

CHILD  
HEALTH CARE

# 儿童保健学

(第四版)

顾问 周华康 郭迪 林传家  
主编 刘湘云 陈荣华 赵正言

凤凰出版传媒集团  
江苏科学技术出版社



# CHILD HEALTH CARE

# 儿童保健学

(第四版)

顾问 周华康 郭迪 林传家  
主编 刘湘云 陈荣华 赵正言  
副主编 邓静云 徐秀 张佩斌

编委 (按姓氏笔画为序)

王克利 (上海市徐汇区卫生局)

王艺 (复旦大学附属儿科医院)

刘湘云 (复旦大学附属儿科医院)

吴康敏 (四川大学华西第二医院)

陈荣华 (南京医科大学)

邹小兵 (中山大学附属第三医院)

张佩斌 (江苏省妇幼保健院)

赵正言 (浙江大学附属儿童医院)

郭志平 (复旦大学附属儿科医院)

童梅玲 (南京医科大学附属南京妇幼保健院)

戴耀华 (首都儿科研究所)

王惠珊 (中国疾病预防控制中心妇幼保健中心)

邓静云 (南京医科大学)

江帆 (上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心)

李晓南 (南京医科大学附属南京儿童医院)

邵洁 (浙江大学附属儿童医院)

张德英 (卫生部妇幼保健与社区卫生司)

罗飞宏 (复旦大学附属儿科医院)

徐秀 (复旦大学附属儿科医院)

静进 (中山大学公共卫生学院)

黎海芪 (重庆医科大学附属儿童医院)

### 图书在版编目(CIP)数据

儿童保健学 / 刘湘云等主编. —4 版. —南京: 江苏科学技术出版社, 2011. 6

ISBN 978 - 7 - 5345 - 8104 - 5

I. ①儿… II. ①刘… III. ①儿童—保健 IV. ①R174

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 095477 号

### 儿童保健学(第四版)

---

主 编 刘湘云 陈荣华 赵正言  
责任编辑 杜 辛 徐祝平 吴 静  
责任校对 郝慧华  
责任监制 曹叶平 周雅婷

---

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)  
网 址 <http://www.pspress.cn>  
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)  
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>  
经 销 江苏省新华发行集团有限公司  
印 刷 江苏新华印刷厂

---

开 本 889 mm×1 194 mm 1/16  
印 张 37  
插 页 4  
字 数 1 170 000  
版 次 2011 年 6 月第 4 版  
印 次 2011 年 6 月第 1 次印刷

---

标准书号 ISBN 978 - 7 - 5345 - 8104 - 5  
定 价 98.00 元(精)

---

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

## 前言

在国家卫生部原妇幼司的组织和支持下,《儿童保健学》于1989年初版,后于1999年和2005年两次再版。在该书问世的20年间,以大手携扶小手为封面标志的《儿童保健学》一直受到广大儿童保健专业同道和读者们的支持和欢迎,已成为我国儿童保健专业教学的主要教材和开展儿童保健工作中的重要参考书。随着我国儿童保健事业的迅速发展,人们对健康的需求越来越高,儿童保健的工作规范和管理制度在不断完善,儿童保健的内容和内涵在不断地丰富和发展,这都需要及时体现在这本指导广大儿童保健工作者的参考书上;而国内外儿童保健的新理论和新知识也在快速更新,儿童保健涉及的学科越来越广,如儿童发育行为、儿童营养、疾病防治和社区保健等方面发展迅速,也需要在这本参考教材上得到快速反映。为了推动我国儿童保健学的发展,我们对《儿童保健学》进行了再一次修订再版。

《儿童保健学》(第四版)在第三版的基础上,本着科学性、创新性的原则,更加注重实用性、指导性和可操作性,对全书作了大幅度变动,着重编写与儿童保健有关的新理念、新知识、新技术和新经验。本书再版具有以下特点:增添和更新了许多内容和信息,如在儿童保健基本内容的章节中,增加了新生儿筛查、高危儿管理、特殊儿童康复和管理,使儿童保健的基本内容更新颖、更全面、更完整,覆盖全人群儿童,传递了新知识和新技术;增加了人们关心的环境污染与儿童健康的问题章节;在儿童营养章节中,增加了有关母乳喂养和儿童饮食行为方面近年来的新理念;在集体儿童保健和社区儿童保健章节中体现了儿童保健的工作规范和管理制度的不断完善与更新;用出生缺陷代替了先天畸形,使之更加贴切和符合“三网监测”的工作内容与需要;儿童发育行为偏异和障碍章节的内容更加丰富多彩;儿童营养性疾病中如维生素D缺乏性佝偻病、超重与肥胖的内容有了较大的更新;青春期少年特殊问题增加了目前普遍关注的网络使用过度的问题;儿童伤害预防增加了灾害中儿童的心理危机干预和儿童伤害的现场急救;儿童其他常见疾病中增加了食物过敏等新的内容;儿童疾病综合管理章节的内容更加简洁明了,操作方便。总之,本书各章节均作了大幅度修改,希望能够更好地向读者传递最前沿、最先进的科学信息。

尽管我们做了很大努力,但本书不足之处仍在所难免,企盼读者不吝赐教,提出宝贵意见。

《儿童保健学》(第四版)的编写不仅继续得到全国许多儿童保健老专家的热心支持和指导,并聘请了赵正言教授参与主编,编委和作者中还吸收了不少当前在儿童保健专业上卓有成就的中青年专家参加,使本书更富有时代气息。邓静云教授为本书第四版的编写和定稿做了大量具体的工作,付出了辛勤的劳动,在此深表谢意。同时,对一贯大力支持本书的江苏科学技术出版社和广大读者表示衷心感谢。



(刘湘云)

(陈荣华)

## 绪 论

|                          |   |                  |   |
|--------------------------|---|------------------|---|
| 一、儿童保健的重要性 .....         | 1 | 四、儿童保健工作展望 ..... | 6 |
| 二、儿童保健学的范围和特点 .....      | 1 | 五、儿童年龄分期 .....   | 8 |
| 三、儿童保健事业的发展 and 成就 ..... | 2 |                  |   |

## 第一章 儿童体格生长

|                            |    |                          |    |
|----------------------------|----|--------------------------|----|
| <b>第一节 儿童体格生长规律</b> .....  | 10 | 一、环境因素 .....             | 18 |
| 一、体格生长一般规律 .....           | 10 | 二、遗传和性别 .....            | 18 |
| 二、生长发育的长期趋势和赶上<br>生长 ..... | 11 | 三、营养 .....               | 18 |
| 三、体格生长常用指标及测量<br>方法 .....  | 12 | 四、疾病 .....               | 18 |
| 四、与体格生长有关的其他系统<br>发育 ..... | 14 | <b>第三节 体格生长的评价</b> ..... | 18 |
| <b>第二节 体格生长影响因素</b> .....  | 18 | 一、选择评价标准 .....           | 19 |
|                            |    | 二、评价方法 .....             | 19 |
|                            |    | 三、评价内容 .....             | 20 |

## 第二章 儿童神经、心理与行为发育

|                          |    |                                      |    |
|--------------------------|----|--------------------------------------|----|
| <b>第一节 神经系统发育</b> .....  | 22 | <b>第三节 各年龄期儿童心理行为发育<br/>特点</b> ..... | 33 |
| 一、大脑的发育 .....            | 22 | 一、胎儿期 .....                          | 33 |
| 二、大脑的可塑性 .....           | 22 | 二、新生儿期 .....                         | 33 |
| 三、神经纤维髓鞘化 .....          | 23 | 三、婴儿期 .....                          | 34 |
| <b>第二节 心理与行为发育</b> ..... | 23 | 四、幼儿期 .....                          | 35 |
| 一、感知觉发育 .....            | 23 | 五、学龄前期 .....                         | 35 |
| 二、运动发育 .....             | 25 | 六、学龄期 .....                          | 36 |
| 三、语言的发展 .....            | 26 | 七、青春期 .....                          | 37 |
| 四、注意的发展 .....            | 27 | <b>第四节 神经心理发育影响因素</b> .....          | 39 |
| 五、记忆的发展 .....            | 27 | 一、基因和遗传 .....                        | 39 |
| 六、思维的发展 .....            | 28 | 二、气质因素 .....                         | 39 |
| 七、想象的发展 .....            | 28 | 三、环境因素 .....                         | 39 |
| 八、情绪、情感的发展 .....         | 29 | 四、营养 .....                           | 40 |
| 九、意志的发展 .....            | 30 | 五、疾病 .....                           | 40 |
| 十、性格的发展 .....            | 30 | <b>第五节 神经心理发育评价</b> .....            | 41 |
| 十一、气质 .....              | 31 | 一、概述 .....                           | 41 |
| 十二、社会性发展 .....           | 32 |                                      |    |

|                   |    |               |    |
|-------------------|----|---------------|----|
| 二、新生儿行为神经评估 ..... | 41 | 四、诊断性测验 ..... | 47 |
| 三、发育筛查 .....      | 42 |               |    |

### 第三章 儿童营养

|                                 |    |                          |    |
|---------------------------------|----|--------------------------|----|
| <b>第一节 营养基础</b> .....           | 50 | 一、膳食安排原则 .....           | 73 |
| 一、热量、膳食营养素 .....                | 50 | 二、食谱举例（两日） .....         | 73 |
| 二、膳食营养素参考摄入量 .....              | 57 | <b>第五节 儿童饮食行为</b> .....  | 75 |
| <b>第二节 胎儿期营养</b> .....          | 58 | 一、与进食技能发育有关的感知觉发育 .....  | 75 |
| 一、妊娠期孕母体重变化 .....               | 58 | 二、进食技能发育 .....           | 75 |
| 二、孕母营养 .....                    | 59 | 三、儿童早期食物接受 .....         | 76 |
| <b>第三节 婴儿喂养</b> .....           | 60 | 四、儿童对食物的偏爱 .....         | 77 |
| 一、婴幼儿消化道特点 .....                | 60 | 五、进食技能发育与神经心理发育的关系 ..... | 77 |
| 二、母乳喂养 .....                    | 61 | <b>第六节 营养状况评价</b> .....  | 77 |
| 三、人工喂养 .....                    | 68 | 一、营养状况评价原则 .....         | 77 |
| 四、混合喂养 .....                    | 69 | 二、营养状况评价方法 .....         | 78 |
| 五、补充食品添加 .....                  | 69 |                          |    |
| <b>第四节 一岁以上各年龄期儿童膳食安排</b> ..... | 73 |                          |    |

### 第四章 儿童保健基本内容

|                              |     |                            |     |
|------------------------------|-----|----------------------------|-----|
| <b>第一节 新生儿疾病筛查</b> .....     | 81  | 重要性 .....                  | 102 |
| 一、新生儿疾病筛查程序 .....            | 81  | 二、儿童早期综合发展的概念 .....        | 102 |
| 二、遗传代谢病的筛查 .....             | 84  | 三、促进儿童早期发展的策略和措施 .....     | 103 |
| 三、新生儿听力筛查 .....              | 85  | 四、儿童早期发展的评估和干预 .....       | 103 |
| 四、新生儿视力筛查 .....              | 87  | 五、倡导健康促进 .....             | 103 |
| <b>第二节 生长监测和定期健康检查</b> ..... | 88  | <b>第七节 口腔、听力与眼保健</b> ..... | 105 |
| 一、生长监测 .....                 | 88  | 一、口腔保健 .....               | 105 |
| 二、定期健康检查 .....               | 91  | 二、听力保健 .....               | 106 |
| <b>第三节 儿童喂养</b> .....        | 92  | 三、眼保健 .....                | 108 |
| <b>第四节 儿童发育筛查</b> .....      | 92  | <b>第八节 高危儿管理</b> .....     | 110 |
| 一、发育筛查对象 .....               | 93  | 一、高危儿管理的概念和意义 .....        | 110 |
| 二、发育筛查的实施 .....              | 93  | 二、高危儿随访监测内容 .....          | 112 |
| 三、早期干预及转诊 .....              | 95  | 三、高危儿的早期干预 .....           | 114 |
| 四、发育筛查的要求 .....              | 95  | <b>第九节 特殊儿童的管理</b> .....   | 115 |
| <b>第五节 预防接种</b> .....        | 95  | 一、特殊儿童的定义 .....            | 115 |
| 一、免疫制剂 .....                 | 95  | 二、学龄前期特殊儿童的早期干预 .....      | 115 |
| 二、儿童计划免疫程序 .....             | 97  | 三、学龄期特殊儿童的学校教育模式 .....     | 116 |
| 三、预防接种使用的疫苗 .....            | 98  | 四、特殊儿童的评估 .....            | 117 |
| 四、应用免疫制剂的注意事项 .....          | 101 | 五、特殊儿童常用干预方法 .....         | 117 |
| 五、接种免疫制剂的反应及处理 .....         | 102 | 六、特殊儿童的干预和管理 .....         | 118 |
| <b>第六节 早期儿童发展与健康促进</b> ..... | 102 |                            |     |
| 一、早期儿童发展的科学依据和               |     |                            |     |

## 第五章 各年龄期儿童保健

|                         |     |                         |     |
|-------------------------|-----|-------------------------|-----|
| <b>第一节 胎儿期保健</b> .....  | 121 | 二、幼儿期保健措施 .....         | 128 |
| 一、胎儿期特点 .....           | 121 | <b>第五节 学龄前期保健</b> ..... | 131 |
| 二、胎儿期保健措施 .....         | 121 | 一、学龄前期特点 .....          | 131 |
| <b>第二节 新生儿期保健</b> ..... | 123 | 二、学龄前期保健措施 .....        | 131 |
| 一、新生儿期特点 .....          | 123 | <b>第六节 学龄期保健</b> .....  | 132 |
| 二、新生儿期保健措施 .....        | 124 | 一、学龄期特点 .....           | 132 |
| <b>第三节 婴儿期保健</b> .....  | 126 | 二、学龄期保健措施 .....         | 132 |
| 一、婴儿期特点 .....           | 126 | <b>第七节 青春期保健</b> .....  | 133 |
| 二、婴儿期保健措施 .....         | 126 | 一、青春期特点 .....           | 133 |
| <b>第四节 幼儿期保健</b> .....  | 128 | 二、青春期保健措施 .....         | 134 |
| 一、幼儿期特点 .....           | 128 |                         |     |

## 第六章 集体儿童保健

|                                   |     |                                |     |
|-----------------------------------|-----|--------------------------------|-----|
| <b>第一节 集体儿童卫生保健工作的意义和任务</b> ..... | 139 | <b>第四节 托幼机构卫生保健工作评价</b> .....  | 155 |
| 一、集体儿童卫生保健工作的意义 .....             | 139 | 一、招生前卫生评价 .....                | 155 |
| 二、集体儿童卫生保健工作的目的和任务 .....          | 139 | 二、日常工作评价 .....                 | 156 |
| <b>第二节 集体儿童保健服务的内容</b> .....      | 140 | <b>第五节 托幼机构基本设备及环境布置</b> ..... | 156 |
| 一、一日生活安排 .....                    | 140 | 一、基本设备要求 .....                 | 157 |
| 二、儿童膳食营养 .....                    | 141 | 二、室内环境布置 .....                 | 158 |
| 三、体格锻炼 .....                      | 143 | 三、室外场地布置 .....                 | 158 |
| 四、儿童健康检查 .....                    | 143 | <b>第六节 托幼机构人员配备及职责</b> .....   | 159 |
| 五、卫生与消毒 .....                     | 145 | 一、托幼机构人员配备 .....               | 159 |
| 六、常见病预防与管理 .....                  | 146 | 二、托幼机构卫生保健工作职责 .....           | 159 |
| 七、传染病预防与管理 .....                  | 147 | 三、托幼机构各类人员的职责 .....            | 160 |
| 八、伤害的预防和控制 .....                  | 149 | <b>第七节 学校卫生保健</b> .....        | 162 |
| 九、健康教育 .....                      | 149 | 一、提供良好的学习环境 .....              | 162 |
| 十、信息资料管理 .....                    | 149 | 二、培养良好的卫生习惯 .....              | 162 |
| <b>第三节 托幼机构卫生保健工作管理</b> .....     | 153 | 三、关注学生营养状况 .....               | 162 |
| 一、管理机构 .....                      | 153 | 四、加强体育锻炼 .....                 | 163 |
| 二、管理内容 .....                      | 153 | 五、提供心理保健 .....                 | 163 |
|                                   |     | 六、伤害的预防与控制 .....               | 163 |
|                                   |     | 七、常见病的预防 .....                 | 163 |

## 第七章 社区儿童保健

|                                |     |                              |     |
|--------------------------------|-----|------------------------------|-----|
| <b>第一节 初级卫生保健和社区卫生</b> .....   | 165 | 二、社区儿童保健工作的内容和<br>方法 .....   | 167 |
| 一、社区卫生服务的发展 .....              | 165 | 三、托幼机构的管理 .....              | 168 |
| 二、社区卫生服务的框架体系 .....            | 165 | <b>第三节 社区儿童保健的组织管理</b> ..... | 169 |
| 三、社区儿童保健的重要意义 .....            | 166 | 一、社区儿童保健资源 .....             | 169 |
| <b>第二节 社区儿童保健实施原则和内容</b> ..... | 166 | 二、儿童保健措施的社区落实 .....          | 170 |
| 一、开展社区儿童保健的原则 .....            | 166 |                              |     |

|                               |     |                    |     |
|-------------------------------|-----|--------------------|-----|
| 三、儿童保健的社区诊断 .....             | 170 | 二、儿童慢性病的三级预防 ..... | 171 |
| <b>第四节 社区儿童保健的监督和评价</b> ..... | 170 | 三、糖尿病的管理 .....     | 171 |
| 一、技术指导和管理 .....               | 170 | 四、反复呼吸道感染的管理 ..... | 175 |
| 二、法律监督和保障 .....               | 170 | 五、支气管哮喘的管理 .....   | 176 |
| 三、行政考核和奖励 .....               | 171 | 六、儿童常见心脏病的管理 ..... | 179 |
| <b>第五节 慢性疾病的管理</b> .....      | 171 | 七、儿童常见肾脏病的管理 ..... | 183 |
| 一、儿童慢性病的概念 .....              | 171 |                    |     |

## 第八章 出生缺陷

|                               |     |                               |     |
|-------------------------------|-----|-------------------------------|-----|
| <b>第一节 出生缺陷的发生和分类</b> .....   | 187 | 二、二级预防 .....                  | 191 |
| 一、出生缺陷的发生 .....               | 187 | 三、三级预防 .....                  | 191 |
| 二、出生缺陷的分类 .....               | 188 | 四、优生咨询 .....                  | 192 |
| <b>第二节 出生缺陷的病因</b> .....      | 189 | <b>第五节 常见出生缺陷的诊断和治疗</b> ..... | 192 |
| 一、遗传因素 .....                  | 189 | 一、神经系统常见出生缺陷 .....            | 192 |
| 二、环境因素 .....                  | 189 | 二、心血管系统常见出生缺陷 .....           | 193 |
| 三、家庭、社区和社会层次因素 .....          | 190 | 三、消化系统常见出生缺陷 .....            | 194 |
| <b>第三节 出生缺陷的诊断</b> .....      | 190 | 四、泌尿、生殖系统常见出生缺陷 .....         | 195 |
| 一、产前诊断 .....                  | 190 | 五、肌肉、骨骼系统常见出生缺陷 .....         | 196 |
| 二、产后诊断 .....                  | 191 | 六、颜面部、颈部和体表常见出生缺陷 .....       | 197 |
| <b>第四节 出生缺陷的预防和优生咨询</b> ..... | 191 | 七、其他 .....                    | 198 |
| 一、一级预防 .....                  | 191 |                               |     |

## 第九章 遗传性疾病

|                          |     |                             |     |
|--------------------------|-----|-----------------------------|-----|
| <b>第一节 医学遗传学基础</b> ..... | 199 | 四、遗传病的治疗 .....              | 205 |
| 一、医学遗传学的基本概念 .....       | 199 | <b>第三节 儿童常见的遗传性疾病</b> ..... | 206 |
| 二、遗传信息的物质基础 .....        | 199 | 一、染色体病 .....                | 206 |
| 三、基因组计划与基因组图 .....       | 202 | 二、单基因遗传病 .....              | 208 |
| 四、遗传的基本规律 .....          | 202 | 三、多基因遗传病 .....              | 210 |
| 五、遗传与环境 .....            | 203 | <b>第四节 遗传咨询</b> .....       | 210 |
| <b>第二节 遗传性疾病概述</b> ..... | 203 | 一、遗传咨询的目的和对象 .....          | 211 |
| 一、遗传性疾病分类 .....          | 203 | 二、遗传咨询的程序 .....             | 211 |
| 二、遗传病诊断 .....            | 204 | 三、遗传病的登记和随访 .....           | 212 |
| 三、遗传病预防 .....            | 205 |                             |     |

## 第十章 儿童生长偏离和障碍

|                            |     |                     |     |
|----------------------------|-----|---------------------|-----|
| <b>第一节 体格生长偏离</b> .....    | 213 | 一、青春发育的调控机制 .....   | 218 |
| <b>第二节 生长迟缓</b> .....      | 213 | 二、性早熟的病因和临床表现 ..... | 219 |
| <b>第三节 儿童生长激素缺乏症</b> ..... | 217 | 三、真性性早熟的诊断 .....    | 220 |
| <b>第四节 性早熟</b> .....       | 218 | 四、治疗 .....          | 221 |

## 第十一章 儿童发育行为偏异和障碍

|                                 |     |                           |     |
|---------------------------------|-----|---------------------------|-----|
| <b>第一节 概述</b> .....             | 223 | <b>第四节 进食行为障碍</b> .....   | 238 |
| 一、发育行为儿科学的概念 .....              | 223 | 一、神经性厌食 .....             | 238 |
| 二、发育行为儿科学的理论基础 .....            | 223 | 二、贪食症 .....               | 240 |
| 三、发育中儿童正常行为的多<br>样性 .....       | 224 | 三、周期性呕吐综合征 .....          | 242 |
| 四、发育中儿童异常行为的存在 .....            | 224 | 四、反刍障碍 .....              | 244 |
| 五、生物因素和环境因素对儿童发育<br>行为的影响 ..... | 224 | <b>第五节 注意缺陷多动障碍</b> ..... | 245 |
| 六、发育行为障碍的“标签”问题 .....           | 225 | <b>第六节 学习障碍</b> .....     | 252 |
| 七、发育行为障碍的治疗 .....               | 225 | <b>第七节 儿童情绪障碍</b> .....   | 256 |
| <b>第二节 儿童行为矫正</b> .....         | 226 | 一、儿童焦虑障碍 .....            | 256 |
| 一、行为矫正的定义 .....                 | 226 | 二、抑郁障碍 .....              | 257 |
| 二、行为矫正的原理和方法 .....              | 226 | 三、恐怖症 .....               | 259 |
| 三、行为矫正步骤 .....                  | 228 | 四、学校恐怖症 .....             | 260 |
| 四、总结 .....                      | 229 | 五、强迫性障碍 .....             | 261 |
| <b>第三节 睡眠障碍</b> .....           | 230 | 六、癔症 .....                | 263 |
| 一、婴幼儿期常见的睡眠障碍 .....             | 230 | 七、创伤后应激障碍 .....           | 264 |
| 二、学龄前儿童常见的睡眠障碍 .....            | 232 | <b>第八节 精神发育迟滞</b> .....   | 265 |
| 三、学龄儿童常见的睡眠障碍 .....             | 233 | <b>第九节 孤独症谱系障碍</b> .....  | 270 |
| 四、青少年常见的睡眠障碍 .....              | 234 | <b>第十节 儿童遗尿症</b> .....    | 277 |

## 第十二章 青春期少年特殊问题

|                       |     |                           |     |
|-----------------------|-----|---------------------------|-----|
| <b>第一节 物质滥用</b> ..... | 281 | 三、痛经 .....                | 287 |
| <b>第二节 暴力</b> .....   | 283 | <b>第五节 青春期妊娠与避孕</b> ..... | 287 |
| <b>第三节 自杀</b> .....   | 284 | 一、青春期妊娠 .....             | 287 |
| <b>第四节 月经问题</b> ..... | 286 | 二、青春期避孕 .....             | 288 |
| 一、青春期功能失调性子宫出血 .....  | 286 | <b>第六节 性传播疾病</b> .....    | 288 |
| 二、闭经 .....            | 286 | <b>第七节 网络使用不当</b> .....   | 290 |

## 第十三章 儿童营养性疾病

|                               |     |                         |     |
|-------------------------------|-----|-------------------------|-----|
| <b>第一节 蛋白质-热量营养不良</b> .....   | 293 | <b>第五节 锌缺乏症</b> .....   | 314 |
| <b>第二节 维生素 D 缺乏性佝偻病</b> ..... | 296 | <b>第六节 碘缺乏病</b> .....   | 316 |
| <b>第三节 维生素 A 缺乏及中毒</b> .....  | 305 | <b>第七节 单纯性肥胖症</b> ..... | 319 |
| <b>第四节 缺铁与缺铁性贫血</b> .....     | 308 | <b>第八节 代谢综合征</b> .....  | 326 |

## 第十四章 环境污染与儿童健康

|                     |     |                            |     |
|---------------------|-----|----------------------------|-----|
| <b>第一节 概述</b> ..... | 329 | 二、环境有害物质对儿童的毒性<br>作用 ..... | 329 |
| 一、儿童对环境毒素的易感性 ..... | 329 |                            |     |



|                                 |     |                            |     |
|---------------------------------|-----|----------------------------|-----|
| 三、儿童接触、吸收以及代谢环境毒素的特点 .....      | 330 | 二、食品污染 .....               | 341 |
| 四、关于儿童与环境健康问题的病史询问 .....        | 331 | <b>第四节 农药污染</b> .....      | 342 |
| <b>第二节 环境重金属污染</b> .....        | 332 | 一、常用的农药及其污染渠道 .....        | 342 |
| 一、儿童铅中毒 .....                   | 332 | 二、农药中毒症状、判定及相应的处理原则 .....  | 344 |
| 二、儿童汞中毒 .....                   | 335 | 三、预防农药污染的措施 .....          | 345 |
| 三、其他重金属中毒 .....                 | 337 | <b>第五节 环境激素类物质污染</b> ..... | 345 |
| <b>第三节 多卤代芳烃化合物以及食品污染</b> ..... | 339 | 一、环境激素的毒性作用 .....          | 346 |
| 一、多卤代芳烃化合物 .....                | 339 | 二、环境激素的暴露途径 .....          | 347 |
|                                 |     | 三、生物监测及预防 .....            | 348 |

## 第十五章 儿童伤害

|                         |     |                               |     |
|-------------------------|-----|-------------------------------|-----|
| <b>第一节 儿童伤害概述</b> ..... | 350 | <b>第六节 跌落伤</b> .....          | 366 |
| <b>第二节 溺水</b> .....     | 357 | <b>第七节 烧烫伤</b> .....          | 367 |
| <b>第三节 道路交通伤害</b> ..... | 360 | <b>第八节 忽视与虐待</b> .....        | 369 |
| <b>第四节 意外窒息</b> .....   | 362 | <b>第九节 灾难中儿童的心理危机干预</b> ..... | 371 |
| <b>第五节 中毒</b> .....     | 364 | <b>第十节 儿童伤害的现场急救</b> .....    | 373 |

## 第十六章 儿童神经系统疾病

|                           |     |                       |     |
|---------------------------|-----|-----------------------|-----|
| <b>第一节 儿童神经系统检查</b> ..... | 378 | 四、大脑皮质发育不良 .....      | 384 |
| 一、神经系统检查 .....            | 378 | 五、脑积水 .....           | 385 |
| 二、神经系统辅助检查 .....          | 381 | <b>第三节 头痛</b> .....   | 385 |
| <b>第二节 先天畸形</b> .....     | 383 | <b>第四节 癫痫</b> .....   | 386 |
| 一、颅缝早闭 .....              | 383 | <b>第五节 脑性瘫痪</b> ..... | 389 |
| 二、头小畸形 .....              | 384 | <b>第六节 抽动障碍</b> ..... | 391 |
| 三、神经管闭合不全 .....           | 384 |                       |     |

## 第十七章 儿童常见感染性疾病

|                             |     |                             |     |
|-----------------------------|-----|-----------------------------|-----|
| <b>第一节 儿童肺炎</b> .....       | 393 | 十、儿童艾滋病 .....               | 411 |
| <b>第二节 儿童腹泻病</b> .....      | 398 | 十一、流行性感 冒 .....             | 412 |
| <b>第三节 儿童常见病毒性传染病</b> ..... | 402 | <b>第四节 儿童常见细菌性传染病</b> ..... | 413 |
| 一、麻疹 .....                  | 402 | 一、百日咳 .....                 | 413 |
| 二、风疹 .....                  | 403 | 二、白喉 .....                  | 414 |
| 三、幼儿急疹 .....                | 404 | 三、猩红热 .....                 | 415 |
| 四、水痘 .....                  | 404 | 四、细菌性痢疾 .....               | 416 |
| 五、手足口病 .....                | 405 | 五、流行性脑脊髓膜炎 .....            | 416 |
| 六、脊髓灰质炎 .....               | 405 | <b>第五节 儿童结核病</b> .....      | 418 |
| 七、流行性腮腺炎 .....              | 406 | 一、概述 .....                  | 418 |
| 八、流行性乙型脑炎 .....             | 407 | 二、肺结核 .....                 | 418 |
| 九、儿童病毒性肝炎 .....             | 408 | 三、其他肺外结核 .....              | 420 |

|                           |     |             |     |
|---------------------------|-----|-------------|-----|
| <b>第六节 儿童常见寄生虫病</b> ..... | 422 | 三、钩虫病 ..... | 424 |
| 一、蛔虫病 .....               | 422 | 四、疟疾 .....  | 425 |
| 二、蛲虫病 .....               | 423 |             |     |

## 第十八章 儿童其他常见疾病

|                             |     |               |     |
|-----------------------------|-----|---------------|-----|
| <b>第一节 食物过敏性疾病</b> .....    | 427 | 二、脂溢性皮炎 ..... | 440 |
| <b>第二节 口腔、耳、鼻、眼疾病</b> ..... | 432 | 三、尿布皮炎 .....  | 440 |
| 一、口腔疾病 .....                | 432 | 四、脓疱病 .....   | 440 |
| 二、耳鼻喉疾病 .....               | 434 | 五、单纯糠疹 .....  | 440 |
| 三、眼科疾病 .....                | 436 | 六、儿童痤疮 .....  | 440 |
| <b>第三节 皮肤病</b> .....        | 439 | 七、血管瘤 .....   | 441 |
| 一、湿疹 .....                  | 439 |               |     |

## 第十九章 儿童常见症状和体征的鉴别

|                     |     |                             |     |
|---------------------|-----|-----------------------------|-----|
| <b>第一节 发热</b> ..... | 442 | <b>第五节 便秘</b> .....         | 448 |
| <b>第二节 青紫</b> ..... | 445 | <b>第六节 紫癜、紫斑和出血倾向</b> ..... | 449 |
| <b>第三节 呕吐</b> ..... | 446 | <b>第七节 婴儿哭闹</b> .....       | 451 |
| <b>第四节 腹痛</b> ..... | 447 | <b>第八节 惊厥</b> .....         | 451 |

## 第二十章 儿童疾病综合管理

|                                 |     |                                    |     |
|---------------------------------|-----|------------------------------------|-----|
| <b>第一节 概述</b> .....             | 454 | 六、耳部疾病 .....                       | 471 |
| 一、儿童疾病综合管理的程序 .....             | 454 | 七、营养不良 .....                       | 473 |
| 二、儿童疾病综合管理规程 .....              | 455 | <b>第三节 1日至2个月患病小婴儿的评估和分类</b> ..... | 475 |
| <b>第二节 2个月至5岁病儿的评估和分类</b> ..... | 459 | 一、小婴儿可能的细菌感染的检查 .....              | 476 |
| 一、病儿的评估和分类 .....                | 459 | 二、小婴儿细菌感染的分类 .....                 | 477 |
| 二、一般危险体征 .....                  | 460 | 三、患病小婴儿腹泻的评估和分类 .....              | 478 |
| 三、咳嗽或呼吸困难 .....                 | 462 | 四、小婴儿喂养问题或低体重的检查 .....             | 478 |
| 四、腹泻 .....                      | 464 |                                    |     |
| 五、发热 .....                      | 467 |                                    |     |

## 第二十一章 儿童保健健康教育

|                               |     |                              |     |
|-------------------------------|-----|------------------------------|-----|
| <b>第一节 儿童保健健康教育的重要性</b> ..... | 485 | 三、优教方面的健康教育 .....            | 486 |
| <b>第二节 儿童保健健康教育的内容</b> .....  | 485 | <b>第三节 儿童保健健康教育的实施</b> ..... | 486 |
| 一、优生方面的健康教育 .....             | 485 | 一、如何实施儿童保健健康教育 .....         | 486 |
| 二、优生方面的健康教育 .....             | 485 | 二、儿童保健健康教育进行方式 .....         | 488 |

## 第二十二章 儿童保健统计和研究设计

|                            |     |                  |     |
|----------------------------|-----|------------------|-----|
| <b>第一节 儿童保健数据的统计</b> ..... | 489 | 一、资料的种类及利用 ..... | 489 |
|----------------------------|-----|------------------|-----|



|                       |     |                              |     |
|-----------------------|-----|------------------------------|-----|
| 二、描述性统计的常用指标及选用 ..... | 489 | <b>第二节 儿童保健调查研究和评价</b> ..... | 496 |
| 三、常用统计方法的选择 .....     | 493 | 一、定量研究方法 .....               | 497 |
| 四、统计图表的使用 .....       | 495 | 二、定性研究方法 .....               | 502 |
| 五、儿童保健信息的计算机应用 .....  | 495 |                              |     |
| 附录一 体格生长指标衡量表 .....   | 507 | 附录四 临床血液、尿及脑脊液检验             |     |
| 附录二 常用食品主要营养成分表       |     | 正常值 .....                    | 571 |
| (2002 年) .....        | 559 | 附录五 儿童保健常用相关网站 .....         | 574 |
| 附录三 儿童常用药物剂量 .....    | 565 | 索引 .....                     | 575 |

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”。建国后我国宪法也有明确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。进入 20 世纪 90 年代，妇女儿童问题日益受到国际社会普遍关注，并列为优先领域。“儿童优先”“母亲安全”已成为全球新的道德观念和维持人类健康和发展的行为准则。1990 年召开的世界儿童问题首脑会议，通过了《儿童生存、保护和发展世界宣言》和《执行 90 年代儿童生存、保护和发展世界宣言行动计划》，中国政府签署了上述两个文件，并承诺：“我们将保证履行我们的义务。我们相信在联合国的帮助下，中国儿童一定能够达到文件中所提出的要求。”经过 10 年的努力，我国基本实现了世界儿童问题首脑会议提出的目标，我国儿童生存、保护和发展取得了历史性的进步。1994 年 10 月 27 日颁布了《中华人民共和国母婴保健法》，这是第一部专门为妇女儿童健康而制定的法律。它的立法宗旨是“保障母亲和婴儿健康，提高出生人口素质”。2001 年 6 月 20 日国务院颁布了《中华人民共和国母婴保健法实施办法》。它的施行，标志着妇女儿童健康步入了法制管理的轨道。进入 21 世纪后，国务院批准并正式公布实施《中国儿童发展纲要（2001～2010 年）》和《中国妇女发展纲要（2001～2010 年）》，提出了 2001～2010 年我国妇女儿童发展的目标任务以及相关政策措施，这是指导和推动这一时期我国妇女儿童工作的行动纲领。

## 一、儿童保健的重要性

我国儿童占全国总人口的 1/3，儿童的身心健康直接关系到民族的素质和国家的发展，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不断努力，而科学技术的进步，国家经济的繁荣，乃至整个社会文明的高度发展，从根本上讲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才。我国每年有 20 万～30 万肉眼可见的出

生缺陷儿出生，加上出生后数月、数年才显现的缺陷，每年各种出生缺陷儿童总数高达 80 万～120 万，占年出生人口总数的 4%～6%。这将给家庭和社会造成极大的精神、心理和经济负担。2007 年 10 月胡锦涛同志在中国共产党第十七次全国代表大会上的报告中提出“发展妇幼卫生事业”，可见其意义何等重要。

国际上通常将婴儿死亡率、孕产妇死亡率和人均期望寿命作为衡量一个国家政治、经济和文化教育的综合指标，而婴儿死亡率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。

随着人民生活水平的不断提高，社会的不断进步，人们对儿童的健康和发展提出了更高的要求。人们不但要求进一步控制对儿童生命和健康构成威胁的各种疾病，而且要求儿童有更加健康的体质，为儿童的生长发育提供更全面、更高水平的服务；同时儿童的心理行为发育，以及为将来更好地适应社会需要的综合能力的发展，也都引起了人们广泛的关注。

## 二、儿童保健学的范围和特点

### （一）儿童保健学的范围

儿童保健学是一门兼有预防医学与临床医学特色的医学科学，也是以保护和促进儿童身心健康和社会适应能力为目标，研究儿童的生长发育、营养与喂养、疾病防治、健康管理和生命监测等的一门综合性学科。儿童保健学研究内容广泛，与发育儿科学、预防儿科学、社会儿科学、儿童发展心理学、儿童营养学、发育行为儿科学、统计学等有着密切关系。发育儿科学研究儿童生长发育的规律、影响因素和评价方法，及时发现生长发育的偏离并采取一定的干预措施，以保证和促进儿童的身心健康。预防儿科学研究儿童常见病和多发病的发病原因，推行三级预防措施。一级预防即开展健康教育、指导合理喂养、实施预防接种等，做到防病于未然。二级预防是开展定期健康检查、新生儿疾病

筛查等,及早发现偏离或异常,做到早期发现、早期治疗。三级预防是彻底治疗疾病,防止并发症和后遗症。儿童发展心理学研究儿童心理发展规律,揭示儿童心理发展的原因和机制,探究不同环境对发展的影响,指导儿童发展的具体方法,以保障和促进儿童心理正常发展。儿童营养学研究儿童在生长发育时期所需要的营养素和热量,以及这些物质对儿童的生理功能和生长发育的重要作用。发育行为儿科学是研究儿童发育与行为规律和发育行为异常的一门科学,以促进儿童身心健康。

儿童保健学依据“促进健康、预防为主、防治结合”的原则,针对儿童群体和个体采取有效防治措施,融专业技术、科学研究及行政管理于一体,涉及儿童躯体保健、心理行为保健和社区保健,以及相关的方法学、管理学。

### (二) 儿童保健学的特点

#### 1. 研究和服务对象年龄跨度大、变化多

(1) 包括从生命开始(胎儿期)到发育成熟(青春期),即18岁以下的儿童和少年,均属于儿童保健的管辖范围,其中以7岁以下儿童为保健的重点。

(2) 儿童正处于不断生长发育的动态平衡中,变化多而快,不同年龄阶段有不同的特点,年龄越小,身心发育越不完善,是易受内外环境不利因素侵扰的脆弱人群。

(3) 保健服务对象面广,既面向群体,又面向个体;既管理健康儿童,又诊治患病儿童。目的是使儿童身心越来越健康,更适应社会需要,成为有用人才。

2. 服务措施和研究方向的多样性 不仅要采取防病治病手段,而且还要应用对健康有利的促进性干预措施(如提倡母乳喂养、平衡膳食、计划免疫、体格锻炼、健康教育、生长发育监测、新生儿疾病筛查等)。通过流行病学、基础学科、临床专业、实验室和康复医学的各种检查方法,开展儿童保健三级预防的研究和服务。

3. 多学科、跨学科的特性 儿童保健学与妇产科学、优生遗传学、营养学、心理学、教育学、医学社会学等密切相关。只有各学科之间相互渗透、共同提高,才能拓宽和深入做好儿童保健工作。

4. 儿童保健工作的群众性特征 这是一项群众性很强的工作,必须得到广大群众和社会各阶层的充分理解和大力支持及合作。我们应采取多种形式向社会、家庭、父母进行科学育儿以及防病治病知识的宣传,使广大群众了解妨碍儿童生长发育、营养不良与儿童疾病及死亡的关系,千方百计地

减少发病率和死亡率,提高儿童的健康水平。还应将母乳喂养、计划免疫、生长发育监测、儿童疾病综合管理、口服补液治疗腹泻病等知识和技能传授给家长,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。

## 三、儿童保健事业的发展 and 成就

### (一) 儿童保健机构和队伍的发展

1. 儿童保健机构的发展 建国后,我国逐步建立健全妇幼卫生管理和服 务网络。卫生部门设立了妇幼卫生行政管理部门和妇幼卫生保健业务机构。在各级卫生行政机构中均设立了妇幼卫生管理部门。卫生部设妇幼保健与社区卫生司,下设儿童卫生处;各省、自治区和直辖市卫生厅局设妇幼保健与社区卫生处或妇幼卫生处;市级卫生局设立相应机构或配备专职人员负责妇幼保健工作;县、区卫生局设妇幼保健与社区卫生科或配备主管妇幼卫生保健工作的专(兼)职人员。

全国各省(自治区、直辖市)、市和县级分别设立了妇幼保健院(所、站)、妇女保健所、儿童保健所、妇产医院、儿童医院等专业机构。据2008年统计,全国有妇幼保健院(所、站)3011个,儿童医院68个,妇产医院257个。

2. 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师。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,培训了大批妇幼卫生和保育干部。为了加速儿童保健工作队伍的建设,各地采取了不同形式,举办在职人员提高班、专业培训班,一些医学院校设置了儿科系等,不断补充儿童保健人员和进行知识更新。自1979年起,国家卫生部连续4年委托中国医学科学院儿科研究所举办全国儿童保健训练班,共培训400余人。此外,还根据工作需要,举办不同内容的专题讲习班,提高儿童保健人员的业务水平。1978年国家恢复研究生制度后,一些医科大学和研究机构招收了儿科、儿童保健博士和硕士研究生,培养儿童保健高级人才。1986年医学院校举办的妇幼卫生本科、专科班,中等卫生学校设立的妇幼医士、助产班,向妇幼卫生战线输送了7000多名专业人员。20世纪90年代,国家卫生部与联合国儿童基金会、联合国人口基金进行的“加强中国基层妇幼卫生、计划生育服务”合作项目,开展逐级的妇幼卫生人员在职培训,系统地培训了36万多名乡村医生,并为2万多名乡一

级妇产科、儿科医生提供了3个月的临床实习。为发展妇幼卫生专业教育,在6所部属医科大学陆续开设了妇幼卫生系,为我国妇幼卫生培养了大批高等专业人才,为妇幼卫生保健队伍不断地输送新生力量,使这支队伍充满生机和活力。2000年由卫生部、财政部和国务院妇女儿童工作委员会共同实施的“降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风”项目,为提高基层妇幼卫生人员的业务水平,利用项目资金举办了短期培训班和3个月的进修学习。截至2007年已培训妇幼卫生人员约130多万人次。全国现有儿科医师6万多名。儿童医疗保健队伍为儿童保健事业的发展 and 儿童的健康做出了积极的卓有成效的贡献。

## (二) 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巨大成就,婴儿死亡率已由建国初期的200‰下降到2008年的14.9‰,5岁以下儿童死亡率2008年为18.5‰。危害儿童健康最严重的传染病发病率已大幅度下降。

我国儿童保健工作成绩的取得,主要是实施健康教育,普及卫生科学知识,提高群众科学育儿的水平,在城市和农村广泛开展儿童保健系统管理,疾病预防,计划免疫,改善婴幼儿营养卫生状况以及儿童保健科学研究等综合措施的结果。

**1. 推行住院分娩** 建国前,旧法接生极为普遍,致使新生儿破伤风成为新生儿和婴儿死亡的第一位原因。1949年,上海嵩山区的婴儿死亡率高达151.9‰,其中最主要的死因就是新生儿破伤风;北京城区婴儿死亡率高达117.6‰,新生儿破伤风发病率达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,妇幼卫生工作的第一个任务就是改造旧法接生,推行新法接生,以减少新生儿破伤风的发生。特别是20世纪90年代以来,我国积极提倡住院分娩,改善医疗保健机构的产科服务条件和设施,大力培养和培训基层产科人员,提高产科服务质量,有效地降低了孕产妇死亡率和新生儿破伤风发病率。从2000年开始,中央财政投入资金,在中西部地区实施“降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风”项目,目前已扩展到22个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团的1200个县。截至2008年中央财政共投入资金16.8亿元,覆盖人口约5亿人。项目实施9年来,经过广大妇幼卫生人员的艰苦努力,在改善项目地区妇幼卫生服务、提高妇女儿童健康水平等方面取得了显著的成效。据2008年统计,项目地区住院分娩率已提高到90.7%,孕产

妇死亡率已下降到35.3/10万,新生儿破伤风发病率下降到0.05‰,新生儿死亡率下降到7.3‰。

**2. 实施国家免疫规划** 1954年中央人民政府卫生部和中央人民政府革命军事委员会卫生部联合发出指示,要求各级领导亲自动手,组织一切医药力量,发动群众,共同预防和控制儿童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》,决定在全国普种痘苗1次,随后卫生部又发布了《种痘暂行办法》。很快在全国为1亿多名婴幼儿普种痘苗。同时对儿童进行了卡介苗和百白破三联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。结核病的发病率也明显降低。20世纪60年代起,我国逐步研制、推广应用脊髓灰质炎减毒活疫苗、麻疹减毒活疫苗等。我国从1978年开始普遍实行计划免疫,为儿童接种4种疫苗(卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、麻疹疫苗、百白破疫苗),预防6种常见传染病;2002年,国务院将新生儿乙肝疫苗纳入免疫规划;2007年,又将甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、麻腮风疫苗纳入国家免疫规划,对适龄儿童进行常规接种。

1989年我国颁布实施《传染病防治法》,预防接种工作以法律形式固定下来。经过各级卫生工作者的努力,我国如期实现了以省、县、乡为单位儿童计划免疫接种率达到85%的目标。2000年中国实现消灭脊髓灰质炎目标。2006年卫生部制订了《2006~2012年全国消除麻疹行动计划》,以提高常规免疫接种率,进一步降低麻疹发病率,实现我国政府承诺到2012年消除麻疹的目标。

**3. 儿童常见疾病防治** 为预防儿童期常见疾病,1961年在哈尔滨召开的全国儿童保健学术会议,佝偻病防治工作是会议讨论交流内容之一。1977年,国家将佝偻病防治列入重点科研项目。1986年卫生部发布了《佝偻病防治方案》,全国各地均积极开展了对佝偻病的防治和研究工作。

1980年以来,儿童营养性贫血的防治也被国家列入儿童保健工作的重点。1981年,卫生部拨专款委托北京医学院第一附属医院组织全国17个省(市、自治区)进行儿童营养性贫血患病率的调查。1986年卫生部发布《小儿营养性缺铁性贫血防治方案》。各地广泛开展了儿童营养性贫血防治工作,针对引起该病的原因进行了综合分析和研究,采取了有效的防治措施。

肺炎是儿童期的常见疾病,1986年卫生部发布《小儿肺炎防治方案》。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。20世纪90年代初,卫生部与世界卫生组织(WHO)建立了“儿童急性呼吸道感染”合作项目,推广应用标准病例管理和临床管理,开展了大量的人员培训、健康教育及监测活动。1998年建立“儿童疾病综合管理(IMCI)”合作项目,经历了项目引进、早期实施和扩展三个阶段。WHO给予了技术和经费支持;卫生部每年投入经费100万元用于该项目培训、教材改编及印刷、监督指导等工作。经过几年的实施,到2003年,项目已扩展至11个省的46个县。通过项目的实施,项目地区的婴儿和5岁以下儿童的发病率和死亡率有了明显下降,卫生机构的基本设施、药物供应、对基层人员的督导能力也都有了明显提高。

WHO为提高IMCI实施效果,减少费用支出,建议将IMCI逐步纳入在校教育中,并于2002年召开研讨会,制定了供医学院校使用的教材。我国于2003年和2004年分别在上海第二医科大学儿科系和苏州医学院儿科系进行了试点教学。

2007年,我国卫生部引进了WHO的最新适宜技术《医院病儿管理》,主要是针对导致儿童死亡的主要疾病的住院管理,如肺炎、腹泻、重度营养不良、人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染、新生儿问题等。这项技术的广泛采用可以进一步提高医院对病儿的管理水平并降低疾病的死亡率。

儿童腹泻病防治工作自20世纪80年代开始,推广应用WHO推荐的口服补液疗法治疗儿童腹泻病,分别举办了“腹泻病讲习班”和“腹泻病控制计划和管理讲习班”,成立了“全国儿童腹泻病防治协作组”,召开了全国腹泻病防治学术会议。并会同有关部门研究生产了口服补液盐。此外,在开展腹泻病病原学的研究等方面,取得了一定进展。

**4. 儿童体格发育调查** 为了解我国儿童的体格发育情况,卫生部决定每10年进行一次儿童体格发育调查。1975年卫生部委托中国医学科学院儿科研究所组织北京、哈尔滨、西安、武汉、南京、上海、广州、昆明、福州9城市,对儿童体格发育情况进行了调查,取得了9市城区和郊区初生至6岁儿童的身高(长)、体重、头围、胸围、坐高等体格发育衡量值。1985年,进行了第2次9市儿童体格发育调查,从1975年与1985年调查结果分析,我国城市的城区与郊区儿童体重平均增加2%~3%,身高平均增加2%左右;农村儿童的体重和身高也有了不同程度的提高。1995年进行了第3次9市儿童体格发育调查,儿童身高、体重及营养状况

较1985年有了明显改善。2005年,进行了第4次9市儿童体格发育调查,与1975年进行比较,30年间城区6~7岁组男童体重增长了3.26kg,女童体重增长2.88kg,男童身高增长5.3cm,女童身高增长5.0cm。本次调查结果与WHO颁布的生长标准比较,我国城区儿童的平均生长水平已达到甚至超过WHO标准。说明30年来,我国社会稳定、经济持续增长、人民生活水平显著提高、卫生事业的发展、妇幼保健知识的普及,为儿童生长发育创造了良好的环境,使儿童健康水平不断提高。

**5. 城乡散居儿童保健工作** 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。1958年起,中国医学科学院儿科研究所也着手研究城市儿童保健组织形式和内容。20世纪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第一次全国儿童保健学术会议,拟定了“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小兰公社开展了农村儿童保健的试点研究,为全国树立了一个样板。随后,不少地方都开始了农村儿童保健工作的试点研究。1977年卫生部委托中国医学科学院儿科研究所牵头,开展农村儿童保健工作的研究和全国12个省(市)1974~1976年儿童死亡回顾性调查分析。调查结果表明,农村婴儿死亡率远远高于城市,儿童保健工作的重点应面向农村。1978年,农村儿童保健研究又被列入国家重点科研规划,全国19个省(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,推动了全国农村儿童保健工作的开展。1986年,卫生部颁发了《城乡儿童保健工作要求》,各地紧密结合本地实际,开展了儿童保健系统管理工作。1995年,《中华人民共和国母婴保健法》及其实施办法的颁布实施,使儿童保健工作进入法制化管理的轨道。

随着儿童保健服务范围的扩大,眼保健和口腔保健已列入儿童保健工作范围。1992年卫生部委托“全国儿童弱视斜视防治中心”组织制定了“儿童弱视防治技术服务规范”,对全国开展儿童眼保健提出了规范性的要求。2002年,“儿童弱视防治技术服务规范”已批准为国家标准。

**6. 集体儿童保健工作** 托幼机构保健工作是儿童保健工作的主要内容,特别是城市儿童入托率均在90%以上,做好集体儿童保健工作十分重要。全国有托幼机构11.7万个。卫生部于1986年下发《托儿所幼儿园卫生保健制度》,对儿童的一日生活、饮食卫生、健康检查、疾病防治、消毒隔离等

方面作出了明确的规定。各地根据《托儿所幼儿园卫生保健制度》要求,认真地开展了托儿所幼儿园的卫生保健工作。1994年,随着卫生部门和教育部门对托幼机构工作管理的不断加强,卫生部和国家教委(现为教育部)联合颁发了《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》。对托幼机构管理、儿童入托体检及工作人员定期体检等进一步作出了明确的规定。为了解和掌握全国托幼机构卫生保健工作情况,2003年卫生部和教育部联合开展了托幼机构卫生保健监督检查。根据检查结果对《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》进行修订,以进一步加强对托幼机构卫生保健工作的监督管理。2010年9月卫生部、教育部颁布了《托幼机构卫生保健管理办法》。

**7. 婴幼儿喂养与营养工作** 儿童营养是儿童健康的基础,卫生部积极响应WHO和联合国儿童基金会(UNICEF)的号召,保护、促进和支持母乳喂养,20世纪90年代初,根据全国母乳喂养下降情况,开展了大规模的提倡母乳喂养、创建爱婴医院的活动。利用每年的“世界母乳喂养周”,开展广泛的健康教育活动,引起全社会对母乳喂养的关注。为实行“促进母乳喂养十项措施”,即“爱婴医院十条标准”,组织专家编写培训教材,制作和印发录像资料,在全国开展爱婴医院的评估活动,使促进母乳喂养、创建爱婴医院活动在我国轰轰烈烈地展开。20世纪90年代,我国共创建爱婴医院7329所,爱婴乡卫生院5500多所。为加强爱婴医院质量管理,卫生部妇幼保健与社区卫生司组织制定了《爱婴医院管理监督指南》,定期组织专家开展爱婴医院监督评估,有效地巩固了爱婴医院的质量。根据我国现实状况,制定了《中国母乳代用品销售管理办法》,并于1995年6月13日由六部委联合颁发实施,严格限制母乳代用品的广告宣传和对医疗机构及医务人员免费馈赠和赞助。2002年WHO和联合国儿童基金会联合制定了《婴幼儿喂养全球战略》,并明确指出:母乳喂养是为婴儿健康生长与发育提供理想食品的一种无与伦比的方法。作为一项全球公共卫生建议,在生命的最初6个月应对婴儿进行纯母乳喂养,以实现婴儿的最佳生长、发育和健康。之后,为满足其不断发展的营养需要,婴儿应获得安全的营养和食品补充,同时继续母乳喂养至2岁或2岁以上。

2004年,卫生部委托中国疾病预防控制中心营养与食品安全所开展了“0~5岁婴幼儿营养健康状况调查”,抽取江苏、山东、河南、湖北、湖南、广西、贵州、黑龙江8省、自治区8个城市和8个农村调查点。调查结果显示:6个月内母乳喂养、

混合喂养和人工喂养比例分别为64%、30.5%和5.5%。4月龄婴儿添加乳类的达22.1%。6~12月龄婴儿添加豆类低于55%,其他各类辅食添加率达65%以上。5岁以下婴幼儿低体重率、生长迟缓率、消瘦率分别为7.19%、7.78%和3.27%。调查结果表明,我国儿童的生长发育状况有了提高,营养不良发生率逐年降低,母乳喂养率不断提高,儿童辅食添加日趋科学合理。

2007年,卫生部妇幼保健与社区卫生司针对部分爱婴医院不能严格执行母乳喂养十条标准,以及各地在婴幼儿营养与喂养方面存在的问题,下发了《婴幼儿喂养策略》。要求各级卫生行政部门要加强对爱婴医院的规范化管理,继续贯彻实施《母乳代用品销售管理办法》,定期对妇幼保健人员进行母乳喂养咨询指导技能的培训,加强对婴幼儿补充食品的监管以及对公众进行婴幼儿喂养知识的宣传教育等工作。落实婴幼儿营养改善措施,以实现《中国儿童发展纲要(2001~2010年)》提出的目标。

**8. 出生缺陷防治工作** 针对我国每年出生20万~30万肉眼可见的先天畸形,积极开展三级预防措施,推广孕前和孕早期服用叶酸、产前筛查和产前诊断、新生儿疾病筛查等工作,降低出生缺陷发生率。2002年卫生部下发《产前诊断技术管理办法》,与中国残联联合下发《中国提高出生人口素质、减少出生缺陷和残疾行动计划(2002~2010)》。2004年卫生部印发《新生儿疾病筛查技术规范》,2009年卫生部颁发《新生儿疾病筛查管理办法》。据不完全统计,全国有新生儿疾病筛查机构183个,筛查率46.7%。加强新生儿窒息复苏技术培训,减少和防止并发症的发生。卫生部妇幼保健与社区卫生司于2004年与美国强生儿科研究院建立“新生儿窒息复苏培训项目”,应用美国儿科学会提供的培训教材和教具,组织我国专家对教材进行编译,并印发项目地区用于培训。该项目选择中西部的20个省(市、自治区),首先开展省级师资培训,然后由各省举办培训班,对分娩量较多的医疗保健机构产科、儿科、助产等人员进行理论培训和现场操作,以期实现项目目标:通过开展对医护人员培训,提高新生儿窒息复苏技术,确保600个城市每个分娩现场至少有一名受过新生儿窒息复苏培训并掌握复苏技术的医护人员。至2007年12月底,新生儿窒息复苏项目培训已覆盖了20个项目省的所有地级以上城市和94%的县。同时,对11个非项目省也开展了此项技术培训。

为规范儿童保健服务,提高儿童健康水平,依