

新 编 儿科常见疾病 诊断与治疗

王国良等 主编



天津科学技术出版社

新编儿科常见疾病诊断与治疗

主编 王国良 蔡富强
胡秀尧 管雪峰

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

新编儿科常见疾病诊断与治疗/王国良等主编.-天津:天津科学技术出版社,2000.10(2001.3重印)

ISBN 7-5308-2882-7

I.新... II.王... III.小儿疾病:常见病-诊疗
IV.R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 70113 号

责任编辑:张 萌

版式设计:雒佳芬

责任印制:张军利

NA: 86/05

天津科学技术出版社出版

出版人:王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津市武清县永兴印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 787×1092 1/32 印张 12.75 字数 328 000

2001 年 3 月第 1 版第 2 次印刷

定价:20.00 元

作者名单

主 编

王國良 蔡富强 胡秀光 管雪峰

副主编(按姓氏笔划为序排列)

王 卉	王叶晋	王一田	尹汾喜	孟 君
李晚红	戴靖华	郭振国	毛敬珍	乔国庆
刘 伟	许立明	张丽华	郝玉梅	张咏梅

主审 孙若鹏 王永平

编委(按姓氏笔划为序排列)

王 卉	王叶晋	王一田	王 卉	王國良
刘俊青	乔红军	张善荣	张秀华	刘 涛
李志平	唐兴华	翟冠中	陈立荣	姜 涛
张红梅	张國瑞	赵国华	刘淑草	闫 浩
马爱国	霍 晶	张咏梅	郝玉梅	张丽华
许立明	刘 伟	乔国庆	毛敬珍	郭振国
戴靖华	李晚红	孟 君	尹汾喜	管雪峰
胡秀光	蔡富强	代守华		

前 言

为了适应当代医学科学的飞速发展,我们编著了这本《新编儿科常见疾病诊断与治疗》,主要目的是为了给临床各科医师、广大基层儿科工作者及实习医师在工作中提供参考。

本书共有十二章,内容包括胎儿疾病,新生儿疾病,内、外各系统疾病,传染病,皮肤病,五官疾病及肿瘤等疾病,分别从病因、临床表现、预防、诊断、鉴别诊断和治疗方面进行了系统的阐述。对于小儿影像诊断和技术、小儿脑电图、腹泻的推拿、常用药物及检验项目的正常值等也做了介绍。

在编写过程中,特请长期从事临床工作且具有丰富经验的专家、教授和资深医务工作者撰写了有关章节。本书立论科学,内容丰富,实用性强。

在编写、出版期间得到了天津科学技术出版社的大力支持和帮助。著名儿科专家、博士生导师、山东医科大学教授孙若鹏主任做序并同著名儿科专家、德州市人民医院王永平主任一起主审,在此一并表示衷心感谢。

本书由于编写经验不足,缺点、错误在所难免,望广大读者批评、指正。

作 者

2000年3月20日

序

儿童是祖国的未来,党和国家非常关心儿童的身心健康。随着 20 世纪的到来,儿童的身体如何,直接关系到民族的兴衰和国家的前途。近年来我国独生子女家庭日渐增多,加强小儿疾病的诊治水平,降低发病率和死亡率,具有重要的战略意义。

近代医学发展十分迅速,临床医生必须不断学习,吸取现代科技进步的营养,才能跟上医学发展的步伐。不断提高诊断和治疗水平,更好地为患儿解除病痛。广大医务人员迫切需要一本资料新、实用性强、内容丰富的医学书籍。正是基于这样的实际需要,由王国良等编著的《新编儿科常见疾病诊断与治疗》一书,系统介绍了小儿常见病,并着重阐述了各种疾病的诊断和治疗方法。作者采用近年国内外新出版的医学权威著作作为参考资料,认真总结了多年的临床工作经验,使本书力求新颖、科学、实用,是临床医师,特别是基层儿科医务工作者和实习医师的一部很有参考价值的医学专著。为此特向大家推荐此书。

孙若鹏

2000 年 3 月 19 日

目 录

第一章 胎儿疾病学	(1)
第一节 人体胚胎发育	(1)
第二节 胎儿先天畸形	(3)
第三节 胎儿宫内发育迟缓	(7)
第四节 宫内感染	(13)
第二章 围生儿窒息	(16)
第一节 慢性胎儿宫内窘迫	(16)
第二节 新生儿窒息	(19)
第三节 缺氧缺血性脑病	(26)
第三章 新生儿期常见疾病	(30)
第一节 新生儿硬肿症	(30)
第二节 新生儿呕吐	(32)
第三节 新生儿肺炎	(34)
第四节 新生儿败血症	(36)
第五节 新生儿溶血病	(40)
第六节 新生儿淋菌性结膜炎	(42)
第七节 新生儿中毒性红斑	(43)
第四章 儿内科常见疾病	(44)
第一节 急性上呼吸道感染	(44)
第二节 肺炎	(46)

第三节	支气管肺炎	(47)
第四节	维生素 D 缺乏性佝偻病	(51)
第五节	营养不良	(55)
第六节	营养性缺铁性贫血	(57)
第七节	营养性巨幼红细胞性贫血	(59)
第八节	婴幼儿腹泻	(62)
第九节	肾病综合征	(68)
第十节	支气管哮喘	(73)
第十一节	先天性心脏病	(77)
第十二节	病毒性心肌炎	(83)
第十三节	风湿热	(86)
第十四节	原发性血小板减少性紫癜	(89)
第十五节	过敏性紫癜	(91)
第十六节	儿童多动综合征	(93)
第十七节	儿童糖尿病	(94)
第十八节	低血糖症	(99)
第十九节	食物中毒	(101)
第二十节	有机磷中毒	(106)
第二十一节	婴儿手足搐搦症	(109)
第二十二节	小儿惊厥	(111)
第二十三节	小儿癫痫	(113)
第二十四节	脑性瘫痪	(125)
第二十五节	多动秽语综合征	(128)
第二十六节	急性病毒性脑炎	(130)
第二十七节	高热惊厥	(133)
第二十八节	小儿急性偏瘫	(139)
第二十九节	蛛网膜下腔出血	(142)
第五章	常见急性传染病	(144)
第一节	麻疹	(144)
第二节	水痘	(149)

第三节	流行性腮腺炎	(152)
第四节	猩红热	(154)
第五节	百日咳	(158)
第六节	脊髓灰质炎	(161)
第七节	流行性脑脊髓膜炎	(165)
第八节	中毒性痢疾	(169)
第六章	儿外科常见疾病	(172)
第一节	脐部疾病	(172)
第二节	脐疝	(176)
第三节	腹股沟疝	(177)
第四节	急性阑尾炎	(180)
第五节	肠套叠	(184)
第六节	先天性肌性斜颈	(188)
第七节	先天性肛门直肠畸形	(190)
第八节	直肠脱垂	(199)
第九节	肛瘘	(204)
第十节	幼年性息肉	(209)
第十一节	幼年性息肉病	(210)
第十二节	新生儿皮下坏疽	(211)
第十三节	隐睾	(212)
第十四节	鞘膜积液	(214)
第七章	小儿常见皮肤病	(216)
第一节	传染性软疣	(216)
第二节	单纯疱疹	(217)
第三节	疣状表皮发育不良	(219)
第四节	皮肤粘膜淋巴结综合征	(220)
第五节	传染性红斑	(221)
第六节	幼儿急诊	(222)
第七节	手足口病	(223)

第八节 小儿丘疹性肢端皮炎	(224)
第九节 脓疱疮	(225)
第十节 金葡菌性烫伤样皮肤综合征	(226)
第十一节 头癣	(228)
第十二节 婴儿湿疹	(230)
第十三节 异位性皮炎	(231)
第十四节 丘疹性荨麻疹	(232)
第十五节 小儿痒疹	(233)
第十六节 婴儿脂溢性皮炎	(234)
第十七节 白色糠疹	(235)
第十八节 尿布皮炎	(236)
第十九节 摩擦性苔藓样疹	(236)
第二十节 线状苔藓	(237)
第二十一节 化脓性肉芽肿	(238)
第二十二节 表皮痣	(239)
第二十三节 皮脂腺痣	(240)
第二十四节 良性幼年黑色素瘤	(240)
第二十五节 血管瘤	(241)
第二十六节 先天梅毒	(242)
第二十七节 疣	(244)

第八章 小儿耳、鼻、咽、喉常见病 (247)

第一节 外耳湿疹	(247)
第二节 外耳道疖	(247)
第三节 外耳道异物	(248)
第四节 急性非化脓性中耳炎	(249)
第五节 小儿急性化脓性中耳炎及乳突炎	(250)
第六节 聋哑症	(252)
第七节 鞍鼻	(254)
第八节 甲状舌骨囊肿及瘻管	(254)
第九节 喉软骨软化	(255)

第十节 先天性喉囊肿	(256)
第十一节 先天性耳前瘻管	(256)
第十二节 鼻前庭湿疹	(257)
第十三节 鼻出血	(258)
第十四节 鼻腔异物	(259)
第十五节 儿童鼻窦炎	(260)
第十六节 婴幼儿急性上颌骨骨髓炎	(262)
第十七节 急性咽炎	(264)
第十八节 咽结膜热	(265)
第十九节 急性扁桃体炎	(266)
第二十节 急性腺样体炎	(267)
第二十一节 腺样体肥大	(268)
第二十二节 咽后脓肿	(269)
第二十三节 急性喉炎	(271)
第二十四节 白色念珠菌病	(272)
第二十五节 气管、支气管异物	(272)
第二十六节 食道异物	(275)
第二十七节 口腔、咽及食管灼伤	(277)
第九章 小儿口腔常见病	(280)
第一节 口腔白色念珠菌病	(280)
第二节 口角炎	(281)
第三节 疱疹性口炎	(282)
第四节 婴幼儿创伤性溃疡	(283)
第五节 龋病	(284)
第六节 牙髓病	(288)
第七节 根尖周病	(289)
第十章 小儿眼科常见病	(292)
第一节 睑板腺囊肿(霰粒肿)	(292)
第二节 睑腺炎(麦粒肿)	(293)

第三节	睫毛生长异常	(294)
第四节	睑内翻	(294)
第五节	上睑下垂	(295)
第六节	急性细菌性结膜炎	(296)
第七节	沙眼	(298)
第八节	角膜炎	(302)
第九节	发育性白内障	(304)
第十节	先天性青光眼	(306)
第十一节	共同性斜视	(307)
第十一章	肿瘤	(310)
第一节	小儿恶性肿瘤概述	(310)
第二节	恶性淋巴瘤	(312)
第三节	成肾细胞瘤	(316)
第四节	成神经细胞瘤	(320)
第五节	横纹肌肉瘤	(324)
第十二章	小儿影像诊断技术及其它	(329)
第一节	颅脑和五官疾病	(329)
第二节	呼吸系统疾病	(330)
第三节	心血管系统疾病	(334)
第四节	消化系统疾病	(337)
第五节	泌尿系统疾病	(339)
第六节	骨骼系统疾病	(340)
第七节	小儿胸片技术	(345)
第八节	小儿脑电图	(347)
第九节	小儿腹泻的推拿技术	(349)
附录一	小儿常用检验项目参考值	(351)
附录二	儿科常用药物剂量表	(355)

第一章 胎 儿 疾 病 学

胎儿从受精卵开始,到娩出前的这段时期,均生活在母体子宫内,其健康受母体内外环境的影响。而胎儿的健康状况直接影响到新生儿,婴儿期乃至整个生命的生存质量,因此研究胎儿疾病的发生、发展及其预后,成为优生优育的关键。

第一节 人体胚胎发育

个体发育从卵细胞与精子结合的受精卵开始,受精卵蕴藏着父母双方的遗传信息,经过一系列的细胞分裂、分化、形态发生等过程发育成一个新个体。

【人类胚胎发生时期】

第一期:胚层前期,可称分化前期。约在卵受精后 1~3 周,经过卵裂至三胚层形成。

第二期:胚胎期,卵受精后 4~8 周,为胚胎发育的关键时期,是胚胎建立体形及基本器官形成期。细胞由分子水平的化学变化引起明显的形态分化,体节分化,颜面形成,肢芽及感官的出现,主要器官系统的厚基初步建立,大脑、心脏、肝脏、四肢、耳、鼻、眼等结构形成,完成从胚胎至人类形态特征的转变。

第三期:胎儿期,在卵受精后的第 9~10 周,此期器官系统迅速生长,功能建立。

【胎儿发育的特征】

胎儿发育的特征以 4 周为一个孕龄单位。

4 周末:三胚层形成,可辨认胚盘与体蒂,外胚层形成神

经板并关闭成为神经管,心脏跳动开始于妊娠第 21~22 天。

8 周末:胚胎初具人形,头大占整个胎体一半,能分辨出眼、耳、鼻、口、四肢已具雏形,可通过 B 超查见早期心脏搏动,初级生殖脊消失,次级生殖索出现。若染色体为 XX,向女性卵巢方向发育。染色体为 XY,则向男性睾丸方向发育。

12 周末:胎儿身长约 9cm,重约 20g,外生殖器已发生,部分可辨认性别,肾脏已有分泌功能,唇和顎完全融合,肢体初级骨化中心出现,肠管已有蠕动。

16 周末:胎儿身长约 16cm,重约 100g,可经外生殖器辨认胎儿性别。头皮已长出毛发,胎儿已开始呼吸运动。除胎儿血红蛋白外,开始形成人血红蛋白,部分经产妇可自觉胎动。

20 周末:胎儿身长约 25cm,重约 300g,大脑已连合完成并分化,皮肤暗红,全身有毳毛,开始出现吞咽、排尿功能,经腹部听诊可闻及胎心音。

24 周末:胎儿身长约 30cm,重约 700g,各脏器已发育,皮下脂肪开始沉积,因量不多,皮肤仍呈皱缩状。

28 周末:胎儿身长约 35cm,重约 1000g,皮下脂肪沉积不多,皮肤粉红,有时可有胎脂,可有呼吸运动,胎儿肺泡Ⅱ型上皮细胞能合成表面活性物质,但量较少,出生后易患特发性呼吸窘迫综合征,若加强护理,可能存活。

32 周末:胎儿身长约 40cm,重约 1700g,皮肤深红,面部毳毛已脱落,生活力尚可,出生后注意护理,可以存活。

36 周末:胎儿身长约 45cm,重约 2500g,皮下脂肪较多,毳毛明显减少,面部皱褶消失,指(趾)早已达指(趾)端,生后能啼哭、吸吮、生活力良好,此时出生已基本可存活。

40 周末:胎儿身长约 50cm,重约 3000g,发育成熟。胎头双顶径 > 9.0cm,股骨 > 6.5cm,皮肤粉红色,皮下脂肪丰满,除肩部背部遗有毳毛,其余均脱落。男性胎儿睾丸已下降,女性胎儿大小阴唇发育良好,出生后哭声响亮,吸吮能力强,能很好生存。

【胎儿发育营养需求特点】

(一)孕早期(1~3月)胎儿 此期虽然胚胎小,但细胞分裂成对数增长,如同恶性肿瘤细胞的增殖方式,加之孕后胃泌素分泌增加导致早孕反应,恶心、呕吐甚至妊娠剧吐,导致营养缺乏,而某些微量元素为胚胎发育所必需,如缺锌可使卵裂不能正常进行,囊胚不能正常形成,所以孕妇应以清淡、易消化、富含微量元素的食物为主,必要时进行住院治疗。

(二)孕中期(4~7月)胎龄儿 此期胎儿生长迅速,体积显著增加,处于胎儿器官高度分化期及生长期,应重点加强营养。孕妇应摄取高蛋白、富含矿物质、维生物的饮食,以肉、蛋、豆类、乳品、蔬菜、水果为主要食物。

(三)孕晚期(8~10月)胎龄儿 这一时期处于快速增重阶段,胎儿体重的 $1/2$ 在此阶段增加。另外,骨骼发育较快,皮下脂肪增加。孕妇除摄入足够的蛋白质、糖类外,可适当增加脂肪性食物并增加钙、磷、铁等无机盐的补充。

第二节 胎儿先天畸形

胎儿先天畸形是指胎儿出生后,整个身体或其一部分的外形或内脏具有解剖学上形态结构的异常。通常不包括显微镜下细胞结构的异常,不包括生化代谢性缺陷及单纯功能上的异常,也不包括出生时分娩过程中各种因素造成的缺陷。严重畸形发生率为活产婴儿的 $2\% \sim 3\%$ 。

【病因】 一般认为,25%为遗传因素,10%为环境因素,65%原因不明或遗传因素与环境因素共同作用的结果。

(一)遗传因素

1. 单基因遗传病 由一对致病核基因控制的疾病,如苯丙酮尿症,先天性耳聋、先天性白内障、多指(趾)症等。

2. 多基因遗传病 由两对或两对以上致病核基因控制一种遗传性疾病,如唇、腭裂、脊柱裂、先天性髋关节脱位等。

3. 染色体病 由染色体数目或结构畸变引起的疾病。如先天性愚型、猫叫综合征、XO综合征等。

4. 线粒体遗传性疾病 由线粒体致病基因突变引起的疾病。

5. 体细胞遗传性疾病 由体细胞基因突变引起的疾病。

(二)环境因素

作用于发育中个体细胞能产生畸形的物质,称为致畸因子或致畸原。通常包括生物、物理、化学因子三大类。

1. 生物因子 常见为病毒、弓形体等,可致先天性心脏病、白内障、耳聋等。

2. 物理因子 常见为各种射线、X射线、 β 射线、 γ 射线等。可致小头畸形、猴头样畸形等。

3. 化学因子 常见为各种药物。如孕酮可致女胎男性化;酒精致生长迟缓、小头畸形;抗惊厥药可致躯体和智力发育迟缓等。

【类型】 人类先天畸形的病理改变有三种类型,一是由于组织形成不良的畸形,二是正常组织机械压迫造成的变形,三是原来正常组织被破坏和阻断。由于组织形成不良的畸形又可分为:①发育不全,如肾发育不全、输尿管发育不全;②发育不良,如小耳廓、小下颌;③分离不全,如并指(趾)症;④闭合不全,如唇腭裂;⑤分隔不全,如先天性房间隔缺损,先天性室间隔缺损;⑥中胚层迁移不全,如膀胱外翻;⑦旋转不全,如肠旋转异常;⑧持续在早期部位,如隐睾;⑨早期形态消退不全,如 Meckel 憩室。

【宫内诊断】 又称产前诊断,通过直接方法或间接了解胎儿是否正常的方法。

(一)宫内诊断指征

1. 染色体病产前诊断指征

(1)高龄,男大于45岁,女大于35岁者易发生染色体不分离而孕育三体儿机会增加。

(2)曾经生育染色体病患者者。

(3)夫妇之一为染色体平衡易位携带者或倒位携带者。

(4)有不良孕产史,如反复流产、分娩多发畸形儿、死胎、

死产者。

(5)有性染色体异常者。

(6)有脆 X 标记染色体者。

(7)X 连锁遗传病需做性别鉴定者。

(8)夫妇之一为嵌合体,如 46.XX/47.XX+21 等,可能孕育染色体异常患儿。

(9)有糖尿病、甲状腺功能亢进者,孕妇生育染色体异常儿的风险增加。

2. 先天性代谢病产前诊断指征

(1)生育过先天性代谢病患儿的孕妇。

(2)确诊为致病基因携带者的孕妇。

(3)近亲婚配者。

3. 多基因病产前诊断指征

(1)近亲婚配者。

(2)有不良孕产史,如分娩无脑儿、脊柱裂、短肢畸形等。

(二)产前诊断方法

1. B 型超声检查 列为产科常规检查项目,可依次从胎儿头部、颈部、胸部、腹部、脊柱及四肢进行全面扫查。筛查的最佳时间为孕周 20 周左右,此时羊水量较丰富,能较容易地暴露胎儿各部位及器官,能筛出各系统的先天畸形。

2. 羊水细胞培养

(1)羊水穿刺时间。妊娠 16 周~20 周,此时羊水中所含的上皮细胞和类成纤维细胞培养易于生长,成功率达 85%。

(2)羊膜腔穿刺术。用 B 超提示胎儿方位,确定胎盘位置,一般于子宫底正中旁开 1cm~1.5cm 处进针,抽取羊水 10ml~30ml 进行检测或离心后培养。

(3)用途。可用来诊断各种染色体异常疾病,包括常染色体及性染色体在数目或结构方面的异常。

3. 羊水生化检查

(1)甲胎蛋白(AFP)测定 主要用于诊断开放性神经管畸形。含高水平 AFP 的胎儿脑液可经脑脊膜向羊水渗出,使