

<<急诊常见综合征诊治手册>>

图书基本信息

书名：<<急诊常见综合征诊治手册>>

13位ISBN编号：9787509147757

10位ISBN编号：7509147751

出版时间：2011-6

出版时间：人民军医出版社

作者：柴枝楠，顾承东 主编

页数：465

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>

<<急诊常见综合征诊治手册>>

内容概要

作者结合自己的临床实践和参考国内外有关文献，总结了急诊临床常见综合征130余个，其中多个综合征是当前急诊医学的热点和焦点话题，有些临床少见的综合征也作了叙述。

对每一个综合征的病因、发病机制、诊断和鉴别诊断、急救治疗都做了详尽的介绍。

《急诊常见综合征诊治手册》视角独特，文字翔实，实用性强，对培养临床医师整体思维和提高综合处理问题的能力有一定帮助；可作为急诊和各科临床医师便捷的参考书。

<<急诊常见综合征诊治手册>>

书籍目录

第1章 危重病相关综合征

- 一、多器官功能障碍综合征
- 二、全身炎症反应综合征
- 三、心脏停搏后综合征
- 四、中毒性休克综合征
- 五、低温综合征
- 六、高温综合征
- 七、高钙综合征
- 八、低镁综合征
- 九、低钠综合征
- 十、有机磷杀虫剂中毒中间型综合征

第2章 内科相关综合征

- 一、阿-斯综合征
- 二、病态窦房结综合征
- 三、Brugada综合征
- 四、预激综合征
- 五、急性冠状动脉综合征
- 六、中间综合征
- 七、X综合征
- 八、心肌梗死后综合征
- 九、长Q-T间期综合征
- 十、心力衰竭
- 十一、巴洛综合征
- 十二、急性呼吸窘迫综合征
- 十三、严重急性呼吸综合征
- 十四、睡眠呼吸暂停综合征
- 十五、高通气综合征
- 十六、Loffler综合征
- 十七、Pick-Wickian综合征
- 十八、杨氏综合征
- 十九、Churg-StralaSS综合征
- 二十、卡塔格内综合征
- 二十一、肠系膜上动脉压迫综合征
- 二十二、Budd-Chiari综合征
- 二十三、Zollinger-Ellison综合征
- 二十四、食管贲门黏膜撕裂综合征
- 二十五、急性肠缺血综合征
- 二十六、肠易激综合征
- 二十七、肝肾综合征
- 二十八、上腔静脉阻塞综合征
- 二十九、胆-心综合征
- 三十、Delahunty综合征
- 三十一、Gilbert综合征
- 三十二、类癌综合征
- 三十三、肾病综合征

<<急诊常见综合征诊治手册>>

- 三十四、溶血性尿毒综合征
- 三十五、范科尼综合征
- 三十六、透析后失衡综合征
- 三十七、急性尿道综合征
- 三十八、DIDMOAD综合征
- 三十九、肺出血-肾炎综合征
- 四十、噬血细胞综合征
- 四十一、继发性(反应性)噬血细胞综合征
- 四十二、骨髓增生异常综合征
- 四十三、再生障碍性贫血-阵发性睡眠性血红蛋白尿综合征
- 四十四、冷凝集素综合征
- 四十五、血栓-出血综合征
- 四十六、嗜酸性粒细胞增多综合征
- 四十七、特发性高嗜酸性粒细胞综合征
- 四十八、Evans综合征
- 四十九、急性肿瘤溶解综合征
- 五十、非酮症高渗综合征
- 五十一、代谢综合征
- 五十二、干燥综合征
- 五十三、重叠综合征
- 五十四、抗利尿激素分泌不当综合征
- 五十五、巴特综合征
- 五十六、利德尔综合征
- 五十七、库欣综合征
- 五十八、多发性内分泌腺瘤综合征
- 五十九、Biglieri综合征
- 六十、骨质疏松综合征
- 六十一、大动脉炎综合征
- 六十二、埃勒斯-当洛综合征
- 六十三、波伊茨-耶格综合征
- 六十四、弗纳-莫里森综合征
- 六十五、Wermer综合征
- 六十六、颅内压增高综合征
- 六十七、颞叶疝综合征
- 六十八、颅内低压综合征
- 六十九、下运动神经元损害综合征
- 七十、兰伯特-伊顿肌无力综合征
- 七十一、脑-内脏综合征
- 七十二、吉兰-巴雷综合征
- 七十三、颈心综合征
- 七十四、咳嗽晕厥综合征
- 七十五、布朗-塞卡综合征
- 七十六、闭锁综合征
- 七十七、脊髓后动脉综合征
- 七十八、脊髓前动脉综合征
- 七十九、大脑前动脉综合征
- 八十、大脑中动脉综合征

<<急诊常见综合征诊治手册>>

- 八十一、颈内动脉综合征
- 八十二、大脑后动脉综合征
- 八十三、基底动脉综合征
- 八十四、延髓背外侧综合征
- 八十五、帕金森综合征
- 八十六、韦尼克-科尔萨科夫综合征
- 八十七、夏伊-格雷格综合征
- 八十八、中线旁双侧丘脑梗死综合征
- 八十九、Miller-Fisher综合征
- 九十、间脑综合征
- 九十一、谵妄综合征
- 九十二、瑞氏综合征
- 九十三、肾综合征出血热
- 九十四、汉坦病毒肺综合征
- 九十五、获得性免疫缺陷综合征
- 九十六、癌症疼痛综合征

第3章 外科相关综合征

- 一、脂肪栓塞综合征
- 二、腹腔间隔综合征
- 三、挤压综合征
- 四、输血输液后综合征
- 五、腹腔卒中综合征
- 六、胸廓出口综合征
- 七、神经卡压综合征
- 八、锁骨下动脉盗血综合征
- 九、下肢深静脉血栓形成后综合征
- 十、毛细血管渗漏综合征
- 十一、Mirizzi综合征
- 十二、低肺容量综合征
- 十三、经尿道前列腺电切综合征
- 十四、腕管综合征

第4章 妇产科、儿科相关综合征

- 一、新生儿呼吸窘迫综合征
- 二、仰卧位低血压综合征
- 三、羊水栓塞综合征
- 四、胎盘早剥综合征
- 五、希恩综合征
- 六、妊娠高血压综合征
- 七、人流反应综合征
- 八、麦格综合征
- 九、HELLP综合征
- 十、妊娠急性脂肪肝
- 十一、Reye综合征
- 十二、Timothy综合征
- 十三、高IgE综合征
- 十四、Leigh综合征
- 十五、婴儿闷热综合征

<<急诊常见综合征诊治手册>>

章节摘录

版权页：插图：【急救治疗】目前尚无特效疗法，仍以合理的液体疗法为主的综合治疗法。

预防低血容量休克、疏通微循环、保护肾脏、改善肾血流量，促进利尿，对于降低病死率具有重要意义。

抓好“三早一就”（早发现、早休息、早治疗，就近治疗），把好三关（休克、少尿及出血关）对减轻病情、缩短病程和降低病死率具有重要意义。

1.发热期治疗（1）一般治疗：早期应严格卧床休息，避免搬运，以防休克，给予高营养、高维生素及易消化的饮食。

对呕吐不能进食者应静脉补充葡萄糖液、电解质溶液，以维持体内环境的相对稳定。

高热者给予物理降温，慎用发汗退热药物，以防止出汗后导致休克发生。

（2）液体疗法：发热期由于特有的血管系统损伤，血浆大量渗出及出血；高热，进食量减少，或伴有呕吐或腹泻，使大量体液丧失，血容量急剧减少及内环境严重紊乱，是发生低血压休克及肾损的主要原因。

液体疗法的重点是针对每个患者的变化特点，维持好体内血容量、水、电解质、酸碱和渗透压的平衡，预防低血压休克的发生，保证肾血容量灌注，减轻损伤。

发热早期、中期可按出量加1000～1500ml；发热晚期日用量可按出量加1500～2000ml！

其补量可参照体温、血液浓缩及血压情况掌握，有少尿倾向，应区别的是肾前性还是肾性，以便合理补液。

补液以平衡盐液为主，同时注意热量摄取。

部分患者发热后期、中毒症状重，有恶心、呕吐、应依照病情调整酸碱平衡。

在发热后期，尿量减至1000ml/d以下时，更应注意补液治疗。

如尿蛋白持续“++”以上时，可酌情用20%甘露醇静脉滴注，每日总量以不超过250ml为宜，并注意出入量平衡和血压改变。

<<急诊常见综合征诊治手册>>

编辑推荐

《急诊常见综合征诊治手册》是由人民军医出版社出版的。

<<急诊常见综合征诊治手册>>

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>