



中 醫 進 修 講 義

兒 科 學

人 民 衛 生 出 版 社

兒 科 學

朱 顏 等 編

一九五四年·北京

中醫進修講義
兒科學

書號: 1613 開本: 787 x 1092/32 印張: $2\frac{1}{2}$ 字數: 51 千字

朱 顏 等 編

人民衛生出版社出版

(北京書刊出版業營業許可証出字第〇四六號)

• 北京南兵馬司三號 •

人民衛生出版社長春印刷廠印刷 • 新華書店發行

1954年9月新1版—第1次印刷

印數: 1—10,000

(東北版)定價: 3,200元

目 錄

第一講	總論	1
第二講	兒童營養	5
第三講	新生嬰兒疾病	20
第四講	消化系疾患	27
	腹瀉 嘔吐 脫水 酸中毒 便秘 腹痛	
第五講	小兒時期常見之寄生蟲病	33
	蛔蟲病 鈎蟲病 蟯蟲病 條蟲病 薑片蟲病 梨形蟲病 黑熱病	
第六講	麻疹、天花與水痘	41
第七講	急性上呼吸道傳染	46
第八講	白喉、百日咳	52
第九講	各種肺炎	56
第十講	各種腦膜炎	58
	結核性腦膜炎 急性化膿性腦膜炎	
第十一講	結核與先天性梅毒	64
第十二講	驚風與精神病態	70

第一講 總 論

朱 顏

一、兒科學的定義 兒科學為小兒時期預防及治療的實施醫學，其研究對象為自初生至十五歲以前時期的生長發育與時刻變化着的體格、心理和疾病。

社會實施方面：預防及治療的實施醫學 } 整個小兒為對
對於個人方面：體格及心理的發育過程 } 象。

二、小兒時期的分段

1. 初生兒：生後至滿月。

2. 嬰兒期：生後至2週歲。

3. 兒童期 $\left\{ \begin{array}{l} \text{幼兒(學齡前兒童): 2週歲至5週歲。} \\ \text{學齡兒童: 5週歲至16週歲。} \end{array} \right.$

三、小兒與成人的不同

1. 解剖：小兒之心臟位置較成人略橫位，心尖位於第四肋間部。

2. 生理：

(一) 兒童不停地發育，是生理上的特點。例如，第一年内小兒體重之增加甚速，初生時約7磅，5—6個月後，即增至14磅，一年之內即增加三倍，約21磅。要配合這種特殊現象，必須講究營養。

(二) 食物方面如缺少某種營養成分則影響身體某部的發育，如缺鐵則貧血，缺鈣則骨骼發育不良。

3. 免疫:

(一) 年幼者通常易於感受傳染病。

(二) 有數種疾病在生產後數月之間即有免疫能力，乃因孕母自身之抗體由血液傳入胎兒。因此，小兒的年齡問題對診斷有很大的幫助。例如小兒生後4個月內，一般不出麻疹，因為此時有由母體得到較強的抵抗力，6個月後始逐漸減退。

4. 病理：病理變化亦與年齡有關，例如幼兒時期之造血器官甚不安定，稍受刺激即生極顯著的反應。各種傳染病都能使之起劇烈變化，甚至肝與脾臟皆能生血細胞，回復胎兒時期狀態。

5. 診斷：兒童時期每有特別的診斷方法，例如診斷肺結核在小兒則可用結核菌素作試驗，結核菌素注射於體內如無反應(不紅腫)即可注射卡介苗；如為陽性反應，顯示已有結核菌進入，則不可注射卡介苗。15—20歲之成人95%以上是有陽性反應的。

6. 豫後：兒科的豫後很難，每變化莫測，同一疾病輕的可以很快痊癒，重的就可以很快死亡；如傷寒在成人豫後較惡，在幼兒(6歲以下)可以不顯傷寒病之普通症狀。很多小兒疾病每因併發消化道的症狀而轉危，以吐瀉失水過多，可致血內水份不足而心臟衰弱以至死亡。

四、預防為主 小兒科特別注重預防，因預防可收事半功倍的效果。小兒時期疾病率與死亡率特高，預防得法可使減少，並可保證第二代的健康。

- | | | |
|-----------|---------------------------------|--|
| 1. 減少死亡率： | { 治療(一般醫院、醫師、傳染病院、療養院)。
預防 } | |
| 2. 減少疾病率： | | { (一)產前衛生：如母親在孕期第三個月時患風疹，則胎兒生下後身體便很衰弱，每得先天性癡愚、心病或聾啞症。
(二)健康檢查：小兒出生後過相當時期便該施行健康檢查，愈小愈應多加檢查，至少一月一次。
(三)託兒所的衛生管理。
(四)學校衛生：如何預防傳染病等。
(五)特種預防機關(如防癆)。 |
| 3. 保證健康： | | |

五、最普通的一般療法

1. 休息：無論何病，宜分別情形而施以適當的休息，這是一種最重要的治療。患輕病的時候，小兒往往不肯好好休息，須特別注意執行。

2. 飲水：亦為重要療法，夏天更為重要，否則易致脫水。

3. 吃奶：嬰兒得寒熱病應當減少吃奶，於吐瀉嚴重時，更應少吃，如平時吃人奶平均一次約 20 分鐘，則此時應減至 10 分鐘，先吃 1—2 兩溫開水後，再吃奶，可使所吃奶量減少。腹瀉嚴重時不宜吃糖，如小兒不願飲白開水，必須用糖，則可用少量，或用微量糖精代替，因糖是滑腸的，多量的糖可致腹

瀉。嬰兒最普通的病是感冒，感冒後每多吐瀉，宜多飲白開水，但需少量多次，約每半小時兩湯匙。

4. 由口腔以外供給水份：小兒年齡愈小愈易嘔吐，脫水的小孩，可由皮下或靜脈注射生理鹽水或葡萄糖液以補充水份。

5. 輸血：每公斤體重(即2.2磅)可輸血15毫升。

6. 藥物：磺胺、抗生素和一般的藥，愈是特效藥，危險性愈大，須預防中毒和反應。普通常用的藥物為：退熱藥、鎮靜藥、通便藥。

第二講 兒童營養

顧 又 芬

一、營養素的功用和需要量

1. 蛋白質：在兒童時期非常需要，因為蛋白質的功用是構造肌肉、骨骼與其他組織，故能增長體質與補充損失。

(一)供給量少：發育不良，肌肉發軟，易於感染疾病，水腫、貧血為顯著症狀。

(二)供給量多：消化不良，便秘。

(三)嬰兒每日需要量：3.5 克/每公斤體重。

2. 脂肪：可發生熱力，供給脂溶性維生素，及調節人體鈣質。

(一)缺乏脂肪：體重不增，可能發生缺乏甲、丁兩種維生素之病症，如乾眼病與佝僂病等。

(二)脂肪過多：消化不良，大便頻數。

(三)嬰兒每日需要量：4 克/每公斤體重。

3. 炭水化物：為大宗體力之源，且能完成脂肪之氧化，及節省蛋白質之消耗。

(一)炭水化物缺少：營養不良，血糖過低，如同時脂肪過多，則有脂肪消化不良之症狀，因為脂肪不能氧化。

(二)炭水化物過多：初起體重增長過速，繼則肌肉鬆軟，臉色蒼白，易受感染，頗有患佝僂病及乾眼病者，原因是由於炭水化物的增多，使蛋白質與脂肪之百分數減少。

(三)嬰兒每日需要量：12 克/每公斤體重。

4. 水：對於人體生理有莫大的功用，既助全體新陳代謝，復助體溫之調節及體素之組織。

(一) 水量不足：則發生脫水之急性症狀，初則小便不暢，酸性物積存體內，致血液濃厚，不易暢流，皮膚乾枯，終至死亡。

(二) 過於需要量：關係不大，只是尿量排泄增加。

(三) 嬰兒每日需要量：120—150 毫升/每公斤體重。

5. 維生素：並不是供給熱力，其功用為調節人體生理作用，現已發現之維生素種類甚多，與兒童營養關係顯著者有四種：

種 類	功 能	缺乏時	過 多 時	需 要 量
甲 種 維生素	保護上皮組織	上皮角 質變化	四肢感痛 長骨外層 增厚	2000—5000 (國際單位)
乙 種 維生素	調節各系肌能及 維持神經心肌及 胃腸的機能維持 正常胃口	神經系 病心臟 病		0.4—1.6 (毫克)
丙 種 維生素	保持骨骼血管腎 上腺等生理作用	壞血病		30—50(毫克)
丁 種 維生素	調節鈣、磷代謝	佝僂病， 手足搐搦 症	臟腑鈣化	正常兒 400—800 早產兒 2000—5000 (國際單位)

6. 無機物(礦物質)：不供給熱力，其主要功用為構造機體，與調節生理作用，例如維持血液之氫游子濃度。最重要的幾種如下：

種 類	功 能	缺 乏 時	過 多 時
鈣	造骨鎮靜神經	佝僂病，手足搐搦症	妨碍消化 腹瀉
鐵	造血	貧血	
碘	維持甲狀腺生理	甲狀腺腫	

人 乳 餵 養 法

一、人乳為嬰兒最適宜的食品 嬰兒營養品，應具四個條件：

1. 份量足夠，並符合需要。2. 性質完備，包含構造體質的蛋白質、礦物質、維生素及水，同時亦有供給熱力的炭水化物和脂肪。3. 無細菌傳染。4. 易於消化。此四者之中缺少一個就會發生不良結果。若以人乳哺養，這四個條件都能滿足，尤以第一項所說的供求關係最為合理，餓的時候多吃，飽的時候少吃，對於消化，對於心理上都是有益的，比較機械式的到時餵奶瓶是優越得多，所以最初4—6月，如條件允許，應飼人乳，而且母乳哺養的嬰兒所得的母愛較多。

二、乳母之乳 母患結核病、精神病、重性心病、腎病及身體過於柔弱者皆不宜餵奶，有急性傳染病，或乳頭有裂隙及膿腫的可暫時停哺，至病愈後，仍可餵哺。需要時可找乳母代替，尤以早產嬰之母普通缺乏乳汁，必須由乳母餵養以渡難關。

三、選擇乳母 應注意之點有三：1. 身體好，最好的指徵是她自己的孩子是健康的。2. 體格檢查方面必須決定她沒有結核病、梅毒、淋病和砂眼，對於結核病的檢查必須經過透視。3. 性情和藹亦為重要。聘請乳母的人和醫生必須重視乳

母自己生的孩子，維持他的健康。

四、添授食物 人乳之營養不足時，可添授若干牛乳或豆漿，或其他食品。

1. 補授法：哺食人乳之次數照舊，惟哺畢後補授他乳，此法之優點為維持人乳產量。

2. 代授法：每日以一次或數次的牛乳（新鮮乳或蒸發乳）或豆漿代替人乳，此法適用於母乳富足而需要外出工作者。

五、斷乳

1. 時期：嬰兒 8—12 月時為斷乳適當之期，必要時可延至一歲半，若遇夏季可延長到秋涼時。

2. 方法：最重要的是逐漸執行，自 4—6 月起每日學習一次乳瓶哺食法，可減少斷乳時的困難（如用奶瓶餵水或餵牛乳）。

3. 立即斷乳的指徵：母患重病或懷孕時應即斷乳。至於恢復月經，乳汁不佳，皆非合理的指徵，或嫌人乳太稀而不够營養，或嫌脂肪太多而致消化不良，皆不可靠。母親有梅毒者亦無需斷乳，但母親若在生產後得梅毒，則應斷乳。

人 工 餵 養 法

在無法可得人乳之時，宜行人工餵養法，其重點有四：

- | | | |
|----------|---------|---------|
| 一、牛乳(羊乳) | } 牛乳液 { | 乳液的配合 |
| 二、炭水化物 | | |
| 三、水 | | 乳液熱力的分配 |

四、輔助食品：礦物質、維生素等。

一、牛乳

牛乳的成分和性質：

1. 牛乳與人乳的比較

成分和性質	人 乳	牛 乳
1. 化學方面 (以100毫升計算):		
蛋白質	1.3克(2/3為乳白蛋白)	3.5克(4/5為酪蛋白)
乳糖	7.5克	4.8克
脂肪	3.5克(液脂較多)	3.5克(揮發性脂酸較多)
礦物鹽	0.2克	0.7克
維生素	較多	較少
水份	87.5克	87.5克
熱力	66加路里	66加路里
緩衝能力	較低	較高
2. 生理學方面:		
在胃中之乳凝塊	較小	較大
在胃中消化的時間	較短	較長
3. 細菌學方面	幾乎無菌	易於受染
4. 實用方面	容易	複雜

2. 改善牛奶內蛋白質的方法:

(一)沖淡牛奶: 凝塊固可變小, 但結果吃的牛奶量少, 不可取。

(二)蒸 30 分鐘: 使蛋白質發生變化, 凝塊變小。

(三)加高熱: 如奶粉或蒸發乳, 即是加高熱後的製品。

(四)加乳酸: 先將牛奶煮開, 待冷, 再加酸, 加時不要太快, 一滴滴的加, 並須攪拌。

3. 配乳的方法:

(一)每日乳量: 100 毫升/每公斤體重(大約計算)。

(二)加糖量：每 100 毫升中加 5—8 克，消化不良或腹瀉時要少加，恢復後再加。

(三)加水：每日嬰兒需水量為 120—150 毫升/每公斤體重，所以牛乳以外還須加些水，或加在奶中，或在二次奶的中間另授。

4. 應用奶粉方法：全牛奶用水的比例，是重量 1:8，或容量 1:4，初給時為小心起見，可按 1:5, 1:6 的容量，待兩三天後，如消化得好，可慢慢加濃漸達 1:4 的容量。

5. 應用蒸發乳方法：蒸發乳比普通牛奶濃縮 2 倍，所以把一份蒸發乳和一份水混合，即成鮮牛奶，還需照上述方法加糖。

二、輔助食品

1. 目的：小兒營養，單吃乳類還不够，必需要輔助食品的配合。

2. 用途：(一)供給維生素。(二)供給礦物質（鈣、鐵之類）。(三)增加熱力。(四)吃東西的習慣需經常訓練，使能吃較硬的食物。

3. 種類：

(一)丙種維生素：吃人奶的不要加，因人奶中丙種維生素相當豐富，用牛奶的必需加，可吃白菜湯、西紅柿水、橘子水等，從出生後第三星期起就可開始吃。

(二)丁種維生素：太陽光照在人身上(不隔開衣服)可發生丁種維生素，在太陽好的時候(夏季)多晒可够一年之用，丁種維生素自皮膚經血液傳達各處，有餘的貯存於肝。並可吃魚肝油(出生後第一個月即可加)，蛋黃(四個月時即可加)煮熟研碎後吃。

(三)澱粉食品：3—4個月可吃一些大米做的爛稠的粥，5—6個月後可加吃餅乾、麵條，這樣可以供給很多熱力。

(四)菜蔬：最晚到6個月必須吃，將菜煮爛以後，製成菜泥，初吃十幾天內大便呈現綠色，因腸內還不够習慣，只是不瀉肚，即可繼續，如瀉肚可停止幾天後再行試吃。

(五)水菓：7—8個月吃，先吃煮熟的，過一歲後可吃易於消化的生水菓。

(六)鷄蛋白：8—9個月時始加用，需要較晚，因奶中已有不少蛋白質，另外又因鷄蛋白易引起[過敏反應]。

(七)肉：九個月後可加瘦肉(沒有脂肪的)，作成肉丁。

甲種維生素缺乏症

病原

1. 年齡：初生兒偶見，幼兒患者最多，尤其是在由於不合理的人工哺育的嬰兒。

2. 膳食缺乏甲種維生素或胡蘿蔔素、無乳、單用澱粉，不給甲種維生素或葉紅質的食物。嬰兒用煉乳，去脂乳、澱粉、豆漿，兒童缺乏青菜等。

3. 消化系統疾病：慢性桿菌痢疾，長期腹瀉、腸結核、先天性膽管閉塞病，胰腺纖維性變，肝硬變等，甲種維生素不能正常吸收。

4. 季節：夏末秋初，多慢性痢疾，故本病在此時的發病率最高。

症狀

1. 眼：昏盲→結膜乾燥(畢脫氏斑)→角膜病變(白翳→軟化→潰瘍→壞死→穿孔→虹彩外脫盲目)。

2. 皮膚→角質刺丘疹。

3. 發育遲緩(體重、體高、長骨方面、均不正常)嘔吐、嘔啞、驚厥。

4. 傳染：呼吸系、泌尿系等易受傳染。

5. 併發症：佝僂病、水腫、壞血病、貧血。

診斷

1. 病史方面：膳食缺乏甲種維生素以及各種慢性消化系疾患，最常見者為慢性桿菌痢疾、腸結核、長期腹瀉、肝病以及先天性膽管閉塞症等。

2. 早期之眼部症狀：昏盲及眼結膜乾燥。

3. 皮膚之角質刺丘疹。

4. 新鮮尿，約 10 毫升，加龍膽紫溶液數滴，搖勻，用數血球器計算其上皮細胞，每立方毫米之正常尿，至多含上皮細胞 2、3 枚，凡超過 3 枚以上者除去泌尿系疾病之外，均表示甲種維生素缺乏。

預防 預防甲種維生素缺乏症，不僅為防止眼部疾病，且可使兒童發育正常，各種上皮性組織感受傳染之機會亦可減少。

1. 膳食方面供給充分之甲種維生素。

2. 凡患消化器慢性疾患之兒童，即應補充甲種維生素，在重症時宜用甲種維生素濃縮品。

治療

一般療法：甲種維生素之補充。

1. 膳食之中，應加授富於甲種維生素之食物。

2. 服用魚肝油或其他濃縮之甲種維生素製劑或胡蘿蔔素製劑，每日 5000—10000 國際單位甲種維生素。

3. 如遇眼部症狀進行甚速，或患有消化器疾病，脂肪物質不易吸收者，除日授甲種維生素之外，宜以濃縮之甲種維生素製劑由肌肉注射。

局部療法：為控制眼部之續發性傳染。

佝 僂 病

佝僂病為一種常見於小兒之慢性營養不良症，其主要變化由於身體內鈣、磷二質代謝之失常，使骨骼之生長部分不能正常地儲存鈣鹽，而致骨骼軟化。

病原

1. 丁種維生素缺乏：

(一) 膳食中缺乏丁種維生素，此種維生素以魚肝油所含最富，其餘如奶油、蛋黃、魚肉及新鮮蔬菜之類亦有微量，人乳、牛乳內丁種維生素含量很少，不足供應嬰兒之需要。

(二) 缺乏日光內紫外線照射：吾人皮膚中有膽固醇存在，經紫外線照射後，即成丁種維生素。此種光線易為空氣所吸收，故在夏天，日光的紫外線比較強盛，但空氣中之塵埃、煤煙、衣服以及玻璃等，都能阻止紫外線之通過。

(三) 食物中鈣質、磷質之缺乏及其他原因：於丁種維生素不甚充足時，如食物中鈣質或磷質缺乏，或其比例失常，都能減少鈣質、磷質之吸收。

(四) 傳染病：各種傳染病，皆能使隱伏者顯現，輕症者成重症。

症狀

一般症狀：患者常為虛肥之嬰兒。較重者，性躁易哭，食慾減退，晚間出汗，腹部突出，肝臟、脾臟可以手觸及，出牙遲