

# 急诊内科学

## EMERGENCY INTERNAL MEDICINE

主编 张文武



人民卫生出版社

图书馆藏目(CIP)数据

人: 京北一、主编 张文武 / 学科内急诊

2000.1(2005重印)

急

诊

内

科

学

张文武 主编

人民卫生出版社

定价: 130.00 元

**图书在版编目(CIP)数据**

急诊内科学 / 张文武主编 . —北京:人民卫生出版社,  
2000,1(2002重印)

ISBN 7-117-03583-8

I . 急… II . 张… III . 内科－急诊  
IV . R505-97

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 063805 号



**急诊内科学**

---

**主 编:** 张文武

**出版发行:** 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

**地 址:** (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

**网 址:** <http://www.pmph.com>

**E-mail:** [pmpm@pmpm.com](mailto:pmpm@pmpm.com)

**印 刷:** 北京市安泰印刷厂

**经 销:** 新华书店

**开 本:** 787×1092 1/16 **印张:** 94.75

**字 数:** 2230 千字

**版 次:** 2000 年 1 月第 1 版 2003 年 8 月第 1 版第 4 次印刷

**标准书号:** ISBN 7-117-03583-8/R·3584

**定 价:** 130.00 元

**著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究**

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

## 内 容 提 要

本书是一部大型急诊内科学专著，由国内 70 余位急诊医学和有关学科的专家撰写。全书共分 17 篇 160 章，约 230 万字。分别叙述了常见内科急症症状的诊断思路与处理原则，休克、脏器功能衰竭、临床常见脑病与危象、急性中毒、水电解质与酸碱平衡失调，内科各系统疾病急诊的病因与发病机制、诊断与治疗措施等，并较详细地介绍了内科常用急救诊疗技术和急诊常用药物。内容丰富，资料新颖，科学性、实用性强。是急诊科和内科医师必备的参考书，并可作为急诊医学教学和进修的参考读物。

## 编 者

(以姓氏笔画为序)

- 梅元真  
景炳文  
董春培  
高  
丁从珠 南京大学医学院鼓楼医院  
丁训杰 上海医科大学华山医院  
于丹萍 哈尔滨医科大学附属第一医院  
马利军 河南省人民医院  
马厚志 河南省人民医院  
毛宝龄 第三军医大学新桥医院  
王 静 首都医科大学北京友谊医院  
王学忠 河北省人民医院  
王宝恩 首都医科大学北京友谊医院  
王质刚 首都医科大学北京友谊医院  
方克美 江苏省职业病防治研究所  
白 耀 中国协和医科大学北京协和医院  
申建凯 湖南医科大学附属第二医院  
刘 恕 首都医科大学北京宣武医院  
刘 忠 重庆医科大学第一医院  
刘 毅 广州第一军医大学中西医结合研究所  
刘梅林 北京医科大学第一临床医学院  
刘秉锟 北京医科大学第一临床医学院  
刘秀琴 中国协和医科大学北京协和医院  
刘湘源 中国人民解放军总医院  
朱文炳 上海医科大学中山医院神经病研究所  
朱纯石 中山医科大学孙逸仙纪念医院  
那开宪 中国民航总医院  
孙 阳 中国协和医科大学北京协和医院  
孙凌云 南京大学医学院鼓楼医院  
孙耕耘 第三军医大学新桥医院  
毕铭华 首都医科大学北京友谊医院  
巫协宁 上海市第一人民医院  
陈 文 北京中日友好医院

## 序

陈应东 上海医科大学中山附属第一医院大内科主任  
苏桂明 广州医学院附属第一医院大内科主任  
杜秀珍 哈尔滨医科大学附属第一医院大内科主任  
杜学海 北京中日友好医院大内科主任  
肖征宇 广东汕头大学医学院大内科主任  
周文华 北京协和医学院急诊科主任  
急诊医学是一门年轻的边缘学科，其重要性日益为人们所首肯。由于广大从事急诊医学医护人员的努力，各级卫生行政主管部门的支持，近十多年来，我国的急诊医学事业有了长足的发展。

现今，科学技术的各个方面发展迅速，新装备、新技术、新疗法不断涌现，为要跟上科学前进的步伐，我们必须不断更新自己的知识。

急诊内科是急诊医学中最重要的组成部分，急诊病人约半数以上是患内科急症。

提高临床急诊质量的核心是临床急诊医护人员必须努力提高反应的水准，其中包括提高反应的速度、提高反应的质量、提高反应的服务态度，并对各项应急措施要时刻有所准备，欲达此目的，必须充分重视提高急诊医护人员自身的素质。而急诊医学的专著，则是推行继续教育极重要的基本建设，是培养和提高急诊医护人员的重要学习资料。

现在深圳市宝安人民医院急诊科工作的张文武主任医师，勤奋敬业，既能踏实认真工作，又善于不断总结经验，已发表论文 30 余篇，获省（部）级科技进步奖 3 项，主编出版急诊医学专著 7 部计 600 余万字，年轻而有为。此次又邀集 70 余位急诊医学等有关方面的专家，编著出版《急诊内科学》一书，全书 200 多万字，内容新颖、实用，是一部高水平的急诊医学参考书，本书的出版，无疑是对急诊医学的又一重要贡献，故乐而为之序。

中华医学会急诊医学学会主任委员

王一镗

1998 年 11 月

赵南林 第四军医大学西京医院  
薛耀廷 第四军医大学西京医院  
杨平清 首都医科大学北京友谊医院  
杨壁卿 河南医科大学附属第一医院  
高玉琪 天津医科大学总医院  
徐景朴 第三军医大学西南医院  
徐爱华 第一军医大学南方医院  
凌柱三 湖南医科大学附属第二医院  
顾维正 浙江医科大学附属第一医院  
黄庆元 中国协和医科大学北京协和医院  
黄耀珍 中国协和医科大学北京协和医院  
黄佛元 河南省人民医院  
黄献章 中国人民解放军南京总医院  
蒋复泉 上海第二医科大学附属徐汇医院

第 1 章 难治性心力衰竭	255
第 2 章 呼吸衰竭	260
第 27 章 急性呼吸窘迫综合症	276
第 28 章 突发性肝衰竭	289
第 29 章 急性肾功能衰竭	298
第 30 章 慢性肾功能衰竭	311
第 31 章 严重的心律失常	316

## 前　　言

急诊医学是医学领域中一门新兴的、综合性和实践性很强的专业，近年来发展十分迅速，急诊医学状况已是反映一个国家或地区医学科学水平的重要标志，而内科急诊是急诊医学中最重要的组成部分。面对急危重症病人，能否及时作出正确的诊断和合理的治疗，直接关系到病人的生命安危。为了满足临床急诊工作的需要，提高内科各种急危重症的救治水平，特诚邀国内的有关专家教授，根据他们多年的临床实践经验与业务专长，参考近年来的有关文献，共同编写了本书。在编写过程中，力求做到：①新颖性：能够反映出当代急诊内科学方面的新理论、新概念、新技术与新疗法；②实用性：力求突出各作者的实践经验，更新急诊医学的有关基础理论知识，使之既适用于大的综合性医院从事临床急诊一线工作的住院医师与主治医师，又能对基层医疗单位的医务人员有所帮助与提高；③系统性：本书既介绍了常见内科急症症状的诊断思路与处理原则，各种疾病的病因与发病机制，诊断与治疗措施，又叙述了常用的急救诊疗技术与急诊常用药物，内容十分丰富、全面；④科学性与权威性：本书的作者均为副教授以上专家，他们中既有学术造诣精深的知名专家，又有近年来在各自专业上崭露头角的具有博士或硕士学位的中青年学者，这就使本书具有较高的科学性和权威性。

需指出的是，某些疾病如急性传染病，在其发病的早期或急性期阶段，常首先到急诊科（室）就诊，如何尽早对其作出正确的诊断与鉴别诊断，及时给予合理的治疗，是临床急诊内科医师经常面临的问题。鉴于此，本书作了新的尝试，将其录入作专篇阐述。

在本书的编写过程中，得到了德高望重的老前辈们的支持与鼓励，如上海医科大学中山医院陈灏珠教授，北京友谊医院王宝恩教授，中国医学科学院血液学研究所李家增教授，第三军医大学毛宝龄教授等，他们从十分繁重的临床医疗、科研与教学中抽出宝贵时间，积极为本书赐稿，这不仅使本书增色甚多，更体现出老前辈们对急诊医学事业的挚爱，对我们年轻一代的关心；中华医学学会急诊医学学会主任委员王一镗教授惠予本书作序；在目前科技书籍出版十分困难的情况下，人民卫生出版社本着为作（读）者服务、为临床服务的精神，承担了本书的出版任务，并在编写过程中给予了十分具体的指导；深圳市宝安人民医院领导对本书的出版十分重视，给予了大力支持，在此一并表示衷心感谢。

由于本书编写人员较多，编写时间仓促，写作风格与技巧各异，在某些观点及取材方面的片面或谬误之处在所难免，殷切期望各位专家和同道们给予批评指正，以便再版时充实提高。

主　编

1998年11月

# 目 录

<b>第1篇 常见急症症状的诊断思路与处理原则</b>	1
<b>第1章 发热</b>	2
<b>第2章 昏迷</b>	10
<b>第3章 眩晕</b>	25
<b>第4章 晕厥</b>	37
<b>第5章 抽搐</b>	48
<b>第6章 瘫痪</b>	53
<b>第7章 头痛</b>	63
<b>第8章 胸痛</b>	75
<b>第9章 急性腹痛</b>	83
<b>第10章 咯血</b>	93
<b>第11章 急性腹泻</b>	101
<b>第12章 上消化道出血</b>	110
<b>第13章 下消化道出血</b>	120
<b>第14章 紫癜</b>	128
<b>第15章 血尿</b>	133
<b>第16章 黄疸</b>	140
<b>第17章 紫绀</b>	154
<b>第2篇 休克</b>	159
<b>第18章 休克概论</b>	160
<b>第19章 感染性休克</b>	167
<b>第20章 心源性休克</b>	179
<b>第21章 出血性休克</b>	188
<b>第22章 过敏性休克</b>	194
<b>第3篇 脏器功能衰竭</b>	197
<b>第23章 急性脑功能衰竭</b>	198
<b>第24章 急性心力衰竭</b>	213
<b>第25章 充血性心力衰竭</b>	220
<b>第1节 充血性心力衰竭的病因与发病机制</b>	220
<b>第2节 充血性心力衰竭的诊断</b>	228
<b>第3节 充血性心力衰竭的治疗</b>	232
<b>第4节 舒张性心力衰竭</b>	252

第 5 节 难治性心力衰竭	256
第 26 章 呼吸衰竭	260
第 27 章 急性呼吸窘迫综合征	276
第 28 章 暴发性肝衰竭	289
第 29 章 急性肾功能衰竭	298
第 30 章 慢性肾功能衰竭	311
第 31 章 弥散性血管内凝血	324
第 32 章 骨髓衰竭	330
第 33 章 多脏器功能不全综合征	343
第 1 节 概论	343
第 2 节 多脏器功能不全综合征的发病机制	345
第 3 节 多脏器功能不全综合征的诊断	349
第 4 节 多脏器功能不全综合征的治疗	353
第 5 节 多脏器功能不全综合征的能量代谢变化	355
第 6 节 多脏器功能不全综合征的氧传输及氧代谢变化	359
第 7 节 危重病严重程度评估方法介绍	363
<b>第 4 篇 临床常见脑病与危象</b>	<b>371</b>
第 34 章 高血压脑病	372
第 35 章 肺性脑病	376
第 36 章 肝性脑病	382
第 37 章 低渗性脑病	396
第 38 章 急性感染中毒性脑病	400
第 39 章 颅高压危象	403
第 40 章 高血压危象	409
第 41 章 过高热危象	415
第 42 章 垂体危象	419
第 43 章 甲状腺危象	425
第 44 章 甲状腺功能减退危象	430
第 45 章 肾上腺危象	434
第 46 章 嗜铬细胞瘤危象	437
第 47 章 低血糖危象	442
第 48 章 糖尿病危象	447
第 1 节 糖尿病酮症酸中毒	447
第 2 节 高渗性非酮症糖尿病昏迷	452
第 3 节 乳酸性酸中毒	456
第 49 章 溶血危象	459
第 50 章 重症肌无力及其危象	466

<b>第5篇 急性中毒</b>	475
<b>第51章 急性中毒的诊治通则</b>	476
<b>第52章 急性药物中毒</b>	485
<b>第1节 阿片类药物中毒</b>	485
<b>第2节 巴比妥类药物中毒</b>	486
<b>第3节 苯二氮草类抗焦虑药中毒</b>	488
<b>第4节 吩噻嗪类抗精神病药物中毒</b>	489
<b>第5节 三环类抗抑郁药中毒</b>	490
<b>第6节 阿托品类药物中毒</b>	491
<b>第7节 水杨酸类药物中毒</b>	493
<b>第8节 其他常用药物急性中毒</b>	493
<b>第53章 急性农药中毒</b>	496
<b>第1节 急性有机磷农药中毒</b>	496
<b>第2节 拟除虫菊酯类农药中毒</b>	513
<b>第3节 氨基甲酸酯类农药中毒</b>	514
<b>第4节 有机氮农药-杀虫脒中毒</b>	516
<b>第5节 沙蚕毒系农药中毒</b>	517
<b>第6节 灭鼠剂中毒</b>	518
<b>第7节 少见及新型农药急性中毒</b>	521
<b>第54章 窒息性毒物中毒</b>	539
<b>第1节 一氧化碳中毒</b>	539
<b>第2节 氰化物中毒</b>	541
<b>第3节 硫化氢中毒</b>	543
<b>第55章 有机毒物中毒</b>	546
<b>第1节 急性乙醇中毒</b>	546
<b>第2节 甲醇中毒</b>	548
<b>第3节 苯中毒</b>	549
<b>第4节 其他有机毒物中毒</b>	551
<b>第56章 金属中毒</b>	553
<b>第1节 铅中毒</b>	553
<b>第2节 汞中毒</b>	556
<b>第3节 砷中毒</b>	559
<b>第4节 其他常见金属中毒</b>	561
<b>第57章 植物性毒物中毒</b>	564
<b>第1节 亚硝酸盐中毒</b>	564
<b>第2节 毒蕈中毒</b>	566
<b>第3节 乌头碱类植物中毒</b>	568
<b>第4节 发芽马铃薯中毒</b>	569
<b>第5节 霉变甘蔗中毒</b>	570

第 6 节 其他植物性毒物中毒	570
第 58 章 动物性毒物中毒	574
第 1 节 河豚毒素中毒	574
第 2 节 毒蛇咬伤	575
第 3 节 其他动物性毒物中毒	582
第 59 章 强酸强碱类中毒	585
第 1 节 强酸类中毒	585
第 2 节 强碱类中毒	587
<b>第 6 篇 水、电解质和酸碱平衡失调</b>	<b>589</b>
第 60 章 水、钠代谢失调	590
第 1 节 失水	590
第 2 节 水过多与水中毒	593
第 3 节 低钠血症	594
第 4 节 高钠血症	595
第 61 章 钾代谢失调	596
第 1 节 高钾血症	596
第 2 节 低钾血症	599
第 62 章 镁代谢失调	602
第 1 节 低镁血症	602
第 2 节 高镁血症	605
第 63 章 钙代谢失调	607
第 1 节 低钙血症	608
第 2 节 高钙血症	611
第 64 章 酸碱平衡失调	616
第 1 节 常用血气与酸碱平衡的测定指标及其意义	616
第 2 节 代谢性酸中毒	620
第 3 节 呼吸性酸中毒	623
第 4 节 代谢性碱中毒	624
第 5 节 呼吸性碱中毒	626
第 6 节 混合型酸碱平衡失调	627
第 7 节 判断酸碱平衡失调的方法	629
<b>第 7 篇 传染病急诊</b>	<b>635</b>
第 65 章 流行性感冒	636
第 66 章 流行性腮腺炎	639
第 67 章 传染性单核细胞增多症	643
第 68 章 麻疹	647
第 69 章 流行性乙型脑炎	653

第 70 章	狂犬病	659
第 71 章	肾综合征出血热	664
第 72 章	流行性斑疹伤寒	673
第 73 章	伤寒	678
第 74 章	细菌性痢疾	685
第 75 章	霍乱	692
第 76 章	流行性脑脊髓膜炎	698
第 77 章	破伤风	704
第 78 章	细菌性食物中毒	709
第 1 节	胃肠型细菌性食物中毒	709
第 2 节	神经型细菌性食物中毒	711
第 79 章	钩端螺旋体病	714
第 80 章	疟疾	721
第 81 章	急性血吸虫病	731
<b>第 8 篇</b>	<b>神经系病急诊</b>	<b>737</b>
第 82 章	急性脑血管病	738
第 1 节	短暂性脑缺血发作	743
第 2 节	脑梗死	746
第 3 节	脑出血	766
第 4 节	蛛网膜下腔出血	776
第 5 节	混合性中风	783
第 83 章	癫痫	785
第 84 章	脑膜炎	798
第 1 节	化脓性脑膜炎	798
第 2 节	结核性脑膜炎	803
第 3 节	隐球菌性脑膜炎	807
第 4 节	病毒性脑膜炎	811
第 85 章	脑炎	813
第 1 节	急性单纯疱疹性脑炎	813
第 2 节	散发性脑炎	816
第 86 章	脑囊虫病	819
第 87 章	急性播散性脑脊髓炎	823
第 88 章	急性脊髓炎	826
第 89 章	格林-巴利综合征	830
第 90 章	周期性麻痹	836
<b>第 9 篇</b>	<b>呼吸系病急诊</b>	<b>841</b>
第 91 章	急性上呼吸道感染	842

第 92 章	急性气管-支气管炎 .....	845
第 93 章	急性重症哮喘 .....	847
第 94 章	自发性气胸 .....	853
第 95 章	肺炎 .....	860
第 96 章	肺脓肿 .....	868
第 97 章	肺栓塞 .....	872
第 98 章	睡眠呼吸暂停综合征 .....	878
<b>第 10 篇 心血管系病急诊 .....</b>		<b>885</b>
第 99 章	心脏骤停与心肺脑复苏 .....	886
第 100 章	心律失常急诊 .....	901
第 1 节	过早搏动 .....	901
第 2 节	室上性心动过速 .....	904
第 3 节	心房扑动 .....	915
第 4 节	心房颤动 .....	920
第 5 节	室性心动过速 .....	927
第 6 节	几种特殊类型的室性心动过速 .....	937
第 7 节	预激综合征伴快速性心律失常 .....	944
第 8 节	宽 QRS 波心动过速 .....	953
第 9 节	心室扑动和心室颤动 .....	958
第 10 节	房室传导阻滞 .....	960
第 11 节	病态窦房结综合征 .....	967
第 101 章	感染性心内膜炎 .....	971
第 102 章	风湿热 .....	975
第 103 章	急性心包炎 .....	981
第 104 章	急性病毒性心肌炎 .....	987
第 105 章	心肌病 .....	992
第 1 节	扩张型心肌病 .....	992
第 2 节	肥厚型心肌病 .....	996
第 106 章	心绞痛 .....	1000
第 107 章	急性心肌梗死 .....	1009
附:	急性心肌梗死溶栓疗法参考方案 .....	1022
第 108 章	主动脉夹层血肿 .....	1025
<b>第 11 篇 消化系病急诊 .....</b>		<b>1033</b>
第 109 章	急性胃炎 .....	1034
第 110 章	急性胃扩张 .....	1037
第 111 章	胃、十二指肠溃疡急症 .....	1041
第 112 章	急性胆囊炎 .....	1048

第 113 章	急性重症胆管炎	1052
第 114 章	胆道蛔虫病	1056
第 115 章	急性出血性坏死性肠炎	1061
第 116 章	溃疡性结肠炎	1065
第 117 章	伪膜性肠炎	1070
第 118 章	急性胰腺炎	1074
第 119 章	肝脓肿	1082
第 1 节	阿米巴肝脓肿	1082
第 2 节	细菌性肝脓肿	1089
第 120 章	肝硬化急症	1094
第 1 节	肝硬化并上消化道出血	1094
第 2 节	肝硬化并自发性细菌性腹膜炎	1101
第 3 节	肝肾综合征	1106
第 4 节	肝肺综合征	1113
<b>第 12 篇</b>	<b>血液系病急诊</b>	<b>1117</b>
第 121 章	急性出血性疾病	1118
第 1 节	原发性血小板减少性紫癜	1118
第 2 节	继发性血小板减少性紫癜	1122
第 3 节	血小板功能障碍性疾病	1126
第 4 节	过敏性紫癜	1130
第 5 节	血友病	1132
第 6 节	血管性假血友病	1137
第 7 节	维生素 K 缺乏症	1140
第 122 章	重型再生障碍性贫血	1143
第 123 章	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	1150
<b>第 13 篇</b>	<b>泌尿系病急诊</b>	<b>1155</b>
第 124 章	急性肾小球肾炎	1156
第 125 章	急进性肾小球肾炎	1162
第 126 章	溶血性尿毒症综合征	1168
第 127 章	急性泌尿系感染	1172
<b>第 14 篇</b>	<b>风湿性疾病急诊</b>	<b>1179</b>
第 128 章	系统性红斑狼疮	1180
第 129 章	多肌炎与皮肌炎	1189
第 130 章	重症系统性硬皮病	1196
第 131 章	多动脉炎	1202
第 132 章	重症类风湿关节炎	1208

第 133 章 干燥综合征	1215
<b>第 15 篇 物理损害所致急诊</b>	<b>1221</b>
第 134 章 中暑	1222
第 135 章 晕动病	1225
第 136 章 冷伤	1227
第 137 章 淹溺	1231
第 138 章 电击伤	1235
<b>第 16 篇 急诊内科常用诊疗技术</b>	<b>1239</b>
第 139 章 气管插管术	1240
第 140 章 气管切开术	1243
第 141 章 人工呼吸机的临床应用	1246
第 142 章 心脏电复律	1269
第 143 章 紧急人工心脏起搏术	1275
第 1 节 紧急床边起搏	1275
第 2 节 可移动到 X 线下的紧急起搏	1285
第 144 章 床旁血流动力学监测	1287
第 145 章 经皮冠状动脉腔内成形术	1292
第 146 章 穿刺术	1302
第 1 节 深静脉穿刺术	1302
第 2 节 腰椎穿刺术	1305
第 3 节 骨髓穿刺术	1306
第 4 节 腹腔穿刺术	1308
第 5 节 肝脏穿刺术	1309
第 6 节 胸膜腔穿刺术	1310
第 7 节 心包穿刺术	1311
第 8 节 膀胱穿刺术	1312
第 147 章 三腔二囊管压迫止血术	1314
第 148 章 人工冬眠疗法	1316
第 149 章 血液净化疗法	1319
第 1 节 血液透析基本原理	1319
第 2 节 血液透析技术	1320
第 3 节 血液净化技术在危急重症救治中的应用	1332
第 150 章 高压氧疗法	1346
第 151 章 输血与输血反应	1354
第 1 节 输血与成分输血	1354
第 2 节 输血反应	1358

<b>第 17 篇 急诊常用药物</b>	1363
<b>第 152 章 呼吸兴奋药</b>	1364
<b>第 153 章 拟肾上腺素药</b>	1367
第 1 节 $\alpha$ 受体激动药	1369
第 2 节 $\alpha$ , $\beta$ 受体激动药	1371
第 3 节 $\beta$ 受体激动药	1374
<b>第 154 章 抗高血压药</b>	1376
第 1 节 抗高血压药的分类	1376
第 2 节 利尿药	1377
第 3 节 中枢性降压药	1377
第 4 节 神经节阻断药	1379
第 5 节 交感神经节后阻断药	1379
第 6 节 肾上腺素能受体阻断药	1381
第 7 节 直接血管扩张剂	1387
第 8 节 钙拮抗剂	1390
第 9 节 血管紧张素转化酶抑制剂	1394
第 10 节 新型降压药	1398
<b>第 155 章 抗心律失常药</b>	1400
第 1 节 抗心律失常药的基本电生理作用	1400
第 2 节 抗快速性心律失常药的分类	1401
第 3 节 常用的抗心律失常药	1402
第 4 节 抗心律失常药的临床应用	1419
第 5 节 抗心律失常药的致心律失常作用	1421
<b>第 156 章 利尿药</b>	1426
<b>第 157 章 肾上腺皮质激素</b>	1432
<b>第 158 章 抗菌药物</b>	1438
第 1 节 抗菌药物应用的基本原则	1438
第 2 节 抗菌药物的预防性应用	1439
第 3 节 抗菌药物的联合应用	1440
第 4 节 抗菌药物的治疗性应用	1442
第 5 节 抗菌药物在特殊情况下的应用	1445
第 6 节 抗菌药物的相互作用	1451
第 7 节 抗菌药物的不良反应	1455
第 8 节 抗菌药物的应用方法	1459
<b>第 159 章 止血药</b>	1475
<b>第 160 章 镇痛药</b>	1479
<b>附录 临床检验参考值</b>	1486

通常人的体温与散热处于平衡状态。如果产热多于散热，或产热少，均能使体温上升。例如大量出汗，散热大于产热，则体温下降。产热与散热对抗时，机体中枢的调控，当应激的程度较轻时，产热刺激后，散热等代入机制，使产热不能发挥作用。若仅通过交感神经系统对皮肤的收缩或血管以减少或增加血流，以便调节产热，是为简单调节。若通过毛细血管（毛细血管床血容量）以产热，或由出汗方式散热，更是粗调节。温度升高时，人体会启动散热机制：当中心温度降低时，皮肤动静脉舒张，散热增加；当中心温度升高时，皮肤动静脉收缩，散热减少；当汗腺分泌增加时，散热增加。

# 第 1 篇

## 常见急症症状的诊断思路与处理原则

急诊内科学

试读结束，需要全本请在线购买：[www.ertongbook.com](http://www.ertongbook.com)