

|上册|

现代急诊医学

XIANDAI JIZHEN YIXUE

◎ 孙效刚 等 主编

 济南出版社

责任编辑：张所建

封面设计：大和宏博设计工作室

ISBN 978-7-80710-456-8



9 787807 104568 >

定价：120.00 元(上下册)

现代急诊医学

(上册)

主 编 孙效刚 王晓俐 王大冰 潘瑞华 陶林森
王海燕 阮爱兵 高 晖 黄天福

济 南 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

现代急诊医学. 上册/孙效刚等主编. —济南:济南出版社,2007. 4

ISBN 978 - 7 - 80710 - 456 - 8

I. 现… II. 孙… III. 急诊—临床医学 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 052003 号

责任编辑:张所建

封面设计:大和宏博设计工作室

出版发行 济南出版社

地 址 济南市经七路 251 号 邮编:250001

网 址 www.jnpub.com

印 刷 泰安市第三印刷厂

版 次 2007 年 4 月第 1 版

印 次 2007 年 4 月第 1 次印刷

开 本 787 × 1092mm 1/16

印 张 68.75

字 数 1588 千字

定 价 (上、下册)120.00 元

(如有倒页、缺页、白页,请直接与印刷厂调换)

主 编 孙效刚 王晓俐 王大冰 潘瑞华 陶林森 王海燕
阮爱兵 高 晖 黄天福

副主编 (以姓氏笔画为序)

王文德 王光春 王 兵 史新兰 吕连明 陈向荣
闫 蕊 朱传英 师建成 刘晓伟 李秀云 李艳梅
张俊星 张志友 张培贞 杨淑芳 杨文琦 黄 荣
黄文阁 隋晓俊 韩淑梅 谢克信 戴冬梅

编 委 (以姓氏笔画为序)

王文德 王光春 王朋军 王 兵 王晓俐 王大冰
王海燕 史新兰 孙效刚 吕连明 闫 蕊 朱传英
阮爱兵 师建成 刘晓伟 李秀云 李生莹 李彩凤
李艳梅 陈向荣 陈爱莲 张俊星 张志友 张培贞
张 伟 杨 梅 杨淑芳 杨文琦 高 晖 陶林森
黄文阁 黄 荣 黄天福 隋晓俊 韩淑梅 谢克信
潘瑞华 戴冬梅

前 言

近年来急诊医学领域进展迅速,许多新理论、新知识不断涌现,工作在临床第一线的广大医务人员急需了解和掌握有关急诊医学的新理论、新观点,以便出色地完成急诊常见疾病的医疗工作。为此,我们在繁忙的工作之余,广泛参考国内外文献,结合自身工作经验,精心编著了这本《现代急诊医学》,奉献给读者。

全书共分 30 章,内容囊括了临床各学科急症的诊断和治疗进展。其编写宗旨是坚持面向临床,注重实用,理论与实践、普及与提高相结合的原则,努力反映现代急诊医学的新理论、新概念、新技术、新疗法。既适用于大的综合性医院的住院医师与主治医师,又能对基层医疗单位的医务工作者有所帮助。

本书是全体编者辛勤劳动的结晶。由于参加编写的作者较多,行文风格各异,叙述繁简不尽相同,限于水平,书中不可避免地存在着一些不足之处,敬请广大读者给予指正。

山东省淄博万杰医院 孙效刚

2007 年 3 月

目 录

(上册)

第一章 绪论.....	1
第二章 院前急救.....	4
第一节 概述.....	4
第二节 院前急救设施和工作模式.....	5
第三节 院前急救的组织与实施.....	7
第三章 ICU 的组织管理.....	9
第一节 ICU 的基本概念.....	9
第二节 ICU 的设置与管理.....	10
第三节 ICU 的感染管理与控制.....	13
第四节 ICU 病人的营养支持.....	14
第四章 重症监测技术.....	22
第一节 体温的监测.....	22
第二节 循环功能监测.....	23
第三节 呼吸功能监测.....	25
第四节 肾功能监测.....	33
第五节 中枢神经系统功能监测.....	35
第五章 急救技术.....	45
第一节 环甲膜穿刺术.....	45
第二节 气管内插管术.....	46
第三节 气管切开术.....	47
第四节 心脏起搏术.....	49
第五节 心脏电复律术.....	52
第六节 胸腔穿刺术.....	54
第七节 胸腔闭式引流术.....	55
第八节 套管胸腔闭式引流术.....	56
第九节 心包穿刺术.....	56
第十节 三腔两囊管的应用.....	57
第六章 呼吸系统急症.....	59
第一节 急性呼吸衰竭.....	59
第二节 急性呼吸窘迫综合征.....	64

第三节	大咯血	70
第四节	肺性脑病	75
第五节	急性肺栓塞	78
第六节	急性肺水肿	83
第七节	自发性气胸	87
第七章	循环系统急症	91
第一节	心力衰竭	91
第二节	不稳定性心绞痛	112
第三节	急性心肌梗死	116
第四节	心脏骤停	127
第五节	高血压急症	137
第六节	心源性休克	141
第七节	重症心律失常	146
第八节	抗心律失常药物所致心律失常	158
第九节	常用抗心律失常药物	161
第十节	病毒性心肌炎	168
第十一节	急性感染性心内膜炎	175
第十二节	主动脉夹层	180
第十三节	原发性肺动脉高压	183
第十四节	心肌病	186
第八章	消化系统急症	199
第一节	急性上消化道出血	199
第二节	肝性脑病	205
第三节	急性肝功能衰竭	210
第四节	急性胃扩张	216
第五节	应激性溃疡	217
第六节	肝脓肿	220
第七节	肝肾综合征	223
第八节	急性出血坏死性肠炎	227
第九节	急性胰腺炎	230
第九章	泌尿系统急症	240
第一节	急进性肾小球肾炎	240
第二节	急性肾功能衰竭	242
第十章	血液系统急症	252
第一节	急性粒细胞缺乏症	252
第二节	急性再生障碍性贫血	254
第三节	急性原发性血小板减少性紫癜	257
第四节	弥散性血管内凝血	262

第十一章	内分泌与代谢急症	269
第一节	低血糖症	269
第二节	糖尿病酮症酸中毒	271
第三节	糖尿病乳酸性酸中毒	275
第四节	高渗性非酮症糖尿病昏迷	276
第五节	甲状腺危象	279
第六节	高血钙危象	281
第七节	肾上腺危象	283
第八节	垂体前叶功能减退危象	285
第九节	嗜铬细胞瘤	287
第十二章	神经系统急症	292
第一节	脑血栓形成	292
第二节	脑栓塞	297
第三节	脑出血	299
第四节	蛛网膜下腔出血	305
第五节	急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	308
第六节	急性脊髓炎	311
第七节	癫痫	314
第八节	重症肌无力及危象	325
第九节	周期性麻痹	328
第十节	昏迷	331
第十一节	单纯疱疹病毒性脑炎	334
第十二节	脑膜炎	337
第十三节	脑脓肿	346
第十四节	晕厥	351
第十三章	急性中毒	356
第一节	概论	356
第二节	急性有机磷农药中毒	359
第三节	一氧化碳中毒	364
第四节	细菌性食物中毒	366
第五节	杀鼠剂中毒	368
第六节	铅中毒	371
第七节	汞中毒	373
第八节	锰中毒	375
第九节	砷中毒	377
第十节	毒蕈中毒	378
第十一节	药物中毒	380
第十四章	皮肤科急症	390

第一节	新生儿脓疱病	390
第二节	脓疱疮	391
第三节	丹毒	393
第四节	带状疱疹	394
第五节	接触性皮炎	398
第六节	药疹	399
第七节	急性日光性皮炎	404
第八节	急性荨麻疹	406
第九节	多形性红斑	411
第十节	隐翅虫皮炎	414
第十一节	桑毛虫皮炎	415
第十二节	松毛虫皮炎	416
第十三节	海蜇皮炎	417
第十四节	蝎蜇伤	417
第十五节	蜈蚣咬伤	419
第十六节	蜂蜇伤	420
第十七节	水蛭咬伤	421
第十八节	天疱疮	421
第十九节	类天疱疮	425
第二十节	疱疹样皮炎	427
第二十一节	艾滋病	428
第十五章	眼科急症	434
第一节	眼睑炎症	434
第二节	急性泪囊炎	436
第三节	急性泪腺炎	437
第四节	细菌性结膜炎	437
第五节	包涵体性结膜炎	442
第六节	病毒性结膜炎	443
第七节	免疫性结膜炎	446
第八节	细菌性角膜炎	451
第九节	单纯疱疹性角膜炎	455
第十节	真菌性角膜炎	460
第十一节	角膜基角炎	461
第十二节	神经麻痹性角膜炎	462
第十三节	暴露性角膜炎	462
第十四节	角膜软化症	463
第十五节	蚕蚀性角膜溃疡	464
第十六节	棘阿米巴角膜炎	465

第十七节	急性虹膜睫状体炎·····	467
第十八节	急性化脓性葡萄膜炎·····	472
第十九节	急性闭角性青光眼·····	474
第二十节	视网膜脱离·····	479
第二十一节	急性视神经乳头炎·····	480
第二十二节	视网膜中央静脉阻塞·····	481
第二十三节	视网膜中央动脉阻塞·····	482
第二十四节	眼挫伤·····	483
第二十五节	眼球穿通伤·····	485
第二十六节	眼球内异物·····	486
第二十七节	交感性眼炎·····	488
第二十八节	化学性眼烧伤·····	489
第十六章	耳鼻咽喉科急症·····	492
第一节	鼻出血·····	492
第二节	喉阻塞·····	495
第三节	小儿急性喉炎·····	496
第四节	气管支气管异物·····	498
第五节	食管腐蚀伤·····	500
第六节	食管异物·····	502
第七节	喉癌·····	505

(下册)

第十七章	口腔科急症·····	509
第一节	急性牙髓炎·····	509
第二节	急性根尖周炎·····	514
第三节	急性坏死性溃疡性龈炎·····	518
第四节	口腔单纯性疱疹·····	519
第五节	手-足-口病·····	521
第六节	坏疽性口炎·····	523
第七节	药物过敏性口炎·····	523
第八节	过敏性接触性口炎·····	525
第九节	智齿冠周炎·····	526
第十节	口腔颌面部间隙感染·····	527
第十一节	颌骨骨髓炎·····	529
第十二节	婴幼儿化脓性淋巴结炎·····	531
第十三节	面部疖痈·····	532
第十四节	化脓性涎腺炎·····	533

第十五节	口腔颌面部损伤的急救	535
第十六节	口腔颌面部软组织损伤	538
第十七节	牙和牙槽骨损伤	540
第十八节	颌骨骨折	540
第十九节	颧骨及颧弓骨折	544
第二十节	颞下颌关节脱位	545
第十八章	妇产科急症	547
第一节	流产	547
第二节	异位妊娠	551
第三节	妊娠剧吐	560
第四节	妊娠高血压综合征	564
第五节	前置胎盘	576
第六节	胎盘早剥	579
第七节	胎儿窘迫	583
第八节	羊水量异常	588
第九节	早产	592
第十节	胎膜早破	597
第十一节	妊娠合并内、外科急症	600
第十二节	死胎	618
第十三节	异常分娩	619
第十四节	子宫破裂	639
第十五节	脐带异常	643
第十六节	新生儿异常	646
第十七节	产后出血	654
第十八节	羊水栓塞	658
第十九节	产褥感染	662
第二十节	晚期产后出血	668
第二十一节	产褥中暑	671
第二十二节	前庭大腺炎	674
第二十三节	急性盆腔炎	675
第二十四节	功能失调性子宫出血	680
第二十五节	痛经	687
第二十六节	卵巢肿瘤蒂扭转	691
第二十七节	工具避孕	691
第二十八节	药物避孕	695
第二十九节	其他避孕方法	699
第三十节	输卵管绝育术	699
第三十一节	人工终止妊娠术	701

第三十二节 计划生育措施的选择	705
第十九章 感染科急症	706
第一节 重症病毒性肝炎	706
第二节 中毒性菌痢	708
第三节 霍乱	710
第四节 伤寒	713
第五节 麻疹	718
第六节 流行性腮腺炎	723
第七节 流行性脑脊髓膜炎	727
第二十章 儿科急症	732
第一节 急性呼吸衰竭	732
第二节 小儿心力衰竭	741
第三节 心搏、呼吸骤停	748
第四节 心源性休克	754
第五节 感染性休克	757
第六节 小儿腹泻	762
第七节 急性坏死性肠炎	767
第八节 急性肾功能衰竭	769
第九节 急性白血病	774
第十节 血友病	782
第十一节 惊厥	785
第十二节 化脓性脑膜炎	789
第十三节 免疫性疾病	792
第二十一章 麻醉	803
第一节 概述	803
第二节 麻醉前准备和麻醉前用药	804
第三节 全身麻醉	810
第四节 局部麻醉	819
第五节 椎管内麻醉	823
第六节 麻醉期间和麻醉后的监测	831
第二十二章 水、电解质代谢与酸碱平衡失调	836
第一节 概述	836
第二节 水、电解质代谢失调	839
第三节 酸碱平衡失调	848
第二十三章 外科休克	856
第一节 概论	856
第二节 低血容量性休克	864
第三节 感染性休克	866

第二十四章 疼痛的外科治疗	870
第一节 概论.....	870
第二节 疼痛的评估.....	875
第三节 疼痛的治疗方法.....	877
第二十五章 烧伤整形外科急症	883
第一节 创伤与修复.....	883
第二节 热力烧伤.....	890
第三节 电烧伤.....	905
第四节 化学烧伤.....	909
第二十六章 普通外科急症	912
第一节 颈部外科急症.....	912
第二节 急性乳腺炎.....	917
第三节 腹部损伤.....	918
第四节 急腹症.....	934
第五节 急性腹膜炎.....	939
第六节 胃、十二指肠溃疡病并发症及其外科治疗	943
第七节 急性肠梗阻.....	950
第八节 急性重症胆管炎.....	954
第九节 重症急性胰腺炎.....	957
第十节 直肠肛管周围脓肿.....	961
第十一节 肛裂.....	963
第二十七章 心胸外科急症	966
第一节 胸部损伤概论.....	966
第二节 肋骨骨折.....	968
第三节 胸骨骨折.....	970
第四节 气胸.....	971
第五节 创伤性血胸.....	972
第六节 气管、支气管损伤	973
第七节 肺爆震伤.....	974
第八节 心脏贯通伤.....	975
第二十八章 泌尿外科急症	977
第一节 泌尿系统损伤.....	977
第二节 睾丸扭转.....	986
第二十九章 神经外科急症	989
第一节 颅脑损伤.....	989
第二节 颅内压增高	1010
第三节 脑疝	1016
第三十章 骨科急症	1019

第一节	骨折总论	1019
第二节	开放性骨折	1029
第三节	肱骨干骨折	1031
第四节	脊柱骨折	1032
第五节	骨盆骨折	1035
第六节	股骨颈骨折	1037
第七节	股骨粗隆间骨折	1041
第八节	股骨干骨折	1042
第九节	肌骨髁上骨折	1043
第十节	髌骨骨折	1044
第十一节	胫骨平台骨折	1045
第十二节	胫腓骨干骨折	1047
第十三节	踝部骨折	1049
第十四节	关节脱位	1051
第十五节	创伤性休克	1057
第十六节	脂肪栓塞综合征	1060
第十七节	骨筋膜间室综合征	1062
第十八节	急性化脓性骨髓炎	1063
第十九节	化脓性关节炎	1066

第一章 绪 论

急诊医学是一门新兴的医学科学,是医学领域中近十几年来发展最快的临床医学专业之一。急诊医学的发展是社会现代化建设的需要,也是医学科学发展的必然趋势。

急诊、急救、急诊医学的均属急诊医学的范畴,但他们又有各自的特点。急诊医学是研究现场急救、病员转送、医院内急诊工作、药理学、灾难医学、急诊医疗体系管理和危重症监护等内容的临床独立学科。

一、急诊医学发展史

急诊医学与其他学科一样,是随着客观需要和其他学科的发展逐步成熟起来了。早在 19 世纪中叶,急诊医学已经初见端倪。1863 年著名的现代护理事业的先驱者南丁格尔曾撰文:“在小的乡村医院里,把病人安置在一间由手术室通出的小房间,直至病人恢复或至少从手术的即时影响中解脱的情况已不鲜见。”这种专门为术后病人,以后又进一步扩大到为失血、休克等危重外科病人开辟的“小房间”存在相当长的时间,在 20 世纪 20 年代被正式称作“术后恢复室”,并作为麻醉科或外科一部分存在。50 年代以后,若干重大事件促进了“术后恢复室”向更高层次发展,如斯堪的纳维亚半岛和美国南加利福尼亚在 50 年代初发生多发性神经炎流行,为抢救呼吸衰竭病人,麻醉医师携带机械呼吸器介入了病房的抢救工作,并获得巨大成功。50 年代以后,随着科学技术的进步,各种新型轻便的呼吸机相继推出,心电和循环压力监测技术不断完善,大大拓展了临床监测和治疗能力,为急症病人的监测和治疗的专业化提供了坚实的物质基础。尤其 50 年代后期,首先在内科系统建立了具有现代急诊病医学意识和拥有现代治疗和监测手段的加强监护治疗病房(ICU),如冠心病加强监护治疗病房(CCU)、呼吸加强监护治疗病房(RCU)等。继而外科“术后恢复室”也在充分吸收内科 ICU 长处的基础上建立起了专科和综合的外科 ICU(SICU),从而促进了急诊医学的实践和发展。1970 年美国危重病医学会作为一个独立的学术团体宣布成立。此后,急诊医学作为一个新的学科,以及 ICU 作为急诊医学主要的实践场所已经成熟并取得了稳固的学术地位,并得到了空前速度的发展。1976 年由国际著名的麻醉科和内外科医生在德国 Minze 发起成立了急救、灾害医学俱乐部,不久更名为世界急救和灾害医学学会(World Association on Emergency and Disaster Medicine, WAEDM)。1979 年急诊医学正式列为独立的医学科学。1983 年美国国立卫生研究院把复苏治疗与复苏后的延续性重要器官功能的支持治疗联结起来,称之为“危重病医学体系”,对现代化医院建设和医学发展提出了更新的概念。1990 年在挪威 Ustein Abbey 召开了首届急诊医学会议,讨论并制定了心肺急症院外急救指南。1992 年,国际急救界正式提出“生命链”的概念,为更有效地在现场挽救急症病人提出新的观念。生命链由早期城市急救网络系统、早期心肺复苏、早期除颤和早期高级生命支持四个环节构成。随着基础学科,尤其是分子生物学的迅猛发展,20 世纪 90 年代初以来欧美国家的危重病医学会

及其他学会相继就急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、全身炎症反应综合征(SIRS)、多器官功能障碍综合征(MODS)、细菌耐药性及医院感染等问题先后召开一系列国际会议,对某些概念、定义、诊断标准以及治疗准则等提出新的修正意见,并正在全球范围内取得共识。

中国急症医学发展的历史源远流长,早在《内经》就对一些急症的病机,作了深入的总结,如《素问·至真要大论》的病机19条,其中“诸热瞀瘈”、“诸躁在狂越”、“诸厥固泄”、“诸厥固泄”、“诸瘕项强”等急症的病机的阐述和归纳,对后世急症的辨证论治,都具有指导意义。公元3世纪张仲景的《金匱要略》中,就详细记载了治疗自缢病人,运用“以手按胸上,数动之”的人工呼吸急救技术。到了晋代则改进为“塞两鼻孔,以芦管内其口中致咽,令人嘘之。有顷,其中砉砉转,或是通气也”。北周姚增垣《集验方》又加以改进,将患者“仰卧,以物塞两耳,以两个竹筒内死人鼻中,使两人痛吹之,塞口旁无令气得出,半日所死人即噫噫,勿复吹也。”这种急救术,在汉唐以后已被广泛应用,被扩大到其他非自缢死的急救范围,可以说是现代人工呼吸的前身。在休克的急救方面,由春秋战国时代扁鹊的用砭石、针灸、按摩、吹耳等方法,到晋代葛洪的用瓦器、铜器盛热汤隔衣贴腹部,再至元代危亦林的口服盐水或盐汤,以及后世并用益气固脱、回阳救逆方药的综合治疗,使休克的争救治疗逐渐完善,另外,还有晋唐开始运用导尿术,宋代创用鼻饲术;唐·孙思邈创用了以烧烙治疗外伤出血;隋·巢元方用血管结扎治疗外伤出血;晋·葛洪放腹水的腹腔穿刺术,以生土瓜根捣汁的灌肠术;金元时期张子和的钩取咽部异物术等。使急症的临床急救技术,得到了不断充实和发展,临床疗效也有明显的提高。

自1949年新中国成立以来,急诊医学逐步得到了中央政府的关注和支持,相继开展了急救知识、战伤护理的普及教育,急救事业经历了从简单到逐步完善形成新学科的发展过程。20世纪50年代,我国医院各病房就普遍将急症病人集中在重危病房,便于密切观察病情及护理。1957年和1962年先后拍摄了科教片《急救》和教学片《火线抢救》。1974年在天津市中心医院首先建立了急性三衰(心、肺、肾)抢救研究室,是我国最早从事急危重症急救医学研究的专门机构。1980年卫生部颁发了《加强城市急救工作》的文件。1982年3月召开急诊医学咨询会。同年10月,卫生部委托上海医学会召开“全国门、急工作学术讨论会,1983卫生部颁布《有关全国急诊工作的建议》,其中提到有条件的医院应成立急诊科。自1983年起全国有少数几家较大的医院设立了第一批急诊科。1985年在杭州举办“急诊医学研讨会”。会上提出如何结合我国实际发展急诊医学问题。1986年“中华医学会急诊医学分会”成立。该会的成立为推广我国的急诊医学起了重要作用。20世纪80年代开始相继出刊了《中国危重病急救医学》等多种刊物。1992年急诊医学会下共设6个专业组:院前急救、复苏、小儿急救、危重症、灾害医学和成人继续教育。在急诊医学会常委会领导下,每个专业组可自行决定举办全国性学习班或专题讨论会。近几年来,随着医学科学的发展,大、中城市的综合医院和某些专科医院都相继设置了急诊科或急诊室及院内ICU,并配备了医师、护士等医务人员,使危重病急救医学得到了进一步的发展。但是我们应该看到,要建立健全急诊医疗体系,如较大人力和财力的投入、各级党政领导的重视和扶持、加强对从事抢救工作医护人员队伍跨学科跨专业有关急救知识和技能的培训,乃是当务之急。我们希望我国各地应立即着手建立和逐步完善急救医学医疗体系,使我国的急诊医学达到一个新的水准,以造福于所有急危重症病人。