

儿童保健手册

ERTONGBAOJIANSHOUCE



青島出版社

儿童保健手册

李志远 王乃燕 邵恩志 编写

*

青岛出版社出版发行

(青岛市徐州路77号)

青岛印刷厂印刷

*

1989年5月第1版 1989年5月第1次印刷

32开(787×1092毫米) 11.5印张 240千字

印数 1—20200

ISBN 7—5436—0377—2/R·19

定价：3.15元

序

儿童是人类的未来，祖国的希望。我国随着计划生育的深入开展，儿童保健已受到整个社会的关注。作好儿童保健工作，是儿童保教工作者、儿科医生、计划生育工作者及家长的崇高职责。服务于社会，提高全社会的儿童保健工作，是编写这本手册的指导思想。本书共有十二章，介绍了小儿生长发育、营养、喂养、早期教育、儿童保健、小儿常见病的防治及儿童系统管理等。由于儿童保健工作在很大程度上具有社会性和经验性，因而，编者根据国情，从原则出发，尽量作到科学性、系统性和实用性的统一。恳请读者提出宝贵意见，尤其希望同行们不断总结经验，提出修订建议，使本书不断完善。

杨 亚 超

目 录

第一章 儿童保健概述	(1)
第一节 儿童保健工作的内容及要求.....	(1)
第二节 儿童保健工作的组织形式与任务.....	(2)
第二章 小儿生长发育	(5)
第一节 体格发育.....	(5)
第二节 小儿神经精神发育.....	(16)
第三节 影响小儿生长发育的因素.....	(26)
第三章 小儿各系统解剖生理特点及卫生保健	(28)
第一节 小儿生理特点.....	(28)
第二节 小儿各系统解剖生理特点及卫生保健.....	(28)
第四章 小儿营养与喂养	(39)
第一节 小儿营养的需要.....	(39)
第二节 小儿喂养.....	(41)
第三节 小儿营养评价.....	(47)
第五章 各年龄期儿童保健要点	(59)
第一节 胎儿期保健.....	(59)
第二节 围生期保健.....	(61)
第三节 高危妊娠及高危儿.....	(66)
第四节 新生儿保健.....	(68)
第五节 婴儿期保健.....	(81)
第六节 幼儿期保健.....	(82)

第七节	学龄前期儿童保健	(84)
第八节	学龄期儿童保健	(85)
第九节	青春期卫生	(87)
附一	婴儿洗澡步骤图及婴儿浴后护理图	(90)
附二	小儿生活制度及生活常规培养	(98)
第六章	小儿早期教育	(102)
第一节	小儿早期教育的重要意义	(102)
第二节	小儿心理发展	(104)
第三节	早期教育任务与原则	(107)
第四节	早期教育的内容与方法	(108)
附	婴幼儿系列玩具简介	(119)
第七章	小儿体格锻炼	(121)
第一节	体格锻炼的重要意义	(121)
第二节	体格锻炼的原则及注意事项	(122)
第三节	体格锻炼方法及内容	(124)
第八章	儿童保健系统管理	(134)
第一节	散居儿童管理	(134)
第二节	集体儿童管理	(137)
第九章	小儿常见病的防治	(145)
第一节	新生儿期常见疾病	(145)
第二节	营养性疾病	(157)
第三节	消化系统疾病	(172)
第四节	呼吸系统疾病	(179)
第五节	循环系统疾病	(187)
第六节	血液系统疾病	(196)
第七节	泌尿系统疾病	(204)

第八节	神经系统疾病	(211)
第九节	内分泌系统疾病	(220)
第十节	小儿常见传染病	(224)
第十一节	小儿结核病	(241)
第十二节	寄生虫病	(246)
第十三节	急性中毒与意外	(250)
第十四节	危重情况的急救处理	(258)
第十章	先天性疾病	(270)
第一节	先天性疾病病因	(270)
第二节	遗传性疾病分类	(271)
第三节	先天性疾病的防治措施	(277)
第四节	遗传病的防治	(279)
第十一章	预防接种和计划免疫	(281)
第一节	预防接种	(281)
第二节	预防接种用生物制品种类	(282)
第三节	预防接种实施与计划免疫程序	(284)
第四节	预防接种反应及处理	(287)
第十二章	儿童保健工作常用统计	(292)
第一节	卫生统计工作的基本步骤	(292)
第二节	计量资料的统计	(292)
第三节	计数资料的统计	(298)
附表		(303)
一、	小儿化验正常值	(303)
二、	儿科常用药物剂量表	(311)
三、	常用食物成份表	(326)
四、	托幼儿园所常用表格	(345)

第一章 儿童保健概述

儿童保健(简称儿保),属于预防医学的范畴,基本任务是掌握小儿生长规律、各年龄阶段的生理、心理特点,并利用综合科学知识,采取某些预防性或促进性措施,排除一切不利因素使每个小儿能健康地成长。儿童保健工作的好坏往往能代表一个国家或地区的经济、文化、卫生工作的发展状况。

随着我国经济发展和计划生育工作的深入,儿童保健工作日益得到重视,在防病、灭病的基础上逐步开展了城乡儿童系统保健管理,并采取一切措施降低婴儿死亡率。

第一节 儿童保健工作的内容及要求

儿童保健工作的主要对象是七岁以下、重点是三岁以下的小儿。以预防为主、防治结合为原则。为了达到世界卫生组织提出的“到2000年人人享有卫生保健”的要求,我国建议儿保工作的基本内容和要求为:

一、生长发育监测

以体重作为重要指标,定期测量并描记在曲线图上进行观察。目前不少国家已把此项工作交由父母执行,这就是家庭自我保健。除体重外还有身长、头围、胸围等项指标,这

是系统管理的重要内容之一。

二、提倡母乳喂养

母乳是婴儿的最佳食品，母乳喂养与其它喂养方法相比有许多优越性。世界卫生组织(WHO)建议四个月内的小儿母乳喂养率要达80%以上。近年来，我国在城市中母乳喂养有下降趋势，因此必须大力宣传母乳喂养的优点，采取一定的措施，保证小儿母乳喂养。

三、预防接种

我国已将4月25日定为全国计划免疫日。主要是对结核病、脊髓灰质炎、百日咳、白喉、破伤风、麻疹六种疾病采取定期接种，不少地区已应用儿童保健手册记录预防接种的内容、日期及接种反应。

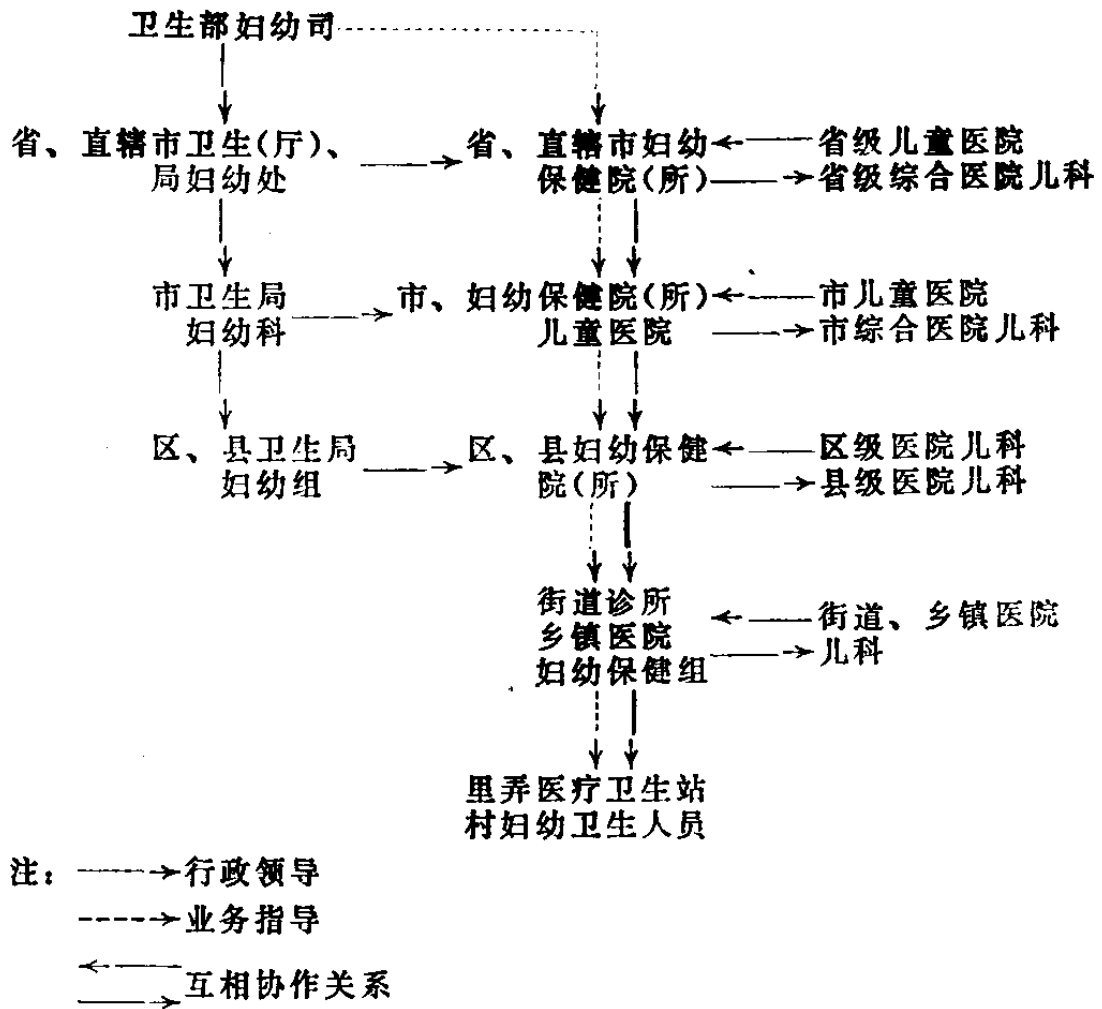
四、口服补液法

腹泻是小儿多发病、常见病，WHO对腹泻小儿推广应用口服补液法(ORS)。口服补液配方合理，加水后可配制成不同浓度的液体，应用方便，并可缩短病程，降低婴儿死亡率及并发症，我国各地已广泛应用，效果很好。

第二节 儿童保健工作的组织形式与任务

一、组织形式

建立健全儿童保健网络并充分发挥其作用是作好儿保工作的保证。我国现行儿童保健组织形式如下：



二、各儿童保健机构的任务

(一)省、市级妇幼保健机构的任务

1. 贯彻以预防为主方针，面向基层，面向农村，积累资料，总结经验，指导基层开展工作。

2. 开展围生期保健、遗传咨询活动，进行健康检查、预防接种及儿科临床业务，解决本地区基层妇幼保健业务技术上的疑难问题。

3. 协助医学院校培养儿科高、中级医务人员，并负责在职儿童保健人员的培训工作。

4. 根据国家科研项目及本专业的主要问题开展儿童保

健科研工作。

5. 大力开展宣传工作，普及卫生科学知识。

(二)区、县妇幼保健机构的任务

1. 掌握本地区小儿的健康状况，对儿童的常见病、多发病提出防治措施。

2. 指导督促基层工作，检查其工作质量。

3. 开设儿童保健门诊，包括围生期保健、遗传咨询、健康检查及缺陷矫治。

4. 有计划地对基层儿保人员进行培训，提高其业务水平。

5. 宣传普及儿保知识，配合各部门落实保健措施。

6. 在上级业务部门指导下开展有关科研工作。

7. 深入基层调查研究，总结经验，培养典型，以点带面推动工作。

(三)乡(镇)卫生院儿保工作的任务

1. 深入乡村对乡村医生进行技术指导，督促、检查其各项工作并帮助解决一般疑难问题。

2. 负责对乡村医生、接生员、保健员进行业务培训。

3. 掌握本乡(镇)儿童健康情况，对集散儿童进行系统管理，积极防治常见病和多发病。

4. 普及儿童保健知识。

第二章 小儿生长发育

生长发育是机体各组织、器官的形态不断增长、功能不断完善的动态过程。组织器官在形态变化的同时必然伴随着功能的完善，两者紧密相连不可分开。生长发育是遵循着一定规律不断进行的。我们习惯上常用发育一词来概括生长和发育两个方面。

第一节 体格发育

一、小儿年龄分期

(一)胎儿期 自受孕至分娩，约40周(280天)。胎儿生长发育迅速，其营养完全依赖母体。

(二)新生儿期 自脐带结扎至生后28天。此期新生儿由宫内转为适应宫外新环境。全身各系统的功能逐渐完善。加强护理、合理喂养、预防感染是降低新生儿死亡率的关键。

(三)婴儿期(或称乳儿期) 指生后28天至满周岁。婴儿生长发育迅速，对营养物质的需要量相对较大，而消化功能不完善，易患腹泻、营养缺乏等疾病。

(四)幼儿期 1周岁至3周岁。幼儿生长发育相对缓慢，乳齿出齐，饮食逐渐过渡到成人饮食。运动、语言、思维等表达能力逐渐发展，应注意进行早期教育。

(五)学龄前期 3周岁至6周岁。此期小儿体格发育减

慢而智力发育增快。学前教育十分重要。

(六)学龄儿童期(或小学学龄期) 6周岁至12岁。此期儿童体格发育再次加速,乳齿已全部更换,发病率也较前降低。智力、记忆力和思维能力显著发展。

(七)青春发育期 女孩从11~12岁,男孩从13~14岁开始。此期儿童生殖系统迅速发育,出现第二性征,内分泌系统发生一系列变化,植物神经功能不稳定,情绪多变。

二、体格发育

(一)体重 正常新生儿初生体重平均为3公斤,男孩较女孩略重。前半年每月增加约0.6公斤,最初3个月体重增长速度最快,后半年略慢,每月增加约0.5公斤。1岁内小儿体重可按下式估算:

前半年 体重(公斤) = 出生体重 + 月龄 × 0.6

后半年 体重(公斤) = 出生体重 + 6 × 0.6 + (月龄 - 6) × 0.5

1岁以上10岁以下小儿体重可按下式估算:

体重(公斤) = 实足年龄 × 2 + 8

一般4~5个月时为出生体重的2倍,1周岁时为初生体重的3倍,2岁时约为初生体重的4倍。2岁以后增长渐慢,平均每年增长2公斤。

小儿体重低于标准体重15%以下时,除有病外,大多是由于营养不良所致。

(二)身高 正常新生儿初生时身高约为50厘米,男孩较女孩略长。最初3个月增长速度最快,1岁时身高约为75厘米,1~2岁时全年增加10厘米,约为85厘米。2岁后平均

每年增长5厘米，2岁后小儿身长可按下式估算：

$$\text{身长(厘米)} = 85 + (\text{年龄} - 2) \times 5 = 75 + \text{年龄} \times 5$$

上部量为从头顶到耻骨联合上缘的距离。

下部量为从耻骨联合上缘到足底的距离。

新生儿期上部量约占总身长的60%，下部量约占40%，中点在脐上；1岁时中点在脐下；6岁时中点在脐耻之间；12岁以后上、下部量几乎相等，中点在耻骨联合上。

(三) 头部

1. 头围 初生时为34~35厘米，6个月时约42厘米，1岁时约46厘米，2岁时约48厘米，5岁时约50厘米，10岁为52厘米，15岁时与成人相近，为54~58厘米。

2. 头骨 骨缝大约在6个月左右关闭，后凶一般在2~3个月内关闭(初生时已有25%闭合)，前凶在一岁半左右关闭。

(四) 身体各部比例的改变 小儿体格发育自上而下，头部发育领先，下肢生长开始较晚。在整个生长发育期，小儿下肢增长5倍，上肢增长4倍，躯干增长3倍，而头高增长2倍。头高与身长之比，新生儿期为1:4；2岁时为1:5；6岁时为1:6；12岁时为1:7；成人则为1:8。1~2岁后由于体重增加减慢，身高增加明显，故小儿改变了短胖的体型。

(五) 胸围 新生儿胸围小于头围约2厘米，约在12~21个月时二者相等。此后头围小于胸围。头胸围之差数约等于岁数。小儿1岁时胸围约为46厘米，5岁时约55厘米，10岁时约为63厘米，14~15岁时在75~78厘米之间。

(六) 脊柱 初生时小儿脊柱较直，3个月小儿抬头时出

现颈椎前弯，6个月小儿会坐后，胸椎后弯，1岁末小儿站立行走时出现腰椎前弯，6~7岁后以上弯曲由韧带装置固定。

(七)牙齿 牙齿的发育大致可反映骨骼发育的情况。乳齿约于6~8个月时萌出，2岁左右出齐，共20枚。于6~8岁时乳齿逐个脱落，换生恒齿，约于14岁时长满28枚。18~24岁时第三白齿长出。乳齿及恒齿萌出时间及顺序见表2—1。

表2—1 小儿出牙时间及顺序

牙 齿 种 类		出 牙 时 间	牙 齿 总 数
乳 齿	下中切牙(2个)	5—10月	2
	上切牙(4个)	} 6—14月	8
	下侧切牙(2个)		
	第一乳磨牙(4个)	10—17月	12
	尖 牙(4个)	18—24月	16
	第二乳磨牙(4个)	20—30月	20
恒 齿	第一磨牙(4个)	6—7岁	4
	切 牙(8个)	6—9岁	12
	双尖牙(8个)	9—13岁	20
	尖 牙(4个)	9—14岁	24
	第二磨牙(4个)	12—15岁	28
	第三磨牙(智齿)(4个)	17—30岁	32

(八)骨发育 小儿骨化中心的出现和接合与年龄有关。应用X线检查测定骨骼的发育年龄，对衡量小儿的发育状况十分重要，在临床上具有诊断价值。一般女孩的发育较男孩早些，观察部位多在腕部，骨化中心的数目与年龄的关系见表2—2。

表2—2 腕部骨化中心数与年龄的关系

年龄(岁)	1	2~3	4	5	6	7	8	9~11	10~12
骨化中心数	2	3	4	5	6	7	8	9	10

三、常用指标测量方法(《接我国正常儿童青少年体格发育调查研究实施方案》要求)

(一)体重 测体重应在小儿晨起空腹、排尿后测其裸体的实际重量,或仅穿背心、短裤叉。室温较低时或小儿体质较差者,可先测得小儿穿衣时的总重量后,然后从总重量中减去小儿所穿衣物的重量即可。也可由成人抱小儿一同秤量,然后再减去成人及小儿衣物的重量。婴儿秤量时可用婴儿磅秤(最大称重为15公斤,准确读数至10克),亦可用特制木杠秤或市秤,最大称重量限10公斤,准确读数至50克。1岁以上小儿则用称重为50公斤的杠杆秤测量,准确读数至50克。秤前注意校正零点。

(二)身长及顶臀长 可用标准的量床或携带式量板。让小儿脱去鞋袜,仅穿单裤,仰卧于量床底板中线上,固定其头部,使两耳在同一水平上。测量者应位于小儿右侧,左手轻按住小儿两膝,使其下肢互相接触并贴紧底板,右手移足板接触小儿足跟;测顶臀长时左手提起小儿小腿,膝关节屈曲,使足板压紧臀部,量床两侧读数应一致,3岁以上小儿和青少年量身高及坐高可用标准的坐高身高计,或用固定于墙壁上的立尺或软尺,测具要合乎标准。测时应赤足,取立正姿势,脚跟、臀部和两肩胛骨要贴紧立柱,头部保持正直位置。测量坐高时可坐于坐高计的坐盘上,双大腿伸面与身

躯成直角并与地面平行，膝关节屈曲成直角，骶部紧靠立柱、坐直、移头板与头顶接触。测量者的眼睛应与滑测板在一个水平面上。

(三)上部量、下部量 在卧位或立位用软尺或硬尺测量自耻骨联合上缘至足底的垂直距离为下部量，身長减去下部量即为上部量。

(四)头围 测试者用左手拇指将软尺零点固定于被测小儿头部右侧齐眉弓上缘处，软尺经过枕骨粗隆最高处绕头部一周，读数即可。

(五)胸围 测者应将软尺零点固定于被测者胸前乳头下缘，使软尺经后背两肩胛下角绕胸一周，取平静呼吸时的读数。

除以上指标外，目前还应用皮褶厚度计测量皮下脂肪厚度，并计算出全身脂肪的重量，以体重减去脂肪的重量即为瘦体重、或去脂体重，此外测量上臂围也可以反映小儿生长发育及营养状况。

四、小儿生长发育评价

为作好小儿生长发育评价工作，应该进行定期体格检查。婴儿可1~2个月一次，幼儿可2~3个月一次，学龄前儿童3~6个月一次，学龄期儿童每年一次。检查内容至少应包括体重、身長。所得结果应与同龄(月)儿正常标准值进行比较。常采用均值加减标准差、百分位数法或体型图进行分级比较(详见“儿童保健常用统计”一章)。由此可作为生长发育的系统观察或来评价不同时期、不同地区、不同单位的个体儿童、集体儿童的体格发育和营养状况，检测儿童营

养、发育中存在的问题，以期予以纠正。

对群体儿童的发育状况进行综合对比分析的评价方法常有：

(一)对比法综合评价 发育指标在均值以上的百分率，从百分率的高低对比各群体儿童。

(二)离差法综合评价 被测量个体儿童发育指标数值，用离差法制定五级(或六级)评价表，将评价的各个结果进行综合分析。

如测量某幼儿园×××名小儿，以身长的数值对照评价表进行评价结果。

5级	上等	××名	($\bar{X} + 2sD$ 以上)
4级	上中等	××名	($\bar{X} + sD \sim 2sD$ 之间)
3级	中等	××名	($\bar{X} \pm sD$ 之间)
2级	下中等	××名	($\bar{X} - sD \sim 2sD$ 之间)
1级	下等	××名	($\bar{X} - 2sD$ 以下)

然后计算出各级小儿所占总人数的百分率。

(三)相关回归法综合评价 将调查结果按性别、年龄组的发育指标，在身高用离差划分五级(或六级)的基础上，利用相关回归公式，求出与其身高数据相适应的各有关数据之后制成“相关”回归发育评价表，对各群体儿童发育进行评价。

附1985年全国小儿生长发育调查结果