第一图书网, tushu007.com

<<新生儿急症处置.急诊急救实 >

图书基本信息

书名：<<新生儿急症处置.急诊急救实践系列>>

13位ISBN编号：9787509160657

10位ISBN编号：7509160650

出版时间：2012-10

出版时间：人民军医出版社

作者：坎特，(美)萨多维兹

页数：242

字数：240000

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

前言

译者前言新生儿学是一门独立的学科，新生儿急诊医学有其特殊性。
目前，我国绝大多数医院急诊室不可能配备新生儿专业的急诊医师，因此，儿科医师每天不可避免地会接诊各种各样的新生儿患者。
在知识快速更新的时代，急诊室医师很难在短时间内从浩如烟海的新生儿专业文献中找到适合自己需要的内容。
近年来我国新生儿医学快速发展，但有关新生儿急诊医学的全面的、系统的书籍很少，因此笔者翻译了这本《新生儿急症处置》，希望为推动我国新生儿急诊医学事业的发展尽绵薄之力。
本书与其他新生儿专著不同之处是定位于急诊室，讨论在急诊室内遇到的各种新生儿疾病的诊断、评估及处理措施。
本书并未详细探讨疾病的发病机制，侧重于在急诊室如何对患儿采取科学的、规范化的检查和处理措施。
同时本书为每个章节配备了大量实用、精美的彩色图片，便于读者理解、记忆。
因此本书可以作为儿科急诊医师、新生儿医师和医学生的参考手册和处理指南。
本书的两位作者Richard M. Cantor博士和P. David Sadowitz博士均为美国纽约州立大学上州医科大学急诊医学系和儿科急诊科的教授，具有二十多年儿科急诊工作经验，他们完全从急诊医师的角度编写此书，思路清晰，文字通俗易懂，因此，本书可以被看作一本由非新生儿科专科医师撰写的有关新生儿急诊医学的专著，不仅可作为儿科急诊医师的工具书，对新生儿专科医师临床实践工作也具有重要的指导意义。
本书共11个章节，即新生儿五官、神经、呼吸、心血管、消化、生殖、骨骼、皮肤、感染、血液系统急症诊疗和新生儿药物学。
本书的翻译工作多数由工作在临床第一线的新生儿专科医师完成。
他们在处理手头繁重的工作之余还能出色地完成如此艰巨的任务，在此，笔者向他们表示敬意和感谢。
同时笔者还要感谢复旦大学儿科医院陈超教授和浙江大学儿童医院俞惠民教授为本书审校并作序。
限于译者的学识水平，加之任务紧迫，如有谬误之处，敬请读者不吝指正。
最后，衷心希望本书能得到广大读者的喜爱，并对大家的工作有所帮助。
著者前言救治急诊婴儿和儿童既是一种挑战，又是一项殊荣，这对从事急诊工作的医务人员而言是一项有意义的工作。
本书有助于同仁们正确地评估和治疗新生儿急诊。
一些工作在第一线的临床医师在处理这些高危儿时往往无所适从，因此笔者依据多年临床实践经验编撰了此书。
处于快速生长发育阶段的新生儿患者临床表现往往是非特异性的，病史虽短，但问题可能相当复杂。
本书旨在指导医务人员系统性地处理这些脆弱的特殊人群的病症。
本书按脏器系统分章节，每个章节之间内容有所交叉。
临床医师须注意的是许多相同的症状可能系不同的医学问题。
笔者希望本书能成为读者处理新生婴儿急症时有用的医学工具。

内容概要

全书共11章，将新生儿疾病按系统和常见症状进行了分类阐述，包括头眼耳鼻喉、神经系统、呼吸系统、心血管系统、胃肠道系统、泌尿生殖系统、矫形外科等急症的诊治，以及新生儿产后30d内的皮肤疾病、感染、血液系统急症和药物学的内容。
本书对临床上比较常见的新生儿急症做了细致分析，包括病理生理、发病机制、临床表现、病史、体格检查和辅助检查、治疗等内容，配以病例讲解，图文并茂，易懂易记。
本书适合儿科医师、新生儿科医师和急诊科医师阅读参考。

作者简介

作者:(美)坎特，(美)萨多维兹

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

第1章 新生儿头眼耳鼻喉急症诊疗
第一节 产伤
第二节 婴儿头面部瘀伤：儿童受虐
第三节 新生儿头皮、颜面部皮疹
第四节 颅骨畸形
第五节 眼部问题
第六节 视网膜红反射缺如：白瞳症
第七节 顽固性流泪症：泪漏
第八节 鼻部疾病
第九节 口腔疾病
第2章 神经系统急症诊疗
第一节正常新生儿行为学表现
第二节 关于入住过NlCU的病人
第三节 神经系统病史
第四节 神经系统的体格检查
第五节 新生儿啼哭
第六节 肌张力减低的新生儿
第七节 新生儿震颤
第八节 新生儿惊厥
第3章 呼吸系统急症诊疗
第一节 正常肺发育
第二节 新生儿正常呼吸
第三节 异常呼吸
第四节 呼吸暂停
第五节 呼吸急促
第六节 喘息
第七节 毛细支气管炎
第八节 支气管肺发育不良
第九节 新生儿肺炎
第十节 百日咳
第十一节 先天性肺畸形
第十二节 喘鸣
第十三节 喉软骨发育不良／气管软化
第十四节 总结
第4章 心血管系统急症诊疗
第一节流行病学
第二节 新生儿循环系统病理生理变化
第三节 导管依赖性疾病和肺血管阻力
第四节 青紫(重度发绀)
第五节 重度休克
第六节 充血性心力衰竭
第七节 心律失常
第5章 胃肠道系统急症诊疗
第一节 概述
第二节 典型的主诉

第三节 呕吐
第四节 腹泻
第五节 便秘
第六节 黄疸
第七节 消化道出血
第6章 泌尿生殖系统急症诊疗
第一节 肾发育异常
第二节 集合系统和膀胱异常
第三节 阴茎及尿道畸形
第四节 尿路感染
第五节 阴囊异常
第六节 两性畸形
第七节 妇科畸形
第7章 矫形外科急症诊疗
第一节 非意外创伤
第二节 骨折
第三节 臂丛损伤
第四节 肌性斜颈
第五节 髋关节发育不良
第六节 脓毒性关节炎和骨髓炎
第8章 出生后30d内的皮肤疾病
第一节 皮肤解剖学
第二节 检查
第9章 新生儿感染
第一节 病理生理学
第二节 发病机制
第三节 临床表现
第四节 病史
第五节 体格检查
第六节 辅助检查
第七节 治疗
第八节 总结
第10章 新生儿血液系统急症诊疗
第一节 贫血
第二节 新生儿出血性疾病
第三节 概要
第11章 新生儿药物学的精选话题
第一节 新生儿惊厥的治疗
第二节 新生儿脓毒症的治疗方法
第三节 小婴儿的镇静与镇痛
第四节 蔗糖
第五节 新生儿戒断综合征的药理学问题
第六节 心血管紧急事件的用药
第七节 休克的药物治疗

章节摘录

婴儿期青光眼临床三联症包括泪漏（持续或间歇性流泪）、畏光和睑痉挛。
眼内压升高是产生临床三联症的原因，它还可导致眼球紧张并膨胀，成牛眼样。
眼内压升高可继发引起角膜扩张而致角膜水肿，从而使角膜浑浊或者呈云雾样。
角膜浑浊会引起强烈的眩光而致畏光。
畏光可致流泪和睑痉挛。
其他存在泪漏的疾病中，不会出现眼内压升高而致角膜扩张的情况。
婴儿正常的角膜直径是10mm，2岁时增大到12mm。
水平位角膜直径＞12mm，或者两侧角膜直径不对称，均提示青光眼可能。
婴儿和儿童只要怀疑有青光眼，均应紧急请眼科会诊。
青光眼治疗目的是保护视力。
婴幼儿青光眼病情进展快，需要手术治疗。
术后使用药物辅助治疗。
第八节 鼻部疾病　　外鼻呈金字塔型，由骨和软骨构成。
鼻中隔将鼻子隔成两侧鼻孔。
鼻腔外侧壁由上、中、下鼻甲组成。
鼻甲向鼻腔突起，由软骨和黏膜构成，表面覆盖黏液层。
温度变化、哭泣、接触抗原和疾病等情况下，鼻甲可出现肿胀或收缩。
检查患儿鼻甲最佳的体位是坐位。
检查者坐在患儿的对面，患儿头部向后仰。
检查者偏利手握住带灯光的检耳镜，另一只手固定好患儿头部，用手掌尺侧搭在患儿额头，大拇指将鼻尖向上推起。
正常的鼻腔黏膜呈粉红色、较湿润。
鼻前庭正常开放，通过它可以看到中鼻甲水平。
另外，鼻中隔应该处于居中位置。
鼻咽部位于鼻腔的后方，软腭和口咽的上方。
鼻咽部前面是两侧鼻后孔，并被鼻中隔分成两边。
吸气时产生的负压驱使空气流入鼻孔，先后通过鼻后孔、喉部、气管，最终到达支气管、肺泡。
……

编辑推荐

《急诊急救实践系列:新生儿急症处置》适合儿科医师、新生儿科医师和急诊科医师阅读参考。

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