

杜 嗣 廉 主 编

儿科临床问答

· 人 民 卫 生 出 版 社 ·



儿 科 临 床 问 答

杜 嗣 廉 主 编

杜嗣廉 谷仁凯 陈在春 编
石文斗 张秋业

儿
—
1
英

人 民 卫 生 出 版 社

儿 科 临 床 问 答

杜 嗣 廉 主 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河北省遵化人民印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 28 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 658千字

1989年10月第1版 1989年10月第1版第1次印刷

印数: 00,001—5,830

ISBN 7-117-00960-8/R·961 定价:14.65元

【科技新书目196—116】

前 言

本书以问题解答的形式，对儿科领域内的 350 余问题作了解答和阐述。内容以临床为重点，也涉及有关的基础知识；既有儿科工作者几乎每天都要接触到的问题，也包括了一些少见疾病和容易被忽视的问题。全书共13章：营养与水电解质平衡，新生儿疾病，营养缺乏病，消化系统疾病，呼吸系统疾病，循环系统疾病，泌尿系统疾病，血液和造血系统疾病，神经系统疾病，遗传、代谢与内分泌疾病，免疫、免疫缺陷和与免疫有关的疾病，传染病和其他疾病。

对问题的解答力求避免简单的公式性罗列，对与其有关的理论和基础知识也扼要叙述，以便加深对问题的理解；同时也尽量避免泛泛引证，做到重点突出、简明实用。对重要的不同观点也进行必要的讨论。

鉴于日常工作中迫切需要一本较为系统全面而又简明实用的参考资料，我们参考国内外有关的书籍、杂志、论文和演讲资料，并结合我们自己的经验和体会，编写了本书，希望能对儿科临床工作者、儿童保健工作者和从事儿科教学的同志以及医学院校的学生有所帮助。

由于水平所限，片面和错误之处请读者提出宝贵意见。

杜明康

于青岛医学院附属医院

1989年3月

目 录

第一章 营养与水电解质平衡	1
1-1 为什么要提倡母乳喂养?	1
1-2 小儿水和电解质代谢的主要特点有哪些?	2
1-3 如何计算小儿的液体和电解质需要量?	3
1-4 如何计算小儿的热量需要?	4
1-5 小儿时期各种营养素的需要量是多少?	4
1-6 人工喂养应注意哪些问题?	5
1-7 脱水患儿补液的基本原则有哪些?	6
1-8 怎样判断脱水的程度?	7
1-9 怎样区别高渗性脱水和低渗性脱水?	7
1-10 怎样计算脱水患儿的补液量?	8
1-11 如何计算补液的张力、液体的种类和补液速度?	9
1-12 代谢性酸中毒的原因有哪些? 如何纠正?	10
1-13 什么情况下不宜使用乳酸钠纠正酸中毒?	11
1-14 THAM的临床应用价值如何?	11
1-15 为什么会发生代谢性硷中毒? 怎样纠正?	12
1-16 纠正低钾血症时应注意哪些问题?	13
1-17 哪些情况下易发生低镁血症? 怎样纠正?	14
1-18 低钠血症有几种类型? 如何处理?	15
1-19 什么是阴离子间隙? 有何临床意义?	17
1-20 血液气体分析及其临床价值如何?	18
第二章 新生儿疾病	24
2-1 什么叫围产期、高危妊娠、高危新生儿和Apgar评分? 各有什么临床意义?	24
2-2 什么叫足月儿、早产儿、过期产儿、低出生体重儿、 巨大儿、小于胎龄儿、大于胎龄儿和小样儿?	25
2-3 如何判断初生新生儿的胎龄?	27
2-4 什么叫胎盘功能不全综合征?	27
2-5 低出生体重儿的护理和喂养要点有哪些?	28
2-6 新生儿期用药应注意哪些问题?	30
2-7 维生素E对新生儿有何临床价值?	31
2-8 新生儿补液应注意哪些问题?	32
2-9 新生儿窒息有哪些原因? 如何抢救?	34
2-10 哪些原因可造成新生儿呼吸困难? 如何鉴别?	36
2-11 新生儿出现青紫应考虑哪些疾病?	38

2-12	新生儿肺炎有何特点?	39
2-13	为什么会发生新生儿特发性呼吸窘迫综合征? 如何防治?	41
2-14	新生儿呼吸暂停有什么意义? 常见原因有哪些? 如何处理?	43
2-15	新生儿惊厥的原因有哪些? 如何进行病因诊断?	44
2-16	新生儿惊厥有哪些发作形式? 如何判断其预后?	45
2-17	新生儿惊厥的处理原则和步骤是什么?	46
2-18	哪些征象提示新生儿败血症的存在?	47
2-19	为什么新生儿化脓性脑膜炎容易误诊?	48
2-20	哪些征象提示新生儿患有先天性心脏病?	49
2-21	新生儿期心力衰竭有什么特点?	50
2-22	新生儿心力衰竭使用强心甙应注意哪些问题?	52
2-23	新生儿呕吐常见于哪些疾患? 如何鉴别?	53
2-24	怎样区别新生儿消化道出血和吞入母血?	55
2-25	为什么会发生新生儿硬肿症? 影响因素有哪些?	55
2-26	新生儿硬肿症如何使用抗凝剂和血管扩张剂?	56
2-27	什么叫新生儿皮下坏疽? 怎样治疗?	56
2-28	出现哪些表现应考虑新生儿颅内出血? 如何处理?	57
2-29	为什么会发生新生儿生理性黄疸? 生理性黄疸有什么特点?	58
2-30	什么情况下应考虑新生儿病理性黄疸? 如何进行分类?	59
2-31	新生儿期高间接胆红素血症的治疗措施有哪些?	61
2-32	什么情况下容易发生核黄疸?	63
2-33	光疗的原理是什么? 如何进行? 有哪些并发症?	64
2-34	新生儿直接胆红素增高的原因有哪些?	65
2-35	如何区别新生儿肝炎和胆道畸形?	66
2-36	新生儿坏死性小肠结肠炎为什么容易误诊? 哪些因素可以诱发此病?	67
2-37	怎样诊断新生儿急性肾功能衰竭?	68
2-38	新生儿肾功能衰竭应如何治疗?	69
2-39	新生儿肌张力有什么特点? 常用的检查方法有哪些?	71
2-40	怎样诊断新生儿宫内病毒感染?	72
第三章	营养缺乏病	75
3-1	营养不良(蛋白质-热量不足)对机体有哪些影响?	75
3-2	如何合理喂养营养不良患儿?	76
3-3	营养不良患儿补液时应注意哪些问题?	76
3-4	维生素D的代谢过程是怎样进行的? 有哪些生理功能?	77
3-5	为什么会发生维生素D缺乏症? 怎样预防?	78
3-6	维生素D缺乏性佝偻病的诊断要点有哪些?	79
3-7	维生素D缺乏性佝偻病容易与哪些疾病相混淆? 怎样区别?	79
3-8	怎样正确使用维生素D制剂?	81
3-9	为什么会发生维生素D缺乏性手足搐搦症?	82

3-10	怎样诊断婴儿手足搐搦症?处理要点是什么?	82
3-11	哪些情况下容易发生维生素A缺乏和维生素A中毒?	83
3-12	哪些征象说明有维生素C缺乏?	84
第四章	消化系统疾病	85
4-1	婴幼儿为什么容易发生消化功能紊乱?	85
4-2	腹泻的机理有哪些?	36
4-3	婴儿腹泻常见的病原体有哪些?各有何特点?	87
4-4	如何诊断肠道菌群失调?怎样处理?	90
4-5	如何正确使用口服补液盐(ORS)?	91
4-6	怎样纠正腹泻患儿的水电解质平衡紊乱?	92
4-7	急性出血性肠炎的发病原因是什么?	94
4-8	怎样诊断急性出血性肠炎?应与哪些疾病相鉴别?	94
4-9	急性出血性肠炎的治疗要点有哪些?手术指征是什么?	96
4-10	儿童期腹痛常见的原因有哪些?	97
4-11	小儿溃疡病的特点有哪些?	99
4-12	什么是应激性溃疡?	100
4-13	怎样预防和治疗应激性溃疡?	101
4-14	为什么婴儿易发生肠套叠?怎样正确做出诊断?	101
4-15	小儿胰腺炎有哪些特点?	103
4-16	儿童期消化道出血常见原因有哪些?	103
4-17	临床上常用的肝功能检查有哪些?	104
4-18	小儿肝脾肿大常见原因有哪些?	107
第五章	呼吸系统疾病	112
5-1	婴幼儿时期为什么容易发生呼吸道感染?	112
5-2	婴幼儿呼吸道感染时为什么容易发生呼吸道梗阻?	113
5-3	小儿呼吸道感染常见的病原体有哪些?	113
5-4	什么是先天性喉喘鸣?	114
5-5	怎样处理急性喉炎引起的吸气性呼吸困难?	114
5-6	小儿时期的喘息性支气管炎能进展为成人期的支气管哮喘吗?	115
5-7	怎样治疗喘息性支气管炎?	116
5-8	预防喘息性支气管炎复发的方法有哪些?效果如何?	117
5-9	支气管哮喘的发病机理是什么?	118
5-10	怎样处理儿童期的哮喘持续状态?	119
5-11	小儿肺炎常见的病原体有哪些?	120
5-12	何谓重症肺炎?	121
5-13	小儿肺炎时,如何使用肾上腺皮质激素?	122
5-14	支气管肺炎患儿发生心力衰竭有哪些表现?	122
5-15	如何治疗肺炎合并心力衰竭?	123
5-16	肺炎合并心力衰竭时怎样使用血管活性药物?	124

5-17	肺炎患儿痰液粘稠不易咯出怎么办?	126
5-18	肺炎患儿在什么情况下应进行气管插管或气管切开?	127
5-19	肺内炎症迁延不愈怎么办?	127
5-20	血气分析对重症肺炎的治疗有什么指导价值?	128
5-21	儿童时期常见的肺结核有哪几种类型?	129
5-22	抗结核药物的使用原则是什么? 常用抗结核药物及其特点有哪些?	130
5-23	有效的抗结核药物联合方案有哪些? 怎样应用抗结核药物治疗常见结 核病?	131
5-24	胸膜炎常见的原因有哪些? 如何处理?	133
5-25	什么是特发性弥漫性肺间质纤维化? 怎样治疗?	135
5-26	什么是原发性肺含铁血黄素沉着症? 治疗方法有哪些?	136
5-27	自发性气胸的治疗原则是什么?	137
5-28	常见的先天性肺发育异常有哪些?	138
5-29	肺炎患儿常见哪些电解质紊乱? 处理原则是什么?	141
5-30	何为急性呼吸衰竭? 有哪些临床表现?	142
5-31	如何处理急性呼吸衰竭?	143
第六章	循环系统疾病	147
6-1	小儿心脏发育有哪些特点?	147
6-2	不同年龄组小儿血压正常值如何计算?	148
6-3	小儿心电图有何特点?	148
6-4	左向右分流型先天性心脏病有哪些共同特点?	155
6-5	房间隔缺损的杂音是怎样形成的?	155
6-6	早产儿动脉导管未闭有何临床意义? 有哪些方法可促使其关闭?	156
6-7	怎样理解室间隔缺损的自然闭合?	157
6-8	法洛氏三联症的血液动力学改变与临床有什么关系?	157
6-9	法洛氏三联症的患儿为什么会突然发生晕厥、抽搐?	158
6-10	何谓艾森门格氏综合征?	159
6-11	怎样通过常规体格检查诊断先天性心脏病?	159
6-12	常用的非创伤性心脏检查方法有哪些?	161
6-13	心导管检查术前、术中和术后应注意哪些事项?	162
6-14	先天性心脏病常见的并发症有哪些?	163
6-15	怎样诊断原发性肺动脉高压?	164
6-16	如何选择先天性心脏病的手术时机?	164
6-17	什么叫心肌病? 如何分类? 各有何特点?	166
6-18	怎样诊断心内膜弹力纤维增生症?	169
6-19	病毒性心肌炎的诊断标准是什么?	170
6-20	怎样对病毒性心肌炎进行临床分型和分期?	171
6-21	病毒性心肌炎的治疗要点有哪些? 如何评价糖皮质激素的作用?	172
6-22	心包炎常见的原因有哪些?	173

6-23	怎样鉴别心包积液和心脏扩大?	174
6-24	什么情况下应考虑心包炎已形成缩窄?	175
6-25	如何判断小儿时期过早搏动的临床意义?	175
6-26	哪些过早搏动应进行治疗?	176
6-27	小儿时期的阵发性室上性心动过速有何特点?	177
6-28	怎样治疗小儿室上性心动过速?	178
6-29	强心甙的药理作用和适应症是什么?	181
6-30	怎样合理使用强心甙?	183
6-31	强心甙有哪些副作用和毒性反应?	186
6-32	心力衰竭怎样使用血管扩张药?	187
6-33	难治性心力衰竭有哪些原因?	189
6-34	心力衰竭患儿补液时应注意哪些问题?	190
6-35	小儿时期高血压的原因有哪些?	191
第七章	泌尿系统疾病	193
7-1	小儿肾功能有何特点?	193
7-2	肾小球疾病如何分类?	194
7-3	肾小球疾病有哪些病理类型? 与临床有何关系?	196
7-4	血尿的原因有哪些?	197
7-5	尿蛋白是怎样形成的? 如何评价其临床意义?	198
7-6	何谓选择性和非选择性蛋白尿? 有什么临床意义?	200
7-7	什么叫肾外症状性肾炎?	200
7-8	什么是急性肾炎? 怎样治疗?	201
7-9	怎样理解诊断肾病综合征的四个标准?	203
7-10	肾病综合征有哪些临床类型? 如何区别单纯性和肾炎性肾病?	204
7-11	怎样使用肾上腺皮质激素治疗肾病综合征? 如何判断其疗效?	205
7-12	肾病综合征使用免疫抑制剂的指征是什么? 怎样使用?	206
7-13	为什么可以使用免疫增强剂治疗肾病综合征?	207
7-14	何谓难治性肾病? 治疗方法有哪些?	207
7-15	肾病综合征常见哪些并发症? 怎样预防?	208
7-16	如何纠正肾病综合征患儿的水电解质平衡紊乱?	210
7-17	什么叫肺出血-肾炎综合征?	211
7-18	何谓溶血尿毒性综合征? 如何治疗?	213
7-19	常见的遗传性肾脏疾患有哪些?	215
7-20	何谓 IgA 肾病?	217
7-21	病毒感染可以引起哪些泌尿系统疾患?	218
7-22	小儿尿路感染有哪些特点? 治疗原则是什么?	220
7-23	如何评价细菌尿?	221
7-24	怎样诊断肾血管病变引起的高血压?	222
7-25	急性肾功能衰竭的原因有哪些?	223

7-26	急性肾功能衰竭的处理原则有哪些?	224
7-27	慢性肾功能衰竭有哪些治疗措施?	226
7-28	肾脏有哪些内分泌机能?	230
7-29	肾脏疾患常用的免疫学检查方法有哪些? 临床意义如何?	232
7-30	常用利尿药有哪几类? 应用时需注意什么?	234
第八章	血液和造血系统疾病	237
8-1	小儿时期造血和血液特点有哪些?	237
8-2	各不同年龄组贫血的诊断标准是什么?	238
8-3	小儿贫血怎样分类?	239
8-4	缺铁性贫血的实验室检查要点有哪些?	240
8-5	怎样使用铁剂治疗缺铁性贫血? 如何判断其疗效?	241
8-6	什么情况下使用注射铁剂? 怎样用法? 有哪些不良反应?	241
8-7	为什么会发生营养性巨幼红细胞性贫血? 有哪些特点?	242
8-8	治疗营养性巨幼红细胞性贫血应注意哪些问题?	243
8-9	严重感染患儿为什么会发生贫血?	244
8-10	什么是雅克什氏贫血? 如何治疗?	245
8-11	小儿时期类白血病反应的常见病因有哪些? 怎样与白血病相鉴别?	245
8-12	溶血性贫血的基本特点是什么?	246
8-13	哪些原因可引起溶血?	247
8-14	常用的诊断溶血性贫血的实验室检查有哪些? 各有何临床意义?	247
8-15	遗传性球形红细胞增多症的病理基础是什么? 如何治疗?	249
8-16	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏为什么会发生溶血? 怎样预防?	250
8-17	什么是自身免疫性溶血性贫血? 怎样诊断和治疗?	251
8-18	什么叫溶血危象和再生障碍危象?	252
8-19	凝血因子有哪些? 血液凝固过程包括哪几个主要阶段?	252
8-20	体内的抗凝系统主要包括哪些内容?	254
8-21	出血性疾病的诊断程序如何?	256
8-22	血友病分哪几种类型? 怎样确诊和定型?	257
8-23	因子Ⅲ有哪些特性?	259
8-24	什么叫血管性假血友病? 怎样诊断?	260
8-25	何谓血小板病?	261
8-26	什么是血小板无力症? 有诊断意义的实验室检查有哪些?	262
8-27	治疗原发性血小板减少性紫癜如何使用肾上腺皮质激素和免疫抑制剂? 脾切除的指征是什么?	264
8-28	再生障碍性贫血如何诊断? 治疗方法有哪些?	264
8-29	单纯红细胞性再生障碍性贫血怎样分类? 先天性纯红细胞性再生障碍 性贫血的诊断要点是什么? 如何治疗?	267
8-30	白血病如何分类和分型?	268
8-31	什么叫细胞动力学、细胞周期、细胞周期特异性和非特异性药物? 在	

白血病治疗中有何指导意义?.....	271
8-32 常用的急性白血病的治疗方案有哪些?	272
8-33 什么叫高危型急性淋巴细胞型白血病? 治疗方面有何特点?	275
8-34 如何判断急性白血病的治疗效果?	276
8-35 中枢神经系统白血病和白血病性睾丸浸润的预防和治疗措施有哪些?	276
8-36 小儿慢性粒细胞性白血病有何特点?	278
8-37 恶性淋巴瘤分哪几类? 临床怎样分期?	279
8-38 恶性淋巴瘤的治疗措施有哪些?	282
8-39 如何诊断传染性单核细胞增多症?	284
8-40 什么叫反应性组织细胞增多症和恶性组织细胞病? 二者如何鉴别?	285
8-41 怎样治疗恶性组织细胞病?	286
8-42 组织细胞增生症X有哪几种类型? 怎样诊断?	287
8-43 如何治疗组织细胞增生症X?	289
8-44 什么情况下应考虑晚发性维生素K依赖因子缺乏症?	289
第九章 神经系统疾病	291
9-1 小儿神经系统的主要解剖生理特点有哪些?	291
9-2 小儿时期有哪些特有的反射? 有什么临床意义?	292
9-3 什么是血脑屏障? 有何临床意义?	293
9-4 小儿脑脊液的特点有哪些?	295
9-5 腰椎穿刺的禁忌症、不良反应及其预防和治疗措施有哪些?	295
9-6 脑脊液的非特异性检查对中枢神经系统感染的鉴别诊断有何价值?	296
9-7 小儿化脓性脑膜炎的常见病原体有哪些?	297
9-8 如何合理使用抗生素治疗化脓性脑膜炎?	298
9-9 怎样诊断化脓性脑膜炎并发脑室膜炎? 如何处理?	300
9-10 哪些征象提示化脓性脑膜炎患儿发生了硬脑膜下积液? 怎样治疗?	300
9-11 怎样诊断病毒性脑膜炎?	301
9-12 哪些病毒可引起急性散发性病毒性脑炎?	302
9-13 病毒性脑炎的诊断要点是什么?	303
9-14 单纯疱疹病毒脑炎有哪些特点?	303
9-15 病毒性脑炎的治疗措施有哪些? 抗病毒治疗的效果如何?	304
9-16 什么叫继发性脑炎?	305
9-17 什么是中毒性脑病?	306
9-18 何谓亚急性硬化性全脑炎?	306
9-19 怎样诊断结核性脑膜炎?	307
9-20 治疗结核性脑膜炎应注意哪些问题?	308
9-21 儿童期常见的癫痫发作类型有哪些? 各有何特点?	309
9-22 小儿癫痫的治疗要点有哪些?	311
9-23 什么叫婴儿痉挛症? 如何治疗?	313
9-24 什么叫高热惊厥? 怎样判断其临床意义和预后?	314

9-25	高热惊厥可导致哪些不良后果?怎样预防?	315
9-26	颅内压增高的原因有哪些?	315
9-27	颅内压增高症的治疗措施有哪些?	316
9-28	何谓良性颅内压增高症?原因有哪些?如何治疗?	318
9-29	什么是脑性瘫痪?	319
9-30	儿童期偏瘫常见原因有哪些?	320
9-31	小儿脑肿瘤有什么特点?	321
9-32	什么叫脑病合并内脏脂肪变性综合征(Reye氏综合征)?怎样诊断和 治疗?	322
9-33	中枢神经系统疾病可发生哪些全身性并发症?	324
9-34	怎样诊断和治疗急性感染性多发性神经根炎?	325
9-35	儿童期常见的肌病有哪些?	327
9-36	什么是轻微脑功能障碍综合征?怎样治疗?	328
9-37	儿童期神经官能症有哪些表现?	329
第十章	遗传代谢与内分泌疾病	330
10-1	何谓遗传病?如何分类?各有何特点?	330
10-2	遗传病的诊断手段有哪些?	333
10-3	哪些情况下应进行羊水检查?需注意什么问题?	334
10-4	遗传病的治疗措施有哪些?	335
10-5	如何诊断和治疗苯丙酮尿症?	336
10-6	怎样治疗苯丙酮尿症?预后如何?	338
10-7	半乳糖血症有哪些表现?怎样治疗?	338
10-8	什么是糖原代谢病?有哪些类型?	340
10-9	肝糖原累积症(糖原代谢病 I 型)的诊断依据是什么?怎样治疗?	341
10-10	肝豆状核变性(Wilson氏病)为什么容易误诊?	342
10-11	肝豆状核变性的治疗措施有哪些?预后怎样?	342
10-12	儿童糖尿病有哪些特点?	343
10-13	如何掌握糖尿病的治疗要点?	344
10-14	为什么要尽早诊断先天性甲状腺功能减低(克汀病)?怎样诊断?	346
10-15	如何治疗先天性甲状腺功能减低?	347
10-16	儿童期甲状腺肿大的原因有哪些?	348
10-17	小儿甲状腺机能亢进的主要特点是什么?怎样治疗?	349
10-18	怎样诊断尿崩症?	350
10-19	怎样治疗尿崩症?	352
10-20	常用的检查肾上腺皮质功能的方法有哪些?	353
10-21	怎样诊断和治疗先天性肾上腺增生症?	355
10-22	如何诊断慢性肾上腺皮质功能减退(阿狄森氏病)?治疗措施有哪 些?	357
10-23	什么是性早熟?原因有哪些?	359

10-24	出现哪些征象应考虑甲状旁腺机能减退?	360
10-25	卟啉病(血紫质病)有哪些类型?各有何特点?怎样治疗 急性间歇性卟啉病?	360
10-26	小儿低血糖的原因有哪些?	362
10-27	身材矮小的原因有哪些?	362
10-28	儿童期肥胖的原因有哪些?	364
10-29	什么是 α_1 -抗胰蛋白酶缺乏症?	364
第十一章	免疫、免疫缺陷和与免疫有关的疾病	366
11-1	小儿时期的免疫功能有哪些特点?	366
11-2	人体中有哪几种免疫球蛋白?各有何特性?	367
11-3	常用的细胞免疫检测方法有哪些?	368
11-4	什么是补体?测定补体有什么临床意义?	371
11-5	什么叫变态反应?有哪些类型?	373
11-6	什么叫免疫缺陷病?如何分型?	375
11-7	儿童期常见的原发性免疫缺陷有哪几种?各有何特点?	376
11-8	怎样诊断免疫缺陷病?	379
11-9	免疫缺陷病患儿可以进行预防接种吗?	380
11-10	原发性免疫缺陷病的治疗措施有哪些?	380
11-11	怎样合理使用丙种球蛋白?	381
11-12	什么叫自身免疫性疾病?常见的自身免疫病有哪些?	383
11-13	自身免疫性疾病的诊断依据是什么?	383
11-14	自身免疫性疾病的治疗原则有哪些?	384
11-15	幼年型类风湿病可分为哪几种类型?各有何特点?	385
11-16	类风湿病的治疗方法有哪些?	386
11-17	诊断风湿热应注意哪些问题?	386
11-18	怎样治疗和预防风湿热?	388
11-19	儿童期风湿热有哪些特点?	388
11-20	如何治疗过敏性紫癜?	389
11-21	小儿系统性红斑狼疮有何特点?	389
11-22	结核菌素试验有什么临床价值?	390
11-23	什么是皮肤粘膜淋巴结综合征?	391
11-24	什么是排斥反应?什么是移植物抗宿主病(GVHD)?	392
第十二章	传染病	394
12-1	何谓传染病的潜伏期?掌握潜伏期有什么重要意义?	394
12-2	什么是计划免疫?如何实施儿童计划免疫?	395
12-3	麻疹的主要并发症有哪些?临床上有什么特征?	396
12-4	接种麻疹疫苗后的小儿,为什么仍有可能发生麻疹?	397
12-5	流行性腮腺炎有哪些重要合并症?	398
12-6	水痘有哪些不典型表现?	399

12-7	如何治疗百日咳?	400
12-8	猩红热与金黄色葡萄球菌感染伴发猩红热样皮疹如何鉴别?	401
12-9	治疗猩红热过程中, 应注意哪些问题?	401
12-10	流行性脑脊髓膜炎(简称“流脑”)的流行病学有哪些特点?	402
12-11	流脑有哪几种临床类型? 诊断要点是什么?	403
12-12	在流脑的治疗中, 如何使用抗生素、肝素和补液?	404
12-13	引起儿童肠炎的病毒有哪些? 临床上有什么特点?	405
12-14	中毒型菌痢有什么特点? 在与乙型脑炎的鉴别诊断中应注意哪些要点?	406
12-15	诊断小儿病毒性肝炎时应注意哪些问题?	407
12-16	乙型肝炎病毒感染的血清学标志有哪些? 有何临床意义?	408
12-17	目前清除乙型肝炎病毒血症使用的药物有哪些? 效果如何?	410
12-18	如何早期诊断脊髓灰质炎? 脊髓灰质炎应与哪些疾病鉴别?	410
12-19	小儿伤寒有哪些特点? 如何使用抗菌药物?	412
12-20	流行性乙型脑炎临床上有什么特征? 如何诊断?	413
12-21	什么是重型乙型脑炎? 治疗中应注意哪些问题?	414
12-22	破伤风治疗方面有哪些进展? 外伤后的应急预防措施有哪些?	415
12-23	小儿疟疾有何特点? 在抗疟治疗中应注意什么问题?	416
12-24	如何预防小儿狂犬病的发生?	417
12-25	怎样诊断和治疗流行性出血热?	418
第十三章	其他疾病	421
13-1	使用抗生素应遵循哪些基本原则?	421
13-2	如何合理联合使用抗生素?	426
13-3	怎样正确使用肾上腺皮质类固醇?	428
13-4	发热待诊的诊断步骤应怎样进行?	431
13-5	感染性休克时怎样补充血容量?	433
13-6	感染性休克时怎样使用血管活性药物?	435
13-7	如何诊断弥漫性血管内凝血(DIC)? 处理要点有哪些?	438
13-8	小儿时期急性中毒有什么特点? 处理原则有哪些?	441

第一章 营养与水电解质平衡

1-1 为什么要提倡母乳喂养?

母乳喂养有其独特的优越性,故应提倡。如因某种原因不能长期母乳哺喂,至少应在生后头2周喂以母乳,以减少新生儿期饮食性低血钙和感染。

母乳喂养的优点很多,具体说有以下几方面。

一、母乳营养价值高,易于为婴儿消化、吸收和利用。

(一)蛋白质 虽然母乳中蛋白质的含量略低于牛奶,但母乳蛋白中必需氨基酸含量多,各种氨基酸的比例适当,利用率高。另外,母乳蛋白中白蛋白占 $\frac{2}{3}$,而牛乳中酪蛋白高达 $\frac{1}{3}$,白蛋白在胃内形成的乳凝块小,易于消化与吸收。

(二)脂肪 母乳中必需脂肪酸和不饱和脂肪酸较多,易被机体消化、吸收和利用,而且肾脏的溶质负荷较低。人乳中含有脂酶,使乳中脂肪的一半左右在胃内分解,可明显提高脂肪的消化与吸收率,此点为其他奶类所不及。

(三)糖类 人乳中乳糖含量多,除易被消化、吸收之外,还可使肠道pH值下降,促使乳酸杆菌生长,从而抑制肠道其它致病菌的生长,减少肠道感染。另外,人乳中淀粉酶的含量为牛乳的100倍,有助于糖类的消化与吸收。

(四)维生素D含量多,钙、磷比例适当 对预防维生素D缺乏和佝偻病有一定帮助。近来发现,人乳中除脂溶性维生素D之外,还含有水溶性维生素D硫酸盐。人乳中维生素D含量为40国际单位/100毫升左右,而牛奶约22国际单位/100毫升。

(五)铁利用率高 人乳中铁的含量虽仅稍多于牛奶,但其吸收率则明显高于牛奶。

二、母乳有抗感染作用

(一)母乳中,特别初乳中含有较多的分泌型IgA及其他免疫球蛋白和多种微生物抗体,对许多细菌和病毒有抵抗作用。

(二)人乳中含有较多的乳铁蛋白(约100毫克/100毫升)。乳铁蛋白对大肠杆菌、葡萄球菌和白色念珠菌等多种细菌和真菌有抑制作用。

(三)人乳中有双歧因子,可促进乳酸杆菌生长,从而抑制某些致病菌。

(四)母乳中有较多的白细胞,其数量可达 $1 \sim 2 \times 10^6$ 毫升,其中80~85%为单核细胞和巨噬细胞,其余为T和B淋巴细胞。人乳中的白细胞有吞噬和清除抗原、合成补体、产生溶菌酶等作用。加热或冰冻可使白细胞死亡。

(五)人乳中还有补体、溶菌酶、过氧化氢酶等,均可增加肠道抗感染的能力。

三、母乳无菌,温度适宜,不易造成肠道感染和消化功能紊乱。

四、母乳缓冲力弱,对胃酸中和作用小,有利于消化和防止细菌在胃内繁殖。

五、母乳中的分泌型IgA可与食物中的大分子物质结合,避免其吸收而导致食物过敏。

六、母乳喂养经济、方便。

母乳喂养虽有上述许多优点,但必须注意喂养方法,及时添加辅食和断乳,否则亦

易发生营养不良和各种营养缺乏症，如营养性贫血、维生素D缺乏症等。

1-2 小儿水和电解质代谢的主要特点有哪些？

一、体液量较成人相对多 年龄越小，发育越不成熟，体液量相对越多。1000克以下的低出生体重儿，体液约占体重的85%，足月新生儿为78~80%，1岁时约为70%，而成人液体仅为体重的55~60%。

小儿体液总量可按以下公式计算：

$$\text{总体液 (升)} = 0.611 \times \text{体重(公斤)} + 0.251。$$

二、体液分布 新生儿和早期婴儿期，细胞外液多于细胞内液，6~9个月时，两者大致相等，此后，细胞内液多于细胞外液，且随年龄的增长，两者之差亦渐趋明显。发生这种体液分布上的变化的主要原因有：①身体细胞数量和体积的增长；②生后数月内，含水较多的肌肉组织的生长速度显著快于含水量较少的结缔组织。

细胞外液的量可根据下列公式计算：

$$\text{细胞外液 (升)} = 0.239 \times \text{体重(公斤)} + 0.325。$$

不同年龄组的体液总量及其分布情况见表1-1。

表1-1 不同年龄组的体液总量及分布 (体重%)

年 龄	体 液 总 量	细 胞 内 液	细 胞 外 液	
			间 质 液	血 浆
新 生 儿	78~80	35	40	5
1~	70	40	25	
2~14岁	65	40	20	
成 人	55~60	40~45	10~15	

三、水代谢快，交换率大 健康婴儿每天消耗的液体量为体重的10~15%，成人仅为2~4%。婴儿每天水的交换量约为细胞外液的 $\frac{1}{2}$ ，而成人 $\frac{1}{4}$ 。

四、不显性失水 不显性失水是指经皮肤和呼吸道丢失的水，失水量与机体的代谢状况、呼吸状态及环境温度和湿度等因素有关。年龄愈小，体表面积相对愈大，代谢也愈旺盛，不显性失水愈多。按单位体重计算，新生儿的不显性失水量为成人的2倍。另外，小儿时期，特别是新生儿期的不显性失水易发生变化，受环境和其他因素的影响较大。表1-2为各种因素对新生儿不显性失水的影响。

表1-2 不同情况下新生儿的不显性失水量 (毫升/公斤/小时)

正 常 值	0.7~1.6
早产儿(<1250克)	2.32~3.3
环境温度 >35℃*	增加3~4倍
体温升高1℃	增加10%
高湿度(>40%)*	减少30%
活动或哭闹	增加30%
光疗或热辐射	2.6(或增加15~20毫升/公斤/日)

* 2000克以下的低体重儿，因汗腺未发育，皮肤的不显性失水受环境温湿度影响较小

五、水需要量较成人相对多 小儿处于生长发育时期，代谢旺盛，不显性失水多，故水的需要量多于成人。年龄越小，水需要量相对越大。不同年龄组水的需要量及其计算方法见下题（题1-3）。

六、电解质和酸碱平衡 生后数天内之新生儿，血钾较高，约为5~7毫摩尔/升，早产儿更高。血清氯可高至112~114毫摩尔/升。钠的改变不明显，低体重儿、早产儿大都偏低，而成熟儿多正常或略高。血磷通常偏高，人工喂养者血钙多较低，有时可发生低钙性抽搐。生后数天内血液pH值和 HCO_3^- 也较低。

七、调节水电解质平衡的功能不完善 婴儿期，特别是新生儿期，肾脏滤过率低，稀释及浓缩功能差，易发生水肿或脱水。机体对酸碱平衡的调节能力不足，易发生酸碱平衡紊乱，特别易发生酸中毒。其原因有：①肾脏保留 HCO_3^- 能力弱，其肾阈为19~21毫摩尔/升，明显低于成人（25~27毫摩尔/升）。②肾脏泌 H^+ 产氨能力不足。③肾脏排酸能力不足，尿中磷酸盐排出量少。④呼吸调节功能发育不完善，不能很好调节酸碱平衡。

综上所述，小儿时期，特别是婴儿期，容易发生水和电解质平衡紊乱。临床工作中，应注意维持水电解质平衡，一旦发生，应早期纠正。

1-3 如何计算小儿的液体和电解质需要量？

一、新生儿和低体重儿水和电解质的需要量分述如下。

（一）新生儿和低体重儿水需要量见表1-3。

表1-3 新生儿和低体重儿的水需要量（毫升/公斤/日）

体 重	第 1 天	第 2 天	第 3 天	1周~1月
足月新生儿	50~60	70~80		100~150
<1000克	100~120	140~160	160~180	130~200
1000~1500克	80~100	110~130	140~160	
1500~2500克	60~80	90~110	120~160	

（二）新生儿和低体重儿电解质需要量 足月儿每天钠的需要量为2~3毫摩尔/公斤。早产儿、低体重儿肾脏保钠能力差，常为钠的负平衡，故需钠量较大，极低体重儿为3~5毫摩尔/公斤/日，有时需8毫摩尔/公斤/日。钾一般可自生后第3天开始给予2~3毫摩尔/公斤/日。

静脉补液时，第1天可只给10%葡萄糖液，自第2天开始可给 $\frac{1}{5}$ ~ $\frac{1}{4}$ 量的等渗电解质液，第3天开始给钾。因为新生儿和低体重儿有酸中毒倾向，生后头3天补液中之电解质液，不宜仅用生理盐水，等渗碳酸氢钠液可占 $\frac{1}{3}$ ~ $\frac{1}{2}$ 。

二、新生儿期以后的水需要量 婴儿期可按150毫升/公斤/日计算，以后年龄每增长3岁，液体量减少25毫升/公斤/日。也可按摄入的热量计算液体需要，每418.55千焦耳即100千卡热约需供给水125~150毫升。表1-4为各年龄组液体需要量，可供参考。需注意，液体需要量可因许多生理和病理情况而变动。