

刘湘云 林传家 主编
薛沁冰 钱倩

儿童保健学



江苏科学技术出版社

儿 童 保 健 学

刘湘云 林传家

薛沁冰 钱 倩

主 编

江苏科学技术出版社

儿 童 保 健 学

刘湘云 林传家

薛沁冰 钱 倩

主 编

出版、发行：江苏科学技术出版社

经 销：江苏省新华书店

印 刷：阜宁县红旗印刷厂

开本787×1092毫米 1/16 印张30.25 字数732,000

1989年7月第1版 1989年7月第1次印刷

印数1—6,000册

ISBN 07-5345-0687-5

R·101

定价：10.20元

责任编辑：黎 雪

前 言

为了促进儿童身心健康，提高儿童身体素质，必须进一步加强儿童保健队伍的建设，其中，一项很重要的工作就是提高整个儿童保健工作者的专业水平。但是，全国至今尚无一本较为全面、系统、实用的儿童保健培训教材。鉴于此，我司经过调查研究，多方征求意见，组织多年从事儿童保健工作的专家、教授和具有多年实践经验的儿童保健人员编写了这本《儿童保健学》。

本书共分二十章，约60万字，内容突出儿童保健特点，对该门学科的基础理论和具体实施方法作了全面详尽的阐述，对国内外新近获得的较为成熟的经验也进行了整理和总结；同时，为了贯彻预防为主、防治结合的方针，书中介绍了一些与儿童保健工作密切相关的儿科常见病的基本概念、临床表现及防治方法。总之，本书具有一定的科学性、思想性、先进性、启发性和实用性。可作为全国各地培训大专以上儿童保健人员，医学院校开设儿童保健课程时的教科书；也可供广大儿童保健在职人员，儿童心理、儿童教育等有关专业人员学习参考之用。

本书在组织编写过程中得到了江苏省卫生厅和南京医学院的大力支持，在此表示衷心的感谢！

由于编写时间比较仓促，缺点错误在所难免，望读者提出宝贵意见，以便再版修订。

卫生部妇幼卫生司

1989年6月1日

目

录

第一章 概论	1
第一节 儿童保健工作的重要性和特点	1
第二节 我国儿童保健事业的发展	2
一、儿童保健组织机构的建立和健全	2
二、儿童保健队伍的发展	3
三、儿童保健工作的成就	3
第三节 儿童保健工作展望	5
一、我国儿童保健工作目前的动态	5
二、国外儿童保健工作简介	5
三、展望	6
(一)加强妇幼保健队伍的建设	6
(二)加强妇幼保健机构的建设	6
(三)加强科学管理	6
(四)加强科学研究	7
第二章 小儿的生长发育	8
第一节 小儿体格发育	8
一、小儿体格发育的特点	8
(一)体重身长增加速率各时期不同	8
(二)身体各部分长度比例随年龄而不同	8
(三)各器官发育与体格发育的规律	9
不平行	9
二、小儿体格发育的测量与评价	9
(一)体格生长的测量	9
(二)体格发育的评价	10
三、小儿体格发育的规律	14
第二节 小儿神经心理发育	18
一、感知觉的发育	19
二、运动的发展	20
三、言语的发展	21

四、心理活动的发展	23
第三节 神经心理发育检查	33
一、筛查性测验	34
(一)丹佛发育筛查试验	34
(二)入学合格测验	37
(三)绘人试验	37
(四)图画词汇试验	37
二、诊断性测验	38
(一)贝莉婴儿发育量表	38
(二)盖瑟尔发育量表	38
(三)斯坦福-比奈智能量表	38
(四)韦茨勒学前及初小儿童智能量表	38
(五)韦茨勒儿童智能量表(修订版)	38
(六)本德视觉-运动完形试验	38
(七)其他	40
三、Brazelton 新生儿行为估价评分	40
第四节 影响生长发育的因素	40
第三章 小儿心理卫生	43
第一节 基本任务	43
第二节 孕妇心理卫生和胎教	44
第三节 婴儿心理卫生	45
第四节 幼儿心理卫生	46
第五节 学前儿童心理卫生	48
第六节 幼儿的心理特点和教育	50
第七节 儿童心理卫生问题	52
第四章 小儿营养	53
第一节 营养基础	53
第二节 胎儿期营养	64
一、妊娠期孕母体重变化	64
二、孕母营养	65
第三节 婴儿喂养	67

一、婴儿消化代谢特点.....67	(三)调查方法.....95
二、母乳喂养.....69	(四)膳食调查结果评价.....97
(一)母乳的分泌.....69	二、体格营养状况检查.....98
(二)人乳的成分.....70	三、实验室检查.....99
(三)母乳喂养的优点.....72	第五章 婴幼儿生活安排与体格锻炼..... 100
(四)母乳喂养方法.....74	第一节 培养良好卫生习惯..... 100
(五)母乳喂养注意点.....74	一、培养良好习惯的原则..... 100
(六)断奶.....75	二、培养良好习惯的方法..... 100
三、人工喂养.....75	(一)结合法..... 100
(一)常用乳制品和代乳品.....75	(二)示范法..... 100
(二)牛乳量计算法.....76	(三)反复练习法..... 100
(三)人工喂养注意事项.....77	(四)定位法..... 101
四、混合喂养.....77	(五)督促检查法..... 101
五、婴幼儿期辅助食品的添加.....77	三、具体卫生习惯的培养..... 101
(一)添加辅助食品的目的.....78	第二节 小儿合理的服装..... 102
(二)添加辅助食品的顺序.....78	一、用料..... 102
(三)添加辅助食品的原则.....80	二、式样..... 103
(四)婴幼儿期辅食与主食的搭配.....80	第三节 玩具及图书的选择..... 103
(五)日本婴儿断奶食品种类举例.....84	一、玩具的选择..... 103
第四节 幼儿及学龄前期儿童膳食安排.....84	二、图书的选择..... 104
一、膳食安排原则.....84	第四节 体格锻炼..... 105
二、食谱举例.....85	一、体格锻炼的意义..... 106
第五节 小儿良好饮食习惯的培养.....86	二、体格锻炼对身体的影响..... 106
一、培养饮食习惯的重要性.....86	三、体格锻炼的效果..... 107
二、培养那些良好的饮食习惯.....87	四、体格锻炼的基本原则及注意事项..... 108
三、如何培养良好的饮食习惯.....89	五、体格锻炼的内容与方法..... 109
第六节 营养评价.....89	附件(一)婴儿被动操..... 113
一、临床评价.....89	(二)婴儿被主动操..... 114
二、生长发育指标测量.....90	第六章 免疫与计划免疫..... 116
三、实验室指标.....91	第一节 小儿免疫的特点..... 116
四、生理功能的测定.....91	第二节 抗感染免疫反应..... 118
五、营养调查.....92	第三节 计划免疫..... 124
第七节 强化食品.....92	一、预防接种用生物制品种类..... 125
第八节 营养调查.....94	二、各种免疫方案..... 126
一、膳食调查.....95	(一)固定形式的免疫方案..... 126
(一)调查对象、日期和季节.....95	(二)小巡回形式免疫方案..... 126
(二)调查前的准备.....95	(三)活动形式免疫方案..... 127

(四)我国卫生部规定的儿童免疫程序.....	127	(三)护理	146
三、计划免疫中四种疫苗的接种方		(四)预防感染	146
法及注意事项.....	127	三、保健措施.....	146
(一)卡介苗	127	(一)出生时保健	146
(二)百白破三联制剂	128	(二)家庭访视制度和访视常规	146
(三)脊髓灰质炎(小儿麻痹)疫苗	128	(三)转院治疗制度	147
(四)麻疹疫苗	129	(四)开展科学研究	147
四、影响预防接种效果的因素.....	129	(五)健全生命统计制度	147
五、联合免疫问题.....	130	第二节 婴儿期保健.....	147
六、有关预防接种的其他问题.....	130	一、目前我国婴儿的健康状况.....	147
(一)器械	130	二、保健要点.....	148
(二)预防接种记录	130	(一)合理喂养	148
(三)冷链系统的管理	130	(二)促进感知觉发展	148
七、预防接种的反应及处理.....	131	(三)体格锻炼	149
第四节 免疫缺陷病.....	132	(四)预防接种	149
一、原发性免疫缺陷病.....	132	(五)预防感染	149
二、继发性免疫缺陷病.....	134	三、主要措施.....	149
三、爱滋病.....	134	(一)建立地段医师(或村医生)管理	
附件(一)乙型肝炎血源疫苗的应用.....	135	制度	149
(二)狂犬病疫苗的应用	135	(二)应用生长发育图监测小儿体格	
第七章 围生期保健.....	136	生长	149
第一节 围生期保健的目的和意义.....	136	(三)定期健康检查	153
第二节 围生期危险因素.....	136	(四)神经精神发育检查	153
一、孕妇方面的危险因素.....	137	(五)结合一日生活进行早期教育.....	154
二、胎儿方面的危险因素.....	137	(六)采取综合措施防治常见病	154
三、高危因素处理原则.....	137	(七)预防接种	154
第三节 胎儿监护(宫内监测).....	137	(八)健康教育	154
一、一般检查.....	137	第三节 幼儿期保健.....	155
二、特殊检查.....	138	一、保健要点.....	155
第四节 胎儿保健.....	140	(一)合理安排膳食	155
第五节 围生儿产时保健.....	142	(二)培养良好的生活习惯	155
第六节 围生儿产后保健.....	142	(三)促进动作和语言发展	155
第八章 散居儿童保健.....	145	(四)预防接种加强免疫	156
第一节 新生儿期保健.....	145	(五)传染病管理	156
一、新生儿期保健的重要意义.....	145	(六)预防意外事故	156
二、保健要点.....	145	二、主要措施.....	157
(一)保暖	145	(一)保健措施	157
(二)喂养	146	(二)早期教育	157

第四节 儿童保健门诊.....	158	(八)家长联系工作	171
一、主要任务.....	158	(九)资料的登记和统计	172
(一)健康检查	153	二、教养工作.....	173
(二)体弱儿随诊	158	第三节 集体儿童机构保健工作评价	175
(三)高危儿随诊	158		
(四)营养咨询	153	第四节 集体儿童机构保健工作的管理	176
(五)预防接种	159		
(六)健康教育	159	第五节 集体儿童机构的房屋建筑,基本	
(七)口腔卫生	159	设备和环境布置.....	177
(八)保护视力	159	一、托儿所幼儿园房屋建筑的要求	177
(九)遗传咨询	159		
(十)智能检查	160	二、托儿所幼儿园基本设备的要求	179
二、基本措施.....	160		
(一)制定工作制度和管理常规	160	三、环境布置的要求.....	180
(二)建立儿童个体健康档案	160	第六节 幼托机构医务保健人员的配备及	
(三)制定工作日程表	160	职责.....	181
(四)定期总结、分析和统计制度	160	一、医务保健人员的配备.....	181
(五)医护人员实行定期轮转制	160	二、医务保健人员的职责.....	181
三、人员配备.....	160	第十章 医学遗传和遗传疾病.....	184
四、基本设备.....	160	第一节 医学遗传基础.....	184
五、资料管理.....	161	一、医学遗传的基本概念.....	184
第九章 集体儿童保健.....	163	二、遗传的物质基础.....	185
第一节 集体儿童机构保健工作的意义和		三、遗传的基本规律.....	188
任务.....	163	四、遗传与环境.....	190
一、集体儿童机构保健工作的意义	163	第二节 遗传性疾病.....	191
.....		一、遗传病总论.....	191
二、集体儿童机构保健工作的任务	163	二、染色体病.....	196
.....		三、单基因遗传性疾病.....	199
第二节 集体儿童机构保健工作内容	164	第三节 遗传咨询.....	202
.....		第十一章 先天畸形及其防治.....	206
一、卫生保健工作.....	164	第一节 总论.....	206
(一)儿童和工作人员の入所(园)体检及		第二节 各论.....	216
定期检查	164	第十二章 新生儿特点和新生儿常见	
(二)合理安排的生活制度	166	疾病防治.....	222
(三)疾病防治	167	第一节 新生儿命名.....	222
(四)经常性卫生消毒工作	169	第二节 新生儿特点.....	223
(五)注意安全,严防意外事故	170	第三节 几种新生儿特殊生理状态.....	225
(六)重视儿童营养	170	第四节 早产儿与小于胎龄儿.....	225
(七)开展体格锻炼	171		

第五节 新生儿保健.....	229	四、猩红热.....	272
第六节 新生儿过筛试验.....	230	五、流行性脑脊髓膜炎.....	275
第七节 新生儿常见疾病.....	230	第四节 小儿结核病.....	277
一、新生儿窒息.....	230	一、总论.....	277
二、新生儿特发性呼吸窘迫综合征.....	232	二、肺结核.....	282
三、新生儿颅内出血.....	233	三、肺外结核.....	283
四、新生儿病理性黄疸.....	235	第十四章 小儿四病防治.....	287
五、新生儿出血症.....	237	第一节 维生素D缺乏性佝偻病.....	287
六、新生儿硬肿症.....	237	第二节 小儿营养性缺铁性贫血.....	294
七、新生儿感染性疾病.....	238	第三节 小儿肺炎.....	301
(一)新生儿肺炎.....	239	第四节 婴幼儿腹泻.....	307
(二)新生儿败血症.....	240	第十五章 小儿其他常见病的防治.....	
(三)新生儿化脓性脑膜炎.....	241	与管理.....	314
(四)新生儿流行性腹泻.....	242	第一节 营养性疾病.....	314
(五)新生儿坏死性小肠结肠炎.....	243	一、营养不良.....	314
(六)新生儿脐炎.....	244	二、维生素A缺乏症及中毒.....	318
(七)新生儿破伤风.....	244	三、维生素B ₁ 缺乏症.....	320
(八)新生儿鹅口疮.....	245	四、维生素C缺乏症.....	321
第十三章 小儿常见传染病的防治.....	247	五、锌缺乏症.....	323
第一节 小儿病毒性急性出疹性.....		六、肥胖症.....	324
传染病.....	247	第二节 神经性疾病的防治.....	326
一、麻疹.....	247	一、小儿神经系统检查特点.....	326
二、风疹.....	252	二、头痛.....	328
三、幼儿急疹.....	252	三、松软婴儿综合征.....	330
四、水痘.....	253	四、脑性瘫痪.....	332
第二节 小儿其他病毒性传染病.....	255	五、癫痫.....	333
一、小儿脊髓灰质炎(又名小儿麻.....	255	第三节 小儿精神疾病的防治.....	335
痹症).....	255	一、小儿精神检查.....	335
二、流行性腮腺炎.....	257	二、精神疾病简明分类.....	336
三、流行性乙型脑炎(简称乙脑).....	258	三、精神发育迟滞.....	337
四、小儿病毒性肝炎.....	261	四、儿童多动综合征.....	341
第三节 小儿细菌性传染病.....	265	五、短暂抽动障碍.....	344
一、百日咳.....	265	六、多动抽动—发声综合征.....	345
二、白喉.....	267	七、孤独症.....	345
三、杆菌痢疾(又名细菌性痢疾).....	270	八、功能性遗尿.....	346
		第四节 口腔、耳、鼻、喉、眼.....	
		和皮肤病.....	347
		一、口腔疾病.....	347

(一)龋齿	347
(二)口腔炎	348
(三)牙齿萌出异常	349
二、耳鼻喉疾病	350
(一)化脓性中耳炎	350
(二)聋哑症	350
(三)慢性鼻炎	350
(四)急性扁桃体炎	351
三、眼科疾病	351
(一)急性结膜炎	351
(二)沙眼	351
(三)角膜炎	352
(四)斜视	352
(五)屈光不正	353
(六)弱视	353
四、皮肤病	353
(一)婴儿湿疹	353
(二)皮脂溢出性皮炎	354
(三)丘疹样荨麻疹	354
(四)脓疱病	354
(五)单纯糠疹	355
(六)血管瘤	355
第五节 小儿常见寄生虫病	356
一、蛔虫病	356
二、蛲虫病	358
三、钩虫病	359
第六节 慢性病管理	361
一、糖尿病管理	361
二、心脏病管理	362
(一)先天性心脏病管理	362
(二)风湿性心脏病管理	364
三、肾脏病管理	364
(一)急性肾炎	364
(二)肾病综合征	365
(三)急慢性肾功能衰竭的识别	366
四、支气管哮喘病管理	366
第十六章 小儿常见症状及体征的鉴别	369

第一节 呕吐	369
第二节 腹痛	370
第三节 便秘	372
第四节 惊厥	373
第五节 身材异常	375
第十七章 意外事故的预防与急救处理	378
第一节 意外事故的预防	378
一、活动场所	378
二、生活用品	378
三、玩具	379
四、药物	379
五、食物	379
六、安全教育	380
第二节 意外事故的急救处理	380
一、创伤	380
二、骨折	381
三、脱位	381
四、脑震荡	382
五、鼻出血	382
六、异物	382
(一)鼻腔异物	382
(二)外耳道异物	383
(三)眼异物	383
(四)咽部异物	383
(五)喉部异物	383
(六)气管、支气管异物	383
(七)食管及胃肠道异物	384
七、灼伤	385
八、毒虫螫(咬)伤	387
九、溺水	387
十、电击伤	388
十一、婴儿意外窒息	388
十二、中毒	388
(一)急性一氧化碳中毒	390
(二)食物中毒	390
(三)有机磷农药中毒	391
第十八章 儿童保健统计	393

第一节 概述.....	393
一、统计工作的基本步骤.....	393
二、统计资料的类型.....	393
三、几个基本概念.....	394
(一)总体与样本.....	394
(二)误差.....	394
(三)概率.....	394
第二节 计量数据的描述.....	395
一、频数分布表和频数分布图.....	395
二、平均数.....	396
三、标准差.....	400
四、正态分布.....	401
第三节 均数的抽样误差与 t 检验.....	402
一、均数的抽样误差.....	402
第四节 相对数.....	408
一、相对数的意义及其计算.....	408
二、儿童保健工作中常用的有关指标.....	410
(一)出生率.....	410
(二)死亡率或称粗死亡率.....	410
(三)婴儿死亡率.....	411
(四)新生儿死亡率.....	411
(五)围产儿死亡率.....	411
(六)病死率.....	411
(七)发病率.....	411
(八)患病率.....	411
(九)续发率.....	411
(十)儿童缺点矫正率.....	412
三、应用相对数需注意的问题.....	412
第五节 χ^2 检验.....	413
一、四格表资料的 χ^2 检验.....	413
二、行 $\times$ 列表资料的 χ^2 检验.....	415
附表(一)t界值表.....	417
附表(二) χ^2 界值表.....	418
第十九章 流行病学调查研究.....	419

第一节 概述.....	419
一、什么是流行病学.....	419
二、流行病学的研究范围.....	419
三、流行病学研究的方法.....	421
第二节 流行病学调查研究.....	
设计要点.....	421
一、明确研究的目的.....	421
二、确定研究的类型.....	422
三、研究对象的选择.....	422
四、研究指标的确定.....	423
五、抽样方法的选择.....	423
六、样本含量的估计.....	424
七、误差和偏倚的控制.....	425
八、观察方法的使用.....	425
九、调查表的拟定.....	426
十、调查员的培训.....	426
第二十章 儿童保健宣传教育.....	427
一、儿童保健宣传教育的重要性.....	427
二、儿童保健宣传教育的内容.....	427
(一)优生.....	427
(二)优生.....	427
(三)优教.....	428
三、儿童保健宣传教育的实施.....	428
(一)宣传教育的对象.....	428
(二)实施儿童保健宣传教育的人.....	428
(三)实施步骤.....	429
四、儿童保健宣传教育进行方式.....	429
附录.....	431
一、体格发育指标衡量表.....	431
二、常见食物成分表.....	454
三、小儿常用保健药物剂量.....	460
四、临床血液化学、尿及脑脊液检验正常值.....	465

第一章 概 论

儿童是祖国的未来和希望。早在1941年毛泽东同志就提出要“好生保育儿童”。1949年9月《中国人民政治协商会议共同纲领》中规定要“注意保护母亲、婴儿和儿童的健康”。建国后,历届宪法都有保护母亲和儿童的条款。1981年,中共中央书记处又提出全党全社会都要重视儿童少年的健康成长。现在,我国的儿童保健工作越来越受到社会各方面的重视。各级卫生行政部门加强了对儿童保健工作的领导,广大儿童保健工作者全心全意为儿童的健康服务,各部门、各行各业也都积极为儿童的身心健康创造条件,使我国儿童在党和政府的关怀下幸福健康地成长。

世界卫生组织提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,要实现这一目标,在很大程度上取决于预防保健工作。人均期望寿命指标的提高,婴儿死亡率的降低等这些重要指标都有赖于妇幼保健工作。因此,必须进一步加强儿童保健工作,开展儿童保健系统管理,为儿童的健康做出贡献。

第一节 儿童保健工作的重要性和特点

我国儿童占全国总人口的1/3,他们的身心健康直接关系到民族的素质和国家的前途。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的不断努力和创造,而科学技术的进步,国家经济的发展,乃至整个社会文明的高度发展,从根本上讲都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材。1982年北京医学院对北京西城区厂桥地段流行病学调查发现,小儿智力低下患病率为0.8%。若以此估计推证全国,在约五亿小儿中,大约有250万小儿患智力低下;按其中约1/3有较重的伤残计算,全国约有80万小儿受到智力低下的危害。这将给家庭和社会造成极大的精神、心理和经济负担。因此,我国政府提出“大力推行优生优育,加强妇幼保健”的号召,可见其意义是何等重要。

在当前,国际上将通用人口平均期望寿命作为评价一个国家政治、经济、文化教育的综合指标。而婴儿死亡率这个指标又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。

随着我国计划生育工作的开展,人们希望生育一个健康聪明的孩子,这就给儿童保健工作提出了更高的要求。为此,儿童保健工作不仅仅是从胎儿出生后的医疗保健服务,而是从胎儿期即开始进行一系列的保健工作,从而达到优生优育,提高人口素质的目的。

儿童保健工作是根据儿童生长发育特点,开展儿童保健和医疗工作,保证儿童健康,促进儿童身心发展,降低儿童疾病的发病率和死亡率的一项工作。

儿童保健工作的对象是从胎儿期至14周岁的儿童,重点在7岁以下儿童。根据各时期不

同的特点,可分为胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期及学龄期的保健。

胎儿期 根据保护胎儿正常生长,降低围产儿死亡率和提高新生儿健康质量的要求,应从胚胎各器官形成期开始保护,应了解胎儿期各周龄的生长发育状况,与妇女保健密切配合,以保证胎儿的正常发育。

新生儿期 出生至满28天之前一段时间为新生儿期。此期是一个特殊时期,各系统器官需进一步完善,功能需进行有利于生存的重大调整。因此应定期进行新生儿访视。宣传母乳喂养的好处,指导新生儿护理及合理喂养。做好新生儿期疾病的预防和治疗,以降低新生儿期的发病率和死亡率。

婴儿期 28天至不满一周岁为婴儿期。此期是生长发育最快的时期,所需的热能和蛋白质比成人相对高。因此,要提倡母乳喂养,指导及时合理地添加辅食及合理采用断奶方法,定期进行体格检查。同时做好计划免疫接种和常见病、多发病、传染病的防治工作。

幼儿期 1~3岁为幼儿期。此期是小儿语言、思维、动作、神经精神发育较快的时期。要根据此期的特点,有目的、有计划地进行早期教育,培养幼儿良好的卫生习惯。加强断奶后的营养指导。注意小儿口腔卫生。定期进行体格检查,继续做好计划免疫接种和常见病、多发病、传染病的防治工作。

学龄前期 3~6岁为学龄前期。这时期体格生长较以前缓慢,但语言、思维、动作、神经精神发育仍较快,与外界环境的接触日益加多,更应加强教育工作。应开展儿童弱视、斜视的防治,注意口腔卫生,定期进行体格检查。

学龄期 6~12岁为学龄期。此期大脑皮层功能更加发达,对一些事物具有一定的理解能力。要做好健康教育工作,注意用眼卫生,口腔卫生,以及疾病防治等工作。

儿童保健学属于预防医学的范畴,它又是一个交叉性的学科,与妇产科学、优生遗传学、营养学等密切相关。有关学科必须加强相互联系,共同做好儿童保健工作。

儿童保健工作是一项群众性很强的工作。我们应采取多种形式向群众进行科学育儿以及防病知识的宣传,使群众了解能引起儿童死亡和营养不良的主要疾病,以减少儿童疾病的发病率和死亡率,提高儿童的健康水平。有些工作如母乳喂养、计划免疫、生长发育监测、口服补液治疗腹泻等知识技能应传授给家长,实行家庭卫生保健,提高群众自我保健能力,以便配合妇幼保健部门开展儿童保健工作。

第二节 我国儿童保健事业的发展

一、儿童保健组织机构的建立和健全

建国后,全国卫生部门先后建立了医疗卫生保健机构。在各级卫生行政机构中设立了妇幼卫生行政组织或分管妇幼卫生行政工作的专职人员。卫生部设妇幼卫生司,各省、市、自治区卫生厅、局设妇幼卫生处,地、市卫生局设妇幼卫生科(组)或专职干部,县、区卫生局设妇幼卫生专职或兼职干部,或由同级妇幼保健业务机构代司其职。

同时,各省、市、自治区和县级以上分别设立了妇幼保健院(所或站)、妇产医院、儿童医院、妇女保健所、儿童保健所等专业机构。据1986年统计,全国有妇幼保健院284个、儿童医院28个、妇幼保健所(站)2775个,其中儿童保健所22个。

二、儿童保健队伍的发展

随着儿童保健工作日益受到重视,儿童保健队伍也逐步发展起来。1949年2月在沈阳设立妇婴学院,培训儿科及妇产科医生。1950年中央妇幼保健实验院设立全国妇幼卫生及保育干部训练班,培训大批妇幼卫生和保育干部。为了加速儿童保健队伍的建设,各地也采取不同形式,举办在职人员提高班、专业讲座班。医学院校设置妇幼卫生专业,增设儿科系等,来补充人员和更新知识。自1965年起卫生部委托中国医学科学院儿科研究所(以下简称医科院儿研所)举办全国儿童保健医师培训班。1979年以来每年举办一期全国儿童保健师资培训班。此外还根据工作需要,举办不同内容的专题班来提高儿童保健队伍的业务水平。据不完全统计,目前全国县以上妇幼医疗保健专业技术人员达20多万人。1986年医学院校举办的妇幼卫生本科、专科班,中等卫生技术学校设立的妇幼卫生、助产班,向妇幼卫生战线输送了7000多名专业人员。全国现有儿科医师3.9万多名。这支儿童保健和医疗队伍为儿童保健事业的发展做出了积极的贡献。

三、儿童保健工作的成就

建国以来,我国的儿童保健工作取得了很大的成就,婴儿死亡率已由建国前的200%下降至1984年的34.68%,危害儿童健康最严重的传染病已大幅度下降。

我国儿童保健工作成绩的取得主要通过采取综合措施,如计划免疫控制儿童急性传染病,宣传普及卫生科学知识,提高群众科学育儿的水平,改善婴幼儿营养卫生状况,开展城乡儿童保健系统管理以及儿童保健科学研究等。

建国前,旧法接生极普遍,新生儿破伤风为婴儿死亡的第一位原因。1949年,上海崑山区的婴儿死亡率高达151.3%,其中最主要的死因是新生儿破伤风。北京城区婴儿死亡率高达117.6%,新生儿破伤风达7.2%。在一些偏僻农村和少数民族地区,情况更为严重。

建国后,妇幼卫生工作第一条任务就是改造旧式接生,推行新法接生,以减少新生儿破伤风的发生。目前新生儿破伤风的发生率已大幅度下降。

1954年,中央人民政府卫生部和中央人民政府人民革命军事委员会卫生部联合指示,要求各级领导亲自动手,组织一切卫生医药力量,发动群众,共同预防和控制儿童时期常见传染病的流行。同年政务院发布了《关于发动秋季种痘运动的指示》,决定首先在全国普种痘苗一次,随后卫生部发布了《种痘暂行办法》,很快在全国为1亿多名婴幼儿普种了痘苗。同时对儿童进行了卡介苗和百白破免疫制剂的预防接种。1960年3月我国取得了消灭天花的巨大成果,比世界消灭天花早17年。结核病的发病率也大为降低。自60年代起,我国逐步研制、推广应用脊髓灰质炎活疫苗糖丸、麻疹减毒活疫苗等。60年代以来在全国大面积推广使用麻疹减毒活疫苗和脊髓灰质炎疫苗糖丸后有力地控制了这两种病的流行,麻疹和脊髓灰质炎的发病率也大幅度下降。

为改善儿童的健康状况,宣传了新育儿法,包括婴幼儿喂养方法及各种卫生习惯的培养等。此外,还研究了代乳品配方,解决缺乳婴儿代乳品问题。经过儿童营养、儿童保健、轻工食品等多方面的共同努力,终于在1954年研制成功了以大豆蛋白为主的“5410”代乳品配方。

散居儿童保健工作也一直受到重视,中央妇幼保健实验院从建国初期就在城市中研究地

段儿童保健责任制的工作方法。其后,北京、上海、天津、福州等地逐步开展了这项工作。1958年起,医学科学院儿科研究所也着手研究城市儿童保健组织的形式和内容。

60年代初,开始对农村婴幼儿进行健康系统观察。1961年,卫生部在哈尔滨召开了全国第一次儿童保健学术会议,拟订了“关于目前开展城乡儿童保健工作的建议”。1962年,江西省儿童医院在南昌县小兰公社开展了农村儿童保健试点的研究,为全国树立了一个典型。随后,不少地方都开始了农村儿童保健工作的试点研究。

为了提高儿童保健工作质量,从70年代起,我国开展了科学的调查研究。1975年医学科学院儿科研究所组织北京、哈尔滨、武汉、广州等9市进行了儿童体格发育调查,得到了9市城区和郊区初生到7岁儿童的身高、体重、头围等体格发育衡量值。1977年,卫生部妇幼司委托医学科学院儿科研究所负责牵头开展农村儿保的研究和全国12省市1974~1976年三年儿童死亡回顾调查。调查结果表明农村婴儿死亡率远高于城市,儿保工作的重点应是农村。1978年,农村儿童保健研究又列入国家重点科研规划,由医学科学院儿科研究所牵头,组织全国19省、市、自治区参加,共同探讨农村儿童保健的组织形式、内容和方法,推动了全国各地农村儿童保健工作的开展。1982年卫生部颁发了《城市儿童保健工作要求》,各地结合本地实际,开展了儿童保健系统管理工作。

为了预防儿童时期的常见疾病,1961年在哈尔滨召开的全国儿童保健学术会议上,拟订了佝偻病防治方案。1977年国家将佝偻病防治列入重点科研项目。全国各地均开展了对佝偻病的防治研究。

1980年以来儿童营养性贫血的防治也列为儿童保健工作的重点。1981年卫生部拨出专款,由妇幼卫生司委托北京医学院第一附属医院组织全国17省、市、自治区进行了儿童营养性贫血患病率的调查。尔后,各地除掌握了本地区儿童营养性贫血的患病率外,还针对引起该病的原因进行分析和研究,采取有效的防治措施。

小儿肺炎是儿童时期的常见疾病。首都儿科研究所自70年代以来同世界卫生组织多次进行了急性呼吸道感染的合作研究。80年代初,卫生部妇幼司又将小儿肺炎列为儿童保健需要重点防治的小儿“四病”之一,各地先后组织了科研协作组,加强基层卫生人员的培训,向群众进行防病知识的宣传,以减少儿童肺炎的发病率和死亡率。

小儿腹泻防治工作自80年代开始,举办了“小儿腹泻讲习班”和“腹泻病控制计划和管理讲习班”,成立了“全国小儿腹泻防治协作组”,召开了全国小儿腹泻防治学术会议。并会同有关部门研究生产了口服补液盐。此外,在开展腹泻病原学的研究等方面,也取得了一定进展。

从70年代后期开始,各地先后开展了儿童智力低下患病率的流行病学调查,研究小儿智力发育的检查方法,探讨教育训练智力低下小儿的措施。

总之,我国儿童保健工作已由防治小儿时期的常见病多发病发展到研究儿童的体格发育和心理卫生,已由单纯的生物医学模式向生物心理社会医学模式迈进。

第三节 儿童保健工作展望

一、我国儿童保健工作目前的动态

随着医学模式的转变,儿童保健工作由单一服务逐步扩展到系统服务;由只注意身体的健康逐步发展为身心的全面要求;由单纯的妇幼保健机构承担其任务,逐渐发展为全社会、各医疗卫生部门都来承担儿童的预防保健工作。

儿童保健系统管理工作目前在全国不少地方已经开展,其内容也不断扩大,由简单的问诊检查,发展到系统的喂养指导、小儿生长监测与评价及定期健康检查,这些将对疾病、缺点做到早预防,早发现,早治疗。在此基础上,建立起母子保健手册(卡)或儿童保健手册,使儿童从胎儿期起,一直到学龄前,都能受到系统的健康监护。

近几年来,不少地方在省、市的大、中、小型医院、城乡卫生院及妇幼卫生专业机构中开设了儿童保健门诊。对小儿定期作健康检查,并进行喂养指导,科学育儿知识的宣传等工作。儿童保健门诊已成为本地区的业务指导中心。

儿童弱视斜视、龋齿的防治,体弱儿的重点监护,儿童强化食品的研究及智力发育落后儿童的教育训练等也收到了明显效果。

在集体儿童保健工作方面,围绕着使小儿在德、智、体、美各方面都得到发展,卫生行政部门对托幼机构卫生保健工作实行了分级分类管理办法。根据园所大小、条件好坏以及工作情况进行检查指导。各托儿所、幼儿园按照卫生部颁发的《托儿所幼儿园卫生保健制度》,因地制宜的建立了各项规章制度,促进了集体儿童保健工作的开展。

儿童保健科学研究工作也已得到了很大发展,例如儿童体格发育和儿童心理卫生的研究,婴儿死亡率、死亡原因以及影响儿童健康因素的调查等都取得了很有价值的成果。

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世界卫生组织共同关注的问题,近年来世界卫生组织向发展中国家推荐小儿生长监测、母乳喂养、计划免疫、口服补液疗法治疗小儿腹泻,并通过一切途径使所有家长都能了解这些知识和措施,以减少儿童营养不良和死亡。

瑞典的儿童医疗保健工作处于当今世界的领先地位,从母亲怀孕到学龄前儿童都是儿童保健工作的对象,所有儿童都要在儿童保健中心进行免费保健。在保健中心每个护士负责500名儿童的保健工作。另外还有医院的专科医生,定期到儿童保健中心工作。使医疗与保健相结合。

围产医学在一些发达国家发展很快,已成为一个独立的系统。美国是由产科和新生儿科方面的专家共同负责管理的。新生儿科医师从孕期即开始对高危儿进行管理,直至学龄前期,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、生长监测图、生理和心理发育检查记录及有关5岁前儿童营养和健康保护方面的知识。这些工作为保证婴儿存活及健康起了积极的作用。目前日本是婴儿死亡率最低的国家之一,1986年婴儿死亡率为6%。

三、展 望

(一)加强妇幼保健队伍的建设 我国的妇幼保健工作虽取得了很大的成就,但是要在短时间内赶上世界先进水平,仍必须进一步加强妇幼保健队伍的建设,提高妇幼保健科学技术水平。目前,妇幼卫生战线上人员数量严重不足,业务素质不高,特别是缺少高层次的带头人和业务骨干。据统计,全国妇幼保健专业人员中,中级人员占58.7%,医师以上(包括医师)职称的妇幼保健人员中本科生、专科生占6~11%,远远低于全国卫生事业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,一是抓人材的补充和培养。要有计划地利用现有医学院校,办好妇幼卫生本科班、大专班及中专班,培养高中级人材。各地也应根据需要有计划地设置本科和专科生班。除应在已设妇幼卫生、助产士、保育护士专业班的中等卫校中扩大招生名额外,还应在未设置专业的中等卫生学校创造条件,增设专业,并在有条件的省、市妇幼保健院、妇产医院、儿童医院开办妇幼医士、助产士、儿保医士班等。二是抓好继续教育。积极培训在职人员周期短、投资少、见效快,可多出人材,而且是最现实的办法。要分级分层次、有计划地举办各类培训班、训练班。各地要充分发挥职工医学院、卫生干部进修学院、妇幼干部培训中心、职工中专等部门的作用,开设妇幼卫生、妇产科、儿科、儿童保健专业班,以为其更新知识、提高业务技术和行政管理水平创造条件。

(二)加强妇幼保健机构的建设 为了适应越来越繁重的、以优生优育为中心的各项妇幼保健工作任务,确保妇女和儿童的身心健康,各单位必须按照妇幼保健工作的性质、方针和任务,建设好具有保健特色的各级妇幼保健机构和儿童保健机构。

妇幼保健机构的建设应着眼于贯彻妇幼保健工作方针政策,有利于各项妇幼保健工作的落实,有利于提高社会效益与经济效益以及调动各级妇幼保健人员的积极性为宗旨。因此,不同层次的妇幼保健机构应该具有不同的功能。省级机构是一省的指导中心,有时候省会在所在市的市级机构也承担了相应的任务。这个带头机构建设是否正确,功能如何,直接关系到全省妇幼保健业务指导工作以及优生优育为中心的妇幼卫生工作的质量。省级妇幼保健院应该成为全省妇幼保健业务工作的主要组织者和领导者,其功能应区别于妇儿专科医院。应坚持以妇幼保健为中心的办院方向,确以保健为主,反映妇幼保健院的性质和任务。按照卫生部下发的有关文件,摸索出符合实际的工作任务规范指标,为制定全国妇幼保健院、所工作规范创造条件。

市、县级妇幼保健机构的建设,应以确保妇女儿童的健康为己任,承担各项妇幼保健工作任务。

(三)加强科学管理 当前科学管理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,则先进的科学技术和设备就不可能充分地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,要逐步地由经验管理走向科学管理,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,运用现代化的手段,对内部和周围环境的全面信息,进行及时地统计和分析,用以指导工作。在当前应首先