

● 妇儿疾病诊疗与护理丛书之二 ●

CHANGJIANBING

ZHENDUAN YU ZHILIAO

儿科

常见病诊断与治疗

李银珠 总主编

常立涛 康卫红 郭春芹 主 编



军事医学科学出版社

妇儿疾病诊疗与护理丛书之二

儿科常见病诊断与治疗

总 主 编 李银珠

主 编 常立涛 康卫红 郭春芹

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

儿科常见病诊断与治疗/李银珠总主编.

-北京:军事医学科学出版社,2006.12

(妇儿疾病诊疗与护理丛书)

ISBN 7-80121-898-1

I. 临… II. 李… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 137886 号

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部: (010)63801284

63800294

编辑部: (010)66884418; 66884402 转 6213, 6216, 6315

传 真: (010)63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 廊坊市金盛源印务有限公司

发 行: 新华书店

开 本: 850mm × 1168mm 1/32

印 张: 11.125

字 数: 363 千字

版 次: 2006 年 12 月第 1 版

印 次: 2006 年 12 月第 1 次

全套定价: 70.00 元

本社图书凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

《儿科常见病诊断与治疗》本书重点论述了儿科常见疾病的诊断与治疗，共涉及疾病 162 个。本书根据每种疾病的临床特点、病因病理、鉴别诊断，做出最后的诊断，并提出治疗方案。本书力求新颖、实用、贴近基层。为基层医护人员提高儿科疾病的诊疗技术提供了良好的借鉴。

《儿科常见病诊断与治疗》编委会

总 主 编 李银珠

主 编 常立涛 康卫红 郭春芹

副 主 编 (按姓氏笔划排序)

王建国 王 萍 王颖奇

任立红 师秋庚 刘新乔

张雪花 张远枝 范贵生

赵月欣 赵金媛 程艳敏

路书彦

前 言

妇幼卫生工作是公共卫生工作的重要组成部分，服务对象涉及占人口 2/3 的妇女儿童这个弱势群体。妇幼疾病诊治与护理水平的提高，对于降低孕产妇和婴幼儿死亡率，提高人口质量，保障广大妇女儿童健康和生命安全，具有十分重要的意义。

《妇儿疾病诊疗与护理丛书》共分三部分：《妇产科常见病诊断与治疗》、《儿科常见病诊断与治疗》、《临床护理措施》。前两部分从妇产科和儿科最常见疾病入手，就其诊断与治疗进行了详尽的阐述，为妇幼医务工作者临床诊疗提供良好的借鉴。临床护理措施部分，以妇幼科的护理为主，并带以其他科系的护理，使妇幼卫生工作进行得更加完善。本套丛书是妇幼保健医护工作者临床实践的工具书。

本丛书内容力求体现全、新、精的原则，旨在提高妇幼临床医护工作者的水平和能力。由于编者能力及时间所限，文中不足之处在所难免，望广大读者赐教。

编 者

2006 年 9 月

目 录

第一章 急诊	(1)
第一节 昏迷	(1)
第二节 高热惊厥	(2)
第三节 休克	(4)
第四节 心跳骤停	(9)
第五节 急性呼吸衰竭	(13)
第六节 肝衰竭	(18)
第七节 急性肾衰竭	(21)
第八节 消化道大出血	(22)
第九节 颅内高压征 (急性脑水肿)	(24)
第十节 急性中毒	(26)
第二章 新生儿疾病	(34)
第一节 新生儿窒息	(34)
第二节 新生儿胎粪吸入	(41)
第三节 新生儿肺炎	(42)
第四节 新生儿出血症	(44)
第五节 新生儿缺氧缺血性脑病	(46)
第六节 新生儿寒冷损伤综合征	(52)
第七节 新生儿颅内出血	(55)
第八节 新生儿黄疸	(56)
第九节 新生儿破伤风	(59)
第十节 新生儿母婴血型不合溶血症	(61)
第十一节 新生儿呼吸暂停	(62)

第十二节	新生儿呼吸窘迫综合征	(63)
第十三节	新生儿坏死性肠炎	(66)
第十四节	新生儿肝炎	(68)
第十五节	新生儿贫血	(70)
第十六节	新生儿红细胞增多症	(71)
第十七节	新生儿脐炎	(72)
第十八节	新生儿败血症	(73)
第十九节	新生儿化脓性脑膜炎	(76)
第二十节	新生儿低钠血症	(80)
第二十一节	新生儿低血糖症	(81)
第二十二节	新生儿低镁血症	(83)
第二十三节	新生儿低钙血症	(84)
第二十四节	新生儿静脉营养	(84)
第二十五节	新生儿皮下坏疽	(87)
第三章	呼吸系统疾病	(89)
第一节	急性上呼吸道感染	(89)
第二节	急性支气管炎	(91)
第三节	急性喉炎	(92)
第四节	支气管肺炎	(94)
第五节	支气管哮喘	(97)
第六节	特发性含铁血黄素沉着症	(109)
第七节	急性呼吸衰竭	(111)
第四章	神经系统疾病	(114)
第一节	智力低下	(114)
第二节	先天性脑积水	(115)
第三节	脑性瘫痪	(116)
第四节	重症肌无力	(118)
第五节	癫痫	(120)

第六节	假肥大型肌营养不良	(124)
第七节	颅内肿瘤	(125)
第八节	蛛网膜下腔出血	(127)
第五章	心血管系统疾病	(129)
第一节	原发性心肌病	(129)
第二节	病毒性心肌炎	(131)
第三节	先天性心脏病	(134)
第四节	急性心包炎	(137)
第五节	缩窄性心包炎	(139)
第六节	心律失常	(140)
第七节	急性充血性心力衰竭	(145)
第六章	消化系统疾病	(148)
第一节	鹅口疮	(148)
第二节	疱疹性口炎	(149)
第三节	小儿腹泻	(150)
第四节	胃食管反流	(155)
第五节	急性胃炎	(157)
第六节	急性坏死性小肠结肠炎	(159)
第七节	肠痉挛(肠绞痛)	(161)
第八节	消化性溃疡	(161)
第九节	急性胰腺炎	(162)
第十节	肝硬化	(165)
第十一节	先天性巨结肠	(167)
第七章	内分泌系统疾病	(170)
第一节	尿崩症	(170)
第二节	甲状腺功能低下	(173)
第三节	甲状腺功能亢进	(174)
第四节	性早熟	(176)

第五节 小儿糖尿病	(179)
第六节 小儿肥胖症	(183)
第七节 库欣综合征	(184)
第八章 血液系统疾病	(186)
第一节 营养性缺铁性贫血	(186)
第二节 再生障碍性贫血	(189)
第三节 营养性巨幼红细胞性贫血	(192)
第四节 自身免疫性溶血性贫血	(193)
第五节 原发性血小板减少性紫癜	(196)
第六节 弥散性血管内凝血	(198)
第七节 急性白血病	(201)
第九章 泌尿系统疾病	(206)
第一节 泌尿道感染	(206)
第二节 血尿	(209)
第三节 急性肾小球肾炎	(210)
第四节 慢性肾小球肾炎	(213)
第五节 肾病综合征	(215)
第六节 急性肾衰竭	(217)
第十章 传染性疾病	(221)
第一节 流行性感冒	(221)
第二节 麻疹	(222)
第三节 风疹	(224)
第四节 水痘	(225)
第五节 流行性腮腺炎	(227)
第六节 流行性乙型脑炎	(230)
第七节 传染性单核细胞增多症	(233)
第八节 流行性出血热	(235)
第九节 猩红热	(238)

第十节 白喉	(240)
第十一节 流行性脑脊髓膜炎	(241)
第十二节 细菌性痢疾	(244)
第十三 伤寒和副伤寒	(247)
第十四节 化脓性脑膜炎	(249)
第十五节 病毒性肝炎	(251)
第十六节 脊髓灰质炎	(255)
第十一章 皮肤病	(258)
第一节 婴儿湿疹	(258)
第二节 脂溢性皮炎	(259)
第三节 尿布皮炎(红臀)	(260)
第四节 荨麻疹	(261)
第五节 痱子	(262)
第六节 带状疱疹	(263)
第七节 褥疮	(264)
第八节 脓疱病	(265)
第九节 急性淋巴结炎	(266)
第十二章 结核病	(268)
第一节 急性粟粒性肺结核	(268)
第二节 结核性脑膜炎	(269)
第三节 结核性胸膜炎	(270)
第四节 结核性心包炎	(271)
第五节 肠结核、结核性腹膜炎	(272)
第六节 肾结核	(272)
第十三章 营养性疾病	(274)
第一节 维生素 A 缺乏症	(274)
第二节 维生素 B ₁ 缺乏症	(275)
第三节 维生素 C 缺乏症	(276)

第四节	维生素 D 缺乏性佝偻病	(278)
第五节	维生素 D 中毒	(279)
第六节	蛋白质-能量营养不良	(280)
第七节	锌缺乏症	(281)
第十四章	其他常见儿科疾病	(283)
第一节	急性阑尾炎	(283)
第二节	惊厥	(284)
第三节	厌食	(286)
第四节	遗尿症	(287)
第五节	急性化脓性中耳炎	(288)
第六节	急性化脓性鼻窦炎	(289)
第七节	注意缺陷障碍	(290)
第八节	抽动、秽语综合征	(292)
第九节	急性扁桃体炎	(293)
第十节	慢性扁桃体炎	(295)
第十一节	蛔虫性肠梗阻	(296)
第十二节	肠套叠	(297)
第十三节	局部抽搐症	(299)
第十四节	屏气发作	(300)
第十五节	瘰疬	(310)
第十六节	腺样体肥大	(302)
第十七节	急性咽后壁脓肿	(303)
第十八节	儿童类风湿病	(304)
第十九节	皮炎	(307)
第二十节	原发性免疫缺陷病	(308)
第二十一节	继发性免疫缺陷病	(311)
第二十二节	过敏性紫癜	(312)
第二十三节	系统性红斑狼疮	(313)

第二十四节	皮肤黏膜淋巴结综合征·····	(315)
第二十五节	恶性组织细胞病·····	(316)
第二十六节	恶性淋巴瘤·····	(318)
第二十七节	组织细胞增生症 X ·····	(324)
第二十八节	嗜铬细胞瘤·····	(326)
第二十九节	蛔虫病·····	(328)
第三十节	蛲虫病·····	(329)
第三十一节	丝虫病·····	(331)
第三十二节	钩虫病·····	(332)
第三十三节	血吸虫病·····	(334)
第三十四节	肺吸虫病·····	(336)
第三十五节	姜片虫病·····	(338)
第三十六节	阿米巴病·····	(339)

第一章 急 诊

第一节 昏 迷

昏迷是维持正常意识状态的脑干网状结构和大脑皮质的代谢活动，因疾病发展到危重阶段而被高度抑制引起意识完全丧失的一种临床表现。

【临床表现】

1. 浅昏迷(半昏迷) 意识丧失，无随意运动，可有谵妄及躁动，瞳孔往往缩小。对强烈刺激(如压迫眶上缘)可有痛苦表情及躲避反应，可有较少无意识的自发动作。瞳孔对光反射、角膜反射、吞咽反射、咳嗽反射等存在。体温、脉搏、呼吸、血压正常。

2. 深昏迷 意识丧失，对各种刺激无反应，肢体动作和各种反射消失(包括结膜反射、角膜反射、吞咽反射)，体温低下，呼吸、脉搏正常或不规则，血压正常或下降，大小便失禁。病儿仅具生命的最基本功能——维持呼吸与心跳。有的病儿呈角弓反张或去大脑强直体位。后者脑干功能尚存在，病儿能睁眼、转动眼球或凝视，对疼痛刺激有反应，角膜反射、瞳孔对光反射存在，俗称“瞪眼昏迷”。

【治疗】

1. 尽快明确病因(如感染、休克、中毒等)，对因治疗。
2. 一般治疗

(1) 密切观察：除注意意识障碍程度外，尤其注意体温、脉搏、血压、呼吸、瞳孔改变，以及早发现生命体征变化，及时发

第二节 高热惊厥

现脑疝。

(2) 准确记录出入液量，保证入液量，随时监测血电解质，调节输液种类。凡昏迷时间超过 3d，要争取鼻饲，保证热量供给。

(3) 取平卧位，头抬高 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ (角)，并倾向一侧。保持气道通畅，及时吸痰，维持 $\text{PaCO}_2 < 4.0\text{kPa}$ (30mmHg) 左右。

(4) 吸氧：维持 PaO_2 在 13.3kPa (100mmHg) 以上。

3. 降低颅内压

(1) 药物治疗：可应用 20% 甘露醇、地塞米松、10% 甘油盐水等。

(2) 低温疗法：一般主张 2h 内使体温降至 $33 \sim 34^{\circ}\text{C}$ ，维持 12 ~ 24h，力争以后保持正常体温。

(3) 被动过度换气：面罩或气管内插管接人工呼吸机，增加通气量，使 PaCO_2 下降至 $3.3 \sim 4\text{kPa}$ (25 ~ 30mmHg)，使 PaO_2 达 12 ~ 20kPa (90 ~ 150mmHg)，可使脑血管收缩，脑血流量减少，从而降低颅内压。但持续作用的时间不能超过 1h。

4. 维持脑组织代谢与功能

10% 葡萄糖溶液	250ml	 iv gtt qd
ATP	20 ~ 40mg	
辅酶 A	50 ~ 100U	
10% 葡萄糖溶液	50ml	 iv gtt qd
胞二磷胆碱		

第二节 高热惊厥

年幼儿任何原因所致突发高热均可引起惊厥，其发病率 2% ~ 8%。高热惊厥是小儿惊厥最常见的原因，其发病机制尚不完全明确。

【临床表现】

1. 多见于6个月至3岁小儿，6岁后罕见，有显著遗传倾向。
2. 病儿体质较好。
3. 惊厥多发生在病初体温骤升时，常见于上呼吸道感染。
4. 惊厥呈全身性，次数少，时间短，恢复快，无异常神经系统症状，预后好。

【治疗】

1. 一般治疗

(1) 保持呼吸道通畅，及时清除鼻咽部的分泌物。病儿头应转向一侧，以防误吸引起窒息。防止舌咬伤和关节损伤。

(2) 常规给氧，以减少缺氧性脑损伤。

(3) 保持安静，禁止一切不必要的刺激。静脉补充液体。

(4) 物理降温：25%~50%乙醇溶液擦浴；冷盐水灌肠；颈旁、腋下、腹股沟等大血管处置冰袋。

2. 药物治疗

(1) 首选。

地西洋 0.3~0.5mg/kg (最大剂量 10mg) iv (速度 1~2mg/min, 5min 内生效)，必要时 15min 后重复 (也可保留灌肠，最好不用肌肉注射)

安乃近 10mg/(kg·次) in st (婴儿可用 20% 滴剂滴鼻)

(2) 次选。

苯巴比妥钠 5~10mg/kg im st (作用较慢)

或 10mg/kg iv (速度不超过 25mg/min, 可在 15min 内起效)，必要时 20~30min 后重复 1 次

或 15~20mg/kg iv st (用于控制惊厥持续状态)

或 6% 水合氯醛溶液 1ml/kg 保留灌肠 st

或 苯妥英钠 负荷量 15 ~ 20mg iv gtt (速度 < 1mg/kg)

st

6h 后 5 ~ 6mg/kg 分 2 ~ 3 次 po

安乃近 10mg/(kg·次) im st (婴儿可用 20% 滴剂滴鼻)

第三节 休 克

一、感染性休克

感染性休克是发生在全身严重感染基础上，由细菌、病毒等微生物及其产物（如内毒素）所引起的急性微循环障碍，有效循环血量减少，组织器官血液灌注不足而致的复杂综合征。

【临床表现】

1. 存在引起感染性休克的原发病，如败血症、中毒性菌痢、流行性脑脊髓膜炎等。
2. 经扩容补液后仍存在低血压。
3. 组织脏器低灌注的表现：急性神志改变、少尿 [$< 1\text{ml}/(\text{kg}\cdot\text{h})$]、高乳酸血症、低氧血症。
4. 诊断标准 见表 1-3-1。

【治疗】

1. 治疗原则 供氧、扩充血容量、纠正酸中毒、调整血管紧张力、改善微循环、抗感染、去除病因、保护重要脏器。

2. 药物治疗

(1) 扩充血容量、纠正酸中毒：

①快速扩容：可选用低分子右旋糖酐、2:1 液（2 份生理盐水，1 份 1.4% 碳酸氢钠）、5% 碳酸氢钠溶液。

②继续输液：一般需 40 ~ 60ml/kg，严重病儿可能需要 80 ~ 120ml/kg。直至血压稳定 4 ~ 6h。