

<<现代危重病治疗学>>

图书基本信息

书名：<<现代危重病治疗学>>

13位ISBN编号：9787802455207

10位ISBN编号：7802455200

出版时间：2010-7

出版时间：军事医学科学出版社

作者：赵宁 等主编

页数：515

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>

<<现代危重病治疗学>>

前言

现代医学进步的一个显著标志是危重病人救治水平的提高,这使得过去偶得一见的起死回生的“奇迹”变成了可望可求的现实。

这既得益于对危重状态下各种病理生理过程日益深入的认识、医学生物工程和技术以及药物学的进步,更得益于掌握了危重病医学有关知识和技术,并有效地将医务工作者组织起来,建立了他们活动的主要舞台——加强医疗病房(lcu)。

随着医学的发展,专业分工越来越细,这固然促进了专科的深入发展,但也造成了对统一的有机整体一定程度的分割。

任何器官和系统的疾病本来就同整个机体息息相关;当发展到危重状态时,更是不可避免地出现其他器官和系统甚至全身深刻的、常常是危及生命的病理生理变化,而且这些不同病因引发的变化还可能在不同程度上具有相同或相似的规律。

面对这种涉及到多学科的情况,精通于本专业的临床医师往往感到力不从心;而训练有素、专门从事危重病人救治工作的医师却可以凭借其掌握的知识和必要的监测、治疗手段,迅速对病人存在的主要问题诊断和处理,使病人得到最急需的支持,为下一步的治疗(专科性或非专科性)创造条件。

现代危重病医学是现代基础医学、现代临床医学和现代医用科学技术的接合部,其任务是运用最新的研究成果和医学观念,以及最先进的医用设备和技术对危重病人提供最得力的医疗和护理。

现代危重病医学创立虽然只有近几十年,但发展非常快,已成为医学领域中最活跃的学科之一。

一些重要的观念和原则不断朝着更加科学、更加合理的方向发展。

临床医师必须善于学习,才能不断更新观念、掌握新技术、增长新才干,更好地造福病人。

目前我国现代危重病治疗的发展还远远落后于发达国家,lcu还很不普及,专业队伍在数量和质量上还不能满足危重病临床工作的需要,加大普及现代危重病医学的新知识和现代新技术,尤显得十分迫切。

鉴于此,我们组织了多方力量,收集、仔细分析现代危重病治疗方面的国内、国外现代研究成果和先进经验,并融进作者本人的经验和体会,编成此书,内容力求全面、系统和实用,以使广大读者从中学有所得。

希望本书能对我国危重病治疗的发展有所促进,这是我们所有编者最大的心愿。

由于经验不足,水平有限,书中错漏在所难免,恳切希望广大读者提出和指正。

<<现代危重病治疗学>>

内容概要

本书分为上、中、下三篇，共五十五章。

上篇为总论，介绍了危重病监护及基础治疗和护理知识；中篇为各论，介绍了各系统常见危重病的诊断及治疗；下篇为部分常用危重病治疗技术。

全书以常见危重病为重点，也涉及部分较少见的危重病，力求做到简明、全面、系统，基本能反映新世纪现代危重病治疗的新进展、新理论、新技术，具有较高的实用和参考价值。

本书适合于广大临床医师及医学院校学生，特别是从事内科、外科、急诊科、妇产科以及相关科室工作的医务人员阅读。

<<现代危重病治疗学>>

书籍目录

上篇 总论 第一章 危重病医学概论 第二章 ICU与危重症监测 第一节 ICU的建立与管理
 第二节 循环功能监测 第三节 呼吸功能监测 第四节 肾功能监测 第五节 脑功能
 监测 第六节 凝血功能监测 第三章 水、电解质和酸碱平衡失调 第一节 水、钠代谢失调
 第二节 钾代谢失调 第三节 镁代谢失调 第四节 钙代谢失调 第五节 酸、碱平衡
 失调 第四章 危重病患者的营养支持 第一节 概述 第二节 营养支持的适应证 第三节
 营养支持的方法 第四节 营养支持的监测 第五节 器官功能不全与创伤、感染患者的营养支
 持 第五章 危重病患者的感染问题 第六章 多器官功能障碍综合征 第七章 心肺脑复苏 第一
 节 心搏呼吸骤停的原因与诊断 第二节 现场心肺复苏术 第三节 心肺复苏 第四节 脑
 复苏 第八章 休克 第一节 概论 第二节 感染性休克 第三节 心源性休克 第四节
 低血容量性休克 第五节 过敏性休克 第六节 神经源性休克 第九章 危重病患者的临床护
 理 第一节 重症监护病房的组织与管理 第二节 危重病患者的护理技术 第三节 机械呼吸
 的护理及人工气道的管理 第四节 危重病患者的护理要求 第五节 危重病患者的心理护理中篇
 各论 第十章 急性左心衰竭 第十一章 心律失常 第一节 过早搏动 第二节 室上性心动
 过速 第三节 室性心动过速 第四节 心室扑动与心室颤动 第五节 心脏传导阻滞 第十
 二章 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第一节 冠心病临床分型 第二节 心肌缺血和心绞痛
 第三节 急性心肌梗死 第十三章 高血压急症 第一节 急进型恶性高血压 第二节 高血压
 脑病 第三节 高血压急症并发主动脉夹层 第四节 高血压急症治疗原则 第十四章 病毒性
 心肌炎 第十五章 心包疾病 第一节 纤维蛋白性心包炎 第二节 渗液性心包炎 第三节
 缩窄性心包炎 第十六章 呼吸衰竭 第十七章 急性呼吸窘迫综合征 第十八章 支气管哮喘
 第十九章 大咯血 第二十章 自发性气胸 第二十一章 肺栓塞 第二十二章 重症肺炎 第二十
 三章 脑水肿及颅内压增高 第一节 脑水肿 第二节 颅内压增高 第二十四章 脑血管意外
 第一节 出血性脑疾病 第二节 大面积脑梗死 第二十五章 重症肌无力危象及急性感染性
 多发性神经炎 第一节 重症肌无力危象 第二节 急性感染性多发性神经炎 第二十六章 癲
 痫持续状态 第二十七章 中枢神经系统感染性疾病 第二十八章 消化道大出血 第二十九章 重
 症急性胰腺炎 第三十章 暴发性肝功能衰竭 第三十一章 肝性脑病 第三十二章 急性肾功能衰
 竭 第三十三章 慢性肾功能衰竭 第三十四章 急进性肾小球肾炎 第三十五章 垂体危象 第三
 十六章 甲状腺功能亢进危象 第三十七章 黏液性水肿昏迷 第三十八章 嗜铬细胞瘤危象 第三
 十九章 肾上腺危象 第四十章 糖尿病昏迷及低血糖昏迷 第一节 糖尿病昏迷 第二节 低
 血糖昏迷 第四十一章 乳酸性酸中毒 第四十二章 钙代谢紊乱 第一节 高钙危象 第二节
 低钙血症 第四十三章 弥散性血管内凝血 第四十四章 出血危象 第四十五章 溶血危象 第
 四十六章 急性中毒 第一节 急性中毒的处理原则 第二节 急性吗啡类药物中毒 第三节
 急性巴比妥类药物中毒 第四节 苯二氮革类抗焦虑药物中毒 第五节 吩噻嗪类抗精神病药
 物中毒 第六节 三环类抗抑郁药物中毒 第七节 阿托品类药物中毒 第八节 水杨酸盐类
 药物中毒 第九节 有机磷杀虫剂中毒 第十节 有机氯杀虫剂中毒 第十一节 杀鼠剂中毒
 第十二节 除莠剂及脱叶剂中毒 第十三节 亚硝酸盐类植物性食物中毒 第十四节 白果
 中毒 第十五节 河豚中毒 第十六节 急性酒精中毒 第十七节 腐蚀剂中毒 第十八节
 一氧化碳中毒 第四十七章 妇产科急危重症的诊治 第一节 妇产科急腹症 第二节 阴道
 出血 第三节 重度妊娠高血压综合征 第四十八章 危重创伤的诊治 第一节 创伤的概念和
 防治的重要性 第二节 创伤外科的发展简史 第三节 严重创伤的分类 第四节 创伤严重
 程度的评估 第五节 多发伤的特点 第六节 复合伤的特点与诊治要点 第七节 严重创伤
 救治进展 第四十九章 严重烧伤的救治 第一节 严重烧伤的概念 第二节 急救处理 第
 三节 烧伤休克 第四节 深度烧伤创面的处理 第五节 烧伤脓毒症 第六节 烧伤感染
 第七节 烧伤后高钠血症 第八节 烧伤合并伤的救治 第九节 烧伤营养下篇 危重病治疗
 技术 第五十章 Swan-Ganz导管及血管通路的建立 第五十一章 心脏起搏 第五十二章 心律转
 复与除颤 第五十三章 主动脉气囊反搏 第五十四章 机械通气治疗 第五十五章 血液净化

<<现代危重病治疗学>>

第一节 血液透析 第二节 血液滤过 第三节 血液灌流 第四节 血浆置换 第五节
连续性血液净化 第六节 腹膜透析 第七节 血液净化方法的比较和净化时机的选择

<<现代危重病治疗学>>

章节摘录

危重病包含急性严重创伤，严重感染，器官急、慢性功能障碍等，其代谢改变甚为复杂，虽有共性但个体差异甚多。

总的来讲，它可以具有创伤后的代谢改变，也可以是感染引起的代谢改变；有营养不足的饥饿代谢改变，也有器官功能障碍带来的代谢改变。

一个危重病人可以是以一类代谢改变为主，也可能有二、三类代谢改变，这给营养支持带来了困难。危重病人多呈高代谢状态，分解代谢高于合成代谢；也可以是低代谢率，但即使是低代谢率，分解代谢仍然高于合成代谢。

危重病人中的绝大多数是高代谢，只有那些高度营养不良或器官功能不全的病人，机体内贮存的脂肪、蛋白质已高度消耗，难再有燃料供机体应用，分解代谢低，合成代谢更低。

高代谢是由于机体对外来侵袭过度急性反应的结果。

细胞因子TNF、IL-1、IL-6等引起神经内分泌改变，分解激素如儿茶酚胺、胰高血糖素、肾上腺皮质激素等大量增加，出现了肌肉蛋白质和脂肪分解，糖异生增加，但胰岛素的效应降低，出现葡萄糖耐量下降、血糖增高的现象，因而有大量氮的丢失，出现负氮平衡，脂肪廓清加速，急性时期反应物增加，代谢率可增加20%~100%或更高；营养底物不足，细胞代谢障碍，进而加重器官功能的损害，出现器官功能不全甚至衰竭。

这是危重病人出现多器官功能不全，最终发生衰竭的一个原因。

危重病人不单有代谢率增高，分解代谢增加，还有组织损害、生理功能受扰、免疫功能障碍等。

为恢复正常状态均需有营养素参与调控，因此，营养支持在危重病病人的作用不是单纯地保持机体的肉体，而是保持机体组织、器官的结构与功能，维护细胞的代谢，参与生理功能调控与组织的修复，以促进病人康复。

营养支持是危重病病人的一个重要治疗措施，应贯穿在整个的监测治疗过程中。

<<现代危重病治疗学>>

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>