

常见病综合防治丛书

小儿肺炎 贫血 佝偻病

综合防治

董俊华

贺迎昌

主编

山东科学技术出版社

中国中医药出版社

小儿贫血 何德润

主编 何德润 副主编 王德润

中国中医药出版社

常见病综合防治丛书

小儿肺炎 贫血 佝偻病 综合防治

董俊华 贺迎昌 主编

山东科学技术出版社

常见病综合防治丛书

小儿肺炎 贫血 佝偻病综合防治

董俊华 贺迎昌 主编

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路16号 邮编 250002)

山东科学技术出版社发行

(济南市玉函路16号 电话 2014651)

胶南市印刷厂印刷

*

787mm×1092mm 32开本 7印张 146千字

1999年7月第1版 1999年7月第1次印刷

印数:1—5000

ISBN 7-5331-2456-1

R·741 定价:9.00元

前 言

为了早日达到人人享有卫生保健的目标，普及常见病防治的知识和技能，我们编写了这套《常见病综合防治丛书》。本丛书每册述写1~2种疾病，旨在向广大读者全面、系统地介绍这些疾病的基本知识及其防治技能和措施。

本丛书面向广大患者和基层卫生工作者。首先介绍疾病的病因、症状、流行趋势、诊断标准和方法，然后详细列举中、西医对这些疾病的治疗措施，突出中国传统医学在这些疾病防治中的作用。

针灸、推拿、气功是中国传统医学宝库中的奇葩，千百年来，在我国人民与疾病的斗争中起着重要作用。本丛书各分册都以大量篇幅介绍了针灸、推拿、气功、食疗、刮痧、磁疗等传统中医疗法。用这些方法治病，安全简便、经济实惠，患者乐于接受。

当前，生物医学模式正向生物、心理和社会医学模式转变。近30年来，以高血压、心脑血管疾病、消化性溃疡和糖尿病等为代表的心身性疾病的发病率明显增高。鉴于这种情况，本丛书在各种疾病的病因、治疗、护理和预防等方面，对心理、情志、社会影响和生活方式等问题给予了高度重视，反复强调“精神内守，病安从来”，以先贤“其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去”的警句作为心理疗法和

安定情绪的指导准则。

另外，我国古代医家早就提出“不治已病治未病”的正确主张。预防保健费用低、效果好。本丛书以充实的预防保健内容，突出了预防这一卫生工作的重要课题。

本丛书应山东科学技术出版社的约请编写，由山东医科大学及其附属医院、山东省立医院、山东省千佛山医院、山东中医药大学附属医院、山东省医学科学院、山东省精神卫生中心和济南市传染病医院等单位的医护工作者合作完成。因学识经验欠丰，时间紧，成书仓促，缺点谬误之处祈求读者和同仁不吝赐教、大力斧正。

愿本丛书在防病治病和科普宣传教育中发挥作用，成为广大读者增进心身健康、延年益寿、提高生命质量的忠实朋友和顾问。

贺迎昌

1999年

目 录

儿科学概论

一、小儿年龄的分期	4
(一) 胎儿期	4
(二) 新生儿期	5
(三) 婴儿期	5
(四) 幼儿期	5
(五) 学龄前期	6
(六) 学龄期	6
二、小儿的生长发育	7
(一) 体格的生长	8
(二) 骨骼的发育	12
(三) 牙齿的发育	13
(四) 神经、精神的发育	14
(五) 胸腺、淋巴系统的发育	19
(六) 生殖系统的发育	20
三、小儿疾病的治疗原则	21
(一) 一般护理和饮食疗法	21
(二) 药物治疗原则	26
(三) 非药物疗法的应用	34

小 儿 肺 炎

一、小儿肺炎的概念	56
-----------------	----

(一) 小儿呼吸系统的生理特点	56
(二) 小儿肺炎的分类	61
(三) 小儿肺炎的病理生理	63
(四) 小儿肺炎的临床表现	65
(五) 小儿肺炎的诊断	68
(六) 几种不同病原体所致肺炎的特点	75
二、小儿肺炎的治疗方法	90
(一) 一般治疗	90
(二) 对症治疗	92
(三) 病因治疗	100
(四) 中医治疗	101
(五) 物理疗法	105
三、重症肺炎的治疗	109
(一) 合并心力衰竭	109
(二) 合并中毒性脑病	111
(三) 合并呼吸衰竭	113

小 儿 贫 血

一、小儿贫血的概念	114
(一) 小儿造血和小儿血液特点	114
(二) 小儿贫血的诊断标准及程度判定	116
(三) 小儿贫血的分类	117
(四) 小儿贫血的发病原因和发病机制	118
(五) 小儿贫血的临床表现	125
(六) 小儿贫血的辅助检查	128
(七) 小儿贫血的诊断与鉴别诊断	131
二、小儿贫血的治疗方法	136
(一) 营养性缺铁性贫血	136

(二) 营养性巨幼红细胞性贫血	139
(三) 溶血性贫血	141
(四) 再生障碍性贫血	146
三、小儿贫血的非药物治疗	152
(一) 营养性缺铁性贫血	152
(二) 营养性巨幼红细胞性贫血	153
(三) 溶血性贫血	153
(四) 再生障碍性贫血	154
四、小儿贫血的护理	155
(一) 营养性缺铁性贫血	155
(二) 营养性巨幼红细胞性贫血	155
(三) 溶血性贫血	155
(四) 再生障碍性贫血	156
五、小儿贫血的预防	157
(一) 营养性缺铁性贫血	157
(二) 营养性巨幼红细胞性贫血	157
(三) 溶血性贫血	157
(四) 再生障碍性贫血	158

佝 偻 病

一、佝偻病的概念	159
(一) 佝偻病的简要历史与发病概况	159
(二) 佝偻病的发病原因	166
(三) 佝偻病的发病机制和病理	168
(四) 佝偻病的临床表现	174
(五) 临床上特殊的维生素 D 缺乏性佝偻病	180
(六) 佝偻病的临床诊断与分度	184
(七) 佝偻病的鉴别诊断	187

(八) 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	194
二、佝偻病的治疗方法	197
(一) 佝偻病激期的治疗	197
(二) 佝偻病恢复期和后遗症期的治疗	199
(三) 中医及其他治疗	199
三、佝偻病的预防	200
(一) 胎儿期的预防	201
(二) 新生儿期的预防	201
(三) 婴幼儿期的预防	202
四、佝偻病的护理	205
(一) 佝偻病护理存在的问题	205
(二) 佝偻病的护理措施	205
五、维生素 D 中毒的防治	207
(一) 发生原因	208
(二) 中毒机制	208
(三) 临床表现	209
(四) 实验室检查	209
(五) 诊断	210
(六) 治疗与预防	210

儿科学概论

普通综合医院内一般都单设儿科，是四大科室之一。儿科是研究自胎儿到少年(12岁左右)时期的小儿生长发育、保健及疾病防治的临床科学。儿科工作目标是：不断提高保健和疾病防治(护)的质量，改善儿童体质，减少发病率，降低死亡率，保障和促进儿童健康水平的不断提高。

儿科的研究内容非常丰富，一切有关小儿期间的卫生保健问题都包括在其内。一方面要注重小儿疾病诊治、防护，另一方面还应重视促进正常小儿身心健康的各个方面。从体格、智能、行为和社会各个方面来研究和保护儿童，使他们在德、智、体、美等各方面都得到充分健康的发展。

小儿处在不断生长发育的过程中，不论在解剖、生理、免疫、营养代谢、病理等方面，或者在疾病发生、发展、症状表现、诊断、治疗、预后、预防等方面，不仅与成人有很多差异，而且不同年龄的小儿也不完全相同。

小儿在外观上不断变化，体重、身高、头围、胸围、腹围的增长，身体各部位比例的改变，骨骼发育(如颅骨、囟门的闭合，骨化中心的出现)，出牙、换牙等，都有一定的规律。内脏如心、肝、脾、肺、肾等的大小、位置，以及神经、肌肉、淋巴和皮肤等，都随年龄不同而存在差异。

随着小儿的发育，身体各系统器官在功能上也趋向成熟，当神经、呼吸、消化、心、肾、肝等的功能还不成熟时，则

易患某些疾病。如年幼婴儿代谢旺盛但肾功能较差，故比成人易发生水电解质紊乱。不同年龄的小儿有不同的生理、生化正常值，如血压、心跳次数、呼吸频率、周围血液的质和量、体液成分等，都与成人有很大差别。

小儿生长发育很快，代谢旺盛，对营养物质尤其是水分、蛋白质以及能量的需要量比成人相对要大，但胃肠的消化功能又不完善，故易造成消化紊乱和营养缺乏。

在免疫方面，因小儿的皮肤和粘膜娇嫩，淋巴系统发育不成熟，故防御能力差。新生儿从母体获得的抵抗疾病的物质——抗体（被动免疫），数月后即渐消失，主动免疫力随年龄增长而逐渐加强。因部分分泌型免疫球蛋白 A (IgA) 不足，易患呼吸系和消化道感染。

因为小儿的发育不成熟，对不同病因的反应与成年人差别很大，从而发生不同的病理改变。例如，同样患肺炎球菌性肺炎，婴儿多发生支气管肺炎的病理变化，而年长儿则多发生大叶性肺炎。维生素 D 缺乏时婴儿患的是佝偻病，而成人则患软骨病等。

小儿疾病的种类与成年人有很大不同，如在婴幼儿患先天性、遗传性疾病和感染性疾病较成人为多。心血管系统中，小儿以先天性心脏病居多，成人则常见动脉硬化性心脏病；恶性肿瘤中小儿多见白血病、神经母细胞瘤等，而成人则以癌症最多。

年幼儿患急性传染病或者感染性疾病，起病常很急，来势凶猛，缺少将病灶限制于某一局部的能力，故容易发生败血症。常伴有呼吸衰竭和循环衰竭、水电解质紊乱或中毒性脑病。例如，感染流脑，比成人多见暴发型，伴有循环衰竭；

患急性肺炎易伴发心力衰竭。疾病过程中容易反复、波动，变化多端，故应密切观察、及时处理。有些新生儿或体弱儿患严重感染，常表现为各种反应能力很差，如体温不升、拒绝饮食、神志呆板，周围血象白细胞不增或降低，并常无定位性症状和体征。

儿科诊断应重视临床表现的独特之处和年龄因素。例如：小儿惊厥，在新生儿期应多考虑产伤、窒息、颅内出血或先天异常；6个月以内应考虑婴儿有无手足搐搦症或中枢神经系统感染；半岁到3岁的幼儿则以高热惊厥、中枢神经系统感染的可能性大；3岁以上的儿童若无高热惊厥则以癫痫病为多。年幼儿因不能自述病情，故需向家长或监护人详细询问病史，严密观察病情，在早期及时作出正确的诊断，及时处理。

在临床治疗方面，因小儿缺乏免疫力，调节和适应能力也差，病程中容易产生并发症和并存症。因此，除对主要疾病有针对性的给予治疗外，还应注意处理并发症和并存症。另外，仔细的护理和周到的支持疗法在儿科尤为重要。

小儿患病虽然通常急骤、势猛、变化多端，但如诊治及时恰当，疾病好转恢复也较快。由于小儿的各种脏器组织修复能力又快又强，其疾病的后遗症比成人要少。但年幼体弱的危重病儿病情变化迅速，恶化也快，应随时看护，积极抢救，分秒必争，度过危急期后，多可顺利恢复健康。

加强预防措施是使小儿发病率和死亡率下降的重要环节。由于开展有计划的预防接种和加强传染病的管理，已使许多严重的小儿传染病（如麻疹、婴儿瘫、破伤风、白喉、乙型脑炎和伤寒等）的发病率、死亡率大大降低。做好胎儿和

新生儿保健，大力宣传科学育儿方法、增强小儿体质、定期健康检查，使很多常见病、多发病（如肺炎、腹泻、营养不良等）的发病率也明显下降。尽早筛查先天性疾病，及时发现遗传性疾病以及视觉、听觉、智力障碍，加以矫治训练，防止发展成严重的伤残，也属于预防的范畴。做到对小儿优生优育优教，提高人口素质的使命首先应从儿科和家庭做起。

一、小儿年龄的分期

一般将小儿时期划分为六期，以便于依据各期特点来进行保健和疾病防治。生长发育是一个连续过程，各期之间没有严格界限，而且相互之间密切关联，不可机械地分割。

（一）胎 儿 期

从精子和卵子结合成受精卵开始，到发育到胎儿出生，在母体子宫内约经过 280 天（40 周），总称为胎儿期。最初的 2 周为胚卵期，受精卵细胞不断分裂长大成胚囊。胎龄 2~12 周是胚胎期，此期间内各系统器官组织迅速发育分化，基本成形，是小儿生长发育十分重要的时期，如受内外环境各种因素影响而发育受阻，可引致各种先天性畸形。此时孕妇应加强营养，戒除烟酒，避免生病和乱服药物，不要接触毒物和放射性物质等。12 周后到胎儿出生为胎儿期，这期间，胎儿的各种器官进一步增大，发育逐渐完善，胎儿迅速增大。胎龄足 37 周出生的婴儿为足月儿。这一时期孕妇的健康、营养、工作、环境和疾病等对胎儿的生长发育影响也极大。当孕妇受有害因素侵扰（如理化创伤、感染、药物）或营养缺乏时，

可使胎儿正常生长发育发生障碍，从而引起死胎、流产、早产或先天性畸形等严重不良后果。

（二）新生儿期

自出生起到生后满 28 天，叫新生儿期。这一时期胎儿脱离母体开始新的生活，他们的内外环境发生重大变化，而新生儿的生理调节和适应能力都较差，容易出现体温不升、体重下降和各种疾病，如窒息、产伤、流血、出血、感染、硬皮肿和先天性畸形等，不仅发病率高、死亡率也很高。为此，新生儿时期保健特别强调护理，如保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等。

（三）婴儿期

出生后 1 个月到 1 周岁为婴儿期，也称乳儿期。这是小儿出生后发育生长最快的时期，各系统的器官继续发育和完善，因而需要的热量和营养素，尤其是蛋白质特别多，若不能满足，易发生营养缺乏。但这时消化吸收功能尚不完善，与需要量大的生理需要产生矛盾，易导致消化功能紊乱和营养不良。为此，提倡母乳喂养和合理的营养指导非常重要。婴儿期抗病能力较弱，来自母亲的免疫抗体（即抗病物质）逐渐消失，自身的免疫力又尚未发育完全，易患传染病和感染性疾病，需要有计划地接受预防接种，并应重视卫生习惯培养和注意消毒隔离。

（四）幼儿期

1~3 周岁为幼儿期。这时期生长发育的速度较前放慢，

特别在体格发育方面。但因其活动范围渐广，接触周围事物的机会增多，智能的发育突出，语言、思维和待人接物的能力明显增强，但识别危险的能力还很不够，故应注意防止发生意外的创伤（电伤、刀剪伤、烧伤等）和中毒。此期的饮食已从乳汁转换为饭菜，饭菜的种类已接近于成人，但仍需注意营养，以免营养缺乏和消化失调。此期因身体免疫力仍较低，传染病发病率增高，防病、防伤害是此期保健的重点。

（五）学 龄 前 期

3~6岁为学龄前期。此期体格发育已减慢，进入稳步增长阶段，而智能发育更趋完善。此期儿童好奇、爱发问、喜模仿、求知欲强、知识面迅速扩大，能做较复杂的动作，语言和思维能力进一步发展。这个时期具有高度可塑性，应注意培养其良好的品德，养成良好的学习、劳动和讲清洁卫生的好习惯，为入小学作好准备。学龄前的小儿免疫力有所增强，但因接触面广，仍可发生传染病，易患感冒、肾炎、风湿病等。因喜欢模仿而又无经验，故发生意外伤害事故也多。应注意这些特点，做好保健工作。

（六）学 龄 期

从6~7岁入小学起，到青春期（女性12岁，男性13岁）开始之前称为学龄期。此期儿童体格仍稳步增长，除生殖系统外，其他系统器官的发育到本期末已接近成人水平，脑的形态发育已基本与成人相同，智能发育更为成熟，理解、分析及综合能力增强，是增长知识，接受文化科学教育的重要时期。这个时期发病较前降低，但要注意防止近视和龋齿，矫

治慢性病灶，端正坐、立、行走的姿势，安排有规律的生活、学习和锻炼，保证充足的营养和休息，注意情绪和行为变化，防止思想过度紧张。

二、小儿生长发育

小儿的机体总是处在生长发育的动态变化过程之中，这是小儿机体的基本特征。生长是指小儿整体和各器官体积的长大，能测量出其量的增加。发育是指细胞、组织、器官功能的成熟和完善，是质的改变。但二者密切相关，不可能截然分开。小儿的生长发育有一定的规律：第一，生长发育是一个连续过程，在整个小儿时期，生长发育不断地进行，但各年龄段的生长发育并不是等速度进行。体格方面的增长，一般年龄越小，增长越快，出生后最初6个月生长最快，尤其前3个月，俗话说“神长100天”就是指这一时期。从6个月起，生长渐放缓慢。第二，各个系统器官的发育不平衡。各系统不是均衡向前发展，而是有快有慢，有先有后。如神经系统发育较早，生殖系统发育较晚，而淋巴系统是先快而后回缩，皮下脂肪发育年幼时较发达，而肌肉组织到学龄期才发育加快。第三，一般生长发育遵循由上到下、由近及远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。如出生后运动发育：先抬头，后抬胸，再会坐、站、行走，即由上到下。从臂到手，从腿到脚的活动则由近及远。小儿手拿物品时先用全掌握持，以后发展到能以手指端摘取，即由粗到细。先会画直线，而后画圆圈，画人，这就是从简单到复杂。先学会观看和感觉事物、认识事物，再发展到记忆、分析、思维、