

<<儿科学>>

图书基本信息

书名：<<儿科学>>

13位ISBN编号：9787509133798

10位ISBN编号：7509133793

出版时间：2010-3

出版时间：杜翠琼、王建国 人民军医出版社 (2010-03出版)

作者：杜翠琼，王建国 著

页数：246

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

本教材主要适用于高中起点的三年制医学高职高专、成人教育的临床医学类、医学技术类、公共卫生管理类教学使用，具有以下特点。

1. 遵循满足为农村、城市社区等基层医疗单位培养人才需要；与国家执业助理医师考试接轨；体现基于工作过程的开发；适应专科学生特点，适应高等院校临床医学类专业教学需要。

2. 紧扣教育部对高职高专教育的要求，适应基层医疗岗位需求，强调内容针对性和实用性，突出基层小儿常见病的预防与诊治，提高首诊、转诊的知识与能力，融会医、护、技、康复、急救等全科医学知识与能力。

3. 本教材结构由传统单一的理论知识改为由学习目标、正文和链接3部分组成，即各章节理论知识内容之前，依据教学大纲列出“学习目标”为教师的“教”和学生的“学”指明了方向；正文前采用病例导入式及问题诱导法的教学方式和方法；将各疾病的临床表现放于正文前部分，而将病因、发病机制放在后面部分，进一步贴近临床工作过程。

它将帮助学生激活思维，提高兴趣，拓展能力。

通过正文与非正文内容，恰当地处理重点、难点和拓展知识、能力的联系，以图释理，使学生有兴趣学、容易学，提高教学有效性。

4. 本教材的编写成员多是所在院校儿科学的带头人，他们有着丰富的儿科临床医学教学经验和临床工作第一线经验，使教材内容更加贴近实际，贴近岗位。

本教材的编写得到全国著名医学教育家、全国高职高专临床医学相关学科指导委员会文历阳校长等的大力支持与帮助，在此深表谢意！

殷切希望广大读者在使用本教材过程中对本教材进行检验，提出宝贵意见，使本教材更臻完善。

<<儿科学>>

内容概要

《儿科学》主要适用于高中起点的三年制医学高职高专、成人教育的临床医学类、医学技术类、公共卫生管理类教学使用，具有以下特点。

1. 遵循满足为农村、城市社区等基层医疗单位培养人才需要；与国家执业助理医师考试接轨；体现基于工作过程的开发；适应专科学生特点，适应高专院校临床医学类专业教学需要。

书籍目录

第1章 绪论一、儿科学的范围二、儿科学的特点三、小儿年龄分期第2章 儿科基础第一节 生长发育一、生长发育规律及其影响因素二、小儿体格生长发育及评价三、小儿神经心理发育及评价第二节 儿童保健一、各年龄期儿童的保健重点二、培养良好的生活习惯三、体格锻炼四、预防接种第三节 小儿营养基础一、能量需要和代谢二、营养素的需要第四节 婴儿喂养一、母乳喂养二、混合喂养三、人工喂养四、辅助食品的添加第五节 儿科病史与体格检查一、病史采集和记录二、儿科体格检查特点第六节 小儿药物治疗特点第3章 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缺乏第三节 维生素D缺乏性手足搐搦症第四节 小儿单纯性肥胖症第4章 新生儿与新生儿疾病第一节 新生儿概述第二节 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 新生儿黄疸第七节 新生儿败血症第八节 新生儿寒冷损伤综合征第5章 消化系统疾病第一节 小儿消化系统解剖生理特点第二节 口炎一、疱疹性口腔炎二、鹅口疮三、溃疡性口炎第三节 小儿腹泻第四节 小儿体液平衡的特点和液体疗法第6章 呼吸系统疾病第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点第二节 急性上呼吸道感染第三节 急性支气管炎第四节 支气管哮喘第五节 小儿肺炎一、肺炎分类二、支气管肺炎三、几种不同病原体所致肺炎的特点第7章 循环系统疾病第一节 小儿循环系统解剖生理特点一、心脏的胚胎发育二、胎儿血液循环及出生后的改变三、正常小儿心脏、心率、血压的特点第二节 先天性心脏病概论第三节 几种常见的先天性心脏病一、室间隔缺损二、房间隔缺损三、动脉导管未闭四、法洛四联症第四节 病毒性心肌炎第8章 泌尿系统疾病第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点一、解剖特点二、生理特点三、小儿排尿及尿液特点第二节 急性肾小球肾炎第三节 肾病综合征第四节 泌尿道感染第9章 造血系统疾病第一节 小儿造血与血液特点一、造血特点二、血象特点第二节 小儿贫血一、概述二、营养性缺铁性贫血三、营养性巨幼红细胞性贫血第三节 原发性血小板减少性紫癜第10章 神经系统疾病第一节 小儿神经系统发育特点一、中枢神经系统二、周围神经系统三、主要生理特点第二节 化脓性脑膜炎第三节 病毒性脑炎、脑膜炎第四节 脑性瘫痪第11章 风湿性疾病第一节 风湿热第二节 过敏性紫癜第三节 皮肤黏膜淋巴结综合征第12章 遗传代谢内分泌疾病第一节 唐氏综合征第二节 苯丙酮尿症第三节 先天性甲状腺功能减低症第四节 儿童糖尿病第13章 结核病第一节 结核病总论第二节 原发型肺结核第三节 结核性脑膜炎第14章 儿科常见急症第一节 小儿惊厥第二节 颅内高压综合征第三节 充血性心力衰竭第四节 急性呼吸衰竭第五节 心搏呼吸骤停与复苏参考文献国家执业医师（助理医师）资格考试基本情况和题型特点介绍“临床执业助理医师考试”综合模拟练习题

章节摘录

插图：低钙和低镁血症：腹泻患儿因进食少和吸收不良，大便丢失钙、镁，可使体内钙、镁减少，但一般不严重，营养不良或活动性佝偻病患儿则较低。

脱水、酸中毒时由于血液浓缩、离子钙增多，患儿不出现低钙血症的症状，待脱水、酸中毒纠正后才出现（手足搐搦或惊厥）。

极少数久泻和营养不良患儿输液后出现震颤、抽搐，用钙治疗无效时应考虑有低镁血症可能。

2.几种常见类型肠炎临床特点（1）轮状病毒肠炎：是秋、冬季小儿最常见的腹泻，也称秋季腹泻。

其特点是呈散发或小流行，经粪-口途径感染，也可通过气溶胶形式经呼吸道感染而发病。

潜伏期1~3d，多发生在6~24个月婴幼儿。

婴儿起病急，常伴发热和上呼吸道感染症状。

病初即发生呕吐，后出现腹泻，大便次数多、量多、水分多，呈黄色水样或蛋花样便带少量黏液，无腥臭味，常并发脱水、酸中毒及电解质紊乱。

近年报道，轮状病毒可引起肠外损害，部分患儿表现为血清心肌酶谱异常，提示心肌受累；神经系统可引起脑炎、良性惊厥等中枢神经系统损伤；其他还可见肝炎、肾脏损害等。

本病为自限性疾病，自然病程3~8d。

大便镜检偶有少量白细胞，感染后1~3d内大量病毒从大便中排出，最长可达6d。

血清抗体一般在感染后3周上升。

粪便酶联免疫吸附试验、乳胶凝集试验、荧光细胞检查法等技术有助早期诊断。

（2）大肠埃希菌性肠炎：多发生在气温较高的季节，以5~8月份为多。

致病性大肠埃希菌性肠炎。

病情轻重不等，大便呈蛋花汤样，腥臭，有较多的黏液，偶见血丝或黏冻便，常伴有呕吐，多无发热和全身症状，主要表现为水、电解质紊乱，病程1~2周。

产毒性大肠埃希菌肠炎。

是婴幼儿腹泻的主要病原之一。

潜伏期1~2d，起病急，主要症状为呕吐、腹泻、大便呈水样或蛋花样混有黏液，无白细胞，常发生明显的水、电解质和酸碱平衡紊乱，自限性疾病，自然病程3~7d，亦可较长。

侵袭性大肠埃希菌肠炎。

潜伏期长短不等。

起病急，高热，大便次数多，大便呈黏液状，带脓血，有腥臭味。

常伴恶心、呕吐、腹痛和里急后重等症状，有时可出现严重的中毒症状，甚至休克。

临床症状与细菌性痢疾较难区别，需做大便培养鉴别。

出血性大肠埃希菌肠炎。

主要为O157:H7。

潜伏期平均为3d，典型的病程以腹部痉挛性疼痛和非血性腹泻发病，1~2d后转为血便，临床上以显著性血便为特征，多数7d后恢复，严重病例可导致溶血尿毒综合征和血小板减少性紫癜等并发症。

（3）空肠弯曲菌肠炎：全年均可发病，多见于夏季。

可散发或暴发流行。

以6个月至2岁婴幼儿为多见，家禽、家畜是主要的传染源，经粪-口途径传播。

临床起病急，症状与细菌性痢疾相似，发热、呕吐、腹痛、腹泻、大便呈黏液或脓血便，有恶臭味，腹痛剧烈易误诊为阑尾炎。

产毒株感染可引起水样便，大便镜检有大量白细胞及数量不等的红细胞，可并发严重的小肠结肠炎、败血症、肺炎、脑膜炎、心内膜炎、心包炎等。

近年大量研究表明空肠弯曲菌感染与吉兰-巴雷综合征、反应性关节炎等疾病有关。

<<儿科学>>

编辑推荐

《儿科学》：供临床医学、全科医学、社区医学及其他医学相关专业使用。

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>