

基层婴幼儿健康指南

JICENG YINGYOUER JIANKANG ZHINAN

范仲彤 编著



甘肃科学技术出版社

基层婴幼儿健康指南

JICENG YINGYOUER JIANKANG ZHINAN

范仲彤 编著



甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

基层婴幼儿健康指南 / 范仲彤编著. -- 兰州 : 甘肃科学技术出版社, 2016. 12

ISBN 978-7-5424-2360-3

I. ①基… II. ①范… III. ①婴幼儿-保健-指南
IV. ①R174-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 224156 号

出 版 人 王永生

责任编辑 左文绚

封面设计 魏士杰

出版发行 甘肃科学技术出版社(兰州市读者大道 568 号 0931-8773237)

印 刷 兰州万易印务有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 14.75

字 数 283 千

插 页 1

版 次 2017 年 2 月第 1 版 2017 年 2 月第 1 次印刷

印 数 1~300

书 号 ISBN 978-7-5424-2360-3

定 价 36.00 元

前 言

近年来随着县域社会经济文化的快速发展和人民生活的不断提高,医学模式向生物—心理—社会模式快速转变。但大多数县级妇幼保健机构、乡镇卫生院和社区卫生服务中心所提供的儿童保健服务内容比较单一,仍停留在测量和评价儿童身长与体重水平上,一些基层保健人员知识比较陈旧,对儿童父母进行针对性指导能力不强,儿童父母也存在一些错误的育儿观念和行为。为了提高县、乡儿童保健医生的医疗保健服务水平和服务能力,适应不断发展的社会现代化的需要,提高儿童的生命质量,作者收集了近几年国内外儿童保健的有关资料和最新研究进展,并结合多年来从事儿童保健及临床工作的经验和体会编纂成本书。本书不仅适用于县乡儿童保健技能实践指导,而且还能作为健康咨询的依据,对从事儿童保健工作的医务人员具有很高的参考价值及实用技术指导。

本书在编写过程中得到了永靖县卫生和计划生育局、永靖县人民医院和永靖县妇幼保健站领导和同行的精心指导、审阅和修正,在此表示衷心的感谢!

由于儿童保健是一门新兴的专业学科,专业理论体系尚不够完善,加之本人的专业水平有限,书中必然会存在一些缺点和错误,恳请读者批评指正,以利于在今后的编写中补充和修正。

范仲彤

2016年8月

目 录

概 述	1
一、儿童保健的重要性	1
二、儿童保健学的范围和特点	2
三、儿童保健事业的发展 and 成就	4
四、儿童保健工作展望	5
五、儿童年龄分期	7
第一章 儿童体格生长	10
第一节 儿童体格生长规律	10
一、体格生长一般规律	10
二、生长发育的长期趋势和赶上生长	12
三、体格生长常用指标及测量方法	13
四、与体格生长有关的其他系统发育	17
第二节 体格生长影响因素	24
一、环境因素	24
二、遗传和性别	25
三、营养	25
四、疾病	25
第三节 体格生长的评价	26
一、选择评价标准	26
二、评价方法	26
三、评价内容	29
第二章 儿童神经、心理与行为发育	30
第一节 神经系统发育	30
一、大脑的发育	30
二、大脑的可塑性	31

三、神经纤维髓鞘化	31
第二节 心理与行为发育	32
一、感知觉发育	32
二、运动发育	36
三、语言的发展	38
四、注意的发展	40
五、记忆的发展	40
六、思维的发展	41
七、想象的发展	43
八、情绪、情感的发展	43
九、意志的发展	45
十、性格的发展	45
十一、气质	47
十二、社会性发展	50
第三节 各年龄期儿童心理行为发育特点	51
一、胎儿期	51
二、新生儿期	52
三、婴儿期	53
四、幼儿期	55
五、学龄前期	57
六、学龄期	58
七、青春期	60
第四节 神经心理发育影响因素	63
一、基因和遗传	63
二、气质因素	64
三、环境因素	64
四、营养	65
五、疾病	66
第五节 神经心理发育评价	66
一、概述	66
二、新生儿行为神经评估	68

三、发育筛查	69
四、诊断性测验	78
第三章 儿童营养	82
第一节 营养基础	82
一、热量、膳食营养素	82
二、膳食营养素参考摄入量	91
第二节 胎儿期营养	92
一、妊娠期孕母体重变化	92
二、孕母营养	92
第三节 婴儿喂养	95
一、婴幼儿消化道特点	95
二、母乳喂养	98
三、人工喂养	109
四、混合喂养	111
五、补充食品添加	111
第四节 一岁以上各年龄期儿童膳食安排	116
一、膳食安排原则	116
二、食谱举例(两日)	118
第五节 儿童饮食行为	121
一、与进食技能发育有关的感知觉发育	121
二、进食技能发育	122
三、儿童早期食物接受	124
四、儿童对食物的偏爱	125
五、进食技能发育与神经心理发育的关系	125
第六节 营养状况评价	126
一、营养状况评价原则	126
二、营养状况评价方法	128
第四章 儿童保健基本内容	130
第一节 新生儿疾病筛查	130
一、新生儿疾病筛查程序	131
二、遗传代谢病的筛查	133

三、新生儿听力筛查	134
四、新生儿视力筛查	138
第二节 生长监测和定期健康检查	141
一、生长监测	141
二、定期健康检查	145
第三节 儿童喂养	148
第四节 儿童发育筛查	148
一、发育筛查对象	149
二、发育筛查的实施	149
三、早期干预及转诊	151
四、发育筛查的要求	152
第五节 预防接种	153
一、免疫制剂	153
二、儿童计划免疫程序	156
三、预防接种使用的疫苗	158
四、应用免疫制剂的注意事项	163
五、接种免疫制剂的反应及处理	164
第六节 早期儿童发展与健康促进	164
一、早期儿童发展的科学依据和重要性	164
二、儿童早期综合发展的概念	165
三、促进儿童早期发展的策略和措施	166
四、儿童早期发展的评估和干预	166
五、倡导健康促进	167
第七节 口腔、听力与眼保健	171
一、口腔保健	171
二、听力保健	173
三、眼保健	175
第八节 高危儿管理	179
一、高危儿管理的概念和意义	179
二、高危儿随访监测内容	182
三、高危儿的早期干预	184

第九节 特殊儿童的管理	186
一、特殊儿童的定义	186
二、学龄前期特殊儿童的早期干预	187
三、学龄期特殊儿童的学校教育模式	188
四、特殊儿童的评估	188
五、特殊儿童常用干预方法	189
六、特殊儿童的干预和管理	190
第五章 各年龄期儿童保健	193
第一节 胎儿期保健	193
一、胎儿期特点	139
二、胎儿期保健措施	193
第二节 新生儿期保健	197
一、新生儿期特点	197
二、新生儿期保健措施	198
第三节 婴儿期保健	202
一、婴儿期特点	202
二、婴儿期保健措施	202
第四节 幼儿期保健	205
一、幼儿期特点	205
二、幼儿期保健措施	206
第五节 学龄前期保健	209
一、学龄前期特点	209
二、学龄前期保健措施	209
第六节 学龄期儿童	211
一、学龄期特点	211
二、学龄期保健措施	211
第七节 青春期保健	213
一、青春期特点	213
二、青春期保健措施	213
第六章 出生缺陷	218
第一节 出生缺陷的发生和分类	218

一、出生缺陷的发生	218
二、出生缺陷的分类	220
第二节 出生缺陷的病因	222
一、遗传因素	222
二、环境因素	222
第三节 出生缺陷的诊断	224
一、产前诊断	224
二、产后诊断	225
第四节 出生缺陷的预防和优生咨询	226
一、一级预防	226
二、二级预防	226
三、三级预防	226
四、优生咨询	227

概述

进入 20 世纪 90 年代后,妇女儿童问题日益受到国际、国内社会的普遍关注,并列为优先领域。“儿童优先”“母亲安全”已成为全球新的道德观念和维护人类健康和发展的行为准则。1990 年召开的世界儿童问题首脑会议,通过了《儿童生存、保护和发展世界宣言》和《执行 90 年代儿童生存、保护和发展世界宣言行动计划》,中国政府签署了上述两个文件,并承诺:“我们将保证履行我们的义务,我们相信在联合国的帮助下,中国儿童一定能够达到文件中所提出的要求”。经过 10 年的努力,我国基本实现了世界儿童问题首脑会议提出的目标,我国儿童生存、保护和发展取得了历史性的进步。1994 年 10 月 27 日颁布了《中华人民共和国母婴保健法》,这是第一部专门为妇女儿童健康而制定的法律。它的立法宗旨是“保障母亲和婴儿健康,提高出生人口素质”。2001 年 6 月 20 日国务院颁布了《中华人民共和国母婴保健法实施办法》。它的施行标志着妇女儿童健康步入了法制管理的轨道。进入 21 世纪后,国务院批准并正式公布实施《中国儿童发展纲要(2001—2010 年)》和《中国妇女发展纲要(2001—2010 年)》,提出了 2001—2010 年我国妇女儿童发展的目标任务以及相关政策措施,这是指导和推动这一时期我国妇女儿童工作的行动纲领。

一、儿童保健的重要性

我国儿童占全国总人口的 1/3,儿童的身心健康直接关系到民族的素质和国家的发展,保证儿童健康是对发展社会生产力的一种投资。人类的发展、社会的进步,需要一代人接一代人不断努力,而科学技术的进步,国家经济的繁荣,乃至整个社会文明的高度发展,从根本上讲取决于人口素质的提高。不健康的儿童很难成为精力旺盛且有创造能力的人才。我国每年有 20 万~30 万肉眼可见的出生缺陷儿出生,加上出生后数月、数年才显现的缺陷,每年各种出生缺陷儿童总数高达 80 万~120 万,占年出生人口总数的 4%~6%。这将给家庭和社会造成极大的精神、心理和经济负担。2007 年 10 月胡锦涛同志在中国共产党第十七次全国代表大会上的报告中提出“发展妇幼卫生事业”,2012 年 3 月温家宝总理在政府工作报告中指出“提高出生人口质量,做好妇女儿童工作,扩大农村妇女宫颈癌、乳腺癌免费检查覆盖面,提高妇女儿童发展和权益

保障水平”。2014年12月13日,习近平总书记在江苏镇江市丹徒区世业镇卫生院考察时指出,没有全民健康,就没有全面小康。要推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉,推动城乡基本公共服务均等化,为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务。各级党委和政府要关心和关爱医务工作者,让广大医务工作者安心、放心、舒心从事救死扶伤的神圣事业。广大医务工作者要精心钻研业务,加强医德修养,为人民群众多作贡献。可见其意义何等重要。

国际上通常将婴儿死亡率、孕产妇死亡率和人均期望寿命作为衡量一个国家政治、经济和文化教育的综合指标。而婴儿死亡率直接影响着人口平均期望寿命。一般来说,婴儿死亡率高的国家,人口平均期望寿命随之而降低;反之,婴儿死亡率低的国家,人口平均期望寿命必然是较高的。因此,许多发达国家都非常重视儿童保健工作的质量,力求降低婴儿死亡率。

随着人民生活水平的不断提高,社会的不断进步,人们对儿童的健康和发展提出了更高的要求。人们不但要求进一步控制对儿童生命和健康构成威胁的各种疾病,而且要求儿童有更加健康的体质,为儿童的生长发育提供更全面、更高水平的服务;同时儿童的心理行为发育,以及为将来更好地适应社会需要的综合能力的发展,也都引起了人们广泛的关注。

二、儿童保健学的范围和特点

(一)儿童保健学的范围

儿童保健学是一门兼有预防医学与临床医学特色的医学科学,也是以保护和促进儿童身心健康和社会适应能力为目标,研究儿童的生长发育、营养与喂养、疾病防治、健康管理和生命监测等的一门综合性学科。儿童保健学研究内容广泛,与发育儿科学、预防儿科学、社会儿科学、儿童发展心理学、儿童营养学、发育行为儿科学、统计学等有着密切关系。发育儿科学研究儿童生长发育的规律、影响因素和评价方法。及时发现生长发育的偏离并采取一定的干预措施,以保证和促进儿童的身心健康。预防儿科学研究儿童常见病和多发病的发病原因,推行三级预防措施。一级预防即开展健康教育、指导合理喂养、实施预防接种等,做到防病于未然。二级预防是开展定期健康检查、新生儿疾病筛查等,及早发现偏离或异常,做到早期发现、早期治疗。三级预防是彻底治疗疾病,防止并发症和后遗症。儿童发展心理学研究儿童心理发展规律,揭示儿童心理发展的原因和机制,探究不同环境对发展的影响,指导儿童发展的具体方法,以保障和促进儿童心理正常发展。儿童营养学研究儿童在生长发育时期所需

的营养素和热量,以及这些物质对儿童生理功能和生长发育的重要作用。发育行为儿科学是研究儿童发育与行为规律和发育行为异常的一门科学,以促进儿童身心健康。

儿童保健学依据“促进健康、预防为主、防治结合”的原则,针对儿童群体和个体采取有效防治措施,融专业技术、科学研究及行政管理于一体,涉及儿童躯体保健,心理行为保健和社区保健,以及相关的方法学、管理学。

(二)儿童保健学的特点

1. 研究和服务对象年龄跨度大、变化多

(1)包括从生命开始(胎儿期)到发育成熟(青春期),即18岁以下的儿童和少年,均属于儿童保健的管辖范围,其中7岁以下儿童为保健的重点。

(2)儿童正处于不断生长发育的动态平衡中,变化多而快,不同年龄阶段有不同的特点,年龄越小,身心发育越不完善,是易受内外环境不利因素侵扰的脆弱人群。

(3)保健服务对象面广,既面向群体,又面向个体;既管理健康儿童,又诊治患病儿童。目的是使儿童身心越来越健康,更适应社会需要,成为有用人才。

2. 服务措施和研究方向的多样性

不仅要采取防病治病手段,而且还要应用对健康有利的促进性干预措施(如提倡母乳喂养、平衡膳食、计划免疫、体格锻炼、健康教育、生长发育监测、新生儿疾病筛查等)。通过流行病学、基础学科、临床专业、实验室和康复医学的各种检查方法,开展儿童保健三级预防的研究和服务。

3. 多学科、跨学科的特性

儿童保健学与妇产科学、优生遗传学、营养学、心理学、教育学、医学社会学等密切相关。只有各学科之间相互渗透、共同提高,才能拓宽和深入做好儿童保健工作。

4. 儿童保健工作的群众性特征

这是一项群众性很强的工作,必须得到广大群众和社会各阶层的充分理解 and 大力支持及合作。我们应采取多种形式向社会、家庭、父母进行科学育儿以及防病治病知识的宣传,使广大群众了解妨碍儿童生长发育、营养不良与儿童疾病及死亡的关系,千方百计地减少发病率和死亡率,提高儿童的健康水平。还应将母乳喂养、计划免疫、生长发育监测、儿童疾病综合管理、口服补液盐治疗腹泻病等知识和技能传授给家长,实行家庭卫生保健,提高群众自我保健能力。

三、儿童保健事业的发展成就

(一) 儿童保健机构和队伍的逐步发展完善

国家、省、市、县卫生计生行政部门都设有相应的司、处、科和股负责妇幼保健工作,各省、市、县都有一所政府举办的妇幼保健院(站、所)专业机构规范开展妇幼保健工作。各级各类综合医院、乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心也都根据各自的功能分工提供妇幼保健服务工作。

(二) 儿童保健各项统计指标迅速提高,妇女儿童健康指标下降很快

2015年,甘肃省儿童健康指标方面:婴儿死亡率降低到5.28‰(全国平均指标为8.1‰),早产或低出生体重、出生窒息、先天性心脏病等成为新生儿死亡的主要原因;5岁以下儿童死亡率降低到6.4‰;3岁以下儿童系统管理率和7岁以下儿童保健管理率分别提高到93.31%和92.67%;5岁以下儿童中重度贫血患病率降低到0.59%。妇女健康指标方面:全省孕产妇死亡率下降到15.07/10万(全国平均指标为20.1/10万),孕产妇死亡率低于全国平均死亡率,产后宫缩乏力、羊水栓塞、静脉血栓形成及肺栓塞症等成为主要死亡原因;妇女常见病定期筛查率提高到67.14%;孕产妇系统管理率提高到94.2%;住院分娩率提高到99.38%;产前检查率提高到97.38%;孕产妇中重度贫血患病率降低到0.94%。出生缺陷防治方面:全省出生缺陷总发生率上升到150.96/万,新生儿遗传代谢病筛查率、听力筛查率提高到99.31%、99.07%。2011—2013年出生缺陷疾病发生顺位依次为总唇腭裂、神经管缺陷、先天性脑积水、先天性心脏病、多指(趾)等,2014年、2015年顺位依次为先天性心脏病、总唇腭裂、多指(趾)、神经管缺陷、先天性脑积水等,出生缺陷疾病发生顺位已经产生变化。经过多年积极干预,神经管缺陷发生明显减少。

这些成绩的取得,主要是近十余年来妇幼保健方面着重推行了以下几项工作策略:

- (1)推行县及县以下免费住院分娩。
- (2)实施国家免疫规划。
- (3)开展儿童常见病综合防治。
- (4)组织全国儿童体格发育调查。
- (5)搞好城乡散居、集体儿童保健工作。
- (6)重视婴幼儿喂养与营养工作。
- (7)推广出生缺陷防治工作。

为规范儿童保健服务,提高儿童健康水平,依据《中华人民共和国母婴

保健法》及其实施办法等相关法律法规,制定了《全国儿童保健工作规范》,于2010年1月正式颁布并实施。

综上所述,我国儿童保健工作已由防治儿童时期常见病、多发病发展到依法保护儿童健康,提高儿童生存质量,开展儿童系统保健服务,包括儿童营养与喂养、儿童体格发育、心理行为发展、眼保健、口腔保健、儿童疾病综合管理等方面;已由单纯的生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变。

四、儿童保健工作展望

(一)儿童保健工作任务

根据2011年国务院颁布实施的《中国儿童发展纲要(2011—2020年)》,未来10年,儿童在健康领域将达成14个目标,是所有领域中目标最多的。纲要提出的“儿童与健康”主要目标包括:严重多发致残的出生缺陷发生率逐步下降,减少出生缺陷所致残疾。婴儿和5岁以下儿童死亡率分别控制在10‰和13‰以下。降低流动人口中婴儿和5岁以下儿童死亡率。减少儿童伤害所致死亡和残疾。纳入国家免疫规划的疫苗接种率以乡(镇)为单位达到95%以上。提高中小学生《国家学生体质健康标准》达标率。降低儿童心理行为问题发生率和儿童精神疾病患病率。提高适龄儿童性与生殖健康知识普及率。减少环境污染对儿童的伤害等。

为完成这些目标,纲要提出了一系列具体的策略措施,比如加大妇幼卫生经费投入、加强妇幼卫生服务体系建设、加强儿童保健服务和管理、完善出生缺陷防治体系、加强儿童疾病防治等13项策略措施。

(二)国外儿童保健工作简介

儿童生命的质量及死亡数量已成为世界各国政府和国际组织共同关注的问题。WHO向发展中国家推荐小儿生长发育监测、母乳喂养、口服补液疗法和计划免疫四大适宜技术,要求各国政府推广应用这些适宜技术,通过开展培训、健康教育,使广大医务人员和群众都能了解这些知识和预防措施,以减少儿童营养不良的发生和儿童疾病引起的死亡。2002年5月在第55届世界卫生大会通过了《婴幼儿营养》《儿童营养和〈国际母乳代用品销售守则〉实施进展情况》及《婴幼儿喂养全球战略》三个文件。并提出通过如下措施减少婴幼儿死亡率:改善育龄妇女的营养状况,尤其是在妊娠期间,在出生后最初6个月进行完全母乳喂养,并通过提供安全和数量足够的本土食物和当地食品给予营养充足和安全的补充喂养,同时使母乳喂养持续到2岁或2岁以上。

瑞典的儿童医疗保健工作处于世界领先地位,从母亲怀孕到学龄前儿童均

为儿童保健服务对象。所有儿童均在儿童保健中心接受免费保健服务。该保健中心每名护士负责 500 名儿童的保健工作,另外还有医院的专科医师,定期到儿童保健中心工作,使医疗与保健相结合。瑞典社区儿童保健中心是基层儿童保健服务机构。儿童在医院出生后,该院负责通知所在社区儿童保健中心,一周内该中心的护士负责家访,并告知定期来中心进行健康体检、预防接种、五官保健、智力筛查等。每名儿童均有一本健康手册,包括儿童健康情况、家庭一般情况、儿童生长发育图、医师检查记录等。瑞典 2007 年婴儿死亡率为 3‰。

围生医学在一些发达国家发展很快,已成为一门独立的学科。美国是由产科和新生儿科方面的专家共同负责管理。新生儿科医师从孕期即开始对高危儿进行管理,直到学龄前期,并对高危儿的生长发育、智能发育等进行监测与评价。

日本广泛实行母子系统保健,每一个怀孕妇女都能得到一本《母子保健手册》。该手册能使孕妇了解自己和胎儿发展情况,以便发现问题及时到保健部门进行咨询;并参加由保健部举办的孕妇学习班,进一步获得有关养育儿童的基础知识。当胎儿出生后,该手册还记录婴儿出生时的体重、计划免疫、生长发育监测、生理和心理发育检查记录以及有关 5 岁前的儿童营养和健康保护方面的知识。这些工作为保证儿童身心健康起到了积极的作用。日本 2007 年婴儿死亡率为 3‰。

(三)展望

1. 加强妇幼保健机构和队伍的建设

我国妇幼保健工作虽已取得了很大成就,但要在短时间内赶上世界先进水平,仍需进一步加强妇幼保健机构和队伍的建设,提高妇幼保健科学技术水平。政府要切实加强对各级妇幼保健机构建设的投入,建立健全服务网络,提高服务质量,明确职责,加强监管指导。尤其要改善广大农村的儿童保健服务质量,使先进的适宜技术能真正让每个儿童受益,以提高人口素质。同时,要加强妇幼卫生队伍建设,特别是要培养高层次的学科带头人和业务骨干。据统计,全国妇幼保健专业人员中,中级人员占 58.7%;在医师以上职称的妇幼保健人员中,本科生、专科生占 6%~11%,远远低于全国卫生技术人员中本科生、专科生所占的比例(18%)。要改变这种状况,一是要抓人才的补充和培养。二是抓好继续放育。

2. 加强科学管理

当前科学管理的重要性已逐步被人们所认识。在现代化的生产发展中,提

高社会的劳动生产率,关键是靠先进的科学技术。有良好的设备条件而没有现代化的科学管理手段,再先进的科学技术和设备也不可能充分得到应用和发挥其最佳的社会效益。目前,我们的科学管理水平比较低,要逐步由经验管理走向科学管理,必须建立起科学的管理制度及相应的管理手段。在我们的实际工作中,应掌握完整的、系统的科学资料和数据,运用现代化的微机系统,对内部和周围环境的全面信息,进行及时统计和分析,并用以指导工作。应建立儿童保健信息管理系统,高效能地大量收集、储存和处理信息资料,掌握系统全面动态,依此作出正确的、有效的决策,从而提高儿童保健工作质量。

3. 加强科学研究

开展儿童保健科学研究工作,是儿童保健工作向科学化、目标化、现代化迈进的重要方面。卫生事业的发展,要依靠医药卫生科学技术进步。同样,儿童保健事业要跟上科学技术的发展,必须开展多方面的科学研究工作。

首先,应加强儿童保健基础理论的研究。随着医学模式的转变和近代科学的发展,妇幼保健不仅仅与妇产科和儿科相关,而且与胚胎学、胎儿生理学、病理学、遗传学、人口学、营养学、免疫学、心理学、流行病学、社会医学等多学科相联系。为尽快地发展我国的妇幼保健事业,必须加强理论研究,形成自己独特的学科体系,积极培养妇幼保健专门人才。优生优育、提高人口素质是妇幼保健的基本任务。在我们的实际工作中,还有不少影响人口素质、影响妇女儿童健康的因素需要我们去研究、去探索,去寻找理论根据,用于指导妇幼保健的实际工作。

其次,应加强儿童保健应用学科的研究。对一些危害儿童健康的疾病要进行流行病学的调查、分析,掌握发展规律,提出切实可行的干预措施。对一些行之有效的办法,我们应切实总结经验逐步推广应用,以发挥更大的社会效益和经济效益。

五、儿童年龄分期

儿童保健工作的服务对象是从胎儿至 18 周岁的儿童,重点是 7 岁以下儿童。根据儿童各个时期不同的特点,可分为胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期及青春期七个阶段。

1. 胎儿期

自卵子与精子结合(受孕)至胎儿娩出,称为胎儿期。正常孕期约 40 周[(40±2)周]。整个胎儿期可分为三个阶段:①胚卵期:为受孕后最初 2 周。②胚胎期:受孕后 2~8 周是胚胎形成阶段,最易受不利因素影响而造成发育异常。