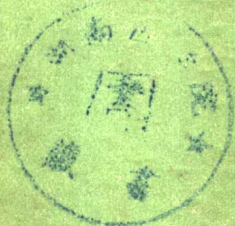


25268

苏联高等医学院校教学用书

乳幼兒疾病学



人民衛生出版社

苏联高等医学院校教学用书

乳 幼 兒 疾 病 学

C·O·杜利茨基教授 等著

關慶潤 富燭壽 金玉琛 譯

張春雷 李禔森

富燭壽 汪瑪莉 校

王立名 吳兆亮

人 民 衛 生 出 版 社

一九五六年·北京

乳 幼 兒 疾 病 学

开本：850×1168/32 印张：12 13/16 插页：14 字数：350千字

关庆润 富嫫寿 金玉琛 譯
張春雷 李祺森

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可証出字第〇四六号)

• 北京崇文区蒜子胡同三十六号 •

上海市印刷五厂印刷 • 新華書店發行

統一書号：14048 • 0893 1956年9月第1版—第1次印刷

定 价：(9) 精裝 2.30元 (上海版) 印数：精裝 1—10,100
平裝 1.80元 平裝 1—5,000

序 言

規模宏大的妇幼保健機構直到偉大的十月社会主义革命后才開始在苏联建立，这种機構的建立推動了兒科学向前發展。大量地設立三歲以內的小兒保健機構这件事，引起了兒科醫師对乳幼兒生理學及病理學的特別注意。最近三十年來，苏联學者對於兒科学这一方面的問題進行了深入的研究，因而使得乳幼兒許多疾病的病因和發生機制的特點得到了新的解釋。对許多幼兒疾病的臨床症狀、經過以及預防和治療都作過詳細的研究。新生兒病理學也在文獻中作了詳盡的闡述。兒科学上所有这些成就在我們編著這本書時都盡量地加以採用。我們力求只把近代文獻中所公認的學說和觀察予以敘述。本書在很大程度上反映出莫斯科約·維·斯大林第二醫學院兒科臨床教研組在工作基地 Н. Ф. 費拉托夫小兒臨床醫院中所獲得的多年臨床經驗。

本書是供兒科系五、六年級學生之用，兒科学是他們的主要專業課程。未來的兒科醫師應該特別詳細地研究乳幼兒病理學，因為在醫療實踐中他們將會遇到有關这方面極為困難的重要工作。

我們力求尽可能充分地將疾病的病因和發生機制予以論述，因為只有詳細地研究影響疾病的發生和發展的一切因素才可能更有意識地進行疾病的預防和治療。

我們很重視編寫疾病的臨床症狀、治療和預防的部分。

本書沒有論述檢查小兒的方法，因為这部分在基礎兒科学教本中已有詳盡的敘述。

小兒的飼養及解剖生理特點雖在基礎教本中已有闡述，但是我們認為有必要重點地再講一下，以便同學們能更好地掌握小兒病理學。

[神經系統疾病]章由 М. Б. Цукер 教授編寫，[先天性梅毒]章由 В. Н. Державина 醫學碩士編寫，而附加材料則是由 Э. С. Мошкевич 講師所擬定的。

希望本書對於乳幼兒保健機構里的臨床醫師也能有所幫助。

本書中無疑地會存在着需要校正的缺點。如蒙讀者們把已發現的缺點通知著者，將不勝感激。（通訊地址：Москва, 6, ул. Чехова 29, кв. 40.）

С. О. Дулицкий 教授

（王立名譯）

目 錄

序 言

第一章 兒童保健及乳幼兒之醫療預防工作	1
苏联之妇幼保健	1
小兒联合医院	4
乳幼兒医院各科之組織	5
預防院內傳染	5
乳幼兒患者之護理特點	6
病室之設備	9
小兒諮詢所之組織	11
乳幼兒患者治療之特點	14
第二章 乳幼兒之营养	23
一歲以內小兒之营养	27
自然餵養	27
混合餵養	34
人工餵養	36
1~3 歲小兒之营养	37
第三章 新生兒期之生理学及病理学	40
新生兒期之生理学及生物学上之特點	40
新生兒紅斑	42
乳腺腫脹	42
新生兒黃疸	43
分娩性損傷	44
產瘤	44
头顱血腫	44
顱內溢血	44
分娩性不全麻痺及麻痺	46
骨損傷	47
窒息	48
肺膨脹不全	52

新生兒黑糞症	53
臍疾病	54
早產兒	57
敗血症	61
病因及發病機制(61) 病理解剖學(63) 臨床症狀(63)	
經過及預後(64) 診斷(64) 預防(65) 治療(66)	
第四章 佝僂病及痙攣性素質	68
佝僂病	68
病因(68) 發病機制(69) 病理解剖學(71)	
臨床症狀(72) 診斷(77) 佝僂病之分類(78)	
預防(80) 治療(81)	
痙攣性素質	85
病因及發病機制(85) 臨床症狀(86) 治療(87)	
第五章 滲出性素質	90
病因及發病機制(90) 臨床症狀(91) 預防及	
治療(94) 皮膚症狀之治療(95)	
第六章 最重要之皮膚病	100
皮膚解剖生理學之特點	100
皮膚之化膿性疾病	101
疥瘡	105
血管瘤	106
汗疹	107
第七章 消化器官疾病及急性消化與營養障礙	108
消化器官解剖生理之特點	108
急性消化與營養障礙——消化不良症	110
病因(111) 發病機制(113) 臨床症狀(115) 診斷(116)	
預後(117) 預防(117) 治療(119)	
人乳餵養兒之消化不良症	128
痢疾	129
病因(130) 流行病學(130) 發病機制及病理解剖	
學(130) 臨床症狀(132) 診斷(136) 預防(139)	
治療(140)	

阿米巴痢疾	143
病因及流行病学(143) 發病机制及病理解剖学(143)	
臨床症狀(143) 診斷(143) 治療(144)	
結腸炎	144
口腔疾病	146
鵝口瘡	146
口腔炎	147
食管疾病	148
乳兒之溢乳及嘔吐	151
幽門狹窄及幽門痙攣	153
便秘	156
肝臟疾病	157
傳染性肝炎	157
病因及流行病学(157) 發病机制及病理解剖学(158)	
臨床症狀(159) 治療(160)	
蠕虫病	161
蛔虫症	163
蟯虫症	164
鞭虫症	165
短膜殼條虫症	165
條虫症	166
第八章 慢性营养障碍	167
病因(168) 發病机制与病理解剖学(170) 臨床	
症狀(173) 診斷(178) 預防(179) 治療(180)	
第九章 維生素不足症及維生素缺乏症	186
維生素A不足症	190
維生素K不足症	192
維生素C不足症(坏血病)	195
維生素B ₁ 不足症	198
維生素B ₂ 複合体不足症	200
維生素B ₂ 不足症(核黄素不足症)	200
維生素PP不足症(陪拉格病)	200

第十章 血液及造血器官之疾病	206
乳幼兒血液及造血系統之特點.....	206
貧血	208
病因与發病机制.....	209
新生兒溶血性貧血.....	211
早產兒貧血.....	212
营养不良性貧血.....	213
傳染病后貧血.....	213
失血后貧血.....	213
假性白血病性貧血.....	214
貧血的治療.....	215
白血球增生病(白血病)	216
易出血性疾病.....	218
血小板減少性紫癜.....	219
血友病.....	221
血管性紫癜.....	222
第十一章 血液循環器官之疾病	223
乳幼兒心臟血管系統之特點	223
胎兒及新生兒的血液循環.....	223
先天性心臟病	227
肺動脈狹窄.....	230
心室中隔缺損.....	231
動脈導管未閉.....	231
主動脈狹窄.....	232
卵圓孔開放.....	232
心臟位置異常.....	233
急性心臟病	233
急性心臟病之治療.....	234
第十二章 呼吸器官疾病	236
呼吸器官解剖生理之特點	236
流行性感冒与急性呼吸道卡他性炎症	238
病因及流行病学(238) 發病机制与病理解剖学(240)	
臨床症狀(242) 診斷(242) 預防(243) 治療(244)	

呼吸道疾病	245
鼻炎及急性卡他性鼻咽炎	245
急性中耳炎	246
急性喉炎	247
先天性喘鳴	248
气管炎、支氣管炎、气管-支氣管炎	248
支氣管擴張	249
支氣管氣喘	250
肺炎	251
病因(252) 發病機制及病理解剖學(252) 臨床症狀(255)	
診斷(261) 預后(262) 預防(262) 治療(263)	
氣胸	267
化膿性胸膜炎	269
病因及發病機制(269) 臨床症狀(269) 診斷(272)	
治療(272)	
第十三章 神經系統疾病	273
小兒神經系統解剖生理之特點	273
神經系統損傷	275
大腦之分娩性損傷	276
小兒兩側癱瘓和下身癱瘓	276
大腦的胎內疾病	277
小兒假性延髓性麻痺	279
治療	279
腦膜炎	279
腦膜炎球菌性腦膜炎	282
病因(282) 流行病學(282) 病理解剖學(283) 臨床症	
狀(283) 診斷(286) 預后(286) 治療(287) 預防(288)	
腦炎	288
原發性腦炎(288) 續發性腦炎(288) 病理解剖學	
(289) 臨床症狀(289) 診斷(292) 治療(292)	
急性脊髓前角灰質炎	293
病因及流行病學(293) 病理解剖學(294) 診	
斷(300) 預后(300) 治療(300) 預防(302)	

第十四章 內分泌腺疾病	303
胸腺	303
甲狀腺	303
粘液性水腫	304
副甲狀腺	306
垂体	307
垂体性侏儒和亞型侏儒	307
腎上腺	308
松果體	309
達溫氏(Down)病	309
糖尿病	310
第十五章 腎臟及尿路之疾病	313
解剖生理之特點	313
腎炎-血管毳性腎炎	315
病因及發病機制(315) 病理解剖學(315) 臨床症狀(315)	
經過及預後(316) 診斷(317) 預防(317) 治療(317)	
病灶性腎炎	318
腎變病	318
病因及發病機制(318) 病理解剖學(319) 臨床症狀(319)	
經過及預後(319) 預防(320) 治療(320)	
尿路的炎症	320
病因及發病機制(320) 病理解剖學(321) 臨床症狀(321)	
診斷(322) 預防(322) 治療(323)	
第十六章 生殖器疾病	325
生殖器之特點	325
包莖	325
辜丸鞘膜水囊腫	326
女陰陰道炎	326
淋病性女陰陰道炎	327
臨床症狀(327) 診斷(328) 預防(328) 治療(329)	
第十七章 結核	330

病因及流行病学	330
發病机制	332
病理解剖学	334
臨床症狀	336
慢性結核性中毒	337
支气管淋巴結結核	338
浸潤型肺結核	340
干酪性肺炎	342
播散型肺結核	342
粟粒型結核	343
肺臟以外之結核病	344
結核性腦膜炎	344
結核性胸膜炎	346
腹腔內各器官之結核	347
皮膚結核	349
表面淋巴結結核	350
骨結核	350
結核病之診斷方法	351
結核病之分類	355
預防	356
治療	359
第十八章 瘧疾	362
病因(362) 流行病学(362) 發病机制(364) 病	
理解剖学(364) 臨床症狀(365) 診斷(368) 預	
后(368) 預防(369) 治療(370)	
第十九章 先天性梅毒	373
病因(373) 流行病学及發病机制(373) 臨床型(374)	
診斷(379) 預后(380) 預防(380) 治療(380)	
附加材料	382
1. 治療技術	382
2. 各种最常用的混合食的制作方法	392
3. 乳幼兒最常用藥物之剂量表	(396 面后附頁)
4. 乳幼兒最常用之处方	397

第一章 兒童保健及乳幼兒之 醫療預防工作

苏联之妇幼保健

世界上只有苏联这个國家對於兒童保健事業投以大量資金，給以極大的關懷和愛護。

在偉大的十月社会主义革命以前，俄國從來沒有過國立的兒童保健組織，而且組織大量兒童保健機構的經驗也很缺乏。以收容哺乳期孤兒和棄嬰為主的莫斯科中央教養院中的嬰兒死亡率往往達到 90%。可引以為慰者只是在俄國某些大城市中的極少數模範乳兒機關，其中一部分是用慈善基金（小兒生命保障委員會）建設的，另一部分是用市內自治組織的資金建設的。這些機關由少數熱心關懷此事業之小兒科專門醫師來領導。此類機關主要是由極少數的乳兒諮詢所及幾個乳兒患者住院部所組成。

在偉大的十月社会主义革命以后的最初幾個月中就成立了妇幼保健部，並責成它來實現全面關懷妇幼生活方面的種種措施。

1918 年 1 月 31 日列寧關於成立該部的指令中曾号召全體勞動人民廣泛地開展妇幼保健工作：

「你們——女工作人員們、怀着關懷心情的勞動母親們，你們——新社會的勇敢建設者們，你們——思想教育者們、小兒科醫師們、產科醫師們，新俄羅斯正在召喚你們，把你們的智慧和情感結合在一起，來建設保衛后代的新社會事業。」

在這一指令中也指出了保護妇幼的目的是為了「完成一個全國性的任務——培養出在精神和身體上都很健全的公民」。這樣一來，妇幼保健就第一次被宣佈為全國性的任務了。

列寧和斯大林盡了最大的努力使婦女能盡速地參加到國家的經濟和文化建設中去。並曾頒佈了宣佈男女平等的指令。

苏联政府和斯大林同志本人對婦女、母親及嬰兒的特殊關懷

獲得了全世界勞動人民的頌揚。

蘇維埃國家的法律保護着婦女的勞動和健康。勞動婦女享有產前五週、產後六週的假期。在工作時間內，給哺乳的母親們，規定特別的休息時間，進行哺乳。禁止孕婦及哺乳的母親從事夜間及額外的的工作。正因為有這些法律，婦女及母親們才得以不間斷地工作，合理地以自己的乳汁哺育小兒，並充分地予以應得的關懷。

設立一些健康小兒保健機關（託兒所、諮詢所及嬰兒院）是當時妇幼保健部門的任務之一。在物質條件的供給上，是盡了當時最大的可能。雖然在前綫上與武裝干涉者進行着激烈的戰鬥，在後方，工人們在飢餓着，但是還修建了兒童保健機關，並供給了設備和食物。

在偉大的十月社會主義革命以後的最初五年中，俄羅斯蘇維埃聯邦社會主義共和國的兒童保健機構的數目就已有了顯著的增加：在1917年工廠及區託兒所有19所，在1922年有914所；在1917年諮詢所有6個，在1922年有179個；母嬰院在1917年以前從未建立過，但經過了五年，其數已達到237所了。

自從1936年頒佈禁止人工流產、對產婦給以救助、增設產院及託兒所的法律以後，這些機構的數目開始更加迅速地增長起來了。這個法律責成相應的機關在城市中建立有40萬額位的託兒所，在集體農莊中建立有50萬額位的託兒所。

在偉大的衛國戰爭前夕，蘇聯的託兒所收容着三百萬以上的小兒。城市中託兒所的房舍有50%是在1936年指令公佈以後建築起來的。在革命前的俄國有6,824張產床，而在偉大的衛國戰爭開始時已有141,878張。

蘇聯最高蘇維埃主席團在1944年7月8日所作的指示有特別重要的意義：「擴大國家對孕婦、多子女的母親及有子女的寡婦的幫助，加強妇幼保健工作，規定『母親英雄』的光榮稱號，制定『光榮母親』的勳章及『母親獎章』。」在前綫激烈戰鬥的日子里頒佈這個指令說明了政府、黨及斯大林同志本人對母親和嬰兒的無限關懷。

在指令公佈後的五年中，新增設的小兒及婦女諮詢所達2,500

个。目前城市及農村中的全部妇女都有可能在產院分娩。1948年城市及農村託兒所中的固定額位達 818,000 个；此外，季節託兒所可收容 3~4 百万小兒。

設立兒童保健機構的實踐為小兒科醫師提出了這樣的任務，即研究與制定正規的護理、餵養、教育及治療小兒的方法。為此曾成立了許多科學研究所，其任務也包括了提高小兒科醫師的質量。這類問題也在全蘇小兒科醫師會議上提出討論過。由此可見，實踐推動了科學前進，而科學又以自己的成就來豐富實踐。

不僅託兒所及嬰兒院的組織者們面臨着這些問題，而小兒諮詢所的醫師們也面臨着這些問題，他們的主要任務之一就是與嬰兒死亡率作鬥爭。革命前，在 100 个一歲以內的嬰兒中，其死亡數在某些州內達 25~30 或更多，革命以後的最初六年中，在許多州內其死亡率就已顯著的降低了。在莫斯科州、雅羅斯拉夫里州、高爾基州、烏里揚諾夫斯克州及其他各州中死亡率幾乎降低了一半。

嬰兒死亡率之所以顯著地降低，是由於城鄉居民的生活條件得到改善、勞動保護及廣泛的社會保險事業大力施行、以及羣眾文化水平提高的結果。當然，小兒諮詢所所進行的工作以及其他許多因素也有着顯著的作用。1923 年在許多城市中，特別是在莫斯科，已有 50% 的新生兒受到小兒諮詢所的照顧。

1922 年開始成立的孕婦諮詢所網的開展對於妇幼保健具有很大的意義。產院數目的顯著增加無疑地為降低新生兒的死亡率創造了條件。在嬰兒院中死亡率也有了顯著的降低。目前有些嬰兒院中嬰兒死亡率幾乎縮減到零。

在大量設立小兒保健機構的同時也進行了改善這些保健機構的質量的工作。現在簡短地列舉一些在託兒所及嬰兒院中為此目的所進行的具體措施。曾廣泛地利用空氣、光綫和陽光來創造良好的衛生條件。制定並實行具有充分營養價值的小兒飲食標準。為了廣泛地貫徹正確的嬰兒養育方法，舉辦了中級醫務人員的進修班。在護士學校及中級醫科學校中的教學大綱里也添入了乳幼兒的養育問題。

與小兒傳染病作鬥爭是用以下方法進行的：成立新來小兒的

檢疫所，採取無菌操作以及實行麻疹和白喉的預防注射。

大部分託兒所為虛弱的小兒、結核中毒的小兒及其他小兒組織了療養組。大城市中大部分的託兒所內的兒童在夏季都去避暑。

小兒諮詢所的工作有了根本的改變。在 1918~1919 年諮詢所只收容健康的一歲以內的小兒。大部分的諮詢所把患兒送到門診所。最初的几年中在諮詢所曾以系統教育及個別談話的方式對母親們進行衛生教育。自 1923 年實行了護士的巡迴護診。到 1925 年大城市中的諮詢所增多到幾乎能服務於全部的新生兒。以後被服務小兒的年齡增大到三歲。此外，諮詢所還在診察室內設立了隔離間來收容非傳染病患兒。1930 年實行了到家庭中去診療，實行了諮詢所的完全區域制；每區的醫師和護士開始負責照管該區的全部健康兒及患兒，每區有 600~800 名乳幼兒。在這几年中諮詢所在其他方面也進行了改組：有法律家、結核病專家、耳科醫師，在某些城市中還有神經病理學家來參加工作。有系統地與結核病作鬥爭的組織也成立起來了。幾乎在所有的諮詢所中都設置了太陽燈來預防及治療佝僂病。

這樣一來，諮詢所就由一歲以內小兒的純粹預防機關逐漸地變成了能夠全面醫療三歲以內小兒的防治機關。正確地進行統計工作就有可能來判定諮詢所的工作效果。

除了增加並發展小兒諮詢所外，還開設了調乳廚房來製備營養健康及患病乳幼兒的各種乳類及其他食品。

到目前為止，小兒的生活中只有一個階段受不到諮詢所的照顧。這就是當他有病住在醫院中的時候。兒科病院脫離諮詢所而工作是不合理的。為了克服這個缺點，目前號召把病院與門診機關聯合起來（1947 年 9 月 17 日蘇聯部長會議決定）。這樣的聯合是蘇聯小兒防治工作發展的新的更高階段。

除了把病院與門診機關聯合起來以外，在蘇聯的許多城市都實行了由統一負責的小兒科醫師^①來管理一切年齡小兒的制度。

小兒聯合醫院

目前典型的小兒防治機關為小兒醫院，它包括小兒住院部、小

兒諮詢所及小兒門診部。

聯合醫院的最基層單位為區，設有 4~5 張病床，有一名區醫師；4~5 個區便可擁有 16~20 張病床而組成科，由一科主任來領導區醫師的治療和預防工作。

聯合醫院的基本任務是：①進行預防措施；②尽可能由一名區醫師在住院部、家庭及門診部進行熟練的醫療工作；③分析該區小兒的發病率及死亡率；④進行有關小兒生理及病理的科學研究工作。

乳幼兒醫院各科之組織

乳幼兒住院部應由一個或數個科室組成，每個科室有 16~20 張病床，各科病室相互間應盡量地隔開，為的是當某一科室內發生飛沫傳染（如麻疹、水痘等）時，不致傳播到其他各科病室。因此各科病室應該有單獨通到外面或通到樓梯間的入口，並設有單獨的輔助房間，如處置室、浴室及廁所等。

小兒科醫院中的乳幼兒住院部與整個小兒科醫院設有共同的入院處、隔離室、化驗室、X 綫室、藥房、理療室、解剖室及行政管理科（廚房、洗衣房等）。

預防院內傳染 住院部正確工作的基本條件應當是防止把傳染病帶入病室內。如果區醫師在介紹患兒入院時採用了各種方法查明患兒是否與傳染病患者有過接觸，那末這個任務是可以圓滿地完成的。為此，住院部與病院外的機關必須取得密切的聯繫。

預防院內傳染的第二個步驟是合理地安排入院處的工作。應該把入院患兒組織起來以便消滅在入院處內發生傳染的可能。因此應該按住院部的大小分設兩個或數個診察室，每個診察室應按 Мельцер 氏隔離室的樣式設有單獨通到外面的入口。診察室應有

① 原文為 *единый врач*，根據蘇聯小兒科專家亞力山大羅娃教授的解釋，過去小兒科醫師分二種：一種是治療三歲以上的小兒醫師，他們屬於兒童少年保健組織；另一種為治療三歲以下的小兒醫師，他們屬於妇幼保健組織。自從頒佈了把這兩個組織聯合起來的法令以後，小兒科醫師對各個年齡的小兒都需統一地加以治療，故譯為統一負責的小兒科醫師——校者。

消毒及加強通風的設備，以及衛生處理室（санпропускник）。

診察患者應由熟練的醫師來進行，他詳細收集流行病學的既往病歷，檢查患者時注意有無疑似傳染病的症狀。只要稍有傳染病的可疑，或是在既往病歷中曾與傳染病患者有過接觸，該患兒就應置於入院處的隔離室中。在大醫院中，這種隔離室是一個獨立的隔離室。

預防院內傳染的第三個步驟是正確地組織院內的防疫工作。每晨醫師巡診時對病人必須進行詳細地特殊檢查，以便早期發現傳染病的初期症狀。除了醫師以外，住院部的護士也應掌握能發現傳染病早期症狀的專門知識及技術，以便發現後能及時通知病室的或值班的醫師。早期隔離傳染病患兒對預防院內感染具有很大的意義。若是能在疾病的最初期就把患兒隔離，並及時採取預防處置，就連麻疹及水痘這樣的飛沫傳染病也能使其不至於蔓延。

為了預防像流感、百日咳這種飛沫感染的傳染病，必須把病室的全体患兒都置於隔離室中。為此，只要採用一種所謂的開放性隔離室即可，即在床與床之間置以高2米、寬2.5米之玻璃屏風。

此外，為了預防院內感染，在每個隔離室內應有個別護理小兒用的設備，如：小床頭桌、小浴盆、沖洗用的小臉盆、便器、毛巾、量體溫用的體溫計、小兒的食具。工作人員應掌握個別護理小兒的技術。若工作人員出現有流感或腸性傳染病時，則不允其護理小兒。

當發生第一例傳染病時，就應該馬上給該科室內的全体小兒進行特殊的預防措施：發生麻疹時注射抗麻疹血清，發生痢疾時用痢疾噬菌體。同時，患者接觸過之物品應進行嚴密的消毒，並宣佈一定時期的檢疫。

在乳幼兒病室內經常有很多母親，或是來給患兒哺乳，或是被允許來照顧重症患兒。因此採取防止由母親帶入傳染病的措施，以及對她們進行適當的衛生教育工作，都是極為重要的。哺乳的母親應穿有特殊式樣而便於哺乳的外衣。

乳幼兒患者之護理特點 對乳幼兒患者護理得良好與否與疾病的結果有着極大的關係。

首先必須注意盡一切可能來減少由於陌生的環境而帶給小兒