

图书基本信息

书名：<<急腹症处置原则.急诊急救实践系列>>

13位ISBN编号：9787509159262

10位ISBN编号：7509159261

出版时间：2012-9

出版时间：人民军医出版社

作者：周振理

页数：373

字数：360000

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

译者前言以急性腹痛为主要症状的疾病被称之为“急腹症”，它是急诊科最常见的疾病之一。正如本书所述，由于发病原因的多样性，导致了急腹症发病机制的多样性，急腹症涉及腹部外科、消化内科、妇产科、儿科、肛肠科及泌尿科等多个学科疾病。

有时还涉及过敏性疾病、铅中毒及腹壁疾病等少见原因。

因此，要求首诊医师具有较广泛的相关知识与较强的诊断和鉴别诊断能力，以免延误诊治。

变化迅速是急腹症的一大临床特点，并且诊治的延误常常导致严重后果。

本书采用47章的篇幅对急腹症展开了较全面、详细的介绍，对临床医师，尤其是急诊科医师有重要指导意义，这也是我们翻译本书的初衷。

本书还较客观地介绍了实验室检查和影像学检查在急腹症诊断中的重要作用，同时又提醒人们不要过于依赖和盲目相信影像学检查的结论。

这对于正确认识日益增多的高科技手段在医学临床中的作用，应该是很好的提示。

由于我们翻译的水平有限，对于书中疏漏之处，希望广大读者提出宝贵意见。

原版前言腹部疼痛患者治疗的进展，从贝比鲁斯到披头士，到超越。

贝比鲁斯——著名棒球运动员，在他30岁的时候开始出现胃痉挛性疼痛和发热。

1925年春季训练期间，即4月7日，在阿什维尔（美国北卡罗来纳州中西部城市）举行的一场表演赛后，鲁斯在宾馆浴室内发生晕厥。

这次意外导致了一家伦敦的报纸错误的将其报道为死亡。

Paul Krichell，一名洋基队的雇员，负责将贝比鲁斯带回纽约进行诊断及治疗。

当火车到达纽约的时候，贝比鲁斯已经不省人事并且伴有不自主的震颤，胳膊和大腿不断地抽动；于是他要求进行捆绑约束。

其被送到纽约圣云仙医院，在那里他忍受了更严重的“惊厥发作”。

鲁斯的私人医师，爱德华金德博士为其做完检查后得出诊断“轻微感冒”和“肠道疾病发作”。

金德博士同时解释了其部分原因是饮食所致，包括频繁的暴饮暴食，如今其体重已增至256磅。

W.O. McGeehan在流行小说中将其表述为太多的热狗和苏打水惹出的麻烦。

在经过短暂的住院治疗后，贝比鲁斯又重返赛场，但1周后他旧病复发。

金德博士再次为其检查并诊断为肠道脓肿。

在1925年4月17日，贝比鲁斯接受了手术治疗，据说手术仅仅持续了20分钟。

肠道脓肿是提供给新闻界的术后诊断。

据谣传其真相是淋病。

尽管据报道鲁斯曾完全恢复，但1925年是他在大联盟最糟糕的一年，尤其是和他几年来的巅峰时期相比。

在1925年，腹痛的诊断几乎完全是依靠临床经验的。

尽管腹部X线平片已可作为参考，但贝比鲁斯并没有采用X线检查诊断。

直到4年后Victor Schilling出版了《血液图片及其临床意义》一书，普及了通过白细胞计数来帮助诊断许多疾病，也包括了腹痛。

显而易见，贝比鲁斯的疾病在初次就诊时并没有被明确诊断，最终形成了肠道脓肿。

在20世纪医学持续发展的过程中，越来越多的实验室检查变为可能，进而帮助医师来评估腹痛患者，包括尿液检查、淀粉酶、肝功能、脂肪酶、肾功能、妊娠检查和其他血液检查，它们提升了医院实验室的重要性，使急诊室诊断急性腹痛病人变得更为容易。

超声检查出现在20世纪40年代，但并没有对腹痛病人的诊断产生决定性的影响，这种情况直到数十年后才得到改观。

超声第一次被应用于腹痛病人的诊断是在20世纪60 - 70年代的妊娠女性身上，但其通常都不应用于急诊。

床旁急诊应用则始于20余年后。

钡剂被发现作为一种可能的对比材料来诊断空腔脏器疾病，并在1968年报道曾在阑尾炎的诊断中有所

帮助。

传统意义上，当病人入院后，这些检查会以一定的顺序被外科医师安排检查。

在20世纪60年代末到70年代初，腹痛病人诊断的最大革新之一得益于CT的基础研究。

百代唱片公司出版了披头士的唱片并因此盈利约2亿美元。

根据亨斯菲尔德先生所说，从披头士唱片所获得的利润允许百代唱片公司在20世纪60年代后期得以资助他的研究，从而使得CT扫描技术得到发展，进而在70年代中后期CT技术得以商用。

最初，CT仅被用于头部检查，但随即就被应用于胸部和腹部评估。

CT被频繁使用于腹部急症诊断是在螺旋CT问世后的20世纪90年代。

这种模式使急诊科医师对于腹痛的诊断方法有了革命性的变化。

与此同时，超声检查对于急腹症的诊断变得更加精确，更加个体化。

通过影像学的可靠性来排除或确立诊断已经改变了外科医师对于腹痛的评估习惯。

患者要求外科医师解释的问题也许并未得到很好解决，但显然比数十年前有了更多的答案。

另外一个已经改变了临床医师对于腹痛思维方法的进步是通过循证医学和荟萃分析来判定诊断技术的可靠性。

临床医师面临着数量日益增长的文献，新信息的不断出现帮助临床医师更好地了解各种诊断方式的有效性。

所有这些改变均有助于满足这本书在腹痛病人的评估和管理上的需要。

Latha G. Stead和我尝试着将有关诊断技术的新信息和那些技术的可靠性都呈现出来。

我们已经要求各个章节的作者提供重要影像，包括CT、X线平片和超声影像。

书中我们已经把大量的细节描述用在腹痛的分析上，但我们又尽量突出重点，如代谢原因导致的腹痛

。

我们衷心希望本书可以让临床医师对急腹症患者在最初诊断和处置上具有更好的参考价值。

感谢M. Fernanda Bellio博士，Rahul Kashyap博士和Cameron Rowe女士提供封面图片。

内容概要

全书共47章，前5章讲述了腹痛机制、腹痛的处理途径、特殊人群腹痛、实验室检查的参考价值与局限性，以及影像检查在评价急性腹痛患者中的作用等内容，阐述了处置急腹症需要掌握的基础知识和常识性内容。

第6—8章，讲述了急腹症常见症状，如呕吐、腹泻和便秘的流行病学、病理生理和临床特点，以及各种可能伴有此症状的疾病概述、诊断和鉴别诊断、急诊护理和处置原则。

第9—38章，讲述了可能发生急腹症的常见疾病，涉及内科、外科、妇科和儿科，如急性阑尾炎、消化性溃疡、胃食管反流病和胃炎、肠梗阻等，每种疾病均阐述了流行病学、病理生理、临床表现、诊断和鉴别诊断、，急诊治疗和处置原则。

第39—47章，讲述了慢性腹痛，、腹壁疼痛，以及伴有腹痛表现的其他不常见疾病的相关知识。

本书内容系统全面，层次清晰，图文并茂，实践指导性强，，是急诊科医师的必备读物，也可以作为内、外、妇、儿科医师和影像科医师酌参考读物。

书籍目录

- 第1章 腹痛机制
- 第2章 腹痛的处理途径
- 第3章 特殊人群腹痛
- 第4章 实验室检查的参考价值与局限性
- 第5章 影像检查在评价急性腹痛患者中的作用
- 第6章 呕吐
- 第7章 腹泻
- 第8章 便秘
- 第9章 急性阑尾炎
- 第10章 消化性溃疡
- 第11章 胃食管反流病和胃炎
- 第12章 消化道出血
- 第13章 肠梗阻和肠扭转
- 第14章 成人疝与儿童疝
- 第15章 炎性肠病
- 第16章 肠系膜缺血性疾病
- 第17章 腹主动脉瘤
- 第18章 憩室炎
- 第19章 酒精性肝炎
- 第20章 病毒性肝炎
- 第21章 肝硬化和肝衰竭
- 第22章 胆囊炎和胆道绞痛
- 第23章 胰腺炎
- 第24章 外科手术的并发症
- 第25章 泌尿系结石疾病
- 第26章 泌尿系感染
- 第27章 睾丸扭转
- 第28章 急性尿路梗阻及尿潴留
- 第29章 泌尿外科装置的并发症
- 第30章 非妊娠患者的盆腔疼痛
- 第31章 盆腔感染性疾病
- 第32章 妊娠患者异位妊娠和腹痛
- 第33章 卵巢扭转
- 第34章 肠套叠
- 第35章 婴儿肠旋转不良及肠扭转
- 第36章 过敏性紫癜
- 第37章 婴儿肠痉挛
- 第38章 幽门狭窄
- 第39章 慢性腹痛
- 第40章 表现为腹壁疼痛的各种疾病
- 第41章 表现为腹痛的心脏疾病
- 第42章 伴有腹痛的非腹部感染性疾病
- 第43章 伴有腹痛表现的代谢性疾病和中毒性疾病
- 第44章 具有腹痛表现的精神神经疾病
- 第45章 具有腹痛表现的血液系统疾病——镰状细胞病

第46章 具有腹痛表现的腹部钝器伤

第47章 具有腹痛表现患者的入院和出院管理

章节摘录

醇类中毒 美国毒物控制中心协会2004年的资料列举了74268例醇类中毒的报告。53%的受害者寻求了医疗帮助。

报告指出有114人的死亡与醇类中毒有关。

甲醇、乙二醇和异丙醇能造成潜在致命的中毒，这种中毒会导致代谢性酸中毒。

其毒性主要影响神经系统、眼睛和胃肠道系统。

胃肠道的影响通常仅仅限于恶心和呕吐，但也许还有严重的腹痛、消化道出血、腹泻、肝功能异常、胰腺炎。

蘑菇中毒 美国毒物控制中心协会2004年的资料列举了8601例蘑菇中毒的报告。其中81%的受害者接触的是未明种类的蘑菇。

41%的受害者寻求了医疗帮助。

美国毒物控制中心协会的报告指出有5人死于蘑菇中毒。

在人们接触到的所有蘑菇中，最常见的种类是致幻蘑菇（占已知蘑菇种类的62%）。

大多数致命的蘑菇中毒与食用了鹅膏属的蘑菇有关。

摄入蘑菇的几个小时内就会出现症状，包括恶心、呕吐、腹泻，大便有可能为血性，且伴有严重的腹部绞痛，但腹部绞痛的程度与触痛不成正比。

蘑菇中毒会导致严重的脱水，因此补充液体的支持治疗措施是必需的。

如果怀疑鹅膏属蘑菇中毒，那么在摄入蘑菇的几天之内可以接连发生肝肾衰竭。

将胃内残存的蘑菇残渣抽洗干净之后，可以考虑使用活性炭。

其他的治疗策略包括肝保护，避免鹅膏菌素的毒性作用。

青霉素和利肝素可能是有益的。

食物过敏 大多数的食物过敏（变态）反应包括恶心、呕吐、腹胀、腹泻。

急性胃肠变态反应的症状包括在1~2h就会出现恶心、腹痛、呕吐，随后出现腹泻。

过敏性嗜酸性胃肠病的特点是餐后恶心和呕吐、腹痛、腹泻、脂肪泻、早饱感和体重下降。

蛋白质不耐受或蛋白质小肠结肠炎常见于出生1天至1岁的幼儿，临床上，他们会出现伴出血的腹泻、贫血、腹胀和呕吐。

嗜酸性胃肠炎表现为餐后恶心、腹痛、呕吐和腹泻、蛋白质丢失性肠病和体重下降。

食物过敏的一般治疗原则是去除饮食中特定的过敏原，这种过敏原往往是蛋白质成分。

.....

编辑推荐

《急诊急救实践系列:急腹症处置原则》内容系统全面,层次清晰,图文并茂,实践指导性强,是急诊科医师的必备读物,也可以作为内、外、妇、儿科医师和影像科医师酌参考读物。

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>