

兒 科 学

人 民 衛 生 出 版 社

兒 科 学

編 者 方 可 尼
窩 格 兰

譯 者 黄 中

审閱者 宋 名 通

人 民 衛 生 出 版 社

一 九 六 〇 年 • 北 京

四 版 序

兒科学的第三版亦获得了卓越的成績,所以我們的編訂原則已普遍地得到公認。在新版中,凡研究方面有重要的新穎成就的章节,均徹底加以改編;特別是心及循环系疾病,新陈代謝的病理及傳染病等章。但其他各章亦經詳細校核,使其符合現今的學識。

Freudenberg 教授退休后,其負責的章节由巴塞爾的 Hottinger 教授修改,但并未喪失 Freudenberg 教授的精神。

本書內更換了及加进了許多新的、更好的或彩色的圖照。其中多數由各藥廠供应,特此鳴謝。

斯德哥尔摩及苏利希 1956 年 7 月

A. Wallgren G. Fanconi

序

我們編輯這部書的目的是為了供給醫師和學生們一本國際通用的近代簡明兒科學。在二次大戰後極窮困的歐洲普遍地有這樣一個需要，所以我們獲得各國的兒科領導人物來合編這部書。由於這部著作具有國際性，所以利於讀者通曉各學派不同的觀察方法。另一方面，主編者卻增加了一項艱難的任務，不僅使每一章都能互相呼應，而且剔除了重複的內容，補充了缺乏的材料。由於各著者的熱忱，對校樣工作都表示同意，使這本書大体上能前後沒有矛盾，是深可感謝的；這同時亦証實了國際間有效的科學合作的願望。

為了使這本書的篇幅不過分巨大，我們保存了疾病分類學的格式。兒科學的內容必須限制在最重要的部分，因為它非但與其他專科醫學一樣致力於各器官的疾病，而更從事於某一年齡階段的疾病，因此，幾乎涉及醫學的各個範圍。只有在基本研究有新的觀點或有新的檢查方法時，例如先天性心臟病的診斷學，消化的生理學，一般飲食學，體液的微量化學分析（離子圖），血型配合不宜等，我們才離開了嚴格的疾病分類的觀點。

某些大學教授在授課及在教科書中只講那些已被証實而公認的事實。但我們却時常敘述些新的、尚有問題的研究結果。這樣使這本書有生氣，並且可避免在出版時已感過時的危險。

本書在倫敦同時出英文版，許多章節都譯成英文。我們在翻譯時並未遇到困難，所以並無詞不达意之處。

蘇利希兒童醫院的大量圖照使這本書能充分地應用繪圖來解釋。另有些圖表及一覽表亦是該院的教学材料。這些材料我們認為在教課時對學生很有幫助，但是圖表往往把問題太簡單化，形成人工的隔膜，所以在應用時要適當地謹慎些。

我們感謝某些瑞士藥廠，因為他們免費供給彩色圖的銅板及已印好的圖表。

此外還要感謝出版社完善地刊行這本書，蘇利希兒童醫院的主治醫師及助理醫師協助翻譯並承化驗室主任完成了無數的曲綫和圖畫。

蘇利希及斯德哥爾摩，1950年6月。方可尼，窩格蘭

主 編 者

G. Fanconi 教授, 瑞士苏利希大学兒科学院

A. Wallgren 教授, 瑞典斯德哥尔摩大学兒科学院

合 編 者

F. Bamatter 教授, 瑞士日内瓦大学

W. R. F. Collis 博士, 爱尔兰都柏林国家兒童医院內科專門医师及园厅医院兒科主任

S. van Creveld 教授, 荷兰阿姆斯特丹大学兒科学院

A. Franceschetti 教授, 瑞士日内瓦大学眼科学院

E. Glanzmann 教授, 瑞士伯尔尼大学兒科学院

M. Grob 教授, 瑞士苏利希兒童医院外科主任

C. Gyllenswärd 教授, 瑞典烏布薩拉大学兒科学院

A. Hottinger 教授, 瑞士巴塞尔大学兒科学院

J. van Lookeren-Campagne 教授, 荷兰格罗尼根大学兒科学院

C. E. Räihä 教授, 芬兰赫尔辛基大学兒科学院

T. Salmi 教授, 芬兰土尔哥大学兒科学院

L. Salomonsen 教授, 挪威奥斯陆大学兒科学院

K. H. Schäfer 教授, 德国汉堡大学兒科学院

S. Siwe 教授, 瑞典倫德大学兒科学院

A. Sundal 教授, 挪威伯尔根大学兒科学院

B. Vahlquist 教授, 瑞典烏布薩拉大学兒科学院

G. M. H. Veeneklaas 教授, 荷兰来頓大学兒科学院

A. Ylppö 教授, 芬兰赫尔辛基大学兒科学院

H. Zellweger 教授, 黎巴嫩貝魯特美国大学

目 录

第一章 正常兒童的生長

与發育 1

一、子宮內的發育 1

二、出生后的發育 1

1. 体格的發育 2

2. 靜力及智力的發育 6

第二章 兒科学領域中的集体

医学問題 10

一、發病率和死亡率 10

二、一般性預防 13

三、特殊的預防 14

四、社会衛生措置 14

第三章 遺傳、体質异常及素質 16

一、遺傳 16

二、体質和体态 20

三、多發性畸形 22

四、遺傳性素質 27

第四章 健康兒童及疾病兒童的

心理学 28

一、正常兒童的教育 28

1. 教育的目的 28

2. 嬰兒期的教育 28

3. 学龄前兒童的教育 28

4. 学龄兒童的教育 29

5. 青春期的教育 29

二、成人在教育上的缺点 29

三、兒童的缺陷 30

甲、兒童的缺陷在体干上的現象

和反应 31

乙、数种不正常的兒童类型 32

1. 神經衰弱的敏感性兒童 32

2. 恐惧及胆怯的小兒 34

3. 羞怯的小兒 35

4. 倔强兒及多口不滿 36

5. 騷扰兒及意識运动无限制 38

6. 說謊和偷窃的小兒 39

7. 未加教管的小兒 39

8. 重复言动和恶習 39

9. 精神神經病的較严重型 43

10. Freud, Adler及Tung 諸氏的理論 44

11. 有問題小兒的教育 45

四、低能(智力發育不全) 45

五、精神病 46

1. 进行性麻痹症 46

2. 嬰兒性痴呆 47

3. 兒童期的精神分裂症 47

第五章 健康兒童的营养 48

一、乳及乳类营养 48

二、小兒消化生理学 51

三、母乳营养及其障碍 54

1. 哺乳障碍及困难 57

2. 服母乳的嬰兒發育不良 58

四、嬰兒的人工营养 59

五、幼兒及学龄兒童的营养 62

第六章 嬰兒的营养紊乱 67

甲、急性营养紊乱 69

一、消化不良 69

二、中毒症 71

乙、营养不良及萎縮症 77

第七章 新陳代謝的病理 82

甲、水及盐的代謝病理 82

一、穩定氫离子濃度的維持法 85

二、穩定滲透压的維持法 87

三、水和盐代謝的調節 87

四、水和盐代謝的机能試驗 89

五、氯化鈉和水代謝紊乱的临床分类 90

六、氯化鈉和水代謝紊乱在發病机

制上的分类 91

乙、鉀的代謝病理 94

一、血鉀过高症的症狀 95

二、血鉀过低症的症狀 95

丙、鈣及磷酸盐代謝病理及副甲状腺

的病理 98

一、生理学 98

二、佝偻病及軟骨病 102

三、手足搐搦症 112

四、副甲状腺机能不足症 116

五、假性副甲状腺机能不足症 及副甲状腺机能不足性克汀症	118	二、維生素C (抗坏血酸)	152
六、副甲状腺机能亢进症	119	三、維生素P	153
丁、鉄代謝の病理	120	第九章 新生兒疾病	154
戊、其他重金屬代謝病理	122	甲、新生兒对子宮外生活的适应	154
一、銅代謝の紊乱	122	一、体温	154
二、鉛中毒	122	二、首先数日の生理性营养不足	154
己、碳水化合物代謝病理	123	三、胃腸系	155
一、自發性血糖过低	125	四、皮膚	155
二、糖元累积症	126	五、所謂妊娠性反应	156
三、糖尿病	127	六、新生兒生理性或單純性黄疸	157
庚、脂肪及类脂体代謝病理	132	七、新生兒出血症	158
一、通論	132	乙、子宮内获得之疾病	160
二、丙酮血性嘔吐	134	一、子宮内压迫性异形	160
三、肥胖病	135	二、新生兒溶血症	160
四、消瘦症	136	三、糖尿病母亲之新生兒	166
五、进行性脂質营养不良	136	丙、生产损伤性疾痛	167
六、类脂体累积病	136	一、皮膚损伤	167
辛、蛋白質代謝病理	139	二、头顱血腫	167
一、血蛋白异常症	140	三、胸鎖乳突肌瘤	168
二、芳香氨基酸分解障碍	141	四、骨路外伤	168
三、卟啉尿及卟啉病	142	五、末梢神經之损伤	168
四、慢性氨基酸尿	142	六、中樞神經系の损伤	169
第八章 維生素,維生素缺乏症 及維生素过多症	145	七、窒息	170
甲、脂溶性維生素	145	八、肺不張, 肺气腫及气胸	171
一、維生素A	145	丁、臍及臍部疾患	172
二、維生素D	147	一、生理	172
三、維生素E	147	二、臍傳染	172
四、維生素F	147	三、臍畸形	173
五、維生素K	147	戊、新生兒傳染病	173
乙、水溶性維生素	148	一、肺部感染	173
一、复合維生素B	148	二、膿性唾腺炎	173
1. 維生素B ₁ (抗神經炎素, 硫胺)	148	三、傳染性皮膚病	174
2. 耐热性复合維生素B ₂	149	四、新生兒敗血症	175
(一)核黃素, 乳黄色素	149	五、膿性脑膜炎	176
(二)烟鹼胺	149	六、新生兒破伤風	176
(三)維生素B ₆ (吡多辛)	150	第十章 早产兒及生活力薄弱兒	177
(四)泛酸	150	一、早产的原因	177
(五)胆鹼	150	二、早产兒的外貌	177
(六)維生素H (促生素)	150	三、出生后最初数日內的一般情况	178
(七)叶酸	151	四、体温的护理	179
(八)維生素B ₁₂	151	五、早产兒的营养	179
3. 复合維生素B 作用的总结	151	六、皮膚及皮下組織	180
		七、血液	181
		八、酸中毒及佝僂病的易病性	181

九、早产兒的傳染病	182	丙、白血球之病理	244
十、预后及死亡率	182	一、感染期之白血球血像及类	
十一、体格的發育	183	白血病性反应	244
十二、智力的發育	184	二、粒性球缺乏症及粒性球减少症	250
第十一章 生長和內分泌腺病理	186	三、急性白血病	250
甲、正常和病理的生長	186	四、慢性白血病	254
一、判断体格發育的測量法	186	五、淋巴肉瘤	254
二、正常的生長	193	丁、出血性疾病(出血性素質)	254
三、生長障碍	194	一、血凝血酶元复合体障碍的	
乙、內分泌腺疾病	196	凝血疾病	256
一、垂体	196	二、血友病	257
二、甲状腺	199	三、血纖維蛋白元缺乏症及纖維蛋	
三、腎上腺	205	白元减少症	258
四、睪丸	213	四、血小板减少症	258
五、卵巢	215	五、遺傳性血小板病	260
六、眞两性畸形和假两性畸形,		六、过敏性紫癍	260
两性状态	217	七、傳染病时之出血	261
七、胸腺	217	戊、脾臟增大之疾病	262
丙、青春期及青年期的病理	218	郁积性脾臟(班替氏綜合病征)	262
一、正常的青春期	218	第十三章 变态反应疾病	264
二、青春發育的“生理性”变异	222	一、机体的各种反应方式	264
三、眞性早熟和假性早熟	223	二、血清病	268
四、迟發的青春期	224	三、由不含蛋白質的藥物引起之	
五、青春期的月經紊乱	225	变应性疾病	269
六、青春期的精神障碍	225	1. 甘汞病	269
七、青春期植物性神經的障碍	226	2. 磺胺病	270
八、青春期的肥胖病	227	3. 一般性皮炎	270
九、青春期的消瘦症	229	4. 多口性外胚叶病	270
第十二章 血液及制血器官之疾病,		四、人体反应方式对細菌播散性	
出血性疾病	231	疾病之价值	271
甲、健康兒童之血液	231	1. 眞性風湿病	275
一、胎兒期骨髓外之制血	231	2. 变应性亞敗血症	275
二、骨髓	231	3. 有强度一般反应之慢性多关节炎	275
三、紅血球	231	4. 播散性紅斑性狼疮	275
四、白血球	231	5. 結节性动脉周圍炎	276
五、血小板	232	第十四章 急性傳染病	277
乙、貧血	232	I. 細菌性傳染病	282
一、緒言	232	一、白喉	282
二、貧血之治疗	234	1. 咽部白喉	283
三、出血后之貧血	235	2. 鼻部白喉	284
四、鉄質缺乏性貧血	237	3. 喉部白喉	284
五、再生减少性貧血	239	4. 其他所在地的白喉	284
六、溶血性貧血	240	5. 白喉毒素的迟显变化	285
七、脾大性貧血	244	6. 白喉的診斷及鑒別診斷	285

7. 白喉的預防	286	1. 結核菌素試驗	332
8. 白喉的治療	286	2. 結核病之變應性、免疫性及非特原之抗性	334
9. 白喉的預防	287	二、原發性結核病	334
二、鏈球菌感染	288	三、原發後結核病	339
1. 急性鏈球菌咽喉炎	289	四、結核傳染之預後	346
2. 猩紅熱	289	五、結核病治療	346
3. 皮膚鏈球菌感染	294	六、結核傳染之預防	348
三、百日咳	294	七、良性肉芽腫病	349
四、傳染性胃腸炎	297	第十六章 風濕病	351
1. 沙門氏菌屬感染	297	一、風濕病之病因	351
(一) 傷寒症	297	二、風濕病之症狀	352
(二) 急性副傷寒症性胃腸炎	299	三、風濕病之診斷	356
2. 志賀氏菌屬感染	300	四、風濕病之預後	356
3. 大腸杆菌胃腸炎	302	五、風濕病之治療	357
4. 傳染性非細菌性胃腸炎	303	第十七章 梅毒	359
五、波氏杆菌病	303	一、胎兒梅毒	359
六、破傷風	304	二、嬰兒梅毒	359
七、土拉倫斯菌病	305	三、鑒別診斷	362
八、敗血症, 膿毒血症及菌血症	306	四、遲發梅毒	363
Ⅱ. 濾過性病毒類所致疾病	307	五、梅毒的治療	363
一、麻疹	308	六、預防	364
二、風疹	311	七、預後	364
三、幼兒急疹	312	第十八章 上呼吸道、耳及 頸淋巴腺疾病	365
四、傳染性紅斑	313	甲、鼻病	365
五、水痘	313	一、畸形	365
六、天花	314	二、異物	365
七、帶狀疱疹	316	三、急性鼻炎	365
八、單純性疱疹感染	317	四、慢性鼻炎	366
九、急性皮疹之鑒別診斷	318	五、副鼻腔疾病	366
十、流行性感冒	319	六、鼻傳染的預防	367
十一、Coxsackie 病毒感染	320	七、鼻炎的療法	368
十二、脊髓前灰白質炎(小兒麻痺症)	321	八、鼻出血	368
十三、流行性腮腺炎	325	乙、口腔疾病	368
十四、傳染性單核白血球增多症	326	一、齒齦疾病	368
十五、急性傳染性淋巴球增多症	327	二、口腔粘膜疾病	369
十六、良性接種性淋巴網狀系病	327	三、舌疾病	371
Ⅲ. 霉菌性傳染病	328	丙、唾液腺病	372
一、放線菌病	328	一、分泌異常	372
二、組織胞漿霉菌病	328	二、唾液腺急性增大	372
三、球孢子虫病	328	三、唾液腺慢性增大	372
Ⅳ. 原虫性傳染病	329	丁、咽疾病	373
毒漿原虫	329	一、急性咽炎及扁桃體炎	373
第十五章 結核病	331		
一、總論	331		

二、扁桃體周圍膿腫	373
三、咽後膿腫	373
四、慢性咽炎及扁桃體肥大症	374
戊、淋巴腺疾病	376
一、頸淋巴腺病	376
二、惡性淋巴肉芽腫病	378
己、耳疾病	378
一、聾啞症	378
二、外耳炎	379
三、中耳炎	379
四、鼓室炎及乳突炎	380
五、耳原性中樞神經系合併症	380
第十九章 牙齒疾病及其異常	381
甲、牙齒發育障礙	381
一、釉質缺損	382
二、畸形	383
三、位置反常	383
四、牙齒的生出	386
乙、牙齒的疾病	386
一、齲齒	386
二、死骨形成性齒胚炎	387
三、牙周變異	387
第二十章 喉頭、氣管、支氣管、肺、 胸膜、縱隔障等疾病	388
一、喉頭疾病	392
1. 先天性喉部喘鳴	392
2. 喉頭炎及假性膜喉	392
3. 聲門水腫及喉痙攣	393
二、氣管及支氣管疾病	393
1. 氣管的形狀及位置異常	393
2. 良性急性氣管支氣管炎	393
3. 惡性喉氣管支氣管炎	394
4. 毛細支氣管炎	394
5. 氣道異物及氣管梗阻	395
6. 慢性支氣管炎	396
7. 支氣管氣喘	397
三、肺及縱隔障疾病	399
1. 肺不張及萎陷	399
2. 支氣管肺炎	399
3. 大葉性肺炎	404
4. 膿腫性肺炎及肺膿腫	406
5. 慢性肺炎及支氣管擴張症	407
6. 異型肺炎	409
7. 胸膜炎	411

8. 氣胸	413
9. 肺的霉菌病	414
10. 先天性肺畸形	415
11. 肺、胸膜及縱隔障的腫瘤	415
12. 縱隔障炎	416
第二十一章 胃腸疾病	417
一、特殊診斷法	417
1. 胃液及十二指腸液的檢查	417
2. 兒童期胃腸 X 綫檢查要點	418
二、一般病征及數種鑒別診斷上 重要的綜合征	418
1. 厭食	418
2. 嘔吐	419
3. 腹痛	421
4. 便秘	422
5. 大便情況	423
三、食道疾病	427
1. 先天性異常	427
2. 食道後天性疾病	428
四、胃及十二指腸疾病	430
1. 胃過分飽滿	430
2. 胃機能障礙	430
3. 胃及十二指腸潰瘍，胃十二 指腸炎	430
4. 嬰兒幽門肥大性狹窄	430
5. 胃及十二指腸的先天性畸形	433
五、小腸、大腸及胰腺的疾病	434
1. 腸的先天性畸形	434
(一) 閉鎖及狹窄	434
(二) 美克耳氏憩室	434
(三) 消化道的皺襞	434
2. 巨結腸	434
3. 嬰兒期後的急性腹瀉	437
4. 慢性復發性腹瀉	438
5. 痢樣污症	438
6. 家族性先天性囊腫性胰腺纖 維性變(兼有支氣管擴張症)	441
7. 無胰腺纖維性變的酶素分泌障礙	445
8. 急性胰坏死，胰腺炎	445
9. 潰瘍性結腸炎	445
10. 粘膜性絞痛	446
11. 坏死性腸炎	446
12. 闌尾炎	447
13. 迴腸末端炎	449

14. 腸系膜淋巴結非特异性發炎·····	449	3. 腎結核患者的膿尿·····	519
15. 肛門裂, 痔·····	450	4. 膿尿的治療·····	520
16. 大便失禁·····	450	5. 腎周圍炎·····	520
17. 腸寄生蟲·····	450	七、腎及泌尿道的畸形·····	520
(一) 蟯蟲·····	450	1. 囊腫腎·····	520
(二) 蛔蟲·····	451	2. 輸尿管及腎盂擴大·····	520
(三) 鞭蟲·····	452	3. 雙腎、活動腎、馬蹄腎、雙輸尿管·····	522
(四) 絛蟲·····	453	八、腎結石及易罹本症的代謝障礙·····	522
第二十二章 肝臟疾病·····	454	九、腎腫瘤·····	523
一、肝的一般性生理病理學·····	454	十、女性生殖器官疾病·····	524
二、肝及膳食·····	455	1. 畸形·····	524
三、肝機能試驗·····	455	2. 女陰阴道炎·····	524
四、黃疸·····	458	3. 卵巢病理·····	525
五、傳染性(流行性)肝炎 及接種性肝炎·····	459	十一、男性生殖器官疾病·····	525
六、肝硬變·····	461	陰囊一側腫脹·····	525
七、急性黃色肝萎縮·····	463	第二十五章 神經系器質病·····	526
八、脂肪肝·····	463	一、神經系的發育·····	526
九、肝臟腫大病·····	463	二、小兒期神經系的檢查法·····	526
十、胆道疾病·····	465	三、一般的病因及病原性鑑別診斷·····	538
第二十三章 心及循環疾病·····	466	四、生產前障礙及生產時 與新生兒期的神經系損害·····	538
一、心臟檢查法·····	466	五、遺傳性變性病·····	545
二、頻率及節律障礙·····	475	六、神經系的炎性疾病·····	548
三、先天性心臟病·····	477	七、非膿性腦膜腦炎·····	552
四、所謂特發性心臟肥大·····	490	八、由物理及化學因素所引起的 出生後神經損害·····	564
五、後天性心臟病·····	492	1. 大腦震盪·····	565
六、血管疾病·····	495	2. 大腦挫傷·····	565
七、小兒期心臟病的一般診斷·····	495	3. 腦膜出血·····	565
八、小兒期心臟病一般療法·····	496	4. 脊髓外傷性疾病·····	567
第二十四章 泌尿生殖器官疾病·····	498	5. 日射病·····	567
一、解剖及生理前言·····	498	6. 由化學品引起的神經系損害·····	567
二、尿排泄障礙·····	502	九、神經系循環障礙·····	567
三、病理的小便成分·····	502	1. 急性出血性“腦炎”·····	567
四、腎工作障礙的一般症狀·····	503	2. 急性嬰兒偏癱·····	568
1. 尿毒症·····	504	3. 消瘦性靜脈竇血栓形成·····	568
2. 新生兒腎臟的特徵·····	506	4. 顱內血管畸形·····	568
3. 直立性及其他機能性蛋白尿·····	507	十、顱內侵佔地位的疾病·····	569
五、二側性非膿性腎病·····	507	1. 贅生物·····	569
1. 腎小球疾病·····	508	2. 腦膿腫·····	570
2. 腎小管近端疾病·····	514	3. 孤立性結核瘤及梅毒瘤·····	571
3. 腎小管遠端疾病·····	515	4. 腦囊腫及假瘤·····	571
六、泌尿道感染·····	518	十一、瘰癧疾病·····	571
1. 急性腎盂炎·····	519	十二、植物性神經系的障礙·····	581
2. 慢性膿尿·····	519		

第二十六章 运动器疾病587

甲、骨骼疾病.....587

一、正常的骨化.....587

二、骨化的一般紊乱.....588

1. 因体质异常的骨化紊乱.....590

2. 出生后疾病引起的

一般性骨化障碍.....594

三、局部的骨疾病.....595

1. 骨髓炎.....595

2. 骨及关节结核.....597

3. 骨系肿瘤及囊肿.....598

4. 生长性疼痛及骨突病.....599

5. 软化性疾病.....601

乙、关节疾病.....604

1. 急性及亚急性关节炎.....604

2. 慢性多关节炎.....605

丙、姿势及位置的反常.....606

丁、肌疾患.....609

1. 肌张力不全.....609

2. 进行性肌营养不良症.....610

3. 重症肌无力.....611

4. 特发性肌红蛋白尿.....611

5. 汤氏先天性肌强直.....611

6. 肌炎.....612

第二十七章 儿童期皮肤病615

甲、先天性及遗传性皮肤病.....615

一、先天性鱼鳞癣.....615

二、皮肤萎缩症及硬皮病.....615

三、遗传性大疱性表皮松解.....616

四、松弛皮.....617

五、痣.....617

六、血管瘤及淋巴管瘤.....619

七、色素异常.....620

八、遗传性掌跖角化病.....620

乙、变应性皮肤病.....621

一、瘙痒病.....621

二、荨麻疹.....621

三、痒疹.....622

四、体质性婴儿湿疹.....623

丙、由物理及化学因素引起的皮肤病.....633

一、毒性皮炎.....633

二、药物性皮炎.....634

三、夏令水疱.....634

四、玫瑰糠疹.....634

五、臀部红斑.....635

丁、寄生虫性及传染性皮肤病.....635

一、寄生虫性皮肤病.....635

1. 疥疮.....635

2. 虱.....635

3. 移行性幼虫疹.....636

4. 血吸虫皮炎.....636

二、霉菌病.....637

1. 头被髮部的霉菌病.....637

2. 无毛髮处的霉菌病.....637

3. 足霉菌病.....638

三、细菌性皮炎.....638

1. 接触传染性脓疱病.....638

2. 脓疮.....638

3. 疔病.....638

四、皮肤的病毒病.....639

1. 疣.....639

2. 传染性软疣.....640

3. 传染性毛囊角化病.....640

五、各种原因的皮肤病.....640

1. 红色粟粒疹.....640

2. 口角炎.....641

3. 幼年痤疮.....641

4. 疱疹状皮炎.....641

5. 多形渗出性红斑.....641

6. 结节性红斑.....641

7. 环状肉芽肿.....642

8. 牛皮癣.....642

9. 皮脂溢出性皮炎.....642

10. 脱屑性红皮病.....643

附：头皮疾病.....643

指甲病理.....644

第二十八章 儿童期眼病645

引言.....645

甲、新生儿眼部变化.....646

一、先天性畸形.....646

二、炎性变化.....649

三、生产时的外伤作用.....650

乙、出生后一般疾病时的眼部变化.....651

一、维生素缺乏症.....651

二、体质性反常.....651

三、遗传变性病.....652

四、传染病.....653

五、有眼球突出的疾病.....653

丙、对兒科医师有意义的特殊眼病·····	654
第二十九章 兒童期外科病概要·····	656
一、通論·····	656
二、头及頸的畸形·····	658
三、脊柱裂·····	660
四、男子外生殖器畸形·····	662
五、指趾畸形·····	664
六、疝·····	665
七、腸位置异常及腸系膜的發育障碍·····	667
八、肛門部反常·····	669
九、誤咽的异物·····	671
十、腸梗阻·····	671
十一、膿性腹膜炎·····	674
十二、火伤·····	675
第三十章 兒童热带病·····	677
一、总論·····	677
二、各論·····	679

甲、原虫疾病·····	679
乙、螺旋体及鈎端螺旋体疾病·····	684
丙、細菌性疾病·····	686
丁、斑疹热疾病·····	687
戊、病毒疾病·····	688
己、寄生虫病·····	689
附 录	
一、每平方体表面的藥物每日剂量·····	692
二、从身長和体重測定体表面的 計算圖·····	695
三、以微量化学法求得的血清正常值·····	696
四、脑脊液正常值·····	697
五、机能試驗·····	697
索引拼音汉字对照表·····	698
索引汉字拼音对照表·····	702
索引·····	706
譯者的話	

第一章 正常兒童的生長与發育

在了解兒童的生理及病理之前，吾人必須先認識正常的生長及正常的發育。生長不仅是長度和体积的增加，还包括分化、变态、机化、成熟和退化。

一、子宮內的發育

妊娠期約計 280 日。通常分妊娠期为 10 月，每月約 28 日。胚胎期的發育極快而活跃。由胎兒的身長(以厘米計)可推算其年齡，妊娠 5 月前，胎兒的身長为月数的平方。如妊娠 3 月时，胎兒的身長为 $3 \times 3 = 9$ 厘米；反之身長 25 厘米的胎兒系妊娠 $\sqrt{25} = 5$ 月时所产出的。自妊娠 6 月起，胎兒的身長为月份的 5 倍(如 7 月胎兒身長 $5 \times 7 = 35$ 厘米)。故妊娠 10 月的胎兒身長 50 厘米(5×10)，符合新生兒的平均長度。

妊娠 2 月时，胚胎已无尾及腮而略具人形，称为胎兒。吾人已可区分为头部、軀干部及四肢等三部。手指及足趾的形成亦已开始。头部極大，已可認辨口、鼻、眼及耳等。心的动作已开始。

妊娠 3 月底的胎兒体重約 35 克。瞳孔被一薄膜所遮盖。細而略具雛形的手指及足趾上已有爪床；四肢开始运动。外生殖部的分化亦已开端，但性別仍不易区别。

妊娠 4 月已可辨别男女。胎兒的运动漸剧，体重已达 100 克。

妊娠 5 月已可在孕婦腹部聞得心音，母亲感觉胎动。若胎兒在此时生产，則可摸得及听到心臟的搏动，同时胎兒試作呼吸运动。皮膚业已發育、現紅色而被有毳毛，皮膚的皮脂腺开始分泌，有几处皮膚有干酪脂肪保护。皮下組織亦于此时开始形成，腸內亦有胎粪。体重約 300 克。

妊娠 6 月胎兒体重 600—700 克，7 月約 1200 克，8 月約 1700 克。

妊娠 9 月胎兒皮下脂肪組織發育甚佳，故成圓形。皮膚成淡紅色，毳毛脫落，真毛生長，鼻耳的軟骨漸坚硬。指甲超出指尖。胎兒体重 2000—2500 克。

妊娠 10 月發育更快，出生时体重約計 3000—3500 克。

胚胎的發育非但受遺傳發生因素的影响，并且和作用于妊娠期的外来損伤——如病毒感染、某些維生素的缺乏、X 綫照射等有关。故兒科医师应深入了解妊娠的过程(产前兒科学)。

胚胎的首先 2—3 个月称为器官發生期。在該期發生最重要的器官。自第 3 个妊娠月开始为胎兒期，該期又一分二：在第 3—6 个妊娠月为各器官細致結構的發育期，在最后 3 个月主要为已發育器官的生長期。

兒科医师通常以新生兒的出生体重作为生活力的标准。凡体重在 2500 克以下者，統称为早产兒，而与妊娠期的長短无关。

在产科学上凡妊娠期不滿 36 星期者称为早产兒，但時間上早产的小兒，其体重可超过 2500 克；反之准时生出的孿生兒，其体重往往比 2500 克为輕。

二、出生后的發育

出生后的發育可以分成几个阶段。为实用便利起见，吾人将小兒期分成 4 期：

1. 新生兒：0—3 星期。
2. 嬰兒或乳兒：3 星期—1 岁。

3. 幼兒或学龄前兒童：1—6 岁。
4. 学龄兒童：6—15 或 18 岁，此期包括青春朞。

1. 体格的發育

(一) 新 生 兒

足月新生兒体重在 2500—5000 克之間（譯者按吾国統計为 2500—3500），平均男孩 3500 克（吾国 3150 克），女孩 3300 克（吾国 3090 克）。男孩的出生率較女孩为高，每 105 名男孩有 100 名女孩。新生兒身長在 48—52 厘米之間（吾国 46.5—52.8），平均为 50 厘米。

除性別外，另有許多因素均可影响新生兒的身長及体重。例如民族关系，日本新生兒体重平均男孩为 2940 克（長 49.3 厘米），女孩为 2480 克（長 47.8 厘米）；瑞典的新生兒平均体重 3595 克（男）——3455 克（女），身長 51.5（男）——50.4（女）厘米。此外，父母的体質亦能影响新生兒的身長及体重，而母亲的体質又較父亲为重要。后出生者往往較先出生者重而長。但母亲妊娠期的营养似亦甚重要，战争期母亲的营养質量均較差，新生兒的身長体重即显著减低。各学者已一致証明父母的社会关系能影响新生兒的身長及体重。妊娠期愈長者，新生兒愈大。但妊娠期超过 280 日者，体重的增加即减慢；超过 310 日者，反有減輕的趋势。

新生兒并非成人的縮影，身体每部的比例各异（圖 1）。头甚大，占身長的 $\frac{1}{4}$ （成人仅占 $\frac{1}{8}$ ）。身体的中央点在臍部上方（成人于大粗隆相齐）。新生兒的四肢較短。

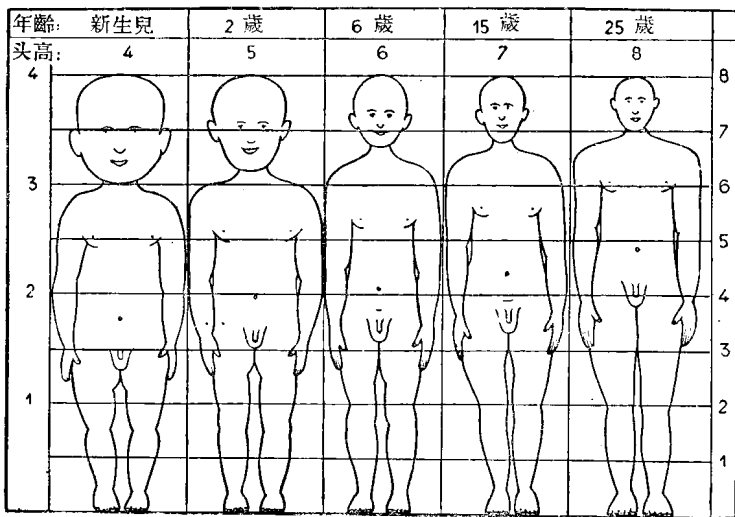


圖 1 不同年齡的人体比例

头圍約計 34—36 厘米，胸圍較小 3—4 厘米。头顱較面部为大。大囟門尚未关闭，小囟門在出生时只剩一淺的凹陷。顱縫亦尚未密合。

胸廓成漏斗形，故橫切面并不前后扁平而成圓形，肋骨在水平的位置，狀似吸气。

骨盆仍成軟骨狀態，能動，骶岬不顯，骨盆的位置几成水平。脊柱除骶岬外，几无弯曲。四肢頗短。股骨頸不甚顯著。新生兒及嬰兒的脛骨略向前方外側凸出，故新生兒下腿略弯(參照 608 頁)。

新生兒內臟与体重的比例，一般較成人重。胸腺大，重 13—14 克，至成人則即退化，一般并不全然消失，在老年期間仍殘留一小的痕迹。肝約占体重的 $\frac{1}{20}$ (成人約 $\frac{1}{50}$)。腎上腺亦大(參照 205 頁)。腎較大而分叶，在子宮內已开始分泌小便，新生兒期攝取液体甚少，故小便不多(參照 501 頁及 506 頁)。脾亦相当的大，但正常不能摸到。

消化器。新生兒嘴唇上有一紅色橫行隆起綫，称吮吸堤。胃的賁門固定在第 10 胸椎，其余部分，特别是幽門部，均可自由运动。自齿槽突迄賁門的距离：在新生兒为 17 厘米，1 岁 20 厘米，2 岁 25 厘米，4 岁 30 厘米。十二指腸又系固定。腸的長度为身長的 6 倍(成人只 $4\frac{1}{2}$ 倍)。粘膜頗薄，肌層微弱。新生兒的腸在出生后 2 日內无菌，自 3 日起即有各种細菌，如产乳酸的嗜酸菌，两歧菌及各种大腸菌等繁殖。腸中杆菌对維生素 K 的形成起重要的作用。最初数日排出的大便称胎糞(圖 346)，为胎兒时积聚的腸內内容物，如腸粘液，腸上皮細胞，腸分泌物，咽下的羊水及毳毛和皮脂等。胎糞为粘性均匀无气泡的物質，因含胎兒期分泌的胆色素而成深綠色。自出生 4—5 天起，大便即成典型的黃色。

新生兒的女性生殖器并未关闭，小阴唇、处女膜及尿道均曝露在外。男性生殖器的包皮內叶与龟头粘連，为生理性的包莖。辜丸大都(98%)均已降下在阴囊中。

神經系。新生兒的脑相当大，約重 350—400 克(体重的 13—14%；而成人只占 2%)。新生兒大脑回分化不全。脑、脊髓及末梢神經的髓質未成熟(參照 526 頁)；故末梢神經对直流电及交流电的反应均較弱。但在一定程度下的一般性痙攣素質尚系生理性的(參照 571 頁)。皮膚及腱反射在出生后不久尚无反应。

动作最初純系反射性的。生理性的肌肉張力过强約持續数星期。

新生兒眼球頗短，故大都远視。新生兒最初大都怕光，但不久即能区别明暗；瞳孔已有反应。出生后 4—6 星期小兒开始注視。出生后首先数星期內常有不協調的眼球运动(生理性斜視)。

耳。小兒出生后数星期中，因鼓室有粘液，故耳聾。不久即聞大声而畏縮，3—4 月起聞声后即旋向声源。

嗅覺、味覺及觸覺等于新生兒期已有，但不若以后敏銳。

(二) 出生后的生長

体重：新生兒排出大量腸內内容物，又經腎、皮膚及肺損失液体，故出生后 3—4 日，体重降达最低的水准；此生理性的体重降低約占体重的 3—10%，平均 6%。恰与新生兒一时性發热同时發生。数日后体重日增，于正常情况之下，2—3 星期后即达其出生时的体重。

小兒体格發育甚快，但常成波浪形。当体重增加很快的时期，身長的增加往往較慢，反之亦然。故可分成下列数种生長期(但不可与兒童期一般分类相混淆)：

(1) 嬰兒期自出生迄 1 岁足；身長相当于 4 个头長。

- (2)第一次丰满期,自 2—4 岁,身長=5 个头長。
- (3)第一次伸張期,自 5—7 岁,身長=6 个头長。
- (4)第二次丰满期,自 8—10 岁,身長=6½ 个头長。
- (5)第二次伸張期,自 11—15 岁,身長=7 个头長。
- (6)性成熟期,自 16—20 岁,身長=8 个头長。

波浪形的生長情况在X綫上測定胸廓及心臟的平面时更为显著。在首先 3 年增長得最快,在第 4 年随即为生長的低落期;在第 5—7 年生長又达第二个高峰,相当于第一次的伸張期;到 11 岁又有第三个高峰,相当于第二次的伸張期。

1 岁以内小兒体重增加甚速而頗有規律,大概愈幼者愈快:

1 月 500—600 克	4 月 600 克
2 月 800—900 克	5 月 500 克
3 月 700 克	6 月 500 克

嬰兒应有体重大致可以下列方程式計算:

$$\text{出生体重} + (\text{甲} \times \text{月数})$$

甲在前 6 个月为 600 克,在后 6 个月为 500 克。

首先 3 月中每日增加体重約 25 克,第 2 个 3 月中約 20 克,第 3 个 3 月約 15 克,第 4 个 3 月約 10 克。出生体重在 5—6 月时双倍,在 1 岁 3 倍,在 2 岁时 4 倍。上述数字系指中等大的嬰兒而言。早产兒或体重較輕者則生長比較得快;而較大的小兒体重增加則較慢。每日或每星期的体重增加并不均等。若几星期体重不增,即应研究其原因。

新生兒出生身長平均 48—52 厘米,男嬰較女嬰長 2 厘米。1 岁內身長的增加見下表:

月份……	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
長 度 (厘米)……	50	55	58	60	62	64	66	68	69	70	71	72	73

上面只系平均值,上下几厘米仍为生理的。1 岁后身長体重的增加漸慢。5—6 岁每年只增加 1.5 公斤。青春期待体重增加突又加快,1 年內有 5—6 公斤。年齡愈大,身長增加愈慢,但于青春前期及青春期待突然增速;女孩常較男孩早 1—2 年,故 12—14 岁的女孩可較同年的男孩为長(圖 130)。

身長体重的增加常有很大的个别差异,故无病征时,体重过低或过高并无意义。非但同一年齡的兒童,即使同一長度的兒童,亦有很大的体重差別。換言之,体重过低并不即是疾病,而体重略高亦并不表示即系健康。某些家長、教师、护士,甚至医师等常認瘦小者为疾病,实屬錯誤。反之,肥胖的小孩反易患卡他性傳染,皮疹,便秘等等。

身長对小兒發育的正常与否亦不能单独有所表示。只有將身長与体重互相参照,才知小兒的营养狀況。

計算許多生理价值最好利用身体表面的大小;身長及体重均不甚可靠。从 695 頁