

现代临床急救



董卫平 吕文臣 王福贤主编

EMERGENCY
TREATMENT

中国科学技术出版社

现代临床急救

董卫平 吕文臣 王福贤 主编

中国科学技术出版社
• 北京 •

(京)新登字 175 号

图书在版编目(CIP)数据

现代临床急救/董卫平等主编.

—北京:中国科学技术出版社,1995

ISBN 7-5046-1976-0

I. 现…

I. 董…

Ⅲ. 急救

N. R. 459. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 09304 号

中国科学技术出版社出版

北京海淀区白石桥路 32 号 邮政编码:100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

菏泽市第二印刷厂印刷

*

开本:787×1092 毫米 1/32 印张:17.5 字数:410 千字

1995 年 5 月第 1 版 1995 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—5000 册 定价:14.00 元

内 容 提 要

本书从临床实用出发,分七篇 32 章,重点介绍了临床各科危重病的诊断、急救措施及诊疗操作技术常规。内容简练,重点突出,适合于广大临床医务工作者及医学院校师生阅读参考。

主 编 董卫平 吕文臣 王福贤

副主编 (以姓氏笔画为序)

丁登森 王美顺 尹学本 朱传由 陈 刚

赵金旭 高树栋 程 霖 翟银良

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁志英 王灵芝 王志鑫 王 群 邓 华

朱 明 朱光华 刘月梅 刘月东 刘国栋

刘志满 刘素君 李素卿 陈红芬 杨怀波

周凤珍 郝世银 邸洪海 范景府 晁玉莲

高星文 徐 康 徐兰君 梁 雅 崔世坤

焦世臣 韩子刚 戴义琼

前 言

急诊医学是一门年轻而发展迅速的独立学科,涉及到临床各个专业,对从事临床急救工作的医务人员提出了较高的要求。为了能使更多的医务工作者迅速掌握临床各科危重病的诊断与急救知识,我们组织了全国部分医学院校的教师及从事急救专业的临床医师共同撰写了《现代临床急救》一书。

该书从临床实用出发,分七篇 32 章,重点阐述了临床各科危重病的诊断、急救措施及诊疗操作常规。编写过程中,参阅了大量国内外最新文献,力求做到内容简练、重点突出。但由于我们学术水平有限,加之时间仓促,书中难免有不妥甚至错误之处,恳切希望各位同道和读者批评斧正。

编 者

1995 年 5 月

序

急症医学是一门综合性和实践性很强的专业。对危重病人能否及时作出正确的诊断与治疗,直接关系到病人的安危,因此受到医务界的高度重视。

近年来国内有关急诊医学的专著不少,但适合广大基层医院临床医师和医学院校医学生的专著不多,由董卫平医师等编写的《现代临床急救》一书则弥补了这方面的不足。

本书作者结合自己的临床实践经验,并参阅国内外大量的文献资料,从临床实用出发,重点介绍了临床各科危重症的诊断、急救处理和诊疗技术操作常规,内容丰富、新颖、简单明了,重点突出,是临床医师的主要参考资料,也是医学生的良师益友。

愿本书在临床实践中不断得到更新,为我国的急诊医学的普及、提高作出贡献。

刘国梁

一九九五年五月廿日

山东菏泽医学专科学校

目 录

第一篇 总论

第一章 急诊医疗体系.....	(1)
第一节 急诊医疗体系的组建及其必要性.....	(1)
第二节 急诊医疗体系的基本组织形式.....	(3)
第二章 危重病主要监护内容.....	(6)
第一节 血液动力学监测.....	(6)
第二节 呼吸监护	(11)
第三章 心肺脑复苏	(18)
第一节 临床复苏术	(18)
第二节 复苏时的监护与治疗	(20)
第三节 复苏后的药物治疗	(25)
第四章 休克的急救	(31)
第一节 感染性休克	(31)
第二节 心源性休克	(35)
第三节 过敏性休克	(39)
第四节 低血容量性休克	(40)
第五章 水电解质紊乱及酸碱失衡的处理	(42)
第一节 水电解质紊乱的处理	(42)
第二节 酸碱失衡的处理	(55)
第六章 意识障碍的鉴别诊断与急救处理	(62)
第一节 晕厥	(62)

第二节 昏迷	(65)
--------------	------

第二篇 内科危重病急救

第七章 循环系统危重病	(70)
-------------------	------

第一节 心力衰竭	(70)
----------------	------

第二节 急性心肌梗塞	(81)
------------------	------

第三节 高血压危象	(90)
-----------------	------

第四节 急性心包填塞	(93)
------------------	------

第五节 严重心律失常	(94)
------------------	------

第八章 呼吸系统危重病	(103)
-------------------	-------

第一节 急性呼吸衰竭与成人呼吸窘迫综合征	(103)
-------------------------------	-------

第二节 肺性脑病	(116)
----------------	-------

第三节 重症支气管哮喘	(119)
-------------------	-------

第四节 咯血	(122)
--------------	-------

第五节 肺血栓栓塞	(127)
-----------------	-------

第九章 消化系统危重症	(130)
-------------------	-------

第一节 上消化道大出血	(130)
-------------------	-------

第二节 肝性脑病	(136)
----------------	-------

第三节 暴发性肝衰竭	(140)
------------------	-------

第十章 泌尿系统危重病	(144)
-------------------	-------

第一节 急性肾功能衰竭	(144)
-------------------	-------

第二节 急进性肾小球肾炎	(148)
--------------------	-------

第三节 急性肾盂肾炎	(150)
------------------	-------

第四节 慢性肾功能衰竭	(153)
-------------------	-------

第十一章 血液系统危重病	(158)
--------------------	-------

第一节	重型再生障碍性贫血·····	(158)
第二节	弥漫性血管内凝血·····	(164)
第三节	严重输血性溶血反应·····	(169)
第四节	急性出血性疾病·····	(170)
第十二章	内分泌系统危重病·····	(173)
第一节	糖尿病酮症酸中毒·····	(173)
第二节	高渗性非酮症高血糖昏迷·····	(178)
第三节	甲状腺功能亢进危象·····	(181)
第四节	粘液性水肿昏迷·····	(182)
第五节	肾上腺危象·····	(184)
第六节	嗜铬细胞瘤危象·····	(188)
第十三章	中枢神经系统危重病·····	(196)
第一节	急性脑血管危重病·····	(196)
第二节	癫痫持续状态·····	(208)
第三节	急性感染性多发性神经根炎·····	(210)
第四节	重症肌无力危象·····	(212)
第五节	颅内高压症与脑疝·····	(215)
第十四章	感染性危重病·····	(224)
第一节	败血症·····	(224)
第二节	暴发型脑脊髓膜炎·····	(228)
第三节	流行性乙型脑炎·····	(232)
第四节	重症病毒性肝炎·····	(234)
第五节	流行性出血热·····	(237)
第六节	中毒性细菌性痢疾·····	(242)
第七节	狂犬病·····	(246)
第八节	霍乱·····	(249)

第九节	破伤风	(253)
第十五章	急性中毒	(256)
第一节	急性中毒的急救原则	(256)
第二节	常见急性中毒的急救处理	(259)
第十六章	物理因素所致危重症	(266)
第一节	电击伤	(266)
第二节	淹溺	(267)
第三节	中暑	(269)
第四节	急性放射病	(270)
第五节	高山病	(273)
第六节	冻僵	(276)
第七节	自缢	(278)

第三篇 外科危重病急救

第十七章	严重烧伤	(280)
第一节	概述	(280)
第二节	严重烧伤的诊断	(282)
第三节	严重烧伤的急救处理	(286)
第十八章	严重创伤	(298)
第一节	颅脑创伤	(298)
第二节	脊柱损伤	(302)
第三节	开放性骨折	(306)
第四节	急性动脉栓塞	(308)
第十九章	普外科危重病	(316)
第一章	急性化脓性腹膜炎	(316)
第二章	急性胰腺炎	(320)

第三节	急性化脓性胆管炎·····	(325)
第四节	急性出血坏死型肠炎·····	(328)
第五节	急性消化道穿孔·····	(331)
第六节	急性消化道梗阻·····	(335)
第七节	内脏破裂·····	(344)
第二十章	泌尿外科危重病·····	(359)
第一节	泌尿道及男生殖系损伤·····	(359)
第二节	急性尿路梗阻和结石·····	(375)
第三节	泌尿外科其它急症·····	(377)
第四节	肾移植术后并发症·····	(380)
第二十一章	胸外科危重病·····	(387)
第一节	自发性食管破裂·····	(387)
第二节	开放性胸外伤·····	(389)
第三节	自发性气胸及纵膈气肿·····	(391)

第四篇 妇产科危重病急救

第二十二章	妇科急腹症·····	(398)
第一节	卵巢肿瘤蒂扭转·····	(398)
第二节	卵巢囊肿破裂·····	(399)
第三节	异位妊娠·····	(399)
第二十三章	妇产科急性感染·····	(401)
第一节	产褥感染·····	(401)
第二节	急性盆腔炎·····	(405)
第二十四章	阴道出血与生殖器外伤·····	(409)
第一节	功能失调性子宫出血·····	(409)
第二节	产后出血·····	(413)

第三节	外阴、阴道损伤与子宫穿孔	(417)
第二十五章	产科其它危重症	(421)
第一节	重度妊娠中毒症	(421)
第二节	妊娠剧吐	(424)
第三节	新生儿窒息	(425)
第四节	子宫破裂	(426)

第五篇 五官科危重病急救

第二十六章	口腔科危重病	(429)
第一节	口腔颌面部损伤	(429)
第二节	口腔颌面部感染	(434)
第二十七章	眼科危重病	(436)
第一节	视网膜血管病	(436)
第二节	视网膜脱离	(441)
第三节	眼眶及其周围感染	(444)
第四节	眼球穿通伤	(447)
第五节	化学性眼烧伤	(449)
第六节	急性视力损害	(450)
第二十八章	耳鼻咽喉科危重病	(456)
第一节	耳鼻咽喉外伤	(456)
第二节	急性喉阻塞	(465)

第六篇 皮肤科危重病急救

第二十九章	药疹	(469)
第三十章	变态性接触性皮炎	(472)
第三十一章	荨麻疹与血管神经性水肿	(473)

第一节	荨麻疹·····	(473)
第二节	血管神经性水肿·····	(475)

第七篇 常用急救诊疗术

第三十二章	常用急救诊疗术·····	(477)
第一节	人工呼吸法·····	(477)
第二节	胸外心脏按压术·····	(479)
第三节	静脉切开术·····	(479)
第四节	深静脉穿刺术·····	(481)
第五节	中心静脉压测定法·····	(485)
第六节	动脉穿刺术·····	(486)
第七节	动脉输血法·····	(487)
第八节	心包穿刺术·····	(489)
第九节	主动脉内气囊反搏术·····	(490)
第十节	高压氧疗法·····	(492)
第十一节	气管插管术·····	(494)
第十二节	胸腔穿刺术·····	(495)
第十三节	胸腔排气减压术·····	(496)
第十四节	洗胃术·····	(497)
第十五节	肝脏穿刺术·····	(498)
第十六节	食管及胃底气囊压迫术·····	(500)
第十七节	腰椎穿刺术·····	(501)
第十八节	腹腔穿刺术·····	(504)
第十九节	骨髓穿刺术·····	(505)

第一篇 总论

第一章 急诊医疗体系

第一节 急诊医疗体系的组建及其必要性

一、急诊医疗体系的组建

随着医学的发展和社会的需要,一门新的学科已成长起来,这就是急诊医学。作为医学科学一个新的组成成分,它的建立主要目的是要更好地救治当今急性病和危重病,使得更迅速、更有效、更有组织的抢救危重病人成为可能。要完成这项艰巨的任务,必须有一个完整的医疗机构,即急诊医疗体系。它主要包括院前急救中心、医院急诊室和 ICU 或 CCU 或其它危重病专科病房。这样,危急重病人发病之初或受伤之际就能及时得到院前急救中心合理的抢救,然后再安全护送到医院急诊室接受医师正确的诊治,根据病情,安排他们进入相应的专科病房或出院。这种目前比较合理的救治急性病伤人员的组织系统,国际上统称急诊医疗体系(emergency medical service system EMSS)。目前我国许多大城市正在为成功组建自己的 EMSS 而努力。

二、组建急诊医疗体系的必要性

我国至今还没有一个城市组建了完整的急诊医疗体系,

这可能是因为部分持保守思想的学者怀疑组建的必要性,忽视或轻视院前急救和急诊室的初步诊断处理。但是更多的有远识的保健事业决策人已经认识到了组建一种先进的急诊工作机构的必要性。临床实践亦证明,只要加强急诊室的工作,危重病人抢救成功率就能提高。以急性心肌梗塞为例,据我国统计,急性心肌梗塞病人的病死率已从 1971 年的 27.5% 降至 1979 年的 11.0%。虽然有多种因素,但与各医院改善急诊室工作,加强对这类急性病人的诊断和处理,并与 CCU 增强了联系,肯定有密切关系。如加强院前急救工作,情况肯定更有好转。

随着社会组织结构的现代化、老年人口增加等因素的出现,意外事故所致创伤、心脑血管急症发病率以及其它急危症发病率都在增高。为有效的抢救这类病人,建立有实效的急诊医疗体系来提供合理、快速、正确的处理,将病人安全转送到医院,就成为人们的迫切要求。具体地说,组建急诊医疗体系的必要性有以下几点。

(一)缩短抢救时间,提高抢救效率 如果全城有一个负责通讯、协调和指挥急救工作的中心,各城区有与中心联网的急救分中心,并组织全城有条件的医院成为急救网,分担各有关地区的危重病急救工作,将大大缩短抢救时间,提高抢救成功率。

(二)节约卫生资源 全城组建急诊医疗体系,可以充分利用各医院原有设备,仅作少量必要的更新或添置,如完善救护车上的急救设施等,而急救中心内部不需添置新设置,这样可以充分节约财力。另一方面,在较短的时间内,培养能胜任基础生命抢救、急性创伤初步处理的院前急救员和急救医士,

让他们承担把伤病人员恰当处理后安全输送到医院急诊室的任务,可以节约大量的医师,使他们能在医院里更好地诊治危重病人。

(三)改革了医疗服务方式,提高了救治水平 急诊医疗体系的建立,使得以最快速的方式把最基本的医疗服务送到病伤人员身旁,并且把他们安全输送到医院,作出恰当处理成为可能,彻底地改革了旧的医疗方式。集中在有条件的、参加联网的医院内设置休克中心、创伤中心、烧伤中心、心脑血管意外中心、高压氧仓中心,能使严重伤病人员获得最佳治疗,有助于提高救治水平。

(四)急诊医疗体系具备较强的应变能力 在战争或较大自然灾害时,急诊医疗体系可以迅速组织全城的应激抢救队伍。

第二节 急诊医疗体系的基本组织形式

组建急诊医疗体系,指的是院前急救中心、医院急诊室和ICU或CCU或专科病房有机联合起来的一个完整的现代化医疗机构。它将在降低危重病人病死率和提高治愈率方面起到积极作用。

一、院前急救中心

院前急救中心可以是一个独立的机构,也可以依附于当地条件较好的综合性医院。它的主要任务是完成院前急救、安全输送病人和组建急救医疗网,因此必须具备以下要素。

(一)人员 院前急救中心必须有专业人员及管理人员。专业人员必须是有熟练急救知识的高、中、初级人才,是院前急救中心的主要人员组成。可以通过大中专院校设培训班培