

<<呼吸机治疗手册>>

图书基本信息

书名：<<呼吸机治疗手册>>

13位ISBN编号：9787530455548

10位ISBN编号：7530455540

出版时间：2012-2

出版时间：北京科技

作者：宋志芳 编

页数：397

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>

## <<呼吸机治疗手册>>

### 内容概要

呼吸机治疗是各种急危重症综合救治中不可缺少的手段。

随着危重病与急救医学事业的发展，呼吸机治疗的价值日益受到重视。

呼吸机治疗技术要求高，操作性强，需要熟练掌握大量的临床实践。

接受呼吸机治疗的危重病患者，通常需要持续数天或数周的治疗。

呼吸机治疗期间的监测与管理，是保障呼吸机治疗价值的重要环节。

在急危重症综合救治的临床实践中，简明扼要、重点突出、携带便利的呼吸机治疗手册，是对临床工作者非常有实用价值的专业书籍。

## <<呼吸机治疗手册>>

### 作者简介

宋志芳，医学博士（德国），教授、主任医师。

1981年于重庆第三军医大学附属新桥医院获呼吸内科硕士学位，1995年赴德国明斯特（Muenster）大学进修，获医学博士学位。

曾担任安徽合肥解放军第105医院肺科主任、上海第二军医大学附属长征医院急救科副主任医师 / 副教授、上海交通大学医学院附属新华医院成人ICU主任。

现任上海交通大学医学院附属新华医院崇明分院急危重症医学科主任。

曾于麻醉科与呼吸内科工作，从事急救与危重病临床工作21年。

发表各类论文五十余篇，主编《现代呼吸机治疗学~机械通气与危重病》《实用危重病综合救治学》《实用呼吸机治疗学55》，参编各类著作二十余本。

## <<呼吸机治疗手册>>

### 书籍目录

- Part 1 肺容量
  - Part 2 肺的通气
  - Part 3 肺的血流
  - Part 4 肺内气体交换
  - Part 5 肺的力学
  - Part 6 缺氧
  - Part 7 二氧化碳潴留
  - Part 8 呼吸机治疗适应证与禁忌证
  - Part 9 人工气道分类与建立
  - Part 10 人工气道管理与护理
  - Part 11 呼吸机结构与工作原理
  - Part 12 呼吸机具体工作环节
  - Part 13 呼吸机分类与原理
  - Part 14 呼吸机模式
  - Part 15 呼吸机功能
  - Part 16 呼吸机参数设置
  - Part 17 呼吸机参数调节
  - Part 18 肺开放与肺复张
  - Part 19 无创正压机械通气
  - Part 20 呼吸机协调
  - Part 21 呼吸机撤离
  - Part 22 呼吸机依赖
  - Part 23 呼吸机治疗期间监测
  - Part 24 呼吸机临床应用常见并发症与防治
  - Part 25 呼吸机治疗各论
- 中英文对照

## &lt;&lt;呼吸机治疗手册&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：一、肺血管床的解剖学特点 肺循环与体循环类似，有泵（右心房和右心室）、分配系统（肺动脉和肺小动脉）、交换系统（毛细血管床）、收集系统（肺小静脉和肺静脉）。与体循环相比，肺血管床有三个明显解剖特点。

（一）两套供血系统 一套为体循环中的支气管循环，即支气管动、静脉；另一套为肺循环，供给肺泡进行气体交换。

支气管动脉起源于主动脉腹侧，相当于气管分叉部位，有时也可从肋间或锁骨下由乳内动脉分出，沿支气管分布于终末细支气管以上各级支气管、淋巴组织与脏层胸膜等。

在终末细支气管末端，分出毛细血管网，与位于呼吸性细支气管周围的、由肺动脉灌注的肺泡毛细血管网相吻合。

纵隔内容物和大的支气管基底部的血液则经支气管静脉入奇静脉、半奇静脉或肋间静脉，最后流入右心；而支气管远端的大部分血液则流入肺静脉，形成分流血，占正常生理分流的1/4。

肺动脉呈二叉型分支，与支气管分叉相伴行，从亚肺段向周围肺野分支愈多愈细，前6级的分支属弹性动脉，7~10级属过渡动脉，仍为肌性，具有弹性和反应性收缩，具有膨胀性，可明显减低肺血管阻力。

直径小于7 $\mu\text{m}$ 的小动脉，部分或全部无平滑肌，形成网状毛细血管，并与呼吸性细支气管和肺泡并行，具有可折叠性和可膨胀性。

肺小静脉起源于呼吸性细支气管、肺泡管和肺泡的毛细血管网，结构与小动脉相似，在组织切片上两者不能鉴别。

肺小静脉经周围的肺叶进入肺叶间隔，较大的静脉与支气管动脉和淋巴管在一共同的鞘内伴行。

肺静脉无瓣膜，平滑肌也不发达。

（二）明显的可扩张性 肺血管壁较薄，管腔较大，肺动脉分支短，有较多的弹性纤维，形成的毛细血管直径为8~9 $\mu\text{m}$ ，仅容红细胞通过。

毛细血管呈网状，总面积可达35m<sup>2</sup>。

正常静息时，仅1/10~1/15的肺毛细血管网开放，肺脏的血流大都集于动静脉中，在肺毛细血管直接参与氧合作用的血流大约有60ml。

运动时肺血流量增加，毛细血管开放增加，甚至全部开放，从而使肺动脉压不至于增高。

由于肺泡毛细血管床有明显的可膨胀性，故肺泡和毛细血管的形态随肺泡内充气的不同而改变。

## <<呼吸机治疗手册>>

### 编辑推荐

《呼吸机治疗手册》为求文字简洁、便于记忆与操作，仅重点介绍操作或调节方法与要领，省略了很多与临床应用没有直接相关的机制与原理，目的是指导临床医护人员，在充分掌握呼吸机治疗适应证或指征的前提下，了解呼吸机治疗的基本原理，学会呼吸机具体操作（开、关）和各种参数的设置与调节，正确使用呼吸机固有的报警装置，并能及时发现异常、排除故障，保障呼吸机治疗的临床疗效。

<<呼吸机治疗手册>>

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>