

<<农药中毒救治新方法>>

图书基本信息

书名：<<农药中毒救治新方法>>

13位ISBN编号：9787509150146

10位ISBN编号：7509150140

出版时间：2011-8

出版时间：人民军医

作者：陈建明

页数：345

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>

## <<农药中毒救治新方法>>

### 内容概要

陈建明等的《农药中毒救治新方法——有机磷农药中毒理论与临床》共分11章，第1~2章是对有机磷农药毒理与临床症状的新认识，其中有些观点完全不同于传统理论。

第3~11章介绍了临床诊断和救治方面的新思路和新方法，包括血胆碱酯酶活性测定的临床意义、抗胆碱药与重活化药的药理学特征、急性中毒程度分级新方案、重活化药治疗原理与个体化给药方案、同托品治疗新方案、判断阿托品中毒的新方法、抗胆碱药的合理选择、血管活性药物在有机磷农药中毒治疗中的应用、其他治疗措施的合理运用、对“反跳现象”的认识与防治对策、心肺复苏以及不同途径中毒的临床救治方法等。

还介绍了救治急性有机磷中毒的典型病例，可加深读者对新治疗方法的认识和理解。

书末附录的抢救流程图，可供临床医护人员参考并更好地开展救治工作。

《农药中毒救治新方法——有机磷农药中毒理论与临床》内容科学实用、有创新性，适合各级医院临床急诊医师和中毒医药科研人员参考与借鉴。

## &lt;&lt;农药中毒救治新方法&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第1章 有机磷农药的不同成分及其毒理
  - 第一 农药溶剂的毒性及中毒表现
  - 第二 与有机磷杀虫剂毒理学相关的生理学
  - 第三 有机磷杀虫剂毒理学
  - 第四 对有机磷农药不同成分毒性认识的临床意义
- 第2章 急性中毒临床症状的病理机制及意义
  - 第一 肺部啰音的发生及临床意义
  - 第二 出汗现象的发生及意义
  - 第三 瞳孔变化及其临床意义
  - 第四 皮肤特征变化的发生及其临床意义
  - 第五 心率变化的发生及其临床意义
  - 第六 血压变化的发生及其临床意义
  - 第七 肌束颤动的发生及其临床意义
  - 第八 呼吸衰竭发病机制及其临床意义
  - 第九 血红蛋白尿的发生原理
- 第3章 血胆碱酯酶活性测定与阿托品散瞳试验
  - 第一 血胆碱酯酶活性测定的临床意义及注意事项
  - 第二 阿托品散瞳对照试验及其临床意义
- 第4章 急性有机磷农药中毒程度的分级方案
  - 第一 急性有机磷农药中毒程度的传统分级方案
  - 第二 急性有机磷农药中毒程度新的分级方案
  - 第三 亚临床中毒的诊断标准
  - 第四 有机磷杀虫剂中毒的诊断依据
  - 第五 临床中毒的分级方案
- 第5章 有机磷杀虫剂中毒特效解毒药
  - 第一 抗胆碱药
  - 第二 重活化药
- 第6章 阿托品用法新方案及其临床应用
  - 第一 传统阿托品治疗方案存在的问题
  - 第二 亚临床中毒的治疗方案
  - 第三 轻度中毒的治疗方案
  - 第四 中度中毒的治疗方案
  - 第五 重度与极重度中毒的治疗方案
  - 第六 对新旧阿托品疗法临床资料的分析
- 第7章 阿托品中毒的判断与预防
  - 第一 目前阿托品中毒判断方法存在的问题
  - 第二 判断阿托品中毒的新标准
  - 第三 合理使用阿托品的新概念
  - 第四 阿托品中毒的预防
- 第8章 不同抗胆碱药的药理学特征及临床应用
  - 第一 不同抗胆碱药的药理学特征
  - 第二 盐酸戊乙奎醚的临床应用
- 第9章 急性有机磷农药中毒的其他治疗措施
  - 第一 去甲肾上腺素与酚妥拉明配伍治疗中枢性循环衰竭
  - 第二 降低迟发性神经毒性与细胞毒性损害的措施

<<农药中毒救治新方法>>

第三 预防急性呼吸衰竭的措施

第四 预防呼吸骤停引起猝死的措施

第五 治疗过程中应注意的问题

第10章 救治过程中常见“反跳现象”的原因及防治对策

第一 突发性肺水肿

第二 突发性呼吸衰竭

第三 迟发性猝死

第11章 不同途径中毒的治疗方法

第一 经呼吸道和皮肤吸收中毒的治疗

第二 经消化道吸收中毒的治疗

参考文献

## <<农药中毒救治新方法>>

### 章节摘录

版权页：预防急性呼吸衰竭危象的重要措施之一是提高呼吸肌的收缩力。

在呼吸肌收缩力降低引起严重低氧血症情况下，提高血液携氧量可以增加肌肉组织的供氧量，这样可以通过增加肌肉收缩过程中有氧糖代谢，从而改善呼吸肌的收缩力。

这就可以在一定程度上阻断了（缺氧—呼吸肌收缩力降低—通气不足—缺氧与CO<sub>2</sub>潴留—中枢性呼吸抑制与呼吸肌收缩力降低—缺氧与CO<sub>2</sub>潴留）这一恶性循环，而这种恶性循环正是导致缺氧情况在短时间内急剧恶化并最终发生心搏骤停的症结所在。

提高血液携氧量的常用办法：一是提高吸入氧浓度；二是通过输血（输入红细胞）提高血液中的Hb含量。

（一）通过吸氧提高血液的携氧量控制吸入氧浓度较可靠的简单方法是根据血氧饱和度的变化来调节氧流量。

临床上具体做法是：通过不断调控氧流量，使血氧饱和度维持 93%。

更简单的做法是：如果病人曾有过缺氧临床表现，把氧流量维持在5L / min，直到呼吸明显改善后逐渐调低氧流量。

（二）通过输血（输入红细胞）提高血液中的Hb含量在运动医学上已得到证明，提高血液中的Hb含量能提高长跑与其他运动项目的成绩。

因为通过提高血液中的Hb含量，可提高低氧状态下循环系统中的血液氧输送量，这样，由于增加了缺氧状态下肌肉对血液中氧的摄取量，从而改善了其收缩力。

在输血过程中需要注意进出液体量平衡，为了防止补充体内的液体累计总量超过排出液体总量，而引起血容量增加。

可以使用利尿的办法来抵消输血引起的血容量增加，从而提高血液中Hb含量。

## <<农药中毒救治新方法>>

### 编辑推荐

《农药中毒救治新方法:有机磷农药中毒理论与临床》，系作者对有机磷农药中毒救治实践经验和体会的归纳总结。

作者陈建明等以独特的思路，重新理解与分析了传统的有机磷农药中毒理论，提出了许多新的见解，其中一些已升华成理论。

此外，针对目前抗毒药治疗中存在的问题，作者提出了新的解决方案。

这对于工作在一线的临床医师来说，实属难能可贵。

阐释农药中毒理论的新认识提出有机磷中毒程度新标准制定抗胆碱药治疗的新方案介绍临床救治技术及新方法。

<<农药中毒救治新方法>>

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>