

<<儿科查房实录>>

图书基本信息

书名：<<儿科查房实录>>

13位ISBN编号：9787509150726

10位ISBN编号：7509150728

出版时间：2011-9

出版时间：人民军医

作者：严超英

页数：462

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>

<<儿科查房实录>>

内容概要

严超英主编的《儿科查房实录》精选47例儿科临床典型或易误诊病例，客观记录了医师历次查房诊治的详细过程，重点讨论诊断和治疗中可能出现的问题及处理方法，提供疾病诊治思路。

本书参考了大量文献、学科新进展等内容，融入了编者多年积累的实践经验，突出实用性及启发性，让读者得到原则性的指导和诊疗处置帮助。

《儿科查房实录》可供中低年资儿科医师学习使用，同时也为儿科专业教材编写及参与性教学模式等提供探索性的示范。

<<儿科查房实录>>

书籍目录

新生儿疾病

- 病例1 生后14小时, 呼吸急促、口吐白沫10小时
- 病例2 母孕29周, 皮肤青紫1小时
- 病例3 生后9天, 进乳差6天, 呼吸急促2天
- 病例4 生后1天, 呼吸急促、反应差伴抽搐1天
- 病例5 生后3天, 全身皮肤黄染2天, 进乳差1天

呼吸系统疾病

- 病例6 发热9天, 咳嗽6天, 加重1天
- 病例7 发热、咳嗽10天, 加重3天
- 病例8 咳嗽、发热13天
- 病例9 反复咳嗽、喘息4年, 再次发作伴发热3天, 呼吸困难1天
- 病例10 发热、咳嗽1周, 加重伴呼吸急促2天

消化系统疾病

- 病例11 腹痛7天, 发热5天, 腹泻、嗜睡2天
- 病例12 间断腹泻20余天, 伴水肿4天, 排便3次

心血管疾病

- 病例13 咳嗽、心率快5天, 面色苍白2天
- 病例14 发热伴腹痛、腹泻2天, 抽搐1天
- 病例15 睡眠中易惊醒1个月, 低热10天
- 病例16 发热15天, 腹痛5天, 左下肢疼痛、皮疹1天
- 病例17 发热、气促、面色苍白2天

泌尿系统疾病

- 病例18 水肿8天、少尿7天, 洗肉水色尿5天
- 病例19 水肿伴咳嗽7天, 泡沫尿5天

血液系统疾病

- 病例20 间断发热3个月, 关节肿痛1.5个月, 全血细胞减少10天
- 病例21 发热、咳嗽10天, 发现面色苍白2天

神经系统疾病

- 病例22 咳嗽4天, 伴发热、嗜睡、囟门隆起2天
- 病例23 头痛、呕吐6天
- 病例24 发作性点头2个月, 加重3天
- 病例25 生后14个月不能独站
- 病例26 双下肢无力、感觉障碍、尿便障碍2天

感染性疾病

- 病例27 发热10天、皮疹1天
- 病例28 阵发性咳嗽20天
- 病例29 发热5天, 呕吐、惊跳4天, 走路不稳1天
- 病例30 发热、咳嗽5天

营养性疾病及代谢性疾病

- 病例31 腹泻4天、间断抽搐1天

结缔组织病及免疫性疾病

- 病例32 关节疼痛15天, 发热、皮疹12天
- 病例33 发热3天, 双侧下颌部红肿伴尿少2天

儿外科疾病

- 病例34 腹胀16天, 加重伴呼吸急促2天

<<儿科查房实录>>

病例35 左侧腰腹部间歇性疼痛2年，发现腹部包块1周

病例36 发热、咳嗽7天，加重伴呼吸急促1天

病例37 阵发性腹痛伴呕吐1天，加重3小时

病例38 腹痛、呕吐、腹胀伴发热1天

病例39 阵发性腹痛伴呕吐3天，排暗红色血便1次

病例40 生后胎便排出延迟，腹胀、便秘渐加重3个月

病例41 呕吐27天，加重7天

病例42 生后呕吐、腹胀逐渐加重4天

病例43 皮肤、巩膜黄染15天，发现右上腹包块2天

病例44 哭闹9天，呕吐、腹泻伴发热7天

病例45 烦躁、哭闹伴呕吐、抽搐10小时

病例46 肛门闭锁术后2天，肠管自肛门脱出4小时

病例47 呕吐白色黏液3天

彩图

章节摘录

版权页：插图：主治医师：患儿入院后积极予以氧疗、限液及营养等治疗；但低氧血症进一步加重，符合呼吸窘迫综合征的诊断，及时予以呼吸机辅助通气治疗及肺泡表面活性物质替代治疗，改善肺泡换气功能，纠正低氧血症，从而避免由于持续低氧导致机体其他脏器，如脑、心、肾、胃肠道等的损伤。

患儿经上述治疗后，一般状态较前明显改善，呼吸急促减轻，血氧分压升高，二氧化碳潴留减少，提示治疗是有效的，同意继续采取目前的各项治疗措施。

肺泡表面活性物质的半衰期为10~12小时，故需密切注意患儿的病情变化，必要时可以再次给予肺泡表面活性物质。

患儿机体处于缺氧应激状态，胃肠道容易出现缺氧缺血，故此时不宜增加鼻饲奶量，以免加重胃肠道负担，增加感染概率。

足月儿呼吸窘迫综合征容易合并持续性肺动脉高压，患儿心脏出现杂音，考虑可能由于缺氧、酸中毒使肺小动脉痉挛，导致肺动脉高压，从而使动脉导管及卵圆孔开放，造成右向左分流所致，进一步体检，心脏彩色多普勒超声检查是可以明确的。

患儿目前虽无发热等感染征象，但呼吸机辅助通气及静脉营养、热量摄入不足等因素会增加感染概率，容易合并肺内感染、败血症等，复查血常规、血C反应蛋白，注意有无感染的发生。

在做好呼吸道管理等护理工作的同时，是否需要加用广谱抗生素，请示上级医师查房后进一步明确。

<<儿科查房实录>>

编辑推荐

《儿科查房实录(第2版)》以日常查房的方式,向读者介绍了儿科疾病的诊治思路。这一过程是儿科医师日常的工作内容,会使读者很容易产生极大的阅读兴趣,感受到从理论到实践的应用过程,锻炼独立思考能力,使临床思维及临床能力得到提升,因此,《儿科查房实录(第2版)》不仅可作为儿科医师培训的辅助教材,也是基层医院儿科医师及教学医院对专业学位研究生、进修生及临床医师继续医学教育的参考书。

<<儿科查房实录>>

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>