

## فهرست مطالب

۱۱.....	صل اول: درمان منطقی و تجویز داروها در کودکان
۱۲.....	روند درمان منطقی و نسخه نویسی
<b>صل دوم:</b> نسخه نویسی و درمان در بیماری‌های شایع عفونی کودکان	
۲۱.....	درمان تب
۲۲.....	هرپانژین
۲۳.....	بیماری دست، پا و دهان
۲۴.....	روزئولا انفانتوم
۲۵.....	فارنژیت استرپتوکوکی
۲۶.....	منونوکلئوز عفونی (EBV)
۲۷.....	اوتیت مدیا
۳۱.....	سینوزیت
۳۳.....	پنومونی باکتریایی
۳۷.....	پنومونی مایکوپلاسمایی
۴۱.....	سیاه سرفه (پرتوزیس)
۴۵.....	زردخم (ایمپتیگو)
۴۶.....	لنفادنیت چرکی گردن
۴۹.....	عفونت‌های دندانی
۵۱.....	گاستروانتریت حاد عفونی
۵۴.....	شیگلوز
۵۵.....	دیسانتري آمیبی
۵۷.....	بروسلوز
۵۹.....	عفونت‌های ادراری
۶۰.....	آبله مرغان
۶۴.....	ژنژیواستوماتیت هرپسی
۶۸.....	هرپس لبیالیس
۷۳.....	برونشیتولیت
۷۵.....	کروپ
۷۶.....	واکسیناسیون آنفلوآنزا
۷۸.....	
۷۹.....	

گاز گرفتگی حیوانات ..... ۱۲۰

پروتکل پیشگیری از کزاز در زخم‌های ناشی از گاز گرفتگی حیوانات ۱۲۲

پروتکل پیشگیری از هاری پس از گاز گرفتگی حیوانات ..... ۱۲۲

مارگزیدگی (کلیات درمانی) ..... ۱۲۳

عقرب زدگی (کلیات درمانی) ..... ۱۲۵

تنیا سازیناتا ..... ۱۲۶

هیمنولیس نانا (کرم نواری کوتوله) ..... ۱۲۷

گال (scabis) ..... ۱۲۷

بیماری کیست هیداتید ..... ۱۲۹

**فصل چهارم: مطالب شایع نوزادان** ..... ۱۳۳

اقدامات روتین در نوزاد تازه متولد شده ..... ۱۳۴

مدیریت زردی نوزادی ..... ۱۳۴

کاپوت سوکسیدانوم و سفال هماتوم ..... ۱۳۶

Mongolian spot ..... ۱۳۷

اریتما توکسیکوم ..... ۱۳۷

ملانوز پوسچولار ..... ۱۳۸

آکنه نوزادی ..... ۱۳۸

گرانولوم نافی ..... ۱۳۹

نوزاد متولد شده از مادر HBsAg مثبت ..... ۱۳۹

نوزاد متولد شده از مادر HCV RNA مثبت ..... ۱۳۹

نوزاد متولد شده از مادر HIV مثبت ..... ۱۴۰

**فصل پنجم: مطالب مهم گوارش کودکان** ..... ۱۴۱

یبوست در کودکان ..... ۱۴۲

انواژیناسیون ..... ۱۴۴

دیورتیکول مکل ..... ۱۴۵

آلرژی به شیر گاو ..... ۱۴۵

**فصل ششم: مطالب مهم مبحث خون در کودکان** ..... ۱۴۷

آسکاریس ..... ۸۱

اکسیور (کرمک) ..... ۸۲

کاندیداز دهانی (برفک دهانی) ..... ۸۴

دیپراش کاندیدیایی ..... ۸۴

پدیکولوزیس (شپش سر) ..... ۸۵

تینه آ کاپیتیس (عفونت قارچی سر) ..... ۸۷

تینه آ کورپوریس (عفونت قارچی بدن) ..... ۸۸

**فصل سوم: مطالب مهم در بیماریهای عفونی کودکان** ..... ۹۱

پیشگیری و کنترل عفونت ..... ۹۲

مدیریت تب بدون علایم موضعی ..... ۹۳

آنفلوانزا ..... ۹۵

میوزیت حاد ویروسی ..... ۹۶

مدیریت پنومونی همراه با پلورال افیوژن ..... ۹۷

نکاتی در مورد واکسیناسیون ..... ۹۸

عوارض موضعی واکسن‌های دوگانه، سه گانه و پنجگانه ..... ۹۸

کنتراندیکاسیونهای تجویز واکسن‌های حاوی سیاه سرفه ..... ۱۰۰

واکسن MMR و دریافت خون و فرا ورده های خونی ..... ۱۰۰

منژیت آسپتیک ناشی از واکسن MMR ..... ۱۰۱

واکسن پنوموکوک ..... ۱۰۱

لنفادنیت ناشی از واکسن BCG ..... ۱۰۲

عفونت مادرزادی با سایتومگالوویروس ..... ۱۰۳

سلولیت ..... ۱۰۴

سلولیت پره سیتال ..... ۱۰۶

سلولیت ارییتال ..... ۱۰۸

4S- (سندروم پوست ورقه ورقه شونده استافیلوکوکی) ..... ۱۰۹

مطالب کاربردی در سل کودکان ..... ۱۱۱

تب روماتیسمی ..... ۱۱۵

بوئولیسم ..... ۱۱۸

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو ..... ۱۱۹

## فصل اول

### درمان منطقی و تجویز داروها در کودکان

۱۴۸ ..... آنمی فقر آهن  
۱۴۹ ..... فاویسم (نقص آنزیم G6PD)

**فصل هفتم:** مطالب مهم روماتولوژی در کودکان ..... ۱۵۱  
کاوازاکی ..... ۱۵۲  
هنوخ شوئن لاین پوریورا ..... ۱۵۵  
بیماری FMF (تب مدیترانه‌ای فامیلیال) ..... ۱۵۷  
بیماری PFAPA ..... ۱۵۸

**فصل هشتم:** مطالب مهم متفرقه در طب اطفال ..... ۱۵۹  
گریه و بیقراری شدید در شیرخواران ..... ۱۶۰  
تشنج‌های ناشی از تب ..... ۱۶۰  
حملات ریسه رفتن ..... ۱۶۲  
لنگش در کودکان ..... ۱۶۲  
سینوویت گذرای مفصل هیپ ..... ۱۶۳  
فلج شل حاد ..... ۱۶۳  
پولیومیلیت ..... ۱۶۴  
گیلن باره ..... ۱۶۴  
میلیت عرضی ..... ۱۶۵  
نوروپاتی تروماتیک حاد ..... ۱۶۵  
میوزیت حاد ویروسی ..... ۱۶۵  
ارزیابی رشد در کودکان ..... ۱۶۶  
روش‌های تربیتی در کودکان ..... ۱۶۸

**فصل نهم:** مطالب دارویی ..... ۱۷۳  
دوز و اشکال دارویی در برخی از داروهای مورد استفاده در کودکان ..... ۱۷۴  
منابع ..... ۱۷۹

امروزه تجویز و مصرف غیرمنطقی داروها گریبانگیر بسیاری از کشورها می‌باشد. با تجویز و مصرف منطقی داروها و آنتی بیوتیکها علاوه بر افزایش سلامت بیمار و کاهش هزینه‌های درمانی از اتلاف سرمایه‌های ملی جلوگیری شده و از رشد میکروبیهای مقاوم کاسته می‌شود. آشنایی با داروها و روشهای نسخه نویسی شرط لازم ولی ناکافی برای تجویز منطقی داروها می‌باشد و جهت یک طبابت بهینه و منطقی شناخت دقیق از علائم بیماریها، اپیدمیولوژی، اتیولوژی آنها، درمان، پیشگیری و توانایی افتراق آنها از همدیگر اهمیت دارد. همچنین آگاهی از شرایط مورد نیاز جهت ارجاع به بیمارستان یا موارد مورد نیاز جهت بررسیهای پاراکلینیکی ضروری می‌باشد. دلایل متعددی ممکن است منجر به تجویز غیرمنطقی و بیمورد داروها گردد که مهم‌ترین آنها **عدم تشخیص صحیح بیماری و عدم تخصیص وقت کافی** برای بیمار می‌باشد. با توجه به گستره وسیع علم پزشکی امکان تسلط کامل بر تمامی مباحث پزشکی وجود ندارد ولی تسلط همه جانبه بر مسائل شایع درمانگاهی و اورژانسی می‌تواند به افزایش سرریعتر تجربه و ارتقا دید بالینی پزشک منجر گردد و به درمان بهینه تعداد زیادی از بیماران کمک نماید. دانشجویان پزشکی در دوره انترنی گاه تصور می‌کنند که باید تعداد بسیار زیادی از داروها را یاد بگیرند درحالیکه اغلب پزشکان با تجربه، معمولاً تعداد کمی دارو را نسخه می‌کنند. بنابراین یادگیری موارد مصرف و دوز این داروها، اشکال دارویی و توصیه‌های همراه با این داروها چندان سخت نخواهد بود، بشرط اینکه در این مورد نیز توان خود را بیشتر بر روی کسب اطلاعات داروهای مورد استفاده در بیماریهای شایع متمرکز نمایند.

### روند درمان منطقی و نسخه نویسی

برای انجام درمان منطقی، در ابتدا باید مشکل بیمار را دقیقاً تشخیص داد. پس از آن باید روش و طرح درمانی مورد نظر را تعیین نموده و سپس مناسبترین درمان را انتخاب نمود و در نهایت نسخه‌ای دقیق نوشته و اطلاعات و راهنمایی‌های لازم را در اختیار بیمار یا اطرافیان وی قرار داد.

مرحله اول: **تشخیص دقیق مشکل بیمار**

مرحله دوم: **مشخص کردن طرح و روش درمانی (plan)**

مرحله سوم: **انتخاب داروی شخصی مناسب برای بیمار** (اگر plan درمان

دارویی باشد)

مرحله چهارم: **تعیین دوز دارو**

مرحله پنجم: **نوشتن نسخه**

مرحله ششم: **ارائه اطلاعات و راهنماییهای لازم به بیمار یا اطرافیان**

### مرحله اول: تشخیص دقیق مشکل بیمار

بیماران ممکن است با یک تقاضا، یک شکایت پزشکی و یا پرسش به پزشک مراجعه نمایند. پزشک بایستی با گرفتن شرح حال دقیق پزشکی، معاینه بالینی و در صورت نیاز بررسیهای آزمایشگاهی سعی در **تشریح مشکل واقعی بیمار** نماید. انتخاب درمان مناسب شدیداً به این مرحله بستگی دارد و تشخیص نادرست منجر به درمان نادرست می‌گردد. برداشت پزشک از مشکل بیمار می‌تواند از برداشت بیمار از مشکل خود متفاوت باشد.

تجویز دارو بدون تشخیص مشکل بیمار، علاوه بر ایجاد مسائل و مشکلات متعدد، ممکن است موجب صدمات جبران ناپذیری بدلیل تأخیر در مراجعه بیمار به بیمارستان شود. مثلاً در کودکان کمتر از سه سال که با تب بدون کانون مشخص مراجعه می‌کنند پروتکل‌های خاص بدون استفاده از درمانهای آنتی بیوتیکی خوراکی اجرا می‌شود و توصیه‌هایی جهت مراجعه سریع در صورت تداوم یا بدتر شدن علائم داده می‌شود ولی در صورت تجویز آنتی بیوتیک خوراکی، ممکن است والدین کودک با این تصور که هنوز باید منتظر جواب به درمان دارویی باشند با تأخیر مراجعه کرده و این امر منجر به افزایش مورتالیته و موربیدیته بیماری می‌گردد. بنابراین تشخیص صحیح مشکل بیمار و اطلاع از پروتکل‌های درمانی و درک درست از ندادن آنتی بیوتیکها در موارد خاص می‌تواند علاوه بر کاهش مصرف دارو و عوارض آن، از مرگ و میر بیماری‌ها نیز بکاهد.

### مرحله دوم: مشخص کردن طرح و روش درمانی (plan)

پس از تشخیص مشکل بیمار، در ابتدا باید مشخص نمود که در حال حاضر برای بیمار چه اقدامی مناسب است:

۱- دادن اطلاعات و اطمینان بخشی - در درمان بیماریهای ساده و خفیف درمان اولیه لزوماً دارو نمی‌باشد. در این موارد توصیه و ارائه اطلاعات غالباً کافی می‌باشد