

<<外科急危重症>>

图书基本信息

书名：<<外科急危重症>>

13位ISBN编号：9787802457591

10位ISBN编号：7802457599

出版时间：2011-6

出版时间：军事医学科学出版社

作者：王瑞，张勇，杨冬山 主编

页数：312

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>

<<外科急危重症>>

内容概要

王瑞、张勇、杨冬山主编的《外科急危重症》共包括十章内容，每个疾病都分为四部分。

第一部分为疾病概述。

简洁、明了介绍疾病的定义。

第二部分为急救流程。

重点介绍急危重症患者的主诉和急救措施的关键技术，概述急症病史、辅助检查、诊断及治疗方案。

第三部分为救治关键。

将急症诊断中的关键症状、体征及辅助检查的急查项目根据不同疾病分别列出，病情判断、明确诊断是抢救的关键环节。

第四部分为救治方案。

对患者的治疗方案进行系统性分析，对疾病治疗进行有重点的突出介绍。

本书注重临床实际应用，将急症治疗的关键诊治内容突出显示，读者能够对疾病有一个系统和全面的了解，提纲挈领，一目了然，抓住疾病治疗的关键环节。

本书内容精炼，指导对象明确，实用性强，可作为医务人员急诊急救的重要参考书。

<<外科急危重症>>

书籍目录

- 第一章休克
 - 第一节感染性休克
 - 第二节失血性休克
- 第二章外科患者的体液和酸碱平衡
 - 第一节失水
 - 第二节水过多与水中毒
 - 第三节低钠血症
 - 第四节高钠血症
 - 第五节低钾血症
 - 第六节高钾血症
 - 第七节高钙血症
 - 第八节代谢性酸中毒
 - 第九节代谢性碱中毒
 - 第十节呼吸性酸中毒
 - 第十一节呼吸性碱中毒
- 第三章烧伤
 - 第一节热力烧伤
 - 第二节电烧伤
 - 第三节化学烧伤
- 第四章外科急性感染
 - 第一节急性蜂窝织炎
 - 第二节痈
 - 第三节浅部急性淋巴结炎及淋巴管炎
 - 第四节败血症
 - 第五节坏死性筋膜炎
 - 第六节急性乳腺炎
 - 第七节破伤风
 - 第八节气性坏疽
- 第五章神经外科急症
 - 第一节颅内高压症与脑疝
 - 第二节开放性颅脑创伤
 - 第三节脑挫裂伤
 - 第四节弥漫性轴索损伤
 - 第五节原发性脑干损伤
 - 第六节重症脑梗死
 - 第七节高血压脑出血
 - 第八节蛛网膜下隙出血
 - 第九节癫痫
- 第六章胸心外科急症
 - 第一节创伤性气胸
 - 第二节气管、支气管损伤
 - 第三节肺挫伤
 - 第四节创伤性窒息
 - 第五节急性纵隔炎
 - 第六节穿透性心脏、大血管损伤

<<外科急危重症>>

- 第七节食管异物
- 第八节创伤性血胸
- 第九节创伤性膈疝
- 第十节外伤性乳糜胸
- 第七章普外科急症
- 第一节急性胃扩张
- 第二节胃十二指肠溃疡急性穿孔
- 第三节急性肠梗阻
- 第四节急性腹膜炎
- 第五节腹腔脓肿
- 第六节急性胆囊炎
- 第七节急性重型胆管炎
- 第八节急性胰腺炎
- 第九节急性阑尾炎
- 第十节脾破裂
- 第十一节动脉栓塞
- 第八章泌尿外科急症
- 第一节肾损伤
- 第二节输尿管损伤
- 第三节膀胱损伤
- 第四节尿道损伤
- 第五节阴茎损伤
- 第六节睾丸、附睾损伤
- 第七节肾输尿管结石
- 第八节肾周围脓肿
- 第九节急性附睾炎
- 第十节肾绞痛
- 第十一节急性尿潴留
- 第十二节睾丸扭转
- 第十三节阴茎包皮嵌顿
- 第十四节阴茎异常勃起
- 第九章骨科急症
- 第一节锁骨骨折
- 第二节脊柱损伤
- 第三节肩锁关节脱位
- 第四节急性腰扭伤
- 第五节骨盆骨折
- 第十章咬螫伤
- 第一节狂犬病
- 第二节蛇咬伤
- 第三节蜂螫伤

<<外科急危重症>>

章节摘录

版权页：插图：（二）药物治疗1.病因治疗在病原菌未明而感染性休克诊断明确后1小时内可根据原发病灶、临床表现推测最可能的致病菌，选用强力、抗菌谱广的抗生素进行治疗，又称为经验性治疗。

使用抗生素之前要留取血培养和相关的病原学标本，以备检验。

在分离得病菌后，宜按药物试验结果选用药物。

剂量宜较大，首次给予冲击量，由静脉滴注或缓慢静脉注射。

为更好地控制感染，宜联合用药，但一般二联即可。

常用者为一种β内酰胺类加一种氨基糖苷类抗生素，肾功能减退者慎用或勿用。

为减轻毒血症，在有效抗菌药物治疗下，亦可考虑短期应用糖皮质激素，并应及时处理原发感染灶和迁徙性病灶。

重视全身支持治疗以提高机体的抗病能力。

2.抗休克治疗（1）补充血容量：相对或有效循环血量的不足是感染性休克的危险因素，故扩容治疗是抗休克的基本手段。

扩容所用液体应包括胶体和晶体，各种液体的合理组合才能维持机体内环境的恒定。

胶体液有低分子右旋糖酐、血浆、清蛋白和全血等；晶体液中以生理盐水、复方氯化钠注射液（乳酸林格液）较好。

休克早期有应急性高血糖症，加之机体对糖的利用率较差，且高血糖症能导致尿糖和渗透性利尿，排出钠和水，故此时不用或少用葡萄糖液。

<<外科急危重症>>

编辑推荐

《外科急危重症》是临床急危重症丛书之一。

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>