

<<儿科疾病诊断技术>>

图书基本信息

书名：<<儿科疾病诊断技术>>

13位ISBN编号：9787566201041

10位ISBN编号：7566201042

出版时间：2012-5

出版时间：第四军医大学出版社

作者：李亚伟 等主编

页数：439

字数：380000

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>

## <<儿科疾病诊断技术>>

### 内容概要

李亚伟、丁淑玉、李雪萍主编的《儿科疾病诊断技术》结合小儿生长发育的特点，从医生的角度。分析儿童各系统常见病病因、发病机制与鉴别诊断。

《儿科疾病诊断技术》结合儿科诊断新技术、新进展，为医生提供全程诊断指导。

本书力求简明、实用、规范，旨在提高儿科医生临床诊断水平和能力，适用于儿科医生、医学生、基层医务工作者阅读。

# <<儿科疾病诊断技术>>

## 书籍目录

- 第一章 常见症状的鉴别
  - 第一节 发热
  - 第二节 水肿
  - 第三节 啼哭
  - 第四节 黄疸
  - 第五节 发绀
  - 第六节 体重异常
- 第二章 新生儿常见症状
  - 第一节 黄疸
  - 第二节 呕吐
  - 第三节 发绀
- 第三章 呼吸系统症状
  - 第一节 咳嗽
  - 第二节 呼吸困难
- 第四章 消化系统症状
  - 第一节 呕吐
  - 第二节 腹泻
  - 第三节 腹痛
  - 第四节 便血
- 第五章 循环系统症状
  - 第一节 心脏杂音
  - 第二节 心律失常
  - 第三节 休克
  - 第四节 充血性心力衰竭
- 第六章 神经系统症状
  - 第一节 头痛
  - 第二节 惊厥
  - 第三节 瘫痪
  - 第四节 智能发育迟缓
- 第七章 血液系统症状
  - 第一节 贫血
  - 第二节 出血
  - 第三节 淋巴结大
  - 第四节 脾大
- 第八章 泌尿系统症状
  - 第一节 少尿或无尿
  - 第二节 多尿
  - 第三节 血尿
  - 第四节 蛋白尿
  - 第五节 脓尿
- 参考文献

## 章节摘录

版权页：2.肝细胞摄取胆红素能力低下 血液中的未结合胆红素大部分与白蛋白结合，每克白蛋白能结合胆红素 $256.5 \mu\text{mol}$  (1.5mg)。

与白蛋白结合的未结合胆红素循环至肝脏时，被肝细胞的微突摄取，与细胞内的Y、Z载体蛋白结合，Y蛋白量较多，是胆红素的主要受体。

新生儿出生时，肝脏内Y蛋白含量少，为成人的5%~20%，影响肝脏对胆红素的摄取，生后5~10d接近成人水平。

3.肝细胞结合胆红素能力不足 与Y、Z蛋白结合的胆红素在肝细胞内被运转到光面内质网，在葡萄糖醛酸转移酶的催化下，与葡萄糖醛酸结合，形成胆红素葡萄糖醛酸酯，又称结合胆红素。

新生儿出生时葡萄糖醛酸转移酶的含量低，且活力仅为正常的0~30%，生后1周接近成人水平。

4.胆红素排泄缺陷 结合胆红素通过肝细胞胆汁分泌器排泌到毛细胆管，进入胆道系统，有些有机阴离子可与结合胆红素的排泌进行竞争，影响结合胆红素的排泌。

新生儿肝细胞对排泌结合胆红素存在暂时缺陷，特别在胆红素产生过多或体内有机阴离子增多的情况下，胆红素排泌发生障碍，早产儿更为明显。

可出现暂时性肝内胆淤积。

5.肠肝循环的特点 结合胆红素是极性物质，不易被小肠吸收。

当结合胆红素随胆汁排泌到回肠末端和结肠时，被肠道细菌的——葡萄糖醛酸酶水解，还原为尿胆原。

尿胆原与空气接触后氧化为尿胆素和粪胆素，使大便呈现黄褐色。

大肠内尿胆原有10%~20%被肠道重新吸收，经门静脉回到肝脏，大部分再以原形排入肠道，构成胆色素的肠肝循环。

新生儿出生时正常的肠道菌丛尚未建立，尿胆原形成很少，大部分结合胆红素在肠腔内——葡萄糖醛酸苷酶的作用下，脱去葡萄糖醛酸基，转变为脂溶性的未结合胆红素，一部分从肠道吸收入血，一部分随大便排出体外，重新由肠道吸收的未结合胆红素经门静脉回到肝脏，构成新生儿胆红素肠肝循环的特点。

新生儿肠腔中的胎粪含有大量胆红素，如胎粪排出延迟，可使新生儿胆红素的肠肝循环量明显比成人高。

二、新生儿黄疸分类 新生儿黄疸的分类与婴儿、成人相似，通常分为肝前性黄疸、肝细菌性黄疸和肝后黄疸，或按血清胆红素增高的性质分为高未结合胆红素血症、高结合胆红素血症和混合性高胆红素血症。

三、诊断 黄疸是新生儿时期常见的症状，在新生儿皮肤色泽较深或表皮充血的情况下，容易忽略，此时应观察巩膜的颜色。

巩膜不受皮肤色泽和充血的影响，能比较准确地反映组织黄染的状况。

也可以用手指将皮肤拉平或用一块玻片压在皮肤上，使皮肤的充血消退，即能清楚地看到皮肤黄染的状况。

黄疸首先出现在面部和躯干，逐渐向四肢和手足心扩展，从黄疸的分布，可以粗略估计血清胆红素的水平。

黄疸的颜色如果呈橘黄色或金黄色，提示是未结合胆红素增高为主的黄疸；若为暗黄色或黄绿色，考虑有结合胆红素的升高。

新生儿假性黄疸比较少见，但是在严重贫血的新生儿，可表现为皮肤蜡黄，不可误认为黄疸。

新生儿只要出现黄疸。

就应该进行鉴别诊断。

## <<儿科疾病诊断技术>>

### 编辑推荐

《儿科疾病诊断技术》是一部资料丰富、系统、全面专业著作，具有权威性，体现了我国当前儿科疾病防治方面的整体水平。

编写中坚持科学性、先进性、可读性的原则，力求创新，打造精品。

适用于儿科医生、医学生、基层医务工作者阅读。

<<儿科疾病诊断技术>>

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>