

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

图书基本信息

书名：<<烧伤创面修复与全身治疗>>

13位ISBN编号：9787200022872

10位ISBN编号：720002287X

出版时间：1993-04

出版时间：北京出版社

作者：常致德

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>

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

内容概要

内容提要

全书共分三篇。

第一篇介绍大面积深度烧伤、特殊原因及特殊部位烧伤的创面修复；第二篇介绍烧伤病人的全身治疗方法；第三篇介绍应用中医药学治疗烧伤的经验。

本书对烧伤专业知识

的论述完整、系统，在临床上具有一些创新和探索性的见解与技术，可供烧伤专业的医务人员学习，也可供其他专业的医务人员参考。

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

书籍目录

目录

绪论

第一篇 烧伤创面的修复

第一章 烧伤创面的病理变化及诊断

第一节 皮肤的正常组织结构及其功能

一 皮肤的构造

二 皮肤的生理功能

第二节 烧伤创面的病理变化

一 皮肤烧伤时微循环的变化

二 皮肤烧伤的分度

三 皮肤烧伤后的瘢痕

第三节 烧伤面积和深度的诊断

一 烧伤面积的诊断

二、烧伤深度的诊断

第二章 烧伤创面处理的一般原则

第一节 烧伤创面的早期处理

一 早期清创

二 包扎疗法

三 暴露疗法

四 干热疗法

五 浸泡疗法

六 创面局部外用药的用法

第二节 深度烧伤焦痂的处理

一 焦痂切开减压术

二 焦痂切除术

三 削痂术

四 酶脱痂和药物脱痂

五 自然脱痂

第三节 烧伤创面的植皮修复

一 自体皮肤移植

二 自体皮及异体皮结合移植

第四节 对烧伤创面研究的进展

一 60年代对烧伤创面认识的三大进展

二 60年代末到70年代初的研究进展

第三章 微粒皮肤移植术

第一节 手术方法

一 手术操作

二 微粒皮外层覆盖物

三 操作中的注意事项

第二节 微粒皮修复创面的过程及临床结果

一 微粒皮修复创面的过程

二 影响微粒皮存活的因素

三 微粒皮移植的结果

四 微粒皮肤移植术的特点

第三节 手术后皮肤的组织学变化

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

- 第四节 微粒皮方向性的研究
- 第五节 微粒皮漂浮的机制
 - 一 表皮与真皮的密度
 - 二 表皮与真皮的总脂含量的测定
 - 三 皮肤表皮面与真皮面的亲疏水性能
- 第六节 微粒皮肤移植术在肉芽创面上的应用
 - 一 手术方法
 - 二 创面愈合过程及临床结果
- 第七节 碎皮机的应用
- 第八节 生物膜与微粒皮肤移植的实验研究和临床应用
 - 一 动物试验
 - 二 临床应用实例
 - 三 对生物膜与微粒皮肤移植术的认识
- 第四章 自体表皮异体真皮皮浆混合移植术
 - 第一节 自体表皮异体真皮皮浆混合移植法
 - 一 手术方法与步骤
 - 二 创面愈合过程与病理检查
 - 三 关于皮浆的扩展倍数
 - 四 移植皮肤的反正面问题
 - 五 异体真皮在上皮细胞繁殖中的作用
 - 六 细胞团移植的优点
 - 七 妨碍手术成功的因素
 - 第二节 异体表皮真皮间自体皮浆移植术
 - 一 材料与方法
 - 二 异体真皮的作用
 - 三 组织学观察
 - 四 异体表皮真皮间自体皮浆移植术的临床意义
 - 第三节 利用胶纸取皮植皮法
 - 一 手术方法
 - 二、临床效果的评价
- 第五章 大面积深度烧伤创面的修复
 - 第一节 大面积三度烧伤植皮的几种主要方式
 - 一 大张异体皮开窗嵌入自体小皮片法
 - 二 网状皮移植
 - 三 Burke移植法
 - 四 微粒皮肤移植术
 - 第二节 表皮细胞的培养
 - 一 自体表皮细胞的培养
 - 二 异体表皮细胞的培养
 - 三 活皮肤类似物
 - 四 复合皮肤移植术
 - 第三节 延长异体皮存活时间的方法
 - 一 处理供体
 - 二 处理受体
 - 三 处理异体皮
 - 第四节 烧伤创面的各类敷料
 - 一 常规敷料

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

二 生物敷料

三、合成敷料

第六章 小面积深三度（四度）烧伤创面的修复

第一节 腹部带蒂皮瓣移植术及其改进

一 蒂部位置的“轴型”化

二 薄皮瓣的使用

三 皮瓣供区的直接闭合

四 缩短断蒂时间

五 腹部皮瓣的其它改进

第二节 显微外科技术在烧伤治疗中的应用

一 手术的适应症及禁忌症

二 手术时机与手术方式的选择原则

三 术前检查与手术的准备

四 常用的烧伤显微外科手术

第三节 超比例随意皮瓣对深度烧伤创面的修复

一 超比例随意皮瓣的预构步骤和制作方法

二 动物实验

三 超比例随意皮瓣的临床应用

四 阻隔式迟延法的机理探讨

五 超比例随意皮瓣的应用特点

第七章 手部深度烧伤的早期治疗

第一节 手部烧伤的特点

一 手背烧伤的特点

二 手掌烧伤的特点

第二节 手部烧伤深度的分类及深度烧伤的分区

一 手部烧伤深度的分类

二 手部深度烧伤的分区

第三节 手部烧伤的处理原则

一 改善局部循环

二 防止继发性感染

三 减轻水肿

四 保持功能位置

五 尽快消灭创面

第四节 手部深度烧伤的处理方法

一 深二度和三度烧伤的处理

二 四度烧伤的处理

三 全指骨环形坏死的处理

第五节 前臂倒转皮瓣在手指指骨烧伤中的应用

一 前臂倒转皮瓣手术的原理

二 前臂倒转皮瓣的手术方法

三 典型病例

第六节 带蒂含真皮下血管网薄皮瓣在手部深度烧伤中的应用

一 带蒂含真皮下血管网超薄随意皮瓣的手术方法

二 皮瓣供应部位

三 整复效果

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

四 带蒂含真皮下血管网超薄随意皮瓣的应用范围

五 典型病例

第八章 电烧伤及其创面的修复

第一节 电烧伤的流行病学资料

第二节 电烧伤的病理生理

一 影响电流致伤的因素

二 电流对人体的损伤作用

三 机体状态对电损伤的影响

第三节 电烧伤的临床表现及处理原则

一 电休克的临床表现及处理原则

二 电烧伤的临床表现

三 电烧伤的并发症

第四节 电烧伤创面的早期皮瓣修复

一 手术时机和电烧伤创面的早期处理

二 电烧伤的手术探查范围 步骤和方法

三 电烧伤烧损深部组织的识别

四 电烧伤损伤的深部组织的切除与保留

五 电烧伤创面的覆盖和各类皮瓣的优选

六 防止皮瓣下发生感染的措施

第五节 国内外对电烧伤创面治疗的研究

一 国外对电烧伤治疗的研究

二 国内对电烧伤治疗的研究

三 最大限度地保存和恢复肢体功能

第九章 常见电烧伤的治疗

第一节 广泛头皮和颅骨烧伤的早期修复

一 颅骨烧伤的治疗原则

二 坏死颅骨的手术时机

三 保留坏死颅骨的必要条件

四 治疗效果

第二节 腕部电烧伤的治疗

一 腕部电烧伤的分型

二 腕部电烧伤的早期治疗

三 腕部电烧伤的预后

第三节 上肢电烧伤的修复

一 高压电击伤局部动脉损伤的特点

二 动脉损伤的早期诊断

三 血循环的重建

四 扩创与覆盖

五 全身治疗

第四节 手指电烧伤的处理

第五节 大关节部位电烧伤创面的修复及功能重建

一 大关节部位致伤的原因与部位分布

二 大关节部位电烧伤的手术时机

三 大关节部位烧损的深部组织的处理

四 皮瓣 肌皮瓣 肌瓣种类的选择

五 皮瓣下感染的预防

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

六大关节部位电烧伤创面应用皮瓣 肌皮瓣修复后功能的恢复

第六节 四肢电烧伤肌腱和神经损伤的处理及其功能的恢复

一 手腕部电烧伤肌腱和神经损伤的早期处理及其功能的恢

二 手腕部电烧伤后畸形晚期功能的修复

第七节 腹部电烧伤合并肠穿孔的治疗

一 腹部肠穿孔的诊断

二 腹部肠穿孔的治疗

三 典型病例

第八节 胸部电烧伤合并胸腔开放的处理

一 胸部创伤的早期处理

二、预防感染的措施

三 胸壁广泛烧伤缺损 洞穿的进一步处理

四 营养支持疗法

五、典型病例

第十章 其他特殊原因烧伤的治疗

第一节 磷烧伤与磷中毒的治疗

一 皮肤的局部损害

二 全身损害

三 磷烧伤与磷中毒的治疗措施

四 典型病例分析

第二节 急性一氧化碳中毒合并严重烧伤的治疗

一 急性一氧化碳中毒合并严重烧伤的特点

二 一氧化碳中毒并发症的治疗原则

三 典型病例

第三节 氢氟酸烧伤的治疗

一 氢氟酸烧伤的特点

二 氢氟酸烧伤的治疗原则

三 氢氟酸烧伤的临床治疗效果

第二篇 烧伤病人的全身治疗

第十一章 烧伤病人的全身病理变化

第一节 烧伤休克期病人的病理变化

第二节 烧伤合并败血症的病理变化

第三节 烧伤病人心血管系统的病理变化

第四节 烧伤病人呼吸系统的病理变化

一 呼吸道损伤的发病机制及病理改变

二 烧伤合并败血症时呼吸道的病理变化

三 呼吸道烧伤引起的病理变化

第五节 烧伤病人消化系统的病理变化

第六节 烧伤病人泌尿系统的病理变化

第七节 烧伤病人脑的病理变化

第八节 烧伤病人肾上腺的病理变化

第九节 烧伤病人血清微量元素的变化

第十二章 烧伤休克与治疗

第一节 休克的新概念

第二节 烧伤休克与预后

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

第三节 烧伤病人休克期的病理生理和形态学改变

- 一 烧伤病人休克期的微循环改变
- 二 血管通透性增高的原因
- 三 烧伤病人的血容量和血液动力学改变
- 四 造成机体水电平衡障碍的原因
- 五 烧伤病人休克的应激反应中神经内分泌的变化
- 六 烧伤休克与氧自由基的关系
- 七 与烧伤休克有关的其他生物活性物质
- 八 烧伤引起的内脏变化

第四节 烧伤病人休克的特点及早期诊断

- 一 烧伤病人休克的特点
- 二、烧伤休克的早期诊断

第五节 烧伤休克的治疗

- 一 补液疗法
- 二 烧伤休克的其他处理
- 三 关于严重烧伤休克处理的探讨
- 四、抗氧化剂的应用

第十三章 烧伤与吸入性损伤

第一节 吸入性损伤的致伤因素和致伤机理

- 一 热力对呼吸道的损伤
- 二 烟雾及有害气体对呼吸道的损伤

第二节 吸入性损伤的诊断分类和病程分期

- 一 吸入性损伤的诊断分类
- 二 吸入性损伤的病程分期

第三节 吸入性损伤的特殊检查

- 一 血液气体分析检查
- 二 纤维支气管镜检查...
- 三、¹³³氙肺扫描连续闪烁摄影检查

第四节 吸入性损伤的治疗措施

- 一 保持呼吸道通畅 防止气道梗阻
- 二 补足血容量 改善肺循环
- 三 预防肺部并发症 防治感染
- 四、正压给氧和机械通气

第五节 吸入性损伤的特殊疗法

- 一 机械呼吸
- 二、膜式氧合器

第十四章 烧伤侵袭性感染的防治

第一节 侵袭性感染的主要类型

- 一 败血症
- 二 创面脓毒症
- 三 特殊感染

第二节 烧伤侵袭性感染的发病情况

第三节 烧伤侵袭性感染的临床特点

- 一 感染发生的高峰时期及其影响因素
- 二 侵袭性感染的致病菌

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

三 侵袭性感染临床征象的特点

第四节 烧伤侵袭性感染的防治

一 防治烧伤合并症的意义

二 创面外用药物及其作用

三 创面切削痂与感染

四 营养的供给

五、抗生素的使用

第五节 厌氧菌感染与治疗

一 破伤风杆菌感染

二 气性坏疽

三 无芽胞厌氧菌感染

四 厌氧菌感染的治疗措施

第六节 真菌感染与治疗

一 真菌败血症的发病特点

二 真菌败血症的诊断

三 真菌感染的防治

七节 病毒感染与治疗

第十五章 烧伤脓毒性休克及烧伤毒血症的治疗

第一节 烧伤脓毒性休克的治疗

一 病理生理及病理解剖

二 脓毒性休克病人的临床表现及诊断

三 脓毒性休克的治疗

第二节 烧伤毒血症 “烧伤组织分解毒素”

的实验研究

一 动物实验方法

二 焦痂的毒性作用

三 焦痂与烧伤组织分解毒素

第十六章 烧伤与免疫

第一节 烧伤病人免疫网络平衡失调

的一般情况

一 吞噬细胞

二 补体系统及其它血清免疫物质

三 细胞免疫功能

四 体液免疫功能

五 白细胞间介素

第二节 免疫系统失衡的机理

一 免疫器官的损害

二 免疫成分的代谢紊乱

三 创面渗出的影响

四 血清免疫抑制物质

五 神经内分泌在免疫抑制中的作用

六 细菌对免疫系统的影响

七、“烧伤毒素”对免疫系统的影响

第三节 免疫缺陷的治疗

一 营养疗法

二 自动免疫及被动免疫

三 免疫调节剂的应用

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

四 其它免疫疗法

第四节 烧伤治疗方法对病人免疫功能的影响

一 切痂手术对免疫功能的影响

二 抗菌药物对免疫功能的影响

三 免疫抑制剂对免疫功能的影响

第十七章 烧伤病人多系统 多器官功能

衰竭的防治

第一节 烧伤病人多器官功能衰竭的发病率与死亡率

第二节 多器官功能衰竭的诱发因素和发病机制

一 机体低灌注和缺氧

二 内毒素的影响

三 免疫反应

四 急性代谢障碍

五 血栓环素(TXA₂)的作用

六、氧自由基的增加

第三节 烧伤引起功能衰竭的器官及特点

第四节 多器官功能衰竭的诊断标准

一 心功能衰竭的诊断标准

二 肺功能衰竭的诊断标准

三 肾功能衰竭的诊断标准

四 肝功能衰竭的诊断标准

五 胃肠功能衰竭的诊断标准

六 凝血功能衰竭的诊断标准

七 能量代谢衰竭的诊断标准

八 免疫功能衰竭的诊断标准

九 脑功能衰竭的诊断标准

十、皮肤功能衰竭的诊断标准

第五节 多器官功能衰竭的防治原则

一 重点观察与监护

二 控制休克

三 控制感染

四 掌握手术时机

第六节 多器官功能衰竭的防治措施

一 肺功能衰竭的防治

二 肾功能衰竭的防治

三 胃肠道功能衰竭的防治

四 免疫系统功能衰竭的防治

五 心功能衰竭的防治

六 营养支持疗法

第七节 烧伤合并肌肉及骨骼改变

一 烧伤继发性肌肉及骨骼变化的分类

二 烧伤后骨骼的改变

三 烧伤后关节周围结构的改变

四 烧伤后关节本身的改变

五 烧伤后继发于软组织挛缩的改变

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

第十八章 烧伤病人的代谢与营养

第一节 烧伤病人的代谢反应

一 热能代谢

二 蛋白质代谢

三 脂肪代谢

四 糖类代谢

五 维生素 无机盐及微量元素的代谢

第二节 烧伤创面感染和手术与尿氮排出量的关系

一 烧伤面积和深度不同的病人各个时期尿氮排出量的变化

二 烧伤病人并发败血症时尿氮排出量的变化

三 烧伤创面外科处理对尿氮排出量的影响

四 烧伤病人合并肾功能不全时尿氮量的变化

第三节 烧伤病人的营养治疗

一 烧伤病人机体的负氮平衡状态

二 严重烧伤病人的消化机能障碍及处理方法

三 烧伤病人的营养疗法

四 营养治疗应注意的问题

第四节 烧伤病人的急性肝损伤及营养治疗

一 大面积严重烧伤病人的肝功能分析

二 死亡的烧伤病人的肝脏病理分析

三 烧伤病人肝脏发生病理改变的原因及危害

四 烧伤病人急性肝损伤的营养疗法

五 特重烧伤合并肝损伤病人经营养治疗后的临床评价

第三篇 中医药学在烧伤治疗中的应用

第十九章 中医的烧伤外治法

第一节 应用中药成膜剂治疗浅二度烧伤

一 药物的制备与用法

二 病例分析

三 临床治疗效果

四 中药成膜剂治疗烧伤的探讨

第二节 应用中药儿茶等治疗深二度烧伤

一 病例分析

二 药物的制备与适应症

三 儿茶等中药鞣质的定性及定量鉴定

四 临床治疗效果

五 应用中药治疗重度烧伤病人肝功能的测定

第三节 应用生肌象皮膏治疗小面积深度烧伤创面

一 药物制备及使用方法

二 临床观察

三 对生肌象皮膏治疗效果的探讨

第四节 常用的烧伤外用中药制剂及其用法

一 适用于一度或浅二度烧伤的外用中药

二 适用于深二度烧伤创面的外用中药

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

三 适用于烧伤后增生性瘢痕的中药

第二十章 中医的烧伤内治法

第一节 中西医结合防治烧伤休克

一 烧伤休克的防治方法

二 烧伤休克的治疗效果

三 中西医结合防治烧伤休克的特点

第二节 烧伤败血症的中医辨证论治

一 烧伤败血症的病因

二 烧伤败血症的辨证分型与治疗

三 烧伤败血症病人的预后

四 烧伤败血症的治疗方药

第三节 舌诊在大面积烧伤治疗中的应用

一 休克期病人舌象的变化

二 感染期病人舌象的变化

三 恢复期病人舌象的变化

〔附录一〕烧伤临床常用检验正常参考值

一 血液学检验正常值

二 血液生化检验正常值

三 尿液检验正常值

四 脑脊液检验正常值

五 胃液分析正常值

〔附录二〕烧伤临床彩色图谱

<<烧伤创面修复与全身治疗>>

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>