第一图书网, tushu007.com

<<中西医临床危重病学>>

图书基本信息

书名：<<中西医临床危重病学>>

13位ISBN编号：9787506754934

10位ISBN编号：7506754932

出版时间：2012-7

出版时间：中国医药科技出版社

作者：张晓云，袁维真　主编

页数：296

字数：362000

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

张晓云、袁维真主编的《中西医临床危重病学》是高等中医药院校西部精品教材之一。
全书分为上下篇，共二十四章，在中西医结合理论指导下，从西医与中医的不同角度系统地阐述了危重病常用监测及诊疗技术与常见危重病证的治疗方法。

《中西医临床危重病学》主要供高等医药院校中西医临床专业、中医专业使用，亦可作为中医师及中西医医师参考用书。

第一图书网, tushu007.com

<<中西医临床危重病学>>

书籍目录

总论
上篇 危重病常用监测和诊疗技术
第一章 心肺脑复苏
第二章 呼吸监测和治疗技术
第一节 呼吸功能常用监测指标
第二节 常用呼吸治疗技术
第三章 循环监测和治疗技术
第四章 肾脏监测和治疗技术
第一节 肾脏功能常用监测指标
第二节 肾脏常用治疗技术
第五章 消化监测和治疗技术
第一节 消化常用监测技术
第二节 消化治疗技术
第六章 神经监测和治疗技术
第一节 脑功能监测
第二节 神经系统常用治疗技术
第七章 麻醉与镇痛
第八章 营养
下篇 常见危重病症
第九章 休克
第十章 多器官功能障碍综合征
第十一章 脓毒症
第十二章 弥散性血管内凝血
第十三章 呼吸系统危重病症
第一节 呼吸衰竭
第二节 大咯血
第三节 重症哮喘
第四节 肺栓塞
第五节 急性呼吸窘迫综合征
第十四章 循环系统危重病症
第一节 严重心律失常
第二节 急性心肌梗死
第三节 急性心力衰竭
第四节 高血压急症
第十五章 急性肾功能衰竭
第十六章 消化系统危重病症
第一节 上消化道大出血
第二节 重症胰腺炎
第三节 急性肝功能衰竭
第十七章 神经系统危重病症
第一节 癫痫持续状态
第二节 急性脑血管意外
第十八章 血栓性血小板减少性紫癜
第十九章 代谢内分泌危重病症
第一节 低血糖

第二节 糖尿病酮症酸中毒
第三节 糖尿病高渗性昏迷
第四节 甲状腺危象
第五节 水盐电解质酸碱失衡
第二十章 中毒
第一节 有机磷中毒
第二节 海洛因中毒
第三节 新型毒品中毒
第二十一章 创伤
第一节 重症颅脑损伤
第二节 创伤性窒息
第二十二章 剥脱性皮炎
第二十三章 妇产科疾病
第一节 先兆子痫和子痫
第二节 羊水栓塞
第二十四章 儿科危重病症
第一节 小儿急性惊厥发作
第二节 小儿充血性心力衰竭

章节摘录

版权页： 插图： （三）止血措施1.食管、胃底静脉曲张破裂大出血本病往往出血量大、再出血率高、死亡率高，在止血措施上有其特殊性。
（1）药物止血①抗利尿激素（血管加压素）：通过对内脏血管的收缩作用，减少门脉血流量，降低门脉压。
血管加压素的推荐疗法是0.2U／min静脉持续滴注，视治疗反应，可逐渐增加剂量至0.4U／min。
研究证明，只有达到上述较大剂量，该药才能发挥止血效果，但此剂量不良反应大，常见的有腹痛、血压升高、心律失常、心绞痛，严重者可发生心肌梗死，因此有冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压者忌用。
同时使用硝酸甘油，可以减少血管加压素引起的不良反应，此外硝酸甘油还有协同降低门静脉压的作用，用法为静脉滴注，根据患者血压调整剂量。
若患者血流动力学稳定，必要时可合用B受体阻滞剂以降低门静脉压力。
②三甘氨酰赖氨酸加压素（又名特利加压素）：为加压素拟似物，与加压素比较，该药止血效果好、不良反应少、使用方便（2mg／次、4～6小时1次、静脉推注），然因价昂目前国内未推广使用。
③生长抑素及其拟似物：可明显减少门脉及其侧支循环血流量，止血效果肯定，因不伴全身血流动力学改变，故短期使用几乎无严重不良反应。
该类药物已成为近年治疗食管胃底静脉曲张出血的最常用药物。
14肽天然生长抑素，用法为首剂250μg静脉缓注，继以250μg／h持续静脉滴注，本品半衰期极短，应注意滴注过程中不能中断，若中断超过5分钟，应重新注射首剂。
奥曲肽是8肽的生长抑素拟似物，该药半衰期较长，常用量为首剂100μg静脉缓注，继以25～50μs／h持续静脉滴注。
（2）内镜治疗：内镜直视下注射硬化剂或组织黏合剂至曲张的静脉（前者用于食管曲张静脉、后者用于胃底曲张静脉），或用皮圈套扎曲张静脉，不但能达到止血目的，而且可有效防止早期再出血，是目前治疗食管胃底静脉曲张破裂出血的重要手段。
一般经药物治疗大出血基本控制，患者基本情况稳定，在进行急诊内镜检查同时进行治疗，必要时加气囊压迫。
并发症主要有局部溃疡、出血、穿孔、瘢痕狭窄等，注意操作及术后处理可使这些并发症大为减少。
（3）气囊压迫止血：经鼻腔或口插入三腔二囊管，注气入胃囊（囊内压50～70mmHg），向外加压牵引（牵引重为0.5kg），用以压迫胃底，若未能止血，再注气人食管囊（囊内压为35～45mmHg），压迫食管曲张静脉。

编辑推荐

《高等中医药院校西部精品教材:中西医临床危重病学》根据危重病医学的特点，大胆创新，把内容分成两大部分，危重病常用监测和诊疗技术和常见危重病，以便于学生掌握临床危重病学的基本知识、技能。
《高等中医药院校西部精品教材:中西医临床危重病学》主要用于临床本科医学生的后期教学。

第一图书网, tushu007.com

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