

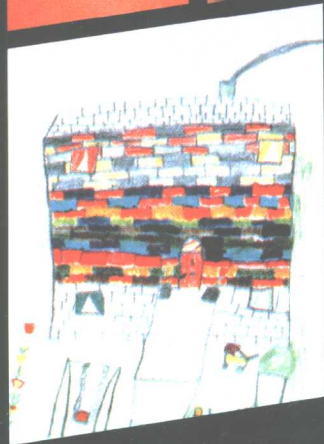
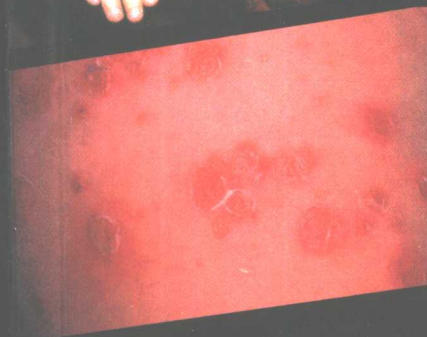
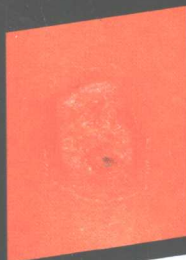
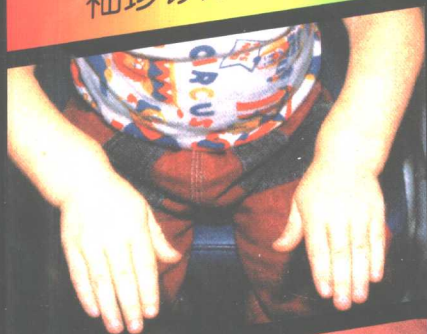
Paediatrics

儿科学

[英] Roslyn Thomas 编 著
David Harvey 翻 译
刘戈力 翻 译

袖珍诊疗彩色图谱系列

Second Edition



Churchill Livingstone 授权
天津科技翻译出版公司出版

袖珍诊疗彩色图谱系列

Paediatrics

Second Edition

儿 科 学

[英] Roslyn Thomas 编著
David Harvey
刘戈力 翻译

Churchill Livingstone 授权
天津科技翻译出版公司出版

著作权合同登记号:图字:02-2001-78

图书在版编目(CIP)数据

儿科学/(英)托马斯(Thomas, R.), (英)哈威(Harvey, D.)编著;刘戈力译. —天津:天津科技翻译出版公司, 2002. 1
(袖珍诊疗彩色图谱系列)
书名原文: Colour Guide: Paediatrics
ISBN 7-5433-1402-9

I. 儿… II. ①托… ②哈… ③刘… III. 儿科学 - 图谱 IV. R72-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 047409 号

Copyright © Churchill Livingstone, an Imprint of Harcourt Publishers Limited
ISBN 0 443 05776 1

All rights reserved. No reproduction, copy or transmission of this publication
may be made without written permission.

中文简体字版权属天津科技翻译出版公司

授权单位:Churchill Livingstone

出 版:天津科技翻译出版公司

出 版 人:邢淑琴

地 址:天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码:300192

电 话:022-87893561

传 真:022-87892476

E - mail: tsttbc@ public. tpt. tj. cn

印 刷:RDC Group Limited

发 行:全国新华书店

版本记录:787×1092 32 开本 5.125 印张 102.5 千字

2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷

印数:5000 册 定价:49.00 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

目 录

1. 发育过程	1
2. 营养和生长	11
3. 内分泌疾病	21
4. 感染	27
5. 皮肤疾病	41
6. 胃肠道疾病	61
7. 泌尿生殖系统疾病	67
8. 心肺疾病	73
9. 神经肌肉和关节疾病	81
10. 恶性肿瘤	95
11. 血液学疾病	101
12. 外科、矫形和创伤	105
13. 非意外损伤	123
14. 儿童性虐待	125
15. 眼部疾病	127
16. 综合征	133
17. 发育评估	151
18. 住院儿童	155
索引(Index)	157

1/发育过程

出生至 6 周

粗动作

小儿出生时，把小儿从仰卧位拉起时可见明显的头后滞（图 1）。俯卧位时检查者用手托住小儿胸部（图 3），小儿背呈圆形，臀和膝部呈稍屈曲状。小儿出生后 6 周，俯卧位时，其头可抬起（图 2），此时将小儿从仰卧位拉起至坐位，小儿的头稍能控制竖直。

精细动作 和视觉

小儿出生时即能视物，但至 6 周时才能对物体凝视，而且目光可随水平方向移动的物体在 90°范围内水平移动。

听力和语言

小儿对喧闹声可出现惊吓反应，对柔和的声音表现为安静状态。

社会行为

当抱起小儿爱抚时，小儿会停止哭泣。至 5 周时小儿对熟悉的声音和面容也开始展露出笑容。



图1 头后滞。

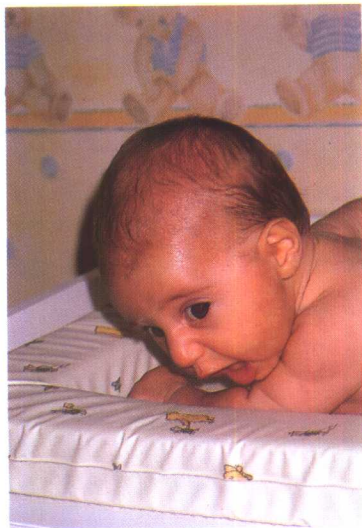


图2 6周大时俯卧时可抬头。



图3 腹向下时小儿背呈圆形。

3~6个月

粗动作

6个月时,小儿俯卧时能自由踢腿,并能用前臂支撑着抬起头和胸部(图4),从前向后翻滚。此时小儿能支撑着坐起或前倾处于三脚支架状姿态(图5)。能独立坐起的年龄范围是从 $4\frac{1}{2}$ ~ $8\frac{1}{2}$ 个月。此时开始承受重量——负荷,并开始能通过手臂和胸的支撑站立起来。

精细动作 和视觉

小儿伸手用手掌接触物体,并可以握住小的物体。他们能将物体放入口中,也开始能将手中的物体丢掉。

听力和语言

婴儿会大哭、咯咯地笑和呀呀地叫。6个月左右通常开始咿哑学语。当叫他们的名字时他们会转向说话者。

社会行为

喂他们时,小儿能用手抓住奶瓶或喂水的杯子,并能与人玩耍嬉闹。他们会玩自己的手并把自己的脚放进自己的嘴里(图6)。

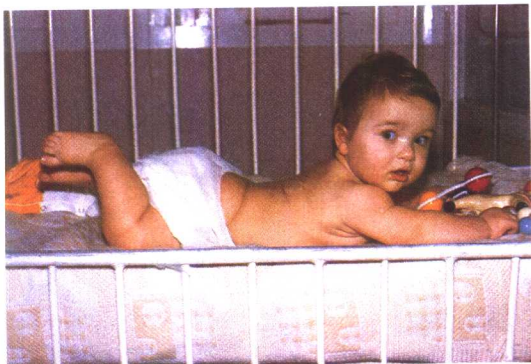


图4 6个月时支撑着抬头。



图5 三角支架状坐姿。



图6 玩脚。

6~9个月

粗动作

6个月时,小儿能从前向后翻滚,不用支撑就能挺直背坐着(图7)。他们开始能随着他们的手臂和腿挪动身体呈爬的姿态(图9),也开始能靠手和膝爬行。

精细动作 和视觉

能用食指和拇指夹捏起小的物体,并可以将物体从一只手传递到另一只手中(图8)。

听力和语言

9个月时小儿会喊叫以引起人们的注意。能发出一般的音节,如“爸爸”和“妈妈”。

社会行为

与他们说话时小儿能转身面向谈话者。当把物体从他们手里拿走时他们会表现出抗拒。此时他们总想去拿离自己较远的物体。喜欢吃自己的手指。



图7 不用支撑地坐着。



图8 在两手中传递物体。

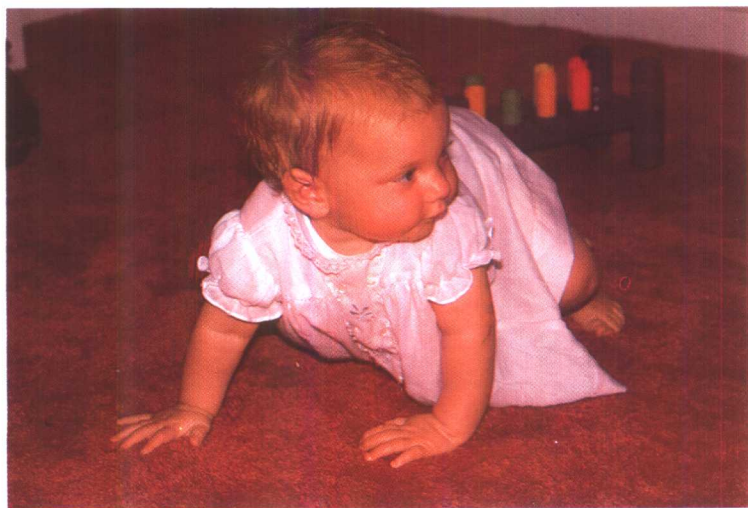


图9 爬行姿态。

9 ~ 12 个月

粗动作

大多数婴儿到 9 ~ 10 个月时就会爬。大约 10% 的正常婴儿从不会爬,但能靠滚动、摇晃或臀部的移动来移动身体(图 10)。这类小儿常行走的晚,而且家庭中其他成员也有这种粗动作发育的正常变异现象。这些小儿可能直到 2 岁才能独立行走。9 ~ 12 个月的小儿开始能扶着东西撑起自己而站立(图 11),并能扶着家具在屋里行走。

精细动作 和视觉

开始将两块积木搭在一起,也能寻找掉在地上的物体。

听力和语言

至 9 ~ 12 个月,除了会发出“妈妈”和“爸爸”之音外,通常还能发出一两个可辨别出的单词。

社会行为

喜欢模仿,如拍手和挥手再见,但直到 1 岁末他们是“认生”的。

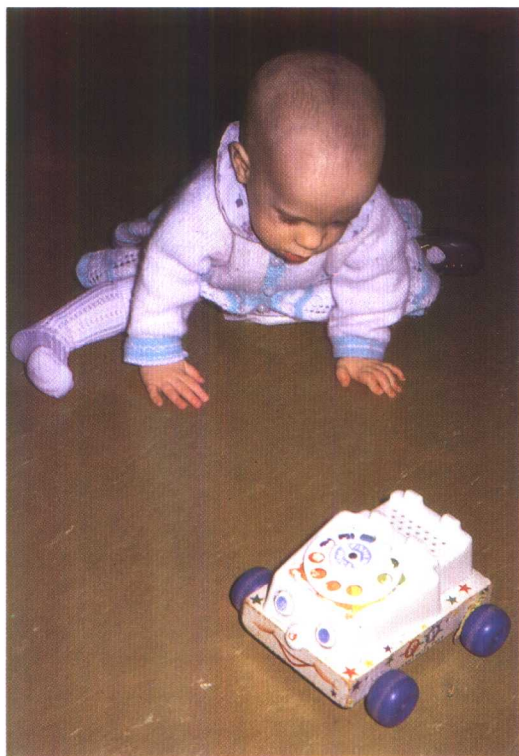


图 10 转圈移动身体的正常变异。



图 11 扶着东站立。

12 ~ 18 个月

粗动作

至 12 个月时,小儿常能牵着大人的手行走(图 12),并开始独自站立,仅有 3% 的小儿至 18 个月时还没有开始行走。此年龄段的小儿可以爬上椅子和爬楼梯。在行走时也能抓住玩具玩。

精细动作 和视觉

能更准确地紧紧地夹住物体并能灵敏地捡起极小的物体(图 13)。此时也能用食指指向物体(图 14)。会反复地扔物体玩并能被劝说按要求把物体交给其他人。会用两三块积木搭一个塔。

听力和语言

能说出几个字的词汇,常重复说自己的名字。此时理解力比语言发育得更快,喜欢看书中的图画,同时常指指点点咿咿哑哑地自语。

社会行为

至 12 个月时,小儿常通过指某物来表示他们想要什么东西。他们开始能在大人的帮助下自己喝水、吃东西、穿衣服。也学着蒙、掀被单,玩简单的游戏,如“躲猫猫”(图 15)。



图 12 牵着手走。

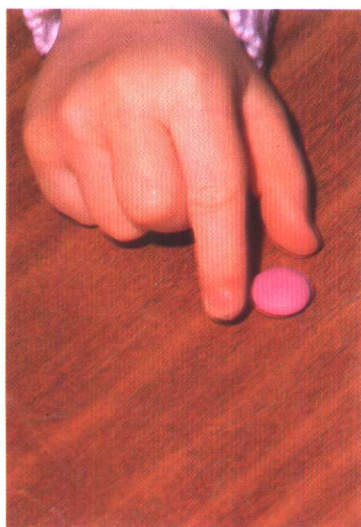


图 13 夹物体。



图 14 用食指指某物。



图 15 玩“躲猫猫”。

2/ 营养和生长

正常生长

儿童的生长是受基因、营养、情绪因素和某些疾病及激素缺乏的影响。在整个儿童时期应当精确地测量身高(图 16 和图 18)、体重和头围,并把测量的数值标在显示生长发育情况的百分图表上。

身高和体重

人在婴儿期的生长是迅速的,随后减慢并平稳地生长,到青春期又出现生长突增,此后减慢直至达到最终的成人身高并且骨骺愈合。大多数儿童的生长是与生长发育百分位图表相似的。3%的正常健康儿童身高低于第三百分位数,为了评估这些小儿是遗传性矮身材还是有生长性疾病,也应当测量其父母的身高。除非有严重的宫内发育迟缓,大多数早产儿和胎龄小的婴儿最终能长到正常成人身高。

头的生长

脑和头围出生后较大范围的生长是在最初的 3 年。由于宫内的姿势而造成的生后头颅(斜头畸形)和面部不对称(图 17)在婴儿中是常见的,随着婴儿年龄的增长常可得到改善。颅骨缝的早闭合(颅缝早闭)偶尔会导致颅骨不对称。



图 16 精确测量身高。



图 17 面和颅骨不对称。



图 18 婴儿身长的测量。

身材矮小

病因学

大多数身材矮小的儿童是正常的,而且这些小儿父母的身材就矮。另外一些可能是因为染色体畸变,如 Turner 综合征(原发性卵巢发育不全综合征)、原发性或继发性垂体功能低下、甲状腺功能低下、单一的生长激素缺乏、软骨发育不良,或是医原性的(特别是长期类固醇皮质激素治疗者)。

临床表现和 辅助检查

染色体畸变和软骨发育不良的小儿,在体检时常被发现有其他畸形表现。软骨发育不良常有四肢短小或躯干的比例失调及 X 线骨骼异常的表现(图 19)。少年型甲状腺功能低下会表现为渐进性的生长落后(图 20)、严重的骨龄滞后、面容粗陋(图 21)和智力低下。单一的生长激素缺乏则常常表现为相对其身高体重过重,连续的身高测量显示其生长速度减慢,垂体的生长激素刺激试验证实生长激素生成不良。多垂体激素功能不良常继发于肿瘤(特别是颅咽管瘤)、放射治疗或头颅创伤。

处理

取决于病因。如果是激素缺乏,应用相应的激素替代治疗。追赶性生长和身高取决于诊断时的年龄、治疗的疗程和所患疾病的严重程度。