

<<儿科急诊手册>>

图书基本信息

书名：<<儿科急诊手册>>

13位ISBN编号：9787122166180

10位ISBN编号：712216618X

出版时间：2013-6

出版时间：王立芹、廉英明、王学俊 化学工业出版社 (2013-06出版)

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>

<<儿科急诊手册>>

内容概要

《儿科急诊手册》讲述了儿科急诊是急诊医学的重要组成部分，《儿科急诊手册》是关于儿科急诊、急救方面的专业书籍，全书共分五篇，分别介绍了小儿常见的急危重症、急性中毒、意外事故、系统疾病和新生儿急救。

书籍目录

第一篇小儿常见的急危重症1 第一章惊厥2 第一节高热惊厥2 第二节小儿癫痫4 第三节癫痫持续状态5 第二章心跳、呼吸骤停与心肺脑复苏7 第三章休克12 第一节过敏性休克12 第二节低血容量性休克14 第三节感染性休克15 第四节心源性休克17 第二篇急性中毒21 第四章中毒的诊断及处理原则22 第一节中毒的原因与途径22 第二节中毒的诊断24 第三节中毒的处理原则24 第五章中毒的急救28 第一节食物中毒28 第二节有机磷农药中毒37 第三节亚硝酸盐中毒41 第四节敌鼠中毒43 第五节一氧化碳中毒44 第六节急性药物中毒47 第三篇意外事故53 第六章外伤54 第一节车祸伤54 第二节刀割伤56 第三节高空坠落伤57 第四节电击伤58 第七章烧伤62 第八章溺水68 第九章中暑73 第十章婴儿捂热综合征77 第四篇系统疾病 / 81 第十一章呼吸系统急症82 第一节急性喉炎82 第二节哮喘持续状态85 第三节重症肺炎87 第十二章消化系统急症93 第一节肠套叠93 第二节急性坏死性小肠炎95 第三节小儿腹泻并脱水、酸中毒99 第四节中毒型痢疾103 第十三章循环系统急症119 第一节急性心肌炎119 第二节川崎病123 第三节阵发性室上性心动过速126 第四节高血压急症131 第五节急性心脏压塞134 第六节青紫型先天性心脏病缺氧发作136 第七节感染性心内膜炎138 第十四章神经系统急症142 第一节昏迷142 第二节瑞氏综合征146 第三节急性感染性多发性神经根炎152 第四节暴发型流行性脑脊髓膜炎155 第十五章泌尿系统急症162 第一节急性尿潴留162 第二节急性泌尿系感染163 第三节急性肾小球肾炎168 第四节肾病综合征171 第五节泌尿系结石176 第十六章血液系统急症181 第一节血小板减少性紫癜181 第二节溶血危象184 第十七章内分泌及结缔组织急症187 第一节过敏性紫癜187 第二节糖尿病昏迷190 第三节低血糖192 第四节肾上腺危象193 第五篇新生儿急救199 第十八章高危新生儿200 第十九章新生儿窒息203 第二十章新生儿呼吸窘迫综合征206 第二十一章新生儿惊厥213 第二十二章新生儿黄疸216 第二十三章新生儿缺氧缺血性脑病219 第二十四章新生儿颅内出血227 参考文献233

章节摘录

版权页：二、病理 病变主要发生于声门下腔，炎症向下发展可累及气管。

声门下腔黏膜水肿，重者黏膜下可发生蜂窝织炎，化脓性或者坏死性变。

黏膜因溃疡可大面积缺损，表面有假膜形成者罕见。

三、危害 小儿急性喉炎与成人相比更易发生呼吸困难，原因如下： 小儿喉腔狭小，喉内黏膜松弛，肿胀时更易导致声门阻塞。

喉软骨柔软，黏膜与黏膜下层附着松弛，炎症时肿胀较重。

喉黏膜下淋巴组织及腺体组织丰富，炎症时易发生黏膜下肿胀，而使喉腔变窄。

小儿咳嗽功能不强，不易排出喉部及下呼吸道分泌物，更使呼吸困难加重。

小儿对感染的抵抗力及免疫力不如成人，故炎症反应较重。

小儿的神经系统不稳定，容易受激惹而发生喉痉挛。

喉痉挛除可以引起喉梗阻外，又使充血加重，喉腔更加狭小。

因此，小儿急性喉炎的病情常比成人严重，若不及时诊治，可危及生命。

四、临床表现及分度 起病常较急，患儿多有发热，常伴有咳嗽、声嘶等。

早期以喉痉挛为主，声嘶多不严重，表现为阵发性犬吠样咳嗽或呼吸困难，继而炎症侵及声门下区则成“空、空”样咳嗽声，夜间症状加重。

声门下黏膜水肿加重，可出现吸气性喉喘鸣。

病情重者可出现吸气期呼吸困难，患儿鼻翼翕动，胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙及上腹部软组织吸气时下陷（临床上称为三凹征），烦躁不安，出冷汗，脉搏加快等症状。

喉梗阻分度如下。

一度：患儿安静时如常人，仅在活动后才出现吸气性喉鸣及吸气性呼吸困难，听诊呼吸音清晰，心率正常。

二度：安静时即出现喉鸣及吸气性呼吸困难，听诊可闻及喉传导音或管状呼吸音，心率较快，可达120~140次/分。

三度：除二度症状外还出现阵发性烦躁不安，口唇、指甲发绀，口周发青或苍白，听诊两肺呼吸音减弱或听不见，心音较钝，心率达140~160次/分。

四度：由烦躁不安转为半昏迷或昏迷，表现暂时安静，面色发灰，听诊两种呼吸音几乎消失，仅有气管传导音、心音微弱，心律失常或心率快或慢。

纤维或电子喉镜检查可见喉黏膜充血肿胀，尤以声门下区为重，使声门下区变窄。

声带由白色变为粉红色或红色，黏膜表面有时附有黏稠性分泌物。

<<儿科急诊手册>>

编辑推荐

《儿科急诊手册》对临床常见的儿科急症进行了重点、详尽的阐述，突出实用性、科学性，适合从事急诊儿科、儿科及全科医师，尤其是基层医疗单位人员学习和使用。

<<儿科急诊手册>>

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>