

中等助产学校試用教科書

助产士專業用

兒 科 學

邓 金 鑒 等 編

人 民 衛 生 出 版 社

兒 科 学

开本: 870×1168/32 印张: 8 $\frac{9}{16}$ 插页: 5 字数: 225 千字

邓 金 璠 等 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京刊出出版登記證出字第〇四六号)

·北京崇文區綏子胡同三十六号·

北京市印刷二厂印刷·新华書店發行

統一書号: 14048·1516

定 价: (9) 1.30 元

1958年4月第1版—第1次印刷

1958年7月第1版—第2次印刷

(北京版) 印数: 5,101—40,100

前 言

助产士兒科学第三版是根据卫生部頒佈的中等医药学校教学计划 and 助产士兒科学教学大綱重新編写的，因此在內容、观点、結構和排列上都与前一版有着很大的不同。首先，我們要貫徹思想教育与技术教育相結合的原則，使學員了解兒科学是一門保护人民第二代健康的學問，不仅仅是單純地介紹一些兒科理論和技术知識而已。在緒論里，介紹了一些祖国兒科学的成就、社会主义国家兒科学的成就以及預防为主的观点等，使助产士了解自己在建設社会主义社会的事業中所負的光荣任务。

各年齡小兒的正常解剖生理特点是兒科学最基本的部分，它是我們創造外界环境条件来护理小兒的科学根据。苏联在这方面有着丰富的材料，本書对此有精簡扼要的叙述，如头六章就是介紹健康兒关于这方面的知識和根据这些知識来佈置的护理和餵养等問題。由第7—21章是討論小兒各系統器官的疾病，尤其着重乳幼兒时期常見的疾病。在討論疾病之前，都有关于該系統器官的解剖生理特点的簡要叙述。由第22—34章是小兒急性傳染病，对这些病的防治方面，作重点的討論。

在我国現在兒科專業人員还比較少的情况之下，助产士可以說是相当得力的兒科工作者。为了适应她們在日常工作中的需要，本書添加了不少的实际工作参考材料(教学大綱所不要求的)，如各年齡小兒的体格檢查、診斷、护理和治疗的工作措施、常用藥物的剂量、輔食的制法等等，这些都是以附录的形式刊出。又如我国現在比較少見的乳幼兒疾病，但过去是或在某些国家現在仍是很严重的疾病，如先天梅毒、先天性新生兒溶血症、天芤等，也以小号字刊出，使本書成为比較完整的助产士兒科学。

关于理論和實習時間的分配，講課的順序和安排，都各有附表說明，藉供教員参考。兒科保健部分(护理和餵养)对助产士特別重要，为了理論能切实联系实际，實習鐘点要与理論鐘点适相配

合，故有些講的內容較多，教員可選擇主要部分講述，其他部分可在實習中貫徹，或作為學員的課外閱讀材料。

編者此次倉卒接受編寫任務，要求完成的時間比較短促，前二版的編者分居各地，很難取得聯繫，因此編者不揣冒昧，只由本人負責計劃和編寫，有少數章節，如便秘、營養缺乏症、配制食品附錄等，則由北京市兒童醫院內科主任胡亞美醫師執筆。但舊版的某些章節仍有引用的地方，因此，應特別向原版的所有編寫人致謝。在編寫本版之前，曾有各地同志對舊版提出意見和對新版提出希望，我們曾經加以考慮和盡量地採納，編者一併在此向他們表示感謝。

初稿完成后，承衛生部教育司負責同志召集全國各地助產士兒科學教師共同討論本書的內容，參加者有張馥、范希聖、彭年梅、戚茂昌、常正方五位同志，他們對本書提出了不少改進的意見，特此向教育司負責同志和上述五位同志致謝。

這本書是在編者日常的工作中抽空完成的，缺點甚至錯誤的地方，一定不少，希望讀者盡量給以批評和指正。

鄧金鑒 1957.9.2

目 录

第 一 章 緒 論	1
祖國兒科學發展簡史	2
現代兒科學發展簡史	2
一、醫療階段(2) 二、預防階段(2) 三、保健階段(2)	
中華人民共和國成立後婦幼保健工作概況	3
一、大力推廣新法接生(3) 二、提倡新法育兒(3) 三、大力 開展傳染病預防工作(4) 四、發展托兒所(4) 五、建立醫療 和保健機構(4) 六、今後婦幼保健工作奮鬥的目標(4)	
助產士在兒童保健工作中的任務	5
小兒年齡分期及其特點	6
一、胎兒期(6) 二、新生兒期(6) 三、乳兒期(6) 四、嬰 兒期(6) 五、幼兒期(7) 六、學齡期(7) 七、性成熟期(7)	
第 二 章 胎 兒 的 發 育 及 其 保 護	7
胎兒的發育特點	7
胎兒血液循環的建立和出生後的改變	8
胎兒的保護	9
一、預防早產(9) 二、預防先天畸形(9) 三、預防先天營養 缺乏症(9) 四、預防先天傳染病(10) 一. 梅毒, 2. 淋病, 3. 結 核病, 4. 其他急性和慢性傳染病。	
第 三 章 新 生 兒 及 其 護 理	11
新生兒出生時助產士對嬰兒的基本任務	11
新生兒的特徵	11
一、新生兒的大小(12) 一. 體重, 2. 身長, 3. 頭圍和胸圍, 4. 身體各部的比例, 5. 生理性體重下降和恢復。 二、皮膚、皮 下組織、肌肉的特點(13) 三、頭顱的特點(14) 四、口腔的特 點(14) 五、胸廓、呼吸和循環的特點(15) 六、消化道的特 點(15) 七、泌尿道和性器官的特點(16) 八、神經系統的特 點(16) 九、體溫的特點(16) 十、防禦感染機能的特點(17)	
新生兒的護理	17
一、滴眼(17) 二、臍帶的結紮(18) 三、第一次梳洗(18)	

四、体格檢查(18) 五、觀察有無窒息和體溫調節的情況，以及
 做標記編號(18) 六、衣服、尿布和包裹法(19) 七、新生兒
 室(19) 八、臍帶殘余端的處理(22) 九、皮膚的清潔衛生和洗
 澡(22) 十、哺乳(23) 十一、預防感染(24) 十二、戶外生
 活(24) 十三、保健教育(24)

附錄 保健教育的參考內容.....24

第 四 章 未成熟兒及其護理.....27

定義 原因 特征 護理—1. 保暖，2. 預防窒息，3. 餵養，4. 洗
 澡，5. 預防感染，6. 戶外生活 預後 預防

附錄 早產兒的油浴法.....32

第 五 章 小兒的生長發育及其護理與教養.....33

體格的生長發育.....33

一、體重(34) 二、身長(35) 三、身體各部的發育和比例(36)
 四、頭圍和胸圍(38) 五、身體外形的改變(39) 六、牙齒(40)

神經系統特點及神經精神發育.....41

一、中樞神經和末梢神經的解剖特點和發育(41) 二、大腦皮
 層、皮層下中樞和脊髓的生理特點和發育(42) 三、第二信號系
 統的發育(43) 四、運動機能的發育(44)

小兒的護理與教養.....46

一、居室(47) —1. 溫度，2. 日光和空氣，3. 小床。二、衣服
 (47) 三、飲食(48) 四、清潔(49) 五、排泄(50) 六、運動
 和遊戲(51) 七、睡眠(51) 八、心理衛生(52) 九、集體小兒
 的護理與教養(54) 十、提防意外與中毒(54)

第 六 章 餵養.....57

消化系統解剖生理特點.....57

一、唾液腺的分泌(57) 二、胃的特點(57) 三、腸的特點(57)
 四、胰腺酶和肝分泌物的消化作用(58) 五、人乳和牛乳在消化
 上的不同點(58) 六、消化和營養紊亂的易感性(58) 七、腸消
 化和吸收機能的特點(59) 八、腸內細菌(59) 九、糞便特點
 (60)

營養的需要.....60

一、蛋白質(60) 二、維生素(60) 三、礦物質(61) 四、水
 (61) 五、醣(62) 六、脂肪(62) 七、熱力(63)

自然餵養.....63

一、初乳(64) 二、成熟乳(64) —1. 蛋白, 2. 脂肪, 3. 糖, 4. 免疫体, 5. 酶, 6. 維生素。三、影响母乳成份的因素(66) 四、母乳餵养的禁忌症(66) 五、哺乳障碍的原因(66) 六、乳房哺乳的技术(67) —1. 开始哺乳的时间和每次間隔的时间, 2. 每次所用的时间, 3. 哺乳前洗乳房, 4. 每次必須吸空乳房, 5. 哺乳入量, 6. 飲水, 7. 添加輔食, 8. 断乳, 9. 观察母乳是否充足, 10. 備用乳母	
混合餵养	70
一、适应症(70) 二、方法(71) 三、应注意的事項(71)	
人工餵养	71
一、牛、羊乳与人乳成份的比較(72) —1. 蛋白質, 2. 脂肪, 3. 糖, 4. 矿物鹽和維生素。二、人工餵养食品的組成(73) 1. 主要組成物的成分及其应有的比例, 2. 热量应比母乳餵养时多10% 3. 配乳的主要組成。三、乳类食品的种类(73) —1. 第一号食品, 2. 第二号食品, 3. 第三号食品。四、标准牛乳(74) 五、羊乳特点(74) 六、各种乳类的選擇指标(74) 七、配合法(74) 八、乳瓶及其他用具的处理(75) 九、哺乳方法(75) 十、輔食(76) 十一、奶粉(76) 十二、蒸發乳(76) 十三、甜煉乳(76) 十四、酸乳(76) 十五、植物类代乳品(76) —1. 代乳糕, 2. 豆漿。	
一岁以上正常小兒的飲食	77
第 七 章 小兒医疗預防机構的組織措施	78
医疗机構的組織措施	78
預防机構的組織措施	80
一、新生兒和未成熟兒的管理(80) 二、定期作健康檢查(80) 三、預防接种(80) 四、急性傳染病的管理(80) 五、一般疾病的医疗(82) 六、調查本地段兒童常見疾病的發病率(82) 七、衛生宣傳教育工作(82) 八、調查本地段兒童人口的动态(82) 九、托兒所衛生管理工作(82)	
附录 健康檢查的方法(82) 病兒的护理(87) 療法概論(91) 兒科临床实际操作(94)	
第 八 章 新生兒疾病	99
产伤性疾病	99
一、头顱血腫(99) 二、顱內出血(100) 三、胸鎖乳突肌受伤	

(103) 四、面神經麻痺(103) 五、臂神經叢癱瘓(103) 六、新生兒窒息(103) 七、肺膨脹不全(104)	
感染性疾病	104
一、新生兒眼炎(104) 二、新生兒膿皰病(105) 三、臍炎(105)	
四、新生兒敗血症(105) 五、新生兒破傷風(107) 六、流行性腹瀉(108)	
新生兒期特有的代謝障礙疾病	109
一、新生兒出血症(109) 二、硬皮症(109) 三、皮下水腫(110)	
四、脫水熱(110)	
先天性或遺傳性疾病	110
一、毛細血管擴張(110) 二、血管瘤(110) 三、兔唇、腭裂(111)	
四、多指(或趾)併指(或趾)等畸形(111) 五、肛門閉鎖(111)	
六、尿道下裂(111) 七、先天性腦積水(111) 八、頭小畸形(111)	
九、腦膜或脊髓膜膨出(111) 十、先天性胆道梗阻(111)	
十一、先天性幽門狹窄(111) 十二、先天性心臟病(111)	
附錄 先天性梅毒(112) 先天性新生兒溶血病(114)	
第九章 急、慢性消化、營養紊亂	115
分類	115
單純性消化不良	116
中毒性消化不良	119
第一、二度營養不良和萎縮症	122
便秘	125
第十章 口腔疾患	127
一、卡他性(單純性)口炎(127) 二、急性傳染病性口炎(127)	
三、維生素缺乏症口炎(127) 四、疱疹性口炎(127) 五、潰瘍性口炎(128)	
六、鵝口瘡(128) 七、腐敗性(奮森氏)口炎(128)	
第十一章 胃腸道外科疾患	129
幽門狹窄(129) 腸套疊(132)	
附錄 嬰幼兒時期腹痛的鑑別診斷	132
第十二章 年長兒胃腸道疾患	134
急性胃炎	134
腸炎、胃腸炎	134
大腸炎	135
第十三章 腸蟲症	135

蛔虫症	135
蟯虫症	137
鈎虫症	138
條虫症	140
第 十四 章 維生素缺乏症	140
維生素 A 缺乏症	140
維生素 B 集合物的缺乏	142
維生素 B ₁ 缺乏症	142
維生素 C 缺乏症	144
佝僂病	145
痙攣性素質(嬰兒手足搐搦症)	148
第 十五 章 素質的概念和滲出性素質	150
素質的概念	150
滲出性素質	151
第 十六 章 呼吸系統特点和疾病	154
解剖特点	155
一、上呼吸道(155) —1. 鼻, 2. 副鼻竇, 3. 耳咽管, 4. 鼻咽部 和咽, 5. 喉。二、下呼吸道(155) —1. 气管, 2. 枝气管, 3. 肺, 4. 肺門, 5. 胸廓	
生理特点	156
一、呼吸的淺表性(156) 二、呼吸快速(156) 三、呼吸貯备力 低(156) 四、調節中樞未成熟(156) 五、气体交換的条件差 (156)	
小兒呼吸系統特点在临床上的意义	157
急性上呼吸道感染	157
一、普通感冒	157
二、流行性感胃	158
三、急性咽炎	159
四、急性卡他性喉炎	161
呼吸道異物	161
急性支氣管炎	162
肺炎	163
第 十七 章 心臟血管系統特点和疾病	168
解剖生理特点	168

一、左右心室压力的改变(168)	二、心臟重量的增長(169)	三、心房、心室的發育(169)	四、血管(169)	五、神經調節(169)	六、心跳率(169)	七、血压(169)	八、血循环速度(170)	九、血循环量(170)	十、心臟位置(170)	十一、心音(170)
先天性心臟病171										
一、無青紫类(171) —1. 右位心, 2. 原發性心臟肥大。二、終期青紫类(171) —1. 室間壁缺損, 2. 房間壁缺損, 3. 动脉导管开放症。三、青紫类(172) —1. 法魯氏四联症										
后天性心臟病173										
風湿热和風湿性心臟病173										
第十八章 血液特点和貧血176										
胎兒造血的情况和出生后血像的变化176										
貧血178										
傳染性貧血178										
缺鉄性貧血179										
大胞性貧血180										
其他由紅血球生成低下所致的貧血181										
第十九章 泌尿系統特点和疾病181										
解剖生理特点181										
腎炎182										
急性腎小球腎炎183										
腎病184										
膿尿症185										
遺尿症187										
第二十章 惊厥188										
第二十一章 結核病190										
第二十二章 小兒急性傳染病及其防治201										
小兒急性傳染病的种类(201) 危害性(202) 防治措施(202) —										
1. 早期發現傳染源和早期隔离, 2. 徹底治疗傳染病患者, 3. 徹底消毒患者住所和用具, 4. 适当地处理有接触的易感兒童, 5. 注意日常保健工作, 6. 預防注射, 7. 早日診治疾病, 8. 加强托兒所的管理工作, 9. 加强兒科門診和病房的傳染病管理制度, 10. 加强衛生宣傳教育工作和报告制度										

第二十三章 大腸炎和桿菌痢疾	204
大腸炎	204
桿菌痢疾	205
第二十四章 傷寒和副傷寒	209
第二十五章 傳染性肝炎	213
第二十六章 脊髓前角灰白質炎	215
第二十七章 流行性乙型腦炎	219
第二十八章 白喉	221
第二十九章 猩紅熱	225
第三十章 麻疹和幼兒急疹	229
麻疹	229
幼兒急疹	232
第三十一章 水痘、天花和接種牛痘	234
水痘	234
天花	235
接種牛痘	237
第三十二章 流行性腮腺炎	238
第三十三章 腦膜炎球菌感染和化膿性腦膜炎	240
腦膜炎球菌感染	240
化膿性腦膜炎	242
第三十四章 百日咳	243
附錄 各種普通食品的制法	247

第一章 緒 論

祖国兒科学發展簡史

我国文化悠久，在医学上和兒科学上都有着輝煌的成就。远在公元前五世紀（战国时），我国發明切脉的偉大医学宗师扁鵲来到咸陽，听說秦人喜愛小兒，他就給小兒治病，可見我国在兩千多年前，就已經有关心小兒的医师了。

公元三世紀（汉晋时），我国出現了第一部兒科專書，名顯顗經。這本書也是世界上最早的兒科專書，相傳是巫妨所著，可惜很早就已經失傳了。

公元3~10世紀（隋唐时），我国兒科学的主要成就，是在于疾病的記載方面。从这时起，就奠定了兒科学的基础。当时太医署將兒科專門化，又規定五年畢業。这是世界上最早的兒科專業講座。

公元12~13世紀（宋），兒科学在診斷和治疗方面都有着很大的成就。这时名家輩出，其中錢乙（有小兒直訣一書）后世尊为兒科聖人。

公元16~18世紀（明、清）的主要成就，是在于小兒疾病的預防方面，例如燒灼斷臍法和人痘接種法等。先是在公元998~1022（宋）年，我国已經有种鼻痘以預防天花的嘗試。至于种人痘來預防天花，則在公元1695年已經有了記載。这比英国人真納（Jenner, 1795）發明接種牛痘早一百年。

在17世紀以前，我国一直是領導着世界的医学。到了滿清入主中国以后，封建統治者採取了閉关自守和愚民的政策，提倡八股，只重視考据而忽視了研究。近百年来，直到全国解放，我国又不断受帝国主义国家的侵掠，人民的生活非常艰苦。这样，医学和兒科学自然也發展得很慢了。

現代兒科學發展簡史

一、医疗阶段 文艺复兴以后，科学一天比一天發達，医学也有了很大的进展。但是从 19 世紀开始，兒科学才發展成為一門独立的課程。1820 年，在巴黎建立了世界上第一所兒童醫院，該院在發展兒科学和培养兒科人才方面都起了很大的作用。

1834 年，俄国建立了世界上第二所兒童醫院，而且是世界上第一个国家把兒科学作为医学生必修的課程。

在整个 19 世紀当中，資本主义日趋發達，兒科学也迅速發展。但是初期的發展，在所有資本主义国家当中，主要都是限于疾病的診斷和治疗方面。

二、預防阶段 兒科学的医疗知識發達以后，兒科醫師們很快就發現小兒的飲食、护理和衛生等問題密切地影响着小兒的健康，这些問題在小兒的發病学上有着重大的意义，于是就把注意力轉移到預防方面。近代营养学、細菌学和免疫学的發展更是促进了近代兒科学的預防知識的發展，所以兒科学比任何临床科目都更早注意到預防和更富于“預防为主”的特点。

三、保健阶段 尽管現代兒科学的医疗和預防知識都已經很發達，但是能够应用这些知識为全体小兒服务，只有在苏联十月社会主义革命以后才能真正办到。在資本主义国家里，有錢人的孩子，通过收費昂貴的私人開業醫師和公私立醫院，来买取医疗和預防的利益。可是窮人的孩子，健康就無法保障了，生病时得不着医疗，或是只能沾潤些所謂慈善机关或慈善家的“恩惠”。只有社会主义国家才会考虑到全体人民的健康，才会採取預防为主的方針去佈置預防和治疗工作，才能把小兒的保健事業作为国家应尽的义务。

十月革命以后，苏联的兒童保健事業蓬勃地發展，保健組織網年年扩大。1947 年后，又統一了兒童保健工作的各个环节，即諮詢所、診療所和醫院，把医疗和預防工作密切地联系起来。現在苏联主要的兒科医疗和預防機構就是兒童醫院。兒童醫院除了收容病兒住院以外，還設有諮詢所和診療所。醫院里所有的住院醫師同時

也是地段醫師，他們擔任着診療所里小兒的醫療和預防工作以及家庭訪視工作。在蘇聯許多城市中，還實行了各年齡小兒由同一位兒科醫師全面負責的制度。這樣，不僅提高了醫師的質量，豐富了他們的兒科全面的醫療和預防知識，同時也提高了保健工作的質量，大大地降低了小兒的發病率和死亡率。蘇聯的兒童保健事業上的成就遠遠地超過了所有的資本主義國家。

中華人民共和國成立後妇幼保健工作概況

我國正如任何一個社會主義國家一樣，只有在人民掌握了政權之後，人民的保健事業才能有突飛猛進的發展。我國憲法第96條規定“……母親和兒童受國家的保護”，這是國家關懷母親和兒童最好的保證。在新中國建立後短短的幾年里，妇幼保健工作已經有了巨大的成就。現在簡單地說明如下：

一、大力推廣新法接生 舊中國每年出生多、疾病多、死亡也多，產婦和嬰兒的死亡數字尤為驚人。按1948年南京的統計，產婦死亡率為13%，其中死于產褥熱的約佔半數，全國每年產婦的死亡數字約為30萬。按1941年成都的調查，嬰兒死亡率為126.5%，其中死于新生兒破傷風的約佔1/3，全國每年估計新生兒死于這病的就有100萬左右。這兩種疾病都是完全可以利用現代科學知識來預防和控制的。解放後，政府大力推行新法接生，除醫學院校陸續培養高級和中級醫務人員外，各地開始訓練初級人員，如訓練接生員，改造接生婆約30萬人，並積極恢復和建立綜合和專業機構，把這些接生員組織起來，在妇幼保健機構的領導下進行工作。在短短的幾年里，新法接生已經逐步地獲得推廣。目前全國產婦死亡率和嬰兒死亡率已經顯著下降，例如，北京市1949年產婦死亡率為7%，1955年為0.4%。1949年嬰兒死亡率為117.6%，1955年為44.5%。根據1954年20個城市的統計，嬰兒死亡率已經下降到46.8%，趨向於接近一般認為嬰兒死亡率較低的國家的數字（這些國家的數字是30%左右），因而舊中國在妇幼健康上遺留下來的落后狀態已經獲得了改變，而出現了新的面貌。

二、提倡新法育兒 這就是說以科學的切合於我國實際情況

的方法来养育小兒，使他們得到全面的發育和成長。保健部門着手調查民間的旧法，吸收好的，排棄坏的，然后編写各种小兒保健宣傳小冊，介紹新法育兒的常識。

三、大力开展傳染病預防工作 首先对危害小兒健康最大的疾病，如麻疹、消化不良、感冒、肺炎、猩紅热、白喉等病加强預防。仅白喉預防注射，在1954年全国範圍內，就达到1,030余万人。經過几年来的努力，全国麻疹的病死率，已由1950年的8.6%，降到1954年的1.8%。猩紅热的病死率，由1950年的17.8%，降到1954年的3.5%。接种卡介苗預防結核病，已在各大城市展开，估計約在300万人左右。

四、發展托兒所 建国以来，托兒所事業發展得很快，尤其是在工業部門，因此托兒所的兒童保健工作非常需要。保健部門收集了各方面的具体經驗，並在苏联專家的协助下，制定了托兒所的生活日程。經過几个托兒所試驗成功以后，現在已經扩大和推广。后来又明确規定(1956年2月22日衛生部、教育部、內务部联合通知)了托兒所和幼兒園的保健業務都是由衛生部門具体领导。

五、建立医疗和保健機構 除注意集体兒童保健工作外，对散居兒童的保健工作也加以注意。在城市中，逐年增設兒童医疗和預防的專業機構。在北京、上海、天津、广州等地，都先后建立了兒童医院；床位数字在1955年已經增加了1,300余張，这比解放前仅有139張增加了9倍强。在上海、旅大、武汉、鞍山等22个城市，又建立了兒童保健所。並且強調医疗与預防相結合的原則，在兒童医院成立保健部門，有些附設了兒童保健所。一般綜合医院的兒科，也开始作保健工作。各产院和妇幼保健院也同样地加强衛生宣傳，孕妇定期檢查，产后衛生和家庭訪視等工作。

六、今后妇幼保健工作奋斗的目标 随着農業合作化的高漲和全国農業綱要的實現以及全国人民經濟、文化面貌的根本改变，妇幼保健工作也得到了推动的力量。今后在这方面奋斗的目标，就是衛生工作总的奋斗目标，即“向疾病作斗争”。具体的任务是普及新法接生、消灭新生兒破伤風、普及新法育兒、消灭白喉、降低麻疹、消化不良、感冒、肺炎、猩紅热、百日咳、小兒麻痺、佝僂病、結核

病、風濕病、寄生蟲病等的發病率與死亡率。

爭取在 1957 年全國普及新法接生、1958 年基本消滅新生兒破傷風、並規定新法接生的要求和提高質量，逐年增加產婦住院人數、加強孕期保健、同時加強避孕知識的宣傳與指導。在兒童方面，則普及新法育兒的知識，對 3 歲以下兒童進行健康觀察，對托兒組織加強業務領導，逐漸增設兒科一般醫療和傳染病床位和療養床位。制定幼兒園和學校的保健制度。大力培養兒科護士、兒科醫師、並在各醫學院及早建立兒科學系。此外還應積極密切配合有關團體進行婦幼保健工作。

為了保證社會主義突飛猛進的建設，衛生工作必須迎頭趕上，婦幼保健工作也必須相應地隨着經濟建設的需要而發展。這一艱巨的任務有賴於全國婦幼保健人員的加倍努力。

助產士在兒童保健工作中的任務

兒童的保健工作如果認為完全是小兒科醫生的職務，這是完全錯誤的。要做好這項艱巨的工作，必須發揮全體醫務和衛生工作人員的力量。助產士在這裡所佔的分量特別大。

助產士的工作對象雖然是以產婦為主，但產婦與嬰兒有着不可分離的關係。孕婦經過了幾個月的妊娠時期，小心注意、謹慎保護，助產士再三為她詳細檢查、隨時指導，大家的最終目的就是希望得到一個活潑可愛和發育健全的嬰兒。如果只注意產婦而忽略小孩，結果仍然不能達到我們最終的目標。談到助產士和嬰兒的關係，那是從胎兒時期就已經開始的了。小兒有許多先天性疾病、先天性傳染病、以及產時受傷等，都和母親在妊娠期間的身體健康情況以及胎兒在出生時的方位有關。如果胎兒不正常，甚或是死胎，就可影響母親的健康。小兒在初生時亦常常發生一些緊急的情況，如窒息、出血等。如果在接生當時處理得當，可以完全恢復正常。反之，如果處理不當，可以引致死亡。所以作助產士的，必須了解初生兒可能發生的問題，而且能夠及早預防。此外嬰兒的營養問題、生長發育問題、預防接種問題、以及這時期所常見的疾病問題等等，都是母親所最常遇見而且很關心的。助產士常為母親所最信任的人，

而且是最首先接觸的人，所以她對這些問題，一定要有正確的了解和能切實掌握。

妇幼保健工作在整个保健工作中所佔的比重很大，其中尤以年幼兒的保健工作為最。根據各國的統計材料，一歲以下嬰兒的死亡率比其後任何一個年齡組的死亡率都高，而在一歲的年齡組中，又以新生兒期的死亡率為最高。因此，如要減低一個國家的死亡率，必須從一歲以內的嬰兒，尤其是新生兒着手。助產士與這年齡組的密切關係已如上述，可見助產士在減低國家死亡率的艱巨任務中所負責任的重大。

助產士今後的妇幼保健工作，有賴於與兒科工作人員的密切合作和共同努力。

小兒年齡分期及其特點

小兒不是成人的縮影，其機體具有特殊的解剖生理特點，隨着年齡而起着特有的變化。為了便於有區別地對待和處理小兒，最好把整個小兒時期分為若干期，每期各有其不同的區別特點。

一、胎兒期 由成胎至出生，約9個月(270日)。這期又分兩個階段：1) 胚胎發育階段——在母胎頭二個月；2) 胎盤發育階段——在母胎第3~9個月。在胎兒時期，要注意孕婦的健康、營養、疾病以至於遺傳因素等問題。

二、新生兒期 由出生到頭一個月末。這是對外界環境適應的時期，如建立呼吸、調節體溫、哺乳、防禦疾病等。在這時期，小兒非常嬌嫩，必須注意護理。不足月的新生兒，尤須注意。先天性畸形和產傷也見於這個時期。

三、乳兒期 由出生到一週歲左右。在這時期，營養主要靠母乳。這時生長迅速和易患急、慢性消化、營養紊亂。急性傳染病也容易染得，所以應注意預防和免疫注射。這期又稱為托兒所小班年齡。

● 四、嬰兒期 1~3歲(有時2歲以下稱為嬰兒)。這時乳齒已經生出。由於大腦皮層在這時迅速發育，言語系統大力發揮它的機能，這時小兒說話已經不僅僅是單字，而且是完整的句子了；