

<<现代腹膜透析治疗学>>

图书基本信息

书名：<<现代腹膜透析治疗学>>

13位ISBN编号：9787117142663

10位ISBN编号：7117142669

出版时间：2011-7

出版单位：人民卫生

作者：袁伟杰//刘军

页数：548

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>

<<现代腹膜透析治疗学>>

内容概要

腹膜透析应用于临床已有近一百年的历史，是治疗终末期肾衰竭的主要手段。

在我国香港地区，80%以上的尿毒症患者选择腹膜透析治疗。

而腹膜透析在我国开展率很低的一个重要原因是医患双方缺乏腹透新技术培训以及专业人员与设施等资源的短缺。

由袁伟杰等编著的《现代腹膜透析治疗学》是在回顾大量腹膜透析相关的国内外文献的基础上，结合各位编者的临床实践经验编纂而成。

《现代腹膜透析治疗学》分上、中、下三篇共31章，系统、详细地阐述了腹膜的结构功能、腹膜溶质转运及超滤生理等腹膜透析的基础理论；腹透手术、各种透析模式等腹膜透析的临床应用和营养不良、腹膜炎、肾性骨病、心血管并发症等腹膜透析的并发症及处理；腹膜透析最新进展等。

其中包括老年、儿童、糖尿病肾病、妊娠合并慢性肾衰、肾移植前后等特殊情况下腹膜透析内容的概述。

腹膜透析的护理及腹膜透析患者资料统计和管理亦作了阐述。

可供从事腹膜透析工作的医护人员作为参考。

<<现代腹膜透析治疗学>>

书籍目录

- 上篇腹膜透析基础理论
- 第一章 腹膜透析与腹膜微循环
 - 第一节 腹膜的功能解剖学及血液供应
 - 第二节 腹膜微血管网
 - 第三节 腹膜微血管血流动力学
 - 第四节 腹膜微循环的炎症状态
- 第二章 腹腔淋巴系统
 - 第一节 腹腔淋巴吸收
 - 第二节 跨毛细血管吸收
 - 第三节 腹水时淋巴吸收的作用
 - 第四节 淋巴吸收在腹膜透析动力学上的作用
 - 第五节 腹膜透析中评估淋巴吸收的方法
 - 第六节 腹透中有效淋巴吸收率(反渗透)
 - 第七节 影响腹透反渗透的因素
 - 第八节 腹透期间反渗透的后果
- 第三章 腹膜溶质转运及超滤的生理学
 - 第一节 腹膜的表面积
 - 第二节 腹膜溶质转运的途径及屏障
 - 第三节 腹膜溶质转运机制
 - 第四节 腹膜血流量
 - 第五节 腹膜表面积及通透性的调节
 - 第六节 溶质转运的模式和参数
 - 第七节 对水超滤的评价
 - 第八节 超滤衰竭的原因
 - 第九节 系统性疾病的腹膜通透性
 - 第十节 腹膜炎时的腹膜通透性
 - 第十一节 长期腹膜透析患者的腹膜转运
- 第四章 腹膜炎症和长期腹膜透析对腹膜结构与功能的影响
 - 第一节 长期腹膜透析对腹膜结构与功能的影响
 - 第二节 腹膜慢性炎症状态
 - 第三节 腹膜纤维化与腹膜硬化
 - 第四节 腹膜修复和纤维化指标
 - 第五节 腹透液的生物相容性与腹膜损伤
 - 第六节 腹膜的保护策略
- 第五章 腹膜透析充分性评估
 - 第一节 腹膜透析充分性的影响因素
 - 第二节 腹膜透析充分性评估指标
 - 第三节 腹膜透析充分性的目标
 - 第四节 残余肾功能与腹膜透析充分性
 - 第五节 营养状态与腹透充分性
 - 第六节 提高腹膜透析充分性的策略
 - 第七节 K / DOQI关于腹透充分性的指南(2006年)
- 第六章 腹膜透析患者的水钠平衡
 - 第一节 腹膜透析患者干体重与水钠清除
 - 第二节 尿量与腹膜透析超滤量的关系

<<现代腹膜透析治疗学>>

- 第三节 腹透患者水超滤失败的诊断与治疗
- 第四节 腹膜透析患者心力衰竭的基础与临床
- 第七章 药物对腹膜转运的作用及腹膜透析对药代动力学的影响
 - 第一节 腹膜转运
 - 第二节 腹膜对药物的转运
 - 第三节 药物对于腹膜血流及溶质转运的影响
 - 第四节 药物对腹膜对流转运的影响
 - 第五节 腹膜透析对药代动力学的影响
- 第八章 腹膜透析液及腹膜透析装置
 - 第一节 腹膜透析液容器
 - 第二节 腹膜透析液
 - 第三节 腹膜透析装置
- 第九章 腹膜透析适应证、禁忌证及处方
 - 第一节 腹膜透析适应证
 - 第二节 腹膜透析禁忌证
 - 第三节 腹膜透析开始的时机
 - 第四节 腹膜透析初期的处方原则
 - 第五节 腹膜透析与血液透析的比较
- 中篇临床腹膜透析学腹膜透析的临床应用
- 第十章 腹膜透析手术学
 - 第一节 腹膜透析导管置入
 - 第二节 导管的护理
 - 第三节 早期导管并发症
 - 第四节 晚期导管并发症
 - 第五节 腹膜透析导管的拔除
- 第十一章 持续不卧床腹膜透析
 - 第一节 CAPD的原理
 - 第二节 CAPD的并发症
 - 第三节 CAPD透析充分性
 - 第四节 CAPD的实施与停止
 - 第五节 CAPD的随访
- 第十二章 自动腹膜透析
 - 第一节 APD的历史
 - 第二节 腹膜透析液
 - 第三节 APD装置
 - 第四节 APD相关生理学
 - 第五节 APD患者的选择
 - 第六节 不同APD模式
 - 第七节 APD的透析充分性
 - 第八节 APD的并发症
 - 第九节 APD在腹膜高转运中的应用
 - 第十节 APD在终末期糖尿病肾病中的应用
 - 第十一节 APD在急性肾衰竭中的应用
 - 第十二节 APD的发展趋势
- 第十三章 持续流动性腹膜透析
 - 第一节 CFPD的理论基础
 - 第二节 CFPD透析液和导管

<<现代腹膜透析治疗学>>

- 第三节 CFPD的临床应用
- 第十四章 腹膜透析患者实验室检查
 - 第一节 肾小球功能检测
 - 第二节 腹膜透出液检查
 - 第三节 腹膜透析患者营养状态检查
 - 第四节 肾性贫血的有关检查
 - 第五节 肾性骨病检查
 - 第六节 腹膜透析充分性
 - 第七节 腹膜平衡试验
- 腹膜透析的并发症
- 第十五章 腹膜透析的营养问题
 - 第一节 蛋白质与氨基酸代谢的生理、病理生理基础
 - 第二节 慢性肾衰竭中的蛋白质—能量营养不良
 - 第三节 腹膜透析中引发营养不良的因素
 - 第四节 CAPD中的脂类代谢、矿物质与微量元素问题
 - 第五节 营养评估的方法概述
 - 第六节 其他
 - 第七节 腹膜透析营养不良的处理
- 第十六章 慢性炎症状态
 - 第一节 腹膜透析患者的慢性炎症状态
 - 第二节 炎症因子、脂肪细胞因子与炎症状态
 - 第三节 腹膜透析患者MIA综合征的预防和治疗
- 第十七章 腹膜透析相关性腹膜炎
 - 第一节 发病机制
 - 第二节 临床表现
 - 第三节 诊断
 - 第四节 治疗
 - 第五节 导管感染
 - 第六节 预后与转归
 - 第七节 预防(IsPD指南 / 推荐意见)
 - 第八节 研究方向
- 第十八章 肾性贫血
 - 第一节 肾性贫血的发生机制
 - 第二节 腹透患者贫血的诊断
 - 第三节 贫血对患者预后的影响
 - 第四节 腹膜透析患者贫血的治疗
- 第十九章 肾性骨病
- 第二十章 腹膜透析患者的心血管并发症
 - 第一节 腹膜透析患者心血管并发症的危险因素
 - 第二节 高血压
 - 第三节 缺血性心脏病
 - 第四节 低血压
- 第二十一章 腹膜透析非感染性并发症及处理
 - 第一节 疝
 - 第二节 腹壁及外生殖器水肿
 - 第三节 血性腹透液
 - 第四节 胸腔积液

<<现代腹膜透析治疗学>>

- 第五节 呼吸系统并发症
- 第六节 消化系统并发症
- 第七节 硬化性腹膜炎、硬化性包裹性腹膜炎
- 第八节 获得性肾囊肿
- 第九节 瘙痒
- 第十节 钙化防御
- 第十一节 淀粉样变
- 第十二节 腰背痛
- 第十三节 水、电解质及酸碱平衡失调
- 第二十二章 老年人腹膜透析
 - 第一节 老年人肾脏和肾脏疾病的特点
 - 第二节 老年终末期肾衰竭患者透析方式的选择
 - 第三节 老年终末期肾衰竭患者的腹膜透析
 - 第四节 老年CAPD患者的营养
 - 第五节 老年CAPD患者的并发症
- 第二十三章 儿童腹膜透析
 - 第一节 儿童肾衰竭的特点
 - 第二节 儿童腹膜透析的特点
 - 第三节 急性肾衰竭的腹膜透析
 - 第四节 慢性肾衰竭的腹膜透析
 - 第五节 儿童腹膜透析与生长发育
- 第二十四章 终末期糖尿病肾病的肾脏替代治疗
 - 第一节 肾脏替代治疗在终末期糖尿病肾病中的作用
 - 第二节 终末期糖尿病肾病患者腹膜透析过程中应注意的问题
 - 第三节 糖尿病腹膜透析患者常见合并症及处理
 - 第四节 糖尿病透析治疗患者的预后
- 第二十五章 特殊情况下的腹膜透析
 - 第一节 妊娠合并慢性肾衰竭的腹膜透析
 - 第二节 腹膜透析治疗急性中毒
 - 第三节 慢性肝病和急性肾衰竭的腹膜透析治疗
 - 第四节 多发性骨髓瘤肾衰竭的腹膜透析治疗
 - 第五节 难治性心力衰竭与腹膜透析
- 第二十六章 腹膜透析在肾移植中的应用
 - 第一节 肾移植前肾脏替代治疗方式对肾移植患者预后的影响
 - 第二节 肾移植后腹透患者的临床处理
 - 第三节 移植肾失功患者的腹膜透析治疗
- 第二十七章 腹膜透析的护理
 - 第一节 护理团队的建设
 - 第二节 护理团队的工作
 - 第三节 主管护士与团队成员的要求与职责
 - 第四节 腹膜透析前的评价及教育
 - 第五节 腹膜透析的随访
 - 第六节 糖尿病腹透患者的特殊护理
 - 第七节 老年腹透患者的护理
- 第二十八章 腹膜透析患者资料统计和管理
 - 第一节 腹膜透析的组织机构
 - 第二节 腹膜透析患者资料统计的基本步骤

<<现代腹膜透析治疗学>>

下篇腹膜透析最新进展

第二十九章 腹膜生物学研究进展

第一节 腹膜结构以及影响腹膜结构和功能的物质

第二节 腹膜对透析液的生物学反应

第三节 腹膜纤维化

第三十章 新型腹膜透析液研究进展

第一节 葡萄糖降解产物、糖基化终末产物与腹膜失超滤

第二节 腹膜透析对腹膜微循环的影响

第三节 腹透液类型与患者预后的关系

第四节 多聚葡萄糖腹透液

第五节 碳酸盐腹透液的临床应用

第三十一章 腹膜透析相关的循证医学

第一节 何时开始透析治疗：理论、依据和指南

第二节 腹膜透析液相关循证研究

第三节 腹膜透析导管

<<现代腹膜透析治疗学>>

章节摘录

版权页：插图：（六）提倡老年腹膜透析患者进食大豆类食物据文献报道大豆蛋白有保护残存肾功能的作用，对改善脂代谢异常优于动物蛋白。

因此可以根据老年患者的饮食习惯对蛋白质食物类型进行相应的调整，对不喜好动物蛋白质及消化能力弱者提倡进食大豆类食物。

腹膜透析是一种长期的连续性替代治疗，许多因素可导致患者发生营养不良，从而影响到腹膜透析的成败，因此，腹膜透析时应对患者的营养状况进行严密监测。

有学者认为，腹透患者可每半年进行一次主观综合性评估（SGA）。

临床医师通过患者的病史和临床表现及体检的结果判断患者的营养状态。

通过对老年腹透患者科学的饮食与营养指导，制订出个体化的饮食计划。

原则上应以“量出为人”为原则，指导患者自己做好记录，掌握控制饮食的技巧，只有科学合理的搭配饮食，才能达到辅助治疗的良好效果。

<<现代腹膜透析治疗学>>

编辑推荐

《现代腹膜透析治疗学》是由人民卫生出版社出版的。

<<现代腹膜透析治疗学>>

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>