

全国县级医院系列实用手册

儿科医生 手册

主编 祝益民



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国县级医院系列实用手册

儿科医生手册

主 编 祝益民

副主编 赵正言 王天有
孙 锬 姜玉武

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿科医生手册/祝益民主编.—北京:人民卫生出版社,2016
(全国县级医院系列实用手册)

ISBN 978-7-117-22396-6

I. ①儿… II. ①祝… III. ①小儿疾病-诊疗-手册
IV. ①R72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 074395 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数据库服务,医学教育资源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

全国县级医院系列实用手册

儿科医生手册

主 编:祝益民

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京盛通印刷股份有限公司

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:20.5

字 数:520 千字

版 次:2016 年 5 月第 1 版 2016 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-22396-6/R·22397

定 价:99.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者（以姓氏笔画为序）：

王天有（首都医科大学附属北京儿童医院）

母得志（四川大学华西第二医院）

刘绍基（广东省东莞市儿童医院）

孙 锟（上海交通大学附属新华医院）

孙金龙（湖南省益阳市中心医院）

肖政辉（南华大学儿科学院）

宋红梅（北京协和医院）

张 兵（湖南省人民医院）

罗小平（华中科技大学同济医院）

赵正言（浙江大学医学院附属儿童医院）

钟 燕（湖南省儿童医院）

姜玉武（北京大学第一医院）

祝益民（湖南省人民医院）

徐 虹（复旦大学附属儿科医院）

龚四堂（广州市妇女儿童医疗中心）

董文斌（泸州医学院）

《全国县级医院系列实用手册》

编委会

顾问：张宗久 周 军 赵明钢 秦怀金
饶克勤 张雁灵 李洪山 陈贤义
郝 阳 杜 贤

主任委员：王 辰

副主任委员：李为民 王建安 张英泽 王国斌
周学东 肖海鹏 易利华 宣世英

编委会委员（以姓氏笔画为序）：

王 辰	王宏刚	王国斌	王建安	王昆华	孔维佳
石小毛	叶伟书	付 强	白玉兴	白志明	任国胜
刘 冬	刘 健	刘延青	刘兴会	刘喜荣	吕 帆
多 吉	孙自镛	朱 福	严 敏	苏 飞	李 昆
李 涛	李为民	李计东	李桂心	杨 雯	杨 鼎
肖传实	肖海鹏	时 军	何成奇	余 勤	余永强
张 彤	张 勇	张建顺	张英泽	张美芬	陈燕燕
周 晋	周学东	孟兴凯	易利华	林建华	罗开开
姚尚龙	宣世英	施秉银	祝春燕	祝益民	赵佛容
郜 勇	袁 军	徐鑫芬	郭启勇	龚洪翰	梁志清
彭心宇	温 浩	蔡继峰	熊永芳	樊 嘉	樊碧发

出版说明

县级医院是我国医疗服务承上启下的重要一环，是实现我国医疗服务总体目标的主要载体。目前，我国县级医院服务覆盖全国人口 9 亿多，占全国居民总数 70% 以上，但其承担的医疗服务与其功能定位仍不匹配。据《2014 中国卫生和计划生育统计提要》数据显示，截至 2013 年，我国有县级医院 1.16 万个，占医院总数的 47%；诊疗人次 9.24 亿人次，占医院总诊疗人次的 34%；入院人数 0.65 亿人，占医院总入院人数的 46%。

为贯彻习近平总书记“推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉，推动城乡基本公共服务均等化，为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务”的指示，落实国务院办公厅《关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》和《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》等文件精神，推动全国县级医院改革发展与全国分级诊疗制度顺利实施，通过抓住县级医院这一关键环节，实现“郡县治，天下安”的目标，在国家卫生和计划生育委员会的领导下，在中国医师协会、中华医学会、中国医院协会的支持下，人民卫生出版社组织编写了本套《全国县级医院系列实用手册》。

本套图书编写有如下特点：

1. 编写工作是在对全国 31 个省市自治区 100 多家县级医院的充分调研基础上开展的，充分反映了全国县级医院医务工作者迫切需求。

2. 图书品种是严格按照县级医院专业构成和业务能力发展要求设置的，涉及临床、护理、医院管理等 27 个

专业。

3. 为了保证图书内容的学术水平，全部主编均来自全国知名大型综合三甲医院；为了增加图书的实用性，还选择部分县级优秀医生代表参与编写工作。

4. 为了保证本套图书内容的权威性和指导性，大部分参考文献来源于国家制定的指南、规范、路径和国家级教材。

5. 整套图书囊括了县级医院常见病、多发病、疑难病的诊治规范、检查技术、医院管理、健康促进等县级医院工作人员必备的知识和技术。

6. 本套图书内容在保持先进性的同时，更侧重于知识点的成熟性和稳定性。

7. 本套图书写作上字斟句酌，字词凝练。内容表达尽量条理化、纲要化、图表化。

8. 本书装帧精良，为方便阅读，参照国际标准制作成易于携带的口袋用书。

本套图书共 27 种，除适合于县级医院临床工作者阅读之外，还兼顾综合性医院年轻的住院医师和临床研究生使用。本套图书将根据临床发展需要，每 3~5 年修订一次。整套图书出版后，将积极进行数字化配套产品的出版。希望本套图书的出版为提升我国县级医院综合能力、着力解决我国“看病难、看病贵”等问题，做出应有贡献。

希望广大读者在使用过程中发现不足，并反馈给我们，以便我们逐步完善本套图书的内容，提高质量。

人民卫生出版社

《全国县级医院系列实用手册》编委会

2016 年 1 月 18 日

前言

关爱儿童是全社会的广泛认同，关注儿童健康是爱心奉献和创造幸福的具体体现，更是社会的共同责任。2009 年联合国儿童基金会报告全球仍然有 10 亿儿童缺乏生存和发展所必不可少的条件，仍然有儿童死于可以预防的疾病，如肺炎、疟疾、麻疹和营养不良，数以百万的儿童在暴力、虐待、剥削、歧视和忽视面前缺乏保护。然而，这些疾病与贫困、与基层儿科体系不健全有着十分重要的关系。降低 5 岁以下儿童死亡率和婴儿死亡率是目前国际上公认的反映儿童生存状况的重要指标，是一个国家和地区物质生活条件、医疗服务、卫生保健、人口生命质量水平的综合反映，是联合国和 WHO 衡量国家和地区间经济和社会事业协调发展的重要度量工具之一。我国在全面建设小康社会的进程中，精准扶贫和加强县级医院能力建设，尤其是儿科体系建设，越来越受到政府的高度重视，也是医改过程中急需解决的问题。

据不完全统计，我国每千名儿童仅有 0.23 名儿科医师，美国有 1.36 名；儿科医师占执业医师的比例仅占 3.74%，而儿童比例占总人口的 21%。儿科医师大量缺乏，儿科能力严重不足，尤其是县级和县以下基层医疗机构更为突出。然而，随着人民生活水平日益提高，儿童在家庭中占有重要的位置，社会也竞争激烈，家长希望自己的孩子赢在起跑线上，关键就是儿童的健康成长，故对儿科医师的要求越来越高。

目前，国家公立医院改革已将重心也放在县级医疗机构，因为县级医院既是省市县三级医疗体系的基础，

也是县乡村基层卫生网络的核心。为此，人民卫生出版社组织全国知名儿科专家出版《全国县级医院系列实用手册——儿科医生手册》，目的是将规范、成熟的儿科学技术和相关疾病的诊疗知识精炼、系统地介绍给基层儿科医师，全面提升儿科医师的临床能力。同时，由于医学模式的改变，儿童疾病谱和死亡谱正在变化，儿科医师正在面临巨大挑战，需要不断更新理念和知识，不断开展新技术项目。愿这本手册能够帮助广大基层儿科医师解决各种临床问题，成为儿科日常工作翻阅的参考书，也成为巩固儿科相关知识的重要工具，可以提升解决儿科问题的能力，改善儿科医师的临床思维，为儿童健康事业做出贡献。

主 编

2016 年 3 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 儿科学的特征和任务	1
第二节 儿科疾病的特点	5
第二章 儿童保健	9
第一节 儿童各年龄期保健重点	9
第二节 儿童生长发育	15
第三节 儿童心理发育	26
第四节 儿童营养	38
第五节 预防接种	51
第六节 儿童铅中毒	59
第三章 新生儿医学	64
第一节 早产儿	64
第二节 新生儿低血糖	67
第三节 新生儿高血糖	69
第四节 新生儿出血症	70
第五节 新生儿黄疸与溶血病	72
第六节 新生儿感染性疾病	78
第七节 新生儿缺氧缺血性脑病	84
第八节 新生儿颅内出血	86
第九节 新生儿惊厥	89
第十节 新生儿呼吸窘迫综合征	91
第十一节 胎粪吸入综合征	94
第十二节 新生儿寒冷损伤综合征	96
第十三节 新生儿气漏综合征	97
第十四节 新生儿肺出血	100

第十五节	新生儿休克	103
第十六节	新生儿肺炎	106
第十七节	新生儿窒息与复苏	109
第十八节	常见新生儿外科疾病	113
第四章	儿科急救医学	120
第一节	儿科急诊医疗体系	120
第二节	心搏呼吸骤停与心肺复苏	132
第三节	急性呼吸衰竭	139
第四节	心力衰竭	144
第五节	休克	148
第六节	急性肝功能衰竭	154
第七节	急性肾衰竭	158
第八节	急性胃肠功能衰竭	163
第九节	弥散性血管内凝血	164
第十节	多器官功能障碍综合征	169
第十一节	急性中毒诊治原则	175
第五章	感染性疾病	188
第一节	发热	188
第二节	流行性腮腺炎	192
第三节	伤寒与其他沙门菌属感染	194
第四节	细菌性痢疾	196
第五节	麻疹	200
第六节	手足口病	206
第七节	结核病	208
第八节	病毒性肝炎	213
第九节	传染性单核细胞增多症	219
第十节	流行性感冒	222
第十一节	流行性脑脊髓膜炎	225
第十二节	流行性乙型脑炎	228
第十三节	寄生虫病	231
第六章	呼吸系统	235
第一节	呼吸困难	235

第二节	儿童慢性咳嗽	237
第三节	急性上呼吸道感染	242
第四节	急性感染性喉炎	245
第五节	支气管炎	247
第六节	气道异物	249
第七节	肺炎	253
第八节	肺脓肿	257
第九节	胸腔积液	260
第十节	肺间质疾病	265
第十一节	儿童阻塞性睡眠呼吸暂停 低通气综合征	268
第十二节	支气管哮喘	270
第七章	循环系统	284
第一节	常见先天性心脏病	284
第二节	病毒性心肌炎	299
第三节	心内膜弹力纤维增生症	302
第四节	原发性心肌病	305
第五节	心包疾病	307
第六节	心律失常	312
第七节	感染性心内膜炎	320
第八章	消化系统	325
第一节	呕吐	325
第二节	腹痛	328
第三节	消化道出血	330
第四节	胆汁瘀积性肝病	335
第五节	胃食管反流	338
第六节	胃炎	342
第七节	消化性溃疡	344
第八节	腹泻病	348
第九节	炎症性肠病	352
第十节	常见外科疾病	360
第九章	泌尿系统	371

第一节	血尿和蛋白尿	371
第二节	水肿	376
第三节	肾小球肾炎	379
第四节	肾病综合征	383
第五节	继发性肾脏病	388
第六节	肾小管酸中毒	390
第七节	溶血尿毒综合征	394
第八节	泌尿道感染	397
第十章	血液系统	402
第一节	贫血	402
第二节	肝脾大	403
第三节	缺铁性贫血	405
第四节	巨幼细胞性贫血	408
第五节	获得性再生障碍性贫血	410
第六节	自身免疫性溶血性贫血	413
第七节	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症	415
第八节	地中海贫血	418
第九节	朗格汉斯细胞组织细胞增生症	421
第十节	噬血细胞性淋巴组织细胞增生症	425
第十一节	血友病	430
第十二节	免疫性血小板减少症	436
第十三节	白血病	440
第十四节	淋巴瘤	446
第十一章	免疫系统	452
第一节	风湿热	452
第二节	儿童过敏性紫癜	457
第三节	川崎病	461
第四节	幼年特发性关节炎	466
第五节	系统性红斑狼疮	473
第六节	原发性免疫缺陷病	477
第七节	获得性免疫缺陷综合征	482
第十二章	内分泌系统	486

第一节	身材矮小症	486
第二节	儿童糖尿病	490
第三节	先天性甲状腺功能减退症	495
第四节	先天性肾上腺皮质增生症	498
第五节	性早熟	502
第十三章	遗传代谢系统	505
第一节	21-三体综合征	505
第二节	肝豆状核变性	507
第三节	黏多糖病	510
第四节	糖原累积病	512
第十四章	儿童疾病筛查与康复	517
第一节	新生儿疾病筛查概论	517
第二节	新生儿听力与视力筛查	521
第三节	新生儿遗传代谢疾病的串联质谱筛查 ...	528
第四节	儿童先天畸形	536
第五节	常见出生缺陷	539
第六节	智力低下	548
第七节	儿童康复评定	552
第八节	脑性瘫痪	557
第十五章	神经系统	561
第一节	惊厥	561
第二节	昏迷	564
第三节	急性细菌性脑膜炎	568
第四节	急性病毒性脑炎	574
第五节	惊厥性疾病	577
第六节	吉兰-巴雷综合征	589
第七节	重症肌无力	592
第八节	注意缺陷多动障碍	595
第九节	抽动障碍	597
第十六章	诊疗技术	600
第一节	穿刺术	600
第二节	氧气疗法	613

目 录

第三节	血气分析	615
第四节	无创通气	620
第五节	气管插管术	622
第六节	机械通气	626
第七节	侧脑室穿刺及引流	631
第八节	胸腔闭式引流	633
第九节	支气管镜技术	636
参考文献		641

第一章

绪论

第一节 儿科学的特征和任务

儿科学是研究小儿遗传背景及从受精到青少年期的生长发育并促使其达到成人所有潜能的一门学科。小儿从受精卵开始到生长发育停止可分为胚胎期、胎儿期、婴儿期（包括新生儿期）、幼儿期、学龄前期、学龄期和青春期 7 个时期，故儿科的年龄范围是从出生开始到生后 18 岁。重点对小儿从出生至青春期的身体、精神或情感疾病进行预防、诊断及治疗。随着医学科学的发展，儿科学不断细分三级专科，分化不同专业。如针对儿童不同年龄阶段，开创了围产期儿科学及青春期医学；针对儿童疾患的不同系统和器官，分化为心血管、血液肿瘤、神经、肾脏、内分泌和遗传代谢、呼吸、消化、感染、急救、新生儿及儿童保健等学科。同时，儿科学与其他学科交叉又派生出许多亚专业，如儿童心理学、儿童环境医学、儿童教育学、儿童康复学及预防儿科学等学科。

（一）儿科学发展史

早在 2400 年前，中国古代将儿科称为哑科，大医家扁鹊即为“小儿医”。19 世纪西方医学进入我国，至 20 世纪 40 年代儿科临床初具规模。新中国成立以后，儿科

1 医疗机构及儿童保健机构对于保障儿童的健康和提高儿童的生命质量起了至关重要的作用。改革开放以来,全国近9万多名儿科医务工作者无私奉献,使5岁以下儿童死亡率等处于发展中国家的领先地位。

随着社会的发展,儿童的疾病谱也在发生巨大改变。主要健康问题虽然总体上还集中在感染性和营养性疾病等常见病、多发病方面,但发达地区严重的营养不良和急性传染病已经少见,已着眼于保证儿童体格生长、心理健康、智能发育和社会应对能力得到全面均衡的发展。由于社会环境等各种原因,少数曾经绝迹的传染病仍然有死灰复燃的迹象,新发传染病严重威胁儿童生命。5岁以下儿童死亡90%以上发生在农村,80%以上死于婴儿期,且60%以上死于新生儿期,死亡的主要原因有肺炎、窒息、早产、腹泻和先天性畸形,意外伤害已经成为儿童的主要死亡原因。因此,做好农村地区儿童的医疗保健工作,提高基层儿科医师队伍的质量至关重要。

目前,我国18岁以下儿童约有4亿,新的世纪儿童健康策略在于儿童生存、保护和发展三个目标及健康保护和健康促进两大任务,儿科医师面临的最大挑战或工作的重点是控制感染性疾病、关注儿童心理行为健康、对意外伤害进行有效控制、防治先天性畸形及儿童成人疾病等。儿童急救体系建立、遗传代谢性疾病的防治将产生重大突破。医学的模式向生物、社会、医学的模式转变过程中,儿科循证医学将会得到更加重视,转化医学将成为儿科诊治必然的创新动力。

(二) 儿科学的基本特征

1. 儿童不是成人的缩影,与成人的差异不仅仅是体格上,最大特点是具有成长性。从出生到发育成熟的过程,是一种连续具有明显阶段性的成长过程。全身各系统、器官及组织不仅在体积、重量上不断增大,更重要的是功能不断发育成熟。

2. 儿童各个发育阶段的差异主要表现在以下6个方面 ①各种器官的功能;②对各种疾病的免疫能力;