



DIAGNOSIS
AND THERAPY
HANDBOOK

• 临床医师诊疗全书

现代急诊医
学诊疗手册

主编 程义先

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

临床医师诊疗全书

现代急诊医学诊疗手册

主 编 程义先
副主编 许广润 才文彦 张树基
编 委 (按姓氏笔划)
才文彦 田庚善 许广润
朱学骏 陈 玫 吴 逊
麦永嫣 张树基 郭 敏
顾之平 程义先 傅希贤

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社

C0169103



(京) 新登字 147 号

图书在版编目 (CIP) 数据

现代急诊医学诊疗手册/程义先主编·—北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1994.

(临床医师诊疗全书/才文彦, 朱学骏主编)

ISBN7-81034-370-X

I. 现… II. 程… III. 常见病-急症-诊疗-手册
IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (94) 09845 号

2660/18

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

泰山新华印刷厂莱芜厂印刷 新华书店经销

* * *

开本:787×1092 1/36 印张:19.0625 字数:546 千字

1994 年 10 月第 1 版 1995 年 12 月山东第 2 次印刷 印数:6001-10500 册

定价:28.90 元(精)

《临床医师诊疗全书》编委会

主 编 才文彦 朱学骏
副主编 许广润 李齐岳 余宗颐
编 委 (按姓氏笔划)

才文彦	田庚善	许广润
朱学骏	严仲瑜	李齐岳
李美玉	余宗颐	汪丽蕙
陈清棠	张树基	赵瑞琳
郭 敏	徐文怀	程义先
董 悦	傅希贤	

主编助理 朱世宁

前 言

近代医学发展十分迅速，基础医学尤其是免疫学及分子生物学一系列突破性的进展已在临床医学领域产生了深刻的影响。临床医生必须不断学习，吸取现代科技进步的营养，才能跟上医学发展的步伐，不断提高诊疗技术，更好地为患者解除病痛。在高节奏、高效率的现代社会，广大医务人员在日常繁忙的医疗工作中，迫切需要一本内容全、资料新，并便于查阅的手册，正是基于这样的实际需要，北京医科大学第一临床医学院的专家教授们根据长期从事临床教学的经验，本着内容丰富、资料新颖、文字简练、深入浅出、简明实用的原则编写了这套临床医师诊疗全书。

北京医科大学第一临床学院是一所具有近 80 年历史的大型综合性医院，是北京医科大学主要的教学医院，临床科室齐全，医疗设施先进，技术力量雄厚，全院有近 300 位教授、副教授，在长期培养医学生及各级医师方面有着丰富的经验，并先后编写了一系列行之有效的诊疗常规手册，有的还经过多次修改再版，深受各级医务人员的欢迎。但以往限于出版、经费等限制，都是内部发行。今天，在北京医科大学各级领导和北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社的鼓励、关心和支持下，经过百余名专家教授近一年的努力，这套丛书的第一辑终于正式出版公开发行了，我们相信这对在临床第一线工作的广大医务人员，特别是住院医师、主治医师会是一本有益的

工具书和参考书。

许多参加编写这套手册的老教授仍在医、教、研第一线工作，任务繁重，加之参加写作的人员较多，各人的文风难以一致，繁简程度也不尽相同，有的新诊治方法不可能都列入“常规”手册，总之，还有许多不足之处，殷切盼望同道们不吝指教，以便今后修改补充。

才文彦 朱学骏

1994. 4. 15.

目 录

第一篇 常见急诊症状学

发热	(1)
胸痛	(4)
呼吸困难	(5)
紫绀	(7)
心悸	(9)
腹痛	(11)
腹泻	(14)
恶心与呕吐	(18)
黄疸	(21)
头痛	(26)
眩晕	(28)
晕厥	(30)
抽搐	(32)
瘫痪	(34)
意识障碍	(37)
血尿	(40)

第二篇 复苏

第一章 心肺复苏	(44)
第二章 脑复苏	(52)
第三章 复苏后的加强治疗	(55)

第三篇 常见急诊疾病的诊断与治疗

第四章 创伤急诊	(59)
----------------	------

外科休克	(59)
颅脑创伤急诊处理	(65)
颈部创伤急诊处理	(69)
胸部创伤急诊处理	(72)
腹部创伤急诊处理	(76)
泌尿、男生殖系创伤急诊处理	(84)
四肢创伤急诊处理	(85)
烧伤的急诊处理	(90)
多系统器官功能衰竭	(92)
第五章 心血管系统急诊	(97)
不稳定性心绞痛	(97)
急性心肌梗塞	(100)
急性心肌梗塞并发症的诊断与处理	(106)
心源性休克	(110)
心律失常	(114)
猝死	(125)
急性心力衰竭	(126)
感染性心内膜炎	(130)
急性病毒性心肌炎	(134)
急性心包炎	(136)
心脏填塞	(138)
高血压危象	(139)
主动脉夹层动脉瘤	(146)
第六章 呼吸系统急诊	(148)
呼吸衰竭	(148)
成人呼吸窘迫综合征	(154)
哮喘持续状态	(157)
肺炎	(160)
肺不张	(164)
肺栓塞	(165)
自发性气胸	(168)
纵隔气肿	(170)
胸腔积液	(171)
咯血	(175)

第七章 消化系统急诊	(181)
上消化道出血	(181)
下消化道出血	(185)
急性胃炎	(186)
急性单纯性胃炎	(186)
急性糜烂性胃炎	(187)
消化性溃疡	(188)
急性胃扩张	(191)
急性出血坏死性肠炎	(192)
急性肠系膜上动脉梗塞	(194)
胆道蛔虫症	(195)
急性阑尾炎	(196)
急性胆囊炎	(200)
急性胰腺炎	(202)
胃十二指肠溃疡急性穿孔	(205)
急性肠梗阻	(207)
嵌顿疝	(211)
第八章 泌尿系统急诊	(213)
急性肾功能衰竭	(213)
尿毒症	(223)
急性泌尿系感染	(226)
急性尿潴留	(230)
肾绞痛	(231)
第九章 血液系统急诊	(232)
急性白血病	(232)
急性出血性疾病	(235)
播散性血管内凝血	(240)
急性溶血	(243)
急诊输血治疗	(247)
第十章 代谢及内分泌系统急诊	(249)
糖尿病酮症酸中毒	(249)
非酮症高渗性糖尿病昏迷	(251)
糖尿病乳酸酸中毒	(253)
低血糖症及低血糖昏迷	(254)

甲状腺机能亢进症危象	(256)
粘液性水肿昏迷	(260)
甲状旁腺机能亢进症危象	(264)
垂体卒中	(266)
垂体前叶机能减退危象	(269)
肾上腺危象	(273)
嗜铬细胞瘤	(275)
第十一章 神经系统急诊	(278)
急性脑血管疾病	(278)
癫痫持续状态	(284)
颅内压增高	(286)
重症肌无力危象	(289)
第十二章 急性传染病与急性感染性疾病	(292)
化脓性脑膜炎	(292)
细菌性痢疾	(295)
伤寒及副伤寒	(298)
流行性斑疹伤寒	(301)
霍乱	(303)
流行性乙型脑炎	(305)
病毒性脑膜炎和脑炎	(308)
脊髓灰质炎	(311)
流行性出血热	(313)
细菌性食物中毒	(316)
白喉	(318)
狂犬病	(319)
破伤风	(320)
气性坏疽	(322)
感染性休克	(322)
第十三章 物理因素引起的急性疾病	(326)
中暑	(326)
电击伤	(329)
淹溺	(331)
急性高山病	(333)
急性高山反应	(333)
高山肺水肿	(334)

高山脑病	(336)
减压病	(336)
第十四章 水、电解质及酸碱平衡紊乱	(338)
水代谢紊乱	(338)
高渗性脱水	(338)
低渗性脱水	(339)
等渗性脱水	(340)
急性水中毒	(341)
电解质紊乱	(342)
高钾血症	(342)
低钾血症	(343)
高钠血症	(345)
低钠血症	(346)
高钙血症	(346)
低钙血症	(348)
高镁血症	(349)
低镁血症	(350)
酸碱平衡紊乱	(351)
代谢性酸中毒	(351)
代谢性碱中毒	(354)
呼吸性酸中毒	(355)
呼吸性碱中毒	(358)
处理水、电解质及酸碱平衡失调时应注意的几个问题	(358)
第十五章 急性中毒	(358)
急性中毒诊治原则	(358)
有机磷杀虫剂中毒	(365)
拟除虫菊酯类杀虫剂中毒	(368)
一氧化碳中毒	(369)
硫化氢中毒	(369)
急性亚硝酸盐中毒	(370)
安眠药中毒	(371)
抗抑郁药中毒	(373)
急性乙醇中毒	(373)
急性化学毒物中毒的诊断和治疗 (表 15—8)	(374)
急性杀虫剂、杀鼠药中毒的诊断和治疗 (表 15—9)	(386)

急性植物性毒物中毒的诊断和治疗 (表 15—10)	(388)
急性动物性毒物中毒的诊断和治疗 (表 15—11)	(390)
急性药物中毒的诊断和治疗 (表 15—12)	(392)
第十六章 妇产科急诊	(396)
流产	(396)
早期先兆流产	(396)
早期难免流产	(397)
早期不全流产	(397)
晚期流产	(398)
胎盘早剥	(400)
前置胎盘	(401)
晚期产后出血	(403)
先兆子痫	(404)
子痫	(407)
妊娠合并急性心力衰竭的产科处理	(408)
妊娠合并急性重症病毒性肝炎的产科处理	(410)
产科药物的应用	(412)
妊娠期用药对胎儿的影响	(412)
哺乳期用药对新生儿的影响	(414)
前庭大腺脓肿	(416)
急性盆腔炎	(416)
产褥感染	(417)
急性乳腺炎	(419)
异位妊娠	(420)
功能性卵巢囊肿破裂	(422)
滤泡囊肿破裂	(422)
黄体囊肿破裂	(423)
卵巢内膜异位囊肿破裂	(423)
卵巢囊肿蒂扭转	(424)
出血性输卵管炎	(425)
外阴血肿	(426)
外阴裂伤	(427)
阴道裂伤	(427)
子宫颈阴道内段裂伤	(428)
子宫穿孔	(429)

子宫破裂	(131)
功能性子宫出血	(132)
第十七章 眼科急诊	(136)
睑腺炎	(136)
急性卡他性结膜炎	(137)
流行性出血性结膜炎	(138)
急性虹膜睫状体炎	(139)
急性闭角型青光眼	(140)
急性球后视神经炎	(142)
视网膜中央动脉阻塞	(143)
眼外伤	(145)
眼挫伤	(145)
结膜角膜异物	(148)
眼球穿通伤	(150)
化学性眼外伤	(152)
放射性眼外伤	(153)
第十八章 耳鼻喉科急诊	(154)
耳郭外伤	(154)
颞骨骨折	(155)
外耳道异物	(156)
外耳道疖及弥漫性外耳道炎	(157)
化脓性耳郭软骨膜炎	(158)
急性化脓性中耳炎	(159)
急性乳突炎	(160)
隐匿性乳突炎	(161)
中耳乳突炎并发症	(162)
突发性耳聋	(163)
梅尼埃病	(164)
鼻骨骨折	(165)
鼻窦骨折	(166)
上颌窦骨折	(167)
颌面骨骨折	(167)
额窦骨折	(169)
筛窦骨折	(169)

蝶窦骨折	(470)
外伤性脑脊液鼻漏	(470)
鼻出血	(471)
婴幼儿上颌骨髓炎	(474)
急性额骨骨髓炎	(474)
眶骨膜炎及蜂窝织炎	(475)
海绵窦栓塞性静脉炎	(476)
鼻源性脑膜炎及脑脓肿	(477)
急性扁桃体炎	(478)
扁桃体周围炎及扁桃体周围脓肿	(479)
咽旁间隙感染	(480)
咽后脓肿	(481)
咽部外伤	(482)
咽部烫伤及化学腐蚀伤	(482)
咽部异物	(483)
急性会厌炎	(483)
小儿急性喉炎	(484)
急性喉、气管、支气管炎	(485)
喉、气管、颈段食管开放伤	(486)
喉及下呼吸道烧伤	(487)
呼吸道异物	(487)
喉梗阻	(488)
第十九章 皮科急诊	(494)
带状疱疹	(494)
脓疱疮	(496)
丹毒	(497)
虫咬皮炎	(499)
毒蛇咬伤	(500)
接触性皮炎	(501)
变态反应性接触性皮炎	(501)
染发皮炎	(503)
原发刺激性接触性皮炎	(504)
急性湿疹	(506)
急性荨麻疹	(508)
药疹	(511)

过敏性休克	(516)
大疱性皮肤病	(517)
天疱疮	(518)
大疱性类天疱疮	(519)
急性淋病	(520)
第二十章 重症监护	(522)
血流动力学监测	(522)
呼吸功能监测	(525)
血液气体分析与酸碱平衡	(530)

第四篇 诊断技术

胸腔穿刺术	(539)
腹腔穿刺术	(540)
腰椎穿刺术	(541)
心包腔穿刺术	(542)
动脉插管术及动脉血压监测	(543)
桡动脉插管术	(543)
股动脉插管术	(544)
动脉压力测定时的注意事项	(545)
动脉穿刺术	(546)
股动脉穿刺术	(546)
桡动脉穿刺术	(546)
中心静脉插管术	(547)
中心静脉压测定	(548)

第五篇 治疗技术

去甲肾上腺素冰盐水洗胃术	(551)
三腔两囊管压迫止血术	(551)
心脏转复及除颤	(552)
人工心脏起搏术	(555)
主动脉内气囊反搏术	(561)
呼吸机的临床应用	(562)

氧气疗法	(566)
气管插管及气管切开术	(570)
胸腔闭式引流术	(572)
连续性动静脉血液滤过	(574)
血液灌流	(578)
附录 常用的临床检验正常参考值	(581)

第一篇 常见急诊症状学

发 热

体温超过正常体温的最高限度称为发热 (fever)。正常体温个体之间略有差异,亦受多种因素,如时间、季节等影响。但绝大多数 (95%) 为 $36\sim 37.4^{\circ}\text{C}$ (腋下)。故一般超过 37.4°C (腋下) 可考虑为发热。

根据发热的高低,可分为低热 ($<38^{\circ}\text{C}$) 及高热 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)。根据发热时间的长短又可分为短期发热 (≤ 14 日) 及长期发热 (> 14 日)。间歇发热有其特殊热型,故亦可单列一类。在急诊室以短期高热最为常见。但必须注意长期发热的疾病在病程早期亦均表现为短期发热。

其发病机理为外源性或内源性致热原作用于下丘脑的体温调节中枢,通过一系列的生理生化过程使产热增加、散热减少,从而引起发热。各种病原微生物、坏死组织、抗原抗体反应、炎症物质、还原尿睾酮,恶性肿瘤等均可刺激多形核白细胞、单核细胞、巨噬细胞等而产生致热原 (某些肿瘤本身也可产生致热原),故均可引起发热。其中以感染性疾病、结缔组织病及恶性肿瘤引起发热者最为常见。短期发热者以感染性疾病尤为多见。

少见情况下亦可见到与致热原无关的发热,如中暑、脑溢血、下丘脑附近的肿瘤以及由麻醉药引起的恶性高热、散热障碍 (广泛皮肤病变等)、产热增加 (甲状腺危象等)。

【诊断注意事项】

一、病史、症状 详细地询问病史,仔细地分析症状非常重要。不但要问现病史,而且要问既往史 (有些传染病有终身免疫)、预防接种史以及流行病学史,如:①当时当地是否有某种疾病流行 (流感、支原体肺炎等等),患者是否可能受染?②家庭中或集体中 (单位或托幼机构) 是否有发热疾病流行,诊断为何? (如疱疹性咽