

儿 科 临 床

ERKELINCHUANG

河北人民出版社



儿 科 临 床

《儿科临床》编写组

河 北 人 民 出 版 社

一九八二年·石家庄

封面设计：谷 守 纲

儿 科 临 床

《儿科临床》编写组

河北人民出版社出版（石家庄市北马路19号）

河北新华印刷一厂印刷 河北省新华书店发行

787×1092毫米 1/32 18 3/4印张 1插页 382,000字 印数：63,201—73,500 1980年3月第1版

1982年2月第2次印刷 统一书号：14086·108 定价：1.55 元

前 言

儿童时期是人体生长发育的重要时期。但儿童时期对疾病的抵抗能力较弱，容易患病，如不及时预防及治疗，就会影响他们的健康成长，因此，对儿童的保健和医疗工作必须高度重视，以保证下一代的健康成长，促进民族的繁荣和国家的昌盛。

本书是在河北省卫生局领导下，委托河北医学院储宗瀛教授组成编写组编写的。书中总结了多年的临床实践体会，坚持了中西医结合的原则，反映了国内外儿科疾病医疗的新进展。全书包括：儿科基础知识，围产期保健，综合症的鉴别诊断，新生儿疾病和各系统疾病的防治，并附录了常用诊疗方法与操作以及药物剂量等。可供基层医务人员和儿科教学参考。由于我们的水平所限，书中难免存在缺点或错误，恳切期望读者批评指正。

编写组

1979年10月

目 录

第一章 儿科基础	(1)
生长和发育.....	(1)
健康婴幼儿的营养.....	(4)
病史和体检.....	(11)
预防接种.....	(17)
第二章 常见症状的鉴别诊断和处理原则	(26)
发热.....	(26)
呼吸困难.....	(34)
惊厥.....	(41)
腹痛.....	(48)
呕吐.....	(55)
肝脾肿大.....	(60)
黄疸.....	(68)
血尿.....	(75)
第三章 新生儿	(81)
出生前儿科学与围产期保健.....	(81)
新生儿的特点与护理.....	(89)
未成熟儿与小于胎龄婴儿.....	(92)
新生儿败血症.....	(97)
新生儿脑膜炎.....	(100)

新生儿破伤风	(103)
新生儿出血症	(106)
新生儿呼吸窘迫综合症	(108)
新生儿溶血症	(111)
新生儿颅内出血	(116)
新生儿硬肿症	(119)
第四章 传染病	(124)
麻疹	(124)
水痘	(130)
脊髓灰质炎	(133)
传染性肝炎	(139)
流行性乙型脑炎	(146)
流行性脑脊髓膜炎	(152)
猩红热	(161)
百日咳	(165)
细菌性痢疾	(167)
中毒型菌痢	(171)
伤寒与副伤寒	(173)
第五章 结核病	(179)
结核病概述	(179)
原发性肺结核	(189)
原发综合征	(190)
支气管淋巴结核	(191)
支气管结核	(192)
急性粟粒型肺结核	(194)

结核性胸膜炎·····	(197)
结核性腹膜炎·····	(199)
结核性脑膜炎·····	(201)
第六章 寄生虫病·····	(208)
蛔虫病·····	(208)
蛲虫病·····	(213)
绦虫病·····	(215)
钩虫病·····	(218)
疟疾·····	(220)
第七章 营养缺乏性疾病·····	(224)
维生素 A 缺乏症·····	(224)
坏血病·····	(226)
维生素 D 缺乏性佝偻病·····	(228)
维生素 D 缺乏性手足搐搦症·····	(234)
婴幼儿营养不良·····	(237)
第八章 消化系统疾病·····	(242)
口腔炎·····	(242)
单纯性口腔炎·····	(242)
疱疹性口腔炎·····	(243)
急性溃疡性口腔炎·····	(244)
鹅口疮·····	(245)
先天性肥大性幽门狭窄·····	(246)
婴幼儿腹泻·····	(248)
出血性小肠炎·····	(256)
细菌性肝脓肿·····	(260)

第九章 呼吸系统疾病	(263)
急性上呼吸道感染.....	(263)
毛细支气管炎.....	(266)
支气管肺炎.....	(268)
大叶肺炎.....	(276)
肺脓肿.....	(279)
脓胸.....	(282)
哮喘病.....	(285)
第十章 循环系统疾病	(291)
先天性心脏病.....	(291)
房间隔缺损.....	(299)
室间隔缺损.....	(301)
动脉导管未闭.....	(303)
肺动脉瓣狭窄.....	(305)
青紫四联症.....	(307)
风湿病和风湿性心脏病.....	(309)
心肌病.....	(316)
病毒性心肌炎.....	(317)
急性心包炎.....	(321)
慢性缩窄性心包炎.....	(324)
心律失常.....	(325)
过早搏动.....	(326)
室上性心动过速.....	(329)
房室传导阻滞.....	(332)
第十一章 泌尿系统疾病	(335)

急性肾炎·····	(335)
肾病综合征·····	(342)
泌尿系感染·····	(349)
良性再发性血尿·····	(354)
第十二章 血液系统疾病 ·····	(357)
贫血·····	(357)
营养性小细胞性贫血·····	(357)
营养性大细胞性贫血·····	(360)
感染性贫血·····	(364)
再生障碍性贫血·····	(365)
溶血性贫血·····	(368)
特发性血小板减少性紫癜·····	(373)
白血病·····	(375)
急性白血病·····	(376)
第十三章 神经系统、内分泌及代谢疾病 ·····	(382)
脑积水·····	(382)
染色体 21—三体综合征(先天愚型、 伸舌样痴呆)·····	(385)
遗尿症·····	(387)
尿崩症·····	(390)
糖尿病·····	(392)
呆小病(克汀病)·····	(397)
第十四章 常见急性中毒 ·····	(401)
常见急性中毒及处理原则·····	(401)
有机磷农药中毒·····	(407)

一氧化碳中毒·····	(411)
附：常见中毒的临床表现和解救 措施(表)·····	(414)
第十五章 急症处理 ·····	(426)
心跳呼吸骤停·····	(426)
感染性休克·····	(432)
充血性心力衰竭·····	(438)
急性肾功能衰竭·····	(446)
溺水·····	(456)
第十六章 常用诊断技术与疗法 ·····	(459)
X 线检查·····	(459)
心电图检查·····	(465)
超声波检查·····	(472)
放射性同位素检查·····	(474)
小儿液体疗法·····	(477)
小儿新针疗法·····	(495)
小儿捏脊疗法·····	(497)
小儿推拿疗法·····	(499)
腹膜透析疗法·····	(500)
第十七章 常用诊疗操作技术 ·····	(505)
静脉穿刺术·····	(505)
颈外静脉穿刺法·····	(505)
股静脉穿刺法·····	(505)
后囟穿刺法·····	(506)
头皮静脉穿刺法·····	(506)

静脉切开术·····	(508)
骨髓穿刺术·····	(508)
髂后上棘穿刺法·····	(509)
髂前上棘穿刺法·····	(510)
胸腔穿刺术·····	(510)
心包穿刺术·····	(511)
腹腔穿刺术·····	(513)
十二指肠引流术·····	(513)
肝穿刺术·····	(515)
脾穿刺术·····	(516)
腰椎穿刺术·····	(516)
侧脑室穿刺术·····	(518)
硬脑膜下穿刺术·····	(519)
氧气吸入法·····	(520)
鼻饲法·····	(521)
洗胃法·····	(522)
灌肠法·····	(523)
肛管排气法·····	(524)
导尿术·····	(524)
尿液标本采集法·····	(525)
吸痰法·····	(525)
冷空气疗法·····	(526)
酒精擦浴法·····	(526)
热水袋使用法·····	(527)

附 录:

一、常用化验正常值·····	(523)
二、儿科常用中药·····	(534)
三、儿科常用药物剂量·····	(547)
四、二十三种肌肉注射药物配伍禁忌表·····	(587)

第一章 儿 科 基 础

生 长 和 发 育

生长发育包括整个身体器官形态上的增大、细胞组织的成熟、生理功能（包括神经、精神活动）的完善等。小儿生长发育是否正常，可以通过以下指标判断。

（一）体重：它反映身体一切器官重量的总和，是判断小儿生长发育状况的重要指标。体重的增长有一定的规律。

出生时平均体重约 3000 克。

6 个月以前体重（克）= 出生时体重（3000 克）+ 月龄 × 600。

7—12 个月的体重（克）= 出生时体重（克）+ 月龄 × 500。

1 岁以后体重（公斤）= 年龄 × 2 + 8。

用上述公式计算出来的得数是大约平均数，小儿实际体重则需经过测量而定。因小儿有胖瘦之分，在相同年龄小儿之间体重是有很大差别的。体重增长超过或低于一般规律都是异常。

（二）身长（高）：它是反映骨骼发育的一个重要指标，测定身高，对于判断生长发育正常与否，同样也是重要的。

足月新生儿出生时身长约 50 厘米。

生后 6 个月时身长约 65 厘米。

1 岁时身长约 75 厘米。

2 岁以后到青春期前小儿的平均身长可按下列式估算：

身长 (厘米) = 年龄 $\times$ 5 + 75 (或 80)。

(三) 头围：它反映脑及颅骨发育状态。不同年龄小儿头围平均值：

足月新生儿出生时约 34 厘米。

生后 6 个月约 42 厘米。

1 岁约 46 厘米。

2 岁约 48 厘米。

6 岁约 50 厘米。

测量头围时以眉弓上缘至枕骨结节周径为准。若头围大于或小于正常值过多都是异常。

(四) 胸围：胸廓的发育与胸部骨骼、肌肉及肺的发育有关。不同年龄的胸围平均值：

新生儿约 33 厘米。

1 岁半—2 岁约 47—48 厘米。

6 岁约 54 厘米。

胸廓：新生儿几为圆筒状，以后随年龄增长，横径逐渐超过前后径而接近成人。显著的胸廓畸形多见于佝偻病、慢性肺炎、脓胸、肺气肿、心脏病、脊柱畸形等。

(五) 囟门：前囟呈菱形，于初生时为 2×2 厘米 (测对边中点连线)，生后 12—18 个月时闭合；后囟于生后 2—4 个月时闭合，颅缝于 4—6 个月时闭合。

囟门、颅缝闭合过早见于头小畸形；若囟门过大或关闭过晚见于佝偻病、脑积水或呆小病等；囟门凸出见于颅内压增高；囟门凹陷见于脱水及重症营养不良。

(六) 牙齿：小儿于5—10个月开始出乳牙。2—2.5岁乳牙出齐，总数共20个。各月龄的乳牙数大约为婴儿月龄数减4—6。出牙过晚见于佝偻病或呆小病等。

恒牙于6岁时开始长出，乳牙则陆续脱落，而以恒牙代之（参阅表1）。

表1 出牙及换牙顺序

牙 齿 的 种 类		出 牙 年 龄	牙齿总数
乳 齿	下颌中切牙 (2)	5—10个月	2
	上颌中侧切牙 (4)	6—14个月	8
	下颌侧切牙 (2)		
	第一乳磨牙 (4)	10—17个月	12
	尖牙 (4)	18—24个月	16
	第二乳磨牙 (4)	20—30个月	20
恒 齿	第一磨牙 (4)	6—7岁	4
	切牙 (8)	6—9岁	12
	双尖牙 (8)	9—13岁	20
	尖牙 (4)	9—14岁	24
	第二磨牙 (4)	12—15岁	28
	第三磨牙（智齿） (4)	17—30岁	32

(七) 神经反射：反射是神经活动的基础，在小儿生长发育过程中，神经系统也在不断演进而渐趋成熟。因此小儿神经反射在不同年龄表现出各种特点。检查及判断反射的临床意义时都应结合其特点，方能得出正确结论（参阅表2）。

(八) 动作及智力的发育：小儿运动功能发育情况可用小儿动作出现时间顺序表示。运动的发育直接与肌肉、中枢神经系统的发育有密切关系。小儿智力发育状况可用语言发育顺序来反映，但后者又与先天感觉性及运动性发音器官的完备及后天的教养有关（参阅表3）。

健康婴幼儿的营养

小儿不断地生长发育，新陈代谢旺盛，所需要的热量和各种营养物质相对较多，但小儿的消化机能差，因此必须选择适合各年龄营养需要的食物和正确的喂养方法。尤其对病儿更加需要注意，才能促进恢复健康。

【营养需要】

小儿对热量、蛋白质、脂肪、维生素、矿物质和水的需要量，随年龄增长及新陈代谢需要，各阶段均不相同（参阅表4-6）。

【婴儿喂养】

(一) 母乳喂养

1. 哺乳方法：正常新生儿于生后6—12小时开始喂奶，一般隔3—4小时一次，每次15—30分钟，午夜停喂一次，每次喂奶间隔时间应灵活掌握，如婴儿饥饿啼哭可提

表 2 小儿神经反射特点及临床意义

意 义 反 射	出现时间及变化	临 床 意 义
角 膜 反 射 结 膜 反 射 瞳 孔 反 射 吞 咽 反 射	出生时即存在， 终生不变	减弱或消失表示神经系统有 病理变化
拥 抱 反 射	出生时即存在， 3-4个月时消失	出生时暂时消失提示有脑水 肿，出生时缺如，或短暂存 在，后又消失，表示大脑损伤
吸 吮 反 射	出生时存在，2-3 个月后逐渐消失， 代以自主动作	未成熟儿，颅脑损伤，严重感 染时可无吸吮能力，锥体束 病时持续不退或重新出现
握 持 反 射	出生时存在，2-4 个月后消失	出生时消失表示大脑损伤， 长期存在提示脑性瘫痪，大 脑额叶病变时则重新出现
划 跖 试 验 (巴彬斯基氏征)	2岁以前小儿可呈 弱阳性	2岁以后出现表示脑和脊髓 损伤
抬 腿 试 验 (克匿格氏征) 抬 颈 试 验 (布氏颈征)	新生儿期呈弱阳性	阳性表示脑膜有刺激
腹 壁 反 射 提 辜 反 射	新生儿期逐渐出现	消失时表示神经系统有损伤
腱 反 射	出生时不存在或很 弱	