

《急重症医学新进展》

图书基本信息

书名：《急重症医学新进展》

13位ISBN编号：9787511113443

10位ISBN编号：7511113443

出版时间：2013-3

出版社：蒋国平、蔡珽、王谦 中国环境出版社 (2013-03出版)

页数：544

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《急重症医学新进展》

内容概要

《急重症医学新进展》主要针对工作场所存在的生产性粉尘、有毒有害气体、高温、噪声等职业病危害因素，从保护广大职业人群身体健康，促进国民经济可持续发展出发，系统介绍上述各类职业病危害因素的卫生工程控制技术及总平面、采暖通风施工图的读识等内容。《急重症医学新进展》所提供的卫生工程控制技术和方法力图与国际新技术接轨又适合我国国情，尽量引用最新的标准与规范，在简明阐述基本控制原则的同时，更注重控制技术与方法的实用性。

第一章急危重症的快速识别及其处理原则 第一节急危重症医学的特点及病情严重度分级 第二节急危重症的快速识别技术 第三节从症状快速识别急危重症 第四节查体发现急危重症 第五节从症状体征的矛盾发现急危重症 第六节生命体征监测发现急危重症 第七节危急值监测发现急危重症 第八节急危重症的处理原则 第二章急危重症患者安全转运技术 第一节概述 第二节急救转运过程中的不安全因素 第三节院前或院际安全转运 第四节院内安全转运 第五节急危重症患者转运的注意事项 第三章急危重症的氧合技术 第一节氧疗概述 第二节吸氧治疗(氧疗)的适应证 第三节氧疗方法 第四节常见急危重症的氧疗技术 第五节氧疗的不良反应 第六节进展与评述 第四章急危重症气道开放及其管理技术 第一节概述 第二节气道评估方法 第三节手法开放气道技术 第四节人工气道的建立 第五节纤维支气管镜在急危重症气道管理中的应用 第六节急危重症患者人工气道的管理 第七节技术进展与综合评述 第五章急性呼吸道梗阻急救技术 第一节概述 第二节急性呼吸道梗阻病因与快速诊断方法 第三节急性呼吸道梗阻诊断及其救治 第六章急性呼吸窘迫综合征进展及其评述 第一节概述 第二节急性呼吸窘迫综合征2012柏林新定义 第三节急性呼吸窘迫综合征的认识深化与展望 第七章人工呼吸机应用技术进展 第一节人工呼吸机简介 第二节无创正压通气(NPPV) 第三节有创机械通气 第四节常见疾病的人工呼吸机治疗策略 第五节人工呼吸机应用对人体病理生理影响、应对措施及注意事项 第六节机械通气患者的监测 第七节可能出现的并发症及其防治 第八章肺动脉高压诊治进展 第一节肺动脉高压的定义及分类 第二节肺动脉高压的诊断 第三节肺动脉高压的治疗 第四节肺动脉高压的预后 第九章心肺脑复苏术 第一节概述 第二节心肺脑复苏技术 第三节特殊情况下的心肺复苏 第四节脑复苏的近期研究进展 第十章2012 ESC心肌梗死新定义及其进展 第一节急性心肌梗死概述 第二节心肌缺血和心肌梗死的病理学特征 第三节心肌梗死中心肌损伤的生物标志物测定 第四节心肌梗死的诊断新标准及分类 第五节确保心肌梗死研究计划和临床试验质量要求 第六节心肌梗死的重新定义对公共政策的影响 第十一章急性心力衰竭诊治进展 第一节急性心力衰竭的定义、诱因、病因 第二节急性心力衰竭的分类及其严重度分级 第三节急性心衰的病理生理 第四节急性心力衰竭的诊断 第五节急性心力衰竭的紧急治疗 第六节收缩性心衰患者的治疗 第七节“保留”射血分数的心衰(舒张性心衰)药物治疗 第八节急性心衰常见伴随情况的治疗 第九节心衰患者评估 第十节冠脉重建手术、瓣膜手术 第十一节心室辅助装置和心脏移植 第十二节心衰患者的整体管理 第十三节姑息性支持治疗 第十四节心衰较常用的预后变量 第十二章恶性心律失常的诊治进展 第一节恶性心律失常定义及概述 第二节恶性心律失常的诊断方法 第三节常见恶性心律失常快速诊断及急救 第四节恶性心律失常诊治进展及综合评述 第十三章主动脉球囊反搏治疗技术新进展 第一节概述 第二节主动脉球囊反搏机制 第三节主动脉球囊反搏技术适应证、禁忌证及其操作 第四节并发症及其防治措施 第五节IABP常见故障及其排除方法 第六节技术进展及综合评述 第十四章重症患者胃肠功能障碍及其处理技术进展 第一节WGAP建议的有关胃肠功能障碍定义 第二节胃肠道症状 第十五章创伤现场急救技术及其新理念 第一节创伤概述、初步评估与救治原则 第二节创伤现场救治四大技术 第三节相关进展及综合评述 第十六章严重多发创伤的诊治进展 第一节严重多发创伤概述 第二节严重多发创伤患者的临床特点及急救体系 第三节严重多发创伤患者“生存链”急救流程及培训 第四节严重多发创伤患者的早期评估 第五节应急救治 第六节严重多发创伤患者的二次评估 第七节严重多发创伤急救技术 第八节特殊创伤的诊断与治疗 第九节严重多发创伤的进展及评述 第十七章急性肾损伤新理念及血液净化治疗进展 第一节急性肾损伤新进展 第二节急危重症血液净化技术进展 第三节血液净化技术进展及其综合评述 第十八章深静脉血栓、肺栓塞、抗血栓治疗进展 第一节抗血栓治疗和血栓形成预防进展 第二节深静脉血栓、肺栓塞诊治进展 第三节颅内静脉窦与脑静脉血栓形成的诊治进展 第十九章急性中毒诊断与治疗技术进展 第一节概述 第二节中毒机理 第三节中毒的临床表现及诊断 第四节中毒的处理原则 第五节中毒的血液净化治疗 第六节急性有机磷农药中毒毒物浓度监测及其临床应用 第七节特殊中毒的诊治进展 第八节重金属污染诊疗指南(试行) 第二十章颅高压危象诊治进展 第一节定义及概述 第二节脑疝形成的相关因素与病程发展的一般规律 第三节颅高压危象的快速诊断 第四节颅高压危象紧急治疗 第五节颅高压危象的病因及降颅压治疗 第二十一章急性危象的诊疗进展 第一节急性危象的特点及诊疗技巧 第二节以代谢紊乱为特征的急性危象快速诊治 第三节超高热危象 第四节溶血危象 第五节再生障碍危象 第六节血卟啉病危象 第七节重症肌无力危象 第八节狼疮危象 第九节重症中暑 第二十二章蛛网膜下腔出血的诊治进展 第一节定义、分类、分级 第二节蛛网膜下腔出血的诊断 第三节蛛网膜下腔出血的治疗 第二十三章急危重症内镜诊治进

《急重症医学新进展》

展 第一节纤维支气管镜在急危重症的应用 第二节上消化道内镜在急危重症中的应用 第三节 内镜在急危重症肠道疾病的应用 第二十四章急危重症的超声技术应用进展 第一节概述 第二节超声在急危重症肺部疾病的应用 第三节容量的评估 第四节超声导引的穿刺技术 第五节超声在急诊创伤中的应用 第六节超声在心力衰竭心脏失同步评价中的应用 第七节超声造影在急危重症中的应用 第八节介入超声在急危重症中的应用 第九节超声的其他应用 第二十五章连续肾脏替代治疗中抗菌药物剂量调整 第一节影响抗感染药物疗效的因素 第二节抗菌药物剂量调整 第二十六章神经退行性病变生物标志物进展 第一节概述 第二节神经退行性疾病生物标志物

章节摘录

版权页：插图：药物复律[转复窦性心律（正常节律）药物]：有研究表明，维持窦律可能有更好的生活质量，但目前由于抗心律失常药物在房颤的转复和维持窦律有效性不足以及各种不良反应等综合考虑，选择房颤复律和维持窦律的策略时应慎重考虑：对于阵发性房颤、不伴器质性心脏病的房颤、年龄较轻患者的房颤，都应给予积极的治疗，应当积极用药物或电复律将之转为窦律，并积极维持窦性心律。而房颤持续时间较长、伴有明显器质性心脏病、年龄偏高的病人，且心脏已明显存在解剖学及电学异常或重构时，可能转复为窦性心律和维持窦性心律的治疗都存在一定的困难，不能勉强为之。一般来讲持续性房颤如时间超过1年，就不适于复律治疗。在临床治疗过程中，随着阵发性房颤发作时间的延长，其随后发作时间延长，且心室率更容易增加速率，此为房颤的“连缀现象”。有研究发现，长期房颤还可使窦房结功能受损，部分患者可发生病态窦房结综合征，对伴有这类病征的病人行房颤复律治疗，可导致窦性心动过缓、窦性停搏等危及生命的心律失常。因此，对房颤发生时间的判断是十分重要的。一般认为有下列情况之一者不宜进行房颤复律治疗：左房直径 50mm；房颤心室率慢，60次/min左右；心功能于Ⅲ级以上；房颤的f波普遍导联都小；有血栓及甲状腺功能亢进征象；风湿性心脏瓣膜病史>半年或有风湿活动史，其他原因房颤病史>1年；怀疑有病窦综合征或传导障碍者；有急性感染及电解质紊乱。对于新发房颤因其在48h内的患者：自行恢复窦性心律的比率很高（24h内约60%），可先观察，也可采用普罗帕酮（450~600mg）或氟卡胺（300mg）顿服的方法药物复律。房颤已经持续大于48h而小于7d的患者：在超声心动图排除左房血栓后可采用药物复律，可选用静脉使用的转律药物有氟卡胺、多非利特、普罗帕酮、伊布利特和胺碘酮等，成功率可达50%。房颤发作持续时间超过一周（持续性房颤）的患者：药物转律的效果大大降低，主要的目的是控制心室率，常用且证实有效的药物有胺碘酮、伊布利特、多非利特等。在超声心动图排除左房血栓后可采用射频消融治疗。

《急重症医学新进展》

编辑推荐

《急重症医学新进展》可供广大职业卫生、卫生工程、劳动保护业务技术人员及用人单位管理人员使用。对从事建设项目职业病危害预评价和控制效果评价工作的项目负责人、技术负责人和持证上岗专业人员均有很好的参考价值，同时对设计部门在编制项目可行性研究报告和初步设计说明书的职业卫生专篇也有所裨益。

精彩短评

1、很一般，印刷一般，内容一般

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：www.tushu000.com