

Dr. Andrei-Lucian Drăgoi



PEDIATRIA PRACTICĂ
DE BUZUNAR A DR. DRĂGOI
(DR. DRAGOI'S
PRACTICAL PEDIATRIC HANDBOOK)

Ediția 1 (volumic unic),
Publicație în regie proprie
Târgoviște, 2020

Versiune-schiță 1.0 cu 64 de rubrici (27.01.2020)

(versiunea-schiță 1.0 a fost publicată în 27.01.2020;
indiferent de versiunea prezentă, ultima versiune a
acestui manual poate fi întotdeauna descărcată de la
acest link: dragoi.com/dr.dragoi-ppb_latest.pdf;
indiferent de versiunea prezentă, ultima variantă a
tabelului de abrevieri poate fi descărcată de la acest
link: www.dragoi.com/dr.dragoi-ppb-abrev_latest.pdf)

DOI: [10.13140/RG.2.2.24736.94722](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.24736.94722)

ISBN: -

INTRODUCERE

Acest **manual practic de pediatrie în format de buzunar** (aflat deocamdată în stadiul de ...”morulă”) se adresează tuturor studenților la medicină, rezidenților, medicilor specialiști și chiar primari care doresc un instrument de uz zilnic în clinică, dar și o sursă rapidă de recapitulare pentru examene.

Prezentul manual este **atipic** (similar unui dicționar/manual-dicționar) prin faptul că **macro-verigile fiziopatologice** (cele frecvent întâlnite în practica pediatrică), bolile și sindroamele pediatrice (dar și celelalte seturi de informații medicale relevante) sunt toate **indexate în ordine alfabetică** ca **rubrici succesive** într-un **index unitar comun** (pentru o accesare rapidă), iar bolile sunt prezentate în forma unui **lanț causal orizontal** compus din **verigi fiziopatologice** în “cascadă” (marcate prin subliniere orizontală și constituind de fapt “scheletul” etiopatogenic/fiziopatologic al unei boli anume) ce descriu în general afectări de țesut sau organ specifice ce au un tablou semiologic clinico-paraclinic (inclusiv imagistic) ȘI un tratament (curativ și/sau suportiv/simptomatic) **comune**.

Note importante. (1) Bolile și sindroamele au fost marcate în index prin mici chenare, tocmai pentru a fi diferențiate de verigile fiziopatologice (listate în același index unitar comun). (2) Toți termenii subliniați în textul interior al oricărei rubrici (din indexul principal al acestui manual) reprezintă verigi fiziopatologice (sau alte seturi de informație medicală relevantă) ce au la rândul lor propria rubrică (ce poate fi accesată și separat, pentru citirea descrierii detaliate a acelei verigi) în indexul principal unitar al acestui manual-dicționar medical.

INDEXUL DE ABREVIERI FOLOSITE ÎN ACEST MANUAL

*

Indiferent de versiunea prezentă, ultima variantă a tabelului de abrevieri poate fi descărcată de la acest link:

www.dragoii.com/dr.dragoi-ppb-abrev_latest.pdf

*

Notă importantă. În afara acestor abrevieri generale/ (comune pentru toate rubricile din manual), acest manual-dicționar mai folosește și abrevieri “locale”, folosite strict în anumite rubrici/secțiuni (pentru a economisi spațiu tipografic valoros).

**INDEXUL DE BOLI, SINDROAME, VERIGI
FIZIOPATOLOGICE ȘI ALTE SETURI DE
INFORMAȚII MEDICALE RELEVANTE
FRECVENT ÎNTÂLNITE ÎN PRACTICA
PEDIATRICĂ**

A

1. **ACID CLAVULANIC (IBL)**. Vezi ANTIBIOTICE - BETALACTAMINE DE TIP PENICILINE (COMB. CU IBL)
2. **ALERGIE (ALERG.)**. **Def.** Sensibilizare progresivă (prin expunere repetată la diverși **alergenii resp. șs alim. șs de contact**) IgE-mediată (hipersensibilitate de tip I cu sinteză excesivă de IgE în ~1/3 din cazuri) **SAU** non-IgE mediată (hipersensibilitate de tip IV prin exces de limfocite T sensibilizate în ~2/3 din cazuri) la diverși;
3. **ALVEOLITĂ**. **Def.** Inflam. ac./cr. a alv. pulm. de cauză non-infec.
4. **AMOXICILINĂ**. Vezi ANTIBIOTICE - BETALACTAMINE DE TIP PENICILINE
5. **AMPICILINĂ**. Vezi ANTIBIOTICE - BETALACTAMINE DE TIP PENICILINE
6. **ANTIBIOTICE (atb.) - BETALACTAMINE DE TIP PENICILINE:**
 - a. **AMOXICILINĂ (amox.)**, **SPECTRU LARG**: bactericidă pt bact. Gram-poz. și unele bact. Gram-neg. **DOZE PO UZ.**: *copil*: 25-50mg/kgc/zi÷2/3. *adult*: 250-500mg/8h.

DOZE PO ÎNALTE: *copil:* 80-90mg/kgc/zi÷2/3. *adult:* 500-1000mg/8h, **max. 2-3g/zi.** **FF:** *Amoxicilină/ Ospamox pso* (125/250)mg/5ml. *Amoxicilină cps* (250/500)mg. **URL:** (1) (Amox. pso) www.anm.ro/ / RCP/rcp_5476_27.03.13.pdf; (2) (Amox. cps) www.anm.ro/ / RCP/rcp_433_31.12.07.pdf

b. AMOXICILINĂ (amox.)+ACID CLAVULANIC (AC).

SPECTRU LARG: bactericid pt bact. Gram-poz. și o parte din bact. Gram-neg. (prin IBL: AC). **DOZE PO UZ.:** <3 *luni:* 30mg/kgc/zi÷2 (ideal din pso 125mg/5ml). ≥3 *luni:* 20-30-40-50mg/kgc/zi÷2/3. **FF:** *Amoksiklav/Medoklav pso* (156/312)mg(=[125/250]mg Amox.+[31/62]mg AC)/5ml, *Augmentin ES pso* 643mg(=600mg amox.+43mg AC)/5ml, *Amoksiklav /Augmentin BIS pso* 457mg(=400mg amox.+57mg AC)/5ml, *Amoksiklav cp.* (375/625)mg (amox.+AC). **URL:** (1) (Amox.&AC cp) https://www.anm.ro/ / RCP/rcp_2278_28.12.09.pdf; (2) (Amox.&AC pso) www.anm.ro/ / RCP/RCP_8053_21.08.15.pdf

c. AMPICILINĂ (ampic.). SPECTRU LARG: bactericidă pt bact. Gram-poz. și unele bact. Gram-neg. **DOZE PO UZ.:** *sugar și copil:* 50-100mg/kgc/zi÷3/4, **max. 2-3g/24h.** *adult:* 250-500mg÷4. **DOZE IV/IM:** *sugar și copil:* 100-200mg/kgc/zi÷3/4. *adult:* 500-3000mg/(4h/6h). **FF:** *Standacillin pso* 125mg/5ml, *Ampicilină/ Standacillin pso* 250mg/5ml, *Ampicilină cps* (250/500)mg. **URL:** (1) (Ampic. pso) www.anm.ro/ / RCP/rcp_4381_17.05.04.pdf; (2) (Ampic. cps) www.anm.ro/ / RCP/rcp_3999_03.12.03.pdf; (3) (Ampic. psi-IV/IM) www.anm.ro/ / RCP/rcp_5101_29.10.12.pdf; (4) (pen.V - pag. în lb. engl.) www.drugs.com/pro/penicillin-v-potassium.html

d. PENICILINA G (pen.G) POTASICĂ/SODICĂ (BENZIL-PENICILINĂ POTASICĂ/SODICĂ). **CI (rel.):** alergie la pen. (risc ~10% alerg. încrucișată cu

cef.), IRA/IRC (impune ajust. doze pen.V funct. de ClCr!). **DOZE IM/IV UZ.** (1mg=1667UI pen.G): *sugar și copil*: 100_000-400_000UI/kgc/zi÷4/6, **max. 24mil.UI/24h!** *adult*: 4-24mil.UI / (4/6)h IV/IM. **FF**: *Penicilina G potasică/ sodică psi-IV/IM* (0.4/1)mil. UI/fl. **URL**: (1) (pen.G psi-IV/IM) www.anm.ro/ / RCP/rcp_6766_13.09.06.pdf

- e. **PENICILINĂ V (pen.V) POTASICĂ (FENOXIMETIL-PENICILINĂ POTASICĂ).** **CI (rel.):** alergie la pen. (risc ~10% alerg. încrucișată cu cef.), IRA/IRC (impune ajust. doze pen.V funct. de ClCr!). **DOZE PO UZ.** (1h antepand. sau 2h postpand.; **400_000UI=0.4mil.UI=250mg**): *copil*: 25-50mg[40_000-80_000UI]/kgc/zi÷3/4, **max. 3g/24h!** *adult*: 250-500mg[400_000-800_000UI]/(6/8)h x 3-4/zi. **DOZE PO ÎN FARINGITA STREPTOCOCICĂ:** *copil*: 250mg[400_000UI]/(6/8)h 10 zile. *Adolescent și adult*: 500mg[800_000UI]/(6/8)h 10 zile. **FF**: *Ospen cpf* (0.5/1/1.5)mil. UI. *Ospen sirop* 400_000UI/5ml (=250mg/5ml). *Ospen gso* 400_000UI/5ml (=250mg/5ml) (30g/60ml/fl). **URL**: (1) (pen.V cpf) www.anm.ro/ / RCP/rcp_5511_14.07.05.pdf; (2) (pen.V gso) www.anm.ro/ / RCP/rcp_2474_05.04.10.pdf

7. **ANTIBIOTICE (atb.) - BETALACTAMINE DE TIP CEFALOSPORINE(cef.):**

- a. **CEFACTOR (cef. orală de generație 1 [G1]). SPECTRU LARG:** bactericid pt bact. Gram-poz. și o parte din bact. Gram-neg. (prin rezist. nat., dar parț. la BL). **DOZE PO UZ.:** 20-40mg/kgc/zi÷3, **max. 2g/24h.** **FF**: *Ceclor pso* (125/250)mg/5ml. *Ceclor cps* (250/500)mg. **URL**: (1) (Cefaclor pso) www.anm.ro/ / RCP/rcp_8064_29.12.06.pdf; (2) (Cefaclor cps) www.anm.ro/ / RCP/RCP_8139_29.12.06.pdf

- b. CEFALEXIN (cef. orală G1). SPECTRU LARG:** bactericid pt bact. Gram-poz. și o parte din bact. Gram-neg. (prin rezist. nat., dar parț. la BL). **DOZE PO UZ.:** 50-70-100mg/kgc/zi÷3. **FF:** *Cefalexin pso* (125/250/375)mg/5ml. *Cefalexin cps* (250/500)mg. *Ospexin cp* (500/1000)mg. **URL:** (1) (Cefalexin cps) www.anm.ro/_/RCP/rcp_7451_20.12.06.pdf; (2) (Cefalexin pso) www.anm.ro/_/RCP/rcp_5295_26.04.05.pdf
- c. CEFUROXIM (cef. orală/IV G1). SPECTRU LARG:** bactericid pt bact. Gram-poz. și o parte din bact. Gram-neg. (prin rezist. nat., dar parț. la BL). **DOZE UZ. PO:** 20-30mg/kgc/zi÷2/3, **max. 500mg/24h (pt faringita copilului cu V=3luni-12ani), max. 1g/24h (pt copil cu V > 12 ani cu faringită, otită medie, impetigo, sinuzită maxilară și pentru adult).** **DOZE IV:** *nn:* 20-60mg/kgc/zi÷2, **max. 3g/zi. V(=3 luni-18 ani):** 75-150mg/kgc/zi÷3, **max. 6g/zi. Adult:** 75-1500mg/kgc/8h **max. 9g/zi. DIL. IV MIN.:** *bolus IV:* 500mg/10ml SF, 750mg/12ml SF, 1g/16ml SF, 1.5g/20ml SF. **FF:** *Zinnat/ Axycef gso* 125mg/5ml. *Zinnat cp* (125/250/500)mg. *Zinacef psi-IV* (250/750/1000/1500)mg/fl. **URL:** (1) (Cefuroxim psi-IV) www.anm.ro/_/RCP/RCP_8007_29.12.06.pdf; (2) (Cefuroxim cp) www.anm.ro/_/RCP/rcp_2018_07.10.09.pdf
- d. CEFTRIAXONĂ. SPECTRU LARG:** bactericid pt bact. Gram-poz. și maj. bact. Gram-neg. (prin rezist. nat., dar parț. la BL). **DOZE IV:** 50-100mg/kgc/zi÷2/3, **max. 2g/zi. DIL. IV MIN.:** *bolus (IV lent în 2-4 minute):* 500mg/10ml SF, 1g/16ml SF, 1.5g/ (10-20ml) SF. *perfuzie (IV lent în 5-15 min.):* 2g/40ml(SF/gluc.5%). **FF:** *Ceftriaxon/Cefort psi-IV* (250/500/1000/2000)mg/fl. **URL:** (Ceftriaxon psi-IV/IM) www.anm.ro/_/RCP/rcp_3314_16.03.11.pdf

8. ANTIBIOTICE (atb.) MACROLIDE:

a. **CLARITROMICINĂ. SPECTRU LARG:** bactericidă pt bact. Gram-poz. și unele bact. Gram-neg. **DOZE PO UZ.:** 15mg/kgc/zi÷2(1h postprand.), **max. 1g/24h.** **FF:** *Klabax/Lekoklar/ Klacid gso* 125mg/5ml. *Klabax/Lekoklar gso* 250 mg/5 ml. *Klabax/Klacid/Lekoklar cpf* 250/500mg. *Klacid psi-IV* 500mg/fl. **URL:** (1) (Claritrom. gso) www.anm.ro/ / RCP/rcp_4664_01.09.04.pdf; (2) (Claritrom. cp) www.anm.ro/ / RCP/rcp_5667_08.09.05.pdf; (3) (Claritrom. psi-IV) www.anm.ro/ / RCP/rcp_5717_23.09.05.pdf

9. **ANTIBIOTICE (atb.) - AMINOGLICOZIDE:**

a. **GENTAMICINĂ. SPECTRU:** bactericid de elecție pt bact. Gram-neg. **CI:** IRA/IRC. **RA:** risc ↑↑ ototox. pt dur. trat. > 7 zile (adm. în priză unică per zi ↓risc ototox.); nefrotox. **DOZE IM/IV:** *nn (V=0-14z):* 4-7mg/kgc/zi÷1; *nn (V>15z)&copil (V<12a):* 4.5-7.5mg/kgc/zi÷1/2. *copil (V>=12a&G>=50kg)&adult:* 3-6mg/kgc/zi÷1/2. **DIL. IV MIN.:** *bolus iv (f. lent):* 40mg/1ml+9ml SF=dil. 40mg/10ml. **FF:** *Gentamicină sol. inj.* 40mg/ml/fi, 80mg/2ml/fi. **URL:** (1) (Gentam. sol. inj.) www.anm.ro/ / RCP/RCP_8064_25.08.15.pdf

b. **NEOMICINĂ. CI:** atb. ototox.&nefrotox. recomandat **STRICT** pt uz extern/topic la copil!). **DOZE TOPICE (în stafilococi cutanate):** 1 apl. x 3-4 /zi, 5-7-10 zile. **FF:** *Baneocin (neomicină 250UI/g & bacitracina [atb. de tip mix peptide ciclice] 5000UI/g) pulb./ung. pt apl. ext.* 20g/tub. **URL:** (1) (neomicină+bacitracină topice) www.anm.ro/ / PRO/PRO_7021_17.10.14.pdf

10. **ANTIBIOTICE (atb.) - SULFONAMIDE:**

a. **COTRIMOXAZOL** (comb. de **TMP[=non-sulfonamidă]+SMX[=sulfonamidă]**, cu rap. mol. **TMP:SMX=1:5**). **CI:** deficit de G6PD, nou-născuți, hemoliză, sarcină, IRA/IRC, IHA/IHC. **DOZE PO SAU IV ÎN INFEC. MIN. (pentru 5-7 zile):** *copil:* 8-

10mgTMP/kgc/zi(+40mgSMX/kgc/zi)÷2. **adult:**
 160mgTMP(+800mgSMX)/12h. **FF:** *Eipirim pso*
 240mg(=40mgTMP+200mgSMX)/5ml. *Sumetrolim sirop*
 145mg(=20mgTMP+125mgSMX)/5ml. *Biseptol cp*
 120mg(=20mgTMP+100mgSMX). *Sumetrolim/ Tagremin/*
Biseptol cp 480mg(=80mgTMP+400mgSMX). **URL:** (1)
 (cotrimoxazol pso) www.anm.ro/_RCP/rcp_4658_25.08.04.pdf;
 (2) www.anm.ro/_RCP/rcp_64_18.04.07.pdf

11. **ANTIBIOTICE (atb.) - FLUOROQUINOLONE:**

12. **ANTIBIOTICE (atb.) - GLICOPEPTIDE:**

13. **ASTMUL BRONȘIC ALERGIC (ABA).** **Def.** Inflam. cr. CRI prin mec. alerg. șs infec.-alerg. SAU îngust. cr. tranz. a CRI.

a. Lanț cauzal ABA: sensibilizare progresivă (prin expunere repetată la diverși **alergenii resp.** șs **alim.** șs **de contact**) => =>**alergie** cu **bronșită cr.** (+ pusee de **bronșită ac.**) **ȘI** **bronșiolita cr.** (+ pusee de **bronșiolită ac.**) alerg. sec., **CU SBO** sec.

14. **BACTERIE (BACT.)**. **Def.** Microorg. procariot: totalitatea bact. constituie domeniul Bacteria.
15. **BACTERIEMIE**. **Def.** Prezența (ac./cr.) a uneia sau mai multor specii de bacterii în sânge.
16. **BRONHOSPASM**. Vezi SDR. BRONHO-OBSTRUCTIV (SBO)
17. **BRONȘIOLITĂ**. **Def.** Inflam. ac./cr. a mucoasei bronșioloanelor.
- a. **Cauze pos.** Inflam. non-infec. (alerg., autoim., tox.) SAU inflam. infec. (bacterii, virusuri, fungi, paraziți, protozoare).
- b. **Asoc. pos.** SIB (ac.).
- c. **Consec. pos.** SBO (ac./cr.).
- d. **Diagn. poz.** **Anamn.** (**simpt.:** dispnee exp., “șuierat”/wheezing) + **Clin.** (**semne:** wheezing, raluri bronșice de tip ronflante și subcrepitante, SFR)+**PClin.** (SIB, rgf. tor. cu desen bronșic acc. și PAI)
18. **BRONȘITĂ**. **Def.** Inflam. ac./cr. a mucoasei bronșiilor mari și medii și mici.
- a. **Cauze pos.** Inflam. non-infec. (alerg., autoim., tox.) SAU inflam. infec. (bacterii, virusuri, fungi, paraziți, protozoare).
- b. **Consec. pos.** SBO (ac./cr.)

19. **CEFACLOR (cef. orală gen. 1).** Vezi ANTIBIOTICE (atb.) - BETALACTAMINE DE TIP CEFALOSPORINE (cef.)
20. **CEFALEXIN (cef. orală gen. 1).** Vezi ANTIBIOTICE (atb.) - BETALACTAMINE DE TIP CEFALOSPORINE(cef.)
21. **CEFTRIAXONĂ (cef. IV/IM gen. 3).** Vezi ANTIBIOTICE (atb.) - BETALACTAMINE DE TIP CEFALOSPORINE (cef.)
22. **CEFUROXIM (cef. orală/IV gen. 2).** Vezi ANTIBIOTICE (atb.) - BETALACTAMINE DE TIP CEFALOSPORINE (cef.)
23. **CLARITROMICINĂ.** Vezi ANTIBIOTICE (atb.) MACROLIDE
24. **COTRIMOXAZOL.** Vezi ANTIBIOTICE (atb.) SULFONAMIDE
25. **CIRCUMF. CRAN.** (sinonim cu PC). Vezi creșterea și dezv. copiilor.
26. **CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.** Vezi normograme (curbe cu pc[5-95] și DS[±1, ±2, ±3]pe gr. de V și pe sexe) TC (cm), MC (kg), PC (cm) și $IMC=MC[kg]/TC[m]^2$ [kg/m²]. Formulă **MC ideală pentru vârstă**=[2*Vârstă (ani)+9](kg)
- a. Sursele graficelor:**
- www.cdc.gov/growthcharts/clinical_charts.htm
- www.who.int/childgrowth/standards/hc_for_age/en/

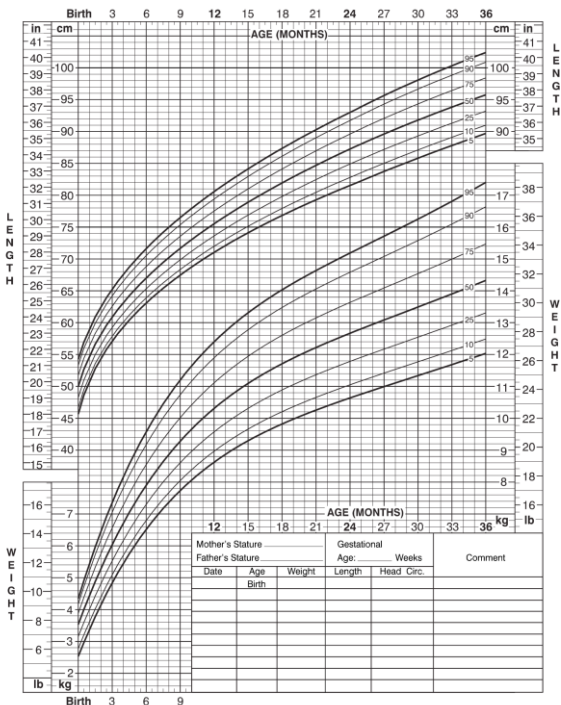
Băieți cu V=0-3 ani: MC=f(V) și TC=f(V)

Birth to 36 months: Boys

NAME _____

Length-for-age and Weight-for-age percentiles

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 4/20/01).

SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

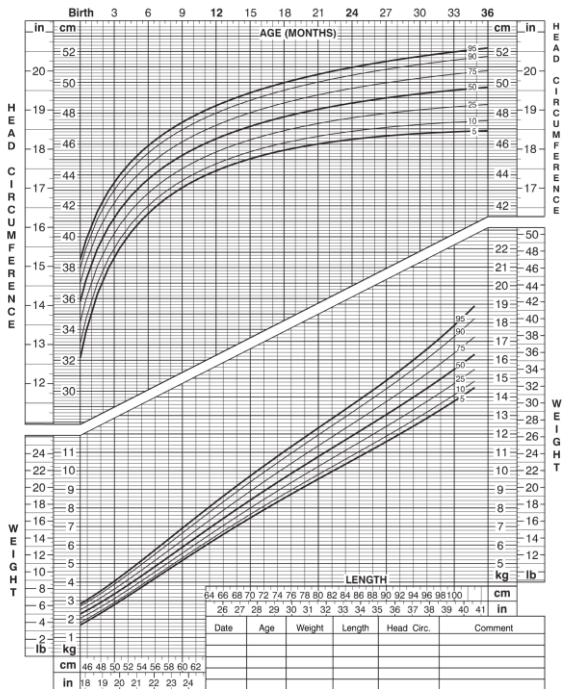
Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411017.pdf

Băieți cu V=0-3 ani: PC=f(V) și MC=f(TC)

Birth to 36 months: Boys
Head circumference-for-age and
Weight-for-length percentiles

NAME _____

RECORD # _____



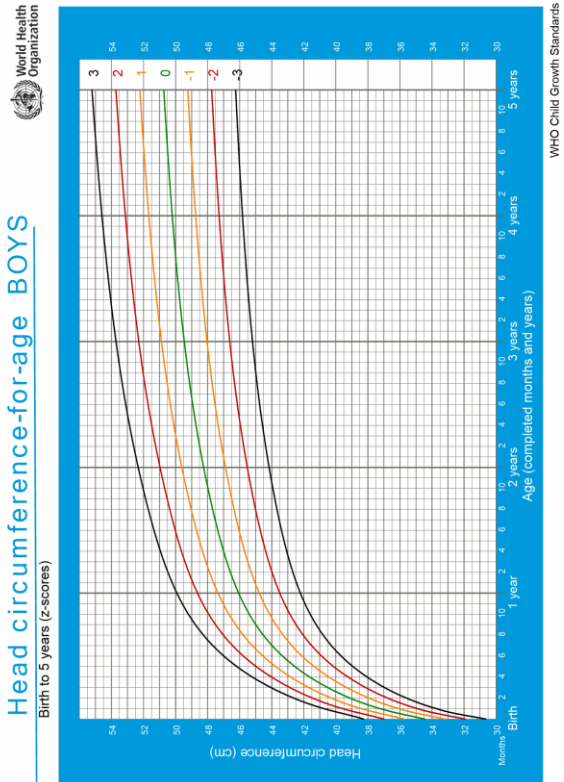
Published May 30, 2000 (modified 10/16/00)

SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

SAFER • HEALTHIER • PEOPLE

Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411019.pdf

Băieți cu V=0-5 ani: PC=f(V)



Sursă grafic:

[www.who.int/childgrowth/standards/second set/cht hcfa boys z 0 5.pdf](http://www.who.int/childgrowth/standards/second_set/cht_hcfa_boys_z_0_5.pdf)

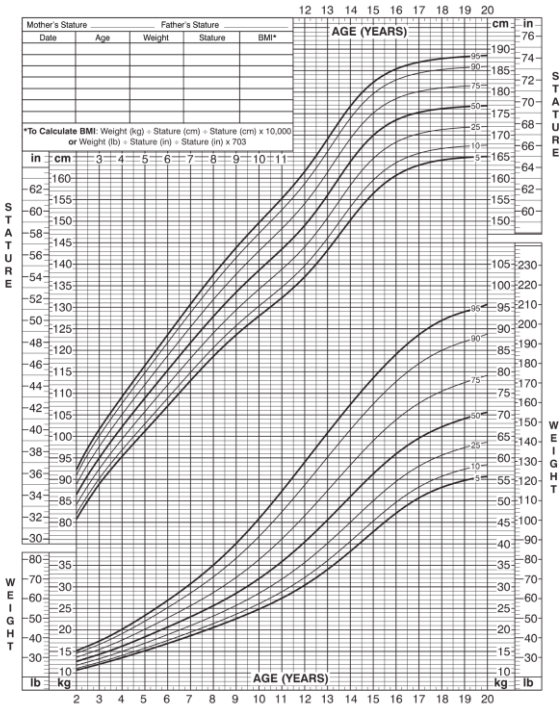
Băieți cu V=2-20 ani: MC=f(V) și TC=f(V)

2 to 20 years: Boys

NAME _____

Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).

SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411021.pdf

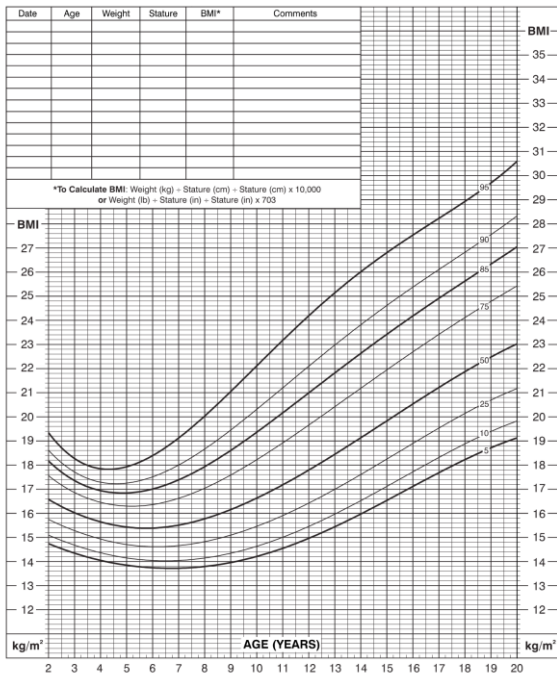
Băieți cu V=2-20 ani: IMC=f(V)

2 to 20 years: Boys

Body mass index-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



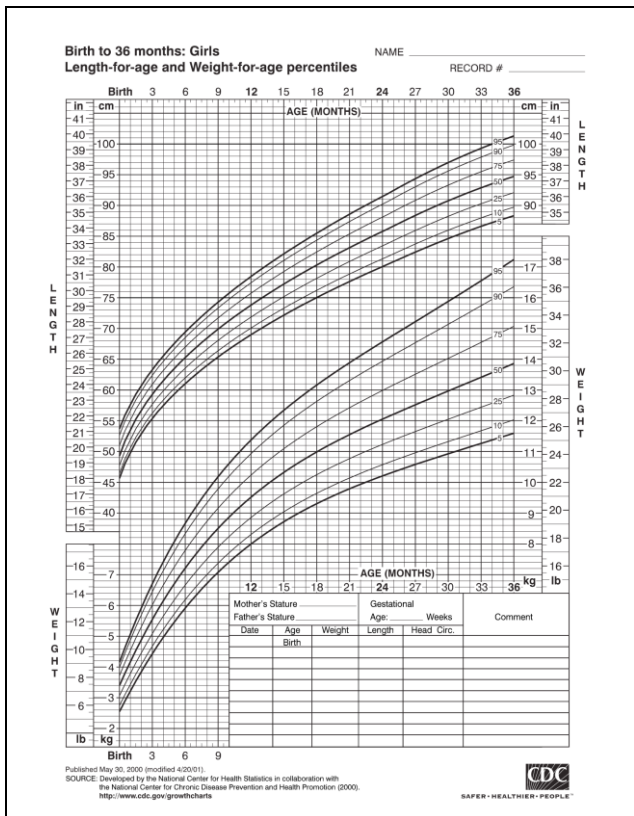
Published May 30, 2000 (modified 10/16/00).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

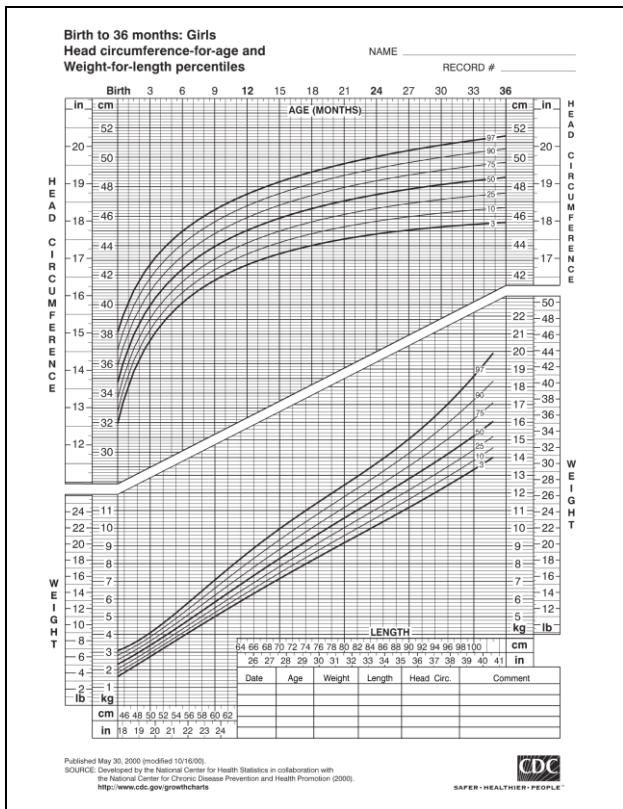
Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411023.pdf

Fete cu V=0-3 ani: MC=f(V) și TC=f(V)



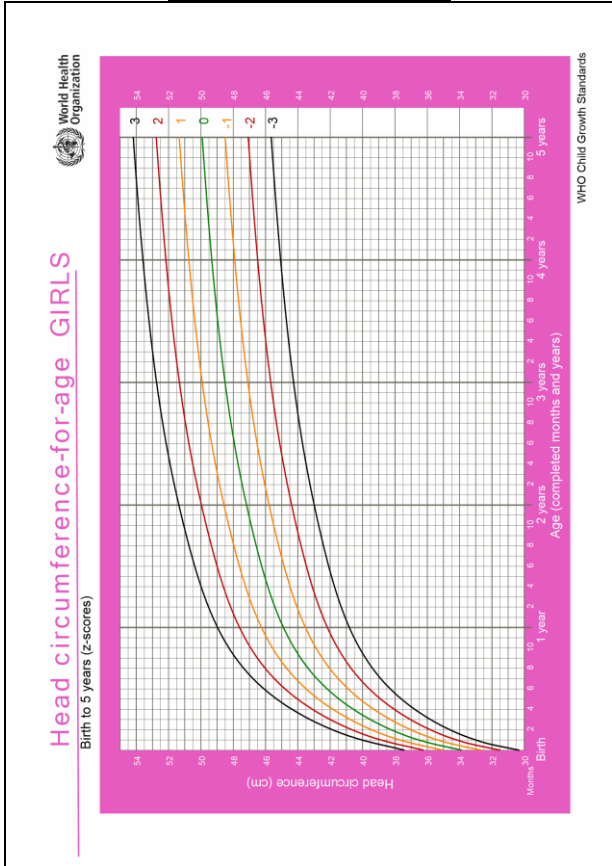
Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411018.pdf

Fete cu V=0-3 ani: PC=f(V) și MC=f(TC)



Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set2clinical/cj411070.pdf

Fete cu V=0-5 ani: PC=f(V)



Sursă grafic:

www.who.int/childgrowth/standards/second_set/cht_hcfa_girls_z_0_5.pdf

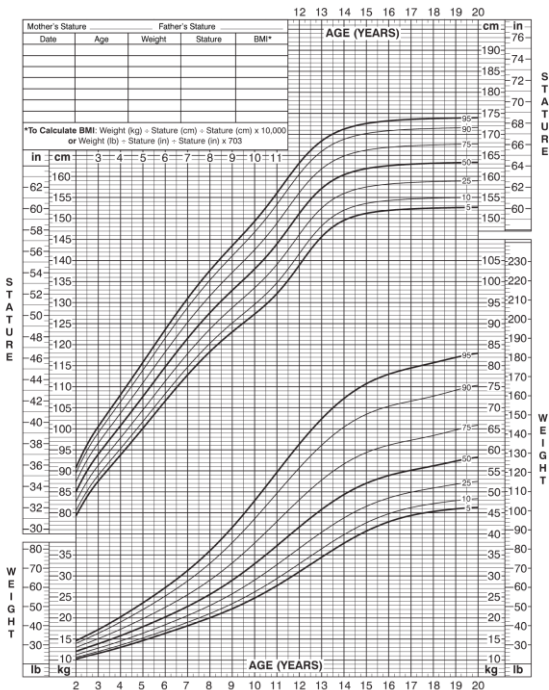
Fete cu V=2-20 ani: MC=f(V) și TC=f(V)

2 to 20 years: Girls

NAME _____

Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).

SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411022.pdf

Fete cu V=2-20 ani: IMC=f(V)

2 to 20 years: Girls

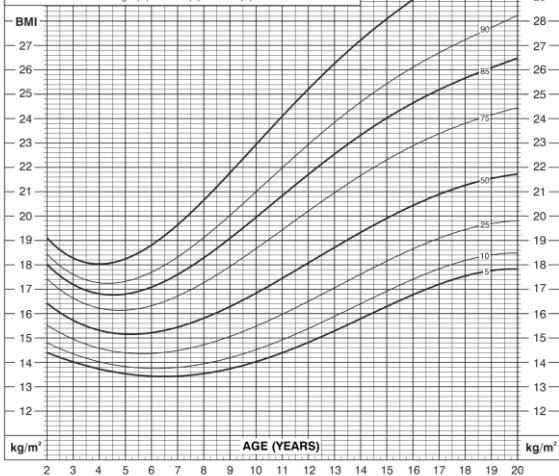
NAME _____

Body mass index-for-age percentiles

RECORD # _____

Date	Age	Weight	Stature	BMI*	Comments

*To Calculate BMI: Weight (kg) ÷ Stature (cm) ÷ Stature (cm) x 10,000
or Weight (lb) ÷ Stature (in) ÷ Stature (in) x 703



Published May 30, 2000 (modified 10/16/00).

SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
http://www.cdc.gov/growthcharts



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE®

Sursă grafic: www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411024.pdf

27. DEZV. COPIILOR (sinonim TC) Vezi CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.

28. **FARINGITĂ**. **Def.** Inflam. ac./cr. a mucoasei faringelui.
29. **FENOXI-METIL-PENICILINĂ POTASICĂ**
(PENICILINĂ V [pen.V] POTASICĂ). Vezi
ANTIBIOTICE - BETALACTAMINE DE TIP PENICILINE
30. **FRECVENTĂ CARDIACĂ (FC) (PULS/ALURA**
VENTRICULARĂ). Vezi **SEMNE VITALE**.
31. **FRECVENTĂ RESPIRATORIE (FR)**. Vezi **SEMNE**
VITALE.
32. **FUNG**. **Def.** Microorg. eucariot din regnul Funghi/Mycota unicelular sau pluricelular (dar nediferențiat în organe vascularizate).
33. **FUNGEMIE**. **Def.** Prezența (ac./cr.) a uneia sau mai multor specii de funghi în sânge.

34. **GREUTATE CORPORALĂ (G)** (sinonim incorect pt MC).
Vezi **CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.**

35. HIPERREACT. BRONȘICĂ. Vezi SDR. BRONHO-OBSTRUCTIV (SBO)

36. **INSUF. CARD. DIAST (ICD).** **Def.** Incapacitatea cordului de a-și îndeplini N funcția diast. => ↓ debit card. diast. al AD șs VD șs AS șs VS.
37. **INSUF. CARD. SISTOL. (ICS).** **Def.** Incapacitatea cordului de a-și îndeplini N funcția sistol. => ↓ debit card. sistol. al AD șs VD șs AS șs VS.
38. **INSUF. RESP. AC./CR. (IRA/IRC).** **Def.** Cele 2 funct. maj. pulm. sunt:
- a. (1) transp. O₂ (prin CRS și CRI) în alv. pulm. ȘI abs. O₂ în sânge/hematii (prin bariera alv.-cap. [BAA]): **IRA/IRC hipoxemică** este îndepl. defic. a acestei funct. cu pO₂<50-60mmHg<=>SaO₂<85-91% (crit. def. pt IRA/IRC hipox.)=> acidoză de cauză resp. [acidoză resp.];
- b. (2) elim. CO₂ prin BAA și apoi prin CRI și CRS: **IRA/IRC hipercapn./hipovent.** este îndepl. defic. a acestei funct. cu pCO₂>50mmHg (crit. def. pt IRA/IRC hipercapn.)=> alcaloză de cauză resp. [alcaloză resp.] prin conversie excedent CO₂ în H₂CO₃, care H₂CO₃ e apoi convertit în HCO₃⁻ [anion alcalin/ bazic])
- c. **Sursă bibliografică (în engleză):**
<https://fpnotebook.com/drbits/fpn2017ng/library/Lung/Failure/ActRsprtryFlr>
- d. **Anexă** (tabel ce convertește valorile pO₂ în val. aprox. SaO₂ [și invers], care SaO₂, ATENȚIE!, este însă FALS ↑ în intox. cu CO) (vezi mai jos)

Tabel de conversie pO₂ în SaO₂ și invers; Sursă: [1, 2]		
SaO₂ (%)	pO₂ (mmHg)	SaO₂ (%)
80%	44 [2]	80%
81%	45 [2]	81%
82%	46 [2]	82%
83%	47 [2]	83%
84%	49 [2]	84%
85%	50 [1]	85%
86%	51 [1]	86%
87%	52 [1]	87%
88%	54 [1]	88%
89%	56 [1]	89%
90%	58 [1]	90%
91%	60 [1]	91%
92%	64 [1]	92%
93%	68 [1]	93%
94%	73 [1]	94%
95%	80 [1]	95%
96%	90 [1]	96%
97%	110 [1]	97%
98%	112 [2]	98%
99%	145 [2]	99%
Surse online tabel:		
[1]		
www.acphospitalist.org/archives/2013/11/acph-201311-coding_t1.pdf		
[2]		
www.intensive.org/epic2/Documents/Estimation%20of%20PO2%20and%20FiO2.pdf		

39. ÎNĂLTIME CORP. (sinonim TC) Vezi CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.

40. **LARINGITĂ. Def.** Inflam. ac./cr. a mucoasei faringelui.
41. **LUNGIME CORP. (sinonim TC)** Vezi **CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.**

42. MASĂ CORP. (MC). Vezi CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.

43. NEOMICINĂ. Vezi ANTIBIOTICE - AMINOGLICOZIDE

35

0

44. **PARAZIT. Def.** Organisme pluricel. (helminți/viermi, ectoparaziți) ȘI microorg. unicel. (protozoare: microorg. eucariote unicel. primitive din regnul Protista) care susțin contactul cu un organism-gază (în interiorul sau pe acea gază), în detrimentul acelei gazde.
45. **PARAZITEMIE. Def.** Prezența (ac./cr.) a uneia sau mai multor specii de paraziți în sânge.
46. **PENICILINĂ G (pen.G) SODICĂ/POTASICĂ (BENZIL-PENICILINĂ SODICĂ/POTASICĂ).** Vezi ANTIBIOTICE - BETALACTAMINE DE TIP PENICILINE
47. **PENICILINĂ V (pen.V) POTASICĂ (FENOXI-METIL-PENICILINĂ POTASICĂ).** Vezi ANTIBIOTICE - BETALACTAMINE DE TIP PENICILINE
48. **PERIMETRU CRANIAN (PC)** (sinonim cu circumf. cran.).
Vezi CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.
49. **PNEUMONIE AC./CR. INTERSTITIALĂ (PAI/PCI).**
Def. Inflam. ac./cr. a interst. pulm de cauză infec. în general.
- a. **Cauze pos.** Inoc. dir. virus(uri) (adenovir., VGA/VGB, EBV, CMV, VSR, HIV etc)/ bacteri(e/i) (Mycoplasma, Chlamydia etc.)/ fung(i) (Candida, Pneumocystis)/ paraziți (Giardia, Toxoplasma, Toxocara cani/cati) ȘS viremie/ bacteriemie/ fungemie/ parazitemie (cu focar la dist.)
- b. **Asocieri posibile (ac./cr.).** SBO, SIB, rinită, faringită, laringită, bronșită, bronșiolită.
50. **PULS (FRECVENȚĂ CARDIACĂ [FC]).** Vezi SEMNE VITALE.

51. **RINITĂ**. **Def.** Inflam. ac./cr. a mucoasei nazale.

52. **SDR. BRONHO-OBSTR. (SBO) (BRONHOSPASM/HIPERREACT. BRONȘICĂ).** **Def.** Tendința ac./cr. a musc. netede a bronșiilor mari și medii și mici și bronșioloanelor de a se contracta cu frecvență↑ și amplitudine↑ (>N), implicit de ↓lumen bronșic util și obstrucționare flux N aer prin bronșiile mari și medii și mici și bronșioloane.
53. **SDR. FUNCT. RESP. (SFR) (ac./cr.).** **Def.:** Ansamblu de semne și simptome ce indică de obicei insuf. resp. ac./cr. (IRespA/IRespC): tiraj intercostal (și subcostal și supraclavicular) și balans toraco-abdominal și expir prelungit și dispnee exp. și dispnee insp.)
54. **SDR. INFLAM. BIOLOGIC (SIB) (ac./cr.).** **Def.** HLG cu leucocitoză (cu neutrofilie/ neutropenie și limfocitoză/ limfopenie) și fibrinogenemie ↑ și VSH ↑ și CRP ser. ↑: toate aceste modificări de param. biol. sunt prod. prin elib. de citokine pro-inflam. elib. de țes. lezate prin mecan. infec. sau non-infec. (autoimun, tox./intox., oncol. etc.). **Cauze pos.:** SIS(±SIL)
55. **SDR. INFLAM. SIST. (SIS) (ac./cr.).** **Def.** Inflam. ac./cr. la nivel sistemic. **Consec. pos.:** SIB.
56. **SEMNE VITALE. VN FR (cicluri resp./min.)** (<1a: 30–40; 1–2a: 25–35; 2–5a: 25–30; 5–12a: 20–25; ≥12yr: 15–20; adult: 12–15). **VN FC (puls) (bătăi cardiace)** (<1a: 110–160; 1–2a: 100–150; 2–5a: 95–140; 5–12a: 80–120; ≥12a: 60–100). **VN TAS (mmHg)** (TAS=[80+2*Vârsta (ani)](mmHg); <1a: 70–90; 1–2a: 80–95; 2–5a: 80–100; 5–12a: 90–110; ≥12a: 100–120)
57. **SULFAMETOXAZOL (SMX).** Vezi ANTIBIOTICE (atb.) SULFONAMIDE (COTRIMOXAZOL)

58. SINUZITĂ FRONTALĂ/ MAXILARĂ/ ETMOIDALĂ.

Def. Inflam. ac./cr. unilat./bilat. a mucoasei sinusului frontal/ maxilar/ etmoidală (etmoidită) / sfenoidală (sfenoidită).

a. Cauze pos.. Inoc. dir. virus(uri) (adenovir., VGA/VGB, EBV, CMV, HIV etc)/ bacteri(e/i) (Gram-poz., Gram-neg., anaerobi, Mycoplasma, Chlamydia, BK, etc.)/ fung(i) (Candida, Pneumocystis)/ paraziti (Giardia, Toxoplasma, Toxocara cani/cati) **ȘS** viremie/ bacteriemie/ fungemie/ parazitemie (cu focar la dist.)

59. TALIE CORP. (TC) Vezi CREȘTEREA ȘI DEZV. COPIILOR.
60. TENSIUNE ARTERIALĂ (TA). Vezi SEMNE VITALE.
61. TRAHEITĂ. Def. Inflam. (ac./cr.) a mucoasei traheale.
62. TRIMETROPRIM (TMP). Vezi ANTIBIOTICE (atb.) SULFONAMIDE (COTRIMOXAZOL)

63. **VIREMIE.** **Def.** Prezența (ac./cr.) a uneia sau mai multor specii de virusuri în sânge.
64. **VIRUS.** **Def.** Subtip de microorg. care NU are capacitatea de autoreproducere autonomă, CI se poate multiplica DOAR folosind organele cel. și genomul cel. infec. de acel virus.

