

医学自学丛书之八

儿童疾病与保健

郑惠连 周雅施 蔡方成 编
杨锡强 向国良

科学技术文献出版社
重 庆 分 社



医学自学丛书之八

儿童疾病与保健

郑惠连 周雅德 蔡方成 编
杨锡强 向国良

一九八五年六月廿一日

科学技术文献出版社重庆分社

儿童疾病与保健

重 庆 市 科 学 技 术 协 会	编 辑
科学技术文献出版社重庆分社	出 版
重庆市市中区胜利路91号	
新 华 书 店 重 庆 发 行 所	发 行
科学技术文献出版社重庆分社印刷厂	印 刷

开本：787×1092毫米1/32
1984年9月第一版
科技新书目：77—200

印张：7 字数：15万
1984年9月第一次印刷
印数：44400

书 号：14176·132

定 价：0.75元

医学自学丛书

编委会名单

主 编 董为伟

副主编 黄 慈 贾 杰

编 委 (以姓氏笔划为序):

王正中 刘新才 陈秉礼

吴季俭 贾 杰 贾河先

黄 慈 董为伟 蔡方成

蔡汉钟 谭在洋

编 审 文忠实

责任编辑 陈 谷

编 者 的 话

当前，广大青年自学蔚然成风；各地举办的职业中学校和业余补习学校，如雨后春笋。

为了响应党中央、国务院关于加强职业教育、业余教育的号召，我们根据广大读者自学的迫切需要，经过调查研究后，组织有经验的中西医(药)师编写了这套医学自学丛书；旨在帮助读者用较短的时间，系统理解和掌握医学的专业知识，学到为人民服务的本领。愿这套丛书成为青年们走自学成才之路的阶梯，成为医学爱好者自学的良师益友。

这套丛书包括《人与自然》、《呼吸系统疾病》、《消化系统疾病》、《运动系统疾病》、《循环系统疾病》、《泌尿、生殖、内分泌疾病》、《五官、皮肤、神经精神疾病》、《儿童疾病与保健》、《临床用药》、《自学中医捷径》、《中药应用入门》等，全套共十一册，将于1984年陆续出齐，向全国发行。

科学技术文献出版社重庆分社

重 庆 市 科 学 技 术 协 会

1983年11月

目 录

第一章 小儿保健知识	(1)
第一节 优生优育的基本知识.....	(1)
第二节 新生儿期保健.....	(8)
第三节 小儿喂养.....	(15)
第四节 小儿正常生长发育.....	(24)
第五节 儿童时期预防接种.....	(31)
第二章 小儿常见症候与疾病	(36)
第一节 发热.....	(36)
第二节 咳嗽.....	(45)
第三节 腹泻.....	(52)
第四节 腹痛.....	(58)
第五节 肝脾肿大.....	(66)
第六节 黄疸.....	(71)
第七节 心脏杂音 (附心力衰竭)	(76)
第八节 水肿.....	(86)
第九节 贫血.....	(92)
第十节 出血.....	(100)
第十一节 颈淋巴结肿大.....	(107)
第十二节 皮疹.....	(113)
第十三节 血尿.....	(121)
第十四节 惊厥.....	(125)
第十五节 昏迷.....	(135)

第十六节	智能低下·····	(141)
第十七节	常见新生儿疾病·····	(147)
第十八节	骨骼发育异常·····	(154)
第三章	中毒与急救·····	(162)
第一节	急性中毒的基本处理方法·····	(162)
第二节	有机磷中毒·····	(167)
第三节	一氧化碳中毒·····	(172)
第四节	急性鱼苦胆中毒·····	(175)
第五节	溺水·····	(177)
第六节	亚硝酸盐中毒·····	(180)
第七节	复苏·····	(184)
第八节	休克·····	(191)
附录 (1)	小儿常用化验检查 正常值·····	(195)
附录 (2)	小儿常用药物 剂量·····	(198)

第一章 小儿保健知识

第一节 优生优育的基本知识

谁都明白“种瓜得瓜、种豆得豆”的道理，要想种出好瓜良豆，必须选种、育苗、护苗助长、细心照顾，才能如愿以偿。同样，人类也期待有优良的子孙后代，通俗地说，每一个家庭都希望生一个体魄健壮、聪明美丽、能干成才的儿女，因此优生优育的知识是小儿保健学中的一个重要的课题。

一、优生学的发展历史

（一）起源与发展

优生的定义就是生育一个优秀的子女，这个名称是1883年英国的科学家高尔登所提出的。但远在古代就有朴素的优生思想及一些有关制度，例如我国春秋战国时期就有记载，说明同姓结婚者，子孙不繁盛，是原始的“禁止近亲结婚”观点。希腊古代也规定凡生下畸形怪胎者不准再生育、犹太教内有明文注明十多种疾病患者不得婚配等等。这些都是优生的起源。自20世纪以来，优生学的发展具曲折过程，1904年首先在英国伦敦大学建立了第一个优生学研究所，由于当时宗教思想和贵族统治等因素，优生学开始偏离正道，逐渐出现一些错误的观点，如“贵族的下代是聪明的，低能者都出生于平民”、“愚蠢的根源是贫穷”、“贫穷由于低能”等等。

20世纪40年代以后，优生的理论又被种族主义者法西斯分子希特勒所利用，提出人类民族有优劣之分，把日耳曼民族认为是优等而犹太人是劣等民族，因此反动地提出要把所有劣等民族消灭，优等民族应该统治全世界等等极端反动的理论，歪曲了优生学的科学性。

直到20世纪60年代以后，优生学才有了正确的新发展。美国学者提出了优生学的分类：①预防性优生学，研究如何减少不利于人类的遗传性基因，使遗传性疾病频发性降低；②演进性优生学，研究如何增进人的遗传基因，提高人类素质。近年更有人提出，非但要研究优生学，还应该重视“优生学”或“优境学”，就是说要注意胚胎发育的环境、胎儿出生后的优生及生长过程中的教育培养等的研究。

70年代以后，发展了新优生学，就是能在胎儿出生前进行产前诊断、羊水检查，一旦发现有畸胎或某些代谢遗传缺陷病时，可以选择性地中止妊娠，使畸形胎儿不出生，以改良人种，提高遗传素质。

（二）我国优生学现状

虽然我古代有朴素的优生思想，但由于长期封建思想及宗教意识影响，长期没有发展。解放前反动政府更不关心人民健康及民族素质，也无多大进展。解放初期由于受苏联医学科学的影响，对遗传学、优生学等持排斥态度。直到三中全会以后，科学领域放光芒，优生学才重新研究发扬。目前我国重点开展预防性优生学及新优生学，研究如何减少遗传性缺陷病及先天畸形，以保证下一代是优良素质。至于遗传工程等演进性优生学只是在农业中开展，在人类医学范畴，仅仅处于实验阶段，相信不久将来会有新进展。

二、优生学的内容

(一) 慎重选择配偶

男婚女嫁、生儿育女是人类生存生活的必然规律，当选择配偶时，要考虑子女是父母的结晶。若父母有遗传缺陷病，就可能遗传给子孙下代。因为人体细胞中有23对染色体，每对染色体上排列着许多等位的基因，基因是遗传的基本单位；每一对基因决定着人的某一个性状。下一代细胞的每对染色体，一个来自父体，一个来自母体，所以子女细胞中配对染色体上的遗传基因必然是父母基因的组合，若是显性基因，就必然显出其特征，若是隐性基因，必须一对染色体上存在配对的隐性基因才能显现特征。因此可以解释子女一般像爹或娘，或显示成父母的组合特征，个别情况由于基因的突变，子女可以完全不像爹娘。各种遗传性疾病也是根据以上规律传代的，若是显性遗传病，只要父母中一方有此病，就会有一半的可能传至下代；若是隐性遗传病，必须父母双方都是此隐性基因的携带者，才可能传至下代。所以近亲结婚会增加隐性遗传性疾病的发生率，因为近亲指姑表或姨表间婚配，必然两人带有同一家族来的相同的异常隐性基因，结合后基因成对而显现出临床病症。虽然正常每个人都可能带有5—6种隐性的异常基因，但因彼此带的基因不相同，结合不配成对（纯合子），就不影响下一代。举例：先天聋哑是隐性基因，一般婚配后，下代的发生率是 $1/1200$ ，若是近亲婚配，发生率就高达 $1/36$ ，故禁止近亲或三代内有血统关系的双方结婚，是优生的关键。此外，在选择配偶时，凡对方有严重遗传性疾病的家族史（如进行性肌营养不

良、精神分裂症等)时,要慎重考虑。建议婚前要普遍进行婚前检查及必要的遗传咨询,以减少遗传病的发生。

(二) 计划合适的生育年龄

我国新婚姻法已规定结婚年龄,但并不等于一结婚就生育。生育年龄过早(小于20岁),容易生早产儿或畸形儿,若年龄过晚(大于35岁),也会由于生殖细胞的变化而引起染色体异常,生出畸胎或先天愚型(痴呆症)等。目前根据科学调查及研究,认为最合适的生育年龄是25—30岁,因此每个家庭应该做好计划生育,安排最合适的育龄。

(三) 保护胎儿的健康成长

自母卵受精发育成胚胎、成长为胎儿而娩出,需40周左右,俗称“怀胎十月”。这段时期实质上是孕母的保健,任何对孕母的损害就会影响胎儿的发育,虽与遗传基因无关,但可导致组织器官发育的畸形,而使素质受到影响,不利于优生优质。

1. 早期妊娠的孕母保健 受孕后的前3个月为妊娠早期,是胚胎形成阶段。不少有害因素可引起胚胎的细胞分化、组织器官的发育障碍而发生畸形,是致畸的敏感时期。因此必须做好孕母保健,避免以下有害因素:

(1) 病毒感染,尤其是风疹病毒,能引起先天性心脏病、智力低下、耳聋等畸形。

(2) 放射线照射,将危害胚胎,引起头小和肢体等畸形。因此早孕妇女应避免放射检查和治疗。

(3) 药物及化学物质,某些能通过胎盘的药物或化学物质,有可能造成畸形胎儿,因此早孕一定不能乱服药。如氮嘌呤、三甲双酮、激素、四环素等可能引起胎儿多指或并指畸形、牙质发育不良等。

近日已明确，孕母吸烟或喝酒（或丈夫吸烟）都可能影响胎儿发育，应予制止。

2. 中晚期妊娠的孕母保健 妊娠中期的3个月称妊娠中期、最后3个月为妊娠晚期，中晚期妊娠是胎儿在母亲宫内增长成熟阶段，若不注意孕母的健康及营养，将使胎儿宫内生长迟缓，出生低体重儿或早产。若这阶段孕母有病毒感染会导致胎儿的慢性病毒感染，使用某些药物如链霉素等可因药物毒性反应而造成胎儿听神经的损害（先天耳聋）等。

因此，一旦育龄妇女受孕，从开始到分娩，要注意避免感染，不用或慎用某些药物，不接触任何化学性或物理性有害因素。并应加强营养，吃含丰富的蛋白质（乳、肉、蛋及豆类等），矿物质（含铁、钙等）和维生素（蔬菜、水果等）的食物。生活要有规律，工作不宜过分劳累，心情要愉快，睡眠要充足。

产前要定期检查，随访胎儿的成长是否与胎龄相符，孕母有无病状，胎位是否正常等，这样才能保证胎儿的健康发育。

（四）开展遗传咨询及必要的产前诊断

凡父母双方中某一方有遗传性疾病的家族史或孕妇在早孕阶段受过有害因素的侵袭或过去有过流产、畸胎、先天畸形等生产史者，应该进行遗传咨询，详细预测或估算有无遗传、畸形的可能。必要时可在妊娠16~20周时，进行胎膜穿刺，做羊水产前诊断，包括羊水细胞的核型培养及生化测定。一旦发现有异常，可以做人工流产，中止妊娠，使畸形儿发生率下降，这是优生学的一个重要进展。

（五）加强围产期（围生期）监护

围产期指自妊娠28周到婴儿出生后7天内的一个阶段，

是死亡率最高的时期，应该特别注意监护。

1. 监护随访胎儿增长的速度、胎位、胎动及胎心，防止胎儿宫内生长障碍或宫内缺氧，避免死胎、死产或早产。

2. 胎盘功能检查及胎儿成熟度估测等。

3. 坚持严密的产程观察，改进产科技术，以减少新生儿窒息、产伤、感染等发生率。

要做好围产期保健，必须产科和儿科医师共同合作，加强对高危产妇的处理及对高危新生儿的监护，以降低发病率及死亡率。

若能按上述的要求，做好婚前指导，计划生育，产前检查，保护孕母及胎儿，提高产科技术，加强围产期保健，那末就可以达到优生，可以满足每对夫妇生一个健壮、活泼可爱的孩子，提高我国中华民族的素质。

三、优育的基本知识

自婴儿出生后，就要注意优良的哺育教养，才能使小儿健康成长。小儿时期根据不同年龄特点可分为以下几个阶段：①新生儿期，自出生到生后28天以内的阶段；②婴儿期（乳儿期），自第29天开始到一岁以内；③幼儿期，满1岁至3岁以内的小儿称为幼儿，是托儿所的收容对象；④学龄前期，3岁到入学前（6~7岁），是幼儿园的阶段；⑤学龄期，自6~7岁到13~14岁，是小学生的时代；⑥青春期，也称青少年期，女孩子一般自12岁开始到18岁，男孩青春发育稍晚1~2年。从整个儿童时期来看，是体格增长和智力成熟的阶段，只有科学地教育抚养，才能使小儿优质地成长。科学育儿的重点是3岁以内的婴幼儿，其基本知识分述如下。

(一) 新生儿保健 见本章第二节

(二) 小儿喂养的知识 见本章第三节

若能护理适当，正确喂养，大多数小儿在婴儿期会长得很满意，但应注意定期健康检查。

(三) 定期体检

要求出生后前半年，每2个月体检一次；后半年每3个月一次；周岁后每半年健康体检一次；3岁后可以每年体检一次。这样规则的随访，可以及时发现问题，及时纠正，有利于优质发育。

(四) 定期接受预防接种 详见本章第五节

(五) 加强体格锻炼

除了科学育儿，加强营养外，能渐进地、坚持体格锻炼是很重要的一环。从小婴儿开始就应利用自然条件（空气、水、日光）来锻炼体格，如多吸新鲜空气，提倡户外活动，开展婴儿被动体操、被动主动操、主动操等，用冷空气、温（冷）水浴或日光浴来刺激小儿，使小儿增强心肺活量、加强肌肉骨骼锻炼，有利于健康，也能增强抗病御寒能力。

(六) 开展早期教养

目前我国提倡一对夫妇只生一个孩子，往往容易溺爱小儿，不注意教养。事实上，小儿的智力发育在生后2岁内最快，一般到3~4岁，智力已达成人的75%，因此应该自婴儿期就开始教养，使下一代成为一个爱祖国、爱劳动、爱卫生的好儿童。

当然，若能注意德、智、体方面的培养，小儿是可以健康成长的。

郑惠连

自我测验题

〔是非题〕 判断下列各题正误：

1. 优生学是近20多年新发展的科学。
2. 近亲结婚将增加隐性遗传病的发生率。
3. 胎儿致畸因素对妊娠各期的影响相同。
4. 3岁以内的小儿应每2个月体检一次。
5. 目前提倡早期教育是因为小儿智力发育在2岁以内最迅速。

第二节 新生儿保健

新生儿期是从出生结扎脐带开始，直至满28天以前的一段时期。也是婴儿脱离母体而自行生活的一个适应时期。若对新生儿不作特殊照顾，很容易患病，病情也较重，死亡率很高。从婴儿每年死亡总数来看，有一半以上是死于新生儿期，而新生儿死亡数中，又有60~70%死于出生一周之内。因此新生儿的护理重点应在生后一周内，而新生儿保健工作的好坏是降低新生儿发病率和病死率的关键。

若要做好新生儿保健，必须了解新生儿的主要生理特点，在此基础上提出保健的重点。

一、新生儿的生理特点

(一) 呼吸功能

新生儿的呼吸中枢功能不够完善，呼吸器官发育不成熟，所以新生儿呼吸常有不规则现象，呼吸表浅而快，每分钟有60次之多，有时有暂停呼吸。肺部也容易发生湿肺、肺不张或肺气肿等变化；若有宫内缺氧，更会引起胎粪吸入性肺炎或感染性肺炎。

（二）消化道特点

新生儿唾液腺尚未发育，缺乏淀粉酶。胃容量小，只有30—50毫升，胃位置为水平位，贲门松弛，幽门括约肌相对比较发达，因此新生儿易有溢奶现象。肠道相对较长，肠粘膜薄、血管丰富，吸收较好。已能分泌较多的胰蛋白酶、脂肪酶和淀粉酶，但淀粉酶活性较低，故不宜过早喂淀粉类食物。新生儿生后24小时内即排墨绿色的胎粪，是肠道粘液、脱落的上皮细胞和胆汁、吞入的羊水混合而成，2~3天后过渡为黄色的正常大便，新生儿每日大便若是母乳喂养者可有4~5次。若生后48小时内未见排胎粪，应仔细检查，以除外先天肛门闭锁畸形。

（三）新生儿皮肤

初生时呈粉红色，皮肤嫩薄，表面覆有一层胎脂，有保护作用，不必洗去。皮肤血管丰富，有吸收功能，故使用任何外用药时，应注意防止药物吸收中毒的可能。腹部有脐带的残端，在未脱落之前，它是皮肤上的一个暴露的伤口，应特别注意保持清洁干燥，避免感染。

（四）体温的调节

初生婴儿的体温调节中枢功能不成熟，体温容易波动。而且新生儿体表面积相对地大，皮下脂肪比较薄，因此散热多。出生后的室温又低于母亲宫内温度，常使新生儿出生1小时内体温下降 2.5°C 之多，若不注意保暖，新生儿就会体温不升而发生冻伤；在夏季天气炎热时，又由于汗腺不发达，无法出汗散热，又会使体温升高。所以对新生儿一定要注意室温，以使其体温恒定在 $36.5-37.2^{\circ}\text{C}$ （肛温）为宜。

（五）新生儿免疫功能的特点

在妊娠晚期，母体血内的免疫球蛋白G（IgG）能通过

胎盘进入胎儿，故新生儿血中的IgG是高的，对某些疾病如麻疹、脊髓灰质炎、白喉等有免疫力。然而其它免疫功能是差的，尤其对革兰染色阴性细菌和霉菌，缺乏抵抗力，容易患病，一旦得病又易扩散成败血症，因此对新生儿预防感染的措施应该注意。

除以上特点外，新生儿的心率快，平均每分钟130—140次；周围血流分布较少，故末稍易发绀发冷。新生儿的肝肾功能相对不成熟，对药物的解毒排泄均较慢，故用药时应慎重等等。

二、新生儿期常见的几项生理现象

新生儿早期有一些现象是属于生理性范围，必须了解和熟悉，以便在护理时能正确分辨生理或病理，进行必要的处理。

（一）生理性体重下降

初生婴儿由于头几天大量的水分丢失（通过皮肤蒸发、排尿和排胎粪等），而进入量少，可以出现短暂的体重下降，一般俗称“掉水膘”“缩水”。这现象发生在生后3~4天，体重丢失不超过出生体重的10%，约5~6天后开始回升，到7~10天即能恢复。若体重下降超过出生体重的10%，或5~6天后不回升或回升不满意时，就不能认为是生理现象，应详细检查体重不升的病因，及时处理。

（二）生理性黄疸

出生后大量红细胞的破坏、肝功能不够成熟、肝脏葡萄糖醛酸转移酶活性低等原因，新生儿可出现短时间的间接胆红素增高，临床表现为黄疸，一般在生后24~48小时出现，