

图书基本信息

书名：<<糖尿病足及其相关慢性难愈合创面的处理>>

13位ISBN编号：9787509148471

10位ISBN编号：7509148472

出版时间：2011-6

出版时间：人民军医

作者：付小兵 编

页数：115

字数：149000

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>

内容概要

付小兵主编的《糖尿病足及其相关慢性难愈合创面的处理》由创伤修复和相关学科知名专家集体编写，对糖尿病足、压疮和其他难愈合创面的病因、病理、诱发因素、预防与治疗做了全面系统的论述。《糖尿病足及其相关慢性难愈合创面的处理》理论新颖，技术先进，方法实用，是各相关学科临床医师重要参考书籍，也是广大全科医师的重要培训教材。

作者简介

付小兵

中国工程院院士，创伤和组织修复与再生医学专家。

现任解放军总医院基础所所长、全军创伤修复与组织再生重点实验室主任，创伤外科研究员，博士生导师，南开大学教授，清华大学等国内6所大学客座教授。

担任国际创伤愈合联盟(wwHu)执委、国家自然科学基金评委和咨询委员、国家科技进步奖评委、国家新药评委、中华医学会理事、中华医学会创伤学分会主任委员、全军医学科学技术委员会常委、全军战创伤专业委员会主任委员以及《国际创伤修复与再生杂志》(Wound

Rep

Reg)、《国际创伤杂志》(IWI)、《国际下肢损伤杂志》(ILEWI)、《中国科学》(C辑)以及《中华创伤杂志》(中文、英文)编委、副主编等学术职务。

长期从事创伤和创伤修复与组织再生研究工作，主要领域涉及创伤弹道学、生长因子生物学、干细胞生物学以及皮肤和内脏损伤后的组织修复与再生等。

获国家973课题、国家863课题、国家杰出青年科学基金等25项资助。

主编《再生医学—原理与实践》《现代创伤修复学》等专著8部，在《Lancet》和其他国内外杂志发表论文300余篇。

以第一完成人获国家科技进步二等奖3项。

获政府特殊津贴、“何梁何利基金科学与技术进步奖”“首届全国百名优秀中青年医学科技之星”“求是”杰出青年奖、工程院“光华青年奖”“中国人民解放军杰出专业技术人才奖”“总后十大杰出青年”“科技金星”等称号。

2008年获“国际创伤修复研究终身成就奖(Lifetime Achievement Award)”，荣立一等功。

已培养博士后，博士研究生30余人。

书籍目录

第1章 创面愈合基础与促进创面愈合方法的主要进展

- 第一节 创面愈合的主要过程
- 第二节 影响创面愈合的主要因素
- 第三节 促进组织修复和愈合的几种方法

第2章 伤口床的准备——理论与实践

- 第一节 伤口床准备
- 第二节 糖尿病足TIME的运用
- 第三节 糖尿病足溃疡的先进治疗方法

第3章 慢性创面延迟愈合的原因

第4章 糖尿病创面的病理生理

第5章 糖尿病足的发病原因、易发因素及预防

- 第一节 糖尿病足的发病原因
- 第二节 糖尿病足的易发因素
- 第三节 糖尿病足病的预防

第6章 糖尿病足病的诊治路径

第7章 清创术

第8章 敷料的选择和运用

- 第一节 湿性愈合与敷料发展史
- 第二节 传统敷料和高级敷料
- 第三节 高级敷料
- 第四节 糖尿病足敷料使用

第9章 慢性创面治疗的新概念和新技术

- 第一节 促进创面愈合的非手术治疗新技术(含新概念)
- 第二节 创面修复的手术治疗新技术

第10章 慢性伤口诊疗指导建议

章节摘录

(一) 伤道内异物在影响创面愈合的局部因素中, 首当其冲的是创面或伤道内异物存留对修复的影响。

通常较大的异物肉眼可以看见或通过X线透视可以发现, 但毫米级以下的异物肉眼很难发现。

异物对创面愈合的影响主要来自以下方面: 异物本身带有大量细菌, 容易引起局部创面感染; 有些异物, 如火药微粒、磷粒、铅粒等, 本身具有一定的组织毒性, 可对周围组织造成直接损伤; 异物刺激周围组织, 加重急性炎症期的反应。

因此, 对外伤造成的创面, 清创时应将异物尽量摘除。

深部组织内的异物, 如果不影响生理功能, 也不必勉强摘取, 以免造成较大的组织损伤。

紧邻神经、血管外侧的锐性异物一般应及时摘除。

游离的较大骨碎片手术时应尽量复位, 较小而失去生机的骨碎片应摘除。

手术时, 结扎线和缝合线也都是异物, 保留得越短、越少越好, 以减轻局部炎症反应。

(二) 伤口内存在坏死、失活组织和凝血块 高速投射物伤或大面积组织挫伤的伤口内都积存有大量凝血块、坏死组织碎片, 伤口周围也有较大范围的组织挫伤区。

特别在高速投射物致伤时, 大量能量传递给组织, 故伤道周围的组织在反复脉动和震荡后更易造成小血管堵塞, 微循环障碍。

在人体的防御功能达不到的地方, 坏死组织也无法被清除掉。

外科处理时可通过组织的颜色、紧张度、收缩性和毛细血管出血来判定是否为失活组织, 凡是失活组织在清创时均应尽可能切除。

同时, 清除伤口内的失活组织、凝血块也是预防伤口感染的必要措施。

(三) 局部感染伤口的轻度细菌污染, 对创伤修复过程不会产生重大的影响。

当伤口发生感染时, 伤口内微生物在生命活动过程中和在破坏时分泌出来的外毒素, 如金黄色葡萄球菌毒素不仅引起红细胞及血小板的破坏, 还促使小血管平滑肌收缩、痉挛, 导致毛细血管血流阻滞和局部组织缺血坏死。

葡萄球菌的杀白细胞素通过作用于靶细胞膜上的特异性受体而实现对中性白细胞及巨噬细胞的溶细胞效应, 使之溶解死亡并丧失吞噬细菌的能力。

同时巨噬细胞破坏后, 处理抗原及传递抗原信息的能力受到极大限制, 故在葡萄球菌感染中, 常不能建立有效的特异性免疫。

同时能产生杀白细胞素的菌株具有抗吞噬能力, 并在吞噬细胞中增殖, 以致造成易感部位的反复感染。

近年来发现从人体内分离出来的大肠埃希菌的部分纯化制品, 能溶解红细胞, 导致细胞内铁离子的释放。

铁离子一方面能助长大肠埃希菌的生长而加重感染程度, 另一方面在体外对人类白细胞及成纤维细胞也具有细胞毒作用, 进一步使组织修复延缓。

铜绿假单胞菌对组织修复的影响与菌体外分泌的代谢。

.....

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>