

<<儿科临床起点>>

图书基本信息

书名：<<儿科临床起点>>

13位ISBN编号：9787117168564

10位ISBN编号：7117168560

出版时间：2013-3

出版时间：人民卫生出版社

作者：常杏芝 编

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>

<<儿科临床起点>>

内容概要

《儿科临床起点》主要侧重于介绍疾病的诊断程序和思路、常见辅助检查结果的判读、常用治疗方案和医嘱，对于临床少见病和罕见病，以及疾病的最新诊治进展则基本不涉及。

《儿科临床起点》作者从事多年临床工作，并多次带教见习和实习医学生，深知高年级临床医学生和低年资住院医生的需求。

对有志于从事儿科专业的医学生而言，首先需要掌握的是常见疾病的诊断和治疗；对无意从事儿科专业的医学生而言，需要掌握基础的儿科知识以通过执业医师资格考试。

<<儿科临床起点>>

书籍目录

第一章常见疾病诊断思路 第一节维生素D缺乏性佝偻病 第二节急性喉炎 第三节肺炎 第四节哮喘 第五节腹泻病 第六节先天性心脏病 第七节川崎病 第八节过敏性紫癜 第九节消化道出血 第十节发热待查 第十一节出疹性传染病 第十二节急性链球菌感染后肾小球肾炎 第十三节肾病综合征 第十四节血尿待查 第十五节肾上腺皮质危象 第十六节多尿多饮 第十七节泌尿系感染 第十八节急性淋巴细胞白血病 第十九节贫血待查 第二十章特发性血小板减少性紫癜 第二十一章化脓性脑膜炎 第二十二章结核性脑膜炎 第二十三章惊厥 第二十四章热性惊厥 第二十五章肢体瘫痪 第二十六章急性炎症性脱髓鞘性多发性神经根神经病 第二十七章头痛待查 第二十八章颅内压增高 第二十九章偏头痛 第三十章抽动症 第三十一节苯丙酮尿症 第三十二节肝豆状核变性 第三十三节智力低下 第三十四节21三体综合征 第三十五节新生儿窒息复苏 第三十六节新生儿缺氧缺血性脑病 第三十七节新生儿黄疸 第三十八节新生儿溶血病 第三十九节新生儿肺透明膜病 第四十章急性中毒 第二章常用诊疗方案和医嘱 第一节医嘱通项 第二节上呼吸道感染常用医嘱 第三节急性喉炎常用医嘱 第四节哮喘急性发作常用医嘱 第五节支气管肺炎常用医嘱 第六节传染性单核细胞增多症常用医嘱 附：传染性单核细胞增多症特殊用药及指征 第七节婴儿腹泻病常用医嘱 第八节细菌性痢疾常用医嘱 附：腹泻患儿液体疗法 第九节川崎病常用医嘱 第十节病毒性心肌炎常用医嘱 第十节心力衰竭常用医嘱 第十二节肾病综合征常用医嘱 第十三节肾小球肾炎常用医嘱 第十四节过敏性紫癜常用医嘱 第十五节化脓性脑膜炎常用医嘱 第十六节病毒性脑炎常用医嘱 第十七节结核性脑膜炎常用医嘱 第十八节惊厥发作的急救处理 第十九节急性淋巴细胞白血病常用医嘱 第二十节特发性血小板减少性紫癜常用医嘱 附：常用血液制品输注指征 第二十一节新生儿高胆红素血症常用医嘱 第二十二节早产儿常用医嘱 第二十三节一氧化碳中毒常用医嘱 第二十四节重症药物过敏常用医嘱 第二十五节过敏性休克常用医嘱 第三章常用辅助检查结果判读 第一节血、尿、粪便常规 第二节常用血生化检查 第三节血气分析 第四节脑脊液检查 第五节浆膜腔积液检查 第六节心电图 第七节x线片 第八节结核菌素试验 第九节常用检验参考值 第四章儿童保健 第一节生长发育评估 第二节新生儿分类 第三节常见儿童发育中的生理现象 第四节儿童营养及喂养 第五节预防接种 第五章常用的病例记录范文 第一节体格检查 第二节各种穿刺操作记录 第三节病程与查房记录 第四节知情同意书与病重（危）通知单 附录：临床常用的疾病诊断标准 一、病毒性心肌炎诊断标准 二、风湿热诊断标准 三、系统性红斑狼疮诊断标准 四、儿童哮喘诊断标准 五、营养不良与肥胖诊断标准 六、新生儿缺氧缺血性脑病诊断标准 七、感染性心内膜炎诊断标准 八、偏头痛诊断标准

章节摘录

版权页：插图：注意事项 一、肾病综合征常见并发症的及时防治 1.感染 肾病患者极易罹患各种感染，常见为呼吸道、皮肤、泌尿道感染和原发性腹膜炎等。

因此，对肾病患者应加强感染的预防，注意避免与感染性疾病患儿的接触，加强口腔黏膜、肛周黏膜的护理。

2.电解质紊乱和低血容量低盐饮食、利尿剂与激素的应用，以及感染、呕吐、腹泻等因素均可致电解质紊乱。

对应用激素治疗的患儿，应常规补充维生素D和钙剂。

在治疗过程中应常规监测电解质。

3.血栓形成 肾病患者普遍存在高凝状态，易致各种动、静脉血栓形成。

因此，对肾病患者应常规监测出凝血功能，应用抑制血小板凝集的药物（如双嘧达莫）和降脂药物（如藻酸双酯钠），以及小分子量肝素等改善高凝状态，预防血栓形成。

由于血栓缓慢形成者其临床症状多不明显，因此，应对不同部位血栓形成的临床表现保持高度警惕。

4.急性肾功能衰竭 5%微小病变型肾病可并发急性肾功能衰竭，因此，临床应监测尿量和体重的增减、电解质和肌酐、尿素氮的变化，早期发现肾功能衰竭，及时处理。

5.肾上腺皮质功能不全 对于应用激素治疗的肾病患者，在激素减量过程或在肾病治疗过程中遇感染、手术等应激状态时，应警惕肾上腺皮质功能不全的发生。

二、肾病综合征的肾上腺皮质激素疗效判断 开始应用皮质激素治疗后，依据患儿对激素治疗的效应分为：激素敏感：指治疗8周内尿蛋白转阴，水肿消退；激素部分敏感：水肿消退，但尿蛋白仍+~++；激素耐药：治疗8周，尿蛋白仍++以上；激素依赖：对激素敏感，用药8周内尿蛋白转阴，但减量或停药2周内复发，恢复用药又可缓解，重复上述过程2~3次者。

三、肾穿刺活检 根据典型临床表现和辅助检查，原发单纯型肾病综合征一般不难诊断。

该病常见的病理改变为微小病变，一般无需肾活检病理检查。

肾病综合征时肾活检指征：对糖皮质激素治疗耐药或频繁复发者。

<<儿科临床起点>>

编辑推荐

《儿科临床起点》紧扣儿科学教学见习和实习大纲，从临床实践需要出发编写而成，希望对高年级临床医学生的儿科见习和实习有所帮助，同时适合于儿科研究生及低年资住院医师阅读参考。

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>