

伴随几代美国医生的成长

美国名医诊疗手册

危重病字

CRITICAL CARE

Seth A.Spector

Christopher P.Coppola 编著

Robert L.Bell

傅强 主译

Lippincott Williams & Wilkins Inc.授权
天津科技翻译出版公司出版

美国名医诊疗手册

危重病学

CRITICAL CARE

Seth A. Spector

Christopher P. Coppola 编著

Robert L. Bell

傅强 主译

Lippincott Williams & Wilkins Inc. 授权
天津科技翻译出版公司出版

著作权合同登记号：图字：02-2000-111

图书在版编目(CIP)数据

危重病学/(美)斯佩克托(Spector, S. A.)著;傅强等译.一天
津:天津科技翻译出版公司,2001.8

(美国名医诊疗手册)

书名原文:Critical Care

ISBN 7-5433-1365-0

I. 危… II. ①斯… ②傅… III. 险症—诊疗 IV. R442.9

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第039111号

Copyright © 1999 Lippincott Williams & Wilkins

All rights reserved. No reproduction, copy or transmission of this publication
may be made without written permission.

This is a translation of CRITICAL CARE.

中文简体字版权属天津科技翻译出版公司。

本书中所给出的各种药物的适应证、副作用和剂量安排,虽经专家审
定均正确无误,但今后仍会有所变更,因此读者在使用时应以各药厂提
供的使用说明为准。

授权单位: Lippincott Williams & Wilkins Inc.

出版: 天津科技翻译出版公司

出版人: 邢淑琴

地址: 天津市南开区白堤路244号

邮政编码: 300192

电话: (022)87893561

传真: (022)87892476

E-mail: tsttbc@public.tpt.tj.cn

印刷: 天津市蓟县宏图印务有限公司

发行: 全国新华书店

版本记录: 850×1168 32开本 30印张 897千字

2001年8月第1版 2001年8月第1次印刷

定价: 51.80元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

译者名单

主译	傅强		
主审	崔乃杰		
翻译	邢廉哲	王彤	冯津萍
	魏文国	崔华雷	张奕
	程学军	张淑敏	李增刚
	李承鑫	曾建生	邵伟
	谷奕		
审校	陈贤南	耿荣	孙桂香
	崔乃强		

中文版前言

《美国名医诊疗手册》系列丛书是 Lippincott Williams & Wilkins Inc. 出版的一套《House Officer Series》的中文译本。

这套书涉及临床医学的各个主要科目,均由工作在临床和教学第一线的各科著名资深专家编著而成。编者不是把书编成一本一般的教科书,而是着重于评价和分析临床常见的各科问题,其中包括资历欠深的临床医师所关心和提出的疑难问题。书中汇集了大量临床信息,阐述了如何根据临床资料进行诊断和鉴别诊断,给出了具有指导意义的临床处理方法。书中的图表或提供资料,或指出重点,或分析,或比较,清晰地展示给读者一个思路,使读者一目了然。书中还列出了大量推荐读物或参考文献,供读者需要时查阅。

正是由于这套书内容实用、重点突出、编排科学、可操作性强,以及携带方便、价格合理,20年前的首次出版便获得了极大成功。以后随着医学科学的迅速发展,又数次再版修订,更新了内容,增添了涉及医学科学发展前沿的诊断手段和药物,从而使这套书始终受到广大临床医师的积极欢迎,经久不衰。我们把这套书奉献

给中国的临床医师和医学生,旨在帮助诸位迅速提高临床诊疗能力,增强自信心,成功面对越来越复杂多变的临床问题。

本套书由我国若干名各科医学教授、主任医师、副主任医师、医学博士及外语工作者共同协作翻译。由于时间紧迫,虽经认真译校,恐仍有不当之处,敬请同仁赐教指正。

祝你成功!

编译者

2001.7.10

前言

加强监护病房仅仅是资源的集中使用。今天的加强监护病房是从 20 世纪 40 年代的中心复苏病房发展而来的。1942 年的 Coconut Grove (椰子林)大火证实了加强监护病房的价值,并显示出将危重病人集中在一个单独的医院空间是对有限资源的有效利用。50 年代的脊髓灰质炎流行时,重症监护病房由于可向呼吸衰竭病人提供特殊的机械通气治疗而使其作用得到扩展。第一个冠心病监护病房出现在 60 年代,它提高了心肌梗死后病人的预后。

在过去的 20 年里,由于认识到健康医疗不是一个无限的资源,重症监护病房在严密监察下已得到广泛应用。这样可将我们健康医疗资源的大部分用于延长最危重病人的生命。因此健康医疗的资金常被少部分病人在他们生命的最后几个月消费掉。

ICU 病人是医院里最危重的人群。医护人员需要行动迅速而准确,因为错误的治疗处理会导致灾难性的结果。像这样的一本助手手册可提高医护人员获得必要参考资料的能力。因为危重病领域变化迅速,信息的不断更新对于了解 ICU 处理程序的细微差别是十分必要的。

因此,危重病临床手册的作者必须尽力将关键性的信息送到病床旁。

STEPHEN M. COHN, MD, FACS

教授和创伤及外科危重病病房主任

Miami 大学医学院 Ryder 创伤中心医学导师

序言

在一个永远变化和技术进步的时代,治疗危重病人的技能已成为其主流的一部分。这些病人组成了一个选择性群体,他们需要基于准确基础知识的经验性处理。危重病人随时可能离开我们,而不给我们考虑或延误的时间,也从没有犯错误的余地。他们使我们面对临床诊断、判断和治疗的挑战极限。在 ICU 的高效能环境,尽管有丰富的有用信息,我们仍被快速的变化和不明确的资料所困扰。

在准备危重病临床手册时,我们尽力囊括最新的信息。这本手册所提供的信息不是现有教科书的总结,而是最新医疗文献的综合。虽然详细讨论所有危重病的关键问题超出了这本书的范围,我们还是试图提供给读者可快速接受的基础知识。我们将临床实践和医学文献相结合并试着指出和解决所有的不一致。

这本书的版式便于读者阅读。所提供的图表、算法和插图使读者可迅速了解和掌握。当列举关键性基础科学原理时,特别着重于临床诊断和治疗。不同研究所之间的治疗措施可能不同,但危重病医学的目的和基础各处都相似。

最后,这本书为那些就医于医学生、医师助

理、住院医师和医生的危重病病人的利益所写。
本书对于照料这些病人的所有医务人员来说应该是易于掌握和实用的。

危重病医学是一个不断发展的领域,这就是为什么我们始终将这个编写任务看做是一项进行中的工作。我们欢迎来自读者的意见。

SETH A. SPECTOR , M.D.

CHRISTOPHER P. COPPOLA , M.D.

ROBERT L. BELL , M.D.

耶鲁大学医学院外科

耶鲁 - 新港医院

新港,康涅狄格州

目录

第一部分 外科病人手术前评估	1
第1章 非心脏外科病人手术前评估	2
初筛	2
心血管系统	3
呼吸系统	13
肾功能衰竭的病人	15
糖尿病病人	15
有脑血管症状的病人	16
营养不良的病人	17
第二部分 处理原则	19
第2章 气道管理	20
第3章 ICU中的麻醉	29
神经肌肉阻滞	29
镇静和麻醉	33
硬膜外和鞘内麻醉及镇痛	39
第4章 心脏外科手术	42
体外循环	42
主动脉内球囊泵	46
心脏外科病人的术后处理	53
心脏瓣膜病及心内膜炎	56
第5章 心血管疾病的治疗	66
高级心脏生命支持方案	66
心律失常	66
胸痛的治疗	76

	充血性心力衰竭	85
	血流动力学监测及血流动力学改变	88
	高血压	106
	心肌缺血和心肌梗死	114
	起搏器和可植入除颤器	119
	休克	124
	气短	132
	晕厥	135
	高级心脏生命支持方案图表	138
第6章	皮肤病	147
	接诊皮肤病病人	147
	在ICU中常见的皮肤病问题	150
	不危及生命的皮肤病变	155
	危及生命的严重皮肤病变	163
第7章	内分泌疾病	180
	肾上腺疾病	180
	糖代谢疾病	185
	高钙血症	192
	嗜铬细胞瘤	200
	甲状腺疾病	205
第8章	液体与电解质	215
	酸-碱紊乱	215
	体液中的电解质浓度	221
	电解质紊乱	223
	静脉输液	231
	钠及渗透压紊乱	231
第9章	胃肠道疾病	237
	急性腹痛	237
	急性静脉曲张出血	250
	危重病患者的腹泻	253
	憩室病	260
	暴发性结肠炎	265
	胃肠道出血	268
	肠梗阻	274

	腹腔内脓肿	279
	胰腺炎——急性	282
	消化性溃疡	288
	应激性溃疡	294
第 10 章	血液学及凝血处理	297
	血液制品及凝血因子	297
	深静脉血栓形成	303
	高凝状态	312
	抗凝监测	319
	输血治疗	324
第 11 章	肝胆疾病	329
	胆道感染	329
	肝硬化和腹水	334
	暴发性肝衰竭	339
	门静脉高压	345
第 12 章	感染性疾病	350
	抗生素和耐药性	350
	导管的保养	361
	中枢神经系统(CNS)感染	364
	不明原因发热(FUO)	371
	真菌感染	377
	坏死性软组织感染	384
	肺炎	388
	泌尿道感染(UTI)	400
	伤口感染:抗生素预防与治疗	404
第 13 章	多脏器功能衰竭	412
第 14 章	神经系统障碍	420
	ICU 病人意识水平的变化	420
	脑死亡	427
	谵妄	430
	缺血性中风	433
	神经肌肉软弱(无力)	438
	ICU 中的癫痫发作(发作性疾病)	447
第 15 章	营养	452

第 16 章	产科疾病	470
	出血	470
	妊娠高血压病	478
第 17 章	肿瘤学急症	485
	恶性肿瘤的高钙血症	485
	急性肿瘤溶解综合征	489
	上腔静脉综合征	491
	脊髓压迫症	492
	心脏压塞	493
	中性粒细胞减少性小肠结肠炎	495
第 18 章	矫形外科治疗学	497
第 19 章	肺部疾病	511
	成人呼吸窘迫综合征(ARDS)	511
	误吸综合征	516
	慢性阻塞性肺疾病(COPD)	519
	栓塞综合征	524
	体外膜式氧合(ECMO)	529
	机械通气	532
	肺炎	554
	肺栓塞(PE)	554
第 20 章	ICU 放射学	561
第 21 章	肾脏疾病	573
	急性肾功能衰竭	573
	慢性肾功能衰竭	587
	肾病中的药物剂量	589
	围手术期肾脏治疗	596
第 22 章	体温调节紊乱	598
	高温	598
	冷损伤	607
第 23 章	胸部疾患及处理	612
	胸腔积血	612
	气胸	613
	胸廓切开术后的患者	615
第 24 章	毒物学	619

	中毒:过量和摄入	619
	药物滥用和戒除	638
第 25 章	移植	646
	同种移植排斥反应	646
	尸体供者的选择及支持	649
	心脏移植	654
	免疫抑制治疗	657
	肾移植	666
	肝移植	670
	胰腺移植	677
	小肠移植	680
第 26 章	创伤	682
	创伤总体评价和处理	682
	腹腔间隔室综合征	688
	腹部创伤	693
	烧伤处理	699
	四肢血管损伤	709
	头部损伤	712
	颈部损伤	721
	脊柱损伤	723
	胸部损伤	729
第 27 章	血管性疾病	738
	主动脉动脉瘤	738
	慢性下肢动脉功能不全	747
	急性动脉闭塞	757
	脑血管疾病	761
	糖尿病性足感染	767
	肠系膜缺血	770
第三部分	操作	775
第 28 章	脓肿:切开与引流	776
第 29 章	踝 - 臂指数试验	779
第 30 章	支气管镜检查及支气管肺灌洗	782
第 31 章	胸腔引流管的放置与拔除	787

第 32 章	环甲膜切开术	792
第 33 章	心电图评价	794
第 34 章	胃肠道管	801
第 35 章	颅内压监测	805
第 36 章	气管插管	808
第 37 章	局部麻醉	812
第 38 章	腰椎穿刺	815
第 39 章	简易智力状态检查	818
第 40 章	穿刺活组织检查	820
第 41 章	腹腔穿刺术	822
第 42 章	心包穿刺术	824
第 43 章	诊断性腹腔灌洗术	826
第 44 章	肺动脉导管插入术	829
第 45 章	耻骨上膀胱造口置管术	832
第 46 章	胸腔穿刺术	834
第 47 章	紧急胸廓切开术	836
第 48 章	经皮气管造口术	838
第 49 章	血管通路	841

附录 A	公式	851
	心肺危重症护理	851
	氧合作用	853
	通气	853
	肺力学	854
	肺容量	854
	液体平衡	855
	营养	856
	大脑灌注压	857
	酸 - 碱平衡	857
附录 B	记录和医嘱	858
	(病人)入院和手术后医嘱	858

手术前记录	860
简短的手术记录	861
手术报告	861
重症监护进展记录	862
术后记录	864
出院总结	865
附录 C APACHE II 危重疾病严重程度评分系统	866
附录 D 药剂学	869
α 和 β 受体激动剂	870
麻醉药(局部的)	872
抗菌药:抗菌谱的比较	873
心脏药物	882
皮质类固醇类药物	883
胰岛素制剂	884
神经肌肉阻滞剂	885
镇痛药	886
血管加压药	887
附录 E 药品索引	889