

常见病用药备忘录系列丛书

总主编 孙忠实 贡联兵

儿科疾病 用药备忘录

◆ 主 编 吴季俭 王 刚



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

儿科疾病用药备忘录

主 编 吴季俭 王 刚

编 委

于 洁	王 刚	王 墨	王文刚
王栋钢	王晓刚	方 静	禾培红
包 蕾	皮练鸿	匡凤梧	刘 勍
刘 彬	刘成军	刘作义	刘泉波
刘恩梅	米 青	许冀陕	苏庸春
李 谧	李 静	李万山	李远贵
杨 蓓	肖异珠	吴季俭	余加林
张石革	陈 琳	易岂建	罗 健
罗征秀	罗晓燕	赵 强	赵秀丽
胡 兰	胡 越	柯 宁	钟渝翔
唐雪梅	黄延风	梁 丽	彭其胜
蒋 莉	雷培芸		

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科疾病用药备忘录/吴季俭, 王 刚主编. —北京:
人民军医出版社, 2008.7

ISBN 978-7-5091-1895-5

I. 儿… II. ①吴…②王… III. 小儿疾病—药物—
基本知识 IV. R985

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 084191 号

策划编辑: 路 弘 文字编辑: 秦 珑 责任审读: 周晓洲
杨永岐

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8061

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京国马印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/36

印张: 19.875 字数: 538 千字

版、印次: 2008 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 49.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书系统论述了新生儿常见疾病、营养障碍性疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、常见感染性疾病、常见神经肌肉系统疾病、心血管系统疾病等常用药物，包括疾病简述、用药原则、药物选择及用药提示，具体介绍了药物不良反应、药物相互作用、禁用、慎用及其他注意事项。本书内容新颖实用，可供儿科医师、基层全科医师和医学生及患儿家长学习参考。

常见病用药备忘录

丛书编委会

总主编 孙忠实 解放军海军总医院
贡联兵 解放军 305 医院

各分册及第一主编

1. 心脑血管疾病用药备忘录
赵秀丽 北京同仁医院
2. 消化病用药备忘录
许冀陕 卫生部中日友好医院
3. 内分泌疾病用药备忘录
赵 强 解放军 305 医院
4. 感染性疾病用药备忘录
王文刚 解放军 307 医院
5. 免疫风湿病用药备忘录
杨 蓓 北京急救中心
6. 皮肤病性病用药备忘录
张石革 北京积水潭医院
7. 妇科疾病用药备忘录
和培红 解放军 301 医院
8. 儿科疾病用药备忘录
吴季俭 重庆医院大学附属儿童医院

前 言

儿童尤其是新生婴幼儿，机体各系统、各器官尚未发育成熟，对药物反应的个体差异大、耐受力差，而儿科疾病的药物治疗是治疗的重要组成部分，因此用药时务必小心谨慎，应根据患儿所患疾病、年龄甚至日龄（新生儿）、体重、体质的强弱、病情的轻重、组织器官的发育程度等多方面因素，选择适当的药物品种、用药途径和用药剂量。用药过程中应严密观察病情和注意药物反应，及时进行用药调整，以保证患儿顺利康复。

面对品种繁多的药物及实际应用中存在的种种问题，本书以儿科疾病为基础，详细介绍了每一疾病的用药原则、药物选择以及用药安全，重点突出普遍缺乏小儿用药剂量以及易被忽视的药物不良反应、药物相互作用、禁用、慎用等用药安全问题，是一本实用性较强的小儿用药参考书。

本书编者均为长期从事儿科各临床亚专业的专家、教授，多是各相应专业的学科带头人或科主任，还有中华医学会儿科专委会相关学组主要负责人。他们具有丰富的儿科实践经验和很高的专业理论水平。在编写中力求科学性、先进性、实用性并重的原则，突出以下特点：通俗实用性，本书以疾病为基础，用通俗的语言侧重表达小儿用药剂量以及同一药物在不同疾病的用法、用量等儿科棘手的问题，帮助读者对具体病例实施个体化的处理；简明扼要，凡教科书上已载明的内容不再重复，

重点介绍小儿疾病治疗中如何选药、选好药后如何使用以及使用中的安全性等问题，使年轻医师和广大基层儿科医师少走弯路，少犯错误；强调公认性与先进性，书中介绍的疾病概念、治疗药物的选择及用法、用量均为国内外学者所公认，其内容包括卫生部及中华儿科学会近5年来公布的规范化诊断治疗原则及建议，也包括最近药物发展的新内容，有助于提高安全、有效、合理的用药水平；收录病种全面，不仅包括儿科医师日常处理的小儿内科常见疾病、危重症的急救用药，也包括儿科医师经常遇到的小儿皮肤、口腔、耳鼻咽喉、眼科等常见病用药。

由于编者水平有限，书中错漏不妥之处，敬请广大读者批评指正。我们衷心希望本书能成为广大医药工作者和患儿家长的良师益友。

编 者

2007 年 12 月

目 录

第 1 章 新生儿常见疾病药物治疗	1
第一节 新生儿药动学及用药特点	1
第二节 新生儿窒息与复苏	3
第三节 新生儿惊厥	7
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病	10
第五节 新生儿颅内出血	15
第六节 新生儿感染性疾病	18
一、新生儿肺炎	18
二、新生儿败血症	25
三、新生儿化脓性脑膜炎	27
四、巨细胞病毒感染	29
五、新生儿破伤风	30
六、新生儿脐炎	34
第七节 新生儿肺透明膜病	37
第八节 新生儿病理性黄疸	39
第九节 新生儿溶血病	42
第十节 新生儿低血糖症和高血糖症	44
一、低血糖症	44
二、高血糖症	45
第十一节 新生儿低钙血症和低镁血症	46
一、低钙血症	46
二、低镁血症	48
第十二节 新生儿呼吸暂停	49
第 2 章 营养障碍性疾病药物治疗	51
第一节 维生素 A 缺乏症	51
第二节 维生素 B ₁ 缺乏症	54

第三节	维生素 C 缺乏症	57
第四节	维生素 D 缺乏病	59
第五节	锌缺乏症	66
第六节	蛋白质-热能营养不良	68
第 3 章	呼吸系统疾病与药物治疗	75
第一节	急性上呼吸道感染	75
第二节	急性感染性喉炎	79
第三节	急性支气管炎	108
第四节	小儿肺炎	113
第五节	支气管哮喘	135
第六节	哮喘危重状态	149
第七节	反复呼吸道感染	152
第 4 章	儿童消化系统疾病及药物治疗	156
第一节	急性胃炎	156
第二节	慢性胃炎	163
第三节	消化性溃疡病	168
第四节	小儿腹泻病	170
第五节	小儿炎症性肠病	178
第 5 章	儿科常见感染性疾病药物治疗	184
第一节	病毒感染性疾病及临床用药	184
一、	水痘	184
二、	麻疹	186
三、	病毒性肝炎	188
第二节	细菌性疾病及临床用药	198
一、	百日咳	198
二、	猩红热	201
三、	流行性脑脊髓膜炎	203
四、	细菌性痢疾	205
五、	伤寒、副伤寒	208
六、	非伤寒沙门菌感染	212
七、	结核病	213
第三节	深部真菌性疾病及临床用药	223
一、	念珠菌病	223

二、隐球菌病	225
第四节 寄生虫感染疾病及临床用药	227
一、蛔虫病	227
二、肺吸虫病	229
第6章 儿科常见神经肌肉系统疾病药物治疗	231
第一节 癫痫	231
第二节 热性惊厥	243
第三节 脑性瘫痪	245
第四节 吉兰-巴雷综合征	251
第五节 重症肌无力	253
第六节 偏头痛	257
第七节 多发性抽动症	264
第八节 化脓性脑膜炎	268
第九节 病毒性脑膜脑炎	274
第7章 心血管系统常见病药物治疗	278
第一节 心律失常	278
第二节 心肌病	290
第三节 心力衰竭	301
第四节 感染性心内膜炎	305
第五节 病毒性心肌炎	307
第六节 心源性休克	311
第七节 急性风湿性心脏炎	314
第8章 儿科常见血液系统疾病药物治疗	318
第一节 营养性缺铁性贫血	318
第二节 营养性巨幼红细胞性贫血	320
第三节 中性粒细胞减少症	321
第四节 特发性血小板减少性紫癜	324
第五节 急性白血病	328
第9章 肾脏、泌尿系统儿科常见疾病药物治疗	341
第一节 急性肾小球肾炎	341
第二节 肾病综合征	346
第三节 泌尿系统感染	350
第四节 幼年特发性关节炎	354

第五节	系统性红斑狼疮	360
第六节	皮炎	364
第七节	川崎病	366
第八节	过敏性紫癜	372
第 10 章	儿童内分泌系统常见疾病药物治疗	375
第一节	甲状腺功能亢进症	375
第二节	先天性甲状腺功能减低症	380
第三节	儿童期糖尿病	384
第四节	性早熟	393
第 11 章	常见危重症急救用药药物治疗	401
第一节	心搏骤停与心肺复苏	401
第二节	休克	405
第三节	惊厥持续状态	413
第四节	颅内高压综合征	417
第五节	水电解质酸碱平衡紊乱	419
一、	脱水	419
二、	低钠血症	424
三、	高钠血症	425
四、	低钾血症	426
五、	高钾血症	428
六、	低钙血症	430
七、	低镁血症	433
八、	代谢性酸中毒	434
九、	呼吸性酸中毒	436
十、	代谢性碱中毒	436
十一、	呼吸性碱中毒	438
第六节	危重患儿的镇痛镇静	439
第七节	急性中毒	444
第 12 章	儿童常见皮肤疾病药物治疗	456
第一节	细菌性皮肤病	456
一、	脓疱疮	456
二、	疖与疖病	459
三、	丹毒	461

四、疏松结缔组织炎	463
五、金黄色葡萄球菌烫伤样皮肤综合征	466
第二节 病毒性皮肤病	468
一、单纯疱疹	468
二、带状疱疹	472
三、传染性软疣	475
第三节 真菌性皮肤病	477
一、头癣	477
二、体癣和股癣	479
三、湿疹	480
四、荨麻疹	486
五、药物性皮炎	488
第 13 章 耳鼻咽喉科常见疾病药物治疗	492
第一节 鼻科常见疾病及临床用药	492
一、急性鼻炎	492
二、慢性鼻炎	495
三、急性鼻窦炎	501
四、慢性鼻窦炎	503
五、变态反应性鼻炎	507
六、鼻出血	509
第二节 儿童咽喉部常见疾病及临床用药	512
一、急性咽炎	512
二、慢性咽炎	515
三、急性扁桃体炎	516
四、慢性扁桃体炎	518
第三节 耳科常见疾病及临床用药	519
一、外耳道炎	519
二、真菌性外耳道炎	521
三、急性化脓性中耳炎	522
四、慢性化脓性中耳炎	524
五、分泌性中耳炎	525
第 14 章 儿童口腔常见疾病药物治疗	528
第一节 口腔颌面部感染性疾病	528

第二节 儿童龋病	534
第三节 儿童牙周组织疾病	539
一、菌斑性牙龈病	539
二、坏死性溃疡性龈炎	541
三、侵袭性牙周炎	542
第四节 儿童牙髓、根尖周病	546
第五节 儿童口腔黏膜病	561
一、儿童膜性口炎	561
二、婴幼儿创伤性口炎	564
三、复发性口疮	566
四、药物性口炎和接触性口炎	570
五、鹅口疮	571
六、疱疹性龈口炎	572
第 15 章 儿科眼部常见疾病及药物治疗	574
第一节 泪道疾病	574
一、婴幼儿性泪囊炎	574
二、急性泪囊炎	576
第二节 眼睑病	583
一、眼睑湿疹	583
二、睑缘炎	587
三、睑腺炎	591
四、眼睑(眶)蜂窝织炎	594
第三节 结膜和角膜疾病的临床用药	597
一、急性卡他性结膜炎	597
二、流行性出血性结膜炎	599
三、流行性角结膜炎	601
四、沙眼	602
第四节 调节障碍(假性近视)及斜视治疗用药	606
一、调节障碍(假性近视)	606
二、麻痹性斜视	607
三、弱视	610
参考文献	612

第 1 章

新生儿常见疾病药物治疗

张敏 张敏 张敏 张敏 张敏

第一节 新生儿药动学及用药特点

自胎儿娩出脐带结扎时开始至满 28 天之前为新生儿期。这个阶段虽然短暂却很重要，因为新生儿面临着生活环境和生活方式的巨大变化，开始靠自己的肺吸入氧气、排出二氧化碳，靠消化道吸取营养等，因此新生儿有着比较特殊的病理和生理，需要特别的关注。

【用药提示】

1. 胃肠道的特点及用药注意事项 新生儿和婴儿的胃排空时间和胃液 pH 与成人不同。新生儿的胃排空时间较长，一般为 6~8h，胃液 pH 较高 (pH 6~8)，这是由于新生儿胃黏膜尚未发育成熟、胃酸分泌少所致。新生儿的肠蠕动慢而且不规则，因此对药物的生物利用度有明显影响，使某些主要在胃内吸收的药物其吸收率比成人高，如：地高辛、青霉素、苯唑西林、氨苄西林、磺胺类药、甲氧苄啶、地西泮等；相反可使庆大霉素、苯妥英钠、苯巴比妥吸收减少。同时由于新生儿肠蠕动不规则，对主要在小肠吸收的药物难以估计，倘若蠕动减慢则预计吸收将增加，因此新生婴儿经口给药个体差异很大。

2. 皮肤、肌肉的特点及用药注意事项 药物对新生儿、婴儿皮肤的穿透性较儿童和成人高，尤其是皮肤擦伤或烧伤后更易增加其吸收。已有报道阿托品滴眼引起全身反应，应用氨基糖苷类抗生素预防小儿烧伤感染而致耳聋，皮质激素乳膏、乙醇、红汞、酚、水杨酸、抗组胺药、新霉素等易经新生儿的

皮肤吸收而中毒。还应注意，保藏衣服的樟脑（萘）用量过大，小儿穿后萘易从皮肤吸收而引起溶血性贫血等中毒症状。因为小儿肌群小，皮下脂肪少，遇刺激可使周围血管收缩，肌内注射影响药物的吸收。

3. 肝脏的特点应注意使用的药物 肝脏是人体重要的代谢器官，小儿肝功能不完善，可使药物的清除半衰期延长，毒性反应增加。如可使地西洋半衰期延长到 38~120h，苯妥英钠延长到 30~60h，氨茶碱延长到 14~58h。由于缺乏葡萄糖醛酸转移酶，致使氯霉素不能排出体外，而引起“灰婴综合征”，因此新生儿、早产儿应禁用此药。此外，若母亲在产前用过苯巴比妥等药酶诱导药，药酶诱导药经胎盘进入胎儿后，加快药物代谢能力比一般新生儿要高，故应注意用量，以免影响疗效。

4. 血液系统的特点及用药注意事项 新生儿和婴儿血浆蛋白质在量和质上与成人明显不同，总比例均低于成人，尤其是清蛋白。故使药物与血浆结合减少，使自由药物增加而导致中毒。在应用下列药物时尤其注意：抗生素，如阿莫西林、青霉素钠、苯唑西林；磺胺类药，如磺胺林、磺胺苯吡唑、磺胺多辛；强心苷，如地高辛；镇静催眠药，如地西洋、苯巴比妥、戊巴比妥；局麻药，如布比卡因、利多卡因；抗癫痫药，如苯妥英钠。此外，有些药如磺胺类药、阿司匹林、新生霉素、维生素 K，在新生儿体内同胆红素竞争与血浆蛋白质结合，使胆红素从血浆蛋白质中置换出来而出现胆红素脑病。反之，由于自由型胆红素增加，亦可与血浆蛋白质竞争结合部位，使自由药增加而导致药效或毒性增加。新生儿红细胞内高铁血红蛋白还原酶活性低，甚至缺乏，因此磺胺类药、对乙酰氨基酚等可引起高铁蛋白血症。有的新生儿红细胞内缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶，应用磺胺类、四环素、阿司匹林、喹宁类抗疟药、氯丙嗪、呋喃妥因、维生素 K 等易引起溶血反应。

5. 中枢神经系统的特点及用药注意事项 新生儿神经系统发育不成熟，尤其是中枢神经系统容易受到药物的影响。由于新生儿中枢神经系统水代谢不稳定，血-脑脊液屏障不成熟，药物易穿透过去。下列药物在应用时应引起注意：糖皮质激素、

四环素、维生素A、氨硫脲等引起脑脊液压力增加或形成脑水肿；呋喃妥因等可引起头痛；吩噻嗪类、利舍平、甲基多巴、三环类抗抑郁药等可引起震颤性麻痹；哌嗪类药可引起肌阵挛和运动失调；呋喃类可引起多发性神经炎；氨基糖苷类、氯喹可导致第Ⅷ对脑神经损害。

6. 泌尿系统的特点及用药注意事项 新生儿肾小球滤过功能和肾小管分泌功能发育不成熟，按体表面积计算，新生儿肾小球滤过率只及成人的30%~40%，肾小管分泌功能只及成人的20%~30%，只有出生后6~12个月方达成人水平。泌尿系统是药物消除的主要途径，由于新生儿泌尿系统功能发育不全，引起某些药物在体内蓄积，如青霉素、氨基糖苷类抗生素，主要靠肾小管分泌排出体外，应予以注意。

总之，由于新生儿特定的生理、生化功能与其他年龄组的小儿、成人有很大差异，在用药上切不可一味按其他年龄组的小儿、甚至成人剂量标准。除此之外，还应根据新生儿的胎龄、日龄、体重及各器官的功能等情况合理选用药物和适当的剂量。最理想的途径是经过严格临床试验，寻找最佳方案。

第二节 新生儿窒息与复苏

【疾病简述】

新生儿窒息是指婴儿出生后无自主呼吸或呼吸抑制而导致低氧血症和混合性酸中毒，是导致新生儿死亡、脑瘫和智力障碍的主要原因之一。全世界每年500万新生儿死亡病例中约有100万死于新生儿窒息，国内发病率为5%~10%。为避免和减少这些严重后果，复苏技术至关重要。

【用药原则】

1. 肾上腺素 在新生儿窒息复苏过程中，当通畅呼吸道、有效的正压人工呼吸和胸外心脏按压各30s后，心率 $<60/\text{min}$ 时，首选该药。

2. 0.9%氯化钠注射液 如果出现胎盘剥离，前置胎盘和脐带失血（如胎-胎输血和胎-母输血），新生儿可能会出现低血

容量性休克，表现为肤色苍白、毛细血管充盈延迟及脉搏微弱，心率可能持续减慢，有效的正压人工呼吸、胸外按压和肾上腺素通常不会改善循环状况时，应及时使用扩容药。生理盐水是最易得到的、最基本的药物。

3. 乳酸林格液 等渗晶体溶液，亦可作为最基本的扩容药。

4. 血或血浆 当已知或预料胎儿严重贫血时，分娩前应准备与母血相容血型的血或血浆以补充失血或增加血管内胶体渗透压，纠正休克。

5. 碳酸氢钠注射液 如其他复苏步骤都已采用，情况仍无好转，可选用该药，但是必须保证有效的肺通气，以防体内二氧化碳滞留。

6. 纳洛酮 用于母亲在分娩前4h用过麻醉药造成新生儿呼吸抑制者。

【药物选择】

1. 肾上腺素 为心脏兴奋药，心、肺复苏首选药，该药兴奋 α -受体和 β -受体而增加心率，增加心肌收缩力、自律性和传导速度；通过收缩小动脉增加体循环阻力，从而增加冠状动脉、骨骼肌、脑、肝和心肌的血运，减少肾脏血流。稀释为1:10000的溶液，每次0.1~0.3ml/kg体重，脐静脉推注或血管内推注，如3~5min后心率 $<60/\text{min}$ ，可重复使用多次。

2. 0.9%氯化钠注射液 与血液渗透压相等的等渗晶体溶液，是液体复苏的最基本药物。首次剂量为10ml/kg体重，经脐静脉注射，以 $>5\sim10\text{min}$ 的注射时间为宜。对一些大量失血者，可适当增加剂量。

3. 乳酸林格液 每100ml中含氯化钠0.6g、氯化钙0.02g、氯化钾0.03g、乳酸钠0.31g，可代替生理盐水。特别适用于酸中毒或有酸中毒倾向的脱水性窒息。用法参见“0.9%氯化钠注射液”。

4. 血或血浆 为等渗胶体液，广泛用于出生前诊断显示胎儿低血容量的新生儿，常常在分娩前就应准备。每次10~15ml/kg体重，静脉滴注。

5. 碳酸氢钠注射液 有助于纠正乳酸积聚导致的代谢性

— 4 —