

麻醉治疗学

MA ZUI ZHI LIAO XUE

主 编

魏绪庚 田素杰 石宝瑞



科学技术文献出版社

麻醉治疗学

主编 魏绪庚 田素杰 石宝瑞

科学技术文献出版社

(京)新登字 130 号

责任编辑/ 徐 洁

责任校对/ 李霁珍

责任出版/ 全 未

封面设计/ 雪 梅

图书在版编目(CIP)数据

麻醉治疗学/魏绪庚,田素杰,石宝瑞主编.-北京:科学技术文献出版社,1998.6

ISBN 7-5023-2931-5

I. 麻… II. 魏… III. 麻醉学 IV. R614

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 06340 号

出 版 者/ 科学技术文献出版社

地 址/ 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

发 行 者/ 新华书店北京发行所

印 刷 者/ 北京彩桥印刷厂

版(印)次/ 1998 年 6 月第 1 版,1998 年 6 月第 1 次印刷

开 本/ 787×1092 16 开

字 数/ 1472 千

印 张/ 57.5

印 数/ 1—4000 册

定 价/ 110.00 元

© 版权所有 违法必究

(购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者本社发行部负责调换)

发行部电话/(010)68514035 总编室电话/(010)68515544-2935

社长室电话/(010)68515037

為《麻醉治療學》題

發揚創新精神

开拓治療新法

張文康



一九九七年十月

提高麻醉治疗水
平，造福广大患者。

陈敏章

一九九二年九月

引用先進
技術處理
產品水平
服務

陸如琪
九二年
九月

麻醉治療學

得稱謂史元前例的佳作
既啟友又趕超樹卓識
有創新

一九八二年吳珏



编委会

顾问	赵俊	于亚洲	郑方	潘贤伋	佟永生	廖大成	王祖谦	陈秉学	金熊元
	杨锡馨								
主编	魏绪庚	田素杰	石宝瑞						
副主编	高静	郭玉岐	乔瑞冬	邢景祥	许树旭	崔清江	李会光	杜培良	张泉
	周炬	傅诚章	王淑华						
秘书长	苏春芳								
秘书长	魏凯	魏军	石秋永	崔文广	李海龙	刘雨晨	黄湘民	朱孟良	
委员	(按姓氏笔划为序)								
	于亚洲	马文丰	马填瑾	方树青	邓华秀	邓庆祥	牛学成	戈晓东	王一凡
	王凤学	王本奇	王江	王刚	王志刚	王希昌	王克宇	王宝元	王凯国
	王增文	王新丽	王益新	王淑华	王祖谦	王培申	田龙飞	田素杰	边润泽
	石宝瑞	石秋永	石振华	石晓军	石峻峰	卢家凯	白献峰	叶陈前	叶昭铨
	申英	孙广林	孙胜利	孙新潮	乔瑞冬	许金萍	许树旭	刘忠	刘玉连
	刘全德	刘肖平	刘凤岐	刘善宗	刘培志	刘晓明	刘延青	刘国华	刘海龙
	刘燕杰	刘铁汉	刘雨晨	刘锦华	成曼丽	成黛丽	齐玉昌	毕好生	毕诗胜
	年文华	邢景昶	邢景祥	吕传爱	李华	李学	李艳	李维平	李文志
	李巧莲	李会光	李亚丽	李志华	李宝法	李林生	李金昌	李茂源	李朝鲜
	李满贞	李耀纬	余守章	邱哲严	杜文伟	杜桂荣	杜培良	佟永生	杨友良
	杨秀斌	杨国栋	杨拔贤	杨海水	杨爱民	杨宾侠	杨锡馨	苏永军	苏锡之
	宋丽英	宋福生	严相默	张泉	张大壮	张文彩	张荫棣	张承民	张济东
	张绍祥	张俊文	张喜江	张钦发	张哲元	吴纪利	吴金锁	吴家瑞	吴雪媛
	陈凯	陈云芳	陈光德	陈学秀	陈焕来	陈理红	陈秉学	陈伯楠	陈树明
	陈锡明	闵跃森	宗明江	郑方	郑书勤	郑胜利	周炬	周声麟	周国明
	周震球	周振彬	周德华	林文华	林建东	陕俊平	岳云	国义民	房文学
	宜和平	金山	金熊元	欧阳葆怡	罗敏	罗亨凰	范志毅	和喜格	苑永干
	赵俊	赵铭	赵霞	赵建平	赵砚丽	赵海群	赵鹤龄	赵豫华	贺永进
	姜丽华	姚明	姚美英	姚新民	侯立仁	施加利	胡杰	胡成舫	胡振林
	项红兵	郭玉岐	袁枫	徐坤	徐根发	徐淑卿	徐湘盛	高文燕	高静
	高占兵	高占科	卿思明	贾桂林	钱溥	常锦雄	崔慧	崔清江	章云海
	阎克乐	阎彩云	阎童林	龚云章	龚兰英	符涛	曹中吉	黄小朋	黄文柱
	黄云光	黄湘民	黄焯民	焦才	焦洪馥	傅诚章	彭士恩	彭印明	谢芳
	程子星	韩世华	韩志通	梁永祥	梁淑筠	梁延海	梁韶军	雷威	蔡建岳
	蔡振岭	蔡雪峰	廖大成	廖荣宗	翟欣荣	潘义民	潘贤伋	薛富善	魏文桐
	魏军	魏辉明	魏绪庚						
绘图	戈晓东	张承民	王波						

前言

《麻醉治疗学》是研究应用麻醉药和麻醉技术治疗病症并总结在围麻醉期对病症治疗实践的经验而将其理论系统化的国内外第一部麻醉治疗学科专著。本书基本上概括了国内外麻醉治疗各专科的临床、科研专题及其进展,着重于专题的新理论、新技术、新成就及需要提高认识的内容,亦弥补了《治疗学》、《疼痛治疗学》、《麻醉学》及一般参考书的不足,内容系统全面、实用性强,适用于临床及科研。

著者曾于1990年进行过设计准备,但由于种种原因,编著之举未能如愿,然而,在当今科技飞速发展的形势下,各科临床对应用麻醉技术治疗病症的重视程度日益提高,目前,麻醉治疗工作发展较快,并已较普遍地开展起来了,但尚需在理论方面进一步提高。作为新兴学科,虽近些年来已出版了数部有关麻醉治疗方面的专著,而且在质量上已达到很高水平,但均为对痛症的治疗,而对非痛症的治疗国内外尚缺乏重视和系统地研究。故此,编著麻醉治疗学专著成为当今医疗实践的需要,是提高医疗水平的需要,亦是有关学科广大医疗工作者的愿望,为此,本书著者们克服重重困难,发扬奉献精神,历时2年编著了本书。

著者查阅收集了解放军第二六六医院、承德市中心医院、承德医学院及附属医院、中国医学科学院、中国人民解放军军事医学院图书馆及北京图书馆等单位的有关资料。多方征求意见特别是多位老前辈的意见。在收编确实可靠并经过反复实践验证的成熟的理论与方法中,亦收编了一些不够成熟尚需进一步研究和再实践验证的具有参考价值的新理论、新方法,以期有益于发展。在组稿中注意到作者在全国的分布情况。在设计全书结构中以麻醉治疗为核心,重视诊断,以麻醉治疗医师临床工作规范为序,即必须具备系统的麻醉治疗基础理论知识,把握麻醉治疗方法,会诊断和鉴别诊断,掌握急救与复苏。在临床治疗部分中,基本按照心、肺、脑编目,按照把握治疗效应、掌握效果判定标准、准确应用麻醉治疗方法及围麻醉期治疗方法编节,在临床治疗中对如何正确应用麻醉的双重效应(即麻醉效应与治疗病症效应)、麻醉正效应治疗病症(即治疗痛症、非痛症)、麻醉介入治疗(即通过麻醉技术将抗生素药物直接注入病灶)、麻醉与治疗(即对特殊疑难病症和高原病症手术的麻醉和在围麻醉期给予相应的治疗)均进行了较系统的阐述。尤其是在诊断方面制定出了一系列诊断标准与诊断方法,在治疗效果方面制定出了一系列判定标准,在治疗方法方面制定出了一系列治疗方案以及在安全治疗等方面均有专节介绍,为了突出核心内容,减少重复,书中将临床表现与麻醉治疗效应、临床表现与围麻醉期治疗效应编节,将麻醉治疗方法、一般治疗方法及围麻醉期治疗方法均专节论述并将其统一规范化,以期对开展好麻醉治疗有所助益。这样的编排也是为帮助初学者对疾病作出明确诊断,并对把握治疗效应、掌握效果判定标准、制定出合理准确的治疗方案有指导意义,同时对具有丰富麻醉工作经验者提供参考,使他们能在理论上有一定程度提高,使麻醉治疗再上一个新台阶。当然,这只是著者的期望而已。

本书由具有丰富临床实践经验和有深厚理论修养的200多位专家、教授、医师共同撰写。他们在写作上求新、求实、求准以及理论结合实际的精神,已经充满在字里行间。尤其是麻醉

界老一辈专家亦积极参加编著,本书由中国医学科学院协和医院赵俊教授、哈尔滨医科大学郑方教授、河北医科大学张立生教授、河北省医院陈伯奎教授等主审,这样便保证了该书的质量和水平。

在编写过程中,为了将麻醉治疗的理论研究引向深入,以便对临床有较大的指导作用,每个专题的编写都力争资料全面、准确,具有一定的理论基础和代表性,但由于条件所限仍难免挂万漏一。

《麻醉治疗学》是在总结临床经验的基础上编写的,而一二百人的经验亦总是有限的,因此在编写过程中我们参考借鉴了许多学者的研究成果并维护资料的真实性,为了避免重复,我们对引用的主要文献进行了统一排列,如有疏漏,敬请原作者鉴谅。

作为多作者的专著,《麻醉治疗学》力求观点、内容的前后贯穿,避免不必要的重复。在定稿之前,每稿无不经过反复讨论和修改。尽管如此,由于参加编写的人员较多,文笔各异及著者学识水平有限,书中不尽如意甚至错误之处,望专家与读者不吝赐教。

编著本书得到了解放军第二六六医院、二九二医院、承德市中心医院、承德医学院附属医院、宁波市戒毒研究中心和全国同仁们的大力支持,得到了赵俊、郑方、佟永生等老前辈们的指导与支持,得到了《中华麻醉学杂志》、《临床麻醉学杂志》、《麻醉与重症监测治疗》、《疼痛学杂志》、《武警医学》、《中华医学信息导报》、《河北医学》、《实用麻醉杂志》、《微循环与茛菪类药物研究通讯》编辑部的大力支持,得到了中国人民解放军后勤指挥学院、解放军 52831 部队、承德普宁制药厂、中国阿胶之乡山东省平阴县东阿镇党委和政府的大力支持,尤其得到了济南东方阿胶制品集团公司总经理苏尚忠的大力支持,本书蒙中华人民共和国卫生部前部长、中华医学会会长陈敏章、中华人民共和国卫生部部长张文康、中国人民解放军总后勤部部长助理兼卫生部部长陆增祺和麻醉界元老吴珏教授的题词鼓励及国内外同仁们来电祝贺编著成功!十分荣幸,不胜感激,对此献诗致谢:

雄华颂歌睿题全

宇宙生辉金光闪,苍天唯需更向前,
宝石玉龙汇成江,雄华颂歌睿题全。

更唯深悉犁耕艰,独辟蹊径立新篇,
更喜盛世大中华,新著出版尽开颜。

魏绪庚

1998 年春于北京

序

麻醉学科作为外科一病多学科综合治疗的一个方面,现已系统性;麻醉技术目前已应用于急救、复苏与 ICU 管理;麻醉学科发展至今不仅已成为一病多学科综合治疗的一个方面,而且已有不少病症(痛症、非痛症)采用麻醉技术、麻醉方法即可治疗,即称为麻醉治疗。目前,麻醉治疗在全国范围内已较普遍地开展起来了,有不少方法经过反复实践证实其疗效优于一般治疗方法,亦有不少人将其作为一个学科进行专门研究,不仅在临床应用方面,而且在基础理论方面都有了专门的研究,经同仁们齐心努力将这些研究成果编著成《麻醉治疗学》,这也标志着一门新学科的诞生,即麻醉治疗学科,旨在运用麻醉治疗方法,完善临床治疗工作,提高医疗水平。

《麻醉治疗学》是荟萃全国 30 个省、市、自治区麻醉治疗专家多年实践经验之精华,加以系统化、理论化、规范化的国内外第一部麻醉学科治疗专著,亦是边缘学科发展中的一部新著。本书内容广、实用性强、易于掌握、便于普及。本书的编著出版是培养麻醉治疗医师和普及麻醉治疗知识的需要,是创建麻醉治疗专科和教学体系的需要,是完善有关学科临床治疗、提高医疗水平的需要。本书的编著出版是医学史上的创举,这对开拓麻醉技术并科学地运用于治疗具有重要的意义。本书的编著成功标志着麻醉治疗的理论系统化,标志着麻醉学已发展到了一个新的时期,亦标志着治疗学的完善和提高,这对开辟学术新领域、繁荣麻醉治疗工作必将产生重大的作用和深远的影响!

大量实践证实了麻醉治疗的优点与不足,用麻醉技术消除痛症与治疗非痛症的方法——麻醉治疗探索,也即麻醉治疗痛症的成功、静脉复合麻醉对心脏传导失常治疗的成功、神经阻滞尤其是星状神经节阻滞治疗对多汗与无汗症、高血压与低血压、低体温与微高体温之调节内稳态以及对美尼尔病、耳鸣、耳聋等治疗的成功揭开了麻醉治疗的首页。但由于麻醉医师应用麻醉技术、麻醉药物治疗痛症得心应手,自然将人们的视线集中到对痛症的治疗研究,并使其发展较快,而对非痛症的治疗则缺乏关注,当然缺乏关注的原因也还有其他种种方面。尽管如此,麻醉治疗由于显效快、效果又确切可靠,还是有了较大的发展,尤其近十余年来的实践,展示出了麻醉治疗在治疗系统中的重要性。而对疼痛治疗则是麻醉治疗的初始,当然这是指单纯的治疗疼痛而言的;有人于 1993 年提出“麻醉介入临床治疗”亦是属麻醉治疗的初始。麻醉治疗学则除了包含对疼痛治疗、非痛症治疗、麻醉介入治疗、围麻醉期治疗、急救与复苏、重症监测的内容之外,更重要的是它含有丰富的系统性的理论内容以及经过反复实践升华而形成的理论,这个理论不仅指导和改善临床实践,而且足以支持其不断发展。

目前国内麻醉治疗门诊及病房的开设无疑给麻醉治疗的研究工作提供了极其良好的条件。在麻醉治疗中对麻醉药之用药浓度与剂量、对麻醉药与维生素 B 族药或与激素类药或与中药组合的方式用于神经阻滞疗法取得了临床应用的成功。近些年来已有实验研究与临床观察结果表明:维生素、激素类药适时适当辅助于麻醉治疗是有益的。有人对复方丹参注射液的研究结果认为利多卡因与复方丹参注射液混合的方法不可取,应属禁忌,因两药混合后呈现混浊,有沉淀物析出。蔡建岳、张春林等人采取多厂家产品对照实验研究,认为两药混合后

出现混浊、沉淀物析出的原因是复方丹参注射液工艺不细腻所致,而品质高的产品可不出现上述问题,是可选用的。这在医疗实践中仍应引起注意和进一步研究。阿胶浆等宜辅助于麻醉治疗,对增强整体治疗观念和促使中西医结合医学的发展有益,但尚需进一步开拓研究。

东莨菪碱静脉复合麻醉曾在 70 年代进行了开拓性研究与临床应用,时称中药麻醉。但由于并发症多,现已很少应用。但在实践中发现东莨菪碱对病态窦房结综合征、房室传导阻滞亦有独到的治疗效应,其对药物瘾戒毒治疗效果较好并取得了一些经验。这对东莨菪碱的适当应用和进一步开拓研究有益。

我国近年在正确巧用麻醉的“双重”效应治疗病症方面亦取得了成功,即应用麻醉效应配合外科完成手术治疗的同时又对病症产生治疗效应。例如,对病态窦房结综合征及房室传导阻滞的病人患外科病症行手术治疗时给予东莨菪碱静脉复合麻醉,由于东莨菪碱兴奋窦房结,改善房室传导的作用而获得良好的“双重”效应。对预激综合征及室性早搏等病人在外科手术治疗中给予利多卡因静脉复合麻醉时,由于利多卡因抑制旁道的作用,不仅能取得满意的麻醉效果,而且同时对原发病有好的治疗效果。

在麻醉介入治疗方面,将硬膜外导管置入蛛网膜下腔,通过导管将抗生素注入蛛网膜下腔治疗脑膜炎,还可用以引流调节脑压,冲洗置换脑脊液,其治疗效果优于一般常用治疗方法;通过气管内导管,将抗结核药直接注入肺部病灶,亦取得成功。

在麻醉戒毒治疗方面,近些年来进展较快,应用东莨菪碱、安定或氯胺酮、安定静脉滴注等麻醉治疗方法取得成功。在麻醉与治疗方面,近年来对特殊疑难病患者的手术麻醉,在围麻醉期治疗中已摸索出一套较完备的治疗方案,这无疑可提高手术麻醉的安全性。在术后疼痛治疗方面,亦成功地应用一套较完备的治疗方案以及病人自控镇痛方法,这对提高术后病人的治疗水平是有益的。在重症病人的监测与治疗方面,均有麻醉医师参加,甚至主持工作,从而显示出麻醉治疗的重要性,这就对麻醉医师提出了更高的要求:不能光会麻醉,还要有相当的诊断水平,把握诊断的准确性是至关重要的。本书各临床治疗章节中列出的诊断标准,对提高诊断能力将产生重要作用。

本书对治疗效果判定标准加以总结,对统一标准将有重要作用,这在今后的实践中还将会进一步完善、提高。

我国的麻醉治疗工作将进入一个新阶段,且队伍发展日益壮大,尤其近几年的发展更为迅猛,已有医院建立了麻醉治疗科、麻醉治疗门诊,这对麻醉治疗的研究发展和建立麻醉治疗研究机制将产生重要的推动作用,作为麻醉治疗的重要部分——疼痛治疗亦将迅速地向着高级阶段发展。麻醉治疗的管理机制将随着麻醉治疗工作的不断发展而得到完善。

综上所述,麻醉治疗学是麻醉学发展的必然趋势,而麻醉治疗学的诞生,显然标志着我国的麻醉治疗工作世界领先。我国的麻醉事业曾在公元前 1 世纪前后就有过光辉的成就,遗憾的是由于汉时的政治迫害,华佗的医书被付之一炬,以至迄今有关麻沸散的配方已无从知晓。虽然如此,古代的光辉成就对后世应是极其宝贵的启迪和激励。麻醉界老前辈们为我国的麻醉事业赶超世界先进水平努力拼搏了几十年,如今对本书的编著又非常关心,我国的麻醉工作者理应继承先人和前辈们的创业精神,为我国的麻醉治疗工作再上一个新台阶、为我国的麻醉工作再创世界先进而努力奋斗!

编委会

1997 年 10 月于承德

目 录

第一篇 绪论	(1)
第二篇 麻醉治疗学的基础理论	(5)
第 1 章 概说	(5)
第 2 章 麻醉治疗与解剖	(6)
第 3 章 麻醉治疗与生理	(31)
第 4 章 麻醉治疗与病理生理	(39)
第 5 章 麻醉治疗与微循环	(60)
第 6 章 麻醉药治疗的基础药理	(69)
第 7 章 肌松药效应的基础药理	(77)
第 8 章 中药治疗的基础药理	(83)
第 9 章 麻醉治疗效应的机理	(86)
第三篇 临床治疗方法	(92)
第 10 章 麻醉治疗药物	(92)
10.1 阿片类药物	(93)
10.2 非阿片类药物	(94)
10.3 局部麻醉药	(95)
10.4 莨菪类药	(98)
10.5 维生素类药	(98)
10.6 肾上腺皮质类药	(99)
10.7 精神药物	(100)
10.8 高渗盐水	(100)
10.9 组织松解药	(100)
10.10 肌肉松弛药	(105)
10.11 纳洛酮	(108)
10.12 中药	(112)
第 11 章 临床麻醉治疗方法	(114)
11.1 静脉复合麻醉治疗方法	(114)
11.2 吸入治疗方法	(115)
11.3 神经阻滞治疗方法	(118)
第 12 章 氧疗	(176)
12.1 吸入氧治疗	(176)
12.2 高压氧治疗	(178)

第 13 章 输血输液治疗方法	(179)
13.1 非电解质液	(180)
13.2 电解质溶液的输入	(180)
13.3 血浆代用品	(181)
13.4 自身血输入	(182)
13.5 血液稀释	(183)
13.6 成分输血治疗	(183)
13.7 输血输液治疗原则	(185)
第 14 章 其他治疗方法	(185)
14.1 滑膜注药治疗	(185)
14.2 体表感染灶注药治疗	(192)
14.3 癌痛的神经破坏治疗	(194)
14.4 按压颈段膈神经治疗	(196)
14.5 麻醉介入治疗	(197)
14.6 疼痛的心理治疗	(198)
14.7 病人自控镇痛	(200)
14.8 小针刀	(202)
第四篇 麻醉治疗的诊断	(206)
第 15 章 疼痛的诊断与鉴别诊断	(206)
第 16 章 非痛症的诊断与鉴别诊断	(208)
第五篇 急救与复苏	(215)
第 17 章 急救	(215)
第 18 章 休克的麻醉与治疗	(232)
第 19 章 心肺脑复苏	(238)
第六篇 心脏传导失常的麻醉治疗	(246)
第 20 章 心脏传导系统与心律失常	(246)
第 21 章 病态窦房结综合征	(249)
第 22 章 垂体瘤性内分泌紊乱综合征	(261)
第 23 章 预激综合征	(262)
第 24 章 心动过速	(277)
第 25 章 心房纤颤	(279)
第 26 章 室性期前收缩	(282)
第 27 章 房室传导阻滞	(285)
第 28 章 房室传导阻滞房间隔缺损修补术	(304)
第 29 章 束支传导阻滞	(306)
第七篇 全身性病症的麻醉治疗	(311)
第 30 章 中枢性疼痛	(311)
第 31 章 急性间歇性卟淋病	(320)
第 32 章 小儿疼痛	(324)
第 33 章 更年期综合征	(331)

第 34 章	老年人疼痛	(335)
第 35 章	血栓闭塞性脉管炎	(339)
第 36 章	晚期艾滋病疼痛	(343)
第 37 章	癌痛	(348)
第八篇	常见部位性病症的麻醉治疗	(354)
第 38 章	头面部病症	(354)
38.1	偏头痛	(354)
38.2	紧张型头痛	(358)
38.3	丛集性头痛	(360)
38.4	颈性头痛	(361)
38.5	三叉神经痛	(362)
38.6	非典型面部痛	(367)
38.7	巨细胞动脉炎性头痛	(368)
38.8	枕神经痛	(368)
38.9	精神性头痛	(371)
第 39 章	颈椎部病症	(372)
39.1	颈椎综合征	(372)
39.2	神经根性颈椎病	(374)
39.3	前斜角肌综合征	(375)
39.4	颈性眩晕	(377)
39.5	颈肩痛	(378)
39.6	颈项部深筋膜劳损	(379)
39.7	颈性枕神经痛	(380)
39.8	颈腰痛	(381)
39.9	颈椎心绞痛样综合征	(382)
第 40 章	肩臂部病症	(384)
40.1	肩周炎	(385)
40.2	粘连性肩周炎	(387)
40.3	肱二头肌长头腱鞘炎	(389)
40.4	肱骨外上髁炎	(390)
40.5	肘关节痛	(393)
40.6	上肢神经痛	(395)
40.7	弹响肩	(401)
第 41 章	腕手部病症	(403)
41.1	腕关节滑膜炎	(403)
41.2	扳机指	(406)
41.3	拇短伸肌腱和拇长展肌腱腱鞘炎	(407)
第 42 章	胸背部病症	(407)
42.1	软组织劳损性背痛	(408)
42.2	肋骨尖端综合征	(409)

42.3	肋软骨炎	(410)
42.4	胸背部小关节紊乱症	(411)
42.5	岗下肌综合征	(412)
42.6	乳房囊性增生病疼痛	(413)
第43章	腰痛	(415)
43.1	急性腰扭伤	(415)
43.2	腰椎滑脱综合征	(416)
43.3	棘间劳损	(417)
43.4	腰三椎横突综合征	(418)
43.5	劳损性腰痛	(419)
第44章	腰腿痛	(421)
44.1	腰椎间盘突出症	(421)
44.2	腰椎管狭窄症	(424)
44.3	急性骶髂关节扭伤及劳损	(426)
44.4	难治性腰腿痛	(427)
第45章	腿痛	(429)
45.1	梨状肌综合征	(429)
45.2	股神经嵌压症	(432)
45.3	膝关节痛	(433)
45.4	髌下脂肪垫劳损	(433)
第46章	踝足部病症	(435)
46.1	急性踝关节扭伤	(435)
46.2	双足痛	(437)
46.3	足跟痛	(438)
46.4	足跟骨刺痛	(440)
第47章	盆部及会阴区病症	(441)
47.1	前列腺炎	(441)
47.2	肛裂	(442)
第48章	坐骨神经痛	(443)
48.1	解剖生理特点与致病原因	(443)
48.2	病理改变	(444)
48.3	临床表现与麻醉治疗效应	(444)
48.4	检查方法	(445)
48.5	诊断标准与诊断	(448)
48.6	鉴别诊断	(448)
48.7	麻醉治疗效果判定标准	(449)
48.8	麻醉治疗方法	(449)
48.9	一般治疗方法	(449)
48.10	麻醉治疗中需注意的问题	(450)
第49章	创伤后疼痛	(450)

49.1 机体对创伤的反应过程	(451)
49.2 创伤后疼痛对机体生理功能的影响及疼痛治疗的意义	(452)
49.3 创伤后疼痛治疗的原则和注意事项	(454)
49.4 各种创伤后疼痛的治疗	(455)
49.5 人工冬眠疗法在创伤病人的应用	(459)
第九篇 呼吸系统病症的麻醉治疗	(461)
第50章 持续性哮喘	(461)
第51章 严重支气管痉挛	(464)
第52章 肺水肿	(467)
第53章 粘液堵塞性肺不张	(470)
第54章 慢性支气管炎	(473)
第55章 睡眠呼吸暂停综合征	(475)
第十篇 口腔科病症的麻醉治疗	(481)
第56章 蝶腭神经痛	(481)
第57章 颞下颌关节紊乱综合征	(483)
第十一篇 耳鼻喉科病症的麻醉治疗	(488)
第58章 耳鸣	(488)
第59章 突发性耳聋	(493)
第60章 美尼尔病	(496)
第61章 鼻窦炎	(500)
第62章 舌咽神经痛	(503)
第十二篇 泌尿系统病症的麻醉治疗	(506)
第63章 肾及输尿管结石	(506)
第64章 神经性膀胱功能不全	(510)
第65章 膀胱痉挛性疼痛	(513)
第66章 遗尿症	(514)
第67章 男性性功能障碍	(516)
第十三篇 妇产科病症的麻醉治疗	(519)
第68章 人工流产痛	(519)
第69章 分娩疼痛	(523)
第70章 顽固性痉挛性子宫收缩	(530)
第71章 白带增多、外阴瘙痒症	(532)
第72章 盆腔淤血综合征	(534)
第十四篇 皮肤科病症的麻醉治疗	(536)
第73章 神经性皮炎	(536)
第74章 银屑病	(538)
第75章 带状疱疹痛	(542)
第76章 斑秃	(546)
第十五篇 消化系统病症的麻醉治疗	(549)
第77章 胃术后残胃无力症	(549)