

甘肃省农村医生专科学历教育教材

总主编 杨克虎

儿 科 学

主 编 董湘玉



人民卫生出版社

甘肃省农村医生专科学历教育教材

儿 科 学

总主编 杨克虎

主 编 董湘玉

副主编 徐 丁 李宇宁

编 委 (以姓氏笔画为序)

王荣德 (甘肃省张掖医学高等专科学校)

李 蕾 (甘肃省平凉医学高等专科学校)

李宇宁 (兰州大学第一医院)

林丽星 (兰州大学第一医院)

倪 倩 (兰州大学第二医院)

徐 丁 (兰州大学第二医院)

董湘玉 (兰州大学第二医院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科学/董湘玉主编. —北京: 人民卫生出版社,
2008. 3

ISBN 978-7-117-09943-1

I. 儿… II. 董… III. 儿科学-医学院校-教材
IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 021925 号

儿 科 学

主 编: 董湘玉

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 22.5

字 数: 548 千字

版 次: 2008 年 3 月第 1 版 2008 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09943-1/R·9944

定 价: 45.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

甘肃省农村医生专科学历教育教材编审委员会名单

主任委员 常继乐 (甘肃省卫生厅)

景 涛 (兰州大学)

委 员 (以姓氏笔画为序)

王玉明 (兰州大学继续教育学院)

朱建国 (平凉医学高等专科学校)

任登先 (兰州大学第一医院)

闫 华 (兰州大学继续教育学院)

杨克虎 (兰州大学继续教育学院)

周正荣 (兰州大学继续教育学院)

赵玉元 (兰州大学第一医院)

姚军汉 (张掖医学高等专科学校)

徐 莉 (甘肃省卫生厅科教处)

高云荷 (兰州大学第二医院)

董湘玉 (兰州大学第二医院)

序

加强农村卫生工作,保护农民群众健康,是卫生工作的重点,是建设社会主义新农村的重要内容。长期以来,广大农村医务工作者认真贯彻卫生工作方针政策,扎根农村,无私奉献,为当地群众提供方便、快捷、周到的卫生服务,对于强化农村公共卫生、满足基本医疗需求、普及卫生知识、保护农民群众健康做出了不可磨灭的贡献。

近年来,在各级党委、政府的关心和重视下,在各有关部门和社会各界的大力支持下,经过广大医疗卫生工作者的不懈努力,我省农村卫生工作得到显著加强,政策制度进一步健全,服务体系不断完善,人员素质和技术水平明显提高。但是,由于历史的、经济的、自然的原因,我省农村卫生工作还面临很多困难和问题。特别是随着农村经济的发展,农民群众卫生需求的不断增长,农村卫生基础条件的改善,新型农村合作医疗制度的开展,以及新农村建设的大力推进,如何加强农村卫生人员素质、提高服务质量和水平成为一个突出问题。农村卫生人员是农村卫生工作的生力军,更新专业知识、接受继续教育是提高医疗水平的基本途径。2006年,《甘肃省委省政府关于进一步加强农村卫生工作的意见》提出:依托省内大中专医学院校,利用5年时间,定向培养在职本科、专科学历人员1万名,中专学历人员2万名。这是省委、省政府基于新形势下对农村卫生人员培养现状提出的新认识、新举措,是加强农村卫生工作的有力措施。省级卫生行政部门认真贯彻省委、省政府重要指示,积极组织制定了全省农村医生教育培训计划,已经着手实施。这是当前和今后一个时期农村卫生工作的一项重要任务,必须高度重视,认真负责地抓好各项工作的落实。

兰州大学是我省医学类人才培养的重要阵地,有丰富的教学资源,雄厚的教学实力,多年来在农村卫生人员教育培养工作中积累了一定的经验。根据省卫生行政部门的委托,兰州大学积极配合甘肃省农村医生教育工作,自2006年9月以来,组织专家召开甘肃省农村医生专科学历教育教材编写会议,启动甘肃农村医生专科学历教育教材的编写工作,做了大量具体、细致的工作。经过全体专家和参编人员的共同努力,第一批教材《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《儿科学》编写工作已经圆满完成,正式出版发行。

这套教材结合我省农村工作实际,较好地把握了内容的深度和广度,对农村常见病、多发病的诊断和治疗作了详细、系统的阐述,有很强的针对性、实用性和可操作性,语言通俗易懂,便于自学,可以满足我省农村基层医疗、预防、保健人员教育培训工作需要。相信这套教材一定会在我省农村医生专科学历教育中发挥应有的作用。希望广大农村医务工作者认真学习,不断提高医疗技能,更好地为农民群众服务,为推动卫生事业发展、加快社会主义新农村建设作出更大贡献。

甘肃省卫生厅厅长 侯生华

2007年12月12日

前言

本书是以贯彻落实《中共中央关于进一步加强农村卫生工作的决定》，提高农村卫生技术人员业务素质和临床工作的能力为宗旨，依照卫生部《临床医学专业（专科）教学大纲》，结合我省农村卫生工作现状，组织有关专家编写的培训教材。

本书遵循专业培养的目标、要求，以全面提高从事临床医疗工作多年的农村医生的专业理论水平为指导，通过培训，使其达到助理执业医师业务水平。坚持强调教材内容的思想性、科学性、先进性和启发性，注重面向广大农村基层，突出实用性，在文字上力求精练、通俗易懂、深入浅出、逻辑性强。目的是让学员通过学习，认识疾病、勤于思考，以提高临床诊疗技术的基本技能。

本书针对农村医生提高专业理论水平的要求设置课程内容，重点介绍农村的常见病、多发病。在编写过程中，各章节简繁程度有所不同，对发病机制、病理生理、病理等内容简练概括，重点突出临床表现、诊断要点、鉴别诊断和治疗，以求更符合农村医生的实用性要求。对小儿常见病如营养障碍性疾病、小儿腹泻、呼吸道感染、小儿传染病、新生儿疾病等内容较为详细；对较少见的遗传、代谢、内分泌病、免疫性疾病等则简明扼要地加以介绍。随着医学科学的迅猛发展，儿科理论与技术也不断更新和发展，诸如小儿生长发育及评价、儿童保健及心理健康教育等内容也增添一些新的知识。针对小儿急症较多的特点，又因抢救技术的日新月异，还增添了小儿常见危重症、重症监护技术及部分常用诊疗操作技术。对一些在临床得到肯定和应用的新理论、新技术、新方法、新药物也简明补充介绍。书末附有小儿常用化验检查正常值及心电图波形正常值，以方便查阅。本书内容紧密结合临床和农村卫生人员的实际，具体实用，重点突出，条理清楚，部分反映本专业的最新动态，也体现了基础医学和临床医学发展的需要。

本书在编写过程中，得到了甘肃省卫生厅、兰州大学继续医学教育学院、兰州大学第一医院、兰州大学第二医院、甘肃省平凉医学高等专科学校、甘肃省张掖医学高等专科学校等领导和诸多专家、教授的指导和大力支持，在此谨表诚挚的谢意！全书稿虽经多次修改及审校，但因涉及内容多，编者水平有限，遗漏和不足之处在所难免，真诚希望广大读者提出宝贵意见。

董湘玉

2007年12月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 儿科学的范围和特点	1
第二节 小儿年龄分期	3
第三节 儿科学的发展与展望	4
第二章 生长发育	7
第一节 生长发育规律	7
第二节 影响生长发育的因素	8
第三节 体格发育	9
第四节 各系统的生长发育	13
第五节 神经心理发育	16
第六节 神经心理发育的评价	18
第七节 生长发育偏离	19
第三章 儿科疾病诊断与治疗	22
第一节 儿科病史询问和体格检查	22
第二节 儿科疾病治疗原则和特点	26
第三节 小儿体液平衡特点和液体疗法	28
第四章 儿童保健	36
第一节 各年龄期儿童的保健重点	36
第二节 儿童保健的具体措施	38
第三节 儿童心理卫生	40
第四节 儿童保健健康教育	41
第五章 营养与营养障碍性疾病	45
第一节 营养基础	45
第二节 婴幼儿喂养	48
第三节 小儿营养状况评价	51
第四节 蛋白质-能量营养不良	52
第五节 小儿单纯性肥胖症	54

第六节	营养性维生素 D 缺乏性佝偻病	56
第七节	营养性维生素 D 缺乏性手足搐搦症	59
第八节	维生素 A 缺乏病	62
第九节	锌缺乏症	64
第六章	新生儿与新生儿疾病	67
第一节	概述	67
第二节	正常足月儿和早产儿的特点与护理	68
第三节	新生儿窒息	73
第四节	新生儿缺氧缺血性脑病	76
第五节	新生儿颅内出血	78
第六节	胎粪吸入综合征	80
第七节	新生儿呼吸窘迫综合征	82
第八节	新生儿黄疸	86
第九节	新生儿溶血病	89
第十节	新生儿出血症	92
第十一节	新生儿感染性肺炎	94
第十二节	新生儿破伤风	95
第十三节	新生儿败血症	96
第十四节	新生儿寒冷损伤综合征	98
第十五节	新生儿坏死性小肠结肠炎	100
第十六节	新生儿持续肺动脉高压	102
第七章	消化系统疾病	105
第一节	小儿消化系统解剖生理特点	105
第二节	口炎	106
第三节	胃炎和消化性溃疡	107
第四节	胃食管反流及反流性食管炎	112
第五节	小儿腹泻	114
第六节	儿童消化功能紊乱	121
第七节	婴儿肝炎综合征	123
第八章	呼吸系统疾病	126
第一节	小儿呼吸系统解剖生理特点	126
第二节	急性上呼吸道感染	127
第三节	急性感染性喉炎	129
第四节	急性支气管炎	130
第五节	毛细支气管炎	131
第六节	肺炎	132

第七节 支气管哮喘·····	136
第九章 循环系统疾病·····	141
第一节 小儿循环系统解剖生理特点·····	141
第二节 先天性心脏病·····	142
第三节 病毒性心肌炎·····	149
第四节 小儿心律失常·····	151
第十章 泌尿系统疾病·····	159
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点·····	159
第二节 急性肾小球肾炎·····	161
第三节 肾病综合征·····	164
第四节 泌尿道感染·····	169
第五节 溶血尿毒综合征·····	172
第十一章 造血系统疾病·····	175
第一节 小儿造血和血液特点·····	175
第二节 小儿贫血·····	176
第三节 特发性血小板减少性紫癜·····	184
第四节 弥散性血管内凝血·····	186
第五节 急性白血病·····	189
第十二章 神经系统疾病·····	193
第一节 小儿神经系统解剖生理特点及检查方法·····	193
第二节 化脓性脑膜炎·····	194
第三节 病毒性脑炎·····	197
第四节 注意力缺陷多动障碍·····	198
第五节 癫痫·····	200
第十三章 风湿性疾病·····	207
第一节 风湿热·····	207
第二节 幼年类风湿关节炎·····	210
第三节 过敏性紫癜·····	213
第四节 皮肤黏膜淋巴结综合征·····	215
第十四章 免疫缺陷病·····	218
第一节 小儿免疫系统发育特征·····	218
第二节 原发性免疫缺陷病·····	219
第三节 继发性免疫缺陷病·····	221

第四节	免疫缺陷病的诊断与治疗	222
第十五章	遗传代谢性疾病	226
第一节	概述	226
第二节	21-三体综合征	227
第三节	肝豆状核变性	229
第四节	苯丙酮尿症	230
第十六章	内分泌系统疾病	233
第一节	概述	233
第二节	先天性甲状腺功能减低症	234
第三节	生长激素缺乏症	236
第四节	儿童糖尿病	238
第十七章	传染性疾病	243
第一节	麻疹	243
第二节	风疹	246
第三节	水痘	247
第四节	脊髓灰质炎	249
第五节	流行性腮腺炎	251
第六节	猩红热	253
第七节	细菌性痢疾	255
第八节	小儿结核病	257
第九节	念珠菌病	264
第十节	寄生虫病	266
第十八章	常见症状鉴别诊断	273
第一节	发热	273
第二节	头痛	275
第三节	呕吐	276
第四节	青紫	277
第五节	水肿	278
第六节	腹痛	279
第七节	血尿	281
第八节	皮疹	282
第十九章	小儿常见危重急症	284
第一节	小儿心肺复苏	284
第二节	感染性休克	288

第三节	充血性心力衰竭·····	293
第四节	急性呼吸衰竭·····	296
第五节	急性肺损伤和呼吸窘迫综合征·····	300
第六节	急性肾衰竭·····	303
第七节	多脏器功能不全综合征·····	306
第八节	颅内高压综合征·····	309
第九节	急性中毒·····	311
第十节	全身炎症反应综合征·····	317
第十一节	危重患儿营养支持·····	319
第十二节	重症监护技术·····	322
第二十章	小儿常用诊治操作技术·····	328
第一节	降温疗法·····	328
第二节	氧气吸入法·····	329
第三节	洗胃及取胃液法·····	329
第四节	十二指肠引流术·····	330
第五节	胸腔穿刺术·····	331
第六节	腹腔穿刺术·····	332
第七节	腰椎穿刺术·····	332
第八节	硬脑膜下穿刺术·····	333
第九节	骨髓穿刺术·····	334
第十节	心包穿刺术·····	335
第十一节	气管插管术·····	336
第十二节	简易呼吸器的使用·····	337
第十三节	呼吸机的应用·····	337
附录	小儿常用检验正常值·····	339
参考文献 ·····		344

绪 论

重点提示:

- * 小儿各年龄分期及其主要特点。
- * 儿科学特点、范围及研究内容。

儿科学(pediatrics)是一门研究婴儿至青少年时期的生长发育、疾病防治与促进身心健康的医学科学。儿科学的任务就是不断研究儿科学医学理论,提高对疾病的防治水平,降低儿童发病率和死亡率,增强儿童体质,保障儿童身心健康,提高人类的整体素质。

第一节

儿科学的范围和特点

【儿科学的范围】

我国儿科学目前收治的年龄范围是14周岁以下的儿童,随着青春期和心理医学发展的需要,儿科学服务的对象也日渐扩大,可到18~20周岁。因此,凡涉及儿童和青少年时期的健康与卫生问题都属于儿科学的范畴。儿科学属临床医学的二级学科,其研究内容主要包含以下三个方面:

1. 发育儿科学 研究儿童正常体格与心理发育规律及其影响因素,以促进发育、及时处理发育异常,使儿童的身心发育发挥最大的潜能。
2. 预防儿科学 研究各种疾病的预防措施,包括预防接种、防止意外事故、卫生教育和先天性疾病的筛查等。
3. 临床儿科学 研究各种疾病的发生发展规律,临床诊断和治疗,疾病的康复,提高疾病的治愈率,降低疾病的发生率和死亡率。

随着医学科学的迅猛发展与需要,预防儿科学研究内容日趋重要,临床儿科学也不断向更深入专业的三级学科细化发展。如小儿外科学为外科学下的三级学科,小儿内科学相继成立了呼吸、消化、心血管、神经、血液、肾脏、内分泌、遗传代谢和免疫、传染病、急救医学和康复医学等专业分支。还因为小儿不同年龄阶段医疗和保健的特殊性,又派生出了新生儿学、围生期医学与青春期医学等新的学科。新生儿期疾病的种类和处理方法也与其他时期有诸多不同,是一个特殊时期,死亡率非常高,占婴儿死亡率的60%~70%;围生期医学实际上是介于儿科学和产科学之间的交叉学科,发病率和死亡率也颇高,两学科间的工作有密

切联系,需要积极合作来共同研究和处理这一时期的问题。然而,儿科学的分化发展趋势也绝不是儿科学自身的肢解终结,在学习和研究这一门学科的某一分支学科时,切不可忽略对儿科学基础知识和学科总体的潜心研究及关注。

儿童是人类社会中最脆弱和最易受到伤害的人群,保障儿童健康的措施必须通过成人来实现,普及科学育儿的知识现已成为儿科学的一项新内容。同时保障儿童健康,尚需要社会学、教育学、心理学、护理学、流行病学和医学统计学等学科的紧密配合,多学科间的协作也是当今儿科学发展的必然趋势。尤其是近年来分子生物学、遗传学、胚胎学、营养学、免疫学、心理学、行为学等这些学科的迅速发展将有力地促进儿科学的发展,而基因诊断、基因治疗与基因疫苗技术的突破也将会给儿科学的发展和研究领域带来新的变革。

【儿科学的特点】

小儿不是成年人简单的缩影(如照片的缩放),儿科医学与成人医学相比有很多相异之处,主要表现在三个方面:①小儿处于不断生长发育过程中,除了个体差异、性别差异之外,还有明显的年龄差异;②机体免疫功能发育尚不完善,自身防护能力较弱;③对疾病造成损伤的恢复能力较强。掌握和熟悉小儿特点,对儿童医疗保健十分重要。下面从基础医学和临床两个方面具体说明儿科学的主要特点。

1. 基础医学方面

(1)解剖特点:小儿各个系统、组织器官的生长发育不平衡,体重、身高、头围、胸围等不断增长,但骨骼、肌肉、淋巴、神经、生殖等系统随年龄增加而发生变化。内脏器官的大小和位置也因年龄增长而异。在体格检查时必须熟悉各年龄儿童的体格生长发育规律,才能正确判断和处理临床问题。

(2)生理生化特点:小儿各系统器官处于生长发育和逐渐成熟过程中,不同年龄小儿有各自的生理、生化正常值,如心率、呼吸、血压、周围血象、体液生化、免疫等;婴幼儿代谢旺盛,营养的需求量相对较高,而胃肠道的消化吸收功能尚不完善,易发生消化不良;婴儿肾脏功能不成熟,容易发生水、电解质紊乱。熟悉掌握各年龄小儿的生理、生化变化特点是儿科临床工作的基本要求。

(3)病理特点:同一致病因素儿童与成人的病理反应和疾病过程会有相当大的差异,即或是不同年龄的儿童之间也会出现这种差异,如由肺炎球菌所致的肺炎,婴儿常表现为支气管肺炎,而年长儿和成人则引起大叶性肺炎病变。

(4)免疫特点:小儿非特异性免疫、体液免疫和细胞免疫功能都较成人低,易患感染性疾病;婴幼儿时期分泌型IgA(sIgA)和IgG水平均较低,容易发生呼吸道和消化道感染。大分子的IgM抗体不能通过胎盘从母体获得,所以新生儿易患革兰阴性细菌感染。所以年龄越小,预防措施越显重要。

(5)心理特点:儿童时期是心理、行为形成的基础阶段,可塑性非常强。及时发现小儿的天赋气质特点,通过训练因势利导促进发育;根据不同年龄儿童的心理特点,提供合适的环境和条件,给予耐心的引导和正确的教养,可以培养儿童良好的个性和行为习惯。

2. 临床方面

(1)疾病种类:疾病谱儿童与成人有非常大的差别,且不同年龄的小儿患病种类也有差异,如新生儿多与先天性、遗传性、围生期因素有关;婴儿期除先天因素外,各种感染性疾病占绝大多数;小儿肿瘤以急性白血病最常见,成人则以癌症为主;心血管疾病,儿童以先天性

心脏病为多,而成人则以冠心病为主。

(2)临床表现:儿科患者在临床表现方面的特殊性主要集中在婴幼儿和体弱儿,病情变化快、易反复、易波动,常变化多端;对疾病的反应差,如体温不升、不哭、纳呆、表情淡漠等,且无明显定位症状和体征;婴幼儿易患急性感染性疾病,起病急,缺乏将感染局限的能力,容易扩散甚至转为败血症,病情发展快,来势凶险。因此,儿科医护人员必须密切观察病情,随时注意细微变化,不轻易放过任何可疑表现。

(3)诊断:儿科疾病的诊断相对较难,主要是因为小儿不会主动述说和表达病情,所以必须详细倾听家长陈述的病史,全面准确的体格检查是临床诊断的关键;年龄是一个很重要的环节,同样的症状或体征在不同年龄可由不同疾病造成;发病的年龄和季节,流行病学的资料可帮助某些疾病的诊断。

(4)治疗:儿科的治疗应该强调综合治疗,不仅要重视对主要疾病的治疗,也不可忽视对各类并发症的治疗,有时并发症可能是致死的原因;不仅要进行临床的药物治疗,还要重视护理和支持疗法,尤应注意对患儿及其家长进行心理支持。小儿的药物剂量必须按体重和体表面积仔细计算,并且要重视适当的输液出入量和液体疗法。

(5)预后:小儿疾病多来势凶猛、变化多样,呈现危重状态。但如能及时予以恰当处理,可转危为安,恢复也较快,较少转成慢性或留下后遗症。然而,对体弱、年龄小、营养不良患儿病情容易变化,恶化也较快,需严密仔细观察,积极处理。临床的早期诊断和治疗显得特别重要,适时正确的处理不仅有助于患儿的化险为夷,也有益于病情的转归预后。

(6)预防:预防工作是儿科工作的特点,计划免疫是儿科预防工作的重要方面。现在许多严重威胁儿童健康的急性传染病可以通过预防接种得以避免;通过生长发育的监测可早期发现问题,并及时予以治疗;通过遗传咨询和新生儿筛查可以防止一些遗传性疾病的发生或发展;一些成人或老年性疾病,如高血压、冠心病、糖尿病等,从儿童时期就开始预防已日益受到重视;注意儿童心理卫生方面的问题有助于防止成年后的心理问题发生,从而保证成年期的健康。因此,加强小儿时期疾病的预防,已在儿科学中日显重要地位。

第二节

小儿年龄分期

小儿的生长发育是一个连续渐进的动态过程,各期之间既有区别,又有联系,不能截然分开。了解小儿各年龄期的特点,有利于更好地开展保健、疾病预防和医疗工作。根据小儿解剖、生理和心理特点,一般将小儿年龄分为七个期:

1. 胎儿期 从受精卵形成到胎儿娩出,共40周,胎儿的周龄即为胎龄。临床上将胎儿期划分为三个阶段:①妊娠早期:此期为前12周,特点是受精卵从输卵管移行到宫腔着床,细胞不断分裂增长,迅速完成各系统组织器官的形成;②妊娠中期:13~28周,此期胎儿体格生长,各器官迅速发育,功能日趋成熟,肺泡发育基本完善;③妊娠后期:29~40周,其特点是胎儿体重迅速增加,娩出后大多能存活。

2. 新生儿期 自胎儿娩出脐带结扎至生后28天,此期包含在婴儿期中,其中出生7天以内的称新生儿早期。此期是小儿出生后以不完善的生理调节机能,来适应内外环境的剧烈变化,开始独立生活的阶段,其突出表现是生理性体重下降;新生儿期各种疾病发生率高,

而且死亡率也高,约占婴儿死亡率的 $1/3 \sim 1/2$,新生儿早期更高。围生期包括胎儿期的一部分或全部,国内定义为胎龄满28周至出生后7天,包括妊娠后期、分娩过程和新生儿早期三个阶段。

3. 婴儿期 自胎儿娩出脐带结扎至1周岁,其中包括新生儿期。此期是小儿生长发育极其迅速的阶段,对营养和能量的需求量相对较高,但其消化功能不完善,容易发生消化紊乱和营养不良、贫血、腹泻等疾病;6月龄后来自母体的抗体逐渐减少,自身的免疫功能尚未成熟,抗感染能力较弱,易发生各种感染和传染性疾病。

4. 幼儿期 自满1周岁至3周岁。体格生长速度减慢,智能发育迅速;活动范围渐广,接触社会事物渐多,语言、思维和社交能力的发育日渐增速;营养的需求量仍然相对较高,断乳和其他食物添加须在幼儿早期完成,适宜的喂养仍然是保持正常生长发育的重要环节;对危险的识别和自我保护能力都有限,意外伤害发生率非常高,应注意防护。

5. 学龄前期 自满3周岁至6~7岁。此期体格生长发育处于稳步增长状态,智能发育更加迅速,与同龄儿童和社会事物有了广泛的接触,知识面能够得以扩大,自理能力和初步社交能力能够得到锻炼。

6. 学龄期 自6~7岁至青春期前,为小学学龄期。此期儿童的体格生长速度相对缓慢,除生殖系统外,各系统器官外形均已接近成人。智能发育更加成熟,可以接受系统的科学文化教育。

7. 青春期 女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁,为中学学龄期。此期开始与结束年龄可相差2~4岁。体格生长发育再次加速,出现第二次高峰,生殖系统发育加速并渐趋成熟。

第三节

儿科学的发展与展望

【我国儿科学发展的几大时期】

我国儿科学的发展大体经历3个时期:古代儿科学、近代儿科学和现代儿科学。

1. 古代儿科学 古代儿科学以中医学的理论为基础,其历史源远流长;它的创立远比西方儿科学早,可追溯到公元200年的《素问》、《灵枢》中的婴病。自扁鹊“为小儿医”以来也有2400余年的历史,自宋代钱乙建立中医儿科学体系以来也近900年。此前在唐代已在太医署正规培养5年制少小科专科医生,隋、唐时代已有多部儿科专著问世,如“诸病源候论”和“小儿药证直诀”等,收集论述小儿杂病诸候6卷255候,建立了中医儿科以五脏为中心的临床辨证方法。唐朝孙思邈著《千金药方》论述小儿发育进程,喂养和惊痫、伤寒、癖结胀满等众多小儿疾病方面内容。十六世纪中期发明的接种牛痘预防天花的方法比欧洲发明牛痘接种早百余年。总之,祖国医学在儿科医学发展方面积累了丰富的经验并做出了巨大的贡献。

2. 近代儿科学 19世纪末20世纪初期,为近代儿科学崛起时期。19世纪下半叶开始,我国由于经济文化落后,儿科学发展缓慢。而西方因自然科学的发展和工业革命,医学发展迅速。辛亥革命以后,随着商品和教会的进入,西方医学也相继传入我国。一些城市普遍开始建立妇孺医院和儿童医院,其工作重点主要是控制传染病的蔓延和防治营养不良。

儿科医学教育也逐渐受到重视,国内开始兴办医学院校,1937年中华医学会儿科学会在上海成立。1943年,我国近代儿科学的奠基人诸福棠教授主编的《实用儿科学》首版问世,成为我国第一部大型儿科医学参考书(至2002年已出第7版),标志着我国儿科医学进入现代儿科学时期。

3. 现代儿科学 现代儿科学开始于20世纪中期。新中国成立以后,党和政府对于儿童的医疗卫生事业非常关心。1949年《中国人民政治协商会议共同纲领》中规定要“注意保护母亲、婴儿和儿童的健康问题”。按照预防为主卫生方针,在全国大力开展城乡儿童的保健工作、实施计划免疫,使儿童常见传染病发病率大幅度下降,婴儿死亡率逐年下降。期间在城乡各地建立和完善儿科的医疗机构,进行儿童的生长发育监测、先天性遗传性疾病的筛查,使“四病”的防治得以落实,儿童中常见病、多发病能够得到及时的诊治。同时更加重视儿科教育和人才的培养,20世纪50年代,国家卫生部门举办高级西医儿科医师系统学习班,开创了中西医结合儿科的新领域。1950年《中华儿科杂志》创刊,于20世纪70年代后期中华儿科学会又相继成立了各专业学科组。各专业队伍迅速发展,理论和技术水平逐渐提高,并有了长足的进步,形成了有一定中国特色的儿科学体系。

【现代儿科学的重大成就与发展】

儿科学步入现代时期后,在党和国家政府的大力关怀和支持下,最先取得的重大成就主要包括:①显著降低了婴儿及儿童的死亡率,婴儿死亡率由建国初期的150‰~200‰降至1996年的38‰,5岁以下儿童死亡率从1960年的206‰下降到1996年的47‰;②消灭了部分传染病,减少了传染病的发病率,1960年宣布天花消灭、1994年成为无脊髓灰质炎国家;③提高了某些疾病的治愈率;④改善了残疾儿童的生活质量。

此后儿科医疗事业稳步发展和壮大:80年代后,全国各省市陆续建立了儿童医院,有些省市及医学院校内设立了儿科研究机构,在一些大医院中还纷纷成立儿科监护病房(PICU)和新生儿监护病房(NICU)。儿科教育和人才培养不断提升,儿科医疗事业不断进步、壮大,走出国门并逐渐与国际接轨。各种高等医学院校和专科医学教材及培训资料不断出版,部分重点院校开始设立儿科系,儿科硕士、博士、博士后的恢复和新的培养体制,培养出许多优秀和杰出人才。儿科医师继续教育和培训工作逐渐成熟和规范,儿童医疗及保健的临床服务也由大城市逐渐向中小城市、社区乃至乡村转化和普及,以体现出我国的国情和适应社会发展的需要。

随着社会进步和科学技术发展,儿科疾病谱发生变化,儿科学面临新的机遇和挑战,表现在:①感染性疾病仍然是威胁儿童健康的主要问题;②儿童精神卫生将成为人们越来越关注的问题;③成人疾病的儿童期预防将成为儿科工作者在新时期面临的新任务;④儿童期意外损伤将成本世纪以来儿科学和儿童保健领域里的一个前沿课题;⑤环境污染对健康儿童的危害亦备受人们的关注;⑥青春医学及多学科对儿科学的渗透也是当今热门课题;⑦儿科疾病的基因诊断与治疗也将得到发展。

儿童是人类的未来与希望,是国家强盛、社会发达的基础。为了全社会的儿童,特别是乡村及贫困的身心健康,儿科工作者任重而道远,尚需发扬拼搏和奉献精神,继续努力做出更大的贡献。

(董湘玉)

复习题：

1. 围生期、婴儿期的定义是什么？
2. 小儿基础医学特点是什么？
3. 简述小儿各年龄时期的特点。