

<<麻醉与并存疾病手册>>

图书基本信息

书名：<<麻醉与并存疾病手册>>

13位ISBN编号：9787565900044

10位ISBN编号：7565900044

出版时间：2011-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：（美）海因斯 等主编，冯艺 主译

页数：512

译者：冯艺

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>

## <<麻醉与并存疾病手册>>

### 内容概要

医生办公室或手术室内避免或处理并发症的信心宝典！

海因斯编著的这本实用性手册从第5版《Stoelting麻醉与并存疾病》中精炼了所有最危重的临床相关问题，便于查询，易于携带。

提供最新的临床试验结果，为您作出最有效的临床决策增添信心。

包含最新图解，更易于理解复杂的概念？  
特征性病例涵盖了并存疾病的方方面面，使您有备于临床挑战。

提供特殊病人群的诊疗指南——包括儿科和老年患者——提醒您临床上需要考虑的重要问题，并帮助您避免潜在并发症。

运用提纲形式，易于查询。

与第5版《Stoelting麻醉与并存疾病》的章节顺序一致，利于更深入查询有效信息。

包含丰富表格，便于迅速检索各种临床状况相关问题。

所有可能影响外科患者围术期处理的临床并存状况，在这里您都可以获得无可比拟的信息和建议！

<<麻醉与并存疾病手册>>

作者简介

译者：冯艺 编者：（美国）海因斯（Roberta.L.Hines）（美国）Katherine E.Marschall

<<麻醉与并存疾病手册>>

书籍目录

- 1缺血性心脏病
  - 2心脏瓣膜病
  - 3先天性心脏病
  - 4心脏传导和心律的异常
  - 5全身性高血压和肺动脉高压
  - 6心力衰竭和心肌病
  - 7心包疾病和心脏创伤
  - 8血管疾病
  - 9呼吸系统疾病
  - 10神经系统疾病
  - 11肝脏和胆道疾病
  - 12胃肠系统疾病
  - 13营养性疾病和先天性代谢缺陷
  - 14肾脏疾病
  - 15水、电解质、酸碱平衡紊乱
  - 16内分泌疾病
  - 17血液疾病
  - 18皮肤和肌肉骨骼疾病
  - 19感染性疾病
  - 20癌症
  - 21免疫系统功能障碍相关疾病
  - 22精神疾病 / 药物滥用 / 药物过量
  - 23妊娠期疾病
  - 24儿科疾病
  - 25老年疾病
- 索引

## <<麻醉与并存疾病手册>>

### 章节摘录

版权页：插图：2) 心脏移植的晚期并发症包括移植物发生冠心病以及癌症发生率增加。

3.心脏移植受者的麻醉1) 心脏神经支配A.移植的心脏不具有交感、副交感或感觉神经支配，失去迷走张力，因此静息状态心率高于正常心率。

颈动脉窦按摩和Valsalva动作无改变心率的作用。

移植的去神经心脏对直接喉镜和气管插管造成的刺激也没有交感激活的反应，并且对浅麻醉或剧烈疼痛的心率反应较为迟钝。

移植心脏对低血容量或低血压不能立即产生心率加快的反应，取而代之产生的是心搏量增加（Frank-Starling定律）。

B.移植心脏上保留有完整的肾上腺素受体，它们最终会对循环中的儿茶酚胺产生反应。

c.心脏移植后第一度房室传导阻滞十分常见。

有些患者可能需要心脏起搏器来治疗心动过缓。

2) 对药物的反应A.移植心脏保留了对直接作用的拟交感类药物的反应。

肾上腺素、异丙肾上腺素和多巴酚丁胺对正常心脏和去神经心脏的作用相同。

B.去神经心脏对间接作用的拟交感类药物如麻黄碱反应比较迟钝。

c.阿托品等解迷走类药物并不能增加心率。

泮库溴铵不能增加心率，而且新斯的明和其他抗胆碱酯酶药物不会降低移植心脏的心率。

3) 术前评估A.心脏移植的受者可存在持续排斥的表现，如心脏功能不全、冠状动脉粥样硬化不断进展，以及心律失常。

B.所有术前药物治疗都应继续进行，如果有心脏起搏器应保证其功能调试正常。

环孢素导致的高血压需要应用钙通道阻滞剂或ACEI进行治疗。

环孢素导致的肾毒性可表现为肌酐水平上升，应避免使用主要依靠肾清除机制的麻醉药物。

C.术前适当补液十分重要，因为心脏移植患者的心功能主要依赖前负荷。

<<麻醉与并存疾病手册>>

编辑推荐

《麻醉与并存疾病手册(第3版)》是由北京大学医学出版社出版的。

<<麻醉与并存疾病手册>>

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>