

<<儿科疑难病例现场剖析>>

图书基本信息

书名：<<儿科疑难病例现场剖析>>

13位ISBN编号：9787535947277

10位ISBN编号：7535947271

出版时间：2009-1

出版时间：广东科技出版社

作者：万力生，马祖祥 主编

页数：338

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>

## <<儿科疑难病例现场剖析>>

### 内容概要

儿科学是一门发展中的临床学科，是一门实践性很强的科学。  
要成为一名优秀的临床医师，除了具备坚实的理论基础，长期的临床实践经验积累是必不可少的。  
“儿科临床系列丛书”的编写正是以立足临床，着眼发展，注重实用为宗旨。

“儿科临床系列丛书”一套4册，分别为《儿科疾病门急诊手册》、《儿科疾病临床医嘱》、《儿科疾病液体疗法》、《儿科疑难病例现场剖析》。

以大型参考书形式，系统、全面地讲述儿科疾病的诊疗知识。

该丛书主编为中国医科大学儿科临床学院（深圳市儿童医院）的专家，他们是改革开放后新一代的杰出代表，得到了前辈专家的精心培养，并且广泛学习了国外的先进技术，都有了20年以上的丰富临床实践经验。

他们的经验记录与总结，无疑是宝贵的、可靠的、切合实际的、可推广的。

## &lt;&lt;儿科疑难病例现场剖析&gt;&gt;

## 书籍目录

第一部分 现场诊断分析 [病例1] 腹胀、黄疸、双下肢水肿 [病例2] 腹泻、黄疸、无尿 [病例3] 血尿、浮肿、高血压 [病例4] 反复发热、咳嗽、腹泻 [病例5] 反复咳嗽、运动障碍 [病例6] 发热、腹泻 [病例7] 气促、跛行 [病例8] 呼吸困难、惊厥, [病例9] 发热、关节肿痛、贫血、血红蛋白尿 [病例10] 发热、咳嗽、头痛、呕吐 [病例11] 发热、黄疸、肝大、肝功能异常 [病例12] 厌食、呕吐、腹胀、消瘦 [病例13] 发热、颈淋巴结肿大 [病例14] 发热、抽搐、昏迷 [病例15] 颤抖、气促、发绀、呛奶 [病例16] 反应低下、气促、发绀 [病例17] 呕吐、腹泻伴脱水 [病例18] 左胸痛 [病例19] 贫血、反复发热、咳嗽 [病例20] 浮肿、尿少 [病例21] 长期发热、腹痛 [病例22] 腹痛、茶色尿及少尿 [病例23] 发热、头痛、左侧肢体乏力 [病例24] 咳嗽、气促 [病例25] 腹痛、血尿 [病例26] 气促、腹胀 [病例27] 咳嗽、浮肿 [病例28] 发热、骨关节疼痛、贫血 [病例29] 咳嗽、脸色苍白、镜下血尿 [病例30] 脸色苍白、头晕、气促 [病例31] 胸闷、气短、双下肢浮肿 [病例32] 头痛、截瘫 [病例33] 腹痛、肉眼血尿 [病例34] 肉眼血尿 [病例35] 咳嗽、浮肿 [病例36] 黄疸、发热、腹痛 [病例37] 发热、皮疹、脾大 [病例38] 头痛、脑积水 [病例39] 头痛、抽搐、昏迷 [病例40] 发热、前凶隆起、抽搐 [病例41] 发热、咳嗽、气促 [病例42] 发热、腹泻、尿频、尿急 [病例43] 咳嗽、气促、液气胸 [病例44] 肝脾大、黄疸、咳嗽、抽搐 [病例45] 发热、咳嗽、头痛 [病例46] 发热、头痛、抽搐 [病例47] 呕吐、脱水、酸中毒 [病例48] 咳嗽、抽搐、肝大 [病例49] 发热、头痛、交叉性瘫痪 [病例50] x形腿、酸中毒 [病例51] 头痛、多饮、多尿 [病例52] 发热、头痛、腹痛 [病例53] 发热、咽痛、抽搐 [病例54] 咳嗽、心脏扩大 [病例55] 咳嗽、胸闷 [病例56] 发热、咳嗽、肺部浸润 [病例57] 上腹部疼痛 [病例58] 幻听、妄语、行为怪异 [病例59] 发热、腹泻、呕吐、头痛 [病例60] 拒乳、软弱、阵发性青紫 [病例61] 咳嗽、腹泻 [病例62] 面无表情、说话不清 [病例63] 发热、头痛、抽搐伴呕吐 [病例64] 咳嗽、气促、发绀、惊厥 [病例65] 发热、头痛、呕吐、斜视 [病例66] 发热、腹胀、腹痛、血便 [病例67] 贫血、肝脾肿大 [病例68] 发热、多浆膜腔积液 [病例69] 新生儿发热、皮疹、肝脾肿大 第二部分 现场教学查房 [病例70] 发热、腹胀、休克、多脏器功能不全 [病例71] 发热、头痛、瘫痪、视物模糊 [病例72] 发热、咳嗽、肺部阴影、心房颤动 [病例73] 反复发热伴皮疹和关节肿痛 [病例74] 腹痛、呕吐、腹部包块 [病例75] 腹痛、发热、消瘦、右下腹包块 [病例76] 腹泻、咳嗽、呼吸困难 [病例77] 咳嗽、气促、肝脏肿大 [病例78] 咳嗽、气促、贫血 [病例79] 贫血、皮肤黄染、咳嗽、头晕 [病例80] 发热、咳嗽、黄染、肝大、抽搐 [病例81] 发热、腹泻、皮疹 [病例82] 发热、咳嗽、气促 [病例83] 发热、咳嗽、胸腔积液 [病例84] 反复抽搐、意识障碍 [病例85] 反复咳嗽、喘憋 [病例86] 反复咳嗽伴气促 [病例87] 咳嗽、发热、音哑、呼吸困难 [病例88] 气促、烦躁、青紫

## &lt;&lt;儿科疑难病例现场剖析&gt;&gt;

## 章节摘录

诊断分析目前患儿肝管内存在结石可以确定。

但最为关键的问题是，胸痛与结石之间是否为因果关系，这需要提出讨论。

结石在下列两种情况下容易引起胸痛：胆道手术时，由于牵拉作用引起反射性迷走神经兴奋，可导致心前区疼痛、心律失常及心源性休克。

在胆道梗阻的情况下可引起反射性胸痛，但同时应伴有发热、上腹部胀痛及压痛，甚至出现黄疸。

该患儿的临床表现显然不具备上述特点，因此该胸痛应该与结石无关，而另有其他原因。

那么除了治疗组已经考虑到的常见疾病以外，是否还有存在其他较为少见的原因呢？

带状疱疹就是引起胸痛不太常见的原因之一。

带状疱疹多见于年长儿童，初期主要表现为低热、乏力、皮肤过敏或局部神经痛，3~4天后局部出现成簇的粟粒状小丘疹或水泡，多发生于身体一侧沿肋间神经分布，同时伴有剧烈的刺痛和灼热感。

当皮肤出现疱疹后临床较易辨认，然而不伴发皮肤疱疹的内脏型则极易误诊。

但该型带状疱疹临床更为少见，加上患儿目前也缺乏其他诊断依据，因此对本病的诊断应持慎重态度。

从患儿的整个起病过程来看，心肌炎与心前区疼痛相继发生，两者之间究竟是何关系？

能否联系起来就显得十分重要。

根据现有的临床资料分析，心脏的器质性病变已经可以排除。

可是在患儿心肌炎的治疗恢复过程中是否存在问题，值得进一步挖掘。

我们知道在心肌炎的治疗过程中常常存在这样一个不容忽视的事实，那就是医生在整个急性期的治疗过程中一定会要求患儿绝对卧床休息，即使进入恢复期以后同样强调避免剧烈活动。

## <<儿科疑难病例现场剖析>>

### 编辑推荐

《儿科疑难病例现场剖析》由广东省出版集团，广东科技出版社出版。

<<儿科疑难病例现场剖析>>

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>