



主 编
齐兆生
计建华
吕承忠
李庆涛

现代急症诊疗纲要

上海科学技术出版社

R457.7
Q25

现代急症诊疗纲要

主 编 齐兆生

计建华

吕承忠

李庆涛

张1106



上海科学技术出版社



A0293178

现代急诊诊疗纲要

主编 齐兆生 **计建华** 吕承忠 李庆涛

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所经销 望亭电厂印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 38.5 插页 4 字数 917 000

1999年9月第1版 1999年9月第1次印刷

印数 1—4 000

ISBN 7-5323-4644-7/R·1205

定价:58.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向承印厂联系调换。

内 容 提 要

急诊医学日益受到各级医疗卫生机构的重视,是日常诊疗工作的重要组成部分。本书从日常急诊工作的角度出发,在内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科及中毒等方面,简明扼要地介绍了各类急危重疾病的发生、发展、临床表现,提出诊断、鉴别诊断这些疾病的方法和标准,重点叙述急救的具体手段及过程。本书以简明、实用为宗旨,集目前国内急危重病诊疗之精华,结合各级医疗机构的实际工作情况,为各级临床医师提供良好的急诊诊断、治疗思路,是一部处理临床各种急危重病的指导性参考书。适合各级各类临床医师在医疗工作中使用或参考。

《现代急症诊疗纲要》编写人员名单

主 编	齐兆生	计建华	吕承忠	李庆涛		
副主编	李治玖	张秀明	赵明宝			
	段晓屹	孙宝珍	冯宝龄			
	冯延昌	姜克勤	徐建文			
编 委	赵桂杰	袁胜安	张 峰	洪 云	孙 刚	
	孙能军	邓 昌	王克华	高 山	王学奎	
	王树祥	靳 毅	王 静	张海霞	张建国	
	辛国芳	孙承义	郑 杰	亓荣华	王树相	
	李荣文	孙克俭	魏元明	杨维俭	李 良	
	徐东谭	尹兆富	车宗刚	翟 洪	高东洪	
	鲍秀丽	刘林堂	曹培荣	马荣花	何 兵	
	孙梅红	张玉文	赵铭山			

序

急诊医学已成为一门独立学科,日渐受到医疗卫生机构的重视,呈现出无限的生机与活力,急诊体系日渐壮大与成熟,急诊救护水平明显提高。急危重病严重危及人们的身体健康,及早实施正确、有效、快速、敏捷的急诊救护和强化院内系统专业性治疗,是提高抢救成功机遇、降低死亡率、改善病人生命质量的唯一途径。

急危重病是具有急、危、重之临床特点,病变范围往往涉及多系统、多器官,治疗矛盾往往变化多端,多需综合诊疗措施,因此,必须作出迅速反应和采取有效诊疗措施。为提高各级急诊医师的急诊医学理论与业务技术水平,淄博市中心医院的同事们,在完成临床医疗与医学科研的同时,根据国内外急诊救护的经验,结合自己的医疗实践,以集体的智慧和才能编写了《现代急症诊疗纲要》一书。该书以简明、实用为宗旨,内容新颖,重点突出,集目前国内外急症诊疗手段之精华,是处理临床各科急危重病的指导书。为了使临床医师从复杂多变的临床表现中迅速作出诊治判断,提供良好思路,该书设置了“临床常见急性症状病因诊断思维与诊治原则”和“急诊病人检验项目的优化组合”等章节。阅读该书,让人耳目一新,深感该书不失为一本实用、简明、优秀的工具书,基本满足多数综合性医院急诊医疗工作之需要。我们衷心预祝淄博市中心医院在今后医疗工作中认真贯彻全国卫生工作会议精神,坚持以病人为中心,以质量为核心的医疗方针,在临床医疗与医学科研工作中取得更辉煌成果。

张文博

1997年11月

前 言

急诊救护水平是衡量医院管理和综合医疗状况的水准仪,实施正确急救措施是降低急危重病死亡率、提高抢救成功率的关键。医学科学事业的进步与急诊医学的发展,是促进现代社会发展和提高生命质量的必然趋势。

社会环境变化,突发性意外损伤和繁多病因所致的急危重病日渐增多,临床具有发病急骤、病情危重、症状凶险、进展迅速、预后难测之特点,严重危及人们健康与家庭幸福。要求急诊医疗体系的各环节迅速作出安全、有效的诊疗措施。在加强急救中心(科、室)建设的同时,要求各级急诊医师在实践中努力提高急诊救护水平,掌握急诊抢救技术。用先进实用的诊疗技术及高超的医术挽救病人生命,仍然是我们所不懈追求和希望的目标。完善院前急救体系,强化院内系统治疗,重视后期康复锻炼,是今后急诊医学发展的方向。鉴于此,我们组织编写《现代急症诊疗纲要》一书,以求为临床急诊医师提供一本简明、实用的临床参考书。该书求博采众长,集目前国内急危重病诊疗手段之精华,反映急诊医学之新观点,基本满足各级急诊医师日常诊疗工作之需要。但由于急危重病病因复杂,临床表现变化多端,治疗涉及面广,文献资料浩瀚如海,故本书仍难免有诸多不足之处,望广大读者在实践中予以逐步完善,并恳请广大医师对本书提出宝贵意见。同时对张文博教授在百忙中予以作序,对上海科学技术出版社的领导及同志们的大力支持,表示衷心感谢。

齐兆生

1997年11月

目 录

第一篇 总 论

第一章 急诊医学发展简史	2	第二节 头痛	26
第一节 急诊医学历史回顾	2	第三节 腹痛	28
第二节 我国急诊医学现状	3	第四节 胸痛	29
第三节 国外急诊医学简介	4	第五节 呕吐	30
第二章 急诊范围	6	第六节 咯血	32
第一节 临床各科急症	6	第七节 呕血	33
第二节 灾难医学	7	第八节 腹泻	34
第三节 军事急救医学	8	第九节 呼吸困难	35
第三章 急诊科室布局	9	第十节 水肿	37
第一节 急诊独立小区	9	第十一节 黄疸	38
第二节 接诊室	9	第十二节 咳嗽与咳痰	39
第三节 急救室	10	第十三节 昏迷	41
第四节 急诊手术室	11	第十四节 血尿	42
第五节 急诊观察室	11	第十五节 少尿与无尿	43
第六节 急诊病房	12	第十六节 瘫痪	44
第四章 急诊抢救程序	13	第十七节 抽搐与惊厥	46
第一节 呼吸、心搏停止的判断	13	第十八节 眩晕	47
第二节 基础生命支持	14	第十九节 紫绀	48
第三节 进一步生命支持	15	第二十节 出血倾向	49
第四节 长程生命支持	17	第八章 急诊病人检验项目的 优化组合	51
第五节 脑复苏	17	第九章 休克	53
第五章 院前急救	19	第一节 失血性休克	53
第一节 院前急救的认识	19	第二节 创伤性休克	54
第二节 院前急救的基本程序	19	第三节 感染性休克	56
第三节 医疗救护运送	20	第十章 多器官功能损害	58
第六章 急危重病病人的监护	21	第一节 多系统脏器衰竭	58
第一节 重症监护病房设备与 布局	21	第二节 弥散性血管内凝血	60
第二节 监护内容	22	第十一章 水电解质酸碱平衡紊乱	63
第七章 临床常见急性症状病因诊断 思维与处理原则	24	第一节 脱水	63
第一节 急性高热	24	第二节 高钾血症	64
		第三节 低钾血症	65

第四节 高钙血症·····	66	第四节 心脏与血管急症的 超声诊断·····	87
第五节 低钠血症·····	67	第十四章 CT检查在急症中的 应用·····	89
第六节 代谢性酸中毒·····	67	第十五章 磁共振检查在急症中的 应用·····	94
第七节 呼吸性酸中毒·····	68	第十六章 临床常用急救操作技术·····	98
第八节 代谢性碱中毒·····	69	第一节 静脉切开术·····	98
第九节 呼吸性碱中毒·····	70	第二节 气管插管术·····	98
第十节 混合性酸碱平衡紊乱·····	70	第三节 气管切开术·····	99
第十二章 输血·····	72	第四节 导尿术·····	100
第一节 血液的血型、血源及保存·····	72	第五节 动脉输血术·····	101
第二节 输血的作用及其在急症中的 应用·····	72	第六节 胸腔穿刺术·····	101
第三节 血液制品和成分输血·····	73	第七节 腹腔穿刺术·····	102
第四节 输血方法·····	75	第八节 腰椎穿刺术·····	103
第五节 输血反应及急救·····	76	第九节 锁骨下静脉穿刺术·····	103
第六节 自体输血·····	80	第十节 三腔管填压术·····	104
第十三章 超声显象在急症中的 应用·····	82	第十一节 石膏绷带技术·····	105
第一节 颅脑急症的超声诊断·····	82	第十二节 封闭疗法·····	106
第二节 胸部急症的超声诊断·····	83		
第三节 腹部急症的超声诊断·····	83		

第二篇 内 科 急 症

第十七章 呼吸系统急症·····	108	第十六节 湿化与雾化治疗·····	134
第一节 急性气管-支气管炎·····	108	第十七节 肺部细菌性感染的病原学 诊断和抗生素治疗·····	135
第二节 中毒性肺炎·····	109	第十八章 循环系统急症·····	138
第三节 支气管哮喘持续状态·····	110	第一节 急性左心衰竭·····	138
第四节 成人呼吸窘迫综合征·····	111	第二节 快速性心律失常·····	139
第五节 急性肺脓肿·····	113	第三节 缓慢性心律失常·····	144
第六节 急性肺栓塞·····	115	第四节 心脏性猝死·····	146
第七节 胸腔积液·····	116	第五节 心源性休克·····	148
第八节 气胸·····	118	第六节 急性心肌梗死·····	150
第九节 肺性脑病·····	120	第七节 心绞痛·····	153
第十节 呼吸衰竭·····	121	第八节 高血压急症·····	155
第十一节 急性非心源性肺水肿·····	123	第九节 感染性心内膜炎·····	156
第十二节 支气管扩张症·····	125	第十节 扩张型心肌病·····	158
第十三节 呼吸机的临床应用·····	127	第十一节 人工心脏起搏和心脏 电复律·····	159
第十四节 血气分析的临床应用·····	129		
第十五节 平喘药物的合理应用·····	132		

第十九章 消化系统急症 162	第四节 急性溶血性贫血 194
第一节 急性单纯性胃炎..... 162	第五节 急性粒细胞缺乏症 196
第二节 急性胃扩张..... 163	第六节 恶性组织细胞病 198
第三节 消化性溃疡急性发作..... 164	第七节 多发性骨髓瘤 200
第四节 急性上消化道大出血..... 166	第八节 恶性淋巴瘤 202
第五节 肝性脑病..... 167	第二十三章 神经系统急症 206
第二十章 泌尿系统急症 170	第一节 急性感染性多发性
第一节 急性肾盂肾炎..... 170	神经炎..... 206
第二节 急性肾小球肾炎..... 171	第二节 急性脊髓炎 207
第三节 急性肾小球肾炎..... 172	第三节 急性脊髓前角灰质炎 208
第四节 急性肾功能衰竭..... 174	第四节 化脓性脑膜炎 209
第五节 血液净化疗法..... 176	第五节 流行性脑脊髓膜炎 211
第二十一章 内分泌代谢系统急症 180	第六节 结核性脑膜炎 212
第一节 甲状腺功能亢进危象..... 180	第七节 流行性乙型脑炎 213
第二节 粘液水肿性昏迷..... 181	第八节 疱疹脑炎 214
第三节 肾上腺危象..... 182	第九节 短暂性脑缺血发作 216
第四节 糖尿病酮症酸中毒..... 183	第十节 动脉硬化性脑梗死 217
第五节 高渗性非酮症糖尿病	第十一节 脑栓塞 219
昏迷..... 185	第十二节 脑出血 220
第二十二章 血液系统急症 187	第十三节 头痛 221
第一节 急性原发性血小板减少性	第十四节 癫痫 223
紫癜..... 187	第十五节 三叉神经痛 226
第二节 急性白血病..... 189	第十六节 舌咽神经痛 227
第三节 急性再生障碍性贫血..... 191	第十七节 脱水药物的合理使用 228

第三篇 外科急症

第二十四章 损伤 232	第四节 皮肤和软组织坏死性
第一节 创伤..... 232	感染..... 249
第二节 烧伤..... 234	第五节 厌氧菌感染 252
第三节 冷伤..... 238	第六节 真菌感染 256
第四节 毒蛇咬伤..... 239	第七节 外科感染的抗生素选择与
第五节 其他动物咬螫伤..... 241	应用..... 257
第六节 狂犬病..... 244	第二十六章 颅脑和椎管内感染 259
第二十五章 外科感染 245	第一节 颅骨感染..... 259
第一节 概述..... 245	第二节 颅内感染 261
第二节 医院内感染..... 246	第三节 椎管内脓肿 266
第三节 免疫功能缺陷病人中的	第二十七章 颅脑和脊髓损伤 270
外科感染..... 248	第一节 头皮和颅骨损伤..... 270

第二节 闭合性脑损伤·····	273	第十二节 胸部异物·····	327
第三节 开放性脑损伤·····	276	第三十三章 外科急腹症 ·····	329
第四节 外伤性颅内血肿·····	277	第一节 概述·····	329
第五节 脊髓损伤·····	279	第二节 急性阑尾炎·····	333
第六节 外伤性脑水肿和脑疝·····	280	第三节 胃、十二指肠溃疡急性穿孔·····	336
第二十八章 颅内血管急症 ·····	282	第四节 急性胆囊炎·····	337
第一节 自发性蛛网膜下腔出血·····	282	第五节 急性重症胆管炎·····	338
第二节 颅内动脉瘤·····	283	第六节 急性胰腺炎·····	339
第三节 颅内血管畸形·····	289	第七节 急性肝脓肿·····	341
第四节 高血压性脑出血·····	291	第八节 原发性硬化性胆管炎·····	344
第五节 脑缺血性疾病·····	293	第九节 胆石症·····	345
第二十九章 胸部器官炎症 ·····	296	第十节 胆道蛔虫症·····	347
第一节 肋软骨炎·····	296	第十一节 脾脓肿·····	349
第二节 急性脓胸·····	297	第十二节 肠梗阻·····	349
第三节 急性肺脓肿·····	299	第十三节 急性坏死性肠炎·····	354
第四节 急性纵隔炎·····	300	第十四节 溃疡性结肠炎·····	354
第三十章 呼吸道出血与梗阻 ·····	302	第十五节 肛管直肠周围脓肿·····	355
第一节 肺支气管出血·····	302	第三十四章 消化道出血 ·····	357
第二节 急性上呼吸道梗阻·····	303	第一节 上消化道出血·····	357
第三节 急性下呼吸道梗阻·····	305	第二节 下消化道出血·····	364
第三十一章 心脏及大血管急症 ·····	306	第三十五章 腹部损伤 ·····	368
第一节 心脏创伤·····	306	第一节 胃、十二指肠损伤·····	368
第二节 胸腔内大血管损伤·····	308	第二节 肝脏损伤·····	369
第三节 四肢血管损伤·····	310	第三节 脾脏损伤·····	371
第四节 四肢动脉栓塞·····	311	第四节 胰腺损伤·····	372
第五节 急性化脓性心包炎·····	313	第五节 小肠损伤·····	373
第三十二章 胸部外伤 ·····	314	第六节 结肠损伤·····	374
第一节 胸壁挫伤·····	314	第七节 直肠损伤·····	375
第二节 肋骨骨折·····	314	第八节 肠系膜血管损伤·····	376
第三节 胸骨骨折·····	315	第三十六章 消化道异物 ·····	378
第四节 外伤性气胸·····	316	第一节 食管内异物·····	378
第五节 外伤性血胸·····	318	第二节 胃内异物·····	379
第六节 创伤性窒息·····	319	第三节 十二指肠内异物·····	381
第七节 乳糜胸·····	320	第四节 小肠异物·····	381
第八节 肺爆震伤·····	321	第五节 结肠异物·····	382
第九节 气管、支气管破裂·····	321	第六节 直肠异物·····	383
第十节 食管破裂·····	323	第三十七章 消化道瘘 ·····	384
第十一节 膈肌创伤和胸腹联合损伤·····	325	第一节 十二指肠瘘·····	384

第二节 小肠结肠瘘·····	385	第四十四章 严重损伤后并发症·····	436
第三节 胆瘘·····	387	第一节 挤压伤与挤压综合征·····	436
第四节 胰瘘·····	388	第二节 筋膜腔高压症·····	437
第三十八章 腹腔内感染·····	390	第三节 脂肪栓塞综合征·····	438
第一节 胎粪性腹膜炎·····	390	第四节 下肢深静脉血栓形成·····	440
第二节 急性腹膜炎·····	391	第四十五章 上肢骨折·····	441
第三节 膈下脓肿·····	394	第一节 锁骨骨折·····	441
第四节 腋窝脓肿·····	395	第二节 肩胛骨骨折·····	441
第五节 腹腔厌氧菌感染·····	396	第三节 肱骨外科颈骨折·····	442
第三十九章 泌尿及男性生殖系统		第四节 肱骨干骨折·····	442
损伤·····	398	第五节 肱骨髁上骨折·····	443
第一节 肾损伤·····	398	第六节 肱骨下端骨折·····	443
第二节 输尿管损伤·····	400	第七节 尺骨鹰嘴骨折·····	444
第三节 膀胱损伤·····	401	第八节 桡骨头及桡骨颈骨折·····	444
第四节 尿道损伤·····	403	第九节 尺桡骨骨干骨折·····	444
第五节 会阴联合伤·····	405	第十节 孟太奇骨折·····	445
第六节 阴茎损伤·····	406	第十一节 葛米阿齐骨折·····	445
第七节 阴囊及其内容物损伤·····	406	第十二节 桡骨远端骨折·····	446
第八节 前列腺损伤·····	409	第十三节 腕舟骨骨折·····	446
第四十章 泌尿及男性生殖系统		第十四节 第一掌骨基底骨折·····	447
感染·····	410	第十五节 掌骨干骨折·····	447
第一节 泌尿系统感染·····	410	第十六节 掌骨颈骨折·····	448
第二节 男性生殖系统感染·····	414	第十七节 指骨骨折·····	448
第三节 淋病·····	418	第四十六章 上肢关节脱位·····	449
第四十一章 泌尿系统结石·····	420	第一节 胸锁关节脱位·····	449
第一节 肾结石·····	420	第二节 肩锁关节脱位·····	449
第二节 输尿管结石·····	421	第三节 肩关节脱位·····	450
第三节 膀胱结石·····	422	第四节 肘关节脱位·····	451
第四节 尿道结石·····	423	第五节 桡骨头半脱位·····	451
第四十二章 软组织异物与损伤·····	425	第六节 桡骨头脱位·····	452
第一节 软组织异物·····	425	第七节 尺骨头脱位或半脱位·····	452
第二节 软组织损伤·····	426	第八节 腕骨脱位·····	453
第三节 肌肉与肌腱闭合性损伤·····	427	第九节 掌指关节脱位·····	453
第四十三章 关节扭伤·····	432	第四十七章 下肢骨折·····	454
第一节 手指关节扭伤·····	432	第一节 股骨颈骨折·····	454
第二节 踝关节扭伤·····	432	第二节 股骨粗隆间骨折·····	454
第三节 腓骨肌腱外伤性脱位·····	433	第三节 股骨大粗隆骨折·····	455
第四节 膝关节扭伤·····	433	第四节 股骨小粗隆骨折·····	455
第五节 急性腰部扭伤·····	434	第五节 股骨干骨折·····	455

第六节 股骨髁上骨折·····	456	第四节 尾骨骨折脱位·····	468
第七节 股骨髁间骨折·····	457	第五节 骨盆撕脱骨折·····	469
第八节 髌骨骨折·····	457	第六节 一侧耻骨上下支骨折·····	469
第九节 胫骨髁部骨折·····	458	第七节 耻骨联合分离·····	469
第十节 胫腓骨干骨折·····	458	第八节 骶髂关节半脱位·····	470
第十一节 踝部骨折·····	459	第九节 骨盆蝶形骨折·····	470
第十二节 距骨骨折·····	459	第十节 骨盆前后同时骨折脱位·····	470
第十三节 跟骨骨折·····	460	第五十章 周围神经损伤 ·····	472
第十四节 足舟骨骨折·····	460	第一节 周围神经损伤检查修复	
第十五节 跖骨骨折·····	461	方法·····	472
第十六节 趾骨骨折·····	461	第二节 臂丛神经损伤·····	473
第四十八章 脊柱和脊髓损伤 ·····	462	第三节 桡神经损伤·····	474
第一节 寰椎骨折·····	462	第四节 正中神经损伤·····	475
第二节 寰椎脱位·····	462	第五节 尺神经损伤·····	475
第三节 枢椎齿状突骨折·····	463	第六节 股神经损伤·····	476
第四节 颈椎压缩骨折·····	463	第七节 坐骨神经损伤·····	476
第五节 颈椎脱位·····	463	第八节 腓神经损伤·····	476
第六节 颈椎暂时性脱位·····	464	第五十一章 骨关节化脓性感染 ·····	478
第七节 胸腰椎骨折脱位·····	465	第一节 急性化脓性骨髓炎·····	478
第八节 脊椎脊髓损伤·····	465	第二节 急性化脓性关节炎·····	479
第四十九章 骨盆骨折脱位 ·····	467	第五十二章 截肢术和断肢(指)	
第一节 髂翼骨折·····	467	再植术·····	481
第二节 一侧耻骨单支骨折·····	468	第一节 紧急截肢术·····	481
第三节 骶骨骨折·····	468	第二节 断肢(指)再植术·····	482

第四篇 其 他 急 症

第五十三章 急性中毒 ·····	486	第一节 卵巢肿瘤蒂扭转、破裂·····	513
第一节 概述·····	486	第二节 子宫扭转·····	514
第二节 药物中毒·····	488	第三节 宫腔粘连综合征·····	514
第三节 农药中毒·····	493	第四节 急性盆腔炎·····	515
第四节 植物性毒物中毒·····	498	第五十五章 产科急症 ·····	517
第五节 动物性毒物中毒·····	501	第一节 产后出血·····	517
第六节 有害气体中毒·····	503	第二节 子痫·····	518
第七节 有机溶剂中毒·····	504	第三节 子宫破裂·····	520
第八节 金属中毒·····	506	第四节 异位妊娠·····	521
第九节 细菌性食物中毒·····	510	第五节 胎盘早剥·····	523
第十节 强酸碱中毒·····	511	第六节 前置胎盘·····	525
第五十四章 妇科急症 ·····	513	第七节 急性子宫内翻·····	526

第八节 宫颈裂伤·····	527	第十一节 化学性眼部烧伤·····	564
第九节 阴道、会阴裂伤·····	527	第五十九章 口腔科急症·····	566
第十节 产褥感染·····	528	第一节 急性牙髓炎·····	566
第十一节 产褥中暑·····	529	第二节 急性根尖周炎·····	566
第五十六章 儿内科急症·····	530	第三节 牙损伤·····	567
第一节 新生儿窒息·····	530	第四节 牙周围骨骨折·····	568
第二节 新生儿缺氧缺血性脑病·····	531	第五节 口腔颌面部感染·····	571
第三节 婴幼儿重症肺炎·····	533	第六节 下颌骨急性骨髓炎·····	572
第四节 小儿心力衰竭·····	534	第七节 急性化脓性腮腺炎·····	573
第五节 小儿惊厥·····	536	第八节 涎石症·····	573
第六节 水、电解质平衡紊乱·····	538	第六十章 耳鼻咽喉科急症·····	575
第五十七章 儿外科急症·····	542	第一节 耳外伤·····	575
第一节 产伤骨折·····	542	第二节 耳郭化脓性软骨膜炎·····	576
第二节 产伤麻痹·····	543	第三节 外耳道疖肿·····	577
第三节 新生儿皮下坏疽·····	544	第四节 急性卡他性中耳炎·····	578
第四节 先天性食管闭锁·····	545	第五节 急性化脓性中耳炎·····	579
第五节 先天性肥厚性幽门梗阻·····	546	第六节 耳源性眩晕·····	580
第六节 先天性肠闭锁与狭窄·····	547	第七节 突发性耳聋·····	582
第七节 先天性直肠肛门畸形·····	549	第八节 鼻外伤·····	583
第八节 先天性肠旋转不良·····	550	第九节 鼻出血·····	584
第九节 先天性巨结肠·····	551	第十节 急性鼻窦炎·····	586
第五十八章 眼科急症·····	554	第十一节 急性(腭)扁桃体炎·····	588
第一节 急性卡他性结膜炎·····	554	第十二节 扁桃体周围脓肿·····	589
第二节 细菌性角膜溃疡·····	554	第十三节 咽旁脓肿·····	590
第三节 眶蜂窝织炎和眼眶脓肿·····	555	第十四节 咽后脓肿·····	591
第四节 急性闭角型青光眼·····	556	第十五节 喉外伤·····	592
第五节 急性虹膜睫状体炎·····	559	第十六节 喉与呼吸道化学烧伤·····	594
第六节 视网膜中央动脉阻塞·····	560	第十七节 急性喉炎·····	595
第七节 眼挫伤·····	561	第十八节 急性会厌炎·····	596
第八节 眼球贯通伤·····	562	第十九节 喉梗阻·····	597
第九节 眼内异物·····	563	第二十节 呼吸道异物·····	598
第十节 眼烧灼伤·····	563	第二十一节 食管异物·····	600

第一篇

总论

第一章 急诊医学发展简史

第一节 急诊医学历史回顾

急诊医学如同中华民族的悠久历史,源远流长。在长期的社会实践中积累了丰富的经验和文献资料,具有独特的特点、优势和风格。对中华民族的繁衍昌盛,医学事业的发展,作出了巨大的贡献。

中国古代对急症最早论述,始于春秋时期的《黄帝内经》及汉代《神农本草经》两书,书中对药物作用、毒性有较详细的记载。汉代张仲景所著《伤寒杂病论》,亦称《伤寒卒病论》,对内科急症辨证论治形象地形容为:“卒”者,“急”也,“暴”也。该书是治疗以急性发热为主的最早专著。《金匮要略方论》中对急性出血、急性腹痛、急性黄疸、“暴喘”、“暴吐”、“暴痢”、高热、昏迷、谵妄、厥逆等急症提出的治疗方法,为后来的急救工作奠定了基础。《素问·举痛论》对五脏卒痛的描述有 14 种之多,并对其发病机制进行剖析,简明扼要地指出,“寒气”内袭是“卒痛”主要病因,如“气血凝滞则不通……不通则痛”等。《灵枢·厥病》对现代医学中的冠心病、心绞痛称之为“真心痛”。“真心痛痛如以锥刺心,手足青至节,旦发夕死,夕发旦死。”晋代葛洪《肘后备急方》收录整理了魏晋南北朝时期治疗急症的经验。书中对急症的诊断强调“自验”,反对“信耳疑目”;重视鉴别诊断,如“脉犹动”、“股间暖”、“尸厥与死”的区别;注意特殊症状的客观指标,如“口喎僻”、“口禁不开”、“中脏闭证”、“卒中风瘫”、“身体不自收”、“手足不遂”、“不能语”等;对急症的治疗,提出了重救急,不忽视病因治疗的见解,如“凡心腹痛,若非中恶霍乱,则是皆宿寒热所为,今此方可采用以急救,差后,要作诸大治,以消除其根源也。”在病因治疗时强调辨证,如卒心腹痛救治,“心下坚痛,大如碗边,用枳术丸”,“虚痛用人参、白术、炙草、饴糖等。”隋代巢元方《诸病源候论》分 67 门,列举疾病 1720 多条,有关急症分析的有 300 条以上。其中有近似现代食物中毒之说,如“凡人因饮食,忽然困闷,少时致甚,乃致死者,名为饮食中毒。”

唐代孙思邈《备急千金要方》和《千金翼方》记载了很多急症经验,其中专为急症救急之用的备急方有 27 条。如在抢救“猝死”病例时,详细介绍了中医的综合性急救措施,如口服、鼻饲、汤散合用、针灸、方药并举等方法。宋代宋慈所著《洗冤录》是我国最早的系统法医学专著,对各种急性中毒及急救方法都有较详细的论述。该书比欧洲最早的法医学书籍早 350 多年,在国际上影响较大,并早被译成日本、朝鲜、俄罗斯、英国、德国、法国、荷兰等国文字出版。明代药学家李时珍所著《本草纲目》涉及到药理学、毒物毒理学、急症急救诸方面,至今仍然是一部实用价值很高的药学大全。

随着人类社会活动的发展,急诊诊疗技术也有相应的提高。如唐代孙思邈创用烧烙的方法治疗外出血;隋代巢元方创用血管结扎术治疗创伤出血;晋代葛洪、元代张子和创用咽喉异物剔除术及钩取术。隋唐时期蔺道人所著《仙授经验续断秘方》,对骨折处理方法步骤作了较为科学的论述。提出复位后衬垫板固定,穿破(开放性)骨折用快刀扩大创口,以煎水(煮沸后)冲洗干净缝合,然后用清洁绢片包裹;肩关节脱位采用椅背复位法。到了宋、元时

代骨伤科有了更大发展。危正林《世医得效方》开辟了正骨金镞科,其理论和方法更具独到之处。他详细记载了踝、膝、髌、脊柱等关节脱臼、骨折的整复方法,对脊柱骨折复位首次使用了悬吊复位法,被誉为伤科发展史上的创举。

汉代我国外科鼻祖华佗及张仲景分别在《华佗神方》和《金匱要略》中载有:在急救自缢病人时采用“先徐徐抱解其绳,不得截断,上下要被卧之……;一人脚踏其两肩,手少挽其发,常弦之,勿纵之……;一人以手指按据胸上,数动之……;一人摩将臂胫屈伸之……,若已僵,但渐渐强屈之。如此烦倾,气从口出呼吸眼开……。”这实际上是平卧,仰头将气管伸直,按压胸部,伸屈两上肢,如同现代的心肺复苏术。晋代葛洪《肘后救卒方》中记有“塞两鼻孔,以芦管内其口中至咽,令人嘘之。”这可谓最早的气管插管术。这些急救技术后历代医学家广泛应用和改进,并扩大到非自缢的现场急救。

由于急救医学涉及到医学的各个学科或领域,随着社会的进步、生产力的发展,逐渐形成了一门独立学科,并伴随着医学进步而迅速发展。

第二节 我国急诊医学现状

我国急诊医学近 20 年来进入了迅速发展的新时期,其发展过程大致有以下几个阶段。

(一) 早期急救站的建立

50 年代中期,我国参照前苏联急救站的模式在一些大中城市建立了急救站,尽管内部结构较简单,但有救护车、常用医疗设备和相应的医生,能起到及时简要处理和运送伤病员的作用。有些城市虽没有设立急救站,院外急救任务传统地沿用着以固定医院为中心,分片负责的形式,或几家医院联合形成一个急救医疗网,有效地救治病人。

无论是急救站还是分片负责、联合急救医疗网,都说明我国较早地在城市地区将社会急救事业纳入了医院管理的范围。

(二) 急诊医学发展与进步

我国优越的社会制度,为急诊医学的发展创造了良好的客观条件。为了促进我国急诊医学事业的发展,1979 年中华医学会外科学会呼吁要加强对创伤院内外的急救医疗,其他学会也多次强调要加强对多种急危重症的救治工作。其后卫生部 1980 年 10 月颁发了“加强城市急救工作的通知”。1981 年 6 月在全国危重病抢救工作座谈会上,提出危重病抢救的重点是“三衰”(急性循环衰竭、急性呼吸衰竭、急性肾功衰竭)和“六个方面”(急性感染性高热、严重电解质紊乱、非脑意外性昏迷、严重脑出血、急性中毒、严重外伤)。卫生部于 1982 年 3 月召集北京、天津、上海等十省市代表,拟定了建立急诊科方案。1983 年 4 月正式颁布了城市医院急诊室(科)建设方案,明确了急诊室(科)的任务。卫生部相继提出了一系列建立健全急救组织的意见,要求急救站、医院急诊科(室)要与厂矿单位、街道卫生院、红十字会及其所属卫生机构结合,形成医疗急救网络。

基层卫生组织,是专业急救机构的有力助手。在急诊专业机构的指导下,学习并掌握现场救护的基本知识、技术操作和提高对院前急救重要性的认识,负责所在地段的急救工作。使其在发生急危重症病人或意外伤害时,在急救专业人员到达现场前,组织群众开展现场自救、互救。

对急诊人员的专业技术培训,是发展我国急诊医学事业的重要措施。1985 年,国务院