



高级卫生专业技术资格考试指导用书

精装珍藏本

急诊医学

高级教程

主 编 / 李春盛

高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会

中华医学会组织编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

高级卫生专业技术资格考试指导用书

急诊医学高级教程

JIZHEN YIXUE GAOJI JIAOCHENG

高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会

中华医学会 组织编著

主 编 李春盛



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

急诊医学高级教程/李春盛主编. —北京:人民军医出版社,2014. 1
ISBN 978-7-5091-5785-5

I. ①急… II. ①李… III. ①急诊—临床医学—教材 IV. ①R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 018048 号

策划编辑:郝文娜 姚 磊 文字编辑:杨善芝等 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8724

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京京华虎彩印刷有限公司

开本:889mm×1194mm 1/16

印张:42 字数:1177 千字

版、印次:2014 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—1500

定价:275.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书由卫生部人才交流中心《中国卫生人才》杂志社和中华医学会组织国内最具权威的专家共同编写,按照国家对高级卫生专业技术资格要求人员的要求,集中、准确地介绍了临床专业的急性病或慢性病急性发作的诊断、评估、鉴别诊断及治疗,急性中毒救治、心肺复苏、心肌梗死、创伤救治和灾难医学紧急医疗救援等,详细介绍了急诊诊断、抢救、脏器功能不全与支持、非创伤急诊、急性中毒、急救技术、治疗技术、急救药物应用,以及临床应用的经典方法和学科发展新理论。本书具有权威性、实用性和先进性,并配有多媒体光盘,包含近1 000道试题,2套综合性模拟试题,可帮助考生掌握卫生专业机考操作知识和技巧,可作为拟晋升高级职称应试者考前复习指导用书;对提高主治医师以上职称的医务人员实验诊断、临床会诊、科研、带教和临床教学水平也会有所助益。

序

《卫生部关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设的意见》提出,要加强高层次卫生人才队伍建设,进一步完善卫生人才评价体系,加快推进卫生人才工作体制机制创新,为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。中华医学会作为国内医学界有一定影响的学术团体,有责任也有义务为提高卫生技术人才队伍的整体素质,进一步完善高级卫生专业技术资格的评价手段,逐步推行考评结合的评价方法,做出应有的努力。

为推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系尽快实施,《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织,编辑、出版了这套《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。

我国每年有 20 万以上需要晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员,这些高级技术人员是我国医学发展的中坚力量,身肩承上启下的重任。考试政策的出台有助于促进不同地区、同专业、同职称的医务人员职称与实践能力的均衡化。因此,本套书的内容不仅包括高年资医务人员应该掌握的知识,更力求与时俱进,能反映本学科目前发展的国际规范指南和前沿动态,巩固和提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例,以及开展医疗先进技术的能力,也将作为职称考试的参考依据。相信此书的出版不仅能帮助广大考生做好考前复习,还将凭借其不断更新的权威知识成为高年资医务人员的案头工具书。

本套《指导用书》的所有参编人员均为国内相关学科学术带头人、知名专家。在编写过程中曾多次召开组稿会和定稿会,各位参编的专家、教授群策群力,在繁忙的临床和教学工作之余高效率、高质量地完成了本套书的编写工作,在此,我表示衷心的感谢和敬佩!



前 言

急诊医学是近年兴起的一门救治涉及临床各个专业急性病的学科,主要服务范畴是对各个临床专业的急性病或慢性病急性发作的诊断、评估,急诊症状的诊断、鉴别诊断及治疗,急性中毒救治、心肺复苏、心肌梗死、创伤等展开救治和灾难医学紧急医疗救援。

近年来,随着社会的进步和经济的发展,人们对疾病的救治要求要及时、有效、快捷,因此急诊医学也越来越受到重视。2009年,卫生部颁布了《急诊科建设与管理指南》,在全国医疗卫生行业展开了医疗质量安全万里行,重点对医院急诊科就急性疾病安全、快速、连续的服务质量进行了督查,促使急诊医学受到了社会公众、医疗行政部门及医院前所未有的重视。再加上自实行急诊医师专业化培训以来,急诊科医师必须通过3年急诊医师规范化培训才能上岗,对急性病人进行诊断和治疗。另外,卫生部规定急诊医师也有单独晋升序列,一改过去急诊医师由各个专业临床科室指派的状态。这一切均证明急诊医学作为一个独立的学科已由过去无序、不规范,逐渐过渡到有规可依,有章可循,依据《诊疗指南和技术操作规范》进行临床诊疗。卫生部为了进一步对急诊医师规范,除了对3年住院医师进行规范化培训之外,对晋升副主任医师、主任医师资格在全国范围内进行统一理论考试,用考评相结合的方法全面对急诊高级医师进行评估。为了配合急诊医师晋升高级职称的全国统一理论考试,卫生部委托中华医学会音像出版社,组织全国各个专业的专家编写与全国统一考试相配套的复习参考用书。为此,我受中华医学会音像出版社委托,组织全国急诊医学专家按照卫生部急诊高级职称晋升考试大纲编写了本书。

在此过程中,我们严格遵守考试大纲要求所列的症状、疾病进行分章编写,在每章之后列出多选题供考生复习时使用,以利举一反三,触类旁通。另外,我个人认为,通过职称晋升考试固然重要,但更重要的是通过考试可以检验每位晋升者的基本理论水平,使自己的多年努力工作得到承认,由此强化急诊医学理论,深化临床技能,提高为急诊病人服务的水平。

承担本书撰写的作者均是急诊医学领域的专家和学科带头人,他们除了繁重的医疗、教学、科研工作之外,还要利用业余时间伏案编写此书实属不易,在此对他们的辛勤劳动及严谨工作表示感谢。另外,本书稿由我的学生(在读博士)龚平副主任医师利用春节期间夜以继日修改,邵菲医师承担了与专家沟通、接收稿件等烦琐工作。正是由于大家的共同努力、奉献,才使此书终于面世,在此深表感谢。不妥之处,敬请广大读者批评指正。

主 编 李春盛

首都医科大学附属北京朝阳医院

高级卫生专业技术资格考试指导用书

急诊医学高级教程

编委会

主 编	李春盛
编 委	(以姓氏笔画为序)
	千建新 《中华急诊医学》杂志社
	王淑珍 首都医科大学附属北京朝阳医院
	石汉文 河北医科大学第二医院
	吕传柱 海南省海口市卫生局
	朱继红 北京大学人民医院
	刘 志 中国医科大学附属第一医院
	刘 健 贵阳医学院附属医院
	刘中民 上海市东方医院
	刘励军 苏州大学附属第二医院
	孙树杰 大连医科大学附属第二医院
	苏 磊 广州军区广州总医院
	杜立峰 西安交通大学医学院附属第二医院
	李春盛 首都医科大学附属北京朝阳医院
	李超乾 广西医科大学第一附属医院
	杨立山 宁夏医学院附属医院
	杨兴易 第二军医大学长征医院
	杨晓明 山西医科大学第一医院
	何 庆 四川大学华西医院
	宋 维 海南省人民医院
	张长乐 安徽医科大学第二附属医院
	张秀英 首都医科大学附属北京朝阳医院
	张国强 卫生部中日友好医院
	张新超 卫生部北京医院
	陆一鸣 上海交通大学医学院附属瑞金医院
	陈凤英 内蒙古医学院附属医院
	陈玉国 山东大学齐鲁医院
	陈寿权 温州医学院附属第一医院
	赵兴吉 重庆市急救医疗中心

	胡卫建	四川省人民医院
	柴艳芬	天津医科大学总医院
	徐少文	浙江大学医学院附属第二医院
	徐鑫荣	南京医科大学附属第一医院
	高红梅	天津市第一中心医院
	黄 亮	南昌大学附属第一医院
	曹书华	天津市第一中心医院
	曹同瓦	复旦大学附属华山医院
	崔晓迎	内蒙古医学院附属医院
	韩希望	陕西省人民医院
	曾红科	广东省人民医院
	解 建	山东省千佛山医院
学术秘书	邵 菲	首都医科大学附属北京朝阳医院
	龚 平	首都医科大学附属北京朝阳医院急诊科 博士
		大连医科大学附属第一医院
统筹策划	马兆毅	李春风 裴 燕

出版说明

为了进一步深化卫生专业职称改革,2000年人事部、卫生部下发了《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》(人发[2000]114号)。通知要求,卫生专业的副高级技术资格通过考试与评审相结合的方式获得;正高级技术资格通过答辩,由评审委员会评议,通过后即获得高级资格。根据通知精神和考试工作需要,副高级技术资格考试在全国各个省、自治区、直辖市职称改革领导小组的领导下设立了多个考区。目前,很多地区正高级技术资格的评审工作也逐渐采用考评结合的方法。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力,作为单位聘任相应技术职称的必要依据。

高级技术资格考试制度的逐渐完善,使与其相配套的考前辅导及考试用书市场明显滞后的矛盾日渐突出。鉴于职称改革制度和考生的双重需求,《中国卫生人才》杂志社和中华医学会共同组织医学各学科权威专家,编辑、出版了《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。《指导用书》在介绍基本理论知识和常用治疗方法的基础上更注重常见病防治新法、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等前沿信息的汇集,与国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求相一致。《指导用书》的编者主要由从事临床工作多年,在本学科领域内具有较高知名度的副主任医师职称以上的专家及教授担任,以确保其内容的权威性、实用性和先进性。本书以纸质载体配合CD-ROM光盘的形式出版,其中纸质载体以专业知识为主,多媒体光盘容纳练习题库、模拟试题等内容,实现人机互动的功能。本书根据高级卫生专业技术资格考试大纲对专业知识“了解”“熟悉”和“掌握”的不同层次要求安排简繁,重点突出,便于考生复习、记忆。

考试不是目的,而是为了加强临床医务人员对学科知识的系统了解和掌握,是提高医疗质量的一种手段。因此,本套出版物的受益者不仅仅是中、高级技术资格应考人员,其权威、专业、前沿的学科信息将会对我国医学科学的发展、医学科技人才的培养以及医疗卫生工作的进步起到推动和促进作用。

目 录

第一篇 急诊医学概论

第 1 章 急诊医学临床思维与决策	(1)
一、急诊诊断思维与决策	(1)
二、急诊思维的特殊情况	(2)
三、治疗的思维与决策	(2)
第 2 章 急诊科急危重症的识别及判定	(4)
一、根据主诉判断	(4)
二、根据生命体征临界值判断	(4)
三、根据强迫体位判断	(5)
四、根据化验结果判断	(5)
第 3 章 院前急救	(7)
第一节 急救医疗服务体系	(7)
一、院前急救医疗的历史与现状	(7)
二、院前急救医疗	(11)
三、院前急救医疗的科研、教学与培训	(13)
四、院前急救医疗的管理	(13)
第二节 突发公共卫生事件的应急管理	(14)
一、《突发公共卫生事件应急条例》要点	(14)
二、《突发公共卫生事件应急条例》解析	(16)
第三节 灾难医疗救援	(17)
一、灾难医疗救援程序	(17)
二、特别灾难事件现场的医疗处理	(20)
第四节 院前急救的主要技术	(26)
一、初级心肺复苏	(26)
二、气管插管术	(26)
三、喉罩	(27)
四、经胸壁直流电电击复律术	(27)
五、气道内异物阻塞清除术	(27)
六、临时体外无创起搏术	(27)
七、胸腔穿刺术	(27)
八、环甲膜穿刺术	(27)
九、便携式呼吸机	(27)
第五节 创伤急救的四项技术	(28)

一、创伤的基础知识及创伤现场救护	(28)
二、创伤的现场处理技术	(29)
第4章 灾难医学	(35)
一、灾难与灾难医学	(35)
二、灾难医学的起源	(35)
三、灾难医学的特点	(35)
四、灾难医学的内容	(36)
五、灾难医学的组织管理	(37)
六、灾难医学的普及	(38)
第5章 急救医学管理	(39)
第一节 概述	(39)
一、前言	(39)
二、急救医学的发展及学科特点	(39)
三、急救医学的范畴	(40)
第二节 院前急救管理	(42)
一、组织机构与任务	(42)
二、急救中心(站)组织管理	(42)
三、院前急救网络的设置	(43)
四、突发灾害事故的急救组织系统	(44)
五、急救现场的组织程序	(45)
第三节 医院急诊科建设	(47)
一、概述	(47)
二、加强医院急诊科建设	(47)
三、急诊急救任务和范围	(48)
四、急诊科的建设和布局	(48)
五、急诊急救组织管理	(48)
六、急诊急救管理	(49)
七、急诊急救专业人员培训	(50)
第四节 急危重症急救管理	(51)
一、ICU 的特点	(51)
二、ICU 的基本要求	(51)
三、ICU 的运行规模	(51)
四、ICU 的医务人员配备	(51)
五、ICU 医护人员专业要求	(52)
六、ICU 的医疗管理	(52)
七、ICU 病房建设标准	(52)
八、ICU 的监护设备配置	(53)
九、ICU 急危重症监护内容	(53)
十、ICU 的教育与培训	(54)

第二篇 急诊症状

第 6 章 呼吸困难	(56)
一、病因	(56)
二、临床表现	(57)
三、辅助检查	(57)
四、诊断及鉴别诊断	(57)
五、治疗	(59)
第 7 章 胸痛	(60)
一、前言	(60)
二、分类	(60)
三、原因	(60)
四、发病机制	(61)
五、临床表现	(61)
六、诊断与鉴别诊断	(62)
七、诊断流程	(62)
八、评估及危险程度的识别	(62)
九、治疗	(64)
十、注意事项	(66)
十一、总结	(66)
第 8 章 急性腹痛	(67)
一、概念和分类	(67)
二、病理生理	(67)
三、诊断	(68)
四、急性腹痛的分类及临床特点	(70)
五、救治原则	(71)
第 9 章 上消化道出血	(74)
一、前言	(74)
二、流行病学	(74)
三、病因和发病机制	(74)
四、临床表现	(75)
五、实验室及其他检查	(76)
六、诊断与鉴别诊断	(77)
七、治疗	(79)
第 10 章 昏迷	(82)
一、概念	(82)
二、昏迷的鉴别	(82)
三、昏迷的病因诊断	(83)
第 11 章 晕厥	(86)
一、流行病学、分类及病理	(86)
二、诊断及鉴别诊断	(87)

三、辅助检查	(91)
四、治疗	(93)
五、晕厥患者的特殊问题	(94)
六、预后	(95)
第 12 章 抽搐	(97)
一、概念	(97)
二、流行病学	(97)
三、病因及病理	(97)
四、临床分类	(97)
五、临床表现	(97)
六、辅助检查	(98)
七、诊断及鉴别诊断	(99)
八、治疗	(100)
九、并发症	(101)
第 13 章 头痛	(102)
一、流行病学	(102)
二、解剖学	(102)
三、病因病理	(102)
四、临床分类	(103)
五、临床表现	(103)
六、辅助检查	(103)
七、诊断及鉴别诊断	(104)
八、治疗	(105)
九、预后	(107)
第 14 章 意识障碍	(108)
一、概述	(108)
二、解剖学	(108)
三、分子生物学	(108)
四、病因及病理生理	(108)
五、分类及临床表现	(109)
六、辅助检查	(110)
七、诊断及鉴别诊断	(111)
八、治疗	(112)
九、并发症	(113)
十、预后	(113)
第 15 章 发热	(115)
一、概述	(115)
二、病因	(115)
三、发热机制	(116)
四、临床分期	(116)
五、临床表现	(116)

六、辅助检查	(119)
七、诊断及鉴别诊断	(120)
八、治疗	(121)
第 16 章 呕吐与腹泻	(123)
第一节 呕吐	(123)
一、概述	(123)
二、病因	(123)
三、发病机制	(124)
四、临床表现	(124)
五、辅助检查	(124)
六、诊断及鉴别诊断	(125)
七、治疗	(126)
第二节 腹泻	(126)
一、概述	(126)
二、病因病理	(126)
三、发病机制	(127)
四、临床表现	(127)
五、辅助检查	(128)
六、诊断及鉴别诊断	(128)
七、治疗	(129)

第三篇 脏器功能不全与支持

第 17 章 急性呼吸衰竭	(131)
第一节 呼吸衰竭	(131)
一、病因	(131)
二、临床表现	(131)
三、诊断	(132)
四、分类	(132)
五、治疗	(133)
第二节 急性呼吸窘迫综合征	(133)
一、病因及发病机制	(133)
二、诊断	(135)
三、鉴别诊断	(135)
四、治疗	(136)
五、转归	(137)
第三节 慢性呼吸衰竭	(137)
一、病因和发病机制	(138)
二、临床表现	(138)
三、辅助检查	(138)
四、诊断	(138)

五、治疗·····	(138)
第 18 章 心力衰竭·····	(142)
一、导言和流行病学·····	(142)
二、病因和诱因·····	(142)
三、病理生理·····	(142)
四、急性失代偿心力衰竭的诊断·····	(144)
五、治疗·····	(145)
第 19 章 休克·····	(148)
一、分类·····	(148)
二、病理生理·····	(148)
三、临床表现·····	(149)
四、诊断·····	(150)
五、治疗·····	(151)
六、按病因分类的常见休克类型·····	(152)
第 20 章 急性肾衰竭·····	(155)
一、概念·····	(155)
二、流行病学·····	(155)
三、病因及病理·····	(155)
四、临床分型、分级和分期·····	(157)
五、临床表现·····	(157)
六、辅助检查·····	(158)
七、诊断及鉴别诊断·····	(158)
八、治疗·····	(159)
第 21 章 脓毒症与 MODS·····	(161)
一、流行病学·····	(161)
二、发病机制·····	(161)
三、概念及诊断标准·····	(164)
四、监护·····	(165)
五、治疗·····	(166)
六、预后·····	(169)
第 22 章 急性肝衰竭与肝性脑病·····	(171)
第一节 急性肝衰竭·····	(171)
一、流行病学·····	(171)
二、定义·····	(171)
三、病因·····	(171)
四、病理·····	(172)
五、发病机制·····	(172)
六、临床表现·····	(172)
七、实验室检查·····	(172)
八、诊断·····	(172)
九、治疗·····	(173)

第二节 肝性脑病	(173)
一、病因	(173)
二、发病机制	(173)
三、临床表现	(175)
四、实验室和其他检查	(175)
五、诊断与鉴别诊断	(175)
六、治疗	(176)
七、预后	(177)
第 23 章 颅内压增高、脑疝与脑功能不全	(179)
第一节 颅内压增高	(179)
一、颅内压的形成与正常值	(179)
二、病因与发病机制	(179)
三、颅内压增高的分期	(179)
四、颅内压增高的临床表现	(180)
五、颅内压增高的治疗	(181)
第二节 脑疝	(182)
一、脑疝分型	(182)
二、临床表现	(182)
三、脑疝的治疗	(183)
第三节 脑功能不全	(183)
一、认知障碍	(183)
二、意识障碍	(187)
第 24 章 多发伤与 ATLS	(190)
第一节 多发伤的定义和病理生理学特点	(190)
一、定义	(190)
二、病理生理学特点	(191)
第二节 多发伤的临床特点	(192)
一、伤情复杂严重,诊断困难	(192)
二、伤情变化快,休克发生率高	(192)
三、严重低氧血症	(192)
四、并发症多,死亡率高	(192)
五、容易漏诊	(193)
第三节 多发伤的救治组织系统	(193)
第四节 多发伤的检查与诊断	(194)
一、多发伤的检诊程序	(194)
二、多发伤中颅脑外伤的检查与诊断	(194)
三、多发伤中胸部外伤的检查与诊断	(195)
四、多发伤中腹部外伤的检查与诊断	(195)
五、多发伤中骨与关节外伤检查与诊断	(197)
六、多发伤中骨盆骨折及其并发症的检查与诊断	(197)
第五节 多发伤的治疗原则	(197)

一、现场急救	(197)
二、高级创伤生命支持	(197)
第 25 章 心肺复苏与脑死亡	(202)
第一节 心肺脑复苏	(202)
一、概述	(202)
二、心肺脑复苏的发展史	(202)
三、心脏骤停与心源性猝死的概念	(204)
四、心脏骤停的流行病学及病因	(204)
五、心脏骤停的发病机制及病理生理	(205)
六、心肺脑复苏的技术与方法	(206)
七、小结	(212)
第二节 脑死亡	(212)
一、概念	(212)
二、历史回顾	(212)
三、诊断标准	(213)
四、总结	(216)
第 26 章 弥散性血管内凝血	(218)
一、概述	(218)
二、临床表现	(219)
三、辅助检查	(219)
四、诊断及鉴别诊断	(220)
五、治疗	(220)

第四篇 非创伤急诊

第 27 章 肺部急诊	(222)
第一节 咯血	(222)
一、论述	(222)
二、发病机制	(222)
三、临床表现	(224)
四、实验室及辅助检查	(226)
五、诊断与鉴别诊断	(227)
六、治疗与急救	(227)
第二节 气胸	(229)
一、论述	(229)
二、病理生理与发病机制	(230)
三、临床表现	(230)
四、实验室检查及其他监测指标	(232)
五、诊断与鉴别诊断	(234)
六、急救与治疗	(234)