第一图书网, tushu007.com

<<急性化学损伤应急救援与救治>>

图书基本信息

书名：<<急性化学损伤应急救援与救治>>

13位ISBN编号：9787122067197

10位ISBN编号：712206719X

出版时间：2010-1

出版时间：化学工业出版社

作者：王卫群，申捷，强金伟 主编

页数：294

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

化学品和我们的生活密切相关，至2008年底，全球登记的化学品已超过4000万种，并以每天3000余种的速度增加，随着化学品生产和使用的日益广泛，人类受化学品损伤的风险也在增加。
在我们的日常生活中，农药、饲料添加剂的滥用，装修、装饰材料不达标，都可能导致化学中毒，不仅对人体健康产生不可忽视的危害，造成的经济损失更是难以估计。
近年来先后发生的“瘦肉精”、“苏丹红”、“大头奶粉”、“三聚氰胺”等事件就是一个个鲜活的案例，这些事件给人们以警醒：化学品无孔不入，渗透于我们的“衣食住行”，如何保障化学品安全是与民生大计息息相关的大事。
生活中化学中毒时有发生，而大规模化学品急性中毒所造成的损伤和损失更是触目惊心，1984年，印度博帕尔45吨甲基异氰酸酯泄漏，2500余人死亡；1995年，日本东京地铁中5500人受军用毒剂“沙林”袭击；2002年，南京市发生毒鼠强群体急性中毒事件，42人死亡；2003年，重庆市发生特大井喷事故，井内天然气含硫化氢，243人死亡；2005年，京沪高速公路淮安段发生交通事故，液氯泄漏，28人死亡……国内外类似的事故不胜枚举，在一些事故中急性化学损伤所造成的危害不仅限于近期，远期的影响也异常深远。
当前，随着“经济全球化”，发达国家“危害转嫁”的趋势日益明显，我国正处于经济转型期，许多高毒化学品的生产现场移至我国，而我国在急性化学损伤的防范与救治方面存在一些问题，比如：危险化学品管理不严格，劳动者职业环境监督和改善的力度不够，各级领导和公众的防范意识比较淡漠，医疗工作者在中毒领域知识匮乏、对化学品的危害性缺乏了解和认识，医疗机构特殊解毒药物储备不足，职业病和中毒控制专业人才青黄不接等等，因此，一旦发生大规模化学品中毒事件，应对能力可能相对不足。
有学者将化学品中毒防控工作形容为“坐在火山口上”，这个比喻非常形象，急性化学损伤所造成的突发性事件，尤其是群体性突发事件，涉及人数多（数百人甚至数千人），往往时间紧迫、危害严重，同时需要各部门协同工作。
在面对突发事件时，如何提高应对能力？
如何使人民群众的生命安全得到保障？
这是许多学者和医疗机构都在探索的问题。
这也是本书期望改善或是解决的问题，本书紧紧围绕急性化学损伤应急救援这一主题，介绍了常见化学品的种类，急性化学损伤的临床表现、诊断、治疗原则、现场应急救援、危重症的处置，相关突发事故的国家应急预案和应急救援的信息支持，从毒理、职业病临床、急诊医学、中毒控制各个方面进行阐述。
期望对各地从事中毒控制、救治工作的同行有所帮助，期望一旦突发性化学中毒事件发生，能最大程度地将化学损伤的危害降到最低。
本书编委会成员由国内长期从事中毒控制、急救以及职业病防治领域的专家学者组成，他们对急性化学损伤有坚实的理论基础，也亲身参加过多次事故的应急救援，具备丰富的实战经验。
在急性化学损伤临床表现这一章节，提供了诸多急性化学中毒的案例分析，每一个病例都凝聚着每位编者多年的临床经验，相信会给读者带来很多帮助。
由于各位编者来自不同地区，写作风格和表达方式很难达到完全一致，加上时间仓促、水平有限，我们深感本书还存在很多不足，恳请广大同行多提宝贵意见，给予批评和指正。

内容概要

本书主要内容为急性化学损伤常见临床表现及救治、引起急性化学损伤的常见化学物种类、急性化学损伤的诊断原则和报告程序、危重症的急诊处理原则及措施、急性化学损伤急诊室与ICU的设施与功能、突发急性化学损伤现场应急救援处置原则、急性化学损伤急救人员的防护以及应急救援信息资料和利用等。

全书内容丰富、翔实，注重理论联系实际，可供安全生产监管部门、职业卫生防治机构、综合性医院临床医师及社区卫生服务中心的全科医师使用，亦可作为基层医务人员急性化学应急救援及中毒救治预防等的培训教材。

第一图书网, tushu007.com

<<急性化学损伤应急救援与救治>>

书籍目录

第一章 急性化学损伤常见的临床表现及救治　第一节 急性化学损伤的神经系统表现及救治　一、病因　二、发病机理　三、急性中毒性神经系统疾病的临床表现　四、诊断与鉴别诊断　五、治疗　六、预后　七、典型病例　第二节 急性化学损伤的呼吸系统表现及救治　一、急性化学性呼吸道炎症　二、中毒性肺炎　三、中毒性肺水肿　四、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）　五、职业性哮喘　六、反应性气道功能障碍综合征（RADS）　七、典型病例　第三节 急性化学损伤的消化系统表现及救治　一、急性口腔疾病　二、急性腐蚀性食道炎、胃炎　三、急性中毒性胃肠炎　四、急腹痛　五、急性中毒性肝病　六、典型案例　第四节 急性化学损伤的泌尿系统表现及救治　一、病因　二、病理　三、发病机制　四、临床表现　五、实验室检查　六、诊断与鉴别诊断　七、治疗　八、典型病例　第五节 急性化学损伤的血液系统表现及救治　一、中毒性溶血性贫血　二、中毒性高铁血红蛋白血症　三、中毒性血小板减少性紫癜、急性再生障碍性贫血　四、典型病例　第六节 急性化学损伤的循环系统表现及救治　一、病因　二、发病机制　三、病理　四、临床表现　五、诊断与鉴别诊断　六、治疗　七、典型病例　第七节 急性化学损伤并发多器官功能障碍综合征及救治　一、病因　二、病理　三、发病机制　四、临床表现　五、诊断与鉴别诊断　六、治疗　七、预后　八、典型病例　第八节 急性化学性皮肤、眼灼伤及救治　一、概述　二、化学灼伤的特点　三、化学灼伤的急救过程　四、化学灼伤的诊断、治疗和预防　五、化学灼伤并发症的处理　六、普通酸灼伤　七、碱灼伤　八、氢氟酸灼伤　九、氯磺酸灼伤　十、黄磷灼伤　十一、苯酚灼伤　十二、硫酸二甲酯灼伤　十三、氯乙酸灼伤　十四、溴灼伤　十五、二甲基甲酰胺灼伤　十六、二硫化碳灼伤　十七、乙二酸灼伤　十八、三氯化磷灼伤　十九、三氯化锑灼伤　二十、铬酸盐灼伤　二十一、氯化钡灼伤　二十二、氢氰酸及氰化物灼伤　二十三、沥青灼伤　二十四、汽油浸渍伤　二十五、化学性眼灼伤　二十六、典型病例　第九节 军用毒剂对人体损伤的临床表现及救治　一、概述　二、神经性毒剂　三、糜烂性毒剂　四、全身中毒性毒剂　五、失能性毒剂　六、窒息性毒剂　七、刺激剂　参考文献 第二章 引起急性化学损伤的常见化学物种类　第一节 刺激性气体　一、臭氧　二、一氧化氮　三、二氧化氮　四、氨　五、二氧化硫　六、硒化氢　七、氟化氢　八、氯　九、氯化氢　十、光气　十一、溴　十二、甲胺　十三、环氧乙烷　十四、甲醛　十五、硫酸二甲酯　第二节 窒息性气体　一、一氧化碳　二、二氧化碳　三、硫化氢　四、氰化氢　第三节 强酸　一、硫酸　二、硝酸　三、盐酸　第四节 强碱　一、氢氧化钠和氢氧化钾　二、石灰　第五节 有机溶剂　一、正己烷　二、硝基甲烷　三、四氯化碳　四、?二氯乙烷　五、三氯乙烯　六、溴甲烷　七、碘甲烷　八、苯　九、甲苯　十、二甲苯（全部异构体）　十一、苯乙烯　十二、苯胺　十三、硝基苯　十四、氯苯　十五、甲醇　十六、二氯丙醇　十七、丙烯醇　十八、氯乙醇　十九、乙醚　二十、氯乙酸　二十一、二甲基甲酰胺　二十二、乙酸乙酯　二十三、磷酸三甲苯酯　二十四、吡啶　二十五、肼　二十六、甲基肼　二十七、重氮甲烷　第六节 金属与类金属　一、铅及其无机化合物　二、汞　三、锰　四、镍　五、铜　六、锌及氧化锌　七、锑　八、铊　九、铍　十、铬　十一、钡　十二、镉　十三、磷的氯化物(三氯化磷)　十四、砷及其无机化合物　第七节 农药　一、磷胺　二、杀螟松　三、氧化乐果　四、异稻瘟净　五、有机磷酸酯类农药　六、氨基甲酸酯类农药　七、百草枯　八、毒鼠强　第八节 其他　一、黄磷　二、酚类　第九节 急性化学损伤的预防原则　一、根除毒物　二、降低毒物浓度　三、个体防护　四、工艺、建筑布局　五、安全卫生管理　六、职业卫生服务　参考文献 第三章 急性化学损伤的诊断与报告第四章 急性化学损伤的救治原则第五章 急性化学损伤危重症急诊处理第六章 急性化学损伤危重症常用治疗措施第七章 急性化学损伤急诊室、ICU的设施与功能第八章 急性化学损伤临床及实验室辅助检测第九章 突发急性化学损伤现场应急救援处置原则第十章 急性化学损伤应急救援人员的防护和洗消第十一章 急性化学中毒应急救援信息资源检索和应用附录

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

插图：急性化学物损伤是指劳动者在职业活动中，短期内通过呼吸道、消化道或皮肤吸收大剂量化学物引起人体有关靶器官的损伤，出现相应的急性中毒临床表现。
根据中毒毒物的毒理作用性质、剂量一效应关系的原则，结合接触和发病的时间因素等，综合分析，以明确病因（毒物）和疾病（急性中毒）的因果关系，作为急性化学中毒或化学性皮肤灼伤、眼损伤诊断的主要依据。
并根据临床表现、辅助检查等，明确疾病性质及严重程度。
根据病因、疾病的征象，综合分析，做好诊断和鉴别诊断：如吸收毒物的时间与发病是否符合该毒物急性中毒的发病规律；毒物的毒理作用与病人的临床表现是否相符合，然后估计吸收剂量与疾病严重程度是否一致。
在综合分析时，须考虑影响急性中毒I临床表现的各种其他因素，如性别、年龄、健康及营养状况、过敏体质等。
也应注意毒物中含有杂质或发生化学反应产生的另一种毒物，而导致中毒。
急性化学物损伤现场应急救援是抢救工作的重要环节，是最佳的黄金时间，因为急性中毒常发生在意外突发事故中，常为群体发病，故现场及时、准确抢救处理受害者，对其健康及疾病转归起到关键性的作用。
在现场应急救援中，时间就是生命，应争分夺秒果断处理，如现场的自救互救、报警、堵源、消除化学物危害源、防止毒物扩散和对人体继续造成伤害的基本措施。
此外，医学救援应正确、迅速处理各类中毒者，但正确处理来源于正确的诊断、正确诊断来源于生产现场的实践，各种毒物有不同的理化特性和毒性，对人体可累及不同靶器官而出现不同临床表现，只有熟悉和掌握各种化学毒物的特性和毒性，才能有效地进行应急救援与救治。
第一节急性化学损伤的神经系统表现及救治中枢神经系统包括脑与脊髓。
人脑所需的血量占心输出量的15%，所需要的氧量占总体利用氧量的20%。
人脑至少由约1011个神经元和1014个突触及神经胶质细胞构成，是人体最复杂的器官。
中枢神经系统是人体最易受多种化学毒物侵害和损伤的部位。
许多化学毒物因能选择性地损害神经系统，故被称为神经性毒物，这些神经毒物作用于中枢神经系统可引起急性或慢性中毒性脑病和中毒性周围神经病，其临床表现可因毒物的毒性、接触浓度、时间和个体敏感性差异而不同，常分为类神经症、精神障碍、中毒性脑病和周围神经病等四种类型。

编辑推荐

《急性化学损伤应急救援与救治》由化学工业出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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