

<<呼吸内科诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<呼吸内科诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787506755757

10位ISBN编号：7506755750

出版时间：2012-11

出版时间：中国医药科技出版社

作者：何权瀛 编

页数：204

字数：284000

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>

## <<呼吸内科诊疗常规>>

### 内容概要

本书是根据卫生部《医师定期考核管理办法》的要求，由北京医师协会组织全市呼吸内科专家、学科带头人及中青年业务骨干共同编写而成。体例清晰、明确，内容具有基础性、专业性、指导性及可操作性等特点。既是专科医师应知应会的基本知识和技能的指导用书，也是北京市呼吸内科专科领域执业医师“定期考核”业务水平的惟一指定用书。

本书适合广大执业医师、在校师生参考学习。

<<呼吸内科诊疗常规>>

书籍目录

- 第一章 急性上呼吸道感染
- 第二章 急性气管-支气管炎
- 第三章 慢性阻塞性肺疾病
- 第四章 慢性肺源性心脏病
- 第五章 支气管扩张症
- 第六章 支气管哮喘
- 第七章 肺炎
  - 第一节 社区获得性肺炎
  - 第二节 医院获得性肺炎
  - 第三节 肺炎链球菌肺炎
  - 第四节 葡萄球菌肺炎
  - 第五节 肺炎克雷伯杆菌肺炎
  - 第六节 铜绿假单胞菌肺炎
  - 第七节 军团菌肺炎
  - 第八节 支原体肺炎
  - 第九节 衣原体肺炎
  - 第十节 病毒性肺炎
    - 一、流感病毒肺炎
    - 二、单纯疱疹病毒肺炎
    - 三、巨细胞病毒肺炎
- 第八章 肺真菌病
  - 一、肺念珠菌病
  - 二、肺曲霉病
  - 三、肺隐球菌病
  - 四、肺孢子菌病
- .....
- 第九章 肺脓肿
- 第十章 肺结核
- 第十一章 呼吸衰竭
- 第十二章 急性呼吸窘迫综合征
- 第十三章 原发性支气管肺癌
- 第十四章 间质性肺病
- 第十五章 外源性过敏性肺泡炎
- 第十六章 结节病
- 第十七章 韦格纳肉芽肿病
- 第十八章 结缔组织病相关性间质性肺疾病
- 第十九章 嗜酸粒细胞性肺炎
- 第二十章 肺泡蛋白沉积症
- 第二十一章 弥漫性泛细支气管炎
- 第二十二章 肺血栓栓塞症
- 第二十三章 肺动脉高压
- 第二十四章 胸腔积液

## &lt;&lt;呼吸内科诊疗常规&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：1.原发病治疗 全身性感染、创伤、休克、烧伤、急性重症胰腺炎等是导致ALI / ARDS的常见病因。

严重感染患者有25% ~ 50%发生ALI / ARDS，而且在感染、创伤等导致的多器官功能障碍（MODS）中，肺往往也是最早发生衰竭的器官。

积极控制原发病是遏制ALI / ARDS发展的必要措施。

2.呼吸支持治疗（1）氧疗氧疗是纠正ALI / ARDS患者低氧血症的基本手段。

（2）无创机械通气无创机械通气（NIV）可以避免气管插管和气管切开引起的并发症，预计病情能够短期缓解的早期ALI / ARDS患者可考虑应用无创机械通气。

当ARDS患者神志清楚、血流动力学稳定，并能够得到严密监测和随时可行气管插管时，可以尝试NIV治疗。

免疫功能低下的患者发生ALI / ARDS，早期可首先试用NIV。

应用无创机械通气治疗ALI / ARDS应严密监测患者的生命体征及治疗反应。

神志不清、休克、气道自洁能力障碍的ALI / ARDS患者不宜应用无创机械通气。

（3）有创机械通气ARDS患者经高浓度吸氧仍不能改善低氧血症时，应气管插管进行有创机械通气。对ARDS患者实施机械通气时应采用肺保护性通气策略（小潮气量、限制平台压和可允许性高碳酸血症），气道平台压不应超过30—35cmH<sub>2</sub>O。

采用肺复张手法促进ARDS患者塌陷肺泡复张，改善氧合。

应使用能防止肺泡塌陷的最低PEEP，有条件情况下，应根据静态P—V曲线低位转折点压力+2cmH<sub>2</sub>O来确定PEEP。

应尽量保留ARDS患者的自主呼吸。

若无禁忌证，机械通气的ARDS患者应采用30° ~ 45°半卧位。

常规机械通气治疗无效的重度ARDS患者，若无禁忌证，可考虑采用俯卧位通气。

对机械通气的ARDS患者，应制定镇静方案（镇静目标和评估），不推荐常规使用肌松剂。

（4）液体通气部分液体通气是在常规机械通气的基础上经气管插管向肺内注入相当于功能残气量的全氟碳化合物，以降低肺泡表面张力，促进肺重力依赖区塌陷肺泡复张。

部分液体通气可改善ALI / ARDS患者气体交换，增加肺顺应性，可作为严重ARDS患者常规机械通气无效时的一种选择。

但目前尚未广泛用于临床。

（5）体外膜氧合技术（ECMO）建立体外循环后可减轻肺负担、有利于肺功能恢复。

但RCT研究显示，ECMO并不改善ARDS患者预后。

随着ECMO技术的改进，需要进一步的大规模研究结果来证实ECMO在ARDS治疗中的地位。

<<呼吸内科诊疗常规>>

编辑推荐

《呼吸内科诊疗常规(2012年版)》适合广大执业医师、在校师生参考学习。

<<呼吸内科诊疗常规>>

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>