

# 《临床活体肝移植学》

## 图书基本信息

书名：《临床活体肝移植学》

13位ISBN编号：9787800209901

10位ISBN编号：7800209903

出版时间：1999-09

出版社：人民军医出版社

页数：256

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：[www.tushu000.com](http://www.tushu000.com)

# 《临床活体肝移植学》

## 内容概要

### 内容提要

本书是作者根据在国外学习的亲身经历，结合在国内开展同类研究而取得的成功经验组织撰写而成。全书共12章，内容包括肝移植的基本理论、发展过程、适应证选择、组织管理、手术操作、术后管理及相关实验研究，系统、全面、准确而详尽地介绍活体肝移植的有关知识，充分反映该技术产生以来业已取得的成功经验，可操作性强。本书对我国肝移植工作者具有重要参考价值，同时也适合腹部外科、肝胆外科医师及研究生阅读。

## 书籍目录

### 目录

#### 第一章 概论

##### 第一节 肝移植术的应用解剖

一、肝脏的解剖学关系

二、肝脏的韧带

三、肝脏的分叶

四、肝动脉

五、门静脉

六、肝静脉

七、肝脏的淋巴管

八、胆管

##### 第二节 肝移植的基本知识

一、有关肝移植的概念

二、临床肝移植术的主要术式

##### 第三节 肝移植的历史

一、世界肝移植的历史

二、我国肝移植的历史

##### 第四节 活体肝部分移植术的发展及现状

一、活体肝部分移植的产生和发展

二、活体肝部分移植的现状

三、活体肝部分移植存在的问题

四、活体肝部分移植的发展趋势

#### 第二章 活体肝部分移植的适应证、禁忌证和手术时机

##### 第一节 活体肝部分移植的适应证及特点

一、活体肝部分移植的适应证

二、活体肝部分移植适应证的特点

##### 第二节 影响活体肝部分移植适应证的因素

一、扩大活体肝部分移植适应证的因素

二、缩小活体肝部分移植适应证的因素

##### 第三节 活体肝部分移植适应证简介

一、先天性胆道闭锁症

二、原发性胆汁性肝硬化

三、原发性硬化性胆管炎

四、先天性肝内胆管发育不良症（Alagille综合征）

五、家族性肝内胆汁淤积症

六、先天性肝内胆管囊性扩张症（Caroli病）

七、肝豆状核变性（Wilson病）

八、糖原沉积症

九、 $\alpha$ 1-抗胰蛋白酶缺乏症

十、神经鞘磷脂沉积病（Niemann - Pick综合征）

十一、新生儿核黄疸

十二、暴发性肝炎

十三、肝静脉阻塞综合征（Budd - Chiari征）

##### 第四节 活体肝部分移植的禁忌证

##### 第五节 肝移植量与活体肝部分移植适应证

一、确定供体最大肝切取量的依据

二、确定受体最小肝移植量的依据

三、标准肝体积的计算

四、体表面积的计算

五、正常人标准肝重量的计算

第六节 活体肝部分移植术的手术时机

一、先天性胆道闭锁症的肝移植时机

二、暴发性肝炎的肝移植时机

三、肝硬化症的肝移植时机

四、先天性代谢性肝病的肝移植时机

第三章 活体肝部分移植的组织和管理

第一节 肝移植小组的组成和分工

一、肝移植的主要工作

二、肝移植小组的组成及分工

第二节 活体肝部分移植术所需的药品

第三节 常用免疫抑制剂的特点

一、硫唑嘌呤

二、肾上腺皮质激素类药物

三、环孢素A

四、FK506

五、霉酚酸酯

六、抗淋巴细胞抗体

第四节 其他主要药品的特点

一、抗菌药物类

二、抗病毒类

三、调节循环功能类

四、利胆剂

五、代谢调节剂

六、镇静麻醉剂

第五节 活体肝部分移植术必需的器材

一、供体手术室器材的配置

二、受体手术室器材的配置

三、麻醉器材的配置

第六节 活体肝部分移植术前的说明及有关文书的签定

一、需说明的主要内容

二、需签署的文书

第七节 活体肝部分移植术的医疗费用

第四章 肝移植相关的免疫学基本理论

第一节 移植排斥反应的细胞和分子基础

一、主要组织相容性抗原

二、免疫排斥反应的过程

三、T细胞在免疫排斥反应中的分子机制

第二节 移植排斥反应的类型

一、超急性排斥反应

二、急性排斥反应

三、慢性排斥反应

四、异种移植排斥反应

第三节 组织配型技术

一、检测受体血清中是否有特异性同种异体抗体

二、检测供受体细胞表面HLA类型

第四节 移植免疫耐受的诱导

- 一、移植免疫耐受的概念
- 二、移植免疫耐受的基本原理
- 三、移植免疫耐受诱导的途径
- 第五节 肝脏移植的免疫学特点
  - 一、肝脏移植与嵌合现象
  - 二、肝脏移植排斥反应的特点      亚临床排斥
- 第五章 活体肝部分移植的术前准备
  - 第一节 供体的选择原则
    - 一、供体必须志愿捐献部分肝脏
    - 二、供体必须是健康人
  - 第二节 供体的术前检查
    - 一、检查项目
    - 二、主要检查项目的内容及意义
  - 第三节 供体的术前管理
    - 一、入院时机
    - 二、术前准备
  - 第四节 供体的术前护理
    - 一、确定肝移植术后的护理
    - 二、入院后的护理
    - 三、手术前的护理
    - 四、手术日的护理
  - 第五节 受体的术前检查
  - 第六节 受体的术前管理
    - 一、入院时机
    - 二、营养状态的测定和纠正
    - 三、制定术前检查和术前准备的时间表
    - 四、处理一切潜在的感染灶
    - 五、预防接种
    - 六、改善全身重要脏器功能
    - 七、术中用血的准备
    - 八、其他准备
  - 第七节 受体的术前护理
    - 一、维护良好的生活环境
    - 二、日常生活的指导
    - 三、收集病史
    - 四、心理护理
    - 五、卫生宣教
    - 六、其他准备
    - 七、无菌洁净病房的准备
  - 第八节 自体血的采集
    - 一、自体血回输的优点
    - 二、自体血的采集方法
    - 三、采集自体血的注意事项
  - 第九节 供、受体ABO血型不符者的术前处理
    - 一、术前处理的目标
    - 二、清除血中凝集素的方法
    - 三、血浆交换疗法的操作方法
- 第六章 活体肝部分移植术的麻醉
  - 第一节 麻醉前的评估及对策

- 一、营养状况的评估及对策
- 二、循环功能的评估及对策
- 三、呼吸功能的评估及对策
- 四、凝血功能的评估及对策
- 第二节 麻醉前的准备
  - 一、麻醉小组的组成
  - 二、麻醉器材的准备
  - 三、麻醉药品的准备
- 第三节 麻醉的实施
  - 一、麻醉前用药
  - 二、麻醉的诱导及维持
- 第四节 麻醉的管理
  - 一、麻醉维持期的呼吸管理
  - 二、麻醉维持期的循环管理
  - 三、病肝切除期麻醉管理的特点
  - 四、无肝期麻醉管理的特点
  - 五、新肝植入期麻醉管理的特点
  - 六、术中检查
- 第五节 麻醉管理的几个问题
  - 一、监护
  - 二、输血与输液
  - 三、电解质和酸碱平衡的调节
  - 四、心血管系统的变化
  - 五、肾脏功能的变化
  - 六、体温的调控
- 第七章 活体肝部分移植术的实施
  - 第一节 手术室的准备及运行
    - 一、手术室日常工作的调整
    - 二、成立护理小组
    - 三、手术器材的准备
    - 四、手术室内器材的放置
    - 五、术前手术室的工作
    - 六、供体手术的护理
    - 七、供肝灌注修整和保存的护理
    - 八、受体手术的护理
  - 第二节 供体手术
    - 一、供肝切取术式的判定
    - 二、供肝切取术中控制出血的对策
    - 三、供肝的切取技巧
    - 四、供肝切取术的安全性
  - 第三节 供肝的灌洗、修整及保存
    - 一、供肝灌洗修整保存台
    - 二、在供体腹腔内的灌洗
    - 三、在肝修整时的灌洗
    - 四、供肝的修整
    - 五、供肝的保存
    - 六、供肝恢复血流前的灌洗
  - 第四节 受体手术
    - 一、病肝切除

- 二、肝静脉吻合
- 三、门静脉吻合
- 四、肝动脉吻合
- 五、胆道重建
- 六、腹部引流的设置
- 七、关腹及肝脏的固定
- 第八章 活体肝部分移植术后的管理
  - 第一节 供体的术后管理和护理
    - 一、术后1周内的管理
    - 二、术后1周后的管理
    - 三、术后护理
  - 第二节 受体术后的早期管理
    - 一、患者状况的评价
    - 二、术后1周内的检查
    - 三、体位
    - 四、呼吸管理
    - 五、循环管理
    - 六、代谢管理
    - 七、出凝血功能的调控
    - 八、输血
    - 九、移植肝脏功能的评价及管理
    - 十、各种管道的管理
    - 十一、免疫抑制剂的使用
    - 十二、术后早期并发症的防治
  - 第三节 受体术后的早期护理
    - 一、手术当日的准备
    - 二、术后的早期护理
  - 第四节 受体术后的中期管理
    - 一、全身状态的把握
    - 二、辅助检查
    - 三、生活环境的控制
    - 四、药物的使用
  - 第五节 免疫抑制剂的使用
    - 一、免疫抑制剂的使用方法
    - 二、不同血型者肝移植后的免疫抑制疗法
    - 三、急性排斥反应时的免疫抑制疗法
    - 四、使用环孢素A和FK506时的注意事项
  - 第六节 肝移植术后的影像学检查
    - 一、X线平片
    - 二、超声多普勒检查
    - 三、CT
    - 四、核素扫描
    - 五、血管造影
    - 六、胆道造影
    - 七、急性排斥反应的影像学特点
  - 第七节 肝移植术后的营养管理
    - 一、禁食期的营养管理
    - 二、恢复饮食后的营养管理
  - 第八节 肝移植术围手术期感染的防治

- 一、术前防治感染的对策
- 二、术中防治感染的对策
- 三、术后防治感染的对策
- 第九节 肝移植术后的长期管理
  - 一、长期管理的内容
  - 二、出院指征
  - 三、出院医嘱
  - 四、出院后保健须知
- 第九章 活体肝部分移植术的并发症及其处理
  - 第一节 手术并发症及其处理
    - 一、腹腔内出血
    - 二、肝动脉血栓
    - 三、肝动脉破裂
    - 四、门静脉并发症
    - 五、肝静脉并发症
    - 六、胆道并发症
  - 第二节 与移植肝有关的并发症及处理
    - 一、原发性移植肝无功能
    - 二、排斥反应
    - 三、肝移植术后病毒性肝炎
    - 四、其他影响移植肝的并发症
  - 第三节 全身性并发症及处理
    - 一、感染
    - 二、肾功能障碍
    - 三、其他并发症
- 第十章 免疫抑制剂血药浓度的监测
  - 第一节 血药浓度监测的基本内容
    - 一、治疗药物监测
    - 二、免疫抑制剂血药浓度监测的意义
    - 三、免疫抑制剂血药浓度的监测方法
    - 四、实施免疫抑制剂血药浓度监测的必要资料
  - 第二节 免疫抑制剂血药浓度监测的进展
    - 一、分析技术
    - 二、计算机软件
    - 三、群体药代动力学
  - 第三节 环孢素A的血药浓度监测
    - 一、有效血药浓度
    - 二、药代动力学
    - 三、影响药物处置的因素
    - 四、药物相互作用对血药浓度的影响
    - 五、测定方法
    - 六、给药方案设计
  - 第四节 FK506的血药浓度监测
    - 一、有效血药浓度
    - 二、药代动力学
    - 三、影响药物处置的因素
    - 四、药物相互作用对药代动力学的影响
    - 五、测定方法
    - 六、给药方案设计



## 第十一章 移植肝脏的病理

### 第一节 肝脏活检的时机及方法

- 一、肝脏活检的时机
- 二、肝脏活检的方法
- 三、标本的处理

### 第二节 移植肝排斥反应的病理特点

- 一、超急性排斥反应
- 二、急性排斥反应
- 三、胆管消失综合征
- 四、慢性排斥反应

### 第三节 移植肝脏肝炎的病理特征

- 一、病毒性肝炎
- 二、巨细胞病毒性肝炎
- 三、EpsteinBarr病毒性肝炎
- 四、疱疹病毒性肝炎
- 五、腺病毒性肝炎

### 第四节 其他肝移植后肝脏病变的病理特征

- 一、药物性肝炎
- 二、胆道阻塞性肝损害
- 三、肝动脉栓塞
- 四、细菌和真菌感染所致的肝损害

## 第十二章 活体肝部分移植的动物实验

### 第一节 犬活体肝部分移植动物模型的建立

- 一、犬肝脏的解剖
- 二、犬的主要生理参数
- 三、术前准备
- 四、麻醉及术中管理
- 五、供肝切取术要点
- 六、受体手术要点
- 七、术后管理
- 八、肝移植结果
- 九、犬活体肝部分移植模型的特点

### 第二节 猪活体肝部分移植动物模型的建立

- 一、猪肝脏的解剖
- 二、猪的主要生理参数
- 三、术前准备
- 四、麻醉
- 五、供肝切取术要点
- 六、受体手术要点
- 七、术后管理
- 八、肝移植结果
- 九、猪活体肝部分移植模型的特点

### 第三节 猴活体肝部分移植模型的建立

- 一、猴肝脏的解剖
- 二、猴的主要生理参数
- 三、术前准备
- 四、麻醉及术中管理
- 五、供肝切取术要点
- 六、受体手术要点

- 七、 术后管理
- 八、 肝移植结果
- 九、 猴活体肝部分移植模型的特点

# 《临床活体肝移植学》

## 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:[www.tushu000.com](http://www.tushu000.com)