

<<1997中国外科年鉴>>

图书基本信息

书名：<<1997中国外科年鉴>>

13位ISBN编号：9787810600101

10位ISBN编号：7810600109

出版时间：1997-1

出版时间：上海第二军医大学

作者：仲剑平，马永江主

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>

<<1997中国外科年鉴>>

内容概要

《中国外科年鉴1997》的编辑出版目的是：及时、全面、准确地向国内外读者反映我国外科各专业在最近期间的成就与进展，为医疗、教育、科研工作提供必要的资料和信息，同时也为祖国的医学宝库增添连续性的史料图书。

自1983年首卷出版以来，现已编撰、出版12卷。

《中国外科年鉴1997》包括外科基础及创伤，烧伤，整形外科，肿瘤，器官移植，麻醉，普通外科（包括甲状腺、甲状旁腺、乳腺、腹壁、腹腔、肝、胆、胰、脾、胃、十二指肠、空肠、回肠、阑尾、结肠、直肠、肛门、动脉、静脉、淋巴管），神经外科，胸心外科，泌尿外科，骨科等内容，辟有一年回顾和文选两栏目。

书籍目录

外科基础与创伤一年回顾一、休克二、感染三、营养四、创伤五、围手术期处理文选烧伤一年回顾一、一般资料二、早期损伤三、烧伤免疫四、烧伤感染五、创面愈合与覆盖六、并发症文选整形外科一年回顾一、基础研究二、皮瓣、肌皮瓣移植三、面颈部畸形与缺损的修复四、躯干、会阴部畸形与缺损的修复五、四肢畸形与缺损的修复六、美容外科七、其他文选肿瘤一年回顾一、基础研究二、肿瘤诊治三、各类肿瘤文选器官移植一年回顾一、肾移植二、大器官移植三、小器官移植文选麻醉一年回顾一、麻醉方法二、麻醉药理三、各种手术麻醉四、监测与休克、复苏五、镇痛文选普通外科甲状腺、甲状旁腺、乳腺一年回顾一、甲状腺二、甲状旁腺和其他三、乳腺文选腹壁、腹腔一年回顾一、腹壁二、腹膜三、网膜、系膜四、腹腔五、腹膜后间隙文选肝、胆、胰、脾I. 肝脏外科一年回顾一、肝癌的基础与实验研究二、肝癌的临床研究与实践三、其他肝脏疾病的诊断与治疗四、肝外伤 . 胆道外科一年回顾一、胆石成因研究二、急性重症胆管炎及胆道梗阻三、影像学检查四、腹腔镜胆囊切除术五、胆管损伤六、胆管结石及胆管狭窄七、先天性胆管畸形八、胆道系肿瘤 . 胰腺外科一年回顾一、胰腺畸形二、胰腺外伤三、胰腺炎四、胰腺肿瘤 . 脾脏外科一年回顾一、基础研究二、脾外伤三、脾脏疾病V. 门脉高压症一年回顾一、基础研究二、临床研究文选胃、十二指肠、空肠、回肠一年回顾一、胃二、胃十二指肠溃疡三、十二指肠四、空肠、回肠五、消化道出血六、消化道异物七、手术方式的改进文选阑尾、结肠、直肠、肛管一年回顾一、阑尾二、大肠息肉及息肉病三、结肠、直肠及肛管癌四、炎症性疾病五、先天性肛肠疾病六、肛管、直肠及结肠损伤七、肛管直肠疾病八、其他文选动脉、静脉、淋巴管一年回顾一、静脉疾病二、动脉疾病文选神经外科一年回顾一、颅脑损伤二、颅内肿瘤三、脑血管病四、脑脓肿及结核瘤五、癫痫的外科治疗六、脊髓肿瘤文选胸心外科一年回顾一、创伤二、胸壁、胸膜疾病三、纵隔肿瘤四、肺部疾病五、食管疾病六、电视胸腔镜外科七、心脏大血管创伤八、先天性心脏病九、后天性心脏病及大血管病十、体外循环和心肌保护十一、心脏直视手术后并发症文选泌尿外科一年回顾一、肾上腺疾病二、肾脏疾病三、结石四、泌尿及男性生殖系感染五、输尿管疾病六、膀胱疾病七、前列腺疾病八、尿道疾病九、阴茎、睾丸、附睾、精索及阴囊疾病十、男性学文选骨科一年回顾一、基础研究二、脊柱外科三、关节外科四、创伤五、骨病六、骨肿瘤七、手外科及显微外科文选附录索引

章节摘录

高渗氯化钠和维生素C治疗模拟高原失血性休克山羊血浆溶酶体酶活性的观察(中国危重病急救医学1996;8(8):451)三军医大柳尹泽等将模拟在4000m高原停留24h时的山羊26只随机分为生理盐水(Ns)对照组、高渗盐水(HS)治疗组和维生素C(Vc)治疗组,在模拟高原环境下经股动脉放血至血压为 $5.33\pm 0.67\text{kPa}$,并维持60min,再分别经静脉注入0.9%NaCl、7.5%NaCl和Vc,30ml“后回输血液行容量复苏。

结果: HS组和Vc组动物再灌注后的存活时间显著延长,12h存活率显著提高。

NS组失血后出现明显酸中毒并逐渐加重,由代偿转为失代偿,HS组和Vc组再灌注后2h酸中毒得到改善,pH恢复至正常范围。

NS组在休克期及再灌注后血浆溶酶体酸性磷酸酶(AP)、活性显著升高,并随时间呈上升趋势,而HS组和VS组再灌注后2h血浆AP和-G活性趋于稳定,且HS组AP、-G活性及其增量AAP、-G和Vc组AP、AAP和 pG均呈显著正相关。

分析机理为:休克酸中毒时,pH值降低;休克再灌注过程中的氧自由基均可造成溶酶体释放。

高渗盐水的稳膜作用可能与其减轻细胞水肿、恢复血容量、改善酸中毒有关。

Vc为一种有效的抗氧化剂,具有清除自由基、降低过氧化反应的细胞保护作用,从而稳定溶酶体膜,发挥抗休克作用。

(赵焯)述评休克时组织细胞缺血缺氧,细胞内pH降低,酸性水解酶被激活,膜磷脂被水解,膜通透性增加甚至破裂,其中溶酶体膜的破裂可使大量溶酶体酶释放入血浆。

休克时溶酶体酶释放的另一因素是氧自由基的大量产生,细胞膜脂质被过氧化,从而使胞膜裂解,促进了溶酶体酶的释放。

因此,溶酶体酶的释放程度既是反映休克严重程度的重要指标之一,也是抗休克治疗的重点之一。

高渗盐水减少溶酶体酶的释放主要与其恢复血容量、减轻细胞水肿、改善酸中毒有关;而Vc则主要通过清除氧自由基和降低脂质过氧化而达到稳定溶酶体膜和减少溶酶体酶释放的目的。

两者结合使用,显示了较好的抗休克效应。

望能深入探讨HS稳定溶酶体膜的确切机制,为临床应用提供扎实的理论依据。

(景在平)山羊多器官衰竭病理形态学观察(中华外科杂志1996;34(2):117)解放军304医院陆江阳等以光镜和电镜观察了山羊多器官功能衰竭(MOF)的病理形态学改变。

方法:32只雄山羊分为MOF组、休克对照组(H组)及内毒素对照组(E组),分别复制成MOF模型、失血性休克模型、内毒素模型。

于不同时相点分别检测物理、生化各项指标;处死动物后取材重要脏器进行光镜及电镜观察病理形态学改变。

结果: MOF组肺脏、肝脏、肾脏、小肠、心肌、脾脏等脏器病理改变严重,与脏器功能及代谢变化情况基本一致,各脏器实质内均可见点状或大片坏死区,表现为缺血、出血性梗死及炎性改变。

而单一致损伤因素(休克组或内毒素组)造成的各脏器损伤则较轻。

结果提示失血、感染、再灌注与支持治疗等复合因素引起的临床MOF一旦发生,其脏器实质多发生严重的或难以修复的损伤。

对接近人类临床状况的大型动物的MOF进行病理形态学研究,能较好地模拟人体MOF的病理过程,为MOF的基础研究和临床防治提供更为准确、可靠的病理学依据。

(赵焯)述评在临床上,从单一因素所诱发的休克发展至MOF时,往往已经有多种因素参与其中,如血容量不足、再灌注损伤、脓毒血症、严重炎症、肠粘膜屏障衰竭等。

在临床病例中,除尸检材料外,往往不能获取MOF时各脏器实质病理改变的资料。

该研究利用大动物以接近人类临床的致病因素模拟出MOF模型,并系统观察了各脏器实质的病理改变过程,较好地弥补了临床观察的不足,为MOF的深入研究和防治提供了病理学依据。

<<1997中国外科年鉴>>

编辑推荐

《中国外科年鉴1997》是由第二军医大学出版社出版的。

<<1997中国外科年鉴>>

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>