

伴随几代美国医生的成长

美国名医诊疗手册

急症医学

EMERGENCY MEDICINE

(第2版)

Lidia Pousada

Harold H. Osborn 编著

David B. Levy

傅 强 主译

崔乃杰 主审

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

急症医学

EMERGENCY MEDICINE

第2版

Lidia Pousada

Harold H. Osborn 编著

David B. Levy

傅 强 主译

崔乃杰 主审

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:02-2000-113

图书在版编目(CIP)数据

急症医学:第2版/(美)布萨达(Pousada, L.)等编著;傅强等译. —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:House Officer Series:Emergency Medicine(Second Edition)

ISBN 7-5433-1367-7

I. 急… II. ①布…②傅… III. 急性病—诊疗 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 038467 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 EMERGENCY MEDICINE.

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。

NA103/08

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: tsutbc@public.tpt.tj.cn

印刷: 天津市蓟县宏图印务有限公司印制

发行: 全国新华书店

版本记录: 850×1168 32 开本 16.875 印张 550 千字

2001 年 8 月第 1 版 2001 年 8 月第 1 次印刷

定价: 31.00 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			
译者	傅 强	秦 勤	谷 奕	
	李耀春	刘俊铎	张 伟	
	曾宪民	李增刚	张 晶	
	齐玉洁	崔华雷	冯津萍	
审校	崔乃杰	陈贤南	耿 荣	
	王兴民	孙桂香		

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

急症医学是美国医疗卫生系统中发展最快的领域之一。国内到急症科(ED)就诊的病人量在最近 20 年内几乎增长了一倍多。现在每年有近 1 亿病人看急诊。急症医学作为安全网络服务于尚不完善的医疗卫生体系已经多年。急症室接收病人时往往不考虑支付能力。尽管急症内科医师专门接受了在急需时向病人提供紧急救护方面的培训,但仍有部分急症医师频繁地从事着一般性的医疗服务。

急症医学服务于城市、郊区和农村的社区。尽管各个医院行医方法各不相同,但基本原则是一样的。作为职业特色,急症医师应具有很强的处理人际关系的能力和面对各种背景病人的谨慎态度。尽管急症医疗服务不总是能得到明显回报,但他们所付出的努力是被病人及其家属所感激的。

自从 70 年代早期第一个住院医师培训计划在美国实行以来,急症医学学科走过了一段漫长的道路。起初,对于一个急症住院医师最少培训 24 个月,但现在扩展为强制性的 36 个月。现在有的计划要求培训 48 个月,同时培训急症学/内科学或急症学/儿科学两门科目的培训计划甚至长达 60 个月。从开始到现在,美国的急症学住院医师培训项目已经从少数几个增加到了 100 多个。

当 20 世纪 90 年代美国医疗卫生系统重组时,只有少量的病人出现在急症科。这就有希望

让非急症病人接收更适当的治疗,例如安排初级的一般临床医师来处理一般病痛和慢性疾病。实现这个目标的关键是要将这个医疗观念普及到所有美国人。对于一个合理安排的医疗卫生系统,只有真正的急症病人才出现在急症科,在那里他们将接受最专业化的急救医疗。未来,在急症科工作的医师将处在病情变化的最前面,向老年病人、暴力罪犯、妇产科病人、创伤病人、胸痛病人、儿科病人和许多其他需要急救的人们提供创新性的医疗服务。

在实施急症医学培训计划的早期,没有多少著作对住院医师有用,而且提供给急症医师的手册也很少。然而在过去的 20 年中,出版了大量的手册,出现了许多高级评论类杂志。这些著作填补了我们医学知识的一个重大的空白。这本针对住院医师的急症医学手册的第 1 版就是这类书籍的早期代表,而此次第 2 版又更新和扩展了许多有关急症病人治疗的有用信息。它是住院医师尤其是急症科住院医师的手边参考读物,也是向你提供急症医学信息的良好来源。

马库斯·马丁 医学博士

前言

我们看到广大读者对本手册的第1版有良好的反映,甚感欣慰。在第2版中,我们对第1版所提供的信息进行了更新。然而这本手册不仅仅是对我们过去工作的改进,而且所涉及题目的范围更广,对问题讨论的深度也更深。此外,急诊科的病人并不是以已知的诊断来就诊,而是存在着许多必须由急诊科医师加以分析的复杂的临床症状和体征。为了满足这个需要,帮助那些在现代急诊科工作的住院医师,我们对本书内容做了大量的改写。

感谢全国各地撰写本手册的作者。他们提交的文章的高质量和他们的资历与成就是急诊医疗多面性的有力证据。

常用缩略词

- AAA——腹主动脉瘤
ABG——动脉血气
ACE——血管紧张素转换酶
ACLS——高级心脏生命支持
A-fib——心房纤维性颤动
AIDS——获得性免疫缺陷综合征
AIVR——快速的心室自身节律
ALT——一种血清转氨酶(a.k.a SGPT 血清谷丙转氨酶)
AMI——前壁心肌梗死
AST——一种血清转氨酶(a.k.a SGOT 血清谷草转氨酶)
AVM——动静脉畸形
BLS——基本生命支持
BP——血压
CABG——冠状动脉旁路移植术
CAD——冠状动脉病
CBC——全血细胞计数
CBF——脑血流
CCU——危重病监护室
CHB——完全心脏阻塞
CHF——先天性心脏衰竭
CK——肌酸激酶
CK-MB——肌酸激酶同工酶 MB
CNS——中枢神经系统
CO——心输出量
COPD——慢性阻塞性肺病
CPAP——持续气道正压
CPB——心肺分流
CPK——肌酸磷酸激酶
CPP——脑灌注压
CPR——心肺复苏
CSF——脑脊液
CSM——颈动脉窦按压

CVA——脑血管意外
CVP——中心静脉压
CVS——心血管系统
CXR——胸部 X 线
DM——糖尿病
DNR——不予复苏
DVT——深静脉血栓形成
ECC——急症心脏监护
ECG——心电图(a. k. a EKG)
echo——超声心电图
ED——急症科
EMD——电机机械分离
ENT——耳鼻喉
epi——肾上腺素
ETT——气管内插管
hCG——人类绒毛膜促性腺激素
HEENT——头及五官
HTN——高血压
IABP——主动脉内气囊泵
IBD——炎症性肠病
ICP——颅内压
ICU——加强监护室
IOP——眼内压
IPG——阻抗体积描记法
IVDA——静脉内药物滥用者
JVD——颈静脉扩张
LAH——左心房肥大
LAHB——左前束支半阻滞
LLQ——左下象限
LR——乳酸林格液
LUQ——左上象限
LVEDP——左室舒张末压
LVH——左心室肥大
MAP——平均动脉压
MAST——军用抗休克裤
MAT——多灶性房性心动过速
MI——心肌梗死

MVP——尖瓣脱垂
NG——鼻胃的
NS——生理盐水
NSAID——非甾体类抗炎药
NSR——正常窦性节律
NTG——硝酸甘油
NVD——颈静脉扩张
OD——药物过量
PAC——心房期前收缩
PCWP——肺毛细血管楔压
PE——肺栓塞
PEA——无脉性电活动
PEEP——呼气末正压
PEER——最高呼气流速
PMH——既往医疗史
PMN——多形核细胞
PSVT——阵发性室上性
PTCA——经皮腔内冠状动脉成型术
PT——凝血酶原时间
PTT——部分促凝血酶原激酶时间
PTX——气胸
PVC——室性期前收缩
PVD——外周血管疾病
RLQ——右下象限
ROSC——自主循环恢复
PUQ——右上象限
SAH——蛛网膜下腔出血
SL NTG——舌下含服硝酸甘油
SMA——血清电解质
SNS——交感神经系统
SOB——呼吸缩短
SSS——病窦综合征
STD——性传播疾病
SVT——室上性心动过速
TCP——经皮填塞
TIA——短暂性脑缺血发作
URI——上呼吸道感染

US——超声

UTI——尿路感染

VF——心室纤维颤动

VT——室性心动过速

WBC——白细胞计数

WPW——Wolf-Parkinson-White 综合征

目 录

第 1 章 心脏学	1
1.1 心搏骤停	1
1.2 休克	10
1.3 晕厥	15
1.4 胸痛	18
1.5 心肌梗死	27
1.6 充血性心力衰竭	35
1.7 高血压	41
1.8 心律失常与传导异常	55
1.9 主动脉急症	65
1.10 深静脉血栓形成	70
第 2 章 肺脏	74
2.1 上呼吸道阻塞	74
2.2 急性呼吸衰竭	77
2.3 慢性阻塞性肺病	80
2.4 肺梗死	84
2.5 哮喘	87
2.6 自发型气胸	94
第 3 章 神经学	97
3.1 昏迷和精神状态的改变	97
3.2 癫痫发作	101
3.3 脑血管疾病	106
3.4 脊髓压迫症	111
3.5 头痛	114

第4章 创伤	119
4.1 复合性创伤	119
4.2 头部创伤	127
4.3 脊柱和脊髓损伤	133
4.4 胸部创伤	137
4.5 腹部创伤	142
4.6 骨盆及泌尿系创伤	145
4.7 烧伤	150
第5章 胃肠病学	155
5.1 急性腹痛	155
5.2 阑尾炎	159
5.3 胆囊疾病	161
5.4 消化性溃疡	163
5.5 肠梗阻	165
5.6 消化道出血	169
5.7 胰腺炎	172
5.8 腹泻	175
5.9 急性肝炎	182
5.10 肝硬化	186
第6章 代谢病	191
6.1 糖尿病性昏迷和高血糖	191
6.2 低糖血症	196
6.3 甲状腺危象	199
6.4 黏液水肿性昏迷	201
6.5 肾上腺危象	203
6.6 低钠血症	210
6.7 高钠血症	213
6.8 低钾血症	214
6.9 高钾血症	216

第 7 章 毒物学	219
7.1 药物接触:原始途径和支持疗法	219
7.2 阿片样物质中毒	228
7.3 镇静催眠药中毒	232
7.4 抗胆碱能药物和多环抗抑郁药中毒	234
7.5 拟交感神经药:可卡因和安非他明	238
7.6 水杨酸盐中毒	242
7.7 对乙酰氨基酚中毒	246
7.8 一氧化碳中毒	249
7.9 乙醇、甲醇、异丙醇和乙二醇中毒	251
7.10 戒断综合征	258
第 8 章 变态反应、过敏性反应和荨麻疹	262
第 9 章 感染性疾病	269
9.1 脑膜炎	269
9.2 下呼吸道感染	274
9.3 心脏感染	283
9.4 性传播疾病	288
9.5 皮肤和软组织感染	294
9.6 骨和关节的感染	300
9.7 获得性免疫缺陷综合征	304
9.8 某些感染急症	304
9.9 脓毒症	311
第 10 章 妇产科学	315
10.1 异位妊娠	315

10.2	分娩急症	318
10.3	盆腔炎症性疾病	321
10.4	性暴力	325
10.5	阴道出血	327
10.6	阴道炎	335
第 11 章	泌尿学	339
11.1	急性尿潴留	339
11.2	尿路感染	342
11.3	男性泌尿生殖系的感染	345
11.4	肾结石	349
11.5	各种泌尿系急症	352
第 12 章	肾脏	355
12.1	急性肾功能衰竭	355
12.2	横纹肌溶解	359
第 13 章	血液学	362
13.1	输血	362
13.2	镰状细胞病危象	366
13.3	出血性疾病	369
第 14 章	眼科学	380
14.1	概论	380
14.2	红眼	383
14.3	急性视力丧失	387
14.4	眼创伤	391
第 15 章	耳鼻喉	396
15.1	头晕和眩晕	396
15.2	鼻窦炎	401
15.3	鼻出血	404
15.4	咽痛	407