

<<小儿内科学>>

图书基本信息

书名：<<小儿内科学>>

13位ISBN编号：9787117117883

10位ISBN编号：7117117885

出版时间：2009-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：孙锟 等主编

页数：544

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>

<<小儿内科学>>

内容概要

修订后的《小儿内科学》全书约76万字，按照医学专业及儿科专业教学大纲编写而成，亦包括一些大纲外的重要疾病，介绍了各系统中较为常见的疾病共160余种，且在每种疾病编写内容的程度上比较深入，在症状鉴别诊断的内容有11个，内容及时反映了国内外最新的理论、成熟的防治经验，希望成为目前国内比较完整的一本小儿内科学教材。

可供毕业后儿科临床医师参考阅读，为卫生部的规划教材之一。

本书不仅是一本儿科学的教科书，也是儿科临床医师一本理想的参考书。

本书的内容强调儿科与成人的区别，小儿内科学不是成人内科学的缩影，每章节之前均是介绍该系统的解剖生理特点，在疾病的病因、发病机制、临床表现及治疗等方面均突出儿童的特点。

同时，每个疾病增加流行病学资料以及融入循证医学的内容。

参加本书各章节编写的教授均为国内在该领域中从事该专业的专家（中年为主），所以在内容上能及时反映国内外在该领域中的最新理论、成熟的治疗及预防经验，理论密切结合实际。

内容新颖，使教材达到先进性、科学性、实用性的要求。

要求教材达到文字结构严谨、语句通顺、简练、段落分层清晰。

<<小儿内科学>>

书籍目录

第一章 绪论 第一节 儿科学的范围和任务 第二节 我国儿科学的发展和展望 第三节 儿科学的特点 第四节 循证医学在儿科学中的应用 第二章 儿科疾病的诊断和治疗 第一节 儿科诊断的特点 一、病史询问及记录 二、体格检查 三、实验室检查及特殊检查 四、病史分析 第二节 儿科一般治疗措施 一、儿科护理特点 二、饮食疗法 三、药物治疗 第三节 小儿体液平衡的特点和液体疗法 一、小儿体液平衡的特点 二、水、电解质和酸碱平衡紊乱 脱水 酸碱平衡的紊乱 电解质的紊乱 三、液体疗法 四、液体疗法中几种常用的溶液 五、儿科几种常见病的液体疗法注意事项 六、口服补液 第四节 肠道外及肠道内营养支持 一、肠道外营养支持 二、肠道内营养支持 第三章 新生儿与新生儿疾病 第一节 新生儿基本概念及分类 第二节 正常足月儿和早产儿的特点与护理 第三节 新生儿窒息 第四节 新生儿缺氧缺血性脑病 第五节 新生儿颅内出血 第六节 呼吸窘迫综合征 第七节 胎粪吸入综合征 第八节 新生儿感染性疾病 一、新生儿败血症 二、新生儿化脓性脑膜炎 三、新生儿感染性肺炎 四、新生儿破伤风 五、巨细胞病毒感染 六、先天性弓形虫感染 七、新生儿衣原体感染 八、新生儿梅毒 第九节 新生儿黄疸 第十节 新生儿溶血病 第十一节 新生儿出血症 第十二节 新生儿坏死性小肠结肠炎 第十三节 新生儿寒冷损伤综合征 第十四节 新生儿低血糖和高血糖 一、新生儿低血糖 二、新生儿高血糖 第十五节 新生儿低钙血症 第十六节 新生儿脐部疾病 一、脐炎 二、脐疝 第十七节 新生儿产伤 一、头颅血肿 二、面神经瘫痪 三、臂丛神经麻痹 四、锁骨骨折 第四章 遗传性疾病 第一节 染色体畸变 一、概述 二、常染色体异常 21-三体综合征 18-三体综合征 三、性染色体异常 先天性卵巢发育不全综合征 先天性睾丸发育不全综合征 第五章 免疫性疾病 第六章 消化系统疾病 第七章 呼吸系统疾病 第八章 心血管系统疾病 第九章 泌尿系统疾病 第十章 造血系统疾病 第十一章 神经肌肉系统疾病 第十二章 内分泌系统疾病 第十三章 小儿常见精神病及心理行为障碍 第十四章 小儿常见危重病 第十五章 儿科常见症状分析 参考文献 附录中英文索引

<<小儿内科学>>

章节摘录

插图：8.腹部检查时手要温暖，动作轻柔。

若小儿合作可先检查腹部，如果一直哭闹，可利用哭声后的吸气间隙进行腹部的触诊。

(1) 视诊：注意腹部的形态、大小、膨隆与否、腹壁静脉是否怒张。

新生儿要检查脐部情况，如脐带是否已脱落，有无渗出或炎症，脐轮是否红肿；婴儿期注意有无脐疝。

反复呕吐时应观察腹部有无胃肠蠕动波。

(2) 触诊：腹部触诊时取仰卧位，双下肢屈曲使腹肌松弛。

如有腹痛，应先从正常部位开始触诊，逐渐移向腹痛或压痛部位，并注意腹肌的紧张度及面部的表情。

一个压痛点的确定有时需要多次的证实才能肯定。

还应注意是否有反跳痛。

检查肝、脾的大小时，手指边缘或手指尖应自脐的水平开始逐渐向上。

深吸气时横膈下降，当肝、脾的边缘触及手指边缘或指端时即有清楚的感觉，查得肝、脾的大小。

6岁以下的小儿，肝脏可在肋缘下1~2cm处扪及，质地软而无压痛。

3个月以内脾脏在肋缘下刚可扪及认为属正常。

肿大的脾要与游离肋区别，非常大的脾脏常常可扪及切迹。

扪及肝、脾时应记录其大小、质地、边缘的锐钝、有无压痛及表面光滑度等等。

小儿膀胱充盈时可在耻骨上摸到，如果不能肯定可嘱其排尿后再查。

经常便秘的小儿可在左下腹扪及粪块，不能肯定时通便后再检查。

检查肾脏时用双手触诊法，一手放在腰背部向上托起，另一手放在腹部相应处，在吸气时常可触及肾脏的下端。

(3) 叩诊：腹部叩诊可以确定膨隆的腹部是积气还是积液。

有腹水时出现移动性浊音。

(4) 听诊：正常情况下每10~30秒钟可听到肠鸣音一次。

肠鸣音亢进可见于肠梗阻，消失可见于肠麻痹。

9.背部及脊柱腰骶部正中线上有无囊性肿块膨出（可能是脊膜或脊髓脊膜膨出）、毛发增多、皮肤凹陷（相应部位可能有隐陛脊柱裂）或窦道（该处可能有瘻管与蛛网膜下腔相通）。

脊柱是否有前凸、侧凸或后凸，记录脊柱活动情况。

<<小儿内科学>>

编辑推荐

《小儿内科学(第4版)》是由人民卫生出版社出版的。

<<小儿内科学>>

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>