

经典
题库

全新
版本

临床医学专业考试名校指导丛书

儿科学



RKEXUE

●岳少杰 尹飞 主编

名师
指导

湖南科学技术出版社

专业
取胜

临床医学专业考试名校指导丛书

儿科学

E RKEXUE

● 主 编 岳少杰 尹 飞

副主编 毛定安 彭 镜

编 者 (以姓氏笔画为序)

万伍卿 王卫东 王铭杰

尹 飞 毛定安 刘 瑛

刘 霜 余小河 李清香

岳少杰 郑湘榕 彭 镜

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科学 / 岳少杰, 尹飞主编. —长沙: 湖南科学技术出版社, 2005. 8

(临床医学专业考试名校指导丛书)

ISBN 7-5357-4355-2

I. 儿... II. ①岳... ②尹... III. 儿科学—医学院校—自学参考资料 IV. R72

中国版本图书馆CIP数据核字 (2005) 第092863号

临床医学专业考试名校指导丛书

儿科学

主 编: 岳少杰 尹 飞

责任编辑: 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-4375808

印 刷: 长沙市银北盛印务有限公司

(印装质量问题请直接与原厂联系)

厂 址: 长沙市岳麓区观沙岭

邮 编: 410013

出版日期: 2005 年 8 月第 1 版第 1 次

开 本: 850mm × 1168mm 1/32

印 张: 13.875

字 数: 474000

书 号: ISBN 7-5357-4355-2/R·985

定 价: 25.00 元

(版权所有·翻印必究)

前 言

儿科学是一门研究自胎儿至青少年时期生长发育、身心健康和疾病防治的科学，是医学生必须掌握的一门学科。为了使高等医学院校学生和临床儿科医师掌握儿科学中最主要的基础理论、基本知识和基本技能，并对有关理论问题和实际问题作出综合判断和评价，顺利通过临床儿科专业考试，特编著这本知识简明扼要、试题精练、实用性强的儿科学复习参考书。

本书以普通高等教育“十五”国家级规划教材《儿科学》第6版为蓝本，同时参考七、八年制《儿科学》教材的有关内容，按照教学大纲的学习要求和晋升考试的命题原则精心编写而成。全书共分两篇。第一篇为复习指南，包括教材各章节内容的大纲要求、重点知识和强化训练，强化训练中含选择题（A型题、B型题、X型题）、填空题、名词解释、判断题、问答题及病例分析等6种题型的试题及其参考答案，其内容既突出了重点，又照顾了全面。第二篇为模拟试题，根据儿科学结业考试和晋升考试的要求编配了5套全真试题，以巩固和提高读者的综合应试能力。全书共收集各类试题2300余道。

本书编者均为中南大学湘雅医院有着丰富教学经验和各类命题经历的专家、教授，因此，本书既是医学院校五、七、八年制学生复习应试的指导用书，还是儿科医师参加各层次晋升考试的辅导用书，同时还可作为国家执业医师资格考试的参考用书。

由于编者临床工作繁忙，教学任务繁重，加之对编写要求理解也不尽一致，故难免存在不足之处，敬希读者见谅和赐正。

中南大学湘雅医院
岳少杰 尹 飞

目 录

第一篇 复习指南

第一章	绪论	(3)
第二章	生长发育与儿童保健	(6)
第三章	儿科疾病诊治原则	(20)
第四章	营养与营养障碍疾病	(39)
第五章	青春期健康的特殊问题	(66)
第六章	新生儿与新生儿疾病	(73)
第七章	遗传代谢性疾病	(107)
第八章	免疫性疾病	(129)
第九章	感染性疾病	(150)
	病毒感染	(150)
	细菌感染	(171)
	结核病	(178)
	寄生虫病	(198)
第十章	消化系统疾病	(202)
第十一章	呼吸系统疾病	(221)
第十二章	心血管系统疾病	(239)
第十三章	泌尿系统疾病	(259)
第十四章	造血系统疾病	(302)
第十五章	神经肌肉系统疾病	(328)

第十六章 内分泌疾病	(353)
第十七章 小儿急救	(384)

第二篇 模拟试题

录 目

儿科学专业考试模拟试题 (一)	(391)
儿科学专业考试模拟试题 (二)	(400)
儿科学专业考试模拟试题 (三)	(409)
儿科学专业考试模拟试题 (四)	(418)
儿科学专业考试模拟试题 (五)	(427)

第一篇

复

习

指

南

第一章 绪论

一、大纲要求

1. 了解儿科学的基础和临床特点。
2. 掌握小儿各年龄期的特点。

二、重点知识

1. 儿科学的基础和临床特点:

(1) 基础医学方面:

1) 解剖: 小儿体重、身长、头围和胸围的增长, 身体各部分比例的变化, 骨骼发育均有一定的规律; 心、肝、肾、脾等的大小、位置以及皮肤、肌肉、神经、淋巴等系统均随年龄的增加而变化。

2) 功能: 小儿的心率、呼吸和血压常随年龄的增长有所改变; 各年龄期小儿血常规的正常值不同; 婴儿代谢旺盛而消化吸收功能尚不完善。

3) 病理: 机体对致病因素的反应因年龄的不同而有差异。

4) 免疫: 小儿的非特异性免疫、体液免疫和细胞免疫都不如成人健全。

5) 心理: 儿童时期是心理、行为形成的基础阶段, 可塑性非常强。

(2) 临床方面:

1) 疾病的种类: 小儿疾病的种类与成人有很大的不同。

2) 临床表现: 婴幼儿易患急性感染性疾病, 往往起病急、来势凶、易全身扩散导致败血症。同时小儿病情容易波动、变化多端。

3) 诊断: 小儿常不能自诉病情, 因此除了向家长询问病史外, 还应细心观察病情变化, 及时掌握第一手资料。同时全面准确的体格检查对于儿科的临床诊断非常重要。

4) 治疗: 在治疗主要疾病时, 要注意并发症和并存症的处理。

5) 预后: 小儿患病起病急、变化多, 如诊治及时, 恢复也较快, 后遗症一般较成人少见。

6) 预防: 加强预防工作是降低小儿发病率和死亡率的重要环节。也可及时发现和治疗一些潜在的疾病, 保证成年期的健康。

2. 各年龄分期:

(1) 胎儿期: 从受精卵形成到小儿出生为止, 共 40 周, 称胎儿期。胎儿期胎儿完全依靠母体而生存, 易来自母体的各种不利因素造成流产、先天畸形或宫内发育不良等严重后果。

(2) 新生儿期: 自胎儿娩出脐带结扎至 28 天的时期。此阶段新生儿发病率高, 死亡率也高。

(3) 婴儿期: 自出生后 28 天至 1 周岁之前为婴儿期。此期是生长发育极其迅速的阶段。在此时期, 小儿易发生营养和消化紊乱, 易患各种感染和传染性疾病。

(4) 幼儿期: 自 1 岁至满 3 周岁之前为幼儿期。体格发育较前减慢, 智能发育迅速。此期小儿对危险的识别和自我保护能力有限, 易发生意外伤害事故。

(5) 学龄前期: 自 3 周岁至 6~7 岁入小学前为学龄前期。此时体格生长发育处于稳步增长状态, 智能发育更加迅速。

(6) 学龄期: 自入小学 (6~7 岁) 至青春期前为学龄期。除生殖系统外, 各系统器官外形已接近成人。

(7) 青春期: 青春期末年龄范围一般在 10~20 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。

三、强化训练

(一) 选择题

[A 型题]

1. 生后 8 个月, 婴儿易发生营养和消化紊乱, 其主要原因是
A. 来自母体的抗体浓度下降 B. 自身的免疫功能尚未成熟 C. 维生素储备不足
D. 白细胞吞噬功能不足 E. 消化系统难以适应对大量食物的消化吸收
2. 以下哪一阶段是小儿出生后生长发育最快的阶段?
A. 新生儿期 B. 学龄前期 C. 青春期 D. 婴儿期 E. 学龄期
3. 以下是幼儿期小儿的主要特点, 但要除外下列哪一项?
A. 智能发育迅速 B. 易患各种传染病 C. 易发生意外伤害事故

- D. 体格发育较前减慢 E. 接触社会事物渐多

【B型题】

各个年龄期的小儿具有不同的特点

- A. 易患各种感染和传染性疾病 B. 易发生意外伤害事故
C. 发病率高, 死亡率也高 D. 智能发育更加迅速
E. 除生殖系统外, 各系统器官外形已接近成人
4. 新生儿期
5. 婴儿期
6. 学龄期

(二) 名词解释

1. 围生期 2. 胎儿期

参考答案

(一) 选择题

1. E 2. D 3. B 4. C 5. A
6. D

(二) 名词解释

1. 围生期: 一般指胎龄 28 周至出生后不满 1 周的胎儿与新生儿。
2. 胎儿期: 自胎儿娩出脐带结扎至 28 天的时期。

[尹 飞]

第二章 生长发育与儿童保健

一、大纲要求

1. 了解小儿生长发育的规律；了解小儿生长发育的监测与评价。
2. 了解儿童保健的具体措施。
3. 熟悉小儿神经、精神及心理发育；熟悉小儿体格生长发育障碍及心理行为障碍。
4. 掌握小儿生长发育的各项指标。
5. 掌握各个年龄期保健原则，掌握儿童的预防接种。

二、重点知识

1. 生长发育规律：①生长发育是连续的和有阶段性的过程；②各系统生长发育不平衡；③生长发育有一般的规律，即生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂；④生长发育有个体差异。

2. 影响生长发育的因素：包括遗传、营养、疾病、母亲情况、生活环境。

3. 体格生长：

(1) 体重：为各器官、系统和体液的总质量，是反映儿童生长与营养状况的灵敏指标。出生平均体重为 3 kg，生后 3 个月体重约等于出生体重的 2 倍，12 个月时体重约为出生体重的 3 倍，2 岁时体重约为出生体重的 4 倍，2 岁后至青春前体重每年增长约 2 kg。

(2) 身高（长）：是指头顶至足底的全长，包括头、脊柱和下肢 3 部分。3 岁以下仰位测量称身长，3 岁后立位测量称身高。其增高的规律和体重相似。出生时平均身高为 50 cm；第 1 年长 25 cm，前 3 个月和后 9 个月增长量相同，1 岁时 75 cm；第 2 年长 10 cm，2 岁时 85 cm；2 岁后至青春前每年增长 5~7 cm。（表 2-1）

表 2-1 正常儿童体重和身高估算公式

年 龄	体 重 (kg)	年 龄	身 高 (cm)
3~12个月	(月龄+9)/2	1岁	75
1~6岁	年龄(岁)×2+8	2岁	85
7~12岁	[年龄(岁)×7-5]/2	2~12	年龄(岁)×6+77

(3) 上部量和下部量: 上部量为从头顶至耻骨联合上缘, 下部量从耻骨联合上缘至足底。出生时中点在脐上(上部量大于下部量), 2岁时中点在脐下, 6岁时中点在脐与耻骨联合上缘之间, 12岁时中点在耻骨联合上缘(下部量相等)。

(4) 坐高: 从头顶到坐骨结节的高度, 小于3岁仰位测量称顶臀长, 代表头和脊柱的发育。

(5) 指距: 两上肢水平伸展时两中指间距离, 代表上肢长骨的生长。指距大于身高1~2cm, 表示长骨的生长可能有异常。

(6) 头围: 头围的增长速度反映脑的发育。新生儿出生时平均头围32~34cm; 第1年长12cm, 前3个月和后9个月增长量相同, 1岁时46cm; 第2年长2cm, 2岁时48cm; 2~15岁长6~7cm, 5岁时50cm, 15岁时54~58cm。2岁内测量最有意义, 头围过小提示脑发育不良; 头围过大, 提示脑积水。

(7) 胸围: 与肺和胸廓的发育有关。出生时胸围32cm, 1岁时胸围约等于头围, 1岁至青春前期胸围应大于头围(约等于头围+年龄-1cm)。

(8) 上臂围: 代表上臂肌肉、骨骼、皮下脂肪和皮肤的发育。可以反映5岁以下儿童的营养状态: >13.5cm为营养良好, 12.5~13.5cm营养中等, <12.5cm为营养不良。

4. 各系统的生长发育:

(1) 骨骼的发育:

1) 头颅骨的发育: ①颅骨缝, 生后3~4个月闭合; ②后囟, 生后6~8周闭合; ③前囟, 出生时1~2cm, 生后1~1.5岁闭合。

2) 脊柱的发育: 3个月时抬头出现颈椎前凸, 6个月坐出现胸椎后凸, 1岁左右开始行走, 出现腰椎前凸。至6~7岁时脊椎的自然弯曲才为韧带所固定。

3) 长骨骨化中心: 1~9岁时腕部的骨化中心数目为年龄+1, 10岁全部出齐共10个。骨龄是正常儿童出现该年龄段骨化中心数目的年龄。

(2) 牙齿的发育：人的一生中有乳牙和恒牙 2 副。4~10 个月开始萌出乳牙，大于 12 个月未萌乳牙者为异常；2.5 岁乳牙全部出齐。6 岁时萌第 1 颗恒牙，12 岁时萌第 2 颗恒牙，17~18 岁萌第 3 颗恒牙。

(3) 生殖系统发育：

1) 性早熟：是指女孩在 8 岁前，男孩在 10 岁前出现第二性征，即青春期提前出现。

2) 性发育延迟：女孩在 14 岁以后，男孩在 16 岁以后无第二性征出现。

3) 男性的生殖系统发育：第二性征主要为阴毛、腋毛、胡须、变声及喉结。睾丸增大发育是男性青春期的第一征象。

4) 女性的生殖系统发育：第二性征表现为乳房、阴毛和腋毛。乳房发育是第二性征发育的第一征象。月经初潮是女性性功能发育的主要标志。

5. 神经和心理发育：

(1) 神经系统的发育：

1) 脑发育：新生儿脑平均重 370 g，占体重的 10%~20%，约为成人脑重的 25%；生后第 1 年脑的生长发育特别迅速，1 岁时脑重达 900 g，为成人脑的 60%；4~6 岁脑重达成人脑重的 85%~90%。出生后脑质量的增加主要是由于神经细胞体积的增大和树突的增多、加长，以及神经髓鞘的形成和发育。4 岁左右神经髓鞘的形成和发育基本完成。

2) 脊髓发育：胎儿的脊髓发育较成熟，胎儿期脊髓的下端在第 2 腰椎下缘，4 岁时上移至第 1 腰椎。婴儿期腱反射较弱，腹壁反射和提睾反射不易引出，1 岁时才稳定。3~4 个月的婴儿肌张力较高，Kernig 征可为阳性。2 岁以下可出现 Babinski 征阳性。

(2) 感知的发育：

1) 视感知发育：新生儿已有视觉感应功能，但只能看清 15~20 cm 内的事物。1 个月有头眼协调；3~4 个月头眼协调很好；6~7 个月眼球可垂直方向转动；8~9 个月出现视深度感觉，能看到小物体；18 个月可区别各种形态；2 岁可区别垂直线和横线；5 岁可区别各种颜色；6 岁视深度觉完全发育。

2) 听觉发育：生后 3~7 天听觉发育很好；3~4 个月头可转向声源；7~9 个月能确定声源；13~16 个月可寻找不同响度的声源；4 岁听觉发育完善。

3) 嗅觉、味觉：出生时嗅觉和味觉发育已很完善，4~5 个月是味觉发育的关键时期。

(3) 运动的发育: 运动发育有一定的规律, 即由上而下、由近而远、不协调到协调、先正向动作后反向动作。粗动作的发育为“二抬四翻六会坐, 七滚八爬周会走”。

(4) 语言发育: 包括发音、理解和表达 3 个阶段。语言发育是儿童全面发展的标志。评价语言的发育应考虑听觉、发音器官及大脑功能 3 个方面。

6. 儿童神经心理发育的评价:

(1) 筛查性测验: ①丹佛发育筛查法 (DDST), 主要用于 6 岁以下儿童的发育筛查, 分个人社会、细运动与适应性行为、语言和大运动 4 个能区。结果为正常、异常、可疑或不可测。②绘人测试, 适用于 5~9.5 岁儿童, 主要用于心理成熟的发育测试。③图片词汇测试 (PPVT), 适用于 4~9 岁儿童的一般智能筛查, 尤适合于语言或运动障碍者。

(2) 诊断测验: ①Gesell 发育量表, 适用于 4 周至 3 岁的婴儿, 结果以发育商 (DQ) 表示; ②Bayley 婴儿发育量表, 适用于 2~30 个月婴儿; ③Standford-Binet 智能表, 适用于 2~18 岁儿童, 结果以智商表示; ④Wechsler 学前及初小儿童智能量表 (WPPSI), 适用于 4~6.5 岁儿童, 可较客观地反映学前儿童的智能水平; ⑤Wechsler 儿童智能量表修订版 (WISC-R), 适用于 6~16 岁儿童。

7. 心理行为异常:

(1) 儿童行为问题: ①屏气发作, 表现为在情绪激剧变化时出现呼吸暂停。多见于 6~18 个月婴儿, 5 岁前会逐渐自然消失。②吮拇指癖、咬指甲癖, 儿童因精神紧张、恐惧焦急、情感得不到满足而吮拇指或咬指甲自娱, 渐习惯。③遗尿症, 5 岁以后仍不能随意排尿者, 发生在夜间熟睡时称夜间遗尿。④儿童擦腿综合征, 表现为通过擦腿引起兴奋的一种运动行为障碍。

(2) 学习障碍: 是指在获得和运用听、说、读、写、计算、推理等特殊技能上明显困难, 并表现出相应的多种障碍综合征。

8. 各年龄期儿童的保健重点:

(1) 胎儿期和围生期: ①预防遗传性疾病与先天性疾病; ②保证充足营养; ③给予良好的生活环境, 减少精神负担和心理压力; ④尽可能避免妊娠合并症; ⑤预防产时感染, 对于高危儿及时监护和处理。

(2) 新生儿期: ①出生时的护理, 娩出后注意保温; 保证呼吸道的通畅; 母婴同室尽早开奶; 进行先天性遗传代谢病和听力筛查。②新生儿家居保健, 保持室内温度 20~22℃; 指导母亲正确的哺乳和喂养方法; 注意脐部护理; 接种卡介苗和乙型肝炎病毒疫苗。

(3) 婴儿期: 体格发育非常迅速, 需要大量的营养物质, 消化功能不成熟, 易发生消化紊乱和营养不良等疾病。因此, 应强调母乳喂养, 生后4个月开始逐渐增加辅食, 按计划完成基础免疫。

(4) 幼儿期: 社会心理发育最为迅速, 应重视与幼儿的语言交流, 促进语言和大运动能力的发育; 培养独立生活能力, 养成良好的生活习惯; 定期进行体格检查, 预防龋齿; 加强护理, 避免异物吸入、烫伤、跌伤等发生。

(5) 学龄前期: 智力发展快, 是性格形成的关键时期。因此, 应加强教育, 培养学习习惯、想象与思维能力, 使其具有良好的心理素质; 保证充足的营养, 防止溺水、外伤、防止中毒等发生。

(6) 学龄期和青春期: 是获得知识的重要时期, 也是体格发育的第二个高峰期。应培养良好的学习习惯, 加强素质教育, 进行法制和正确的性教育, 避免意外伤害。

9. 儿童保健的具体措施:

(1) 计划免疫: 在1岁内完成卡介苗, 乙型肝炎病毒疫苗, 脊髓灰质炎三型混合疫苗, 百日咳、白喉、破伤风类毒素混合制剂(百白破混合制剂)和麻疹减毒疫苗等5种疫苗的接种(表2-2)。

表 2-2 我国卫生部规定的儿童计划免疫程序

年 龄	接种疫苗	
出生	卡介苗	乙型肝炎病毒疫苗
1个月		乙型肝炎病毒疫苗
2个月	脊髓灰质炎三型混合疫苗	
3个月	脊髓灰质炎三型混合疫苗	百白破混合制剂
4个月	脊髓灰质炎三型混合疫苗	百白破混合制剂
5个月		百白破混合制剂
6个月		乙型肝炎病毒疫苗
8个月	麻疹减毒疫苗	
1.5~2岁		百白破混合制剂 复种
4岁	脊髓灰质炎三型混合疫苗 复种	
7岁	麻疹减毒疫苗 复种	百白破混合制剂 复种
12岁		乙型肝炎病毒疫苗 复种