

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

儿 科 学

临床见习指导

主 编 王大斌 陈全景 王金堂



科学出版社

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

儿科学

临床见习指导

主 编 王大斌 陈全景 王金堂

副主编 李 涛 李敬风 朱小燕

编 委 (按姓氏拼音排序)

白淑霞	陈全景	陈少军	方 萍
冯海艳	顾 坚	顾教伟	桂卫星
何 丹	贾德昭	焦 蓉	雷尚兵
雷勋明	李 涛	李敬风	刘 春
刘彩霞	刘俊华	刘正梅	潘 军
齐旭升	孙 洁	涂明辉	王 锋
王 勇	王大斌	王洪兵	王金堂
王素梅	王小菊	肖 玉	谢集建
叶明阳	余元华	张 勇	张有为
赵 峰	赵 旻	朱小燕	

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是根据全国高等学校普通高等教育儿科专业“十二五”本科规划教材的编写精神和修订要求,由湖北医药学院儿科教研室 10 余位专家集体编写而成。本书主要对象为五年制临床(含儿科专业)本科生,内容方面紧扣本科教学的教学要求,精减扼要,注重基本理论、基本知识和基本技能的培养,是医学生儿科临床实践学习的重要参考书。本书编录了儿科病史采集、体格检查的特点,儿科各系统常见疾病的诊治要点,涉及了儿童保健学、小儿内科学、小儿传染病学多个学科。

图书在版编目(CIP)数据

儿科学临床见习指导 / 王大斌,陈全景,王金堂主编. — 北京:科学出版社,2016.9

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

ISBN 978-7-03-049813-7

I. ①儿… II. ①王… ②陈… ③王… III. ①儿科学-实习-医学院校-教学参考资料 IV. ①R72-45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 206172 号

责任编辑:李 植 / 责任校对:张怡君
责任印制:赵 博 / 封面设计:陈 敬

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2016 年 9 月第 一 版 开本:787×960 1/32

2016 年 9 月第一次印刷 印张:3 3/4

字数:56 000

定价:15.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

编写指导委员会

主 任	涂汉军			
副 主 任	魏文芳			
委 员	王家宁	刘菊英	陈 飞	李文春
	李 斌	张 敏	庞光明	涂汉军
	徐 霖	魏文芳	操传斌	
丛 书 主 编	王家宁	刘菊英	李文春	李 斌
	张 敏	操传斌		
丛书副主编	仇俊华	王大斌	刘 随	陈 伟
	冷卫东	李 谨	杨文琼	余锦强
	罗志晓	周文波	赵詹东	唐以军
	黄光荣	程 立	熊良志	
编 委	马 进	刘 瑜	李 方	严文莉
	林宝虎	柯 威	赵国新	黄 琪

总 前 言

临床见习是医学教育的重要环节，是医学生由基础理论学习向临床实践过渡的桥梁，是培养和提高医学生运用所学理论进行逻辑思维及临床综合运用能力的重要途径。临床见习阶段，医学生在带教教师指导下，接触病人，结合病人病情，运用所学基本知识，开拓思维。通过临床见习培养学生的观察能力、分析能力和临床思维能力，为顺利进入毕业实习做好准备。

为提高临床医学生临床实习效果，丰富其专业理论知识，根据我校临床教学的实际情况，结合临床专业教学工作特点，特组织各学院医疗与教学一线骨干编写了这套临床见习系列教材，以期为医学生顺利完成实习任务，巩固课本知识，培养临床思维，提高综合技能水平提供帮助。

本套临床见习系列教材，涵盖了诊断学、医学影像学、内科学、外科学、麻醉学、妇产科学、儿科学、神经与精神病学、传染病学、眼科学、耳鼻咽喉头颈外科学、口腔科学、皮肤性病学、中医学14门临床医学专业内容；同时还编写了麻醉学专业、康复治疗学专业、护理学专业临床见习指导。

每册内容基本包括目的要求、预习内容、学时数、见习内容、思考题五部分。

本套丛书层次清晰，结构紧凑，内容衔接紧密，不失为医学生临床见习指导可选的一套优秀丛书。

由于时间仓促，一线医疗与教学骨干业务繁忙，内容难免出现纰漏之处，还望读者批评指正。

湖北医药学院

2016年8月1日

目 录

第一章	体格测量	1
第二章	儿童保健	7
第三章	体格检查	9
第四章	新生儿与新生儿疾病	17
第五章	腹泻病	25
第六章	液体疗法	37
第七章	急性上呼吸道感染	40
第八章	结核病	46
第九章	手足口病	49
第十章	支气管肺炎	59
第十一章	儿童支气管哮喘	70
第十二章	儿童支气管炎	80
第十三章	急性肾炎与肾病综合征	84
第十四章	先天性心脏病	88
第十五章	小儿血液系统疾病	92
第十六章	化脓性脑膜炎	101
第十七章	小儿急救	106

第一章 体格测量

【目的要求】

1. 正确掌握小儿一般体格检查的方法,对检查的结果,经过分析作出正确的判断。
2. 熟悉小儿生长发育规律及小儿神经精神和心理发育一般规律。

【预习内容】

1. 小儿生长发育的规律及其影响因素有哪些?
2. 小儿体格生长的各项指标有哪些临床意义?
3. 熟悉体格生长各项指标的临床意义、监测及评价。
4. 小儿的骨骼发育在临床上有什么意义?

【学时数】

2 学时。

【见习内容】

一、重点复习小儿体格生长的各项指标(包括测量、计算方法及正常值)

1. 体重 准确校正体重计,测量前先矫正零点,被测者脱去鞋、帽及衣服,仅穿内衣裤。应注意保暖及室内温度。

前半年体重(kg) = 出生时体重(kg) + 十月

龄 $\times 0.7\text{kg}$

后半年体重 (kg) = 6 (kg) + 月龄 $\times 0.25$ (kg)

1~2 岁体重 (kg) = 9 + (月龄 - 12) $\times 0.25$ (kg)

2 岁至青春前期体重 (kg) = 年龄 $\times 2 + 7$ (或 8)
(kg)

体重正常波动范围在 $\pm 10\%$ 以内。

2. 身高 (长) 头顶至足底的垂直长度。小儿脱去衣、帽、鞋, 取直立位使被检者的枕部、肩胛、臀部紧贴测量器, 双眼平视。3 岁以下可用测量床, 取平卧位, 量取身长。

2~12 岁身高 (cm) = 年龄 $\times 7 + 70$ (cm)

平均出生身长 50cm。

身高的全长以耻骨联合上缘为界划分为上部量和下部量。

身体呈比例矮小, 多见于垂体性侏儒症。

下部量过短, 考虑甲状腺功能减低症、软骨发育不良。

3. 头围 平两眉弓上缘、枕后结节, 绕头一周的长度。皮尺宜紧贴头皮。

出生时平均头围 33~34cm。第一年前三个月增加 6cm, 后 9 个月增加 6cm, 即 1 岁时头围 46cm; 2 岁 48cm; 5 岁 50cm; 15 岁时头围接近成人, 约 54~58cm。

头围过小——头小畸形。

头围过大——脑积水；轻度过大见于佝偻病。

4. 胸围 平左右乳头下缘，两肩胛下角下缘，绕胸一周的长度即为胸围。

出生时胸围<头围。

1 岁时胸围=头围。>1 岁时胸围>头围，其差数约等于小儿岁数-1。

5. 上臂围 将皮尺零点固定于左上臂外侧肩峰至鹰嘴连线中点，沿该点水平将皮尺轻沿皮肤绕上臂一周之长度。

6. 呼吸、脉搏的测量（应在小儿安静时进行）见表 1-1。

表 1-1 各年龄小儿呼吸、脉搏次数（每分钟）

年龄	呼吸	脉搏	呼吸：脉搏
新生儿	40~45	120~140	1：3
1 岁以下	30~40	110~130	1：3~4
2~3 岁	25~30	100~120	
4~7 岁	20~25	80~100	1：4

7. 血压测量 小儿安静情况下，取仰卧位，用血压计测量，袖带宽度为小儿上臂宽度的 1/2~2/3。新生儿和婴儿用超声波多普勒诊断仪测量。

收缩压（mmHg）=80+（年龄×2）

舒张压=收缩压×2/3。

二、骨骼的发育

1. 前囟门 由额骨和顶骨组成，呈菱形。在安静情况下，用食指和中指检查，先检查囟门是否闭合，如未闭合，则应测量囟门大小（对边中点连线长度），压力高低（即囟门张力）。

前囟门于出生时约 1.5~2cm，1~1.5 岁闭合。早闭或过小，见于头小畸形；迟闭、过大则见于佝偻病、甲状腺功能减低症或脑积水。前囟饱满见于颅内高压，凹陷见于重度营养不良或脱水者。

2. 后囟门 为两块顶骨和枕骨的间隙组成，呈三角形。

后囟门大多于出生时已闭合，迟至生后 6~8 周闭合。

3. 颅缝 用食指或中指扪到骨缝，接着左手拇指、右手拇指交替压迫颅骨，即可测知骨缝有无分离。

颅缝于出生后稍分开，于生后 3~4 个月闭合。

4. 脊柱检查 取直立或坐位，观察脊柱自然弯曲曲线及活动情况，有无压痛及畸形。新生儿脊柱轻微后凸，3 个月能抬头，出现颈椎前凸，6 个月会坐，出现胸椎后凸，1 岁后能行走，出现腰椎前凸。

5. 骨化中心的检查 一般摄左腕部片，半岁前宜摄膝部及踝部片，腕部于出生时无骨化中心。1 岁时 3 个，3 岁时 4 个，1~9 岁腕部骨化中心数约

为岁数加 1。10 岁时全部出现为 10 个。

6. 牙齿的检查 注意牙齿的数目、形状，有无龋齿，以及出牙顺序。

乳牙自 6 个月（4~10 个月）开始萌出，2~2.5 岁出齐，共 20 个。2 岁以内乳牙数约为月龄减 4~6。

三、教师一般讲解神经、精神心理发育的情况及正常发育的规律

四、生长发育歌谣

一哭二笑会抬头，三月咿呀四哈哈，五月取物辨人声，还可扶站发单音，六月独坐识陌生，七月翻身懂己名，并能无意发复音，八月会爬识物体，九月试站懂再见，十月独站能模仿，十二独走叫物名，指手指眼爱憎明。十五能道姓和名，同意与否自表明，活泼可爱小 Baby，十八就能懂命名。

五、具体方法

见习前与幼儿园联系好见习时间及对象，并请安排好小儿的活动。带教老师亲临指导，观察小儿在活动中的状态及小班、中班、大班小儿的各项作业。将同学 2~3 人为一组，重点接触与测量一个小儿，每组选择大、中、小班不同年龄组小儿，并作详细记录，评价所测小儿体格、精神发育是否正常。最后由带教老师小结。

【思考题】

1. 各年龄组体重增长的适用公式。
2. 各年龄组身长增长的适用公式。
3. 前囟的正确测量方法。
4. 熟悉体格生长各项指标的临床意义、监测及评价。

(王 勇)

第二章 儿 童 保 健

【目的要求】

1. 掌握各年龄组保健原则。
2. 掌握小儿预防接种，预防接种的适应证、禁忌证和注意事项，达到理论联系实际，活跃临床思维。
3. 了解托幼机构管理及保健具体措施。

【预习内容】

1. 婴幼儿期、学龄前期、学龄期及青春期保健重点各是什么？
2. 小儿计划免疫的程序如何？
3. 了解儿童保健的具体措施。
4. 各年龄期保健原则及小儿时期的计划免疫。

【学时数】

2 学时。

【见习内容】

1. 由教师重点介绍小儿各年龄组的保健原则。
2. 由教师重点介绍 1 岁内儿童的计划免疫。
3. 由幼儿园保健医师介绍传染病管理及预防接种。
4. 参观幼儿园所在地、建筑物的卫生要求、饮食管理等。

【思考题】

1. 试述各年龄组保健原则有何不同?
2. 试述小儿卡介苗、乙肝疫苗、脊髓灰质炎减毒活疫苗、麻疹减毒活疫苗,百日咳菌液、白喉、破伤风类毒素混合制剂的初种与复种年龄。

(王 勇)

第三章 体格检查

【目的要求】

1. 了解儿科体格检查的特殊性。
2. 熟练掌握儿科体格检查的项目、技术和方法。

【预习内容】

1. 儿童体格检查的准备工作，注意事项。
2. 儿科体格检查的顺序，技术，基本检查方法，体格检查项目。
3. 在儿童保健科门诊实地对体检儿童进行体格测评，对体检结果进行评估。

【学时数】

3 学时（120 分钟）。

【见习内容】

一、体格检查准备工作

1. 医生自己准备。
2. 体检用具的准备。
3. 儿童体位不做硬性规定，根据实际情况灵活掌握，但要注意：在检查幼儿背部时（如肺部听诊）应让母亲面对面抱着孩子，避免与医生相对，减少反抗；检查腹部时可让家人把婴儿抱在胸前或膝上；检查耳鼓膜时，可在母亲怀里；检查咽部时，

宜靠近窗户，利用阳光比用电筒好。

二、体格检查注意事项

1. 关心体贴儿童，语言和藹，动作轻柔，医生要有高度的责任心和良好的医德修养。

2. 体格检查操作必须规范，仔细，准确，全面而有重点，对于不配合的孩子，态度要耐心。

3. 检查时要有适当的光线，室温和安静的房间，要依次暴露被检查的部位，不要反复翻动小儿；检查时保持双手清洁，温暖；对病情危重的病儿先抢救生命，待病情稳定些再做进一步补充检查。

4. 检查要有一定的顺序，先做一般观察，然后按照头、颈、胸、腹、脊柱、四肢、生殖器、肛门、神经系统等，对于耳、鼻、咽、喉部分的检查，容易引起儿童不适，放在最后检查。

5. 病儿的体检在诊断及治疗过程中非常重要，是每天修改和补充医嘱的重要依据。

三、体检顺序及项目

1. 基本测量 体温、脉搏（次/分）、呼吸（次/分）、血压（病情需要或五岁以上者测量）、体重、身长，结合患儿病情需要可测量头围、胸围、上部量和下部量。

2. 一般状态的观察 发育（好、中、差）、营养（好、中、差）、体位（自动、被动、强迫）、