

<<小儿心脏外科监护学>>

图书基本信息

书名：<<小儿心脏外科监护学>>

13位ISBN编号：9787030255549

10位ISBN编号：7030255542

出版时间：2009-9

出版时间：科学出版社

作者：刘迎龙，莫绪明 主编

页数：645

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>

<<小儿心脏外科监护学>>

内容概要

本书是介绍小儿心脏外科监护学的专著，着重阐述各种先天性心脏病的围手术期监护和处理，以及小儿心脏外科领域复杂手术后监护的新进展，突出科学性和实用性；并对心脏病理、生理、外科麻醉及各种疾病的病理生理、诊断、手术方法等进行了概括性叙述。

本书内容丰富、图文并茂，可供心脏外科、心脏外科监护及相关领域人员参考使用。

<<小儿心脏外科监护学>>

作者简介

刘迎龙, 教授、主任医师、博士及博士后教育流动站导师、全国政协常委、教科文卫体委员。从事心脏外科工作30余年, 在心脏瓣膜及先天性心脏病外科领域做出突出贡献, 是我国著名的心脏外科专家。

近年来主要从事婴幼儿重症复杂先天性心脏病研究, 创新技术10余项, 特别是对提高肺动脉闭锁、完全性大动脉转位、三尖瓣下移、三尖瓣闭锁、右室双出口、重症肺动脉高压等婴幼儿危重复杂先天性心脏病手术疗效的临床与基础研究有较深造诣; 扩大了四联症根治术适应证, 使手术死亡率降至1.1%; 首创术中灌注低温肺保护液实施肺保护技术; 率先经右外侧小切口开胸行包括法洛四联症根治等先天性心脏病微创手术2000余例; 对重度肺动脉高压的诊治及对改良Fontan、肺静脉异位引流、肺动脉闭锁等手术术式创新和大月龄合并重度肺动脉高压的复杂大动脉转位手术适应证等方面做出了突出贡献。

负责和指导“九五”、“十五”、“十一五”等国家级重大科研课题20余项。

发表论文200余篇, 培养硕、博士研究生及博士后30余名。

获国家科技进步二、三等奖各

1项, 省、部级科技进步二等奖4项。

曾被授予有突出贡献的硕士研究生、跨世纪优秀人才、杰出青年及“国家百千万人才工程”一、二级人选和卫生部有突出贡献中青年专家、北京市建功立业劳动模范。

前往国内百余家医院进行学术指导, 带动了我国心脏外科的发展。

多次赴海外进行技术交流, 扩大了我国心脏外科的国际影响。

<<小儿心脏外科监护学>>

书籍目录

第一篇 小儿心脏外科的基本问题	第一章 胎儿和新生儿循环生理学	第一节 胎儿循环	第二节 新生儿期的循环改变	第三节 新生儿心肌功能	第四节 小结	第二章 小儿呼吸生理学	第一节 小儿呼吸系统解剖特点	第二节 肺通气	第三节 肺换气	第四节 气体的运输和组织换气	第五节 肺的血液循环	第三章 先天性心脏病诊断技术	第一节 物理诊断	第二节 围手术期超声心动图检查	第三节 经食管超声心动图在小儿心外科手术中的应用	第四节 多层螺旋CT心血管成像	第五节 先天性心脏病磁共振成像	第六节 放射性核素检查在小儿心脏外科中的临床应用	第四章 先天性心脏病镇静与麻醉的基本原则	第一节 小儿先天性心脏病麻醉的基本原则	第二节 先天性心脏病心内直视手术的麻醉	第三节 小儿心内直视术后镇静、镇痛评估	第四节 小儿心血管术后常用镇静、镇痛方法	第五章 小儿心脏外科常用操作技术	第一节 一般操作技术	第二节 急救处理相关的操作	第二篇 先天性心脏病外科概要	第六章 左向右分流型畸形	第一节 动脉导管未闭	第二节 继发性房间隔缺损	第三节 室间隔缺损	第四节 房室间隔缺损	第五节 主-肺动脉窗	第六节 一侧肺动脉起源于升主动脉	第七节 先天性主动脉瓣窦瘤	第七章 左心室流出道狭窄	第一节 主动脉弓中断	第二节 主动脉缩窄	第三节 主动脉瓣、瓣上和瓣下狭窄	第四节 先天性血管环畸形	第五节 左心发育不良综合征	第八章 右心室流出道狭窄	第一节 肺动脉瓣狭窄	第二节 法洛四联症	第三节 室间隔完整型肺动脉闭锁	第四节 双腔右心室	第九章 三房心	第十章 完全性肺静脉异位连接	第十一章 先天性三尖瓣畸形	第一节 三尖瓣闭锁	第二节 三尖瓣下移畸形	第十二章 先天性二尖瓣畸形	第十三章 永存动脉干	第十四章 右心室双出口	第十五章 左心室双出口	第十六章 完全性大动脉转位	第十七章 矫正性大动脉转位	第十八章 先天性冠状动脉畸形	第一节 左冠状动脉起源于肺动脉	第二节 先天性冠状动脉瘘	第三节 先天性冠状动脉瘤	第十九章 单心室	第二十章 体静脉异位连接	第一节 上腔静脉连接异常	第二节 下腔静脉连接异常	第三节 全部体静脉连接异常	第二十一章 小儿心脏及心肺移植	第三篇 小儿后天性心脏病外科概要	第二十二章 小儿风湿性心脏瓣膜病	第一节 二尖瓣关闭不全	第二节 二尖瓣狭窄	第三节 主动脉瓣关闭不全	第四节 主动脉瓣狭窄	第五节 心脏瓣膜联合病变	第二十三章 小儿心脏及心包肿瘤	第二十四章 急性心包炎	第二十五章 慢性缩窄性心包炎	第二十六章 感染性心内膜炎	第四篇 小儿心脏外科的围手术期监护	第二十七章 术前监护的基本原则	第二十八章 术后监护的基本原则	第二十九章 小儿心肺复苏	第一节 小儿初级生命支持	第二节 小儿高级生命支持	第三节 延续生命支持	第三十章 围手术期肺动脉高压的处理	第三十一章 水、电解质、酸碱平衡紊乱及糖代谢异常	第三十二章 围手术期心力衰竭的处理	第三十三章 术后循环系统的维护	第三十四章 围手术期呼吸系统的管理	第三十五章 神经系统并发症及处理	第三十六章 泌尿系统监护	第三十七章 消化系统相关问题及处理	第三十八章 围手术期感染的防治	第五篇 几种特殊术式的围手术期监护	第三十九章 减状手术	第一节 体-肺动脉分流术	第二节 肺动脉环缩术	第四十章 Fontan手术的术后监护	第四十一章 右心室-肺动脉外通道手术的术后监护	第四十二章 应用电视胸腔镜开展先天性心脏病手术围手术期处理	第四十三章 先天性心脏病镶嵌治疗	第四十四章 心肺移植的围手术期监护	第六篇 小儿心脏外科监护的相关问题	第四十五章 围手术期心律失常的诊断与处理	第四十六章 体外循环并发症和监护	第四十七章 小儿左心室辅助	第四十八章 体外膜肺氧合	第七篇 小儿心脏外科重症监护病房	第四十九章 小儿心脏重症监护病房的规章制度和基本要求	第五十章 小儿心脏重症监护的护理特点	第五十一章 小儿心脏重症监护病房护士的作用	附录一 小儿心脏外科常用药物	附录二 小儿心脏外科常用实验室检查正常值表
-----------------	-----------------	----------	---------------	-------------	--------	-------------	----------------	---------	---------	----------------	------------	----------------	----------	-----------------	--------------------------	-----------------	-----------------	--------------------------	----------------------	---------------------	---------------------	---------------------	----------------------	------------------	------------	---------------	----------------	--------------	------------	--------------	-----------	------------	------------	------------------	---------------	--------------	------------	-----------	------------------	--------------	---------------	--------------	------------	-----------	-----------------	-----------	---------	----------------	---------------	-----------	-------------	---------------	------------	-------------	-------------	---------------	---------------	----------------	-----------------	--------------	--------------	----------	--------------	--------------	--------------	---------------	-----------------	------------------	------------------	-------------	-----------	--------------	------------	--------------	-----------------	-------------	----------------	---------------	-------------------	-----------------	-----------------	--------------	--------------	--------------	------------	-------------------	--------------------------	-------------------	-----------------	-------------------	------------------	--------------	-------------------	-----------------	-------------------	------------	--------------	------------	--------------------	-------------------------	-------------------------------	------------------	-------------------	-------------------	----------------------	------------------	---------------	--------------	------------------	----------------------------	--------------------	-----------------------	----------------	-----------------------

<<小儿心脏外科监护学>>

章节摘录

第一章胎儿和新生儿循环生理学胎儿出生前后心血管系统发生了巨大的转变。

胎儿循环是以并行循环、心内通道、肺血管阻力高及相对低心排血量为特征，并且通过胎盘发生气体交换。

新生儿循环是以串联循环、无心内通道、肺血管阻力低及相对高心排血量为特征，在肺脏发生气体交换。

理解和正确评价胎儿及新生儿循环的特点和二者之间的转变，对在重症监护室监护危重先天性心脏病胎儿和新生儿的医护人员来说，至关重要。

第一节胎儿循环一、胎儿血流模式胎儿时期，左、右心房之间（卵圆孔）和主、肺动脉之间（动脉导管）都存在大的交通，正因为存在这样的交通及解剖学结构上的特点，胎儿的两个循环是并行的。

通过对胎羊下腔静脉的研究，发现了有趣的胎儿血流模式。

较低氧合血沿下腔静脉侧壁流动，而较高氧合血则在下腔静脉中间流动，前者大部分通过三尖瓣进入到右心室；后者大部分直接进入左心房，再经二尖瓣进入左心室。

正因为胎儿的这种血流模式，右心室血的氧饱和度明显低于左心室。

右心室血液输出直接回到胎盘（摄取氧气和营养物质），左心室血液输出则直接进入胎儿体内（运输氧气和营养物质）。

<<小儿心脏外科监护学>>

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>