

<<在救护车来到之前>>

图书基本信息

书名：<<在救护车来到之前>>

13位ISBN编号：9787508276274

10位ISBN编号：7508276272

出版时间：2012-5

出版时间：金盾出版社

作者：卢颖如 编

页数：90

字数：50000

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>

<<在救护车来到之前>>

内容概要

在日常生活和工作中，人们往往会遇到一些紧急情况，如自己或他人的某种严重疾病突然发作，或受到外部严重的意外伤害，生命危在旦夕，而救护车却不能及时赶到。此时，我们应该怎么办？本书就是告诉大家，面对各种危险状况，我们应该如何冷静、科学而快速地作出全面判断，如何采取正确的救护措施而挽救生命。

<<在救护车来到之前>>

作者简介

王陇德，中国工程院院士，卫生部原副部长，中华预防医学会会长。
现担任第十一届全国人大常委、卫生部“健康中国2020战略研究组”首席专家、卫生部疾病预防控制专家委员会主任委员、浙江大学公共卫生学院院长等职。
长期在公共卫生领域从事行政管理、流行病学和公众健康促进专业研究工作，在《中华医学杂志》等国内外学术期刊发表论文100余篇，主编多部专著。
曾获国家科技进步二等奖、联合国艾滋病规划署颁发的“应对艾滋病杰出领导和持续贡献”奖及世界卫生组织颁发的结核病控制“高川”奖。
为提高国民健康水平，他陆续发表了“中国人需要一场膳食革命”、“中国人需要一场行为革命”、“脑卒中筛查与干预：一项重大的国民保健工程”等科普文章，并出版了《首席专家王陇德谈掌握健康钥匙》科普图书。

卢颖如，主任医师，温州医学院附属第一医院急诊科主任，温州医学院第一临床学院急诊医学系主任。
多年来一直从事临床第一线工作，积极吸收国内外心血管领域及急危重症领域新理论、新技术、新进展，对各种急危重症的救治具有丰富的临床经验，尤其对心血管急危重症、心肺复苏、休克、多器官功能衰竭、脓毒症、急性中毒等具有较高的水平。
同时担负着温州医学院本科生、研究生及留学生的教学工作任务，参与温州医学院留学生教学，组织开设留学生《急诊医学》课程。
曾主编人民卫生出版社出版的科普图书《我为什么常胸闷》；参与国家自然科学基金课题一项，主持温州市科技局课题及医学院课题多项，发表学术论文数十篇。

<<在救护车来到之前>>

书籍目录

一、识别危险篇

- 1.怎样拨打120急救电话
- 2.突然胸痛、呼吸困难怎么办
- 3.胸痛不能马虎
- 4.什么是心绞痛，心绞痛有什么特征
- 5.什么是急性心肌梗死，急性心肌梗死有预兆吗
- 6.冬季为什么容易发生心肌梗死
- 7.晕厥是怎么一回事
- 8.什么是心脏骤停和心脏性猝死
- 9.如何进行现场心肺复苏救治
- 10.血压突然升高怎么办
- 11.发现有人昏迷不醒怎么办
- 12.中风肯定有肢体瘫痪吗
- 13.发现有人四肢抽搐怎么办
- 14.糖尿病患者出现神志不清是否可以喂糖水
- 15.发现有人大咯血怎么办
- 16.进入高原地区突发胸闷气促怎么办
- 17.旅途中突发哮喘如何急救
- 18.发生鼻出血时，采取头后仰位是否正确
- 19.消化道出血怎么办
- 20.腹痛非常剧烈，能否先服止痛药
- 21.腹泻都能用止泻药吗
- 22.高热时可采取哪些措施降低体温
- 23.中暑怎么办

二、中毒急救篇

- 1.日常生活中的毒物有哪些种类
- 2.家庭中毒常见的原因有哪些
- 3.怎样防治食物中毒
- 4.自采的蘑菇都能吃吗，蘑菇中毒怎么办
- 5.吃了河豚中毒还有救吗
- 6.有机磷农药中毒时如何紧急处理
- 7.百草枯中毒怎么办
- 8.乌头碱中毒怎么办
- 9.吸入有毒的气体怎么办
- 10.如何应对煤气中毒
- 11.硫化氢中毒的识别与急救处理
- 12.饮酒过量需送医院洗胃吗
- 13.如何识别肉毒杆菌中毒
- 14.误服鼠药怎么办
- 15.氰化物中毒怎么办
- 16.砒霜中毒怎么办
- 17.咬碎体温计水银吞下肚怎么办
- 18.阿片类毒品中毒如何急救
- 19.毒蛇咬伤后如何急救
- 20.野外工作被蜂蜇伤怎么办

<<在救护车来到之前>>

三、创伤急救篇

.....

<<在救护车来到之前>>

章节摘录

版权页：插图：4.什么是心绞痛，心绞痛有什么特征 心绞痛是冠状动脉供血不足，心肌急剧的、一过性的缺血与缺氧所引起的临床综合征。

它可表现为发作性的心前区疼痛或胸闷，是一种胸部压榨样钝痛或憋闷感等难以描述的胸部不适。心绞痛发作中疼痛的发生机制，认为是心肌无氧代谢中某些产物（如多肽类）刺激心脏的传入神经末梢所致，且常传播到相近脊髓段的皮肤浅表神经，引起远端的疼痛，我们称之为放射性疼痛。

典型的心绞痛具有很多明显的特征，看了下面的特点，当它发作时您自己也能初步识别：（1）疼痛的部位：大多在胸骨后或心前区，也可出现于上腹部至咽部之间的任何部位。

（2）疼痛的范围：疼痛的范围往往是一片，患者可用手比划出一个大概部位而不能指出确切部位，凡是能指出确切疼痛点的常不是心绞痛。

（3）疼痛的性质：心绞痛常以压榨性钝痛或闷痛多见，也可表现为紧缩感、烧灼感，部分可出现压迫样窒息感或濒死感。

有些心绞痛不是一种疼痛感觉，而是一种难以描述的不舒适感觉。

凡是疼痛为针刺样、刀割样者，往往不是真正的心绞痛，而可能来自其他脏器的疼痛。

（4）诱发因素：以身体劳累为主，其次为情绪激动。

登楼，平地快步走，饱餐后步行，逆风行走，甚至用力大便，或将臂举过头部的轻微动作，暴露于寒冷环境，进食冷饮，身体其他部位的疼痛，以及恐惧、紧张、发怒、烦恼等情绪变化，都可诱发。

体力活动再加情绪激动，则更易诱发。

晨间痛阈低，轻微劳力如刷牙、剃须、步行即可引起发作；上午及下午痛阈提高，即使从事较重的体力活动亦可不诱发。

在体力活动后而不是在体力活动的当时发生的不适感，不是心绞痛。

自发性心绞痛可在无任何明显诱因下发生。

（5）疼痛会放射：典型的心绞痛在胸痛的同时，还经常伴有肩、上肢、颈、下颌或上腹部的不适，叫做放射痛。

以放射到左肩或左上肢，由前臂内侧直达小指与无名指这一范围较多见。

（6）疼痛持续的时间及缓解方式：典型心绞痛的时间常为3~5分钟，很少超过15分钟。

只有少数心绞痛及心肌梗死持续时间较长。

舌下含服硝酸甘油片有效，往往含服硝酸甘油片后心绞痛于1~2分钟内缓解（也有需5分钟的，要考虑到病人可能对时间的估计不够准确）。

疼痛有如闪电样一瞬即逝者往往不是心绞痛。

发生心绞痛后要及时到医院就诊，不要以为疼痛已经过去了就没事了，要及时就诊，以预防下一次心绞痛发作或病情发展而发生心肌梗死。

<<在救护车来到之前>>

编辑推荐

《在救护车来到之前:自救与互救》内容涉及面广，集科学性、权威性、实用性、通俗性于一体。
《在救护车来到之前:自救与互救》权威性强，由全国知名一流专家编写。
种类齐全，涉及防病治病、养生保健、饮食营养等。
语言通俗，专家也会讲故事。
《在救护车来到之前:自救与互救》方法简单，操作容易，用之有效。

<<在救护车来到之前>>

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>