

<<外科学>>

图书基本信息

书名：<<外科学>>

13位ISBN编号：9787117103435

10位ISBN编号：7117103434

出版时间：2009-2

出版时间：陈孝平、刘允怡 人民卫生出版社 (2009-02出版)

作者：刘允怡 著

页数：921

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

在卫生部毕业后医学教育委员会的领导下，“建立我国专科医师培训和准入制度”的研究，正向纵深发展，取得了卓有成效的硕果；现已进入专科医师培训试点实施阶段，经卫生部批准的试点基地已陆续启动，面向全国高等医学院校毕业生（包括研究生）招收培训人员。

为推动规范化专科医师培训工作的进程，贯彻落实“专科医师培训标准”的要求，确保高质量、高水平培训效果，中国医师协会、卫生部教材办公室共同策划组织国内知名专家、学者，撰写了首套“全国专科医师培训规划教材”，涵盖了18个普通专科和16个亚专科，由人民卫生出版社出版发行，编制分册与读者见面。

本套教材，结合国情和地区特点，紧紧围绕“专科医师培训标准”，以提高实践技能和临床思维能力为主线；内容新颖与实用结合，突出实用性；编写体例链接学校教育教材，又凸显区别；编著队伍由资深专家、中青年医师组成，颇具活力，加之严格审稿制度，保证了编写质量。

相信本套教材问世，无论对指导教师还是对参加专科医师培训人员都具有较大的参考价值，实为不可多得的良师益友。

同时也充分体现了行业协会配合卫生部工作，忠实履行行业职责，为培养与国际接轨的专科医师作出应有的贡献。

谨此，衷心感谢为本套教材付出辛勤工作的专家、学者，出版社和编辑人员。

本套教材编写人员多，时间紧迫，误漏之处在所难免，恳请批评、指正。

<<外科学>>

内容概要

《外科学》结合国情和地区特点，紧紧围绕“专科医师培训标准”，以提高实践技能和临床思维能力为主线；内容新颖与实用结合，突出实用性；编写体例链接学校教育教材，又凸显区别；编著队伍由资深专家、中青年医师组成，颇具活力，加之严格审稿制度，保证了编写质量。

相信《外科学》问世，无论对指导教师还是对参加专科医师培训人员都具有较大的参考价值，实为不可多得的良师益友。

同时也充分体现了行业协会配合卫生部工作，忠实履行行业职责，为培养与国际接轨的专科医师作出应有的贡献。

谨此，衷心感谢为本套教材付出辛勤工作的专家、学者，出版社和编辑人员。

书籍目录

第一章 绪论第一节 外科专科医师培训的必要性第二节 国外专科医师培训制度简介第三节 外科专科医师的基本素质第二章 消毒和无菌第一节 手术器械、物品、敷料的灭菌法和消毒法第二节 手术人员和患者手术区域的准备第三节 手术进行中的无菌原则第四节 手术室的管理附操作：铺无菌巾单第三章 水、电解质及酸碱平衡第一节 概述第二节 体液代谢失调第三节 酸碱平衡紊乱第四节 水、电解质和酸碱平衡紊乱治疗的基本原则第四章 输血第一节 输血的适应证、方法及注意事项第二节 大量输血第三节 输血的并发症及防治第四节 自体输血第五节 血液成分制品和生物工程制品第六节 血液代用品第五章 外科休克第一节 概述第二节 低血容量性休克第三节 创伤性休克第四节 感染性休克附1操作：肺毛细血管楔压(PCWP')的测量附2感染性休克抗生素的选择第六章 多器官功能不全综合征第一节 概述第二节 急性肾衰竭第三节 急性呼吸窘迫综合征第四节 应激性溃疡和肠功能障碍第五节 急性肝衰竭第七章 创伤第一节 概述第二节 创伤的诊断与治疗第三节 战伤救治第八章 麻醉第一节 概述第二节 麻醉前准备第三节 全身麻醉附1操作：气管内插管术附2操作：动脉置管技术附3操作：中心静脉压监测第四节 局部麻醉第五节 疼痛治疗第九章 外科感染第一节 概述第二节 脓毒症的诊断与治疗第三节 外科感染抗菌药物应用原则附病例讨论第十章 营养支持第一节 营养状态的评定与营养支持的适应证第二节 营养需要量的计算第三节 营养支持的途径第四节 肠内营养第五节 肠外营养第六节 肠外营养与肠内营养的过渡第十一章 外科基本操作第一节 显露第二节 止血第三节 缝合第四节 打结第五节 引流附操作：伤口换药第十二章 器官移植第一节 器官移植的发展第二节 器官移植的基本概念第三节 免疫抑制剂的使用第四节 器官移植的I临床发展第五节 器官移植的道德观念第十三章 腹腔镜手术基本理论第一节 概述第二节 腹腔镜手术基本流程与操作第三节 几类常见腹腔镜手术第十四章 术前准备及术后处理第一节 术前准备第二节 术后处理第三节 术后并发症的处理第十五章 外科急救及重症监护第一节 外科急救附操作：常规气管切开术第二节 重症监护附操作：多功能监护仪的使用第十六章 皮肤及软组织疾病第一节 浅表软组织感染第二节 常见体表肿瘤附1病例讨论附2病例讨论附3操作：体表常见手术第十七章 神经系统解剖及检查第一节 神经系统的解剖第二节 神经系统的检查附1操作：腰椎穿刺术附2操作：脑室外引流术第十八章 颅脑损伤第一节 头皮损伤第二节 颅骨损伤第三节 脑损伤第四节 继发性颅脑损伤第五节 非外伤性颅脑损伤第六节 枪弹伤附操作：头皮裂伤清创缝合术第十九章 颅内压增高及脑疝第一节 概述第二节 颅内压增高的诊断与治疗附1病例讨论附2操作：开颅手术第二十章 颅内及椎管内肿瘤第一节 颅内肿瘤概述第二节 常见颅内肿瘤第三节 椎管内肿瘤概述第四节 常见椎管内肿瘤第二十一章 颅内及椎管内血管性疾病第一节 成人脑出血第二节 自发性蛛网膜下腔出血第三节 颅内动脉瘤第四节 颅内血管畸形第五节 脑底异常血管网症第六节 颈动脉海绵窦瘘第七节 椎管内血管性病第八节 缺血性脑卒中附病例讨论第二十二章 胸部外伤第一节 概述第二十三章 胸壁及胸膜疾病第二十四章 肺疾病第二十五章 纵隔疾病第二十六章 食管疾病第二十七章 心脏疾病第二十八章 甲状腺及甲状腺旁腺疾病第二十九章 乳腺疾病第三十章 胃及十二指肠疾病第三十一章 肝脏疾病第三十二章 脾脏疾病第三十三章 胆囊与胆管疾病第三十四章 胰腺疾病第三十五章 腹、网膜及肠系膜疾病第三十六章 空肠、回肠及结肠疾病第三十七章 肠梗阻第三十八章 阑尾疾病第三十九章 直肠肛管疾病第四十章 腹外疝第四十一章 腹部损伤第四十二章 血管外科疾病第四十三章 泌尿外科主要症状及检查第四十四章 肾及输尿管疾病第四十五章 膀胱疾病第四十六章 前列腺及精囊疾病第四十七章 阴茎及尿道疾病第四十八章 睾丸及阴囊疾病第四十九章 泌尿外科腔镜手术第五十章 运动系统检查第五十一章 骨折概述第五十二章 常见骨折第五十三章 关节脱位第五十四章 手外伤第五十五章 运动系统慢性损伤第五十六章 颈腰椎退行性疾病第五十七章 骨与关节感染第五十八章 骨肿瘤中英文索引

章节摘录

第三节 输血的并发症及防治输血可以发生各种不良反应和并发症，严重者可危及生命。但是，大多数输血反应是可以预防的。

【非溶血性发热反应】非溶血性输血发热反应（nON-hemolytic febrile transfusion reactions, NHFTR）与输血有关，但不能用任何其他原因解释的1 或1 以上的体温升高，为最常见的输血不良反应。

反复输血或多次妊娠的受血者，体内产生抗白细胞或血小板抗体引起的免疫反应为其主要原因。临床一般表现为寒战、高热、皮肤潮红、头痛等，在输血后1小时发生，持续1-2小时后自行消退。预防要严格执行无致热原与消毒技术，多次输血者可肌注哌替啶（度冷丁）50mg或异丙嗪25mg或选用洗涤红细胞。

如已出现发热反应，要立即减慢输血速度，严重者应停止输血，并适当应用退热药物如阿司匹林等。

【过敏反应】原因不明，可能是抗原抗体反应或是一种蛋白质过敏现象。其临床表现轻者皮肤红斑、瘙痒和荨麻疹，严重者可发生喉头水肿、哮喘、呼吸困难、神志不清甚至过敏性休克等。

防治措施包括选择合适的献血员，各受血者有过敏史者可在输血前半小时肌内注射异丙嗪50mg，已发生过敏反应者应停止输血，保持静脉输液通畅，可肌内注射异丙嗪50mg或皮下注射0.1%肾上腺素0.1-1ml，氢化可的松100-200mg加于5%葡萄糖静脉滴注，必要时行气管切开以防窒息。

【溶血反应】这是输血最严重的并发症，其常见原因为误输AB（）血型不相匹配的红细胞所致，临床表现为输入异型血10-20ml后患者即感头痛、胸痛、心前区压迫感、全身不适、腰背酸痛、寒战、高热、恶心、呕吐、脸色苍白、烦躁不安、呼吸急迫、脉搏细速，甚至休克，急性肾衰竭症状。麻醉中的手术患者可出现不明原因的血压下降、手术野渗血和血红蛋白尿。

当怀疑有溶血反应时应立即停止输血，核对受血者与供血者姓名和血型，并抽静脉血以观察血浆色泽。

溶血者血浆呈粉红色，血清内含血红蛋白，尿呈褐色或深褐色，收集供血者血袋内血和受血者输血前后血样本，重新做血型鉴定、交叉配合试验及做细菌涂片和培养以查明溶血的原因。

预防主要在于加强责任心，严格查对制度，加强采血，保存等管理，若发现血液有溶血及颜色改变应废弃不用。

遇到ABO血型不配的移植患者，应掌握输入红细胞应与供受双方血浆相容，输入血浆应与供受双方的红细胞相容两大原则。

治疗的重点为：抗休克：静脉输入血浆、低分子右旋糖酐或同型新鲜全血以纠正休克；保护肾功能：血压稳定时静脉输注20g/6甘露醇（0.5-1g/kg）或呋塞米（速尿）40-60mg，必要时每4小时重复1次；静脉滴注5%碳酸氢钠250ml以碱化尿液；维持水电解质与酸碱平衡；防DIC；换血治疗；发生少尿、无尿时按急性。

肾衰竭处理。

延迟性溶血反应（delayed hemolytic transfusion reactions, DHTRS）多发生在输血后7-14天，是由于输入未被发现的抗体致继发性免疫反应所造成。

临床主要表现为不明原因的发热和贫血，黄疸、血红蛋白尿。

另外，DHTRS也可引起全身炎症反应综合征。

<<外科学>>

编辑推荐

《外科学》由人民卫生出版社出版。

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>