第一图书网, tushu007.com

<<中西医结合重症医学>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合重症医学>>

13位ISBN编号：9787560950440

10位ISBN编号：7560950442

出版时间：2009-11

出版时间：崔乃杰、秦英智、傅强、 吴咸中 华中科技大学出版社 (2009-11出版)

作者：崔乃杰，秦英智，傅强，吴咸中 著

页数：639

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

前言

重症医学是现代医学中十分重要的组成部分，它是一门综合性和实践性很强的跨学科专业，是医学进步及电子技术、分子生物学、生物医学工程等各领域飞速发展的重要标志之一。
2005年3月18日，中华医学会重症医学分会成立，标志着我国重症医学的发展进入了一个新阶段。
2009年2月在《医疗机构诊疗科目名录》中增加了“重症医学科”，这是中国重症医学发展的一个里程碑。
它标志着重症医学经过近半个世纪的发展，已经逐渐成长为一门成熟的学科，也必将在将来的医学发展中起到重要作用。
本书是由一批长期在一线从事中西医结合危重病临床工作的、具有丰富基础理论知识与临床工作经验的老专家和中青年高级职称专业人员共同编写。
作者在查阅了大量的国内外文献基础上，结合自己的临床知识和经验，用时一年完成了本书的编写。
本书由浅入深地介绍了重症医学的基本问题、临床常见危重病、急性器官功能障碍及危重病常用诊疗技术，所著内容既全面又详细，并有很好的临床可操作性，同时用了大量的篇幅阐述了中医基础理论与现代医学的联系，论述了中医中药在危重病治疗中的应用，这也是本书的一大特点。
我们真诚的希望此书能对重症医学科的建设和危重病人的救治有所帮助，同时能将中西医结合事业在危重病诊治方面发扬光大。
对于本书的不足之处恳请同仁和广大读者不吝赐教，我们将万分感谢。

内容概要

《中西医结合重症医学》由四个相对独立而又存在广泛内在联系的部分组成，分别对重症医学的基本问题、临床常见危重病、急性器官功能障碍及危重病常用诊疗技术进行了系统阐述。
第一篇为重症医学的基本问题，对当前重症医学的焦点问题，如ICU的发展和建设、炎症反应与脓毒症、应激反应、凝血与纤溶反应、免疫失衡等进行深入介绍与探讨。
此外，由知名专家用大量篇幅从中医角度阐述了危重病常见的几个证型，如热毒证、血虾证、正邪盛衰与扶正固本、阳明病证、厥证与脱证等，突出中西医结合特色，对中西医结合的理论探讨和临床实践提供了帮助。
第二篇对临床常见危重病按病种进行阐述，对有明确中西医结合优势的理论及技术进行重点描述，注重阐述疾病向危重发展的重要环节及防治措施，以体现“治未病”的理念，并在每一章里都涉及此病诊治过程中ICU常见错误一节，具有较强实用价值。
尤其值得一提的是增加了器官移植相关危重病、肿瘤围手术期危重病、多发创伤、急性颅脑疾病及传染性非典型肺炎（SARS）等其他危重病书籍中很少提及的章节，这将为专业人士提供帮助。
第三篇急性器官功能障碍则是按器官系统进行描述，突出中医的整体观念，重点介绍具有明确中西医结合优势的支持治疗技术。
除对急性呼吸窘迫综合征、急性肾衰竭、急性心力衰竭等常见脏器功能障碍的描述外，还对急性肠功能障碍、急性肝功能衰竭、急性营养代谢功能障碍及多器官功能障碍综合征等目前危重病热点、难点问题进行了较为深入探讨。
第四篇危重病常用诊疗技术，除对呼吸机、血液净化、主动脉内气囊反搏术等治疗技术予以说明外，还增加了中药灌肠及针灸在危重病中的应用，从而使中西医结合的诊疗技术更加全面。
希望读者能通过对现代医学与祖国医学的危重病理论体系的全面了解与对比研究，指导和促进自身的临床实践与理论探索，促进中西医结合事业的快速发展。

书籍目录

第一篇 重症医学的基本问题第一章 重症医学科的发展与建设第二章 炎症反应与脓毒症第三章 应激反应第四章 凝血与纤溶反应第五章 脓毒症时的免疫功能失衡第六章 热毒证第七章 血虾证第八章 正邪盛衰与扶正固本第九章 阳明病证第十章 厥证与脱证第二篇 临床常见危重病第十一章 心肺脑复苏第十二章 休克第十三章 院内感染与抗菌药物使用第十四章 肺水肿第十五章 慢性阻塞性肺病急性发作第十六章 重症肺炎第十七章 重危哮喘第十八章 肺血栓栓塞症第十九章 高血压危象第二十章 致命性心律失常第二十一章 急性心肌梗死第二十二章 上消化道出血第二十三章 重症急性胰腺炎第二十四章 重症胆管炎第二十五章 器官移植相关危重病第二十六章 肿瘤相关危重症第二十七章 多发创伤第二十八章 急性脑血管病第二十九章 急性创伤性颅脑损伤第三十章 颅内压增高症第三十一章 传染性非典型肺炎第三十二章 肾综合征出血热第三篇 急性器官功能障碍第三十三章 急性呼吸窘迫综合征第三十四章 急性肾衰竭第三十五章 急性心力衰竭第三十六章 急性肠功能障碍第三十七章 弥散性血管内凝血第三十八章 急性肝功能衰竭第三十九章 急性营养代谢功能障碍第四十章 多器官功能障碍综合征第四篇 危重病常用诊疗技术第四十一章 血管插管术第四十二章 人工气道第四十三章 机械通气技术第四十四章 血液净化技术第四十五章 主动脉内气囊反搏术第四十六章 血流动力学监测技术第四十七章 颅内压监测技术第四十八章 支气管镜技术第四十九章 中药灌肠在危重病中的应用第五十章 针灸在危重病中的应用

章节摘录

插图：第三节 氧债在严重脓毒症患者中的意义严重脓毒症（severe sepsis）及其相关的感染性休克（septic shock）和多脏器功能障碍综合征（multiple Organ dysfunction syndrome，MODS）是当前重症加强治疗病房（ICU）内主要的死亡原因，也是当代重症医学面临的主要问题之一。
严重脓毒症与感染性休克以高心输出量和低外周血管阻力并导致组织灌注不足为特征，其血流动力学和氧代谢的复杂性使复苏目标的实现较为困难。
在感染性休克发生的早期，由于血管的扩张和通透性的改变，可出现循环系统的低容量状态。
经过治疗干预后，血流动力学则表现为高动力状态。
外周阻力下降、心输出量正常或升高，作为循环高流量和高氧输送的形成基础而成为感染性休克的主要特点，而这种氧输送正常或增高状态下的组织缺氧是我们要面临和解决的重要问题。
严重脓毒症时，组织对氧的摄取和利用功能也发生改变。
微循环的功能改变及组织代谢功能障碍可以存在于炎症反应过程的始终。
炎症反应导致毛细血管内皮系统受损、凝血功能异常、血管通透性增加，使血管内容量减少、组织水肿；组织内有血流的微血管密度下降，无血流和间断血流的微血管比例增加。
这些改变直接导致微循环和组织间的物质交换障碍，在器官功能不全的发展过程中起着关键作用。
同时，炎症反应导致的线粒体功能障碍使细胞对氧的利用也受到明确的影响。
这些改变的共同作用使组织缺氧及代谢功能障碍进行性加重，加速了休克的进展。
血流动力学的监测对严重脓毒症与感染性休克的早期诊断、预后的判断以及治疗过程中效果的观察、方案的反馈与调整至关重要，其核心内容是组织灌注与氧代谢状况，包括全身和局部灌注指标的监测。
鉴于休克的研究已深入细胞和分子生物学水平，休克的复苏已不局限于血压和尿量的监测，关键问题在于有充分的氧供以满足细胞代谢的需要，纠正细胞缺血和恢复细胞能量的贮存。
因此，目前应用的休克复苏监测指标多集中在氧代谢等方面。
一、传统复苏的监测参数传统评估复苏的参数如血压、心率、尿量、毛细血管充盈状态和皮肤灌注等，是反映灌注充分的指标，但往往不能对组织氧合的改变具有敏感的反应。
此外，经过治疗干预后的心率、血压等临床指标的变化也可在组织灌注与氧合未改善前趋于稳定。
因此，Shoemaker提出这些传统的参数尚不足以列为复苏的最终指标，因为即使复苏患者已达正常血压、尿量和中心静脉压者，其病死率、器官衰竭和并发症发生率仍然高于供氧量（DO2）、氧耗量（VO2）和心脏指数（CI）值超正常者。
因此，监测和评估全身及局部组织灌注指标显得尤为重要。

编辑推荐

《中西医结合重症医学》:中西医结合系列专著

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