

全国高等医药院校教材配套用书

轻松记忆“三点”丛书

儿科学速记

主编 王 亮 李恩宽 白广芹

- ★ 学习重点
- ★ 复习要点
- ★ 考试难点

全国高等医药院校教材配套用书

儿科学速记

轻松记忆“三点”丛书

主编 王亮 李恩宽 白广芹

 中国医药科技出版社

内容提要

本书是全国高等医药院校教材配套用书之一, 全书共分 18 章, 对儿科学的内容进行了系统的归纳。本书提纲挈领, 内容简洁精要, 切中要点又充分保留了学科系统的完整性, 其中更广泛汲取了各名校优秀学习者的宝贵心得, 利于读者提升学习效率。本书是各大、中专院校医学生专业知识学习、记忆及应考的必备书, 同时也可作为参加卫生专业技术资格考试的参考书。

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科学速记/王亮, 李恩宽, 白广芹主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2010. 5

(轻松记忆“三点”丛书)

全国高等医药院校教材配套用书

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4558 - 1

I. ①儿… II. ①王…②李…③白… III. ①儿科学 - 医学院校 - 教学参考资料 IV. ①R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 122547 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm ¹/₃₂

印张 9 ¹/₂

字数 205 千字

版次 2010 年 5 月第 1 版

印次 2010 年 5 月第 1 次印刷

印刷 北京地泰德印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4558 - 1

定价 19.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

出版说明

本丛书是由中国协和医科大学、北京大学医学部、中国医科大学、中山大学医学院、华中科技大学同济医学院等国内知名院校优秀硕士、博士生多年的学习笔记和心得融汇而成。作者在编写过程中对各校在用的教材进行了缜密的分析和比较，分别选择了符合各科目学科特点、有助于学生进行系统性学习的教材体系作为蓝本。各分册内容简洁精要，切中要点又充分保留了学科系统的完整性，其中更广泛汲取了各名校优秀学习者的宝贵心得，让学生既能将本丛书作为课后复习识记的随身宝典，也能作为展开思路的秘密武器。

我们鼓励广大读者将本丛书同自己正在进行的课程学习相结合，感受前辈学习者对于知识内容的理解，充分了解自己学习的得失，相互比较，互通有无。我们也相信在我们的帮助下，必定会有更多的医学学习者通过自己的努力品味到知识果实的甜美。

由于我们学识有限，编写时间仓促，不当之处请各位同仁和读者批评指正。

最后，祝所有读者学习愉快，硕果累累！

目录

Contents

第一章 生长发育	1
第二章 儿科常见症状	6
第一节 发热	6
第二节 惊厥	7
第三节 腹痛	9
第四节 小儿哭闹	10
第五节 婴儿肠痉挛	11
第三章 营养性疾病	12
第一节 维生素 D 缺乏性佝偻病	12
第二节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	17
第三节 维生素 D 中毒	19
第四节 蛋白质 - 能量营养不良	20
第四章 新生儿与新生儿疾病	24
第一节 概述	24
第二节 正常足月儿与早产儿的特点	25
第三节 足月儿和早产儿的护理	28
第四节 小于胎龄儿	29
第五节 新生儿窒息	30

第六节	呼吸窘迫综合征	35
第七节	新生儿黄疸	39
第八节	新生儿溶血	42
第九节	新生儿缺氧缺血性脑病	46
第十节	新生儿败血症	48
第十一节	胎粪吸入综合征	49
第十二节	新生儿寒冷损伤综合征	51
第十三节	新生儿低血糖与高血糖	53
第十四节	新生儿感染性肺炎	54
第十五节	新生儿颅内出血	55
第十六节	新生儿坏死性小肠结肠炎	57
第十七节	新生儿产伤性疾病	59
第五章	小儿呼吸系统疾病	62
第一节	小儿呼吸系统解剖生理特点	62
第二节	急性上呼吸道感染	64
第三节	急性感染性喉炎	66
第四节	急性支气管炎	67
第五节	毛细支气管炎	69
第六节	支气管肺炎	70
第七节	支气管哮喘	75
第八节	结核病	79
第六章	泌尿系统疾病	85
第一节	儿童泌尿系统解剖生理特点	85
第二节	儿童肾小球疾病的临床分类	86

第三节	急性链球菌感染后肾小球肾炎 (APSGN) ...	88
第四节	肾病综合征	92
第五节	泌尿道感染	97
第六节	血尿	98
第七节	肾小管性酸中毒	103
第七章	遗传性疾病	105
第一节	遗传病总论	105
第二节	21 - 三体综合征	107
第三节	苯丙酮尿症	109
第四节	先天性甲状腺功能减低症	112
第五节	先天性卵巢发育不全综合征	114
第六节	先天性睾丸发育不全综合征	116
第七节	肝豆状核变性	117
第八章	免疫性疾病	120
第一节	幼年特发性关节炎	120
第二节	过敏性紫癜	123
第三节	风湿热	125
第四节	川崎病	127
第九章	消化系统疾病	131
第一节	腹泻病	131
第二节	儿童体液平衡的特点	133
第三节	腹泻的临床表现	133
第四节	补液疗法 (核心内容)	138

第五节 其他消化系统疾病	141
第十章 循环系统疾病	153
第一节 先天性心脏病	153
第二节 病毒性心肌炎	157
第三节 小儿心律失常	159
第四节 心力衰竭	159
第十一章 中枢神经系统疾病	164
第一节 化脓性脑膜炎	164
第二节 结核性脑膜炎	169
第三节 脊髓灰质炎	170
第四节 格林-巴利综合征	172
第五节 重症肌无力 (MG)	176
第六节 进行性肌营养不良	180
第七节 癫痫	182
第十二章 血液系统疾病	187
第一节 小儿造血和血象特点	187
第二节 小儿贫血概述	188
第三节 缺铁性贫血	190
第四节 营养性巨幼红细胞贫血	192
第五节 溶血性贫血	193
第六节 遗传性球形红细胞增多症	195
第十三章 小儿传染病	197
第一节 麻疹	197

第二节	风疹	200
第三节	幼儿急疹	202
第四节	水痘	204
第五节	猩红热	206
第六节	流行性腮腺炎	209
第十四章	内分泌性疾病	211
第一节	性早熟	211
第二节	先天性甲状腺功能减低症	215
第十五章	儿科应知应会	221
第十六章	儿童计划免疫	247
第十七章	儿科病历书写与体格检查特点	251
第十八章	儿科常用操作	255
儿科学读书笔记之三分钟记住一种病		265

第一章

Chapter

生长发育

一、生长发育规律

1. 生长发育是一个连续的过程—出生后第一年和青春期是两个生长高峰。

2. 各个器官系统发育不平衡—神经系统最早；生殖系统最晚；淋巴系统先达到高峰然后降至成人水平；其他系统与体格生长同步。

3. 生长发育的一般规律

(1) 由上到下：先抬头、抬胸、坐、立。

(2) 由近到远：运动从臂到手、从腿到脚。

(3) 由粗到细：抓握到拾取。

(4) 由简单到复杂：从画直线到画圆圈。

(5) 由低级到高级：从视听感觉到思维记忆。

4. 生长发育的个体差异—受到遗传、性别、环境、营养、内分泌、疾病的影响。

二、各系统发育情况

(一) 体格发育

1. 体重

(1) 0~6月：出生时体重 + 月龄 × 0.7kg，出生体重默认为3kg。

(2) 7~12 月: $6\text{kg} + \text{月龄} \times 0.25\text{kg}$ 。

(3) 2~12 岁: $\text{年龄} \times 2 + 8\text{kg}$ 。

(4) 1 岁时的标准体重是 10kg 。

2. 身高

(1) 出生时平均 50cm 。

(2) 3 个月 60cm 、1 岁时 75cm 。

(3) 2~12 岁: $\text{年龄} \times 7 + 70\text{cm}$ 。

3. 头围

(1) 出生时 34cm 。

(2) 头 3 个月增加 6cm ，后 9 个月增加 6cm 。

(3) 1 岁时头围 46cm ，2 岁时 48cm 。

4. 胸围 1 岁到青春期前 = $\text{头围} + \text{年龄} - 1$ 。

(二) 骨的发育

1. 颅骨 前囟应当于 $1 \sim 1.5$ 岁闭合，闭合过早可能是小头畸形，临床上测量 $\text{对边} - \text{长度}$ 。

2. 脊柱 反应脊椎骨的发育。

(1) 新生儿: 脊椎呈轻微后突。

(2) 3 个月: 抬头动作导致颈椎前突。

(3) 6 个月: 独坐导致胸椎后突。

(4) 1 岁: 站立行走导致腰椎前突。

3. 长骨

(1) 长骨干骺端的骨化中心按一定的顺序和部位有规律的出现。

(2) $1 \sim 9$ 岁腕部骨化中心的数目 = $\text{年龄} + 1$ ，共 10 个骨化中心，如果是 $\text{年龄} - 3$ 可以诊断骨龄落后。

4. 身体比例

(1) 上部量指头顶至耻骨联合上缘的距离。

(2) 2 岁时身体中点在脐下，6 岁时在脐与耻骨联合

上缘之间，12岁时耻骨联合上缘。

5. 牙齿

(1) 乳牙 20 个，4~10 个月出，12 月未萌出可诊断萌出延迟。

(2) 2 岁以内乳牙数目：月龄 - (4 或 6)。

(3) 恒牙 32 个。

(三) 中枢神经系统

(1) 新生儿脑重 370g (成人 1500g)，1 岁 (900g) (60%)。

(2) 神经细胞数目不再增加，体积增大；各种刺激使突触增加。

(3) 代偿作用

各年龄段生长发育的标志

	3 月	7 月	1 岁	2 岁
体重	出生体重 + $0.7 \times \text{月龄}$ (0~6 月)	$6\text{kg} + \text{月龄}$ $\times 0.25$ (7~ 12 月)	标准 为 10kg	$\text{年龄} \times 2$ + 8 (2~ 12 岁)
身高	60cm	不记	75cm	$\text{年龄} \times 7 +$ 70cm (2 岁以后)
头围	40cm	不记	46cm	48cm
神经反射	踏步、吸吮、 持握、拥抱 应退出	侧面支撑 反 射降落伞反 射		
大动作	竖头	独坐、翻身	独走	双脚跳脚 离地
精细运动	用手摸东西 双手至中线	大把抓换手	拇食指拾 取用杯喝水	自己吃饭
语言	咿呀发音只 有元音	无意识辅音	会说单字 指出物体	主谓成分 2 字的句子
社会适应力	注视	听懂自己名字	再见欢迎	知道我和 自己

三、营养与喂养

(一) 儿童对能量的需要

- (1) 基础代谢：占总量的 50% ~ 60%。
- (2) 生长发育：占总量的 25% ~ 30% 婴儿期和青春期为两个高峰。
- (3) 食物特殊动力作用：总量的 7% ~ 8%。
- (4) 活动所需。
- (5) 排泄损失能量：食物未经消化就排泄了，损失小于 10%。

(二) 母乳的成分

1. 营养成分

- (1) 含有人体必需氨基酸、蛋白以乳蛋白为主。
- (2) 脂肪：不饱和脂肪酸及必需脂肪酸。
- (3) 碳水化合物以乳糖为主。
- (4) 矿物质中钙磷比例合适，钙含量比牛奶低但是吸收率高。

2. 体液免疫 主要是分泌型 IgA，乳铁蛋白高，尤其是初乳中含量很高。

3. 细胞免疫 大量免疫活性细胞（初乳小球，充满脂肪颗粒的巨噬细胞、免疫活性细胞）。

4. 其他因子 双歧因子，溶菌酶及补体。

(三) 母乳喂养的优越性（重点）

- (1) 母乳是婴儿最合适的营养品。
- (2) 增进母子感情，有利于儿童身心健康。
- (3) 促进乳母子宫收缩，抑制排卵，有利于计划



第二章

Chapter

儿科常见症状

第一节 发 热

一、发热的定义和热型

1. 体温的测量 肛温 (36.5 ~ 37.7℃)、舌下 (36.3 ~ 37.2℃)、腋下 (36 ~ 37℃)。

2. 发热的定义 腋下温度超过 37.3℃。

3. 热度 低热 (37.3 ~ 38℃)、中热 (38.1 ~ 39℃)、高热 (39.1 ~ 41℃)、极热 (大于 41℃)。

4. 热型

(1) 稽留热：体温持续高水平 (39 ~ 40℃)，24 小时波动不大于 1 度。

(2) 弛张热：体温在 39℃ 以上，24 小时波动大于 2℃。

(3) 间歇热：高热期和无热期交替出现，发热时体温骤升骤降。

5. 长期发热 2 周以上

二、对机体的影响

1. 有利影响

(1) 调动机体免疫力：体温在 37.5 ~ 38℃ 时机体免

疫力提高。

(2) 抑制微生物。

2. 不利影响

(1) 体温高于 38.5°C 时机体免疫力降低 (38.5°C 以上时才用解热药)。

(2) 大脑皮层过度兴奋或抑制。

(3) 消化道运动减慢，消化酶活力下降。

(4) 代谢增快，氧耗增加。

三、常见病因

1. 感染性疾病 中耳炎、泌尿系感染、结核、巨细胞病毒、EB 病毒、衣原体。

2. 非感染性疾病 肿瘤、结缔组织病 (类风湿、系统性红斑狼疮)。

四、治疗

1. 支持治疗

(1) 卧床休息、多饮水、清淡饮食等。

(2) 目前不主张应用传统的物理降温方法。

2. 降温药物 阿司匹林、布洛芬、扑热息痛。

第二节 惊 厥

一、常见病因

凡能造成神经元兴奋性过高、异常放电的因素均可导致惊厥。

1. 感染性病变

(1) 各种颅内感染。

(2) 颅外感染：消化系统、呼吸系统、泌尿系统，常与发热有关。

2. 非感染性疾病

(1) 颅内疾病：癫痫、脑外伤。

(2) 颅外疾病：中毒、缺氧。

二、不同年龄组的常见原因

1. 新生儿期 产伤，窒息，颅内出血（产后第1~3天）。

2. 幼儿期 高热惊厥、癫痫。

3. 学龄期 高血压脑病、癫痫。

三、热性惊厥

1. 儿童容易发生热性惊厥的原因

(1) 神经细胞兴奋性较高。

(2) 大脑皮质对皮层下的抑制作用较弱。

(3) 神经髓鞘形成不良，绝缘和保护作用差。

2. 单纯性与复杂性热性惊厥的比较

比较项目	单纯热性惊厥	复杂热性惊厥
发病年龄	6个月至6岁	任何年龄
发热程度	大于38℃	任何温度（可以小于38℃）
发病时间/持续时间	发热后24h内，小于15min	病程中任何时间，大于15min
发作形式	全身性发作	可以为局部性发作
发作次数	一次病程发作一次	一次病程发作大于一次
发作后体征	无异常体征	有局限性体征
一周后的脑电图	正常	不正常

注：脑电图一周后复查才有意义，蓝色内容只要符合一条就可以诊断