

<<妊娠合并重型肝炎救治的基础与临床>>

图书基本信息

书名：<<妊娠合并重型肝炎救治的基础与临床>>

13位ISBN编号：9787509127186

10位ISBN编号：7509127181

出版时间：2009-6

出版时间：人民军医出版社

作者：李小毛 编

页数：614

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>

<<妊娠合并重型肝炎救治的基础与临床>>

前言

孕产妇死亡率是衡量一个国家及地区卫生工作水平和发达程度的重要标志，妊娠合并重型肝炎是我国孕产妇死亡的主要原因之一。

多年来我们一直把妊娠合并重型肝炎救治作为学科建设的主要方向之一，成立了妊娠合并重型肝炎救治小组，对妊娠合并重型肝炎进行了较长时间的临床观察与探索，得到了省市等有关部门的支持帮助，多次举办过妊娠合并重型肝炎救治的国家级继续教育学习班，取得了一些经验和进步，降低了妊娠合并重型肝炎的病死率。

我们在临床实践中发现，妊娠合并重型肝炎的高病死率有其病情复杂危重的原因，也有部分是医务人员缺乏经验，未能早期识别和及时转运，甚至有不适当的产科处理，从而加剧患者的病情恶化甚至导致死亡。

目前国内、外尚未见一本权威实用的临床参考书，业内同行学者的呼声日高，于是我们在总结自己的有关经验教训和多次举办学习班的基础上，联络各专业相关专家，历时数年，就临床上妊娠合并重型肝炎救治的方方面面进行了精心撰写。

本书邀请百余位专家学者共同编写，他们大多数来自高等院校附属医院，其中包括妇产科、内科、外科、儿科、感染性疾病科、麻醉科、精神心理科、病理科、影像科以及解剖、生理、免疫等基础专业。

本书内容丰富、形式新颖，可谓是我国产科肝病领域老中青专家的集体智慧结晶。

全书共分七大部分：包括解剖、生理、病理、病理生理等相关基础知识；症状、体征、辅助检查等临床表现与诊断；孕期相关肝病的鉴别诊断；内科治疗和产科处理及相关问题；并发症的防治；HBV母婴传播阻断；以及妊娠合并重型肝炎救治中的其他相关临床问题。

本书采用专题分列论述的方式，对妊娠合并重型肝炎救治的相关知识尽可能面面俱到，方便读者快速查阅。

<<妊娠合并重型肝炎救治的基础与临床>>

内容概要

本书对妊娠合并重型肝炎进行了深入细致的论述，包括妊娠合并重型肝炎的基础，妊娠合并重型肝炎的临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗、并发症的处理以及救治中可能遇到的临床相关问题，病毒性肝炎母婴传播的阻断与预防保健。

书中详细阐述了妊娠合并重型肝炎的最新研究成果和成功救治经验，内容翔实，注重实用性，适合中、高级妇产科医师、研究人员参阅。

<<妊娠合并重型肝炎救治的基础与临床>>

书籍目录

第1章 妊娠合并重型肝炎的基础 第一节 肝的解剖 第二节 肝脏的生理功能 第三节 胆红素代谢与黄疸 第四节 生理性止血 第五节 重型肝炎概念的变迁 第六节 肝衰竭(重型肝炎) 第七节 重型肝炎的免疫学发病机制 第八节 病毒性肝炎的临床分类 第九节 妊娠与病毒性肝炎的相互影响 第十节 妊娠期肝脏及肝功能的变化 第十一节 妊娠期血脂代谢和妊娠期特发性肝损害 第十二节 病毒性肝炎及妊娠相关肝脏疾病的病理变化第2章 妊娠合并重型肝炎的临床表现与诊断 第一节 重型肝炎的临床表现与诊断 第二节 妊娠合并重型肝炎的诊断要点 第三节 妊娠合并重型肝炎的临床特点 第四节 妊娠合并重型肝炎的诊断与治疗 第五节 妊娠合并重型肝炎的监测 第六节 肝功能检查及其临床意义 第七节 重型肝炎的实验室检查及其临床意义 第八节 HBV血清标志及HBV DNA检测的临床意义 第九节 妊娠期肝脏疾病的超声诊断 第十节 慢性乙型肝炎及相关病的CT、MRI诊断第3章 妊娠合并重型肝炎的鉴别诊断 第一节 HEP综合征 第二节 妊娠合并重型肝炎与HEP综合征的鉴别 第三节 妊娠期急性脂肪肝 第四节 妊娠期肝内胆汁淤积症 第五节 妊娠期肝内胆汁淤积症的研究进展 第六节 妊娠期肝内胆汁淤积症与病毒性肝炎的鉴别 第七节 妊娠期肝内胆汁淤积症的诊断与鉴别诊断 第八节 药物性肝病的特点及其与病毒性肝病的鉴别诊断 第九节 缺血性肝炎 第十节 自身免疫性肝炎 第十一节 妊娠剧吐与肝损害 第十二节 妊娠合并急性胆囊炎、胆囊结石第4章 妊娠合并重型肝炎的治疗 第一节 妊娠合并重型肝炎治疗的现状及进展 第二节 妊娠合并重型肝炎产科处理中的几个问题 第三节 重型肝炎的治疗策略 第四节 重型肝炎治疗进展 第五节 重型肝炎的护肝治疗 第六节 重型肝炎的抗感染治疗 第七节 重型肝炎的免疫治疗 第八节 重型肝炎的抗内毒素治疗 第九节 人工肝支持系统治疗妊娠期肝衰竭的临床研究 第十节 干细胞移植及其在肝衰竭中应用的研究进展 第十一节 妊娠期重症肝病的输血 第十二节 晚期妊娠合并重型肝炎剖宫产术的麻醉管理 第十三节 妊娠合并重型肝炎治疗中子宫切除的利与弊 第十四节 肝移植的临床新进展 第十五节 妊娠期合并重型病毒性肝炎的中医诊治 第十六节 妊娠合并重型肝炎的营养问题 第十七节 妊娠合并重型肝炎孕妇的心理问题及处理 第十八节 妊娠合并重型肝炎的整体护理 第十九节 妊娠合并重型肝炎的护理 第二十节 晚期妊娠合并重型肝炎的术中护理 第二十一节 妊娠合并重型肝炎的伤口评估与处理第5章 妊娠合并重型肝炎并发症的处理第6章 妊娠合并重型肝炎救治中的相关问题第7章 病毒性肝炎母婴传播的阻断与预防保健

章节摘录

第1章 妊娠合并重型肝炎的基础第一节 肝的解剖肝是人体内最大的消化腺。

肝产生的胆汁经胆管输入十二指肠，参与脂类物质的消化；肝有丰富的血窦，除肝动脉外，还有从胃、肠、胰、脾的静脉汇合而成的门静脉血输入血窦内；肝细胞既形成胆汁排入胆管，又合成多种蛋白质和脂类物质直接分泌入血；由胃肠吸收的物质除脂质外全部经门静脉输入肝内，在肝细胞内进行合成、分解、转化、储存。

因此，肝是机体进行物质代谢的重要器官；肝内还有大量巨噬细胞，是清除从胃肠进入机体的微生物等有害物的重要屏障。

一、肝的形态、位置和结构（一）肝的形态肝略似楔形，右缘宽大而圆钝，左半部扁薄。

肝有膈面和脏面及下、后、左、右4缘（图1-1A、B、C）。

1. 膈面膈面对向膈穹窿，其前上面有矢状位的镰状韧带附着线将肝分为左、右叶见图1-1A。

后面与上面以左、右冠状韧带前（上）层的附着线为界。

左、右冠状韧带前、后层附着线之间形成一三角形的无腹膜包被区，称为裸区。

裸区左部分处有一纵行的深沟，少数人可以是穿肝实质的管道，容纳下腔静脉上段，称腔静脉沟。

<<妊娠合并重型肝炎救治的基础与临床>>

编辑推荐

《妊娠合并重型肝炎救治的基础与临床》是妇产科名家精品系列中的一册。

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>