

实用临床危重症诊疗学



[实用临床危重症诊疗学 下载链接1](#)

著者:林永焕

出版者:中国医药科技出版社

出版时间:1999-08

装帧:精装

isbn:9787506721059

内 容 提 要

危重症的抢救在临床中是非常多见的，它涉及到临床各个科室，特别是内科、外科、传染科、小儿科、妇产科则更为多见。虽然危重症发生的病因各不相同，但其发生的原理、临床表现、诊断和抢救治疗却可互为因果，有许多共同之处。本书对常见的中毒性休克、脱水性休克、休克与微循环障碍、受体学说与血管活性药物、休克时血液动力学和血液流变学的变化、休克与弥漫性血管内凝血、水电解质与酸碱平衡紊乱以及急性心力衰竭、急性呼吸功能衰竭、急性脑功能衰竭、急性肝脏功能衰竭、急性肾脏功能衰竭等的发病原理、病理生理变化、临床表现、诊断和抢救治疗，都理论联系临床，深入浅出，全面系统阐述，对抗生素、肾上腺皮质激素、激化液、内给氧疗法、冬眠与镇静等常用的抢救治疗技术也进行了系统介绍。

本书对提高各级临床医生危重症的理论水平和抢救技术，有重要参考价值。

作者介绍:

作者简介

林永焕，男，1936年10月生，福建省永春县蓬壶

镇人。1960年毕业于第四军医大学医疗系。毕业后在该校第一附属医院（现西京医院）传染科工作，1970年调该校第二附属医院（现唐都医院）传染科工作，1979年转业到陕西省人民医院，任传染科主任、主任医师、

《现代传染病文集》主编、《医学理论与实践》杂志专家

委员会专家，先后编著出版《流行性出血热早期临床诊

断及危重症的抢救》、《常见危急症抢救的理论与临床》、《临床败血症》，主编

出版《现代传染病文集》1~3卷，参与编著出版《内科病最新治疗》。发表各

种论文50余篇，科普文章60余篇。1990年创用异体血光量子疗法治疗重型

肝炎，使重型肝炎病死率降至26.15%，并于1993年在《现代传染病文集》第

一届全国学术研讨会上介绍和推广。异体血光量子疗法也同时应用于肝硬化

腹水的治疗，也取得明显疗效。异体血光量子疗法方法简单，不需昂贵设备，

费用低，疗效显著，已得到公认。同时创用激化液，根据多年观察，对各型肝炎

的治疗效果最佳，经健康报介绍，已在全国推广应用；本书是笔者编著出版

的第四本专著。

目录: 目录

第一章 中毒性休克

第一节 概述

一 休克的现代概念

二 休克的分类

第二节 中毒性休克的病因

第三节 中毒性休克发生的原理

一 毒素的损害作用

二 变态反应在休克中的作用

三 微循环障碍

四 弥漫性血管内凝血与继发性纤溶

五 血浆渗出

六 出血

七 中毒性心肌炎

第四节 中毒性休克的病理生理改变

一 代谢障碍

二 酸碱平衡紊乱

三 脱水

四 电解质平衡紊乱

五 急性肾脏功能衰竭——休克肾

六 急性呼吸功能衰竭——休克肺

七 急性心血管功能不全

八 中枢神经功能障碍

九 溶酶体的变化

十 休克时血糖及胰岛素的变化

第五节 中毒性休克的临床表现

一 一般表现

二 发热

三 皮肤

四 神志障碍

五 脉搏

六 血压

七 尿量

八 皮肤出血点和瘀斑

九 呼吸

十 消化道出血

第六节 严重并发症

一 弥漫性血管内凝血和继发性纤溶

二 急性呼吸功能衰竭

三 急性肾脏功能衰竭

四 消化道出血

五 急性心力衰竭

六 急性肺水肿

七 急性脑水肿

八 电解质平衡紊乱

九 酸碱平衡紊乱

第七节 实验室检查

一 细菌学检查

二 血液检查

三 凝血功能检查

四 其他常规检查

- 五 血液生化检查
- 六 血液气体分析
- 七 血清学检查和免疫功能试验
- 八 其他检查
- 第八节 诊断
- 一 感染性毒血症的临床表现
- 二 休克的临床指征
- 三 休克的临床分期
- 四 休克的临床分度
- 五 实验室检查
- 第九节 中毒性休克的预防
- 一 抗感染
- 二 解毒降热
- 三 注意维持水与电解质的平衡
- 四 补充液体
- 五 手术治疗
- 六 支持疗法
- 七 加强病情观察
- 八 记录出入量
- 九 休息
- 十 热饮
- 十一 加强查对制度
- 十二 防止输液反应
- 十三 降热
- 第十节 中毒性休克的治疗
- 一 一般治疗原则
- 二 加强支持疗法
- 三 控制感染
- 四 补充有效循环血量
- 五 调整血管紧张度
- 六 动脉加压输液
- 七 纠正酸碱平衡失调
- 八 维持水与电解质平衡
- 九 纠正缺氧
- 十 肾上腺皮质激素的应用
- 十一 冬眠疗法
- 十二 针刺疗法及中草药治疗
- 第十一节 并发症的治疗
- 一 高热的处理
- 二 弥漫性血管内凝血与继发性纤溶的治疗
- 三 休克肺——外周性呼吸衰竭的治疗
- 四 脑水肿的治疗
- 五 急性肾脏功能衰竭——休克肾的治疗
- 六 出血的治疗
- 第十二节 氧自由基的损害作用
- 一 氧自由基产生的机制
- 二 氧自由基损害作用原理
- 三 治疗
- 第十三节 护理
- 一 抢救室的设置和管理
- 二 病情观察
- 三 护理
- 第十四节 休克的监护指标
- 第二章 脱水性休克

第一节 脱水的常见原因

- 一 胃肠道感染
- 二 流行性出血热多尿期多尿
- 三 非感染病性脱水

第二节 发病原理

- 一 毒素的作用
- 二 病原体的直接损害作用
- 三 流行性出血热多尿期多尿

第三节 临床表现

- 一 呕吐和腹泻
- 二 液体大量丢失
- 三 血液浓缩
- 四 严重脱水
- 五 电解质紊乱
- 六 酸中毒
- 七 流行性出血热多尿

第四节 实验室检查

- 一 粪便检查
- 二 尿液检查
- 三 血液常规检查
- 四 血液生化检查
- 五 细菌培养
- 六 血清学检查

第五节 诊断

- 一 流行病学史
- 二 临床表现
- 三 实验室检查

第六节 治疗

- 一 抗菌治疗
- 二 纠正脱水
- 三 纠正电解质平衡紊乱
- 四 纠正酸中毒
- 五 止血剂
- 六 合并DIC和继发性纤溶的治疗
- 七 改善微循环
- 八 肾上腺皮质激素的应用
- 九 保护肾脏功能，促进利尿
- 十 止泻剂

第三章 休克与微循环障碍

第一节 概述

第二节 微循环的正常结构和功能

- 一 微循环的正常结构和功能
- 二 微循环的血流通路

第三节 影响微循环血液灌注量的因素

- 一 动脉血压
- 二 心脏收缩力
- 三 有效循环血量
- 四 毛细血管前阻力
- 五 毛细血管后阻力
- 六 毛细血管压力差
- 七 血液粘度
- 八 微循环的自身调节作用

第四节 休克时微循环的病理生理变化

- 一 休克时微血管的变化

- 二 休克时微血管中血液状态的变化
- 第五节 休克过程中引起微循环障碍的因素
 - 一 毒素的作用
 - 二 神经因素
 - 三 体液因素
 - 四 溶酶体的作用
 - 五 肾上腺皮质功能障碍
 - 六 变态反应——免疫复合物的作用
- 第六节 休克时微循环障碍的主要临床表现
 - 一 休克早期——微血管痉挛期
 - 二 休克中期——微血管扩张期
 - 三 休克晚期——微血管麻痹期
 - 四 器官功能衰竭期
- 第七节 微循环障碍的治疗
- 第四章 受体学说与休克患者的抢救
 - 第一节 受体学说
 - 一 受体的概念
 - 二 受体的种类
 - 第二节 血管活性药物
 - 一 血管活性药物
 - 二 血管活性药物的分类
 - 第三节 血管活性药物的作用与用法
 - 一 血管扩张剂
 - 二 血管收缩剂
 - 第四节 休克时血管活性药物的选择应用
 - 一 血管收缩型休克
 - 二 血管舒张型休克
 - 第五节 使用血管活性药物注意事项
- 第五章 休克时血液动力学与血液流变学的变化
 - 第一节 概述
 - 第二节 休克时血液动力学的变化
 - 一 休克时血液动力学的变化
 - 二 休克时主要器官血流量的变化
 - 三 休克时血液动力学临床监测指标
 - 四 血液动力学各项指标的计算与正常值
 - 五 各项监测指标的临床意义
 - 第三节 休克时血液流变学的变化
 - 一 血液流变学的基本概念
 - 二 血液的流变学特点
 - 三 影响血液流变性的因素
 - 四 休克时血液流变学的变化
 - 五 血液流变性的实验室检测及临床意义
 - 第四节 血液动力学和血液流变学的关系
 - 一 血压与血液粘度的关系
 - 二 血液流速与红细胞聚集性的关系
 - 三 血液流速与边流关系
 - 四 心输出量与血液粘度关系
 - 五 心脏收缩力与血液粘度关系
 - 第五节 治疗
 - 一 改善和提高心肌收缩力，提高心输出量
 - 二 控制输液速度，减轻心脏前负荷
 - 三 降低血液粘度
 - 四 扩张外周血管，降低心脏后负荷，扩大临界半径
 - 五 注意液体温度

第六章 休克与弥漫性血管内凝血

第一节 概述

第二节 正常凝血功能

一 正常血液凝固原理

二 正常抗凝血原理

三 肝脏及维生素K与凝血功能的关系

四 血小板在凝血中的作用

第三节 正常纤维蛋白溶解原理

一 活化质的形成

二 纤溶酶的形成

三 纤维蛋白的降解过程

四 纤维蛋白降解产物的抗凝作用

第四节 弥漫性血管内凝血发生的原因

一 严重感染

二 各种原因所致的休克

三 肿瘤

四 外科疾病

五 产科疾病

六 血液病

七 其他内科疾病

八 儿科疾病

九 免疫性疾病

十 其他

第五节 弥漫性血管内凝血发生的原理

一 诱发DIC的因素

二 DIC发生的原理

第六节 继发性纤溶

一 继发性纤溶发生的原理

二 纤维蛋白裂解产物的抗凝作用

第七节 弥漫性血管内凝血的病理变化

一 广泛微血栓形成

二 弥漫性出血

三 休克

四 梗死性或出血性坏死

第八节 传染病与弥漫性血管内凝血的关系

一 病毒性疾病

二 立克次体疾病

三 细菌性疾病

四 恶性疟疾

五 脱水性休克

第九节 弥漫性血管内凝血的临床表现

一 弥漫性血管内凝血的主要临床表现

二 弥漫性血管内凝血的临床分型

三 弥漫性血管内凝血的分期

四 继发性纤溶的临床表现

第十节 弥漫性血管内凝血的实验室检查

一 弥漫性血管内凝血的实验室检查

二 继发性纤溶的实验室检查

三 血管内凝血与继发性纤溶的鉴别试验

第十一节 弥漫性血管内凝血的诊断

一 DIC的诊断

二 继发性纤溶的诊断

第十二节 弥漫性血管内凝血的鉴别诊断

一 与原发性纤维蛋白溶解症（原发性纤溶症）鉴别

- 二 与严重肝病的鉴别
- 三 与血小板减少性紫癜鉴别
- 四 与血液病鉴别
- 五 其他
- 第十三节 弥漫性血管内凝血的预防
 - 一 积极有效治疗原发病
 - 二 预防与治疗休克
 - 三 改善缺氧状态
 - 四 抗血小板凝集药物
 - 五 肝素有明显的预防作用（用法见治疗部分）
 - 六 活血化瘀的中药治疗
- 第十四节 弥漫性血管内凝血的治疗
 - 一 DIC的治疗
 - 二 继发性纤溶的治疗
- 第七章 水与电解质平衡紊乱
 - 第一节 概述
 - 第二节 基本概念
 - 一 关于物质质量的新的计量单位
 - 二 名词解释
 - 第三节 水的平衡
 - 一 水的正常含量与分布
 - 二 水的摄入量与排出量
 - 三 水的生理功能
 - 四 体液的体内交流
 - 五 体液与外界的交流
 - 六 水平衡的调节
 - 第四节 电解质的平衡
 - 一 电解质的正常含量与分布
 - 二 电解质的生理功能
 - 三 电解质的摄入与排出
 - 第五节 水平衡紊乱
 - 一 高渗性脱水
 - 二 等渗性脱水
 - 三 低渗性脱水
 - 四 水中毒
 - 第六节 电解质平衡紊乱
 - 一 钾的平衡紊乱
 - 二 钠的平衡紊乱
 - 三 氯的平衡紊乱
 - 四 钙的平衡紊乱
 - 第七节 水与电解质平衡紊乱的治疗
 - 一 常用液体的生理性质及其应用原则
 - 二 水平衡紊乱的治疗
 - 三 电解质平衡紊乱的治疗
 - 第八节 平衡盐液疗法
 - 一 平衡盐液的生理学基础
 - 二 平衡盐液的配制和生理性质
 - 三 平衡盐液的临床应用
 - 四 注意事项
 - 第八章 酸碱平衡紊乱
 - 第一节 概述
 - 第二节 酸碱物质的来源
 - 一 酸性物质的来源
 - 二 碱性物质的来源

第三节 细胞外液的正常酸碱度
第四节 酸碱平衡的调节
一 血浆的缓冲系统
二 肺脏的调节作用
三 肾脏的调节作用
四 细胞的调节作用
五 骨盐的缓冲作用
第五节 血液气体分析
一 采血
二 各项检测指标的临床医学意义
第六节 酸碱平衡紊乱的原因及其调节
一 代谢性酸中毒
二 代谢性碱中毒
三 呼吸性酸中毒
四 呼吸性碱中毒
五 混合性酸碱平衡紊乱
六 稳定内环境
第四节 冬眠疗法的适应症和禁忌症
一 适应症
二 禁忌症
第五节 冬眠疗法的实施
一 冬眠合剂的组成及剂量
二 其他镇静剂的应用方法和用量
三 冬眠疗法的实施
四 冬眠疗法有效标志及维持时间
第六节 冬眠疗法的护理和病情观察
一 冬眠疗法前的准备
二 冬眠疗法的护理和病情观察
第七节 冬眠疗法注意事项
第八节 冬眠疗法之意外及其处理
一 循环衰竭
二 心搏与呼吸骤停
三 不能复温
四 合并感染
五 低血糖
六 心脏功能障碍
七 溶血反应
八 多尿
• • • • • ([收起](#))

[实用临床危重症诊疗学 下载链接1](#)

标签

评论

[实用临床危重症诊疗学 下载链接1](#)

书评

[实用临床危重症诊疗学 下载链接1](#)