

<<儿科速查手册>>

图书基本信息

书名：<<儿科速查手册>>

13位ISBN编号：9787534566790

10位ISBN编号：7534566797

出版时间：2009-10

出版时间：江苏科技

作者：陈凤琴//吕振华//左志昌

页数：357

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>

<<儿科速查手册>>

前言

儿科作为十分重要的学科，近年来得到了快速发展。

为了适应我国新医改的深入进行，满足广大儿科医师的要求，进一步提高临床儿科医师的诊治技能和水平，我们组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授，结合他们多年的临床、科研及教学经验，编写了《儿科速查手册》一书。

本书内容由三部分组成，共分十五章：儿科常见症状的诊断（第一章）、临床常见儿科疾病诊疗（第二至十四章）、儿科疾病的特殊检查（第十五章）。

（1）常见症状：包括症状的特点和由该症状引起的常见、少见和罕见疾病。

（2）疾病的诊疗：包括儿科常见疾病的概述、主诉、临床特点、辅助检查、治疗要点。

疾病的概述主要是疾病的基本概念。

患者主诉即病历书写中主诉的总结，导致诊断的主要临床表现的提炼。

临床特点分为主要症状、次要症状，以及误诊分析。

辅助检查分为首要检查、次要检查和检查结果的临床分析，以及辅助检查在临床诊断中的注意事项。

治疗要点分为治疗原则、治疗具体方法和治疗注意事项。

治疗原则是对该疾病所有治疗方法的概括；具体治疗方法尽可能详尽，药物具体到剂量、用法、疗程等，手术提及原则；治疗注意事项是作者对自己治疗经验的总结。

（3）疾病的特殊检查：对儿科疾病需要进行的特殊检查，从检查的要点，到检查适应证、禁忌证，再到检查注意事项，进行了全面总结，充分体现本书临床实用性的原则。

本书写作体例新颖，内容翔实，特点鲜明，实用性强，充分体现科学性、规范性和生动性，可作为临床主治及住院医师、进修医师、实习医师和在校大学生、研究生的辅助参考资料，具有很强的临床实用性和指导意义。

本书由数十位专家经过一年多的时间精心策划，并参阅了国内外大量的临床资料，结合作者多年的临床经验编撰而成。

既有经典的临床经验，又具有前瞻性进展介绍。

由于编写涉及内容广泛，书中不足之处在所难免，恳切希望广大同道惠予指正，以备再版时修订。

<<儿科速查手册>>

内容概要

本书内容由三部分组成，共分十五章：儿科常见症状的诊断（第一章）、临床常见儿科疾病诊疗（第二至十四章）、儿科疾病的特殊检查（第十五章）。

本书写作体例新颖，内容翔实，特点鲜明，实用性强，充分体现科学性、规范性和生动性，可作为临床主治及住院医师、进修医师、实习医师和在校大学生、研究生的辅助参考资料，具有很强的临床实用性和指导意义。

书籍目录

第一章 儿科常见临床症状 第一节 发热 第二节 婴儿哭闹 第三节 消化道出血 第四节 肝脾大 第五节 青紫 第六节 小儿高血压 第七节 水肿 第八节 头痛 第九节 血尿 第十节 小儿惊厥 第十一节 呕吐第二章 新生儿疾病 第一节 早产儿 第二节 过期产儿 第三节 小于胎龄儿 第四节 新生儿窒息 第五节 新生儿呼吸窘迫综合征 第六节 新生儿缺氧缺血性脑病 第七节 新生儿黄疸 第八节 新生儿感染性肺炎 第九节 新生儿寒冷损伤综合征 第十节 新生儿坏死性小肠结肠炎 第十一节 新生儿出血症第三章 免疫性疾病 第一节 支气管哮喘 第二节 风湿热 第三节 幼年类风湿性关节炎 第四节 过敏性紫癜 第五节 川崎病 第六节 原发性免疫缺陷病 第七节 继发性免疫缺陷病第四章 营养性疾病 第一节 维生素A缺乏症 第二节 维生素B1缺乏症 第三节 维生素C缺乏症 第四节 维生素D缺乏症 第五节 维生素K缺乏症 第六节 肥胖症第五章 消化系统疾病 第一节 口炎 第二节 胃炎 第三节 先天性肥厚性幽门梗阻 第四节 肠套叠 第五节 先天性巨结肠 第六节 胃-食管反流 第七节 婴幼儿腹泻病第六章 呼吸系统疾病 第一节 急性上呼吸道感染 第二节 急性感染性喉炎 第三节 急性支气管炎 第四节 毛细支气管炎 第五节 小儿肺炎 第六节 急性呼吸衰竭第七章 心血管系统疾病 第一节 先天性心脏病 第二节 病毒性心肌炎 第三节 心内膜弹力纤维增生症 第四节 心包炎 第五节 小儿心律失常 第六节 心功能不全 第七节 心跳骤停第八章 泌尿系统疾病 第一节 急性肾小球肾炎 第二节 急进性肾小球肾炎 第三节 慢性肾小球肾炎 第四节 肾病综合征 第五节 溶血尿毒综合征 第六节 急性肾小管酸中毒 第七节 泌尿系感染 第八节 急性肾衰竭第九章 造血系统疾病 第一节 小儿贫血 第二节 特发性血小板减少性紫癜 第三节 血友病 第四节 白血病 第五节 淋巴瘤 第六节 恶性组织细胞病 第七节 组织细胞增多症x第十章 神经肌肉系统疾病 第一节 癫痫 第二节 化脓性脑膜炎 第三节 病毒性脑炎 第四节 瑞氏综合征 第五节 吉兰-巴雷综合征 第六节 脑性瘫痪 第七节 重症肌无力 第八节 假性肥大型肌营养不良 第九节 小儿脑血管病 第十节 智力低下 第十一节 颅内肿瘤第十一章 内分泌疾病 第一节 垂体性侏儒症 第二节 中枢性尿崩症 第三节 性早熟 第四节 先天性甲状腺功能减退症 第五节 先天性肾上腺皮质增生症 第六节 儿童糖尿病第十二章 染色体畸变、遗传代谢病 第一节 唐氏综合征 第二节 半乳糖血症 第三节 糖原累积病 第四节 黏多糖病 第五节 苯丙酮尿症 第六节 肝豆状核变性第十三章 小儿结核病 第一节 原发型肺结核 第二节 急性粟粒型肺结核 第三节 干酪性肺炎 第四节 结核性胸膜炎 第五节 结核性脑膜炎 第六节 结核性腹膜炎第十四章 小儿传染病 第一节 麻疹 第二节 水痘 第三节 流行性腮腺炎 第四节 流行性乙型脑炎 第五节 百日咳 第六节 猩红热 第七节 流行性脑脊髓膜炎第十五章 儿科常用临床操作及检查 第一节 气管插管术 第二节 鼻胃插管术 第三节 头皮静脉穿刺术 第四节 桡动脉穿刺术 第五节 桡动脉置管 第六节 颞动脉穿刺术 第七节 硬脑膜下穿刺术 第八节 腰椎穿刺术 第九节 腹腔穿刺术 第十节 侧脑室穿刺术 第十一节 胸腔穿刺及引流术 第十二节 经外周静脉穿刺中心静脉置管 第十三节 胸部X线检查

章节摘录

插图：1.早产儿胎儿在胎龄22-24周时肺Ⅱ型细胞已能产生肺表面活性物质（Ps），但量不多，且极少转移至肺泡表面，随着胎龄的增长，PS的合成逐渐增加，因此，胎龄越小肺中PS的量越少，RDS的发生率越高。

胎龄24-30周时肾上腺皮质激素对促进肺成熟的作用最大，此时是产前预防的最佳阶段，胎龄35周以后是PS迅速进入肺泡表面的阶段。

早产儿出生后肺仍迅速发育，生后72-96小时产生的PS一般能够维持正常呼吸。

2.糖尿病母亲的婴儿其血中高浓度胰岛素能拮抗肾上腺皮质激素对PS合成的促进作用，故其RDS的发生率比正常婴儿增加5-6倍。

1.主要表现多为早产儿，刚出生时可能哭声正常，6~12小时内出现呼吸困难，逐渐加重，伴呻吟，呼吸不规则，间或呼吸暂停。

面色因缺氧变得灰白或青灰。

缺氧重者四肢肌张力低下。

体征有鼻翼扇动，胸廓开始时隆起，以后肺不张加重，胸廓随之下陷，以腋下较明显。

吸气时胸廓软组织凹陷，以肋缘下、胸骨下端最明显。

肺呼吸音减低，吸气时可听到细湿性啰音。

随着病情的逐渐好转，由于肺顺应性的改善，肺动脉压力下降，约有30%患儿于恢复期出现动脉导管开放。

故恢复期的RDS患儿，其原发病明显好转，突然出现对氧气的需求量增加、难以矫正和解释的代谢性酸中毒、喂养困难、呼吸暂停、周身发凉发花及肝脏在短时间内进行性增大，应注意本病。

2.次要表现本症也有轻型，可能因肺表面活性物质的缺乏所致，起病较晚，可迟至生后24~48小时，呼吸困难较轻，无呻吟，青紫不明显，3~4日后好转。

3.误诊分析（1）湿肺：多见于足月儿，为自限性疾病。

生后数小时内出现呼吸增快（>80次/分），但吃奶佳、哭声响亮及反应好，重者也可有发绀及呻吟等。

听诊呼吸音减低，可闻及湿性罗音。

x线胸片显示肺气肿、肺门纹理增粗和斑点样云雾影，常见毛发线（叶间积液）。

对症治疗即可。

一般2~3日症状消失缓解。

<<儿科速查手册>>

编辑推荐

《儿科速查手册》是由江苏科学技术出版社出版的。

<<儿科速查手册>>

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>