

小兒疾病的治療

范存恆編譯



商務印書館

小兒疾病的治療

范存恆編譯

商務印書館

小兒疾病的治療

范存恆編譯

★版權所有★

商務印書館出版

上海河南中路二一一號

〔上海市書刊出版業營業許可證出字第〇二五號〕

新華書店總經理

商務印書館印刷廠印刷

上海天通巷路一九〇號

⊕(69709)

1952年5月初版 1954年12月4版

印數5,501—7,000 定價¥22,300

目 次

總論	1
上編 一般小兒科疾病	1
第一章 健康兒童	1
第一節 健康兒童的生長與發育	2
第二節 健康嬰兒的標準和身體檢查	3
第三節 健康兒童的保養	5
第二章 病兒的處置與治療原則	8
第三章 新生嬰兒的處置	25
第四章 初生嬰兒的疾病和治療	28
第五章 營養病態	51
第一節 營養不良	51
第二節 貧血	54
第三節 維他命缺乏症	54
第六章 消化器官疾病	63
第一節 口腔炎	63
第二節 幽門阻塞	65
第三節 週期性嘔吐	67
第四節 便秘	67
第五節 腹瀉	68
第六節 盲腸炎——蟲狀突炎、闌尾炎	73
第七節 腸阻塞	74
第八節 巨結腸	74
第七章 呼吸器官疾病	77
第一節 傷風（感冒急性鼻腔炎）	77
第二節 慢性鼻腔炎	78
第三節 鼻竇炎	79
第四節 扁桃腺與淋巴腺炎	79
第五節 急性咽炎	80
第六節 急性咽後膿積集（膿腫）	81
第七節 化膿性扁桃腺周圍炎	82
第八節 先天性喉鳴	82

第九節	急性喉炎	83
第十節	痙攣性喉炎	83
第十一節	急性喉氣管枝氣管炎	84
第十二節	枝氣管炎	85
第十三節	肺炎	87
第八章	血液疾病	90
第一節	嬰兒生理性貧血	90
第二節	新生嬰兒的貧血	91
第三節	淺色性貧血(淡色性貧血)	92
第四節	惡性貧血	94
第五節	溶血性貧血	94
第六節	造血機構病態——造血不全	95
第九章	糖尿病	96
第一節	糖尿病	96
第二節	糖尿性血液酸化及昏迷	100
第三節	糖尿產婦新生嬰的處置	102
第十章	血液酸鹼平衡的失調	103
第一節	代謝性血液酸化	105
第二節	呼吸性血液酸化	107
第三節	代謝性血液鹼化	108
第四節	呼吸性血液鹼化	108
第十一章	泌尿器官疾病	110
第一節	遺尿	110
第二節	腎盂炎	112
第三節	急性腎球炎	114
第四節	慢性腎球炎	117
第五節	腎小管病態	118
第六節	血管性腎炎及其類似疾病	120
第七節	尿中毒	120
第十二章	神經系統疾病	123
第一節	先天性畸形	123
第二節	產傷和外傷	124
第三節	傳染病	128
第四節	痙攣	128
第十三章	循環系統疾病	136
第一節	先天性畸形	136
第二節	風濕熱	140
第十四章	先天性梅毒	145

下編 傳染性疾病	149
第一章 防疫接種	149
第一節 種痘	149
第二節 百日咳	149
第三節 白喉	150
第四節 多毒性接種	151
第五節 卡介苗	152
第二章 病原概論	153
第一節 濾過性病毒	153
第二節 球菌類	153
第三節 桿菌類	157
第四節 其他病菌	160
第三章 百日咳	162
第一節 病原和病理	162
第二節 症狀	163
第三節 併發症	165
第四節 預防	167
第五節 治療	170
第四章 麻疹	179
第一節 症狀	179
第二節 併發症	181
第三節 預防	182
第四節 治療	185
第五節 併發症的治療	187
第五章 風疹	192
第一節 症狀	192
第二節 治療	193
第三節 預防	193
第六章 腦膜炎	194
第一節 腦膜炎球菌性腦膜炎	195
第二節 非腦膜炎球菌性腦膜炎	200
第三節 結核性腦膜炎	205
第四節 他種腦膜炎	205
第七章 猩紅熱	207
第一節 病原	207
第二節 症狀	208
第三節 併發症	209

第四節	診斷與狄克氏測驗	210
第五節	預防	213
第六節	治療	214
第七節	併發症的治療	214
第八章	天花	218
第一節	症狀	218
第二節	輕性天花	219
第三節	診斷	219
第四節	併發症	220
第五節	治療	220
第九章	水痘	221
第一節	症狀	222
第二節	診斷	223
第三節	預防	223
第四節	治療	224
第十章	流行性腮腺炎	225
第一節	症狀	225
第二節	併發症	226
第三節	診斷	226
第四節	治療	226
第十一章	小兒癱瘓症	227
第一節	病理	227
第二節	症狀	228
第三節	診斷	228
第四節	治療	228
第十二章	腦炎——濾過病毒性腦炎	230
第一節	流行性腦炎	230
第二節	東亞型腦炎	232
第三節	聖路易腦炎	232
第四節	馬腦炎	233
第五節	瘋狗症——恐水症	233
第十三章	白喉	235
第一節	病理和症狀	235
第二節	併發症	238
第三節	診斷	239
第四節	預防	241
第五節	治療	243
第六節	喉頭及氣管型白喉的治療	246
第七節	併發症的治療	249
第十四章	急性中耳炎	252
後 言		255

小兒疾病的治療

總 論

「小兒科」是醫學內的一個分枝，主要在治療小孩兒所有疾病，事實上小兒所患疾病和成人所得疾病很多是完全相同，治療方法也無區別，可是很久以來小兒和成人是分開處置的，原因很簡單，因為兩者在身體結構上，心理上，器官功能上，對病原的抗抵力，對外來刺激的反應等都有顯著的不同，如果完全依照應付成人病症的方法來處理病兒，那無疑地是行不大通的，所以小兒科便自立一門了。

雖則如此，小兒科的主要任務還是在治療許多小兒特有的疾病，包括先天性畸形，嬰兒疾病，兒童特有傳染病等。其中尤以防治各種傳染性疾病的工作最為繁重，大半小兒科醫師的精力集中於此，所以本書也把傳染疾病和一般小兒科疾病分開，個別地歸納於上下兩編加以討論。

上編 一般小兒科疾病

第一章 健康兒童

小兒科的目的不僅在治病，而同時注意健康兒童的保育，但兒童保育的責任應由醫師以及全體社會來負擔，只有在健康的社會裏才有健康的兒童。

第一節 健康兒童的生長與發育

生長與發育兩名詞並無顯著的區別，生長常用於體積的增大譬如身高體重的增加，而發育則指示功能的增強與複雜化。生長與發育往往是同時並進，很難將之折開分論，因之普通卻把有形的生長作為發育的標準，甚至正常與病態間的界限。

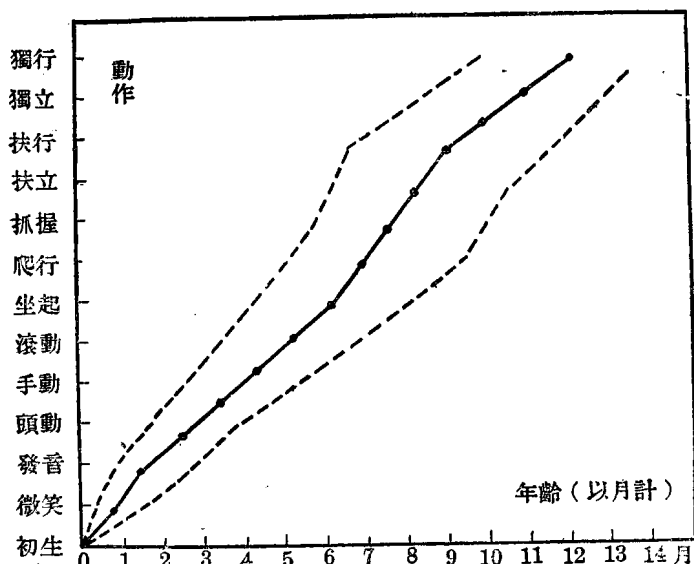
最顯明的生長和發育的標記自然是身長體重的進展，正常健康的兒童有着一定的比例在增長中。換一句話說生長有着一定的範圍和速度，在某種年齡內身高和體重有着它的限度，高於或低於此限度便都不算正常，而此種限度或標準是以大多數兒童身高體重平均價值為基礎的，所謂不正常也就是說和大多數的兒童不同而已。可是不正常不一定就不健康，譬如一位兒童長得特別高不一定就不健康。除非引起身長過高的原因是病態的才算作是不健康。但事實上不正常的兒童以不健康者佔較大多數。

關於身高體重的標準數字普通已有國家或地方衛生機關所製圖表，這裏可不必多佔篇幅，但簡單地我們可列舉一個粗略的公式來推算大概的正常身高體重：

身長：嬰兒初生時長約 20 英寸，第一年內增長 7—8 英寸，第二年內增長 4 英寸，此後每年增長 2.5—3.5 英寸，直至青春期末增長停止。

體重：嬰兒初生時約重 7 磅，五六月時兩倍(14 磅)，一歲時三倍(21 磅)，兩歲時四倍(28 磅)，此後每年平均增加 4—6 磅，直至青春期末增長停止。

青春期末增長並非完全停止，但增加得極為低微，尤其是身長大概無顯著增加，至於體重如進食過多可以增加甚多。



嬰兒行動時期簡圖 粗線表示平均值，虛線表示正常界限。譬如爬行一般發生於七—八月之間，但也可開始於六月以前或九月以後，過早過遲皆屬少有，過遲的皆為不正常現象。

1 kg. (公斤) = 2.2046 lb. (磅); 1 公斤 = 2 市斤。

1 lb. = 0.4536 kg. 1 磅 = 0.9072 市斤。

1 inch (英寸) = 25.4 mm. (公厘) 一英寸 = 2.54 cm. (公分)。

1 公分 = 0.39 英寸。

此外生長與季節也有相當關係，譬如體重以夏秋兩季增加最快，而身長以春冬兩季增加最速。過速的增加體重，或過速的減落，以及吃飯不長肉(增加體重)，都是病態現象，應隨時加以注意的。

其他發育方面也依年齡而增進，關於各種動作的開始可參見本節附圖。

第二節 健康嬰兒的標準和身體檢查

嬰兒的健康標準，如光拿數字來確定是很不適宜的，因為健康的標

準有着很大的伸縮性，至於沒有病就是健康也不一定正確，兩者(健康與疾病)之間原來就沒有一定的界限，要決定一位兒童是否健康最好的方法是按期地施行體格檢查，關於這一點在目前的中國還不是人人所能做到的。體格檢查如果可能舉行的話，最好能每年施行一次，在都市內的一部份小學校會按期地舉行體格檢查，但並不是大規模的。

體格檢查包括：(一)身高與體重的測量。關於正常兒童的身高體重數字，大都已由國家或地方衛生機構印成表格或掛圖，這裏不便多贅。(二)各器官的檢查。(三)實驗室化驗。如血液檢查，尿液分析等。(四)X光照射。(五)簡單的生活史，如產時簡歷(是用何種方法接生，老法抑新法；有無助產士，老式產婆或新式助產士，或無人助產；產時曾未發生意外或傷害)，產後時期的保護情形，以往疾病歷史，飲食習慣，大小便習慣，睡眠時間，生活狀況，家庭環境，每日行動。性情(好動或安寧，脾氣好壞，喜惡以及與家人間的關係等)最好都能加以檢討，有時必須和小兒父母合作，以求正確的解答。

在檢查小兒時，尤其是幼小的嬰兒，應先獲得他們的友情，使他們失去陌生和害怕的感覺，並避免直接的觀察，使小兒集中注意力於無關體格檢查的物件上去。然後以旁觀者的態度觀察小兒一切的行動和反應。仔細地分析小兒對事物的興趣，注意力和集中力，對某種事物的厭惡與恐懼，小兒本身的動作，坐立的形態，行走的姿勢，言語喜笑號哭，皮膚之顏色，精神之興奮愉快及頹唐喪沮等，這樣才能認識到小兒的一個大概輪廓。然後再動手去檢查小兒的身體。

動手檢查的第一步，在感覺小兒皮膚的溫度，軟柔抑或粗糙，乾濕程度，皮下組織及肌肉的硬軟，觀察有無變色地區及紅疹等疾病。皮膚檢查後，才及於體內深處各器官，先四肢，後腹部，胸部，最後及於頭部之耳鼻眼口咽喉等處。對於極幼小的兒童儘量避免引起他們的哭號，檢

查先開始於最不引起不適感的地區。如施行引起疼痛的手續時必須預先說明解釋，小兒若受到了欺騙便將永遠失去了他們的信心和合作。

除了體格檢查外，應同時施行尿液檢查和血液分析。貧血的發現，要靠紅血素量的確定，紅血球體積及數目，皮色蒼白等條件來決定的。

各種傳染病的測驗也最好能同時舉行，主要的是梅毒血清檢查，錫克氏白喉測驗，結核素測驗等，其中以肺結核的測驗比較地重要，應在三至五歲時就舉行結核素測驗，如無反應，每隔三五年重行舉行一次，如表示正性反應便須加行X光檢查，家人隣居的檢查，以確定傳染來源以及廣播區域。

X光檢查是有着很重大價值的，它可發現心肺各種疾病，以及許多其他器官的病態，尤其是骨骼的，用X光照射長形骨可發現軟骨症，壞血症（維他命C缺乏症），先天性梅毒，鉛中毒及其他畸形等。

尿液檢查在分析尿中有無葡萄糖，蛋白質，細菌以及其他不正常物質的存在。尿液檢查的主要目的在發現糖尿病與腎疾病。

第三節 健康兒童的保養

健康兒童的保護養育是一個很複雜的問題，它不僅是一個醫學問題，而且還是很重要的社會問題。兒童的保養是應該由父母，社會與醫師三方面來負擔。而醫師的責任最為微小，僅處於顧問與指示的地位，其他完全由父母及社會（只有在社會主義的國家內）來負責，所以在這裏不預備作太詳細的討論，僅把重要的原則略述於後。（關於新生嬰兒的保育另有專章討論。）

（一）食物 食物是生長與發育的原料，應該特別加以注意，食物的種類以年齡而有變化，初生時期是母乳，然後再增加旁種物質，等到牙齒生齊後才能吃堅硬物質。母乳算是最適合於嬰兒的食物，如無必要，

切不可他物代替，至於何時斷奶似無重要性，我國兒童斷奶普通很遲，有時在七八歲時還吃奶，這倒沒有什麼害處在內，但在原則上大部牙齒生齊後應是斷奶之時。

母乳以外之食物以蛋白質，碳水化合物及脂肪為最重要。此外礦物鹽類，維他命等也不可缺少，蛋白質是建造新生細胞的主要原料，供給量應特別多，大約每公斤體重給 2-3 公分。碳水化合物為熱能主要來源，食量約佔全部熱能的二分之一，脂肪亦為主要熱能來源，但大都儲積體內，食量可多可少，平均佔約全熱量的三分之一。今將各主要食物的每日食量列表於後：數字以每公斤體重一日夜為單位。

年 齡	熱 Cal./kg.	蛋 白 質 Gm./kg.	澱 粉 Gm./kg.	脂 肪 Gm./kg.	水 cc./kg.
新 生 兒	110(120—100)	4.0	12	4.5	150
1—3 歲	100(100—90)	3.5	10	4.0	125
4—6 歲	90(90—80)	3.0	9	3.5	100
7—9 歲	80(80—70)	2.5	8	3.0	75
10—12 歲	70(70—60)	2.0	6	2.5	75
13—15 歲	60(60—50)	1.5	5	2.0	50
15+(以上)	50(50—40)	1.0+	4	1.5+	50
成 人	40(40—30)	1.0	3	1.5	50

表內數字用 2.2 來除，或用 2 除減去十分之一即得每磅體重所需量。

此表所列數字自然不是絕對的，有着伸縮餘地，隨需要而定。食品的種類因地而異，應依環境及地區隨意選擇，此間無一定規則。

每日餐數與年齡成反比，愈小的吃的次數也愈多，初生兒每日吃七八次，母親應規定一定時間餵食，切不可因小兒哭而給食。一歲後每日改為六餐，此後漸漸地減少，二三歲時五餐，四五歲時四次，六歲以後三餐與成人同時。餵食時應養成兒童自食的本能，他不吃時不可強餵，不

到餐時不予給食，零食嚴禁。

(二)睡眠 兒童的睡眠時間較長，幼小的嬰兒幾乎整日在睡眠狀態中，兒童易受驚嚇，故睡眠環境應安靜，睡房中保持黑暗但空氣須流通，若可能，小兒獨臥一室。點燈睡覺怕黑（怕鬼）等惡習，應設法解除。

(三)遊戲與運動 遊戲即是運動，兒童應以絕大時間用於遊戲上，這樣不僅發展身體，並且可以和其他同齡兒童發生社交關係，參加集體生活，可算是發展心理的良善方法，如能送入托兒所或保育院更能增進心理健康。在未滿入學年齡以前的強迫學習或作勞苦工作皆非育兒之道。

(四)學習和訓練 普通入學的年齡是在六七歲左右，有的在四五歲時即送入幼稚園，這種學習仍以遊戲為主，真正的求學總要在六歲以後。

除了在學校內學習外，在家中應有各種簡單的訓練和良好習慣的養成，譬如說話，行走的教導。每日定時大小便，定時就食等習慣的養成，此外並訓練自行穿衣，洗臉，漱口，保持清潔等。

(五)清潔衛生 保持清潔衛生為防止疾病的最佳方法，小兒除每日洗臉外應按期沐浴，至少每十日一次，夏季每日一次，浴後塗滑石粉痱子粉等防止皮膚受刺激。衣服常洗換，幼兒衣服應柔軟，尿布常換常洗。防止小兒在泥土中打滾，亂將不潔物塞入口中。夏季牀上掛紗帳以免受蚊蠅打擾及傳給疾病。

此外還有許多保育兒童的原則如保持兒童心理的愉快，家庭關係和睦等，這些不僅由醫師，並且要由社會全體來教育有子女的父母，惟有社會的愛護和注意兒童的健康才能使兒童的健康得到確實的保證，不然那是片面的，個人主義式的保健工作。

第二章 病兒的處置與治療原則

(1) 休息

休息可算是最簡單而又最有效的治療方法，大多數的病兒都不難保持安靜的休息。但另有一部份病兒有着不安煩鬧現象，使用安靜劑及氧氣治療可暫使他們安寧入睡。送入醫院受治的病兒，比較在家中受治的兒童易生煩亂不寧，惟有和善的護士甚至家人（主要的是母親）的安慰，才能靜靜地休息。

當急性時期度過而進入復原期間，病兒可恢復一部動作譬如遊戲、唱歌、閱讀、行走等。

(2) 隔離

大多數的小兒疾病是傳染性疾病，所以必須和他人，尤其是兒童相隔絕，即使他的疾病並非傳染病，此時他的抵抗力甚為薄弱，很易受到他人的傳染以致病上加病，爲了保護病兒起見，也暫時地和他人相隔絕。在房屋狹小，人口衆多的家庭中，病兒的隔離往往發生困難，這時必須有社會上的協助，不然疾病惟有廣泛傳染而已。

(3) 食物

食物的供給在疾病期間切不可強迫。因爲這時病兒都有食慾不振現象，如果強迫地餵食，會引起小兒對食物的厭惡，最好的進食方法是把食物弄得可口多味，或選擇小兒比較喜愛的東西，每次僅給少量，但分作多次供應，可改作每日五頓，這樣才能使小兒得到較多的營養。

食物應以流動性或柔軟者爲主，譬如稀粥，米糊，藕粉，豆腐腦，肉湯，炖蛋，菓汁，冰淇淋，牛奶，肉餅，魚肉，發糕之流，尤其在急性期間食物愈流動愈好，小兒不願吃也切不可強迫，在這時期內即使不吃東西或

吃得不夠都沒有重要關係。等到急性期渡過，進食便可慢慢增加。

在食物中應儘量少給脂肪，多給蛋白質，每體重一磅給予一至一·五公分的蛋白質，此外再給足夠的碳水化合物以補充每日熱量需要。各種維他命愈多愈好，必要時給維他命丸。如果病兒有着劇烈食慾不振，不願吃東西，或者消化發生障礙如腹瀉等，則維他命須設法注射入體內，病兒過度地消瘦須注射氨基酸或血液。

(4) 水液

人體內各種細胞的絕大部份是由水組成，尤以小兒的含水量格外大，所以飲水如不充足，或者體內水液平衡失去常態(排出水液量多於飲入水量)，身體便會發生失水現象，嚴厲的失水可能引起死亡。

每日飲水量應依照病兒意志而定，普通身體在需要飲水之時都有口渴的感覺。病兒有飲水要求時應儘量供給，除溫開水外還可用牛奶，糖茶，菓汁代替，今將小兒每日飲水的適宜量列表如下，數字體重為單位。

年 齡	每 體 重 — 公 斤	每 體 重 — 磅
初生—6 月	130—200 cc.	2 —3 oz. (盎士)
6 月—12 月	100—130 cc.	1.5—2 oz.
1 歲—12 歲	50—100 cc.	2/4—1.5 oz.

表中所列數字因度量衡制度不同而相異，但事實上兩者完全相等的，可任取其中之一。

如果病兒不能從口中飲取水液，或無法使之保留體內諸如嘔吐腹瀉等，水液的供給必須採取另一途徑，普通用靜脈注射，有時亦用皮下注射，皮下注射僅以生理食鹽水為限，靜脈注射時始可在其中加入葡萄糖(5—10%)，氨基酸(5%)等物質，輸血及注射血漿也以靜脈注射為限。注射氨基酸在補充體內蛋白質的不足，普通連含葡萄糖同時注入，氨基酸的劑量以每體重一磅給予一公分為標準(一日夜)。如血液現酸

化現象，再加入鹼性化合物。水液亦可注入肛門內，讓大腸吸收。

(5) 輸血

嬰兒在許多病態狀況下需要輸血，譬如缺水現象，營養不良，血液疾病（貧血等），嚴重傳染病，出血失血等。在輸血前當然先要把病兒的血型固定，然後才能把適合的血液注入。輸血量要依病情及年齡等來決定，譬如在血液疾病，應注入較少量之血液，但須多次地舉行，普通每體重一公斤 10—15 西西（每磅 5—8 西西），每一至二日輸血一次，如此要比大量地一次輸血要有效得多。可是在大量出血或失血時，單次大量地輸血要比多次少量的輸血要有效，這時應該每公斤體重給血 20—30 西西（每磅 10—15 西西），一次注入。

(6) 藥物

小兒因為身體幼小，用藥之時僅給予成人劑量的一部份，甚至許多藥物，尤其是有強烈毒性的，根本不能用於小兒。有時有許多疾病無需藥物治療，或者簡直無藥可治，為了安父母之心，可假裝給些無害的藥物，不然他們會自己去尋找些有害藥物，或者做出迷信舉動。在開方時惟一須禁忌之點，便是舉列多量雜亂的藥物，多而雜的藥物不但不能發揮多方面的效力，反會引起小兒強烈反應，所以在處方時僅選擇一種——頂多兩種——最有效的主劑。

(一) 劑量 小兒用藥的劑量普通比成人為少，一般是按照體重或年齡為標準酌量地減少，但有時因為成人和幼兒對某種藥物忍受量的不同，不能依照原有規則定量。譬如幼兒對顛茄(Belladonna)的忍受量要比成人為高，劑量便要增加；反之，小兒對鴉片及其衍化物的忍受量卻比成人低得多，劑量須格外地減低，不然會造成中毒。當然其中還有不少例外，所以在用毒性較高的藥物時，應隨時依小兒的反應而增減，切不可呆照公式。