



高等教育医学专科系列规范化教材

供医学专科层面临床、护理、口腔、影像等专业使用

急诊与康复医学

JIZHEN YU KANGFUYIXUE

主编 王璐 郑进



郑州大学出版社



高等教育医学专科系列规范化教材

供医学专科层面临床、护理、口腔、影像等专业使用

急诊与康复医学

JIZHEN YU KANGFUYIXUE

主编 王璐 郑进



鄭州大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

急诊与康复医学/王璐,郑进主编. —郑州:郑州大学出版社,2008.5

高等教育医学专科系列规范化教材

ISBN 978 - 7 - 81106 - 817 - 7

I . 急… II . ①王… ②郑… III . ①急诊 - 临床医学 - 医学院校 - 教材
②康复医学 - 医学院校 - 教材 IV . R459.7 R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 038805 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码:450052

出版人:邓世平

发行部电话:0371 - 66966070

全国新华书店经销

河南新丰印刷有限公司印制

开本:787 mm × 1 092 mm

1/16

印张:20.25

字数:492 千字

版次:2008 年 5 月第 1 版

印次:2008 年 5 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978 - 7 - 81106 - 817 - 7 定价:40.00 元



编委会名单

主任委员 黄 瑋

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

马远方 王左生 王治国 云 琳

田 仁 孙建勋 胡东升 段广才

袁耀华 高明灿 梁新武 董子明

程 伟

委员 (以姓氏笔画为序)

丁运良 卫琮玲 马远方 王 黎

王左生 王治国 王建刚 云 琳

田 仁 白 杨 刘 冰 江开春

孙建勋 张建中 易慧智 赵新君

胡东升 段广才 袁耀华 高明灿

黄 瑋 黄 涛 曹聪云 梁新武

董子明 程 伟 薛常贵

秘书 长 苗 萱



编委名单 《急诊与康复医学》

主编 王璐 郑进

副主编 孟庆革 贾杰

编委 (以姓氏笔画为序)

王璐 石玉娜 杨纯生 郑进

孟庆革 贾杰 贾国洪 董新春

王永海 刘军平 姜海平

李洁 刘洁 王国荣 王宝玉

高平云 张坤 陈白 陈丽

董峰林 常立民 申惠军 赖玉林

胡阳高 张晓东 刘晓波 朱春艳

宋世聚 宋建忠 刘学军 黄伟

贾培颖 岳野 邱子强

董善明 冉红



高等教育医学专科系列规范化教材

编写说明

随着卫生事业的蓬勃发展,特别是城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度的全面推进,与之相配套的城乡各级医疗卫生机构进一步得到加强和完善,需要不断补充各级各类医疗卫生专业技术人员,因而各类大专层次的医学教育,如普通专科、成人、高职高专等教育模式得到不断扩展和完善。如何使这一层次的医学教育适应形势和人才培养的要求,如何建设与之相适应的规范化教材,使之更科学、更实用、更具特色、更易于教师参考和学生学习,就显得尤为重要。

为此,郑州大学出版社特邀河南省卫生厅、郑州大学医学院、河南大学医学院、河南科技大学医学院、黄河科技学院、河南职工医学院、南阳医学高等专科学校、商丘医学高等专科学校、邢台医学高等专科学校、邵阳医学高等专科学校、广州医学院、郑州澍青医学高等专科学校、郑州市卫生学校、洛阳市卫生学校的领导和有关专家,共同磋商,成立了本套教材第三版的编审委员会,统一了编写指导思想和编写方案并确认了各科教材的主编、副主编和编委。

本套教材由《医用化学》、《医用物理学》、《生物化学》、《生理学》、《病理生理学》、《组织学与胚胎学》、《医用信息技术》、《医学遗传学》、《医学免疫学与病原生物学》、《病理学》、《药理学》、《预防医学》、《人体解剖学》、《医学法学》、《医学心理学》、《内科学》、《外科学》、《诊断学》、《妇产科学》、《儿科学》、《眼·耳鼻咽

喉·口腔科学》、《皮肤性病学》、《中医学》、《精神病学》、《神经病学》、《传染病学》、《急诊与康复医学》、《临床营养学》等组成，并在第二版的基础上增加了医学人文素养教育的课程和专科教育新增教育内容。

本教材的编写是以卫生部制定的各学科教学大纲为准绳，并参照卫生部新近颁布的《临床执业助理医师考试大纲》的要求，以科学性、新颖性和实用性为出发点，考虑成人教育、普通教育和职业教育的特点，突出了其培养实践能力的素质教育内容并注意相互之间的呼应和衔接。在编撰过程中还遵循现代医学模式的转换，在某些内容上淡化学科界限，融汇新概念和新技术，起到了举一反三的效果，体现了当前医学高等教育改革的精神。本套教材在形式、结构、语言叙述等方面力求一致，其撰写人员都长期工作在教学第一线，具有较丰富的教学经验，在撰写过程中他们将多年教学经验融入其中，使其达到“学生易学”、“教师易教”和“疑惑易解”的效果。

本套教材适合各高等医学院校普通专科教育、成人专科教育、职业教育等专科层面的教学使用。

本套教材虽经出版各环节认真雕琢，但不当之处在所难免，希望在教学过程中，各位教师和学生及时反馈批评和建议，以便修订和再版，使之更为完善。

高等教育医学专科系列规范化教材编审委员会

2007年10月



前　言　《急诊与康复医学》

急诊与康复医学是医学领域中一门新兴的边缘学科,也是一门跨专业学科,由于医学科学的发展和社会需要,其发展较快,目前已成为一门独立的学科。急诊与康复医学涵盖的内容在专业技术方面与其他许多专业有密切联系,本教材在内容选择上力求体现急诊医学本身特色,同时又尽量避免与其他专业交叉重复,突出了各种意外灾害和危急重症的早期急救和诊治。

随着科学技术的进步,文化经济的发展,人们对生活质量的要求日渐提高。因而健康的理念、医学的模式都已发生了变化,康复医学已成为医学的第四方面。康复医学在我国起步较晚,相对年轻,是一门涉及多方面医学知识的专业,近年来已在普通本科院校开课,仅有部分专科学校讲授。

本书是作者根据多年一线教学、医疗及科研实践,充分考虑到目前高等专科学校教学现状及需要,并参考国内最新教材和相关文献而编写的专科层次的教学教材。全书分急诊和康复两大部分。急诊医学部分共七章,按绪论、院前急救基本技术、常见急症的识别与急救处理、心搏骤停与心肺脑复苏术、加强监护病房和监测、急性中毒和意外伤害、创伤急症内容编写,突出了各种意外灾害和危急重症的早期急救和诊治;康复医学部分共五章,按康复医学概论、康复医学基础、康复医学评定、康复治疗技术及常见疾病的康复治疗的内容编写,较系统地介绍了康复医学的发展及最新进展。

本书层次分明,文字通顺,对实际工作指导性强,适用于临床医学类、医学技术类等专业学生使用。由于时间仓促,加上能力和水平有限,书中难免会有不妥或错误之处,恳请广大师生给予批评指正。

王璐 郑进

2007年9月

高等教育医学专科系列规范化教材



目 录 《急诊与康复医学》

| | |
|-----------------------|----|
| 第一篇 急诊医学 | 1 |
| 第一章 绪论 | 3 |
| 第一节 我国急诊医学发展简史与急诊医学范畴 | 3 |
| 一、我国急诊医学发展简史 | 3 |
| 二、我国急诊医学范畴 | 3 |
| 第二节 急诊医疗服务体系 | 4 |
| 一、急诊医疗服务体系的任务 | 5 |
| 二、急诊医疗服务体系的组织 | 5 |
| 三、院前急救 | 6 |
| 四、急救的社会化 | 6 |
| 第三节 急诊救护新概念 | 7 |
| 一、救命的黄金时间 | 7 |
| 二、生存链 | 7 |
| 三、医疗救护员 | 9 |
| 第二章 院前急救基本技术 | 11 |
| 第一节 环甲膜穿刺术 | 11 |
| 一、适应证 | 11 |
| 二、操作方法 | 11 |
| 三、注意事项 | 11 |
| 第二节 气管插管术 | 12 |
| 一、适应证 | 12 |
| 二、操作方法 | 12 |
| 三、注意事项 | 12 |
| 第三节 自动体外除颤术 | 14 |
| 第四节 止血、包扎、固定与搬运 | 15 |

| | |
|-------------------------|-----------|
| 一、止血 | 15 |
| 二、包扎 | 18 |
| 三、固定 | 23 |
| 四、搬运 | 26 |
| 第三章 常见急症的识别与急救处理 | 28 |
| 第一节 高热 | 28 |
| 一、病因 | 28 |
| 二、发病机制 | 29 |
| 三、临床特点及识别 | 29 |
| 四、急诊处理 | 30 |
| 第二节 急性呼吸困难 | 31 |
| 一、气管及支气管异物 | 31 |
| 二、急性呼吸窘迫综合征 | 32 |
| 三、喉阻塞 | 37 |
| 第三节 大咯血 | 39 |
| 一、病因 | 39 |
| 二、发病机制 | 40 |
| 三、临床表现及诊断 | 40 |
| 四、急诊处理 | 41 |
| 第四节 休克 | 42 |
| 一、概述 | 42 |
| 二、休克的分类 | 42 |
| 三、病理生理变化 | 43 |
| 四、休克的临床表现 | 45 |
| 五、诊断 | 45 |
| 六、休克的监测 | 46 |
| 七、休克的治疗 | 47 |
| 八、心源性休克 | 49 |
| 九、过敏性休克 | 51 |
| 十、感染性休克 | 52 |
| 第五节 昏迷 | 53 |
| 一、病因 | 53 |
| 二、发病机制 | 54 |
| 三、诊断 | 54 |
| 四、急诊处理 | 55 |

| | |
|--|-----------|
| 第六节 上消化道大出血 | 56 |
| 一、病因 | 56 |
| 二、临床表现 | 57 |
| 三、诊断及鉴别诊断 | 58 |
| 四、治疗 | 59 |
| 第七节 心脑血管急症 | 60 |
| 一、急性冠脉综合征 | 60 |
| 二、急性左心衰竭 | 65 |
| 三、高血压急症 | 68 |
| 四、急性心律失常 | 70 |
| 五、急性脑血管病 | 74 |
| 六、急性脑梗死 | 76 |
| 七、脑出血 | 78 |
| 八、蛛网膜下腔出血 | 81 |
| 第八节 癫痫持续状态 | 83 |
| 一、病因与促发因素 | 83 |
| 二、病理生理 | 84 |
| 三、诊断及鉴别诊断 | 84 |
| 四、急救与治疗 | 85 |
| 第四章 心搏骤停与心肺脑复苏术 | 87 |
| 第一节 心搏骤停的原因和诊断 | 87 |
| 一、心搏骤停的原因 | 87 |
| 二、心搏骤停的诊断 | 87 |
| 第二节 现场心肺复苏术 | 88 |
| 一、A(Assessment + Airway)判断患者有无意识和畅通呼吸道 | 88 |
| 二、B(Breathing)人工呼吸 | 90 |
| 三、C(Circulation)人工循环 | 91 |
| 四、现场心肺复苏的药物治疗 | 94 |
| 第三节 脑复苏 | 94 |
| 一、缺氧性脑损害的病理生理 | 94 |
| 二、脑复苏措施 | 94 |
| 第四节 心肺复苏有效的指标和终止抢救的标准 | 96 |
| 一、心肺复苏有效的指标 | 96 |
| 二、终止心肺复苏的指标 | 96 |

| | |
|----------------------|-----|
| 第五章 加强监护病房和监测 | 98 |
| 第一节 急诊加强监护病房 | 98 |
| 第二节 急诊加强监护病房的监测 | 100 |
| 一、循环系统功能监测 | 100 |
| 二、呼吸系统功能监测 | 101 |
| 三、其他器官系统的功能监测 | 103 |
| 第六章 急性中毒和意外伤害 | 105 |
| 第一节 急性中毒总论 | 105 |
| 一、中毒的概念 | 105 |
| 二、毒物的分类 | 105 |
| 三、中毒的原因 | 106 |
| 四、毒物的吸收、分布、代谢和排泄 | 106 |
| 五、中毒机理 | 107 |
| 六、临床表现 | 107 |
| 七、诊断 | 109 |
| 八、治疗 | 109 |
| 第二节 常见工业毒物中毒 | 112 |
| 一、急性一氧化碳中毒 | 112 |
| 二、强酸类中毒 | 115 |
| 三、强碱类中毒 | 116 |
| 第三节 常见药物中毒 | 117 |
| 一、镇静催眠药中毒 | 117 |
| 二、阿片类药物中毒 | 121 |
| 第四节 常见农药中毒有机磷杀虫剂中毒 | 122 |
| 第五节 杀鼠剂中毒 | 127 |
| 一、毒鼠强中毒 | 127 |
| 二、氟乙酰胺中毒 | 129 |
| 三、敌鼠钠盐中毒 | 130 |
| 四、磷化锌中毒 | 130 |
| 五、安妥中毒 | 131 |
| 第六节 淹溺 | 131 |
| 一、发病机制 | 131 |
| 二、病理 | 132 |
| 三、临床表现 | 132 |
| 四、诊断 | 132 |

| | |
|-----------------------|------------|
| 131 五、急救处理 | 132 |
| 第七节 电击伤 | 133 |
| 一、病因 | 133 |
| 二、发病机制 | 133 |
| 三、临床表现 | 133 |
| 四、诊断 | 134 |
| 五、急救处理 | 134 |
| 第八节 中暑 | 134 |
| 一、病因 | 134 |
| 二、发病机制 | 135 |
| 三、临床表现 | 135 |
| 四、诊断与鉴别诊断 | 136 |
| 五、治疗 | 136 |
| 六、预防 | 137 |
| 第七章 创伤急症 | 138 |
| 第一节 颅脑创伤 | 138 |
| 一、头皮损伤 | 138 |
| 二、颅骨骨折 | 139 |
| 三、脑损伤 | 140 |
| 第二节 胸部创伤 | 142 |
| 一、肋骨骨折 | 143 |
| 二、气胸 | 144 |
| 三、血胸 | 144 |
| 第三节 腹部创伤 | 145 |
| 一、病因和分类 | 145 |
| 二、临床表现 | 145 |
| 三、诊断 | 146 |
| 四、治疗 | 147 |
| 第四节 泌尿系统创伤 | 147 |
| 一、肾损伤 | 147 |
| 二、输尿管损伤 | 148 |
| 三、膀胱损伤 | 149 |
| 四、尿道损伤 | 149 |
| 第五节 骨折 | 150 |
| 一、病因 | 151 |

| | |
|----------|-----|
| 二、分类 | 151 |
| 三、临床表现 | 152 |
| 四、诊断 | 152 |
| 五、治疗 | 153 |
| 第六节 脊髓损伤 | 154 |
| 一、病因和分类 | 154 |
| 二、临床表现 | 154 |
| 三、诊断 | 155 |
| 四、治疗 | 157 |
| 第七节 多发伤 | 158 |
| 一、病因 | 158 |
| 二、临床特点 | 158 |
| 三、诊断 | 159 |
| 四、治疗 | 159 |

第二篇 康复医学

第八章 康复医学概论

| | |
|------------------|-----|
| 第一节 康复与康复医学 | 165 |
| 一、康复 | 165 |
| 二、康复医学 | 166 |
| 第二节 康复医学的发展和特点 | 166 |
| 一、康复与康复医学形成与发展 | 166 |
| 二、康复医学特点 | 167 |
| 第三节 康复医学的组成及工作方式 | 168 |
| 一、康复医学基础 | 168 |
| 二、康复评定 | 168 |
| 三、康复治疗 | 168 |
| 四、康复医学的工作方式 | 168 |
| 五、病伤康复流程 | 168 |

第九章 康复医学基础

| | |
|------------|-----|
| 第一节 残疾学 | 170 |
| 一、残疾相关定义 | 170 |
| 二、残疾原因 | 171 |
| 三、残疾与疾病的关系 | 171 |
| 四、残疾的分类 | 172 |

| | |
|--------------------|-----|
| 五、中国残疾分类 | 172 |
| 六、残疾学的基本内容 | 173 |
| 第二节 运动学 | 175 |
| 一、基本概念 | 175 |
| 二、骨骼肌肉系统的运动学 | 177 |
| 第三节 中枢神经系统的可塑性 | 179 |
| 一、主要类型及其机制 | 180 |
| 二、影响可塑性的因素 | 181 |
| 第四节 长期制动和卧床的不良生理影响 | 182 |
| 一、中枢神经系统 | 183 |
| 二、肌肉骨骼系统 | 183 |
| 三、心血管系统 | 184 |
| 四、代谢与内分泌 | 185 |
| 五、呼吸系统 | 185 |
| 六、消化系统 | 186 |
| 七、泌尿生殖系统 | 186 |
| 第十章 康复医学评定 | 187 |
| 第一节 康复医学评定概述 | 187 |
| 一、评定的目的 | 187 |
| 二、评定时间 | 187 |
| 三、评定内容 | 188 |
| 四、评定的注意事项 | 189 |
| 第二节 关节活动度评定 | 189 |
| 一、概述 | 189 |
| 二、评定方法 | 189 |
| 三、评定标准 | 190 |
| 四、关节活动度检查的注意事项 | 191 |
| 第三节 肌力评定 | 192 |
| 一、概述 | 192 |
| 二、徒手肌力检查 | 192 |
| 三、等长肌力检查 | 193 |
| 四、等张肌力检查 | 194 |
| 五、等速肌力检查 | 194 |
| 第四节 肌张力评定 | 195 |
| 一、概述 | 195 |

| | |
|--------------------|------------|
| 二、肌张力的评估 | 196 |
| 第五节 平衡和协调功能评定 | 197 |
| 一、概述 | 197 |
| 二、平衡功能评定 | 198 |
| 三、协调功能评定 | 199 |
| 第六节 步态分析 | 200 |
| 一、概述 | 200 |
| 二、步态分析方法 | 202 |
| 三、常见异常步态 | 203 |
| 第七节 言语及语言功能评定 | 204 |
| 一、概述 | 204 |
| 二、失语症评定 | 204 |
| 三、构音障碍评定 | 207 |
| 第八节 认知功能评定 | 208 |
| 一、概述 | 208 |
| 二、感知障碍 | 208 |
| 三、认知障碍 | 209 |
| 第九节 个体活动能力评定 | 210 |
| 一、概述 | 210 |
| 二、ADL 分类 | 211 |
| 三、评定内容 | 211 |
| 四、评定方法 | 211 |
| 五、常用评定量表 | 212 |
| 第十一章 康复治疗技术 | 214 |
| 第一节 物理疗法 | 214 |
| 一、运动疗法 | 214 |
| 二、物理治疗——理疗 | 222 |
| 第二节 作业疗法 | 228 |
| 一、概述 | 228 |
| 二、工作内容 | 229 |
| 三、适应证 | 230 |
| 四、作业活动分析 | 230 |
| 五、作业活动的选择 | 231 |
| 六、作业治疗的步骤 | 232 |
| 第三节 言语疗法 | 233 |

| | |
|-----------------------|------------|
| 一、概述 | 233 |
| 二、失语症的言语治疗 | 233 |
| 第四节 心理治疗 | 236 |
| 一、急性期或新近残疾的心理治疗 | 236 |
| 二、残疾认同过程中的心理治疗 | 237 |
| 三、抑郁状态的心理治疗 | 237 |
| 四、焦虑状态的心理治疗 | 238 |
| 第五节 康复医学工程 | 238 |
| 一、概述 | 238 |
| 二、矫形器 | 239 |
| 三、助行器 | 241 |
| 四、轮椅 | 241 |
| 第六节 中国传统康复治疗技术 | 242 |
| 一、针灸疗法 | 242 |
| 二、推拿 | 244 |
| 第十二章 常见疾病的康复治疗 | 247 |
| 第一节 脑卒中的康复 | 247 |
| 一、概述 | 247 |
| 二、康复评定 | 248 |
| 三、康复治疗 | 249 |
| 第二节 脊髓损伤的康复 | 253 |
| 一、概述 | 253 |
| 二、康复评定 | 253 |
| 三、康复治疗 | 255 |
| 第三节 小儿脑瘫的康复 | 258 |
| 一、概述 | 258 |
| 二、康复评定 | 259 |
| 三、康复治疗 | 259 |
| 第四节 颅脑外伤手术后的康复 | 261 |
| 一、概述 | 261 |
| 二、康复评定 | 261 |
| 三、康复治疗 | 262 |
| 四、颅脑外伤结局 | 264 |
| 第五节 周围神经病的康复 | 264 |
| 一、概述 | 264 |