

<<急诊用药速览>>

图书基本信息

书名：<<急诊用药速览>>

13位ISBN编号：9787122122636

10位ISBN编号：7122122638

出版时间：2012-1

出版时间：化学工业出版社

作者：张志清,樊德厚 主编

页数：664

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>

## <<急诊用药速览>>

### 前言

《急诊用药速览》第1版得到了医药界同行的认可，获得了2010年石化协会优秀出版物奖（图书类）二等奖。

我们感到欣慰的同时，衷心感谢给予我们支持的各位读者！

是你们喜欢上了我们这本书，也鼓舞我们将本书再版。

通过药学人员和临床专家共同讨论，我们对第1版中的部分疾病进行了删减，又根据临床情况增加了16种疾病；根据新版诊疗指南和临床治疗药物变化情况，新增了临床新诊疗手段，补充了疗效更确切、副作用更少的新药，删掉了不常用的老药和淘汰药品；对药物用法用量再次进行斟酌和修改；第十八章“其他急诊”增加了小儿用量。

修改后全书仍然分为18章，除第一章“急诊用药概论”外，其余章节涉及多个临床科室，共240个急诊症种。

每个病种分疾病简介、诊断要点、治疗原则、推荐处方和可选药物等段落，其中可选药物仍选用表格形式来表达，表格中有药物名称、作用特点、适应证与用法用量、注意事项等栏目。

本书特别附录了英文缩写与中文对照表，便于读者查阅。

全书内容力争做到简洁明了，查找快速，新颖实用。

参加书稿审改的临床专家有：张冀东副主任医师，马俊义主任医师，白文元主任医师，任金海主任医师，李绍梅主任医师，刘亚玲主任医师，刘津副主任医师，王宪德副主任医师，石彬主任医师，王晓宁主治医师，孔祥端主任医师，任秀敏主任医师，田松波副主任医师，郭宪立主任医师。

本书的编写得到化学工业出版社的具体指导和大力协助。

在此一并表示衷心的感谢！

虽然做了努力，但第2版仍可能存在问题与不足，恳请广大读者不吝赐教，多提宝贵意见！

编者 2011年12月

## <<急诊用药速览>>

### 内容概要

本书对临床各科240个急诊病种的处理与用药进行了全面系统介绍，包括疾病简介、诊断要点、治疗原则、推荐处方、可选药物等，其中可选药物用表格形式来表达，简要介绍了每种药物的作用特点、适应证与用法用量、注意事项等。

全书内容翔实、丰富，具有较强的实用性和参考价值。

可供从事临床工作的医师、药师及相关工作的医护人员参考。

一级分类:科技图书

二级分类:医药卫生

三级分类:药学

<<急诊用药速览>>

作者简介

张志清，主任药师，现任河北医科大学第二医院药剂科主任,硕士研究生导师,长期从事临床药理学、药剂学等研究，现任中国医院协会药事管理专业委员会委员，河北省药学会常务理事，河北省医院药学专业委员会副主任委员。

## <<急诊用药速览>>

### 书籍目录

#### 第一章 急诊用药概论

- 一、中枢兴奋药
- 二、镇痛药
- 三、解热、镇痛、抗炎及抗痛风药
- 四、镇静、催眠、抗焦虑及抗惊厥药
- 五、治疗心功能不全的药物
- 六、抗心律失常药
- 七、抗高血压药
- 八、防治心绞痛药
- 九、抗休克药
- 十、促凝血药与抗凝血药
- 十一、呼吸系统药
- 十二、消化系统药
- 十三、利尿及脱水药
- 十四、肾上腺皮质激素
- 十五、抗变态反应药
- 十六、抗微生物药
- 十七、解毒药
- 十八、水、电解质及酸碱平衡调节药

#### 第二章 心血管系统

- 急诊
- 低血容量性休克
  - 感染性休克
  - 心源性休克
  - 过敏性休克
  - 神经源性休克
  - 不稳定性心绞痛
  - 急性心肌梗死
  - 心脏猝死与心脏骤停
  - 急性心力衰竭
  - 恶性心律失常
  - 心房纤颤
  - Brugada综合征
  - 遗传性长QT综合征
  - 高血压急症
  - 急性病毒性心肌炎
  - 肥厚型梗阻性心肌病
  - 感染性心内膜炎
  - 急性心包炎
  - 主动脉夹层
  - 深静脉血栓形成

#### 第三章 呼吸系统急诊

- 普通感冒与流行性感

<<急诊用药速览>>

严重急性呼吸道综合征

重症肺炎

急性肺水肿

急性呼吸衰竭

急性呼吸窘迫综合征

大咯血

支气管哮喘急性发作

军团菌肺炎

慢性肺源性心脏病

肺栓塞

气胸

肺性脑病

肺脓肿

第四章 消化系统急诊

上消化道出血

下消化道出血

急性胃扩张

急性胃炎

急性胰腺炎

伪膜性肠炎

急性出血性坏死性肠炎

缺血性肠病

急性腹泻

急性细菌性痢疾

急性胆囊炎

急性化脓性胆管炎

胆石症

胆道蛔虫症

肝脓肿

肝性脑病

第五章 血液系统急诊

严重型再生障碍性贫血

免疫性血小板减少症

血栓性血小板减少性紫癜

弥散性血管内凝血

溶血危象

出血危象

输血反应

急性早幼粒细胞白血病分化

综合征

急性肿瘤溶解综合征

第六章 内分泌系统急诊

低血糖症

糖尿病酮症酸中毒

高渗性非酮症糖尿病昏迷

糖尿病乳酸性酸中毒

垂体卒中

<<急诊用药速览>>

甲状腺功能减退危象

甲状腺功能亢进危象

肾上腺危象

高血钙危象

急性低钙血症

嗜铬细胞瘤危象

尿崩症

第七章 泌尿系统急诊

急性肾衰竭

急性肾小球肾炎

急进性肾小球肾炎

急性间质性肾炎

肾静脉血栓形成

肾动脉栓塞和血栓形成

尿路感染

急性肾小管坏死

尿石症

肾病综合征

溶血尿毒综合征

血尿

低钾血症

高钾血症

代谢性酸中毒

代谢性碱中毒

失水

流行性出血热

第八章 神经系统急诊

脑血栓形成

脑栓塞

短暂性脑缺血发作

脑出血

蛛网膜下腔出血

昏厥

急性细菌性脑膜炎

急性病毒性脑炎

脑脓肿

急性炎症性脱髓鞘性多发性

神经病

急性脊髓炎

重症肌无力

癫痫持续状态

偏头痛

第九章 外科急性创伤319

电击伤

烧伤

冻伤

急性皮肤放射性损伤

<<急诊用药速览>>

颅脑损伤  
胸部创伤  
腹部创伤  
泌尿系创伤  
四肢创伤  
脊柱、骨盆创伤  
创伤性窒息  
创伤性休克

第十章 外科急性感染

急性蜂窝织炎  
急性淋巴管炎与急性  
淋巴结炎  
脓性颌下炎  
急性脓胸  
急性化脓性乳腺炎  
急性阑尾炎  
急性原发性腹膜炎  
急性弥漫性腹膜炎  
急性化脓性骨髓炎  
急性化脓性关节炎  
败血症  
气性坏疽  
炭疽  
破伤风  
胃、十二指肠溃疡急性穿孔

第十一章 妇产科急诊

急性前庭大腺炎  
急性盆腔炎  
产褥感染  
原发性痛经  
子宫内膜异位症  
功能失调性子宫出血  
经前期综合征  
异位妊娠  
妊娠剧吐  
自然流产  
前置胎盘  
胎盘早剥  
产后出血  
羊水栓塞  
妊娠高血压综合征

第十二章 儿科急诊

新生儿窒息  
新生儿缺氧缺血性脑病  
新生儿呼吸窘迫综合征  
新生儿溶血病  
新生儿败血症



<<急诊用药速览>>

百日咳  
小儿惊厥  
小儿腹泻  
新生儿破伤风  
小儿重症肺炎  
小儿昏迷  
暴发性流行性脑脊髓膜炎  
维生素D缺乏性手足搐  
搦症

第十三章 眼科急诊

眼睑丹毒  
眼睑带状疱疹  
急性化脓性睑板腺炎  
急性泪囊炎  
急性卡他性结膜炎  
流行性出血性结膜炎  
淋菌性结膜炎  
变态反应性结膜炎  
匍行性角膜溃疡  
真菌性角膜溃疡  
铜绿假单胞菌性角膜溃疡  
单纯疱疹性角膜炎  
急性闭角型青光眼  
急性虹膜睫状体炎  
玻璃体积血  
急性视神经炎  
前部缺血性视神经病变  
视网膜中央静脉阻塞  
视网膜中央动脉阻塞  
全眼球炎  
眶蜂窝织炎  
眼睑出血  
角膜异物  
前房积血  
紫外线眼损伤  
眼部化学烧伤

第十四章 耳鼻喉科

急诊  
急性化脓性中耳炎  
鼻出血  
急性鼻窦炎  
急性化脓性扁桃体炎  
急性喉炎  
喉阻塞  
急性会厌炎  
急性咽后脓肿  
喉痉挛

## &lt;&lt;急诊用药速览&gt;&gt;

急性喉水肿

喉外伤

气管和支气管异物

食管异物

梅尼埃病

突发性耳聋

第十五章 口腔科急诊

急性牙髓炎

急性根尖周炎

急性智齿冠周炎

颌面部间隙感染

拔牙创口出血

干槽症

三叉神经痛

颌面部疔痈

急性化脓性腮腺炎

急性颌下腺炎

急性化脓性颞下颌关节炎

急性化脓性颌骨骨髓炎

急性疱疹性龈口炎

急性假膜性念珠菌病

颌面部血管神经性水肿

急性膜性口炎

第十六章 皮肤科急诊

带状疱疹

急性荨麻疹

剥脱性皮炎

蜂蜇伤

血管性水肿

药物性皮炎

第十七章 中毒急救

细菌性食物中毒

甲醇中毒

急性酒精中毒

镇静催眠药中毒

吗啡中毒

抗精神病药中毒

急性海洛因中毒

亚硝酸盐中毒

有机磷中毒

重金属中毒

百草枯中毒

毒鼠强中毒

有机氟中毒

氰化物中毒

一氧化碳中毒

毒蛇咬伤中毒

<<急诊用药速览>>

第十八章 其他急诊

中暑

溺水

狂犬病

附录英文缩写与中文

对照

参考文献

索引

## &lt;&lt;急诊用药速览&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页:第一章 急诊用药概论 急诊患者来院就诊多数表现为急、危、重症，急需处理和抢救，其治疗原则不外科手术疗法两种。

在非手术治疗中，主要是药物治疗，而且强调要对症治疗，也即中医所述“对症下药”，因为患者的症状是他们来急诊看病的主要原因，祖国医学非常科学，提出要遵循“急则治其标，缓则治其本”，而且要“标本兼治”，标即指症状，本即为病因。

对症治疗虽不能消除病因、达到根治，但在病因未明或对因治疗尚未显效，需要立即控制症状以缓解病情时，其重要性并不亚于对因治疗。

如患者处于高热、惊厥、严重的呕吐、腹痛腹泻、呼吸衰竭、咯血、休克时，需立即给予对症治疗以防病情进一步恶化，故此时的对症治疗较之对因治疗更为重要。

急诊用药，特别强调要使用那些高效、速效而且安全的药物，方能使严重病情迅速得到控制，转危为安。

危重病救治过程中的合理用药显得尤为重要。

合理用药是指在使用药物时可以发挥最大的治疗作用，同时产生最小的不良反应，达到最佳药物作用目的的用药方法。

合理用药涉及多方面的内容，具体讲就是六个字：“选药、认药、用药”。

## <<急诊用药速览>>

### 编辑推荐

《急诊用药速览(第2版)》：急诊医学是一门独立的、具有自身认识与处理规律的临床学科，急诊中的正确快速用药是保证患者生命安全的最重要措施之一。

为切合急诊临床医师药师的实际需要，作者结合自身多年的临床工作经验编写本书。

《急诊用药速览(第2版)》为急诊科临床医师、药师必备的速查工具书之一，重点介绍急诊中常见的各类疾病的诊断要点、推荐处方，同类可选药物的特点、用法、不良反应等内容。

本书内容翔实、条目清晰、针对性强，是一本十分切合急诊实际需要的药物指南。

<<急诊用药速览>>

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>