

<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

图书基本信息

书名：<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

13位ISBN编号：9787811364019

10位ISBN编号：7811364018

出版时间：2010-9

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：陈洁 编

页数：74

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>

<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

前言

腹泻病是全球公共卫生问题，发病率高，长期以来危害人类尤其是小儿的健康。

在全球儿童死亡病例中，死于腹泻病的占20%，也就是说，每年约200万儿童死于腹泻。

2009年3月世界卫生组织与全球专家为解决儿童腹泻病相关问题在日内瓦进行了有一本实用简明扼要的诊疗手册，则具有更好的现实意义。

基于这样一个宗旨，我们在去年全国继续教育学习班《腹泻病临床研究和治疗进展》讲习内容的基础上，编写了《儿童腹泻病诊治掌中宝》，全书共有八章，对腹泻病的研究进展、腹泻的诊断和治疗做了深入浅出的介绍。

本书作者均为我国著名的儿科感染疾病和消化系统疾病方面的专家，编写此书的目的是让广大基层医务工作者在短时间内掌握疾病相关知识并在实际工作中参照使用。

这是一本实实在在的“大家”为大家所写的“小书”。

殷切希望本书能对广大基层医务工作者的临床和教学工作有所裨益，并恳请读者对书中不妥之处予以批评指正。

本书的编写工作得到博福，益普生（天津）制药有限公司思密达团队的大力协助，在此一并表示感谢。

磋商，确定了腹泻病研究重点，认为最重要的是合理地使用目前可用的干预措施，以发挥最大效用，并最终尽可能多地拯救儿童生命，否则全世界就无法实现到2015年将儿童死亡人数减少三分之二的千年发展目标。

腹泻病在我国同样是发病最多的疾病之一，也是造成儿童死亡的主要原因。

我国是人口大国，规范地诊治腹泻病，对于降低腹泻病以及腹泻相关疾病病死率具有重要意义。

本书是一本供基层医务工作者使用的手册。

尽管医学书籍和资料日益增多，人们获得知识的渠道也不断拓宽，然而，对于基层医务工作者来说，拥

<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

内容概要

本书作者均为我国著名的儿科感染疾病和消化系统疾病方面的专家，编写此书的目的是让广大基层医务工作者在短时间内掌握疾病相关知识并在实际工作中参照使用。

这是一本实实在在的“大家”为大家所写的“小书”。

殷切希望《儿童腹泻病诊治掌中宝》能对广大基层医务工作者的临床和教学工作有所裨益，并恳请读者对书中不妥之处予以批评指正。

<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

书籍目录

第一章 概述 一、定义 二、分型 三、病因 四、发病机制 五、处理原则第二章 腹泻病的病因和发病机制 一、病毒性肠炎 二、细菌性肠炎 三、非感染性腹泻第三章 急性腹泻病的诊断和治疗 一、急性腹泻病的诊断 二、急性腹泻病的脱水评估 三、急性腹泻病的治疗原则 四、腹泻病的液体治疗 五、腹泻病的饮食管理和营养治疗 六、腹泻病非抗生素药物治疗 七、腹泻病抗微生物药物治疗第四章 细菌性痢疾 一、诊断要点 二、治疗原则 三、注意事项第五章 霍乱 一、诊断要点 二、治疗原则 三、解除隔离标准第六章 抗生素相关性腹泻 一、诊断要点 二、治疗原则 三、预防第七章 迁延性/慢性腹泻的诊治策略 一、迁延性/慢性腹泻的诊断和鉴别诊断 二、迁延性/慢性腹泻的治疗原则 三、肠易激综合征第八章 腹泻病暴发的处理 附：儿童腹泻病诊断治疗原则的专家共识 一、概述 二、诊断 三、治疗 四、腹泻病的预防 附：儿童腹泻病常用网络资源

<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

章节摘录

插图：（一）食饵性腹泻病及其致病机制食饵性腹泻病又称单纯性消化不良，多数由于喂养不当，喂食不定时、添加辅食过快、突然改变饮食习惯、过食冷饮、不适当给予营养食品和节假日过食、过杂等因素均能引起消化功能紊乱。

小儿胃肠功能不成熟，但代谢旺盛对营养物质的需求量大，以上病因造成消化功能紊乱，消化酶减少，吸收障碍，滞留肠道，被肠内细菌分解发酵，产生有毒物质，刺激肠道蠕动亢进发生腹痛、腹泻。

（二）过敏性腹泻病及其致病机制由于摄入食品中存在致该个体的过敏因子，引起肠道，甚至全身变态反应。

常见食物过敏原如牛奶蛋白、蛋类、鱼类、大豆蛋白、花生、坚果类等，在有过敏素质的肠道发生变态反应。

常于进食后数小时或数天后出现呕吐、腹泻、腹胀，严重者甚至出现休克症状。

病理上肠黏膜大致完好，但有浆细胞的浸润，黏膜水肿和绒毛损伤。

食物过敏发病率随年龄的增长而下降。

（三）症状性腹泻病症状性腹泻病以原发病症状为主，消化系统常呈轻型腹泻。

其他器官患病常会影响到消化系统，腹泻常为继发症状，婴幼儿尤为多见。

上呼吸道感染、肺炎、泌尿道感染、麻疹等传染病，是症状性腹泻最常见的病因。

症状性腹泻患儿常对环境变化也较敏感，受过冷、过热气候变化也会发生腹泻。

若无原发病病原体侵犯，症状性腹泻时肠道并无病理变化，仅为功能改变。

（四）糖源性腹泻病及其致泻机制因糖类吸收不良引起的腹泻。

糖类包括单糖，如葡萄糖、果糖、半乳糖；低聚糖或寡糖，如麦芽糖、蔗糖、乳糖；多聚糖，最常食用的是淀粉。

婴儿期主要摄入乳糖，年长儿童摄入主要为淀粉，全部经小肠上皮刷状缘上的糖水解酶分解为各种单糖后迅速转运吸收。

当糖水解酶缺乏或活力下降时，多糖、双糖不能分解为单糖被小肠吸收，于是糖在小肠内积聚，肠腔内渗透压升高，水分从肠壁内进入肠腔，刺激蠕动增加则排便增多。

此外，糖进入结肠被细菌酵解产生乳酸、短链脂肪酸及二氧化碳等也可刺激肠壁致发酵性腹泻和腹胀，呈稀水样便，带泡沫，具有酸臭味。

<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

编辑推荐

《儿童腹泻病诊治掌中宝》是由中国协和医科大学出版社出版的。

<<儿童腹泻病诊治掌中宝>>

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>