

<<呼吸道疾病急症的处理>>

图书基本信息

书名：<<呼吸道疾病急症的处理>>

13位ISBN编号：9787117111621

10位ISBN编号：7117111623

出版时间：2009-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：姚彬 编

页数：289

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<呼吸道疾病急症的处理>>

内容概要

急症医学是20世纪70—80年代创建于国外，20世纪80—90年代兴起于国内并得以迅速发展的一门边缘学科。

该学科病人的病情瞬息万变，医护人员能否正确判断病情变化，及时调整治疗方案，对赢得抢救时机，提高急危重症病人的抢救成功率，降低死亡率至关重要。

呼吸道疾病的急危重症的发病率、死亡率高，并且其他系统的重症都不同程度地累及到呼吸系统，尤其是在2003年春天，重症急性呼吸综合征（SARS）突如其来，使大家更加认识到呼吸道疾病的危害性和严重性，因此说呼吸道疾病急症是急症医学中的一个重要组成部分。

近十年来，科学技术的进步带动了基础医学的发展，使人们对呼吸道疾病急症的认识和处理发生了较大的变化，如呼吸衰竭病理生理变化的新概念、支气管哮喘发病机制的新理论等，改变了人们对这些疾病的不全面的认识，而新的诊断和治疗技术的出现，如机械通气新技术与新模式、无创通气的临床应用，现代化呼吸重症监护病房（RICU）的建立和监护技术的新发展，大大提高了呼吸道疾病急症的抢救成功率。

由于我国目前呼吸急症医学尚处于起步发展阶段，并且内科急症专著中呼吸急症仅占很小部分，影响其探讨深度。

因此，在北京市优秀人才培养资助项目资助下，我们编写了本书，希望能对提高人们对呼吸道疾病急症处理的认识和了解，提升呼吸道疾病急症的抢救水平贡献微薄之力。

希望该书的出版能为从事急症医学的各位同仁提供帮助。

本书分总论和各论两部分。

总论主要介绍呼吸道疾病急症的基础知识，包括基础理论、症状学、诊断技术、治疗技术和呼吸重症监护病房的建立等。

各论主要对各种呼吸道疾病急症的发病机制、临床表现、诊断和治疗进行全面而详细的论述，如重症哮喘、重症肺炎、呼吸衰竭、气胸等。

<<呼吸道疾病急症的处理>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 呼吸道疾病的症状学 第一节 咳嗽 第二节 咯血 第三节 呼吸困难 第四节 胸痛 第二章 呼吸系统疾病的诊断技术 第一节 急症常规检查 第二节 呼吸系统急症的影像学检查与诊断 第三节 血气分析与酸碱平衡 第四节 支气管镜在呼吸系统疾病诊疗中的应用 第三章 呼吸道疾病急症治疗技术 第一节 抗微生物药物的临床应用 第二节 平喘药物的临床应用 第三节 呼吸兴奋剂的临床应用 第四节 镇咳祛痰药物的应用 第五节 抗病毒类药物的应用 第六节 湿化和雾化吸入的方法 第七节 氧气疗法 第八节 人工气道的建立和管理 第九节 机械通气 第十节 内科胸腔镜技术 第十一节 营养支持 第十二节 心肺脑复苏技术 第十三节 抗结核药的临床应用 第二篇 各论 第四章 肺炎 第一节 社区获得性肺炎 第二节 医院获得性肺炎 第五章 支气管哮喘重度急性发作 第一节 概述 第二节 发病机制、病理和病理生理 第三节 临床表现和实验室检查 第四节 诊断和鉴别诊断 第五节 治疗和预防 第六章 慢性阻塞性肺疾病急性加重期的处理 第一节 COPD加重的原因 第二节 诊断和严重性评价 第三节 院外治疗 第四节 住院治疗 第七章 重症肺结核 第一节 血行播散型肺结核 第二节 继发型肺结核 第八章 急性上气道阻塞 第一节 上气道解剖 第二节 病因 第三节 分类 第四节 临床表现 第五节 诊断与鉴别诊断 第六节 治疗 第九章 气胸 第一节 分类 第二节 自发性气胸 第三节 创伤性气胸 第十章 肺栓塞 第一节 病因及危险因素 第二节 临床表现 第三节 诊断与鉴别诊断 第四节 处理措施 第十一章 睡眠呼吸暂停低通气综合征 第一节 定义及患病情况 第二节 病因及发病机制 第三节 病理生理及临床表现 第四节 诊断及鉴别诊断 第五节 治疗 第十二章 胸腔积液 第一节 概论 第二节 临床表现与辅助检查 第三节 诊断与鉴别诊断 第四节 治疗 第十三章 呼吸衰竭 第一节 定义及分类 第二节 病因及病理生理 第三节 临床表现及治疗 第十四章 非心源性肺水肿 第一节 概论 第二节 肺水肿的分类及病因 第三节 肺水肿的临床表现及辅助检查 第四节 肺水肿的诊断与鉴别诊断 第五节 非心源性肺水肿的治疗 第十五章 急性呼吸窘迫综合征 第一节 概论 第二节 发病机制及病理生理 第三节 临床表现及诊断标准 第四节 预防及治疗 第五节 预后

<<呼吸道疾病急症的处理>>

章节摘录

第一篇 总论 第一章 呼吸道疾病的症状学 第一节 咳嗽 咳嗽是人体的一种重要的防御机制，当呼吸道黏膜受到过多分泌物刺激时，或者吸入有害气体，或异物不慎误入气道时，便引起咳嗽，故咳嗽是一种保护性反射。

一、发生机制 咳嗽是由延髓呼吸中枢受刺激引起的。刺激可以来自呼吸系统以外的器官（如脑、耳、内脏等），但大部分来自于呼吸道黏膜、肺泡与胸膜等，经迷走神经、舌咽神经、三叉神经与皮肤的感觉神经纤维传入，延髓呼吸中枢将冲动传向运动神经，即喉下神经、膈神经和脊髓神经，分别引起咽肌、膈肌和其他呼吸肌的运动来完成咳嗽动作，表现为深吸气后，声门关闭，继以突然剧烈的呼气，冲出狭窄的声门裂隙产生咳嗽动作和发出声音。

二、咳嗽的分类 咳嗽通常按时间分为3类：急性咳嗽、亚急性咳嗽和慢性咳嗽。急性咳嗽时间 < 3周，亚急性咳嗽3~8周，慢性咳嗽1~8周。

（一）急性咳嗽 普通感冒是急性咳嗽最常见的病因，其他病因包括急性支气管炎、急性鼻窦炎、过敏性鼻炎、慢性支气管炎急性发作、支气管哮喘（简称哮喘）等。

（二）亚急性咳嗽 最常见原因是感冒后咳嗽（又称感染后咳嗽）、细菌性鼻窦炎、哮喘等。

<<呼吸道疾病急症的处理>>

编辑推荐

《呼吸道疾病急症的处理》分总论和各论两部分。

总论主要介绍呼吸道疾病急症的基础知识，包括基础理论、症状学、诊断技术、治疗技术和呼吸重症监护病房的建立等。

各论对各种呼吸道疾病急症的发病机制、临床表现、诊断和治疗进行全面而详细的论述，如重症哮喘、重症肺炎、呼吸衰竭、气胸等。

<<呼吸道疾病急症的处理>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>