

<<脑源性多器官功能障碍综合征>>

图书基本信息

书名：<<脑源性多器官功能障碍综合征>>

13位ISBN编号：9787533149635

10位ISBN编号：7533149637

出版时间：2009-4

出版时间：山东科学技术出版社

作者：郭洪志，麻琳 主编

页数：549

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>

<<脑源性多器官功能障碍综合征>>

内容概要

多器官功能障碍综合征是危重症医学领域中的重大课题和研究热点，而脑源性多器官功能障碍综合征则是本研究领域中的重点之一。

本书全面系统地提出并讲解脑源性多器官功能障碍综合征的相关理论依据，并对其临床诊治进行了针对性的探讨，加深人们对脑源性多器官功能障碍的认识和重视，对医务人员降低重症脑病的死亡率和致残率有所裨益。

多器官功能障碍综合征是危重症医学领域中的重大课题和研究热点，而脑源性多器官功能障碍综合征则是本研究领域中的重点之一。

本书共分十三章，主要介绍了MODS中各器官的功能障碍、脑源性多器官功能障碍综合征新概念的确立、脑源性多器官功能障碍综合征的发生机制、脑源性多器官功能障碍综合征的监测、脑源性多器官功能障碍综合征的诊断、脑源性多器官功能障碍综合征治疗等内容。

<<脑源性多器官功能障碍综合征>>

书籍目录

第一章 脑源性多器官功能障碍综合征 (CMODS) 综述第二章 概论 第一节 对MODS的认识过程 第二节 MODS的现代概念 第三节 MODS的诱发因素 一、创伤后MODS的危险因素 二、内科疾病中MODS的危险因素 第四节 MODS的临床特征 一、多器官功能障碍 二、两次打击或应激过程 三、全身炎症反应综合征 第五节 MODS的诊断 一、SIRS的判定标准 二、MSOF的判定标准 三、MODS的判定标准 第六节 MODS危重病情的评分系统 一、急性生理和慢性健康评价 二、简化的急性生理评分 三、病死率预测模型 四、多器官功能障碍评分 五、感染相关性器官功能衰竭评分 六、我国MODS病情分期诊断和严重程度评分标准 第七节 MODS的预防和治疗 一、预防 二、病因治疗 三、充分复苏和器官支持 四、抗炎治疗和免疫调理第三章 重症疾病与MODS 第一节 内科重症疾病与MODS 一、脓毒血症、SIRS和炎症反应 二、器官功能障碍、衰竭及其他后遗症 三、临床表现 四、研究进展 第二节 严重创伤与MODS 一、创伤后MODS发病病因 二、创伤后MODS病理生理改变 三、创伤形成MODS的危险因素 四、创伤后MODS模型 五、创伤、手术后MODS形成的分子机制 六、Denver数据库 第三节 体外循环并发症 一、体外循环与细胞因子 二、血浆蛋白系统的变化 三、内皮细胞—中性粒细胞黏附过程 四、单核细胞的变化 五、血小板活化及其功能改变 六、炎症反应的分子机制 七、炎症反应的防治第四章 MODS发生的相关学说 第一节 SIRS与微循环障碍学说 一、炎症反应的启动因子 二、吞噬反应与微血栓形成 三、氧化代谢障碍与SIRS 四、MODS的微循环停滞理论假设 第二节 代谢改变学说 一、炎症和败血症时机体代谢特点 二、高代谢的影响因素及其机制 第三节 缺血—再灌注损伤学说 一、组织细胞氧代谢障碍 二、氧自由基损伤 三、内皮细胞、白细胞与MODS 第四节 内毒素学说 一、对胃肠道内毒素易位的认识过程 二、内毒素的特点和生物学活性 三、内毒素血症与感染、免疫的关系 四、内毒素与机体体液系统和细胞系统的相互作用第五章 MODS中各器官的功能障碍第六章 脑源性多器官功能障碍综合征新概念的确立第七章 脑源性多器官功能障碍综合征的发生机制第八章 脑源性多器官功能障碍综合征的实验动物研究第九章 脑源性多器官功能障碍综合征的监测第十章 脑源性多器官功能障碍综合征的临床研究第十一章 脑源性多器官功能障碍综合征的诊断第十二章 脑源性多器官功能障碍综合征治疗第十三章 脑源性多器官功能障碍综合征治疗的未来方向

<<脑源性多器官功能障碍综合征>>

章节摘录

第一章 脑源性多器官功能障碍综合征 (CMODS) 综述 早在1977年, Eiseman等首先使用多器官功能衰竭 (multiple organ failure, MOF) 一词, 并提出了有关MOF的概念及诊断标准, 在此后长达20年间, MOF的命名和诊断标准被普遍承认和接受。

但在1991年, 美国胸科医师协会 (American College of Chest Physicians, ACCP) 和危重病医学会 (Society of Critical Care Medicine, SCCM) 联席会上, 否定了MOF的概念和它的诊断标准, 首次提出了多器官功能障碍综合征 (MODS) 这一新名词, 目的是为了纠正既往过于强调器官衰竭的标准, 认为应着眼于全身器官功能障碍发展的全过程, 重视器官功能障碍的早期诊断和治疗。

Failure一词反映的是器官功能障碍的最终结局, 表示静态的概念, 有程度上的不可逆性; 而Dysfunction一词包含了由轻至重的动态含义, 能较精确地反映器官功能、潜力逆转及病变进展的特性。

多器官功能障碍综合征 (MODS) 是指机体遭受严重感染、创伤、烧伤、休克、重症脑损伤、重症胰腺炎等损害, 24h之后同时或顺序出现2个或2个以上器官功能不全, 并达到各自器官功能障碍的诊断标准。

即病人多个器官功能障碍已不能维持机体内环境稳定的临床综合征。

<<脑源性多器官功能障碍综合征>>

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>