

高等医药院校试用教材

医疗系儿科学

宋名通 周华康 秦振庭 主 编

人民卫生出版社

高等医药院校试用教材

供医疗系专业用

医疗系儿科学

宋名通 周华康 秦振庭 主编

王宝琳 邓金鏐 刘湘云 宋名通 苏祖斐

严淑芳 李齐嶽 李树政 编

林傳家 周华康 秦振庭 顧庆祺 諸福棠

人民卫生出版社

一九六〇年·北京

医疗系兒科学

开本, 787×1092/16 印張, 30¹/₄ 插頁, 12 字数, 668千字

宋名通 周华康 秦振庭 主編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業登記證出字第0四六号)

•北京崇文区觀子胡同三十六号•

北 京 市 印 刷 一 厂 印 刷

人民衛生出版社發行·各地新华書店經售

統一書号: 14043·2168 1960年5月第1版—第1次印刷

定 价: 3.50 元 (北京版)印数: 1—10,000

序

解放后，在党的领导下，随着社会主义建设事业的跃进，医学教育事业有了蓬勃的发展。医学院校和医学生的数字迅速增长，教育质量不断提高。儿科教育事业也不例外，不但在整个医学院校的教学安排中占有相应的地位，并且在某些院校中成立了儿科学系，大量地培养着儿科专业人材，以适应全国儿童保健事业的需要。从这一点可以显明地看出党对于儿童保健事业的无比关怀和我们社会主义制度的优越性。

随着医学事业的发展，医学教材的需要也愈来愈感到迫切。编写这本书的主要目的就是供给高等医学院校医疗系的师生们一本教科书，作为教学、学习和临床实习时参考之用。

本书的编写以全国统一的儿科教学大纲为根据。全书分为三个组成部分，即基础儿科学、系统儿科学及小儿急慢性传染病。这种分法主要依据苏联的先进经验，特别是参考了苏联专家里·谢·亚历山大洛娃教授在工作中给我们的具体指导意见。主编人最初拟出的编写提纲，曾蒙当时在北京由苏联专家波·阿·波诺马廖娃教授主持的全国高级儿科教师进修班的全体学员加以讨论，提出许多宝贵的意见，并结合各地的实际要求做了修订。编写内容尽量参考了国内外的文献、苏联的儿科教本、实用儿科学以及上海第一和第二、武汉、广州、四川、沈阳及北京医学院等单位的儿科讲义。小儿急性传染病部分吸取了1959年召开的全国急性传染病学术会议的 有关材料。书中很多临床统计数字是全国16个儿科单位所提供的100,859住院病例的各种统计。这些都使本书的内容有可能代表我国的一些实际情况。但是，反映广大工厂、农村情况的统计资料还远远不够，有待于今后的补充。另外关于祖国医学方面，由于我们学习的很不够，只在某些疾病的治疗部分提供了一些不完整的资料。这些缺点必须在今后重订工作中加以改进。

为了不使篇幅过大，符合精简的原则，本书的内容不得限于主要问题。另一方面，为了便于学员们能“举一反三”，较为次要但有参考价值的材料也在有关章节内稍加讨论，或在主要疾病的鉴别诊断中简单提及。希望教师们在教学过程中结合实际，灵活运用。

本书的编写过程适值1958年全国大跃进和教育改革时期。经过不断的学习，我们认识到教育为无产阶级政治服务、教育与生产劳动相结合的正确方针，进一步体会到医学教育的任务就是要培养出既有社会主义觉悟、又有专业知识的又红又专的医务干部。在这种新的认识下，我们对于已编写好的初稿又进行了修正，尽力使本书的内容符合上述的要求。

本书的一些主要的章节曾经多位专家审阅，如颜守民及沈雋其教授和刘静和同志先后审校了小儿体格发育及神经系的解剖生理特点，鍾世藩教授、苏祖斐院长及北

京医学院医疗系兒科教师們分別审閱了基础兒科学及系統兒科学的絕大部分。文內大部分的圖表和照片得到北京医学院教材科的大力協助,特由專人繪制。这些都使本書的質量有所提高。

編者等能力有限,經驗不足,編写時間又比較短促,書中錯誤和遺漏的地方一定很多。为了使本書能够适合于实际需要,編者等恳切地希望各医学院校医疗系兒科教师 and 學員們多提意見,以便在重版时改正。

一九五九年九月

目 录

第一篇 緒 論

第1章 兒科学的發展	1
第一节 祖国医学在兒科学方面的發展及其貢獻	1
第二节 近代兒科学發展簡史及十月革命后苏联兒科学的成就	2
第三节 新中国成立对兒科学發展的重要意义	3
第2章 兒科学的范围和小兒年齡的分期	5
第一节 兒科学的特点及內容	5
第二节 小兒年齡的分期	5

第二篇 小兒的解剖生理特点

第3章 胎兒的發育	9
第一节 胚胎的發育	9
第二节 早期胎兒的發育	9
第三节 晚期胎兒的發育	10
第4章 新生兒的解剖生理特点	10
第一节 新生兒的特征	10
第二节 新生兒的几种特殊状态	12
一、脱水热(12) 二、生理性黄疸(12) 三、新生兒紅斑(13) 四、色素斑(13) 五、生理性乳腺腫脹及陰道出血(13)	
第5章 体格發育(包括骨骼系統)	14
第一节 总論	14
第二节 体重	16
第三节 身体長度(体長)	17
第四节 体圍	20
第五节 骨骼的發育	21
一、顱骨的發育(包括凶門)(21) 二、脊柱的發育(21) 三、骨化中心的發展(21)	
第六节 牙的發育	23
第七节 体格發育的異常	23
第6章 神經系統的解剖生理特点	24
第一节 腦的發育	24
第二节 脊髓的發育	25
第三节 腦脊髓液	25
第四节 植物神經系統的發育	26
第五节 感覺器官的發育	27
第六节 神經反射的發展	28
第七节 动静力的發展	29
一、运动机能的發展(29) 二、条件反射的形成(30) 三、动静力發展的程序(31)	

第八节 高級神經活动的發展.....	32
一、动作和行为(33)二、言語和文字(34)三、睡眠(36)	
第九节 常見症狀.....	37
一、惊厥(37)二、昏迷(38)三、哭叫(39)	
第7章 皮膚、皮下脂肪組織及肌肉系統的特点.....	40
第一节 皮膚的特点.....	40
第二节 皮下脂肪組織的特点.....	41
第三节 肌肉系統的特点.....	41
第8章 淋巴系統的解剖生理特点.....	42
第一节 淋巴結的解剖生理特点.....	42
第二节 扁桃体的特点.....	43
第三节 脾臟的解剖生理特点.....	44
第9章 消化系統的解剖生理特点.....	45
第一节 消化器官的解剖生理特点.....	45
第二节 腸內細菌羣的特点.....	49
第三节 粪便的特点.....	50
第四节 常見症狀.....	51
一、食慾缺乏(51)二、嘔吐(52)三、腹痛(53)四、腹脹(53)五、便秘(53)	
第10章 小兒物質代謝的特点.....	54
第一节 热能代謝.....	54
第二节 蛋白質代謝.....	55
第三节 碳水化合物代謝.....	57
第四节 脂肪代謝.....	58
第五节 維生素代謝.....	58
第六节 礦物質代謝.....	60
第七节 水代謝.....	62
第八节 水鹽代謝紊亂.....	64
第11章 呼吸系統的解剖生理特点.....	66
第一节 呼吸系統的解剖特点.....	66
第二节 呼吸系統的生理特点.....	67
第三节 常見症狀.....	68
一、呼吸困難(68)二、咳嗽(69)三、青紫(70)	
第12章 血循环系統的解剖生理特点.....	71
第一节 胎兒及新生兒的血循环.....	71
第二节 心臟血管的解剖特点.....	72
第三节 心臟血管的生理特点.....	74
第四节 常見症狀.....	77
一、心界增大(77)二、杂音(77)三、心律不齐(78)	
第13章 造血器官及血液的特点.....	79
第一节 造血的特点.....	79
第二节 骨髓的特点.....	80
第三节 血液的特点.....	82
第四节 常見的血象改变.....	84

一、紅血細胞和血紅蛋白的改變(84)二、白血細胞的改變(84)三、血小板及凝血因子的異常(85)	
第 14 章 泌尿系統的解剖生理特點	87
第一節 泌尿系統的解剖特點	87
第二節 泌尿系統的生理特點	88
第三節 尿的特點	89
第四節 常見症狀	89
一、尿量的異常(89)二、排尿次數的異常(90)三、尿液成分的改變(90)	
第 15 章 內分泌系統的解剖生理特點	91
第一節 腦垂體	91
第二節 甲狀腺	92
第三節 腎上腺	94
第四節 性腺	96
第五節 甲狀旁腺、胸腺	97

第三篇 兒科病歷記錄及體格檢查

第 16 章 病歷記錄	99
第一節 一般記錄	100
第二節 主訴、現病史及過去病史	100
第三節 家族史、個人史及環境因素	100
第 17 章 體格檢查	108
第一節 一般檢查	109
第二節 皮膚、皮下組織的檢查方法	110
第三節 淋巴系統的檢查方法	112
第四節 肌肉系統的檢查方法	114
第五節 骨骼系統的檢查方法	114
第六節 消化系統的檢查方法	115
第七節 呼吸系統的檢查方法	116
第八節 血循環系統的檢查方法	120
第九節 泌尿生殖系統的檢查方法	122
第十節 神經系統的檢查方法	123

第四篇 健康小兒的營養

第 18 章 母乳餵養	126
第一節 人乳與牛乳的比較	126
第二節 哺乳技術及有關問題	127
一、哺乳技術(127)二、授乳困難及禁忌(128)三、促進乳汁分泌的方法(129)四、混合餵養(130)五、乳母問題與人乳收集站(130)六、斷乳(130)	
第 19 章 人工餵養	130
第一節 各種牛乳製品及調製方法	131
第二節 其他乳類及代乳品	134
第 20 章 嬰兒的輔助食物	136
第 21 章 幼兒與幼童的膳食	138
第一節 幼兒的膳食	138
第二節 幼童的膳食	138

第五篇 兒童保健和疾病預防

第 22 章	兒童保健工作的原則	140
第一节	兒童保健機構的概況	140
第二节	胎兒時期的保健原則	140
第三节	生後小兒各年齡期的保健原則	141
第四节	衛生統計	143
第 23 章	兒童保健的幾個具體措施	143
第一节	護理	143
第二节	教養	144
第三节	體格鍛煉	147
第四节	急性傳染病的管理	152

第六篇 小兒疾病的治疗

第 24 章	一般療法及症狀療法	159
第一节	一般療法	159
第二节	症狀療法	162
第 25 章	磺胺藥、抗菌素、促腎上腺皮質激素及考地松	166
第一节	磺胺藥	166
第二节	抗菌素	167
	總論(167)青霉素(169)鏈霉素與雙氫鏈霉素(170)氯霉素與合霉素(170)金霉素、土霉素、四环素(171) 紅霉素(171)新霉素(171)多粘菌素 B(172)	
第三节	促腎上腺皮質激素及考地松	172

第七篇 未成熟兒

第 26 章	未成熟兒的解剖生理及生長發育特點	175
第 27 章	未成熟兒的護理及餵養	178
第一节	護理	178
第二节	餵養	179
第三节	預後	180

第八篇 新生兒疾病

第 28 章	新生兒非感染性疾病	183
第一节	新生兒窒息	183
第二节	顱內出血	187
第三节	新生兒出血症	190
第四节	硬皮症	192
第五节	新生兒肺透明膜綜合症	193
第 29 章	新生兒期感染性疾病	194
第一节	新生兒破傷風	194
第二节	新生兒敗血症	196
第三节	新生兒流行性腹瀉	198
第 30 章	新生兒病理性黃疸	200

第九篇 营养缺乏症

第 31 章	佝僂病及嬰兒手足搐搦症	205
第一节	佝僂病	205

第二节	嬰兒手足搐搦症	214
第 32 章	其他維生素缺乏症	217
第一节	維生素 A 缺乏症	217
第二节	脚气病	219
第三节	核黃素缺乏症	220
第四节	陪拉格病	221
第五节	維生素 B ₁₂ 缺乏症	222
第六节	坏血病	222
第七节	維生素 K 缺乏症	223
第 33 章	营养不良性水腫	224

第十篇 消化系統疾病

第 34 章	嬰幼兒的消化与营养紊乱	227
第一节	消化不良	228
第二节	营养不良	234
第 35 章	消化道疾病	240
第一节	口腔炎	240
第二节	幽門肥大性狹窄	243
第三节	腸梗阻	245
一、腸套叠(245) 二、十二指腸和小腸的閉鎖与狹窄(246) 三、先天性肛門和直腸閉鎖(247) 四、美克耳氏憩室病(247) 五、巨結腸(247)		
第 36 章	腸寄生虫病	248
第一节	蛔虫病	250
第二节	蛲虫病	251
第三节	鈎虫病	252
第四节	條虫病	252
第五节	姜片虫病	253

第十一篇 呼吸系統疾病

第 37 章	急性上呼吸道感染	255
第一节	急性鼻咽炎(感冒)	255
第二节	急性咽炎	257
第三节	流行性感冒	258
第 38 章	喉部疾病	260
第一节	急性喉部感染	260
一、急性炎症性喉炎(260) 二、急性喉炎、急性喉气管支气管炎(261)		
第二节	先天性喉喘鳴	261
第 39 章	支气管疾病	262
第一节	支气管炎	262
第二节	支气管扩张	263
第三节	呼吸道異物	264
第四节	支气管哮喘	265
第 40 章	肺及胸膜疾病	267
第一节	支气管肺炎	268

第二节	大叶肺炎	272
第三节	胸膜炎、膿胸、气胸	274
第十二篇 血循环系統疾病		
第 41 章	先天性心臟病	277
第一节	总論	277
第二节	青紫組先天性心臟病	280
	一、法魯氏四联症 (280) 二、爱氏綜合征 (282) 三、大血管轉位 (282)	
第三节	潛伏性青紫組先天性心臟病	283
	一、房間隔缺損 (283) 二、室間隔缺損 (284) 三、动脉导管未閉 (284)	
第四节	非青紫組先天性心臟病	285
	一、主动脉縮窄 (285) 二、主动脉弓異常 (286) 三、右位心 (287)	
第 42 章	后天性心臟病	287
第一节	心內膜炎	287
第二节	心肌炎	289
第三节	心包炎	289
第四节	心臟血管机能不全	291
第 43 章	風湿病及風湿性心臟病	293
第一节	風湿病	293
第二节	風湿性心臟病	293
第十三篇 泌尿系統疾病		
第 44 章	膿尿症	301
第 45 章	腎炎	304
第一节	急性腎炎	304
第二节	慢性腎炎	312
第三节	腎病綜合症	314
第十四篇 血液病		
第 46 章	貧血	319
第一节	营养性貧血	320
第二节	再生不良性貧血	326
第三节	出血性貧血	327
第四节	溶血性貧血	328
第五节	其他貧血	331
第 47 章	出血性疾病	331
第一节	血小板減少性紫癜	332
第二节	過敏性紫癜	334
第三节	血友病	335
第 48 章	白血病	338
第一节	急性白血病	338
第二节	慢性白血病	340
第 49 章	傳染性單核細胞增多症, 傳染性淋巴細胞增多症	342
第一节	傳染性單核細胞增多症	342
第二节	傳染性淋巴細胞增多症	344
第 50 章	肝脾腫大	345

第一节 肝脾腫大	345
第二节 几种少見的脾臟及肝臟腫大的疾病	347
一、班替氏征候羣(347) 二、網織內皮細胞增多症(347) 三、牛滿一匹克氏病(348) 四、高雪氏病(348) 五、何杰金氏症(348) 六、糖原累积症(348)	

第十五篇 神經系統疾病

第 51 章 腦积水、腦性癱瘓	349
第一节 腦积水	349
第二节 腦性癱瘓	352
第 52 章 癲癇、腦腫瘤	353
第一节 癲癇	353
第二节 腦腫瘤	355
第 53 章 神經系統炎性疾病	357
第一节 急性中毒性腦病	357
第二节 傳染后腦炎	357
第三节 無菌性腦膜炎	359

第十六篇 內分泌系統疾病

第 54 章 甲狀腺機能減退症(克汀病)	361
第 55 章 其他內分泌疾病	365
第一节 腎上腺機能不全	365
第二节 尿崩症	369

第十七篇 慢性傳染病

第 56 章 兒童时期結核病	370
第一节 总論	370
第二节 小兒肺結核	374
第三节 結核性胸膜炎	379
第四节 結核性腹膜炎	380
第五节 結核性腦膜炎	381
第六节 結核病的治疗和預防	383
第 57 章 血吸虫病、瘧疾、黑热病	387
第一节 血吸虫病	387
第二节 瘧疾	391
第三节 黑热病	394

第十八篇 急性傳染病

第 58 章 傳染病总論	397
第 59 章 急性發疹性傳染病	403
第一节 麻疹	403
第二节 風疹	407
第三节 幼兒急疹	408
第四节 猩紅热	409
第五节 天花	413
第六节 水痘	416
第 60 章 急性消化系傳染病	418

第一节	傳染性肝炎.....	418
第二节	伤寒及其它沙門氏菌屬感染.....	421
第三节	杆菌痢疾.....	424
第四节	阿米巴病.....	429
第 61 章	急性神經系統傳染病.....	432
第一节	脊髓灰質炎.....	432
第二节	流行性乙型腦炎.....	439
第三节	化膿性腦膜炎.....	443
第 62 章	流行性腮腺炎、白喉、百日咳.....	448
第一节	流行性腮腺炎.....	448
第二节	白喉.....	450
第三节	百日咳.....	455
附录:		459
一、	身長体重正常值.....	459
二、	化驗檢查正常值.....	460
三、	正常嬰幼兒食譜.....	463
四、	兒科常用葯物剂量表.....	469

第一篇 緒 論

第1章 兒科学的發展

第一节 祖国医学在兒科学方面的發展及其貢獻

祖國的醫藥遺產非常豐富，在兒科學上有着輝煌的成就。在我國秦漢時代，兒科學已萌芽滋長。根據史記扁鵲列傳所載：“扁鵲名聞天下……，來入咸陽，聞秦人愛小兒，即為小兒醫”，可見我國在二千四百多年前已有關心小兒的醫師。公元前一世紀（漢成帝時），侍醫李柱國曾校訂嬰兒方19卷，劉向作胎教論，指出產前衛生的重要。這時希臘的醫學，如希坡卡特（Hippocrates，公元前460年）和蓋倫（Galen，公元130年）的著作，對兒科病無系統的記載，比不上中國當時的兒科知識水平。

公元3—10世紀（晉唐時代），祖國兒科學記載較詳，奠定了兒科學的基礎。這時巫方所著的“顛顛經”是我國和世界最早的兒科書，著作的年代雖不可考，但“諸病源候總論”和“千金方”都引証它。公元七世紀，唐太醫署設小兒科（少小科）教授生徒，規定五年畢業，這是世界上最早的兒科專業講座。巢元方於公元610年著“諸病源候總論”，詳細地描寫了証候；孫思邈著“千金方”，分兒科疾病為九門，重視餵養技術，並強調清潔衛生、太陽、空氣、鍛煉和適体的衣服。王燾於公元752年編述外台秘要，分小兒病為86門，並彙集了有關的方劑。這時祖國兒科學的內容比較豐富而有科學性，遠遠超過當時的西方國家。希臘醫學在公元二世紀才有沙拉姆（Soram，98-117）記錄小兒疾病，但流傳不廣。到10世紀，阿拉伯醫學家累塞氏的著作缺乏兒科的材料，阿維森納的醫典僅有三章講到兒科，內容遠不及當時我國兒科著作豐富。

公元10—14世紀（宋金元時代），祖國兒科學蓬勃地發展起來，得到輝煌的成績。在診斷方面，創造辨面形、色和辨手紋等望診法，更規定切脈檢查法；尤其是能將孤立的症候聯繫起來成為症候羣，不但便於診斷，且便於治療。在治療方面，主要能應用更多的有效鎮痙藥、健胃藥以及動物界的藥物。在10世紀，我國兒科書“聖惠方”已能鑑別天花（豆瘡）與麻疹（疹）。11世紀宋太醫局把醫學學生分為九科，兒科（小方脈）獨佔一科。12世紀開始設慈幼局，收養貧家子女。這時兒科專家很多，其中以錢乙（1023-1104）為最著名，後世稱為兒科聖人。錢乙習兒科40年，有“小兒藥証直訣”一書，創六脈，重望診，分別記述各種兒科常見病例的症狀和療法。12世紀還有董汲精于痘瘡的治療，著有“小兒斑疹備急方論”；劉昉、王歷、王湜合著“幼幼新書”40卷，記載嬰兒保育法、新生兒疾病、發育異常、消化系統疾病等，能運用有效藥品（如曼陀羅、硃砂）治療急慢驚風，最後還列舉參考書目。這本書是當時我國和世界最豐富的兒科學。13世紀陳文中著“小兒痘疹方論”和“小兒病源方論”，提倡合理的飲食。不久出現“小兒衛生總微論方”，對小兒護理和治療的記載較詳。這時還有著名的兒科醫生曾世榮（1252-1330）編著“活幼心書”，着重提出症狀與疾病的關係，把一個病程中的多種症狀聯繫起來。他強調定時餵乳和節食止吐，還特別提倡兒童衛生。這時歐洲醫學比

較落后,从未出現一位兒科学家。一直到15世紀末年,才有意大利人 Bagellacuo (1472),德意志人 Metlinger(1473)及比利时人 Roelems (1483)等根据阿拉伯的著作写了兒科医書,到1545年才有英人 Thomas Phaer 的兒科專著。

14-20世紀(明清时代)祖国兒科学的主要成就在于疾病的預防方面,尤其对天花和新生兒破伤風的預防有惊人的發展。15世紀寇平著“全幼心鑑”,指出飲食不宜、精神和外界因素均能致病。16世紀薛鐙著“保嬰撮要”,發明燒灼臍帶法,認為預防臍風是第一要緊事。

1681年,江西痘医張燧已广泛为人接种人痘,比英人眞納發明接种牛痘早百余年。如果根据“医宗金鑑”記載宋眞宗时(998-1022)峨嵋山人為丞相王旦之子种痘来看,这种偉大的免疫学上的發明为时更早。17世紀初(明)王肯堂著“幼科証治准繩”,很精細地描写了各种兒科疾病。18世紀陈复正著“幼幼集成”,对于先天梅毒有詳尽的敘述,而且已經了解先天梅毒是由于父亲治遊所致。18世紀中叶,王世隆著有“怀少集”,主張用烘热剪刀断臍帶以預防新生兒破伤風。

总觀祖国兒科学的發展史,自秦汉以至元明都在不断进步,一直在世界医学史上佔着先进的地位。可惜自鴉片战争之后,我国長期受着帝国主义国家的經濟和文化侵略,以致人民生活非常艰苦,也妨碍了祖国医学和兒科学的發展。只是在解放以后,由于中国共产党的正确領導,中西医眞誠合作,才能發揚光大我国寶貴的医学遺產。

第二节 近代兒科学發展簡史及十月革命后苏联兒科学的成就

近三百年来,西洋医学在解剖学、生理学、病理学及微生物学等的基础上發展得特別迅速。但兒科一直附属于产科学和內科学,嬰兒患病由产科医师診治,較大兒童則由內科医师治疗。直至19世紀的初期,兒科学才發展为一門独立的課程。1820年在巴黎建立了世界上第一所兒童医院,成为当时欧洲培养兒科医师的中心。1834年俄国建立了世界上第二所兒童医院,在世界医史上最初把兒科学作为医学生必修的課程。其后随着近代医学的演进,兒科学迅速發展,注意到小兒的飲食、护理和衛生等問題与小兒的健康和疾病有着密切关系。近代生理学、营养学和免疫学的發展更促进了兒科学中預防为主的重要性。

苏联十月社会主义革命的胜利帶來了全民性妇幼保健的新途徑,全国小兒的保健事業列为国家的重要任务,与資本主义国家根本不管穷苦兒童健康的情况相比較,适成鮮明的对照。苏联的妇幼保健事業一直在蓬勃發展,根据科学研究結果建立了一系列的保健机构,如妇女諮詢所、产院、嬰幼兒諮詢所、小兒門診部、兒童医院、各种托兒机构以及小兒疗养或体养場所。为了保証地段保健医师的工作質量,自1948年起,已將嬰幼兒諮詢所、門診部和兒童医院密切地联系起来,地段保健医师可同时做病房、門診、地段三方面的工作,称为三联制。这种制度更适合于較小地区。最近大城市中大都执行二联制,即由地段保健医师負責門診和地段,每年有三个月在病房工作,同时由病房医师代替地段工作。

俄国兒科学奠基人費拉托夫(Н.Ф. Филатов, 1847-1902)对世界兒科学有着巨大的貢獻;龔多宾(Н.П. Гундобин, 1860-1908)是世界上写著小兒解剖生理特点的首創人。十月革命以后,在馬克思、列宁辯証唯物主义思想的影响下,偉大的苏联生理学

家巴甫洛夫(1849-1936)的高級神經活動學說成為指導現代蘇聯醫學的思想,在兒科領域內也得到了充分的證明。巴甫洛夫學說包含下列三個主要部分。(1)機體的整体性:說明人身各部器官的機能狀態並非單獨存在,而是相互之間經常發生聯繫。因此,診斷和治療病人時,應考慮整個病人而不是一個單獨的器官。(2)機體與環境的統一性:外界環境中的聲、光、氣、味、物體形態和人的言語態度,都對小兒的體格、神經精神發育起着巨大的影響,而機體和外界環境的相互作用是通過條件反射來完成的。(3)高級神經活動的主導作用:中樞神經系統、尤其是大腦皮層是人身最重要的反應和調節中心,對機體的代謝、生長發育以及所有器官的功能活動都起着主導作用,在健康時調節全身的機能活動和防禦作用,在得病時加強組織抵抗力和補償作用。兒童教養、保護性醫療制和綜合療法就是建立在巴甫洛夫高級神經活動學說的基礎之上。

辯證唯物主義應當是兒科學的指導思想。兒科醫生必須是又紅又專、紅透專深、理論結合實際的科學工作者,必須以保證小兒的健康及建設社會主義和共產主義社會為其最終目的。

第三節 新中國成立對兒科學發展的重要意義

解放前我國在反動派長期殘酷統治下,災荒迭見,疫病流行,人民的生活十分貧困,更談不到小兒的保健和教養。新中國成立後,國家憲法第96條規定“……母親和兒童受國家的保護”,農業發展綱要(修正草案)第29條也提出保護婦女和兒童,這說明黨和人民政府對二億多兒童無微不至的關懷和愛護。由於婦幼保健工作的全面開展,全國嬰兒死亡率已從解放前的200%左右降為70%左右。一些大城市的嬰兒死亡率下降更為迅速:以北京市為例,1949年尚高達117.6%,1957年已降低到34.5%。這說明了只有在我們無比優越的社會主義制度下,兒童保健事業才能得到飛速的進展。現將幾項主要成就概述于下。

1. 大力推廣新法接生 根據1941年成都的調查,嬰兒死亡率為126.5%,其中死於新生兒破傷風的約佔 $\frac{1}{2}$,估計全國每年新生兒死於此病的就有100萬左右。解放後不久,即在北京召開了全國婦幼衛生工作者座談會,指出了產褥熱和新生兒破傷風的危害性。此後即培養了大量的接生員,其人數自1950年的44,000名增加到1958年的774,983名。在廣泛推行了新法接生之後,大中城市新生兒破傷風已基本消滅,產婦死亡率也已大大降低。

2. 提倡新法育兒及推廣地段保健 自1953年全國衛生行政會議決定兒童保健工作應以開展新法育兒為中心任務之後,各地衛生部門重視婦幼衛生的宣傳教育,指導了嬰幼兒的餵哺與營養,指出了小兒衛生習慣的培養方法,正確的教養方法以及對急慢性傳染病的預防措施。最重要的工作是通过醫療、保健機構的醫務人員,結合地區的積極分子和廣大羣眾,利用一切宣傳形式,把育兒的科學常識教給家長和保育工作者。

歷年來我國學習了蘇聯先進經驗,重點執行地段保健負責制,獲得了優異的成績。根據1956年統計,上海市責任地段的嬰兒死亡率為27.8%,而非責任地段則為35.9%;北京責任地段的未成熟兒死亡率為6.6%,非責任地段則為13.7%;天津責任地段的麻疹死亡率為0.3%,非責任地段則為4.5%。1958年在全國大躍進的鼓舞

下,大中小医疗单位的医务人员都吸取了保健地段的经验,在本地区内推动各种医疗预防工作,促进了保健事业。现在城郊各地正在逐步推广地段儿童保健组织,以保证儿童保健工作的胜利完成。

3. 防治小儿急性慢性传染病 在解放后短短数年中,危害小儿健康最大的传染病如天花已经消灭,白喉、黑热病、血吸虫病已基本上被控制住,麻疹、猩红热的病死率已大为降低。全国各地正在大力推行卡介苗接种,至1958年底接种者已超过1000万人次,因而结核病的发病率和死亡率已显著下降。在最近全国大跃进的形势下,儿科工作者更要求做好急性痢疾、乙型脑炎、流行性感、小儿麻痹以及常见的小儿寄生虫病的防治工作。1959年春召开的全国急性传染病学术会议共同研究和制定了主要急性传染病的防治方案。这些事实充分说明了社会主义社会制度的无比优越性。

4. 发展托儿所 解放前全国仅有托儿所126所。解放后随着国民经济建设的蓬勃发展和广大妇女的参加劳动生产,托儿事业的进展非常迅速。全国托儿所的数字由1952年的2,738处增加到1957年的17,657处,受托小儿从98,600名增加到488,255名,五年中增加了四倍。1958年下半年随着工农业生产全面大跃进和全国农村人民公社化之后,集体儿童机构好像雨后春笋一般成千上万地建立起来;到1958年底全国已有托儿组织300余万处,受托小儿4,900余万人。同时,托儿工作的质量也有了显著的提高,不少托儿所已建立了不同年龄的生活日程和保健制度。卫生部又在苏联专家的帮助下,与城市建筑部门联合制定了托儿所的典型设计图,现在已有不少托儿所是按这类图样建造的。

5. 建立儿科医疗、预防、教学和科学研究机构 解放前全国仅有设备简单的儿童医院三处,床位总数不过173张。解放以来,在全国各地设立了大量的医疗、预防机构,到1958年为止已有妇幼保健所(站)4,315处,妇幼保健员达18万余人,保育人员达654万余人。在较大城市建立的儿童医院已有27处,床位3,682张,各地综合医院也都增设或扩大了儿科。据1958年统计,全国儿科床位的总数已达20,000余张,儿科专业医师5,100名,为1952年的3.6倍。建国以来,全国高、中级医学院校都设儿科专业课程,并有一定时期的儿科生产实习。自1954年起,在上海、沈阳、重庆及其他地区开设了儿科学系。此外,为了培养妇幼卫生行政干部,曾在北京及各省市开办了多次的进修班,各地妇联组织和卫生、民政部门也培养了不少的保育干部。自1956年起,全国各地的儿科工作者接受了十二年科学技术发展规划中所规定的研究任务,先后在医学院、医院及其他卫生机构中成立了相应的组织,对主要儿科问题进行研究,并获得了一定的成绩。

十年以来,新中国儿科事业和我国其他事业一样,有了卓越的成就,主要表现在婴儿死亡率的下降,小儿常见疾病的发病数和死亡数的减少以及小儿健康水平的普遍提高。这些成绩是和中国共产党和人民政府对新生一代的亲切关怀、苏联兄弟的援助以及我国广大儿科工作者的努力分不开的。但我们的儿科工作还远远落后于我国工农业生产大跃进形势的需要,以往的成就仅仅是我们鼓足干劲不断前进中的里程碑。我们儿科工作者,不论是中医或西医,不论是技术或行政人员,必须在党的领导下,紧密团结,再接再厉,把全国小儿保健事业推向更美丽、更幸福的社会主义和共产主义道路上去。

褚福棠 秦振庭