



专家告诉我们专业的、科学的育儿知识

健康宝贝

J I A N K A N G B A O B E I

0~6岁小儿保健及家庭养育指南

侯梅 张立琴 主编



青岛出版社 | QINGDAO PUBLISHING HOUSE

健康宝贝

0~6岁小儿保健及家庭养育指南

侯 梅 张立琴 主编



青島出版社 | QINGDAO PUBLISHING HOUSE

书 名 健康宝贝——0~6岁小儿保健及家庭养育指南
主 编 侯 梅 张立琴
出版发行 青岛出版社
社 址 青岛市徐州路77号(266071)
本社网址 <http://www.qdpub.com>
邮购电话 (0532)85814750 (0532)85814750(兼传真) 80998662
责任编辑 郭东明 刘晓艳
装帧设计 青岛出版设计中心·程皓
插 图 薛 冬
照 排 青岛达德印刷有限公司
印 刷 青岛海尔丰彩印刷有限公司
出版日期 2006年10月第2版 2007年2月第3次印刷
开 本 16开(765mm×1000mm)
印 张 13.25
字 数 200千
书 号 ISBN 978-7-5436-1339-3
定 价 19.80元
盗版举报电话 (0532)85814926
青岛版图书售出后如发现印装质量问题,请寄回青岛出版社印刷物资处调换
电话 (0532)80998826

健康宝贝

——0~6岁小儿保健及家庭养育指南

主 编 侯 梅 张立琴

副主编 傅 平 范希文 王松青

编 委 于 荣 于双玉 王松青 孙殿荣
刘玉欣 张立琴 匡桂芳 陈 军
宋 扬 李淑秋 李成寿 范希文
侯 梅 钟兆贝 赵建慧 傅 平

序



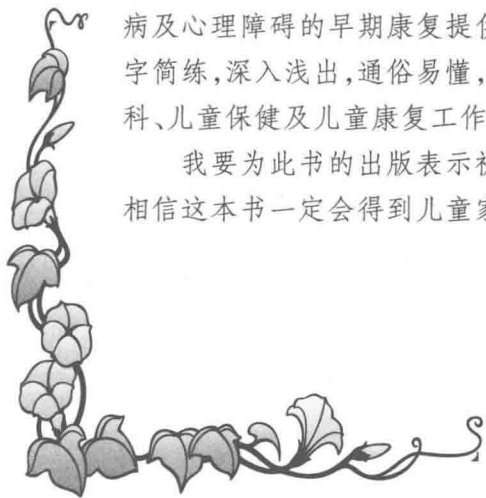
随着国民经济的快速发展、人民生活水平的不断提高以及计划生育这一基本国策的深入人心,我国已逐渐成为低生育水平的国家。优生优育及科学育儿已经成为国家、民族、特别是年轻家长们的追求目标。如何生育、养育小儿,如何防治小儿的疾病,如何使小儿健康、茁壮地成长为国家栋梁,是年轻父母们的共同问题。本书正是适应这一需要而编纂的一本有价值的参考书。

该书全面、细致地叙述了婴幼儿及学龄前儿童卫生保健及家庭教育和康复的基础知识。用较大篇幅叙述了小儿神经、精神及体格生长发育的特点及评估手段、新生儿疾病的筛查和治疗、高危儿的早期干预、小儿免疫及计划免疫、婴幼儿及学龄儿童卫生保健以及对不同年龄段小儿实施教育的原则和方法等。本书还阐述了小儿内科、神经科、五官科常见病与多发病的诊断和防治知识,阐述了儿童意外伤害的预防及紧急处理,尤其对身材矮小、肥胖、营养素缺乏、脑瘫、智力低下、癫痫、语言障碍、多动、抽动等家长非常关心的疾病的早期发现、早期诊断、早期治疗进行了重点论述,还对某些神经、精神疾病及心理障碍的早期康复提供了方案和劝告。本书内容丰富,涵盖面广,文字简练,深入浅出,通俗易懂,是儿童家长科学育儿的指南,也是从事小儿内科、儿童保健及儿童康复工作者的基础参考书。

我要为此书的出版表示祝贺!为所有编者所付出的辛勤劳动表示敬意!相信这本书一定会得到儿童家长们及广大读者的认可和欢迎。

李永库

2006年6月1日于青岛



前言



一个新生命的诞生和成长,给予了父母无穷的欢乐和希望,也给年轻的爸爸妈妈们增添了不少的“烦恼”,孩子的发育是否正常、发育偏离了正常轨道该怎么办、孩子病了究竟是咋回事儿、怎样帮助孩子开发潜能等等,一系列的问题常常困扰着家长,使年轻父母常常茫然无措。不少家长因缺乏保健医疗常识而忽视了孩子早期发育异常,丧失了最佳治疗时机;有的家长则有病乱投医,茫然奔走,既造成了巨大的经济损失,又延误了正规治疗而造成终身遗憾。

本书是一本关于婴幼儿以及学龄前儿童卫生保健与家庭教育和康复的基础知识参考书,旨在给年青的父母们提供科学育儿的全面帮助。全书共分四篇,第一篇为生长发育篇,包括体格生长与测量,神经运动发育、语言发育、心理发育特点及其评估,营养与科学膳食;第二篇为保健篇,包括不同年龄阶段的保健,小儿眼、耳鼻喉、口腔的卫生保健,新生儿疾病筛查与听力筛查,免疫与计划免疫;第三篇为教育篇,分为0~1岁教育,1~3岁教育,3~6岁教育,家长的教育误区和困惑,高危儿早期干预;第四篇为疾病防治篇,介绍身材矮小、肥胖、各种营养素缺乏等常见体格发育与营养问题的诊断与处理,常见先天性疾病的防治,脑瘫、智力低下、语言障碍、癫痫、多动症等神经精神发育异常的早期发现与早期康复,小儿内科常见病、多发病的防治,儿童意外伤害的预防和紧急处理。

作者根据自己多年的临床和教学经验,参阅有关资料,以实用为出发点,涵盖生长发育的各个侧面,内容丰富,通俗易懂,是家长们科学育儿的知识宝典,也可以作为儿童内科专业、保健专业及儿童康复医务工作者的基础参考书。

科学发展日新月异,限于水平,书中内容难免疏漏,不当之处恳请批评指正。真诚地祝愿小宝宝们健康快乐、茁壮成长!

编者

2006年6月





目 录

生长发育篇

第一章 生长与发育	[3]	第五节 影响生长发育的因素 ...	[30]
第一节 体格发育	[3]	一、遗传因素	[30]
一、年龄分期	[3]	二、环境因素	[30]
二、生长发育特点	[3]	第二章 营养与科学膳食	
三、小儿体格发育规律及其常用			[31]
的测量指标	[3]	第一节 营养的重要性	[31]
四、体格发育的评定	[5]	第二节 能量与营养素	[31]
第二节 神经运动发育	[6]	一、能量	[31]
一、神经发育	[6]	二、营养素	[32]
二、反射的发育	[7]	第三节 母乳喂养	[35]
三、姿势的发育	[9]	一、母乳喂养的好处	[35]
四、肌张力的发育	[11]	二、做好母乳喂养的要点	[36]
第三节 语言的发育	[12]	三、不宜哺乳的情况	[37]
一、语言的解剖生理学基础	[12]	四、混合喂养的方法	[37]
二、各年龄段言语与构音能力		第四节 人工喂养	[38]
的发展规律	[12]	一、配方奶粉	[38]
三、语言发育的评估方法	[13]	二、牛奶	[38]
第四节 心理发育	[14]	三、奶量摄入的估计	[39]
一、感知发育	[14]	第五节 婴幼儿的饮食	[39]
二、认知发育	[16]	一、婴儿食物转换	[39]
三、社会能力发展	[19]	二、幼儿营养与膳食安排	[40]
四、心理学评定	[23]		





保健篇

第三章 小儿各期保健 [45]

第一节 新生儿疾病筛查 [45]

一、新生儿疾病筛查的定义 [45]

二、新生儿疾病筛查的意义 [45]

三、新生儿疾病筛查病种的选择
原则及病种 [45]四、新生儿疾病筛查的网络管理
..... [46]

第二节 新生儿期保健 [48]

第三节 婴儿期保健 [49]

一、婴儿期各种习惯的培养 [49]

二、婴儿期的体格锻炼 [49]

第四节 幼儿期保健 [50]

一、幼儿期各种习惯的培养 [50]

二、社会适应性的培养 [51]

三、父母和家庭对幼儿心理健康
的作用 [51]

四、体格锻炼 [51]

第五节 学龄前期保健 [51]

一、社会适应性的培养 [52]

二、预防意外伤害 [52]

第四章 小儿眼睛卫生保健
..... [53]

第一节 眼的发育特点 [53]

一、眼的解剖学特点 [53]

二、视觉功能发育 [53]

三、婴幼儿的眼卫生保健 [54]

第二节 小儿眼病特点及眼保健

的重要性 [54]

第三节 儿童近视的预防 [54]

第五章 小儿口腔卫生保健
..... [56]

第一节 牙齿龋病及其预防 [56]

一、乳牙龋病的好发因素 [56]

二、乳牙龋病的危害 [56]

三、乳牙龋病治疗的意义及目的
..... [57]

四、儿童龋病的预防 [57]

第二节 牙颌畸形及其预防 [58]

一、牙颌畸形对患者口腔局部
和身心健康的影响 [58]二、牙颌畸形早期预防的目标
..... [58]

三、预防措施 [58]

第三节 儿童口腔常见的黏膜病
..... [58]

一、疱疹性口炎 [58]

二、鹅口疮 [59]

三、地图样舌 [59]

四、坏死性龈口炎 [59]

第六章 婴幼儿听力损伤与听
力筛查 [60]第一节 新生儿听力普遍筛查的意义
..... [60]第二节 新生儿听力普遍筛查的原则
..... [60]



第三节 新生儿及婴幼儿听力损伤

- [61]
- 一、听力损伤的程度分级..... [61]
- 二、听力损伤的性质及分类..... [62]
- 三、常见小儿听力损伤的病因 ...[63]
- 四、小儿听力损伤的诊治与预防
..... [63]

第七章 免疫与计划免疫 ...[65]

- 一、免疫..... [65]
- 二、儿童常见传染病与免疫..... [65]
- 三、计划免疫与预防接种..... [65]
- 四、疫苗..... [66]
- 五、我国现行的儿童计划免疫..... [67]
- 六、接种疫苗后的反应及处理..... [67]

教育篇

第八章 早期教育 [71]

- 第一节 早期教育的重要性 [71]
- 第二节 早期教育的任务和原则
..... [71]
- 一、早期教育的任务..... [71]
- 二、早期教育的原则..... [72]
- 第三节 早期教育的内容与方法
..... [72]
- 一、0~1岁教育 [72]
- 二、1~3岁教育 [76]

三、3~6岁教育 [84]

第九章 高危儿的干预 [89]

- 第一节 高危儿的定义 [89]
- 第二节 高危儿干预的意义 [89]
- 第三节 高危儿干预的内容与方法
..... [90]
- 一、发育监测..... [90]
- 二、干预方法..... [90]
- 三、干预的内容..... [91]

疾病防治篇

第十章 常见体格发育与营养 问题 [97]

- 第一节 身材矮小 [97]
- 一、病因..... [97]
- 二、临床表现..... [98]

- 三、实验室检查..... [98]
- 四、诊断与鉴别诊断..... [99]
- 五、治疗..... [99]
- 六、预后 [100]
- 第二节 儿童肥胖症..... [100]





一、病因	[100]
二、临床表现	[101]
三、诊断	[101]
四、治疗	[102]
五、预防	[102]
第三节 营养不良	[102]

一、病因	[103]
二、临床表现	[103]
三、诊断	[103]
四、治疗	[103]
五、预防	[104]

第四节 营养素缺乏	[104]
一、维生素 A 缺乏症	[104]
二、维生素 C 缺乏症	[105]
三、锌缺乏	[106]
四、碘缺乏	[108]

第五节 维生素 D 缺乏性佝偻病	[109]
一、病因	[109]
二、临床表现	[109]
三、诊断	[109]
四、治疗	[110]
五、预防	[110]

第六节 营养性贫血	[111]
一、营养性缺铁性贫血	[111]
二、营养性巨幼红细胞性贫血	[112]

第十一章 常见先天性疾病	[114]
---------------------------	-------

第一节 先天性甲状腺功能减低症	[114]
------------------------------	-------

一、病因	[114]
二、临床表现	[114]
三、实验室检查	[115]
四、诊断和鉴别诊断	[115]
五、治疗	[116]
六、预后	[116]

第二节 苯丙酮尿症	[116]
一、病因	[116]
二、临床表现	[117]
三、诊断	[117]
四、治疗	[117]
五、预防	[118]
六、预后	[118]

第三节 21 - 三体综合征	[118]
一、病因	[118]
二、临床表现	[119]
三、诊断	[119]
四、治疗	[120]
五、预防	[120]

第四节 小儿先天性心脏病	[121]
一、病因	[121]
二、临床表现	[121]
三、诊断	[121]
四、治疗	[122]

第十二章 常见神经、精神发育异常	[124]
-------------------------------	-------

第一节 脑性瘫痪	[124]
一、定义	[125]
二、病因	[125]
三、临床表现	[125]
四、诊断	[127]



五、治疗	[127]	四、治疗	[152]
六、预后	[130]	五、预后	[153]
七、脑瘫患儿家庭康复示例	[131]	第八节 自闭症	[153]
第二节 精神发育迟滞	[133]	一、病因	[154]
一、病因	[133]	二、临床表现	[154]
二、临床表现	[134]	三、诊断	[155]
三、诊断	[134]	四、治疗	[156]
四、鉴别诊断	[136]	五、预后	[156]
五、治疗	[136]	第九节 癫痫	[156]
第三节 语言发育迟缓	[137]	一、定义	[157]
一、病因	[137]	二、病因	[157]
二、诊断	[138]	三、临床表现及分类	[157]
三、语言治疗	[138]	四、诊断	[159]
第四节 听觉语言障碍	[140]	五、鉴别诊断	[161]
一、病因	[140]	六、治疗	[163]
二、诊断	[141]	七、预后	[165]
三、听觉语言训练	[141]	八、癫痫患儿的认知行为问题	[165]
第五节 构音障碍	[143]	九、癫痫发作时现场急救	[166]
一、定义	[144]	第十三章 儿童内科常见病	
二、病因	[144]	与多发病	[167]
三、临床表现	[144]	第一节 常见呼吸系统疾病	[167]
四、诊断	[145]	一、急性上呼吸道感染	[167]
五、言语治疗	[145]	二、急性喉炎	[168]
第六节 口吃	[147]	三、急性支气管炎	[169]
一、病因	[147]	四、支气管肺炎	[170]
二、临床表现	[147]	第二节 常见消化系统疾病	[171]
三、诊断	[147]	一、口腔炎	[171]
四、治疗	[147]	二、厌食症	[172]
第七节 注意缺陷多动障碍	[149]	三、腹泻病	[174]
一、病因	[149]	第三节 常见出疹性疾病	[176]
二、临床表现	[150]		
三、诊断	[151]		





一、幼儿急疹	[176]
二、风疹	[176]
三、水痘	[177]
四、猩红热	[179]
五、麻疹	[180]
六、荨麻疹	[183]

第四节 热性惊厥	[184]
----------------	-------

第十四章 小儿常见眼、耳鼻喉、 口腔疾病

第一节 屈光不正	[187]
一、远视眼	[187]
二、近视眼	[187]
三、散光眼	[188]
四、屈光不正的治疗	[188]

第二节 弱 视	[188]
一、定义	[188]
二、病因	[188]
三、治疗	[189]

第三节 斜 视	[189]
一、定义	[189]
二、症状	[189]
三、治疗	[189]

第四节 小儿常见耳部疾病	[189]
一、先天性耳前瘘管	[189]
二、外耳道炎及疖	[190]
三、中耳炎	[190]

第五节 小儿过敏性鼻炎	[191]
一、病因	[191]
二、症状	[191]

三、治疗与预防	[191]
---------------	-------

第六节 小儿常见的咽喉疾病	[191]
---------------------	-------

一、扁桃体炎	[191]
二、腺样体肥大	[192]

第十五章 儿童意外伤害

第一节 儿童常见意外伤害的种类	[193]
-----------------------	-------

第二节 儿童常见意外伤害的危险因 素及预防措施	[193]
一、儿童意外伤害的危险因素	[193]
二、儿童意外伤害的预防措施	[194]

第三节 儿童常见的意外伤害及 紧急处理原则	[196]
--------------------------------	-------

一、窒息	[196]
二、创伤	[197]
三、骨折	[197]
四、脱臼(脱位)	[197]
五、烧(烫)伤	[198]
六、鼻出血	[198]
七、脑震荡	[199]
八、异物	[199]
九、食物中毒	[200]
十、误服药	[201]
十一、一氧化碳中毒	[201]
十二、毒虫蜇(咬)伤	[202]





生长发育篇

SHENGZHANG FAYU PIAN



第一章 生长与发育

第一节 体格发育

一、年龄分期

人体从孕育、出生到成熟是一个连续的过程,但在不同时期存在不同的特点,为了研究和实际工作的需要,一般将这一过程分为如下几期:

1. 胎儿期 从受精卵形成到胎儿出生为止,共40周。胎儿的周龄即为胎龄。

2. 新生儿期 自胎儿娩出脐带结扎至28天的时期。按年龄划分,此期实际包含在婴儿期内。由于此期在生长发育和疾病方面具有非常明显的特殊性,且发病率高,死亡率也高,因此将婴儿期中的这一个特殊时期单独列为新生儿期。

3. 婴儿期 自出生到1周岁之前为婴儿期。

4. 幼儿期 自1岁至满3周岁之前为幼儿期。

5. 学龄前期 自3周岁至6~7岁入小学前为学龄前期。

6. 学龄期 自入小学始(6~7岁)至青春期前为学龄期。

7. 青春期 青春期末年龄范围一般从10岁至20岁,女孩的青春期开始年龄和结束

年龄都比男孩早2年左右。

二、生长发育特点

小儿的生长发育是一个连续渐进的动态过程,一般来说,具有以下几个规律:

1. 生长发育是连续的 在整个儿童时期,生长发育在不断进行,整个生长发育过程是一个连续的整体。

2. 生长发育有阶段性 生长发育虽然是连续的,但并不是匀速的,在小儿的不同年龄期,生长发育的速度不同,有一定阶段性。

3. 各系统器官生长发育不平衡 人体各系统器官生长发育是不平衡的。各系统器官的发育启动时间、发育速度以及成熟时间均不相同,有着各自的规律。

4. 生长发育遵循一定规律 生长发育一般遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。

5. 生长发育有个体差异 虽然人类的生长发育有共同的模式,但由于遗传、环境不同,存在相当大的个体差异,每个人生长发育的轨迹都不会完全相同。

三、小儿体格发育规律及其常用的

测量指标

1. 体重增长规律





体重是机体各器官、骨骼、肌肉、脂肪等组织及体液的总量,是代表小儿体格生长情况,尤其是营养状况最易取得的重要指标。在小儿不同时期,体重增长遵循各年龄期相应的规律。

新生儿的出生体重与胎龄、胎次、家族遗传及母亲的健康情况有关,平均出生体重为3kg(2.5~4kg)。出生后第1周由于哺乳量不足、水分丢失及排出胎粪,体重可暂时性下降3%~9%,称之为生理性体重下降。约在第10天左右恢复到出生体重,以后每天大约增长25~30g。年龄越小,体重增长越快:前3个月每月约增长700~800g,一般为1000g,4~6个月每月增长500~600g,6个月以后体重增长减慢,6个月~1岁每月平均增长300~400g。1岁时体重达出生时的3倍(9kg),2岁时达4倍(12kg),2岁以后到十一二岁青春期前每年体重增长约为2kg。进入青春前期体格生长速度又加快,体重猛增,每年可达4~5kg,约持续2~3年。

体重增长公式:

$$1 \sim 6 \text{ 月的体重(g)} = \text{出生体重} + \text{月龄} \times 700$$

$$7 \sim 12 \text{ 月的体重(g)} = 6000 + \text{月龄} \times 250$$

$$2 \sim 12 \text{ 岁的体重(kg)} = (\text{实足年龄} \times 2) + 8$$

以上公式计算所得值仅为大致平均值。而实际上同一年龄小儿体重增长的个体差异较大,其变动范围可达10%以上。评价某一儿童的生长状况最好能连

续定期监测,才能比较确切,发现体重增长过多或不足均应追寻原因。还应该结合其他指标如身高、皮下脂肪等加以全面分析,做出个体评价。

2. 身高增长规律

身高指从头顶到足底的全身长度,包括头、躯干(脊柱)、下肢长度的总和。3岁以内儿童,因立位测量不准确,需以卧位测量,称为身长;3岁以上儿童立位测量身高。

身高的增长规律与体重增长相似。年龄越小增长越快,也同样出现婴儿期和青春期两个高峰。新生儿出生时身长平均为50cm。第1年身长平均增加约为25cm,上半年比下半年快,第2年增长速度减慢,平均为10cm,到2岁时平均身高为85cm。2岁以后身高稳步增长,平均每年增长5~7.5cm。2~12岁身高估算公式:年龄 $\times$ 5+75cm。

身高所包括的三部分:头、躯干(脊柱)和下肢的增长速度并不一致。第一年头部生长最快,躯干次之,而青春期身高增长则以下肢为主,所以各年龄头、躯干和下肢的比例各有不同。某些疾病可使身体各部分比例失常,需要测量上部量(从头顶至耻骨联合上缘)及下部量(耻骨联合下缘到足底)以进行比较。我们也比较常用坐高来测量,坐高是指由头顶至坐骨结节的长度,代表头与躯干长的总和。由于下肢增长速度随年龄增加而加快,坐高占身高的百分比随年龄增长而下降。

3. 头围增长规律

经眉弓上方、枕后结节绕头一周的长度





为头围,与脑的发育密切相关。胎儿时期脑发育最快,所以出生时头围较大,新生儿头围平均值 34cm,生后前半年增长最快,约 9~10cm,后半年增长 3cm,1 岁时头围 46cm,2 岁 48cm,5 岁 50cm,15 岁时接近成人头围,约 54~58cm。另外,骨缝及前囟情况也是衡量颅骨发育的指标。一般骨缝 3~4 月龄闭合,前囟 1~1.5 岁闭合。囟门早闭除外家族遗传因素,常见于小头畸形,晚闭可见于佝偻病、脑积水、甲状腺功能低下等。头围及前囟情况个体差异比较大,具体诊断需慎重。

4. 胸围增长规律

沿乳头下缘水平绕胸一周的长度为胸围。胸围大小与肺、胸廓骨骼、肌肉和皮下脂肪的发育密切相关。新生儿平均胸围 32cm,比头围小 1~2cm,第一年增长最快,平均增长 12cm,胸围超过头围一般在 12~21 月龄,但肥胖小儿由于胸部皮下脂肪厚,胸围也可于 3~4 个月时暂时超过头围。营养较差、佝偻病、锻炼不够的小儿胸围超过头围的时间也可推迟。2 岁以上胸围未超过头围属于胸廓发育差。1 岁至青春期前胸围超过头围的厘米数约等于小儿的周岁数。

5. 牙齿增长规律

人一生有两副牙齿,即乳牙和恒牙。

乳牙共 20 颗,上下颌的左右侧各 5 颗,从中线向两侧,乳牙可分为乳中切牙、乳侧切牙、乳尖牙、第一乳磨牙和第二乳磨牙。出生时在颌骨中已有骨化的乳牙牙胚,但未萌出,恒牙的骨化则从新生儿时开始。一般

婴儿 4~10 个月乳牙开始萌出,如 12 个月仍未萌出视为异常,一般于 2 岁半以前乳牙出齐。2 岁以内乳牙的数目约为月龄减 4~6,但乳牙的萌出时间也存在较大的个体差异。

乳牙萌出时间和顺序

牙齿名称与顺序	萌出时间(月)
乳中切牙	6~8
乳侧切牙	8~10
第一乳磨牙	12~16
乳尖牙	16~20
第二乳磨牙	24~30

恒牙共 32 颗,上下颌的左右侧各 8 颗。恒牙萌出的时间和次序:从 6 岁左右开始,在第二乳磨牙后方萌出第一恒磨牙(六龄齿),6~8 岁乳牙开始按萌出的顺序逐个脱落,代之以恒牙,其中第 1、2 双切牙代替第 1、2 乳磨牙,12~15 岁时共长出 28 颗恒牙,18 岁以后出现第 3 磨牙(智齿),但有人终生无第三磨牙,终生 28 颗恒牙。

换牙过程中,有时乳牙未脱落,而恒牙萌出缺乏位置,则发生乳牙和恒牙的重叠。此时应拔除乳牙,便于恒牙在正常位置萌出。

四、体格发育的评定

所谓体格生长的评价就是将测量值与标准参考值比较,从而获得个体体格生长状况的评价。测量值与标准参考值相比较时所采用的统计学方法不同,比较常用的有离

