

实用兒科学

人民卫生出版社

实用儿科学

上 卷

諸 福 棠 主 編

人 民 衛 生 出 版 社

一 九 六 〇 年 · 北 京

內 容 提 要

本書是一綜合性兒科學，為新1版增訂本。現分上下兩卷。先後出版，上卷共列11篇77章，約90余万字，包括小兒的發育、保健、護理、診療技術和疾病預防等總的項目，對於新生兒疾病、營養紊亂和缺乏病、各種兒童傳染病都有詳細的敘述。增訂後有許多章節經過重寫、添補或部分修正，使面貌為之一新，且取材多來自全國各地兒童醫療預防機構的實際資料，因之內容有其獨到之處。

5131

實 用 兒 科 學

開本：787×1092/16 印張：54 6/9 插頁：41 字數：935千字

諸 福 棠 主 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京審判出版委員會許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區錢子胡同三十六號 •

北 京 市 印 刷 一 廠 印 刷

新華書店科技發行所發行，各地新華書店經售

統一書號：14048·1427

定 價：6.50 元

5.00

1957年12月第1版—第1次印刷

1962年1月第1版—第5次印刷

(北京版)印數：44,001—74,000

本書編者

(依笔划排列)

- | | | | |
|------------|----------------|-----|-----------------|
| 于載灝 | 北京医学院儿科 | 胡亞美 | 北京市儿童医院 |
| 邓金鑾 | 北京市儿童医院 | 祝春河 | 中苏友谊医院儿科 |
| 石美森 | 重庆医学院儿科学系 | 秦攝庭 | 北京医学院儿科 |
| 毕金釗 | 天津医学院儿科 | 袁承文 | 北京医学院附属人民医院儿科 |
| 朱 顏 | 北京中医研究院 | 徐 毅 | 上海第一医学院医疗系儿科 |
| 刘湘云 | 上海第一医学院儿科医院 | 徐政聞 | 北京市儿童医院 |
| 苏祖斐 | 上海市儿童医院 | 高鏡明 | 上海第二医学院儿科学系 |
| 杜順德 | 四川医学院儿科 | 黃景泉 | 北京市天壇医院儿科 |
| 李 慎 | 中华人民共和国卫生部妇幼司 | 張 璿 | 中国医学科学院儿科研究所 |
| 李季明 | 上海第一医学院 | 張湘云 | 上海市国营貿易企业职工医院儿科 |
| 李德麟 | 安徽医学院第二附属医院营养部 | 張夢石 | 广州市儿童医院 |
| 吳明漪 | 上海市儿童医院 | 郭 迪 | 上海第二医学院儿科学系 |
| 吳瑞萍 | 北京市儿童医院 | 梁覺如 | 湖南医学院儿科 |
| 沈驥英 | 中华人民共和国卫生部妇幼司 | 富文春 | 上海市儿童医院 |
| 宋 杰 | 上海市第六医院儿科 | 富燭春 | 哈尔滨医学院儿科 |
| 宋名通 | 武汉医学院儿科 | 楊亞超 | 山东医学院儿科 |
| 陈子达 | 南京军医总医院 | 趙 政 | 上海市立南洋医院 |
| 陈务民 | 苏州第一人民医院儿科 | 鄒裕光 | 北京市儿童医院 |
| <u>陈翠貞</u> | 上海第一医学院儿科医院 | 樊培祿 | 成都省立人民医院儿科 |
| 范 权 | 天津市儿童医院 | 諸福棠 | 北京市儿童医院 |
| 林 璧 | 上海市儿童医院营养部 | 龔世藩 | 中山医学院儿科 |
| 周华康 | 中国医学科学院儿科研究所 | 顏守民 | 南京第一医学院儿科 |
| 金漢珍 | 上海第一医学院儿科医院 | 顧庆祺 | 上海第一医学院儿科医院 |

序 言

首先，作者感到非常兴奋能够在社会主义的新中国重新校訂这本儿科用书，增加它的内容，改正原有的缺点，使它成为一本結合我国实际情况的儿科参考书。这几年来，作者深深体会中国共产党和人民政府对儿童无微不至的关怀和爱护，见到“母亲和儿童受国家的保护”的宪法，还看见了全国人民在改进儿童健康及儿童教育中日新月异的具体措施。在“向科学进军”及“团结中西医”的号召下，又亲眼看到全国的儿科工作者都能提高政治思想的觉悟，为了人民的需要兢兢业业地致力于儿童医疗预防事业的发展。这些新时代的优越条件鼓舞了各地的儿科同志来修訂这本儿科书，希望它能够在我国儿童保健事业的发展中起着它应有的作用。参加撰写的全体同志们都感觉到在进步的社会中著作责任的重大，同时也认为只有在讀者們經常不断的批評和鞭策下才能更好地完成这种任务。

无疑地，我国儿科事业已经开始向着无限光辉的前途迈进。但我国医学科学的基础比较薄弱，就是保健实施工作也只好說正在培养时期。要这一門有关第二代健康的重要学科赶上世界水平，我們愿意加倍努力，非但要加强临床观察和科学研究，还須要十分謙虛，善于学习各种各样的先进經驗，只要是有利于我国社会主义建設的有关儿童保健工作的一切医学理論、組織經驗、教学方法、操作技术，我們都要認真学习。我們特別要向苏联学习，因为苏联儿科发展的过程和方向都是医疗結合預防、理論結合实际、工作結合学习、教学結合研究，是完全符合于社会主义建設事业的要求，也最能反映社会主义社会为人民服务的优越性。苏联人民非常重視儿童的福利和健康，就是在他們的卫国战争最困难的时候也不放松儿童保健事业的发展，因为他们体会到沒有健全的儿童也就沒有健全的青年和成年人。这种精神，我們希望在实用儿科学的某些章节中或多或少地表现出来。但是，我們对于各种先进知識了解很不全面，介紹时一定会有遺漏或者錯誤，还待补充和改正。

实用儿科学的体裁与学校教本有些不同之处，因为这本书的主要对象是一般儿科医生。我們希望这本书的内容对于他們的实际工作能够有所帮助。医学院校的师生在儿科教学过程中也可以用它作为参考用书的一种。因此，著述的范围既不限于教学大綱所規定的内容，也不一定尽是精要的部分。各篇章节里的内容和字数，更沒有严格的限制，主要是根据各位著作者自己的經驗和看法来充分地說明具体和重要的問題。书中征引文献时，尽量在人名之下注明出版年份，以便讀者檢閱参考材料。

在党和人民政府的领导下我国正在大力推动科学研究工作。在不久的将来，儿科学方面一定会有新的成就，也就有可能更广泛地应用国内的材料来充实所有的儿科学籍。这是作者对于儿科著述前途的瞻望。

此书将分装兩册刊出，上册包括儿科学总的問題、儿童营养、新生儿与早产儿和各种儿童傳染病，下册包括各系統疾病、中毒、和其他問題。在各系統疾病章中，增添

了必要的小儿外科知識，并加入了眼科和耳科疾病兩章。

此书的完成是由全国各地的儿科同志們在医疗預防任务和教学工作非常繁忙的时候执笔，上官悟尘同志負責审校，高正权同志編輯索引，以及人民卫生出版社各部門同志的集体努力。对于他們的熱誠帮助，一并致以感謝。

緒 輯 案

北京市儿童医院 1957 年 6 月 1 日

目 录

第一篇 总 论

第1章 儿科学的定义、范围和特点

特点	1
一、儿科学的定义	1
二、儿科学的特点	1
三、小儿和成人不同的地方	1
四、小儿年龄阶段的划分	3
五、儿科学实施的范围	4
六、小儿病发数	5
七、小儿死亡率	6
八、婴儿死亡率和新生儿死亡率	8
九、小儿死亡率降落的趋向	8
十、新中国的儿童保健工作	9

第2章 祖国医学儿科发展的简介

一、祖国医学儿科的起源及其发展	10
二、关于小儿年龄的分段	13
三、关于小儿发育、生长过程的認識	14
四、关于小儿的保健、护理和营养	14
五、結語	16

第3章 巴甫洛夫学說在儿科的

主要应用

一、保护性医疗制	16
二、综合疗法	19
三、巴甫洛夫学說在儿童教养問題中的应用	19

第4章 小儿体格的发育

一、出生时的衡量标准	22
二、全儿童时期的衡量标准	23
三、体重的变迁	23
四、身长的变迁	30
五、体重与身长的关系	31
六、体重与坐高的关系	31
七、头部的发育	31
八、胸部的发育	32
九、腹部的发育	32
十、骨骼的发育	32
十一、牙齿的发育	33

十二、青年期的体格发育

第5章 小儿神经-精神的发育

一、小儿大脑解剖生理特点	35
二、感觉器官的发育	36
三、小儿大脑皮质活动的特点	36
四、运动机能的发育	37
五、語言的发育	41

第6章 病历记录及体格检查

一、病历记录	42
二、儿科病历的项目	43
三、体格检查	44
四、检查身体各部的次序及技术	46
五、体格检查的项目	48

第7章 普通诊断方法

一、基本知识对于诊断的帮助	51
二、病历与体检	52
三、血的化驗	53
四、取骨髓方法	58
五、尿的化驗	59
六、粪便化驗	60
七、脑脊液化驗	61
腰椎穿刺(62) 腦池穿刺(62) 腦室穿刺(63) 硬腦膜下穿刺(63)	
八、脑脊液压測量法	64
九、脑和脊髓摄影术	64
十、肌肉和神经的电流检查法	65
十一、皮肤試驗	65
結核菌素試驗(65) 錫克氏試驗(66) 狄克氏試驗(67) 雪、夏二氏精白試驗(67) 阿、麦二氏試驗(67)	
十二、其它诊断法	67
采痰方法(67) X线检查(68)	

第8章 小儿X线诊断学的一般

特点

一、胸部	70
二、消化系统	75

三、骨骼系統·····	76	第11章 普通治療法·····	100
四、泌尿系統·····	80	一、治療小兒的基本原則·····	100
第9章 兒童保健醫療機構及其		二、一般護理·····	101
工作內容·····	81	三、液體的供給方法·····	102
一、組織機構·····	82	四、輸血術·····	103
兒童醫院(82) 兒童門診部(83) 兒童保		五、一般藥物治療·····	106
健所(84) 城區產院或產科病房的新生兒室		劑量(106) 給藥法(107) 急救藥及日常	
(84) 中小城市和鄉村的地段保健(85)		藥的使用(109)	
其它機構(85)		六、磺胺藥療法·····	111
二、一般工作內容·····	86	七、抗生素療法·····	113
衛生教育(86) 產前、產期及產後的保健工作		青霉素的性質及應用(113) 鏈黴素的性質及	
(86) 嬰幼兒與兒童的按期檢查(88) 營		應用(115) 金黴素的性質及應用(116) 氯黴	
養缺乏症預防工作(88) 急性傳染病預防工		素的性質及應用(117) 地盤素的性質及應用	
作(88) 傳染病醫院的建設(91) 兒童結核		(118) 對於抗生素的選擇(118) 避免濫用	
病的預防工作(91) 齲齒的預防工作(92)		抗生素(118)	
意外事故的預防工作(92) 兒童行為的指導		八、腎上腺皮質酮與腎上腺皮質激素	
工作(92) 體質受障礙及才智不足的兒童須		療法·····	120
予特殊護理及訓練(93)		九、物理療法·····	120
三、利用自然因素鍛煉身體·····	93	對於高熱的物理療法(120) 誘導療法(121)	
鍛煉注意事項(93) 新生兒接觸冷空氣		光療(122) 電療(122) 蛙疔和泥疔(122)	
(93) 空氣浴(93) 水浴(洗澡、擦澡、		針灸療法(122) 體育療法(123) 按摩(126)	
沖澡和淋浴)(94) 日光浴(94) 推行冷水		十、組織療法·····	123
浴、空氣浴及日光浴的具體經驗(95)		十一、麻醉術·····	123
第10章 嬰兒和兒童的日常護理·····	96	十二、其它療法·····	124
一、衣着·····	96	第12章 體液和電解物平衡的失調與	
二、睡眠·····	96	胃腸道外液體療法·····	126
三、皮膚衛生·····	97	一、正常時體液平衡的情況·····	126
四、頭部器官的衛生·····	97	二、在病理狀態下體液失平衡的情況·····	129
五、體格的鍛煉·····	98	三、酸中毒和鹼中毒·····	132
六、日常的運動和體操·····	98	四、在各種疾病時血漿內電解物的變化	
七、心理衛生·····	98	情況·····	134
習慣的養成(98) 人格的培養(99)		五、體液和電解物失平衡的診斷·····	134
八、疾病和意外傷害的預防·····	100	六、體液和電解物失平衡的治療·····	135

第二篇 正常嬰兒及兒童的飲食

第13章 小兒營養的需要·····	139	特點·····	148
一、熱量的需要·····	139	三、消化的生物化學方面·····	149
二、營養素的需要·····	140	四、蛋白質的代謝·····	150
第14章 嬰幼兒時期的消化和代謝·····	147	五、脂肪的代謝·····	150
一、高級神經活動與兒童消化·····	147	六、醣類的代謝·····	151
二、嬰幼兒胃腸道的解剖和消化機能的		七、維生素的代謝·····	151

八、矿物质的代谢	152
九、乳儿粪便	153
第15章 人乳喂养法	155
一、母乳	155
二、不宜哺乳的母亲	155
三、乳母	156
四、人乳收集站	156
五、乳汁的分泌	156
六、人乳成分	157
七、影响乳汁成分的因素	159
八、母与乳母的卫生及其它	160
乳头的保护法 (160) 哺乳法 (160) 添授牛乳 (161) 辅食 (162) 断乳 (162)	
第16章 人工喂养法	162
一、牛乳、其它乳类及代乳品	162
牛乳 (162) 其他乳类——羊乳 (165) 合乎营养原则的代乳品——豆浆 (165)	
二、糖(碳水化合物)	166
三、水分	166
四、乳液配合法	167
五、乳液和代乳品的制备及实授法	169
牛乳和代乳品的来源及实授方法 (169) 鲜牛乳 (170) 纯粹牛乳粉 (170) 酸牛乳 (170) 蒸发牛乳 (170) 鲜羊乳 (171)	

豆浆 (171) 制备乳液的器具和手續 (171)	
授乳的技术 (171) 授乳的时间 (171) 乳液所供热力的百分法分配计算 (172)	
第17章 婴儿辅助食品及幼儿的膳食	172
一、婴儿辅助食品	172
1—4个月婴儿的营养辅助食品 (173)	
5—8个月婴儿的营养辅助食品 (173)	
9—12个月婴儿的营养辅助食品 (174)	
辅食与糖量 (174) 辅食与乳量 (174)	
添授辅食的步骤 (175) 婴儿第一年下半期的食表 (175) 由授食到自食的过程 (175)	
二、一岁以上正常幼儿的膳食	176
1—2岁的膳食 (176) 2—6岁的膳食 (176) 6岁以上儿童的膳食 (177)	
第18章 团体儿童计划膳食的原则和处理	178
一、总的原则	179
二、婴儿或乳儿部分(1岁以内)	179
营养需要 (179) 膳食计划的实施 (179)	
三、幼儿及学龄前期部分(1—7岁)	180
营养需要 (180) 膳食计划的实施 (180)	
幼儿进餐的环境与习惯 (181) 营养室的布置原则和管理 (183) 膳食管理人員的訓練 (183) 计划菜单举例 (183)	

第三篇 消化与营养紊乱

第19章 消化紊乱时常见的症状及其处理	189
一、呕吐	189
临床表现 (189) 原因和治疗 (190)	
二、腹泻	194
三、脱水与酸中毒	195
四、便秘	195

临床表现 (195) 原因 (195) 治疗 (196)	
五、绞痛	197
临床表现 (197) 原因 (197) 治疗 (197)	
第20章 婴幼儿时期消化不良症	197
第21章 营养不良症	206
第22章 肥胖症	214

第四篇 营养缺乏症

第23章 维生素A缺乏症	217
第24章 乳儿脚气	224
第25章 陪拉格病	233
第26章 核黄素缺乏病	239

第27章 坏血病	243
第28章 佝偻病	250
第29章 婴儿性手足搐搦症	263
第30章 营养不良性水肿(附: 夸希	

奥科)	269	性甲状腺肿)	276
第31章 单纯性甲状腺肿(碘质缺乏			
第五篇 新 生 儿			
第32章 新生儿的生理特点及		五、生理黄疸(新生儿单纯性黄疸)	304
护理	279	六、新生儿自然出血	305
一、新生儿的生理特点	279	七、婴儿脱水热	307
呼吸 (279) 循环及血液 (280) 消化系		八、皮肿	307
统 (281) 新陈代谢与体温调节 (281) 皮		九、产时损伤性骨折	308
肤 (282) 泌尿 (282) 神经系统 (283)		1. 锁骨骨折 (308) 2. 四肢骨折 (308)	
内分泌 (283) 免疫学特点 (284)		3. 肋骨骨折 (309) 4. 鼻损伤 (309) 5. 脊	
二、正常新生儿的护理	284	柱损伤 (309)	
三、体格检查	287	十、产时形成周围神经损伤	309
四、接种卡介苗	287	1. 臂丛神经 (309) 2. 膈神经 (309) 3. 面	
第33章 未成熟婴儿(早产儿)的		神经麻痹 (310)	
护理	287	十一、新生儿时期出血	310
一、未成熟儿的解剖生理特点	289	1. 头颅血肿 (310) 2. 胸髓乳突肌血肿(311)	
二、未成熟儿的并发症、预后及		3. 脐带出血 (311) 4. 阴道出血 (312)	
预防	290	5. 消化道出血 (312) 6. 内脏出血 (312)	
三、未成熟儿的处理方法	292	十二、新生儿普通传染病	313
生后立刻护理法 (292) 经常护理法 (293)		1. 新生儿膜炎(313) 2. 新生儿腮腺炎(314)	
传染病的预防 (294) 环境的温湿度及通风		3. 肺炎 (315) 4. 乳腺炎 (316) 5. 新生儿	
条件 (295) 营养问题 (295) 出院时及出		腮腺病 (316) 6. 腮膜炎 (317) 7. 新生儿	
院后的处理 (298)		流行性腮腺 (318) 8. 新生儿破伤风 (319)	
第34章 新生儿疾病	299	十三、新生儿其他疾病	319
一、新生儿窒息	299	1. 胎粪性肠梗阻(319) 2. 晶体后囊膜增	
二、肺膨胀不全	300	生症(320) 3. 泌乳 (320) 4. 无尿(320)	
三、新生儿肺炎和嗜胸	302	5. 小结 (320) 6. 淋巴管瘤 (321)	
四、新生儿气胸和气纵隔障	303		
第六篇 滤过性病毒所致的传染病			
第35章 天花(附: 接种牛痘)	323	第42章 流行性腮腺炎	356
第36章 水痘	333	第43章 甲型脑炎(昏睡性脑炎)	359
第37章 麻疹	335	第44章 流行性乙型脑炎	362
第38章 风疹	344	第45章 急性淋巴球性脑膜炎	368
第39章 幼儿急疹	348	第46章 脊髓灰质炎	369
第40章 传染性红斑	350	第47章 传染性多发性神经炎	382
第41章 流行性感胃	352	第48章 狂犬病	384

第七篇 細菌傳染病之一 結核病

第49章 兒童時期結核病總論.....389	一、結核性頸淋巴結炎(附:日光療法).....411
一、流行病學.....389	二、腹腔結核病.....413
二、病因學.....391	三、結核性腦膜炎.....415
三、過敏反應和免疫性.....392	四、泌尿系統結核病.....422
四、臨床病理學.....393	五、結核性心包炎.....422
五、病理生理學.....395	六、泡性角膜、結合膜炎.....423
六、兒童結核病的名詞.....395	七、結核性皮膚病.....423
七、預防.....396	八、骨結核與關節結核.....424
第50章 肺結核病.....398	
第51章 胸腔以外的結核病.....411	

第八篇 細菌傳染病之二

第52章 桿菌痢疾.....427	四、其它革兰氏阴性球菌腦膜炎.....496
第53章 傷寒症与其它沙門氏菌屬 感染.....440	五、其它革兰氏阴性杆菌所致的 腦膜炎.....496
第54章 布氏桿菌病.....450	第61章 猩紅熱.....498
第55章 白喉.....453	第62章 丹毒.....513
第56章 破傷風.....465	第63章 常見的敗血病.....515
第57章 百日咳.....470	一、新生儿敗血病.....516
第58章 流行感冒嗜血杆菌的感染.....480	二、大腸杆菌敗血病.....517
第59章 腦膜炎球菌腦膜炎.....483	三、溶血性鏈球菌敗血病.....517
第60章 其它細菌所致的腦膜炎.....493	四、非溶血性鏈球菌敗血病.....518
一、肺炎球菌腦膜炎.....493	五、葡萄球菌敗血病.....519
二、鏈球菌腦膜炎.....494	六、肺炎球菌敗血病.....519
三、葡萄球菌腦膜炎.....495	第64章 血清病.....521

第九篇 螺旋体及立克次氏体等所致的傳染病

第65章 先天性梅毒.....525	第68章 其它螺旋体傳染病.....541
第66章 雅司病.....534	第69章 斑疹傷寒.....543
第67章 回归熱.....538	第70章 恙虫病.....547

第十篇 霉菌类所致的傳染病

第71章 淺部霉菌病.....551	四、黃癬.....552
一、体癬.....551	五、脚癬.....552
二、股癬.....551	六、念珠菌病.....553
三、秃发癬.....551	七、花斑癬.....553

第72章 深部霉菌病 554
 一、放线菌病 554
 二、酵母菌病 557
 三、球状孢子虫病 559

四、组织胞浆菌病 561
 五、隐球菌病 562
 六、孢子丝菌病 563

第十一篇 寄生虫病

第73章 小儿时期常见的肠虫病 565
 一、总论 565
 二、蛔虫病 568
 三、蛲虫病 570
 四、钩虫病 571
 五、鞭虫病 572
 六、绦虫病 573
 七、姜片虫病 576

第74章 血吸虫病 肝吸虫病
 肺吸虫病 丝虫病 576
 第75章 阿米巴病 肠梨形鞭毛虫病
 滴虫病 595
 第76章 疟疾 598
 第77章 黑热病 606

附录 附1
 附录1 统一公制计量单位中文名称
 方案及度量衡名称对照表 附1
 附录2 小儿体格测量方法 附1
 附录3 配立地雪指数计算图 附3
 附录4 身体面积计算图 附4

附录5 长骨发育的图表 附5
 附录6 儿科常用药物剂量表 附11
 附录7 急性传染病的潜伏期、隔
 离和检疫 附21
 索引 索1

第一篇 总 論

第 1 章 儿科学的定义、范围和特点

一、儿科学的定义

儿科学是論述小儿时期生长发育、保健、預防和治疗的医学科学。在这个时期內，从初生到青年，机体无时无刻不在生长发育的过程中，儿科学就以此生长发育与时刻变化的体格及心理为研究的对象。換一句話說，儿科学的对象是富于生长能力的小儿，并不是成人的縮影。儿科学又是一門綜合性的科学，它对于整个小儿的生理和病理状态加以研究，因此它不象眼科学、皮肤科学、神經病学等仅在整体观点的前提下着重于对某一器官或某一系統疾病的診斷、治疗和預防。

二、儿科学的特点

儿科学并非应用于小儿的内科学，乃是一种具有下列特点的医学科学：

1. 儿科学的对象是新生的第二代，充滿着优美和前进的远景。
2. 儿科学以时刻变化而不停留的儿童体格和心理为研究的中心。儿童們随时随地对周围环境很敏感地发生反应。他們的生活內容是丰富的，而且又是向前发展的。
3. 儿科学是富有“預防为主”意义的一种实用医学。新中国的儿科学应当是对二亿多中国儿童發揮防制疾病和維護健康的作用。

三、小儿和成人不同的地方

和成人不同的情形表现在多方面，举例來說：

【解剖学方面】 小儿和成人相异的地方很多。例如，婴儿的心尖在第四肋間隙，比成人心尖的地位为高。顛骨、脊椎骨和其他骨骼还没有完全发育，缺乏硬性，不如成人骨骼的坚强有力。

【生理学方面】 年龄越小則生长越快，营养及液体的需要如果以每千克体重計算，儿童比成人高，嬰幼兒比儿童更高，再加以胃腸道消化力薄弱，极易得消化不良症。因此，营养不良和消化不良的現象易見于嬰幼兒时期。环境对小儿机体影响特别大。

【免疫学方面】 小儿时期的免疫也有特殊的地方。第一，嬰幼兒通常对于大多数傳染病有易感性。第二，有些疾病在出生后最初数月反而不易感染，因为那时大脑皮質还没有发育好，就不可能对于致病因素发生在較大儿童或成人时期所見的反应，并且因为孕母自身的抗体从血液通过胎盘傳入胎儿，出生后經過一个时期，才逐渐消失，如表 1 所示。

【病理学方面】 病理变化往往和年龄有关。例如，幼兒时期的造血器官很不安

章1 表1 婴儿对于各病的免疫能力

甲、婴儿感染甚易的疾病	乙、婴儿对于下列疾病常有暂时的免疫力
水痘	猩紅热 免 疫 期 6-12个月
天花	白喉 6个月
百日咳	麻疹 4-6个月
丹毒	风疹 4-6个月
淋菌和其他化膿菌所致疾病	脊髓前灰白质炎 4-5个月
	流行性感胃杆菌脑膜炎 約一个月

定,稍稍受到刺激,就能生出极显著的反应,因此,多种傳染性疾病都能使血象或骨髓象起剧烈变化,甚至肝与脾都能生长血細胞,回复胎儿时期的生理状态。又例如,由于維生素D缺乏所致的佝偻病的病理是与骨骼生长的速率有关,生长率愈速,骨质缺乏的可能愈多,所以这个病最易见于婴儿时期。若在成年妇女则同样病因只能形成骨质软化症。又例如,小叶性肺炎多见于婴儿时期而大叶性肺炎則多见于較大的儿童。

【診斷学方面】就診斷而論,临床方面的表现,亦可因年龄的不同而病的輕重也不同。例如,成年人患杆菌痢疾,病情比較輕,但婴儿的起病往往是暴发性,甚至一二日内就能死亡。当暴发时,往往只有昏迷抽风等症狀而尚无泻痢,因此診斷不易。婴儿时期的其他感染,如肺炎、腸炎、和腎盂炎也易于发生中毒症狀,这是由于大脑皮质的机能在此时还没有发育好,因此不能防御病原体或其毒素的不良影响。又例如,一般肿瘤少见于儿童时期,但皮肤的血管瘤、腎脏的胚組織瘤、以及腎上腺的神經母細胞瘤,則是儿童比較常見的肿瘤。

【预后方面】年龄愈小則死亡率愈高(参閱本章下文)。尤其是弱小的婴儿,很易遇见不测的事情,甚至并无明显的病状,或只略有輕微的小病,竟能出乎意料之外,忽然死去。至于猝死的原因,比較常見的約有下列几項:(1)急性肺炎或急性敗血病,由于病程急促,竟可不发热,亦不見其他症狀。(2)早产嬰,十分軟弱,可吸入食物到呼吸道中,或因脑出血而致速死。(3)新生儿亦易猝死,或由全身各部器官的先天畸形,或由于內脏出血,如脑出血或腎上腺出血。(4)呼吸道的完全梗阻,或由于食物(如奶),或由于异物(如花生米、豆类),或由于咽后脓肿的压迫(有时脓液漏进气管),或由于手足搐搦症的喉痙攣。(5)夏令气候酷热,可使幼嬰发生高热,尤其是在施行手术以后,可因高热而致速死。(6)原因不明的心脏扩大,有时在短時間內发生危險。(7)所謂淋巴性体質(лимфатизм; status lymphaticus)与胸腺肥大,有时发生猝死,似与腎上腺体机能不足和心脏血管的緊張度的不正常有关。至于單純的胸腺肥大,在嬰幼兒时期往往是正常生理現象(参閱喉部疾病章)。

綜上所說,小儿的生理学、病理学及临床問題都与成人不同,学习儿科时必须彻底了解和研究这些問題,才能很好地完成儿童保健和診療任务。

四、小儿年龄阶段的划分

小儿既然是经常在生长发育的过程中，各年龄阶段有它自己的生理解剖特点，也有它自己的环境，则每一年龄的生理和病理和另一个年龄的情况是不可能相同的。为了在儿科的医疗预防工作上得到比较高的效率，同时也为了便于教学，我们把小儿时期划分成为下列六个阶段，所用名称难免有人工划分，顾此失彼的缺点，但为了全国儿科工作者便于互相了解，和采取同一步骤起见，把各年龄阶段的名词统一起来，实属必要。经过儿科学会的详细的研讨，试分如下：

【胎儿期】 从受孕到分娩约九个月。我国往年习俗，小儿出生时就作一岁计算，把胎儿期也并入儿童年龄之内，确是有科学根据。我们现在知道，胎儿的发育全靠母体的健康，因此，如果我们要求强健的新生儿，必须保护孕妇，使她精神上和体格上都维持最高度的适宜状态。这样，才能避免或减少各种先天性疾患，如发育不全、先天性佝偻病及先天性梅毒等。

【新生儿期】 从出生到一个月，一般叫作新生儿期。从胎内转到胎外生活是一个很大的转变，他们必须克服不少困难，逐渐适应于新的环境。也就是说，儿科工作者对于新生儿必须拿出最大的力量来保护他们。新生儿期的疾病大都和胎内生活、分娩及发育不足等有关。此时大脑皮层的兴奋性低，容易疲乏，对外界刺激的反应性很弱。这个时期的死亡率比较任何年龄阶段为高。以北京市近年来的统计来说，新生儿期的死亡数已大为减少，但仍比婴儿期高出几倍，死亡原因之中以早产、呼吸道感染及消化不良为主。因此，在预防工作中必须注意这些病态的避免或早期治疗。如何避免新生儿破伤风和产伤疾病，还是产科医务人员的重要任务。等到将近一个月的时候，他就脱离了比较不稳定、不安全的时期而进入到比较老练和稳步前进的发展时期，即婴儿期。

【婴儿期或乳儿期】 从足一个月到一岁为乳儿期或婴儿期。这时期的特点是：(1)体格生长极速，例如一岁时的体重增加到出生时的三倍，身长增加到出生时的一倍半。因此，每千克体重的营养需要比较成年人高得多。同时也就容易发生消化不良的症状，如腹泻和呕吐等。营养缺乏症也很容易在这个时期发生，尤其是佝偻病和贫血。(2)中枢神经系统很快地在实质上及机能上增进，条件反射也不断地形成。但是和以后的年龄阶段相比较，这个时期的大脑皮层还没有很好地成熟，不能忍受高热或毒素的刺激，容易发生惊厥。

【幼儿期】 从足1岁到足3岁是幼儿期。这时期的特点是：(1)幼儿渐同成年人或其他儿童游戏和联系。由于大脑皮层机能的增强，第二信号系统的迅速发育，幼儿在正确教养下可以养成很好的劳动习惯。(2)这时正在断去母乳以后，如果不能用正确方法供给营养，很容易发生体重缓慢及其他营养紊乱症。(3)最普遍的急性传染病，如麻疹、痢疾等，在这个时期的病发数特别高，更应当注意预防。

【幼童期或学龄前期】 从足3岁到足7岁是幼童期，或学龄前期。这时期正当我国的幼稚园或幼儿园时期。为统一名词起见，似应将幼儿园的名词改为幼童园，则

卫生与教育部门的名称划一，工作易于结合。这时期体格生长较为缓慢，但与外界环境的接触日益加多。因此，在幼儿园中应当做到积极的、有计划的教养和保健工作。对于忿怒、恐惧、妒忌等不良习惯，应尽量防止。

【儿童期或学龄儿童期】 从足七岁以后是儿童期或学龄儿童期。其中足7岁到足12岁是小学儿童期，12—18岁是中学儿童期。这时期的特点是：(1)大脑机能更加发达，尤其是第二信号系统的发展。因此，学龄儿童能够逐渐在学校及生活中适应各种错综复杂的社会关系。(2)中学儿童期是性成熟期。一般以女童发育较早，约从13到18岁，男童则较迟，约从16到20岁。这是体格上和智力上发育旺盛的时期，从发生性特征起到体格的生长接近于成人为止。这时情绪不稳，易于改变，社会环境对于性格的形成影响很大，一般教育以及体育锻炼发生的作用也特别大。

五、儿科学实施的范围

儿科医师的责任非但为病儿和他们的家庭服务，并且应当为全社会的健康和幸福着想，所以他的工作范围应当以预防为主，治疗为辅。本章第2表综合儿科在社会上实施的范围及目的，说明医疗只是儿科工作的一小部分，无论从保证健康、减低疾病率、或减低死亡率的角度来说，儿科工作者必须贯彻“预防为主”的精神。儿科医师的责任非但要医疗好有病的小孩，并且应当全心全意地为第二代的保健事业服务。这样重大的责任当然不可能单靠儿科医师，还须结合群众和各阶层的卫生组织、人民

章 1 表 2 儿科学实施的目的及范围

1. 保证健康………预防	妇幼保健所 儿童保健所 或其他医疗 预防单位	孕妇检查………防止先天性疾病	(一)对于体格及智力的发育 按期观察 (二)预防营养紊乱 (三)预防传染病 (四)预防不良习惯及精神病 态 (五)矫正轻度畸形或病态
2. 减低疾病率………预防		婴幼儿健康检查	
		托儿所 幼儿园 卫生管理	
		学校卫生管理	
		儿童教养	
3. 减低死亡率………	预防 治疗	体质发生障碍的儿童特种护理	综合医院儿科诊疗工作 儿童医院诊疗工作 儿童休养所 肺病或其它慢性病疗养院
		卫生教育	
		综合医院儿科诊疗工作	
		儿童医院诊疗工作	

团体(如红十字会、妇联),以及居民委员会等基层单位互相联系,紧密合作,才能真正做好预防性保健措施。所有预防性质的社会设施将在第8章“儿童保健医疗机构及其工作内容”中详细叙述。

六、小儿病发数

国外对于小儿病发数的统计都说明年龄愈小,疾病愈多。5岁以下小儿的患病数与10岁以上的小儿相比约为二倍。就疾病全体来说,从呼吸器官传染的约占一半,还有一半大都是接触传染病和消化器官的失调。

解放以前没有人提倡统计学,对于小儿疾病率的计数更是少见。史安那氏(1933)曾综合我国南北六大医院住院小儿所得的各种病患,作一统计,见本章表3,说明小儿患呼吸系病的及肠胃系病的数字相仿,合计起来,约占全体病例的半数。表中传染病例的数字认为过低,因为普通病院大都不可能收容各种传染病病人,所以数字不能正确。各种营养缺乏病的统计也不正确,因为在解放以前,人民经济力量非常薄弱,非到病势极严重的时候,不肯住医院,实际上轻度营养缺乏症的患病人数必定远远超过重症的患病人数,但因为没有住院,就没有列入统计。

章1 表3 我国小儿带患的疾病(自六个大医院调查所得,1933)

病 别	病 例 数	百 分 率
上下部呼吸器官病	12,973	31.29
消化器官病	8,359	20.16
传染病	5,073	12.23
营养不良病	4,593	11.07
眼病及牙病	3,232	7.79
血液病	2,345	5.65
皮肤病	1,985	4.79
结核病	1,151	2.77
泌尿器官病	525	1.27
不明的病	377	0.91
脑系病	325	0.78
循环系病	160	0.39
先天性缺损	153	0.37
新生儿病	98	0.24
骨骼病	89	0.21
内分泌及腺病	33	0.08
总 计	41,471	100.00

据北京儿童医院在1948—1950两整年内所见57,765门诊病例的分析(吴瑞萍等氏,1951),常见的小儿疾病依次为:

1. 上呼吸道传染(30.1%)