

实用临床 **急救** 诊断治疗学

Practical Diagnosis and
Treatment of Medical
Emergency

主编：黄怀宇 高绪胜 王建民 等

天津科学技术出版社

实用临床急救诊断治疗学

主 编 黄怀宇 高绪胜 王建民等

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用临床急救诊断治疗学/黄怀宇等主编. - 天津:
天津科学技术出版社, 2009. 4
ISBN 978-7-5308-5146-3

I. 实… II. 黄… III. 急救 IV. 459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 062544 号

责任编辑:郑东红

责任印制:王 莹

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编:300051

电话:(022)23332693(编辑室) 23332393(发行部)

网址:www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

济南宏宝印务有限公司印制

开本 787×1092 1/16 印张 30.25 字数 750 千字

2009 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

定价:58.00 元

《实用临床急救诊断治疗学》编委会

主 编

黄怀宇 高绪胜 王建民
徐学翠 郑 慧 丁秀义
牛秀峰 王炳华 崔传波

副主编

丁庆英 许世峰 王 芳 卞泗善
李春林 王炳云 郑进友 于 莉
董政协 朱银圣 刘彦平 平殿红

编 委(按姓氏笔画为序)

丁庆英 (山东省交通医院)	丁秀义 (山东省沂水县人民医院)
于 莉 (南通大学第二附属医院)	牛秀峰 (济南军区总医院)
王全利 (山东中医药大学)	王 芳 (山东省威海市文登整骨医院)
王炳云 (山东省威海市文登中心医院)	王炳华 (山东省威海市文登中心医院)
王建民 (新疆拜城县人民医院)	卞泗善 (山东省中医院)
主富浩 (山东省日照市人民医院)	孙文青 (山东省胸科医院)
许世峰 (山东省立医院)	刘彦平 (上海市宝山急救中心)
朱银圣 (江苏省如皋市人民医院)	平殿红 (河北省邯郸市九龙矿医院)
李先强 (山东省中医院)	李学朋 (山东省泰安市中医医院)
李春林 (山东省中医院)	李春梅 (山东省胸科医院)
杜玉清 (山东省泰安市妇幼保健院)	周 永 (南通大学第二附属医院)
郑进友 (山东省泰安市中医医院)	郑 慧 (山东省泰安市肿瘤防治院)
赵迎春 (山东省泰安市妇幼保健院)	倪广晓 (河北朝仁医院)
徐学翠 (山东省招远市妇幼保健院)	高绪胜 (山东省胸科医院)
符发年 (甘肃省天祝县人民医院)	崔传波 (山东医学高等专科学校)
黄怀宇 (南通大学第二附属医院)	董政协 (南通大学第二附属医院)
韩 涛 (山东中医药大学)	魏 峰 (山东省中医院)

前 言

急救学是临床医学领域中近年飞跃发展的一门新兴学科,在临床医学中占有十分重要的地位。随着临床医学的不断发展,临床科室的分工越来越细,任何科室收治的急危重病患者都是一个不可分割的整体,心、脑、肺、肾、肝、胃肠等脏器都有独立的功能,也有互相依赖相互影响的内在联系。因此,临床急救人员必须具有跨学科、跨专业的知识和技能,才能进行有效的救治。

为了对临床急诊危重病人及时诊断和治疗,抢救病人的宝贵生命,根据急救医学专业教学和临床需要,我社组织了全国知名专家编著了本书。该书分上、下2篇,共13章。分总论、各论两部分,共约70余万字。上篇重点论述了急救医学的基础理论和临床急救常见症状和体征;下篇重点论述了内与外科常见急症急救,包括其发病机理、诊断要点和急救措施;并对临床其他各科常见急症进行了论述。本书为密切结合临床需要,参阅国内外有关最新文献资料,总结急诊临床的实践经验撰写而成。其内容新颖,内容丰富、实用,具有较高的学术先进性和实用价值,是目前急救医学领域中内容较全面、系统的临床实用的一部专著。

本书对各科临床医师均有指导临床抢救危重病患者的参考价值,如创伤外科、心胸内外科、烧伤外科、肝胆外科等。对从事急诊科和重症监护病房(ICU)的专业医师而论,它是必读的工作指南。

由于编写时间仓促,著者水平有限,书中难免有缺点和错误,敬请广大读者批评指正,以便再版时加以改正。

《实用临床急救诊断治疗学》编委会

2009年04月于济南

目 录

上篇

第一章 急救学概述	(1)
第一节 急救中的重要环节与基本任务	(1)
一、急救中的重要环节	(1)
二、基本任务	(2)
第二节 急救处理原则	(3)
第三节 急救医疗工作制度	(3)
一、危重患者抢救制度	(3)
二、急诊工作规则	(4)
三、监护室工作规则	(4)
四、值班、交班制度	(4)
第四节 急救医学现状	(5)
第二章 急救医学的范畴	(7)
一、院前急救	(7)
二、危重病急救医学	(9)
三、复苏学	(10)
四、创伤急救	(10)
五、毒物学	(11)
第三章 急救医学基础理论	(12)
第一节 再灌注损伤	(12)
一、概述	(12)
二、心肌再灌注损伤	(12)
第二节 微循环障碍	(14)
一、概述	(14)
二、休克时微循环障碍的变化	(14)
第三节 危重患者的代谢及营养支持	(16)
一、正常人的物质和能量代谢	(16)
二、应激时的代谢改变	(17)
三、营养状态的评定	(18)
第四节 水电解质和酸碱平衡	(19)
一、水及电解质的正常代谢	(19)
二、提示水及电解质平衡失调的线索	(20)

三、常见的水及电解质平衡失调·····	(21)
第五节 血气分析·····	(22)
一、常用指标及意义·····	(22)
二、酸碱平衡调节·····	(23)
三、酸碱失衡类型·····	(23)
四、酸碱失衡的诊断·····	(24)
五、阴离子间隙的应用·····	(24)
第六节 高压氧治疗·····	(25)
一、缺氧机制与氧疗的生理生化基础·····	(25)
二、缺氧对机体的影响·····	(26)
三、缺氧及其判断·····	(27)
四、氧疗适应症·····	(27)
五、氧疗方法·····	(28)
第七节 急危重病监护·····	(30)
一、脑功能的监护·····	(30)
二、心血管功能监护·····	(33)
三、呼吸功能监护·····	(38)
第四章 常用急救技术·····	(41)
第一节 急救技术·····	(41)
一、气管切开术·····	(41)
二、气管插管术·····	(41)
三、心肺复苏术·····	(42)
四、心脏电复律·····	(44)
五、洗胃术·····	(45)
六、三腔二囊管压迫止血术·····	(46)
七、胸膜腔穿刺术·····	(47)
八、胸膜腔闭式引流术·····	(47)
九、心包穿刺术·····	(49)
十、腹腔穿刺术·····	(50)
十一、腰椎穿刺术·····	(51)
十二、骨髓穿刺术·····	(52)
十三、深静脉穿刺置管术·····	(53)
十四、血液透析·····	(55)
十五、静脉切开术·····	(56)
十六、血液灌流法·····	(56)
十七、腹膜透析·····	(57)

第二节 临床危重病常用监测技术	(58)
一、循环系统监测	(58)
二、呼吸功能监测	(59)
三、肾功能监测	(61)
四、体温监测	(62)
五、监测技术的发展	(65)
第五章 临床急救常见症状与处理	(68)
第一节 昏迷	(68)
一、病因	(68)
二、发病机制	(68)
三、意识障碍和昏迷的类型	(69)
四、诊断与鉴别诊断	(69)
五、急救与处理	(73)
第二节 惊厥	(74)
一、病因	(74)
二、发病机制	(74)
三、诊断及鉴别诊断	(74)
四、急救与处理	(76)
第三节 休克	(77)
一、病因	(77)
二、发病机制	(77)
三、诊断	(78)
四、急救与处理	(79)
第四节 呼吸困难	(80)
一、病因与发病机制	(80)
二、诊断	(81)
三、急救与处理	(81)
第五节 急性胸痛	(81)
一、病因	(81)
二、发病机制	(82)
三、诊断与鉴别诊断	(82)
四、急救与处理	(84)
第六节 大咯血	(85)
一、病因与发病机制	(85)
二、诊断与鉴别诊断	(86)
三、急救与处理	(87)

第七节 呕血	(89)
一、病因	(89)
二、诊断	(90)
三、鉴别诊断	(91)
四、急救与处理	(91)
第八节 下消化道大出血	(93)
一、病因	(93)
二、诊断	(93)
三、急救与处理	(95)
四、诊疗中的注意事项	(97)
第九节 急性腹痛	(97)
一、病因与发病机制	(97)
二、诊断	(98)
三、鉴别诊断	(99)
四、急救与处理	(100)
第十节 急性腹泻	(101)
一、病因与发病机制	(101)
二、诊断	(101)
三、急救与处理	(102)
第十一节 膀胱刺激征	(102)
一、病因	(102)
二、诊断	(103)
三、急救与处理	(103)
第十二节 体温过高症	(103)
一、病因	(104)
二、病理生理	(104)
三、临床表现	(104)
四、急救与处理	(105)
五、预后	(106)

下篇

第六章 内科常见急症诊治	(107)
第一节 呼吸内科常见急症	(107)
一、支气管哮喘与哮喘持续状态	(107)
二、急性上呼吸道感染	(109)

三、急性肺炎	(112)
四、急性呼吸衰竭	(120)
五、急性呼吸窘迫综合征	(127)
六、急性肺源性心脏病	(131)
七、急性肺栓塞	(135)
八、气胸	(138)
第二节 心血管内科常见急症	(141)
一、急性心肌梗死	(141)
二、充血性右心衰竭	(145)
三、危重心律失常	(148)
四、心绞痛	(151)
五、急性感染性心内膜炎	(155)
六、急性病毒性心肌炎	(157)
七、急性心包炎	(159)
八、急性心包填塞	(161)
九、高血压危象	(163)
第三节 消化内科常见急症	(164)
一、急性胃炎	(164)
二、病毒性胃肠炎	(166)
三、急性胃黏膜病变	(168)
四、急性病毒性肝炎	(171)
五、急性肝功能衰竭	(179)
六、肝性脑病	(180)
七、急性胆囊炎	(184)
八、急性肠梗阻	(186)
九、急性胰腺炎	(191)
第四节 神经内科常见急症	(195)
一、缺血性脑卒中	(195)
二、蛛网膜下腔出血	(200)
三、原发性脑出血	(203)
四、急性颅内压增高	(209)
五、急性感染性多发性神经炎	(213)
六、急性脑脊髓膜炎	(216)
七、急性面神经炎	(217)
八、癫痫持续状态	(218)
九、急性多发性肌炎	(220)

十、周期性麻痹	(222)
第五节 泌尿内科、男性生殖系统常见急症	(223)
一、急性肾功能衰竭	(223)
二、急性肾小球肾炎	(226)
三、急性肾盂肾炎	(227)
四、间歇性肾积水	(231)
五、肾结石	(232)
六、急性膀胱炎	(234)
七、急性淋菌性尿道炎	(235)
八、尿道结石	(235)
九、急性细菌性前列腺炎	(236)
十、急性附睾炎	(237)
十一、睾丸炎	(237)
第六节 血液内科常见急症	(238)
一、急性白血病	(238)
二、弥散性血管内凝血	(240)
三、急性溶血危象	(242)
四、急性骨髓再生障碍危象	(244)
第七节 内分泌科常见急症	(247)
一、糖尿病酮症酸中毒	(247)
二、甲状腺功能亢进危象	(249)
三、肾上腺危象	(251)
四、高钙血症危象	(252)
五、低血糖危象	(254)
第七章 外科常见急症诊治	(256)
第一节 外科感染	(256)
一、痈	(256)
二、疖	(256)
三、梭菌性蜂窝织炎	(256)
四、急性淋巴管炎和淋巴结炎	(257)
五、链球菌坏死	(257)
六、坏死性筋膜炎	(258)
七、破伤风	(258)
八、甲沟炎与指头炎	(261)
九、气性坏疽	(262)
十、急性乳腺炎	(262)

第二节 创伤急症	(263)
一、颅脑损伤	(263)
二、胸部创伤	(281)
三、腹部创伤	(297)
四、骨折	(311)
第三节 急腹症	(327)
一、急性阑尾炎	(327)
二、急性腹膜炎	(331)
三、急性胰腺炎	(334)
四、急性梗阻性化脓性胆管炎	(336)
五、急性胆囊炎	(337)
六、急性出血坏死性肠炎	(339)
七、急性肠梗阻	(341)
八、胃、十二指肠溃疡急性穿孔	(345)
九、腹腔脓肿	(346)
第四节 烧伤	(347)
一、病因与发病机制	(347)
二、诊断	(347)
三、治疗	(349)
第五节 下肢深静脉血栓形成	(352)
第六节 其他急症	(354)
一、肾绞痛	(354)
二、阴茎异常勃起	(356)
三、包茎嵌顿	(357)
四、睾丸扭转	(357)
五、急性尿潴留	(358)
六、腰部软组织损伤	(360)
七、腰椎关节突间关节疾患	(361)
八、腰椎间盘突出症	(362)
第八章 妇产科常见急症诊治	(365)
第一节 妇科急症	(365)
一、原发性痛经	(365)
二、阴道出血	(366)
三、下生殖道创伤性流血	(369)
四、急性盆腔炎	(370)
五、子宫内膜异位症	(373)

第二节 产科急症	(374)
一、流产	(374)
二、早产	(376)
三、妊娠期高血压综合症	(377)
四、异位妊娠	(380)
五、胎盘早剥	(386)
六、前置胎盘	(387)
七、胎儿窘迫	(388)
八、胎膜早破	(389)
九、胎位异常	(390)
十、产褥感染	(392)
第九章 儿科常见急症诊治	(394)
第一节 新生儿黄疸	(394)
一、病因与发病机制	(394)
二、诊断	(395)
三、治疗	(395)
第二节 小儿腹泻	(396)
一、新生儿腹泻	(396)
二、细菌性痢疾	(397)
第三节 先天性心脏病	(398)
一、房间隔缺损	(398)
二、室间隔缺损	(400)
三、动脉导管未闭	(401)
四、法洛四联症	(402)
第四节 原发性肾病综合征	(404)
一、病因与发病机制	(404)
二、诊断	(404)
三、治疗	(405)
第五节 过敏性紫癜	(408)
一、病因与发病机制	(408)
二、诊断	(408)
三、治疗	(410)
第六节 水痘	(410)
一、病因与发病机制	(410)
二、诊断	(410)
三、治疗	(411)

第七节 流行性腮腺炎·····	(411)
一、病因与发病机制·····	(411)
二、诊断·····	(411)
三、治疗·····	(412)
第八节 小儿惊厥·····	(412)
一、病因与发病机制·····	(412)
二、临床表现·····	(413)
三、治疗·····	(414)
第十章 五官科常见急重症诊治·····	(415)
第一节 口腔急症·····	(415)
一、急性牙髓炎·····	(415)
二、急性牙与牙槽骨损伤·····	(415)
三、拔牙后出血·····	(416)
四、急性牙龈炎与脓肿·····	(417)
五、冠周炎·····	(418)
六、急性牙周脓肿·····	(419)
七、复发性口疮·····	(419)
八、疱疹性口炎·····	(420)
第二节 耳鼻咽喉科急症·····	(421)
一、耳部常见急症·····	(421)
二、鼻部常见急症·····	(427)
三、咽喉部常见急症·····	(430)
第三节 眼科急症·····	(436)
一、急性泪囊炎·····	(436)
二、流行性急性结膜炎·····	(436)
三、急性视神经乳头炎·····	(436)
四、视网膜中央静脉阻塞·····	(437)
五、急性闭角型青光眼·····	(437)
六、恶性青光眼·····	(439)
七、膨胀期白内障继发青光眼·····	(440)
第十一章 皮肤科常见急症诊治·····	(441)
第一节 带状疱疹·····	(441)
一、病因与发病机制·····	(441)
二、诊断·····	(441)
三、治疗·····	(441)
第二节 水痘·····	(442)

一、病因与发病机制	(442)
二、诊断	(442)
三、治疗	(442)
第三节 丹毒.....	(442)
一、病因与发病机制	(442)
二、诊断	(442)
三、治疗	(442)
第四节 类丹毒.....	(442)
一、病因与发病机制	(443)
二、临床表现	(443)
三、治疗	(443)
第五节 蜂蜇伤.....	(443)
一、病因与发病机制	(443)
二、临床表现	(443)
三、治疗	(443)
第六节 接触性皮炎.....	(444)
一、病因与发病机制	(444)
二、诊断	(445)
三、治疗	(445)
第七节 药疹.....	(445)
一、病因与发病机制	(446)
二、临床表现	(446)
三、治疗	(447)
第八节 荨麻疹.....	(447)
一、病因与发病机制	(447)
二、诊断	(448)
三、治疗	(449)
第十二章 精神科常见急症诊治.....	(452)
一、心因性精神障碍	(452)
二、情感性精神障碍	(452)
三、精神分裂症	(453)
第十三章 理化因素所致常见急症诊治.....	(455)
第一节 中毒.....	(455)
一、病因与发病机制	(455)
二、诊断	(455)
三、治疗	(455)

第二节 冻伤	(459)
一、病因及发病机制	(459)
二、诊断	(459)
三、治疗	(459)
第三节 中暑	(460)
一、病因与发病机制	(460)
二、临床表现	(460)
三、治疗	(461)
第四节 淹溺	(462)
一、病因与发病机制	(462)
二、临床表现	(462)
三、治疗	(462)
第五节 缢死	(463)
一、病因与发病机制	(463)
二、治疗	(463)
第六节 电击伤	(464)
一、病因与发病机制	(464)
二、临床表现	(464)
三、治疗	(464)
本书参考文献	(466)

· 上篇 ·

第一章 急救学概述

第一节 急救中的重要环节与基本任务

一、急救中的重要环节

(一)反应快捷的组织领导

医院实行4级组织指挥体系,即院长或业务副院长、医务部(处)主任、医疗值班员和急诊科、门诊部主任。其中至关重要是医疗值班员,要求其在5min内对收到的急救信息做出分析、判断和处理,包括下达正确的救护指令,组织符合实际需要的急救力量及保障力量,逐级向上汇报灾情及组织医学救护的情况,落实上级的各项指示,迅速做好现场救护信息上报和上级指示的下达。组织指挥要求到现场或尽量靠前。因此,医疗值班员要熟悉医院基本情况,掌握技术力量的分布及特点,具有较强的协调能力和决断能力,要有强烈的责任感和吃苦耐劳的精神。

(二)层次分明的急救网络

医院灾害救护网络可分为4个层次。第一层次为急诊内、外科及各专科的值班医护人员及卫勤人员,由急诊科领导直接指挥。主要任务是坚守岗位,对送达的伤病员进行分类,对病情的初步判断及实施急需的辅助检查,对重症伤病员及时开通救治通路和维护生命体征的平稳,以及及时组织后送各科室进行系统救治。有少部分医护人员须随救护车首批到达灾害现场进行院前救治分类,第二层次为由医务部(处)组织指挥的前锋急救队,由分别来自急诊、心内、胸外、普外、骨科、其他专科、麻醉、护理等专业技术人员和机关人员的12人组成。这是一支快速反应的机动救护力量,主要承担院外急救任务,第三层次为各科室的住院总医师或二线值班医师,主要任务是支援和配合一、二层次的医疗救护力量开展工作。当灾害救护任务重、伤病员量大时,由医务部(处)组织协调,安排到灾害现场或急诊科配合工作;第四层次为各科正副主任和副高级专业技术职务以上的专业技术骨干,主要任务是在科室内负责系统救治送入本科的伤病员。这样,就形成了层次分明、分工明确、任务清晰的急救网络。

(三)技术全面的急救力量

在加强急救网络建设、明确各层急救技术力量工作任务的基础上,需要着重加强医院机动急救力量——前锋急救队的技术建设。一是注重急救队员的个体素质。选择年龄在40岁以下,身体健康、体质强壮、作风严谨、反应敏捷,有较强的责任感和忘我的工作精神,具有中级专业技术职务以上的有较丰富临床工作经验的专业人员;二是注重急救队的整体技术水平。前锋急救队,具有副高级专业技术职务以上的人员应占66%,组成的原则是:个体经验丰富,群体专业知识互补,重要操作熟练,救治原则清晰。急救队员能在救治现场施行气管切开、气管插管、开颅减压、开胸心脏按压、静脉切开、心肺复苏和脑功能保护等重要救治措施,保证在最短时间内维护好患者的生命体征;三是注重经常性的技术训练。充分利用节假日和重大社会活动前的时间进行模拟训练,内容包括