

<<主动脉外科学>>

图书基本信息

书名：<<主动脉外科学>>

13位ISBN编号：9787117146517

10位ISBN编号：7117146516

出版时间：2012-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：孙立忠

页数：157

字数：950000

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>

<<主动脉外科学>>

内容概要

《主动脉外科学》是作者孙立忠对3000多例临床经验的总结，包括对各种术式的详尽介绍，涵盖了影像、麻醉、体外循环、器官保护、术后监护等重要内容；同时反映了国内外的最新进展。本书定会对广大医务工作者有所裨益，对促进国内外主动脉外科整体水平的提高很有帮助。

<<主动脉外科学>>

书籍目录

上篇 主动脉外科基础

第一章 主动脉外科发展史

第一节 主动脉外科的萌芽（公元前3500年～18世纪末）

第二节 主动脉外科的发展初期（1817～1888）

第三节 主动脉外科发展中期（1888～1950）

第四节 现代主动脉外科的建立（1950年至今）

第五节 中国主动脉外科的发展史

第二章 主动脉正常解剖及常见变异

第三章 主动脉外科材料学

第四章 主动脉疾病的X线胸片和血管造影

第五章 主动脉疾病的计算机体层摄影

第六章 主动脉疾病的磁共振成像

第七章 主动脉疾病的超声影像学

第八章 主动脉夹层及其特殊类型

第九章 主动脉真性动脉瘤

第十章 主动脉假性动脉瘤

下篇 主动脉外科手术学

第十一章 主动脉疾病的内科治疗和术前准备

第十二章 主动脉手术的麻醉

第十三章 主动脉外科手术的体外循环管理

第十四章 主动脉外科体外循环插管和体外循环方式的选择

第十五章 主动脉外科的神经系统保护与血液保护

第十六章 主动脉根部手术

第十七章 升主动脉及主动脉弓部手术

第十八章 孙氏手术

第十九章 胸降主动脉瘤

第二十章 胸腹主动脉瘤

第二十一章 腹主动脉瘤

第二十二章 一期全主动脉替换术

第二十三章 再次主动脉手术

第二十四章 主动脉瓣上狭窄及主动脉弓发育不良

第二十五章 主动脉缩窄

第二十六章 主动脉弓中断

第二十七章 主动脉疾病的介入治疗

第二十八章 主动脉疾病的复合手术

第二十九章 主动脉外科围手术期并发症

中文索引

英文索引

章节摘录

版权页：插图：九、全身炎症反应 大多数临床试验没有报道植入人工血管后的发热反应。但亦有报道称，人工血管植入后会出现发热反应，最高甚至可达40℃。

笔者所在团队也曾遇到过类似情况。

很多研究对人工血管植入后引起的反应进行了探索，但究竟何种原因造成这种发热现象，目前尚无定论。

十、人工血管在受体内的愈合 人工血管是否能成功地留置于体内，作为输送血液的一种持久通道，最终依赖于生物体的愈合。

在移植早期，往往伴随着巨噬细胞和白细胞清除异物颗粒的出现，随后是成纤维细胞、毛细血管以及相应的细胞外基质（胶原纤维，网状纤维和弹性纤维）向人工血管的结构内部长入，并同时参与腔面的组织修复和再生。

（一）影响愈合的因素 人工血管的组织愈合，不仅与移植材料和涂层材料有关，而且还与受体有关。

人工血管网孔结构中的受体组织侵入生长的速度，在不同的生物体各不相同。

人体内组织长入速度最慢，故所需时间也最长。

牛、猪和狒狒长入速度最快。

犬较上三种动物为慢，但仍较人体长入速度快。

此外，跨越吻合口长入宿主血管内膜组织的速度也是人体最慢，狒狒、猪和牛最快，犬介于两者之间。

由此可见，人体对人工血管的愈合能力最差。

这一结论与Berger等对临床移植最短16天，最长11年的23例涤纶人工血管所作的病理切片组织学的研究结果相符合。

即用来替代人体动脉的涤纶人工血管，除了在其近—远端吻合口附近可以长入一段不超过10mm的血管内皮外，在其腔面未能证实完全衬贴或被覆内皮细胞。

（二）术后并发症 由人工血管引起的早期和晚期并发症并不多见。

其中感染发生率为1.5%~2.5%，金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌和大肠杆菌是最常见的病原菌。

替换主动脉的人工血管一旦发生感染，其手术死亡率高达25%~75%。

术后早期管壁渗血，大多数是由于不正确的预凝血方法引起。

使用渗水率超过50mL / (min · cm²) 以上的任何一种编织型人工血管在体外循环下进行移植手术，均必须采用4步预凝法（Sauvage—Yates法）或血浆加热凝固法（Cooley法）。

现在临床上多选择浸渍涂层人工血管，出血并发症已明显降低。

血管重建手术后的吻合口假性动脉瘤发生率约为3.9%。

其中，与移植材料有关的因素包括缝合时人工血管遭受张力过大，移植位于肢体屈曲部位，手术操作时造成的缝合区域的直接或间接损伤。

丝线缝合人工血管可造成吻合口强度减退，人工血管剪切边缘松散以及缝合时进针过少引起吻合口撕裂等。

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>