

<<妇产科学.儿科学临床实习指南>>

图书基本信息

书名：<<妇产科学.儿科学临床实习指南-案例版>>

13位ISBN编号：9787030353177

10位ISBN编号：703035317X

出版时间：2012-8

出版单位：科学出版社

作者：关郁，张丽文 总主编

页数：461

字数：774000

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>

## <<妇产科学.儿科学临床实习指南>>

### 内容概要

为满足医学本科学生的妇儿专业临床实践的需要，使学生在临床实习过程中能更好把医学理论知识与临床实践相结合，特编写了此本妇产科学、儿科学临床实习指南。

关郁等编著的《妇产科学儿科学临床实习指南》以七版教材及执业医师考试教材为蓝本，引入了大量典型瘳例：更贴近于临床，把新理论、新知识、新技术精辟简明的融入书中，使学生能够便于理解和学习，以启发学生临床思维；每章后以习题形式覆盖每章的重要知识点，以加深理解，同时本书增加了操作诊疗常规，以提高学生的动手操作的能力。

《妇产科学儿科学临床实习指南》共分五篇，书中妇产科内容分为妇科、产科、临床诊疗操作常规三大部分，共30章；儿科内容分为病例分析、诊疗常规两部分，共14章。

阅读此书时，读者可根据临床遇到的相似病例，进行自我训练，逐渐培养自己的临床思维过程，这也是我们编写此书的初衷。

《妇产科学儿科学临床实习指南》供妇产科、儿科医师及实习医生参考使用。

<<妇产科学.儿科学临床实习指南>>

书籍目录

第一部分 妇产科学临床实习指南

第一篇 妇科临床实习病例分析

第一章 妇科急腹症

第一节 异位妊娠

第二节 黄体囊肿破裂

第三节 腹腔妊娠

第二章 妊娠时限异常——流产

第三章 生殖器炎症

第一节 阴道炎

第二节 性传播疾病

第三节 盆腔炎

第四节 生殖器结核

第四章 宫颈病变

第一节 宫颈上皮内瘤病变

第二节 宫颈癌

第五章 子宫肌瘤

第六章 子宫内膜癌和子宫肉瘤

第一节 子宫内膜癌

第二节 子宫肉瘤

第七章 卵巢肿瘤

第一节 卵巢性索间质肿瘤

第二节 卵巢转移性肿瘤

第三节 卵巢生殖细胞肿瘤

第四节 卵巢囊肿蒂扭转

第五节 卵巢上皮性肿瘤

第六节 卵巢肿瘤概述

第八章 妊娠滋养细胞疾病

第一节 葡萄胎

第二节 妊娠滋养细胞肿瘤

第九章 生殖内分泌疾病

第一节 功能失调性子宫出血

第二节 闭经

第三节 泌乳

第四节 多囊卵巢综合征

第五节 围绝经期月经紊乱

第十章 子宫内膜异位症

第十一章 生殖器官发育异常

第一节 处女膜闭锁

第二节 先天性无阴道

第三节 纵隔子宫

第四节 残角子宫

第十二章 女性生殖器官损伤性疾病

第一节 阴道脱垂

第二节 子宫脱垂

第三节 尿失禁

<<妇产科学.儿科学临床实习指南>>

- 第四节 女性生殖道瘘
- 第十三章 计划生育
  - 第一节 避孕
  - 第二节 紧急避孕
  - 第三节 人工流产
  - 第四节 不孕
- 第十四章 切口裂开
- 第二篇 产科临床实习病例分析
  - 第一章 妊娠期高血压疾病
  - 第二章 妊娠期肝内胆汁淤积症
  - 第三章 异常分娩
  - 第四章 妊娠晚期出血性疾病——前置胎盘
  - 第五章 妊娠晚期出血性疾病——胎盘早剥
  - 第六章 妊娠期合并糖尿病
  - 第七章 妊娠合并心脏病
  - 第八章 子宫破裂
  - 第九章 产后出血
  - 第十章 产褥感染
  - 第十一章 羊水过多
  - 第十二章 羊水过少
- 第三篇 妇产科诊疗操作常规
  - 第一章 妇科操作诊疗常规
    - 第一节 盆腔检查
    - 第二节 生殖道细胞学检查
    - 第三节 女性生殖器官活组织检查
    - 第四节 妇科常用的穿刺检查
    - 第五节 诊断性刮宫与分段刮宫
    - 第六节 宫内节育器放置术
    - 第七节 输卵管通畅检查
    - 第八节 阴道镜检查
    - 第九节 宫腔镜检查与治疗
    - 第十节 腹腔镜检查
    - 第十一节 女性内分泌激素测定
    - 第十二节 妇科肿瘤标志物检查
    - 第十三节 妇科有关的影像学检查
    - 第十四节 妇科常用的特殊药物
  - 第二章 妇科疾病治疗常规
    - 第一节 与妊娠有关的疾病
    - 第二节 妇科炎症
    - 第三节 妇科肿瘤
    - 第四节 妊娠滋养细胞疾病
    - 第五节 妇科内分泌疾病——功能失调性子宫出血
    - 第六节 子宫内膜异位症
    - 第七节 女性生殖器官发育异常
    - 第八节 盆腔器官脱垂
    - 第九节 女性避孕方法选择

<<妇产科学.儿科学临床实习指南>>

第三章 产科操作常规

第四章 产科诊疗常规

第一节 诊疗流程

第二节 诊疗常规

第二部分 儿科学临床实习指南

第四篇儿科学I临床实习病例分析

第一章 营养及营养障碍性疾病

第一节 蛋白质-能量营养不良

第二节 维生素D、维生素A缺乏及过多

第二章 新生儿及新生儿疾病

第一节 新生儿窒息

第二节 新生儿缺氧缺血性脑病

第三节 新生儿败血症

第四节 新生儿低钙血症

第五节 小于胎龄儿

第六节 新生儿肺透明膜病

第七节 新生儿肺炎

第八节 新生儿出血症

第九节 新生儿低血糖

第十节 早产儿

第十一节 新生儿黄疸及溶血病

第十二节 正常足月儿

第三章 结缔组织疾病

第一节 过敏性紫癜

第二节 风湿热

第三节 幼年类风湿性关节炎

第四节 川崎病

第四章 传染性疾病

第一节 水痘

第二节 麻疹

第三节 流行性脑脊髓膜炎

第四节 猩红热

第五节 流行性腮腺炎

第六节 中毒性菌痢

第七节 沙门菌属感染

第八节 小儿结核病

第五章 消化系统疾病

第一节 小儿腹泻

第二节 胃炎

第三节 消化性溃疡

第四节 胃食管反流

第五节 小儿急腹症

第六章 呼吸系统疾病

第一节 急性上呼吸道感染

第二节 小儿急性喉炎

第三节 喘息性支气管炎

第四节 小儿肺炎

<<妇产科学.儿科学临床实习指南>>

第五节 支气管哮喘

第七章 心血管系统疾病

第一节 先天性心脏病

第二节 心力衰竭

第三节 病毒性心肌炎

第四节 心内膜弹力纤维增生症

第五节 心律失常

第八章 泌尿系统疾病

第一节 急性肾小球肾炎

第二节 肾病综合征

第三节 泌尿道感染

第四节 血尿

第五节 蛋白尿

第九章 血液系统疾病

第一节 营养性巨幼红细胞性贫血

第二节 营养性缺铁性贫血

第三节 急性淋巴细胞白血病

第四节 特发性血小板减少性紫癜

第五节 传染性单核细胞增多症

第十章 神经系统疾病

第一节 病毒性脑炎

第二节 化脓性脑膜炎

第三节 吉兰-巴雷综合征

第四节 重症肌无力

第五节 进行性肌营养不良

第六节 癫痫

第十一章 内分泌、代谢、遗传、免疫缺陷病

第一节 生长激素缺乏症

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低症

第五节 儿童糖尿病酮症酸中毒

第六节 21-三体综合征

第七节 苯丙酮尿症

第八节 小儿肥胖症

第十二章 儿科常见症状鉴别

第一节 头痛

第二节 水肿

第三节 呕吐

第四节 惊厥

第五节 青紫

第六节 皮疹

第七节 长期发热

第八节 新生儿黄疸

第九节 血尿

第十节 昏迷

<<妇产科学.儿科学临床实习指南>>

第五篇 儿科诊疗常规

第一章 儿科操作诊疗常规

第一节 骨髓穿刺术

第二节 腰椎穿刺术

第三节 胸腔穿刺术

第四节 心包腔穿刺术

第五节 静脉压测定

第六节 结核菌素试验

第二章 儿科疾病诊疗常规

第一节 营养及营养障碍性疾病

第二节 新生儿及新生儿疾病

第三节 结缔组织疾病

第四节 感染性疾病

第五节 消化系统疾病

第六节 呼吸系统疾病

第七节 心血管系统疾病

第八节 泌尿系统疾病

第九节 血液系统疾病

第十节 神经系统疾病

第十一节 内分泌、代谢、遗传、免疫缺陷病

## 章节摘录

版权页：插图：【病史】1.母亲病史 询问可能引起胎儿畸形或宫内窒息、宫内感染的各种因素。

2.患儿病史 (1) 询问生后状况，注意喂养和肺部感染史。

(2) 与青紫有关的情况，注意青紫出现的时间、部位及伴随症状。

1) 未成熟儿和新生儿：出生青紫呈持续性者，依次考虑青紫型先天性心脏病、原发性肺部疾病、先天性高铁血红蛋白血症。

青紫呈阵发性，喂奶后发生或伴呼吸暂停、无力者见于未成熟儿。

喂奶当时发作，见于气管食管瘘、先天性膈疝、鼻后孔闭锁等。

安静时青紫，哭后好转见于小颌巨舌畸形综合征。

经胎盘输血的婴儿，可为新生儿红细胞增多症，青紫大多持续2周左右，然后消失。

青紫呈局限性，见于分娩时局部受压，可逐渐消失；局部受冻致小动脉收缩出现的青紫，保暖后恢复；青紫上肢重而下肢轻，为大血管错位伴动脉导管未闭的特征；仅下肢青紫而上肢不青紫，见于主动脉缩窄伴动脉导管未闭。

2) 婴儿：持续性青紫，主要是青紫型先天性心脏病，如法洛四联征、肺动脉瓣狭窄、法洛三联征、完全性肺静脉异位引流、永存动脉干、右室双出口伴动脉狭窄等。

青紫突然发生，不伴呼吸困难见于后天性高铁血红蛋白血症。

青紫伴声嘶及吸气性呼吸困难，见于喉痉挛、喉异物等。

青紫呈进行性伴声嘶见于急性或过敏性喉炎，咽白喉，咽后壁脓肿等；进行性青紫无心脏病，且伴呼吸困难，见于肺炎、气胸、脓胸等。

3) 儿童：持续性青紫伴杵状指趾，见于青紫型先天性心脏病及艾森曼格综合征；青紫伴呼吸困难见于哮喘、慢性肺疾病如肺纤维化以及各种原因的心力衰竭。

青紫突然发作可能为后天性高铁血红蛋白血症、各种原因的中毒、休克及少见的血紫质病等。

青紫呈局限性，见于上腔静脉阻塞综合征等。

【体检】在全面体检上，注意心、肺、腹、四肢以及各种伴发畸形。

【辅助检查】1.一般检查 血、尿、便常规，血糖，血气分析，电解质、血培养等。

2.影像学检查 X线检查、心电图、心脏超声、心导管或心脏血管造影。

第六节 皮疹病例4—12—6 患儿，男12个月因发热3天，皮疹2天人院，患儿入院前5天出现发热，体温最高39.8℃，无抽搐及寒战，无咳嗽，无腹泻及呕吐，无皮疹，精神状态正常，进食正常，家长给予口服尼美舒利退热，服抗病毒口服液及头孢克肟治疗3天，患儿热退，但热退半天后出现皮疹，表现在红色斑丘疹，压之褪色，初分布于发际、颜面，后遍及躯干部及上肢，无疱疹，患儿精神状态好，家长给予口服脱敏药无效。

追问既往史：顺次接种疫苗，否认传染病接触史。

家族史无特殊。

入院后查体，体温正常，精神反应好，可见颜面、躯干、上肢散在较密集红色丘疹，压之褪色，无疱疹及脱皮。

双耳后可触及肿大淋巴结，黄豆大小，无压痛，活动度不佳。

咽充血，双肺呼吸音清，心音有力，律齐，心率104次/分，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，肝脾未触及肿大，四肢温活动正常，神经系统无异常。

血常规示WBC  $9.6 \times 10^9 / L$ ，Hb130g/L，PLT  $361 \times 10^9 / L$ ，N0.14，L0.78。

1.初步诊断是什么？

2.诊断依据是什么？

3.鉴别诊断是什么？



编辑推荐

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>