第一图书网, tushu007.com

<<新编儿科常见病防治学>>

图书基本信息

书名：<<新编儿科常见病防治学>>

13位ISBN编号：9787564506940

10位ISBN编号：7564506946

出版时间：2012-5

出版时间：匡凤梧、 白晓玲 郑州大学出版社 (2012-05出版)

作者：匡凤梧，等 编

页数：312

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

内容概要

《新编常见病防治学丛书：新编儿科常见病防治学》是“新编常见病防治学丛书”之一。
全书共分13章，以及若干附录。
其内容以循证医学为基础，以突出常见病防治为原则，并紧密结合儿内科学发展的现状及趋势，全面而系统介绍了儿内科常见病和多发病的防治知识，还兼顾介绍了近年来儿内科学领域的新知识、新进展和新技术：同时，也对一些较为复杂和少见的疾病做了扼要介绍，以期能使读者对其有初步了解和判断，并对下一步防治提出建议，使患儿所患疾病尽可能地得到及时防治。
本书从防治的角度阐述了儿内科常见疾病的病因、临床特征、治疗和预防。
其内容丰富，资料翔实，介绍的知识全面，观点权威，文字叙述深入浅出，简明扼要，通俗易懂，条理清晰，防治措施具体，尤其是突出临床，注重实际，防治并重，实用性、指导性强，不仅对从事儿科临床工作的医生具有指导作用，而且对其他专业医生以及院校医学生均具有重要参考价值。

<<新编儿科常见病防治学>>

书籍目录

第一章 概论 一、我国儿科的历史与发展 二、儿童年龄分期与保健重点 三、儿科的特点 四、预防疾病 第二章 新生儿疾病 第一节新生儿窒息 第二节新生儿缺氧缺血性脑病 第三节新生儿颅内出血 第四节新生儿呼吸窘迫综合征 第五节新生儿寒冷损伤综合征 第六节新生儿溶血病 第七节新生儿红细胞增多症 第八节新生儿败血症 第九节新生儿黄疸 第十节新生儿坏死性小肠结肠炎 第十一节新生儿破伤风 第三章 感染性疾病 第一节麻疹 第二节脊髓灰质炎 第三节幼儿急疹 第四节水痘 第五节流行性腮腺炎 第六节手足口病 第七节传染性单核细胞增多症 第八节风疹 第九节细菌性痢疾 第十节百日咳 第十一节猩红热 第四章 神经系统疾病 第一节脑性瘫痪 第二节偏头痛 第三节病毒性脑炎 第四节细菌性脑膜炎 第五节急性感染性多发性神经根炎 第六节多发性抽动 第七节儿童注意缺陷多动障碍 第八节进行性肌营养不良 第九节重症肌无力 第十节癫痫 第五章 呼吸系统疾病 第一节急性喉炎 第二节先天性喉喘鸣 第三节上呼吸道感染 第四节急性支气管炎 第五节急性喉-气管-支气管炎 第六节毛细支气管炎 第七节特发性肺含铁血黄素沉着症 第八节支气管哮喘 第九节肺炎 第十节原发性肺结核 第六章 循环系统疾病 第一节先天性心脏病 一、概述 二、几种常见的先天性心脏病 第二节病毒性心肌炎 第三节原发性心肌病 一、扩张型心肌病 二、肥厚型心肌病 三、限制型心肌病 第四节心内膜弹力纤维增生症 第五节感染性心内膜炎 第六节心律失常 一、概述 二、几种常见的心律失常 第七节急性心包炎 第八节原发性肺动脉高压 第九节高血压 第十节心力衰竭 第七章 消化系统疾病 第一节小儿腹泻 第二节小儿胃炎 第三节消化性溃疡 第四节胃食管反流病 第五节急性胰腺炎 第六节婴儿肝炎综合征 第七节急性出血性坏死性小肠炎 第八节肠套叠 第九节口炎 一、鹅口疮 二、疱疹性口腔炎 第十节胆道疾病 一、急性结石性胆囊炎 二、胆道蛔虫病 三、急性梗阻性化脓性胆管炎 第八章 泌尿系统疾病 第一节肾小球肾炎 一、急性肾小球肾炎 二、急进性肾小球肾炎 三、迁延性肾小球肾炎 四、慢性肾小球肾炎 第二节肾病综合征 第三节IgA肾病 第四节泌尿道感染 第五节膀胱-输尿管反流综合征 第六节溶血尿毒综合征 第七节肾小管酸中毒 一、远端肾小管酸中毒（1型） 二、近端肾小管酸中毒（Ⅱ型） 第八节急性肾功能衰竭 第九节小儿尿石症 第十节小儿遗尿症 第九章 造血系统疾病 第一节贫血 一、概述 二、营养性缺铁性贫血 三、营养性巨幼红细胞贫血 四、溶血性贫血 五、再生障碍性贫血 第二节原发性血小板减少性紫癜 第三节骨髓增生异常综合征 第四节维生素K依赖因子缺乏症 第五节弥散性血管内凝血 第六节血友病 第七节急性白血病 第八节恶性淋巴瘤 一、霍奇金淋巴瘤 二、非霍奇金淋巴瘤 第九节朗格汉斯细胞组织细胞增生症 第十章 内分泌系统疾病 第一节生长激素缺乏症 第二节尿崩症 第三节性早熟 第四节甲状腺功能减低症 第五节甲状腺功能亢进 第六节先天性肾上腺皮质增生症 第七节儿童糖尿病 第十一章 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症 第三节维生素D缺乏症 第四节维生素A缺乏症 第五节锌缺乏症 第六节铅中毒 第十二章 风湿免疫性疾病 第一节风湿热 第二节幼年特发性关节炎 第三节皮肤黏膜淋巴结综合征 第四节过敏性紫癜 第五节系统性红斑狼疮 第十三章 儿科急症及意外 第一节急性呼吸衰竭 第二节心跳呼吸骤停 第三节休克 第四节多器官功能障碍综合征 第五节消化道大出血 第六节小儿惊厥 第七节急性颅内压增高症 第八节电击伤 第九节溺水 第十节烧伤 第十一节中暑 第十二节急性中毒 附录 附录一儿童用药量计算法 一、按年龄计算 二、按体重计算 三、按体表面积计算 儿童药物用量 附录二新生儿应用抗菌药物后可能发生的不良反应 附录三可能影响听力的药物 附录四我国儿童计划免疫程序 参考文献

章节摘录

版权页： 插图： 第二节偏头痛 【概述】 偏头痛是反复发作的一种搏动性头痛。
发作前常有闪光、视物模糊、肢体麻木等先兆，同时可伴有神经、精神功能障碍。
它是一种可逐步恶化的疾病，发病频率通常越来越高。
偏头痛约占儿童各种原因所致头痛的1／5～1／4。
1.病因偏头痛是常见的血管性头痛，是一种由遗传和环境因素相互作用的多基因、多因素疾病，具有明显的家族聚集性。
压力、疲劳、紧张以及睡眠不足、感冒等均可诱发。
2.临床特征 （1）症状体征偏头痛为与脉搏一致的搏动性痛或胀痛，低头、受热、用力、咳嗽等均可使头痛加重，睡眠后好转，可有先兆。
检查可见颞动脉隆起，搏动增强，压迫后头痛可减轻。
（2）临床类型 1）经典型偏头痛 常见于青春期，多有家族史。
头痛前有典型的视觉先兆症状，如眼前闪烁暗点，并可逐渐扩大形成偏盲等。
开始多为一侧额颞部疼痛，呈搏动性，多数可扩展到整个半侧头部或全头痛，常伴畏光、畏声、苍白、恶心、呕吐、腹痛等症状。
休息或睡眠后头痛消失。
2）普通型偏头痛常见于青春期前，多有家族史。
头痛前没有明确的先兆。
开始多为双侧额颞疼痛，一半左右患儿呈搏动性，多有恶心、呕吐、腹痛等胃肠道症状。
发作持续30 min～2 h。
休息或睡眠后疼痛消失。
3）儿童偏头痛特点 发作不如成人典型，而且胃肠道症状非常突出，主要表现为：①头痛发作持续时间相对较短，而发作相对较频繁；②头痛搏动性特点不突出；③较少表现单侧头痛，而多为双侧额颞部痛；④胃肠道症状突出，可有呕吐、腹痛；⑤先兆症状不多见。
（3）实验室检查 1）脑电图无特定表现形式，可有局部慢波增多，少数还可有痫样放电。
2）视觉诱发电位有视觉先兆的患者P100潜伏期延长，波幅明显降低。
【防治】 1.治疗目前尚缺乏特效的根治手段。
（1）急性发作时卧床休息，保持安静，避免紧张。
（2）药物治疗 中至重度发作给予地西泮、氯丙嗪、阿司匹林、扑热息痛等镇静和镇痛处理，但头痛不缓解或经脑血流检查证实为血管扩张或痉挛者可选用下列药物：①舒马曲坦，能收缩血管并减轻血管周围的无菌性炎症；儿童每次1～2 mg／kg口服。
②酒石酸麦角胺咖啡因，能使过度扩张与搏动的脑血管收缩而终止头痛发作，但7岁以下禁用；成人每次口服1～2片，年长儿酌减。
③扩血管药物，地巴唑，儿童每次0.5～1 mg／kg，每日3次口服，最大不超过每次10～20 mg（成人量）。
2.预防合理安排生活和学习，避免各种诱发因素。
出现偏头痛发作频繁，疼痛严重等情况可采用药物预防。
①钙通道阻滞剂：氟桂利嗪（氟桂嗪），幼儿2.5～5 mg，年长儿5～10 mg，每晚口服一次。
②β受体阻断剂：心得安（普萘洛尔），开始每日0.5～1 mg／kg口服，缓慢加量直至可以耐受，最大量不超过每日2 mg／kg（每次不超过10 mg）。
③丙戊酸钠：是预防偏头痛的较好药物，每日10～30 mg／kg，分2次口服。
④其他：可用卡马西平每日10～15 mg／kg，分2次口服，疗效确切。

编辑推荐

《新编儿科常见病防治学》内容丰富，资料翔实，介绍的知识全面，观点权威，文字叙述深入浅出，简明扼要，通俗易懂，条理清晰，防治措施具体，尤其是突出临床，注重实际，防治并重，实用性、指导性强，不仅对从事儿科临床工作的医生具有指导作用，而且对其他专业医生以及院校医学生均具有重要参考价值。

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