

小儿常见病症防治法

焦平主编



爱心♥关心♥孝心 **医学丛书**

中国中医药出版社

爱心关心孝心医学丛书

小儿常见病症防治法

中国中医药出版社

• 北 京 •

图书在版编目 (CIP) 数据

小儿常见病症防治法/焦平主编. -北京: 中国中医药出版社, 1998.3

(爱心关心孝心医学丛书)

ISBN 7-80089-815-6

1. 小… II. 焦… III. 小儿疾病-防治-基本知识 IV.R
72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 05649 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 567 千字

印 张: 21.875

版 次: 1998 年 3 月第 1 版

印 次: 1998 年 3 月第 1 次印刷

册 数: 5600 册

书 号: ISBN7-80089-815-6/R·813

定 价: 30.00 元

目 录

第一章 育儿基本知识	(1)
一、小儿生长发育.....	(1)
二、小儿喂养	(14)
三、预防接种	(19)
四、小儿健康检查	(20)
五、婴幼儿护理	(25)
六、注意卫生习惯	(33)
第二章 新生儿疾病	(36)
一、新生儿黄疸	(36)
附 生理性黄疸	(40)
二、新生儿溶血症	(41)
三、新生儿肝炎	(43)
四、新生儿吸入性肺炎	(46)
五、新生儿感染性肺炎	(49)
六、新生儿脓疱病	(53)
七、新生儿败血症	(56)
八、新生儿低血糖症	(60)
九、新生儿坏死性小肠结肠炎	(63)
十、新生儿结膜炎	(67)
十一、新生儿脐炎	(69)
十二、新生儿化脓性脑膜炎	(72)
十三、新生儿流行性腹泻	(75)
十四、新生儿破伤风	(79)

十五、新生儿脱水热	(82)
十六、新生儿硬肿症	(85)
十七、新生儿低血钙	(88)
十八、新生儿皮下坏疽	(91)
十九、新生儿先天性脚气病	(94)
二十、新生儿不啼	(95)
二十一、新生儿不乳	(98)
二十二、新生儿小便不通	(100)
二十三、新生儿大便不通	(103)
二十四、新生儿丹毒	(106)
二十五、新生儿乳腺炎	(109)
二十六、新生儿脐突	(111)
二十七、新生儿水肿	(112)
第三章 传染性疾病	(116)
一、麻疹	(116)
二、风疹	(120)
三、幼儿急疹	(122)
四、传染性红斑	(124)
五、水痘	(127)
六、带状疱疹	(131)
七、病毒性脑炎、脑膜炎	(133)
八、流行性感冒	(137)
九、流行性腮腺炎	(141)
十、流行性乙型脑炎	(144)
十一、传染性肝炎	(150)
十二、脊髓灰质炎	(154)
十三、秋季腹泻	(159)
十四、感染性多发性神经根炎	(162)
十五、传染性单核细胞增多症	(167)

十六、流行性出血热·····	(170)
十七、猫抓病·····	(176)
十八、细菌性痢疾·····	(179)
十九、伤寒·····	(184)
二十、破伤风·····	(188)
二十一、百日咳·····	(192)
二十二、化脓性脑膜炎·····	(197)
二十三、流行性脑脊髓膜炎·····	(200)
二十四、猩红热·····	(203)
二十五、丹毒·····	(208)
第四章 结核病 ·····	(212)
一、原发性肺结核·····	(213)
二、血行播散性肺结核·····	(216)
三、结核性脑膜炎·····	(219)
四、肠结核·····	(223)
五、肠系膜淋巴结结核·····	(226)
六、结核性腹膜炎·····	(228)
七、结核性心包炎·····	(231)
第五章 肠道寄生虫病 ·····	(234)
一、蛔虫病·····	(234)
二、蛲虫病·····	(237)
三、钩虫病·····	(240)
四、丝虫病·····	(242)
五、绦虫病·····	(245)
六、疟疾·····	(248)
第六章 变态反应性疾病 ·····	(253)
一、婴儿湿疹·····	(253)
二、接触性皮炎·····	(256)
三、荨麻疹·····	(259)

四、丘疹性荨麻疹·····	(263)
五、结节性红斑·····	(265)
六、药物性皮炎·····	(267)
七、支气管哮喘·····	(273)
八、过敏性鼻炎·····	(277)
第七章 风湿病及结缔组织病·····	(281)
一、风湿性关节炎·····	(281)
二、类风湿性关节炎·····	(285)
三、过敏性紫癜·····	(289)
四、全身性红斑狼疮·····	(292)
五、皮炎·····	(296)
六、渗出性多形红斑·····	(299)
七、硬皮病·····	(302)
八、结节性多发性动脉炎·····	(305)
九、多发性大动脉炎·····	(308)
第八章 呼吸道疾病·····	(312)
一、急性支气管炎·····	(312)
二、慢性支气管炎·····	(315)
三、支气管肺炎·····	(318)
四、大叶性肺炎·····	(323)
五、支原体肺炎·····	(326)
六、腺病毒肺炎·····	(329)
七、肺不张·····	(332)
八、肺气肿·····	(335)
九、肺脓肿·····	(339)
十、肺水肿·····	(342)
十一、胸膜炎·····	(345)
第九章 消化道疾病·····	(349)
一、卡他性口炎·····	(349)

二、疱疹性口炎·····	(351)
三、急性溃疡性口炎·····	(354)
四、鹅口疮·····	(356)
五、流涎症·····	(359)
六、舌系带溃疡·····	(361)
七、厌食·····	(363)
八、再发性呕吐·····	(366)
九、肠痉挛·····	(371)
十、便秘·····	(374)
十一、急性胃炎·····	(380)
十二、慢性胃炎·····	(383)
十三、疳夏·····	(387)
十四、婴幼儿腹泻·····	(390)
十五、急性坏死性肠炎·····	(397)
第十章 外科疾病·····	(402)
一、小儿急性阑尾炎·····	(402)
二、小儿脱肛·····	(406)
三、小儿肛裂·····	(409)
四、急性弥漫性腹膜炎·····	(412)
五、肠套叠·····	(416)
六、小儿疝气·····	(419)
七 睾丸鞘膜积液·····	(423)
第十一章 造血器官及循环疾病·····	(426)
一、病毒性心肌炎·····	(426)
二、感染性心内膜炎·····	(432)
三、心肌病·····	(436)
四、克山病·····	(441)
五、高血压·····	(445)
六、心包炎·····	(448)

七、营养性巨幼红细胞性贫血·····	(453)
八、营养性混合性贫血·····	(457)
九、再生障碍性贫血·····	(460)
十、蚕豆病及其他溶血性贫血·····	(466)
十一、急性出血性贫血·····	(469)
十二、慢性失血性贫血·····	(473)
十三、特发性血小板减少性紫癜·····	(475)
第十二章 神经性疾病·····	(480)
一、高热惊厥·····	(480)
二、癫痫·····	(485)
三、婴儿痉挛症·····	(492)
四、夜惊·····	(494)
五、神经性厌食·····	(495)
六、遗尿症·····	(499)
七、局部抽搐症·····	(502)
八、神经衰弱·····	(504)
九、急性中毒性脑病·····	(507)
十、慢性多发性神经炎·····	(511)
十一、脑积水·····	(516)
十二、脑性瘫痪·····	(519)
十三、遗传性运动失调·····	(522)
十四、遗传性痉挛性截瘫·····	(526)
十五、尿崩症·····	(530)
十六、糖尿病·····	(532)
十七、低血糖·····	(536)
第十三章 泌尿系疾病·····	(539)
一、急性肾小球肾炎·····	(539)
二、慢性肾小球肾炎·····	(544)
三、肾病综合征·····	(547)

四、肾盂肾炎·····	(552)
五、阴茎头包皮炎·····	(556)
第十四章 皮肤肌肉疾病·····	(559)
一、传染性软疣·····	(559)
二、脓疱病·····	(560)
三、疖病·····	(564)
四、痱子·····	(567)
五、冻疮·····	(570)
六、脂溢性皮炎·····	(574)
七、旋耳疮·····	(577)
八、手足口病·····	(581)
九、进行性肌营养不良·····	(583)
十、强直性肌萎缩·····	(586)
十一、重症肌无力·····	(588)
十二、小儿毛囊炎·····	(592)
十三、白秃疮·····	(595)
十四、油风·····	(599)
第十五章 眼科疾病·····	(603)
一、沙眼·····	(603)
二、睑缘炎·····	(606)
三、睑水肿·····	(610)
四、麦粒肿·····	(612)
五、霰粒肿·····	(615)
六、急性卡他性结膜炎·····	(617)
七、滤泡性结膜炎·····	(621)
八、春季卡他性结膜炎·····	(624)
九、溃疡性角膜炎·····	(627)
十、视神经炎·····	(630)
十一、视神经乳头水肿·····	(633)

十二、视神经萎缩·····	(635)
第十六章 耳鼻喉科疾病 ·····	(639)
一、鼻前庭炎·····	(639)
二、急性化脓性中耳炎·····	(641)
三、慢性化脓性中耳炎·····	(644)
四、小儿唇炎·····	(646)
五、急性喉炎·····	(648)
六、小儿扁桃体周围脓肿·····	(652)
七、外耳道炎·····	(655)
第十七章 其他 ·····	(658)
一、暑热症·····	(658)
二、小儿吐血·····	(661)
三、小儿发热·····	(664)
四、小儿汗症·····	(669)
五、儿童多动症·····	(672)
六、小儿颈部脓肿·····	(674)
七、小儿髂窝脓肿·····	(678)
八、川崎病·····	(681)

第一章 小儿基本知识

一、小儿生长发育

生长发育是小儿时期不同于成人的最根本的生理特点。生长一般是指小儿整体和各器官的长大，可测出其量的增加；发育是指细胞、组织、器官功能的成熟，为质的改变。两个方面是密切相关、不可分割的。通常“发育”一词也包含了机体质和量两方面的动态变化。掌握小儿生长发育的基本知识，对于小儿的保健和防治疾病具有重要意义。

1. 小儿年龄分期

小儿经常处在生长发育的动态变化过程之中，各系统组织器官逐渐长大发育完善，功能随之愈趋成熟，故不同年龄阶段的小儿其解剖、生理、病理等都各有不同特点，对外界环境的反应也有差异。因此，又应把小儿年龄划分为若干时期，以便了解各个时期的特点，更好地指导教养和防治疾病。但生长发育为一连续过程，各期之间并没有严格界限，而且相互之间有密切联系。

(1) 胎儿期（从受孕到分娩共 280 天，约 40 周）：临床上将妊娠全过程共 40 周分为三个时期。

①妊娠早期：为 12 周，即胚胎期，是小儿生长发育十分重要的时期。如受内外各种因素影响发育受阻，可引致各种先天畸形，此期末胎儿基本形成。

②妊娠中期：自 13 周至 27 周末共 15 周。此期胎儿各器官迅速成长，功能也逐渐成熟，但在 20 周前，体重小于 500g，肺未发育好，如早产不能存活。从 20 周至 28 周肺泡逐渐发育，28 周体

重约 1000g 以上，早产大多可存活。

③妊娠晚期：自 28 周至 40 周共 13 周。此期胎儿以肌肉发育和脂肪积累为主，体重增加快。

胎儿在这段时期依赖母体而生长发育，所以孕妇的精神情志、健康、工作、环境、疾病等对胎儿的生长发育影响极大。当孕母受不利因素侵扰（如理化创伤、缺乏营养、感染、药物等）时，不仅影响孕母的健康，而且可使胎儿正常发育发生障碍，而引起死胎、流产、早产或先天畸形等不良结果。因此，受孕后应注意养胎、护胎，则有助于胎儿的发育，防止由于先天因素而发生出生后的胎病。

（2）新生儿期（从出生至生后足 28 天）：这一时期小儿刚刚脱离母体开始独立生活，虽然所有器官及系统已具备完成机体生活对外界环境适应的基本能力，但新生儿的生理调节和适应能力不够成熟，易发生体温不升，体重下降及各种疾病，如产伤、窒息、溶血、感染、先天畸形等，不仅发病率高，死亡率也高，尤以第 1 周为高。根据这些特点，新生儿时期保健特别强调护理，如保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等。

围产期（胎龄满 28 周至出生后 7 足天）胎儿经受十分巨大的变化，是生命遭到最大危险的时期。重视优生优育，在加强胎儿保健的同时，必须抓好围产期保健。

（3）婴儿期（出生后至满 1 周岁）：婴儿期又称乳儿期，为小儿出生后生长发育最迅速的时期。各系统器官继续发育和完善，因此，需要摄入的热量和营养素，尤其是蛋白质特别高，必须从单纯的母乳喂养逐步增添辅食，以保证婴幼儿体格成长的需要。但此时消化吸收功能尚不够完善，与摄入高的要求产生矛盾，易发生消化与营养紊乱。提倡母乳喂养和合理的营养指导十分重要。婴儿期抗病能力较弱，来自母体的免疫抗体逐渐消失，自身免疫力尚未发育成熟，易患传染病和感染性疾病，需要有计划地接受预防接种，并应重视卫生习惯的培养和注意消毒隔离。

(4) 幼儿期(1周岁后到满3周岁):生长发育速度较前减慢,尤其在体格发育方面,活动范围渐广,接触周围事物的机会增多,智能发育较前突出,语言、思维和应人应物的能力增强,但识别危险的能力尚不足,故应注意防止发生意外创伤和中毒。饮食已从母乳转换为饭菜,逐渐过度到成人饮食。仍需注意营养,防止营养缺乏和消化紊乱。此时接触外界较广,而且自身免疫力仍低,传染病发病率增高,如呼吸道传染病尤为多见,防病仍为保健重点。

(5) 学龄前期(3岁到6~7岁入小学前):学龄前期又称幼稚期。体格发育速度又减慢,达到稳步增长,而智能发育更趋完善。求知欲强,对周围事物好奇心大,爱问为什么,喜模仿,知识面迅速扩大,能做较复杂的动作,学会照顾自己、穿衣、吃饭和洗漱等。语言逐渐丰富,理解能力增强,学会讲故事、背诵儿歌、跳舞等,并具有不少抽象概念,如数字、时间等。应根据这个时期具有高度可塑性的特点,从小培养共产主义道德品质,养成良好的卫生、学习和劳动习惯,开展适应他们特点的文体活动,为入小学做好准备。学龄前期小儿防病能力有所增强,呼吸道及消化道疾病的发病率降低,但因接触面广,仍可发生传染病,易患急性肾炎,风湿病等,应继续做好预防保健工作。

(6) 学龄期(从6~7岁入小学起,女孩到12岁,男孩到13岁):学龄期相当于小学学龄期,也叫做儿童期,此期小儿体格生长仍稳步增长,除生殖系统外,其他器官的发育到本期末已接近成人水平。脑的形态发育已基本与成人相同,已能适应复杂的学校和社会环境。智能发育更为成熟,控制、理解、分析、综合能力增强,是长知识、接受文化科学教育的重要时期。应加强教育,使他们在学校,在家庭中打好德、智、体、美、劳全面发展的基础。这个时期对各种传染病抵抗能力增强,发病率较前为低,但要注意预防近视眼和龋齿,矫正慢性病灶,端正坐、立、行、走姿势,安排有规律的生活、学习和锻炼,保证充足的营养和休息,

注意情绪和行为变化，避免思想过度紧张。

(7) 青春期(少年期)(女孩从 11~12 岁开始到 17~18 岁，男孩从 13~14 岁开始到 18~20 岁)：青春期相当于中学学龄期。但个体差异较大，有时可相差 2~4 岁。此期最大特点，为生殖系统迅速发展，体格生长也随之明显加快，体重、身高增长幅度大，生殖器官发育趋向成熟，女孩出现月经，男孩有精子排出，第二性征逐渐明显。此时由于神经、内分泌调节不够稳定，常引起心理、行为、精神方面不稳定；另一方面，社会接触增多，遇到不少新问题，外界环境起了越来越大的影响。在保健工作上除了要保证体格上的健壮，如供给足够营养以满足加速生长发育需要，加强体格锻炼，注意充分休息以外，尚应根据其心理、精神上的特点，加强教育和引导，使之建立正确的世界观，培养优良的道德品质也十分重要。并应及时进行生理卫生教育，使他们了解自己的变化是正常的生理现象，避免过分紧张。由于神经内分泌对内脏器官的调节不稳定，有时可出现甲状腺肿，高血压等，必要时可予治疗。青春期卫生保健工作必须引起足够的重视，以保证青少年的身心健康。

2. 影响小儿生长发育的因素

(1) 遗传：小儿生长发育的特征、潜力、趋向、限度等都受父母双方遗传因素的影响。细胞染色体上的基因携带遗传信息，决定每个小儿个体发育的特点。种族、家族的影响深远，如皮肤、头发的颜色、面型特征、身材高矮、性成熟的迟早等等。遗传性疾病无论是染色体畸变或代谢性缺陷，对生长发育常有显著影响。但环境对生长发育所起的作用也不容忽视，内在遗传因素与外界环境因素相互作用下才形成小儿生长发育的最终结果。

(2) 性别：男女孩生长发育各有特点，一般女孩平均身长(高)、体重较同年龄男孩为小。女孩青春期开始较男孩约早 2 年，此时体格生长激增，其身高、体重可超过男孩。男孩青春期虽开始较迟，但延续时间较女孩为长，其体格最后还是超过女孩。女

孩骨化中心出现较早，骨骼较轻，骨盆较宽，肩距较窄，皮下脂肪较发达，而肌肉却不如男孩发达。

(3) 内分泌：内分泌腺的功能对生长发育起重要调节作用，甲状腺、脑下垂体、性腺的作用尤为突出。甲状腺功能低下时基础代谢缓慢，造成体格矮小，智力障碍；脑下垂体功能不全，生长激素不足时则引起侏儒症；性腺内分泌促使骨骼接合，影响长骨生长，故青春期开始较早者比较迟者身材矮小。各内分泌腺之间互有影响，并与神经调节密切相关。

(4) 孕母状况：胎儿宫内发育受孕母生活环境、营养、情绪、疾病等各方面的影响。妊娠早期如患病毒性感染可导致胎儿先天性畸形；母患严重营养不良可引起流产、早产和胎儿体格生长及脑的发育迟缓；孕母接受药物、X线照射、环境毒物污染和精神创伤等均可使胎儿发育受阻。宫内发育阻滞可影响出生后小儿生长发育。

(5) 营养：充足的和调配合理的营养是小儿生长发育的物质基础，为促进小儿健康生长极为重要的因素。长期营养不足首先导致体重不增，甚至下降，最终也会影响身长（高）的增长和使身体其他功能低下，如免疫、内分泌、神经调节和大脑发育等。年龄越小越受营养的影响越大。

(6) 生活环境：良好的居住环境、卫生条件，如阳光充足、空气新鲜、水源清洁等能促进小儿生长发育，反之，则带来不良影响。生活制度、护理、教养、锻炼的合理安排对小儿体格、智力的成长起重要促进作用。家庭的温暖，父母的爱抚和良好的榜样作用，以及优良的学校教育和社会教育，对小儿性格、品德的形成、情绪的稳定和精神智能发育有深远影响。

(7) 疾病：疾病对小儿生长发育的阻扰作用十分明显。急性感染常使体重减轻；慢性病则同时影响体重和身高的增长；内分泌疾病对生长发育影响更为突出，常引起骨骼生长和神经系统发育迟缓。先天性疾病，如先天性心脏病、21-三体综合征（先天愚

型)、软骨发育不良等均对体格和神经发育产生明显影响。

3. 体格生长

(1) 体格生长常用测量方法及指标

①**体重** 是代表体格生长、尤其是营养情况最易取得的重要指标。

体重测量应在晨起空腹时将尿排出后脱去衣裤鞋袜后进行。平时于进食后2小时称量为佳。婴儿卧于秤盘中央测；1~3岁可坐位测；3岁以上站立于站板中央，两手自然下垂测。秤前必须校正至零点。秤量时小儿不可接触物体或动摇，衣服不能脱去时，应秤后除去衣服等重量计算。

新生儿出生体重与胎次（第一胎较轻）、性别（男较女重）及母亲健康情况有关，平均出生体重为3kg（2.5~4kg）。世界卫生组织供给的参考值为男3.3kg，女3.2kg。出生后第一周内由于哺乳量不足，水分丧失及排出胎粪，体重可暂时性下降（生理性体重下降），下降范围一般在原出生体重3%~9%。以后很快恢复，并迅速增长。如10日后继续下降应找寻原因，给予处理。体重增长年龄越小增长越快。一般3~5个月时体重可达出生时的2倍（6kg），1岁时达3倍（9kg），2岁时达4倍（12kg），2岁后到11、12岁前体重稳步增长约每年增长2kg，进入青春前期体格生长复又加快，体重猛增，可每年增加4~5kg，约持续2~3年。一般同年龄男孩较女孩重，但青春期女孩发育较早，故10~13岁女孩常较男孩为重，待男孩进入青春期（12~15岁）后又超过女孩。为便于日常应用，常按以下公式粗略估计小儿体重。

一年以内：前半年 体重(kg) = 出生体重(kg) + 月龄 × 0.7(kg)；
后半年 体重(kg) = 出生体重(kg) + 6 × 0.7(kg) + (月龄 - 6) × 0.5(kg)

2~12岁 体重(kg) = 年龄 × 2(kg) + 8(kg)

同年龄、同性别儿童间正常体重存在着个体差异，一般在10%上下，评价某一儿童的生长状况，最好能按其定期监测体重