第一图书网, tushu007.com

<<血管和腔内血管外科学精要>>

图书基本信息

书名：<<血管和腔内血管外科学精要>>

13位ISBN编号：9787543325432

10位ISBN编号：7543325438

出版时间：2010-1

出版时间：天津科技翻译出版公司

作者：（美）泽勒诺克　等主编，郭伟　等译

页数：703

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

前言

临床学科的精要编写是一种值得推崇的目标——尽管很难达到，但是我们一直在追求。
临床医学专家与生俱来的愿望，就是精通本专业的所有技术，然而由于相关基础科学以及诊断、治疗技术的快速发展，使得精通所有技术的可能性越来越小。
由于诊断和治疗技术的快速发展，血管外科正面临重大变革。
这种变革是根本而深入人心的，需要我们对培训规范、组织结构和训练模式进行修改。
在分子和基因水平增加对血管生物学的理解，将会显著影响和促进医疗实践效果的改善。
药物遗传学、人类蛋白组学和精确的遗传修饰药物将卓有前景。
遗传学研究已取得诸多进展，包括人类基因组的完全解密，将有利于对特殊患者靶向基因治疗的深入研究。
对炎症介质、细胞和分子调控机制、一氧化氮以及其他关键分子的生理学作用的不断认识，将会带来最佳的药物治疗效果并促进血管外科的快速发展。
更好的临床影像，无论来自多普勒超声、超高速CT扫描还是MRI／MRA，都已经增强了我们的诊断能力。
在现代医疗实践中，高速和超高速CT扫描、MRA和其他发达的影像学技术正有代替传统血管造影的趋势。
构建和处理3D图像的能力将很快被应用于每种诊断模式，先进的图像处理技术目前尚未发展到极致。
在动脉系统疾病，包括动脉瘤、颈动脉疾病和闭塞性动脉疾病的治疗中，血管外科的训练模式经历了规范的演变。
腔内技术和其他微创技术与外科其他技术的进步相似。
静脉疾病的诊断和治疗技术的进步也同样非常显著。
腔内技术、腔镜技术、机器人外科技术和快速显微外科技术显著改进了大多数血管疾病的治疗方法。
低温外科技术、载药支架和其他复合技术的进步已经促使治疗的设备明显改进，任何现存技术的领头人都可能很快被拥有更先进技术的他人所超越。
许多高年资外科医生已经有点落后于这一发展趋势了。
计算机辅助技术尽管不是日常的医疗实践，但是这种情况将很快变为现实。
在复杂的电子医疗系统配合下，我们将显著提高手术的效率和减少医疗差错。

内容概要

《血管和腔内血管外科学精要》没有沿袭传统教科书以病种分类的编排形式，而是以现代血管外科各个领域的进展和技术特点为核心，阐述血管外科基础理论、诊断、治疗和基础研究等热点和亮点问题，同时总结传统治疗技术的经验，提出新的观点、概念和理论，鼓励开拓新技术，特别是血管腔内技术。

本书分为基础知识和围手术期处理、动脉瘤疾病、动脉闭塞性疾病、静脉和淋巴系统疾病、血管创伤及血液透析通路等6个部分，共88章，重点介绍动脉疾病的治疗和血管腔内治疗的技术特点。
作者试图用循证医学的方法来分析临床效果，可以说本书是一部现代血管外科治疗学的优秀参考书。

作者简介

作者：(美国)泽勒诺克(Gerald B.Zelenock) (美国)Thomas S.Huber (美国)Louis M.Messina 等 译者：郭伟 符伟国译者简介：郭伟，解放军总医院血管外科主任，主任医师，教授，博士生导师。
长期从事血管疾病的临床、科研、教学和保健工作。
主要研究方向是血管疾病的腔内和传统外科技术。
国际腔内血管外科学会会员、亚洲血管外科学会会员、国家青年科技工作者协会会员、中央保健委员会专家、总后科技“新星”、总后“十大学习成材标兵”、中华医学会外科学分会血管外科学组委员、全军血管外科学组副组长、北京血管外科分会委员、科技部课题评审专家、卫生部心血管防治研究中心教育基地专家顾问委员、中国健康促进基金会心脑血管疾病防治专项基金管理委员会专家委员会委员、《中华生物医学工程杂志》及《中国实用外科杂志》等6种期刊编委，发表论著80余篇，参与编写专著10部，主编3部，主译1部。
获北京市科技成果一等奖1项，军队科技成果奖3项，国家专利4项，国家及省部级课题多项。
符伟国，男，1962年出生，教授，主任医师，博士研究生导师。
现任复旦大学附属中山医院血管外科主任，复旦大学血管外科研究所副所长。
亚洲血管学会会员和国际腔内血管外科学会会员，上海市优秀学科带头人。
中华医学会外科分会血管外科学组委员，上海普外科学会委员，担任《中华外科杂志》等6部核心期刊编委。
负责承担7项国家级和省部级课题，包括国家高技术研究发展计划（863）课题1项，国家自然基金2项。
主编专著2部。
近10年来在国内外权威学术期刊发表论文70余篇。
获得3项专利。
作为第一完成人先后荣获国家教育部高校科技进步二等奖等6项省部级嘉奖。

书籍目录

第1部分 基础知识和围手术期处理 第1章 血管壁生物学：粥样硬化和内膜增生 第2章 血管腔内治疗要点 第3章 血管腔内治疗的成像 第4章 凝血功能紊乱和高凝状态 第5章 血小板抑制、抗凝和溶栓治疗 第6章 风险因素的评估和修正 第7章 术前心脏评估 第8章 围手术期监控第2部分 动脉瘤疾病 第9章 腹主动脉瘤的病理学 第10章 腹主动脉瘤的自然病史和治疗决策 第11章 颅外动脉、颈动脉、无名动脉、锁骨下动脉及腋动脉瘤的治疗 第12章 降部胸主动脉瘤的腔内治疗 第13章 急性主动脉夹层的处理 第14章 开放手术治疗胸腹主动脉瘤 第15章 腔内治疗胸腹主动脉和近肾主动脉瘤 第16章 近肾与肾旁主动脉瘤的开放手术治疗 第17章 腹主动脉瘤的开放手术治疗 第18章 掌握腹主动脉瘤的腔内手术治疗 第19章 复杂性肾下主动脉瘤的特殊因素 第20章 开放式腹主动脉瘤修复的术后并发症 第21章 主动脉腔内移植物植入后的监控和补救规程 第22章 髂动脉瘤 第23章 内脏动脉瘤和肾动脉瘤的治疗 第24章 股动脉瘤和腘动脉瘤的治疗第3部分 动脉闭塞性疾病 第25章 脑血管阻塞性疾病的自然病史 第26章 脑血管闭塞性疾病的血管重建原则 第27章 颅外颈动脉闭塞性疾病的开放性血管重建术 第28章 颅外颈动脉闭塞性病变腔内血管重建 第29章 关于颅外段颈动脉闭塞性病变需要额外考虑的问题 第30章 再发性颅外段颈动脉闭塞性病变的治疗 第31章 颈动脉体瘤的治疗 第32章 椎动脉的重建 第33章 主动脉弓和大血管闭塞疾病的开放性外科手术血管重建 第34章 大血管闭塞病变的腔内血运重建 第35章 上肢闭塞性疾病的治疗 第36章 胸廓出口综合征 第37章 急性肠动脉闭塞性疾病的治疗 第38章 慢性肠系膜缺血的血运重建 第39章 肾动脉阻塞性疾病的自然病史 第40章 肾动脉闭塞性疾病的直接开放血运重建 第41章 肾动脉阻塞性疾病的替代开放治疗 第42章 肾动脉闭塞性疾病的腔内血运重建 第43章 下肢动脉闭塞性病变的自然病程和非创伤性治疗 第44章 主髂闭塞性疾病的直接、开放血运重建术 第45章 主髂动脉闭塞症的开放重建术 第46章 主髂动脉闭塞性疾病的主一双股动脉改建和胸主—双股动脉旁路术 第47章 主髂动脉闭塞性疾病的血管腔内成形术 第48章 主动脉缩窄综合征的治疗 第49章 感染性主动脉移植物的处理 第50章 开放性腹股沟下血管成形术的原则 第51章 股腘段和腘以下动脉闭塞性疾病的外科开放性血管重建术 第52章 腹股沟下动脉闭塞性疾病的腔内血管成形术 第53章 非粥样硬化性腹股沟下动脉闭塞性疾病的治疗 第54章 下肢动脉成形术后的切口和淋巴系统并发症 第55章 下肢移植物旁路术后失败的随访和治疗 第56章 急性下肢缺血的治疗 第57章 移植物血栓 第58章 腹股沟下动脉旁路并发症的处理 第59章 诊断性和治疗性腔内血管操作的并发症 第60章 动脉粥样硬化栓塞的治疗 第61章 糖尿病足的治疗 第62章 下肢截肢 第63章 下肢筋膜间室综合征的治疗 第64章 反射性交感神经营养不良：I型复合性局部疼痛综合征第4部分 静脉和淋巴系统疾病 第65章 静脉疾病的自然病史 第66章 深静脉血栓的预防 第67章 急性下肢深静脉血栓的诊断和治疗 第68章 血栓性浅静脉炎 第69章 肺栓塞的诊断和治疗 第70章 劳力诱导型上肢静脉血栓 第71章 导管相关的上肢深静脉血栓 第72章 淋巴水肿和慢性静脉功能不全的非手术处理 第73章 慢性静脉功能不全的外科处理 第74章 保留部分 大隐静脉的大隐静脉和穿支静脉结扎治疗静脉曲张的外科处理 第75章 腔静脉和中心静脉重建 第76章 动静脉畸形第5部分 血管创伤 第77章 血管损伤的治疗总论 第78章 颈部血管损伤 第79章 胸部血管创伤 第80章 腹部血管创伤 第81章 血管创伤处理的原则第6部分 血液透析通路 第82章 血液透析通路的挑战 第83章 自体血管通路术前评估策略 第84章 上肢动静脉透析通路 第85章 血液透析血管通路的失败或血栓形成的处理 第86章 复杂持久型血液透析血管通路问题的患者处理 第87章 血液透析入路导管 第88章 动静脉血液透析通路相关手缺血的处理

章节摘录

插图：防止新内膜增生的方法我们在治疗新生内膜增生方面虽然取得了一些技术进步，但仍然没有应用广泛的防止新生内膜增生的治疗策略出现。
雷帕霉素、紫杉醇药物涂层支架已经在一一些临床试验中显现出了减小再狭窄的前景。
最近有一个临床试验报道了一个令人印象深刻的结果，这项试验将雷帕霉素涂层支架应用在急性心梗、支架内再狭窄、小直径血管（直径2．25mm）、左主冠支架术后、慢性完全性闭塞病变、长段病变（>36mm）和分叉支架植入病变等病情复杂的患者身上。
结果显示6个月再狭窄率相当低，约为7．9%。
紫杉醇药物涂层支架报道的结果相似。
因为活化细胞的复制通常对放射线很敏感．因此放射治疗也是一种防止平滑肌细胞增殖、减少新内膜增殖可能性的具有吸引力的治疗方法。
血管腔内放疗已经得到应用，并且对其防止新内膜增生的研究也在积极进行中。
血管腔内缓释（放射）疗法的优点包括：放射剂量小、高度选择的放射区域及对周围组织损伤小。
缓释（放射）疗法（β和y射线）已经被证明可以防止血管壁重构、减少新生内膜增生。
临床结果研究显示其能有效防止支架内再狭窄，但远期的临床结果和放射性支架的有效性仍需进一步的研究。
其他一些减小血管或血管腔内治疗后失败的治疗策略有效性很小。
血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）、肝素、假体移植物内皮细胞培育和钙离子通道抑制剂都在动物实验中显示了一定的防止再狭窄的能力，但在人体实验中没有见到明确的受益。

编辑推荐

《血管和腔内血管外科学精要》由天津科技翻译出版公司出版。

第一图书网, tushu007.com

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