

婴幼儿疾病的 辨别与导医

主编 任铁生 副主编 安绍琴

农村读物出版社



婴幼儿 疾病的辨别与导医

主 编 任铁生

副主编 安绍琴

农村读物出版社

婴幼儿疾病的辨别与导医

主 编 任铁生

副主编 安绍琴

* * *

责任编辑 裴浩林

农村读物出版社出版(北京市朝阳区农展馆北路2号)

新华书店北京发行所发行 燕京印刷厂印刷

787×1092mm32开本 12.125印张 270千字

1996年2月第1版 1996年2月北京第1次印刷

印数 1—5,000册 定价15.30元

ISBN 7-5048-2577-8/R·58

编委会名单

主	编	任铁生	
副	主 编	安绍琴	
编	委	任铁生	安绍琴
		杨文秀	张之伦
		唐万斌	田 彦

参加编写人员(按姓氏笔画为序)

王 峥	田 彦	任 艺
任铁生	安绍琴	杨文秀
杨晋珍	赵 伟	唐万斌
蔺 静		

前 言

近年来医学科学发展迅速，医学模式已由过去的“生物、临床医学模式”发展成为目前的“生物—心理—社会医学模式”。随着医学模式的转变与发展，对健康与疾病的认识发生了新的重大变化，尤其在小儿保健、合理喂养及疾病防治等方面知识更新较快。为了更好地服务于广大农村、基层医务人员、卫生防疫工作者及社区医生，我们编写了这本《婴幼儿疾病的辨别与导医》。本书包括小儿生长发育、婴幼儿喂养、儿科常见症状鉴别诊断、新生儿疾病、小儿常见传染病防治、小儿内科疾病、其它常见疾病与中毒、常用治疗方法等共16章及附录“儿科常用药物参考剂量表”等，约27余万字。

本书编写本着贯彻“预防为主”卫生工作方针，实施防治结合与中西医结合，力求做到为农村和社区基层医疗保健服务，并使本书简明实用、内容新颖、通俗易懂，可供广大医务人员、卫生防疫人员及基层儿童保健专业人员以及社区医生等参考。

由于我们学术水平所限，资料欠缺，编写时间仓促，故本书可能会存在不足、遗漏和错误之处，敬请广大医药卫生人员、社区医生以及广大群众提出批评与指正。

目 录

前言

第一章 儿科基础知识	1
第一节 小儿年龄分期.....	1
第二节 小儿生长发育特征.....	4
第二章 小儿预防保健营养及护理	12
第一节 小儿预防保健工作.....	12
第二节 预防接种.....	13
第三节 婴儿营养及护理.....	17
第四节 幼儿的饮食、护理、教养及体格 锻炼.....	36
第三章 症状鉴别诊断	40
第一节 发热.....	40
第二节 头痛.....	44
第三节 昏迷.....	45
第四节 紫绀.....	47
第五节 呼吸困难.....	49
第六节 呕吐.....	51

第四章 儿科常用治疗方法	55
第一节 中医中药治疗原则	55
第二节 西药的治疗特点	62
第五章 新生儿疾病	67
第一节 新生儿产伤	69
第二节 新生儿黄疸	70
第三节 新生儿出血症	76
第四节 新生儿窒息	78
第五节 新生儿肺炎	80
第六节 新生儿破伤风	81
第七节 新生儿硬肿症	83
第八节 新生儿腹泻	85
第九节 新生儿败血症	86
第十节 夜啼	89
第六章 肠道传染病	92
第一节 急性肠道传染病的特点及其防治 原则	92
第二节 伤寒与副伤寒	100
第三节 细菌性痢疾及阿米巴痢疾	105
第四节 感染性腹泻	112
第五节 病毒性肝炎	117
第六节 脊髓灰质炎	131
第七章 呼吸道传染病	139
第一节 流行性感	139
第二节 麻疹	146
第三节 幼儿急疹	154
第四节 水痘	156

第五节	百日咳.....	161
第六节	流行性腮腺炎.....	167
第七节	流行性脑脊髓膜炎.....	173
第八章	常见血液系统传染病.....	182
第一节	血液传染病的流行特点及预防.....	182
第二节	流行性乙型脑炎.....	186
第三节	疟疾.....	198
第四节	流行性出血热.....	208
第九章	常见寄生虫病.....	220
第一节	蛔虫病.....	220
第二节	蛲虫病.....	230
第十章	常见呼吸系统疾病.....	240
第一节	急性上呼吸道感染.....	240
第二节	急性支气管炎.....	242
第三节	肺炎.....	244
第十一章	常见消化系统疾病.....	253
第一节	口腔粘膜疾病.....	253
第二节	先天性肥厚性幽门狭窄.....	256
第三节	婴儿腹泻.....	258
第四节	急性坏死性肠炎.....	266
第五节	肠套叠.....	269
第十二章	常见心血管系统疾病.....	272
第一节	先天性心脏病.....	272
第二节	病毒性心肌炎.....	281
第三节	小儿克山病.....	283
第四节	心内膜弹力纤维增生症.....	285
第五节	心律失常.....	287

第六节 小儿充血性心力衰竭·····	294
第十三章 常见泌尿系统疾病·····	300
第一节 急性肾小球性肾炎·····	300
第二节 肾病综合征·····	302
第三节 尿路感染·····	305
第四节 急性肾功能衰竭·····	307
第五节 遗尿症·····	311
第十四章 内分泌系统疾病·····	313
第一节 垂体疾病·····	313
第二节 甲状腺疾病·····	315
第三节 甲状旁腺疾病·····	320
第四节 肾上腺疾病·····	322
第五节 糖尿病·····	326
第十五章 营养缺乏性疾病·····	330
第一节 营养不良·····	330
第二节 维生素A缺乏症·····	333
第三节 维生素C缺乏症(坏血病)·····	336
第四节 维生素D缺乏性佝偻病·····	339
第五节 营养性缺铁性贫血·····	343
第六节 营养性巨幼红细胞性贫血·····	346
第十六章 其他疾病及中毒·····	349
第一节 湿疹、药疹、荨麻疹·····	349
第二节 毒虫咬伤及毒蛇咬伤·····	355
第三节 一氧化碳中毒·····	360
附录 儿科常用药物参考剂量表·····	363

第一章

儿科基础知识

第一节 小儿年龄分期

根据小儿各个时期的解剖、生理和生长发育特征，以及为了预防保健和疾病防治的需要，一般将小儿时期划分为6个年龄阶段。

一、胎儿期

从受孕8周到分娩，共约280天（40周或9个多月）为胎儿期。在此期间胎儿生长发育和生存完全依赖母体，故孕妇的健康状况、生活工作环境和营养卫生状态等都能影响胎儿的生长发育进程。胚胎前三个月是胎儿生长发育极为重要的时期，因为至此期末胎儿各器官已基本上形成。孕妇在妊娠前3个月如发生风疹病毒感染、患某些疾病（如糖尿病、高血压）、服用某些药物、接受X线照射、吸烟、饮酒或长期营养缺乏等因素影响，除妨碍胎儿正常生长发育外，还可导致死胎、流产、先天畸形或营养不良（低体重）的发生。因此，预防孕妇发生病毒性感染、患病、避免X线检查、不

乱用药物和合理膳食营养等，是保证胎儿正常生长发育和预防先天性疾病、畸形儿发生的重要预防措施。

二、新生儿期

从出生到生后28天为新生儿期。此期小儿初离母体开始独立生活，但由于机体发育不成熟和对外界环境适应能力差，故此期常见的疾病有先天性畸形、产伤、破伤风、新生儿败血症、新生儿肺炎、脑膜炎及脐炎等。因此，对新生儿需要精心护理、正确喂养和注意预防各种感染的发生。新生儿有从母体获得的部分被动免疫力，因此不易感染麻疹和水痘等。

从孕期满28周到出生后7天称围生期或叫围产期。做好围产期预防保健工作是妇产科、儿科医务人员和妇幼保健工作者的共同责任。此期应特别注意孕妇、产妇的生理卫生、健康教育和预防各种病毒感染，同时注意观察胎儿、新生儿的生长发育情况和预防各种疾病的发生。

三、婴儿期

又叫乳儿期，它是指生后28天至1周岁的阶段。此期特点是婴儿生长发育特别快，尤其中枢神经系统发育迅速。在一年内婴儿体重可增加3倍，身长增长50%，因此必须保证摄入足够的营养素，以预防营养不良、贫血和佝偻病等。由于婴儿消化与吸收机能尚不健全，故易发生消化不良、腹泻和营养失调等。此期应特别提倡母乳喂养和合理营养，以保证婴儿更快的生长发育和增强抗病能力。出生6个月以后，婴儿从母体获得的被动免疫力逐渐消失，而后天自动免疫力尚低，因此易患传染性和感染性疾病，如麻疹、风疹、猩红热、白喉及脊髓灰质炎等。为了提高婴儿的自身免疫力和抗病能力，必须对婴儿实施计划免疫并按时进行各种预防接

种。

四、幼儿期

1~3周岁年龄段为幼儿期。此期生长发育速度较前稍慢，但生活能力增强和活动范围逐步增广，接触周围事物渐多，促进了语言和思维（第二信号系统）活动的迅速发展。幼儿的语言、思维、行动和表达能力虽显著增强，但仍表现为一时性、动摇、缺乏持久性和往往前后矛盾。此期应开展幼儿早期教育，使其养成良好道德行为和卫生习惯。应注意幼儿合理营养、预防各种传染病和及时进行各种预防接种与复种。幼儿期正处于断奶以后，如饮食调理不当、不卫生，则易发生消化不良和营养不良；由于与外界接触机会增多和对危险事物识别、理解能力差，故容易发生感染、外伤和中毒事件。

五、学龄前期

一般指3~6周岁或至7周岁为学龄前期。此期小儿生长发育变慢，但动作及语言表达能力都在不断提高，模仿性强，好动、好奇、好问，并开始识字、写字、画图，喜欢唱歌和做游戏等。此时对小儿应加强科学知识和劳动观点教育，开发智能，培养劳动观点和集体观念，并养成良好的个人卫生及饮食卫生习惯。此期小儿易发生传染病和外伤、中毒事故等，故必须注意事前预防工作。

六、学龄期

一般指6~7周岁到12周岁（或14周岁）。此期小儿除生殖系统外，机体各器官发育均逐渐接近成人水平，尤其是脑的形态结构基本完成，智力发育较快，理解、分析、综合能力和自控力均逐步增强，因此是培养孩子德、智、体、美全面发展 and 提高文化水平、科学知识的重要时期。此期急性传

染病发生减少，但应注意防治龋齿，保护视力，供给充足的营养，注意休息，适当开展体育锻炼，养成良好的个人卫生习惯，以保证更好地学习、长知识和长身体。

随着年龄增长，小儿从学龄期进入青春发育期或叫少年期。青春期是一个特殊的年龄阶段，女孩从12岁左右开始至17~18岁，男孩从13~14岁开始到18~20岁，男、女性相差约2年，此期的特点是身体发育突然加快，生殖系统发育成熟，男、女性特征逐渐明显，常有心理、行为和精神方面出现一些变化。此期应供给充足的营养，注意休息和体育锻炼，更为重要的是进行生理卫生和身心健康的教育，使孩子们树立正确的世界观和具有高尚的道德品质。

第二节 小儿生长发育特征

小儿身体的特征是处于时刻不断的生长发育过程中。生长是指小儿身体及其各器官的增长，发育则是指细胞、组织和器官机能的增高，即从量变到质变两者不可分割而紧密关联。了解小儿生长发育特征及其规律，是判断小儿是否正常和开展小儿常见疾病防治工作不可缺少的基础知识。

一、生长发育的规律性

1. 小儿时期的生长发育即有连续性又有阶段性，与遗传因素和环境因素密切相关。体格生长在4岁前，年龄越小增长越快；4岁后增长速度变慢，至青春期后生长速度又加快。

2. 小儿各系统器官发育快慢不同，有先后之区别。神经系统发育较早，淋巴系统发育先快后慢，肌肉组织发育至学龄期加快，而生殖系统发育则较晚。

3. 小儿生长发育有一定的规律性，一般遵循先由头到脚，由简单到复杂和由低级到高级逐渐发育。

二、体格生长发育

(一) 体重 它是衡量体格生长发育的重要指标之一，是反映营养状况、计算临床给药量和补充液体的重要科学依据。中国城市新生儿出生体重，男约为 $3.21 \pm 0.37\text{kg}$ ，女约为 $3.12 \pm 0.34\text{kg}$ ，一般农村地区新生儿出生体重略低于城市。出生时平均体重约 3kg ，生后3~5日内可出现暂时性生理性体重下降，约减少原体重的6%~8%，约200~250g；生理性体重减轻是由于小儿吸乳量不足、皮肤水分的蒸发和大小便排泄所致，一般至生后7~10天可恢复到出生时的体重。年龄越小，体重增长越快。4~5个月时为出生体重的2倍，1周岁时为出生体重的3倍，2周岁时为4倍，4周岁时为5倍，7周岁时为7倍，12周岁时增至10倍。各年龄段小儿体重推算公式如下：

$$1 \sim 6 \text{ 个月体重 (kg) } = \text{出生体重 (kg)} \\ + \text{月龄} \times 0.7$$

$$7 \sim 12 \text{ 个月体重 (kg) } = \text{出生体重 (kg)} \\ + \text{月龄} \times 0.5$$

$$2 \sim 12 \text{ 岁体重 (kg) } = \text{年龄} \times 2 + 8$$

12岁以后进入青春发育期，此时体重增长较快，故上述体重推算公式已不适用。

(二) 身长 身长是指从头顶、脊柱、下肢至足底垂直长度的总和，它是反映骨骼发育的重要指标之一。小儿出生时平均身长为50厘米，但在城乡和男女之间存在差异。据1985年我国调查资料，城市新生儿出生时身长，男性为 $50.2 \pm 1.7\text{cm}$ ，女性为 $49.6 \pm 1.6\text{cm}$ ；乡村地区婴儿略短。出

生后第一年身长增长最快，生后第一年的前6个月内，每月平均增长约2.5cm，后6个月每月平均增长约1.5cm。1周岁时身长约为75cm，到2周岁时身长约为85cm，5周岁身长约为100cm。2~12周岁小儿身长推算公式如下：

身长 (cm) = 年龄 $\times$ 5 + 75，或 (年龄 - 2) $\times$ 5 + 85。

身长与体重增加具有密切关系，3岁前体重增加较身长增长快，4~8岁身高增长较体重增加快（第一次长高），9~11岁体重增加又较快，12~14岁身高增长又较快（第二次长高）。到青春发育期身高增长和体重增加均很明显，尤其女孩体重增加更为明显。

（三）体围与体表面积

1. 头围 从眉弓上缘最突出处经枕骨结节环绕头一周的长度称头围。头围反映脑和颅骨的发育程度，头围过大见于脑积水、真性大头畸形和佝偻病等，头围过小常见于脑发育不全和小头畸形等。不同年龄的正常头围差别较大，出生时头围平均为34厘米，6个月平均44cm，1岁时平均为46cm，2岁时可达48cm，5~10岁约为50~52cm，15~16岁时接近成人头围（约54~58cm）。

2. 胸围 胸围反映胸廓骨骼、胸背肌肉与软组织和肺的发育程度。新生儿胸廓呈桶形，7岁后逐渐与成人胸廓形状相似。胸围是指沿乳头下缘环绕胸廓一周的长度，测量时应取呼气与吸气状态的平均值。出生时胸围平均为32~33厘米，较头围小1~2厘米。1岁时胸围与头围基本相等，1岁后胸围超过头围。胸围小多见于营养不良，胸围大多见于小儿肥胖症和肺气肿等，胸廓畸形可见于哮喘、心脏病和佝偻病等。

3. 腹围 腹围是指平脐绕腹一周的长度。婴儿腹围的

测量是以剑突与脐的中点为准，平此点绕腹1周。从出生到2岁期间腹围与胸围约相等，2岁以后一般腹围小于胸围。腹围过大多见于腹部肿瘤、结核性腹膜炎或腹水等。

4. 体表面积 小儿与成人比较，一般年龄愈小体表面积愈大，体重与体表面积密切相关。

(1) 体表面积 (cm^2) = $5.991\sqrt{\text{体重}(\text{g}) \times \text{身長}(\text{cm})}$

(2) 新生儿体表面积 = $711\text{cm}^2/\text{kg}$ 体重

1岁 = $527\text{cm}^2/\text{kg}$ 体重；6岁 = $456\text{cm}^2/\text{kg}$ 体重；12岁 = $412\text{cm}^2/\text{kg}$ 体重，成人 = $221\text{cm}^2/\text{kg}$ 体重。

(四) 骨骼的发育

1. 头颅的发育 在头颅生长发育过程中，颅骨先于面骨。婴儿出生时前囟门约为 $1.5 \sim 2.5\text{cm}$ ，至生后 $1 \sim 1.5$ 岁闭合。后囟门一般于出生时已闭合或微开，或至 $2 \sim 4$ 个月时闭合。侧囟门一般于出生时已闭合，或生后 $2 \sim 3$ 周内闭合。囟门过早闭合，多见于先天性小头畸形，晚闭合可见于佝偻病、脑积水或呆小病。前囟平坦为正常，凹陷为小儿脱水或极度消瘦所致，隆起多见于脑膜炎、脑炎、脑水肿或颅内出血等。

2. 脊柱的发育 生后一年中婴儿脊柱生长比四肢快，1岁以后脊柱生长则比四肢慢。新生儿脊柱是直的，到生后3个月小儿开始抬头时出现颈椎前凸（第一个弯曲），到6个月婴儿能坐时出现胸椎后凸（第二个弯曲），到1岁小儿开始走路时出现腰椎前凸（第三个弯曲），到 $6 \sim 7$ 岁时上述生理弯曲才被韧带所固定。生理性弯曲的形成对保持身体平衡起重要作用。必须教育小儿采取正确的坐位姿势，以保证脊柱正常发育和防止脊柱畸形的发生。

3. 牙齿的发育 牙齿分为乳牙和恒牙两种，乳牙共20

个，恒牙共32个。通常在出生后6~8个月开始出牙，也有早至4个月或迟至10个月者。乳牙萌出的顺序依次是：下中切牙、上中切牙、上侧切牙、下侧切牙、第一乳磨牙、尖牙、第二乳磨牙，一般至2~3岁出齐。乳牙数目可按公式推算，即：月龄-6=齿数。到6~7岁时乳牙开始脱落，由恒牙代替。换牙次序与乳牙萌出的顺序大致相同。6岁左右开始出第一磨牙，12~13岁出第二磨牙，18~25岁出第三磨牙（又称智齿），一般到20~30岁时恒牙可出齐。出牙是一种生理现象，如有营养不良或患佝偻病、呆小病及先天愚型等则出牙可能延迟。牙齿长出时间、顺序及数目见下表：

表 1-1 牙齿长出时间、次序及数目

	名 称	出牙年龄	牙 数	总牙数
乳 牙	下中切牙	4~10月	2	2
	上中切牙、上侧切牙	6~14月	4	6
	下侧切牙	6~14月	2	8
	第一乳磨牙	10~17月	4	12
	尖牙	16~24月	4	16
	第二乳磨牙	20~30月	4	20
恒 牙	第一磨牙	6~7岁	4	24
	中切牙	6~9岁	4	24
	侧切牙	6~9岁	4	24
	第一双尖牙	9~13岁	4	24
	第二双尖牙	9~13岁	4	24
	尖牙	9~14岁	4	24
	第二磨牙	12~15岁	4	28
	第三磨牙	17~30岁	4	32

三、语言和智力

语言是表达思维、观念和意识的一种方式，是随脑发育