

# 《麻醉与疼痛》

## 图书基本信息

书名：《麻醉与疼痛》

13位ISBN编号：9787510045660

10位ISBN编号：7510045665

出版时间：2012-5

出版社：世界图书出版公司

作者：王惠霞

页数：396

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)

# 《麻醉与疼痛》

## 内容概要

《麻醉与疼痛》主要内容包括麻醉与疼痛概论、疼痛发生机制、疼痛的测定方法及其评价、疼痛的临床诊断、麻醉相关的解剖结构、麻醉相关的生理学基础、全身麻醉技术、椎管内麻醉技术、局部麻醉技术等。

## 书籍目录

目录：

前 言	1
第一章 麻醉与疼痛概论	2
第一节 疼痛的涵义	2
第二节 疼痛治疗的发展史	2
第三节 疼痛诊断与治疗的范围	6
第二章 疼痛发生机制	8
第一节 痛觉感受器和痛觉传导纤维	8
第二节 痛觉的分子生物学基础	10
第三节 传递伤害性信息的神经束	13
第四节 痛觉传入通路	14
第五节 痛觉传导的神经递质通路	16
第六节 痛觉中枢	16
第七节 术后疼痛调节机制	17
第八节 疼痛的机制	21
第三章 疼痛的测定方法及其评价	23
第一节 成人疼痛的测定	23
第二节 儿科疼痛的测定	27
第四章 疼痛的临床诊断	31
第一节 疼痛诊断的基本方法与程序	31
第二节 疼痛的病史采集	31
第三节 疼痛的体格检查	32
第四节 疼痛常用实验室诊断	47
第五节 疼痛影像学检查与诊断	53
第六节 肌电图检查	64
第七节 脑电图检查	67
第五章 麻醉相关的解剖结构	69
第一节 脊柱	69
第二节 周围神经	77
第三节 脑神经	86
第四节 内脏神经	90
第五节 口及呼吸系统	100
第六节 循环系统	108
第六章 麻醉相关的生理学基础	116
第一节 麻醉与神经系统	116
第二节 麻醉与呼吸	120
第三节 麻醉与循环	123
第四节 麻醉与肝脏	127
第五节 麻醉与肾脏	129
第六节 麻醉与内分泌	130
第七节 麻醉与免疫	133
第八节 麻醉与代谢	137
第九节 体液的渗透平衡和失常	140
第七章 全身麻醉技术	146
第一节 气管及支气管插管术	146
第二节 全身吸入麻醉	165
第三节 全身静脉麻醉	184

- 第八章 椎管内麻醉技术194
  - 第一节 椎管内麻醉的解剖生理知识194
  - 第二节 蛛网膜下腔阻滞199
  - 第三节 硬膜外阻滞204
  - 第四节 骶管阻滞208
  - 第五节 硬膜外和蛛网膜下腔联合麻醉（硬+腰）209
  - 第六节 硬膜外阻滞与全身麻醉联合应用210
- 第九章 局部麻醉技术212
  - 第一节 概述 212
  - 第二节 常用局部麻醉药212
  - 第三节 局部麻醉方法 216
- 第十章 疼痛的神经阻滞疗法218
  - 第一节 概述218
  - 第二节 脑神经阻滞疗法220
  - 第三节 神经节阻滞疗法235
  - 第四节 神经丛阻滞疗法239
  - 第五节 神经干与神经支阻滞疗法247
  - 第六节 硬膜外腔阻滞疗法260
  - 第七节 蛛网膜下隙阻滞疗法262
  - 第八节 骶管阻滞疗法264
  - 第九节 疼痛点注射265
- 第十一章 低温麻醉技术268
  - 第一节 低温麻醉的适应证268
  - 第二节 低温麻醉的处理268
  - 第三节 术前准备及降温的方法269
- 第十二章 麻醉与镇痛的常用药物270
  - 第一节 临床麻醉用药总则270
  - 第二节 局麻药271
  - 第三节 全麻药275
  - 第四节 肌肉松弛药283
  - 第五节 非甾体类抗炎镇痛药 285
  - 第六节 麻醉性镇痛药及其拮抗药294
  - 第七节 镇静安定抗焦虑药298
  - 第八节 疼痛治疗辅助用药303
  - 第九节 激素类药物307
  - 第十节 神经破坏药312
- 第十三章 术后疼痛314
  - 第一节 术后疼痛对机体的影响314
  - 第二节 术后疼痛的评估316
  - 第三节 术后镇痛的作用及方法318
  - 第四节 患者自控镇痛322
  - 第五节 PCA常见问题及处理326
- 第十四章 创伤疼痛 330
  - 第一节 概述 330
  - 第二节 创伤疼痛的临床症状及诊断 335
  - 第三节 创伤疼痛的医疗原则和方法337
  - 第四节 几种常见创伤疼痛的医疗345
  - 第五节 人工冬眠疗法在创伤疼痛医疗中的应用352
  - 第六节 展望 353

## 第十五章 癌性疼痛355

第一节 癌性疼痛的临床特征和治疗的必要性355

第二节 癌性疼痛的治疗与监护358

第三节 癌痛治疗药物的特点与不良反应367

第四节 癌症晚期患者的临终关怀370

## 第十六章 分娩疼痛373

第一节 概述 373

第二节 分娩镇痛的解剖和生理学基础374

第三节 分娩疼痛机制376

第四节 分娩镇痛的选择378

第五节 分娩镇痛方法380

第六节 分娩镇痛并发症及存在的问题389

第七节 分娩镇痛的进展389

## 第十七章 无痛人流术392

第一节 概述 392

第二节 人工流产的常识392

第三节 无痛人流395

第四节 无痛人流术的镇痛方法398

第五节 无痛人流麻醉后离院标准 406

第六节 静脉全麻下无痛人流术的护理407

参考文献 410

## 章节摘录

版权页：插图：VAS法克服了NES缺乏敏感性的缺点，众多研究认为VAS是真实、敏感和可靠的方法，是国内外疼痛研究普遍采用的疼痛评分标准，还可作为测量人格、压抑程度、睡眠等的指标。有研究认为从最初感知疼痛到不能忍受疼痛之间存在着21个明确的差别，因此建议将VAS分为21级。（二）多维因素自报测痛法 1. McGill疼痛调查表（MPQ）就像用光通量来描述视觉世界一样，不考虑形状、颜色、质地及视觉体验等显然是不全面的。同样，疼痛由痛感觉和痛反应两部分构成，仅描述痛强度也是不全面的。为了区分疼痛二个因素并使其量化，人们提出TMPQ调查表，用于评价疼痛的治疗效果和各种因素的相互影响情况。MPQ由78个描述疼痛的形容词组成，这些形容词分为20亚组：第1~10亚组为感觉类，第11~15亚组为情感类，第16亚组为评价类，其余4亚组不分类。每组中有2~6个形容疼痛强度的词语，按其强度递增的方式排列。从这个调查表中可以得到两个主要参数：疼痛评定指数（PRI）。实时疼痛强度（PPI），是按数字从0~5来记录的分级量表测量整体疼痛强度。因为MPQ语青文字比较抽象，理解相对繁杂，不能评价患者疼痛史和受干预的情况，需详细解释，患者才能理解并很快地填完表格，在临床应用特别是门诊工作中受到限制，不能完全满足临床工作的需要。MPQ可以准确洲定疼痛的多维性，仅适用于接受过较高水平教育的患者。 2. 简明疼痛调查表（BPQ）BPQ是一种快速的多维测痛方法，在5~15min里患者能完成下述评估：服药后的疼痛缓解情况，疼痛的原因、部位和性质，对生活质量的影晌等。临床实践证明BPQ具有足够的可靠性和真实性，对进展期的患者有一定的应用价值。 3. 交叉匹配法（CMM）CMM是由热刺激等其他指标来测量疼痛的程度：用疼痛单位“多尔”来测定病理性疼痛；用热刺激引起的实验性疼痛热值和病理性疼痛相匹配；用光的强度、颜色深浅、线的长度、手的握力和病理性疼痛相匹配。 4. 威斯特哈维—耶鲁多维疼痛调出表（WHYMPI）在多维心理测验方法上比MPQ更为简便，可作为MPQ的一种代替方法，它由52个项目组成，分为2个部分：疼痛的经历、疼痛强度和频率、家庭受到的影响、工作能力和社舍支持5个基本方面；患者对疼痛的反应。

# 《麻醉与疼痛》

## 编辑推荐

《麻醉与疼痛》由世界图书出版广东有限公司出版。

## 《麻醉与疼痛》

### 精彩短评

- 1、内容很新,详实,对工作很有帮助!好书!
- 2、书本的理论还不错,其他创新的东西没有多少。对自己的提高作用不大。
- 3、讲的不深入,而且贵,最重要的是竟然没有一项插图。



# 《麻醉与疼痛》

## 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)