

<<血液透析血管通路技术与临床应用>>

图书基本信息

书名：<<血液透析血管通路技术与临床应用>>

13位ISBN编号：9787309075465

10位ISBN编号：7309075463

出版时间：2010-9

出版时间：复旦大学

作者：叶朝阳 编

页数：310

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

自从2001年本书第一版出版发行后，得到全国各医院肾脏科和血液透析室医护人员的关注和喜爱，在多年的临床实践工作中起到了很好的指导作用。

9年过去了，人们对血管通路的使用和并发症的处理有了更深入的认识，国内外在血管通路技术及临床应用方面的研究也取得了长足进步，特别是导管的材料、设计理念方面都有很多改进，对于如何应用药物防止瘘管流出道的狭窄做了许多尝试。

在监测和评估瘘管狭窄和功能方面，国内医生也做了许多研究，有些经验已被国外学者引用。

如果说第一版书是指导临床医生特别是基层的医生如何建立血管通路和正确使用血管通路，那么，本书第二版的目的是提高建立血管通路的水平和技巧，减少或避免并发症的发生，提高血管通路的使用寿命，减少浪费有限的血管资源和经济资源。

血管通路的建立是一个多学科的问题，不同的医院由不同的科室开展血管内瘘手术，既有肾内科或透析中心医生，也有血管外科、泌尿外科（相当多）、整形科、骨科和普外科医生等。

希望今后能组建一个“介入肾脏病学科”，便于系统处理血管通路技术、临床应用及护理等问题。

目前仍然有肾内科或透析中心医生没掌握内瘘的制作技术，一定程度上影响了临床上病人血管通路的及时制作和合理使用。

深静脉穿刺技术已被大多数透析单位所掌握，但仍有一些透析室的医生不能完成此项工作。

还有个别单位仍然采用动脉穿刺透析，不能很好地建立病人理想的透析通路，使透析通路的并发症增加，一定程度上增加了病人的住院率、透析有症状的发生率和相应的费用。

对于肾病专科医生来说，要维持病人长期血管通路通畅的挑战远胜于制作血管通路。

因此，本书新增加了血管通路质量控制管理等章节，更加强调对动静脉内瘘和长期导管的科学使用和管理，希望对这方面的工作能提供更加有益的帮助。

对于那些已经开展这方面工作的单位，希望本书能起到相互交流、共同提高认识的作用。

<<血液透析血管通路技术与临床应用>>

内容概要

本书首先介绍血管通路的发展史和血管通路建立的血管解剖学基础，着重介绍各种中心静脉的插管方法与技巧；对临时性导管与长久导管的应用、并发症防治，各种常规动静脉内瘘的外科制作技术、并发症与干预措施，人造血管搭桥技术，各种疑难血管通路的建立，内瘘失功能的病理生理学机制、特点与干预方法，内瘘使用过程的监测与评估，超声波引导下的中心静脉穿刺技术，针对内瘘血管通路狭窄、血管瘤和血栓等并发症超声波的应用与评价，CT血管造影与磁共振血管成像等血管通路造影的评价，介入放射技术对内瘘以及中心静脉狭窄的应用等。

同时，强调不同血管通路的护理技术、老年人和儿童血管通路制作和使用的特殊性，血液凝血功能异常、肝素消耗血小板、钙磷代谢紊乱对血管通路制作和使用寿命的影响，以及血管通路的质量控制管理。

附录中详细介绍了美国更新版血管通路指南以及中心静脉留置导管感染的诊断、处理等先进理念。

作者简介

叶朝阳，教授，现任第二军医大学附属长征医院肾内科副主任、中国人民解放军肾脏病研究所副主任，硕士生导师。

兼任中国人民解放军血液净化专业委员会常委、中国中西医结合肾脏病分会委员、中国医院管理学会血液净化分会血管通路学组负责人、中华肾脏病分会血液净化学组专家、上海肾脏病分会委员，以及《肾脏病与透析肾移植杂志》、《中国血液净化》、《中国中西医结合肾病杂志》、《中华临床医学研究杂志》、《武汉大学学报（医学版）》等编委，《中华肾脏病杂志》特约审稿人。

擅长慢性。

肾病、肾炎的诊治和急慢性肾衰竭的诊治，以及血液净化、各种血透通路的制作、肾活检和肾脏病理学工作。

目前主要研究方向为长期血透并发症的防治及血管通路的建立和功能评价。

主办国家继续教育学习班《血透血管通路的新理论与进展》5期。

发表学术论文130余篇，在Nephron Clinical Practice，Journal of Nephrology和Nephrology等杂志发表论著6篇。

曾获得中国人民解放军“八五”青年科研基金和上海市科技出版基金，目前参加国家自然科学基金和上海市重点学科基金等科研项目4项，获得中国人民解放军医疗成果二等奖、中华医学奖二等奖、上海市科技进步一等奖、上海市医学科学奖一等奖等9项。

主编《血透血管通路的理论与实践》、《肾囊肿性疾病》、《实用透析手册》、《血液净化基本知识问答》等6部专著，参加编写专著15部。

荣立三等功一次。

书籍目录

第一章 血液透析血管通路的发展史第二章 建立透析通路相关的血管解剖 第一节 供直接穿刺留置导管的血管 第二节 供制作动静脉内瘘的血管第三章 临时性中心静脉导管 第一节 经皮中心静脉置管术的术前准备 第二节 留置临时性中心静脉导管的指征 第三节 临时留置导管的类型和选择 第四节 留置导管穿刺静脉的选择 第五节 中心静脉置管的定位穿刺技术 第六节 中心静脉置管技术的实施 第七节 超声引导下的中心静脉穿刺技术 第八节 留置中心静脉导管的位置 第九节 留置导管的并发症 第十节 中心静脉置管的安全与质量管理第四章 长期留置皮下隧道涤纶套导管 第一节 长期留置皮下隧道涤纶套导管的种类和材质 第二节 使用涤纶套导管的指征 第三节 涤纶套导管留置方法及注意要点 第四节 皮下隧道留置涤纶套导管的临床应用 第五节 涤纶套导管临床应用的并发症及其防治第五章 自体动静脉内瘘 第一节 概述 第二节 自体动静脉内瘘适应证与禁忌证第六章 移植动静脉内瘘第七章 疑难病人的永久血管通路第八章 儿童病人的血管通路第九章 老年人的血管通路第十章 超声引导下的中心静脉穿刺置管第十一章 超声检查在动静脉内瘘制作中的应用第十二章 血管通路功能不良的前瞻性处理策略第十三章 超声稀释法在血管通路功能监测中的应用第十四章 CO₂造影、CT血管造影、磁共振血管成像在血管通路中的应用与评价第十五章 血管通路失功能的病理生理学第十六章 高凝性疾病第十七章 肝素诱导的血小板减少症第十八章 钙磷代谢紊乱与瘘管的血管钙化第十九章 内瘘血栓形成的重建方法——溶栓治疗第二十章 动静脉内瘘失功能的DSA检查及血管成形术第二十一章 血管通路的护理第二十二章 血管通路管理的质量保证和持续质量改进计划附录一 美国肾脏病基金会(NKF)《血管通路的临床实践指南与建议》(2006版)解读附录二 美感染性疾病学会《血管内导管相关感染处理指南》(2009版)解读附录三 世界血液净化大事记

章节摘录

插图：随着社会科学技术的发展与健康水平的提高，人的寿命不断延长，65岁以上老年人越来越多，在中国尤其是发达城市，糖尿病尿毒症患病率在不断增加；社会医疗保障水平的提高也使得尿毒症透析患者的生存时间不断延长，这类人群的透析血管通路面临的问题也成为当今透析治疗的重要问题之一。

中央静脉留置导管作为血液透析的血管通路在临床上的应用非常普遍，经皮下隧道穿刺中心静脉留置涤纶套导管在一部分患者中已作为永久性通路使用。

在10余年的应用中受到了广泛的欢迎。

各个透析中心不断丰富使用经验，改进的新导管也不断涌现，目前市场上有多种不同设计类型的涤纶套导管。

导管在静脉中留置自然存在血栓、流量不足、感染和患者生活不适等问题。

由于透析血泵的抽吸负压，经常使得静脉壁吸附在导管顶端，影响血流量，尤其是在导管开口有血栓形成或导管外纤维蛋白鞘形成时。

导管开口部位的空隙很小，透析血流量的要求使得导管开口的血液流速增大，进一步增加静脉壁的贴附作用，影响透析过程的完成。

因此，解决中心静脉留置导管的这些问题一直是透析学界和医疗材料专家努力研究的课题。

为了保证留置导管保留时间长、透析血流量充足等问题，专家们设想从下列4个方面解决：将导管顶端放入右心房，使导管开孔不会顶在静脉壁上，此时只有导管的一端开口可能贴在心房壁上；留置导管时将动脉端放置在导管的弯曲内面，可避免动脉开口贴附静脉壁；使用大口径导管，使导管开口不容易被小血栓或小的纤维蛋白膜堵塞；采用导管动静脉端壁四周均有开孔的导管，使得透析过程的血液可以从多个开口进出，至少可保证一些开口不会贴附静脉壁。

但上述4种方法都有其优缺点或难度，因此，临床上只能选择比较好的折衷办法。

编辑推荐

《血液透析血管通路技术与临床应用(第2版)》是由复旦大学出版社出版的。

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>