



# 常见儿科疾病诊治 表解手册

主 编 钟云华 周玉珍

CHANGJIAN  
ERKE JIBING ZHENZHI  
BIAOJIE SHOUCHE



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# 常见儿科疾病诊治 表解手册

CHANGJIAN  
ERKE JIBING ZHENZHI  
BIAOJIE SHOUC

主 编 钟云华 周玉珍  
编著者 陈冰冰 刘佳玲 王彩波 刘文杰  
贺加峰 张德泽 席云珍



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

---

## 图书在版编目(CIP)数据

常见儿科疾病诊治表解手册/钟云华,周玉珍  
主编.北京:人民军医出版社,2007.1

ISBN 978-7-5091-0688-4

I. 常… II. ①钟…②周… III. 小儿疾病:常  
见病—诊疗—手册 IV. R72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第  
141629 号

---

策划编辑:王琳 文字编辑:赵燕 责任审读:黄栩兵  
出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

---

印刷:春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:787mm×1092mm 1/32

印张:9.75 字数:207千字

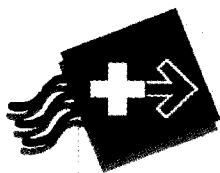
版、印次:2007年1月第1版第1次印刷

印数:0001~3500

定价:25.00元

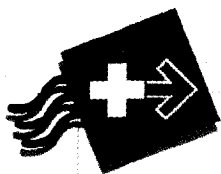
---

版权所有 侵权必究  
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换  
电话:(010)66882585、51927252



## 内容提要

作者根据多年临床一线工作经验,参考有关文献,将儿科常见疾病的病因、诊断、治疗等内容以表格的形式进行了高度概括与总结。附录用表格形式介绍了儿科常用诊疗及急救技术操作、儿童计划接种程序和小儿生长发育规律。本书内容简明扼要,方便易查,非常适合各级门诊医师、基层医师及实习医师阅读参考。



## 前 言

《常见儿科疾病诊治表解手册》是给临床年轻医师、进修医师、医学生提供简明扼要、查阅方便、临床治疗操作性强而实用的一本书。医师的医疗经验一方面要靠长期工作积累,另一方面要善于从书本中学习,把别人的经验结合临床实际及自己的知识进行运用。我们希望这本书能给年轻医师们以启发,对医疗工作有所帮助。

本书有以下特点:

**内容新全:**本书是在临床实践的基础上,参阅有关国内外权威书籍及医学期刊,提出目前新的诊断治疗方法,突出许多新进展、新疗法等。

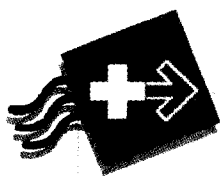
**科学实用:**诊断上突出重点的症状和体征,治疗上能给予具体的治疗指导,使在临床工作中能根据书本的提示及时给患儿做出处理,有利于提高工作效率。

**查阅方便:**以表格的形式给予层次分明、一目了然的效果,重点突出,便于记忆,便于应用。

由于编写水平有限,如有错误和不妥之处,望读者能提出批评意见,使这本书更好为临床服务,提高医务人员的医学水平。

《常见儿科疾病诊治表解手册》编写组

2006年8月



# 目 录

## 第 1 章 感染性疾病 /(1)

1. 流行性感冒 /(1)
2. 麻疹 /(3)
3. 风疹 /(5)
4. 幼儿急疹 /(7)
5. 水痘 /(8)
6. 流行性腮腺炎 /(10)
7. 脊髓灰质炎 /(13)
8. 流行性乙型脑炎 /(15)
9. 流行性出血热 /(17)
10. 病毒性肝炎 /(21)
11. 狂犬病 /(24)
12. 传染性淋巴细胞增多症 /(27)
13. 传染性单核细胞增多症 /(28)
14. 登革热 /(30)
15. 猩红热 /(31)
16. 流行性脑脊髓膜炎 /(33)
17. 白喉 /(36)
18. 百日咳 /(37)



19. 伤寒和副伤寒 /(39)
20. 细菌性痢疾 /(41)
21. 流行性斑疹伤寒 /(44)
22. 疟疾 /(45)
23. 弓形虫病 /(46)

## 第2章 新生儿疾病 /(49)

1. 新生儿窒息 /(49)
2. 新生儿产伤 /(51)
3. 新生儿颅内出血 /(53)
4. 新生儿湿肺 /(55)
5. 新生儿肺透明膜病(HMD) /(57)
6. 新生儿肺炎(产前、产时感染性肺炎) /(58)
7. 胎粪吸入综合征(MAS) /(60)
8. 新生儿出血症(HDN) /(61)
9. 新生儿黄疸 /(63)
10. 新生儿低钙血症 /(65)
11. 新生儿缺氧缺血性脑病 /(67)
12. 新生儿败血症 /(68)
13. 新生儿破伤风 /(71)
14. 新生儿呕吐 /(73)
15. 新生儿坏死性小肠结肠炎(NEC) /(76)
16. 新生儿脐炎 /(78)
17. 新生儿脐疝 /(78)
18. 新生儿脐肉芽肿 /(79)



### 第3章 呼吸系统疾病 /(80)

1. 急性喉、气管、支气管炎 /(80)
2. 肺炎链球菌肺炎 /(82)
3. 金黄色葡萄球菌肺炎 /(84)
4. 流感嗜血杆菌肺炎 /(86)
5. 其他链球菌肺炎 /(87)
6. 革兰阴性杆菌肺炎 /(88)
7. 军团菌肺炎 /(90)
8. 呼吸道合胞病毒肺炎 /(92)
9. 腺病毒肺炎 /(93)
10. 毛细支气管炎 /(96)
11. 流行性喘憋性肺炎 /(98)
12. 流感病毒肺炎 /(100)
13. 副流感病毒肺炎 /(102)
14. 支原体肺炎 /(103)
15. 肺念珠菌病 /(105)
16. 肺放线菌病 /(106)
17. 肺曲菌病 /(107)
18. 特发性肺含铁血黄素沉着症 /(108)
19. 急性呼吸衰竭 /(111)

### 第4章 消化系统疾病 /(114)

1. 鹅口疮 /(114)
2. 疱疹性口炎 /(115)
3. 溃疡性口炎 /(116)



4. 上消化道出血 /(117)
5. 儿童反流性食管炎(GER) /(120)
6. 消化性溃疡(PU) /(122)
7. 溃疡性结肠炎(UC) /(124)
8. 克罗恩病(CD) /(126)
9. 急性胰腺炎 /(128)
10. 婴儿腹泻 /(130)
11. 细菌性食物中毒 /(133)
12. 蛔虫病 /(135)
13. 蛲虫病 /(136)

## 第5章 循环系统疾病 /(137)

1. 病毒性心肌炎 /(137)
2. 充血性心力衰竭 /(140)
3. 川崎病(KD) /(142)
4. 房间隔缺损 /(144)
5. 室间隔缺损 /(146)
6. 动脉导管未闭 /(148)
7. 肺动脉狭窄 /(149)
8. 法洛四联症 /(151)
9. 完全性大动脉错位 /(153)
10. 期前收缩(早搏) /(155)
11. 阵发性室上性心动过速 /(157)
12. 阵发性室性心动过速 /(160)
13. I度房室传导阻滞 /(161)



14. II度房室传导阻滞 /(162)

15. III度房室传导阻滞 /(163)

## 第6章 泌尿系统疾病 /(165)

1. 急性肾小球肾炎 /(165)

2. 肾病综合征(NS) /(168)

3. 溶血尿毒综合征 /(171)

4. 包茎 /(172)

5. 泌尿系感染 /(174)

6. 急性肾功能衰竭 /(175)

## 第7章 变态反应性疾病及遗传性疾病 /(179)

1. 支气管哮喘 /(179)

2. 风湿热 /(181)

3. 幼年类风湿病(变应性亚败血症) /(185)

4. 系统性红斑狼疮(SLE) /(189)

5. 贝赫切特综合征(白塞病) /(192)

6. 瑞特综合征 /(194)

7. 肝豆状核变性 /(195)

8. 婴儿湿疹 /(197)

## 第8章 血液系统疾病 /(198)

1. 小儿贫血 /(198)

2. 缺铁性贫血 /(202)

3. 巨幼红细胞性贫血 /(204)

4. 遗传性球形红细胞增多症 /(206)

5. 红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症 /(207)



6. 原发性血小板减少性紫癜 /(209)

7. 白细胞减少 /(211)

8. 血友病 /(212)

9. 急性白血病 /(214)

10. 弥散性血管内凝血(DIC) /(217)

### 第9章 神经肌肉系统疾病 /(221)

1. 化脓性脑膜炎 /(221)

2. 吉兰-巴雷综合征(急性多发性神经根炎、格林-巴利综合征) /(224)

3. 小儿癫痫 /(226)

4. 注意缺陷障碍(儿童多动症) /(229)

### 第10章 营养缺乏性疾病 /(231)

1. 营养不良 /(231)

2. 维生素A缺乏症 /(233)

3. 维生素B<sub>1</sub>缺乏症 /(234)

4. 维生素B<sub>2</sub>(核黄素)缺乏病 /(236)

5. 维生素C缺乏病(坏血病) /(237)

6. 维生素D缺乏病(维生素D缺乏性佝偻病) /(239)

7. 维生素D缺乏性手足搐搦症 /(241)

8. 维生素E缺乏症 /(243)

9. 维生素K缺乏症 /(243)

10. 锌缺乏症 /(245)

### 第11章 水电解质及酸碱平衡紊乱 /(248)

1. 高渗性脱水 /(248)



2. 低渗性脱水 /(249)
3. 高钾血症 /(250)
4. 低钾血症 /(251)
5. 代谢性酸中毒 /(252)
6. 代谢性碱中毒 /(254)
7. 呼吸性酸中毒 /(256)
8. 呼吸性碱中毒 /(258)

· 第 12 章 常见症状及急症的处理 /(259)

1. 发热 /(259)
2. 婴幼儿哭闹 /(260)
3. 惊厥 /(262)
4. 咳嗽 /(263)
5. 呕吐 /(265)
6. 遗尿 /(267)
7. 无症状血尿 /(268)
8. 心跳呼吸骤停 /(269)
9. 糖尿病酮症酸中毒(DKA) /(273)
10. 溺水 /(275)
11. 小儿中暑 /(277)
12. 一氧化碳中毒 /(280)

附录 A 儿科常用诊疗及急救技术操作 /(282)

附录 B 儿童计划接种程序表 /(295)

附录 C 小儿生长发育规律表 /(296)

# 第 1 章 感染性疾病

## 1. 流行性感冒

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 概 念 | <p>流行性感冒简称流感,是由流感病毒引起的一种具有高度传染性的急性呼吸道传染病。本病主要通过飞沫、空气传播。在人多拥挤环境及人体免疫低下的情况下易造成传播和发病。流感病毒具有“变异”特性,不断产生新的亚型,容易造成暴发性流行。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 诊 断 | <p>1. 流行病学 在同一时间前后,出现类似病症的“上感”(发热)病人增多,多在冬春季流行。传染源主要是急性期病人,潜伏期 1~2d。</p> <p>2. 症状</p> <p>(1)高热:体温可达 39~41℃,伴畏寒、头痛、浑身酸痛和乏力等中毒症状。</p> <p>(2)上呼吸道症状:鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽、咳痰等。</p> <p>(3)消化道症状:可出现恶心、呕吐和腹泻症状。</p> <p>(4)婴幼儿得病易并发肺炎。</p> <p>3. 体征 急性热病容,咽部充血、水肿。眼结膜充血。病程一般 3~7d。乏力、咳嗽可持续 1~2 周以上。</p> <p>4. 实验室检查</p> <p>(1)血常规:血白细胞总数及中性粒细胞减少,淋巴细胞相对增高。</p> <p>(2)病毒分离:从患者鼻咽部采取标本分离到流感病毒,或查到流感病毒颗粒或特异蛋白或其特异核酸成分。</p> |





(续 表)

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 诊 断 | <p>(3)血清学试验:红细胞凝集抑制试验,中和试验及补体结合试验,在病后 2~3 周滴度较病初上升 4 倍以上。</p> <p>5. 注意鉴别诊断 应与其他病毒所致的上呼吸道感染、伤寒、麻疹前驱期、肺炎及其他热性病的早期相鉴别。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 治 疗 | <p>1. 一般治疗 急性期卧床休息,多饮水,因高热持续时间长及全身症状重家长及患儿要消除紧张心理。</p> <p>2. 抗病毒治疗</p> <p>(1)利巴韦林(病毒唑):10~15mg/(kg·d)静脉滴注。</p> <p>(2)金刚乙胺:10 岁以上儿童每日 200mg,分 1~2 次服,1~10 岁儿童为每日 5mg/kg(不超过 150mg),分 1~2 次口服。</p> <p>3. 抗生素治疗 合并细菌性感染应用抗生素,选择青霉素、红霉素、头孢类等。</p> <p>4. 对症治疗</p> <p>(1)静脉补液:补充能量及因高热而失去的水分,并在补充葡萄糖液同时加维生素 C 静脉滴注,有利于病情的缓解。</p> <p>(2)降温</p> <p>①物理降温:包括头部冷湿敷或放置冰袋、乙醇擦浴、冷盐水灌肠,用冰袋放置大动脉处,如腹股沟、颈部等处,有畏寒症状可暂不用。</p> <p>②药物降温:新生儿发热不主张药物降温,3 个月以内婴儿也须慎用。年长儿可应用柴胡注射液肌注;幼儿可应用小儿感冒冲剂、桑菊银翘散、牛黄清心丸等。</p> |





(续 表)

|     |                                                                                                                            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 治 疗 | <p>③针灸治疗:可针灸取穴合谷、曲池、印堂、风池等。</p> <p>(3)病情严重时应用冬眠疗法、肌注干扰素或吸氧等综合治疗。</p> <p>(4)做好预防工作:发现可疑患儿要及时隔离,防止病情的扩散。主张每年对易感患儿接种流感疫苗。</p> |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2. 麻疹

|     |                                                                                                                                                                                                                |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 概 念 | <p>麻疹是由麻疹病毒引起的小儿呼吸道传染病,具有高度传染性。当病人打喷嚏、咳嗽、哭闹时,病毒随飞沫喷射出,飘散在空气中或附着在其他物品上,缺乏防疫能力的孩子接触病人或其物品时,就有可能被传染上。</p>                                                                                                         |
| 诊 断 | <p>1. 流行病学 发病前1~2周曾接触过麻疹患儿。以6个月至5岁小儿发病率最高,一年四季均可发病,以冬春季为最高。</p> <p>2. 症状和体征</p> <p>(1)初发期:有发热、流涕、喷嚏、畏光流泪、眼分泌物增多及全身不适,发病2~3d后,约90%病人在口腔两侧正对第2磨牙齿的颊黏膜处出现针尖大小白点,周围有红晕,初起时数个,很快增多,融合成片,持续2~3d即消失,称为麻疹黏膜斑(柯氏斑)。</p> |





(续 表)

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 诊 断 | <p>(2)出疹期:发热的第3~5d开始出疹,先见于耳后、颈部、面部开始,逐渐蔓延至前胸、后背、四肢,最后到手心、脚心、疹子才算出透;皮疹初为鲜红色斑丘疹,大小不等,直径为2~5mm,压之褪色,疹间皮肤正常,出疹高峰时疹色转暗,可融合成片,出疹时全身中毒症状明显,高热40℃左右,精神萎靡,烦躁,咳嗽加重等。</p> <p>(3)退疹期:出疹3~5d达高峰后,体温开始下降,于12~24h内降至正常,全身中毒情况迅速改善,皮疹按出现顺序隐退。</p> <p>(4)恢复期:皮疹消退后有糠麸样脱屑及浅褐色色素沉着,以躯干为多,1~2周消失。</p> <p>(5)重型麻疹:体温甚高,高热持续在40~41℃,呼吸道症状较重,出疹慢,皮疹稀少、暗淡,可伴谵妄、抽搐、昏迷。</p> <p>3. 实验室检查</p> <p>(1)血常规:白细胞总数正常或稍增多,以淋巴细胞为主,但出疹期却减少为本病特点。</p> <p>(2)咽部或结膜分泌物中分离出病毒。</p> <p>(3)血清学检查:麻疹特异性IgM抗体检查阳性。</p> |
| 治 疗 | <p>1. 降温</p> <p>(1)物理降温:用35%乙醇在患儿的大血管区涂擦,如腹股沟、腋下、腘窝、手肘中、颈部血管区。</p> <p>(2)药物降温:新生儿发热不采用药物降温,3个月的婴儿亦应慎用。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



(续 表)

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 治 疗 | <p>①口服百服宁、泰诺,或注射复方氨基比林等。</p> <p>②柴胡注射液肌注,2次/d。</p> <p>③地塞米松 2~5mg 加入葡萄糖液内静脉滴注。</p> <p>④冬眠疗法。</p> <p>⑤中成药降温:小儿感冒冲剂、桑菊银翘散等。</p> <p>(3)液体补给:每日进液量必须足够,不能口服者静脉补液,葡萄糖注射液可加维生素 C 静滴。</p> <p>2. 对症治疗</p> <p>(1)镇静、抗惊厥、抽搐者:小剂量给予苯巴比妥、地西洋(安定)肌注。</p> <p>(2)止咳:剧咳者可给以适量镇咳药,并行超声雾化吸入。</p> <p>(3)肌肉注射丙种球蛋白,连续 2~3d,有缓解症状作用。</p> <p>(4)眼分泌物较多,流泪不止,可滴 0.25% 氯霉素眼药水。</p> <p>(5)治疗并发症:如肺炎应用抗生素;喉炎要及时应用激素和抗生素等;心肌炎应用抗病毒药及维生素 C 大量的早期应用等。</p> <p>3. 做好护理</p> <p>(1)多饮水,以清淡易消化食物为主。</p> <p>(2)在保暖的条件下,用温水给患儿洗脸、擦身。</p> <p>4. 中医治疗。</p> |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3. 风疹

|     |                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|
| 概 念 | <p>风疹是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病。儿童感染后症状轻,如孕妇妊娠前 4 个月感染了风疹可引起胎儿早产、死胎及造成各种疾病,危害极大。</p> |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|

