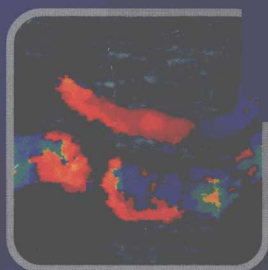


临床程序诊疗丛书

儿科

姜红 主编

程序诊疗手册



ERKE
CHENGXU ZHENLIAO
SHOUCE



化学工业出版社

临床指南诊疗系列

儿科

第2版

程序诊疗手册



中国医药出版社

临床程序诊疗丛书

儿科

程序诊疗手册



化学工业出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科程序诊疗手册/姜红主编. —北京: 化学工业出版社, 2010. 5

(临床程序诊疗丛书)

ISBN 978-7-122-07838-4

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 032809 号

责任编辑: 赵玉欣
责任校对: 王素芹

装帧设计: 关 飞

出版发行: 化学工业出版社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 装: 三河市延风印装厂
850mm×1168mm 1/32 印张 17½ 字数 494 千字
2010 年 5 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888(传真: 010-64519686)
售后服务: 010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 39.90 元

版权所有 违者必究



编写人员

姜红



主 编 姜 红

副 主 编 孙桂莲 吴红敏

编 者 (按汉语拼音排序)

安 东 范 妍 何 莉 胡宛如

黄耀国 姜 红 姜红堃 李 萍

李 维 罗 钢 孙桂莲 王淑兰

吴红敏 熊 婕 杨志亮 张 菁

张 良 张乾忠 赵诗萌 赵 兴



前言

目前市场上的医学图书主要有两大类：大专著定位高年资医生，目的在于对某一特定专业进行深入的研究和探讨，重在“精、深”；小手册定位医学生、实习生，重在“基础知识和基本技能”，对临床内容仅限于指个方向和脉络。尚缺少面向住院医生、基层医生，旨在培养他们对临床常见病、多发病的诊断和处理思维的实用参考书。

为了满足住院医生、基层医生提高临床诊断和处理思维这一需求，由中国医科大学附属第一医院长期工作在科研、教学、临床第一线的儿科教授和专家组织编写了《儿科程序诊疗手册》。

全书共 14 章，包括儿科常见症状及鉴别诊断和 115 种儿科临床常见病、多发病的诊断和治疗。在常见症状及鉴别诊断中，每种症状都以线框图的形式，层层推进，指向不同的病因；每种病因下面又简单明了地给出临床特点和检查方法，直至症状病因“水落石出”。在临床常见病、多发病的章节中，每种疾病都从诊断程序、治疗程序、临床经验与注意事项三个方面入手。其中，诊断程序是从疾病的症状入手，环环紧扣、以步步深入的形式完成对疾病的完整诊断；治疗程序中多给出最常用的具体方案，使读者更快捷地找到疾病的合理处方；临床经验与注意事项中包括诊断和治疗应警惕和注意的问题，以及保证医疗安全必备的知识。

本书不仅可作为市、区县、乡镇级医院医师的案头参考书，对于大中型医院的实习医师、住院医师及主治医师培养临床思维、增强疾病处理能力也有帮助。

本书编写过程中，承蒙中国医科大学张乾忠、王淑兰两位教

授悉心指导和审阅，在此表示衷心的感谢。

限于编者水平，书中难免存在不足之处，真诚希望广大读者批评指正。

姜 红

2010 年 1 月



目 录

第一章 常见症状及鉴别诊断 1

- | | |
|--------------|-----------------|
| 第一节 发热 /1 | 第十五节 血尿 /28 |
| 第二节 呕吐 /3 | 第十六节 腹水 /30 |
| 第三节 呼吸困难 /5 | 第十七节 瘫痪 /31 |
| 第四节 青紫 /7 | 第十八节 肝肿大 /32 |
| 第五节 昏迷 /9 | 第十九节 脾肿大 /33 |
| 第六节 惊厥 /11 | 第二十节 身材矮小 /35 |
| 第七节 婴儿哭闹 /13 | 第二十一节 肥胖 /37 |
| 第八节 头痛 /14 | 第二十二节 贫血 /39 |
| 第九节 腹痛 /16 | 第二十三节 出血 /41 |
| 第十节 皮疹 /18 | 第二十四节 蛋白尿 /43 |
| 第十一节 多汗 /20 | 第二十五节 淋巴结肿大 /44 |
| 第十二节 水肿 /22 | 第二十六节 高血压 /46 |
| 第十三节 黄疸 /24 | 第二十七节 咳嗽 /48 |
| 第十四节 便血 /26 | 第二十八节 排尿异常 /50 |

第二章 营养性疾病 51

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 第一节 蛋白质-能量营养
不良 /51 | 手足搐搦症 /59 |
| 第二节 维生素 D 缺乏性
佝偻病 /55 | 第四节 维生素 A 缺乏症 /62 |
| 第三节 维生素 D 缺乏性 | 第五节 锌缺乏症 /66 |
| | 第六节 单纯性肥胖 /69 |

第三章 新生儿与新生儿疾病 72

- | | |
|------------------------|-----------------|
| 第一节 新生儿呼吸窘迫
综合征 /72 | 第二节 湿肺 /75 |
| | 第三节 胎粪吸入综合征 /77 |

第四节	新生儿感染性肺炎 /81	第十一节	新生儿低血糖症 /99
第五节	新生儿呼吸暂停 /83	第十二节	新生儿出血症 /102
第六节	新生儿胃食管反流 /85	第十三节	红细胞增多症 /104
第七节	新生儿缺氧缺血性脑病 /87	第十四节	新生儿溶血病 /106
第八节	新生儿颅内出血 /90	第十五节	新生儿休克 /110
第九节	新生儿败血症 /93	第十六节	新生儿坏死性小肠结肠炎 /113
第十节	新生儿化脓性脑膜炎 /96	第十七节	新生儿巨细胞病毒感染 /116

第四章 遗传代谢及免疫缺陷性疾病 119

第一节	苯丙酮尿症 /119	第四节	糖原贮积病 /128
第二节	肝豆状核变性 /122	第五节	原发性免疫缺陷病 /131
第三节	黏多糖病 /125		

第五章 风湿性疾病 136

第一节	风湿热 /136	第三节	过敏性紫癜 /144
第二节	幼年特发性关节炎 /139	第四节	川崎病 /146
		第五节	系统性红斑狼疮 /149

第六章 传染性疾病 154

第一节	麻疹 /154	第九节	流行性脑脊髓膜炎 /173
第二节	风疹 /157	第十节	伤寒 /178
第三节	水痘 /159	第十一节	细菌性痢疾 /181
第四节	幼儿急疹 /161	第十二节	手足口病 /184
第五节	流行性出血热 /162	第十三节	布鲁杆菌病 /186
第六节	流行性乙型脑炎 /166	第十四节	结核病 /188
第七节	流行性腮腺炎 /169		
第八节	猩红热 /171		

第七章 消化系统疾病 197

- | | | | |
|-----|------------------------|-----|--------------|
| 第一节 | 口炎 /197 | 第六节 | 先天性巨结肠 /214 |
| 第二节 | 胃食管反流病及
反流性食管炎 /201 | 第七节 | 小儿腹泻 /217 |
| 第三节 | 胃炎 /205 | 第八节 | 婴儿肝炎综合征 /223 |
| 第四节 | 消化性溃疡 /208 | 第九节 | 急性坏死性肠炎 /226 |
| 第五节 | 肠套叠 /211 | 第十节 | 急性胰腺炎 /228 |

第八章 小儿呼吸系统疾病 233

- | | | | |
|-----|-------------------|-----|--------------|
| 第一节 | 急性上呼吸道
感染 /233 | 第五节 | 支气管肺炎 /241 |
| 第二节 | 急性感染性喉炎 /235 | 第六节 | 支气管哮喘 /248 |
| 第三节 | 急性支气管炎 /237 | 第七节 | 慢性咳嗽 /258 |
| 第四节 | 毛细支气管炎 /239 | 第八节 | 反复呼吸道感染 /263 |

第九章 循环系统疾病 266

- | | | | |
|-----|---------------------|-----|------------------|
| 第一节 | 先天性心脏病 /266 | 第五节 | 感染性心
内膜炎 /285 |
| 第二节 | 病毒性心肌炎 /273 | 第六节 | 急性心包炎 /290 |
| 第三节 | 原发性心肌病 /278 | 第七节 | 心律失常 /294 |
| 第四节 | 心内膜弹力纤维
增生症 /282 | 第八节 | 高血压 /301 |

第十章 泌尿系统疾病 306

- | | | | |
|-----|----------------------|-----|--------------|
| 第一节 | 急性肾小球
肾炎 /306 | 第五节 | 溶血尿毒综合征 /322 |
| 第二节 | 肾病综合征 /310 | 第六节 | IgA 肾病 /325 |
| 第三节 | 泌尿系统感染 /316 | 第七节 | 肾小管性酸中毒 /329 |
| 第四节 | 乙型肝炎病毒
相关性肾炎 /320 | 第八节 | 小儿遗尿症 /333 |
| | | 第九节 | 急性间质性肾炎 /335 |
| | | 第十节 | 特发性高钙血症 /337 |

第十一章 血液系统疾病 340

- | | | | |
|-----|-------------------|-----|----------------------|
| 第一节 | 营养性缺铁性
贫血 /340 | 第二节 | 营养性巨幼
红细胞性贫血 /343 |
|-----|-------------------|-----|----------------------|

第三节	遗传性球形	减少性紫癜 /351
	红细胞增多症 /345	第六节 血友病 /354
第四节	自身免疫性溶血	第七节 急性白血病 /358
	性贫血 /347	第八节 弥散性血管内
第五节	特发性血小板	凝血 /370
第十二章	神经肌肉系统疾病	374
第一节	细菌性脑膜炎 /374	第五节 小儿癫痫 /399
第二节	急性病毒性脑炎	第六节 脑性瘫痪 /416
	与脑膜脑炎 /380	第七节 进行性肌营养
第三节	格林-巴利	不良 /423
	综合征 /386	第八节 重症肌无力 /427
第四节	注意缺陷多动	第九节 小儿脑肿瘤 /431
	障碍 /392	
第十三章	内分泌疾病	440
第一节	生长激素	第六节 甲状旁腺功能
	缺乏症 /440	减低 /460
第二节	中枢性尿崩症 /444	第七节 先天性肾上腺
第三节	性早熟 /447	皮质增生症 /465
第四节	甲状腺功能亢进 /450	第八节 肾上腺皮质功能
第五节	先天性甲状腺	不全 /469
	功能减低 /457	第九节 儿童糖尿病 /475
第十四章	常见危重症	482
第一节	小儿心力衰竭 /482	第五节 小儿急性颅内压
第二节	呼吸衰竭 /493	增高症 /528
第三节	急性肾衰竭 /498	第六节 全身炎症反应
第四节	儿童急性中毒 /505	综合征 /535
附录	缩略语	543
参考文献		549



第一章

常见症状及鉴别诊断

第一节 发 热

小儿的新陈代谢较成人旺盛，体温调节中枢的发育尚未完善，因此小儿的正常体温较成人稍高。昼夜之间体温有一定波动，清晨低，下午稍高，但波动范围不超过 1°C 。

小儿体温调节功能较差，易受一些因素影响，如进食、哭闹、剧烈运动、情绪波动、衣被过厚、周围环境温度过高等均可使体温暂时升高达 37.5°C 左右，只要小儿全身状态良好，无自觉症状，则不认为是病态。体温超过正常范围高限称为发热，是小儿最常见的症状之一，也是来院就诊最常见的主诉之一。目前儿科临床多采用腋表测温，但其正常值各家报道不完全一致，一般为 $36.0\sim 37.4^{\circ}\text{C}$ ，体温 $37.5\sim 38.0^{\circ}\text{C}$ 为低热， $38.1\sim 39.0^{\circ}\text{C}$ 为中度发热， $39.1\sim 41.0^{\circ}\text{C}$ 为高热， $>41.0^{\circ}\text{C}$ 为超高热。

常见热型有稽留热、弛张热、间歇热、周期热、波浪热、双峰热、不规则热等。热程分为急性（短期）发热和长期发热（发热持续 2 周以上）。

引起发热的病因很多，常见于感染性疾病、风湿性疾病、恶性肿瘤和累及体温调节中枢的中枢神经系统疾病等。

发热的常见病因及诊断依据见图 1-1。



图 1-1 发热的常见病因及诊断依据

第二节 呕 吐

呕吐是一种保护性反射动作。呕吐中枢位于延髓，呕吐中枢受到刺激后，反射性地引起幽门、胃窦收缩，胃底贲门松弛及腹肌、膈肌强烈收缩，使腹压升高，迫使胃内容经食管由口腔排出。

呕吐分为两类。a. 反射性呕吐。来自周围感觉神经的冲动，通过迷走神经及内脏神经传入纤维，刺激呕吐中枢，反射性地引起呕吐，呕吐反射的感受器分布广泛，不但位于咽部、胃肠、肝脏、胰腺、腹膜等消化系统，也存在于内耳前庭、心脏、泌尿系等其他器官；看、闻、尝或嗅到难以接受的物品，以及心理上受到强烈刺激也均可引起呕吐。常伴有迷走神经兴奋现象。

b. 中枢性呕吐。位于延髓背外侧的呕吐中枢直接受到刺激或通过其他化学感受器使其受到刺激，如颅内炎症、肿瘤、颅内压增高等均可刺激呕吐中枢使之呕吐阈降低，某些药物及体内代谢产物也可直接刺激呕吐中枢，如糖尿病酮症酸中毒、肝脏疾病及尿毒症等。中枢性呕吐常表现为喷射性呕吐。呕吐常见原因及诊断依据见图 1-2。

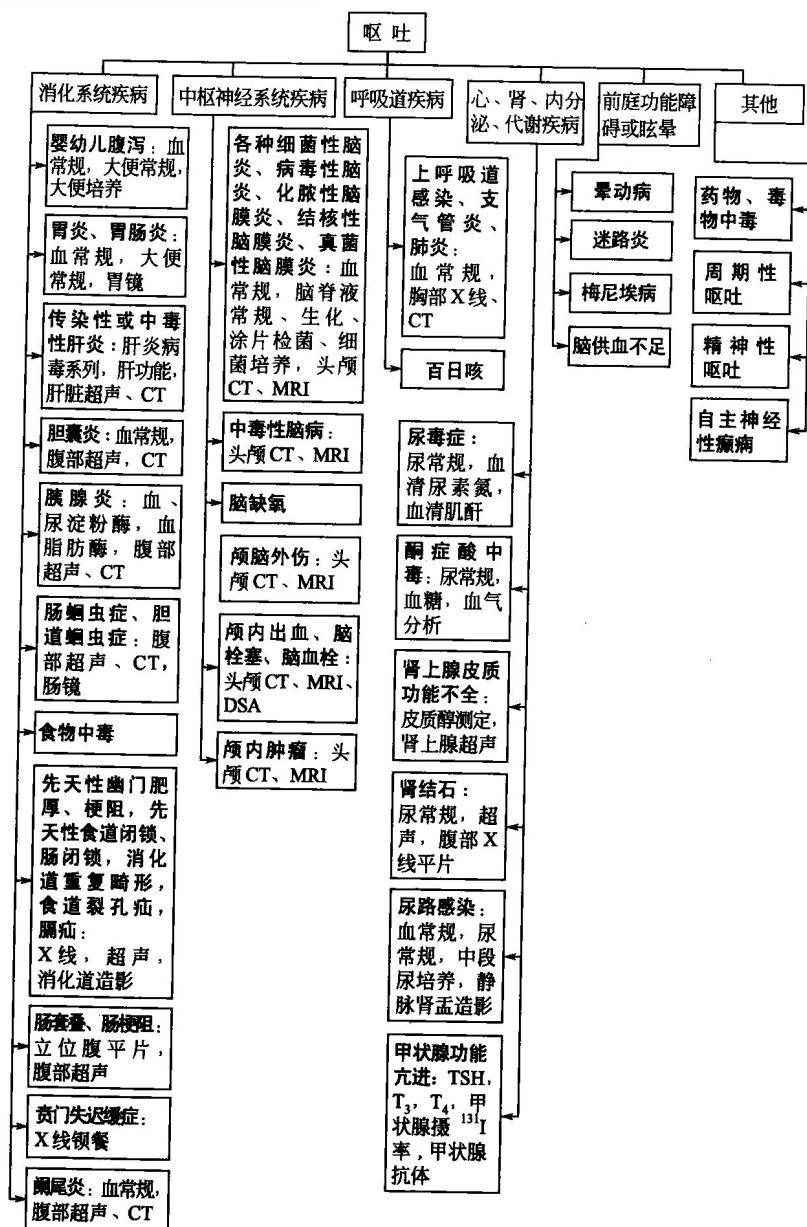


图 1-2 呕吐常见原因及诊断依据

第三节 呼吸困难

呼吸困难既是一种主观感觉的症状，也是一种客观观察到的体征，患儿主观感觉空气不足，呼吸费力，客观表现为辅助呼吸肌参与呼吸运动，呼吸频率、深度、节律改变以及端坐呼吸、点头、鼻翼扇动、肋间凹陷、喘鸣、呻吟、奇脉和青紫等。

呼吸困难主要见于呼吸系统疾病及循环系统疾病。呼吸系统疾病有阻塞性肺疾病（通气障碍）、限制性肺疾病（换气不足）等，循环系统疾病有心肌病所致的心功能不全，青紫型先天性心脏病、心包填塞等。代谢性疾病、中毒、精神因素也可致呼吸困难。

呼吸困难的常见病因及诊断依据见图 1-3。

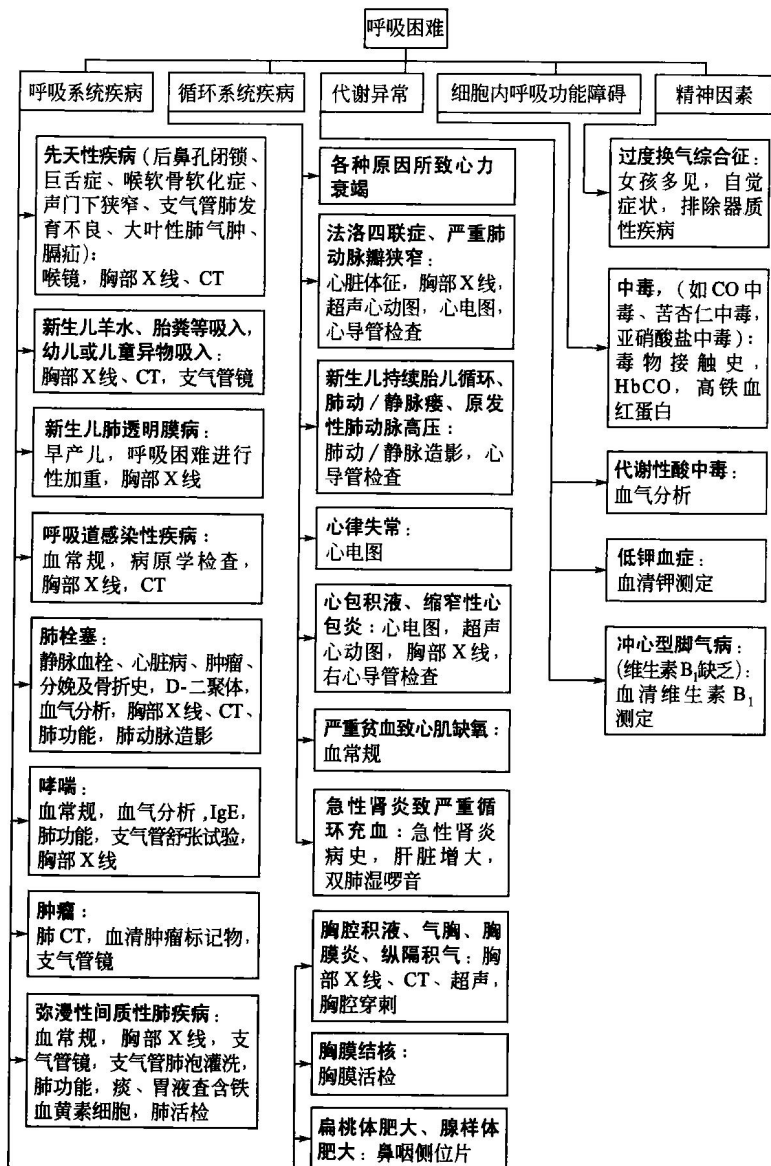


图 1-3 呼吸困难的常见病因及诊断依据