

<<实用新生儿治疗技术>>

图书基本信息

书名：<<实用新生儿治疗技术>>

13位ISBN编号：9787509139400

10位ISBN编号：7509139406

出版时间：2010-7

出版时间：人民军医

作者：周伟 编

页数：546

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>

<<实用新生儿治疗技术>>

前言

近年来,随着围生医学和新生儿急救技术的发展,新生儿病死率进一步降低。

在治疗技术方面,原有的治疗技术如机械辅助通气、血液净化、一氧化氮吸入疗法等更加成熟与完善;一些新的治疗技术如神经干细胞移植、亚低温疗法等也取得了可喜的研究进展,并已开始应用于临床;血制品、抗生素等的使用更加规范。

国内在新生儿感染、新生儿脑损伤、新生儿心肺疾病、遗传代谢病以及早产儿的临床管理、新生儿营养等方面均做了大量有意义的研究工作,新生儿疾病总的诊疗水平不断提高。

目前,在我国还没有详细介绍新生儿治疗技术的医学专著,为了系统、全面地介绍新生儿医学中各种常用治疗技术和最新治疗技术的临床应用及进展,以利于指导广大的儿科、新生儿科医护人员解决在临床治疗中遇到的实际问题,我们组织广州市妇女儿童医疗中心(广州医学院附属儿童医院)、广东省人民医院、上海交通大学新华医院、中南大学湘雅医院、中山大学第六医院、南方医科大学珠江医院、复旦大学儿科医院、重庆医科大学儿童医院、暨南大学第一医院等单位的16位从事新生儿医学临床与研究工作的专家共同撰写了这本关于新生儿治疗技术的高级医学参考书。

本书共分22章,包括新生儿复苏、氧气疗法、无创通气、常频机械通气、高频振荡通气、液体通气、体外膜氧合、新生儿液体疗法、早产儿喂养、新生儿胃肠道外营养、一氧化氮吸入疗法、高压氧疗法、光照疗法、换血疗法、新生儿血液净化、输血疗法、新生儿缺氧缺血性脑病的亚低温疗法、脑损伤的神经干细胞移植治疗、危重新生儿转运、新生儿抚触、新生儿游泳、特殊药物治疗(肺表面活性物质疗法、微生态疗法、免疫球蛋白疗法、糖皮质激素的应用、抗菌药物的应用、镇静镇痛技术的应用)。

主要介绍了各种技术的原理(机制)、适应证、操作方法、临床应用、监护管理、存在的问题、研究进展和方向等。

<<实用新生儿治疗技术>>

内容概要

本书由著名的新生儿科医学专家联合编写,包括新生儿复苏、氧气疗法、无创通气、常频机械通气、高频震荡通气、液体通气、体外膜氧合(ECMO)新生儿液体疗法、早产儿喂养、新生儿胃肠道外营养、一氧化氮吸入疗法、高压氧疗法、光照疗法、换血疗法、新生儿血液净化、输血疗法、新生儿缺氧缺血性脑病的亚低温疗法、脑损伤的神经干细胞移植治疗、危重新生儿转运、新生儿抚触、新生儿游泳、特殊药物治疗等内容。

本书内容先进,图文并茂,适合儿科、新生儿科、产科医护人员及医学院校高年级本科生、研究生阅读。

<<实用新生儿治疗技术>>

作者简介

周伟，男，湖南岳阳人。

博士，主任医师，硕士生导师，广州市妇女儿童医疗中心、广州市儿童医院新生儿科、NICU主任。

广州市医学会

新生儿科学分会副主任委员。

1987年毕业于湖南医科大学(现中南大学湘雅医学院)，毕业后曾在第一军医大学(现南方医科大学)珠江医院儿科工作。

1993年于北京医科大学(现北京大学医学部)获儿科学硕士学位，1999年在上海第二医科大学(现上海交通大学医学院)获博士学位。

2001年调至广州市儿童医院新生儿科工作。

长期从事儿科学和新生儿医学临床、教学与科研工作，对早产儿的管理及新生儿脑损伤的诊治与研究有较深的造诣，在国家级学术期刊上发表论文90余篇(其中第一作者或通信作者60余篇)。

参编专著4部。

先后主持和参与省、市级科技攻关及省自然科学基金项目研究11项。

曾获2006年度广州市科技进步三等奖(第2完成人)。

现系《中国实用儿科杂志》、《临床儿科杂志》、《实用儿科临床杂志》、《中国当代儿科杂志》编委，《中华围产医学杂志》、《中国小儿急救医学》、《国际儿科学杂志》通讯编委。

<<实用新生儿治疗技术>>

书籍目录

第1章 新生儿复苏第2章 氧气疗法第3章 无创通气第4章 新生儿常频机械通气第5章 新生和
高频振荡通气第6章 液体通气第7章 体外膜氧合第8章 新生儿液体疗法第9章 早产儿喂养 第10章
新生儿胃肠道外营养 第11章 一氧化氮吸入疗法第12章 高压氧疗法第13章 光照疗法第14章 换
血疗法第15章 新生儿血液净化第16章 输血疗法第17章 新生儿缺氧缺血性脑病的亚低温疗法第18
章 脑损伤的神经干细胞移植治疗第19章 危重新生儿转运第20章 新生儿抚触.....

<<实用新生儿治疗技术>>

章节摘录

插图：BIPAP是Drtiger公司在。

Evita呼吸机上应用的一种通气模式，与传统呼吸机和经典BiPAP呼吸机不同，它通过调节高压、低压两个压力水平及其持续时间，以及触发灵敏度等通气参数来决定通气模式。

其工作特点是存在高压和低压两个不同水平，在从高压向低压转移时产生呼气，两个压力水平的维持时间可任意调整，且患者在两个压力水平都可进行自主呼吸，故可看成是压力控制通气和自主呼吸相结合的通气形式。

BIPAP在患者不同的自主呼吸情况下，可有多种通气模式。

在持续自主呼吸时，若BIPAP的高压与低压一致，即为CPAP；若BiPAP的高压与低压均为零，则为自主呼吸。

在自主呼吸不恒定时，自主呼吸可随意和间断出现在高压和低压两个压力水平，达到自主呼吸与控制通气并存，增加通气量，提高人一机协调性。

但保证自主呼吸与控制通气并存的基础是特殊的按需阀和呼气阀结构（即“伺服阀”产生稳定的双水平持续气流），以及呼气向吸气和吸气向呼气的双重触发机制（既可以按呼吸机的预设要求转换，也可以由患者自主呼吸触发）。

在存在间断自主呼吸时，若通气频率较慢，自主呼吸在低压水平出现，则为PC-SIMV；若呼气时间较短，自主呼吸在高压水平出现，则类似APRV。

在无自主呼吸时，则为压力控制通气。

BIPAP的优点在于允许自主呼吸和控制通气同时存在，避免了人一机协调性不良的缺点，气道压力稳定可减少肺损伤，而且对循环系统影响小，减少V/Q比值失调。

真正的BIPAP是多种通气模式的模糊总和，是“万能”通气模式，可用于从急性期到恢复期不同病情病人的呼吸支持，恢复期应用可使病人更容易撤机。

<<实用新生儿治疗技术>>

编辑推荐

《实用新生儿治疗技术》是由人民军医出版社出版的。

<<实用新生儿治疗技术>>

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>