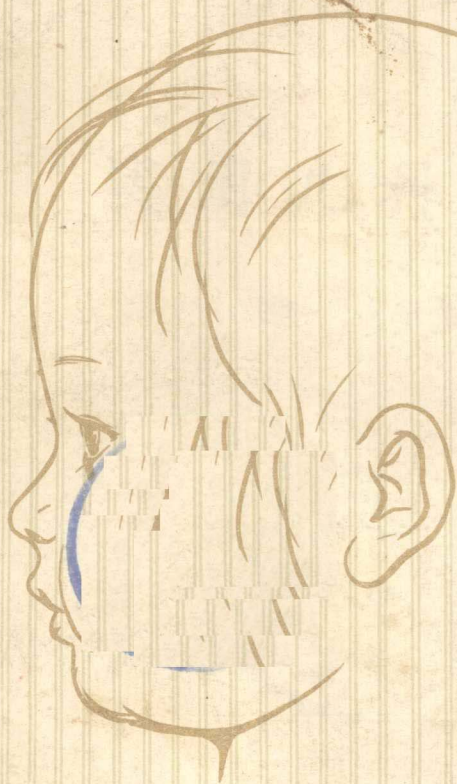


# 实用儿科学手册



内蒙古人民出版社

# 实用儿科手册

李 华 编

# 实用儿科手册

李 华 编

\*

内蒙古人民出版社出版

(呼和浩特西落凤街28号)

内蒙古新华书店发行

包头市印刷二厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 4 字数: 85千

1973年7月第一版

1973年8月第1次印刷

印数: 1—20,450册

统一书号: 14089·04 每册: 0.35元

# 前 言

在毛主席光辉《五·七指示》的指引下，去年我来到了内蒙古自治区革命委员会“五·七”干校，亲身投入到三大革命斗争中，通过“五·七”干校的锻炼和接受贫下中农的再教育，使我进一步认识到“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的必要性。为此搜集了有关资料，以临床多发病为基础，编写了这本手册，希望它能为基层儿科工作者提供一点参考资料。在编辑这本手册过程中，得到了干校党组织的大力支持和校内外同志们热情帮助。由于个人思想水平和业务知识有限，这本手册中必定有不少的缺点和错误，希望广大读者提出批评和建议，以便改进。

编者 1973年元旦于内蒙古自治区  
革命委员会“五·七”干校

# 目 录

|                         |        |
|-------------------------|--------|
| <b>第一章 呼吸困难</b> .....   | ( 1 )  |
| 咽后壁脓肿 .....             | ( 3 )  |
| 急性喉梗阻 .....             | ( 4 )  |
| 呼吸道异物 .....             | ( 6 )  |
| 支气管肺炎 .....             | ( 7 )  |
| 大叶肺炎 .....              | ( 9 )  |
| 干酪性肺炎 .....             | ( 10 ) |
| 胸膜炎 .....               | ( 11 ) |
| 急性心力衰竭 .....            | ( 13 ) |
| 呼吸麻痹 .....              | ( 16 ) |
| <b>第二章 惊    厥</b> ..... | ( 19 ) |
| 婴儿手足搐搦症 .....           | ( 22 ) |
| 高热惊厥 .....              | ( 23 ) |
| 破伤风 .....               | ( 24 ) |
| 高血压脑病 .....             | ( 25 ) |
| 结核性脑膜炎 .....            | ( 27 ) |
| 急性化脓性脑膜炎 .....          | ( 29 ) |
| <b>第三章 感染性休克</b> .....  | ( 33 ) |
| 中毒性痢疾 .....             | ( 36 ) |
| <b>第四章 腹    痛</b> ..... | ( 39 ) |
| 蛔虫症 .....               | ( 41 ) |
| 急性阑尾炎 .....             | ( 42 ) |

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| 肠套叠·····               | (43)        |
| 嵌顿疝·····               | (45)        |
| 急性坏死性出血性小肠炎·····       | (46)        |
| 急性化脓性腹膜炎·····          | (47)        |
| <b>第五章 呕吐、腹泻·····</b>  | <b>(48)</b> |
| 幽门肥大性狭窄·····           | (50)        |
| 再发性呕吐·····             | (51)        |
| 消化不良·····              | (52)        |
| <b>第六章 浮    肿·····</b> | <b>(56)</b> |
| 急性肾炎·····              | (57)        |
| 肾病综合征·····             | (59)        |
| <b>第七章 出血性疾病·····</b>  | <b>(61)</b> |
| 过敏性紫癜·····             | (62)        |
| 坏血病·····               | (64)        |
| 原发性血小板减少性紫癜·····       | (65)        |
| 再生障碍性贫血·····           | (66)        |
| 白血病·····               | (67)        |
| 血友病(血浆凝血活酶因子缺乏症)·····  | (70)        |
| <b>第八章 皮    疹·····</b> | <b>(72)</b> |
| 麻疹·····                | (73)        |
| 风疹·····                | (75)        |
| 幼儿急疹·····              | (75)        |
| 猩红热·····               | (76)        |
| 天花·····                | (78)        |
| 水痘·····                | (79)        |
| <b>第九章 急性中毒·····</b>   | <b>(82)</b> |
| 一氧化碳中毒·····            | (84)        |
| 有机磷农药中毒·····           | (85)        |
| 颠茄类中毒·····             | (87)        |

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| 巴比妥类中毒.....                   | ( 88 )  |
| 氯丙嗪类中毒.....                   | ( 89 )  |
| 发芽马铃薯中毒.....                  | ( 90 )  |
| 酚类中毒.....                     | ( 91 )  |
| <b>附录一、 诊断治疗技术操作</b> .....    | ( 92 )  |
| 腰椎穿刺术.....                    | ( 92 )  |
| 胸腔穿刺术.....                    | ( 93 )  |
| 腹腔穿刺术.....                    | ( 94 )  |
| 骨髓穿刺术.....                    | ( 94 )  |
| 股静脉穿刺术.....                   | ( 95 )  |
| 结核菌素试验.....                   | ( 96 )  |
| 鼻饲法.....                      | ( 97 )  |
| 洗胃法.....                      | ( 98 )  |
| 小儿静脉点滴输液法.....                | ( 98 )  |
| 药物敏感试验.....                   | ( 100 ) |
| <b>二、 传染病管理</b> .....         | ( 101 ) |
| 传染病报告制度.....                  | ( 101 ) |
| 急性传染病的潜伏期、隔离和检疫.....          | ( 101 ) |
| <b>三、 小儿预防接种年龄及方法</b> .....   | ( 104 ) |
| <b>四、 儿科常用药物 剂量</b> .....     | ( 108 ) |
| <b>五、 常用静脉点滴药物配伍禁忌表</b> ..... | ( 117 ) |
| <b>六、 实验室检查正常值</b> .....      | ( 119 ) |

# 第一章 呼吸困难

呼吸困难系指患儿在呼吸时费力，影响气体交换而表现呼吸频率、深度、节律的改变。

## 〔病因分类〕

### 一、呼吸系统疾病：

1.鼻咽喉部：乳幼儿上呼吸道感染，咽后壁脓肿，喉炎，喉白喉，喉异物，喉痉挛，喉水肿。

2.气管、支气管：毛细支气管炎，支气管异物，支气管受压（纵膈肿瘤、支气管淋巴结核）。

3.肺部：肺炎，肺脓肿，急性肺水肿，新生儿肺透明膜综合征，干酪性肺炎，肺肿瘤。

4.胸膜：胸膜炎，脓气胸，纵膈障气肿。

### 二、循环系疾病：

各种原因引起的心力衰竭及心包炎。

### 三、血液变化：

酸中毒（包括糖尿病酮症，尿毒症），极度贫血，一氧化碳中毒。

四、神经系统疾病：如脊髓灰质炎，传染性多发性神经炎等引起的延髓中枢或末梢神经损害。

五、其他：膈疝，腹胀。

## 〔诊断要点〕

### 一、首先注意呼吸困难状态：

1. 吸气性呼吸困难：吸气时胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙及上腹部呈凹陷状，常见于上呼吸道梗阻之疾病。

2. 呼气性呼吸困难：呼气时呼吸困难，呼气延长，有哮鸣音，常见于小支气管狭窄时，如支气管哮喘、毛细支气管炎。

3. 混合性呼吸困难：呼气及吸气均感困难，见于呼吸面积减少或胸痛限制呼吸时，如肺炎、肺水肿、胸膜炎、气胸等。

二、如为吸气性呼吸困难同时有发热等全身症状，可能为急性喉炎或喉白喉。后者咽或喉部可有假膜。如无全身症状而突然出现吸气性呼吸困难，则可能为喉异物或喉水肿，应询问有无吸入异物史及过敏史。

三、如为混合性呼吸困难应详细检查胸部，如有发热等全身症状，同时肺部有干湿性罗音，可能为支气管肺炎；肺部叩浊，有管性呼吸音，则考虑为大叶肺炎；如呼吸音减弱或消失，叩诊呈实音，多为胸腔积液；叩诊呈高清音多为气胸。

四、心脏机能不全引起的呼吸困难常有心脏病史，查体有浮肿、心脏扩大、心脏瓣膜杂音等。

五、如呼吸深慢，患儿无心肺疾患，胸部检查未见异常体征，应考虑系酸中毒。

六、如患儿发热兼有呼吸困难，而胸部体征不显著时，应注意检查患儿肢体有无麻痹，呼吸肌麻痹否，以除外脊髓灰质炎或传染性多发性神经炎所引起的呼吸麻痹。

### 七、化验及其他检查：

1. 如疑有酸中毒，应查二氧化碳结合力、血糖、血非蛋白氮等。

2. 心肺X线检查，并应注意膈肌有无麻痹及膈疝等现象。
3. 如经查体疑有胸腔积液，应做胸穿，化验胸水，以便确诊，并可减少患儿呼吸困难。
4. 对疑似白喉患儿应做咽喉分泌物涂片检菌。

### 〔急救处理〕

- 一、卧床休息，保持安静，以减少耗氧量。
- 二、呼吸困难严重者应予吸氧。注射呼吸兴奋剂，如可拉明、洛贝林等。
- 三、如为喉部梗阻，患儿有窒息危险者应予气管切开或喉部插管术。
- 四、对呼吸道异物患儿，应立即予以清除异物。
- 五、心力衰竭者用洋地黄或毒毛旋花子甙。
- 六、病因治疗。

## 咽 后 壁 脓 肿

本病分为急性和慢性两种，前者多因鼻、鼻咽、耳咽管、中耳急性炎症侵及咽后间隙淋巴结，引起发炎化脓而致。这些淋巴结在婴幼儿十分发达，三岁以后逐渐萎缩而消失，故多发年龄为2~3岁。慢性者则由于颈椎结核形成。多发生于较大的儿童。

### 【诊断要点】

- 一、急性者起病较急，有感染症状，发热，寒战，患儿哭闹不安。
- 二、因脓肿影响发音，致小儿哭叫语言不清。
- 三、呼吸困难，吞咽亦困难，前者睡时更重，因舌根后垂致呼吸通道缩小。

四、特殊姿态：小儿喜头后仰，且头微偏向患侧。

五、颌下、颈部淋巴结肿大。

六、咽后壁一侧红肿隆起，而慢性结核性者脓肿多越过中线或位于咽后正中。（检查时宜小心，以免引起呼吸困难加重和脓肿破裂引起窒息）。

### 【治 疗】

一、抗菌素治疗。

二、请耳鼻喉科会诊予以脓肿切开排脓。慢性者尚需抗痨治疗。

## 急性喉梗阻

小儿由于喉部粘膜柔嫩，血管丰富，且通道细小，易由于炎症而引起梗阻。常见疾病为急性喉炎、喉白喉、喉异物和喉水肿，后者多为过敏引起。

### 【诊断要点】

一、有吸气性呼吸困难，吸气时胸骨上窝、锁骨上窝肋间隙及心窝部呈凹陷。

二、有频繁干咳和喘鸣。

三、声音嘶哑或失音。

四、同时有发热等全身症状者多为急性喉炎或喉白喉。

五、突然发病而无全身症状者多为喉异物或喉水肿。

### 【治 疗】

一、凡有呼吸困难者，均应氧气吸入。

二、如为喉异物应迅速取出异物。

三、喉白喉的治疗：

1. 应尽早给予足量的白喉抗毒素，以中和体内游离毒素，

剂量一般为2~4万单位，重者可加倍，治疗愈晚，剂量更应加大。用前应做血清敏感试验。

2. 抗菌素：多采用青霉素，因它可抑制白喉杆菌生长，并可减少继发感染。

3. 如有严重呼吸道梗阻时，应及时进行喉插管或气管切开，如切开后呼吸困难仍未缓解，应检查气管内有无白膜，有时应夹取之。

4. 患儿应严格卧床休养，至少二周。

5. 中药：

可用鲜土牛膝根1~2两，洗净，捣汁，温服，以催吐。如无鲜者，可用干土牛膝根5钱，水煎服。

亦可用养阴清肺汤加减：生地5钱，麦冬、玄参、牛蒡子各3钱，连翘5钱，板兰根、土牛膝各一两，水煎服。

四、急性喉炎的治疗：

1. 卧床休息，烦躁不安者可给以镇静剂。

2. 抗菌素：肌注，如青、链霉素。

3. 蒸气吸入，其中加入复方安息香酸酊。

4. 肾上腺皮质激素：口服强的松每日每公斤体重1毫克，分2~4次服。呼吸困难严重者可加大剂量，亦可静脉点滴氢化考的松，每次每公斤体重1毫克，严重者可用到每公斤体重2~3毫克，溶于5%葡萄糖100~200毫升中静脉点滴，4~6小时滴完，亦可用地塞米松肌注或静脉点滴。

5. 吸出分泌物，减少机械梗阻。

6. 经上述治疗呼吸困难未能缓解，应作气管切开术。

7. 中药治疗：

①牛蒡子三钱 生甘草二钱 蝉衣一钱，水煎服。

②薄荷二钱 杏仁三钱 桔梗二钱 胖大海二钱，水煎服。

## 五、喉水肿的治疗：

1. 肌肉注射肾上腺素。
2. 肌肉注射苯海拉明、非那根等。
3. 静脉注射葡萄糖酸钙或氯化钙。
4. 静脉点滴氢化考的松。
5. 如已发生窒息或有严重呼吸困难者，应立即予以气管切开。

## 呼 吸 道 异 物

小儿喜将小物放在口中玩耍，或在吃花生、瓜子、大豆时哭笑，受惊而吸入呼吸道。

### 【诊断要点】

一、有吸入异物史（有时不易问出）。

二、喉内异物：异物过大可致迅速窒息而死亡。小者可引起刺激性咳嗽，声音嘶哑和呼吸困难，喉部疼痛。

三、气管异物：阵发性刺激性咳嗽，异物如随气流游动时则可听到冲击声。异物过大致气管阻塞呼吸困难加重，亦可引起窒息而死亡。

四、支气管异物：由于右侧支气管粗、短且陡直，故异物易掉入右侧支气管。若部分阻塞一侧支气管，则引起同侧肺气肿，叩诊鼓音，心脏向健侧移位；完全阻塞则引起肺不张，叩诊浊音，心脏向患侧移位。植物性异物可引起支气管炎，有发热、咳嗽，时间久可致肺炎、肺脓肿。

### 【治 疗】

一、应尽快请耳鼻喉科医师会诊，将异物取出。

## 二、应用抗菌素预防或控制感染。

# 支 气 管 肺 炎

支气管肺炎系婴幼儿中最常见的疾病之一，常发病于冬春季，其病原体可为细菌性：如肺炎双球菌、链球菌、金黄色葡萄球菌（近年有增加趋势）、大肠杆菌。病毒性：如腺病毒肺炎、流感病毒肺炎。或为霉菌性。

### 【诊断要点】

一、发病急缓不定，有者续发于急性上呼吸道感染或支气管炎之后。

二、小儿常有发热、咳嗽，严重者出现呼吸困难，鼻翼扇动，紫绀。

三、患儿烦躁不安或萎靡不振，重者可有昏迷、惊厥，有的出现呕吐、腹胀、腹泻等。

四、肺部检查：早期体征有时不明显，不久即出现中、小水泡音。如病灶较多较大，可有叩浊及听到管性呼吸音。

五、如心力衰竭，则小儿更加烦躁不安，呼吸困难加重，面色发青，心率加快，心音无力，心界扩大，肝脏迅速肿大，下肢浮肿。

六、新生儿肺炎：由于反应力低下，可无体温升高，临床表现为：拒食，哭声弱，紫绀，呼吸浅表或不规则，鼻孔扩大，口吐白沫，早期肺部体征不明显。

七、金黄色葡萄球菌肺炎：发病急，中毒症状重，易并发多发性肺脓肿、脓胸、脓气胸、泡性肺气肿，病情发展易引起败血症。

八、腺病毒肺炎：起病急，高热，眼结膜充血，咳嗽较重，早期似上呼吸道感染，4~5日后肺部出现罗音、叩浊和管性呼吸音。严重病例可有昏迷、惊厥、呕血。常易并发心力衰竭。

九、间质性肺炎：常续发于麻疹、百日咳之后。患儿咳嗽较重，呈阵发性，呼吸困难与青紫亦较重，但肺部体征却比其他肺炎为少，且经常改变，病程较长。

十、化验及X线：细菌性肺炎为白细胞增加，中性粒细胞亦增加。病毒性肺炎白细胞常减少。X线检查双肺野呈小片状阴影。

## 【治 疗】

一、一般疗法：注意患儿护理，应保证患儿休息，以减少耗氧量。经常变换体位，以减少肺郁血。同时要保证患儿营养和水分供应。

二、对症疗法：对高热及烦躁不安或有惊厥患儿，应予以降温及镇静药。此外应保持呼吸道通畅，及时清除鼻腔及气管分泌物。腹胀者应予以肛管排气、针灸或注射新斯的明。呼吸衰竭者注射可拉明或洛贝林。心力衰竭者用毛地黄制剂（参看心力衰竭节）。

三、抗菌素治疗：一般先用青霉素，重者可加用链霉素，无效时不可久用，宜再更换四环素等广谱抗菌素。如能确定病原菌再选用抗菌素最为理想。对耐药性金黄色葡萄球菌应选用红霉素、新生霉素、杆菌肽、或新型青霉素、庆大霉素等。除口服、肌注外，尚可静脉给药。

四、新鲜空气及氧气疗法：居室应注意保持空气新鲜，常开窗换气，亦可采用冷空气疗法。但应注意小儿保暖，如有不良反应即应停止。对缺氧小儿可予以氧气吸入。

五、输血及输液：对呕血或贫血小儿可予以少量输血（每次约20~50毫升），速度宜慢。对液体入量不足或有明显水、电解质紊乱者应予以输液。输液量一般每次每公斤体重10~30毫升。液体成分非电解质与电解质溶液的比例为2:1~4:1，速度宜慢。对有脱水、代谢性酸中毒者应根据情况予以纠正（参见消化不良节）。但输入液量及碱性液量应稍为减少，速度应慢。

六、激素应用于高热中毒症状严重者、细支气管痉挛者、早期胸腔有大量渗出者，时间不宜应用过久，可用强的松或地塞米松。

### 七、中药：

1. 风寒闭肺型：麻黄一钱 杏仁二钱 生草一钱 百部二钱 紫菀二钱 白前一钱 前胡二钱，水煎服。

2. 风温闭肺型：宜用麻杏石甘汤加金银花五钱 连翘二钱 黄芩一钱 板兰根五钱，水煎服。

3. 痰热闭肺型：宜用加味葶苈大枣泻肺汤和麻杏石甘汤。

八、针灸：肺俞、曲池、列缺。高热者加十宣、合谷、大椎。

## 大 叶 肺 炎

小儿患大叶肺炎者较少，多发生于年长儿童，病原菌为肺炎双球菌、链球菌、葡萄球菌。常在冬春季发病。

### 【诊断要点】

一、起病急、高热、头痛、腹痛、呼吸急促、鼻扇、胸痛、咳嗽。而寒战、铁锈色痰小儿少见。

二、严重病例可能有谵妄、惊厥、昏迷、甚至出现中毒性休克。

三、肺部体征早期不明显，仅为呼吸音减弱，随着肺实变的发生，患侧胸部可有叩浊，管性呼吸音，语音震颤增强。

四、化验：白细胞增加可达每立方毫米1.5~4万。

五、X线检查：整个肺叶呈均匀阴影。

### 【治 疗】

一、注意休息和营养，多饮水。

二、对症治疗：高热者退热、镇咳祛痰、镇静。呼吸困难者给以氧气吸入。

三、抗菌素治疗：大多应用青霉素效果良好，每日80~160万单位肌肉注射，如病情不见好转，可加用链霉素，或改用其他抗菌素。

四、中毒性休克患儿之治疗见感染性休克节。

五、中药：

1.白茅根 鱼腥草 金银花 连翘各五钱~一两，水煎服。

2.蒲公英 板兰根 大青叶各五钱~一两，水煎，分4~5次服。

## 干 酪 性 肺 炎

干酪性肺炎为严重的肺结核病之一，在小儿虽少见，但预后差，且有时易与大叶肺炎或支气管肺炎相混淆，故应予以重视。本病散布途径为由支气管淋巴结或肺部干酪样病灶崩溃播散达肺实质而形成干酪肺炎，如一次大量侵入某支气管则形成类似大叶肺炎之病变，如小量多次播散，则形成类似支气管肺炎之改变，但干酪性肺炎病变中可杂有大小不等之空洞。小儿以小叶性干酪肺炎较多。