

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

图书基本信息

书名：<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

13位ISBN编号：9787117157674

10位ISBN编号：7117157674

出版时间：2012-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：（美）梅尔斯 主编，连庆泉 主译

页数：173

字数：371000

译者：连庆泉

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>

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

内容概要

《胎儿介入治疗与手术麻醉(精)》先用部分章节描写与胎儿手术麻醉有关的概念，如胎儿、怀孕患者、子宫松弛、胎儿手术后早产及胎儿监护等概念性知识。

再分章节详细阐述了各种胎儿麻醉，包括脊髓脊膜突出宫内修补术的麻醉、先天性肺囊肿腺瘤样畸形切除术、肺隔离症、支气管源性囊肿宫内手术麻醉、骶尾部实体畸胎瘤宫内切除术麻醉、胎儿心脏手术麻醉、胎儿镜检查麻醉、产时宫外治疗麻醉、产时宫外治疗时即时放置体外膜肺氧合：由EXIT到ECMO。

胎儿医学是涉及基础医学和临床医学多个领域的新兴学科，是目前国际胎儿学会宣言“以胎儿为患者”的诊断和技术的广泛开发，社会也对“胎儿患者”的理念将广被接受与承认。

本书作者梅尔斯在美国一流的宾夕法尼亚大学儿童医院工作，该医院是国际上首先开展胎儿麻醉手术的医院之一，具有多年的胎儿手术经验。

与温州医学院也有很好的合作关系。

虽然本书是2005年出版的，但书中的理论和临床操作方法至今仍没有被新的理论和实践取代，没有新的版本获其他版本超越此书。

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

作者简介

编者：（美国）梅尔斯（Laura B.Myers.MD）（美国）Linda A.Bulich.MD 译者：连庆泉

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

书籍目录

第一章 胎儿患者

- 第一节 妊娠中晚期的胚胎发育
- 第二节 胎儿的氧合
- 第三节 妊娠中晚期的生理局限性
- 第四节 孕晚期胎儿的疼痛与应激反应
- 第五节 程序效应
- 第六节 总结
- 参考文献

第二章 孕妇患者

- 第一节 孕中晚期生理改变以及麻醉注意事项
- 第二节 孕中期和孕晚期的药理变化
- 第三节 子宫切开术的影响
- 第四节 结论
- 参考文献

第三章 子宫松弛

- 第一节 子宫收缩的机制
- 第二节 子宫松弛的机制
- 第三节 子宫松弛在胎儿手术中的重要性
- 第四节 子宫松弛的特殊方法
- 第五节 子宫松弛的并发症
- 第六节 结论
- 参考文献

第四章 胎儿手术后早产

- 第一节 子宫收缩和分娩的控制
- 第二节 早产
- 第三节 早产的治疗
- 参考文献

第五章 胎儿监护

- 第一节 胎儿电子监护
- 第二节 胎儿头皮血取样
- 第三节 胎儿心电图
- 第四节 胎儿脉搏血氧测定
- 第五节 胎儿超声心动图
- 第六节 胎儿脑血流超声多普勒扫描
- 第七节 总结
- 参考文献

第六章 脊髓脊膜突出宫内修补术的麻醉

- 第一节 脊髓脊膜突出
- 第二节 关于脊髓脊膜突出早期宫内修补术的动物研究
- 第三节 早期人类宫内修复MMC及结果
- 第四节 手术前的胎儿成像
- 第五节 胎儿术前评估
- 第六节 母亲术前的评估
- 第七节 MMC修补的手术操作
- 第八节 母体手术后的处理

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

第九节 胎儿手术后管理

第十节 宫内MMC修补的前景

参考文献

第七章 先天性肺囊肿腺瘤样畸形切除术、肺隔离症、支气管源性囊肿宫内手术处理的麻醉

第一节 适合胎儿干预治疗的疾病

第二节 以往的干预措施及其转归

第三节 术前评估

第四节 胎儿直视开胸手术的术中管理

第五节 术后管理

第六节 总结

参考文献

第八章 骶尾部实体畸胎瘤宫内切除术麻醉

第一节 骶尾部畸胎瘤

第二节 骶尾部畸胎瘤相关的胎儿心脏畸形

第三节 胎儿水肿

第四节 以往对骶尾部畸胎瘤的处理

第五节 镜像综合征

第六节 术前影像诊断

第七节 母体术前准备

第八节 术前胎儿准备

第九节 骶尾部畸胎瘤胎儿经皮治疗的麻醉管理

第十节 宫内骶尾部畸胎瘤切除的围术期管理

第十一节 术后管理

第十二节 总结

参考文献

第九章 胎儿心脏手术介入麻醉

第一节 先天性心脏病在胎儿时期的早期发现和后续治疗

第二节 产前筛检

第三节 胎儿心脏手术的依据

第四节 经子宫胎儿心脏手术

第五节 胎儿心脏手术的技术方面

第六节 胎儿心脏手术的麻醉

第七节 总结

参考文献

第十章 胎镜检查麻醉

第一节 适合胎镜手术的胎儿疾病

第二节 经皮胎儿操作

第三节 麻醉考虑

第四节 胎儿麻醉和镇痛理论

第五节 胎儿麻醉和镇痛方法

第六节 母体麻醉管理

第七节 区域椎管阻滞

第八节 胎儿氧合

第九节 术中胎儿监护

第十节 术中胎儿复苏

第十一节 总结

参考文献

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

第十一章 产时出路手术麻醉

第一节 EXIT操作：历史回顾

第二节 适用于EXIT操作的胎儿疾病

第三节 先天性囊状水瘤

第四节 EXIT到ECMO

第五节 历史上EXIT操作的麻醉方法

第六节 EXIT操作与剖宫产的比较：麻醉学处理

第七节 术前考虑因素

第八节 术中考虑因素

第九节 术后管理

第十节 结论

参考文献

第十二章 产时宫外治疗时即时放置体外膜肺氧合：从出路手术到体外膜肺

第一节 EXIT治疗方法

第二节 EXIT与剖宫产：麻醉视角

第三节 体外膜肺氧合(ECMO)

第四节 考虑由EXIT到ECMO治疗的胎儿疾病

第五节 EXIT到ECMO：历史案例和初期转归

第六节 EXIT到ECMO：术前注意事项

第七节 术中注意事项

第八节 术后注意事项

第九节 结论

参考文献

英中文对照

索引

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

章节摘录

版权页：插图： 第三节 妊娠中晚期的生理局限性 胎儿麻醉时有许多问题需要考虑周到，这也是胎儿手术麻醉的独特之处。

实施手术首先要考虑如何接近胎儿？

如何进行手术操作？

胎位是至关重要的问题。

前置胎盘可能阻碍手术操作，可使手术复杂化，并可增加出血，影响子宫血供。

假如子宫松弛不够或继发宫缩，可明显影响手术操作。

应用一些宫缩抑制剂可抑制子宫收缩，以便操作，同时增加子宫血供，因为子宫收缩可影响子宫血供。

胎儿手术的最大风险仍然是早产，因为进入子宫操作可诱发子宫收缩而引起早产，所以抑制子宫收缩是胎儿手术的重要环节。

孕妇实施全麻时药物可透过胎盘而影响胎儿或者胎儿体外手术时药物直接应用于胎儿，但现代的胎儿手术对胎儿的影响仍相对较轻，因为大部分手术都应用微创技术及内镜技术，很多手术甚至都是门诊手术。

对于胎儿的麻醉仍是一项非常严峻的挑战。

有许多麻醉途径可应用，如羊膜腔内注射、肌肉注射或静脉注射通过胎盘而起作用。

每种途径都是一种有创操作，都存在一定的风险。

遗憾的是胎儿手术期间常缺乏一些有效的监测手段。

目前，胎儿心电图监测正在发展中，它通过母体下腹部放置的电极进行监测，随着抗母体心电干扰技术的发展，胎儿心电图监测变得越来越可靠。

但胎儿心电图还尚未成为临床的常规监测技术。

胎儿血气分析和胎儿注射同样也非常困难。

它们可导致胎儿夭折的风险，但不及胎儿外科手术的风险。

一般而言，低分子、易溶解、非解离的药物相对较易透过胎盘屏障。

几乎所有的吸入麻醉药均极易透过胎盘，其中异氟烷最快速。

但当胎盘血流障碍时，将影响这些药物的胎盘吸收过程，这也关系到胎儿麻醉是否成功及从母亲麻醉到胎儿麻醉的间隔期的长短问题。

对于母亲用药，无论用药目的是作用于母亲或者是胎儿，我们必须清楚地了解母体—胎盘—胎儿之间的药代动力学过程。

母亲的药物代谢过程见于第二章“孕妇患者”、第三章“子宫松弛”和第五章“胎儿监护”部分。

大部分药物的跨胎盘转运，其程度和比例随着孕龄的增加而增加。

由于胎儿的血浆蛋白结合率低，药物的游离型浓度相对较高。

胎儿16周时肝脏的氧化还原反应已经存在，但酶活性及浓度均较低，意味着胎儿的药物代谢比母亲更长他。

在孕早期，胎儿的药物排泄是通过胎盘排泄，尔后，随着胎儿肾脏的不断成熟，药物经肾排泄至羊膜腔成为主要的排泄途径。

羊膜腔也就变成了药物的蓄积库，并可引起药物的重吸收。

使用子宫抑制剂可引起较多的胎儿副作用。

-受体激动剂即便母体用量极少也可引起胎儿心动过速。

荟萃分析证明环氧酶（COX）抑制剂具有较强的子宫抑制作用。

但COX 选择性抑制剂可引起胎儿少尿和动脉导管收缩等副作用，因此限制了它的临床应用。

短期内使用，它的副作用可在停药后72小时内逆转。

而文献证明长期应用吲哚美辛可使小于30周龄的早产儿的肾功能不全、坏死性小肠结肠炎、颅内出血和动脉导管未闭的发生率明显增高。

阿托西班是一种催产素拮抗剂，至今还未发现任何有关胎儿的副作用。

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

钙通道阻滞剂如硝苯地平可抑制平滑肌细胞的收缩，动物实验证明硝苯地平导致子宫血流减少和胎儿代谢性酸中毒，而临床试验并未发现有关胎儿的副作用。

有报道示这些副作用的原因部分归咎于它的乙醇溶媒的作用。

硫酸镁可降低胎儿心率的变异性和抑制胎儿右心室功能。

这些药物能快速地通过胎盘屏障，而通过胎儿肾排泄较慢，这就有可能导致胎儿的中毒，引起呼吸抑制和中枢神经系统抑制。

硝酸甘油等亚硝酸盐制剂对胎儿的副作用相对较少。

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

编辑推荐

《胎儿介入治疗与手术麻醉》的目的十分简单，即我们不断证实已经了解事物的确定性，我们也在将所确信的东西变成为现实，但我们也明白最重要的是自己仍然需要不断学习。

在开展每一例胎儿介入手术的过程中，都会获得一些新的经验和结果，但同时也会出现更多的需要被解答的新问题。

这也是《胎儿介入治疗与手术麻醉》需要面临的和向广大读者提出的挑战。

我们希望《胎儿介入治疗与手术麻醉》能够给读者提供一些相关胎儿介入和手术的病史、手术及转归的信息，通过我们在实践中的成功和失败案例，激励更多的麻醉医师探索诸多未知、未解答的难题。

我们诚邀所有的读者参与到对未知的探索中来。

当《胎儿介入治疗与手术麻醉》中所涉及的未知问题得到圆满的解答，就是《胎儿介入治疗与手术麻醉》需要进行更新之时。

<<胎儿介入治疗与手术麻醉>>

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>