

急救 症治 临 床

主编 张学礼 杨庆元

天津科技翻译出版公司

临床急症救治

主编 张孝礼 杨庆之



A0280512

天津科技翻译出版公司

津新登字 90(010)号

《临床急症救治》编委会

主 编 张学礼 杨庆之

副主编 马慧卿 王淑华 查秀兰 李 炜 李锋然

何宪明 张晓辉 张楨慈 王学义

编 委 (按姓氏笔画为序)

马慧卿 王淑华 王学义 朱民建 杨庆之

李 炜 李锋然 李恩坦 李燕平 何宪明

张学礼 张 颖 张晓辉 张楨慈 林庆胜

查秀兰 梁风山 高振昌 董金明 董江南

韩晓声 蒋清

临床急症救治

主编 张学礼 杨庆元

责任编辑 万家祯 杜永怡

* * *

天津科技翻译出版公司出版

(邮政编码 300192)

新华书店天津发行所发行

天津市宝坻第二印刷厂印刷

* * *

开本:787×1092 1/32 印张:18.25 字数:420千

1995年8月第1版 1995年8月第1次印刷

印数:1—5000册

ISBN 7-5433-0754-5

R·222 定价:13.00元

前 言

急症急需急救,早已是人们共知的常识,但实际上并非所有的急症病人都能得到及时而有效的急救。许多急症病人几经周折被送进医院已是奄奄一息,终因延误抢救时机回生乏力而丧命。究其原因不外病因繁多,诊断困难,病情危重,治疗棘手,瞬息万变,险情丛生。面对急症病人如何作出正确的诊断和鉴别诊断、如何采取恰如其分的治疗措施,是每位临床医师经常遇到的问题。本书的作者总结了临床实践中的经验体会,力求理论与实践统一,突出临床实用,从各个不同角度详细介绍各系统急救的体会;既有抢救的经验也有诊治的教训,以供读者借鉴参考。由于作者水平有限,书中错误难免,请读者批评指正。

编 者

1995年4月

目 录

第一章 内科急救

心肺脑复苏.....	(1)
猝死及其抢救.....	(4)
急性混合性中风临床分析	(10)
84 例格林-巴利综合征临床分析	(12)
格林-巴利综合征并发呼吸肌麻痹的抢救	(15)
利多卡因治疗急性脑梗塞	(19)
肺性脑病的早期诊断和治疗	(21)
体外膈肌起搏配合药物治疗重症肺性脑病	(24)
高血压脑病的诊断与治疗	(25)
肝性脑病	(27)
降颅压致颅内小血肿扩大	(31)
三联用药治疗脑卒中脑疝	(33)
蛔虫症的中枢神经系统特殊表现	(34)
中枢性高热的降温处理	(36)
脑出血的预见性护理	(37)
甲状腺危象的临床诊治体会	(39)
基层医院如何早期诊断急性心肌梗塞	(42)
老年人急性心肌梗塞临床特点及诊治体会	(46)
60 例休克急诊的临床分析	(48)
高血压急症的紧急诊治	(51)
恶性心包炎的临床特点和误诊分析	(54)
糖尿病病人左心功能的超声心动图分析	(58)

隐性心衰的早期诊断和治疗	(61)
右心衰竭病因分析及超声诊断	(62)
老年早期左心衰竭的临床特点	(66)
阵发性室上性心动过速的诊治体会	(68)
以顽固性呃逆为主要表现的心衰	(70)
病态窦房结综合征的诊断与治疗	(72)
扩血管药物在心衰治疗中的应用	(75)
心力衰竭的起搏治疗	(80)
疏甲丙脯酸治疗慢性肺心病心衰	(82)
原发性感染性心内膜炎的临床特点与诊断	(83)
头胸导联 ECG 对急性右室梗塞的诊断价值	(85)
急性心肌梗塞的护理	(88)
酚妥拉明、毒毛旋花子甙 K 治疗心衰的进展	(90)
氨酰心安治疗顽固性心衰 25 例临床分析	(93)
中西医结合治疗难治性心衰伴发心律失常	(96)
硝普钠治疗急性左心衰竭体会	(97)
扩张型心肌病临床分析	(101)
硫酸镁治疗肺心病合并心衰	(104)
ATP 治疗阵发性室上性心动过速	(105)
心力衰竭并肾衰、呼衰的早期诊断	(106)
心衰并肾衰、呼衰治疗体会	(108)
急症心律失常	(111)
心跳骤停复苏后的观察及护理	(119)
室壁瘤致顽固性难治性室性心动过速	(122)
螺旋霉素、强的松超量致呼吸心跳骤停	(124)
口服静注异搏定致心房纤颤	(126)
食道调搏诱发心房纤颤分析	(127)

室性心动过速电复律后心脏骤停经食道心室起搏抢救成功一例·····	(128)
室性心动过速反复发作 192 小时一例·····	(130)
呼吸衰竭与多器官功能衰竭·····	(131)
507 呼吸器治疗慢性失代偿性呼吸衰竭·····	(134)
重症哮喘与治疗·····	(137)
老年人自发性气胸 60 例临床分析·····	(142)
双侧自发性气胸的急救·····	(145)
成人呼吸窘迫综合征诊断和治疗·····	(148)
山莨菪碱对肺心病平喘作用的临床观察·····	(151)
呼吸衰竭死亡病因及机理探讨·····	(153)
持续低速静滴垂体后叶治疗顽固性咯血 50 例临床分析·····	(157)
活动性咯血纤维支气管镜检查的临床价值和安全性程度·····	(159)
纤维支气管镜在肺科急诊中应用·····	(162)
中毒性肺炎 4 例误诊分析·····	(165)
小儿术后肠套叠与上呼吸道感染·····	(166)
结节性脂膜炎肺损害·····	(168)
双手挤压胸背加吸氧抢救窒息 100 例·····	(170)
上消化道出血的抢救与治疗·····	(172)
肝硬化食道静脉曲张破裂出血的抢救治疗·····	(176)
凝血酶对 12 例消化道出血病人的初步治疗观察·····	(180)
胃管内注入孟氏液治疗上消化道大出血·····	(182)
扩血管药物加局部止血综合治疗食管胃底静脉曲张出血 9 例观察·····	(184)
感冒药诱致急性上消化道出血·····	(187)

重症病毒性肝炎 59 例死因分析	(189)
胎肝细胞输注对 35 例晚期肝硬化、活动性乙肝、亚 急性肝坏死、重症肝炎治疗初探	(191)
低右、复方丹参佐治肝硬化顽固性腹水	(193)
老年上消化道疾病 648 例临床分析	(196)
药物灌肠治疗耐药性细菌性痢疾	(199)
维生素 K ₁ 治疗内脏绞痛 80 例	(200)
B 超导向经皮肝穿置管引流治疗肝脓肿	(201)
散发性病毒性脑炎的诊断与治疗	(203)
140 例散发性脑炎分析	(205)
散发性脑炎误诊为精神病	(207)
流行性出血热的特殊临床表现	(209)
流行性出血热并发精神症状分析	(211)
40 例伤寒误诊的临床分析	(213)
鼠伤寒沙门氏菌感染从大便排出肠管样物一例	(215)
白喉 14 例临床分析	(217)
双黄连粉针剂治疗流行性腮腺炎 120 例	(219)
尿毒症首诊临床表现	(220)
甘露醇致急性肾功能衰竭的防治	(224)
B 群链球菌引起急性尿路感染的诊治	(226)
蜈蚣鸡蛋治疗急慢性肾炎 26 例	(227)
706 代血浆 + 复方丹参注射液治疗肾病综合征严重 水肿 23 例	(228)
麻疹合并肾功能衰竭一例	(230)
急性早幼粒细胞白血病合并 Dic 的抢救观察	(231)
13 例败血症诊治失误分析	(234)
董耀南老中医附子治疗危症经验	(236)

自拟一味白术散治疗食土症·····	(238)
小儿有机磷中毒防治体会·····	(239)
有机磷中毒时阿托品的应用·····	(240)
有机磷农药中毒反跳的识别与防治·····	(243)
难治性有机磷农药中毒的原因与对策·····	(246)
重症有机磷农药中毒并发多系统脏器功能衰竭 30 例临床分析·····	(248)
混合性农药中毒 5 例抢救·····	(250)
胞二磷胆碱抢救安眠药中毒 40 例 ·····	(253)
抢救氟乙酰胺中毒的体会·····	(254)
急性一氧化碳中毒抢救体会·····	(256)
量子血疗法抢救一氧化碳中毒·····	(258)
急性亚硝酸钠中毒 11 例报告 ·····	(261)
砒霜的毒性与中毒急救·····	(262)
服毒自杀病人 120 例浅析·····	(265)
儿童急性曼陀罗中毒抢救 3 例·····	(267)
毒物经口急性中毒的洗胃问题·····	(268)
破伤风抗毒素引起过敏性休克并多发性神经炎·····	(272)
外源性超氧自由基对人体 SOD 的影响 ·····	(273)
硫酸镁的临床应用·····	(276)
急症、危重病人的抢救护理 ·····	(280)
肺气肿伴气胸误诊为哮喘分析·····	(290)

第二章 外科急救

急性颅脑外伤诊治·····	(291)
高血压脑出血早期手术所见与 CT 的测量比较 ·····	(295)
重型颅脑损伤死亡因素和对策·····	(298)
急性外伤性颅内血肿 100 例的临床观察及护理·····	(299)

顽固性自发性气胸的外科治疗·····	(302)
早期脓胸扩清术治疗小儿急性脓胸·····	(304)
心脏刺伤·····	(307)
气管切开术在胸心外科抢救危重病人中的作用·····	(310)
经皮穿刺置管引流治疗乳腺脓肿·····	(313)
腹外内科急腹症·····	(315)
急腹症的诊断和鉴别诊断及治疗原则·····	(319)
黄色腹水性急腹症的诊断与鉴别诊断·····	(321)
急诊医生早期诊断胆绞痛的新方法·····	(323)
腹部外科危重病急诊手术的麻醉选择·····	(324)
腹部损伤的诊断及治疗·····	(327)
脾脏急腹症外科急救与处理·····	(333)
外伤性肝脾破裂大出血 30 例的急救 ·····	(336)
外伤性肝破裂手术方法探讨·····	(339)
外伤性延迟性脾破裂的早期诊断·····	(342)
B 超引导经皮肝穿置管引流治疗肝脓肿 ·····	(345)
T 管放置不当致术后胆漏分析·····	(347)
胃十二指肠溃疡大出血 100 例治疗分析·····	(349)
胃十二指肠溃疡大出血的救治体会·····	(352)
人工乳头式间位空肠胆管十二指肠吻合术·····	(355)
诊断阑尾炎某些体征的对比观察·····	(356)
呼吸咳嗽征在急性阑尾炎诊断的应用·····	(358)
阑尾周围脓肿的手术治疗·····	(360)
急性坏疽穿孔性阑尾炎的急诊治疗·····	(363)
急性穿孔性阑尾炎致死原因分析·····	(365)
急性阑尾炎并麦克憩室炎·····	(368)
儿童期急性阑尾炎 29 例临床分析 ·····	(370)

急性阑尾炎引起肠梗阻的诊断及治疗·····	(372)
肠系膜上肿瘤蒂扭转误诊肠梗阻·····	(375)
外伤性肠系膜破裂内出血 2 例·····	(376)
下肢创伤并发肠系膜脂肪栓塞肠坏死·····	(377)
急性肠系膜动脉供血不足的治疗·····	(378)
以黑便为主要表现的结肠血管扩张出血的诊治·····	(382)
肠套叠·····	(384)
升结肠脂肪瘤引起肠套叠·····	(386)
癌性肠梗阻的急诊手术治疗·····	(387)
肛肠手术后出血的急救·····	(389)
新生儿嵌疝误诊分析·····	(392)
硫酸镁加甘露醇治疗输尿管结石·····	(394)
老年外科急症手术的安全与对策·····	(396)
老年急腹症手术 30 例体会·····	(399)
老年急性胆囊炎手术治疗体会·····	(401)
灾害性创伤入院前救治体会·····	(403)
高原地区车祸致严重多发性创伤的救治·····	(406)
多发骨与关节损伤并发创伤性休克的临床体会·····	(408)
中西医结合治疗肢体外伤性晚期挤压综合征·····	(410)
烧伤并发消化道溃疡出血·····	(413)
烧伤病人的急救和早期抗休克治疗·····	(416)
115 例外耳烧伤治疗体会·····	(421)
颌面间隙感染保守治疗方法·····	(423)
手术后急性呼吸衰竭的救治·····	(424)
口腔颌面外伤的麻醉处理·····	(428)
骶管麻醉在婴幼儿腹部急症手术的应用·····	(431)
硬膜外麻醉引起局部脓肿·····	(433)

臀注致急性蜂窝织炎致死分析·····	(434)
误输异型血的抢救·····	(435)
膝关节周围软组织损伤的急救与防治·····	(437)

第三章 妇产科急救

产科急诊的并发症及处理·····	(443)
产后出血·····	(446)
子痫的急救·····	(457)
中期妊娠并肠扭转诊疗体会·····	(461)
中期妊娠引产并发急性肾功能衰竭·····	(462)
外阴、阴道损伤 ·····	(465)
非分娩性外生殖器损伤 16 例分析 ·····	(468)
宫外孕的中西医结合治疗·····	(470)
输卵管妊娠破裂的诊治体会·····	(473)
宫外孕并失血性休克的抢救·····	(476)
中西医结合治疗妊高症并发心力衰竭·····	(478)
巯甲丙脯酸治疗妊高症·····	(480)
重度妊娠高血压综合征终止妊娠及分娩方式的探讨 ·····	(482)
临床剖腹产指征·····	(487)
产后常规清扫宫腔预防产后出血·····	(489)
人工流产术后宫腔积血·····	(491)
不全流产大出血的抢救措施·····	(492)
利凡诺羊膜腔内注射后致子宫破裂·····	(493)
利凡诺宫内注入后行钳刮术 385 例体会·····	(496)
芫花碱膜治疗死胎 112 例临床分析·····	(497)
“宫糜 I 号”在宫颈糜烂治疗中的应用 ·····	(500)
产婴房性病的预防及处理·····	(501)

宫腔内羊膜腔外注射利凡诺用于中期妊娠引产.....	(503)
卵巢癌术后化疗致糖尿病一例.....	(505)

第四章 儿科急救

新生儿重度窒息复苏.....	(507)
新生儿窒息在产房的复苏与护理.....	(510)
新生儿呼衰的早期诊疗.....	(512)
机械通气治疗新生儿危重呼吸道疾病伴呼吸衰竭	(513)
儿童支原体肺炎 60 例临床分析	(517)
中西医结合治疗小儿重症肺炎.....	(519)
婴幼儿肺炎并发中毒性脑病的诊治探讨.....	(521)
中西医结合治疗小儿喘息型肺炎的体会.....	(523)
抗生素在小儿急性肺炎中的应用.....	(525)
胞二磷胆碱治疗小儿中毒性脑病.....	(528)
小儿心衰的治疗方法探讨.....	(529)
小儿肺炎并心力衰竭.....	(533)
小儿腹泻重度脱水酸中毒的治疗.....	(536)
四联疗法治疗小儿秋季腹泻.....	(538)
中西医结合治疗小儿秋季腹泻.....	(540)
新生儿感染性疾病并发应激性溃疡.....	(542)
迟发性维生素 K 缺乏致颅内出血的治疗	(545)
婴儿晚发性维生素 K 缺乏症的急救	(546)
小儿急腹痛 90 例临床分析	(549)
侧脑室穿刺引流治疗小儿结核性脑膜炎高颅压.....	(550)
小儿结核性脑膜炎误诊分析.....	(553)
钩虫致消化道出血.....	(554)
门冬氨酸钾镁治疗小儿心律失常.....	(555)

第五章 其它

病毒唑球结膜下注射治疗单纯疱疹性角膜炎的临床

观察.....	(557)
眼-尿道-滑液膜综合征	(559)
高负压治疗慢性化脓性中耳炎.....	(561)
铜绿假单胞菌药敏分析.....	(563)
特殊类型荨麻疹.....	(566)
口腔颌面部损伤.....	(568)

第一章 内科急救

心肺脑复苏

各种意外、各种急性疾病以及慢性疾病的危重期所造成的心肺脑损伤,成为致死的一个主要原因,心脏一旦停搏,临床死亡即刻产生。临床死亡后,即使脑供氧恢复,仍能产生暂时或永久的智能和神经损害,缺氧时间延长,可造成长期昏迷,处于“植物人”状态,最终为脑死亡,但动物和人脑在常温下缺氧 20 分钟仍有完全恢复者。一般认为心跳停止超过 4 分钟,呼吸停止超过 6 分钟,心肺复苏即使成功,绝大多数将成为植物人。因此,临床死亡 30 分钟内,尤以 4 分钟内及时抢救至关重要。首先应判断病人是否心脏骤停,心脏骤停的临床特征是(1)意识丧失,深昏迷;(2)大动脉搏动消失;(3)呼吸停止;(4)瞳孔散大。心肺脑复苏分为三期:

1 基本生命支持期

1.1 控制气道:使患者仰卧位,头后仰,迅速清除口腔异物或分泌物,采用仰头举颏法。救护者一手推患者前额使头部尽量后仰,同时另一手臂将患者颈部向前上抬起。目的使舌根抬起不压迫咽后壁,解除气道阻塞,正确操作可使气道畅通度达 90% 左右。

1.2 呼吸支持:用拇指食指捏闭病人鼻孔,抢救者深吸气后,口对口迅速将气吹入。吹气过慢影响效果,吹气时应观察胸

壁是否随吹气而扩张,吹气不能同时作心脏按压,以防肺损伤或气体进入胃内。开始抢救者连续口对口吹气4次,以后做5次心脏按压吹气一次。在保证有效抢救下,应迅速行气管插管术。最近,已有实例成功地将袖珍式自动呼吸器用于救护车、医院、野外等。

1.3 循环支持:置病人于硬板床或地上,术者按压时左手掌根放在病人胸骨中、下1/3交界处,右手掌叠于左手背,双肘伸直,利用上身重量,通过右手掌根垂直下压3~4cm(国外按压4~5cm,国人按压5cm时往往造成骨折)。有效的每次按压可使颈动脉、股动脉处产生一次搏动。有条件医院尚可做紧急开胸心脏按压术。

2 进一步生命支持期

2.1 给药与输液:外周静脉途径首选贵要静脉或头臂静脉而不选下肢,因为下肢静脉血在心脏按压期间很难回到心脏。肺心途径为静脉内用药量的1~2倍,多以生理盐水5~10ml稀释点滴,常用药物有肾上腺素、利多卡因、阿托品,禁用碳酸氢钠及去甲肾上腺素。

2.2 心电监护:心电监护是最有效的检查方法之一。监测愈早愈好,急性期以四肢导联为宜。

2.3 电除颤:一经证实心脏停搏或室颤,应即刻除颤,去颤盘直径选择,成人14cm,儿童8cm,婴幼儿4.5cm。选非同步,首次选300J。

3 长期生命支持

3.1 诊断和治疗病因:通常有四种死亡判定标准:心脏死亡、脑死亡、生物学死亡及社会死亡。近代以脑死亡作为判定标准。

3.1.1 即刻措施:①恢复血容量—心泵—压力。②插入导

尿管和 WP 导管或 Swan—Gan 氏漂浮导管。尿量 $>21\text{ml}/60\text{kg/h}$ 或 $>0.35\text{ml}/\text{kg/h}$ 。③ECG 监测,防治心律失常。④生命监测(体温、脉搏、呼吸、血压)。⑤气管内插管,行 IPPV(间歇正压通气)+PEEP(呼气末正压通气) $5\text{cmH}_2\text{O}$,直到呼吸稳定。⑥保持正常 PaO_2 , PaCO_2 , pH, BE。⑦保持正常肺动脉压, CVP 和 PCWP $>5\sim 15\text{mmHg}$ 。⑧有条件监测心排出量(热稀释法)可按需决定。

3.1.2 紧急措施:①床旁胸片,痰培养;②呼吸器械无菌处理;③胃引流,脓液引流,血肿引流;④控制出入液量,测体重;⑤测常规血象、血糖、凝血机制;⑥血电解质、蛋白, BuN。

3.1.3 进一步处理:①首选速尿 $40\sim 80\text{mg}$ + 葡萄糖水 20ml 静推,必要时血液透析;②静脉营养;③查明导致休克、心脏停搏的病因。

3.2 脑复苏、保持人脑智能活动:静脉用药保持平均动脉压(MAP)。保持平静呼吸,使用肌肉松弛剂的轻瘫剂量,不用全部麻醉量(如静注巴夫龙),控制人工呼吸至少应维持到心脏起搏后 2 小时,必要时可延长。控制烦躁、紧张和抽搐,对某些病例可选用苯巴比妥 $5\text{mg}/\text{kg/h}$ (血浓度 $2\sim 4\text{mg}/\text{dl}$),总量 $30\text{mg}/\text{kg}$ (抽搐反复发作者可加量)或使用苯妥英钠 $7\text{mg}/\text{kg}$ 静脉注射,继以 $7\text{mg}/\text{kg}/24\text{h}$ 静脉维持,必要时可用安定 $5\text{mg}/70\text{kg}$ 静脉滴注,清醒者疼痛可静滴麻醉药。自主呼吸者应保持 PaCO_2 在 $2.66\text{kPa}\sim 5.3\text{kPa}$ ($20\sim 40\text{mmHg}$);人工呼吸者应保持 PaCO_2 在 $3.3\sim 6.0\text{kPa}$ ($25\sim 45\text{mmHg}$)。人工呼吸及碱性药保持动脉血 pH $7.3\sim 7.6$ 。吸入氧浓度(FiO_2) $90\sim 100\%$, $1\sim 6$ 小时后改用 50% 维持 $\text{PaO}_2 > 13.3\text{kPa}$ (100mmHg)。选择性应用皮质激素,甲基强的松龙 $1\text{mg}/\text{kg}$ 静脉注射,随后改为 $0.5\text{mg}/\text{kg}/6\text{h}$ 静脉注射,或地塞米松 $0.2\text{mg}/\text{kg}$ 静注,以 $0.1\text{mg}/\text{kg}/6\text{h}$ 静