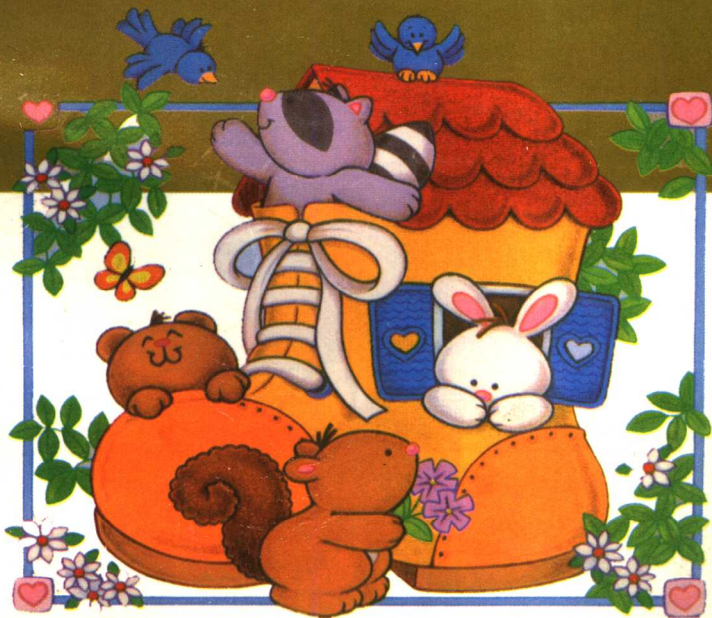


朱家雄 汪乃铭 戈柔 编著

学前

儿童卫生学



上海师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

学前儿童卫生学 / 朱家雄等编, - 上海: 华东师范大学出版社, 1999. 7

含考纲

ISBN 7-5617-2102-1

I. 学… II. 朱… III. 学前儿童-卫生学 IV. R175

中国版本图书馆CIP数据核字(1999)第27064号

学前儿童卫生学

编 著 / 朱家雄 汪乃铭 戈柔

责任编辑 / 金 勇

责任校对 / 郑灿平

封面设计 / 黄惠敏

版式设计 / 蒋 克

出版发行 / 华东师范大学出版社

上海市中山北路3663号

电话 62571961 传真 62860410

印 刷 / 华东师范大学印刷厂

850 × 1168 32开

10印张 235千字

1999年7月第一版

1999年7月第一次

印 数 / 11000

书 号 / ISBN 7-5617-2102-1/R · 015

定 价 / 10.00元

目 录

绪言	(1)
第一节 健康的概念	(1)
一、健康概念的演变	(1)
二、学前儿童健康的标志	(3)
三、影响学前儿童健康的因素	(4)
四、学前儿童卫生保健的生物—心理—社会模式	(12)
第二节 学前儿童卫生学的研究对象与任务	(13)
第三节 学前儿童卫生学的研究内容	(15)
第四节 学前儿童卫生学的研究方法	(17)
一、调查法	(17)
二、实验法	(17)
三、观察法	(18)
四、行动研究法	(18)
五、案例分析法	(18)
第一章 遗传与优生	(20)
第一节 健康的遗传基础	(20)
一、与遗传有关的知识	(20)
二、与遗传病有关的知识	(23)
三、遗传在疾病发生中的作用	(30)
第二节 优生	(31)

一、计划生育与优生·····	(31)
二、优生措施·····	(32)
三、新生儿护理·····	(39)
第二章 学前儿童身体的生长发育与保健 ·····	(43)
第一节 学前儿童身体各系统、各器官的生长发育特点 与保健 ·····	(43)
一、运动系统·····	(44)
二、呼吸系统·····	(47)
三、循环系统·····	(49)
四、消化系统·····	(51)
五、泌尿、生殖系统·····	(54)
六、内分泌系统·····	(55)
七、皮肤·····	(56)
八、神经系统·····	(57)
九、感觉器官·····	(58)
第二节 学前儿童身体生长发育的规律 ·····	(60)
一、生长发育的连续性和阶段性·····	(60)
二、生长发育的程序性·····	(61)
三、生长发育的不均衡性·····	(61)
四、生长发育的相互关联性·····	(64)
五、生长发育的个体差异性·····	(64)
第三节 学前儿童身体生长发育的测量与评价 ·····	(65)
一、学前儿童身体生长发育的测量·····	(66)
二、学前儿童身体生长发育的评价·····	(70)

第三章 学前儿童身体的疾病及其预防	(75)
第一节 学前儿童常见病及其预防	(75)
一、常见呼吸道疾病	(75)
二、常见消化系统疾病	(76)
三、常见营养性疾病	(78)
四、常见五官疾病	(82)
五、常见皮肤病	(84)
六、常见身体缺陷	(85)
七、常见寄生虫病	(86)
第二节 学前儿童常见传染病及其预防	(88)
一、与传染病有关的知识	(88)
二、学前儿童常见传染病及其预防	(94)
第四章 学前儿童心理的发育与保健	(103)
第一节 学前儿童心理发育的特点	(103)
一、动作的发育	(103)
二、语言的发育	(104)
三、认知的发育	(105)
四、情绪、情感的发育	(106)
五、个性的发育	(107)
第二节 学前儿童心理发育的评价	(108)
一、谈话法	(108)
二、观察法	(110)
三、筛选检查法	(110)
四、智力测验	(111)
五、人格测验	(113)

第五章 学前儿童的问题行为和心理疾患及其预防	(115)
第一节 紧张状态与学前儿童的身心适应	(115)
一、紧张状态的概念	(115)
二、紧张与学前儿童的身体健康	(116)
三、紧张与学前儿童的心理适应	(117)
四、对学前儿童生活紧张状态的评估	(118)
五、学前儿童紧张的根源	(119)
六、学前儿童紧张的减缓和消除	(121)
第二节 学前儿童的问题行为及其预防	(124)
一、学前儿童问题行为的特征	(124)
二、学前儿童的各种问题行为及其预防	(126)
第三节 学前儿童的心理疾患及其预防	(135)
一、学前儿童神经症性障碍	(135)
二、精神发育不全	(137)
三、儿童精神病	(138)
第六章 学前儿童的营养与托幼机构的膳食卫生	(140)
第一节 学前儿童需要的营养素和热能	(140)
一、蛋白质	(141)
二、脂肪	(147)
三、碳水化合物	(149)
四、热能	(151)
五、无机盐	(153)
六、维生素	(158)
七、水	(161)
第二节 学前儿童的合理膳食	(162)
一、学前儿童膳食的特点	(162)

二、托幼机构膳食的计划和评价	(164)
第三节 托幼机构的膳食卫生	(169)
一、食品的选购	(169)
二、烹调制备	(170)
三、食物贮存	(172)
四、进食卫生	(172)
五、厨房和炊事人员的卫生	(173)
第七章 托幼机构保教活动卫生	(176)
第一节 合理组织和安排保教活动的卫生学依据	(176)
一、生物节律	(176)
二、大脑皮层机能活动的特点	(177)
三、活动的负荷	(179)
四、情绪与学前儿童活动的效能	(183)
第二节 托幼机构保育活动的卫生	(184)
一、托幼机构的生活制度	(184)
二、托幼机构的生活制度与学前儿童家庭生活的联系	(195)
第三节 托幼机构教育活动的卫生	(197)
一、托幼机构游戏活动的卫生	(198)
二、托幼机构教学活动的卫生	(201)
第八章 托幼机构的环境卫生	(212)
第一节 托幼机构健康的心理社会环境	(213)
一、托幼机构内部的心理社会环境	(213)
二、托幼机构与家庭、社区等心理社会环境的联系	(218)
第二节 托幼机构的物理环境	(221)

一、托幼机构的建筑卫生	(221)
二、托幼机构的设备和用具卫生	(230)
第九章 托幼机构的安全与急救	(241)
第一节 托幼机构的安全	(241)
一、发生意外事故的原因	(241)
二、托幼机构的安全措施	(242)
第二节 急救	(244)
一、对学前儿童急救的原则	(244)
二、对学前儿童急救的方法	(245)
第十章 学前儿童健康教育	(257)
第一节 学前儿童健康教育的目的和任务	(257)
第二节 家庭、托幼机构和社会健康教育的一体化	(259)
一、学前儿童家庭健康教育	(260)
二、托幼机构的健康教育	(261)
三、社会健康教育	(261)
四、家庭、托幼机构和社会健康教育一体化	(262)
第三节 学前儿童健康教育的内容	(262)
一、学前儿童健康教育内容的组成	(263)
二、学前儿童健康教育的具体内容	(263)
三、学前儿童健康教育内容的选择和组织	(268)
第四节 托幼机构健康教育的途径和方法	(269)
一、托幼机构健康教育的途径	(269)
二、托幼机构健康教育的方法	(270)
附录	(274)

一、推荐的每日膳食中营养素供给量	(274)
二、城市幼儿园建筑面积定额(试行)	(276)
三、《学前儿童卫生学》教学(考试)大纲	(286)

绪 言

第一节 健康的概念

一、健康概念的演变

学前儿童卫生学是一门研究保护和增进学龄前儿童特别是3—6岁幼儿健康的一门学科。对健康概念的认识决定了这门学科的研究范畴、性质以及研究方法等。

健康是医学哲学最基本的概念之一，也是最难以阐明的概念之一。在不同的历史发展时期，人们对于健康有不同的认识。

许多年以来，人们常把“健康”看作是“没有疾病”，把“疾病”看成“不健康”。

人们对疾病的认识比对健康的认识要早得多。最初，疾病被看作是独立存在的实体，它与人体的关系是两种实体之间的关系；或者由于巫术的作用，异物进入了人体；或是恶魔、鬼神缠住了身体；或是患病者失去了生命的本原。对疾病的这类认识是一种本体论的疾病观。以后，医学逐渐脱离了巫术，人们开始形成了自然哲学的疾病观，借用当时流行的哲学概念解释疾病的发生、发展和转归，例如，认为疾病是由于人体内诸元素失却了平衡，或是由于气

发生了紊乱。随着医学从中世纪神学的枷锁中得以解放,以及自然科学各门学科的产生和发展,人们开始逐渐形成了自然科学的疾病观。从19世纪起,人们认识到疾病是机体对致病因子有害作用的一种反应,是机体功能的紊乱。即使在当今,自然科学的疾病观以及认为健康即无疾病的看法仍有很大的影响。

然而,把健康看成是没有疾病,这种对健康概念的认识是消极的。健康和疾病并非如同一块硬币的正反两面,而是人的生命状态的两个端点,它们之间存在着无数种不同谱级的状态。

自从美国社会学家帕森斯在四五十年以前第一次阐述了健康的社会文化定义以来,人们对健康的医学定义认可程度开始逐渐减小。帕森斯认为:“健康可以解释为社会化的个人完成角色和任务的能力处于最适当的状态”。帕森斯对健康所作的定义的最为突出之点是他将能对社会起最佳作用的能力看作为健康的标准。

本世纪60年代以来,在对心理紧张的研究中,健康又被人们看成是情绪良好或者快乐。这种对健康的看法分析了社会生活事件对个体产生的压力以及压力对健康造成的危害,认为过大的压力会使人处于紧张状态之中,在此种状态中的个体就不会处于健康状态。

当今,人们已越来越清楚地认识到,对健康概念的较为完整的认识应该包括生物学、心理学和社会学三个维度,三个方面的健康状态是相互影响、相互制约的。早在1947年,世界卫生组织在其宪章中提出,健康是“身体、心理和社会适应的健全状态,而不只是没有疾病或虚弱现象。无论种族、宗教、政治信仰和经济状况有何差别,所有人都拥有享受现有最高的健康标准这一基本权利”。近50多年以来,世界卫生组织对健康的定义和解释已被越来越多的人所认可和接受。根据世界卫生组织对健康的定义,一个身体健康、心理健康和社会适应良好的人,才能被称得上是一个健康的人,具

体地说,应该符合 10 条标准,它们是:①有充沛的精力,能从容不迫地担负日常的繁重工作,而不会感到过分紧张和疲劳;②处世乐观,态度积极,勇于承担责任,遇事不挑剔;③有充分的休息;④应变能力强,能适应外界环境的各种变化;⑤能抵抗一般感冒和传染病;⑥体重适当,身体发育匀称;⑦眼睛明亮,反应敏捷,伤口不易发炎;⑧牙齿清洁,无蛀齿,无疼痛,牙龈色泽正常,无出血现象;⑨头发有光泽,无头皮屑;⑩肌肉丰满,皮肤富有弹性。

从这种广义的、积极的意义上去认识健康,保护和增进健康就超出了医学卫生所能胜任的范围,成为社会共同的责任。卫生保健所要达到的目标已经不只是仅靠医学努力即可达到的目标,而是要由整个社会、民族、国家和全人类共同努力争取的目标。

从广义的、积极的意义上去认识健康,那么学前儿童卫生学的研究范畴就不会再局限于传统的医学卫生的范畴,而会涉及到行为科学和社会科学的许多方面。学前儿童卫生学面临所需解决的问题,只有通过包括生物学、心理学、社会学、教育学等多方面的广泛研究,通过教育、心理、医务、保健和社会工作者的通力合作,通过全社会的关心和支持,方能得以解决。

二、学前儿童健康的标志

〔生长发育、患病率和死亡率是衡量学前儿童健康状况的标志〕。

儿童新陈代谢的特点是同化作用明显大于异化作用,表现为机体的生长发育。生长发育是在机体与外界环境相互作用下实现的,是儿童的机体在中枢神经系统和内分泌系统的调节和控制下各系统、各器官协调活动,使机体成为统一的整体与外界事物发生联系,为适应外界环境而发生相应的变化。在正常的情况下,儿童身心的发育存在着一个共同的模式,而在正常范围内,个体间生长发育又存在着明显的差异,这种生长发育的共同模式和个体差异

是由个体生长发育潜力的范围以及发挥这种潜力的内在因素和外部环境所决定的。生长发育是一个发生在作为整体的人身上的极为复杂的现象,它是许多种因素共同作用而产生的综合结果。健康儿童的身心发育遵循儿童发育的共同模式和规律,并能在与外界环境的交互作用中发挥自身最大的潜能。能够反映儿童生长发育的常用形态指标有体重、身高、头围、胸围、臂围等;生理指标有脉搏、血压、肺活量等;运动素质指标有运动速度、耐力、肌力、协调性、灵活性等;心理指标有智商、社会商数等。

患病率是指在一个时间点上患某种疾病的人数占全体人数的百分率,这是理论上的概念。在实际中,常根据在短时间内作一次性调查患病人数占受检人数的百分率作为患病率。学龄前儿童的患病率与疾病谱有其不同于其他人群的特点,这些特点是与学龄前儿童生长发育的年龄特点以及他们的生活环境条件密不可分的。尽管人们已经认识到健康不只是没有疾病或虚弱现象,但是疾病状态决不是健康状态。由此,患病率也常被作为衡量学前儿童健康状况和评价保健工作效果的一个标志。

死亡率指的是某年死亡人数与同年总人数的比率。在理想的健康与死亡之间,存在着无数种能反映人不同健康程度的状态,在这个连续的状态中,死亡无疑是最不健康的状态。学龄前儿童,特别是年龄越小的学龄前儿童,就越容易从健康状态向不健康状态甚至向死亡状态发展,学前儿童的死亡率也是与其年龄特点及其生活环境条件密不可分的。由此,死亡率也是衡量学前儿童健康状况和评价保健工作效果的一个标志。

三、影响学前儿童健康的因素

健康是诸多相互交叉、渗透、影响和制约的因素交互作用的结果。学龄前儿童的身体、心理和社会适应的健全状态有赖于他们所

处的良好的自然环境和社会环境,也有赖于其自身状况,还与其作用于环境的方式以及环境对其的反作用有关联。要将影响学前儿童健康的诸多因素截然分割开来是困难的。

在70年代中期,布拉姆在考察了影响个体和群体的诸多因素以后,对这些因素进行了归纳和概括,提出了一个考量个体或群体健康状态的公式:

$$HS=f(E)+AcHS+B+LS$$

在这个公式中,“HS”(Health Status)指的是“健康状态”;“f”是函数符号,“E”表示“环境”;AcHS(Accessibility to Health Service)表示“保健设施的易获得性”;“B”(Biological Factors)表示“生物学因素”,“LS”(Life Style)指的是“生活方式”。布拉姆将影响健康的因素归纳为环境(包括自然环境和社 会环境)、保健设施的易得性程度、生物学因素以及人的生活方式等4个类别,虽然有其不尽合理之处,但是这种归类在总体上来说还是有益于深入研究和认识各种影响健康的因素。

(一)环境因素

1. 自然环境因素

自然环境因素包括化学因素、物理学因素和生物学因素等,有些是自然界固有的,有些是人为的,但都以自然因素的形态对学前儿童的健康产生影响作用。有一些社会环境因素,也可以通过自然因素为中介,间接地影响学前儿童的健康。

自然界中的空气、阳光、水、动植物等各种无机物和有机物都是人类赖以生存的条件。良好的自然环境能为学前儿童提供各类物质条件,维持和促进其正常的生命活动和健康的发展,也会为他们提供各种精神条件,使他们情绪愉悦、积极向上。但是,自然环境中也随时产生着、存在着和传播着危害因素,它们主要通过化学、

物理和生物因素产生影响作用,直接和间接地危害着学前儿童的健康。

化学因素是影响学前儿童健康的自然因素的主要方面。在学前儿童所处的外部自然环境中,或者他们从自然环境中摄入体内的化学物质过量或者不足,均可致使他们遭受伤害。例如,学前儿童营养中蛋白质、维生素、无机盐等营养素摄入过量或不足,都可引起相应的病症。又如,学前儿童生活环境中超过卫生标准的铅、砷、汞、镉、铬、锰等元素皆可导致其急性或慢性中毒。

物理学因素是影响学前儿童健康的自然因素的另一个方面。气候的酷暑严寒,空气湿度、气压或气流的突变,电离辐射,噪声等物理变化都会影响到学前儿童的健康。例如,长期高强度的噪声刺激会使学前儿童大脑皮层及植物神经系统出现功能紊乱,产生头晕、嗜睡或乏力等一系列症状。又如,外伤,包括生活和交通事故等方面的外伤也属物理因素,因外伤致死的儿童在儿童总死亡数中占相当的比例。

生物学因素是影响学前儿童健康的自然因素的又一个方面。学前儿童经由饮食、饮水、呼吸、皮肤接触、医疗事故等途径,可感染各种致病性细菌、病毒及其他各类致病的微生物,引起相应的疾病。

2. 社会环境因素

人不但是生物的人,而且是社会的人,人的健康除了受自然环境因素的影响外,也受社会环境因素的影响。学前儿童与社会其他人群一样,都生活在具有复杂关系的社会文化体系之中,这个体系中的各种因素,包括政治制度、社会经济关系、伦理道德、宗教、风俗、文化变迁、社会人际关系、教育等,都会直接或者间接地影响学前儿童的健康。

文化由人类创造,文化又决定着人类的发展以及对客观事物

的认识和控制能力。文化可以直接制约人对健康的认识和行为,也可以通过影响人的伦理观念、道德观念、宗教信仰、风俗习惯以及人生观等间接地制约人对健康的认识和行为。社会环境对健康产生的影响作用,往往与社会文化的变迁有关,特别是与工业化、都市化、生活现代技术化以及地理上的人口流动等密切相连的文化变迁有更为紧密的联系。作为生活在社会文化背景中的学前儿童,其健康也不可避免地会受到这种因素的影响和制约。

国家采用立法、行政等手段,设立医药卫生、社会福利救济、人身安全、环境保护、文化体育和教育等职能部门,举办社会保险、社会救济和群众卫生事业,以保障社会成员享有健康的权利,并调动社会各种力量,消除各种不良的社会因素,以保护社会成员的健康免受损害。政治制度是保障学前儿童健康发育和成长的根本保证。

健康的社会环境是一个规模浩大的系统工程,有赖于社会的经济实力,社会只有投入相当的财力和资源,方能改善社会的环境。因此,社会经济是影响学前儿童健康的一个不可缺少的条件。

在社会生活中,人总是与其他人结成一定的社会关系而展开各种活动的。人们在生活中结成的这种社会人际关系包括了多方面的特征,例如,与人发生联系的范围、接触的力度、持续的时间和频率以及相互作用的内容等。社会人际关系的失调常可使人产生身体和心理上的问题,甚至导致躯体或心理上的障碍或疾患。尽管学前儿童的社会人际关系比社会其他人群都相对简单,但是,如若正常的社会人际关系受到损害,例如家庭破裂、儿童受虐、家庭成员意外伤亡等,都会给他们的健康带来很大的损害,有的还可能导致极大的创伤。

学前儿童所处的社会地位以及所接受的教育也是影响他们健康的社会因素中的一个方面。有证据表明,较低社会阶层的人比中上阶层的人有更高的患病率和死亡率,其原因是多方面的,例如,

社会地位决定了人的生活条件,表现为不同的衣、食、住、行的条件,而衣、食、住、行对健康的影响作用常是通过自然环境因素作为中介而实现的。人的社会地位也决定了人接受教育的程度,教育能改善人的认识、态度和行为,从而提高人的健康水平。

(二)保健设施的易得性

学前儿童卫生保健设施为学前儿童提供了卫生保健服务,保健设施的易得性程度,包括保健设施的完善程度和服务质量等,直接影响着幼儿的健康状况。

在我国,儿童保健的社会服务在组织形式上有两大体系,其一是专司制订方针、政策,提出具体要求,监督保健政策和策略落实情况的保健管理组织体系,其二是负责执行儿童保健业务具体工作的儿童保健执行机构体系。前者如卫生部妇幼司及省、直辖市、自治区卫生厅(局)的妇幼处,可领导后者,即省、直辖市、自治区的妇幼(或儿童)保健院,区、县的妇幼保健院(所、站),街道、乡的妇幼保健组(配有专职人员),最基层则有卫生保健员。两个体系中上、下级之间的直接联系及两体系间同一层次间工作上的制约关系,再配合以各级卫生防疫站负责传染病管理及计划免疫工作,各级爱国卫生委员会主管环境卫生工作。这种由儿童保健管理机构、儿童保健业务机构以及其他一些有关部门结合而形成的一种组织系统形成了一个儿童保健的网络系统。近些年以来,随着人们对健康概念认识的深化以及医学模式的改变,心理学工作者、社会学工作者、教育工作者和精神病医师等也加入了儿童保健的行列,儿童心理保健机构应运而生,改变了以往重视儿童身体保健,忽视儿童心理保健和社会适应能力培养的倾向,从而将儿童保健工作的水平推上一个新的台阶,使儿童对保健设施的获得可能性得以增加。

托幼机构是对学前儿童实施保育和教育的机构,承担着对学