

儿科 实习医师手册

(小儿内科)

北京第二医学院

1 9 8 4

儿科实习医师手册

(小儿内科)

主 编 颜 纯

编 审 沈友麟 吴沪生 王香怀

编 写 王乃坤 王香怀 沈友麟
刘天慈 刘世颖 李崇义
吴沪生 薛凤英 张淑华
张毓文 徐赛英 颜 纯

1985年11月15日

内部发行 请勿翻印



ZL040839

北京第二医学院儿科系
小儿内科教研室

1984年

R725-62

288240

Y 1

前 言

实习医师是从一个医学生成长为一个能直接为病人服务的医师的过程，也是将在校学习的理论知识应用于临床实践的训练过程。如何使实习医师在进入临床后，能在上级医师指导下，较快地掌握对病人诊治的一系列方法，是提高教学质量的根本问题，为此我们编辑了这本儿科实习医师手册。主要对象是为了北京第二医学院儿科系五年级学生在北京儿童医院实习时应用，也可以做为低年住院医师和北京儿童医院进修医师的参考资料。

本手册在编写过程中主要参考了《实用儿科学》（北京儿童医院主编），《儿科临床手册》（上海第一医学院刘湘云等主编）及北京儿童医院内科各专业组的医疗常规。药物和化验正常值基本上是由《实用儿科学》摘录的。

由于我们缺乏经验，时间仓促，水平不高，虽经编写同志的努力，但缺点和错误仍所难免，希望参阅本手册的同志，多提出批评指教，以便今后修改。

本手册的封面是请诸福棠老院长题词，特此致以深切的感谢。

编 辑 组

一九八四年三月

目 录



第一章 实习医师守则及病历书写.....	(1)
第二章 生长发育.....	(14)
第三章 小儿喂养.....	(24)
第四章 儿科常见症状.....	(33)
一、发热.....	(33)
二、皮疹.....	(35)
三、咳嗽.....	(37)
四、呼吸困难.....	(39)
五、呕吐.....	(40)
六、腹泻.....	(42)
七、黄疸.....	(44)
八、腹痛.....	(47)
九、上消化道出血.....	(50)
十、便血.....	(51)
十一、咯血.....	(52)
十二、紫绀.....	(54)
十三、水肿.....	(55)
十四、血尿.....	(57)
十五、高血压.....	(59)
十六、肝脾肿大.....	(61)
十七、淋巴结肿大.....	(64)
十八、贫血.....	(65)

十九、头痛.....	(68)
二十、昏迷.....	(69)
二十一、瘫痪.....	(71)
二十二、婴儿哭闹.....	(74)
二十三、厌食.....	(75)
二十四、便秘.....	(76)
二十五、腹水.....	(78)
二十六、腹部肿块.....	(79)
二十七、肥胖.....	(81)
二十八、智力落后.....	(83)
二十九、侏儒状态(矮小症).....	(85)
三十、多饮、多尿.....	(87)
第五章 儿科常见的急诊处理.....	(90)
一、休克.....	(90)
二、惊厥.....	(94)
三、心力衰竭.....	(97)
四、呼吸衰竭.....	(101)
五、心律失常.....	(104)
附一、急性心源性脑缺血综合征.....	(110)
附二、电击复律.....	(111)
六、弥漫性血管内凝血(DIC).....	(112)
七、急性肾功能衰竭.....	(114)
八、心跳呼吸骤停.....	(117)
九、糖尿病酮症酸中毒.....	(121)
十、肾上腺危象.....	(123)
十一、常见急性中毒.....	(125)
十二、意外事故.....	(129)

(一) 溺水.....	(129)
(二) 异物吸入.....	(132)
(三) 电击.....	(133)
(四) 中暑.....	(133)
(五) 血型不合输血.....	(134)
第六章 小儿液体疗法.....	(135)
一、小儿水电解质代谢特点.....	(135)
二、水和电解质代谢紊乱.....	(135)
三、儿科常用的几种溶液.....	(137)
四、液体疗法的要点.....	(139)
五、几种特殊情况的液体疗法.....	(143)
第七章 常用的诊疗技术.....	(147)
一、咽拭子培养.....	(147)
二、尿标本收集法.....	(147)
三、导尿术.....	(148)
四、肛管排气法.....	(149)
五、鼻饲法.....	(149)
六、洗胃及采取胃液法.....	(150)
七、灌肠法.....	(151)
八、热水袋使用法.....	(151)
九、酒精擦浴法.....	(152)
十、氧气吸入法.....	(152)
十一、静脉穿刺术.....	(153)
十二、头皮静脉输液法.....	(155)
十三、静脉输血法.....	(155)
十四、十二指肠引流术.....	(156)
十五、腰椎穿刺术.....	(157)

十六、侧脑室穿刺术.....	(159)
十七、硬脑膜下穿刺术.....	(160)
十八、胸腔穿刺术.....	(160)
十九、腹腔穿刺术.....	(161)
二十、心包穿刺术.....	(162)
二十一、骨髓穿刺术.....	(163)
二十二、静脉压测定.....	(164)
二十三、血液循环时间测定术.....	(164)
二十四、诊断试验.....	(165)
(一) 青霉素过敏反应试验.....	(165)
(二) 破伤风抗毒素试验.....	(165)
(三) 毛细血管脆性试验.....	(166)
(四) 甲皱微循环检查.....	(166)
二十五、超声波检查.....	(166)
二十六、X线检查.....	(168)
二十七、CT扫描.....	(172)
二十八、脑电图检查.....	(172)
二十九、放射性同位素诊断.....	(173)
(一) 肾图.....	(173)
(二) 脏器扫描.....	(174)
三十、其它.....	(175)
(一) 眼底检查.....	(175)
(二) 裂隙灯显微镜检查.....	(176)
第八章 实验室诊断及功能检查.....	(177)
一、血液一般检查.....	(177)
(一) 血常规检查.....	(177)
(二) 网织红细胞计数.....	(179)

(三) 血小板计数.....	(179)
(四) 出血时间测定.....	(179)
(五) 凝血时间测定.....	(180)
(六) 血块收缩试验.....	(180)
(七) 凝血酶原时间测定.....	(181)
(八) 红细胞比积测定和红细胞平均常数的 计算.....	(181)
(九) 红细胞渗透脆性试验.....	(182)
(十) 红细胞沉降率(魏氏法)	(184)
(十一) 血型鉴定.....	(184)
二、尿液检查.....	(185)
三、粪便检查.....	(189)
四、胸水检查.....	(190)
五、脑脊液常规检查.....	(190)
六、艾迪氏计数.....	(193)
七、肾功能检查.....	(193)
八、免疫学检查.....	(195)
(一) 血清补体及循环免疫复合物的 测定.....	(195)
(二) 免疫功能检查.....	(195)
(三) LE 细胞及抗核抗体测定.....	(196)
(四) 抗链球菌溶血素“O”(ASO) 测定.....	(196)
(五) C 反应蛋白(CRP) 测定.....	(196)
(六) 类风湿因子测定.....	(197)
(七) 冷球蛋白测定.....	(197)
(八) 冷凝集试验.....	(197)

(九) 嗜异凝集试验.....	(197)
(十) 抗人球蛋白试验.....	(197)
(十一) 血凝抑制试验 (双份血清)	(198)
(十二) 免疫荧光试验.....	(198)
九、其它.....	(199)
(一) 肝功能及溴抗原检查.....	(199)
(二) 心肌有关酶检查.....	(199)
十、内分泌及代谢功能检查.....	(200)
(一) 葡萄糖耐量试验.....	(200)
(二) 胰岛素低血糖试验.....	(201)
(三) 左旋多巴刺激生长激素释放试验.....	(201)
(四) 可乐宁刺激生长激素释放试验.....	(202)
(五) 人绒毛膜促性腺激素兴奋试验.....	(202)
(六) 限水试验.....	(203)
(七) TRH 兴奋 试验	(204)
(八) ACTH兴奋试验.....	(204)
(九) 地塞米松抑制试验.....	(205)
(十) 酚妥拉明试验.....	(206)
(十一) 血中激素水平测定.....	(207)
(十二) 尿代谢物的定性测定.....	(208)
(十三) 肾小管对磷的重吸收	
(TRP) 试验.....	(209)
(十四) 血钙、磷及碱性磷酸酶测定.....	(210)
(十五) 放射性核素检查.....	(210)
十一、心血管功能检查.....	(213)
(一) 右心导管检查术.....	(213)
(二) 小儿心电图.....	(214)

(三) 超声心动图·····	(219)
十二、小儿肺功能检查·····	(224)
第九章 小儿传染病实习须知·····	(228)
一、传染病疫情报告·····	(228)
二、病区(房)管理及隔离制度·····	(228)
三、病区(房)内常用器械的隔离·····	(230)
四、病区(房)内各类物品之消毒·····	(230)
五、终末消毒·····	(231)
六、隔离衣及个人防护·····	(232)
七、传染病的潜伏期和隔离期·····	(234)
八、呼吸道及肠道常见传染病的消毒方法·····	(234)
第十章 儿科常见综合征·····	(242)
一、骨与结缔组织发育障碍·····	(242)
二、染色体畸变·····	(248)
三、其他类型畸形·····	(250)
四、错构病·····	(258)
五、外胚层发育不全·····	(260)
六、外因所致的畸形·····	(260)
第十一章 儿科常用药物剂量表·····	(262)
第十二章 常用化验正常值·····	(345)

第一章 实习医师守则及病历书写

一、实习医师守则

实习医师是由医学生到医师的过渡。临床实习的目的在于巩固和应用医学理论知识，掌握最基本的医疗技能，经过一年的儿科临床实习，达到能对小儿常见病具有独立诊断和处理的能力。在上级医师指导下，认真负责地积极参加临床实践，应在思想作风、服务态度、业务水平、工作能力等方面全面锻炼自己，努力完成实习大纲规定的各项任务及要求。我院内科临床安排病房、门诊及急诊实习。

(一) 发扬救死扶伤实行革命的人道主义精神，同情和尊重病儿，全心全意为病儿服务。

(二) 体贴病儿的疾苦，在病儿身上进行检查和操作，以有利于诊断和治疗为原则，不得加重病人痛苦，注意做病儿和家长的思想工作。

(三) 遵守国家法令，模范地执行各项卫生法则和医院的制度，工作中遵守各项操作常规。

(四) 实行24小时住院负责制，对自己所管理的病人要全面负责，系统观察。除日间一般工作外，每晚在病儿熄灯前查房一次，了解病儿病情变化及治疗落实的情况。需要时写病情记录。

(五) 每天早晨提前半小时进病房，每晚10时以前原则上不离开病房，如离开病房要和值班护士说明去向，以便随时随到。遇重大抢救和手术，接到通知应立即前往。

(六) 星期日和节假日上午必须来院查房，星期日晚 8 时前必须返院。

(七) 对新入院病人在 24 小时内必须完成住院病历及首次病程记录书写。

(八) 每日应巡视病儿，随从上上级医师查房，书写病程日志。遇有病儿病情突然变化或意外，立即报告上级医师，积极参加危重病人的抢救和必要的守护观察，记录病情变化。

二、实习医师的考核内容及评定标准

(一) 实习医师的考核内容

1. 病历书写要求 ① 搜集病史全面正确。② 能较熟练准确地掌握体格检查方法。③ 病历书写要条理清晰、字迹清楚、内容重点突出。

2. 诊断方面 ① 能正确掌握实习大纲中规定的各项诊断性检查及治疗操作，及有关的基本知识。② 记忆常用的各项化验的正常值，能熟练操作血、尿、便的常规化验及结核菌素 (OT) 试验。③ 根据临床资料提出诊断、鉴别诊断的分析意见和治疗方案。

3. 理解和分析问题的能力 ① 能灵活运用所学的基础理论和临床讲课的知识，分析临床工作中遇到的实际问题，并提出初步解决的意见。② 思考和回答上级医师提出的问题时，思路清楚，逻辑性强，能抓住重点。③ 有自学能力，结合临床实习工作，学会查阅文献，注意收集和整理临床资料。

4. 医德方面 ① 热爱病儿，尊重家长，培养自己具有“救死扶伤”革命人道主义精神。② 对待工作要积极热

忱，认真负责，不怕脏，不怕累。对危重病儿要做到密切观察和守护。③尊重医护人员，谦虚谨慎，讲文明礼貌，作风正派。

5. 团结与组织纪律性方面 ①遵守医院和科室的规章制度，组织纪律性好。②与同学团结互助好，不争抢实习操作机会。

(二) 评分办法按优、良、中、差。

1. 优 全面达到实习大纲的要求，在上述某些方面表现突出。

2. 良 较好地达到实习大纲要求，在上述某些方面与优相比，有程度上差别。

3. 中 能达到实习大纲要求，水平一般。

4. 差 勉强或不能达到实习大纲基本要求，或发生特殊违反医师守则的严重事例者。

三、病历书写

(一) 病历书写的基本要求 病历是临床诊疗的重要依据，也是衡量医疗质量，进行临床、教学、科研的资料。因此，书写病历时，必须严肃认真，实事求是。叙述要全面，有科学性、逻辑性、系统性。对于与本病有关材料要详细无遗，有关鉴别诊断的内容虽然是阴性亦应记录。字迹清楚，不可任意涂改或粘贴，写完后应签全名。

(二) 病历记录格式与内容

1. 询问病史应注意事项 ①儿科病史多由接触患儿最密切者所提供，根据叙述的情况及其与患儿关系的密切程度，来判定病史的可靠性。②耐心、细心地听取家长的陈述。③询问病史时，根据家长陈述的不足，抓住重点详加

询问，有时需要辨明家长或病儿陈述的真伪。

2. 病历格式

(1) 一般项目 包括姓名、性别、出生年、月、日、实足年龄（新生儿要求写几天，1岁以内写几月几天，1岁以上写几岁几月）、籍贯、民族、住址（应详细准确，并写明联系人姓名及电话号码）、入院日期及时间，病史陈述者（写明与患儿的关系）及其可靠性。

(2) 主诉 就诊的主要症状及经过时间。

(3) 现病史 指自发病至就诊的全部过程，是病史中最重要的组成部份。包括：①起病的时间、急缓、及首发症状和诱发因素。②症状发生及病情演变经过，按出现的先后及发展顺序依次记录。③入院前诊治情况，按时间顺序记录治疗经过、药物名称、剂量、用法（药名需加用引号）及效果等。④入院前的实验室检查及结果。⑤除主要症状外，一般情况如饮食、精神、大小便、睡眠等应描述。

(4) 个人史 指病儿本人患病前的一切经历。包括

①出生史 胎次、产次、是否足月，接生方法及地点，出生体重，出生时情况（哭声强弱、有无青紫等）。母孕期健康情况及服药史等。②喂养史 母乳或人工喂养，哺乳时间、次数，母乳分泌量或乳方浓度及量。辅食添加时间，种类，及数量。断奶时间。幼儿及年长儿应询问饮食习惯及家庭对儿童饮食关心的情况。③发育史 体重、身高长增长情况，达到几项重要指标（抬头、坐、站、走、笑、认人、叫爸妈等）的年月龄。出牙时间，囟门关闭。学龄儿童应了解学习成绩、兴趣爱好、生活习惯等情况。④预防接种的时间、种类、次数和效果。

(5) 既往史 要询问过去所患疾病及经过，主要传染病的患病和接触史，外科疾病及手术以及与现病有关的既往病史。

(6) 家庭史 包括家庭成员年龄、健康情况，如已故，要说明死因及时间。母亲妊娠次数，各胎次情况。家中有无肝炎、结核及其他传染病史，有无出血性、过敏性、神经系统等遗传性疾病。

3. 体格检查记录：

[一般测量] 体重、身长、头围、呼吸、脉搏、血压。

[一般外表] 发育、营养、体位、步态、面容与表情（安静或躁动、活泼或嗜睡、急性或慢性病容）、神智状态、哭声、能否与医生合作。

[皮肤及粘膜] 颜色（苍白、红润、青紫、黄疸）、水肿（硬肿或可凹性）、湿度、弹性、出血、皮疹、皮下结节或肿块、溃疡、瘢痕、脱屑、皮下脂肪厚薄等。

[淋巴结] 全身或局部淋巴结（枕后、乳突部、颈前后、颌下、锁骨上、腋下、滑车上、腹股沟、腠窝部）的大小、硬度、红热、压痛、活动度与周围组织的关系。

[头部及头部器官]

头颅：大小，形状，对称，骨缝，前囟门（闭合、大小、凹陷或突出），颅骨软化（部位及范围），注意头皮有无瘢痕，脱屑，皮脂溢出，毛发之色质、量及分布。

眼：视力有无障碍，复视，近远视。眼睑（水肿、下垂），眼分泌物，畏光，流泪，巩膜（黄染），结合膜（球及睑结膜黄疸、充血、干燥、毕脱氏斑），角膜（混浊、瘢痕），眼球（突出、凹陷、运动、震颤、斜视），瞳孔大小（mm）、形状、对称、对光及调节反应，必要时作眼底检查。

耳：外形，分泌物（性质、颜色、臭味），乳突压痛，听力。

鼻：畸形，阻塞，分泌物，中隔偏移，付鼻窦压痛。

口腔：气味，唇（色、干燥、疱疹、皲裂、溃疡），舌质颜色、舌苔、舌乳头、舌运动、震颤、偏斜，口腔粘膜（干燥、溃疡、出血、科氏斑、鹅口疮），腮腺导管开口，牙齿（数目、龋齿、缺齿、并注明其位置），牙龈（肿胀、发炎、溢脓、出血、铅线）。扁桃体（大小、充血、分泌物、假膜），咽（色泽、分泌物、反射、悬雍垂动作），咽后壁（充血、光滑度），喉（发音）。

〔颈部〕 有无抵抗、强直、颈静脉怒张、颈动脉异常搏动，气管位置，甲状腺（可见或可摸及、大小、硬度、压痛、震颤、杂音）。

〔胸部〕 胸廓（形状、对称、畸形、压痛），有无心前区膨出、郝氏沟、肋骨串珠、肋缘外翻或肋间隙增宽或变窄，呼吸运动（对称、受限）。

〔肺脏〕

望诊：呼吸运动（双侧对比），呼吸率、深度及性质。触诊：语颤、胸膜摩擦感。叩诊：清音、过清音、浊音、实音。听诊：呼吸音（性质、强弱），罗音（有无大、中、小湿罗音、干罗音）及支气管喘鸣音，胸膜摩擦音（强弱、性质、部位）。

〔心脏〕

望诊：心尖搏动（性质、部位）。触诊：震颤（性质、部位）。叩诊：心浊音界，用图表示之。并注明左锁骨中线第5肋间到前正中线距离 $MCL = \text{cm}$ 。听诊：心率、心音（节律、各瓣膜的强弱、比较肺主动脉瓣区第二音强弱），奔马

律、杂音（性质、部位、强弱、时间、传导、与运动及呼吸之关系），心包摩擦音。

周围血管征：毛细血管搏动、枪击音。

〔腹部〕 望诊：外形、对称、呼吸运动、蠕动波、肠型、膨隆、腹壁静脉怒张、脐分泌物、脐疝、腹围（有腹水时需测量）。触诊：腹壁紧张度、压痛、反跳痛、包块部位（上腹部、脐部、下腹部、左右肋下、左右髂上部）及大小、硬度。肝、脾大小（记录在锁骨中线上测量肝浊音上界在第几肋间隙，肝脾下缘可在吸气时触及肋下，剑下各几厘米）、硬度、压痛、表面光滑度。肾是否触及。叩诊：波动感、移动性浊音。脊肋角叩痛。听诊：肠蠕动音。

〔四肢〕 有无畸形（X形或O形腿、足内翻等）、骨骺端肥大、杆状指趾、关节（红肿、运动压痛）。

〔骨骼系统〕 脊柱：畸形（侧弯、前曲、后突）、运动、压痛。

其它骨骼：活动时疼、突起、触疼。

〔神经系统〕 颅神经检查

感觉功能检查：浅感觉（触觉及痛、温觉），宜反复检查双侧对称的部位。深感觉（关节位置觉、运动觉）。

运动功能检查：动作及步态、不自主动作（如抽搐、震颤、舞蹈样运动等）、肌萎缩、肌肥大、肌张力、肌力。

神经反射：二头肌、三头肌、膝腱、跟腱、腹壁、提睾反射。

脑膜刺激征：颈项强直、克匿格（Kernig）氏征，布鲁辛司基（Brudzinski）氏征。

锥体束征：巴彬斯基（Babinski）氏征。