

内 容 简 介

本书主要包括急诊常见症状学、复苏学、危重综合征、急诊创伤、急性中毒、内科、外科、神经科、传染科常见急诊疾病的诊断和治疗,以及常用诊疗技术、最新常用药物及化验正常值等共10部分,均由从事急诊一线工作、具有丰富临床经验的专家亲自撰写。内容简要,包含较新的理论知识和实用诊疗技术,是临床医师较理想的工具书,亦可供临床研究生、进修医师和医学院校学生在临床工作中使用。

图书在版编目(CIP)数据

急诊临床诊疗指南/邓普珍,郑智主编.

-北京:科学出版社,1999.8

(临床医师诊疗丛书/夏穗生等主编)

ISBN 7-03-007162-X

I. 急… II. ① 邓… ② 郑… III. ① 内科-急诊-指南
② 急救-内科-指南 IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字

(98) 第 36360 号

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

北 京 双 青 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1999年8月第一版 开本:787×960 1/32

1999年8月第一次印刷 印张:24 7/8

印数:1--5 000 字数:686 000

定 价: 35.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

临床医师诊疗丛书

总主编 夏穗生 黄光英 张良华

副总主编 胡元龙 刘文励 郑智

急诊临床诊疗指南

主 编 邓普珍 郑智

副主编 李树生 李永生 杨光田

编 者 (按姓氏笔画排序)

邓普珍 田利华 白祥军

刘开俊 刘纯刚 刘晓晴

李永生 李树生 宋先舟

杨光田 郑智 郑国寿

周小燕 周代星 钟强

胡端 胡元龙 梁黔生

序 言

临床医学参考书籍可谓浩如烟海。从大型的学术专著到简明的临床应用手册，内容和形式层出不穷。然而对大多数工作在临床一线的中青年医师来说，尚缺一类便携式专科参考书。这类书在内容上应介乎前述两类参考书之间，既不像大型学术专著那样从基础到临床，庞杂繁复，查阅不便，又不至于像综合性的临床手册过于简单，不能满足临床诊断治疗细则的需要。有鉴于此，我们组织各临床专业科室的专家编撰了这套《临床医师诊疗丛书》。

同济医科大学建校已近百年，一直是国家卫生部直属重点高等医科院校。同济医院是同济医科大学的附属医院，为卫生部第一批评定的三级甲等医院，也是全国文明窗口十家示范医院之一。我们编撰这套《临床医师诊疗丛书》是以这所综合性大型教学医院多年来不断修订的临床诊疗常规为依据，博采各临床专业专家学者们的经验及心得，集临床医学精髓之大成，以现代性、实用性为特色，面向临床一线专业医师和技术人员。

全书由 32 个分册组成。包括 26 个临床医学二、三级专业学科和 6 个临床诊疗辅助专业分册。各分册结合综合性医院的诊疗常规，自临床的一般性问题到专科性疾病，从病因病理至诊断治疗，从常用的诊疗技术到高新专科手术及疗法，分别层次分明地予以阐述，重点在于实用性强的临床诊断、鉴别诊断及治疗方式方法。

我们的目的及愿望是既为综合性大型医院提供一套全面系统的诊疗常规参考书，又能为临床主治医师、住院医师、研究生、实习医师奉献一套“新、全、实用”的“口袋”书。

全书编写历经一年，全体参编人员付出了艰辛的劳动，经过科学出版社编辑同志们的精心雕琢，全书各分册得以先后面世，我们谨对上述同仁的勤奋工作致以衷心的感谢。本书参编人员达数百人之多，故文笔文风殊难一致；限于编写者的水平，加之时间紧迫，疏误之处在所难免，祈望读者不吝赐教，以便再版时予以订正。

夏穗生 黄光英 张良华

同济医科大学附属同济医院

1998 年 9 月

目 录

第一篇 总论

第一章 急诊医学概论	1
第二章 急诊病史的采集	5

第二篇 常见急诊症状

第一章 高热	14
第二章 急性头痛	17
第三章 眩晕	24
第四章 晕厥	28
第五章 昏迷	33
第六章 呼吸困难	38
第七章 发绀	41
第八章 咯血	43
第九章 胸痛	47
第十章 心悸	50
第十一章 急性腹痛	52
第十二章 恶心与呕吐	55
第十三章 急性腹泻	57
第十四章 黄疸	59
第十五章 腰痛	64
第十六章 便血	66
第十七章 血尿	69
第十八章 瘫痪	71

第三篇 心脏骤停与心肺脑复苏

- 一、心脏骤停 75
二、心肺脑复苏 77

第四篇 危重综合征

- 第一章 休克** 89
一、低血容量性休克 94
二、创伤性休克 95
三、感染性休克 95
四、过敏性休克 98
五、神经源性休克 99
六、心源性休克 100
第二章 呼吸衰竭 101
第三章 急性呼吸窘迫综合征 105
第四章 心力衰竭 109
一、急性心力衰竭 109
二、慢性心力衰竭急性加重期 112
第五章 肝性脑病 117
第六章 肾功能衰竭 121
一、急性肾功能衰竭 121
二、慢性肾功能衰竭 128
第七章 颅内压增高 135
第八章 多脏器功能不全综合征 139
第九章 弥散性血管内凝血 146

第五篇 急性创伤

- 第一章 创伤急救** 150
一、紧急生命评估 150
二、初步应急处理 151
三、迅速确诊分类 153
第二章 各部位创伤 157

一、颅脑创伤	157
二、颌面及颈部创伤	162
三、胸部创伤	167
四、腹部创伤	173
五、骨盆及会阴部创伤	180
六、脊柱及脊髓创伤	184
七、四肢创伤	189
八、大面积皮肤撕脱伤	200
第三章 多部位及特殊创伤	202
一、多发伤	202
二、复合伤	205
三、火器伤	207
四、冲击伤	210
五、烧伤	213
六、冷伤	217
第四章 创伤性综合征	220
一、创伤性窒息	220
二、骨筋膜室综合征	222
三、挤压综合征	224
四、脂肪栓塞综合征	227
五、髂、股静脉栓塞	231
第五章 咬伤、螫伤	233
一、毒蛇咬伤	233
二、狂犬病	235
三、毒虫螫伤	237

第六篇 急性感染

第一章 一般化脓性感染	240
一、急性蜂窝织炎	240
二、丹毒	241
三、败血症	243
四、脓毒血症	245

五、急性乳腺炎	247
第二章 特殊感染	249
一、破伤风	249
二、气性坏疽	251

第七篇 常见各系统急诊疾病

第一章 呼吸系统急诊

一、急性上呼吸道感染	254
二、急性肺炎	256
三、支气管哮喘急性发作	260
四、气胸	264
五、纵隔气肿	267
六、急性胸膜炎	269
七、肺栓塞	271
八、慢性肺心病急性加重期	274
九、肺性脑病	277

第二章 循环系统急诊

一、心绞痛	279
二、急性心肌梗死	284
三、心源性休克	299
四、高血压急症	302
五、感染性心内膜炎	309
六、心肌炎	312
七、心肌病	315
八、心律失常	319
九、急性心包腔填塞	344
十、急性心包炎	346
十一、主动脉夹层动脉瘤	349

第三章 消化系统急诊

一、急性胃炎	352
二、急性胃扩张	354
三、消化道出血	356

四、上消化道穿孔	360
五、幽门梗阻	362
六、肠梗阻	364
七、嵌顿性疝	369
八、急性阑尾炎	370
九、胆道蛔虫病	372
十、急性胆囊炎	374
十一、急性梗阻性化脓性胆管炎	375
十二、急性胰腺炎	376
十三、急性坏死性肠炎	379
十四、肠系膜血管缺血性疾病	381
十五、腹腔脓肿	382
十六、细菌性肝脓肿	384
第四章 泌尿、生殖系统急诊	387
一、急性泌尿系感染	387
二、急性肾小球肾炎	391
三、急进性肾小球肾炎	395
四、肾小管性酸中毒	397
五、肾周围脓肿及肾积脓	401
六、泌尿系统结石	402
七、急性睾丸炎	404
八、急性淋病性尿道炎	405
九、急性尿潴留	406
第五章 血液系统急诊	408
一、急性白血病	408
二、过敏性紫癜	411
三、原发性血小板减少性紫癜	414
四、急性再生障碍性贫血	416
五、急性溶血性贫血	418
六、血友病	421
第六章 内分泌及代谢疾病急诊	424
一、糖尿病酮症酸中毒	424

二、糖尿病非酮症高渗性昏迷	428
三、低血糖症	430
四、甲状腺功能亢进危象	434
五、甲状腺功能减退危象	436
六、急性肾上腺（皮质）危象	438
七、腺垂体功能减退危象	439
八、垂体卒中	443
九、嗜铬细胞瘤	445
第七章 神经系统急诊	450
一、短暂性脑缺血发作	450
二、脑血栓形成	452
三、脑栓塞	456
四、脑出血	458
五、蛛网膜下腔出血	462
六、急性脊髓炎	464
七、癫痫持续状态	467
八、格林-巴利综合征	469
九、重症肌无力	472
十、周期性麻痹	478
十一、化脓性脑膜炎	481
十二、病毒性脑膜炎和脑炎	483
第八章 水电解质失衡	487
一、高渗性脱水	487
二、低渗性脱水	489
三、等渗性脱水	491
四、急性水中毒	492
五、低钾血症	495
六、高钾血症	497
七、低钠血症	498
八、高钠血症	500
九、低镁血症	501
十、高镁血症	502

十一、低钙血症	503
十二、高钙血症	504
第九章 酸碱平衡失调	505
一、代谢性酸中毒	506
二、代谢性碱中毒	509
三、呼吸性酸中毒	511
四、呼吸性碱中毒	513
第十章 物理因素所致急诊	515
一、中暑	515
二、晕动病	521
三、急性高原病	522
四、急性减压病	524
五、急性放射病	527
六、电击伤	530
七、淹溺	533
第十一章 传染病急诊	536
一、流行性感冒	536
二、流行性脑脊髓膜炎	538
三、急性细菌性痢疾	542
四、急性阿米巴痢疾	546
五、阿米巴肝脓肿	549
六、伤寒	552
七、副伤寒	556
八、细菌性食物中毒	557
九、霍乱	559
十、急性病毒性肝炎	562
十一、流行性乙型脑炎	565
十二、流行性出血热	569
十三、钩端螺旋体病	574
十四、疟疾	577
十五、艾滋病	581

第八篇 急性中毒

第一章 急性中毒的诊治原则	585
第二章 急性农药中毒	590
一、急性有机磷农药中毒.....	590
二、拟除虫菊酯杀虫剂中毒.....	593
三、氨基甲酸酯类杀虫药中毒.....	594
第三章 药物中毒	596
一、镇静药、催眠药中毒.....	596
二、三环类抗抑郁药中毒.....	597
第四章 工业性毒物中毒	599
一、急性一氧化碳中毒.....	599
二、苯中毒.....	600
三、苯胺、硝基苯类中毒.....	601
四、急性亚硝酸盐中毒.....	603
五、急性乙醇中毒.....	604
六、急性甲醇中毒.....	605
七、氰化物中毒.....	606
第五章 其他毒物中毒	608

第九篇 重症监测和诊疗技术

第一章 重症监测	636
一、心电监护.....	636
二、血流动力学监测.....	638
三、呼吸功能监测.....	643
四、血气监测.....	646
第二章 诊疗技术	650
一、静脉切开术.....	650
二、锁骨下静脉穿刺术.....	651
三、中心静脉压测定术.....	652
四、气管内插管术.....	654
五、气管切开术.....	656

六、呼吸机的临床应用	657
七、心脏直流电复律	665
八、临时人工心脏起搏	667
九、洗胃术	669
十、三腔管填压术	671
十一、输血和输血反应	673
十二、胸腔闭式引流术	676
十三、心包穿刺术	678
十四、胸膜腔穿刺术	680
十五、腹腔穿刺术	682
十六、腰椎穿刺术	683
十七、血液灌流术	685
十八、血液透析	686
十九、腹膜透析	688
附录 常用临床检验正常参考值	691
急诊科常用药物	713
抗菌药物的选择应用	771

第一篇 总论

第一章

急诊医学概论

急诊医学 (emergency medicine) 是医学领域的一门新兴学科,是现代医学迅速发展与现代社会工业发展、城市人口密集、老年人口增多以及天灾人祸不断发生等因素相适应而产生的。研究如何抢救急危病人的生命,到治疗各种常见急性中毒、急性创伤以及某些慢性疾病的突然急剧加重等的病因、发病机制、病理生理、流行病学、诊断学、治疗学,特别是急诊、急救等的一门新兴跨科性学科,发展十分迅速。

急诊与急救:急诊医学是指对所有急、危、重病证的理论与实践研究的一门学科,是一宏观的概念。而急救 (first aid 或 rescue) 仅是指对急诊病人的紧急救治而言。所以,急救是从属于急诊医学范畴的一部分。

【急诊医学的范畴与主要病症】

(一) 急诊医学的范畴

1. 院前急救:包括现场急救 (first aid) 与途中救护。院前急救做得好,能大大降低伤病员的致残率与死亡率。
2. 危重病医学 (critical care medicine)。
3. 灾害医学 (disaster medicine)。
4. 复苏学 (resuscitology)。
5. 急诊医疗体系管理学 (emergency medical service sys-

tem, EMSS)。

(二) 急诊的主要病症

1. 危重病症:

(1) 心搏呼吸骤停。

(2) 各种类型休克。

(3) 高热、超高热。

(4) 昏迷。

(5) 各种严重创伤、烧伤。

(6) 心血管系统: 各类心律失常、心绞痛、急性心肌梗死、急性心功能不全、高血压急症等。

(7) 呼吸系统: 大咯血、哮喘持续状态、急性呼吸窘迫综合征、急性自发性气胸、肺性脑病等。

(8) 消化系统: 消化道大出血、急性腹痛、肝性脑病等。

(9) 神经系统: 脑血管意外、癫痫持续状态、急性脑膜炎、颅内高压综合征等。

(10) 泌尿系统: 急性肾功能衰竭、急性肾盂肾炎、尿闭、血尿等。

(11) 血液系统: 急性全身性出血性疾病、急性溶血性贫血等。

(12) 多器官系统功能不全综合征: 多是继发于某一原发性疾病。

(13) 各种中毒: 如 CO 中毒、有机磷中毒、安眠药中毒、其他化学药物中毒等。

(14) 意外事故: 创伤、电击、溺水、自缢等。

(15) 中暑。

(16) 其他各专科的各种危重急症: 如难产、宫外孕、阴道大出血、急性喉梗阻等。

2. 一般急诊: 平时, 95% 的急诊病人并非很危重, 但诊断处理不当, 也可转变为危重病症, 如感染性发热、心绞痛、呕吐、腹泻、哮喘、鼻出血等, 故对一般急诊病人均应认真诊治。

【急诊医疗急救体系与医疗急救网】

急诊医疗急救网, 也可看作是急诊医疗救护体系的网络。大

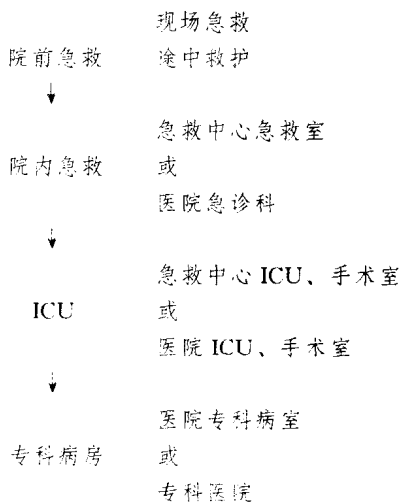
体可由以下几部分组成。

(一) 院前急救

1. 现场急救 (包括自救与互救)。
2. 急救通讯联络系统。
3. 急救指挥系统 (亦可是急救中心兼任)。
4. 交通运输系统, 应为陆地、空中、水上的立体系统。
5. 途中救护。

(二) 医疗抢救系统

包括急救站、急救中心、医院急诊科、ICU、急诊手术室、专科病房。急诊医疗急救体系如下所示: :



【急诊医疗质量的评估】

(一) 服务态度

病人满意度按三级甲等医院的标准达 90% 以上。

(二) 业务技术

1. 具有应急抢救能力。
2. 熟练掌握紧急抢救病种的理论知识和技能。
3. 能开展新的抢救技术。

(三) 质量指标

1. 急诊分诊准确率达 90%~95%。
2. 急诊抢救成功率达 80%以上。
3. 急性心肌梗死病人死亡率降至 10%以下。
4. 首次援救率, 即每 100 例呼救病人中首次援救的例数。
首次援救是指危病人呼救信号发出后, 在城市 15min 内或农村在 30min 内救护人员到达现场所进行的第一次援救。
5. 留观病人确诊率过 90%。
6. 病案、病程和护理记录及时、准确、完整。
7. 尽量减少差错, 杜绝责任事故。
8. 急救器材、药品齐备, 完好率 100%。

(邓普珍)