

婴幼儿常见病防治丛书

主编 孟庆轩 陈卫兵

呼
吸
系
统
常
见
病
防
治



YINGYOUERCHANGJIANBINGFANZHI
HUXITONGCHANGJIANBINGFANGZHI

BABY

NO.2


- 急性上呼吸道感染
- 反复上呼吸道感染
- 急性喉炎、急性支气管炎、小儿肺炎



婴幼儿常见病防治丛书

呼吸系统常见病防治

孟庆轩 主编
陈卫兵

 中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸系统常见病防治/孟庆轩, 陈卫兵主编. —北京:

中国社会出版社, 2006.9

(婴幼儿常见病防治丛书)

ISBN 7-5087-1106-8

I. 呼... II. ①孟... ②陈... III. 小儿疾病: 常见病: 呼吸系统疾病—防治 IV. R725.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 097022 号

书 名: 呼吸系统常见病防治

主 编: 孟庆轩 陈卫兵

责任编辑: 张 承

出版发行: 中国社会出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电话: (010) 66051698 电传: (010) 66051713

邮购部: (010) 66060275

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 北京京海印刷厂

开 本: 140mm×203mm 1/32

印 张: 4.5

字 数: 90 千字

版 次: 2006 年 9 月第 1 版

印 次: 2006 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 6.00 元

(凡中国社会出版社图书有缺漏页、残破等质量问题, 本社负责调换)

建设社会主义新农村书屋

总顾问：回良玉

顾 问：钱信忠

编辑指导委员会

主 任：李学举

副主任：翟卫华 柳斌杰 胡占凡 窦玉沛

委 员：詹成付 吴尚之 涂更新 王英利

李宗达 米有录 王爱平

城乡社区健康管理丛书编委会

主 编：钱信忠

李艳芳（执行主编）

副主编：（按姓氏笔画为序）

于 菁 于仲嘉 于鲁明 白 莉 刘洪海

赵 宏 贾 谦 梁万年 曹泽毅

编 委：（按姓氏笔画为序）

王建璋 王效道 白江滨 全海曦

刘多丽 刘建文 许政刚 吴 逊

吴树燕 张 华 张俊清 李宗浩

肖锦模 陈西宁 陈宝英 林宝华

林培炎 姚天樵 赵 霖 唐步云

殷鹤声 高 妍 高 和 曹世田

黄明延 程新延 董毅友 鲍善芬

本书编委会人员名单

主 编

孟庆轩 陈卫兵

副 主 编

陈国珍 郭勤英 杜秋来
王汉勛 牛援丽 张秀清
李海鹏 郭文豪 穆丽霞

编 委

刘国栋 沈好学 张素英 刘荣华
李玉华 靳春岩 葛瑞欣 郑东方
李力泉 魏 炜 林 菲 赵晓东
黄华敏 鲁东明 刘 娟 孟 飞
石师进 王晓铮 赵宏学 李 虹
王一民 李小光 赵永强 李 露

序 言

健康，就个人和家庭而言，是赖以生存的基本要素，只有身、心得以健康，人们才能保证生存质量和生命质量的提高，才能有益于健康年龄的延长和民族素质的提高。

全民身、心相对健康，不仅为整个社会全面发展打下了良好的自然基础，也标志着一个国家的文明和进步。

通过健康教育，不仅要将防治常见病多发病的科学知识普及给广大民众，也要使不同的群体逐步了解和掌握如何养成健康的生活方式，怎样减少和防止不良的生活习惯，从而提高健康意识和自我保健能力。为保障生存质量和生命质量的提高，要进一步使广大民众认识到，现代医学对健康的理解，远不仅仅是躯体没有疾病。健康的全面含义包括着体格健壮、心理健康、人与自然、人与社会环境相互依存、相互和谐发展的新观念。

党的十六大提出了全民健康素质的提高，这为全民“健康管理”、“健康促进”、“健康维护”、“健康研究”，提出了更高的目标，也为健康教育指明了方向。

要想提高全民族健康素质，就应通过各种形式，广泛开展健康科学知识的宣传普及。

世界卫生组织研究报告，说明了健康教育的实际意义，具体指出：人体三分之一的疾病通过预防保健可以避免；三分之一的疾病通过早期发现可以得到有效控制；三分之一的疾病通

过信息的有效沟通能够提高治疗效果。

世界卫生组织前总干事中岛宏博士指出“许多人不是死于疾病，而是死于无知。不要死于愚昧，不要死于无知。”

上述，足以说明健康科学知识宣传普及的深远意义。

为贯彻落实党的十六大提出的“提高全民族的科学文化素质，传播科学知识”的精神，中央文明办、民政部、新闻出版总署、国家广电总局四部委，体察民意，满足民众需求，共同组织并举办了“万家社区图书室援建和万家社区读书”的暖民心活动，也是一项十分有益于广大群众健康素质提高的活动。

为此，我承担了《城乡社区健康管理丛书》主编的任务。这套丛书，是由我国营养学专家赵霖教授、急救医学专家李宗浩教授、肿瘤学专家王建璋教授、心理学专家王效道教授、心血管专家吴树燕教授、脑血管专家吴逊教授、内分泌专家高妍教授、呼吸疾病专家姚天樵教授、消化道专家许政刚教授、医药保健专家刘建文研究员、口腔医学专家林培炎教授、外科专家肖锦模教授、妇女保健专家陈宝英教授，在短期内分别编撰了高血压病、心、脑血管疾病、糖尿病、呼吸道疾病、消化道、癌症、口腔等疾病的防治，以及家庭急救、养生与保健、心理健康、膳食平衡、女性健康等科普读物，以充实万家社区图书室。

嗣后，将继续组织专家分批陆续出版健康知识的相关读物。这些系列丛书，我们将本着一看就能懂，一懂就能用，一用就有效的原则展示于广大读者。为个人健康、家庭健康、社会健康，为我中华民族素质的提高作出应有努力。

钱佳思
2006年8.29

前 言

自从我国实行一对夫妇只生一个孩子的计划生育政策后，人们一方面对自己的独生子女更加宠爱，生活上百般体贴照顾，惟恐孩子受了委屈；另一方面对孩子寄予更大的期望，总是“望子成龙”、“望女成凤”。没有一个家长不希望自己的孩子能够顺利成长发育，没有一个父母不希望自己的孩子能够不得任何疾病、永远保持强健体魄。

然而，由于自然界存在着各种各样的细菌和病毒，由于一年四季气候千变万化，而婴幼儿先天体质幼弱，对自然界存在的各种变化适应能力较差，对各种细菌病毒的抵抗能力较低，总难免会生这样那样的疾病。而不少年轻父母，对如何照顾孩子，特别是对如何预防小儿罹患各种疾病，如何及时发现孩子患病，以及孩子一旦患了疾病后如何医治和护理，缺乏应有的知识。因此，往往既不能做到防患于未然，防止或减少孩子患病，又往往会在孩子患病后束手无策，不能很好地护理孩子，不得不使孩子蒙受更多的痛苦，甚至会使孩子因得不到及时合理的救治而留下后遗症或过早夭折，成为父母终生的遗憾。

为了适应家长们的这种需要，我们组织一些多年从事婴幼儿保健和医疗工作的专家学者，编写了这套《婴幼儿常见病防治丛书》。本丛书以通俗易懂的语言，深入浅出地论述了婴幼儿各种常见病的概念、病症表现、早期发现的方法，多角度、多

侧面地介绍了一些中西医经过实践检验、行之有效的治疗方法；同时，本丛书还以相当多的篇幅和文字，具体介绍了婴幼儿各种常见疾病的饮食、药膳调理方法以及对患病小儿在患病期间的家庭护理方法，供家长选用；本丛书还从多方面介绍了一些可行的预防疾病发生的方法。相信年轻的父母以及孩子的爷爷奶奶们阅读本书后，对如何照顾好自己的孩子，使其健康成长，定会大有裨益。

本丛书对于广大医务工作者来说，则不啻为良师益友。它不仅具有较强的科学性、知识性，而且具有较强的资料性，无论放在案头床边，或随身携带，随时翻阅参考，都非常方便。

由于本丛书涉及面较广，而疾病的诊疗又极具复杂性，加之编著者水平的限制，书中难免还有不妥和疏漏之处，诚祈读者批评指正。另外，本书在编著中，曾参阅了大量文献资料，由于这些资料来源庞杂，难以一一加以注明，谨向各有关方面深致谢忱。

重要提醒：

本书中的中药及西药用量，应根据幼儿年龄大小及体质强弱酌情增减，不可一成不变。



急性上呼吸道感染·····	001
反复上呼吸道感染·····	027
急性喉炎·····	041
急性支气管炎·····	057
小儿肺炎·····	087

急性上呼吸道感染

一、什么叫急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染，简称“上感”，俗称感冒，是婴幼儿最常见的疾病，它是鼻腔、咽部和喉部急性粘膜炎症的总称。平时人们常用感冒、鼻咽炎、急性咽炎、急性扁桃体炎等称谓，也可统称为上呼吸道感染。鼻咽感染可涉及邻近器官，如喉、气管、鼻窦、中耳、眼及淋巴结等。有时，鼻咽部原发病的症状已经好转或消失，而其并发症可迁延或加重，故必须对上呼吸道感染及其并发症的临床特点做全面的分析。

上呼吸道感染一年四季都可发生，但以冬春季节为多。婴幼儿由于体质较弱，故而发病较多，常常每人每年发病数次。随着年龄的不断长大，抵抗力逐渐增强，发病会逐渐减少。

婴幼儿患上呼吸道感染易发生高热惊厥和并发支气管炎、肺炎，使病情加重，因此，小儿一旦感染此病，应抓紧时间积极治疗。

二、急性上呼吸道感染的病因病理是什么

引起上呼吸道感染的原因主要有三个方面。

一方面是由于病毒的侵袭。引发本病的病原体绝大多数为各种呼吸道病毒，常见的病毒有鼻病毒、黏液病毒、流感病毒、副流感病毒、合胞病毒、柯萨奇病毒、腺病毒、肠道病毒等。病毒由飞沫经呼吸道感染。上呼吸道经过病毒感染后，粘膜遭到破坏失去抵抗力，细菌即可乘机侵入，并发细菌感染，从而导致粘膜下层水肿、血管扩张、单核细胞浸润，严重者并发化脓感染。常见的细菌感染有链球菌、肺炎球菌、葡萄球菌、流感杆菌等。

002

另一方面原因是孩子的抵抗力较差。婴幼儿体质较弱，特别是呼吸道粘膜非常娇嫩，若再加上营养不良、贫血、佝偻病等，更易得上感。即使体质较好的孩子，一旦休息不好，或饮食不周，或穿衣盖被冷暖不均，也可造成一时性抵抗力下降，从而引起感冒。从临床来看，受凉是上呼吸道感染最多见的诱发原因。这就是我国北方寒冷的冬天为什么小儿患感冒特别多的原因所在。

第三方面的原因是环境因素。居住条件不良，人多拥挤，大气污染，间接吸入烟雾等，都可降低呼吸道粘膜的局部防御能力，从而发生呼吸道感染。因此，改善居住条件，注意环境卫生，不要带领孩子到公共场合去，对预防本病的发生有着十分重要的意义。

三、急性上呼吸道感染有哪些临床表现

由于年龄、体质强弱和病原体不同，病情的缓急、轻重程度不同，其临床表现也不尽相同。但是，就一般上感而言，有着如下一些表现：

(1) 大部分患儿有不同程度的发热，畏寒，疲乏无力，部分可致高热惊厥，体温多在一周左右降至正常。

(2) 食欲减低、呕吐、腹泻，发病早期出现脐周阵痛。但一般状态尚好。

(3) 头痛，精神不振，烦躁不安，常见哭闹。

(4) 常见局部表现为流涕、打喷嚏、鼻塞、咽部不适、发痒，咽痛。婴幼儿可因鼻塞而张口呼吸，拒绝吸吮。

(5) 鼻咽部充血，鼻粘膜水肿。如伴有腹痛者偶可有右下腹深部压痛，表示有肠系膜淋巴结炎存在。一些病原可引起皮疹，多为充血性小丘疹。

(6) 个别病原感染可引起并发症及继发病，如鼻窦炎、中耳炎、颈淋巴结炎等；链球菌感染所致的化脓性扁桃体炎可继发急性肾小球肾炎及风湿热；病毒性上感常是急性心肌炎的原因，尤其以柯萨奇病毒B组最容易并发心肌炎，且病情严重，可在集体场所流行。一些上感可进而发展成下呼吸道感染。

(7) 常可出现如下一些体征：咽部充血，扁桃体肿大；口内可见小疱疹；眼结合膜充血；颌下、颈部或耳后淋巴结肿大伴触痛；肠道病毒感染所致者，常伴有不同形态的皮疹；肺部呼吸正常或粗糙。

(8) 病程约5~7天，如体温持续不退或病情加重，可并发以

下并发症：中耳炎、颈淋巴结炎、咽后壁脓肿；气管炎、支气管炎、肺炎；麻疹、百日咳、幼儿急疹、风疹、水痘、猩红热、流脑等。还有几种婴幼儿上感，有以下不同的特殊临床表现：

(1) 疱疹性咽炎：夏秋季节多见，除发热、咽痛外，突出表现为在咽喉部、软腭、扁桃体、悬雍垂上出现疱疹。疱疹初期为灰白色小丘疹，周围有红晕，以后变成发亮的疱疹，破溃后形成小溃疡，多数可见丘疹、疱疹、溃疡同时存在，患儿往往因咽痛或流涎而拒食。病程一周左右自愈。

(2) 咽结合膜热：夏季流行，临床表现为除发热、咽痛外，可见眼滤泡性结膜炎。此种结膜炎分泌物不多，可引起耳前淋巴结肿大，约在1~2周内痊愈。

(3) 急性扁桃体炎：特点为高热、呕吐、颌下淋巴结肿大，扁桃体二至三度肿大，咽部充血。

(4) 胃肠型上感：特点为高热，纳差，呕吐，腹泻，脐周阵痛，咽部充血。

(5) 急性喉炎：其特点为发热，犬吠样咳嗽，声嘶，咽部充血。

四、急性上呼吸道感染理化检查会有哪些异常

婴幼儿时期许多疾病的早期症状与上呼吸道感染症状相似，如麻疹、肺炎、中毒性菌痢等疾病的早期都有发热、寒战和上呼吸道不适症状，与上感极为相似。因此，就诊时必须根据情况通过进行血、尿、便常规检查及其他检查，来进行确诊。

(1) 血常规检查：一般而言，单纯上感，白细胞总数及分类正常或淋巴细胞增高；细菌感染时，白细胞总数升高，中性粒细胞比例增加。

(2) 病原学检查：咽拭子送细菌培养，咽脱落细胞可进行病毒学检查。如疑为流行性感冒病毒感染时，应与防疫部门联系做病毒分离及鉴定。

(3) 化脓性扁桃体炎两周后宜进行尿常规及血沉等检查，以早期发现是否患肾炎及风湿热。

五、急性上呼吸道感染需与哪些疾病相鉴别

急性上呼吸道感染与许多疾病有类似的特征，因此，必须认真加以鉴别，以便对症治疗，提高疗效，同时避免耽误其他疾病的医治。

急性上呼吸道感染主要应与下列疾病进行区别：

1. 急性传染病早期

如麻疹、风湿、猩红热、流行性脑脊髓炎。这些病起病早期都与上感相似，应结合临床表现、流行病学史进行综合分析，并动态观察病情变化，以加以区分。

2. 川崎病

除发热外，本病有结膜充血、口唇及口腔粘膜病变、皮疹、颈部淋巴结肿大，及手足硬肿等表现，这是应该细心与上感相区别的。

3. 传染性单核细胞增多症

此病有发热、咽峡炎、淋巴结肿大和肝脾肿大，并可有皮疹，周围血象中淋巴细胞总数和异形淋巴细胞增多。

4. 流行性感 冒

有明显流行病史，多有全身症状，如高热、四肢酸痛、头痛等，可有衰竭状态。

5. 消化道疾 病

婴幼儿时期的上呼吸道感染，往往有消化道症状，如呕吐、腹痛、腹泻等，易误诊为原发性胃肠病，应注意鉴别。

6. 急性阑尾炎

小儿上呼吸道感染伴有明显腹痛者，需与阑尾炎相鉴别，急性阑尾炎有转移性右下腹疼痛，腹肌紧张及固定压痛点，白细胞计数增高为特征。

六、急性上呼吸道感染的西医疗法有哪些

急性上呼吸道感染的西医疗法主要是：

1. 一般治 疗

——支持疗法

对体温较高或临床症状较重的婴幼儿，应让其卧床，充分休息，进食清淡、易消化而又有丰富营养的食物，并要注意多给患儿饮水。

——对症治疗

对高热不退的患儿，应用解热镇痛药，如口服阿司匹林、扑热息痛或肌注氨基比林等。应用扑热息痛，每公斤体重可服用10~15毫克，幼儿最大剂量为250毫克，每日2~3次口服。并