

<<麻醉相关并发症处理手册>>

图书基本信息

书名：<<麻醉相关并发症处理手册>>

13位ISBN编号：9787506738583

10位ISBN编号：7506738589

出版时间：2008-4

出版时间：中国医药科技出版社

作者：屠伟峰，徐世元 主编

页数：545

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>

<<麻醉相关并发症处理手册>>

前言

麻醉是手术治疗的一重要组成部分，麻醉学的发展为复杂、疑难的手术提供了有力的保证，促进了手术的成功。

手术治疗的进步对麻醉提出更多、更高的要求。

麻醉不但要配合手术取得圆满的成功，也要防止麻醉、手术带来的不良后果——并发症。

麻醉的发展极其迅速，方法愈来愈多，涉及的知识面也越来越广。

它不但涉及到药理、生理、病理生理，也涉及到免疫学、机体代谢改变等等。

一位优良的麻醉医师对麻醉与麻醉有关的各个方面有一较全面的了解。

“麻醉相关并发症处理手册”一书为帮助读者熟悉这方面的问题而写。

它的特点是以实用为主，叙述简明扼要，以手册的形式编写。

其内容丰富，不但叙述麻醉引起的并发症，同时也涵盖了一些与手术有关的并发症，有着围手术处理学的内容。

因此，这本书不但可供麻醉医师阅读，有关手术科室的医师也值得一读，对减少有关的手术并发症甚有帮助。

希望这本书能发挥它的作用，有利于减少麻醉与相关的手术并发症，促进手术患者的康复。

<<麻醉相关并发症处理手册>>

内容概要

本书介绍临床麻醉工作中，麻醉相关常见和特殊并发症百余种，并结合作者多年来在临床麻醉实践中遇到的、听到的、看到的并发症和积累的经验，对每一并发症的发生、发展、影响因素、临床表现、预防和处理进行了论述，强调了每一并发症防治的实用性和可操作性，适用于临床医生尤其新涉足麻醉领域的年轻麻醉医师、接受临床培训的研究生、进修生、实习生参考使用。

<<麻醉相关并发症处理手册>>

作者简介

屠伟峰，1961年出生，浙江余姚市人。

广州军区广州总医院麻醉科副主任、全军临床麻醉中心副主任，主任医师，南方医科大学、徐州医院、广州中医药大学、贵阳医学院、第三军医大学兼职教授、硕士研究生导师。

1979年应征入伍，1982年参加中国共产党。

现为中华医学会会员；中国人民解放军麻醉与复苏专业委员会副主任委员；广州军区麻醉与复苏专业委员会副主任委员；首届中华医学会广州市血液保护分会副主任委员；首届广东省医学会临床输血分会常务委员；中华医学会广州市疼痛分会委员；《中华麻醉学杂志》通讯编委；《国际麻醉学与复苏杂志》、《实用医学杂志》、《中国麻醉论坛》编委；《中华实验外科学杂志》特邀编委；《临床麻醉学杂志》审稿专家、广东省/广州市医学会医疗事故鉴定专家库专家等。

1984年毕业于第二军医大学，并开始从事临床麻醉、疼痛诊疗、危重医学工作，曾在南京军区南京总医院麻醉科工作14年。

1991年在南京医科大学获医学硕士学位，1997年在第二军医大学获医学博士学位，1997年11月~1999年11月在第三军医大学全军烧伤研究所博士后流动站工作，1999年12月至今在广州军区广州总医院麻醉科、全军临床麻醉中心工作。

近30年来，获得了各类科研基金近10项，中华人民共和国实用新型专利1项，军队医疗成果二等奖1项，军队、省级科研成果进步三等奖7项。

主编《麻醉相关并发症处理学》专著1部，参编《心血管手术麻醉学》、《神经性疼痛诊疗学》、《2007麻醉学新进展》、《临床诊疗指南·疼痛学分册》、《新编人体疾病与麻醉》专著5部。

在国内外各类专业学术期刊已发表论文140余篇，第一作者和通信作者110余篇，英文7篇，SCI收录3篇。

曾获中华麻醉学会全国中青年学术会议优秀论文一、三奖等各1项。

<<麻醉相关并发症处理手册>>

书籍目录

第1章 循环系统并发症的预防与处理 第一节 低血压 第二节 休克 第三节 高血压 第四节 心肌缺血与心肌梗死 第五节 心律失常 第六节 心包积气 第七节 心腔积气 第八节 急性心力衰竭 第九节 舒张性心力衰竭 第十节 心搏骤停 第十一节 毛细血管渗漏综合征 第十二节 下肢深静脉血栓形成第2章 呼吸系统并发症的预防与处理 第一节 呼吸道梗阻或阻塞 第二节 喉痉挛 第三节 支气管痉挛 第四节 困难插管 第五节 高气道压 第六节 低气道压 第七节 呼吸困难 第八节 呼吸暂停与呼吸停止 第九节 通气不足与低氧血症 第十节 气胸、血气胸 第十一节 纵隔气肿 第十二节 负压性肺水肿 第十三节 反流、误吸与吸入性肺炎 第十四节 肺栓塞 第十五节 肺萎陷和肺不张 第十六节 单肺通气相关并发症 第十七节 机械通气相关并发症 第十八节 氧中毒 第十九节 急性肺损伤和急性呼吸窘迫综合征第3章 中枢神经系统并发症的预防与处理 第一节 头痛 第二节 惊厥 第三节 谵妄 第四节 癫痫 第五节 全麻后苏醒延迟 第六节 术后睡眠紊乱 第七节 术后心理障碍 第八节 脑神经受累 第九节 粘连性蛛网膜炎 第十节 外科性脑水肿、急性脑肿胀与颅内高压第4章 中轴神经与外周神经系统并发症的预防与处理 第一节 全脊麻 第二节 异常广泛的脊神经阻滞 第三节 局麻药的周围神经毒性 第四节 腰背痛 第五节 脊髓前动脉综合征 第六节 马尾神经综合征 第七节 暂时性神经病学综合征 第八节 神经干、神经根损伤第5章 消化系统并发症的预防与处理 第一节 恶心、呕吐 第二节 胃肠功能紊乱 第三节 气腹 ...第6章 泌尿系统并发症的预防与处理第7章 血液系统并发症的预防与处理第8章 围术期免疫功能障碍的预防与处理第9章 围术期内分泌异常及危象的预防与处理第10章 围术期代谢异常的预防与处理第11章 围术期水、电解质异常的预防与处理第12章 围术期酸碱平衡异常的预防与处理第13章 麻醉操作相关并发症的预防与处理第14章 体外循环意外和并发症的预防与处理第15章 体位相关并发症的预防与处理第16章 围术期输液相关并发症的预防与处理第17章 围术期输注血液/血制品相关并发症的预防与处理第18章 围麻醉期体温障碍的预防与处理第19章 围术期全身炎症反应综合征和脓毒症的预防与处理第20章 围术期多脏器功能障碍综合征的预防与处理第21章 术后镇痛相关并发症的预防与处理第22章 日间手术麻醉相关并发症的预防与处理第23章 心肺复苏相关并发症的预防与处理第24章 麻醉常用药用法、剂量、不良反应及注意事项附录：药品不良反应报告和监测管理办法（摘要）主要参考文献

<<麻醉相关并发症处理手册>>

章节摘录

第1章 循环系统并发症的预防与处理循环系统的并发症是威胁围术期患者生命安全的最重要并发症之一，往往突然发生，若处理不当，会造成严重后果，轻者致残，重者死亡。

既包括对机体影响较小，程度较轻的循环异常，如容易纠正的血压升高或降低、容量不足、良性心律失常，也包括对机体影响大，较严重的循环异常，如较难纠正的高血压、低血压、休克、急性心力衰竭、严重心律失常、严重心肌缺血甚至心脏骤停等。

第一节 低血压当平均动脉压下降大于本人基础的20% - 30%时即称之为低血压。

血管顺应性低的高血压患者在通常认为正常的血压下就可能会发生脏器灌注减少。

一、原因（一）患者因素（1）基础疾病血容量不足，如创伤性、感染性、中毒性休克；酸中毒、低钙血症、低血糖等；胆道梗阻致血管扩张，并对血管活性药物敏感性降低；瓣膜存在病变，如二尖瓣狭窄、主动脉瓣狭窄、二尖瓣关闭不全、主动脉瓣关闭不全等；心肌收缩力受损，如扩张型心肌病、肥厚型心肌病、心力衰竭等；心肌缺血、心绞痛、心律失常、心包填塞等；肺栓塞、张力性气胸等。

（2）体位性低血压指患者从仰卧位到直立位时，收缩压降低大于20%，并伴有每分钟心率增加20次以上。

其随年龄和血管顺应性而变化，老年人在正常血容量下也可能发生体位性低血压。

（3）仰卧位低血压综合征妊娠3个月后，受孕子宫的重量对主动脉和腔静脉产生压迫，减少静脉回流和子宫胎盘的灌注。

尽管90%的孕妇仰卧时有完全性腔静脉阻塞，但只有10%的有症状（头晕、恶心、低血压）。

所有孕妇在仰卧时，都应在右臀下放一楔形物，使子宫向左移。

<<麻醉相关并发症处理手册>>

编辑推荐

本手册以围麻醉期经常遇到或很少遇到但危害很严重的并发症为主，包括外科因素和患者因素所致且需麻醉医生直接介入处理的并发症，结合我们在临床实践中遇到的病例和积累的经验，撰写成书。

。主要内容包括重要脏器、麻醉相关操作和监护、内稳态、容量治疗、术后镇痛等并发症，以及麻醉相关药物不良反应的预防和处理。

部分章节附有操作流程图，力求紧贴临床、内容新颖、简明扼要、条理分明，以达到一册在手，查找并发症快速方便、处置直观的效果。

<<麻醉相关并发症处理手册>>

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>