

<<胸心血管手术麻醉分册>>

图书基本信息

书名：<<胸心血管手术麻醉分册>>

13位ISBN编号：9787565900488

10位ISBN编号：7565900486

出版时间：2011-5

出版单位：北京大学医学

作者：卿恩明//赵晓琴

页数：487

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>

## <<胸心血管手术麻醉分册>>

### 内容概要

《胸心血管手术麻醉分册》具有一定的特点，掌握了这些特点工作起来就会轻松自如。在北京大学医学出版社的策划和安排下，我们参加临床麻醉系列丛书中的《胸心血管手术麻醉分册》的编写，并承担主编的任务，组织了协和医科大学阜外心血管病医院麻醉科和首都医科大学附属北京安贞医院麻醉科的同志们共同编写了此手册。参加编写的同志们都是具有丰富临床经验的高年资医师，他（她）们把多年的经验以简练的文字表达方式呈现给读者。

## <<胸心血管手术麻醉分册>>

### 作者简介

卿恩明，毕业于第四军医大学医疗系。  
曾赴美国罗马林达大学医学院附院进修麻醉2年。  
先后在阜外心血管病医院和北京安贞医院从事麻醉工作三十余年。  
现任首都医科大学附属北京安贞医院麻醉科主任、麻醉教研室主任、主任医师、教授、硕士生导师、中华医学会麻醉分会胸心血管麻醉组副组长、北京医师协会麻醉专家委员会委员、北京市朝阳区麻醉质控中心主任委员、国内多家杂志的编委、副主编。  
主编专著2部，参编15部，以第一作者发表论文40余篇，发表译文7篇，获北京市和局级科技进步奖多项。

赵晓琴，北京协和医科大学硕士，主任医师，就职于北京阜外心血管病医院麻醉科。  
1983年毕业于华西医科大学医疗系，同年到北京阜外心血管病医院麻醉科工作。  
1989年获北京协和医科大学硕士学位，毕业后前往北京安贞医院体外循环科工作。  
1993年就职于北京协和医院麻醉科。  
1995年同北京阜外心血管病医院麻醉科。  
2000-2002年赴美国哈佛大学医学院Beth Israel Deacmess Medical Center (BIDMC) 麻醉科作访问学者，主要从事术中食道超声 (TEE) 的临床研究工作，同时参与一项多中心的缺血性心脏病围手术期并发症的研究和一项药物临床实验。  
2003年晋升为主任医师。  
2007-2008年，应邀再次前往美国哈佛大学医学院BIDMC麻醉科，在此期间，同时开展和进行5项心血管和胸科手术的术中TEE临床研究。  
此外，擅长器官保护、危重病人的麻醉和紧急情况处理。  
因对人血管手术麻醉奖 (2002年)、北京市科学技术二等奖 (2002年)、国家科技进步二等奖 (2003年)。

## &lt;&lt;胸心血管手术麻醉分册&gt;&gt;

## 书籍目录

## 第一部分 胸心血管手术麻醉概论

## 第1章 术前评估

## 第一节 术前合并症与控制

## 第二节 术前检查

## 第三节 ASA评级

## 第四节 心功能分级

## 第五节 心绞痛的分类与分级

## 第六节 术前用药的评估

## 第七节 困难气管插管的评估

## 第2章 术中监测

## 第一节 心电图监测

## 第二节 脉搏氧饱和度和呼气末二氧化碳监测

## 第三节 有创动脉血压

## 第四节 中心静脉压

## 第五节 左心房压

## 第六节 肺动脉导管

## 第七节 经食管超声心动图

## 第八节 体温监测

## 第九节 血气电解质

## 第十节 凝血功能监测

## 第3章 常用药物

## 第一节 术前用药

## 第二节 术中麻醉用药

## 第三节 正性肌力药

## 第四节 增加血管张力药

## 第五节 血管扩张药

## 第六节 B肾上腺素受体阻滞剂

## 第七节 钙通道阻滞药

## 第八节 抗心律失常药

## 第九节 抗凝血药与促凝血药

## 第十节 液体治疗与成分输血

## 第4章 术中常见问题的预防与处理

## 第一节 高血压与低血压

## 第二节 心动过速

## 第三节 心动过缓

## 第四节 术中血糖增高与血糖降低

## 第五节 酸碱平衡与电解质紊乱

## 第六节 术中体温管理

## 第七节 鱼精蛋白反应

## 第八节 肝素耐药及肝素诱导血小板减少症

## 第九节 心血管手术与凝血异常

## 第十节 心脏复跳困难与顽固性室颤

## 第十一节 肺动脉高压

## 第十二节 心功能不全

## 第十三节 辅助循环

## <<胸心血管手术麻醉分册>>

第十四节 急性肺水肿

第十五节 缺血性心肌损害

第十六节 血管麻痹综合征与高排低阻状态

### 第二部分 心血管手术的麻醉

第5章 体外循环心脏手术的麻醉

第一节 麻醉诱导期间的管理

第二节 体外循环前期的管理

第三节 体外循环期间的麻醉管理

第四节 脱离体外循环后的管理

第6章 心血管杂交手术的麻醉

第一节 杂交冠状动脉重建术

第二节 杂交先天性心脏病矫治术

第三节 大血管杂交矫治术

第7章 胸腔镜下心脏手术的麻醉

第8章 小儿先天性心脏病手术的麻醉

第一节 麻醉前评估与准备

第二节 麻醉方法

第三节 麻醉中监测

第四节 麻醉中的管理

第五节 异常情况的处理

第9章 瓣膜病手术的麻醉

第10章 冠状动脉旁路血管移植术的麻醉

第11章 胸主动脉手术的麻醉

第12章 腹主动脉手术的麻醉

第13章 颈动脉内膜剥脱术的麻醉

第14章 肺动脉栓塞手术的麻醉

第15章 肥厚型梗阻性心肌病手术的麻醉

第一节 概况

第二节 麻醉管理

第16章 心脏移植手术的麻醉

第17章 缩窄性心包炎剥脱术的麻醉

第18章 再次心血管手术的麻醉

第19章 成人先天性心脏病手术的麻醉

第20章 大血管介入治疗术的麻醉

第21章 先天性心脏病介入治疗术的麻醉

第一节 麻醉前评估与准备

第二节 麻醉方法

第三节 麻醉管理

.....

### 第三部分 胸科手术的麻醉

## <<胸心血管手术麻醉分册>>

### 章节摘录

版权页：插图：（5）头臂血管病变：当病变累及无名动脉、左锁骨下动脉或股动脉时可表现为左、右或上、下肢动脉压力差增大，甚至导致无脉。

2.呼吸系统：术前的呼吸功能不全、慢性支气管炎和肺气肿、肺不张和感染是导致术后肺部并发症的主要危险因素。

（1）支气管病变：随着瘤体的扩大可压迫左主支气管，导致左主支气管向胸前壁移位变形，导致左侧双腔管置入困难。

个别病例由于瘤体长期压迫气管可导致术后气管塌陷，这类患者术后应接受气管内支架置入术才能维持气道通畅。

（2）喉返神经受累：有些患者由于瘤体或手术侵犯喉返神经导致声带麻痹使术后不能有效咳痰而导致术后肺部感染，在这类患者术前应尽可能进行呼吸锻炼。

（3）肺不张和肺部感染：瘤体挤压肺组织，可引起肺不张和肺部感染。

（4）低氧血症：有些急性夹层动脉瘤患者由于瘤体周围的炎性反应可累及壁层和脏层胸膜出现大量胸腔积液和肺间质水肿，出现术前低氧血症，术前应积极控制肺部感染。

（5）胸腔积液：当患者有大量右侧胸腔积液，在术中采用右侧卧位时，由于积液的压迫使上腔静脉回流受阻，可能影响脑静脉回流，导致脑缺血和脑水肿，因此术前应积极处理。

3.神经系统：必须密切观察神经系统的体征变化，任何神经系统功能恶化的征象都是立即外科干预的指征。

<<胸心血管手术麻醉分册>>

编辑推荐

《胸心血管手术麻醉分册》：权威的诊疗信息、实用的麻醉指导、最新的学科进展。

<<胸心血管手术麻醉分册>>

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>