

<<实用急救技术>>

图书基本信息

书名：<<实用急救技术>>

13位ISBN编号：9787532397310

10位ISBN编号：7532397319

出版时间：2009-8

出版时间：上海世纪出版股份有限公司 上海科学技术出版社 (2009-08出版)

作者：张连东 编

页数：440

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>

<<实用急救技术>>

前言

近年来，急救医学在国内外进展很快，是医学领域中一门跨学科的专业，也是21世纪发展最快的学科之一。

急救医学是通过对突然发生的或轻症骤然加重的疾病给予迅速、及时、正确的诊断和救治，以挽救患者生命的学科。

不但涉及的范围广，而且患者的病情复杂多变，既可单一脏器受损，也可多个器官、多个系统同时出现功能障碍，或者出现序贯性多器官功能损害。

面对这样的危重病急救患者，能否迅速作出正确诊断和有效救治并监护生命体征变化，直接关系到患者的生命安危。

对急救患者而言，时间就是生命，绝大多数患者发病场所是在院外，送往医院需一定的时间，而这段时间恰恰是急救的黄金时间，为提高救治成功率，此时段采取自救与互救是抢救的重要关键。

因此，要求医务人员有扎实的医学理论基础、丰富的临床经验、熟练的救治技能，才能满足救治这类患者的需求。

为提高对危重病急救患者的救治水平，促进危重病急救医学专业的发展，笔者根据多年的临床经验并组织相关人员编写了《实用急救技术》一书。

本书共分11章，内容简明，实用性强，阐述了常见病的病因、诊断、自救与互救、救治的方法，是急诊一线医务人员比较有实用价值的参考书。

本书在编写和出版的过程中，不仅得到了上海市宝山区区委组织部各级领导的全力支持。

<<实用急救技术>>

内容概要

《实用急救技术：危重病急救医学》共分11章，约38万字，内容简明，实用性强，阐述了常见病的病因、诊断、自救与互救、救治的方法，是急诊一线医务人员较有实用价值的参考书。

<<实用急救技术>>

书籍目录

第一章 循环系统急症第一节 心肺脑复苏第二节 心源性猝死第三节 心律失常房性心动过速房室结折返性心动过速和房室折返性心动过速心房颤动心房扑动室性心动过速心室扑动和颤动病态窦房结综合征房室结功能障碍第四节 心功能不全急性心功能不全慢性心功能不全第五节 急性冠脉综合征ST段抬高的心肌梗死不稳定型心绞痛和无ST段抬高的心肌梗死第六节 高血压危象第七节 主动脉瘤和主动脉夹层分离主动脉瘤主动脉夹层分离第八节 急性心包炎和急性心脏压塞急性心包炎急性心脏压塞第九节 心肌病扩张型心肌病肥厚型心肌病第二章 呼吸系统急症第一节 大咯血第二节 肺栓塞第三节 肺性脑病第四节 肺炎第五节 呼吸衰竭第六节 急性呼吸窘迫综合征第七节 气胸第八节 支气管哮喘第三章 消化系统急症第一节 急性上消化道出血第二节 下消化道出血第三节 急性胃扩张第四节 消化性溃疡第五节 胆囊炎、胆结石第六节 肝性脑病第七节 急性胰腺炎第八节 急性肠梗阻第九节 肠扭转第十节 急性胃肠炎第十一节 中毒型细菌性痢疾第十二节 伤寒第十三节 霍乱第四章 神经系统急症第一节 脑出血第二节 蛛网膜下腔出血第三节 脑血栓形成第四节 脑栓塞第五节 短暂性脑缺血发作第六节 癫痫第七节 格林-巴利综合征第八节 周期性麻痹第九节 病毒性脑炎第十节 流行性脑脊髓膜炎第十一节 破伤风第十二节 狂犬病第五章 泌尿系统急症第一节 急性肾衰竭第二节 慢性肾衰竭第三节 肾病综合征第四节 急进性肾小球肾炎第六章 内分泌系统急症第一节 低血糖性昏迷第二节 高渗性非酮症糖尿病昏迷第三节 糖尿病酮症酸中毒第四节 乳酸性酸中毒第五节 甲亢危象第六节 甲减危象第七节 肾上腺皮质功能减退危象第八节 嗜铬细胞瘤危象第七章 常见急性中毒自救与互救第一节 概论第二节 常见急性食物中毒细菌性食物中毒真菌性食物中毒植物性食物中毒动物性食物中毒化学性食物中毒第三节 常见急性药物中毒急性巴比妥镇静催眠类药物中毒急性非巴比妥镇静催眠类药物中毒阿片类药物中毒抗精神病药物中毒三环类抗抑郁药中毒对乙酰氨基酚中毒苯丙胺类中毒第四节 常见急性农药中毒有机磷农药中毒氨基甲酸酯类农药中毒拟除虫菊酯类农药中毒甲脞类农药中毒沙蚕毒素类农药中毒除草剂百草枯中毒抗凝血杀鼠剂有机氟杀鼠剂中毒毒鼠强中毒第五节 常见急性气体中毒一氧化碳中毒.....第八章 物理性损伤急症第九章 水、电解质与酸碱平衡失调第十章 其他危重病第十一章 常见急症抢救技术参考文献

章节摘录

第一章 循环系统急症第一节 心肺脑复苏一、病因与发病机制心脏骤停（cardiac arrest）是指任何心脏病或非心脏病患者，在未能估计到的时间内，心搏突然停止。

为心脏急症中最严重的情况。

心肺脑复苏（cardiopulmonary cerebral resuscitation，CPCR）就是针对这一临床上最危急的状态所采取的一系列抢救措施，而脑复苏是关键。

任何慢性病患者在死亡时，心脏都要停搏，这应称为“心脏停搏”，而非“骤停”。

这两个名词有本质上的不同。

晚期癌症患者消耗殆尽，终至死亡，心脏停搏，是必然的结果，这类死亡应归于“生物死亡”；而由于心脏骤停，患者属于“临床死亡”。

前者无法挽救，而后者应积极组织救治，并有可能复苏成功。

导致心脏骤停的病因很多，但可分为两大类：一类为心脏本身的病变，以冠心病最为多见，其他如瓣膜病变、心肌炎、心肌病、高度房室传导阻滞、某些先天性心脏病等；另一类为其他疾患或因素影响到心脏，如触电、溺水、严重电解质与酸碱平衡失调、某些药物中毒、手术、治疗操作与麻醉意外等

。

<<实用急救技术>>

编辑推荐

《实用急救技术:危重病急救医学》是由上海科学技术出版社出版的。

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>