

基层医生诊疗丛书 4

儿科

常见病的诊断与治疗

董彦敏 荆鲁 主编

中国医药科技出版社

基层医生诊疗丛书 4

儿科常见病的诊断与治疗

董彦敏 荆 鲁 主 编

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

这是一本简明实用的儿科常见病诊疗参考书，由长期从事儿科临床工作的高年资医生，参考儿科学新理论、新疗法，结合基层临床实际编写而成。内容按疾病系统分类，详细介绍了儿科常见病的诊断、鉴别诊断、治疗及护理预防方法。内容科学，重点突出，实用性与操作性强。

适用于广大基层医院医生，各大医院住院、进修、实习医生及医学院校师生参考使用。

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科常见病的诊断与治疗/董彦敏，荆鲁主编. —北京：中国医药科技出版社，1999. 7

(基层医生诊疗丛书)

ISBN 7-5067-2079-5

I. 儿… II. ①董… ②荆… III. 小儿疾病：常见病-诊疗 IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 36608 号

*

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 $850 \times 1168 \text{mm}^{1/32}$ 印张 $7\frac{1}{2}$

字数 181 千字 印数 1—5000

1999 年 8 月第 1 版 1999 年 8 月第 1 次印刷

定价：14.00 元

丛书编委会

顾问 蒋正华 陈可冀 焦树德

主编 程刚 倪青 刘芳

杨昶

副主编 蒋光祖 郭建安 陈秋梅

秦淑兰 董彦敏 张润云

孟凤仙 阮为勇 付宏义

编委 程刚 倪青 刘芳

杨昶 蒋光祖 郭建安

陈秋梅 秦淑兰 董彦敏

张润云 孟凤仙 阮为勇

付宏义 刘绍能 接传红

李凯利 李权 连凤梅

阴赅宏 范湘玲 张静

周莉雅 孔令青 叶永铭

王义军 周素玲

本书编委会

主 编 董彦敏 荆 鲁

副主编 魏军平 倪 青

编 委 董彦敏 荆 鲁

魏平军 倪 青

王 停 杨怡坤

王文革 杜雅俊

面向基層合理配置資源
服務群眾注重提高質量

王卯仲夏 蔣正華



搞好初級衛生保健
保障人民群眾健康

張文康



一九九七年五月

出版者的话

基层医生是我国医疗卫生系统的主要力量，承担着大量的临床医疗工作及卫生保健任务，因此迫切需要提高自身的业务素质与综合医疗水平，而紧张忙碌的临床工作与基层医院医疗条件的局限，使他们不能通览各科医学专著，目前书市上又缺乏适合于他们阅读的医学参考书，为此，我们特组织长期从事临床工作、具有丰富临床经验的医学专家编写了这套简明实用的基层医生诊疗丛书，为广大基层医生，各大医院的住院、进修、实习医生及医学院校的师生提供临床参考。

本丛书共包括 16 个分册：内科常见病的诊断与治疗、外科常见病的诊断与治疗、妇产科常见病的诊断与治疗、儿科常见病的诊断与治疗、五官科常见病的诊断与治疗、老年科常见病的诊断与治疗、皮肤科常见病的诊断与治疗、传染科常见病的诊断与治疗、骨科常见病的诊断与治疗、肿瘤科常见病的诊断与治疗、男科常见

病的诊断与治疗、肛肠科常见病的诊断与治疗、急诊科常见急重症的诊断与治疗及常用临床药物手册、常用临床诊疗操作技术、常用针灸推拿疗法。

在各专科疾病分册中，以基层医院常见病为线索，从典型症状、重要体征及常用辅助检查三方面扼要叙述了疾病的诊断要点及其与相关疾病的鉴别诊断，并从西医治疗与中医治疗两方面详细叙述了疾病的治疗方法，力求做到：基层医生拿到本丛书后既能快速诊断疾病，又能用多种方法治疗疾病，起到事半功倍的效果。

本丛书具有内容科学、精炼，重点突出，实用性与操作性强等特点，对提高基层医生的医疗水平与整体素质具有重要作用。

前 言

儿科是临床医疗工作的重要组成部分。儿科疾病常常变化迅速，加之就诊于儿科的患儿年幼不会表述病情，使得儿科的诊疗不仅工作量大，而且情况复杂，医务人员需要通过细致的检查、审慎的思考，迅速做出正确的诊断，给予恰当的处理。基层医疗工作者由于诊疗设备和诊断技术的局限，在医疗工作中更大程度要依赖于自身的医学知识和临床经验，这就要求基层临床医生不断的学习，吸吮现代医学知识的营养，不断提高诊疗技术。在高节奏、高效率的现代社会中，一本内容新、资料全、便于查阅的书无疑能给从事繁忙的日常医疗工作的基层医务人员提供极大的便利和帮助，鉴于此，我们编写了本书。

该书针对基层医疗的特点，突出简明实用为主，结合国内外儿科学的新进展，汇集了中、西医儿科专家的诊疗经验，阐述了儿科常见病的诊断、治疗、护理预防等实用知识。为了更好地适合基层医师的实际需要，在编写上突破了其他同类书的格式，每个疾病都简明扼要地列出典型症状、重要体征，选用了基层能够普遍开展并有助于疾病诊断、对小儿无创伤的辅助检查以明确诊断要点；翔实地叙述疾病的中、西医治疗方法和常用的中成药的选择，并针对不同疾病的特点提出预防护理要点。全书力求全面系统，又简明实用，资料新颖，文字简练，深入浅出，是一本以诊断和治疗为主的实用性手册。该书不仅适用于基层儿科医疗工作者查阅参考，而且对工作在临床第一线的广大儿科医务人员，特别是住院医师、主治医师、进修实习医师也会是一本有益的工具书和参考书。

本书虽有其自身特点，但编写人员的文风难以一致，繁简程

度不尽相同，难免有疏漏和错误。在将它献给广大儿科基层医务人员、住院医师、进修实习医师的同时，我们也诚挚地期盼来自读者对本书的建议和批评，以便今后修改和补充。

编者

1999 年 6 月

目 录

第一章 新生儿疾病	(1)
第一节 新生儿肺炎.....	(1)
第二节 新生儿湿肺.....	(5)
第三节 新生儿黄疸.....	(7)
第四节 新生儿惊厥.....	(13)
第五节 新生儿败血症.....	(17)
第六节 新生儿脐炎.....	(20)
第七节 新生儿硬肿症.....	(22)
第八节 新生儿破伤风.....	(27)
第二章 呼吸系统疾病	(30)
第一节 上呼吸道感染.....	(30)
第二节 急性感染性喉炎.....	(32)
第三节 支气管炎.....	(35)
第四节 肺炎.....	(38)
第三章 心血管系统疾病	(43)
第一节 病毒性心肌炎.....	(43)
第二节 感染性心内膜炎.....	(47)
第三节 急性心包炎.....	(50)
第四节 高血压.....	(54)
第五节 直立调节障碍.....	(57)
第六节 充血性心力衰竭.....	(60)
第四章 消化系统疾病	(69)
第一节 鹅口疮.....	(69)

第二节	口腔炎·····	(71)
第三节	胃食管反流·····	(73)
第四节	小儿腹泻·····	(76)
第五章	泌尿系统疾病·····	(80)
第一节	急性肾小球肾炎·····	(80)
第二节	慢性肾小球肾炎·····	(84)
第三节	过敏性紫癜性肾炎·····	(88)
第四节	IgA 肾病·····	(90)
第五节	泌尿道感染·····	(91)
第六章	血液系统疾病·····	(96)
第一节	缺铁性贫血·····	(96)
第二节	营养性巨幼细胞性贫血·····	(99)
第三节	再生障碍性贫血·····	(102)
第四节	传染性单核细胞增多症·····	(106)
第五节	特发性血小板减少性紫癜·····	(110)
第六节	白血病·····	(114)
第七章	神经系统疾病·····	(123)
第一节	小儿癫痫·····	(123)
第二节	病毒性脑炎、脑膜炎·····	(128)
第三节	急性感染性多发性神经根神经炎·····	(130)
第四节	儿童多动综合征·····	(134)
第八章	结缔组织病·····	(138)
第一节	幼年型类风湿病·····	(138)
第九章	营养障碍性疾病·····	(142)
第一节	维生素 A 缺乏症·····	(142)
第二节	维生素 D 缺乏性佝偻病·····	(145)
第三节	锌缺乏症·····	(151)
第四节	婴儿手足搐搦症·····	(155)
第五节	肥胖症·····	(158)

第十章	内分泌系统疾病	(162)
第一节	糖尿病.....	(162)
第二节	性早熟.....	(167)
第三节	甲状腺功能亢进症.....	(169)
第四节	甲状腺功能减退症.....	(172)
第十一章	结核病	(175)
第一节	原发型肺结核.....	(175)
第二节	急性粟粒型肺结核.....	(180)
第三节	结核性脑膜炎.....	(183)
第四节	结核性胸膜炎.....	(188)
第五节	结核性腹膜炎.....	(191)
第十二章	传染性疾病	(195)
第一节	麻疹.....	(195)
第二节	风疹.....	(198)
第三节	水痘.....	(201)
第四节	幼儿急疹.....	(203)
第五节	流行性腮腺炎.....	(204)
第六节	细菌性痢疾.....	(207)
第七节	病毒性肝炎.....	(211)
第十三章	寄生虫病	(217)
第一节	蛔虫病.....	(217)
第二节	蛲虫病.....	(220)

第一章

新生儿疾病

第一节 新生儿肺炎

新生儿肺炎是新生儿期最常见的疾病之一。据报道其发生率占活产婴儿的 15%~20%，占死亡病例的 20%~30%。临床特点为弥漫性肺部病变及症状不典型。主要分为吸入性肺炎及感染性肺炎两大类。感染性肺炎若于宫内、分娩过程中感染的称为宫内感染性肺炎，于出生后感染的称为生后感染性肺炎。

吸入性肺炎多因胎儿吸入胎粪、羊水等引起，也可因新生儿吞咽反射不成熟、吞咽动作不协调、食管返流或腭裂等因素引起乳汁或分泌物吸入新生儿肺部而引起。感染性肺炎如为出生前感染，多为母亲有感染，病原通过胎盘血行传至胎儿。羊膜早破、羊水污染造成胎儿宫内吸入污染羊水或胎儿娩出时吸入产道中污染分泌物也可感染。如为出生后感染，多为患儿与呼吸道感染病人接触，患脐炎、败血症等经血行播散，或医源性感染。病原体以 B 组溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌及巨细胞病毒、呼吸道合胞病毒等多见。医源性感染可由绿脓杆菌、厌氧菌

及某些致病力低的细菌引起。本病属中医“乳咳”范畴。

【诊断】

1. 病史 有引起吸入或发生感染的原因。

2. 典型症状与重要体征 常不典型。可有呼吸急促，口周发绀，体温正常或发热，口吐白沫，吃奶减少，呛奶或吐奶。早产儿可有呼吸不规则或呼吸暂停。日龄较大者可有咳嗽、鼻翼扇动及三凹征。肺部听诊可有呼吸音粗糙，干性啰音或中、小水泡音。此外严重病例可出现呼吸衰竭及心功能衰竭等严重症状。

3. 辅助检查

(1) 血常规：细菌感染时白细胞计数增高，分叶及杆状粒细胞增多。

(2) 动脉血气分析：疑有呼吸衰竭时应查动脉血气，动脉血氧分压 (PaO_2) $< 6.67\text{kPa}$ ，动脉血二氧化碳分压 (PaCO_2) $> 6.67\text{kPa}$ 可诊断为呼吸衰竭。

(3) X线检查：依病变轻重可表现为两肺纹理增强伴点状浸润影，大小不等片状影，弥漫性模糊影，肺门旁及内带肺野间质条索影，偶见大叶性实变。

【鉴别诊断】

1. 羊水吸入 出生时有窒息史，复苏后代偿性呼吸急促，随病情好转短期内呼吸趋于正常。若呼吸急促不消失，且出现发热、血白细胞增多等症状，则继发肺炎的可能性大。

2. 新生儿湿肺 多见于足月儿，尤其是剖宫产儿，或孕母有服过多镇静剂史者。生后 3~6 小时出现呼吸急促，症状轻，病程短，一般 1~2 天病情好转。X线片示肺纹理增粗，肺间质和肺泡积液征，大部分 2~3 天吸收。

3. 新生儿肺透明膜病 多见于早产儿，生后 1~3 小时出现呼吸窘迫，病情进行性加重，1~2 天达高峰，预后不良。能生存者 3 天后症状逐渐缓解，自然过程 3~5 天，常需辅助呼吸，

X线片示肺通气不足，有网状颗粒及支气管充气影，肺不张。

【治疗】

1. 西医治疗

(1) 一般治疗

①保暖：使皮肤温度保持在 36.5°C 左右，早产儿和体温不升者应置暖箱内。

②营养：病情轻者少量多次喂奶，不宜过饱，防止呕吐及吸入。重症患儿鼻饲喂奶，不能进食者，需补充氨基酸液及内用脂肪。

③液量：一般为每天 $60\sim 80\text{ml/kg}$ 。

(2) 呼吸道护理

①翻身和体位引流：合理的体位对分泌物排出至为重要。根据病情每 $2\sim 4$ 小时翻身一次，如有肺不张时，可将有肺不张的一侧位于上方侧卧位，以利于分泌物的排出。

②叩背：用带边的奶嘴或软面罩，用腕力轻叩，频率 200 次/分，叩打前胸、腋下、肩胛间和肩胛下左右共 8 个部位，每个部位叩 $1\sim 2$ 分钟。

③吸痰：每次翻身拍背后应吸痰，无菌操作，从口咽部开始，然后再吸净鼻腔内分泌物，每次 20 秒钟。

④雾化吸入：可使气管内分泌物稀释，容易排出，雾化液可用 $1/2$ 张液（蒸馏水与生理盐水各半量），每日不超过 10ml/kg ，加入 α -糜蛋白酶、地塞米松、痰易净及抗生素。

(3) 供氧：酌情采用鼻管、口罩或头罩给氧。鼻管氧流量 0.5L/min ，口罩氧流量 $1\sim 2\text{L/min}$ ，头罩氧流量 $5\sim 8\text{L/min}$ ，以维持动脉血氧分压 $8\sim 11\text{kPa}$ 或青紫消失。如不能纠正低氧血症，可应用持续气道正压呼吸（CPAP）。

(4) 抗生素应用：针对病原菌选择用药。常用抗生素为青霉素、氨苄青霉素、氧哌嗪青霉素及氨基糖甙类抗生素（如丁胺卡那霉素），重症感染可选用头孢类抗生素。注意：青霉素类及头孢类抗生素均需皮试，阴性结果方可使用。