

<<肝功能衰竭现代治疗学>>

图书基本信息

书名：<<肝功能衰竭现代治疗学>>

13位ISBN编号：9787534561870

10位ISBN编号：7534561876

出版时间：2008-12

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：丁义涛 主编

页数：417

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<肝功能衰竭现代治疗学>>

### 内容概要

急性供肝的来源有限,许多患者并不能及时得到供体。

现代人工肝可以有效改善肝脏功能,可作为患者进行肝移植的桥梁。

南京大学医学院附属医院移植中心从1998年开始迄今一直在努力探讨急性肝功能衰竭新的治疗模式。

人工肝联合肝移植治疗能从根本上逆转急性肝功能衰竭的预后,可成为急性肝功能衰竭现代治疗模式

。肝功能衰竭和人工肝,尤其是生物肝,是当前国际医学界研究的热点之一。

我国目前在这方面的研究相对薄弱,至今为止国内尚鲜见这方面的权威性专著。

据悉,全国约有10万~12万人从事肝病内科、肝病外科和重症医学等专业的基础和临床研究。

笔者在30多年工作积累的基础上,与本专业的资深专家一起编写了这本《肝功能衰竭现代治疗学》,就肝功能衰竭的发病机制和诊断,特别是治疗等方面的新观点和策略作了详细介绍,可供中高级医学专业人员阅读,并且可作为医学研究生科研的参考书。

本书特点如下。

#### 1. 学术性。

本书是一本基础理论和临床实践相结合的专著,从病因、病理学研究到临床诊断和治疗方法,作者均作了详细、最新的介绍,有很高的学术价值。

#### 2. 新颖性。

采用文献均来源于近年来的权威杂志,各作者均为肝病临床一线工作的教授、主任医师,并将最新的研究成果论述于书中。

书中提出的许多新的观念和理论均以作者最新的实验研究为基础,因而内容很新颖。

例如人工肝联合肝移植治疗可成为急性肝功能衰竭现代治疗的模式,这是本书首次提出并加以全面论述的内容。

#### 3. 实用性。

书中对肝功能衰竭的治疗,尤其是对人工肝联合肝移植治疗均有详尽的论述,对临床医师工作有较好的指导性。

## <<肝功能衰竭现代治疗学>>

### 作者简介

丁义涛教授，硕士学位，曾深造于解放军肝胆外科研究所及澳大利亚国家肝脏移植中心，现任南京大学医学院副院长，南京大学医学院附属鼓楼医院、南京鼓楼医院院长、外科学教授、博士生导师，普外科、肝胆外科主任、主任医师。

20世纪80年代中期，丁义涛教授在国内最早提倡和运用了改良式无血切肝术。90年代初期又在国内外首创了半离体切肝技术，突破了肝脏手术禁区。1996年在华东地区率先成功地完成了具有国际先进水平的“驮驮式”肝脏原位移植。1998年完成的“人工肝支持系统联合肝脏移植治疗急性肝功能衰竭”课题，填补了国内空白。2001年完成的“生物人工肝的构造及临床应用研究”达到国际领先水平。先后获得国家“863”重大项目及国家自然科学基金等6项，发表论文、著作100余篇（部），并获得部、省级科技进步一等奖等8项（第一作者）。他率领的肝胆外科团队成为国家级重点学科、江苏省临床医学中心、省市医学重点专科。

丁义涛教授作为鼓楼医院这所具有百年历史的品牌医院院长，始终坚持全心全意为病人服务的宗旨，不断提升医疗技术和服务水平，不仅在百姓中广为称颂，也受到国内外同行的认可和赞誉。医院连续10年被评为省、市文明单位、十佳医院、全国创建文明行业工作先进单位、全国卫生系统先进单位和全国医院文化工作先进单位等称号。他个人先后被评为江苏省十佳白衣战士、南京科技功臣、南京十大科技之星、全国十佳医务工作者、国家级有突出贡献专家、全国卫生系统先进工作者。1993年获国务院特殊津贴。2004年获首届中国医师奖。2006年获全国优秀院长称号。2008年获中国医院管理突出贡献奖。并光荣地当选为中共第十五大、第十六大、第十七大代表。

## &lt;&lt;肝功能衰竭现代治疗学&gt;&gt;

## 书籍目录

序前言第一篇 基础篇 第一章 肝功能衰竭概论 第二章 肝功能衰竭的病因和发病机制 第三章 肝功能衰竭的病理学特点 第四章 影像学检查在肝功能衰竭中的应用 第五章 肝功能衰竭实验室检查特点 第六章 肝功能衰竭的临床分型及诊断标准 第七章 肝功能衰竭的内科基础治疗第二篇 肝功能衰竭内科综合治疗 第八章 肝功能衰竭并发肝性脑病的治疗 第九章 肝功能衰竭并发肝肾综合征的治疗 第十章 肝功能衰竭并发自发性细菌性腹膜炎的治疗 第十一章 肝功能衰竭的重症监护治疗第三篇 肝功能衰竭的人工肝治疗 第十二章 人工肝概论 第十三章 血液灌流与血浆置换 第十四章 血液滤过及血液透析技术 第十五章 生物透析吸附系统和分子吸附再循环系统 第十六章 非生物人工肝的联合应用 第十七章 生物人工肝与组合型生物人工肝 第十八章 人工肝常用外周血管通路建立与抗凝方法 第十九章 肝功能衰竭的人工肝治疗第四篇 肝功能衰竭肝细胞移植治疗 第二十章 细胞移植概论 第二十一章 肝细胞移植的方法和途径 第二十二章 肝细胞移植的细胞来源 第二十三章 肝细胞移植的临床应用 第二十四章 肝功能衰竭的肝细胞移植治疗第五篇 肝功能衰竭的肝移植治疗 第二十五章 肝移植概论 第二十六章 肝移植适应证及手术时机 第二十七章 肝移植受体术前评估及处理 第二十八章 肝移植术的麻醉 第二十九章 肝移植外科技术 第三十章 肝移植免疫抑制方案 第三十一章 肝移植术后即时监测与处理 第三十二章 肝移植术后常见并发症及其处理 第三十三章 肝功能衰竭的人工肝与肝移植联合治疗

## &lt;&lt;肝功能衰竭现代治疗学&gt;&gt;

## 章节摘录

第一篇 基础篇第一章 肝功能衰竭概论重的肝功能损害，并在起病8~24周内出现肝昏迷的一种综合征。

在我国，约90%的患者是由于急性重型肝炎所致；在欧美国家，患者多由药物中毒所致。

ALF自然死亡率在60%~90%，因此，如何面对ALF的挑战是对肝病内外科医生的严峻考验。

传统内科治疗及单纯人工肝治疗不能根本逆转ALF的预后，20世纪80年代中期，肝移植开始应用于治疗ALF，其明显提高了这类患者的生存率。

依据不同病因和受体选择标准，肝移植治疗ALF患者的一年生存率为60%~90%。

换言之，肝移植已成为目前抢救这类患者唯一有效的手段，主要存在的问题是缺少合适供肝，或等不及实施肝移植。

尽管努力扩大供体来源，如劈裂式肝移植、活体肝移植以及边缘供肝的应用，但仍远远不能满足临床需求。

体外人工肝支持系统（artificialliversupportsystems, ALSS）的应用能够暂时维持ALF患者生命，以争取时间寻找供肝进行肝移植，或经治疗后肝功能得以自身恢复，从而起到桥梁作用。

第一节 急性肝功能衰竭的定义及分类20世纪70年代70年代，Trey提出了暴发性肝功能衰竭

（fulminanthepticfailure, FHF）的概念，20世纪80年代中期，有学者提出用ALF替代FHF（是指无肝病基础上肝脏损伤后8~24周发生肝性脑病和其他肝功能衰竭表现的一种严重临床综合征，多由于药物所致）。

但在亚洲，特别是东亚，由于乙型肝炎的流行，患者多伴有慢性肝损害基础，在一定条件下他们发生肝功能衰竭的表现和上述定义表现完全一致。

因此，ALF的概念应同时包括这部分具有慢性肝病基础而短时间内出现肝功能衰竭的表现者。

根据我国国情，参照大多数学者的意见，作者认为：ALF是指各种原因（有/无肝病基础）短时间内导致肝细胞大面积坏死引起肝功能严重障碍所导致的综合征，临床上主要表现为黄疸、肝性脑病和凝血功能障碍等。

根据既往有无慢性肝病病史，目前趋向于将其分成ALF和慢性肝病急性衰竭两类。

在我国，广义的ALF患者中慢性肝病急性衰竭占绝大多数，可分为以下几种类型：（1）ALF即短期内肝细胞大量坏死导致肝功严重障碍，临床上以急性肝功能障碍的表现相对显著。

暴发型：短期内（4周内）出现以肝性脑病为主要表现；亚急性型：5~24周出现以腹水为主要表现，有或无肝性脑病。

## <<肝功能衰竭现代治疗学>>

### 编辑推荐

笔者在30多年工作积累的基础上，与本专业的资深专家一起编写了这本《肝功能衰竭现代治疗学》，就肝功能衰竭的发病机制和诊断，特别是治疗等方面的新观点和策略作了详细介绍，可供中高级医学专业人员阅读，并且可作为医学研究生科研的参考书。

<<肝功能衰竭现代治疗学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>