

小兒科學

總監

陳宏一

總編輯

何善台

執行編輯

張德明

于大雄

任益民

謝正源

編輯群

陳遠浩

喻永生

歐天元

錢新南

楊崑德

王志堅

朱德明

王志祿

製作群

三軍總醫院臨床教學組



合記圖書出版社 發行

小兒科學

總 監

陳 宏 一

總編輯

何 善 台

執行編輯

張 德 明

于 大 雄

任 益 民

謝 正 源

編輯群

陳 遠 浩

喻 永 生

歐 天 元

錢 新 南

楊 崑 德

王 志 堅

朱 德 明

王 志 祿

製作群

三軍總醫院臨床教學組



臨床醫學核心教材．19，小兒科學 / 何善台
總編輯．— 初版 — 臺北市：合記，民 90
面；公分

ISBN 957-666-806-9 (平裝)

1. 兒科

417.5

90020471

書名	臨床醫學核心教材 (19) — 小兒科學
總監	陳宏一
總編輯	何善台
執行編輯	張德明等
編輯群	陳遠浩等
製作群	三軍總醫院臨床教學組
發行人	吳富章
發行所	合記圖書出版社
登記證	局版臺業字第 0698 號
社址	臺北市內湖區 (114) 安康路 322-2 號
電話	(02) 27940168
傳真	(02) 27924702

總經銷	合記書局
北醫店	臺北市信義區 (110) 吳興街 249 號
電話	(02) 27239404
臺大店	臺北市中正區 (100) 羅斯福路四段 12 巷 7 號
電話	(02) 23651544 (02) 23671444
榮總店	臺北市北投區 (112) 石牌路二段 120 號
電話	(02) 28265375
臺中店	臺中市北區 (404) 育德路 24 號
電話	(04) 22030795 (04) 22032317
高雄店	高雄市三民區 (807) 北平一街 1 號
電話	(07) 3226177

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

中華民國 九十年十二月十日 初版一刷

作者簡介

總監

陳宏一

國防醫學院副院長兼三軍總醫院院長

國防醫學院泌尿外科副教授

英國牛津大學藥理博士

總編輯

何善台

國防醫學院教授兼醫學系主任

三軍總醫院教學副院長

執行編輯

張德明

國防醫學院內科教授

三軍總醫院內科部主任

于大雄

國防醫學院外科教授

三軍總醫院外科部主任

任益民

國防醫學院放射腫瘤科教授

三軍總醫院放射腫瘤部主任

謝正源

國防醫學院公共衛生學系講師

三軍總醫院臨床教學組組長

編輯群

陳遠浩

國防醫學院副教授、前三軍總醫院小兒部主任

喻永生

國防醫學院副教授、三軍總醫院小兒部主任

歐天元

國防醫學院副教授、三軍總醫院小兒心臟科主任

錢新南

國防醫學院副教授、三軍總醫院小兒加護中心主任

楊崑澍

國防醫學院副教授、前三軍總醫院小兒部主治醫師

王志堅

國防醫學院副教授、三軍總醫院小兒感染科主任

朱適明

國防醫學院助理教授、三軍總醫院小兒部主治醫師

王志祿

前三軍總醫院小兒部主治醫師

製作群

三軍總醫院臨床教學組

(曾榮傑、張博彥、徐建鵬、楊順晴、張榕浚、廖健重)

院長序

爲因應醫療科技日新月異的發展及疾病型態的複雜化，醫師所面臨之醫療環境已不似往昔單純。單從教科書上所能獲得的知識若不能加以靈活運用，則終將無法滿足現今一日千里之醫療變化。在浩瀚且快速擴張的醫學領域中，各醫學次專科漸次成立，如何能窺其全貌，亦非易事；因此，爲使本院見、實習醫師及住院醫師於短暫之各科輪替期間，能熟悉並掌握該科全貌及重點，以爲未來個人發展並及早規劃正確方向，實應給予全盤之醫學教育認知，俾符合時代潮流。

鑒於上述，本院自八十六年即著手規劃，冀望研擬一套內容精闢且涵蓋各科，且以臨床常見疾病爲主之書籍，使醫學初學者不僅能對各科有概略性的瞭解，並能銜接理論與臨床實務間之落差；故特別延請本院臨床各科學有專精之教師針對其專業領域彙編心得，以爲醫學教育更新及醫學生之福祉奉獻心力。

經過本院前教學副院長王先震教授領導的編輯群及200位醫療專業同仁努力之後，本書第一版終得於八十七年十月付梓出版。歷經一年後本經過院內各部科的內容修訂及讀者建議後進行再版之修訂工作，本第二版的修訂除內容更加充實外，特將原有上下冊的格式，再予以細分共計爲三十六冊，以利讀者攜帶、並可達到隨時學習之目的。全程在教學副院長何善台教授領導下迅速完成，殊屬不易；而在教學組及本院作者同仁的戮力配合下，使本書再版能順利完成，於此一併感謝之。欣逢此書再版完稿，僅忝以數言用以彰顯本院各項成就得來皆非易事，以資共勉，並盼爾後能定期修訂以因應醫學快速發展及進步所需。

國防醫學院副院長兼三軍總醫院院長
國防醫學院泌尿外科副教授
英國牛津大學藥理博士

陳宏一

謹誌

何序

醫學之進步，百年銳於千載；人際之往來，天涯宛若比鄰。醫學生從學校進入醫院臨床各部科見、實習時，面對截然不同的生活環境，如何在浩瀚的醫學領域中，窺其全貌，完全掌握重點學習，絕非易事。爲使醫學生能更有效掌握學習方針以達整體醫學教育之目標，本院特別延請臨床各部、科，學有專精之專科醫師共同研商，撰寫本部臨床內外科核心教材，內容精簡扼要，兼顧理論與實務，爲醫學教育提供一個方向而精進醫學教育。

本書出版以來，受到各界師生的廣泛使用，至感榮幸並深懷感謝。承蒙各界先進、同仁的賜教斧正，今得以再版，進一步充實本書，並將本書以叢書方式呈現，以增進本書之連貫性及方便性。

本書之再版是集合三軍總醫院臨床專科醫師及資深專業同仁共襄盛舉歷經多次校正得以完成，其中要特別感謝張德明教授、于大雄教授再度鼎力相助，提供不少意見至爲感懷，還有教學組謝正源組長及同仁們的努力，特此一併致謝。

於此，並向所有臨床內外科的醫師同仁們，敬致最深的謝意。

國防醫學院教授兼醫學系主任
三軍總醫院教學副院長

何善台教授 謹誌

90年6月15日

小兒科學 目錄

1.	小兒蛋白尿 陳遠浩	1
2.	小兒血尿 陳遠浩	9
3.	新生兒呼吸窘迫症 喻永生	17
4.	唐氏症 喻永生	25
5.	川崎症候群 歐天元	31
6.	新生兒發紺 歐天元	41
7.	兒童貧血 錢新南	51
8.	兒童白血病 錢新南	61
9.	兒童異位性皮膚炎 楊崑濤	73
10.	小兒免疫缺乏疾病 楊崑濤	81
11.	細菌性腦膜炎 王志堅	89
12.	細菌性扁桃腺炎 王志堅	95
13.	身材矮小 朱濤明	101
14.	兒童性早熟 朱濤明	109
15.	兒童過敏性鼻炎 王志祿	119
16.	兒童過敏性氣喘 王志祿	127

1 小兒蛋白尿

❖ 學習目標

使瞭解蛋白尿之臨床意義、水腫之機轉及與其水腫之關係，進而給予正確之治療。

❖ 前言

蛋白尿乃維持身體體液平衡之重要因子之一，因此，對於蛋白尿及其導致之水腫應是每位醫學生應該瞭解之課題，從而才能對臨床之治療有一深刻之概念。

❖ 主要內容

一、定義

尿中蛋白質排泄量（100 mg/ 天）。

二、病因

(一) 暫時性（功能性）之蛋白尿：

如劇烈之運動、發燒、姿態性蛋白尿等。

(二) 病理性之蛋白尿：

如腎病症候群、腎炎症候群及一小部份因藥物或其他原因所造成之腎小管疾病。

三、診斷

(一) 姿態性蛋白尿：

此疾病主要發生於站立時，而在平躺時消失，一般而言該病症無血尿、無高血壓、也無水腫（蛋白尿一天甚少超過 1 gm 以上），血中 ASOT 及補體均無異常發現，但尿檢時則有蛋白尿之發現，且存在於站立或行動時，若病童躺臥時，蛋白尿可明顯減少或消失。

(二) 腎病症候群：

此疾病呈現明顯之全身性水腫（包括眼瞼、下肢及陰囊），尿量也減少，至於尿液中是否有血尿之存在，則視有無腎炎之存在而定。而相關生化之改變包括：

1. 血中白蛋白之減少 $< 2 \text{ gm/dl}$ ，
2. 血膽固醇 $> 220 \text{ mg/dl}$ ，
3. 尿液中蛋白質 $> 2 \text{ gm/天}$

則為腎病症候群之確定診斷。而其屬於原發性或續發性之腎病症候群，則有賴相關檢測（ANA, VDRL 等）及腎臟病理切片之檢查而定。

(三) 腎炎症候群：

此疾病除蛋白尿外，也常併有血尿。臨床上除有水腫外，也常併有高血壓。在該類疾病中以鏈球菌感染後之腎炎為最常見，其他如膜性腎炎、紅斑性狼瘡、膜性增生性腎炎等也不時發生，而以腎臟切片為最主要之診斷依據。



四、治療

(一) 姿態性蛋白尿：

該病症一般而言，並無臨床之症狀而無需特別治療，但對腎臟功能之變化，則仍需做一長時間之追蹤，若有任何不正常之情況，或認為有作進一步之檢查之必要時，腎臟之切片應被考量。

(二) 腎病症候群：

1. 如為續發性之腎病症候群，則可針對續發性之病因給予治療，（如抗生素之使用，或停止某些導致該病症之藥物等）。
2. 如為原發性之腎病症候群，則以使用類固醇為主，必要時也可與其他免疫抑制劑合用。

(三) 腎炎症候群：

當該疾病所產生之蛋白尿已達於腎病症候群之診斷條件時，其治療也如原發性之腎病症候群一般，否則只需行症狀治療，如降壓劑、利尿劑之給予。若該病症除蛋白尿（或血尿）外，並無其他明顯之症狀時，則只需作病例之追蹤即可。

五、預後

對於一般暫時性之蛋白尿病童而言，在解除其導致因素，如高燒、激烈運動等因子後蛋白尿即可消失，可謂預後良好。對於姿態性蛋白尿，則除需長期追蹤其腎臟功能外，一般而言預後良好。至於腎病症候群或腎炎症候群之患童之預後，則與其腎臟病理變化有密切關係，雖然偶有導致急性腎衰竭之危險，但兩者均需長時間之腎功能追蹤，以期能對其進行性之腎病變作早期之因應。



❖ 關鍵詞

Proteinuria 、 Edema 、 Nephrotic syndrome

❖ 參考文獻

1. Bernstein J. Glomerular diseases. In: Edelmann CM, JR. 2nd ed. Pediatric Kidney Disease. Boston: Little, Brown and Company, 1992, PP.1181—1382.
2. Bergstein JM. Conditions Particularly associated with proteinuria. In: Behrman RE, 15th ed. Nelson Textbook of Pediatrics. Philadelphia:WB Saunders, 1996, PP1498—1503.
3. Levinsmy NG. The interpretation of proteinuria and the Urinary sediment. In: Disease-a-month. Chicago: Yearbook Medical Publishers, 1976;8—9.

❖ 常見考題

1. 正常之每天尿中蛋白排泄量為：

- (A) 50—100 mg (B) 100—200 mg
- (C) 200—300 mg (D) 300—400 mg

2. 何者為嚴重蛋白尿之主要臨床症狀：

- (A) 尿中有紅血球 (B) 高血壓
- (C) 水腫 (D) 肝功能改變

3. 兒童腎病症候群，何者較少見？

- (A) 高血脂 (B) 蛋白尿 (C) 高血壓 (D) 水腫

4. 蛋白尿常合併血尿多發生於：

- (A) 高燒或燙傷者 (B) 姿態性蛋白尿者
- (C) 腎炎症候群者 (D) 腎病症候群者

5. 腎病症候群者之預後，取決於：

- (A) 水腫程度 (B) 血尿有無
- (C) 血脂高低 (D) 腎病變

【解答】 1. (A) 2. (C) 3. (C) 4. (C) 5. (D)

2 小兒血尿

❖ 學習目標

使瞭解何謂血尿，血尿之來源及可能原因和一般處理原則，去除對血尿之畏懼。

❖ 前言

血尿是尿路疾病中常見的疾病之一，也是患童被帶往求診之主要原因。而血尿之原因又是不勝枚舉，而其預後之好壞又取決於其病因之不同，因此，一位醫學生對血尿及相關疾病之瞭解應是相當重要的。