

卫生部

规划教材

全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育（专升本）教材
供临床、预防、口腔、药学、检验、影像、护理等专业用

QUANGUOGAODENGYIYAORYUANXIAOYIXUELEIZHUANKEQIDIANBENKEXUELIJIAOYUZHUANSHENGBENJIAOCAI
GONGLINCHUANGYUFANGKOUQIANGYAOXUEJIANYANYINGXIANGHULIDENGZHUANYEYONG

儿科学

主 编 李文益



人民卫生出版社



医药学院610 2 01651706

全国高等医药院校医学类专科起点本科

学历教育(专升本)教材

供临床、预防、口腔、药学、检验、影像、护理等专业用

儿 科 学

主编 李文益

编者(以姓氏笔画为序)

- | | |
|----------------|------------------|
| 王秀英(中南大学湘雅医学院) | 刘亚黎(华中科技大学同济医学院) |
| 杜敏联(中山医科大学) | 李文益(中山医科大学) |
| 李永柏(重庆医科大学) | 李华强(第三军医大学) |
| 苏浩彬(中山医科大学) | 肖 燕(华中科技大学同济医学院) |
| 杨于嘉(中南大学湘雅医学院) | 易著文(中南大学湘雅医学院) |
| 邹丽萍(首都医科大学) | 黎海芪(重庆医科大学) |
| 潘凯丽(第四军医大学) | |



人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

儿科学/李文益 主编. —北京:
人民卫生出版社, 2001
ISBN 7-117-04368-7

I. 儿… II 李… III. 儿科学-成人教育: 高等
教育-入学考试-教材 IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 044851 号

儿 科 学

主 编: 李文益
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
印 刷: 北京市安泰印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/16 印张: 20.5
字 数: 471 千字
版 次: 2001 年 9 月第 1 版 2005 年 5 月第 1 版第 3 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-04368-7/R·4369
定 价: 25.00 元
著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

成人医学类专科起点本科学历教育(专升本)是我国医学教育重要组成部分,近年来发展非常迅速,为了提高“专升本”教育的质量、规范“专升本”课程设置与教材内容,使学生真正达到医学类本科水平并通过国家执业医师考试,卫生部教材办公室在充分听取有关学校教务处、教师意见的基础上,决定组织编写一套适应我国成人医学教育特点的“专升本”教材,并成立了全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育(专升本)规划教材编委会,从全国各高等医药院校上报的1000余名候选人中遴选、确定了有丰富“专升本”教学经验的专家教授作为教材的主编和编者。

本套教材共20种,供临床医学“专升本”学历教育使用,医学基础课程教材可与其他各相关专业共用。全套教材均由人民卫生出版社出版,于2001年秋供书。

“专升本”规划教材目录

- | | | | |
|---------------|--------------------|------------|--------------------|
| 1. 内科学 | 主 编 马爱群
副主编 李 岩 | 11. 人体解剖学 | 主 编 席焕久
副主编 曾志成 |
| 2. 外科学 | 主 编 戴显伟
副主编 彭承宏 | 12. 病理学 | 主 编 唐建武
副主编 吴伟康 |
| 3. 妇产科学 | 主 编 谢 幸
副主编 苟文丽 | 13. 生理学 | 主 编 吴博威
副主编 阎剑群 |
| 4. 儿科学 | 主 编 李文益 | 14. 药理学 | 主 编 姚明辉
副主编 张 力 |
| 5. 皮肤性病学 | 主 编 吴先林 | 15. 生物化学 | 主 编 查锡良 |
| 6. 医学心理学与精神病学 | 主 编 陈 力 | 16. 医学免疫学 | 主 编 龚非力 |
| 7. 医学影像学 | 主 编 冯敢生
副主编 白人驹 | 17. 病原生物学 | 主 编 曾庆仁
副主编 吴移谋 |
| 8. 神经病学 | 主 编 贾建平 | 18. 医学遗传学 | 主 编 傅松滨 |
| 9. 预防医学 | 主 编 黄子杰 | 19. 全科医学概论 | 主 编 梁万年 |
| 10. 诊断学 | 主 编 李定国
副主编 李 萍 | 20. 急诊医学 | 主 编 王佩燕 |

全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育 (专升本)规划教材编委会名单

主任委员: 祁国明 (卫生部科技教育司司长)
张焕春 (卫生部教材办公室常务主任)

副主任委员: 唐建武 (大连医科大学副校长)
夏泽民 (人民卫生出版社副总编)
沈继权 (华中科技大学同济医学院成人教育学院院长)

委 员: 张 鹏 (复旦大学继续教育学院副院长)
张爱珍 (浙江大学成人教育学院副院长)
陈金华 (中山医科大学成人教育学院院长)
吴仁友 (上海第二医科大学成人教育学院副院长)
梁万年 (首都医科大学教务长)
沈 彬 (天津职工医学院院长)
廖端芳 (南华大学副校长)
张进顺 (张家口医学院副院长)
杨文亮 (新乡医学院基础部主任)
吴 坤 (哈尔滨医科大学教授)
张 苇 (卫生部教材办公室副编审)

秘 书: 杨 晋 (卫生部教材办公室编辑)
刘 水 (卫生部教材办公室编辑)

序

卫生事业的改革与发展,关键是人才,人才的培养,关键在教育。全国高等医药院校开展的医学类专科起点本科学历教育(简称专升本)是提高我国卫生队伍整体素质的重要措施,也是落实科教兴国战略和《中共中央国务院关于卫生改革与发展的决定》的重要内容。到2010年,我国要在全中国建立起适应社会主义市场经济体制和人民群众健康需求的、比较完善的卫生服务体系,国民健康的主要指标在经济发达地区达到或接近世界中等发达国家的平均水平;在欠发达地区达到发展中国家的先进水平。要实现这一目标,发展医学教育和依靠科技进步就显得尤为重要。“专升本”教育,是我国医学教育的重要组成部分,是提高在职医务工作者业务素质和技术水平的重要途径。

2000年7月,卫生部科教司与卫生部教材办公室共同组织编写了一套全国成人高等医学学历(专科)教育教材(共38种),教材出版一年来,对全国各地的成人教育、教学起到了良好的示范作用,并受到教师与学生的欢迎。随着教育的不断深入和发展,编写一套高水平、适用面广、具有成人教育特点且规范的“专升本”教材就提上了议事日程。卫生部教材办公室经过一年多的调研和多次召开论证会,针对“专升本”的特点确定了本套教材的编写原则、框架、定位以及编写科目和内容,并在“三基”、“五性”的基础上进一步明确了“专升本”教材“宽、精、新”的特点。2001年4月初,这套教材(20本)的全体主编与编者又聚集北京,就如何编好“专升本”规划教材的问题进行了认真的研究和探讨,并一致认为有必要尽快编写出一套符合“专升本”教学特点、高质量的教材来供各校选用。

我相信,这套教材的出版,一定能够在全国医学学历(专升本)教育中发挥重要作用,我衷心祝愿这套教材出版成功!同时,我也希望广大的教师和学生在使用这套教材过程中,提出使之更加完善的意见和建议,以推进我国成人医学教育的发展及卫生事业的进步。

卫生部科教司司长

2001年6月

前 言

《儿科学》是根据卫生部全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育(专升本)规划教材会议精神,经过来自全国各地医科大学儿科全体参编教授的认真讨论,在坚持思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的基础上编写而成。在编写过程中,针对本书读者对象的特点及教学课时的要求,对内容进行了精选,力求做到能反映儿科专业的基础理论、基本知识和基本技术,并体现“宽、精、新”的原则,强调紧密结合临床实际;编写时强调结构严谨、层次分明、文字流畅、易于读懂,尽量使本书适合专科起点本科学历教育的学生的需要。

由于本书的对象绝大多数是经过专科学习且有一定临床工作经历的医务人员,故在内容选择上尽力做好与专科教材的衔接,尽量避免重复,但对于重要内容,尤其是“执业医师考试大纲”所要求的内容及常见病、多发病,本书予以必要的重复(约 1/3)并给予更深入、详细的介绍,以体现本科学历的水平和满足执业医师考试的需要。

本书完成过程时间紧迫,是在全体参编教授不辞劳苦、团结协作、共同努力下如期完成的。由于时间紧,加之我们水平有限,难免有不足之处,希望广大师生在教学和学习过程中批评指正,以便再版时更正。

李文益

2001年6月



2001年6月

目 录

第一章 儿科学基础	(1)
第一节 各年龄分期和儿童保健	(1)
一、各年龄分期	(1)
二、儿科学的基础和临床特点	(2)
三、各年龄期儿童保健重点	(2)
第二节 儿童生长发育	(4)
一、生长发育规律	(4)
二、影响生长发育的因素	(5)
三、体格发育	(5)
四、与体格发育有关的各系统的发育	(10)
五、神经、心理发育	(11)
第三节 儿科疾病的治疗原则	(14)
一、儿科医生的访谈能力	(14)
二、儿科护理	(14)
三、心理治疗原则	(14)
四、饮食治疗原则	(14)
五、药物治疗原则	(15)
第四节 儿科疾病预防(计划免疫)	(16)
第五节 小儿体液平衡的特点和液体疗法	(17)
一、小儿体液代谢的特点	(17)
二、水、电解质及酸碱平衡紊乱	(17)
三、液体疗法时常用的溶液	(22)
四、液体疗法	(24)
第二章 营养及营养障碍疾病	(26)
第一节 小儿营养基础	(26)
一、营养素与供给量(需要量)	(26)
二、小儿消化系统功能发育与营养关系	(30)
第二节 婴儿喂养	(32)
一、母乳喂养	(32)
二、部分母乳喂养	(35)
三、人工喂养	(35)
四、婴儿食物转换	(36)
第三节 幼儿营养与学龄前儿童膳食安排	(38)

第四节	营养状况评价的原则	(39)
第五节	蛋白质-热能营养障碍	(40)
一、	蛋白质-热能营养不良	(40)
二、	小儿肥胖症	(44)
第六节	维生素营养障碍	(45)
(1)	一、维生素 A 缺乏症	(45)
(1)	附:维生素 A 过量	(48)
(1)	二、营养性维生素 D 缺乏性佝偻病	(49)
(2)	三、维生素 D 缺乏性手足搐搦症	(54)
(2)	附:维生素 D 中毒	(56)
(4)	四、维生素 K 缺乏症	(56)
(4)		
第三章	新生儿与新生儿疾病	(59)
(1)	第一节 概述	(59)
(1)	第二节 正常足月儿和早产儿的特点及护理	(61)
(1)	第三节 新生儿窒息与复苏	(65)
(1)	第四节 新生儿缺氧缺血性脑病	(67)
(1)	第五节 新生儿呼吸系统疾病	(69)
(1)	一、新生儿肺透明膜病	(69)
(1)	二、新生儿肺炎	(71)
(1)	三、胎粪吸入综合征	(72)
(1)	第六节 新生儿黄疸	(73)
(1)	第七节 新生儿溶血病	(76)
(1)	第八节 新生儿败血症	(78)
(1)	第九节 新生儿坏死性小肠结肠炎	(80)
(1)	第十节 新生儿寒冷损伤综合征	(81)
(1)	第十一节 新生儿脐部疾病	(83)
(1)	一、脐炎	(83)
(1)	二、脐疝	(83)
(1)	三、脐肉芽肿	(83)
(1)	第十二节 新生儿其他感染性疾病	(83)
(1)	一、巨细胞病毒感染	(84)
(1)	二、先天性弓形虫感染	(84)
(1)	三、新生儿破伤风	(85)
(1)	四、新生儿衣原体感染	(86)
(1)	五、先天性梅毒	(86)
(1)	第十三节 新生儿重症监护	(87)
(1)	一、重症监护	(87)
(1)	二、呼吸支持	(88)

第四章 遗传性疾病	(91)
(一) 第一节 概述	(91)
(二) 第二节 染色体畸变	(92)
(一) 21-三体综合征	(92)
(二) 先天性卵巢发育不全综合征	(94)
(三) 其他染色体畸变综合征	(95)
(三) 第三节 遗传性代谢缺陷病	(96)
(一) 苯丙酮尿症	(96)
(二) 肝豆状核变性	(99)
(三) 糖原累积病	(101)
第五章 免疫缺陷病和风湿性疾病	(104)
(一) 第一节 小儿免疫系统发育及特点	(104)
(二) 第二节 免疫缺陷病	(105)
(一) 原发性免疫缺陷病	(106)
(二) 继发性免疫缺陷病	(109)
(三) 免疫缺陷病的诊断与治疗	(110)
(三) 第三节 风湿性疾病	(113)
(一) 风湿热	(113)
(二) 过敏性紫癜	(116)
(三) 川崎病	(118)
第六章 感染性疾病	(121)
(一) 第一节 急性出疹性疾病	(121)
(一) 麻疹	(121)
(二) 风疹	(124)
(三) 幼儿急疹	(125)
(四) 水痘	(126)
(五) 猩红热	(128)
(二) 第二节 流行性腮腺炎	(130)
(三) 第三节 脊髓灰质炎	(132)
(四) 第四节 中毒型细菌性痢疾	(134)
(五) 第五节 结核病	(136)
(一) 总论	(136)
(二) 原发型肺结核	(140)
(三) 结核性脑膜炎	(141)
(四) 结核感染	(145)
(六) 第六节 全身炎症反应综合征	(145)

第七章 呼吸系统疾病	(149)
(1) 第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点.....	(149)
(2) 第二节 急性上呼吸道感染.....	(151)
(3) 第三节 急性感染性喉炎.....	(152)
(4) 第四节 急性支气管炎.....	(153)
(5) 第五节 肺炎.....	(154)
(1) 一、支气管肺炎.....	(154)
(2) 二、几种不同病原体所致肺炎的特点.....	(159)
(6) 第六节 支气管哮喘.....	(160)
(7) 第七节 急性呼吸衰竭.....	(163)
第八章 消化系统疾病	(167)
(1) 第一节 小儿消化系统解剖生理特点.....	(167)
(2) 第二节 胃食管反流.....	(168)
(3) 第三节 胃炎和消化性溃疡.....	(169)
(1) 一、胃炎.....	(169)
(2) 二、消化性溃疡.....	(171)
(4) 第四节 肠套叠.....	(174)
(5) 第五节 小儿腹泻病.....	(176)
第九章 循环系统疾病	(182)
第一节 小儿循环系统解剖生理特点.....	(182)
(2) 第二节 先天性心脏病.....	(184)
(1) 一、总论.....	(184)
(2) 二、临床上几种常见的先天性心脏病.....	(187)
(3) 第三节 病毒性心肌炎.....	(194)
(4) 第四节 小儿心律失常.....	(197)
(1) 一、过早搏动.....	(197)
(2) 二、阵发性心动过速.....	(197)
(3) 三、房室传导阻滞.....	(199)
(5) 第五节 充血性心力衰竭.....	(200)
第十章 泌尿系统疾病	(204)
(1) 第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点.....	(204)
(1) 一、解剖特点.....	(204)
(2) 二、生理特点.....	(204)
(2) 第二节 小儿肾小球疾病的临床分类.....	(206)
(3) 第三节 急性肾小球肾炎.....	(207)

(4) 第四节 肾病综合征·····	(211)
(5) 第五节 泌尿道感染·····	(215)
(6) 第六节 肾小管酸中毒·····	(218)
(7) 一、远端肾小管酸中毒(I型)·····	(219)
(8) 二、近端肾小管酸中毒(II型)·····	(221)
(9) 第七节 血尿·····	(222)
(10) 第八节 急性肾衰竭·····	(224)
第十一章 造血系统疾病·····	(229)
(11) 第一节 小儿造血和血液特点·····	(229)
(12) 一、造血特点·····	(229)
(13) 二、血象特点·····	(229)
(14) 第二节 小儿贫血·····	(230)
(15) 一、营养性缺铁性贫血·····	(235)
(16) 二、营养性巨幼红细胞性贫血·····	(239)
(17) 三、红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症·····	(241)
(18) 四、珠蛋白生成障碍性贫血·····	(243)
(19) 第三节 出血性疾病·····	(246)
(20) 一、原发性血小板减少性紫癜·····	(246)
(21) 二、弥散性血管内凝血·····	(248)
第十二章 神经肌肉系统疾病·····	(253)
(22) 第一节 小儿神经系统解剖生理特点·····	(253)
(23) 第二节 化脓性脑膜炎·····	(254)
(24) 第三节 病毒性脑炎、脑膜炎·····	(257)
(25) 第四节 脑性瘫痪·····	(258)
(26) 第五节 急性感染性多神经根炎·····	(260)
(27) 第六节 假肥大型肌营养不良·····	(264)
(28) 第七节 注意力缺陷多动症·····	(265)
(29) 第八节 小儿惊厥·····	(266)
(30) 第九节 急性颅内压增高·····	(272)
第十三章 内分泌系统疾病·····	(275)
(31) 第一节 概述·····	(275)
(32) 第二节 下丘脑-垂体疾病·····	(276)
(33) 一、生长激素缺乏症·····	(276)
(34) 二、尿崩症·····	(278)
(35) 三、性早熟·····	(281)
(36) 第三节 先天性甲状腺功能减低症·····	(283)

(第四节 儿童及青春期糖尿病.....	(287)
(附表 1 九市城区 7 岁以下男、女童体格发育测量值(1995 年)	(299)
(附表 2 九市城区 7 岁以下男童按年龄的体重(1995 年).....	(301)
(附表 3 九市城区 7 岁以下女童按年龄的体重(1995 年).....	(302)
(附表 4 九市城区 7 岁以下男童按年龄的身高(1995 年).....	(303)
(附表 5 九市城区 7 岁以下女童按年龄的身高(1995 年).....	(304)
(附表 6 九市城区 7 岁以下男童按年龄的头围(1995 年).....	(305)
(附表 7 九市城区 7 岁以下女童按年龄的头围(1995 年).....	(306)
(附表 8 九市城区 7 岁以下男童每厘米身高的体重(1995 年).....	(307)
(附表 9 九市城区 7 岁以下女童每厘米身高的体重(1995 年).....	(312)
(附表 10 九市城区 7 岁以下男童按年龄的胸围(1995 年).....	(313)
(附表 11 九市城区 7 岁以下女童按年龄的胸围(1995 年).....	(314)
(附表 12 九市城区 7 岁以下男童按年龄的坐高(1995 年).....	(315)
(附表 13 九市城区 7 岁以下女童按年龄的坐高(1995 年).....	(316)
(附表 14 九市城区 7 岁以下男童按年龄的腕骨发育(1995 年).....	(317)
(附表 15 九市城区 7 岁以下女童按年龄的腕骨发育(1995 年).....	(318)
(附表 16 九市城区 7 岁以下男童按年龄的足弓发育(1995 年).....	(319)
(附表 17 九市城区 7 岁以下女童按年龄的足弓发育(1995 年).....	(320)
(附表 18 九市城区 7 岁以下男童按年龄的视力(1995 年).....	(321)
(附表 19 九市城区 7 岁以下女童按年龄的视力(1995 年).....	(322)
(附表 20 九市城区 7 岁以下男童按年龄的听力(1995 年).....	(323)
(附表 21 九市城区 7 岁以下女童按年龄的听力(1995 年).....	(324)
(附表 22 九市城区 7 岁以下男童按年龄的智力(1995 年).....	(325)
(附表 23 九市城区 7 岁以下女童按年龄的智力(1995 年).....	(326)
(附表 24 九市城区 7 岁以下男童按年龄的牙齿发育(1995 年).....	(327)
(附表 25 九市城区 7 岁以下女童按年龄的牙齿发育(1995 年).....	(328)
(附表 26 九市城区 7 岁以下男童按年龄的骨骼发育(1995 年).....	(329)
(附表 27 九市城区 7 岁以下女童按年龄的骨骼发育(1995 年).....	(330)
(附表 28 九市城区 7 岁以下男童按年龄的肌肉发育(1995 年).....	(331)
(附表 29 九市城区 7 岁以下女童按年龄的肌肉发育(1995 年).....	(332)
(附表 30 九市城区 7 岁以下男童按年龄的脂肪发育(1995 年).....	(333)
(附表 31 九市城区 7 岁以下女童按年龄的脂肪发育(1995 年).....	(334)
(附表 32 九市城区 7 岁以下男童按年龄的内分泌发育(1995 年).....	(335)
(附表 33 九市城区 7 岁以下女童按年龄的内分泌发育(1995 年).....	(336)
(附表 34 九市城区 7 岁以下男童按年龄的免疫系统发育(1995 年).....	(337)
(附表 35 九市城区 7 岁以下女童按年龄的免疫系统发育(1995 年).....	(338)
(附表 36 九市城区 7 岁以下男童按年龄的生殖系统发育(1995 年).....	(339)
(附表 37 九市城区 7 岁以下女童按年龄的生殖系统发育(1995 年).....	(340)
(附表 38 九市城区 7 岁以下男童按年龄的神经系统发育(1995 年).....	(341)
(附表 39 九市城区 7 岁以下女童按年龄的神经系统发育(1995 年).....	(342)
(附表 40 九市城区 7 岁以下男童按年龄的循环系统发育(1995 年).....	(343)
(附表 41 九市城区 7 岁以下女童按年龄的循环系统发育(1995 年).....	(344)
(附表 42 九市城区 7 岁以下男童按年龄的呼吸系统发育(1995 年).....	(345)
(附表 43 九市城区 7 岁以下女童按年龄的呼吸系统发育(1995 年).....	(346)
(附表 44 九市城区 7 岁以下男童按年龄的泌尿系统发育(1995 年).....	(347)
(附表 45 九市城区 7 岁以下女童按年龄的泌尿系统发育(1995 年).....	(348)
(附表 46 九市城区 7 岁以下男童按年龄的消化系统发育(1995 年).....	(349)
(附表 47 九市城区 7 岁以下女童按年龄的消化系统发育(1995 年).....	(350)
(附表 48 九市城区 7 岁以下男童按年龄的皮肤发育(1995 年).....	(351)
(附表 49 九市城区 7 岁以下女童按年龄的皮肤发育(1995 年).....	(352)
(附表 50 九市城区 7 岁以下男童按年龄的毛发发育(1995 年).....	(353)
(附表 51 九市城区 7 岁以下女童按年龄的毛发发育(1995 年).....	(354)
(附表 52 九市城区 7 岁以下男童按年龄的指甲发育(1995 年).....	(355)
(附表 53 九市城区 7 岁以下女童按年龄的指甲发育(1995 年).....	(356)
(附表 54 九市城区 7 岁以下男童按年龄的汗腺发育(1995 年).....	(357)
(附表 55 九市城区 7 岁以下女童按年龄的汗腺发育(1995 年).....	(358)
(附表 56 九市城区 7 岁以下男童按年龄的皮脂腺发育(1995 年).....	(359)
(附表 57 九市城区 7 岁以下女童按年龄的皮脂腺发育(1995 年).....	(360)
(附表 58 九市城区 7 岁以下男童按年龄的免疫系统发育(1995 年).....	(361)
(附表 59 九市城区 7 岁以下女童按年龄的免疫系统发育(1995 年).....	(362)
(附表 60 九市城区 7 岁以下男童按年龄的内分泌发育(1995 年).....	(363)
(附表 61 九市城区 7 岁以下女童按年龄的内分泌发育(1995 年).....	(364)
(附表 62 九市城区 7 岁以下男童按年龄的生殖系统发育(1995 年).....	(365)
(附表 63 九市城区 7 岁以下女童按年龄的生殖系统发育(1995 年).....	(366)
(附表 64 九市城区 7 岁以下男童按年龄的神经系统发育(1995 年).....	(367)
(附表 65 九市城区 7 岁以下女童按年龄的神经系统发育(1995 年).....	(368)
(附表 66 九市城区 7 岁以下男童按年龄的循环系统发育(1995 年).....	(369)
(附表 67 九市城区 7 岁以下女童按年龄的循环系统发育(1995 年).....	(370)
(附表 68 九市城区 7 岁以下男童按年龄的呼吸系统发育(1995 年).....	(371)
(附表 69 九市城区 7 岁以下女童按年龄的呼吸系统发育(1995 年).....	(372)
(附表 70 九市城区 7 岁以下男童按年龄的泌尿系统发育(1995 年).....	(373)
(附表 71 九市城区 7 岁以下女童按年龄的泌尿系统发育(1995 年).....	(374)
(附表 72 九市城区 7 岁以下男童按年龄的消化系统发育(1995 年).....	(375)
(附表 73 九市城区 7 岁以下女童按年龄的消化系统发育(1995 年).....	(376)
(附表 74 九市城区 7 岁以下男童按年龄的皮肤发育(1995 年).....	(377)
(附表 75 九市城区 7 岁以下女童按年龄的皮肤发育(1995 年).....	(378)
(附表 76 九市城区 7 岁以下男童按年龄的毛发发育(1995 年).....	(379)
(附表 77 九市城区 7 岁以下女童按年龄的毛发发育(1995 年).....	(380)
(附表 78 九市城区 7 岁以下男童按年龄的指甲发育(1995 年).....	(381)
(附表 79 九市城区 7 岁以下女童按年龄的指甲发育(1995 年).....	(382)
(附表 80 九市城区 7 岁以下男童按年龄的汗腺发育(1995 年).....	(383)
(附表 81 九市城区 7 岁以下女童按年龄的汗腺发育(1995 年).....	(384)
(附表 82 九市城区 7 岁以下男童按年龄的皮脂腺发育(1995 年).....	(385)
(附表 83 九市城区 7 岁以下女童按年龄的皮脂腺发育(1995 年).....	(386)

第一章 儿科学基础

第一节 各年龄分期和儿童保健

一、各年龄分期

从受精卵到成熟,儿童处于连续不断的生长发育过程中,各系统器官组织功能发育不平衡,疾病的特点也不同。根据儿童发育过程解剖、生理、病理特点,分阶段或按年龄期的概念来考虑儿童问题是必要的。

(一)胎儿期

受精卵结合直到小儿出生称为胎儿期,共40周。胎儿早期器官形成的阶段为成胚期或胚胎期(0~12周),此期胎儿基本成形,可辨别性别。器官分化完成到出生的迅速生长阶段为胎儿期。胎儿中期(13~28周)器官迅速增长,生理上成熟,但肺发育尚不成熟,如流产(早产)多不能存活;胎儿后期(29~40周)以脂肪及肌肉组织迅速生长为特征,体重增加迅速,如早产儿可存活。

因胎儿存活依赖于母体,妊娠母亲的健康状况直接影响胎儿。如胎盘和脐带的异常或其他原因引起的胎儿缺氧、各种感染、理化因素刺激,或孕妇营养不良、吸烟、酗酒、心理创伤等不利因素均可使胎儿生长发育障碍,并导致死胎、流产、早产或先天畸形等严重后果。因此加强孕期保健和胎儿保健十分重要。

(二)婴儿期

从出生到满1周岁以前为婴儿期(0岁组),是儿童出生后生长发育最迅速的时期。新生儿是婴儿期的特殊阶段。从胎儿娩出、脐带结扎到未满28天称为新生儿期,此期的婴儿称为新生儿。因新生儿生理调节和适应能力不成熟,常常将新生儿分为:早期新生儿(1周内),中期新生儿(1~2周),晚期新生儿(3~4周)。

婴儿出生前后的胎儿与新生儿有特殊的生理、病理问题,故医学上将此阶段称为围生期,通常包括28周以后的胎儿和未满7天的新生儿(早期新生儿)。

(三)幼儿期

1周岁以后到未满3周岁之前称为幼儿期(1~2岁组),即生后第2~3年。

(四)学龄前期

3周岁到6~7岁入小学前为学龄前期(3~5岁组)。

(五)学龄期

从6~7岁入学起到12岁为学龄期(6~11岁组),部分儿童进入青春期。

(六)青春期

从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高停止增长的时期称为青春期,是儿童步入成人的过渡阶段。女孩一般从9~11岁到17~21岁,男孩从11~13岁到19~24岁

为青春期。此期发育的个体差异较大,也有种族的差异。青春期发育分三个阶段:青春前期(2~3年),体格生长加速,第二性征出现;青春中期(2~4年),第二性征全部出现,体格生长速度减缓;青春后期(3~4年),第二性征和性发育成熟,体格生长停止。Tanner将外生殖器和性征的发育分成5期,亦称为性成熟分级。即临床用于评估青春期内发育的“Tanner分期”。

二、儿科学的基础和临床特点

儿童非成人的缩影,其生理、病理等方面都与成人有所不同。因儿童发育水平与外界环境接触不同,各年龄期儿童有很强的特殊性。

(一)疾病的年龄特点

如新生儿期的新生儿黄疸(溶血)、先天性心脏病;婴幼儿期的高热惊厥、佝偻病;学前、学龄期发生风湿热等。

(二)解剖生理特点

不同年龄的儿童有不同的生理、生化正常数值,如心率、呼吸、血压、血红蛋白等,诊断有关疾病的标准不同。如新生儿心率120~140次/分、幼儿80~110次/分为正常。不同年龄的儿童各系统成熟不同,发病不同。

(三)病理反应特点(与免疫功能有关)

机体对病原体的反应因年龄的不同而有差异,如肺炎链球菌所致的肺部感染在小婴儿常为支气管肺炎,而年长儿则发生大叶性肺炎。

(四)临床特点

儿童发病多见先天性、感染性疾病;临床表现多急性起病;预后多较成人好。

(五)治疗用药特点

儿童药物剂量应结合年龄、体重、病原菌、吸收能力等不同情况计算。

三、各年龄期儿童保健重点

儿童保健是研究儿童各年龄期生长发育的规律及其影响因素,以采取有效措施,加强有利条件,防止不利因素,促进和保证儿童健康成长。

(一)胎儿期及围生期保健重点

胎儿的发育与孕母健康、营养状况密切相关,通过孕母的保健达到胎儿保健的目的。

1. 预防遗传性疾病与先天畸形 父母婚前需做遗传咨询,禁止近亲结婚,以减少先天性遗传性疾病患儿的出生;增加孕母抵抗力,降低孕期病毒感染率;避免接触放射线、烟、酒以及铅、苯、汞、有机磷农药等化学毒物;患有慢性疾病的孕母在医生指导下用药,如心肾疾病、糖尿病、甲状腺功能亢进、结核病等;对高危产妇作产前筛查,异常者终止妊娠。

2. 保证充足营养 妊娠后期应加强铁、锌、钙、维生素D等重要营养素的补充。

3. 减少妊娠合并症 预防流产、早产、异常产的发生。

4. 预防并及时处理围生期疾病 如缺氧、窒息、低体温、低血糖、低血钙和颅内出血等疾病。

5. 预防产时感染 对早产儿、低重儿、宫内感染、产时异常等高危儿应予以特殊监

护。

(二) 婴儿期保健重点

1. 新生儿期保健 产后 1 周内的新生儿发病率、死亡率极高,故新生儿保健重点在产后 1 周内。

(1) 出生时护理:产房室温保持在 25~28℃;新生儿娩出后迅速清理口腔粘液,保证呼吸道通畅;严格消毒、结扎脐带;记录出生时评分、体温、呼吸、心率、体重与身长。设立新生儿观察室,出生后观察 6 小时方可入婴儿室,高危儿入新生儿重症监护室。母婴同室,尽早喂母乳。

(2) 新生儿保健(返家后):随温度变化调节新生儿居室内的温度与湿度。如有条件的家庭冬季应使室内温度保持 20℃ 左右,湿度以 55% 为宜;无条件者可用热水袋保暖,避免体温不升。夏季应避免室内温度过高。指导母亲维持良好的乳汁分泌,以满足新生儿生长所需,确实母乳不足或无法进行母乳喂养的婴儿,应正确指导母亲科学人工喂养。新生儿皮肤娇嫩,应每日洗澡,保持皮肤清洁。衣服与尿布选择适应,衣着与室温相适应。早教包括多与婴儿交流,如说话、抚摸、摇、抱等。

2. 婴儿期保健(新生儿期后) 婴儿体格生长最迅速,需丰富的、易于消化的各种营养素,因此,应提倡纯母乳喂养至 4~6 个月,正确指导父母给部分母乳喂养或人工喂养婴儿选择奶方;4~6 个月开始引入其它食物,为断离母乳作准备;定期体检,早期筛查缺铁性贫血、佝偻病、发育异常等疾病;训练婴儿被动体操,促感知觉发育;按计划免疫程序完成基础免疫。

(三) 幼儿期保健重点

此期儿童心理活动迅速发展,尤自我意识发展,但仍易被成人过分呵护,抑制其独立能力发展。因此对幼儿除供给丰富的营养素外,应注意训练儿童的主动进食技能;重视与幼儿语言的交流,通过游戏、讲故事、唱歌等促进幼儿语言与大运动能力发展;培养幼儿自我生活能力,生活安排规律,养成良好的生活习惯,如睡眠、进食、排便、沐浴、游戏、户外活动等;幼儿期每 3~6 个月体检一次,预防龋齿,筛查听、视力;预防疾病与异物吸入、烫伤、跌伤等意外事故。

(四) 学龄前期保健重点

此期儿童智力发展快,独立活动范围扩大,是性格形成的关键期。因此,加强学龄前期儿童的学前教育较重要,如培养学习习惯,发展想象与思维能力;在游戏中学习遵守规则,与人交往;每年体检 1~2 次,进行视力、龋齿、缺铁性贫血、寄生虫等常见病的筛查与矫治;保证充足营养,通过游戏、体育活动增强体质;预防外伤、溺水、误服药物以及食物中毒等意外事故。

(五) 学龄期与青春期儿童保健重点

此期儿童求知欲强,为体格发育的第二个高峰期。提供适宜的学习条件,培养良好的学习习惯;加强素质教育;开展体育锻炼,不仅可增强体质,同时也培养了儿童毅力和奋斗精神;合理安排生活,供给充足营养,预防屈光不正、龋齿、缺铁性贫血的发生;进行法制教育,学习交通规则及意外事故的防范知识,减少意外事故的发生;进行正确的性教育,是健康生理与心理的主要内容。

第二节 儿童生长发育

一、生长发育规律

人的生长发育是指从受精卵到成人的成熟过程。生长和发育是儿童不同于成人的一重要特点。生长是指随儿童年龄的增加,身体和各器官、系统的长大,可有相应的测量值来表示生长的量的变化。发育是细胞、组织、器官功能上的分化与成熟。生长和发育二者密不可分。认识生长发育共同的规律性有助于儿科医生对儿童生长发育状况的正确评价与指导。

(一) 生长发育是一连续的过程,又有阶段性

在整个儿童时期,生长发育不断进行,但各年龄阶段的生长发育有一定特点,不同年龄阶段生长速度不同。例如第一年为生后的第一个生长高峰,第二年以后生长速度逐渐减慢,至青春期生长速度又加快,出现第二个生长高峰。

(二) 各系统器官发育不平衡

各器官系统发育顺序遵循一定规律,有各自的生长特点,以适应环境的变化。如神经系统发育较早,脑在生后2年发育较快;淋巴系统在儿童期迅速生长,于青春期前达高峰,后逐渐下降到成人水平;生殖系统发育较晚;其它系统如心、肝、肾、肌肉的增长基本与体格生长平行(图1-1)。

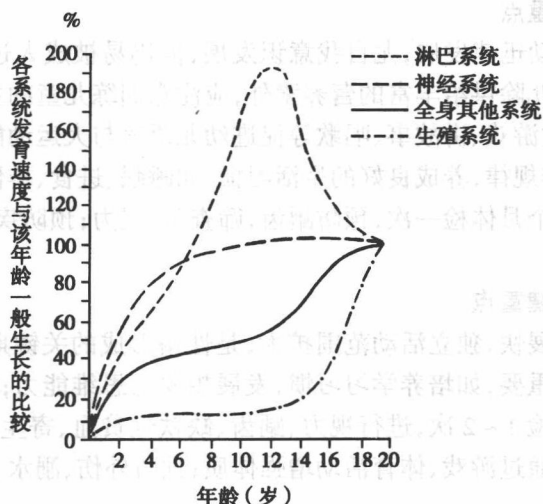


图1-1 不同系统的发育与年龄的关系

(三) 生长发育的一般规律

生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。如出生后运动发育的规律是:先抬头、后抬胸,再会坐、立、行(从上到下);从臂到手,从腿到脚的活动(近到远);从全掌抓握到手指拾取(从粗到细);先画直线后画圈、图形(简单到复杂);先会看、听、感觉事物,认识事物,发展到有记忆、思维、分析、判断(低级到高级)。