

ERKEJIBING  
ZHENDUANZHILIAOZHINAN

临床疾病诊疗指南丛书

儿科疾病  
诊断治疗指南

彭国忱 主编



中国协和医科大学出版社

诊疗指南丛书

儿 科 疾 病  
诊 断 治 疗 指 南

彭国忧 主编

中国协和医科大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

儿科疾病诊断治疗指南 / 彭国忱主编. —北京: 中  
国协和医科大学出版社, 2003.10  
(临床疾病诊断指南丛书)  
ISBN 7 - 81072 - 450 - 9

I . 儿... II . ①彭... ②张... ③张... III . 小  
儿疾病—诊疗—指南 IV . R72 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第086805号

## 儿科疾病诊断治疗指南

---

主 编: 彭国忱

责任编辑: 张忠丽 刘建春 张继林

---

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京竺航印刷厂

---

开 本: 787 × 960 毫米 1/32 开

印 张: 15

字 数: 250 千字

版 次: 2004 年 1 月第一版 2004 年 1 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 26.00 元

---

ISBN 7 - 81072 - 450 - 9/R · 445

---

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

## 内 容 简 介

本书共分新生儿疾病，风湿性疾病，营养性疾病，感染性疾病，呼吸、消化、循环等机体各系统疾病，心理、情绪、行为异常，急症抢救，儿科常规技术操作 8 个方面，阐述了儿科 130 多种疾病的诊断要点、治疗原则和疗效评估，以及气管插管、胸腔和腹腔穿刺等 9 项诊疗技术的操作要点。儿童心理行为障碍日益受到重视，本书特设专章叙述。本书属实用性专著，文字通俗，操作性强，适于各级各类儿科医师及进修医师、实习医师参考。

# 前　　言

医学的发展日新月异，临床医师希望手头有一本能反映最新诊疗水平，切实指导临床工作的参考书。我们这本《儿科诊疗指南》，本着实用性，科学性和新颖性的原则，参考近年来的儿科资料，收集了近年来我国和世界权威医学组织或专业会议制定的诊断标准，诊疗方案编写而成。

随着经济和卫生水平的发展，我国儿童疾病谱在不断变化。一些营养性疾病在多数地方已很少见，随着计划免疫的开展，有些感染性疾病也已少见，例如维生素A缺乏症，脊髓灰质炎，麻疹等，本书省略了这些疾病。儿童的心理行为问题日益突出，引起了家长和临床医师的关注。很多临床医师又不太熟悉这类疾患，本书单独编写了《心理情绪行为异常》章节。一些先天畸形，小儿外科和皮肤科疾病，都是小儿内科医师在临床工作中经常见到的问题，需要了解。本书在相关章节列出了诊断和治疗要点。

本书适用于二级和三级医院的儿科医师，进修医师和实习医师。也是基层医师临床工作的参考书。

各位编者在繁忙的工作之余，短时间内完成了这本书，十分辛劳；中国协和医科大学出版社对本书的出版给予很大支持，特此致谢。

彭国忱

2003年11月于北京煤炭总医院

# 目 录

新生儿疾病	( 1 )
新生儿呼吸暂停	( 1 )
新生儿湿肺	( 3 )
新生儿肺透明膜病	( 6 )
胎粪吸入综合征	( 10 )
新生儿感染性肺炎	( 12 )
新生儿窒息	( 15 )
新生儿缺氧缺血性脑病	( 20 )
持续胎儿循环	( 25 )
新生儿黄疸	( 27 )
附：新生儿胆红素脑病	( 32 )
新生儿母婴血型不合溶血病	( 33 )
新生儿红细胞增多症	( 36 )
新生儿出血症	( 38 )
头颅血肿	( 40 )
新生儿低血糖症	( 42 )
新生儿高血糖症	( 45 )
新生儿低钙血症	( 46 )
先天性感染	( 49 )
巨细胞病毒感染	( 49 )
单纯疱疹病毒感染	( 51 )

先天性弓形虫病	( 54 )
先天性风疹综合征	( 55 )
<b>B 组溶血性链球菌感染</b>	( 57 )
新生儿败血症	( 59 )
新生儿破伤风	( 63 )
新生儿坏死性小肠结肠炎	( 65 )
新生儿常见外科疾病	( 67 )
先天性食管闭锁	( 67 )
先天性肌性斜颈	( 68 )
先天性髋关节脱位	( 70 )
新生儿产伤性疾病	( 71 )
产伤性骨折	( 72 )
产伤性周围神经损伤	( 73 )
新生儿寒冷损伤综合征	( 74 )
早产儿特点及护理	( 77 )
<b>先天性代谢性疾病</b>	( 82 )
苯丙酮尿症	( 82 )
糖原贮积症	( 84 )
戈谢病	( 86 )
肝豆状核变性	( 88 )
<b>风湿性疾病</b>	( 91 )
风湿热	( 91 )
过敏性紫癜	( 97 )
皮肤粘膜淋巴结综合征	( 101 )

幼年型类风湿关节炎 ..... (104)

**营养性疾病** ..... (110)

营养不良 ..... (110)

维生素 D 缺乏症 ..... (114)

附：维生素 D 中毒 ..... (118)

锌缺乏病 ..... (119)

单纯性肥胖症 ..... (121)

**感染性疾病** ..... (125)

3

目

风疹 ..... (125) 录

幼儿急疹 ..... (127)

水痘 ..... (128)

传染性单核细胞增多症 ..... (131)

流行性腮腺炎 ..... (134)

猩红热 ..... (136)

流行性脑脊髓膜炎 ..... (138)

细菌性痢疾 ..... (141)

结核病 ..... (146)

原发性肺结核 ..... (146)

结核性胸膜炎 ..... (149)

急性粟粒性肺结核 ..... (151)

结核性脑膜炎 ..... (153)

鹅口疮 ..... (158)

<b>呼吸系统疾病</b>	.....	(160)
急性上呼吸道感染	.....	(160)
急性感染性喉炎	.....	(162)
急性化脓性扁桃体炎	.....	(165)
急性支气管炎	.....	(167)
毛细支气管炎	.....	(169)
喘息性支气管炎	.....	(171)
支气管哮喘	.....	(172)
支气管肺炎	.....	(185)
大叶性肺炎	.....	(195)
肺脓肿	.....	(196)
脓胸和脓气胸	.....	(199)
喉软骨软化病	.....	(201)
增殖体肥大	.....	(203)
<b>心血管系统疾病</b>	.....	(205)
病毒性心肌炎	.....	(205)
心内膜弹力纤维增生症	.....	(210)
阵发性室上性心动过速	.....	(212)
阵发性室性心动过速	.....	(217)
感染性心内膜炎	.....	(220)
<b>消化系统疾病</b>	.....	(226)
腹痛鉴别诊断	.....	(226)
小儿腹泻病	.....	(229)

急性坏死性肠炎	(238)
消化性溃疡病	(240)
幽门螺旋杆菌感染	(243)
急性胰腺炎	(245)
急性阑尾炎	(247)
肠套叠	(249)
蛔虫症	(251)
蛲虫病	(253)
胃食管反流	(255)
先天性肥厚性幽门狭窄	(257)
先天性巨结肠	(259)
脐疝	(261)
<b>泌尿系统疾病</b>	<b>5</b>
血尿	(262)
急性肾小球肾炎	(265)
肾病综合征	(269)
急进性肾小球肾炎	(275)
泌尿道感染	(278)
鞘膜积液	(281)
包茎	(282)
<b>血液系统疾病</b>	<b>目</b>
贫血	(284)
营养性缺铁性贫血	(286)
营养性巨幼红细胞性贫血	(289)

雅克什综合征	(291)
再生障碍性贫血	(292)
自身免疫性溶血性贫血	(297)
特发性血小板减少性紫癜	(300)
急性白血病	(306)
<b>内分泌系统疾病</b>	(317)
甲状腺功能减退症	(317)
甲状腺功能亢进症	(320)
糖尿病	(323)
性早熟	(330)
<b>神经系统疾病</b>	(333)
热性惊厥	(333)
癫痫	(335)
化脓性脑膜炎	(353)
病毒性脑炎	(357)
小儿急性偏瘫	(360)
烟雾病	(363)
急性感染性多发性神经根神经炎	(364)
智力低下	(367)
脑性瘫痪	(370)
<b>心理情绪行为异常</b>	(374)
儿童情绪障碍	(374)
焦虑症	(374)

恐怖症.....	(377)
附：学校恐怖症.....	(378)
强迫症.....	(380)
癔症.....	(382)
附：癔症集体发作.....	(384)
抑郁症.....	(385)
儿童注意缺陷多动障碍.....	(387)
多发性抽动症.....	(391)
婴儿孤独症.....	(394)
附：心理治疗方法概述.....	(396)
<b>急症抢救 .....</b>	<b>(398)</b>
心搏呼吸骤停与心肺复苏术.....	(398)
急性呼吸衰竭.....	(405)
急性充血性心力衰竭.....	(412)
急性肾功能衰竭.....	(418)
癫痫持续状态.....	(426)
急性脑水肿和颅内高压综合征.....	(429)
感染性休克.....	(435)
附 1：过敏性休克 .....	(440)
附 2：心源性休克 .....	(441)
弥散性血管内凝血.....	(442)
完全胃肠外营养.....	(447)
<b>儿科常用技术操作 .....</b>	<b>(453)</b>
气管插管术.....	(453)

胸腔穿刺术	(454)
心内注射	(457)
腹腔穿刺术	(457)
脐血管插管术和切开术	(459)
腰椎穿刺术	(461)
骨髓穿刺术	(463)
硬脑膜下穿刺术	(465)
侧脑室穿刺和引流术	(465)

# 新生儿疾病

## 新生儿呼吸暂停

呼吸暂停 (apnea of the newborn) 是指一段时间内无呼吸运动。如果呼吸停止时间超过 20 秒钟称呼吸暂停。呼吸暂停并非独立疾病，是多种疾病引起的一种临床症状。

### 【诊断要点】

#### 临床表现

1. 发病原因 原发性呼吸暂停多见于早产儿生后 3~5 天。继发性呼吸暂停则可见于低氧血症 (如肺部疾病、先天性心脏病、严重贫血等)、低体温、低血糖、低血钙、感染、颅内病变、高胆红素血症、母亲应用过量麻醉止痛药等情况。
2. 阻塞性呼吸暂停是呼吸道梗阻引起的呼吸暂停，在呼吸暂停期间可见呼吸运动。
3. 呼吸暂停常伴心动过缓 (心率 < 100 次/分)，发绀，肌张力低下。1 小时 > 2 次呼吸暂停，易造成脑损伤。
4. 周期性呼吸 呼吸停止 5~10 秒出现呼吸运动叫作周期性呼吸，不影响气体交换，心率无减

慢或稍变慢；但约半数周期性呼吸患儿发展为呼吸暂停。

5. 惊厥 呼吸暂停可以是惊厥的一种表现形式。惊厥性呼吸暂停一般不伴心动过缓。

实验室检查 为追查病因，检测呼吸暂停的变化，作必要检查。

1. 血常规、血小板。
2. 血糖、血钙、血胆红素。
3. 血气分析。
4. 疑有感染时作血培养，腰穿。
5. X线胸片。
6. 疑颅内出血可作脑电图、头颅 CT、头颅 B 超。

### 【治疗原则】

1. 对有可能发生呼吸暂停的新生儿应加强观察，必要时用监测仪。
2. 呼吸暂停发作时物理刺激，如弹足底、拍背等。睡在有波动的床上，通过波动刺激兴奋呼吸中枢。
3. 若呼吸暂停反复发作，应给予兴奋呼吸中枢药物。

2 (1) 氨茶碱 首剂  $5\text{mg/kg}$ , 20 分钟内静脉滴注。12 小时后给维持量  $2 \sim 2.5\text{mg/kg}$ , 每隔 12 小时静脉滴注或灌肠 1 次，使血药浓度维持在  $5 \sim 10\mu\text{g/ml}$ 。

(2) 柚橼酸咖啡因 首剂  $20\text{mg/kg}$ , 静脉滴注。12 小时后开始给维持量  $5\text{mg/kg}$ , 每日 1 ~ 2 次，口

服或静滴。有效血浓度为  $5 \sim 25\mu\text{g}/\text{ml}$ 。黄疸重者避免用苯甲酸钠咖啡因。

(3) 多沙普伦 (doxapram) 氨茶碱无效者可选用。每小时  $1 \sim 1.5\text{mg}/\text{kg}$ , 持续静脉滴注。呼吸暂停控制后逐渐减量。也可首剂  $5\text{mg}/\text{kg}$ , 然后每小时  $1\text{mg}/\text{kg}$  维持。

4. 纠正低氧血症 可经鼻管或头罩吸氧。吸氧浓度为  $30\% \sim 50\%$ , 使  $\text{PaO}_2$  保持在  $9.33 \sim 10.6\text{kPa}$  ( $70 \sim 80\text{mmHg}$ ), 如  $\geq 10.6\text{kPa}$  则逐渐降低氧浓度至停止吸氧。

5. 频繁发作或每次呼吸暂停  $> 30$  秒, 经上述治疗无效者, 用鼻塞作 CPAP 治疗, 压力为  $0.294 \sim 0.392\text{kPa}$  ( $3 \sim 4\text{cmH}_2\text{O}$ ), 氧浓度为  $21\% \sim 40\%$ 。体重  $< 1500\text{mg}$  可行气管插管作 CPAP, 无效时改用呼吸器作机械通气治疗 (如 IPPV)。

6. 针对原发病治疗 保温使体温在  $36^\circ\text{C}$  以上, 保持颈部伸直, 及时清理呼吸道分泌物。纠正酸中毒, 纠正低血糖和高胆红素血症, 纠正低钙血症等。

### 【疗效评估】

原发性给药  $5 \sim 7$  天, 观察呼吸情况, 逐渐减药; 继发性呼吸暂停的转归与原患病有关。

## 新生儿湿肺

湿肺 (wet lung of the newborn) 又称暂时性呼吸

困难、良性呼吸窘迫综合征，是肺内液体吸收延缓而引起，是一种自限性疾病。发病率相当高。

### 【诊断要点】

#### 临床表现

1. 足月新生儿易发病，尤其是剖宫产儿。
2. 出生时呼吸大多正常，约2~5小时后出现呼吸增快，可达60~80次/分甚至更快，伴口周发绀。轻者多反应正常，哭声响亮，吃奶好。重者发绀明显，反应差，呻吟，不吃不哭，体温正常，肺部呼吸音减低，有粗湿啰音。

#### 辅助检查

1. 血气分析 pH、PaCO<sub>2</sub> 和 BE 一般都在正常范围，轻症可出现低氧血症和高碳酸血症，重症可出现呼吸性酸中毒和代谢性酸中毒。
2. X线表现 肺野有斑片或云雾状影，纹理粗，可见叶间胸膜线及胸腔积液，肺气肿，约24小时减轻或消失。

### 【鉴别诊断】

1. 与轻型肺透明膜病的鉴别 见下表。

#### 湿肺与肺透明膜病的鉴别

肺透明膜病	湿 肺
多见于早产儿	多见于足月儿或接近足月的早产儿
常有围生期缺氧史	孕母可能有服用过量镇静剂史