



全国中等卫生职业教育规划教材
供护理、助产及其他医学相关专业使用

儿科护理

Erke huli

主编/王 萍 李砚池



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国中等卫生职业教育规划教材

供护理、助产及其他医学相关专业使用

儿科护理

ERKE HULI

主 编 王 萍 李砚池

副主编 王晓红

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 萍 北京卫生学校

王秀娟 北京儿童医院

王晓红 泰安市卫生学校

韦 苇 柳州医专附属卫生学校

兰才安 重庆市医药卫生学校

庄道忠 安徽省计划生育学校

李砚池 首都铁路卫校

林 琳 北京卫生学校

尚凤芝 朝阳市卫生学校

周碧琼 川北医学院附属医院

董荣芹 石家庄卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理/王 萍,李砚池主编. —北京:人民军医出版社,2010.5
全国中等卫生职业教育规划教材
ISBN 978-7-5091-3455-9

I. ①儿… II. ①王…②李… III. ①儿科学:护理学—专业学校—教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 055005 号

策划编辑:李玉梅 文字编辑:杨善芝 责任审读:刘 平
出 版 人:齐学进
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300—8746
网 址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:12.5 彩页 4 面 字数:290 千字
版、印次:2010 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001~6000
定价:26.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

儿科护理教学时间分配(供参考)

教 学 内 容	学 时		
	理 论	实 践	合 计
第 1 章 绪论	2		2
第 2 章 小儿生长发育	3	1	4
第 3 章 健康小儿的营养及儿童保健	2	1	3
第 4 章 儿科医疗机构的组织特点	1	0	1
第 5 章 儿科基础护理及常用护理技术	2	3	5
第 6 章 新生儿及患病新生儿的护理	5	2	7
第 7 章 营养性疾病患儿的护理	5	1	6
第 8 章 消化系统疾病患儿的护理	4	2	6
第 9 章 呼吸系统疾病患儿的护理	5	1	6
第 10 章 循环系统疾病患儿的护理	4	1	5
第 11 章 血液系统疾病患儿的护理	3	2	5
第 12 章 泌尿系统疾病患儿的护理	5	1	6
第 13 章 神经系统疾病患儿的护理	5	1	6
第 14 章 传染病患儿的护理	5	1	6
第 15 章 结核病患儿的护理	3	1	4
合 计	54	18	72

前 言

儿科护理学是护理专业的主干课程,是护士执业资格考试的重点科目之一。为了让学生在规定的时间内,卓有成效地掌握儿科护理学的基础知识、基本理论、基本技能,达到岗位职业能力的要求,并顺利通过国家执业护士资格考试,在本书编写过程中,全体编者致力于为教师和学生提供一套将科学性、实用性、启发性融为一体的教材,根据“卫生职业教育教学大纲”和国家执业护士考试大纲对教学内容进行了精心的编排,贯彻以就业为导向、以能力为本位、以服务为宗旨的指导思想,贴近当前社会需要,贴近职业岗位要求、贴近执业资格考试要求。在教材体例上,每一章均以学习指导开始,为学生指明学习的重点,再用思维导图介绍本章的知识结构,使学生对章节要学习的知识和技能一目了然。在儿科常见疾病的编写上体现以学生为主体的教育理念,遵循以工作过程为导向的教学指导思想,利用案例引入的方式,引导学生发现问题、分析问题,教师与学生一起解决问题。重点提示进一步强调重要知识点,知识拓展则对学生难以理解的内容尽可能地做出解释并体现临床最新发展;思维导图的运用既便于教师导学,也利于学生搭建自己的知识框架,从而自主的完成学习过程。同时为了方便学生课后练习和检测学习效果,该教材还附有配套的光盘,在结合《卫生职业教育教学大纲》和《全国卫生专业技术资格考试大纲》的基础上,编写了练习题和参考答案。

本书在编写的过程中,得到了人民军医出版社、各位编者所在单位领导的大力支持,在此表示诚挚的谢意。限于编者水平,对书中存在的疏误之处,敬请广大师生批评指正。

编 者

目 录

第1章 绪论.....	1	二、计划免疫.....	21
第一节 儿科护理学的任务和范围.....	2	第4章 儿科医疗机构的组织特点	26
一、儿科护理学的任务	2	一、儿科门诊及急诊的设置.....	26
二、儿科护理学的范围	2	二、儿科病房设置.....	27
第二节 儿科护理的特点.....	2	第5章 儿科基础护理及常用护理技	
一、机体特点	2	术	28
二、患病特点	3	第一节 儿科基础护理	28
三、护理特点	3	一、住院护理常规.....	28
第三节 小儿年龄分期及各期特点.....	4	二、住院患儿的心理护理.....	29
第2章 小儿生长发育.....	6	第二节 小儿用药护理	29
第一节 小儿生长发育规律及影响		一、药物的选择.....	29
因素.....	7	二、药物剂量的计算.....	30
一、小儿生长发育规律	7	三、小儿给药方法.....	30
二、影响生长发育的因素	7	第三节 常用儿科护理技术	31
第二节 体格发育常用指标及其意义		一、小儿体重测量法.....	31
.....	8	二、小儿身高(长)测量法.....	32
一、体格生长常用指标	8	三、母乳喂养法.....	33
二、出生至青春前期体格生长规律 ...	8	四、婴儿沐浴法.....	34
第三节 感觉运动功能和语言发育 ...	12	五、脐部护理法.....	35
一、感知觉功能发育.....	12	六、更换尿布法.....	36
二、运动功能的发育.....	13	七、臀红护理法.....	37
三、语言的发育.....	14	八、约束法.....	38
第3章 健康小儿的营养及儿童保健 ...	16	九、光照疗法.....	39
第一节 小儿的营养与喂养	17	十、婴儿培养箱使用法.....	40
一、小儿的营养.....	17	十一、辐射保暖床的使用.....	42
二、小儿喂养.....	18	第6章 新生儿及患病新生儿的护理 ...	44
第二节 小儿保健	19	第一节 新生儿分类	45
一、各年龄段小儿保健要点.....	19	一、根据胎龄分类.....	45

二、根据出生体重分类·····	45
三、根据出生体重和胎龄关系分类 ·····	45
四、高危儿·····	45
第二节 正常足月儿特点及护理 ·····	46
一、正常足月儿特点·····	46
二、新生儿的特殊生理状态·····	47
三、护理问题及护理措施·····	48
第三节 早产儿的特点及护理 ·····	49
一、早产儿的特点·····	49
二、早产儿的护理·····	50
第四节 新生儿黄疸 ·····	51
一、新生儿胆红素代谢特点·····	52
二、新生儿黄疸分类及特点·····	52
三、新生儿期病理性黄疸的常见 病因及疾病特点·····	52
四、治疗原则·····	53
五、护理问题·····	53
六、护理措施·····	53
第五节 新生儿颅内出血 ·····	55
一、护理评估·····	55
二、治疗原则·····	56
三、护理问题·····	56
四、护理措施·····	56
第六节 新生儿寒冷损伤综合征 ·····	57
一、护理评估·····	57
二、治疗原则·····	58
三、护理问题·····	59
四、护理措施·····	59
第七节 新生儿败血症 ·····	59
一、护理评估·····	60
二、治疗原则·····	60
三、护理问题·····	60
四、护理措施·····	61
第八节 新生儿破伤风 ·····	61
一、护理评估·····	61
二、治疗原则·····	62
三、护理问题·····	62
四、护理措施·····	62

第7章 营养性疾病患儿的护理 ·····	64
第一节 蛋白质-热能营养不良患 儿的护理 ·····	65
一、护理评估·····	65
二、治疗原则·····	66
三、护理问题·····	66
四、护理措施·····	67
第二节 维生素D缺乏性佝偻病 患儿的护理 ·····	68
一、护理评估·····	69
二、治疗原则·····	71
三、护理问题·····	71
四、护理措施·····	71
第三节 维生素D缺乏性手足搐搦 症患儿的护理 ·····	72
一、护理评估·····	72
二、治疗原则·····	73
三、护理问题·····	73
四、护理措施·····	73
第8章 消化系统疾病患儿的护理 ·····	75
第一节 小儿消化系统解剖及生理 特点 ·····	76
一、口腔·····	76
二、食管·····	76
三、胃·····	76
四、肠及肠道菌群·····	76
五、肝·····	76
六、消化酶·····	76
七、婴儿粪便·····	77
第二节 口腔炎患儿的护理 ·····	77
一、护理评估·····	77
二、治疗原则·····	78
三、护理问题·····	79
四、护理措施·····	79
第三节 小儿腹泻的护理 ·····	79
一、护理评估·····	80
二、治疗原则·····	82
三、常见护理问题·····	83
四、护理措施·····	83

第四节 小儿液体疗法及护理	84	第二节 先天性心脏病分型	109
一、小儿体液平衡的特点	84	一、左向右分流型(潜伏青紫型) ...	109
二、脱水	85	二、右向左分流型(青紫型)	110
三、液体疗法常用的溶液及其配制	86	三、无分流型(无青紫型)	110
四、液体疗法	87	第三节 常见先天性心脏病患儿的	
五、小儿液体疗法的护理	89	护理	110
第9章 呼吸系统疾病患儿的护理	91	一、护理评估	110
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特		二、治疗原则	112
点	92	三、护理问题	113
一、解剖特点	92	四、护理措施	113
二、生理特点	93	第四节 充血性心力衰竭患儿的	
三、免疫特点	93	护理	114
第二节 急性上呼吸道感染患儿的		一、护理评估	115
护理	93	二、治疗原则	116
一、护理评估	94	三、护理问题	116
二、治疗原则	95	四、护理措施	116
三、护理问题	95	第11章 血液系统疾病患儿的护理 ...	118
四、护理措施	95	第一节 小儿造血及血液特点	119
第三节 急性支气管炎患儿的护理 ...	95	一、小儿造血特点	119
一、护理评估	96	二、小儿血液特点	119
二、治疗原则	96	三、小儿贫血分类及分度	120
三、护理问题	96	第二节 营养性缺铁性贫血患儿的	
四、护理措施	97	护理	121
第四节 肺炎患儿的护理	97	一、护理评估	121
一、分类	97	二、治疗原则	123
二、护理评估	98	三、护理问题	123
三、治疗原则	101	四、护理措施	123
四、护理问题	101	第三节 营养性巨幼红细胞性贫血	
五、护理措施	101	患儿的护理	125
第五节 急性呼吸衰竭患儿的护理 ...	103	一、护理评估	125
一、护理评估	104	二、治疗原则	126
二、护理问题	104	三、护理问题	126
三、急救原则	104	四、护理措施	127
第10章 循环系统疾病患儿的护理 ...	106	第12章 泌尿系统疾病患儿的护理 ...	128
第一节 小儿循环系统的特点	107	第一节 小儿泌尿系统解剖生理特	
一、解剖生理特点	107	点	129
二、胎儿血液循环与出生后的改变	107	一、解剖特点	129
第二节 先天性心脏病分型	109	二、生理特点	129
一、左向右分流型(潜伏青紫型) ...	109	第二节 急性肾小球肾炎患儿的护	
二、右向左分流型(青紫型)	110		
三、无分流型(无青紫型)	110		

理.....	130	第五节 病毒性脑膜炎、脑炎患儿的	
一、护理评估	130	护理.....	148
二、治疗原则	131	一、护理评估	149
三、护理问题	132	二、治疗原则	149
四、护理措施	132	三、护理问题	149
第三节 原发性肾病综合征患儿的		四、护理措施	150
护理.....	133	第 14 章 传染病患儿的护理	151
一、护理评估	133	第一节 传染病总论.....	152
二、治疗原则	134	一、传染病的传染过程	152
三、护理问题	135	二、传染病的基本特征	152
四、护理措施	135	三、传染病流行的三个环节	152
第四节 泌尿道感染患儿的护理.....	136	四、影响流行过程的因素	152
一、护理评估	136	五、传染病的临床特点	152
二、治疗原则	138	六、传染病的预防	153
三、护理问题	138	七、小儿传染病的护理管理	154
四、护理措施	138	第二节 麻疹患儿的护理.....	154
第 13 章 神经系统疾病患儿的护理 ...	140	一、护理评估	155
第一节 小儿神经系统解剖生理特		二、治疗原则	156
点.....	141	三、护理问题	156
一、脑	141	四、护理措施	156
二、脊髓	141	第三节 水痘患儿的护理.....	157
三、脑脊液	141	一、护理评估	157
四、神经反射	141	二、治疗原则	158
第二节 小儿惊厥患儿的护理.....	142	三、护理问题	158
一、护理评估	142	四、护理措施	158
二、治疗原则	143	第四节 流行性腮腺炎患儿的护理 ...	159
三、护理问题	143	一、护理评估	159
四、护理措施	143	二、治疗原则	160
第三节 急性颅内压增高患儿的护		三、护理问题	160
理.....	144	四、护理措施	161
一、护理评估	144	第五节 猩红热患儿的护理.....	161
二、治疗原则	145	一、护理评估	161
三、护理问题	145	二、治疗原则	163
四、护理措施	145	三、护理问题	163
第四节 化脓性脑膜炎患儿的护理 ...	146	四、护理措施	163
一、护理评估	146	第六节 中毒型细菌性痢疾.....	164
二、治疗原则	148	一、护理评估	164
三、护理问题	148	二、治疗原则	165
四、护理措施	148	三、常见护理问题	165

四、护理措施	165	第三节 急性粟粒性肺结核患儿的	
第七节 手足口病	166	护理	176
一、护理评估	166	一、护理评估	176
二、治疗原则	167	二、治疗原则	177
三、护理问题	167	三、护理问题	177
四、护理措施	167	四、护理措施	177
第 15 章 结核病患儿的护理	169	第四节 结核性脑膜炎患儿的护理 ..	178
第一节 小儿结核病总论	170	一、护理评估	178
一、病因及发病机制	170	二、治疗原则	179
二、辅助检查	170	三、护理问题	179
三、预防	172	四、护理措施	180
四、治疗原则	172	实训	181
第二节 原发型肺结核患儿的护理 ..	173	实训一 先天性心脏病患儿的护理 ..	181
一、护理评估	174	实训二 缺铁性贫血患儿的护理	182
二、治疗原则	174	实训三 泌尿系统疾病患儿的护理 ..	183
三、护理问题	175	实训四 化脓性脑膜炎患儿的护理 ..	184
四、护理措施	175	彩图	186

第 1 章

绪 论

学习要点

- 1. 儿科护理学的年龄范围及工作模式
- 2. 小儿机体特点和患病特点
- 3. 小儿年龄分期及各期特点

儿科护理学是一门研究小儿的生长发育规律、儿童保健、疾病防治和护理,以促进小儿身心健康的学科。本章将就儿科护理学的任务和范围、儿科护理的特点、小儿年龄分期及各期特点 3 个方面予以介绍。绪论思维导图提供了本章的结构框架和重点内容(图 1-1)。

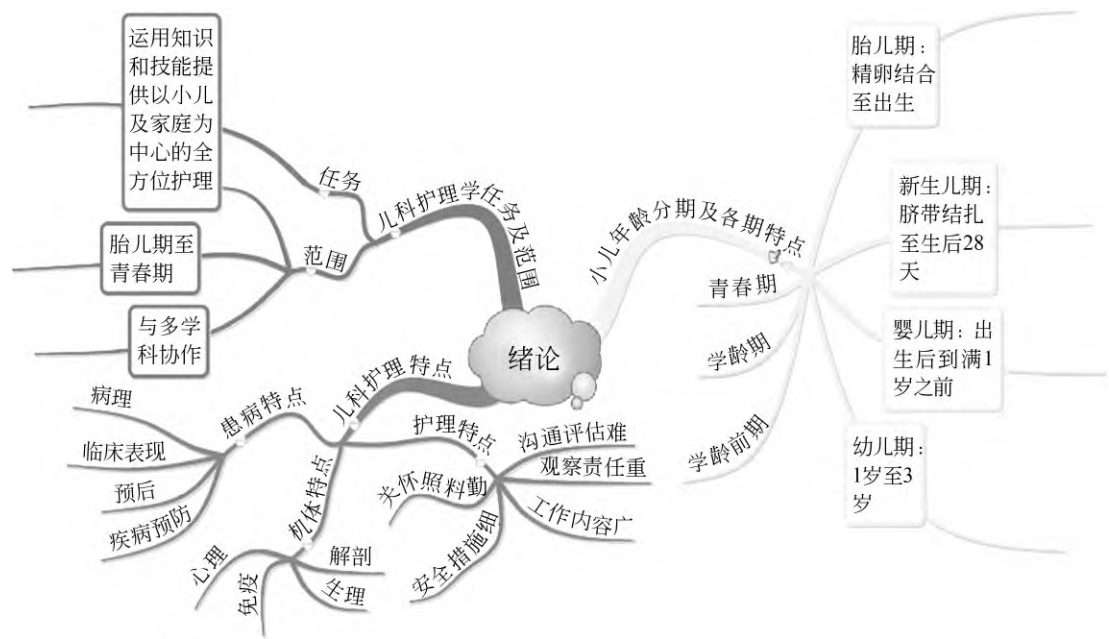


图 1-1 绪论思维导图

第一节 儿科护理学的任务和范围

一、儿科护理学的任务

儿科护理的任务是根据小儿的生长发育、儿童保健、疾病防治的规律,运用护理专业理论和技术,提供“以小儿及其家庭为中心”的全方位整体护理,增强儿童体质,减低小儿发病率和病死率,保障和促进小儿身心健康。

二、儿科护理学的范围

1. 年龄范围 儿科护理服务的对象是自胎儿到青春期的小儿。

2. 工作模式 随着医学模式的转变,儿科护理学的范畴已由单纯的疾病护理转变为“以小儿及其家庭为中心”的全方位护理;从单纯由医疗机构承担发展为全社会都参与和承担的小儿保健和护理体系。

3. 服务内容 由单纯为患病儿童提供护理扩展为对所有小儿及其家庭提供生长发育、营养和喂养、儿童保健、疾病防治与护理;并与社会学、心理学、教育学等多门学科密切协作,以达到保障和促进小儿身心健康,保障儿童健康成长的目的。

重点提示

儿科护理服务的对象是自胎儿到青春期的小儿。

第二节 儿科护理的特点

小儿最基本的生理特点是生长发育,这一特点决定了小儿在生理、心理及疾病等方面均有着与成人不同的特点,且各年龄期小儿也存在差异。儿科护士应根据这些特点为小儿提供最适当的护理。

一、机体特点

1. 解剖特点 随着小儿体格发育的进展,其外观不断变化,如体重、身长(高)、头围、胸围的增长,颅囟闭合、骨化中心的出现,身体各部分比例的改变等;小儿内脏器官的发育也遵循着一定的规律。因此,儿科护士须熟知小儿的正常发育规律,才能准确鉴别正常与疾病征象。此外,小儿各器官在解剖结构方面的特殊性,对护理工作也提出了特殊的要求。如新生儿和小婴儿头颅相对较重,而颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,因此,抱起时应注意保护头部及颈部;小儿骨骼比较柔软并富于弹性,长期受外力影响时容易变形,应避免肢体过早负重或长期受压;婴儿皮肤、黏膜表层薄而柔嫩,容易损伤和感染,故皮肤护理和口腔护理具有特别重要的意义。

2. 生理特点 不同年龄小儿的生理、生化正常值各不相同,熟悉这些特点对护理评估有重要意义。年龄越小,营养需要量相对越大,而小儿消化系统功能尚未成熟,故易出现腹泻、呕吐、营养缺乏等健康问题。又如婴儿水代谢旺盛,而肾功能尚未成熟,故比成人更容易发生水

和电解质紊乱,补液时也应注意补液量、张力和速度。

3. 免疫特点 小儿皮肤、黏膜柔嫩,淋巴系统未成熟,体液免疫及细胞免疫也都不如成人健全,抵御感染的能力差。新生儿可从母体获得免疫球蛋白 G(IgG),故对麻疹、腺病毒感染等传染病有暂时的免疫力,6个月以后,来自母体的 IgG 逐渐消失,传染病的发病率逐渐增高;其自身合成的 IgG 一般要到 6~7 岁时才能达到成人水平。母体免疫球蛋白 M(IgM)不能通过胎盘进入胎儿体内,故新生儿易患革兰阴性细菌感染;婴幼儿期免疫球蛋白 A(IgA)缺乏,局部分泌型免疫球蛋白 A(SIgA)也不足,易患呼吸道及胃肠道感染。因此,要注意消毒隔离以预防感染。

4. 心理特点 小儿的大脑结构和功能不够成熟,心理应对能力较差。小儿心智未成熟,依赖性较强,合作性较差。心理发育从不成熟到成熟,从不定型到定型,其可塑性最大,也最容易受到来自家庭、学校和社会各方面的影响,故此,在护理工作中,应根据不同年龄阶段小儿的心理发展特征,采用相适应的护理措施,而且应注意与小儿家长及教师共同协作,注重社会参与,以促进小儿身心健康成长。

重点提示

1. 新生儿可从母体获得 IgG,故对麻疹、腺病毒感染等传染病有暂时的免疫力,6个月以后,来自母体的 IgG 逐渐消失,传染病的发病率逐渐增高。

2. 母体 IgM 不能通过胎盘进入胎儿体内,故新生儿易患革兰阴性细菌感染;婴幼儿期 IgA 缺乏,局部分泌型 IgA(SIgA)也不足,易患呼吸道及胃肠道感染。

二、患病特点

1. 病理特点 相同的致病因素可在不同年龄的机体引起不同的病理改变和疾病过程,如肺炎链球菌所致的肺部感染,婴儿常发生支气管肺炎,而年长儿与成人则发生大叶性肺炎。又如维生素 D 缺乏时婴儿易患佝偻病,而成人则表现骨软化症。

2. 临床表现特点 新生儿和体弱儿在发生严重感染时,常出现体温不升、拒乳、周围血白细胞不增高甚至降低等反应低下的表现。高热时易发生惊厥。

3. 预后特点 小儿患病时来势凶猛,若患儿年幼、体弱或治疗不及时,则病情恶化快,病死率较高;但如诊治及时,措施恰当,好转恢复也较快。由于小儿各脏器组织修复及再生能力较强,后遗症较成人少,预后较好。

4. 疾病预防 大多数小儿疾病是可以预防的。开展计划免疫和加强传染病管理,已使许多传染病的发病率和病死率明显下降。重视儿童保健,做好胎儿、围生期和新生儿保健,增强小儿体质,也使营养不良、肺炎、腹泻等常见病的发病率和病死率下降。通过疾病筛查,早期发现先天性、遗传性疾病以及视觉、听觉和智能异常,并加以矫治,可防止发展为严重伤残。

三、护理特点

1. 沟通评估难 护理评估时小儿不会或不愿意配合,造成健康史和临床数据收集困难,儿科护士在进行健康评估时不必拘于从上到下的套路,可以先听心、肺,数呼吸和心率,再查看口

腔和咽部。采集标本和做其他辅助检查时多数小儿不会配合,除了劝解动员之外,为了保证患儿安全,便于检查、治疗和护理,可选用适当的方法约束患儿,或按照医嘱应用镇静药。

2. 观察责任重 小儿患病后病情发展快、变化大,又不能及时、准确的表达自己的病痛,需要儿科护士具备敏锐的观察能力和高度的责任心,及早发现各种变化和征象。

3. 工作内容广 除了治疗护理工作外,进行合理喂养和日常护理方面的指导,亦是儿科护理工作的一项重要内容。

4. 操作难度高 有些操作治疗在护士进行各种处置之前,应在患者能理解的基础上,耐心地讲清目的、方法,以取得其合作,切勿采用强制、恐吓、说谎等不恰当的方法。

5. 安全措施细 应根据患儿年龄、个性、疾病等特点预测可能发生的安全问题,并采取必要的预防措施,如设床栏,防止坠床;管理好电源,防止触电;用热水袋时避免烫伤;注意药物的管理,防止误饮、误食等。

6. 关怀照料勤 住院后患儿处在陌生的环境、活动受到限制,再加上各种检查、治疗带来的痛苦造成的不良刺激,使之产生不安与恐惧心理。儿科护士有责任帮助患儿,将机体和心理的痛苦减小到最小程度;护士应主动关怀、多接触患儿,与之建立良好关系。

第三节 小儿年龄分期及各期特点

小儿处于生长发育的动态变化过程中,随着身体形态与功能逐渐完善的同时,心理和社会行为方面也得到一定的发展。根据小儿生长发育不同阶段的特点及心理发育的特征,人为地将小儿年龄划分为 7 个时期(表 1-1)。

表 1-1 小儿年龄分期及各期特点

年龄分期	年龄阶段划分	各期特点
1. 胎儿期	从卵子和精子结合至胎儿出生	胎儿生长发育迅速,母亲的营养、情绪、疾病对胎儿生长发育有重要影响
2. 新生儿期	自出生后脐带结扎至生后 28d	胎儿脱离母体,开始独立生存,环境发生巨大变化,生理功能进行调节以适应外界环境。因其适应能力尚不完善,病死率较高
3. 婴儿期	出生后到满 1 岁之前	生长发育迅速、是小儿生后的第 1 个生长高峰期。对营养的需求量相对较多,易发生营养不良和消化功能紊乱。6 个月后易患传染病
4. 幼儿期	1 岁后至满 3 岁之前	体格生长减慢,智力发育加快。开始独立行走、活动范围渐广、好奇心强、对危险事物识别能力差,易发生意外事故。食物由乳类过渡到普食。学会控制大小便
5. 学龄前期	3 岁后至 6~7 岁	体格和智力持续发展。开始出现自身免疫性疾病如肾炎、结缔组织病
6. 学龄期	从 6~7 岁至青春期	智力发育更加成熟,是学文化、长知识的重要时期
7. 青春期	女:11~12 岁开始,至 17~18 岁结束 男:13~14 岁开始,至 18~20 岁结束	从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟,身高停止增长的时期。此期体格发育明显加速,呈现第 2 个生长高峰

讨论与思考

1. 举例说明小儿在解剖结构方面的特殊性,对护理工作提出了哪些特殊的要求?
2. 简述小儿的患病特点。
3. 我国重点从哪几个方面开展小儿疾病预防工作的?
4. 简述小儿年龄阶段的划分及各期的特点。

(王 萍)

第 2 章

小儿生长发育

学习要点

- 1. 小儿时期生长发育规律及其影响因素
- 2. 小儿体格及有关系统发育常用指标的正常标准及测量
- 3. 动作、语言发育的一般规律及基本过程

生长发育是小儿不同于成人的基本特点。生长是指小儿身体各器官、系统的增长和形态改变,是机体量的变化;发育是指细胞、组织、器官的分化及功能的逐渐成熟,是机体体质的变化。思维导图有助于学生把握本章的知识结构(图 2-1)。

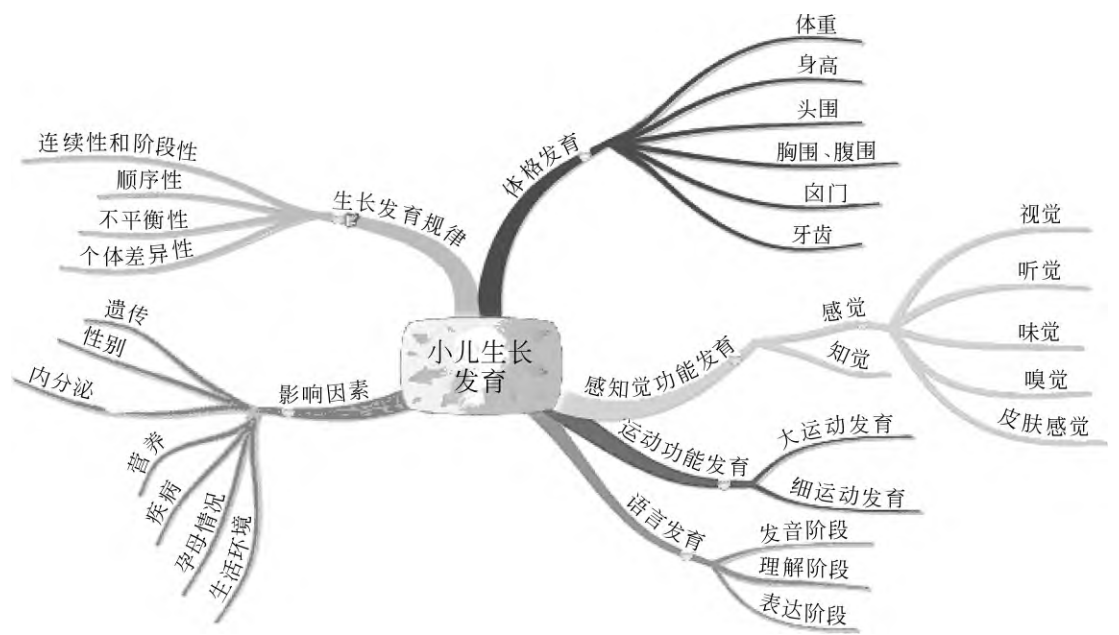


图 2-1 小儿生长发育思维导图

第一节 小儿生长发育规律及影响因素

一、小儿生长发育规律

小儿的机体处在不断发育过程中,不但其组织器官形态时刻变化,而且其功能也在不断变化之中,这些变化都遵循一定的规律,掌握这些规律有助于对小儿生长发育状况进行正确的评价和指导。

(一) 生长发育的连续性和阶段性

生长发育是一个连续不断的过程,但不同年龄阶段的生长发育速度不同,呈阶段性,如体重和身长的增长在生后第 1 年,尤其是前 3 个月最快,为出生后的第 1 个生长高峰;第 2 年以后逐渐减慢,到青春期生长速度再次加快,出现第 2 个生长高峰。

(二) 生长发育的顺序性

小儿在生长发育过程中一般遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的顺序规律。

1. 由上到下 婴儿先会抬头,后抬胸,然后会坐、立、行。
2. 由近到远 婴儿先会抬肩、伸臂,再会双手握物。
3. 由粗到细 婴儿先会全掌抓取物体,后能手指捏取物体。
4. 由低级到高级 小儿先会看、听、感知事物,再发展到记忆、思维、分析和判断等。
5. 由简单到复杂 儿童先会画直线,后会画圆、图形。

(三) 各系统器官发育的不平衡性

小儿机体各系统器官发育速度快慢不同,即使在同一年龄阶段的发育也不同步,如神经系统发育较早,生殖系统发育较晚,淋巴系统发育先快后回缩,其他系统如心、肝、肌肉等的发育基本与体格生长平行(图 2-2)。

(四) 生长发育的个体差异性

小儿生长发育虽按上述一般规律发展,但由于受机体内、外因素(如遗传、营养、教养、环境等因素)的影响,存在较大的个体差异。因此,生长发育正常指标不是绝对的,而是有一定的范围,评价时要充分考虑各种因素对个体的影响,才能做出较正确的判断。

二、影响生长发育的因素

1. 遗传 父母双方遗传因素决定着小儿生长发育的特征及趋向等,如皮

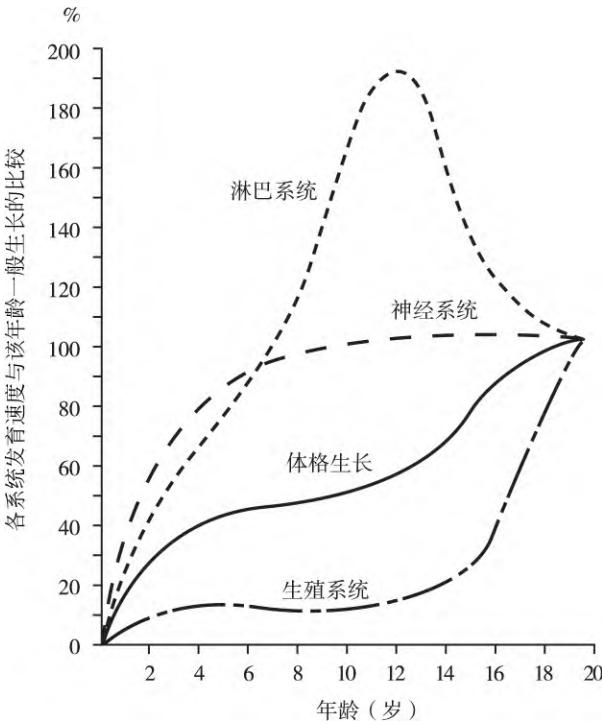


图 2-2 小儿出生后主要系统生长发育规律