

普通高等院校教学改革试点课程试用教材

(供临床医学、全科医学、护理学等专业试用)

儿科学

教学案例讨论

冯学斌 主编



 科学出版社
www.sciencep.com

普通高等院校教学改革试点课程试用教材
(供临床医学、全科医学、护理学等专业试用)

儿科学教学案例讨论

主 编	冯学斌		
副主编	贾秀红	裴连平	吴福玲
编 委	傅振荣	杨华琴	杨月亮
	张海鸿	韩瑞敏	朱淑霞
	李建厂	赵国英	马莲美

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是开展儿科学病例讨论教学法的配套教材。以全国医药院校统编本科教材《儿科学》(第六版)顺序为主要编写参考,参照《儿科学本科教学大纲》的要求,结合儿科临床实际病例,按统一要求编写成为相应章节的儿科标准化病例。同时,根据儿科学见习教学的具体要求,为规范儿科学见习教学内容和方法,编写了11个见习单元的临床见习教学指导,供见习带教教师在见习中参考使用,在使用中可根据具体情况灵活掌握。在使用本书儿科学标准病例进行讨论时,应注意尽可能采用多媒体辅助教学、教学录像、VCD、教学图片或幻灯等手段,以增强教学效果。见习教学时,学生应提前预习有关标准病例及讨论题,做好见习准备,提高见习效果。

本书供医学院校儿科学理论和见习教学使用,也可供临床医学、全科医学、护理专业的学生自学之用。同时也可作为儿科学教师参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

儿科学教学案例讨论/冯学斌主编. —北京:科学出版社,2006

普通高等院校教学改革试点课程试用教材

ISBN 7-03-016448-2

I. 儿… II. 冯… III. 小儿疾病-病案-分析-医学院校-教材
IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 131641 号

责任编辑:胡治国 吴茵杰 / 责任校对:钟 洋

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

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>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2006年1月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2006年1月第一次印刷 印张:11 1/4

印数:1—7 000 字数:257 000

定价:17.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

序 言

伴随着 21 世纪信息化浪潮和知识经济时代的到来,高等医学教育面临着前所未有的挑战和发展机遇。实施素质教育,培养创新精神,促进个性发展,已成为现代高等医学教育改革的主流。近年来,各高等医学院校积极开展以素质教育为核心的临床教学改革,并取得了可喜成果。随着医学模式由生物—医学模式向社会—心理—生物医学模式的转变,社会对医学人才的要求也不断提高。特别是加强学生分析问题和解决问题的能力培养,激发学生的学习主动性和创造性,是当前临床教学改革急需解决的问题之一。

滨州医学院儿科学教研室在多年的临床教学工作中,积极探索、大胆改革、勇于实践,在儿科学理论与见习教学中开展了“病例讨论教学法”的教学改革,从病例讨论教学法的指导思想、教学体系与方法建立、临床教学病例的标准化等环节,都进行了积极探索和实践,初步建立了颇具特色的临床教学新模式。为学校教育教学研究与改革提供了可贵经验。

本书由从事儿科学理论与见习教学第一线的教师执笔,他们从多年的儿科临床医疗实践中加工、提炼,编写出一套适合儿科临床教学使用的标准化儿科教学病例,为儿科教育教学改革提供了教材支持。同时,《儿科学病例讨论教学法参考大纲》和《儿科学见习教学指导》的制定,将对规范儿科学临床教学改革和临床见习起到重要作用。

希望本书的出版和使用,能为其他临床课程的教学改革提供重要的理论参考和方法借鉴。同时,也希望在教学改革的实践中,对本书的内容进行不断的完善、充实,为学校教育教学改革的深入发展做出贡献。

滨州医学院副院长 张培功

2005 年 9 月于滨州

前 言

近年来,随着我国高等教育的迅猛发展,以素质教育为核心的教育改革体系正在逐步形成。各高等医学院校围绕临床教学改革进行了深入研究,在更新教育观念、改革教学内容、创立新的临床教学模式等方面进行了积极的探索与实践。随着医学科学与技术的不断更新,人类对疾病认识的不断深入,医学模式已由原来的生物—医学模式,转变为社会—心理—生物医学模式。如何培养21世纪德高、医精、学博的创造型医学人才,建立符合临床教学实际的新型教学模式,给学生创造一个科学、生动、与临床实际紧密相连的学习环境,充分发挥学生的学习主动性、创造性,努力提高学生独立思考、分析问题和解决问题的能力,是目前临床教学改革领域的热点。我校儿科学教研室在临床教学改革多年探索与实践基础上,对儿科学理论与见习教学进行了“以病例讨论为导向”的教学改革实践,初步形成了具有我校特色的儿科学病例讨论教学新模式。此项改革已列为山东省普通高等院校教学改革试点课程之一。

本书作为儿科学病例讨论教学法的配套教材,以全国统编本科教材《儿科学》(第六版)顺序为依据,参照我校《儿科学本科教学大纲》要求,结合儿科临床实际病例,按统一要求编写成为相应章节的儿科标准化病例,可供在儿科学理论和见习教学中使用。也可供临床医学、全科医学、护理学专业的学生自学之用。同时,根据我校儿科学见习教学的具体情况,为规范儿科学见习教学内容和方法,编写了11个见习单元的临床见习教学指导,供见习带教教师在见习中参考使用,在使用中可根据具体情况灵活掌握。

在使用本书儿科学标准病例进行讨论时,应注意尽可能采用多媒体辅助教学、教学录像、VCD、教学图片或幻灯等手段,以增强教学效果。见习教学时,学生应提前预习有关标准病例及讨论题,做好见习准备,提高见习效果。

本项教学改革从设计到实践始终得到了滨州医学院领导、教务处和科学出版社等有关领导的支持和指导。张培功副院长亲自为本书作序;教务处及教材科有关同志为本书出版提供了大力支持;科学出版社的有关领导对本书的修改提出了许多宝贵意见,并为本书顺利出版提供了技术支持和帮助,在此一并致以衷心感谢!

在编写本书过程中,由于缺乏国内外相关参考资料,以及编者水平所限,虽始终严格标准,未敢懈怠,不当之处在所难免,恳请各位领导、同仁及读者批评指正,以便今后加以修正。

编 者

2005年9月于滨州医学院

目 录

序 言

前 言

第一章 绪 论	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 儿科学病例讨论教学法应用说明	(2)
第三节 儿科学病例讨论教学法参考大纲	(2)
第二章 生长发育	(14)
第一节 小儿体格生长障碍病例	(14)
第二节 小儿神经精神发育障碍病例	(16)
第三章 小儿体液平衡特点及液体疗法	(20)
第一节 婴幼儿腹泻病例	(20)
第二节 小儿肺炎并腹泻病例	(23)
第三节 营养不良伴腹泻病例	(24)
第四节 新生儿腹泻病例	(26)
第四章 营养及营养性疾病	(28)
第一节 营养不良病例	(28)
第二节 单纯性肥胖病例	(31)
第三节 维生素 D 缺乏病病例	(31)
第四节 维生素 C 缺乏病病例	(34)
第五节 维生素 A 缺乏病病例	(35)
第六节 维生素 B ₁ 缺乏病病例	(36)
第七节 锌缺乏病病例	(37)
第五章 新生儿及新生儿疾病	(39)
第一节 新生儿缺氧缺血性脑病病例	(39)
第二节 新生儿肺透明膜病病例	(39)
第三节 新生儿肺炎病例	(40)
第四节 新生儿自然出血症病例	(42)
第五节 新生儿黄疸病例	(42)
第六节 新生儿寒冷损伤综合征病例	(45)
第七节 新生儿低钙血症病例	(45)
第八节 新生儿低镁血症病例	(46)

第九节 新生儿破伤风病例	(47)
第十节 新生儿坏死性小肠结肠炎病例	(48)
第十一节 新生儿颅内出血病例	(48)
第六章 遗传性疾病	(50)
第一节 21-三体综合征(先天愚型)病例	(50)
第二节 特纳综合征(Turner's Syndrome)病例	(52)
第三节 苯丙酮尿症(PKU)病例	(53)
第四节 肝豆状核变性(Wilson 病)病例	(54)
第七章 免疫及免疫相关性疾病	(58)
第一节 原发性免疫缺陷病病例	(58)
第二节 支气管哮喘病例	(64)
第三节 风湿热病例	(65)
第四节 小儿类风湿病病例	(67)
第五节 儿童过敏性紫癜病例	(68)
第六节 皮肤黏膜淋巴结综合征(川崎病)病例	(70)
第八章 感染性疾病	(73)
第一节 麻疹合并急性喉炎病例	(73)
第二节 风疹病例	(74)
第三节 幼儿急疹病例	(75)
第四节 水痘病例	(75)
第五节 流行性腮腺炎病例	(76)
第六节 脊髓灰质炎病例	(77)
第七节 猩红热病例	(78)
第八节 中毒性细菌性痢疾病例	(79)
第九节 小儿败血症病例	(80)
第十节 小儿结核病例	(81)
第九章 消化系统疾病	(85)
第一节 口腔炎病例	(85)
第二节 先天性肥厚性幽门狭窄病例	(86)
第三节 胃炎病例	(87)
第四节 消化性溃疡病例	(88)
第五节 肠套叠病例	(88)
第六节 先天性巨结肠病例	(89)
第七节 婴幼儿腹泻病例	(90)
第十章 呼吸系统疾病	(95)
第一节 上呼吸道感染病例	(95)
第二节 支气管炎病例	(97)
第三节 急性喉炎病例	(98)

第四节	支气管肺炎病例	(98)
第十一章	循环系统疾病	(103)
第一节	室间隔缺损病例	(103)
第二节	房间隔缺损病例	(104)
第三节	动脉导管未闭病例	(104)
第四节	法洛四联症病例	(105)
第五节	病毒性心肌炎病例	(106)
第六节	心内膜弹力纤维增生症病例	(107)
第七节	阵发性室上性心动过速病例	(108)
第十二章	泌尿系统疾病	(109)
第一节	急性肾小球肾炎病例	(109)
第二节	原发性肾病综合征病例	(110)
第三节	病毒性肾炎病例	(112)
第四节	药物性肾炎病例	(113)
第五节	泌尿系感染病例	(114)
第十三章	造血系统疾病	(116)
第一节	营养性缺铁性贫血病例	(116)
第二节	营养性巨幼红细胞性贫血病例	(118)
第三节	营养性混合性贫血病例	(120)
第四节	遗传性球形红细胞增多症病例	(120)
第五节	血友病病例	(122)
第六节	急性白血病病例	(123)
第十四章	神经系统疾病	(126)
第一节	化脓性脑膜炎病例	(126)
第二节	病毒性脑膜脑炎病例	(127)
第三节	急性感染性多发性神经根炎病例	(127)
第四节	瑞氏综合征病例	(128)
第十五章	内分泌疾病	(130)
第一节	尿崩症病例	(130)
第二节	垂体性侏儒症病例	(131)
第三节	先天性甲状腺功能减低症病例	(131)
第四节	糖尿病并酮症酸中毒病例	(132)
第十六章	急性中毒	(134)
第一节	急性有机磷中毒病例	(134)
第二节	有机氟中毒病例	(135)
第三节	有机氯中毒病例	(138)
第四节	其他中毒病例	(139)
第十七章	常见急症	(142)

第一节	急性颅内压增高病例	(142)
第二节	小儿惊厥病例	(143)
第三节	小儿心跳呼吸骤停病例	(143)
第四节	感染性休克病例	(144)
第五节	急性呼吸衰竭病例	(145)
第十八章	儿科学见习教学	(147)
第一节	儿科学病例讨论教学法见习教学大纲	(147)
第二节	儿科基础见习教学	(149)
第三节	新生儿及新生儿疾病见习教学	(149)
第四节	营养缺乏病见习教学	(151)
第五节	小儿液体疗法及婴儿腹泻见习教学	(152)
第六节	急性呼吸道感染见习教学	(153)
第七节	先天性心脏病及结缔组织病见习教学	(154)
第八节	急性肾炎与肾病综合征见习教学	(156)
第九节	血液系统疾病见习教学	(157)
第十节	化脓性脑膜炎及结核病见习教学	(158)
第十一节	儿科门诊见习教学	(159)
第十二节	儿科住院病历书写及讲评见习教学	(160)
附录一	儿科住院病历的格式	(161)
附录二	儿科常用化验检查正常参考值	(165)

第一章 绪 论

第一节 概 述

1988 年世界医学教育大会著名的《爱丁堡宣言》中提出了“医学教育就是培养促进全体人民健康的医生”这一新观点。随着医学科学的迅猛发展,人类对疾病认识不断深入,医学模式已由原来的生物—医学模式,转变为社会—心理—生物医学模式。对医学人才也提出了更高要求。WHO 提出医科毕业生必须具备以下五方面的技能,即:①能促进人们形成健康的生活方式;②能提供治疗、预防和康复服务相结合的综合性服务;③能从伦理学、费用效果和对病人的最终利益去考虑新技术的合理应用。④能协调个人、家庭和社区的卫生保健需要;⑤能同跨系统跨部门的各类专业人员进行有效的完美的结合。这一观念已被全世界医学教育广泛接受并作为普通医学教育的目标。为了培养和造就 21 世纪德高、医精、学博的创新型医学人才,我们也应该以此目标作为重要参考,来指导我们医学课程体系及课程内容、方法的改革。

目前我国高等医学院校临床课程在课堂讲授方法上仍沿用传统的先病因、病理,后临床表现、诊断治疗的模式。这种逆向授课方式与医生正常临床诊断思维方式(即先症状、体征、诊断,再病因、病理的过程)恰好相反,造成了课堂理论讲授与临床实践相脱节,不符合临床课的教学规律,不利于学生学习能力的培养及知识运用能力的提高,也是造成目前医学生创新能力差、分析和实际问题能力低的重要因素之一。因此,从进行临床课程理论与见习教学方法改革入手,着眼于建立符合临床课教学规律的临床教学新模式,融教师的知识讲授、学生的主动参与于一体,着重于培养学生学习的主动性,提高综合分析和运用知识的能力,对提高医学生的基本知识和基本素质是十分重要的。

医学是一门实践性很强的学科。临床见习教学是临床教学中十分重要的环节,它的主要作用一方面要把课堂理论知识通过具体查看病人运用于实践中去;另一方面就是训练医学生在纷纭复杂的临床症状、体征及化验检查中,通过指导教师的引导,初步建立临床诊断思维。目前临床见习教学大多仍沿袭以教师为中心讲解的模式,学生只是被动的听、看、触,主动参与意识差。加之目前见习教学病例选择困难,学生动手、动脑能力逐步退化。因此,改革临床见习教学形式极其重要。通过该课题研究,采用以病例讨论为导向,变学生被动学习为主动参与,而且在见习过程自始至终,贯穿于临床病例所提出的一系列问题之中,可极大地增加学生见习兴趣;同时,通过有针对性地选择典型见习病例,可进一步加深印象,印证病例讨论的观点,提高见习教学质量。

滨州医学院儿科学 1999 年被评为山东省高等学校首批教学改革试点课程之一。为进一步深化临床医学专业本科儿科学理论教学与见习教学改革,提出本课程教学改革的指导

思想是:以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,以培养和造就 21 世纪德高、医精、学博的创新型人才为目标,运用辩证唯物主义观点和系统论方法,遵循学生学习和发展的客观规律,将传统的以教师为中心教学模式转变为以学生为中心的主动学习模式,注重学生综合分析、理解运用、主动创新能力的培养,提高临床医学教育教学水平。

第二节 儿科学病例讨论教学法应用说明

儿科学病例讨论教学法是指在临床医学专业儿科学理论教学与见习教学中,以临床标准化病例为导向,提出问题,引起学生对该病例的极大兴趣,组织学生进行讨论,充分调动学生学习的主动性、创造性和积极性。通过讨论,让学生提出或建立初步诊断或印象,熟悉诊断依据、处理意见,然后带着问题再进行具体疾病的课堂理论讲授,或临床见习教学。

具体应用程序为:

1. 课堂理论教学:根据《儿科学病例讨论教学法参考大纲》的要求,按照教学计划和教学进度,将教学章节分解为不同类型和不同层次的课堂教学单元。根据《儿科学病例讨论教学法纲要》中编写的标准化临床病例,进行课堂教学单元的设计与实施。譬如在讲授营养缺铁性贫血一节时,应预先设计一份缺铁性贫血病例,通过多媒体技术或录像片将患儿贫血症状、病史、化验报告一一列出,首先让学生发言讨论,初步建立起一个贫血的大致概念,然后教师从分析贫血常见的病因入手,讲解贫血常见病因,重点讲解缺铁性贫血的临床症状、体征及实验室检查的变化。使学生主动参与进课堂理论教学中去,学会初步分析和解决问题能力,逐步建立临床诊断思维。

2. 临床见习教学:针对每一见习单元中所涉及的病例,有目的、有选择地运用标准化临床病例进行见习教学。应预先提出病例讨论的具体要求及思考题,以便于学生提前预习和准备病例讨论。在见习中使用的病例,要特别注重理论与实践的联系,尽量与课堂教学中使用的病例不重复。如儿科液体疗法见习时,预先设计一个或几个不同类型腹泻病例,让学生分组讨论,然后汇报,提出初步诊断及治疗方案,教师再予讲解总结。之后再有针对性地见习不同类型腹泻病人,以验证讨论结果,从而提高见习效果。

《儿科学病例讨论教学法》教学改革的核心的在于通过运用儿科学标准化病例教学,使传统的以教师为中心授课模式转变为学生主动参与的新型教学模式,最大限度地调动学生的学习积极性,提高学生综合分析问题和解决实际问题的能力,促进医学生临床诊断思维的形成与发展,全面提高医学生的综合素质,为国家培养优秀的医学事业接班人。

第三节 儿科学病例讨论教学法参考大纲

儿科学是综合性临床医学科学之一,它的主要任务是研究小儿时期生长发育、营养卫生、儿童保健和疾病防治。小儿是一个在解剖、生理和心理等方面尚未成熟且不断生长发育的特殊群体,无论在疾病的发生、发展及防治等方面,在不同年龄阶段都有其各自特点。儿科学教学自始至终应贯穿这个特点,也是学生学习必须掌握的重点。根据党的教育方针,努力培养和造就一大批德、智、体全面发展的医学科学人才。儿科学教学的基本要求是逐步培养学生掌握儿科学基础理论、基本知识 with 基本技能,为从事医疗和科研工作打下坚实基础,全心全意地为人民服务。

儿科学教学要以辩证唯物主义为指导。课堂讲授要注意理论联系实际,强调预防为主,防治结合,要通过阐明疾病发生发展的规律加强基础理论学习,介绍祖国医学对疾病的辨证施治,适当介绍国内外医学的新成就,反映出现代医学科学水平。对疾病的名称及重要专业术语要介绍外文名称,为学生逐步掌握阅读外文书刊的能力创造条件。要从培养目标出发,贯彻少而精原则,减轻学生负担,鼓励和提倡学生自学,努力培养学生主动性学习和创造性学习的积极性。教学方法要运用启发式、讨论式,采用病例讨论教学法,注重课堂理论与临床实践的有机结合,将以教师为中心教学模式转变为以学生为中心教学模式。充分发挥学生学习的主动性和创造性,不断提高学生分析问题和解决问题的能力。

儿科学教学包括课堂理论教学、见习教学和临床实习三个环节。根据教学计划,儿科学教学总学时数为 72 学时,课堂理论讲授 48 学时,见习教学 32 学时(包括门诊见习 3 学时),其中病例讨论教学学时占 17 学时,讲课与见习之比为 1.5:1,临床实习 6 周末计算在教学大纲之内(表 1-1)。

表 1-1 儿科学课堂理论讲授、见习教学及病例讨论学时数安排

课 题	讲课学时数	见习学时数	病例讨论学时
绪论与生长发育	3	4	4
小儿喂养与儿童保健	3		
新生儿总论	1.5	3	1.5
新生儿缺氧缺血性脑病	1		
新生儿颅内出血	1		
新生儿硬肿症	1		
新生儿黄疸	1.5	3	
维生素 D 缺乏病	3	3	1.5
营养不良	1.5		
小儿液体疗法	3	4	4
婴幼儿腹泻	3		
急性上呼吸道感染	2	3	1.5
支气管炎	1		
肺炎	3		
先天性心脏病	4	3	1.5
风湿热	2		
急性肾小球肾炎	3	3	1.5
肾病综合征	2		
营养性缺铁性贫血	2	3	1.5
营养性巨幼红细胞性贫血	2		
化脓性脑膜炎	1.5		
小儿结核病	2	3(门诊见习)	
呆小病	1		
共计	48	32	17

注:1. 儿科学教学大纲供五年制临床医学专业教学使用,口腔医学、护理学等专业作参考。

2. 儿科学范围广泛,而医学专业儿科学时数有限,因此本大纲只包括儿科学最重要的基本理论、基本知识及基本技能。大纲中所列病种为课堂讲授内容,尽量使学生都能见习到,个别病种不属讲课范围,但较重要或多见,应争取在见习中见到。还有些病种虽在小儿时期常见,但因在内科或传染病等学科讲授,内容则从略或仅提及小儿特点。

3. 小儿传染病由传染病教研室讲授,寄生虫病由寄生虫教研室讲授。

4. 由于有些常见病、多发病季节性较强,讲授顺序可适当调整。

5. 要积极改进教学方法,充实教具,尽可能开展多媒体及电化教学,以提高教学水平。

【绪论】

目的要求:

1. 熟悉儿科学特点。
2. 掌握小儿年龄分期及各期特点。

授课时数:0.5 学时。

教学内容:

1. 一般介绍儿科学范围。
2. 重点讲解儿科学特点、分基础与临床讲述。基础包括解剖、生理生化、营养代谢、免疫、病理;临床包括临床特点、诊断、治疗、预后、预防等。
3. 一般介绍我国儿科学成就。
4. 重点讲解小儿年龄分期及各期特点(胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期、青春期)。

【小儿生长发育】

目的要求:

1. 熟悉小儿生长发育的规律性并了解其在实际工作中的意义。
2. 了解影响小儿生长发育的因素。
3. 熟悉小儿生长发育的规律,掌握其测量方法,正常值及计算法。

授课时数:2.5 学时。

教学内容:

1. 小儿生长发育的规律性
 - (1) 不同年龄阶段的发育速度及各系统、器官发育的先后顺序均不同。
 - (2) 影响生长发育的因素(内因、外因)。
 - (3) 了解小儿生长发育的规律与监测在实际工作中的意义。
2. 小儿体格发育的规律,各项指标测量法及判断
 - (1) 体重:出生体重,生理性体重下降,两岁前后体重增长的规律,估算小儿体重的公式。影响体重增长的因素,体重测量法。
 - (2) 身长:出生身长,两岁前后身长增长的规律,估算小儿身长的公式。上、下部量的意义及年龄的特点。影响身长发育的因素,身长的测量法。
 - (3) 头围、胸围、腹围的发育和测量法。颅骨、脊柱、骨化中心的发育及影响因素。出牙时间、顺序及影响因素。
3. 小儿神经精神发育规律:着重于运动功能,语言思维和神经反射的发育。一岁以下小儿逐月的发育,一岁以上小儿不同年龄的发育。

【小儿喂养】

目的要求:

1. 熟悉小儿物质代谢的特点。
2. 掌握合理营养和婴幼儿喂养方法。

授课时数:2 学时。

教学内容:

1. 小儿对热量、水和各种营养物质的需要及其临床意义。
2. 讲述喂养的原则和方法,重点讲述母乳喂养的优点和方法及断奶时间、注意事项。牛、羊乳及其他代乳品的成分,优缺点和使用方法。

3. 添加辅助食品的原则、种类和时间。

4. 幼儿膳食和配制原则、种类和方法。

【儿童保健】

目的要求:

1. 了解各年龄期保健的原则。
2. 了解小儿保健组织机构。
3. 了解小儿保健的具体措施。
4. 掌握小儿时期计划免疫。

授课时数:1学时。

教学内容:

1. 小儿各年龄的保健原则(包括围生期、新生儿期、婴幼儿期、学龄前期)。散居儿童和集体儿童的保健重点。

2. 儿童保健组织机构:城乡保健网的组织。

3. 小儿保健的具体措施:

(1) 护理:居室、衣着、生活制度、培养良好习惯。

(2) 教育:游戏、活动、学习、思想教育。

(3) 营养:饮食管理制度。

(4) 体格锻炼:三浴和体操。

(5) 传染病管理预防接种:管理原则及措施。自动免疫和被动免疫的实施。

【新生儿总论】

目的要求:

1. 掌握下列定义:围生期、足月儿、未成熟儿、过期产儿、大于胎龄儿、小于胎龄儿、低出生体重儿、巨大儿、高危新生儿。

2. 掌握正常新生儿、未成熟儿解剖生理特点和护理。

3. 熟悉新生儿几种特殊状态。

授课时数:1.5学时。

教学内容:

1. 重点介绍以下定义:围生期、足月儿、未成熟儿、过期产儿、大于胎龄儿、小于胎龄儿、低出生体重儿、巨大儿、高危新生儿。

2. 重点讲解正常新生儿、未成熟儿的解剖生理特点(呼吸、循环、消化、血液、泌尿、神经、皮肤、体温、能量、体液、免疫)。

3. 一般介绍新生儿几种特殊生理状态(生理性黄疸、乳腺肿大、假月经)。

4. 一般介绍正常新生儿、未成熟儿护理要点。

【新生儿缺氧缺血性脑病】

目的要求:

1. 掌握新生儿缺氧缺血性脑病病因、发病机理。
2. 掌握新生儿缺氧缺血性脑病临床表现、后遗症。
3. 掌握新生儿缺氧缺血性脑病诊断及防治。

授课时数:1 学时。

教学内容:

1. 重点讲解本病病因(生前、产时、产后)。
2. 结合发病机理、病因详述临床表现及后遗症。
3. 重点介绍本病诊断方法,以及鉴别诊断。
4. 重点讲解本病预防和治疗措施。

【新生儿颅内出血】

目的要求:

1. 掌握新生儿颅内出血的病因与病理生理及预防。
2. 掌握新生儿颅内出血的诊断与处理。

授课时数:1 学时。

教学内容:

1. 根据病因(内因:凝血功能不健全;外因:缺氧及产伤)与病理生理提出预防措施,(介绍晚发性维生素钾缺乏症与本病的关系)。
2. 主要临床症状:由于出血部位与出血量不同,临床表现亦不同。
3. 诊断着重结合病史及症状,必要时作腰穿,头颅超声波,CT 等检查。
4. 治疗方法:护理,镇静,控制出血,处理呼吸、循环衰竭,降低颅内压,能量合剂等。

【新生儿硬肿症】

目的要求:

1. 了解新生儿皮肤和皮下脂肪解剖生理特点。
2. 了解新生儿硬肿症病因与病理生理。
3. 掌握硬肿症诊断与处理。

授课时数:1 学时。

教学内容:

1. 新生儿皮肤和皮下脂肪特点:皮肤散热大于成人,饱和脂肪酸比例及熔点。
2. 新生儿体温调节的特点:体温调节中枢、棕色脂肪对体温的调节。
3. 结合介绍病因(早产、感染、受寒、窒息等)提出预防措施。
4. 结合病理生理讲述主要症状、体征、实验室检查以及重型发生的并发症、休克、DIC,并与新生儿水肿及新生儿皮下坏疽鉴别。
5. 治疗方法:采用综合疗法如复温、喂奶、支持疗法、抗感染、中草药、肾上腺皮质激素、肝素等。特别强调护理的重要性。

【新生儿黄疸】

目的要求:

1. 了解新生儿胆红素代谢的特点。
2. 掌握生理性黄疸的特点。
3. 掌握病理性黄疸的常见原因及其特点。
4. 掌握发生胆红素脑病的有关因素。

授课时数:1.5 学时。

教学内容:

1. 新生儿胆红素代谢特点。
2. 讲述生理性黄疸的特点。
3. 病理性黄疸的病因:分别概述母乳性黄疸、新生儿溶血症、感染性黄疸、婴儿肝炎综合征、先天性胆道闭锁的特点与鉴别。
4. 对病理性黄疸应根据病因进行治疗,防止发生胆红素脑病。一般介绍发生胆红素脑病的有关因素,指出血清间接胆红素浓度是其中的重要因素。重点介绍光疗和换血疗法的指征。药物治疗。

【维生素 D 缺乏症】

目的要求:

1. 了解维生素 D 的主要生理功能。
2. 了解维生素 D 的来源及其在体内羟化过程。
3. 掌握维生素 D 缺乏的发病因素。
4. 掌握维生素 D 缺乏性佝偻病,婴儿手足搐搦症的临床表现及预防和治疗。

授课时数:3 学时。

教学内容:

1. 维生素 D 的来源及其在体内的代谢过程。
2. 结合 $1,25-(\text{OH})_2\text{D}_3$ 的主要生理功能,说明佝偻病和手足搐搦症的病理生理特点及其临床表现的关系。
3. 从维生素 D 的来源提出预防佝偻病的措施,强调日光浴的重要性。
4. 佝偻病的临床表现,指出活动期症状对早期诊断的重要性。
5. 婴儿手足搐搦症的临床表现,显性症状及隐性症状,与其他无惊热厥鉴别。
6. 预防与治疗:强调综合性措施(户外活动,合理喂养,维生素 D 疗法,钙剂)。防止滥用维生素 D。

【营养不良】

目的要求:

1. 掌握营养不良的病因。
2. 掌握营养不良的病理生理。
3. 掌握营养不良的临床表现及诊断标准。
4. 掌握营养不良的防治。

授课时数:1.5 学时。

教学内容:

1. 营养不良的病因:喂养不当、先天不足、疾病影响。结合病因讲述预防措施。
2. 结合营养不良的病理生理讲述本病的临床表现。
3. 营养不良的诊断标准。
4. 治疗原则和方法:去除病因、调整饮食、改善消化功能、中医辨证施治。

【婴幼儿腹泻】

目的要求:

1. 了解小儿消化系统的解剖生理特点。
2. 掌握本病的病因、命名及预防。
3. 掌握本病的病理生理。
4. 掌握本病的临床表现、诊断、鉴别诊断与治疗。
5. 掌握口服补液盐的成分和用法。

授课时数:3 学时。

教学内容:

1. 小儿消化系统的解剖生理特点。
2. 婴儿腹泻的原因:肠道内感染(细菌、病毒等)、肠道外感染、饮食因素及气候变化等。
3. 病理生理:扼要讲述致病性大肠杆菌和轮状病毒引起婴儿腹泻的发病原理。
4. 临床表现:分别叙述轻型、重型和迁延型腹泻的临床特点,重点叙述消化道症状,水、电解质紊乱症状(脱水程度和性质、代谢性酸中毒、低钾、低钙、低镁等,结合病理生理进行讲授)及全身症状。
5. 诊断:根据饮食史、感染史、症状、体征,参考实验室检查确定婴儿腹泻的诊断。区分轻、重型及迁延型,判定病因,判定脱水程度、性质,有无酸中毒及钾、钙、镁缺乏。介绍几种不同病因所致肠炎的特点(致病性大肠杆菌、病毒、金黄色葡萄球菌及真菌)。
6. 鉴别诊断:细菌性痢疾、“生理性腹泻”、急性出血性坏死性肠炎。
7. 治疗:护理饮食方法、控制感染、液体疗法(在液体疗法中讲授)、中医疗法、对症疗法、迁延性腹泻的治疗要点。

【小儿液体疗法】

目的要求:

1. 熟悉小儿体液平衡特点。
2. 熟悉小儿液体疗法常用溶液组成及应用方法。
3. 掌握小儿液体疗法的计算原则。
4. 掌握婴幼儿腹泻的液体疗法。

授课时数:3 学时。

教学内容:

1. 重点讲解小儿体液平衡特点。
2. 一般介绍小儿水电解质酸碱失衡的病理生理(其中重点为脱水程度和性质判断,低钾血症、代谢性酸中毒、代谢性碱中毒)。
3. 一般介绍各种常用溶液组成及适应证。