

<<麻醉知识要点解析>>

图书基本信息

书名：<<麻醉知识要点解析>>

13位ISBN编号：9787811166583

10位ISBN编号：7811166585

出版时间：2009-3

出版时间：Michelle Bowman-Howard、吴新民、岳云、郭建荣 北京大学医学出版社 (2009-03出版)

作者：(美) 鲍曼·霍华德 (Michelle Bowman-Ho

页数：287

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>

## &lt;&lt;麻醉知识要点解析&gt;&gt;

## 前言

随着医学科学技术的迅猛发展，我国麻醉学在基础理论和临床技术等方面取得了长足的进步，尤其是在麻醉质量和患者的安全性方面都有了很大提高。

麻醉学科现已真正发展成为包括临床麻醉、危重症急救和疼痛诊疗的二级学科和一级临床科室。临床麻醉和相关学科的广大从业人员在日常工作中已不满足仅仅阅读一些经典的麻醉学教科书，他们迫切需要更多能够体现学科进展的、简明的参考资料，从而更好地了解国外先进的麻醉理念。

南Michelle Bowman—Howard编著的Anesthesia Review于2007年由美国著名出版公司IWW出版发行。该书由长期工作在临床麻醉第一线的资深麻醉专家编写而成，涉及内容广泛，编写条理清晰，采用系统、简明的问答形式阐明问题。

作为从事临床麻醉工作多年的麻醉科医师，在阅读中我们被该书作者丰富的临床经验和简明扼要的叙述方法深深吸引，通读此书让我们受益匪浅，因此在繁忙的临床工作之余，萌生了将本书译成中文的愿望，希望与更多的国内同道一起分享作者宝贵的临床经验。

本书内容涉及麻醉前准备，各系统器官功能的评估，麻醉生理学和麻醉药理学，麻醉机准备以及故障排除，各专科手术麻醉方法及围术期管理，疑难危重病例及特殊病例的麻醉要点，以及急慢性疼痛患者的治疗等若干问题。

本书的特点在于对临床实践的指导意义，其内容言简意赅，实用性强，重点阐述临床麻醉知识要点，有助于解决围手术期遇到的临床麻醉及急慢性疼痛治疗领域的问题。

本书的问题和解答是为国外麻醉住院医师考试而制定的，列出了一些重点相关问题。

此外，本书还包含典型病例分析，系统介绍各类手术麻醉的具体实施方法，帮助读者决策在不同情况下如何做好麻醉。

这很大程度上反映...国外麻醉同道的实际工作经验和习惯做法，比较准确地体现了麻醉学的最新发展方向。

本书适用于综合性教学医院主治医师、住院医师、研究生、进修医师、实习医师阅读参考。

相信本书正如作者在前言中所述：“无论您是在准备考试，还是需要知识更新，本书都能为您提供有益的指导。

”参与本书翻译的人员都是长期工作在第一线的具有硕士、博士学历的麻醉专科医师，但南于译者的水平有限，书中词不达意乃至错误之处在所难免，恳请同道及广大读者批评指正。

最后，衷心感谢吴新民教授和岳云教授在百忙中对本书的关心和支持，感谢所有关心、支持本书出版的各位同道，感谢北京大学医学出版社和为本书付出辛勤劳动的全体译者。

## <<麻醉知识要点解析>>

### 内容概要

《麻醉知识要点解析（第2版）》从麻醉评估、麻醉生理学、麻醉药理学、临床麻醉、特殊患者的麻醉、急慢性疼痛的管理等方面的重要知识点入手，精心选择一千多个典型问题，给予准确解答。问题涵盖范围广，重点突出，特别包括了本学科的新发展、新动向。回答部分简明扼要，条理清晰，着重突出了基本知识点。

《麻醉知识要点解析（第2版）》适合麻醉科医师、全科医师、临床研究生及其他相关人员。对于所有准备参加临床麻醉专业资格考试及美国临床麻醉医师资格考试的医师，《麻醉知识要点解析（第2版）》是其工作及学习备考中极具实用性的参考书。

<<麻醉知识要点解析>>

作者简介

作者：(美国)Michelle Bowman-Howard 译者：郭建荣 贾东林 合著者：吴新民 岳云

## <<麻醉知识要点解析>>

### 书籍目录

第1章 麻醉总论麻醉机监护患者体位术前评估术前用药麻醉后恢复第2章 麻醉生理学自主神经系统自主神经药理学酸碱平衡液体和电解质第3章 麻醉药理学药理学原理吸入麻醉剂阿片类药物非阿片类静脉麻醉剂肌肉松弛剂局部麻醉剂药物遗传学过敏反应血液制品第4章 呼吸系统的麻醉肺解剖学与生理学胸部手术气道管理困难气道第5章 心血管麻醉心脏解剖学和生理学心电图心脏和瓣膜性疾病心脏手术血管手术第6章 神经外科麻醉神经外科麻醉第7章 产科麻醉产科麻醉第8章 小儿麻醉新生儿麻醉小儿麻醉第9章 特殊患者的麻醉泌尿生殖系统肾器官移植手术肥胖胃肠道肝内分泌骨科学老年患者的麻醉创伤/烧伤/休克眼耳/鼻/喉门诊/手术室外/偏远地区患者的麻醉第10章 局部麻醉硬膜外麻醉/脊髓麻醉外周神经阻滞第11章 疼痛治疗急性疼痛治疗慢性疼痛治疗第12章 与麻醉相关的其他问题少见/伴随疾病癌症治疗的影响电学安全性病例参考文献索引

## &lt;&lt;麻醉知识要点解析&gt;&gt;

## 章节摘录

6.问：戒烟的直接及长期效果是什么？

答：吸烟会导致慢性肺疾病，恶性肿瘤及术后肺部并发症的风险增加。

术前戒烟的益处如下：(a) 在24~48小时内，患者体内的CO及尼古丁水平都会恢复至正常水平，氧合血红蛋白解离曲线右移，组织氧含量升高。

(b) 48~72小时后，患者支气管及气道内的纤毛功能得到提高。

(c) 2周后，肺内分泌物量明显减少，降至正常水平。

(d) 6~8周后，术后呼吸系统疾病发病率明显降低。

(e) 2~3个月后，以上所述益处使得痰量减少，肺功能全面提高。

但是，术前戒烟仍然存在着下列风险：(a) 早期分泌物量增加和已存在的气道反应性疾病恶化。

(b) 深静脉血栓风险增加。

(c) 由于尼古丁戒断症状导致的应激反应和焦虑增加。

侧卧位生理学1.问：意识清醒，自主呼吸且胸腔密闭的患者在侧卧位状态下与直立位相比较，通气/血流比是如何相匹配的？

答：侧卧位是进行肺、胸膜、食管及大血管手术的常见体位。

它提供可直达手术区域最简便、快捷的人路。

但是在体位改变时，肺部正常的通气/血流比也会发生改变，肺通气/血流比失调造成出现低氧血症的风险增加。

相对于直立位的患者，意识清醒、自主呼吸的患者在侧卧位的情况下，其通气/血流比由于如下原因是易于保护的：(a) 因为灌流依赖于重力，下侧肺的血流量多于上侧肺的血流量。

(b) 由于呼吸作用，下侧肺所在的半侧膈肌收缩使得潮气量能够分配给下侧肺充足的气量。

(c) 下侧肺的顺应性有利于通气与血流的良好配比，从而使得氧合充分。

(d) 上侧肺与直立体位时肺I区相似。

由于下侧肺的灌流与通气充足，对于一个意识清醒、自主呼吸的患者，其通气/血流比可以与直立体位情况时维持一致。

2.问：对于上面所述患者，全麻诱导是如何影响血流及潮气量分配的？

答：对于如上所述患者，麻醉诱导可显著影响通气/血流比，原因如下：(1) 全麻诱导时灌注并没有明显改变。

(2) 但通气发生改变：(a) 伴随着功能残气量的减少，双肺容量都随之减少。

(b) 下侧肺对于容量及通气/血流比的改变较之上侧肺更为敏感。

(c) 由于腹内容物、侧卧位后膈肌位置改变，以及限制半侧胸廓适度活动的硬质“小布袋”，下侧肺容量进一步减少。

(d) 侧卧位时，下侧肺的顺应性要远远低于上侧肺。

对于行全身麻醉的自主呼吸且胸腔闭合的患者，下侧肺严重的通气/血流比失调会造成低氧血症。

## <<麻醉知识要点解析>>

### 编辑推荐

《麻醉知识要点解析(第2版)》内容涉及麻醉前准备,各系统器官功能的评估,麻醉生理学和麻醉药理学,麻醉机准备以及故障排除,各专科手术麻醉方法及围术期管理,疑难危重病例及特殊病例的麻醉要点,以及急慢性疼痛患者的治疗等若干问题。

《麻醉知识要点解析(第2版)》的特点在于对临床实践的指导意义,其内容言简意赅,实用性强,重点阐述临床麻醉知识要点,有助于解决围手术期遇到的临床麻醉及急慢性疼痛治疗领域的问题。

此外,《麻醉知识要点解析(第2版)》还包含典型病例分析,系统介绍各类手术麻醉的具体实施方法,帮助读者决策在不同情况下如何做好麻醉。

《麻醉知识要点解析(第2版)》适用于综合性教学医院主治医师、住院医师、研究生、进修医师、实习医师阅读参考。

<<麻醉知识要点解析>>

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>