

常德县儿科学学习班

学习参考资料



湖南省常德县革命委员会卫生局
省委农业学大寨工作团常德分团农村卫生工作队 选编

一九七六年八月

外生原方定章
一、方定章

救死扶傷
革命的人道主義

白求恩

编写说明

本资料是在常德县儿科学习班讲课的基础上，修改、补充整理的。

在常德县委及常德分团党委的领导下，本资料的收集、整理和编写工作，以省农村卫生工作队为主，湖南医学院75级赴常德县开门办学组部分师生、湖南医学院附一院儿科部分同志以及常德县河洑区医院、蔡家岗公社卫生院部分医生参与了这一工作。

本资料经常德县儿科学习班试教和一段临床实践，大部分适合农村赤脚医生、妇幼干部的需要，可供学习；少部分因条件暂不具备，不太适用，仅供参考。

由于水平有限，实际经验不足，本资料难免有缺点甚至错误，热情欢迎读者，特别是赤脚医生批评指正。来信请寄湖南医学院第一附属医院儿科学教研组张宝林同志或常德县卫生局。

目 录

第一章 儿 科 学 概 述

儿科学研究的范围与特点	(1)
一、解剖方面	(1)
二、生理方面	(1)
三、病理方面	(1)
四、免疫方面	(2)
五、诊断方面	(2)
六、防治方面	(2)
七、中医辨证论治方面	(2)
小儿的年龄分期	(3)
一、新生儿期	(3)
二、婴儿期或乳儿期	(3)
三、幼儿期	(3)
四、学龄前期	(3)
五、学龄儿童期	(4)

第二章 小儿的生长发育与预防保健

小儿的生长发育	(5)
一、体重	(5)
二、身长(高)	(6)
三、头部的发育	(6)
四、胸部的发育	(7)
五、腹部的发育	(7)
六、骨骼的发育	(8)
七、牙的发育	(8)
八、脊柱与脊髓发育的特点	(9)
九、感觉器官的发育	(9)
十、运动功能的发育	(9)
十一、语言的发育	(10)
小儿健康检查	(11)
小儿卫生习惯	(12)
一、睡眠	(12)
二、活动	(13)

三、个人卫生.....	(13)
预 防 接 种	(13)
附：(一)种牛痘.....	(15)
附：(二)结核菌苗接种.....	(15)
营养需要量与喂养知识	(16)
一、母乳喂养.....	(17)
二、人工喂养.....	(18)
三、混合喂养.....	(20)
四、辅助食物.....	(20)
五、一岁以上幼儿的饮食.....	(20)
农村幼托组织	(21)
一、怎样建立农村托幼组织.....	(21)
二、办好农村托幼组织的好处.....	(21)
三、农村托幼组织的卫生管理.....	(22)
附(一)我们是怎样开展农村儿童保健工作的.....	(22)
附(二)努力做好农村妇幼保健工作.....	(26)
第三章 儿科常用治疗方法与诊疗操作技术	
儿科常用治疗方法	(31)
一、小儿用药的特点.....	(31)
二、药物剂量计算方法.....	(32)
三、新针疗法.....	(33)
四、拔火罐疗法.....	(34)
五、割治疗法.....	(35)
六、捏脊疗法.....	(36)
七、推拿疗法.....	(36)
八、退热疗法.....	(37)
九、人工冬眠与亚冬眠疗法.....	(38)
十、液体疗法.....	(38)
简易诊疗操作技术	(57)
一、小儿头皮静脉输液法.....	(57)
二、股静脉穿刺法.....	(58)
三、鼻饲.....	(58)
四、导尿与留尿.....	(59)
五、灌肠术及排气法.....	(59)
六、通便法.....	(59)
七、给氧.....	(59)
八、心内注射法.....	(60)

九、口对口人工呼吸法	(60)
十、胸外心脏按压	(60)
十一、药物过敏试验	(61)

第四章 新生儿

新生儿的特点	(62)
一、体温	(62)
二、脉搏	(62)
三、呼吸	(62)
四、体重	(62)
五、皮肤粘膜	(62)
六、皮下脂肪	(63)
七、头部	(63)
八、颈部	(63)
九、胸部	(64)
十、腹部	(64)
十一、生殖器	(64)
十二、肛门	(64)
十三、各器官系统功能及解剖方面特点	(64)
新生儿护理及喂养	(65)
一、消毒隔离和清洁卫生	(65)
二、保温	(65)
三、皮肤护理	(65)
四、口腔护理	(66)
五、脐带护理	(66)
六、喂养知识	(66)
七、观察变化	(67)
新生儿常见疾病	(67)
一、新生儿窒息	(67)
二、新生儿颅内出血	(68)
三、新生儿出血症	(68)
四、头颅血肿	(69)
五、新生儿脱水热	(69)
六、新生儿硬肿症	(70)
七、新生儿脐炎	(71)
八、新生儿破伤风	(71)
九、新生儿肺炎	(72)
十、新生儿败血症	(73)

附(一)病案分析	(75)
附(二)新生儿败血症病案	(75)
附(三)新生儿硬肿症病案	(76)

第五章 小儿常见急性传染病

概 述	(77)
小儿常见病毒性传染病	(79)
一、麻疹	(79)
二、水痘	(84)
三、流行性腮腺炎	(85)
四、流行性乙型脑炎	(87)
五、传染性肝炎	(89)
六、脊髓灰质炎	(93)
七、流行性出血热	(95)
小儿常见细菌性传染病	(97)
一、中毒型菌痢	(97)
二、伤寒及副伤寒	(102)
三、白喉	(104)
附：白喉毒素试验	(106)
四、百日咳	(106)
五、流行性脑脊髓膜炎	(108)
小儿常见螺旋体传染病	(111)
钩端螺旋体病	(111)
附：小儿常见急性传染病病案分析与复习思考题	(113)

第六章 小儿常见的寄生虫病

概 述	(115)
常见的寄生虫病	(115)
一、蛔虫病	(115)
二、蛲虫病	(117)
三、钩虫病	(118)
四、姜片虫病	(119)
五、疟疾	(119)
六、血吸虫病	(120)
附：复习思考题	(125)

第七章 小儿结核病

小儿结核病的预防	(126)
----------	-------

小儿结核病的诊断	(128)
一、接触史	(128)
二、症状与体查	(128)
三、结核菌素试验	(128)
四、X线检查	(131)
五、实验室检查	(131)
小儿结核病常见类型与治疗	(132)
一、肺内结核病	(132)
(一) 原发综合症	(132)
(二) 支气管淋巴结结核	(133)
(三) 急性粟粒型肺结核	(133)
(四) 小儿肺结核的治疗	(134)
二、肺外结核病——结核性脑膜炎	(137)
附：病案分析与复习思考题	(141)

第八章 营养缺乏性疾病

营养不良	(143)
附：小儿消瘦的有关问题	(146)
维生素D缺乏性佝偻病	(148)
婴儿手足搐搦症	(154)
维生素A缺乏病	(155)
维生素B ₁ 缺乏病(脚气病)	(156)
维生素B ₂ (核黄素)缺乏病	(158)
附：复习思考题	(158)

第九章 小儿常见呼吸系统疾病

小儿呼吸系统解剖生理特点	(159)
小儿常见呼吸系统疾病	(161)
一、常见急性呼吸系统炎症	(161)
上呼吸道感染	(161)
几种特殊类型的上呼吸道感染	(162)
气管、支气管炎	(162)
哮喘性支气管炎	(162)
支气管肺炎	(162)
几种特殊类型的肺炎	(163)
二、支气管哮喘	(173)
附：病案分析与复习思考题	(176)

(821) 第十章 小儿常见消化系统疾病 (821)

小儿消化系统解剖生理特点 (177)

小儿常见消化系统疾病 (178)

(一)、口腔炎 (178)

(二)、溃疡病 (180)

(三)、婴幼儿腹泻 (181)

(四)、出血性小肠炎 (187)

(五)、婴儿肠绞痛 (188)

附: 复习思考题 (188)

(831) 第十一章 小儿常见心血管系统疾病 (831)

小儿心血管系统解剖生理特点 (189)

小儿常见心血管系统疾病 (191)

一、先天性心脏病概述 (191)

二、小儿急性充血性心力衰竭 (197)

三、风湿病 (202)

附: 病案分析与复习思考题 (205)

(841) 第十二章 小儿常见泌尿系统疾病 (841)

小儿泌尿系统解剖生理特点 (208)

小儿常见泌尿系统疾病 (209)

一、急性肾炎 (209)

二、肾病综合征 (217)

三、泌尿道感染 (221)

附: 病案分析与复习思考题 (223)

(851) 第十三章 小儿常见的血液系统疾病 (851)

小儿造血器官的解剖生理特点和血液的特点 (225)

小儿常见的血液系统疾病 (226)

(一)、祖国医学对贫血的辨证论治 (227)

(二)、营养性小细胞性贫血 (228)

(三)、营养性大细胞性贫血 (229)

(四)、营养性混合性贫血 (230)

(五)、感染性贫血 (230)

(六)、蚕豆病 (230)

(七)、肠源性紫绀 (231)

(八)、过敏性紫癜 (232)

附：复习思考题.....	(233)
--------------	-------

第十四章 小儿急症处理与症状鉴别

心跳呼吸骤停.....	(234)
小儿感染性休克.....	(238)
小儿惊厥.....	(238)
溺水与溺毙.....	(241)
触电与雷击.....	(243)
烧伤.....	(244)
有机磷农药中毒.....	(251)
常见的中毒与解救.....	(252)
发 热.....	(265)

第十五章 小儿外科几种常见病

一、先天性幽门肥大性狭窄.....	(284)
二、阑尾炎.....	(285)
三、肠套叠.....	(287)
四、先天性巨结肠.....	(289)
五、脐疝.....	(290)
六、蛔虫性肠梗阻.....	(290)
七、胆道蛔虫病.....	(291)
八、肛门直肠的畸形.....	(293)
附：小儿外科疾病手术适宜年龄表.....	(295)

附 录

一、处方单、检验单、病历单常用外文缩写字及符号.....	(297)
二、小儿血液成份正常值.....	(301)
三、小儿血液生化正常值.....	(302)
四、小儿尿液正常值.....	(305)
五、小儿脑脊液正常值.....	(306)
六、小儿常用西药药物剂量表.....	(306)
七、小儿常用中草药功用及用量表.....	(321)
八、八十种常用静脉滴注药物化学性配伍变化表.....	(335)

第一章 儿科学概述

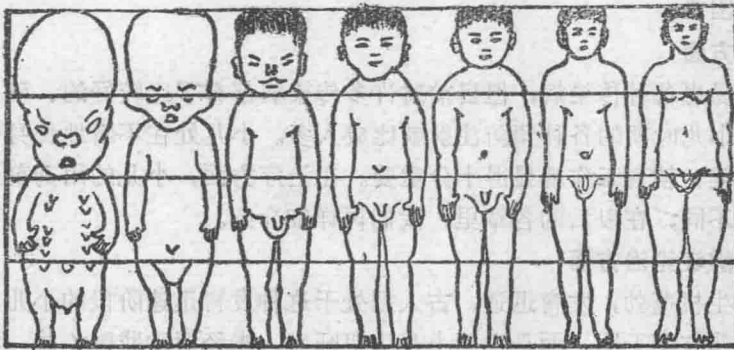
儿科学研究的范围与特点

儿科学是研究小儿时期生长发育、保健和防治疾病的科学。

小儿是处在不断地生长发育的过程中，因此在解剖、生理、病理、免疫、防治等方面均与成人有所不同，即有其一定的特点。为了使小儿在德、智、体诸方面都得到发展，成为无产阶级革命事业的接班人，我们就要掌握小儿生长发育的规律以及在防治疾病方面的特点。以下仅举几个例子：

一、解剖方面

小儿的外观显然与成人不同，年龄愈小，差别愈显著。如小儿的头长（头顶—下颏）与身长的比例，新生儿期是 $1:4$ ，成人则是 $1:8$ （图1）。我们平时看到的小儿，他的头相对地都大些。乳儿多为圆形脸，学龄期多为长圆形脸。婴儿心脏的左界在乳线外 $1\sim 2$ 厘米，而成人在乳线内。小儿肝脏比成人相对地较大，一般七岁以后在肋下不应触及。



2月胎儿 5月胎儿 新生儿 1岁 6岁 12岁 成人

图1 胎儿时期至成人时期身躯的比较

二、生理方面

小儿年龄越小，生长越快，其热量需要越大，营养需要的也多。由于新陈代谢旺盛，因此一些生理指标，如呼吸、脉搏均比成人快些（表1）。

三、病理方面

小儿的病理特点，主要表现为易于发病、易于变化、易于康复。小儿发育得不够成熟，各种调节机制不够健全，易受外界不良因素的影响，一般年龄越小，发病率越高。

表 1 各年龄小儿呼吸与脉搏正常值

年 龄	呼吸(次/分)	脉搏(次/分)	呼吸与脉搏的比例
新生儿	45次±	140次±	1 : 3
一 岁	35次±	120次±	1 : 3~4
五 岁	25次±	100次±	1 : 4
十 岁	20次±	80次±	1 : 4

小儿患病后的病理变化与年龄亦有一定关系,有些疾病与成人病因相同,但病理改变不同,如维生素D缺乏症,在小儿表现为佝偻病,而成人则表现为骨质软化症;婴幼儿患支气管肺炎较多,而较大的儿童与成人则大叶性肺炎多见。

四、免疫方面

不同年龄的小儿,对某些疾病的易感性有很大的不同。如大肠杆菌、葡萄球菌感染、百日咳等,在新生儿时期即易发生。但有些疾病如麻疹等在生后半年以内就很少见,因为母亲的抗麻疹病毒的抗体可通过胎盘传递给小儿,一般半年以后小儿体内的这些抗体就逐渐减少或消失。

五、诊断方面

幼小患儿看病时不够合作,且不会诉说病情,这对疾病的诊断方面带来一定的困难。因此,在给患儿看病的时候应更加耐心、细致,并认真地作全面系统的检查。有些疾病如中毒型菌痢在小儿比成人多见,此病在出现严重症状时,尚未见泻痢的表现,故增加诊断上的困难。

六、防治方面

小儿时期易患各种传染病,但目前对许多传染病都有了比较好的、确实的预防办法。因此,在小儿时期的各种预防注射就比成人多。小儿处在不断地长身体、长知识的阶段,儿童保健、教育工作就显得十分重要。在治疗方面,小儿的用药剂量,给药方法也与成人有所不同,在以后的各章里,我们再详细介绍。

七、中医辨证论治方面

小儿时期生机蓬勃,发育迅速,古人把处于这种发育迅速阶段的小儿称为“纯阳之体”,纯阳并非有阳无阴,而是说明小儿生机旺盛,未经情欲戕贼(戕,读“抢”“戕贼”伤害、损害的意思)。另一方面小儿脏腑娇嫩,形气未充,故又有“稚阳未充,稚阴未长”的说法,所谓稚阳稚阴,是指小儿无论在物质基础和功能活动上,均未达完善的意思。

小儿寒暖不能自调,饮食不知自节,因此外易为六淫(风、寒、暑、湿、燥、火)所侵,内易为饮食所伤,对于突然发生的强烈刺激往往不能忍受而容易出现惊恐状态。

婴幼儿气血未充,脉象难凭,尤其在诊察时哭闹不安,更易影响气息脉象。小儿阳气偏盛,感受外邪后易寒随热化,临证以阳证、热证、实证居多,由于发病较快,变化较多,常需多次观察,反复辨证,才能正确判断病证。小儿使用中草药的特点见第三章。

小儿的年龄分期

目前我国儿科与内科的年龄分界是14岁。

根据小儿体格发育、智力发育等生理解剖的特点，为了儿童保健及防治工作的需要，大家把小儿年龄分为五个时期。

一、新生儿期

从出生到一个月（满月）称为新生儿期。此期各器官系统发育得不够完善，适应外界环境的能力较差，易受各种不良因素的侵害，如护理治疗不当，其病死率较高，呼吸道感染、消化不良和早产是死亡的主要原因。但是，由于新生儿富有旺盛的生命力，只要我们全心全意地、科学地护理他，新生儿就能迅速地、茁壮地成长。近年来，由于对早产儿处理方法的改进，往年以为无法挽救的1000克以下（即2市斤以下）的小婴儿，最近已能接近于20%的存活率。

二、婴儿期或乳儿期

从满月到一周岁称为婴儿期。此期小儿的喂养是吃乳，故又称乳儿期，即吃奶的孩子。此期小儿生长发育快（如初生时为3公斤即6市斤，到一岁时可长到9公斤，为初生时的3倍），热量、营养需要量较多，合理的喂养，可以促进其发育，若喂养不当，加之此期消化力弱，则易患腹泻与营养缺乏症。此期中枢神经系统的发育也较迅速，条件反射不断形成，适应外界环境的能力虽增强了，但大脑皮质功能还未成熟，对于高热、有害毒素或各种不良刺激易于出现较多的神经系统症状，甚至发生惊厥。且不易将感染局限化。此期仍应特别注意护理，因为一岁以内的仍是个无知的娃娃。小儿从六个月以后，自母体获得的某些抗体逐渐消失，抵抗力减低，为了减少传染病的发生，这个时期应积极接受各种适宜的预防注射（详见第二章）。

三、幼儿期

从一周岁到三周岁是幼儿期（共二年）。若包括第一年在内，则统称为婴幼儿时期。此期大脑皮质功能逐步增强，第二信号系统（语言）迅速发育，爸爸、妈妈叫个不停，能欢呼毛主席万岁，能演唱东方红。语言是表达思维和意识的重要方式，因此，从开始学会讲话起，就应当注意正确的教育。此期乳牙出齐，并且断了奶，喂养上逐渐以辅食为主食，孩子的饮食习惯改变了，因此，应特别注意饮食卫生，并教育孩子养成良好的饮食卫生习惯，以减少胃肠道疾病的发生。一岁以后的小孩开始学习走路，并逐渐获得其独立性和主动性，小孩的活动能力增加了，应该注意培养热爱劳动的习惯。由于与周围儿童一起玩耍，接触传染病的机会增加，故应注意预防接种。此期小孩仍是个不懂事的孩子，如照顾不好，很易惹出意外事故（如烧伤、溺水）。

四、学龄前期

从三周岁到七周岁是学龄前期（共四年）。此期又称幼童期。3~5岁的小孩入幼儿园可以编入小班，5~7岁的可以编入大班。此期是入小学之前的预备阶段，所以叫学龄前期。这个时期体格的生长发育较以前缓慢，但与外界环境的接触日益增多，可以

使用语言与简单的文字，并能进行一定的学习与劳动。由于智力发育逐渐成熟，小儿的分析、综合能力已比较稳定，他能向家长提出许许多多的为什么，真是勤学好问。此期应对孩子进行正确的政治思想教育，从小就培养他们热爱伟大领袖毛主席，热爱中国共产党，热爱社会主义祖国，热爱集体，热爱劳动。进行教育的方式有多种多样，其中直接跟随父母接触和部分参与农事劳动与讲革命故事是此期小孩最乐于接受的方式。

五、学龄儿童期

七周岁以后是学龄儿童期，其中7~12周岁一般是小学儿童期，12~17周岁一般是中学儿童期。

小学儿童期：各器官已充分发育（尤其肌肉），恒牙代替乳牙，大脑皮质，第二信号系统更为发展，特别是文字。此期性腺作用加强，男、女性格明显。

中学儿童期：是整个小儿生长发育的第二次加快的时期（第一次是婴儿期），体格发育明显增快，性发育逐渐成熟。

此期小儿情绪不够稳定，家庭、学校和社会环境对小儿的健康成长影响很大，对儿童的培养与教育应在各级党组织的领导下进行。

第二章 小儿的生长发育与预防保健

小儿的生长发育

一般用“生长”表示形体的增加，多指量的增加，如体重、身长的增长。用“发育”表示功能的演进，即指质的变化，如智力发育。

小儿机体的发育是在量的增长的过程中，有质的变化，即有功能的演进。如初生新生儿脑的平均重量是350克（7市两），到三岁时其重量则超过其三倍，而其智力发育则从不能识别周围事物，发展到感情丰富，能数2~3个数，能唱短的歌。机体各个系统的发育速度也有所不同，如神经系统是先快后慢，生殖系统是先慢后快。每个小儿由于所受的内在因素（遗传、性别、神经、内分泌等）与外界因素（母亲孕期的健康情况，生后小儿的营养与生活环境、疾病等）的不同，在体格的发育上均有一定的个体差异。

一、体 重

体重是身体的综合测量，反映身体一切器官的重量的总和。掌握体重发育的规律，可以判断小儿的体格发育及营养状况。体重也是计算药物剂量、输液量、计算热量等方面的重要依据。

足月新生儿体重平均为3公斤，男孩较女孩略重。

体重增加速度与年龄有关，初生半年内及中学儿童期（青春期）最快。

小儿大约体重可按下列公式推算：

1~6个月 平均每月约增加600克（0.6公斤）故计算时：

体重（公斤）= 出生体重 + 月龄 $\times$ 0.6

如6个月小儿体重 = $3 + 6 \times 0.6 = 6.6$ 公斤

7~12个月 平均每月约增加500克（0.5斤）故计算时：

体重（公斤）= 出生体重 + 月龄 $\times$ 0.5

如一岁小儿（12个月）体重 = $3 + 12 \times 0.5 = 9$ 公斤

2~10岁 平均每年约递增2公斤，其计算公式：

体重（公斤）=（年龄 $\times$ 2）+ 7（或8）

如3岁小儿体重 = $3 \times 2 + 7$ （或8）= 13（或14）公斤

〔请注意不要先加后乘，计算成 $3 \times 2 + 7$ （或8）= 27（或30）公斤，这就大错而特错了。〕

再如3岁零6个月的小儿体重为14（或15）公斤。因3岁时为13（或14）公斤，4岁时为15（或16）公斤，3岁半的小儿体重介乎于13（或14）到15（或16）公斤之间，故为14（或15）公斤。请注意，这里的6个月，不能用上面初生6个月时的公式来计算。

一般在10岁以前男较女重,10~16岁女较男重,以后男又较女重。体重增加的速度并不均匀,前半年增加迟缓的小孩,后半年可迅速加重,因此,观察体重的变化,时间不可过短。体重有个体差异,一般可在平均数 $\pm 10\%$ 的范围。体重不按一般规律增加甚或下降者,除患病以外,大都与喂养不当有关,发育迟缓偶或与父母的体质瘦小有关。

临床上,一般若体重超过同年龄同性别同身长小儿平均数20%者可考虑为肥胖症。体重比正常的平均体重减少15%以上者,结合其他临床症状可考虑为营养不良,

二、身长(高)

主要指身体长轴方面的增长,即从头顶到足底的垂直长度。它反映骨骼发育的情况,其增长速度的曲线和体重相仿。

足月新生儿初生时身长平均约50厘米

1岁时身长平均约75厘米(出生后第一年增长最快,全年可长25厘米,每个月平均增长2厘米多)。

第二年年约增长10厘米
2~10岁,平均每年增长5厘米。其计算公式为:

年龄(周岁数) $\times 5 + 75$ (或80)=身长(厘米)

如3岁小儿其身长 $= 3 \times 5 + 75$ (或80)=90(或95)厘米
活动或体力劳动,内分泌、营养状况、疾病等都影响身长的增长,身长的个体差异比体重方面所表现的还大。一般低于同年龄平均值10%者,可称为侏儒症。婴幼儿躺着测量身长较准确,较大儿童则立位量(称身高)。

身长与指距(两手平伸,两中指尖的距离)亦有一定关系,出生时身长较指距长,至12岁左右二者约相等。

三、头部的发育

头部发育最快的时期是出生后前6个月。

(一)头围 其大小与脑的发育有关,通常指从眉弓上方—枕骨突出处之周径。

初生时 平均34厘米

6个月 42厘米

1岁 46厘米

2岁 48厘米

5~10岁 50厘米

15岁 53~54厘米,几乎与成人相等,

意义:头围过大:指出生时头围超过36厘米,增长过速或2岁时超过50厘米并伴骨缝分离及前囟扩大或闭合延迟者。常见于脑积水、佝偻病(颅骨增厚)。

头围过小:常见于脑发育不全,头小畸形。原发性头小畸形,头围出生时常仅30厘米左右,比胸围小,或增长极缓慢,最后常小于42厘米,前囟及骨缝常早闭。

一般临床上3岁以下小儿测量头围对诊断神经系统疾病有一定帮助。

(二)囟门 是颅骨相交接的间隙。(囟读“信”,与囟读“聪”不同。)

1、前囟:是额、顶骨相交接的间隙,呈菱形。(图2)。前囟的斜径,在初生时约2.5厘米,在2~3个月时可能更大一些,但一般不超过3厘米,一般在1岁~1岁