

<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787533746766

10位ISBN编号：7533746767

出版时间：2010-6

出版时间：潘家华 时代出版传媒股份有限公司，安徽科学技术出版社（2010-06出版）

作者：潘家华 编

页数：168

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>

<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

前言

由肠道病毒71型（entero virus 71, EV71）引起的手足口病自20世纪70年代起在全球范围内引起10多次暴发与流行。

近年来，先后在我国的台湾、香港、深圳、山东等地区流行。

2008年3月安徽省阜阳等地区先后出现EV71引起的手足口病流行。

从EV71感染流行病学特点可以看出EV71具有明显的嗜皮肤和嗜神经特性，5岁以下儿童多见，临床表现为手一足一口病变和中枢神经系统损害两大临床症候。

由中枢神经系统损害所致的循环、呼吸衰竭等是危重患儿死亡的主要原因，已引起社会和媒体的广泛关注，以及各级政府、卫生主管部门和各级医疗机构、相关医务人员的高度重视。

虽然我们对由EV71引起的手足口病的诊治工作已取得初步进展，但对重症病人的救治工作，特别是重症病人的早期识别、科学救治仍然任重道远，对重症感染的救治技术攻关任务仍然非常艰巨。

我国气候复杂多变，根据肠道病毒流行规律，未来5~10年由EV71引起的手足口病在我国流行形势比较严峻。

为此，我们组织10余位曾在手足口病一线工作的专家编写本书，以便从事儿科、感染科及儿科危重症医学工作者解决在手足口病临床中遇到的实际问题时参考。

全书共11章，包括手足口病的诊断、鉴别诊断、治疗和护理，同时也反映了现代儿科疾病的新观点、新方法和新技术。

编写中，我们力求先进、新颖、具体、实用、简明。

内容层次分明、重点突出，具有极高的指导和参考价值。

<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

内容概要

预计未来几年EV71引起的手足口病仍会在我国流行。为了及时总结手足口病临床诊治经验以指导今后的临床实践，潘家华教授经过卓越的工作，组织10余位曾在手足口病一线工作的专家编写成本书。全书包括了手足口病的诊断、鉴别诊断、治疗和护理等内容，同时也反映了现代儿科疾病的新观点、新方法和新技术，是一本内容简洁、实用性强，以临床诊断和治疗为主的手足口病诊疗指南，可供广大同行参考。

<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

书籍目录

第一章 流行病学第一节 流行情况第二节 流行特征及影响因素第三节 分子流行病学研究进展第四节 血清流行病学第五节 预防控制第二章 病原学与发病机制第一节 病原学第二节 发病机制第三章 临床表现第一节 普通病例表现第二节 重症表现第三节 病情评估第四章 实验室检查第五章 诊断与鉴别诊断第一节 诊断第二节 与出疹性疾病鉴别诊断第三节 与神经源性肺水肿鉴别诊断第六章 管理流程第一节 病情分类与管理第二节 管理措施第七章 治疗第一节 分类管理、重点救治第二节 分段治疗第八章 神经源性肺水肿第一节 肺水肿的病理生理第二节 病理变化第三节 发病机制第四节 临床表现第五节 影像学特点第六节 诊断与鉴别诊断第七节 治疗第九章 护理第一节 一般护理第二节 重症护理第三节 外周静脉穿刺置入中心静脉导管技术的应用第十章 治疗药物第十一章 成功病例救治的经验与体会

<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

章节摘录

插图：第三节 与神经源性肺水肿鉴别诊断神经源性肺水肿是在无心、肺、肾等疾病的情况下，由于中枢神经系统损伤而导致的急性肺水肿。

小儿手足口病累及中枢神经系统，是引起小儿神经源性肺水肿的最常见原因。

其主要临床表现为早期呼吸浅促，咳嗽较轻。病情迅速变化。很快出现呼吸急促、口唇紫绀、吸气三凹征阳性、呼吸困难；晚期出现皮肤苍白湿冷，严重低氧血症，双肺弥漫性细湿啰音，可咳白色、粉红色或血性泡沫痰，胸片为双肺大片蝶翼样浸润影，此时救治成功率较小，死亡率高达90%。

如手足口病患者出现中枢神经系统症状，有不同程度神志改变，而既往无心、肺、肾基础疾病，却突然出现呼吸困难、发绀、吐泡沫样痰、双肺湿啰音等，应高度想到此病。

一、心源性肺水肿神经源性肺水肿的临床表现和肺部听诊与心源性肺水肿极为相似。

心源性肺水肿无中枢神经系统疾病，有心脏基础疾病，可因水钠潴留、高血压、补液过多过快、感染、快速心律失常等因素诱发临床表现为轻度呼吸困难，端坐呼吸，双肺可闻及对称性湿啰音，严重者可出现明显的呼吸困难，鼻翼扇动，颈静脉怒张，吸气费力，呼气延长，四肢湿冷，肝脏迅速增大等。

二者鉴别要点有：①心源性肺水肿是心脏病疾患因水钠潴留、高血压、补液过多过快、感染、快速心律失常等因素而诱发，有明显诱因。

临床多表现为轻度呼吸困难，不能平卧，以双肺对称性湿啰音为主。

②心源性肺水肿呼吸困难明显，端坐呼吸，鼻翼扇动，颈静脉怒张，吸气费力，呼气延长，无中枢神经系统疾患。

③神经源性肺水肿和心源性肺水肿均可伴有循环障碍，但神经源性肺水肿循环障碍较心源性肺水肿时更明显。

<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

编辑推荐

《实用小儿手足口病诊疗指南》是由安徽科学技术出版社出版的。

<<实用小儿手足口病诊疗指南>>

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>