

<<麻醉学>>

图书基本信息

书名：<<麻醉学>>

13位ISBN编号：9787030288059

10位ISBN编号：703028805X

出版时间：2010-9

出版时间：科学出版社

作者：（美）朗格内克 等主编，范志毅 主译

页数：2212

译者：范志毅

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

15年前，Mark C. Rogers博士，时任约翰·霍普金斯大学麻醉主席，将当时任布里格姆及妇女医院麻醉主席及哈佛大学教授的Benjamin Covino博士和当时任艾奥瓦州麻醉主席的本人“召集”到华盛顿附近的一个小旅馆内。

在那里他用了一整天的时间向我们“兜售”他的一个主意——写一本“用户友好（user friendly）”的普通麻醉学教科书（“用户友好”在那时是一个很新的观念，相当时尚）。

他的目标是写一本对“新的麻醉受训者”有益，同时对“经验丰富”的麻醉医师有权威性参考价值的著作。

当时，主要的麻醉教科书都是以枯燥的历史为开篇，然后进入复杂的麻醉理论，再后就是生理学和药理学。

Rogers的想法是，从病人的术前评估开始，从受训者实际接触病人的角度描绘麻醉学。

当我和Covino博士对Rogers“强卖”的想法达到饱和点后，我们俩决定暂时出去休息一会儿，单独详细讨论一下。

我们认为Rogers的想法非常好，这不是问题。

我们只是想考虑一下，以我们当时的职业状态是否有能力完成如此艰巨繁重的工作。

我们决定承担这个任务。

在完成第一稿以前，Ben Covino不幸去世，这对我们的工作是一个重大打击。

如果没有前宾夕法尼亚大学麻醉主席David Longnecker的加入，打印稿可能至今还压在我的办公室书架上。

Longnecker带来的组织协调能力和韧劲儿，促使我们完成了工作。

接下来的一版在1998年完成，其在上一版的基础上有了很多改进，更清新、更简洁，简单说就是更好，但是基本理念没有变化。

这之后我曾经决定“挂靴”，不再参加后来的编纂工作，这项工作太累人了。

万幸的是，为了麻醉学专业，Longnecker被杰出的出版商McGraw-Hill说服，将这一观念带到一项全新的工作中去，也就是你在此所见到的一切。

这本新教科书继承了先前的传统，但扩充了相当多的内容，诸如局部麻醉、疼痛医学和危重医学等，所有这些同样遵守相同的医学原则，专业内容上不是简单的麻醉实践问题，而是包含病人关怀的全部内容。

Longnecker具有超凡的“绞杀”力，在他的强力说服下，我接受了写“前言”的任务。

<<麻醉学>>

内容概要

本书英文原著是一部由国际知名专家组成的团队所编写的麻醉学专业巨著，此中文版由北京大学直属教学医院麻醉医生翻译。

本书有别于其他麻醉学专业书籍之处在于其讨论问题的视角及其丰富的内容。

从中可以看到各种临床麻醉的相关基础知识、临床经验和学科进展。

更难能可贵的是，本书在讨论麻醉相关问题时，采用了以病人为中心，将安全与质量放在第一位的全新麻醉学新观念，提倡安全麻醉，并对如何实现安全麻醉进行了全面的探讨。

因此，本书不仅对麻醉医生在实施临床麻醉过程中具有指导意义，同时也对医疗管理者的管理理论与实践大有裨益。

内容上，本书将以病人为中心的理念贯穿于术前评估、术中麻醉、麻醉后恢复、危重病人处理、疼痛治疗及其专业管理，将临床实践的诸多课题由浅入深地进行了介绍，将各种学科新进展进行了有条理的论述，并将循证医学的观念有机地融入全书。

形式上，本书配有较完美的图表，更方便读者理解与应用。

在每章开始都有相关要点，并在每章结束部分给出该章总结及参考文献。

因此，这也是一本临床麻醉医生提高专业理论水平、进行学术交流的有益参考书。

本书适合各级临床麻醉医生、临床麻醉管理者、麻醉专业研究人员、医院管理者阅读，也可供其他临床学科医生参考。

<<麻醉学>>

作者简介

作者:(美) 朗格内克 (Longnecker.D.E.) .

<<麻醉学>>

书籍目录

上册 第一部分 麻醉专业 第1章 麻醉学作为一门临床学科的发展史：职业化的启示 第2章 麻醉学的范畴与前景 第3章 安全与质量：以病人为中心的管理指导原则 第二部分 麻醉准备 A篇 接触病人 第4章 术前评估与管理概述 第5章 健康病人的麻醉计划 B篇 麻醉病人术前评估 第6章 会诊的适当和有效使用 第7章 心血管病病人的评估 第8章 困难气道病人的评估 第9章 肺部疾病病人的术前评估 第10章 神经精神疾病病人的术前评估 第11章 神经肌肉或骨骼疾病病人的术前评估 第12章 内分泌疾病和糖尿病病人的评估 第13章 肾脏疾病病人的术前评估 第14章 肝病病人的评估 第15章 贫血或凝血疾病病人麻醉前评估 第16章 围手术期营养不良病人的评估 第17章 抗生素治疗原则 第18章 新生儿术前评估 第19章 小儿评估 第20章 老年病人的评估 第21章 妊娠病人的评估 第22章 肥胖病人的术前评估 第23章 酒瘾或药瘾病人的评估 第三部分 麻醉的安全性与风险 第24章 麻醉风险 第25章 提高麻醉医疗质量的办法 第26章 病人手术体位 第27章 手术室的电、用电安全和医疗设备 第四部分 麻醉管理 A篇 麻醉病人监测 第28章 围手术期信息管理系统 第29章 血流动力学监测 第30章 术中经食管超声心动图：一种系统化方法 第31章 呼吸功能监测 第32章 术中神经功能监测 第33章 神经肌肉阻滞的监测和管理 第34章 围手术期电解质异常、酸碱平衡失调及液体治疗的监测和管理 B篇 管理气道 第35章 气道管理 C篇 麻醉药物与药物输送系统 第36章 全身麻醉作用机制 第37章 吸入麻醉药的药理学 第38章 麻醉气体输送系统 第39章 药动学和药效学原理：实用临床药理学 第40章 静脉麻醉药的药理学 第41章 阿片类镇痛药的药理学 第42章 全凭静脉麻醉 第43章 心血管用药 第44章 局部麻醉药的药理学 D篇 局部麻醉 第45章 联合区域麻醉在麻醉中的应用 第46章 神经轴索麻醉 第47章 椎旁阻滞麻醉 第48章 外周神经阻滞 第49章 局部麻醉期间并发症的处理下册

<<麻醉学>>

章节摘录

插图：（二）疼痛医学尽管医生不能总是治愈疾病，但是他们应该总是设法减轻病人痛苦。身体疼痛在人类的经验中最不愉快。

麻醉医生经常负责治疗与手术相关的严重疼痛，围手术期使用镇痛药物是麻醉管理的重要组成部分。由于麻醉医生的药理学知识（特别是阿片类药物学）以及处理像呼吸抑制之类副作用的技巧和经验，与很多其他内科医生相比，麻醉医生使用阿片类药物更轻松自如。

麻醉医生开创了区域麻醉技术，其中很多方法适用于治疗慢性顽固性疼痛。

致力于疼痛治疗的麻醉医生日益增多，即使是对于不是专门研究疼痛专业的麻醉医生而言，有效地缓解疼痛将仍然是麻醉医生的重要职责。

（三）危重病医学麻醉医生对危重病医学的发展起了开创性的作用。

在很多国家，从事危重病的医生大部分是麻醉医生。

在大多数欧洲国家，危重病医学培训是麻醉住院医师培训不可缺少的组成部分，在大多数医院，麻醉医生负责组建危重病科室并配备人员。

相反，美国麻醉住院医师只受到几个月的危重病培训，而且只有少数麻醉医生从事危重病医学。

很多人认为，麻醉医生增加对危重病医学的责任对于专业的前景很重要。

与此观点相一致，美国现在推行把麻醉住院医师危重病培训时间增加到至少6个月。

此举的目的在于拓展麻醉医生的专业范围，也在一定程度上表明美国危重病医学的从业人员显著短缺。

很明显，这将加深麻醉医生是全能医生的印象——除了麻醉以外，麻醉医生还能为美国普通医疗所需服务，但是这个提议是否可行取决于能否重新制定住院医师培训计划（包括调整住院医师培训时间或者在现有的住院医师培训体系中改变某些特定轮转的时间）以及要求将来的受训者必须进行危重病医学培训。

（四）临床服务管理手术室环境复杂，管理效率低下。

麻醉医生是这个重要但难以驾驭的部门中不可缺少的组成部分。

认识到手术室需要有效的组织管理，麻醉医生经常谋求管理职位。

在很多国家包括欧洲和北美洲，麻醉医生正在获得组织管理和工商管理方面的正式培训。

当今的医生，甚至在学术机构和国家医疗卫生服务机构里，也不能把他们自己隔离于赔偿、费用、效率、病人满意度以及全面系统性能等现实之外。

担任医疗机构领导者的医生看起来前途光明，麻醉医生现在以及将来继续参与机构管理。

<<麻醉学>>

编辑推荐

《麻醉学(中文翻译版)(套装上下册)》特色：从高端到低端涵盖全部领域——从术前评估和术中麻醉监测到危重病人和慢性疼痛患者的治疗强调安全、质量和以病人为中心的治疗，并以完整的板块讨论如何降低风险重点展示麻醉学的临床应用以图解而不是方程和公式的方式解释复杂的概念介绍了手术室和手术后恢复室麻醉领域临床处理特殊用药和常规用药指南每章均提供内容要点和主要参考文献《麻醉学》是一部由国际知名专家组成的团队所编写的麻醉学专业巨著，以全方位的视角展示了外科手术患者、疼痛患者和重症监护患者的麻醉分析、麻醉准备和麻醉过程。

您会发现在麻醉实践中临床资料、具体操作过程和分子学与基础科学之间的一种奇妙平衡。

《麻醉学(中文翻译版)(套装上下册)》广泛而深入地阐述了麻醉药物、麻醉方法、合并症与并发症以及术后疼痛管理策略。

这部具有专业指导作用的著作不仅对全身麻醉进行了集中讨论，并且以特定的篇幅对局部麻醉的亚专业也进行了详细的探讨。

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>