

<<现代器官移植学>>

图书基本信息

书名：<<现代器官移植学>>

13位ISBN编号：9787117140157

10位ISBN编号：7117140151

出版时间：2011-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：夏穗生 等主编

页数：465

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>

<<现代器官移植学>>

内容概要

夏穗生等编著的《现代器官移植学》为人民卫生出版社“三名工程”选题。

目前能进行心、肝、肾、脾、胰腺移植以及胰肾联合、肝肠联合和腹部多器官联合移植等16种高难度临床移植，其移植项目、累计例数、长期存活3项综合指标一直处于国内领先地位，为我国唯一一家获得所有脏器移植准入资格的移植中心。

本书从我国器官移植的发展现状出发，总结与探讨同济医院拥有器官移植领域所获得的宝贵与丰富的经验，综合阐述器官移植领域国内外的最新进展，探讨器官移植研究和临床领域的热点与争议问题，对学界具有较高的权威性、综合性、实用性与指导性。

<<现代器官移植学>>

作者简介

夏穗生，男，1924年生于浙江余姚，1949年毕业于上海同济大学医学院，历任武汉医学院附二院（现同济医院）外科住院医师、助教、讲师、主治医师、外科副教授、腹部外科研究室副主任，外科教研组副主任、主任，器官移植研究所副所长、所长。

卫生部器官移植重点实验室主任，中华医学会外科学会副主委，中华医学会器官移植学会主委，国家自然科学基金生物学组评议员。

现任我国卫生部人体器官移植技术临床应用委员会（OTC）顾问委员、华中科技大学同济医院教授、主任医师、首批博士研究生导师、首批国务院政府津贴专家、器官移植研究所名誉所长，全国肝移植协作组组长、重庆医科大学客座教授、中南大学湘雅三院移植研究院特聘教授、中山大学器官移植研究所学术顾问、中华医学会外科学会顾问、国际外科学会中国部委员，《移植·中文版》荣誉主编。50多年来，从事肝外科与器官移植学术研究，1990年国家教委国家科委授予“全国高等学校先进工作者”称号，1991年获同济医院党委先进工作者，1994年获中国实用外科杂志创业杯奖，1996年获同济医科大学首届人才基金一等奖，1997年获国际名人传记中心（英）1996～1997年器官移植国际人称号，2000年获华中科技大学培养中青年骨干教师伯乐奖，2003年获中国普外基础与临床杂志荣誉证书，2005年获华中科技大学同济医院特殊贡献奖。

临床和实验研究中，共获56项次（国家、部、省、市及其他）各级科技进步奖，发表第一作者学术论文270篇，主编专著18本。

培养博士后1人，博士44人，硕士24人，担任各类学术期刊（普外·器官移植专业）正副主编、各类编委、顾问编委30项。

陈孝平，华中科技大学同济医学院同济医院外科学系主任、器官移植研究所所长、肝脏外科中心主任、肝胆胰外科研究所所长，对普通外科疾病的诊断及治疗积累了丰富经验。

在肝胆胰外科领域取得了巨大的成就，施行过各类手术一万多例。

其成果得到国内外同行认同，先后获国家科学与技术进步奖二等奖、教育部提名国家科技进步奖一等奖、中华医学科技奖一等奖和湖北省科技进步奖一等奖各1项；2007年获何梁何利科学与技术进步奖；2008年获中国肝胆胰外科领域杰出成就金质奖章。

他注重自身科学及医疗道德培养，被评为全国卫生单位先进个人（2007）、卫生部有突出贡献的中青年专家（2008），全国教学名师（2006）；获国家级教学成果奖二等奖1项。

他主编全国高等学校八年制及七年制临床医学规划教材《外科学》各1套（全国929/0相关高校采用），配套教材10部，专著及参考书8部。

在国内外共发表学术论文200余篇；SCI检索论文33篇；国内论文他引1960次，SCI论文他引57次。

陈孝平曾任国际肝胆胰协会常务理事和亚太肝胆胰协会常务理事兼秘书长，现任国际肝胆胰协会中国分会主席，中华医学会外科学会肝脏学组组长，中国医师协会外科学分会副会长；任国家973项目咨询专家委员会专家；任5种国外杂志的副主编、常务编委和编委、52种国内杂志的主编和编委；先后主办4届大型国际性肝胆胰学术研讨会，对推动相关领域的国际交流作出重要贡献。

<<现代器官移植学>>

书籍目录

第一篇 总论

第一章 中国器官移植的探索与实践

第一节 概念

第二节 发展沿革

第三节 移植医学学术机构

第二章 移植免疫

第一节 移植免疫学概论

第二节 移植免疫生物学基础

第三节 同种异体移植物的免疫应答反应

第四节 移植抗原

第五节 免疫排斥反应的发生机制、临床表现和诊断方法

第六节 免疫耐受

第三章 器官移植组织配型

第一节 器官移植供受者选配的免疫学因素

第二节 器官移植供受者选配的非免疫学因素

第三节 器官移植组织配型技术

第四章 移植病理学

第一节 移植病理学研究的意义和作用

第二节 同济医院移植病理学研究的历史和现状

第三节 各移植器官病理学

第五章 供体器官切取和保存

第一节 器官保存

第二节 供体器官的切取

第六章 免疫抑制剂

第一节 常规免疫抑制药物

第二节 免疫抑制剂的合理使用

第三节 免疫抑制剂药代动力学及血药浓度检测

第二篇 各论

第七章 肾移植

第一节 肾移植简史

第二节 肾移植的适应证及术前准备

第三节 组织配型

第四节 尸体肾移植

第五节 亲属活体肾移植

第八章 肝移植

第一节 原位经典式肝移植术

第二节 背驮式肝移植术

第三节 辅助性活体部分肝原位移植

第四节 肝移植治疗肝细胞癌

第九章 腹部器官联合移植

第一节 肝肾联合移植

第二节 胰腺与胰肾联合移植

第三节 小肠移植及肝、小肠联合移植

第四节 腹部多器官联合移植

第十章 肺移植

<<现代器官移植学>>

- 第一节 肺移植的发展历程及现状
- 第二节 肺移植适应证与禁忌证
- 第三节 受体的选择及术前准备
- 第四节 供肺的灌注、切取、保存和修整
- 第五节 肺移植手术
- 第六节 肺移植的围手术期处理
- 第七节 肺移植术后免疫抑制药物的选择
- 第八节 肺移植术后并发症
- 第九节 原发性移植肺失功能
- 第十节 肺移植术后排斥反应的诊断与处理
- 第十一章 心脏移植及心肺联合移植
 - 第一节 心脏移植的发展历程
 - 第二节 心脏移植受者的选择与准备
 - 第三节 供心的选择和获取
 - 第四节 心脏移植手术方式
 - 第五节 心脏移植的围手术期处理
 - 第六节 心脏移植的免疫抑制方案
 - 第七节 心脏移植术后并发症
 - 第八节 心肺联合移植
- 第十二章 脾脏移植
 - 第一节 概况
 - 第二节 自体脾脏移植临床应用
 - 第三节 同种异体脾脏移植
 - 第四节 同种脾细胞移植
 - 第五节 脾脏移植的随诊
 - 第六节 脾脏移植临床意义的再思考
- 第十三章 甲状旁腺移植
 - 第一节 甲状旁腺移植的历史沿革
 - 第二节 甲状旁腺移植的分类和方法
 - 第三节 移植物的保存与预处理
 - 第四节 移植部位的选择
 - 第五节 围手术期处理
- 第十四章 胰岛移植
 - 第一节 胰岛移植的发展简史
 - 第二节 胰岛移植的适应证及移植方式
 - 第三节 胰岛移植物的制备
 - 第四节 移植技术与围手术期处理
 - 第五节 自身免疫对IDDM胰岛移植的影响
 - 第六节 Edmonton方案及其改进方案
 - 第七节 自体胰岛移植
 - 第八节 免疫隔离胰岛移植
 - 第九节 异种胰岛移植
 - 第十节 同济的胰岛移植研究方向
- 第三篇 其他
 - 第十五章 移植前沿及基础理论研究
 - 第一节 新型免疫抑制剂的研发
 - 第二节 天然免疫在移植中的意义

<<现代器官移植学>>

- 第三节 NF-kappaB的主要激活?径及潜在耐受诱导干预靶点
- 第四节 细胞永生化和人工器官
- 第五节 补体系统在器官移植领域中的作用
- 第六节 H-Y抗原不匹配小鼠移植模型在移植免疫耐受研究中的意义
- 第七节 肝脏耐受的细胞及分子机制
- 第十六章 动物器官移植模型的建立
 - 第一节 实验动物的麻醉
 - 第二节 小动物器官移植模型的建立
 - 第三节 大动物器官移植探索
 - 第四节 常见灵长类动物移植模型的制作
- 第十七章 器官移植患者的营养支持
 - 第一节 概论
 - 第二节 能量与代谢
 - 第三节 营养支持在器官移植中的应用
 - 第四节 肠内营养和肠外营养的并发症及处理
- 第十八章 异种移植研究
 - 第一节 概述
 - 第二节 供异种移植动物的选择
 - 第三节 异种移植排斥反应机制及基本策略
 - 第四节 基因工程在异种移植中的应用
 - 第五节 异种移植中的非免疫学障碍
- 第十九章 器官移植法规与器官捐献
- 第二十章 器官移植护理
 - 第一节 概述
 - 第二节 肾移植的护理
 - 第三节 肝移植的护理
 - 第四节 肝肾联合移植的护理
 - 第五节 肝胰联合移植及上腹部器官簇移植的护理
 - 第六节 胰肾联合移植的护理
 - 第七节 心脏移植的护理
 - 第八节 肺移植患者的护理
 - 第九节 心肺联合移植的护理
 - 第十节 肝小肠联合移植的护理
 - 第十一节 脾移植的护理
 - 第十二节 甲状旁腺移植的护理
 - 第十三节 胰岛细胞移植的护理
- 第二十一章 器官移植资料汇集与整编
 - 第一节 移植病例随访系统
 - 第二节 移植相关资料整理

<<现代器官移植学>>

章节摘录

版权页：插图：迫于尸体供器官来源严重不足的压力，当家庭内没有符合《条例》要求的亲属捐献人，或虽然有但不愿牺牲“真家属”的利益时，近年来一些尿毒症患者和家属就通过不法中介组织寻找到“假亲属”，提供以假乱真的证明材料给医疗机构，欺骗医生以进行移植手术。

《条例》虽然在第十九条规定了从事人体器官移植的医疗机构及其医务人员摘取活体器官前，应当查验活体器官捐献人与接受人存在条例第十条规定关系的证明材料，但并未说明应该如何鉴别证明材料的真伪，而事实上面对五花八门的造假手段，医务人员有时确实难以辨别真伪。

笔者所在的同济医院器官移植研究所在临床工作中就发现了等待移植患者在亲属关系造假上的手段多种多样而屡次拒绝手术。

比如一种情况是直接提供三代以内旁系血亲的“假亲属”和“假关系证明”，如表亲、堂亲等，这种情况下身份证多是真实的。

另一种情况是虽然出具了真实的亲属关系证明材料，即确有符合规定的真亲属，但实际要来捐献器官的是另一个不相关的人，通过伪造“真亲属”的身份证来造假。

针对以上各类问题，我国卫生部积极应对，在2009年底及时印发了《关于活体器官移植的若干规定》（以下简称《规定》），以加强活体器官移植管理，确保活体器官捐献人和接受人的生命安全。

《规定》共包括11个方面：遵循原则。

捐献关系。

提交的具体资料。

医疗机构及医务人员的义务。

伦理委员会的审核。

报批省级卫生行政部门。

手术前的再次身份确认。

负责移植手术的医务人员手术后提交的相关记录。

医疗机构对捐献人的定期随访。

对医务人员违规情形、行为的规定。

卫生行政部门的监督责任。

在《条例》的基础上，《规定》对活体器官活捐献人与接受人的关系作出了明确的解释和进一步的限制。

比如配偶仅限于结婚3年以上或者婚后已育子女的情况。

因帮扶等形成的亲情关系仅限于养父母和养子女之间的关系、继父母与继子女之间的关系。

而上文提到的“交叉移植”不属于帮扶等形成的亲情关系，现阶段是不能进行的。

目前在同济医院器官移植研究所，为了严格保证供受者关系符合要求，真实可靠，暂时只接受直系血亲和配偶之间的亲属器官捐献。

并且，直系血亲中子女要求捐献器官给父母时，只接受已婚子女的捐献要求；配偶需结婚3年以上或者共同生育有子女。

《规定》还对捐献人与接收人应提交的相关材料作出了全面而详细的规定，以防止和杜绝亲属关系造假：捐献人及其配偶、父母、成年子女需要共同签署捐献人自愿、无偿捐献器官的书面意愿。

同时，接受人需签署同意接受捐献人捐献器官的书面意愿。

双方需提供第二代居民身份证、户口本原件及由户籍所在地公安机关出具的能反映活体器官捐献人与接受人亲属关系的户籍证明。

如为配偶关系，还应当提交结婚证原件及已育子女证明。

医疗机构应当配备身份证鉴别仪器并留存上述证明材料原件和相关证件的复印件备查。

以上材料中，最容易出现造假的是反映供受者关系的户籍证明。

为确保户籍证明的真实性，同济医院器官移植研究所现在一概要求开具户籍证明的派出所盖章后同时留下电话号码。

医生收到户籍证明后首先打电话至当地的114核查派出所的电话是否符合，然后致电当地派出所，找到

<<现代器官移植学>>

负责管理户籍的民警，确认是否开具了此份户籍关系证明。

在电话核实过程中，同时需另外一位医务人员在场证明，并进行全程免提录音，以备案。

另外，湖北省卫生厅还要求器官捐献者（包括家属）在签署捐赠意愿时现场拍照，以及接受者在签署同意接受意愿时现场拍照，并且每张照片内都要有医生与其合影。

手术当天麻醉后也需对供者和受者分别拍照备案。

<<现代器官移植学>>

编辑推荐

《现代器官移植学》是由人民卫生出版社出版的。

<<现代器官移植学>>

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>