

<<临床处方手册>>

图书基本信息

书名：<<临床处方手册>>

13位ISBN编号：9787122151445

10位ISBN编号：7122151441

出版时间：2012-11

出版时间：化学工业出版社

作者：姜红 编

页数：348

字数：322000

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>

<<临床处方手册>>

内容概要

本书收集了儿科临床常见病、多发病。每种疾病力求从诊断要点、治疗原则、药物治疗具体方案、临床经验与注意事项几个方面进行阐述。作为儿科临床治疗指导用书，本书对疾病诊断只作提纲挈领的简要介绍，重点突出“药物治疗具体方案”，并且分享了临床治疗具体疾病过程中的经验和注意事项。本书特别适用于从事儿科临床工作的专科医师使用，也是儿科研究生、进修医生、实习医生的重要参考书。

<<临床处方手册>>

书籍目录

第一章 新生儿疾病

- 第一节 新生儿肺透明膜病
- 第二节 胎粪吸入综合征
- 第三节 新生儿感染性肺炎
- 第四节 新生儿呼吸暂停
- 第五节 新生儿肺出血
- 第六节 支气管肺发育不良
- 第七节 新生儿持续性肺动脉高压
- 第八节 新生儿心力衰竭
- 第九节 新生儿休克
- 第十节 新生儿胃食管反流
- 第十一节 早产儿胃肠外营养相关性胆汁淤积
- 第十二节 新生儿坏死性小肠结肠炎
- 第十三节 新生儿缺氧缺血性脑病
- 第十四节 新生儿颅内出血
- 第十五节 新生儿败血症
- 第十六节 新生儿化脓性脑膜炎
- 第十七节 新生儿巨细胞病毒感染
- 第十八节 新生儿出血病
- 第十九节 新生儿低血糖症

第二章 营养性疾病

- 第一节 蛋白质、能量营养不良
- 第二节 维生素D缺乏性佝偻病
- 第三节 维生素D缺乏性手足搐搦症
- 第四节 维生素A缺乏症
- 第五节 锌缺乏症
- 第六节 单纯性肥胖

第三章 变态反应性疾病

- 第一节 过敏症
- 第二节 变应性鼻炎
- 第三节 支气管哮喘

第四章 风湿性疾病

- 第一节 风湿热
- 第二节 幼年特发性关节炎
- 第三节 系统性红斑狼疮
- 第四节 过敏性紫癜
- 第五节 川崎病

第五章 病毒感染性疾病

- 第一节 麻疹
- 第二节 风疹
- 第三节 幼儿急疹
- 第四节 水痘、带状疱疹病毒感染
- 第五节 流行性腮腺炎
- 第六节 流行性出血热
- 第七节 流行性乙型脑炎

<<临床处方手册>>

第六章 细菌感染性疾病

第一节 细菌性痢疾

第二节 伤寒及副伤寒

第三节 布氏杆菌病

第四节 白喉

第五节 新生儿破伤风

第六节 百日咳

第七节 流行性脑脊髓膜炎

第八节 霍乱

第九节 链球菌感染

第七章 小儿结核病

第一节 原发型肺结核

第二节 血行播散型肺结核

第三节 结核性脑膜炎

第八章 螺旋体和立克次体感染性疾病

第一节 钩端螺旋体病

第二节 先天性梅毒

第三节 流行性斑疹伤寒

第九章 真菌性疾病

第一节 放线菌病

第二节 念珠菌病

第三节 隐球菌病

第四节 球孢子菌病

第五节 组织胞浆菌病

第六节 曲霉菌病

第十章 寄生虫病

第一节 蛔虫病

第二节 钩虫病

第三节 蛲虫病

第十一章 呼吸系统疾病

第一节 急性感染性喉炎

第二节 急性支气管炎

第三节 肺炎球菌肺炎

第四节 金黄色葡萄球菌肺炎

第五节 腺病毒肺炎

第六节 呼吸道合胞病毒肺炎

第七节 毛细支气管炎

第八节 支原体肺炎

第九节 过敏性肺炎

第十节 慢性咳嗽

第十二章 消化系统疾病

第十三章 心血管系统疾病

第十四章 泌尿系统疾病

第十五章 血液系统疾病

第十六章 神经系统疾病

第十七章 内分泌疾病

第十八章 先天代谢性疾病

<<临床处方手册>>

第十九章 骨骼肌肉系统疾病

第二十章 中毒

第二十一章 危重情况的急救处理

参考文献

章节摘录

版权页：第二章 营养性疾病 第一节 蛋白质—能量营养不良 蛋白质—能量营养不良是由于缺乏能量和（或）蛋白质所致的慢性营养缺乏症，主要见于3岁以下的婴幼儿。主要表现为体重明显减轻、皮下脂肪减少、皮下水肿，常伴有各器官、系统的功能紊乱和其他营养素缺乏。

临床常见3种类型：消瘦型、水肿型和混合型。

【诊断要点】（1）3岁以下婴幼儿，有喂养不当或不良的饮食习惯，存在腹泻、先天畸形等原发病。临床上有体重明显减轻、皮下脂肪减少、皮下水肿，生长迟缓，消瘦，伴有各器官、系统的功能紊乱以及其他营养素缺乏。

（2）临床诊断常用的分型分度指标（适用年龄小于5岁） 体重低下：体重低于同年龄、同性别人群正常值的均数减2个标准差，如高于或等于均数减3个标准差为中度；低于均数减3个标准差为重度。

生长迟缓：身高低于同年龄、同性别人群正常值的均数减2个标准差，如高于或等于均数减3个标准差为中度；低于均数减3个标准差为重度。

消瘦：体重低于同身高、同性别人群正常值的均数减2个标准差，如高于或等于均数减3个标准差为中度；低于均数减3个标准差为重度。

（3）另一种分度标准 轻度：体重下降15%~25%，皮下脂肪厚度0.4~0.8cm。

中度：体重下降25%~40%，皮下脂肪几乎消失（皮下脂肪厚度40%，皮下脂肪完全消失。

有助于诊断的其他线索如下。

（1）消瘦型 由于能量严重不足引起，小儿矮小，消瘦，皮下脂肪消失，皮肤失去弹性，头发干枯，体弱乏力，不活泼，烦躁不安，表情淡漠，易激惹，反应迟钝，萎靡不振，无食欲，体温低。

（2）水肿型 由于严重蛋白质缺乏引起，周身水肿，皮肤干燥萎缩、角化脱屑或有色素沉着，头发脆弱易断、易脱落，指甲脆弱有横沟，无食欲，肝肿大，常有腹泻和水样便。

（3）混合型 介于上述两者之间。

【治疗原则】 积极处理危及生命的并发症。

治疗原发病。

合理喂养、调整饮食。

治疗并发症。

加强护理。

<<临床处方手册>>

编辑推荐

《儿科临床处方手册》特别适用于从事儿科临床工作的专科医师使用，也是儿科研究生、进修医生、实习医生的重要参考书。

<<临床处方手册>>

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>