

<<儿童及婴幼儿中耳炎>>

图书基本信息

书名：<<儿童及婴幼儿中耳炎>>

13位ISBN编号：9787117140355

10位ISBN编号：7117140356

出版时间：2011-12

出版单位：人民卫生出版社

作者：布鲁斯通

页数：327

译者：孔维佳

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>

<<儿童及婴幼儿中耳炎>>

内容概要

由匹兹堡小儿耳鼻喉科Charles

D.Bluestone博士和波士顿小儿和感染疾病科Jerome

O.Klein博士编写的《儿童及婴幼儿中耳炎(第4版)》，是本领域最权威和最畅销的书之一，目前已是第四版。

该书包括了中耳炎研究的最新进展，其中咽鼓管解剖和生理研究进展、咽鼓管功能障碍的循证医学分型、中耳炎临床和微生物学的最新诊断方法、中耳炎致病菌抗生素治疗耐药新观点和耐药微生物的临床意义、对已发表的治疗指南的解读和推荐以及病毒和细菌疫苗的预防为我们提供了最新的信息。

本书由孔维佳主译。

<<儿童及婴幼儿中耳炎>>

书籍目录

- 第一章 定义、命名和分类
- 第二章 解剖
- 第三章 生理, 病理生理和发病机制
- 第四章 流行病学
- 第五章 微生物学
- 第六章 免疫学
- 第七章 诊断
- 第八章 治疗
- 第九章 颞骨内并发症及后遗症
- 第十章 颅内并发症及后遗症
- 索引

<<儿童及婴幼儿中耳炎>>

章节摘录

版权页：插图：复发性中耳炎首发年龄 AOM 首发年龄与再次发作明显相关。

在波士顿研究中，AOM 首次发作的发病高峰出现在6月龄。

AoM 首发年龄与初步诊断后12个月中发作1次或多次AOM 的风险呈明显负相关。

与1.2个月后发病相比，在2个月以前出现分泌性中耳炎的克利夫兰婴儿平均有3.5个月双侧积液。

在那些2个月大就有双耳中耳积液的婴儿中，将高度预示其后双侧持续性分泌性中耳炎（积液持续3个月或更长）。

在出生后第1个月就出现中耳炎的Navajo 婴儿比生后早期未患病的婴儿更易复发。

出生后2年内开始发病的阿拉斯加因纽特儿童比出生早期未患中耳感染的儿童在以后更易发生中耳感染。

Howie 等注意到生后第1年内发作过2次或以上的儿童在随后中耳炎的发作将是生后1年内未发作或只发作过1次的儿童的两倍。

在出生早期患过AOM 的儿童处于复发危险的原因仍不清楚。

这些儿童可能有解剖缺陷，比如腭裂或黏膜下裂，或较明显的生理缺陷，如发生咽鼓管功能障碍或显性（丙种球蛋白缺乏或慢性肉芽肿性疾病）或隐性免疫缺陷（免疫球蛋白类缺陷）使他们易患中耳感染。

早期首发感染突出了潜在解剖因素、生理或免疫缺陷，这与潜在泌尿道解剖或生理缺陷导致的泌尿道感染相似。

年龄和中耳积液持续时间 分泌性中耳炎特定年龄发病率与AOM 相似，波士顿儿童发病高峰在生后6~13个月时，纳什维尔儿童则为生后10~12个月时。

年幼儿童更易发生持续性中耳积液。

Pelton 等发现约50%的2岁或以下儿童发作1次AOM 后中耳积液持续4周或以上，而只有20%的2岁以上儿童持续相同时间。

性别 绝大多数婴儿和儿童的感染，男性比女性有更高的AOM 发病率。

在波士顿调查显示，男性有显著的2次和反复（3次或以上）发作。

从1978年6月为期1年的研究显示，在芬兰8个社区中男性比女性明显有更高的发病次数。

事实表明男性更易患慢性或严重中耳感染，故男性比女性有更多鼓膜切开和鼓室成形术。

种族 选定的种族群体，大部分在发展中国家或恶劣环境，伴有经常性鼓膜穿孔、持续性流脓和包括听小骨破坏中耳进行性坏死的严重急性中耳炎发作有很高的发病率。

然而，种族间的差异并不能通过社会经济因素来解释。

例如：在香港，5~6岁的白种儿童患OME 的发病率是黄种同龄儿童的7倍。

<<儿童及婴幼儿中耳炎>>

编辑推荐

《儿童及婴幼儿中耳炎(第4版)》中我们引用了近5年来发表的经同行专家审议的数百篇论文，同时也广泛穿插引用了BC Decker公司最近出版的3《儿童及婴幼儿中耳炎(第4版)》中关于中耳炎治疗的重要章节。

<<儿童及婴幼儿中耳炎>>

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>