

<<心肺脑复苏新进展>>

图书基本信息

书名：<<心肺脑复苏新进展>>

13位ISBN编号：9787117119436

10位ISBN编号：7117119438

出版时间：2009-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：钟敬泉 主编

页数：392

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>

<<心肺脑复苏新进展>>

前言

心肺复苏术是抢救心脏骤停患者的关键技术，但即使是在美欧发达国家，心肺复苏术的成功率尚不及5%，因此，加强心肺复苏术的研究和普及，对于提高这一技术的成功率，挽救更多患者的生命，具有非常重要的意义。

近年来，随着基础研究的不断深入和循证医学的快速发展，心肺复苏术的新概念和新方法不断涌现。例如，抢救心脏骤停患者时心脏按压和电击除颤孰先孰后仍有争议，早年提出的心肺复苏术A（airway）、B（breath）、C（circulation）、D（defibrillation）四大顺序也面临着挑战，2005年国际复苏联络委员会发布的国际心肺复苏与心血管急救指南认为，这四项急救措施的重要性依次为D、C、A、B，其理由在于，无有效的血液循环，抢救生命就是一句空话。

心源性猝死是由心室颤动、持续性室速和心脏停搏所引起，其中心室颤动是临床上最常见、最凶险的心律失常。

近年来，随着心房颤动射频导管消融术的快速发展，心室颤动射频导管消融的治疗也日益引起临床工作者的重视，此领域的基础和临床研究精彩纷呈。

这些新知识和新技术对于心肺复苏术的发展起到了重要的推动作用。

本书作者钟敬泉教授作为我的博士生，曾受国家留学基金委公派到全世界著名的心肺复苏实验室进行博士后研究，回国后继续从事心室颤动方面的研究，在心肺复苏术的基础研究和临床应用方面造诣颇深。

钟敬泉教授在总结自己经验的基础上，广泛收集国内外文献，对于心肺脑复苏术的机制、方法和疗效进行了深入的阐述，尤其针对心肺脑复苏的临床操作规范进行了较为详尽的描述，不仅指明了应该怎么做，更重要的是指明了怎样做才是最正确的。

本书详细介绍了近年来的最新进展，包括国际学术组织的最新指南，对于不同国家和地区间心肺复苏研究的标准化问题也进行了对比分析。

我相信，本书的出版将对我国的心肺复苏技术的普及和推广起到积极的促进作用，为广大的心血管病患者带来福音，故欣然作序：同时，我希望广大读者对于本书可能存在的错误不吝指正，以便再版时更正。

<<心肺脑复苏新进展>>

内容概要

心脏性猝死仍然严重威胁着全人类健康，在美国每年发生心脏性猝死的患者为35万~40万，我国每年约有54.4万人发生心脏性猝死。

尽管CPR的方法在不断改进，标准也日趋严格，但目前其成功率依旧不容乐观。

《国际心肺复苏与心血管急救指南2005》发布至今，已经4年了。

国内外学者遵循循证医学方法，从基础到临床对心肺脑复苏进行了持续不懈的探索，这方面的进展较多，有的进展是在《国际心肺复苏与心血管急救指南2005》以后发表的，所以希望读者能够理解书中部分内容与指南有所不同。

本书从基础到临床，详细介绍了心肺脑复苏的有关知识，包括心肺脑复苏的历史，国内外有关心肺脑复苏的进展，标准心肺脑复苏方法，不同情况下的心肺脑复苏方法，复苏后的高级生命支持，心脏性猝死的预防，心肺脑复苏的未来发展方向等。

尤其对心肺脑复苏的标准化问题本书进行了较为详尽的介绍，相信对我国的心肺复苏标准化问题有所裨益，对广大临床医护人员对心肺脑复苏的了解和进行标准的心肺复苏，进而提高猝死患者的即刻和远期抢救成功率、减少并发症、减少医疗纠纷等提供帮助。

本书可供120急救人员、急诊医师、心血管专科医师、内科医师、ICU医师、外科医师、麻醉科医师、进修医师、全科医师、研究生和实习医师以及所有护理人员参考，也有助于所有在猝死现场实施心肺复苏的非专业人员学习。

<<心肺脑复苏新进展>>

书籍目录

第一章 心肺复苏综述第二章 成人基本生命支持第三章 心脏按压和除颤的顺序第四章 心脏电除颤方法与进展第五章 心脏按压方法与进展第六章 心肺复苏通气方法与进展第七章 开胸心肺复苏术第八章 血管活性药物的应用与进展第九章 抗心律失常药物应用与进展第十章 脑复苏方法与进展第十一章 儿童心肺复苏进展第十二章 新生儿复苏第十三章 淹溺者复苏方法第十四章 电击伤者复苏方法第十五章 自主循环恢复后的高级生命支持第十六章 急性冠脉综合征第十七章 心肺脑复苏的护理第十八章 心脏性猝死的预防第十九章 立即急救治疗第二十章 国际复苏研究标准化与管理第二十一章 展望

<<心肺脑复苏新进展>>

章节摘录

插图：第三章 心脏按压和除颤的顺序心跳骤停（sudden cardiac arrest, SCA）是一种因心脏突然丧失泵血功能导致心排量骤减或心跳停止的紧急临床事件，及时进行有效的心肺复苏（CPR）是抢救这类患者的唯一途径，否则就将导致心源性猝死。

心源性猝死常由心室颤动/无脉性室速（VF/VT）引起，此外也可见于心室停搏和无脉性电活动等。

现代心肺复苏技术已有40余年的历史。

急诊开胸心脏按压起源于军事医学；而通过施加外源电流终止室颤最早报道于1956年；Safer和Elam证实了口对口人工呼吸在新生儿抢救中的作用。

1960年Kouwenhoven观察到，术中心跳骤停患者，胸外按压后可触及脉搏。

在此后的数年中，Safer和Kouwenhoven将这两种技术结合起来并称之为心肺复苏。

1966年美国国家科学院首次制定了心肺复苏指南，并建议所有参与心血管急救的医务人员均应接受CPR的培训。

然而目前的复苏方法抢救成功率依然较低，只有对其不断改进才有可能降低死亡率。

由于心跳骤停患者绝大部分（60%~70%）发生在院前，而且在常温下心脏停搏4min后脑细胞即可发生不可逆损害，10min后脑细胞死亡。

因此，心肺复苏术最重要的是在发病后2~4min内进行。

然而这一要求是很难达到的，唯一有效的途径是建立急救网络，普及基础急救知识，使目击者及时施行现场CPR术、缩短救护人员到达现场的时间以及及早施行电除颤。

<<心肺脑复苏新进展>>

编辑推荐

《心肺脑复苏新进展》是由人民卫生出版社出版的。

<<心肺脑复苏新进展>>

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>