

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787117154826

10位ISBN编号：7117154829

出版时间：2012-8

出版时间：北京协和医院 人民卫生出版社 (2012-08出版)

作者：北京协和医院

页数：548

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>

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

内容概要

《北京协和医院医疗诊疗常规：呼吸内科诊疗常规（第2版）》主要包括：呼吸系统疾病的诊断方法，呼吸系统疾病的治疗，呼吸系统疾病，感染性疾病，气流阻塞性疾病，肺部肿瘤，肺循环疾病，胸膜疾病，通气调节功能障碍性疾病，呼吸系统危重症，其他肺部疾病等。

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

书籍目录

第一部分呼吸系统疾病的诊断方法 1.呼吸监护 2.下呼吸道感染的病原体检查 3.支气管镜检查 4.支气管肺泡灌洗 5.内科胸腔镜 6.血气分析和酸碱平衡 7.肺功能测定常规 8.胸膜腔穿刺术 9.胸膜活检术 10.胸腔积液的实验室检查 11.痰液检查 12.常用的肺部肿瘤标志物 13.结核菌素试验 14.睡眠呼吸障碍诊断及方法 15.一氧化氮呼气测定在呼吸系统疾病中的应用 第二部分呼吸系统疾病的治疗 1.支气管扩张剂 2.镇咳祛痰药物的临床应用 3.肾上腺皮质激素在呼吸系统疾病中的应用 4.肺癌的常见化疗药物及不良反应 5.抗菌药物在肺部感染时的应用 6.氧气疗法 7.雾化吸入治疗 8.胸腔闭式引流术 9.体位引流术 10.机械通气的临床应用 11.无创正压通气治疗 12.机械通气时镇静剂、镇痛剂和肌松剂的应用 第三部分呼吸系统疾病 第一章感染性疾病 1.普通感冒 2.流行性感冒 3.急性气管-支气管炎 4.社区获得性肺炎 5.葡萄球菌肺炎 6.病毒性肺炎 7.肺炎支原体肺炎 8.衣原体肺炎 9.军团菌肺炎 10.肺炎球菌肺炎 11.克雷伯杆菌肺炎 12.铜绿假单胞菌肺炎 13.流感嗜血杆菌肺炎 14.肺诺卡菌病 15.侵袭性肺真菌病 16.肺结核 17.非结核分枝杆菌病 18.卡氏肺孢子菌肺炎 19.肺部寄生虫病 20.肺脓肿 21.肺炎旁胸腔积液 22.吸人性肺炎 23.放射性肺炎 24.医院获得性肺炎 25.严重急性呼吸综合征 第二章气流阻塞性疾病 1.慢性阻塞性肺疾病 第三章肺部肿瘤 第四章肺循环疾病 第五章弥漫性肺部疾病 第六章胸膜疾病 第七章通气调节功能障碍性疾病 第八章膈肌疾病 第九章呼吸系统危重症 第十章其他肺部疾病

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

章节摘录

版权页：插图：气管插管和机械通气可以使HAP的发病率增加6~21倍。研究表明，尽量减少机械通气的时间，减少镇静剂的使用，加快脱机，能减少HAP的发生。使用经口的气管插管和经口的胃管可以减少鼻窦炎的发生，进而可能减少HAP。保持气管插管气囊压力在20cmH₂O以上，对声门下方分泌物持续吸引，降低对咳嗽反射的抑制作用（限制镇静剂和麻醉剂的使用量）也可以降低VAP的发生。呼吸机管路内也有细菌的定植，要警惕呼吸机管路内的冷凝水反流，并定期更换管路。平卧位误吸的可能大，半卧位（45°）可以减少误吸，进而减少HAP的发生。胃肠外营养可以增加静脉导管相关感染的危险、增加费用，导致小肠纤毛的丧失、肠道内细菌的移位，因此很多专家推荐对于危重患者，肠内营养越早越好。与胃内肠营养相比，幽门后肠（空肠）营养可以减少ICU相关HAP的发生。口咽部细菌定植是ICU内患者罹患HAP的重要危险因素，因此口腔局部消毒（氯己定）可以减少某些患者HAP的发生。选择性胃肠道清洁（SDD）也可以减少HAP的发生，但SDD可以产生抗生素耐药菌的选择压力增高，因此并不推荐常规预防使用抗生素。静脉抗生素的使用可以增加耐药菌定植和感染的机会，但是有研究发现在紧急气管插管24小时内头孢唑林可以减少早期HAP。因此，在某些患者短期使用抗生素可能有利，但是长期使用抗生素耐药菌感染的危险增加。为预防消化道出血，ICU医师常使用H₂拮抗剂或制酸剂，但是两者都可以增加HAP。与H₂拮抗剂相比，使用硫糖铝导致HAP的风险性小一些，但是消化道出血的风险大一些。因此，在临床应用中要权衡利弊。同种异体血的输注会降低患者的免疫功能，使感染的危险增加，因此输血，特别是输全血的适应证要严格把握。如果去除白细胞，仅输红细胞发生感染的危险性下降。在ICU内血糖的控制非常重要，提倡积极使用胰岛素控制血糖在4.4~6.1mmol/L水平，这样可以推迟发生菌血症、气管插管的时间，降低病死率。

【诊断】HAP的临床诊断应该包括两层含义，一方面确定是否患有肺炎，另一方面确定肺炎的病原学。当患者有发热、白细胞增高、脓性痰，以及痰或支气管分泌物培养阳性，但是影像学没有新出现的浸润影，只能诊断医院获得性气管一支支气管炎，而不能诊断HAP。很多医师研究了临床标准对诊断HAP的准确性，目前认为，影像学肺部浸润影加两项临床表现（发热、白细胞增高、脓性痰）是最准确的HAP的临床诊断标准。当上述临床表现一项都不存在时，发生HAP的可能性很小。

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

编辑推荐

《呼吸内科诊疗常规(第2版)》主要以呼吸内科临床为重点,力求反映20世纪末国内外有关呼吸内科诊断和治疗的最新进展,并注重临床的实用性,努力将一些已经成熟的呼吸内科新理论、新技术和新疗法作简明扼要的阐述。

相信《呼吸内科诊疗常规(第2版)》对呼吸内科同道们有所帮助,对医学生、研究生等也有参考价值。

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

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>