第一图书网, tushu007.com

<<脊髓灰质炎>>

图书基本信息

书名：<<脊髓灰质炎>>

13位ISBN编号：9787117164245

10位ISBN编号：7117164247

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：罗凤基

页数：72

字数：39000

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《脊髓灰质炎——疾病及预防接种知识手册》由罗凤基主编，本书以问答形式阐述了脊髓灰质炎的历史、病原学、流行病学、临床特征、实验室检测、治疗、预防控制及相关政策解读等常识性内容，重点阐述了脊髓灰质炎疫苗接种对象、免疫程序、注意事项、异常反应等预防接种相关知识，供各级免疫预防管理人员、专业人员和家长参考。

第一图书网, tushu007.com

<<脊髓灰质炎>>

书籍目录

第一部分 脊髓灰质炎是一种什么样的疾病
1. 脊髓灰质炎从何而来
2. 我国脊髓灰质炎流行状况如何，何时消灭的
3. 脊髓灰质炎病毒有什么特征
4. 感染脊髓灰质炎病毒可能出现什么结果
5. 脊髓灰质炎临床分期有哪些
6. 脊髓灰质炎的传染源有哪些
7. 脊髓灰质炎的传播途径是什么，接触了脊髓灰质炎病人应该怎么办
8. 脊髓灰质炎的发病机制是什么
9. 脊髓灰质炎的病理改变有哪些
10. 脊髓灰质炎的诊断依据有哪些
11. 什么是急性弛缓性麻痹病例
12. 如何区别脊髓灰质炎和其他原因引起的急性弛缓性麻痹
13. 脊髓灰质炎要与哪些疾病相鉴别
14. 脊髓灰质炎的前驱期治疗方案是什么
15. 脊髓灰质炎的瘫痪期治疗方案是什么
16. 脊髓灰质炎的恢复期及后遗症期治疗方案是什么
17. 脊髓灰质炎的消毒隔离措施有哪些
第二部分 脊髓灰质炎的预防接种知识
1. 我国开展了哪些脊髓灰质炎免疫活动
2. 脊髓灰质炎疫苗主要有哪些
3. 脊髓灰质炎疫苗正确的储存方法是什么
4. 脊髓灰质炎的接种对象和免疫程序是什么
5. 接种脊髓灰质炎灭活疫苗代替口服脊髓灰质炎减毒活疫苗时有哪些注意事项
6. 脊髓灰质炎疫苗的禁忌证和接种反应有哪些
7. 接种脊髓灰质炎疫苗有哪些注意事项
8. 接种脊髓灰质炎疫苗的费用
9. 什么情况下应暂缓接种脊髓灰质炎糖丸疫苗
10. 过敏体质能否服用脊髓灰质炎糖丸疫苗
11. 多次服脊髓灰质炎糖丸疫苗有无副作用
12. 为什么有的孩子服用糖丸疫苗后还得病
13. 流动儿童是在现居住地服脊髓灰质炎糖丸疫苗，还是要回户口所在地服用
14. 早产儿可以按正常程序接种口服脊髓灰质炎减毒活疫苗吗
15. 什么是疑似预防接种异常反应
16. 疑似预防接种异常反应监测报告内容有哪些周B
17. 预防接种期间发生了异常反应，剩下的疫苗还要接种吗
18. 预防接种异常反应事件如何调查处理
附件：脊髓灰质炎减毒活疫苗糖丸知情同意书
第三部分 脊髓灰质炎的预防与控制
1. 全球消灭脊髓灰质炎行动的进展如何
2. 为什么实现无脊髓灰质炎这么多年，还会出现脊髓灰质炎疫情
3. 世界各国阻断野生脊髓灰质炎病毒传播的主要策略是什么
4. 什么是“扫荡式”免疫活动
5. 我国脊髓灰质炎的防控目标是什么
6. 我国消灭脊髓灰质炎、维持无脊髓灰质炎开展的主要工作有哪些

7. 我国是如何应对处理脊髓灰质炎野病毒输入事件的
8. 消灭脊髓灰质炎存在哪些障碍
9. 我国消灭脊髓灰质炎面临哪些挑战
10. 脊髓灰质炎应该如何预防
11. 如何预防小儿麻痹症
12. 怎样护理小儿麻痹症患儿
参考文献

章节摘录

15 脊髓灰质炎的瘫痪期治疗方案是什么　　（1）正确的姿势：患者卧床时身体应成一条直线，膝部稍弯曲，髋部及脊柱可用板或沙袋使之挺直，踝关节成900。
疼痛消失后立即作主动和被动锻炼，以避免骨骼畸形。
　　（2）适当的营养：应给予营养丰富的饮食和大量水分，如因环境温度过高或热敷引起出汗，则应补充钠盐。
厌食时可用胃管保证食物和水分摄入。
　　（3）药物治疗：促进神经传导功能药物如地巴唑，剂量为1岁Img，2~3岁2mg，4~7岁3mg，8~12岁4mg，12岁以上5mg，每日一次或隔日一次口服；增进肌肉张力药物，如加兰他敏，每日0.05~0.1mg/kg，肌内注射，一般在急性期后使用。
　　（4）延髓型瘫痪：应保持呼吸道通畅，采用头低位（床脚抬高成200-250）以免唾液、食物、呕吐物等吸人，最初数日避免胃管喂养，使用静脉途径补充营养；每日测血压2次，如有高血压脑病，应及时处理；声带麻痹、呼吸肌瘫痪者，需行气管切开术，通气受损者则需机械辅助呼吸。
　　16 脊髓灰质炎的恢复期及后遗症期治疗方案是什么　　体温退至正常，肌肉疼痛消失和瘫痪停止发展后应进行积极的功能恢复治疗，如按摩、针灸、主动和被动锻炼及其他理疗措施。
①针灸治疗，适用于年龄小、病程短、肢体萎缩不明显者，可根据瘫痪部位取穴。
上肢常取颈部夹脊穴、肩贞、大椎、手三里、少海、内关、合谷、后溪，每次选2-3穴，下肢常选腰脊旁开1寸处，环跳、秩边、跳跃、玉枢、髀关、阴廉、四强、伏兔、承扶、殷门、季中、阳陵泉、足三里、解溪、太溪、绝骨、风市、承山、落地等，根据瘫痪肢体所涉及的主要肌群选有关穴位3~4个，每次可更换，轮流进行，每天1次，10~15次为一个疗程，两个疗程之间相隔3~5天。
开始治疗时用强刺激，取得疗效后改用中刺激，巩固疗效时用弱刺激，可用电针或水针每次选1~2穴位注射维生素B1、γ氨酪酸或活血化瘀中药复方当归液（当归红花川芎制剂），每穴0.5~1.0ml。
　　……

第一图书网, tushu007.com

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