

<<围术期液体治疗>>

图书基本信息

书名：<<围术期液体治疗>>

13位ISBN编号：9787506297202

10位ISBN编号：7506297205

出版时间：2008-6

出版时间：世界图书出版公司

作者：薛张纲,江伟,蒋豪

页数：282

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>

<<围术期液体治疗>>

内容概要

《围术期液体治疗》作为《当代麻醉药理学丛书》8本分册中的一本，全书分为19个章节，较为系统地介绍了液体治疗的发展历史、液体的分类和特点、患者容量测定和监测、液体动力学和液体治疗的具体实施，以及各类临床上不同类别疾病的特殊处理，具有很高的参考价值和临床实践的可操作性。

但要提醒读者注意的是，由于各章节的切入点不同，《围术期液体治疗》在液体选择容量监测等内容上难免存在一些重复，恳请同仁包涵，并加以甄别。

<<围术期液体治疗>>

作者简介

薛张纲，男，1954年12月生于江苏省无锡市。

1982年毕业于苏州医学院医学系，1985年考入上海医科大学研究生院，师从我国著名麻醉学家吴珏教授和蒋豪教授。

1988年毕业后获硕士学位。

现任副教授，麻醉科副主任。

自大学毕业后即从事临床麻醉工作，擅长临床各科麻醉及危重病人的监护和治疗。

蒋豪，男，1935年10月出身于江苏。

1959年毕业于上海第一医学院，医疗系。

同年入中山医院麻醉科工作，于1962年考入上海第一医学院麻醉学教研室研究生。

师从我国著名麻醉学家吴珏教授。

1988～1989年赴美进修临床麻醉一年，1990年晋升为教授，1994年建立麻醉学博士点，任命为博士生导师。

从事麻醉学临床医教研工作已近40年，先后发表论文30余篇，重点是临床麻醉工作，血流动力学监测，麻醉药的临床药理，麻醉期间控制性降压的临床和实验研究，联合麻醉以及危重病员的救治和麻醉质量的控制。

1995年起成上海市领先学科，获多项科研基金赞助，已培养硕士研究生6名，博士研究生2名，在读博士研究生2名。

1995年获卫生部先进工作者。

<<围术期液体治疗>>

书籍目录

第1章 液体治疗的历史与变革第一节 液体治疗的历史第二节 输血的起源第三节 晶体液的临床应用和发展第四节 白蛋白和人工胶体的问世第五节 输液方法和理论的实践与探索第2章 液体的分类与特点第一节 液体治疗中的晶体液第二节 液体治疗中的胶体液第三节 合成的可携氧溶液第3章 水与电解质的正常含量及其生理功能第一节 人体正常体液与电解质的分布第二节 水与电解质平衡的调节第三节 电解质的正常含量和生理功能第4章 血容量的测定方法第一节 血容量测定的历史第二节 血容量生理调节机制第三节 血容量测定第5章 液体动力学第一节 液体动力学的生理基础第二节 液体动力学的研究方法第三节 不同液体的动力学效应第四节 影响液体分布的因素第6章 输液的方法、途径和管理第一节 输液的方法及特点第二节 输液通道的建立途径第三节 围术期的输液管理第7章 老年患者液体治疗第一节 老年患者液体治疗的生理学基础第二节 老年患者围术期的液体治疗第三节 特殊情况的液体治疗策略第8章 小儿患者液体治疗第一节 小儿液体治疗的特殊性第二节 术中液体治疗第三节 术中输血管理第四节 术后输液第五节 小儿水、电解质紊乱的治疗第六节 特殊患儿的液体治疗第9章 神经外科患者的液体治疗第一节 与液体治疗相关的神经系统病理生理第二节 颅脑手术围术期病情特点第三节 神经外科手术患者输液种类第四节 神经外科患者围术期液体治疗第10章 心脏病患者的液体治疗第一节 心脏病患者行心脏手术的液体治疗第二节 心脏病患者行非心脏手术的液体治疗第11章 胸部手术的液体治疗第一节 胸部手术的病理生理第二节 胸部手术的输液途径第三节 各类胸部手术的液体治第12章 腹部手术的液体治疗第一节 外科危重患者液体治疗新概念第二节 常见腹部手术的液体治疗第三节 腹部外科重症及大手术患者液体治疗第四节 泌尿外科手术的输液第13章 呼吸衰竭患者的液体治疗第一节 急性呼吸衰竭的液体治疗第二节 慢性呼吸衰竭的液体治疗第14章 肾功能衰竭患者的液体治疗第一节 肾衰患者的病理生理特点第15章 脏器移植患者围术期液体治疗第16章 创伤患者的液体治疗第17章 休克患者的液体治疗第18章 电解质和酸碱紊乱的处理第19章 液体治疗并发症附录：英汉、汉英双语专业词汇表

<<围术期液体治疗>>

章节摘录

第1章 液体治疗的历史与变革 第一节 液体治疗的历史 静脉内液体治疗的历史久远，最早可以追溯到1492年。那一年罗马教皇英诺圣特病危，群医束手无策，意大利米兰有位叫卡鲁达斯的医生提出只有教皇直接输入童男的热血才能挽救其生命。他残忍地割开了3位10余岁男孩的血管，让鲜红的血液流入教皇的血管中，教皇立即感到胸闷窒息而慢慢地死去。

在公元17世纪以前，人们还并不知道血管和体液是如何工作的，不知道血型是怎么一回事，这样的输血治疗是幼稚而野蛮的。到了17世纪初，英国解剖和生理学家William Harvey通过动物实验研究，描述了心脏和循环系统；证明了心脏是血液是血液涌动的原动力，血液由心脏流出，经动脉流布全身，再由静脉回到心脏。1628年，他撰写了《血液循环论》一书。

在这本书中，他揭示了前人关于心脏与血液理论的错误，明确地提出了血液循环理论。

根据他的循环理论，血液可以携带液态药物送往人体各部，治疗人体内部疾病。

第二节 输血的起源 英国牛津大学年轻的生理和医生Lower认为血液可以用来注入人体控制疾病，他于1665年2月现助手一起演示了动物间的输血。

他用一根角管连接两只狗的颈动脉与颈静脉，让血液流通，接受输血的狗成活了。

<<围术期液体治疗>>

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>