

<<常见急症中西医诊治手册>>

图书基本信息

书名：<<常见急症中西医诊治手册>>

13位ISBN编号：9787509131046

10位ISBN编号：7509131049

出版时间：2009-10

出版时间：人民军医

作者：安冬青//高新彦//关继华

页数：318

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>

<<常见急症中西医诊治手册>>

前言

随着基础医学及循证医学的快速发展,医师对疾病的认识不断深化,世界各国,尤其是欧美发达国家在疾病防治方面有了很大的进展,新的疾病诊治指南层出不穷。

但实用的、中西医结合急诊的书籍却不多见。

目前,在急诊诊治方面的书籍中,大多内容繁多,临床查阅不便,且诊断标准老化,或治疗方法落后,已不能满足日益发展的中西医结合急诊临床医师的需要。

为此,我们从急诊常见临床症状出发,以中西医诊断及鉴别诊断为线索,系统介绍了临床上常见的急诊症状、危重综合征的诊断和治疗,其中包括各种症状的概述、诊断思路、步骤方法,中西医治疗原则及简便方剂。

并概括介绍了重症监测技术,包含较新的理论和诊疗技术。

本书编著者是国家中西医结合急诊临床基地的成员,均是临床一线经验丰富的专家、教授,能够把握国内外医学最新动态,集中西医结合之精华,以新的诊疗常规为依据,参考大量急诊医学文献,结合自身中西医结合的临床经验编写而成。

本书具有先进性和实用性,诊治方法简便易行;涵盖了中医西医常用急诊知识,既有中西医结合急诊学术性强的特点,又有临床实用价值高、可操作性强的特点,而且简明扼要,直观易学。

相信使用本书,对提高医疗单位及社区的急症救治水平会有积极的作用。

书中如有错漏之处,欢迎读者指正。

<<常见急症中西医诊治手册>>

内容概要

本书由长期工作在临床第一线的专家、教授集体编写，共分4章，包括常见急诊症状、急性中毒、危重综合征和重症监测。

前3章以症状为主线，分述其临床表现、诊断策略、鉴别诊断、诊治流程和中西医救治措施；第4章介绍了14项重症监测与急救操作技术。

本书的特点是中西医有机结合，突出诊断策略中的要点、难点和临床救治技术的介绍，内容丰富，阐述简明，实用性强。

可供急诊科、内科青年医师和基层全科医师阅读参考。

<<常见急症中西医诊治手册>>

书籍目录

第一章 常见急症症状 第一节 昏迷 第二节 休克 第三节 瘫痪 第四节 晕厥 第五节 眩晕 第六节 抽搐 第七节 头痛 第八节 呼吸困难 第九节 发热 第十节 发绀 第十一节 咯血 第十二节 胸痛 第十三节 心悸 第十四节 腹痛 第十五节 呕血 第十六节 呕吐 第十七节 腹泻 第十八节 便血 第十九节 黄疸 第二十节 排尿困难 第二十一节 血尿 第二章 急性中毒 第一节 急性有机磷中毒 第二节 急性一氧化碳中毒 第三节 阿片类中毒 第四节 镇静催眠药物中毒 第五节 酒精中毒 第六节 强酸中毒 第七节 强碱中毒 第八节 毒蕈中毒 第三章 危重综合征 第一节 呼吸衰竭 第二节 急性呼吸窘迫综合征 第三节 心力衰竭 第四节 急性冠脉综合征 第五节 肝性脑病 第六节 急诊肾衰竭 第七节 多脏器功能障碍综合征 第八节 弥散性血管内凝血 第九节 脓毒血症 第十节 颅内压增高 第十一节 高血压脑病 第十二节 糖尿病酮症酸中毒 第十三节 高渗性非酮症糖尿病昏迷 第四章 重症监测及急救操作 第一节 心电监测 第二节 血流动力学监测 第三节 呼吸功能监测 第四节 肠道屏障功能的监测 第五节 脑功能监测 第六节 气管插管术 第七节 气管切开术 第八节 经外周静脉置入中心静脉插管术 第九节 锁骨下静脉穿刺插管术 第十节 颈内静脉穿刺插管术 第十一节 临时起搏术 第十二节 胸腔穿刺术 第十三节 腹腔穿刺术 第十四节 电复律

章节摘录

插图：(2) 特殊检查：当临床提示某脏器系统的病变时，必须选择相应的辅助检查，如肝、肾、肺功能测定、心电图、X线片或造影、放射性核素扫描、B型超声波、CT等；对于脑部病变，常规的脑脊液检查是必要的，当疑及颅内原发病变时，应酌情选用脑脊液细胞学、头颅X线片、各种造影（全脑，脑室，血管）超声波、放射性核素脑扫描、脑血流、CT、磁共振成像等辅助检查以帮助了解病变部位的性质。

4. 中医辨证要点西医学各类休克可参考脱证救治。

脱证是因邪毒侵扰，脏腑败伤，气血受损，阴阳互不维系而致的以突然汗出，目合口开，二便自遗，甚则神昏为主要表现的急危病证。

(1) 气脱：面色苍白，神志淡漠，倦怠乏力，汗漏不止，四肢微冷，舌淡，苔白润，脉微细。

(2) 阴脱：神情恍惚或烦躁不安，面色潮红，心烦潮热，口干欲饮，便秘少尿，皮肤干燥而皱，舌红而干，脉微细数。

(3) 阳脱：突然大汗不止或汗出如油，神情恍惚，心慌气促，声短息微，四肢逆冷，二便失禁，舌卷而颤，脉微欲绝。

【鉴别诊断】1. 心源性休克的鉴别诊断心源性休克最常见于急性心肌梗死。

根据临床表现、心电图和心肌酶的检查结果，确诊急性心肌梗死一般并无问题。

在判断急性心肌梗死所致的心源性休克时需与下列情况鉴别：急性大块肺动脉栓塞。

急性心包压塞，为心包腔内短期内出现大量炎症渗液、脓液或血液压迫心脏所致。

患者有心包感染、心肌梗死、心脏外伤或手术操作创伤等情况。

此时脉搏细弱或有奇脉，心界扩大但心尖冲动不明显，心音遥远，颈静脉充盈。

X线显示心影增大而搏动微弱，心电图显示低电压或兼ST段弓背向上抬高和T波倒置，超声心动图、X线、CT或MRI显示心包腔内液体可以确诊。

主动脉夹层分离。

<<常见急症中西医诊治手册>>

编辑推荐

《常见急症中西医诊治手册》由人民军医出版社出版。

<<常见急症中西医诊治手册>>

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>