

<<脑死亡临床判定指南>>

图书基本信息

书名：<<脑死亡临床判定指南>>

13位ISBN编号：9787535237064

10位ISBN编号：7535237061

出版时间：2007-11

出版时间：湖北科技

作者：陈忠华

页数：204

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>

## <<脑死亡临床判定指南>>

### 内容概要

传统医学中“心跳、呼吸同时停止”为死亡金标准。

两者无论谁先谁后都互为因果，而且在时间上紧密相连。

自从人类发明了呼吸机，现代医学就发生了深刻的改变：由于中枢性呼吸停止后可以采用机械通气，而且机械通气可以无限期延长，其结果是机械通气延长多久，心跳即可维持多久(理论上如此，实际上做不到)。

于是传统死亡的判定标准和时词点变得模糊不清，抢救治疗的意义本身受到质疑。

脑死亡概念应运而生。

脑死亡标准是智能化呼吸机广泛用于临床的必然结果，是对现代临床死亡标准的完善和补充，是对急救医学抢救原则和呼吸机超长时间应用的重新规范。

对中枢性呼吸衰竭的深昏迷病人，现代临床急救医学已逐步完成从以“心脏”为中心的抢救模式向以“脑”为中心的抢救模式转变，这一转换在我国还处于讨论和观望阶段。

现代急救医学已逐步建立两大原则： 1.抢救生命； 2.当抢救生命不成功时，抢救器官。

一个优秀的ICU团队采用现代急救指南不但可以提高救治率，在死亡不可避免的时候也知道如何配合移植团队提高器官回收率，使一个消逝的生命拯救更多的生命，从而实现死亡的“第二生命价值”。

现代ICU的策略进步之伟大在于正确把握尊重生命和尊重死亡的转换点，并且赋予死亡新的生命价值。

脑死亡标准是现代医学本身发展的需要和产物，而器官捐献是脑死亡标准指导下可能出现的附属品——人文精神产品。

没有后继的爱心和人文精神，你能做的最多也只是按指南关闭呼吸机，与器官捐献毫无关系。

## &lt;&lt;脑死亡临床判定指南&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 脑死亡概况 第一节 死亡概念的演变 第二节 脑死亡浅析第二章 中枢神经系统解剖  
第一节 延髓 第二节 脑桥 第三节 中脑 第四节 脑干网状结构 第五节 小脑 第六节 间  
脑 第七节 端脑 第八节 脑的被膜和脑脊液 第九节 脑的动脉供应和静脉回流 第十节 脑的  
屏障第三章 中枢神经系统生理 第一节 神经反射 第二节 神经系统的感觉分析功能 第三节  
神经系统对躯体运动的调节 第四节 神经系统对内脏活动的调节 第五节 脑的电活动与觉醒、睡  
眠机制第四章 ICU重症监护策略 第一节 常规生命支持措施 第二节 中枢神经系统监测第五章  
脑死亡的判定标准 第一节 我国脑死亡判定标准的特点 第二节 脑死亡的临床判定 第三节  
脑电图与脑死亡 第四节 诱发电位 第五节 经颅多普勒超声 第六节 儿童脑死亡判定第六章  
脑死亡的鉴别诊断 第一节 持续性植物生存状态 第二节 去大脑僵直状态 第三节 闭锁综合征  
、精神抑制状态与木僵状态 第四节 严重的下丘脑损害 第五节 低温、药物及毒物对脑死亡判定  
的影响 第六节 脑死亡鉴别诊断中需注意的几个问题第七章 脑死亡的伦理学问题 第一节 有呼  
吸机介入时,脑死亡标准成为死亡判定金标准的必然性 第二节 实施脑死亡标准的伦理学意义 第  
三节 实施脑死亡标准的伦理学原则 第四节 由脑死亡带来的若干新伦理学问题第八章 脑死亡  
的法律问题 第一节 脑死亡立法的法理基础 第二节 脑死亡立法的意义 第三节 脑死亡立法需  
要解决的问题 第四节 脑死亡立法遵循的原则第九章 脑死亡判定与医疗纠纷 第一节 脑死亡判  
定应避免医疗纠纷 第二节 医疗纠纷的预防途径第十章 脑死亡与器官捐献 第一节 脑死亡与器  
官移植 第二节 脑死亡器官捐献基本原则 第三节 脑死亡后病理生理改变 第四节 脑死亡器官  
捐献处理原则 第十一章 脑死亡供体器官移植临床实践记录附录一 卫生部脑死亡判定标准起草小  
组颁布的《脑死亡判定标准及技术规范(成人)(征求意见稿)》附录二 部分国家及地区脑死亡标  
准附录三 各国脑死亡判定标准对比特别致谢后记

## <<脑死亡临床判定指南>>

### 编辑推荐

—以呼吸机为中心，重新定义脑死亡：脑死亡是以中枢性自主呼吸完全停止为首要特征的脑干或全脑功能永久性丧失，并且是正在使用呼吸机进行人工替代呼吸的一种特殊临床死亡状态。

· 智能化呼吸机广泛应用之时，即脑死亡标准必须相应出台之时。

否则，“似死非死，似生非生；似抢救非抢救，似放弃非放弃”的急救医学混乱状况难以避免！

死亡一元论：有呼吸机介入，脑死亡=死亡；无呼吸机介入，心死亡=死亡。

-现代急救医学已逐步建立两大原则： 尽一切努力“抢救生命”； 当抢救生命不成功时，尽一切努力“抢救器官”。

-一个优秀的ICU团队在熟练采用现代急救医学指南的前提下，不但可以提高救治率，在死亡不可避免的时候也知道如何配合移植团队尽力提高器官回收率，为下一批生命的延续创造价值。

现代ICU治疗策略的伟大进步之一在于正确把握尊重生命和尊重死亡的时间转换点。

并且赋予死亡新的生命价值。

<<脑死亡临床判定指南>>

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>