

<<儿科医师处方手册>>

图书基本信息

书名：<<儿科医师处方手册>>

13位ISBN编号：9787535758576

10位ISBN编号：7535758576

出版时间：2009-9

出版时间：湖南科技出版社

作者：尹飞 编

页数：730

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>

<<儿科医师处方手册>>

内容概要

本书从临床实践的角度出发，收集了儿科临床常见病、多发病。

每一疾病均从“诊断要点”、“治疗要点”、“处方须知”、“处方方案”四大方面进行阐述，突出了从疾病诊断到治疗方案的确定，从处方的选择到处方选择依据、药物组成、用法用量和用药注意事项等系列临床诊疗流程。

《儿科医师处方手册》是儿科临床用药的经验总结，突出儿科临床用药的实用性、新颖性、针对性、科学性和可操作性，便于检索也是《儿科医师处方手册》的特色之处。

<<儿科医师处方手册>>

书籍目录

第一章 新生儿疾病 第一节 新生儿窒息 第二节 新生儿胎粪吸入综合征 第三节 新生儿肺透明膜病
 第四节 新生儿感染性肺炎 第五节 支气管肺发育不良 第六节 新生儿肺出血 第七节 新生儿呼吸
 暂停 第八节 新生儿湿肺 第九节 新生儿坏死性小肠结肠炎 第十节 胃食管反流 第十一节 新生
 儿幽门痉挛 第十二节 新生儿溶血病 第十三节 新生儿红细胞增多症 第十四节 新生儿免疫性血小板
 减少性紫癜 第十五节 新生儿缺氧缺血性脑病 第十六节 新生儿颅内出血 第十七节 新生儿脐部疾
 病 新生儿脐炎 新生儿脐疝 第十八节 新生儿败血症 第十九节 新生儿巨细胞病毒感染 第
 二十节 单纯疱疹病毒感染 第二十一节 先天性弓形虫病 第二十二节 先天性梅毒 第二十三节 衣原体
 感染 第二十四节 新生儿破伤风 第二十五节 新生儿寒冷损伤综合征 第二十六节 新生儿黄疸 第
 二十七节 新生儿低血糖和高血糖 新生儿低血糖 新生儿高血糖 第二十八节 新生儿低钙血症 第
 二十九节 新生儿头颅血肿 第三十节 新生儿撤药综合征 第二章 营养性疾病 第一节 蛋白质-能量营
 养不良 第二节 小儿单纯性肥胖 第三节 维生素营养障碍 维生素A缺乏病 [附]维生素A中毒
 维生素B1缺乏病 维生素B2缺乏病 烟酸缺乏病 维生素B6缺乏病 维生素C缺乏病
 维生素D缺乏性佝偻病 维生素E缺乏病 第四节 锌缺乏症 第五节 硒缺乏症 第三章 免疫与变
 态反应性疾病 第一节 免疫缺陷病 婴儿暂时性低丙种球蛋白血症 先天性低丙种球蛋白血症
 先天性胸腺发育不全症 选择性IgA缺乏症 高IgE综合征 第二节 小儿艾滋病 第三节 过敏性
 休克 第四节 过敏性鼻炎 第五节 过敏性结膜炎 第六节 小儿湿疹 第七节 荨麻疹 第八节 接触性
 皮炎 第九节 血管性水肿 第十节 药物性皮炎 第十一节 血清病 第十二节 食物过敏 第四章 结缔组
 织病 第一节 幼年特发性关节炎 第二节 风湿热 第三节 系统性红斑狼疮 第四节 皮炎 第五节
 系统性硬化病 第六节 过敏性紫癜 第七节 幼年强直性脊柱炎 第八节 皮肤黏膜淋巴结综合征 第
 九节 多发性大动脉炎 第五章 感染性疾病 第一节 小儿结核病 原发型肺结核 急性粟粒性肺结
 核 干酪样肺炎 浸润型肺结核 结核性胸膜炎 结核性心包炎 腹腔结核 淋巴结核
 肾结核 结核性脑膜炎 潜伏结核感染 第二节 细菌感染 猩红热 百日咳 白喉
 霍乱 布氏菌病 伤寒和副伤寒 沙门菌感染 细菌性痢疾 [附]中毒型痢疾 葡萄
 球菌败血症 链球菌败血症 大肠埃希菌败血症 厌氧菌败血症 淋病奈瑟菌感染 衣原
 体感染 钩端螺旋体病 立克次体感染 猫抓病 第三节 寄生虫病 丝虫病 血吸虫病
 并殖肺吸虫病 姜片虫病 华支睾吸虫病 蓝氏贾第鞭毛虫病 滴虫病 疟疾 黑热
 病 阿米巴病 隐孢子虫病 蛔虫病 钩虫病 蛲虫病 绦虫病 第四节 病毒感染
 麻疹 风疹 幼儿急疹 单纯疱疹病毒感染 水痘 带状疱疹 流行性腮腺炎 流行
 性乙型脑炎 脊髓灰质炎 病毒性肝炎 巨细胞病毒感染 传染性单核细胞增多症 流行
 性出血热 狂犬病 第六章 呼吸系统疾病 第一节 上呼吸道和支气管疾病 急性鼻炎 变应性
 鼻炎 鼻窦炎 化脓性中耳炎 急性感染性喉炎 急性咽炎 慢性咽炎 反复呼吸道感染.....第七章 循环系统疾病第八章 消化系统疾病第九章 泌尿系统疾病第十章 造血系统疾病第十一章
 神经肌肉系统疾病第十二章 内分泌和代谢系统疾病第十三章 遗传性疾病第十四章 皮肤疾病第十五章
 儿科急症附录 常用处方缩写

<<儿科医师处方手册>>

章节摘录

插图：1.病史：母亲梅毒病史。

2.临床表现：（1）早期先天性梅毒：在出生后2年内发病，以在出生后2～10周多见。

多数患儿刚出生时症状和体征不明显，在出生2～3周后逐渐出现。

有传染性。

早期梅毒有以下表现。

一般表现：常为早产儿，貌似老人，营养不良、消瘦，皮肤黏膜松弛，可有发热、贫血、体重不增、烦躁及易激惹等。

皮肤黏膜损伤：表现出圆形、椭圆形的紫红色或红铜色的浸润性斑块，外周有丘疹，带有鳞屑。

中枢神经系统损伤：在新生儿期罕见，多在3个月后发病。

表现为发热、前凶隆起、惊厥、抽搐、昏迷、角弓反张、脑积水等。

脑脊液检查示淋巴细胞增多，蛋白增高，糖正常。

骨损伤：常为骨软骨炎、骨膜炎，可因肢体疼痛而出现假性瘫痪。

肝脾大、淋巴结肿大，当发现滑车上淋巴结肿大时具有诊断价值。

其他：可由先天性肾病、梅毒性肾炎及低蛋白血症而发生严重水肿，还可发生脉络膜视网膜炎、指甲炎和青光眼等。

（2）晚期先天性梅毒：见于2岁以后，相当于后晚期梅毒。

可发生神经节梅毒疹和梅毒瘤、基质性角膜炎、神经性耳聋、楔状齿、慢性脑炎致痉挛性瘫痪、惊厥、智力落后、视神经萎缩等。

神经性耳聋、楔状齿和基质性角膜炎统称Hutchinson三征，对晚期先天性梅毒有诊断意义。

3.实验室检查：（1）苍白密螺旋体苍白亚种检查：取胎盘、脐带或皮肤黏膜病损的渗出物或刮取物涂片，在暗视野显微镜下查找苍白密螺旋体苍白亚种，也可采用免疫荧光技术检查。

（2）血清学检查：脐血IgM检查，梅毒患儿IgM增高较其他宫内感染明显，但无特异性；非螺旋体抗原试验，常用的有测定非特异性抗体（反应素）、性病实验室试验（ RL test），主要用于筛查；苍白密螺旋体苍白亚种抗原试验，苍白密螺旋体苍白亚种荧光抗体吸收试验等，常用于确诊。

<<儿科医师处方手册>>

编辑推荐

《儿科医师处方手册》：临床医师处方丛书

<<儿科医师处方手册>>

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>