

基層兒童保健 指南

主 編
林 廣 起
李 淑 芹
田 平



辽宁民族出版社

8
174
24

基层儿童保健指南

林广超 李淑芹 田 平 主编

辽宁民族出版社出版 (沈阳市和平区北一马路 108 号)

朝阳新华印刷厂印刷

字数:160 千字 开本:787×1092 1/32 印张:7 1/4
印数:1—3000

1998 年 3 月第 1 版 1998 年 3 月第 1 次印刷

责任编辑:林英淑 责任校对:张 欣

封面设计:陶亚林 版式设计:黄 丹

ISBN 7-80527-984-5

R·22 定价:10.00 元

序

做好儿童保健工作,能使出生后的婴儿获得正常的生长发育,减少或免受疾病侵扰,保障儿童成为身心健康、活泼、可爱的祖国花朵,将来成为建设有中国特色的社会主义接班人。特别是在实施《90年代儿童发展纲要》和《母婴保健法》以及《辽宁省母婴保健条例》的过程中,都对儿童卫生保健提出了明确的奋斗目标,这对广大从事基层妇幼保健工作的卫生技术人员来说,有了更高的要求。只有掌握全面、系统的儿童保健知识,加上科学的组织与管理,才能提高技术水平和工作能力,才能更好地担负起保护儿童健康成长的光荣历史使命。

《基层儿童保健指南》一书是由长期从事儿童保健专业技术与管理工作的有关人员撰写,内容系统、简明、实用,深入浅出,通俗易懂,是广大城乡基层儿童保健工作者,做好儿童保健工作及全方位管理的不可缺少的指导用书,希望本书的出版为我国的儿童保健事业发挥作用,收到良好效果。

辽宁省妇幼保健院

康秀华

前 言

为进一步加强基层儿童保健工作,提高基层儿保人员的业务水平和指导能力,使其掌握儿童保健学科中应知应会的知识与技能,并在实际工作中运用,为促进儿童身心健康成长更好地发挥作用,组织编写了《基层儿童保健指南》一书。

本书从不同侧面,着重论述了儿童保健发展动态和趋势及城乡儿童保健管理方法、内容、重点等。对在儿童身心健康方面的卫生要求和保健要点做了较为系统地归纳。就儿童易罹患的几种常见病、多发病,以推广国内外儿童保健适宜新技术为主,达到早发现、早诊断、早治疗和及时转诊之目的。强调对处于生长发育期的儿童必须做到合理营养、平衡膳食。对儿保工作的常用指标,明确了概念,并提出了具体统计方法和要求。

本书通俗易懂,突出实用性和普及性,不仅适合基层儿保工作者参考,亦可供儿童家长翻阅。

由于水平和经验有限,本书难免有不当之处,恳请同道及读者批评指正。

编 者

目 录

第一章 绪论	
第一节 儿童保健的范围和任务	1
第二节 儿童保健工作的成就	2
第三节 儿童保健的现状和目标	4
第四节 《母婴保健法》中的儿童保健问题	7
第二章 城乡儿童保健管理	
第一节 城乡儿童保健的组织形式	12
第二节 农村儿童保健管理	15
第三节 城区儿童保健	21
第四节 城乡五岁以下儿童死亡监测	25
第三章 小儿解剖生理特点及卫生要求	
第一节 运动系统	29
第二节 呼吸系统	32
第三节 消化系统	34
第四节 循环系统	35
第五节 泌尿系统	36
第六节 神经系统	37
第七节 内分泌系统	39
第八节 感觉器官	39
第四章 小儿各年龄期特点及保健要点	
第一节 胎儿期主要特点及保健要点	43
第二节 新生儿期主要特点及保健要点	45

第三节	婴儿期主要特点及保健要点	51
第四节	幼儿期特点及保健要点	52
第五节	学龄前期特点及保健要点	54
第五章	小儿生长发育与评价	
第一节	体格生长的基本规律	56
第二节	小儿体格生长的常用指标	57
第三节	体格发育常用指标的测量方法	61
第四节	小儿头颅和牙齿的生长发育	64
第五节	体格发育评价	66
第六节	小儿生长监测	67
第七节	小儿神经精神发育及评价	73
第八节	影响小儿生长发育的因素	75
第六章	儿童营养	
第一节	概述	77
第二节	儿童营养学基础	78
第三节	婴儿喂养	95
第四节	幼儿膳食	109
第五节	膳食调查及其营养评价	118
第七章	儿童心理发展与早期教育	
第一节	儿童心理发展的基本理论	126
第二节	早期教育	128
第三节	儿童心理卫生	133
第四节	独生子女的心理卫生	138
第八章	儿童常见病的防治	
第一节	小儿营养性疾病	142
第二节	呼吸、消化系统疾病	154

第三节	肠寄生虫病·····	161
第四节	儿童眼、口腔疾病·····	164
第九章	计划免疫	
第一节	我国计划免疫工作的发展·····	176
第二节	儿童预防接种的种类·····	177
第三节	预防接种注意事项·····	178
第十章	体格锻炼	
第一节	体格锻炼意义与原则·····	180
第二节	体格锻炼的内容和方法·····	181
第三节	体格锻炼效果判定标准·····	191
第十一章	意外事故的预防和紧急处理	
第一节	小儿意外事故的预防·····	192
第二节	几种意外事故的紧急处理·····	194
第十二章	儿童保健宣教	
第一节	卫生宣教的社会效益·····	196
第二节	卫生宣教的任务和要求·····	197
第三节	卫生宣教的内容·····	198
第四节	卫生宣教的形式及方法·····	198
第十三章	儿童保健常用指标统计方法	
第一节	儿童出生统计指标·····	201
第二节	儿童死亡统计指标·····	203
第三节	儿童疾病统计指标·····	208
第四节	儿童保健统计指标·····	212
第五节	集体儿童保健统计指标·····	215
第六节	其它有关儿童保健统计指标·····	217
附录一	7岁以下男童年龄体重参考值 ·····	223

附录二	7岁以下女童年龄体重参考值	226
附录三	小儿发育训练指导	229
附录四	7岁以下儿童每日膳食中营养素供给量标准	234
附录五	常用食品主要营养成分表	236

第一章 绪 论

儿童保健是研究小儿生长发育规律的一门综合性防治医学。它主要探讨影响儿童生长发育的各种因素,以采取有效措施,克服不利因素,创造有利条件,促进和保护小儿身心健康成长。目前,随着由单纯生物医学模式向生物——心理——社会医学模式的转变,儿童保健的发展趋势,已从单纯躯体保健扩大到包括心理健康的全面保健。

预防为主是保健的基本原则,在看来是“健康”的儿童群体中监测,发现潜在地危害儿童健康的各种因素,积极有效地开展儿童保健工作。

第一节 儿童保健的范围和任务

一、儿童保健的范围

儿童保健的服务对象是占全部人口三分之一左右的儿童,其主要工作范围是从受精卵形成至小儿生长到未满7周岁。它包含着发育儿科学、预防儿科学和社会儿科学,实质上是属于预防医学范畴,是初级卫生保健内容之一。

二、儿童保健的任务

(一)促进小儿生长发育

按照小儿生长发育的规律,消除影响小儿生长发育的不利因素,创造有利的内部条件和外界因素,促进小儿生长发

育。

(二)降低小儿死亡率

以降低围产期、新生儿期、婴儿期死亡为重点。

(三)减少小儿患病率及发病率

针对危害婴幼儿健康的常见病、多发病开展系列保健,制定防治方案,切实有效地降低患病率及发病率。

(四)从儿童时期做好老年性疾病的预防

儿童时期的肥胖症可导致老年时期的高血压和动脉硬化、慢性气管炎,支气管哮喘可导致肺心病。因此,小儿时期就该做好预防保健工作。

(五)优生优育

控制和消灭遗传性疾病、畸形、先天性疾病,减少人口数量,提高出生人口素质。

第二节 儿童保健工作的成就

新中国成立以来,在党的正确卫生方针指导下,通过全体妇幼卫生专业人员的努力,儿童保健工作取得较大成就,现概述如下:

1. 建立和健全妇幼卫生机构。1949 年解放初期全国妇幼保健院(所)和产院总共有 89 所,到 1990 年已增至 3181 所,增加了 35 倍。各地妇幼保健机构已联络成三级医疗保健网,负责妇幼卫生的系统管理,开展保健服务、培训、科研和卫生健康教育等工作。

2. 培训和组成了一支妇幼卫生专业队伍,自 1949 年 2 月

在沈阳首设妇婴学院,培训妇儿医生以来,迄今已培训出大批妇幼卫生专业人员,采用不同方式和不同层次培训高级、中级、初级专业工作者。目前全国县以上妇幼卫生技术人员已达 20 多万人,正在为儿童保健事业努力。

3. 婴儿死亡率下降。随着社会、经济、教育文化等发展以及妇幼卫生工作的开展,解放后全国婴儿死亡率较快地下降。解放前婴儿死亡率为 200‰,1954 年 14 个省市调查,婴儿死亡率为 138.5‰,1958 年 19 省资料 80.8‰,1973~1975 年全国回顾性调查婴儿死亡率是 47‰,1982~1987 年国家监测点调查,婴儿死亡率波动在 34.68~51.1‰之间,大城市如沪、京、津的市区已降至 10‰左右,接近国际水平,但老少边穷县的婴儿死亡率平均为 68‰。正由于儿童死亡率的下降,人群的平均预期寿命延长,由解放前的 35 岁延长为 70 岁(1990 年)。

4. 儿童保健服务质量的提高

(1) 儿童健康水平提高。1975 年及 1985 年两次城乡儿童生长发育调查结果表明,我国儿童生长发育水平已明显提高。

(2) 小儿常见急性传染病得到了控制。自 50 年代开始,开展对急性传染病的综合预防,60 年代推广全国计划免疫后,严重危害儿童的急性传染病发病率迅速下降,死亡率和病死率也显著降低。于 1986 年已定每年 4 月 25 日为全国儿童预防接种宣传日,我国四苗免疫覆盖率已高达 95% 左右。

(3) 小儿常见病多发病逐步降低,严重营养不良已很少见;佝偻病的患病率已从 70 年代的 25%~50%,下降至 10%~20%;缺铁性贫血患病率也有所下降,现约 40% 左右。对

小儿常见的呼吸道感染和腹泻正在进行病案系统管理,各地患病率和病死率均有所下降。

(4)开展儿童早期教育。除体格发育外,现已开展小儿心理卫生和早期教育,以促进小儿智力发育。

5. 全国托幼机构大量发展。目前城乡已设有各种类型的幼儿园,适龄入托(园)率可达 60%~90%。而且已有统一的卫生保健制度及工作条例,托幼工作质量提高,为集体儿童保健的开展创造了良好的条件。

6. 儿童保健教学和科研的成就。到 1989 年底,全国已发展有 17 个医学院(校)设立了儿科系,由儿童保健教研室负责儿童保健教学任务,培养儿科专业人才。近年又开办了妇幼卫生专业,为妇幼卫生培养专业人才。

在科研方面,全国已有 10 多所儿科研究所或儿童保健研究所,进行与儿保有关的课题研究,如生长发育监测、母乳喂养与营养、小儿心理行为等研究,科研成果促进了儿童保健的进展,也提高了儿童保健专业人员的业务水平和服务质量。

第三节 儿童保健的现状和目标

儿童的生存、健康发展及保护儿童的合法权利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,世界卫生组织推荐小儿生长监测、母乳喂养、计划免疫、口服补液,盐疗法治疗小儿腹泻,并要求通过各种途径使家长都能了解这些知识和措施,以保证小儿健康成长,减少疾病和死亡。

一、儿童保健目前状况

(一)现有妇幼服务能力

1. 妇幼卫生机构。虽然我国已基本形成三级妇幼卫生网络,但至今尚无一个国家级的妇幼保健机构,地(市)也存在机构的残缺或不健全问题。要加强妇幼卫生工作,必须首先健全组织机构。

2. 妇幼专业人员和基础设施。从事妇幼专业的人数不能满足服务的需要,每一名要为 1.06 万人服务,服务面积多达 93 平方公里,许多乡村两级还缺少妇幼保健人员,基层的基本设施也差,缺乏必要的交通设备,以致危重病人难以转诊治疗。

3. 儿童保健服务覆盖率。由于妇幼卫生机构尚不够健全,妇幼专业队伍人员不足,素质尚不高,妇幼卫生资源也较匮乏,所以服务能力难以适应人民群众的需要。

(二)儿童健康水平

1. 婴儿死亡率 虽然五六十年代下降,但近年徘徊在 34.68%~51.1%之间,每年全国有 100 万 5 岁以下儿童死亡,平均每天死亡 2700 多名,绝大多数死于目前我们有能力预防和治疗的疾病,如肺炎、腹泻和意外事故。

2. 营养不良问题 目前,不同程度的营养不良发生率高达 21%,主要原因不是食品短缺,而是缺少保健指导和反复感染所致。

3. 感染性疾病 小儿常见的急性传染病多已控制,但新生儿破伤风尚未消灭。肺炎仍是婴儿和 5 岁以下儿童死亡的第一位原因,应予以高度重视。腹泻在婴儿期是一最多见的疾病,严重影响小儿的健康,推广口服补液和安全饮水是急不

容缓的重要任务。

4. 出生缺陷与优生 依据 1988 年全国出生缺陷监测结果,出生缺陷发生率为 13.07‰,全国每年要出生肉眼可见的残疾儿童约 30 万人,还不包括智力残疾或非肉眼可见的病残儿。因此优生咨询、孕产妇保健和产前诊断,是减少残疾儿童出生,提高人口素质的基本手段。

二、儿童保健的展望和目标

进入 90 年代以来,我国政府更加重视儿童的生存、保护和发展。1991 年 3 月,李鹏总理代表我国政府签署了世界儿童问题首脑会议通过的《儿童生存、保护和发展的世界宣言》及《执行 90 年代行动计划》两个文件,提出了主要奋斗目标及实施的策略和措施。因此,今后儿童保健工作的展望是:儿童优先,一切为了儿童的生存和发展,保护儿童健康成长。

(一)儿童保健 90 年代的主要目标

1. 婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率自 1990 年到 2000 年各降低 30%。

2. 5 岁以下儿童中度和重度营养不良患病率,自 1990 年到 2000 年降低 50%。

3. 出生低体重儿(出生体重 $<2.5\text{kg}$)发生率,1995 年不超过 7%,2000 年不超过 5%。

4. 提高 4~6 个月以内婴儿的纯母乳喂养率,2000 年以省为单位,使母乳喂养率达到 80%。

5. 保持高水平的计划免疫覆盖率,2000 年以乡为单位达到 90%,1995 年消灭小儿麻痹症和新生儿破伤风。

6. 儿童保健服务覆盖率(0~7 岁),1995 年以省为单位达到 85%。

7. 到 2000 年, 使 90% 以上的小儿急性呼吸道感染实行临床病案管理, 因肺炎死亡的儿童减少 1/3。使 5 岁以下儿童腹泻患病率减少 25%, 因腹泻死亡的减少一半。

8. 大幅度降低残疾儿童发生率, 促进残疾儿童的康复。

9. 重点面向老少边穷地区, 为这些地区儿童的生存、保护和发展给予特殊支持。

(二) 对策与措施

要实现以上目标, 必须有对策和保证措施。

1. 加强各级妇幼保健机构建设, 健全医疗保健三级网, 按目标订出工作计划和措施。

2. 保证妇幼保健队伍的建设, 配备各级专业人员, 提高儿童保健科学技术水平及服务质量。

3. 增加妇幼卫生资源投入, 多方筹集资金, 到 2000 年, 达到人人享有卫生保健, 推行妇幼保健保偿责任制, 扩大服务覆盖面。

4. 加强管理和健康教育, 逐步走上管理科学化、制度化, 建立管理信息系统。开展健康教育, 提高群众自我保健能力。

5. 加强科学研究, 依靠科技发展儿童保健事业。

第四节 《母婴保健法》中的儿童保健问题

《中华人民共和国母婴保健法》于 1994 年 10 月 27 日由第八届全国人民代表大会常务委员会第十次会议通过, 自 1995 年 6 月 1 日起施行。这是建国以来我国第一部保护妇女儿童健康的法律, 是我国妇幼卫生史上的一个里程碑。当

今世界,儿童问题越来越被重视,“儿童优先”已成为国际社会的共识。《母婴保健法》的颁行,充分显示了党和政府对我国儿童健康的关怀和重视,对于发展我国妇幼卫生事业,保证儿童健康,提高人口素质,促进家庭幸福,民族兴旺和社会进步,都具有十分重要的意义。

下面将《母婴保健法》中与儿童保健有关的条款作简要介绍。主要条款有:

第一条 为了保障母亲和婴儿健康,提高出生人口素质,根据宪法,制定本法。

第二条 国家发展母婴保健事业,提供必要条件和物质帮助,使母亲和婴儿获得医疗保健服务。国家对边远贫困地区的母婴保健事业给予扶持。

第十四条 (三)胎儿保健:为胎儿生长发育进行监护,提供咨询和医学指导;(四)新生儿保健:为新生儿生长发育,哺乳和护理提供的医疗保健服务。

第十五条 对患严重疾病或接触致畸物质,妊娠可危及孕妇生命安全或者可能严重影响孕妇健康和胎儿正常发育的,医疗保健机构应当予以医学指导。

第二十四条 医疗保健机构为产妇提供科学育儿,合理营养和母乳喂养的指导。

医疗保健机构对婴儿进行体格检查和预防接种,逐步开展新生儿疾病筛查,婴儿多发病和常见病防治等医疗保健服务。

第二十八条 各级人民政府应当采取措施,加强母婴保健工作,提高医疗保健服务水平,积极防治由环境因素所致严重危害母亲和婴儿健康的地方性高发性疾病,促进母婴保健

事业的发展。

第三十一条 医疗保健机构按照国务院卫生行政部门的规定,负责其职责范围内的母婴保健工作,建立医疗保健工作规范,提高医学技术水平、采取各种措施方便人民群众,做好母婴保健服务工作。

根据上述各种条款的原则精神,儿童保健事业面临现状及今后的任务是:

一、降低婴儿死亡率仍是现阶段儿童保健工作的首要任务

婴儿死亡率是评价一个国家或一个地区的经济状况、社会发展、卫生水平和服务能力的综合指标。

从1991年国家监测点的资料可以看出,农村地区的婴儿死亡率(55.81‰)明显高于城市(16.4‰),贫困地区的婴儿死亡率最高(68.01‰)。农村有65.1%的儿童死于家中,其中33.7%的儿童死前未经过治疗,未获得应有的医疗服务。年龄是婴儿死亡的一个重要因素,年龄越小死亡率越高。新生儿死亡占婴儿死亡的60%,婴儿死亡占5岁以下儿童死亡的80%。新生儿死亡的第一位原因是窒息,婴儿死亡的第一位原因是肺炎。上述情况说明死亡儿童中,多数死于现有医疗保健知识和技能能够预防和治疗的疾病,若落实好医疗保健措施,可有3/4的婴儿避免死亡。因此,降低婴儿死亡率是我国儿童保健工作的首要任务,重点人群为新生儿,重点地区为农村和边远贫困地区。关键的措施是改善婴儿死亡率高的地区的医疗保健设施条件及提高技能和知识水平。