

兒科急症手冊

袁承文編著

人民衛生出版社

兒科急症手冊

袁承文 編著

人民衛生出版社

一九五八年·北京

內 容 提 要

本書共分三部：第一部總論敘述兒科急診一般技術操作、用藥方法和劑量、以及中毒和意外等急救處理。第二部選擇兒科急診常遇的症狀，介紹其病因分類、診斷方法、並着重介紹急診的處理方法。第三部是按系統疾患，依急診臨床材料分析，選其最常見而重要者分別加以討論，以期對兒科急症的診斷和處理能有所幫助。

兒科急症手冊

開本：787×1092/32 印張：14 插頁：4 字數：307千字

袁 承 文 編 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

（北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號）

• 北京崇文區換子胡同三十六號 •

人民衛生出版社
長 春 印 刷 廠 印刷 • 新華書店發行

統一書號：14048·1478

定 價：（9）2.00 元

1958年4月第1版—第1次印刷

（長春版）印數：1—12,000

序 言

我国古代称儿科为哑科，因年幼小儿不会訴苦，无从叙述其自觉症状，一切都要依靠儿科医师的探索。而且小儿的症状与成人表现不同，年龄越小则临床所见往往不循常例。因此，要正确地认识小儿疾病也就比较困难。在已经获得诊断之后，如何处理儿科病人，也与成人所用疗法大有出入。因为小儿时期是继续的发展阶段，其机体反应以及环境因素的影响也在经常变易，因而处理疾病的方法必须根据年龄、地区、个别的体质和环境，以及疾病的流行情况等而分别对待。特别对于小儿急症，非但数量较多，性质复杂，而且发病大都急骤，情势往往严重。在处理急症患者时，如能利用较短的診察时间做出正确诊断和迅速治疗，就能在儿科医疗工作上发挥很大的作用。

要养成对于儿科急症的处理能力，当然与全部儿科学程和临床上的实习与锻炼有重要关系。但在诊疗过程中，往往需要一部实用的儿科急诊手册，对当班医师可以临时提高机警，及时地供应具体查考材料的作用。袁承文医师综合了儿科临床的丰富经验，写成这本手册，正可协助解决上述儿科工作中的一个困难问题。他把一般急症的处理方法，急症患者常见症状的鉴别诊断和疗法，以及可以发生急症的系统疾病分段叙述，是便于读者的翻阅和参考的。手册中对于常见的传染病的隔离、消毒、和对接触者的处理加以注意，以及对中毒和意外事故的预防，体现了“预防为主”的精神，也是儿科医师在日常医疗工作中不容忽视的一点。希望读者能够在一定的儿科临床经验的基础上，灵活地运用这本手册，那就可以得心应手，对于急症的处理会有很大的帮助。

最后希望作者本着服务儿科的观点，经常累积实际经验中取得的材料，进一步地丰富这本有用的手册。

褚福棠

1958年1月

前 言

党在第八屆中央委员会第三次全体会议上，对卫生部門提出了今后医院工作方針应该是“为六亿人民服务，城乡兼顧，扩大門診”等，使广大人民都能得到适当的医疗。这一指示是完全符合人民的利益和要求的。目前，我們的医疗力量，还远赶不上客观形势飞跃发展的需要，作为一个医务工作者应如何更好的發揮积极因素，来貫徹实现党的方針，便是摆在我们面前的首要任务，也就是我編写本书的主要目的。

儿科急診是門診工作中的重要部分之一。它在医疗方面是站在向疾病斗争的最前列，經常日以继夜的与若干凶險的疾病作斗争，对搶救危急病兒的生命起着决定性的作用。因此，儿科临床医师必須熟习和充分地掌握急診医疗技术，才能胜任担負起这一艰巨的任务。

儿科急診象其他儿科工作一样具有很多特点，为了使儿科临床医师更能了解儿科急診的一般工作方法，逐漸地达到熟練和掌握急症的診斷与处理，有必要將这些特点加以闡明。本书就是將过去几年来在医院医疗工作中所遇到的急診病例，进行整理和分析，并分別作了重点的介紹。全书按次序分为三个部分：第一部分着重討論有关急救和急診的診斷方法，及診療操作技术等；第二部分介紹几种急診最常見的症狀，并扼要分別列举了病因分类、診斷要点、鉴别診斷，以及对各該症狀的急診处理等；第三部分为系統疾病——根据临床材料的分析，选出每一系統較常見的急症，略加討論，并擇要介紹急診处理应注意的事項。凡不属于急診范围討論的内容，尽可能不予列入，以免叙述过繁，影响閱讀。

本书在編写时(1955年)、我院的名称为中央人民医院,但在本书付印以后,改称为北京人民医院,現在又改称为中苏友誼医院,故书中的一些临床材料統計表尙沿用旧名,未及更改,这是需要說明的。

此外,在編写本书的过程中,承鍾惠瀾、吳行敏院长的鼓励和支持,諸福棠教授在百忙中写序、秦振庭教授协助校閱,陈儉紅、李天潢、郑德元、孟芷菴、陈璞真、邵立恩、鄒恂、梁宴青、楊丽娟諸医师协助整理病例材料,白慕荣同志帮助繪图,以及人民卫生出版社同志們的协助,特别是上官悟尘同志的細心审校,使本书得以及时出版,并此志謝。

袁 承 文

一九五八年一月

目 录

第一部 总論和急救

第一章 總論 1

一、儿科急診的特点 1

1. 急診的发病率 1

2. 急診臨床材料分析 2

3. 急症与季节发病的关系 5

二、儿科急診室的設備 5

1. 儿科急診的分診檢查室 6

2. 傳染病处理室 7

3. 急症治療觀察室 8

三、急診的檢查 9

四、急診病历記錄 10

第二章 急診普通治疗技術 17

一、人工呼吸术 17

二、心臟按摩术 18

三、洗胃术 19

四、胃腸减压术 20

五、胸腔减压术 21

六、氧疗术 22

七、喉部插管术 24

八、紧急气管切开术 25

九、抗毒血清注射术 26

十、輸液术 27

十一、輸血术 29

十二、靜脉切开术 33

十三、穿刺技术 34

1. 靜脉穿刺(頸靜脉) 34

2. 矢狀竇穿刺 34

3. 腰椎穿刺 35

4. 小腦延髓池穿刺 35

5. 腦側室穿刺 35

6. 心臟內穿刺 36

7. 心包穿刺 36

8. 胸腔穿刺 37

9. 腹腔穿刺 37

10. 導尿术 38

第三章 急診常用藥物劑量 38

一、小儿藥量計算法 39

二、儿科常用藥物劑量 39

三、磺胺类藥物劑量 46

四、抗生素用藥劑量及

方法 47

〔附〕急救包(箱) 50

第四章 急性中毒和急救 52

一、小儿中毒的特点 53

二、中毒的原因 53

三、中毒的預防 59

四、診斷与鉴别診斷 61

五、中毒的一般治疗原則 64

六、急性中毒分述·····	69
1. 煤气中毒·····	70
2. 急性氰中毒·····	72
3. 四氯化碳中毒·····	73
4. 汽油中毒·····	74
5. 煤油中毒·····	75
6. 氯苯乙烷(D D T)	
中毒·····	76
7. 酒精中毒·····	77
8. 来苏中毒·····	77
9. 过锰酸钾中毒·····	78
10. 硼酸中毒·····	79
11. 腐蚀性酸类中毒·····	79
12. 苛性碱中毒·····	80
13. 一般生物碱中毒·····	81
14. 吗啡中毒·····	81
15. 菸碱中毒·····	82
16. 巴比妥盐类中毒·····	82
17. 麻黄素中毒·····	83
18. 阿托品、颠茄、曼陀罗	
中毒·····	84
19. 苯胺中毒·····	85
20. 急性砷中毒·····	86
21. 急性磷中毒·····	87
22. 急性锑中毒·····	88
23. 急性汞中毒·····	89
24. 急性铅中毒·····	89

25. 碘中毒·····	90
26. 山道年中毒·····	91
27. 柳酸盐类中毒·····	91
28. 安替比林、匹拉米肼	
中毒·····	92
29. 可待因中毒·····	92
30. 吐根中毒·····	93
31. 氨茶碱中毒·····	93
32. 番木碱中毒·····	93
33. 洋地黄中毒·····	94
34. 白果中毒·····	94
35. 马铃薯素中毒·····	95
36. 毒性花卉中毒·····	95
37. 食物中毒·····	99
第五章 意外和急救·····	100
一、临床材料分析·····	101
二、意外发生的原因·····	102
三、防止意外的发生·····	105
四、诊断及检查方法·····	106
五、各论及急救处理·····	106
1. 头部损伤·····	106
2. 烫伤(烧伤)·····	109
3. 吞食异物·····	112
4. 呼吸道异物·····	113
5. 各种咬伤·····	114
6. 螫伤·····	116
7. 中暑及其他·····	117

第二部 症状诊断和急诊处理

第六章 发热·····	120	一、体温的测量·····	120
--------------------	------------	---------------------	------------

二、机制·····	121
三、病因分类·····	122
四、热型·····	123
五、诊断方法·····	124
六、鉴别诊断·····	129
七、急诊治疗及处理·····	138
第七章 呼吸困难 ·····	140
一、呼吸型及频率·····	141
二、临床表现·····	141
三、机制·····	142
四、缺氧和窒息·····	142
五、病因分类·····	144
六、诊断方法·····	147
七、鉴别诊断·····	147
八、急诊治疗及处理·····	153
第八章 充血性心力衰竭 ·····	155
一、发病机制·····	155
二、病因分类·····	156
三、临床分类·····	157
四、临床表现·····	157
五、诊断及鉴别诊断·····	159
六、急诊治疗及处理·····	160
第九章 休克 ·····	168
一、临床分类·····	168
二、发病机制·····	169
三、病因分类·····	169
四、检查及诊断方法·····	170
五、鉴别诊断·····	171
六、急诊治疗及处理·····	172
第十章 出血 ·····	173

一、血液凝固的理论·····	173
二、机制·····	174
三、病因分类·····	174
四、诊断方法·····	175
五、鉴别诊断·····	177
1. 皮下出血·····	177
2. 鼻衄·····	178
3. 咯血·····	179
4. 呕血·····	180
5. 便血·····	181
6. 尿血·····	181
六、急诊治疗及处理·····	182
第十一章 腹泻 ·····	184
一、发病机制·····	184
二、病因分类·····	185
三、粪便的性状·····	186
四、诊断方法·····	187
五、鉴别诊断·····	188
1. 单纯性消化不良·····	188
2. 中毒性消化不良·····	188
3. 急性肠炎·····	189
4. 非特异性溃疡性结肠炎·····	189
5. 维生素缺乏症·····	189
6. 斯登盧·····	190
7. 粥样泻·····	190
8. 先天性脂肪下痢·····	190
9. 阿狄森氏病·····	190
10. 食物中毒·····	191
11. 化学毒物及药物·····	191
12. 肠、结肠等器质性病变·····	191

13. 腸原虫及寄生虫病·····	191
14. 腸外感染及周身性 感染·····	191
六、急診治疗及处理·····	192
第十二章 脫水 ·····	196
一、水在体内的含量·····	196
二、水在体内的功用·····	197
三、体液的分布·····	198
四、体液的平衡調节·····	199
五、病因分类·····	202
六、臨床表現·····	203
七、急診治疗及处理·····	205
第十三章 昏迷 ·····	211
一、病因分类·····	212
二、診斷方法·····	213
三、鉴别診斷·····	214
四、急診治疗及处理·····	219
第十四章 痙攣 ·····	220
一、病因分类·····	220
二、診斷方法·····	221
三、鉴别診斷·····	222
1. 虛性腦膜炎·····	222
2. 痙攣性素質(手足搐 搦症)·····	222
3. 癲癇·····	223
4. 先天性神經发育不全·····	224
5. 先天性痙攣性兩側癱瘓·····	224
6. 腦性小儿癱瘓·····	225
7. 嬰兒脚气病·····	225
8. 腦寄生虫病·····	225

9. 破伤风·····	226
10. 习惯性痙攣·····	226
四、急診治疗及处理·····	226
第十五章 黃疸 ·····	228
一、胆紅素的新陳代謝·····	228
二、发病机制·····	229
三、病因分类·····	230
四、診斷方法·····	232
五、鉴别診斷·····	235
六、急診治疗及处理·····	240
第十六章 急性腹痛 ·····	243
一、疼痛的意义·····	243
二、发病机制·····	243
三、病因分类·····	244
四、診斷方法·····	245
五、鉴别診斷·····	248
六、小儿內科急性腹痛·····	248
1. 腹外疾患·····	248
2. 腸蛔虫病·····	248
3. 急性腹膜炎·····	249
4. 消化不良·····	249
5. 胃炎·····	250
6. 潰瘍性結腸炎·····	250
7. 急性胰腺炎·····	250
8. 胆道感染和結石·····	251
9. 过敏性紫癜·····	251
10. 变态反应性疾病·····	252
11. 血糖过低症危象·····	252
12. 酸中毒或尿毒症·····	252
13. 腎疼痛·····	252

14. 中毒	252
15. 溶血性黄疸危象	252
16. 腸系膜血管栓塞	253
17. 腹主动脉瘤	253
18. 急性紫質病	253
19. 瘧疾	253
七、小儿外科的急性 腹痛	254

1. 闌尾炎	255
2. 腸梗阻	256
3. 腸套迭	257
4. 腸扭結	258
5. 嵌頓性疝	258
6. 消化道穿孔	258
7. 米克耳氏憩室	259
七、急診治疗及处理	259

第三部 疾病各論

第十七章 急性傳染病

一、临床材料分析	261
二、急診傳染病隔离实施 条例	263
附 1. 消毒方法	263
附 2. 傳染病儿离开急診 室注意事項	263
三、流行性感冒	264
四、麻疹	266
五、水痘	268
六、天花	269
七、流行性腮腺炎	271
八、幼兒急疹	272
九、流行性乙型腦炎	273
十、急性脊髓灰質炎	274
十一、狂犬病	276
十二、破伤风	278
十三、白喉	280
十四、百日咳	283
十五、猩紅熱	287

十六、流行性腦脊髓膜 炎	290
十七、傳染性单核細胞增 多症	291
十八、流行性出血熱	292
十九、急性細菌性痢疾	293
二十、傷寒	298
二十一、瘧疾	299
二十二、敗血症	302
二十三、丹毒	304

第十八章 呼吸系急症

一、上呼吸道感染	306
二、普通感冒	309
三、急性喉炎	311
四、先天性喉喘鳴	312
五、痙攣性喉炎	312
六、急性喉-气管-支气 管炎	313
七、急性支气管炎	314
八、毛細支气管炎	315

九、喘息性支气管炎·····	316
十、支气管喘息·····	317
十一、小儿肺炎·····	319
十二、肺梗阻及坏死·····	328
十三、肺气肿·····	329
十四、肺水肿·····	330
十五、肺萎陷·····	331
十六、胸膜炎·····	331
十七、自发性气胸·····	335
十八、膿气胸·····	336
十九、水气胸·····	336
二十、急性縱隔障炎·····	337
二十一、縱隔障气肿·····	338
第十九章 消化系急症 ·····	339
一、婴儿乳儿时期	
消化紊乱·····	340
二、消化不良性腹瀉·····	340
三、中毒状态綜合症·····	342
四、膿毒病状态·····	343
五、潰瘍性口腔炎(包括走馬疳)·····	344
六、食管异物·····	346
七、先天性食管及气管瘻·····	346
八、食管梗阻·····	347
九、賁門痙攣·····	348
十、急性腸炎·····	348
十一、急性結腸炎·····	350
十二、直腸脫垂·····	351
十三、急性化膿性腹膜炎·····	352
十四、中毒性肝炎·····	352

十五、急性肝黃色萎縮·····	353
十六、肝性昏迷·····	354
第二十章 神經系急症 ·····	355
一、病毒性腦炎(甲、乙及森林型)·····	356
二、急性化膿性腦膜炎·····	359
1. 腦膜炎双球菌性腦膜炎·····	360
2. 肺炎双球菌腦膜炎·····	362
3. 鏈球菌腦膜炎·····	364
4. 流行性感胃杆菌腦膜炎·····	364
5. 其他化膿性細菌所致的腦膜炎·····	365
三、急性延髓球麻痹·····	366
四、神經炎及麻痹·····	367
五、腦靜脉竇血栓·····	367
六、癲癇·····	368
第二十一章 泌尿系急症 ·····	371
一、急性腎炎·····	372
二、急性化膿性腎炎·····	376
三、尿毒症·····	377
四、腎外尿毒症·····	379
五、压伤性綜合症·····	379
六、腎盂炎·····	380
七、膀胱炎·····	382
八、尿路結石(腎痙痛)·····	383
九、嵌頓包莖·····	383
第二十二章 心臟急症 ·····	383
一、先天性心臟病·····	384
二、風濕性心臟病·····	384

三、維生素 B ₁ 缺乏性心臟病·····	392
四、貧血性心臟病·····	394
五、肺原性心臟病·····	394
六、心肌炎·····	396
七、急性或亞急性心內膜炎·····	398
八、急性心包炎·····	399
九、心房纖維性震顫伴有衰竭·····	401
十、心臟傳導阻滯 (Adams-Stokes 綜合征)·····	401
十一、陣發性心動過速·····	403
十二、急性心肌梗死·····	404
第二十三章 血液急症 ·····	405
一、小兒貧血·····	405
二、急性溶血性貧血·····	407
三、急性失血性貧血·····	408
四、再生障礙性貧血·····	408
五、急性白血病·····	409
六、血友病·····	410
七、出血性紫癜·····	411
八、過敏性紫癜·····	413
九、粒性白血球減少症·····	414
十、充血性脾腫大·····	414
第二十四章 新生兒急症 ·····	415
一、新生兒肺炎·····	417
二、新生兒破傷風·····	418
三、新生兒窒息·····	420

四、肺膨脹不全·····	421
五、新生兒脫水熱·····	421
六、新生兒尿閉症·····	421
七、新生兒血崩症·····	422
八、新生兒自然出血·····	422
九、胎兒性有核紅血球過多症·····	422
十、頭顱血瘤·····	422
十一、顱內出血·····	423
十二、臍出血·····	424
十三、新生兒黑便及消化道出血·····	424
十四、內臟出血·····	425
十五、脊髓生產損傷·····	425
十六、臂叢癱瘓·····	425
十七、面神經癱瘓·····	426
十八、先天性腦積水·····	426
十九、肛門閉鎖·····	426
二十、先天性腸閉鎖·····	427
二十一、新生兒硬皮病·····	427
二十二、胎糞性腸梗阻·····	427
二十三、新生兒敗血症·····	427
二十四、新生兒流行性腦毒病·····	428
二十五、新生兒膿疱病·····	429
二十六、先天性梅毒·····	429
附錄: 1. 血液化學正常值·····	433
2. 血液物理化學檢查正常值·····	433
3. 腦脊液檢查正常值·····	434

第一部 总論和急救

第一章 總 論

儿科急診和一般的診疗工作不一样，它是处理一些紧急而又危险的疾病，不論在白天和夜晚的任何时候，都需要得到及时地治疗。因为儿科疾病有很多特点，所以儿科急診工作就更为繁重。

一、兒科急診的特點

儿科急症和成年人不同，因为小儿发病，是經常和年齡的大小、营养状况、和个体的反应有着密切的关系。以常見的儿科急症来看，多是发病急促，来势兇猛，如突然高热、嘔吐、发紺、昏迷，或抽搐等，其症状常是十分驚人。所以无疑的就增加了急診就医的数量。

1. 急診的发病率

小儿急診的发病率，經常比其他科系为多。因此儿科每日急診的数目和工作量也就比較大。为了更具体地說明这一事实，特將北京中央人民医院 1954 年度分析各科急症数目的材料介紹于下：

由下表的分析，可以看出儿科急診工作的比重是相当繁重的。表內的指数，尙不包括小儿外科急症，就已占去全院急診总数的百分之四十三。如果再將小儿外科的急症数字列入，則其指数几等于內、外科，和妇产等科的总和。

表 1 各科急症數目比例

科 别	急 症 人 次	百 分 比
儿科·····	10,051	43%
外科(包括小兒外科)··	4,726	20%
内科·····	6,801	29%
妇产科·····	1,640	7%
其他·····	234	1%
总计·····	23,452	100%

北京中央人民医院(1954年)

2. 急診臨床材料分析

儿科急診疾病类别以各系統的急性感染疾病較多，其中尤以呼吸系統疾病如肺炎、支气管炎，和上呼吸道感染等更較

表 2 兒科急診病例分析

病 名	病 例 数	百 分 比
呼吸系疾病·····	10,824	60.7
傳染疾病·····	3,855	21.0
消化系乱疾病·····	1,397	7.9
消化系疾病·····	769	4.4
結核病·····	129	0.8
意外中毒·····	88	0.5
神經系疾病·····	87	0.5
皮膚病及感染·····	83	0.5
血循环系疾病·····	49	0.3
泌尿系疾病·····	49	0.3
初生儿疾病·····	35	0.2
其他·····	487	2.9
总计·····	17,852	100.0

中央人民医院(1953—1954)

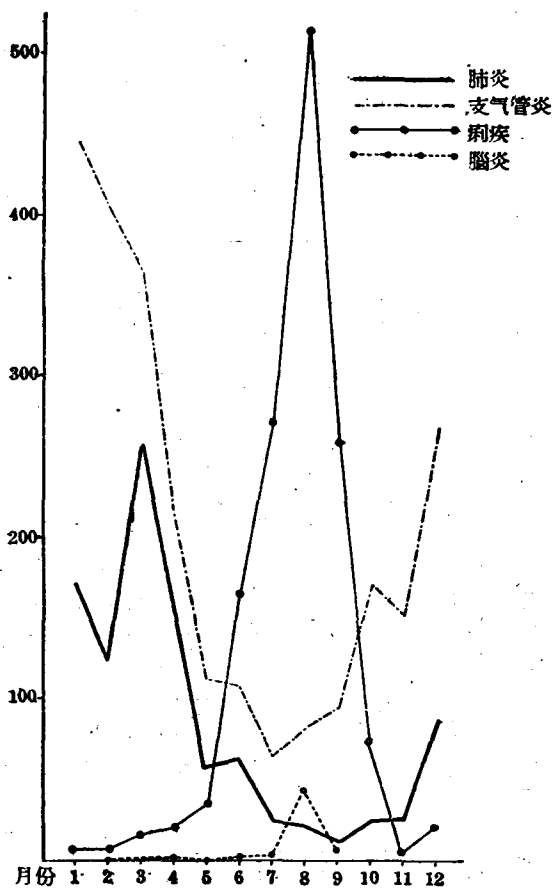


图1 常見急症与季节发病的关系

表 3 普通幾種兒科急症的季节发病关系

病 名	一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	总 数
肺炎.....	182	125	268	148	59	61	26	23	13	26	27	86	1,044
痢疾.....	9	9	18	21	35	167	272	527	260	77	9	21	1,425
消化不良性腹瀉.....	15	23	34	36	28	99	75	119	88	181	64	87	849
流行性乙型腦炎.....	0	1	0	3	1	2	4	44	10	0	0	0	65
化膿性腦膜炎.....	7	17	32	36	7	2	3	3	1	6	2	4	120
支氣管炎.....	445	402	368	218	113	109	66	83	97	172	155	269	2,497
上呼吸道感染.....	494	424	761	587	662	381	487	663	402	546	225	304	5,936
总計.....	1,152	1,001	1,481	1,049	905	821	933	1,462	871	1,008	482	771	11,936

(中央人民医院)