

兒 科 小 全

高 鏡 朗 編 著

上 海 衛 生 出 版 社

一 九 五 七 年

內 容 提 要

本書適于參考之用。內容特点：(1) 注意診斷，治療及預防三項，于區別診斷尤加詳述。(2) 本書編制与普通不同，全書除分章外，每一病及重要題目皆給一號碼，或相關諸症敘述于同一號碼下，而號碼附于名詞之末，按此號碼交互參閱，足供迅速參考之需(實際用法，參閱序文)。(3) 全書材料丰富實用，無異將數種巨帙縮成單本，供日常隨身攜帶參考之用。

兒 科 小 全

高 鏡 朗 編 著

上 海 衛 生 出 版 社 出 版

(上海淮海中路1670弄11号)

上海市書刊出版業營業許可証出 080 号

新光明記印刷所印刷 新華書店上海發行所總經售

開本 787×1092 耗 1/25 印張 29 19/25 插頁 4 字數 760,000

(原中外版印 2,000 冊)

1957年2月新1版 1957年4月第2次印刷

印數 3,001—4,500

統一書号 14120·196

定價 (10) 5.00 元

序

此書之目的如書名所稱，小而全。其內容務求博羅豐富，抉摘精華，遍載難於記憶之事實，特別注重診斷，治療及預防，使版本輕便，易於隨帶，足供臨床醫師日常參考之用。凡屬兒科範圍之病症及情形，分編爲 271 個號碼，以次敘述，並與兒科有關材料亦多收入。

本書編制異乎尋常，雖按解剖學之系統分章，但一病及重要證候皆給一號碼，或相關諸症按次敘述於同一號碼內，而號碼附於名詞之末。按此種號碼交互參閱，得心應手，左右逢源，洵堪滿足瞬息參考之亟需，以供診斷及治療之眉急。每頁上邊外角之數字爲該頁所述疾病之號碼。如同一號碼連佔數頁，則加頁數於號碼之後，並用小數點以隔之，例如結核症爲 9 號，共佔四面，即指明爲 9, 9.2, 9.3 及 9.4；9 即等於 9 號之第 1 面。章與章之間留賸號碼，俾得增添新智。書中名詞及人名之外文皆註於頁底。註號仍用 a, b, c 等字母，因甲，乙，丙等無如此細小清晰之印模。藥物劑量如不註明，係給五歲小孩。

編述此書遭遇困難最大者，厥惟醫藥學專名之缺乏。初遇新名，隨述隨訂，漫無定則，完稿二章，遂前後參差。於是擱筆，尋求名詞譯訂之法則，以求工作基本條件之穩定。爲此提出訂譯醫學名詞通用規則之商榷於中華醫學雜誌(37 卷 347—51 頁，1951)，請國內碩彥之指正。厥後，復根據中醫科學化之原則，採取若干合式之舊名，範以科學定義，如痿爲 atrophy，瘁爲 dystrophy 等。簡化已熟之名詞，如白血球爲白血球，副交感神經爲副交經等。算學舊名“微”已定爲 μ ，茲爲專名，特用簡“數”，以別於普通之微字。

此書排刊蒙作者前輩薛德炯先生設計，知友黃君素封不辭辛勞，襄助種切，並邀嫂夫人林潔娘女士共同協助校稿；他如黃文玉，馮葵芬，馮

蓉芬諸女史，馮增友，齊家儀及楊思源諸醫師或助剪裁，或事抄寫，或共校樣，或搜集索引資料；預編索引，朱老閨生先生特賜神工，均銘感五內，特致謝悃。內子顧雅韻不斷鼓勵，並參加校樣，主編索引，殊深感激。爲充實若干特殊資料，長女志勤遠旅海外，函電交馳，尤費熱忱，無任欣感。印刷所諸同志藝術精良，工作細心，著者更伸謝忱。書局出版負責同志雖處境艱苦，慨然以促進科學爲前提，如期以竟。

診餘鮮暇，午夜屬稿，錯誤必多，尙祈讀者指正，無任感禱。

高鏡朗識於上海 1953 年 10 月

重版附言 這次重版把錯字改正外，材料補充很少。章索引刪去，代以索引檢字表。

編 者 1956 年 9 月

目 次

第一章 呼吸系病類(包括鼻, 喉, 耳, 諸症) 號碼 1-19

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 呼吸系病狀及徵象 | 11. 肋膜炎 |
| 2. 上氣道傳染 | 12. 肺不全 |
| 3. 敏感症 | 13. 外物 |
| 4. 枝氣管炎 | 14. 扁桃周膿腫 |
| 5. 肺炎 | 15. 肺膿腫 |
| 6. 窒息 | 16. 氣胸 |
| 7. 白喉 | 17. 畸形類 |
| 8. 百日咳 | 18. 瘤類 |
| 9. 結核症 | 19. 罕見症狀及異名 |
| 10. 膿胸 | |

第二章 消化系病類(包括口腔, 營養, 缺乏症及腹內(腎, 脾除外)諸症) 號碼 25-46

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 25. 胃腸症狀及徵象 | 36. 幽門狹窄 |
| 26. 消化及營養紊亂 | 37. 疝 |
| 27. 菌痢 | 38. 脫肛, 痔, 潛毛竇, 肛裂, 漏 |
| 28. 闌尾炎 | 39. 腹及胃腸瘤及囊腫 |
| 29. 出牙及口舌畸形 | 40. 黃疸 |
| 30. 口炎 | 41. 中毒類 |
| 31. 缺乏病 | 42. 胃腸道之畸形 |
| 32. 寄生虫病, 原虫病及熱帶病 | 43. 阿米巴病 |
| 33. 傷寒類 | 44. 粥樣瀉及司不路 |
| 34. 腸梗塞 | 45. 巨腸(巨結腸) |
| 35. 腹膜炎 | 46. 罕見症狀及異名 |

第三章 皮膚症候及接觸傳染病(發疹病) 號碼 52-87

- | | |
|-----------|---------|
| 52. 皮膚損害 | 57. 濕疹 |
| 53. 接觸傳染病 | 58. 角化病 |
| 54. 麻疹 | 59. 猩紅熱 |
| 55. 梅毒 | 60. 風疹 |
| 56. 粟疹 | 61. 皮炎 |

- | | |
|--------------|---------------|
| 62. 丹毒 | 75. 膿皰病及次發性皮膚 |
| 63. 微瘡 | 76. 瘰癧 |
| 64. 紅斑 | 77. 疥瘡 |
| 65. 脂溢 | 78. 瘡症 |
| 66. 急疹 | 79. 天花 |
| 67. 斑疹傷寒類 | 80. 禿髮及毛髮異常 |
| 68. 玫瑰糠疹 | 81. 燒傷 |
| 69. 狼瘡 | 82. 雀斑 |
| 70. 扁平疣 | 83. 虱病 |
| 71. 牛皮癬 | 84. 皮膚畸形 |
| 72. 回歸熱, 鼠咬症 | 85. 皮膚瘤 |
| 73. 膿瘡 | 86. 罕見症狀及異名 |
| 74. 水痘 | 87. 麻風, 皮膚 |

第四章 神經精神病類(包括聾及眼病)

號碼 92-113

- | | |
|---|-----------------|
| 92. 神經精神症狀及徵象 | 102. 灰髓炎 |
| 93. 眼症狀及徵象 | 103. 濾毒及他種腦炎類 |
| 94. 聾 | 104. 腦瘤 |
| 95. 遺尿 | 105. 神經炎 |
| 96. 嬰兒大腦痙攣 | 106. 神經系畸形 |
| 97. 癲癇或驚厥 | 107. 破傷風 |
| 98. 兒童時期之神經精神病 | 108. 肢痛症 |
| 99. 才智欠缺, 低能或遲鈍 | 109. 失濟 |
| 100. 腦膜炎 | 110. 進行性大腦及豆核變性 |
| 101. 先鋒頭, 頭血腫, 顱裂及腦膜囊腫或
腦腦膜囊腫, 脊裂與腦膜囊腫或
腦膜脊髓囊腫, 脊閉裂, 先天聾竇 | 111. 癩咬症 |
| | 112. 罕見症狀及異名 |
| | 113. 眼病及眼異常類 |

第五章 循環系, 代謝系, 腺系病類(包括心, 血管, 血液, 脾, 網內皮系, 內分泌及淋巴腺諸病)

號碼 119-140

- | | |
|-----------------------|-------------|
| 119. 循環系等諸系之症狀及徵象 | 127. 出血病或素質 |
| 120. 貧血 | 128. 白血病 |
| 121. 疥癩, 米枯利刺氏症, 涎腺管炎 | 129. 瘰癧 |
| 122. 心病 | 130. 腺腺異常 |
| 123. 風濕病 | 131. 何杰今氏病 |
| 124. 胸腺腫大 | 132. 鞍腺異常 |
| 125. 糖尿症 | 133. 布魯病 |
| 126. 菌血症, 化學療法, 抗生素類 | 134. 土拉菌病 |

- 135. 腺性熱
- 136. 血栓病及栓塞
- 137. 縱隔障, 腹膜後或膈下膿腫
- 138. 黃瘤病

- 139. 無粒球病, 無粒球性咽痛, 休刺氏症, 惡心白球減少症
- 140. 循環系, 淋巴系, 腺系, 代謝系及內泌系之罕見症狀及異名

第六章 生殖泌尿系病類

號碼 146-155

- 146. 生殖泌尿系症狀及徵象
- 147. 腎炎, 睪炎, 膿尿, 水腎病, 腎膿腫, 陣發性血色素尿, 正位及其他胎尿
- 148. 龜頭炎, 包莖, 簍包莖
- 149. 陰道炎, 尿管炎

- 150. 水囊腫, 血囊腫, 精液囊腫, 蜿蜒靜脈腫
- 151. 泌尿生殖系之畸形
- 152. 生殖泌尿道之瘤類
- 153. 睪丸炎, 附睪炎
- 154. 青年期
- 155. 罕見症狀及異名

第七章 骨, 肌, 軟骨, 脊柱及關節病類

號碼 161-173

- 161. 骨, 肌, 軟骨, 脊柱及關節之症狀及病徵
- 162. 外傷, 創傷及意外
- 163. 骨, 肌及關節之畸形
- 164. 骨髓炎, 骨炎, 骨膜炎
- 165. 齡炎
- 166. 肌痿類

- 167. 肌痿類
- 168. 骨脆病
- 169. 骨軟骨炎
- 170. 軟骨無成, 軟骨欠成
- 171. 肌炎
- 172. 骨, 肌, 齡之瘤及囊腫類
- 173. 骨, 肌, 齡之罕見症狀及異名

第八章 實驗及其他常用諸方法

號碼 179-207

- 179. 赤球及血色素
- 180. 白球
- 181. 血化學
- 182. 血培養
- 183. 血清學
- 184. 肝能及耐量試法
- 185. 尿分析
- 186. 尿糖試法
- 187. 尿內白脂, 胎質, 尿及血試驗
- 188. 尿內雙醋酸及醋酮試法
- 189. 腎能試法
- 190. 葡糖耐量試法
- 191. 尿內膽及膽色素試法
- 192. 膿尿及細菌尿
- 193. 陰道炎之診斷

- 194. 其他尿試法
- 195. 糞檢驗
- 196. 糞培養
- 197. 咽喉, 痰, 皮膚及膿檢驗
- 198. 痰, 咽喉, 皮膚及膿培養
- 199. 自體苗之製法
- 200. 皮膚試法及敏感法
- 201. 脊髓及腦室穿刺, 脊髓液及穿刺液之檢驗法
- 202. 胃液之檢驗及分析
- 203. 其他試法
- 204. 玻璃器及橡皮管等之預備
- 205. 細菌染料
- 206. 靜脈, 皮下及腹腔注射之液劑
- 207. 培養基

第九章 營養需要, 飼養及食物

號碼 213-222

- | | |
|-------------------|------------|
| 213. 兒童營養之需要 | 218. 醃原餚 |
| 214. 正常嬰兒及兒童飼養之通則 | 219. 糖尿症餚 |
| 215. 人工飼養之乳液及乳方 | 220. 過胖之治程 |
| 216. 兒童普通食物 | 221. 餚食之製備 |
| 217. 摺除餚 | 222. 食物表 |

第十章 液質, 氧氣, 物理及一般治療, 並兒科護理

號碼 228-231

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 228. 液質及血之給納 | 230. 物理療法 |
| 229. 人工呼吸, 氧氣, 二氧化碳, 蒸汽療法 | 231. 實用兒科護理 |

第十一章 生長, 發育, 兒童一般護育, 早產兒, 死亡率之減少

號碼 237-243

- | | |
|-----------------|--|
| 237. 發育之測量 | 241. 訓練兒童使得愉快, 身體及精神健康, 習慣及衛生, 兒童指導及父母教育 |
| 238. 智能發育 | 242. 早產 |
| 239. 應響生長及發育之因素 | 243. 產婦及嬰兒病率並死亡率之減少 |
| 240. 發育之評價 | |

第十二章 病史及體格檢查

號碼 249-250

- | | |
|---------|--------------|
| 249. 診斷 | 250. 兒科醫師之診袋 |
|---------|--------------|

第十三章 藥品及處方

號碼 256-271

- | | |
|------------|----------------|
| 256. 抗傳染藥類 | 264. 血液系藥類 |
| 257. 抗纖維藥類 | 265. 內分泌素及其綜合劑 |
| 258. 消化系藥類 | 266. 維生素類 |
| 259. 呼吸系藥類 | 267. 代謝藥類 |
| 260. 泌尿系藥類 | 268. 皮膚藥類 |
| 261. 退熱藥類 | 269. 免疫藥類 |
| 262. 神經系藥類 | 270. 診斷用藥類 |
| 263. 心血管藥類 | 271. 雜類 |

第一章

呼吸系病類

(包括鼻, 喉, 耳諸症)

1. 呼吸系病狀及病徵.

衄(鼻出血) 見下述喉痛. 治法見 140 節.

鼻溢 原因除喉痛項所列者外, 尚有腦瘤¹⁰⁴, 鼻液溢, 肢痛病¹⁰³, 癰⁷³, 鼻息肉¹⁸, 出血病類¹²⁷, 黑熱病³², 倒經¹⁵⁴, 延髓型灰髓炎¹⁰², 風疹⁶⁰, 猩紅熱⁵⁹, 壞血病³¹, 梅毒⁵⁵.

鼻孔不等 倘病兒昏迷或偏癱, 則意義重大. 原因有鼻阻塞¹⁷, 肺炎⁵, 第七顱神經之麻痺⁹².

耳痛(痛, 觸痛, 聾耳) 原因【常見者】上氣道炎, 中耳炎, 鼻咽炎, 扁桃腺炎, 扁桃腺切除, 增殖腺, 增殖腺切除, 顳突炎, 竇炎, 迷路炎, 盯聾脹塞, 癰⁷³, 耳管外物, 牙膿腫²⁹, 氣耳炎², 頸關節炎¹⁶⁵, 齲齒²⁹, 腦或聽神經膿腫或癰¹⁰⁴, 梅毒⁵⁵, 疥腮¹²¹, 顱骨折¹⁶², 貧血¹²⁰. 【少見者】黃瘤病¹³⁸, 蟲咬(耳道⁴¹), 耳息肉¹⁸, 竇或腦血栓形成¹³⁶, 結核病⁹, 外耳炎, 耳道癰病⁶³, 未出之牙齒²⁹, 膝狀節疱疹⁷⁸.

聾 原因見 94 節.

咳嗽 原因除喉痛項所列者外, 尚有黑熱病³², 神經炎¹⁰⁵, 神能病⁹⁸(神經官能病), 腸或肺寄生蟲³², 瘰癧咬病¹¹¹.

喉痛(卡他, 發炎, 痛, 腫, 觸痛), **喉鳴**, **咳嗽**, **鼻溢**(鼻卡他, 發炎, 痛, 觸痛), **鼻衄**, **呼吸困難**(氣急, 愁容, 鼻孔擴大, 唇舌乾燥, 張口, 胸痛, 畸形, 發炎, 端坐呼吸, 觸痛), **囉音**, **實音** 原因【常見者】上氣道傳染, 鼻咽炎, 流感, 喉炎, 扁桃腺炎, 氣管炎, 增殖腺及扁桃腺過脹, 中耳炎, 竇炎, 頸淋巴腺炎, 鼻癢炎², 應變症(氣喘, 枯草熱)³, 白喉⁷, 外物(枝氣管¹³, 聽道²,

鼻，氣管等內)，心病¹²²，枝氣管炎⁴，肺炎⁵，膿胸¹⁰，肋膜炎¹¹，百日咳⁸，結核症（肺，縱隔障，脊柱）⁹，麻疹⁵⁴，肺不張，肺萎陷¹²，狹窄（枝氣管，喉，氣管¹⁷），創傷（鼻，肋，顱骨折¹⁶²），扁桃周圍或咽後膿腫¹⁴，瘤，囊腫，膿腫或息肉（腦¹⁰⁴，喉，肝⁴³，肺¹⁵，縱隔障，鼻¹⁸，扁桃¹⁴，咽後¹⁴，脊髓¹⁰⁴，膈下¹³⁷，聲帶），疥癩¹²¹，無粒球病¹³⁹，癩咬病¹¹¹，風疹⁶⁰，猩紅熱⁵⁹，口炎³⁰，腺性熱¹³⁵。【少見者】布茵病¹³³，肺水腫及栓塞¹³⁶，氣腫¹⁹，黴病⁶³，何杰今氏病¹³¹，白血病¹²⁸，腎炎，尿毒症¹⁴⁷，肋肌痛，鸚鵡熱，瘍（喉，咽，聲帶¹⁹），氣胸¹⁶，中毒（肉毒，臘腸中毒，一氧化碳，鹼水，馬錢子素⁴¹），風濕病¹²³，斑疹傷寒⁶⁷，先天性喉鳴，畸形（會厭，鼻），舌扁桃，懸雍垂過長¹⁷，胸腺腫脹¹²⁴，傷寒症類³³，有害之煙氣。

喉鳴 原因除喉痛項所列者外，尚有咽後膿腫¹⁴，無粒球病¹³⁹，丹毒⁶²，神能病⁹⁸，延髓型灰髓炎¹⁰²，癩咬病¹¹¹，破傷風¹⁰⁷，縱隔障淋巴腺腫脹⁹，會厭過長¹⁷，自發性心肥大¹²²，永存之主動脈弓¹²²，忒他內³¹。

青紫 見119節。

氣急（呼吸困難） 原因除喉痛項所列者外，尚有腋⁷³或咽後¹⁴膿腫，貧血¹²⁰，水腹²⁵，窒息⁶，丹毒⁶²（胸），眼突性腺腫¹³⁰，帶疱疹⁷⁸，神經炎¹⁰⁵，神能病⁹⁸，佝僂病³¹，破傷風¹⁰⁷脚氣病³¹。

慢呼吸（慢呼吸及淺呼吸），**千史二氏^a呼吸**（潮呼吸）**不規則呼吸**（皮烏氏^b，腦膜炎性；呼吸短促，間以長而不規則之停息） 原因為腦膿腫或瘤¹⁰⁴，創傷（震盪，休克，顱骨折，中暑），外科手術¹⁶²，腦膜炎，水腦¹⁰⁰，血酸毒²⁶，血鹼毒²⁶，糖尿症昏迷¹²⁵，中毒（一氧化碳，氯仿，氰化物，阿片，安眠藥，碳酸氫鈉，白果）⁴¹，癲癇⁹⁷，腦炎¹⁰³，破傷風¹⁰⁷，忒他內³¹，尿毒症¹⁴⁷，氣喘病³，兩側痙攣⁹⁶，神能病⁹⁸，結核病（縱隔障，腦膜）⁹，白喉⁷。

皮烏氏呼吸 見慢呼吸。

千史二氏呼吸 原因除慢呼吸項所列者外，尚有舞蹈病¹²³，心病¹²²，瘧疾¹²⁹，肺炎⁵，傷寒，副傷寒類³³。

不規則呼吸 原因除慢呼吸項所列者外，尚有睡眠（正常），增殖腺²，

^a Cheyne-Stokes. ^b Biot.

枝氣管炎⁴，氣胸¹⁶，早產²⁴²。

呃逆 原因【常見者】消化不良（如過飽²⁶等），膈胸膜炎¹¹，腦炎¹⁰³，腦膜炎¹⁰⁰，心病¹²²，癲癇⁹⁷，膿腫或瘤（腦¹⁰⁴，腹³⁹，肝⁴³，縱隔障¹³⁷），神能病⁹⁸，腹膜炎³⁵，腸梗塞³⁴，絞疝³⁷。【罕見者】水腦¹⁰⁰，膈神經炎¹⁰⁵，中毒⁴¹（酒），創傷（脊柱¹⁶²），應變症³，硬化⁴⁶，碳酸飲料（汽水），辣椒，黃熱病⁴⁶。治法冰塊五斤盛於袋內，加水 60 毫升，俯首袋口，深呼吸片時，呃逆常止。

擦音（胸） 原因有膿胸¹⁰，心包炎¹²²，肋膜炎¹¹，肝⁴³，肺¹⁵，縱隔障或膈下膿腫¹³⁷，癰疽⁶³，血栓形成（肺¹³⁶），瘤或囊腫（肺¹⁸，縱隔障¹³⁷）。

實音（胸） 原因除喉痛項所列者外，尚有肝腫²⁵，脾脹¹¹⁹，膈疝³⁷，肝膿腫⁴³，水腹²⁵，心包炎兼積液。

過響（胸） 原因有肺氣腫¹⁹，氣胸¹⁶，膈疝³⁷，氣喘³，外物（枝氣管內¹³）。

囉音 原因除喉痛項所列者外，尚有室息⁶，土拉菌病¹³⁴。

2. 上氣道傳染 在兒童及成人諸疾病中佔半數以上；平均每人年患三次，易於感冒之兒童次數更多，體質之關係似屬緊要。個人患傷風次數每年幾乎相同，寒季更多。普通傷風發熱，或鼻咽炎可分以下二種：（甲）感冒，受寒，由於兩腳陰濕，或坐於風下等而得；初起係血管舒張（非由濾毒所致），繼則細菌侵入，但非流行，亦不傳染。（乙）普通傷風乃由感染濾毒而致。二者之症象舉列於下者，大部分係鏈球菌，葡萄球菌，厭氣菌，及他種細菌續侵所致。潛伏期為 12-72 小時。應變性鼻炎或鏈球菌之敗血症可以併發。患喉炎者常兼患鼻咽炎，氣管炎等，故諸症合併述之。下列症狀之全部或大部分均可見於一人之身：鼻溢（先流清涕，繼為粘液），咳嗽，咽痛，喉鳴，氣急，厭食，嚥難，惡心，口渴，口臭，腹痛²⁵，頭眩，頭痛⁹²，結合膜炎，畏光⁹³，耳痛⁹⁴，蒼白，發熱，頸及腸系膜淋巴腺腫脹¹¹⁹，張口呼吸，煩躁，嗜眠，咽喉乾灼，耳感鈍塞，聽覺減損⁹⁴。慢性上氣道炎能使枝氣管及鼻咽粘膜之纖毛損失，易於引起慢性氣管炎⁴，枝氣管擴張症¹⁵及其他併發病。憂急，萎頓，狂躁，鬱抑等狀或心肌炎均可隨發於上氣道炎。

實驗(鼻咽炎) 鼻喉培養，並作塗片，經染色及暗野之檢查，恆可發見乘機侵入之細菌。

區別診斷 應與鑑別者有應變症³，結合膜炎¹¹³，白喉⁷，麻疹⁵⁴(初期)，百日咳⁸，枝氣管炎⁴，肺炎⁵，肋膜炎¹¹，肋肌痛¹⁹，膿尿¹⁴⁷，外物或潰瘍(喉¹³，眼¹¹³，鼻¹⁹)，結核症⁹，口炎³⁰，梅毒⁵⁵，猩紅熱⁵⁹，腦液性鼻溢¹⁹，鼻內畸形¹⁷，土拉菌病¹³⁴，黍癩³¹，黃瘤病(口內)¹³⁸，咽燙傷(熱食，鹼水)。

治療(鼻咽炎) 吡苯胺^a 25-50 毫克，或可代印及罌粟鹼^b 各 16 毫克，一日三次，飯後。初病二天內服之，可減輕病程及其併發症，繼用含糖，磺胺劑，或青黴素(噴霧或含糖¹²⁶)，以預防次發性諸症(反應見126節)，青黴素粉吸入，亦有效。如服可代印以致大便閉結²⁶，當治之。休息48小時，俯臥床上，多飲水，鼻喉內常加噴霧，如用1% 麻黃素鹽水，或0.25% 新綜麻素^c，或用1% 葡酸麻黃素^d，則更佳(先用橡皮耳唧洗淨鼻內積垢)，苯丙胺^e 吸入(下午四句後忌用)，含嗽劑，如醋柳酸0.6克，或食鹽，小蘇打，硼砂各半茶匙溶於一杯溫水內均可。其他糖錠或己來瑣辛^f 亦得裨益。血管收縮劑如濫用過度，乃延長病程，且易致耳炎或竇炎。倘咳嗽甚烈，以致嘔吐，或失眠，則予鎮靜劑，單服或和入咳嗽藥內。然宜注意，鎮靜劑僅用於咳嗽異常劇烈，致痛，及無痰之際；倘咳嗽已鬆，而且多痰，則忌予該劑及止咳藥，因肺膿腫或枝氣管擴張¹⁵有時因痰未咳出而致。冰袋或冰帶敷於頸喉部，有時可以減除喉痛或乾咳。咳嗽如係懸雍垂之浮腫或弛張而起，可用蜂蜜，或食鹽，或飽足之液塗抹之；糖滲透作用可以減去水腫。倘咳嗽煩苦異常，喉內可噴以1% 丁卡印^g或坐於汽帳內²²⁹亦佳。聽道內有無外物，或其他刺激，亦當檢視。有時上氣道炎引起脫水及血酸毒²，血內二氧化碳減低¹⁸¹，故需充份之水量及乳酸鹽之治療²²⁸。維生素如缺乏，即予補充，維A，維C更屬緊要。其他療法不施較妥，如鼻腔沖洗，點鼻油劑(可引起油質肺炎⁵)，鉍銀^h滴鼻或塞鼻，或用硝酸銀及他種消毒藥塗抹咽喉等。飲食無須改變。瀉藥對於

^a pyribenzamine. ^b papaverine. ^c neosynephrin. ^d racephedrine. ^e benzedrine.
^f hexylresorcinol. ^g butyn. ^h argyrol.

傷風無效，倘因大便稀薄，病兒不敢咳嗽，則可予之。

預後 佳良，無關治法。尋常症情鮮越一週，偶或死亡。

預防(鼻咽炎) 傷風可為重症之前驅，且由接觸傳染而致，故病者應與人避免，且戴口罩。罩用薄呢，內加外科用紗布。取鼻液製成自身苗，尤其用厭氣法製成者，由皮下注射之，不作口服或鼻內點滴，對於易感冒之兒童可得效力。惟此法未經確切證實，有時反應頗凶。傷風不產生免疫力。流感苗不預防傷風。青黴素及磺胺劑（反應見 126 節）內服，用朵貝氏^a液劑（1：4）嗽口，2.5% 磺二噻（溶於乙醇胺^b）及他種消毒劑作為咽喉噴霧，均可預防上氣道炎，鏈球菌喉炎及其併發症。適當之飲食及大量維生素亦宜注意；此等物質雖不能防止傷風，但可減輕淋巴組織之過長。矯正貧血¹²⁰，或腺低能¹³⁰，並給納鈣劑可減少傷風。倘傷風甫起，即令病兒臥息，恢復自可較速，免與他人接觸，且可減少失學時間，課室內如備爐火，在爐上置水一盆，使室內濕度增加，傷風之感受似可減少，但完備之調氣裝置，仍不能減少上氣道炎之頻數及病勢。空氣消毒，可用紫外光，丙烯^c或三乙二醇^d（二者為氣液^e），地或地板上先灑水或油，然後掃洗。舖床時，於室內不波震褥單；免疫血清球胎（肌肉，4-6 毫升，冬季每月一次）；鼻咽內如淋巴組織過長，施以射線療法，此種方法可減少上氣道諸傳染。

增殖腺^f 鼻咽部淋巴組織過長乃成增殖腺。患者如為嬰兒，常發生中耳炎，兒童則張口呼吸，當予割除。增殖腺之病徵為慢性鼻溢，聽覺遲鈍，臉垂，唇乾，神呆，蒼白，耳痛，鼻溢，口臭，口鼻畸形（如齒突，鼻孔小），咳嗽，氣急，厭食，不能吮乳，失眠，夜驚，俯首，竇炎，常常傷風，呼吸虎虎，鼾聲，鼻音。倘截除扁桃，同時增殖腺亦應刮除。增殖腺單獨刮除術祇施於嬰兒鼻腔阻塞，中耳久炎或夜驚⁹⁸不止，或曾割除，但又復發者。倘患齦炎²⁹，口炎³⁰，或灰髓炎流行¹⁰²，鼻喉手術均忌施行。增殖腺截除可損害鞍腺，因而引起弗呂利氏¹³²。

^a Dobell. ^b ethanalamine. ^c propylene. ^d triethylene glycol. ^e aerosol. ^f adenoids.

^g Froehlich.

氣耳炎^a 見下述耳炎。

氣竇炎^b 見下述竇炎。

疱疹咽峽炎^c 突然發熱一或二日，咽峽，上腭後部發現疱疹，迅即破裂而成小淺瘍，越2-3日痊癒。觸瘍感痛，故患兒拒食或不吮奶。該症之濾毒已由涎液分得，與考克沙已毒¹⁰³或係同類。

濾泡性咽炎^d 突然起病，發熱，嘔吐，全身酸痛約24小時，繼則熱退，濾泡顯於頰粘膜，腭及扁桃柱上。濾毒與疱疹咽峽炎不同，有一種係回復性者，可種牛痘⁷⁹以治之。

鼻瘻炎^e (臭鼻^f) 見19節。

腦漏 (腦脊髓液鼻溢) 腦脊髓液經過篩板，漏入鼻腔，使病兒易於感受腦膜炎¹⁰⁰，可用外科手術補救。

頸、腸系膜等淋巴腺炎 非獨立之病症，乃伴他處原發性傳染而起，特別如上氣道炎，齦膿腫及牙炎等，敏感性亦可為一因素。**頸淋巴腺炎**則局部腫痛及觸痛（祇於急性期，慢性則無），頭斜，嚥難，頸強，耳聾並易誤為疳腮¹²¹。**系膜腺炎**可顯闌尾炎之全部症狀（見表）²⁸，其病發現在冬季及兒童2-3歲時為最多。**迴腸淋巴腺炎**可似闌尾炎²⁸，關節炎¹⁶⁵，骨髓炎¹⁶⁴及風濕病¹²³。**鼠蹊腺炎**則行步異常¹⁶¹；淋巴腺腫脹之原因見119節。**實驗** 結核菌素²⁰⁰及梅毒試驗¹⁸³並白球計數¹⁸⁰均有助於原發性傳染之診斷，迨診斷定奪，則施治療。有時摘取一腺，以供活體檢查，乃診斷最精確之方法。倘疑惡瘤，如何杰今氏病¹³¹或白血病¹²⁸等，即當施行活體檢驗。

治療 磺胺¹²⁶及青黴素¹²⁶皆有效，若病腺乃在淺層，濕敷法亦佳，紫外光²³⁰及X光之淺療法，用低劑量照射之，能見佳效，即於癰癰亦然。倘病腺已波動，則切開，排膿，所需水份應由各路盡量供給²²⁸，有時乃需鎮靜藥，碘劑注射，曾經施用；闌尾炎與系膜腺炎之鑑別極其困難，而闌尾炎病人半數，均有上氣道傳染為前驅，故遇診斷疑難時，當施行闌尾截

^a aero-otitis. ^b arosinusitis. ^c herpangina. ^d aphthous pharyngitis.

^e atrophic rhinitis. ^f ozena.

除術(見 28 節),手術以後,病情恆可轉佳。預後 佳;其腫恆於一月內消退。頸腺有時浪動,穿破;若係結核,則成瘻管。系膜腺炎可重發。

膽碯瘤^a 見下述耳炎。

閣嘎咳^b 見喉炎,喉氣管枝氣管炎及白喉⁷。

革來屯衣哥氏^c綜症 見下述耳炎。

流感^d 乃特種之急性傳染病,非流行之時,恆與鼻咽炎混誤。此症之流行每 3-4 年一次。潛伏期 1-3 日。其病原為三種或更多之流感濾毒,與鼻咽炎,庖咽峽炎之濾毒皆不同,但其症狀有部分相似或較嚴重,或更易見寒顫,眼酸,氣促,脈亂,閣嘎咳(見於嬰兒),腹瀉(腸流感),肚痛²⁵,肌痠,骹痛,風濕性肌痛點,顱蓋觸痛,心肌炎,譫妄。初三日頰內可呈斑點。脾可略腫,辜丸腫大。併發症與鼻咽炎者相同,但毛細枝氣管炎⁴(尤其在氣喘兒童),肺炎⁵,中耳炎,耳鼓膜上疱疹等較為常見。**實驗** 於兒童,白球恆不減少¹⁸⁰,流感濾毒之 A, B 型,或兼他型作中和,補體結合及赤球凝阻法²⁰³皆可陽性。流感菌乃係持續侵入,由喉培養¹⁹⁸分得者甚多;採用此菌或其多糖質作皮膚試驗,可得陽性。流感菌可用莢膜腫脹¹⁹⁸及多糖質濃縮¹⁸³試法證明。結核菌素試驗從前陽性者,此時可轉為陰性。**區別診斷** 除鼻咽炎項所列者外,尚有闌尾炎²⁸,腦膜炎¹⁰⁰,灰髓炎¹⁰²,風濕病¹²³,風疹⁶⁰,傷寒類³³,腺性熱¹³⁵,土拉菌血病¹³⁴,猩紅熱⁵⁹,肺或系膜之栓塞或血栓形成¹³⁶,鸚鵡熱¹⁹,十二指腸瘍,胃瘍⁴⁶。**治療** 與鼻咽炎同;磺胺治療雖與流感無關,但可預防肺炎。**預後** 佳;惟全球大疫時較凶。**預防** 隔離為妥,由雞胚培養,並經滅能作用製成之 A, B 兩型濾毒苗由皮下注射後,75% 對於該兩型濾毒發生免疫,但對於異型濾毒則無效。射後,反應嚴重,曾經報告。嬰兒注射 0.5 毫升所引起之反應,與成人對 1.0 毫升者相似。滅毒之活苗,鼻苗,免疫馬血清及初體懸液等均經施用。藥及含漱均不能預防流感,但肥皂水却有滅能功效。

喉炎 包括閣嘎咳,乃上氣道傳染之一種普通症象。其症狀列於鼻

^a cholesteatoma. ^b croup. ^c Gradenigo. ^d influenza.

咽炎項者,以咳嗽,喉痛,嘶嘎,喉鳴¹最為重要。實驗 此病 92%係溶血性鏈球菌所致,其他則係白喉菌,流感菌及濾毒。結核症⁹及梅毒⁵⁵偶可為病因。喉炎如向下蔓延,病遂嚴重。區別診斷 除鼻咽炎項所列者外,尚有喉頭白喉⁷,狹窄,外物,囊腫,息肉,刺瘤¹⁸,扁桃周圍或咽後膿腫¹⁴,忒他內³¹,先天性喉鳴¹⁷,延髓型灰髓炎¹⁰²,聲帶疲勞,喉創傷,瘰癧性啞,胸腺腫大¹²⁴,無粒球病¹³⁹,血鹼毒²⁶。治法 除確悉病兒對於白喉免疫外,其症當按喉白喉治之,如注射白喉抗毒素,抽吸氣管,氣管切開術等。倘無白喉的嫌疑,治法乃與鼻咽炎相同;惟臥床,禁止語言,住院,護理,磺胺類¹²⁶,青黴素¹²⁶鏈黴素¹²⁶,免疫兔血清(治流感菌),水份²²⁸,輸血²²⁸,潮濕器或汽帳²²⁹,有時乃所必需。倘其阻塞係鏈球菌所致,則用抽吸法。如係白喉,則施氣管切開術或插管法。預後 良。鏈球菌症比較白喉延長。

喉水腫 急性水腫可由白喉⁷,非白喉炎,過敏症,創傷,外物,熱湯,熱水,毒(酸或鹼水等),偶或急性腎炎,或由隣近炎症之擴展,如扁桃,舌底,咽後膿腫,路得未氏⁶咽峽炎³⁰。症狀為急性喉阻塞。治法 重症立施氣管切開術。過敏症注射腎上腺素或麻黃素。其他見喉炎。

喉氣管枝氣管炎^b 宛如喉炎,惟病象較為廣泛,枝氣管阻塞亦較為顯著,鏈球菌佔 90%,其餘為流感菌,葡萄球菌,梭螺旋體³⁰,珠串黴⁶³所致。可併發菌血症。治法 用上述喉炎諸治法,另用枝氣管鏡檢,常清除其膿液,並予磺胺¹²⁶,青黴素¹²⁶,鏈黴素¹²⁶,流感血清(倘有流感菌,其試法見 100 節),氯黴素,維 C 及脾劑(若有梭螺旋體)。抽吸法先施之;不足,再予馬息耳氏^c管或氣管切開術;用鹽水或 2.5% 磺二噻由插管滴入之。病兒置於汽帳內,放於垂頭仰臥姿勢中,亦有裨益。預後 凶;三歲以下,半數死亡。

顯突炎(顯乳突炎)^d 不論中耳炎有無相當治療,此症可以併發。主要症狀為發熱,寒顫,顯突腫而觸痛,耳痛,頭痛,厭食,嘔吐,夜痛,有時面癱。鼓膜蒼白或紅而充血,增厚;聽道上壁向下弛墮。倘患岩炎,眼

^a Ludwig. ^b laryngotracheobronchitis. ^c Mosher. ^d mastoiditis.