

实用新生儿学

湖南科学技术出版社

内 容 提 要

本书主要供儿科、产科及妇幼保健工作者阅读。也可供医学院校师生在教学、医疗、科研中参考。1~6章介绍了有关新生儿的命名、解剖生理特点、护理保健、营养需要、用药特点与液体疗法。7~19章着重介绍了新生儿期常见病的病因、诊断与防治。在有关章节还介绍了中医学方面的内容。这是一本内容比较新颖、实用、全面、简要的新生儿学。书末附有病名索引。

实用新生儿学

张宝林 王宝琼 编

虞佩兰 冯泽康 审

责任编辑：石 洪

*

湖南科学技术出版社出版

(长沙市展览馆路14号)

湖南省新华书店发行 湖南省新华印刷一厂印刷

*

1983年11月第1版第1次印刷

开本：850×1168毫米 1/32 印张：15.75 插页：4 字数：409,000

印数：1——8,400

统一书号：14204·99 定价：2.50元

前 言

近年来，我国新生儿学进展很快，各地在临床工作与基础理论方面进行了大量的观察与研究。为了适应医务工作者学习的需要及促进我国新生儿学的发展，我们参考了国内外有关文献，并结合自己的经验与体会，编写了本书。

新生儿学的内容广泛。本书密切结合国内实际，对新生儿的生长发育、护理保健、常见疾病等作一择要介绍。

我院张步骞同志为本书精心绘图。在此致以衷心的感谢。

这本“新生儿”出世了，欢迎同志们关心、爱护、培育、指正。

编 者

于湖南医学院1982.12.

目 录

第 一 章	新生儿的医学命名与分类	(1)
第一节	新生儿的医学命名	(1)
第二节	新生儿的分类	(9)
第 二 章	新生儿的解剖生理特点	(20)
第一节	体格发育特点	(20)
第二节	神经系统与感觉器官	(28)
第三节	皮肤、皮下脂肪组织与脐带	(38)
第四节	淋巴系统	(42)
第五节	肌肉与骨骼系统	(44)
第六节	呼吸系统	(47)
第七节	循环系统	(55)
第八节	血液系统	(70)
第九节	泌尿生殖系统	(80)
第十节	内分泌系统	(88)
第十一节	消化系统	(96)
第十二节	新陈代谢	(109)
第十三节	体温调节	(113)
第十四节	免疫系统发育特点	(117)
第十五节	中医对新生儿解剖生理特点的认识	(124)
第 三 章	围产期保健	(130)
第一节	围产期保健的重要性	(130)
第二节	孕妇保健与胎儿保健	(132)
第三节	正常新生儿保健与护理	(140)
第四节	早产儿的保健与护理技术	(148)

第五节	搞好围产期保健工作的方法与措施·····	(163)
第四章	新生儿的营养·····	(167)
第一节	新生儿营养的需要量·····	(167)
第二节	母乳喂养·····	(167)
第三节	人工喂养与混合喂养·····	(174)
第四节	早产儿的喂养·····	(177)
第五章	新生儿用药特点·····	(178)
第一节	新生儿生理特点对用药的影响·····	(178)
第二节	药物对胎儿和新生儿的影响·····	(181)
第三节	抗生素在新生儿的临床应用·····	(189)
第四节	糖皮质激素类药物及中药在新生儿的临床应 用·····	(200)
第五节	其他药物在新生儿的临床应用·····	(204)
第六章	新生儿水与电解质代谢及液体疗法·····	(205)
第一节	新生儿水与电解质代谢特点·····	(205)
第二节	新生儿水与电解质代谢紊乱·····	(211)
第三节	新生儿液体疗法·····	(221)
第七章	新生儿黄疸·····	(237)
第一节	概述·····	(237)
第二节	生理性黄疸·····	(243)
第三节	新生儿母子血型不合溶血病·····	(245)
第四节	新生儿核黄疸·····	(253)
第五节	新生儿肝炎综合征·····	(255)
第八章	新生儿产伤及脐部疾病·····	(261)
第一节	头颅血肿·····	(261)
第二节	胸锁乳突肌肿·····	(262)
第三节	臂丛麻痹·····	(263)
第四节	锁骨骨折·····	(264)
第五节	脐炎·····	(264)
第六节	脐出血·····	(266)

第七节	脐疝	(267)
第八节	脐膨出	(268)
第九章	新生儿感染	(270)
第一节	新生儿败血症	(271)
第二节	新生儿B组溶血性链球菌感染	(275)
第三节	新生儿李司忒菌病	(279)
第四节	新生儿破伤风	(281)
第五节	先天性风疹病毒感染	(284)
第六节	先天性巨细胞性包涵体病	(287)
第七节	单纯疱疹病毒感染	(289)
第八节	柯萨奇病毒感染	(291)
第十章	呼吸系统疾病	(292)
第一节	新生儿窒息	(292)
附:	胎儿窘迫(宫内窒息)	(299)
第二节	胎粪吸入综合征	(301)
第三节	新生儿呼吸窘迫综合征	(303)
第四节	新生儿肺炎	(307)
第五节	新生儿湿肺症	(312)
第六节	新生儿肺出血	(314)
第七节	新生儿肺膨胀不全	(317)
第十一章	消化系统疾病	(321)
第一节	鹅口疮	(321)
第二节	新生儿呕吐	(322)
第三节	新生儿流行性腹泻	(333)
第四节	新生儿坏死性小肠结肠炎	(335)
第五节	先天性消化道畸形	(340)
第十二章	血液系统疾病	(342)
第一节	新生儿贫血	(342)
第二节	新生儿红细胞增多症	(347)
第三节	新生儿出血症	(351)

第四节	新生儿血小板减少性紫癜·····	(354)
第五节	新生儿弥漫性血管内凝血·····	(360)
第十三章	神经系统疾病·····	(368)
第一节	新生儿惊厥·····	(368)
第二节	新生儿颅内出血·····	(374)
第三节	新生儿化脓性脑膜炎·····	(377)
第四节	新生儿重症肌无力·····	(383)
第五节	脑脊膜膨出·····	(387)
第十四章	循环系统疾病·····	(390)
第一节	新生儿先天性心脏病·····	(390)
第二节	新生儿心力衰竭·····	(404)
第三节	心内膜弹力纤维增生症·····	(411)
第四节	新生儿高血压·····	(412)
第十五章	泌尿生殖系统疾病·····	(414)
第一节	新生儿泌尿道感染·····	(414)
第二节	先天性泌尿生殖器官畸形·····	(418)
第三节	新生儿滴虫性阴道炎·····	(422)
第四节	新生儿急性肾功能衰竭·····	(423)
第十六章	代谢和内分泌疾病·····	(428)
第一节	新生儿电解质代谢紊乱·····	(428)
第二节	新生儿低血糖症·····	(428)
第三节	先天性肾上腺增生症·····	(432)
第四节	先天性甲状腺功能低下·····	(435)
第十七章	先天畸形与代谢缺陷病·····	(438)
第一节	新生儿先天畸形·····	(438)
第二节	先天性代谢缺陷病·····	(453)
第十八章	皮肤病·····	(458)
第一节	新生儿脓疱疮·····	(458)
第二节	新生儿剥脱性皮炎·····	(459)
第三节	新生儿皮下坏疽·····	(459)

第四节	新生儿皮下脂肪坏死·····	(461)
第五节	新生儿脂溢性皮炎·····	(461)
第六节	血管瘤·····	(462)
第七节	痱子·····	(463)
第八节	磨擦红斑·····	(464)
第九节	尿布皮炎·····	(465)
第十九章	其他疾病·····	(467)
第一节	新生儿硬肿症·····	(467)
第二节	新生儿脱水热·····	(476)
第三节	新生儿结膜炎·····	(477)
第四节	晶状体后纤维增生症·····	(478)
第五节	眼部常见的先天畸形·····	(479)
第六节	急性化脓性中耳炎·····	(482)
第七节	先天性鼻后孔闭锁·····	(484)
第八节	先天性喉喘鸣·····	(485)
第九节	新生儿舌系带过短·····	(486)
第十节	唇裂与腭裂·····	(486)
病名索引	·····	(488)
附 记	·····	(496)

第一章

新生儿的医学命名与分类

近年来，随着新生儿医学的迅速进展，有关新生儿的命名也产生了一些新的概念。在学习、研究新生儿疾病的防治与保健工作时，首先必须熟悉这些命名的含义与分类。

第一节 新生儿的医学命名

一、新生儿期与新生儿

世界卫生组织建议：新生儿期是自出生后脐带结扎时起，到足28天止。我国过去采用自出生至一个月为新生儿期。1979年10月在南京召开的我国第一次新生儿医学学术会议（以下简称1979年南京会议），以及1981年中华医学会全国围产医学专题学术会议（以下简称1981年围产医学会议），对新生儿期规定的标准，都与世界卫生组织的建议相同。在新生儿期内的婴儿称为新生儿。从出生到足7天以内，称为新生儿早期（初期）；从出生足7天后到足28天以内，称为新生儿晚期。

二、正常足月产儿（成熟新生儿）

凡足月（指妊娠足月，孕期*满37周至不足42周，即259~293天）娩出，出生体重达到或超过2,500克，身长达到或超过45厘米，

* 孕期即妊娠期。由于卵子受精的具体日期很难确定，为了便于计算，临床上以末次月经第一天作为计算妊娠开始的时间。7天为1周，28天为一个妊娠月，妊娠全过程为40周（280天）即十个妊娠月。胎儿在宫内生长发育的时间又称胎龄，也是按照这些规定计算的。如母亲的孕期为28周，胎儿的胎龄亦为28周。关于“妊娠周”的具体计算，世界卫生组织推荐使用“完整的1周”，如 $36\frac{0}{7}\sim 36\frac{6}{7}=36$ 周，36周零7天到37周零6天=37周。

其身体各器官形态与功能已达相当成熟者，称为正常足月产儿或成熟新生儿。通常简称新生儿。

三、早产儿（未成熟儿）

1950年世界卫生组织将体重在2,500克或2,500克以下的新生儿称为未成熟儿。后来，人们发现，发育比较成熟的足月儿，可因不同原因致使体重达不到2,500克；而有些早产儿，生理上发育虽不成熟，有时体重却可超过2,500克（有人统计体重大于2,500克的一组新生儿，其中有4%为早产儿）。可见，单凭体重是否达到2,500克作为成熟与否的界限是不全面的。1961年世界母亲与儿童健康专家委员会建议将“早产儿”的概念，仅使用于在37周以前出生的婴儿，而将体重2,500克或2,500克以下的新生儿，改称为“低体重儿”。

我国儿科与产科工作者，将胎龄、出生体重及身体各器官生理功能的成熟程度，结合起来给早产儿（未成熟儿）作出的定义是：胎龄满28周至不满37周（即196~259天）娩出的新生儿，出生体重在1,000克至不足2,500克（少数可达2,500克以上），身体各器官尚未成熟者，称为早产儿（未成熟儿）。若未测出生体重而在孕期满28周至不满37周出生者，也称早产儿。早产发生率约占新生儿的2~10%。

关于未成熟儿，亦有人提出：凡在妊娠20~28周之间出生，体重在500克以上、1,000克以下者称为未成熟儿。对于这类新生儿，亦有人称为“存活前期儿”或“有生机儿”。

四、过期产儿

凡孕期满42周及42周以上（即294天及294天以上）娩出的新生儿，不论出生体重如何，均称过期产儿。过去曾将过期产儿称为过熟儿。如果胎盘功能正常，胎儿在宫内发育亦正常，新生儿体重一般较大，可发育成高出生体重儿；若胎盘功能减退，发生营养障碍，影响胎儿发育，可形成低出生体重儿。我国通常把超过预产期二周分娩的新生儿称过期产儿，其含义与上述定义是一致的。过期产的发生率约2~17.4%。北京医学院及江西的报告分别为

8.16%及11.7%。

五、低出生体重儿与极低出生体重儿

1961年世界卫生组织将出生体重在2,500克或2,500克以下的新生儿称为低出生体重儿。Behrman的定义是:由于孕期缩短或胎儿在宫内的生长比预期的速度慢,或二者兼而有之所导致的出生体重在2,500克或2,500克以下者,称为低出生体重儿。

我国1979年南京会议及1981年围产医学会议规定,在初生一小时内测量体重,不足2,500克的新生儿称为低出生体重儿(包括体重在2,500克以下的早产儿及小于胎龄儿)。国内报告其发生率约5%左右。据世界卫生组织综合90个国家的280篇报道,1979年低出生体重儿的发生率为17%(包括足月产及早产的低体重儿),约相当于每6个活产中有1个低出生体重儿。

近年来,又将出生体重低于1,500克者称为极低出生体重儿。也有作者将出生体重标准定为1,300克以下。极低出生体重儿发生率为总出生数的1%稍强,在总活产数中则不到1%。

足月产儿,出生体重不足2,500克者,称为足月小样儿。国内有人将过期产儿、体重不足2,500克者称为成熟不良儿。北京妇产医院报告体重在2,500克以下者,其中小于38周的占34.3%,38~42周的占56.6%,大于42周的占9.1%。

六、高出生体重儿(巨大儿)

国外有人将出生体重在4,000克以上的称为高出生体重儿。我国一般以体重达到或超过4,000克的胎儿,称为巨大儿。国际上有人将胎儿体重达到或超过4,500克,甚至达到或超过5,000克者称为巨大儿。亦有人以胎儿体重在同龄胎儿体重的第90百分位数*以上(约相当于同龄胎儿平均体重的两个标准差以上)者,称为医学上的巨大儿。在母体骨盆正常、胎儿位置正常、产力强而有规

* 百分位数(Percentiles)是确定正常值范围常用的统计学方法之一,适用于样本含量较多的资料。过小样本计算百分位数意义不大。最简单的方法是把变量值按大小次序排好,按所要求百分位数之百分数乘以 $n+1$,即为所求百分位数所在之位置。对于分组(计量)资料,可用公式进行计算。要计算多个百分位数时,也可用图解法。

律时，体重5,000克的胎儿可以安全娩出。如果母体体格高大、骨盆尚宽，则更大的胎儿亦能自然娩出。据文献记载，自然娩出活胎中，有高达7,797克者。北京妇产医院报告，体重在4,000克以上者，其发生率为3.5%。

七、小于胎龄儿、适于胎龄儿、大于胎龄儿

出生体重低于该胎龄应有体重的一类新生儿叫小于胎龄儿 (Small for Gestational Age Infant or Newborn SGA), 可同时表现胎儿营养不良和/或宫内慢性缺氧。这类新生儿可以是早产、足月产或过期产, 其新生儿期发病率和围产期死亡率较高, 合并先天畸形和智力发育缺陷的也较多。

此类新生儿的病理基础是宫内发育不良与生长迟缓。对于这类新生儿, 曾使用过很多名称, 如宫内生长迟缓 (Intrauterine Growth Retarded IUGR)、生长迟缓儿 (Growth Retarded Infant or Neonate)、生长低下儿 (Undergrowth Infant or Neonate)、小样儿 (Small for Date Infants)、成熟不良儿 (Dysmature)、胎儿营养不良综合征 (Fetal Malnutrition Syndrome)、慢性胎儿窘迫 (Chronic Fetal Distress) 等。

一般将出生体重小于该胎龄正常体重第10百分位数或以下, 或较平均数低二个标准差以下者, 称为小于胎龄儿 (出生体重在第10百分位数以下者, 为中度小于胎龄儿, 在第2百分位数以下者, 为重度小于胎龄儿)。若在第10与第90百分位之间者称适于胎龄儿 (AGA)。在第90百分位以上者称大于胎龄儿 (LGA), 约相当于同胎龄儿平均体重的二个标准差以上, 这在医学上也称巨大儿。多发生在母亲有糖尿病的新生儿、Rh血型不合溶血症水肿型的新生儿。

Lubchenco氏在宫内体重表的基础上, 按出生体重与胎龄设计出新生儿分类图。根据出生体重与胎龄, 可以从该图表中查到这个新生儿是SGA、AGA或LGA。详见图1-1及表1-1、表1-2。例如胎龄为35周的新生儿, 美国若以科罗拉多州的统计为标准的话, 其出生平均体重从表1-1中查知为2,483克。若该

儿出生体重在 1,800 克以下(即第 10 百分位以下)为 SGA; 若体重在 3,200 克以上(即第 90 百分位以上)则为 LGA; 在 1,800~3,200 克之间者为 AGA。我国若以南京的报告为标准的话,胎龄为 35 周的新生儿,其出生平均体重从表 1-2 查知为 2,577 克。若该儿出生体重在 1,975 克以下者为 SGA,若体重在 3,196 克以上者则为 LGA,在 1,975~3,196 克之间者为 AGA。

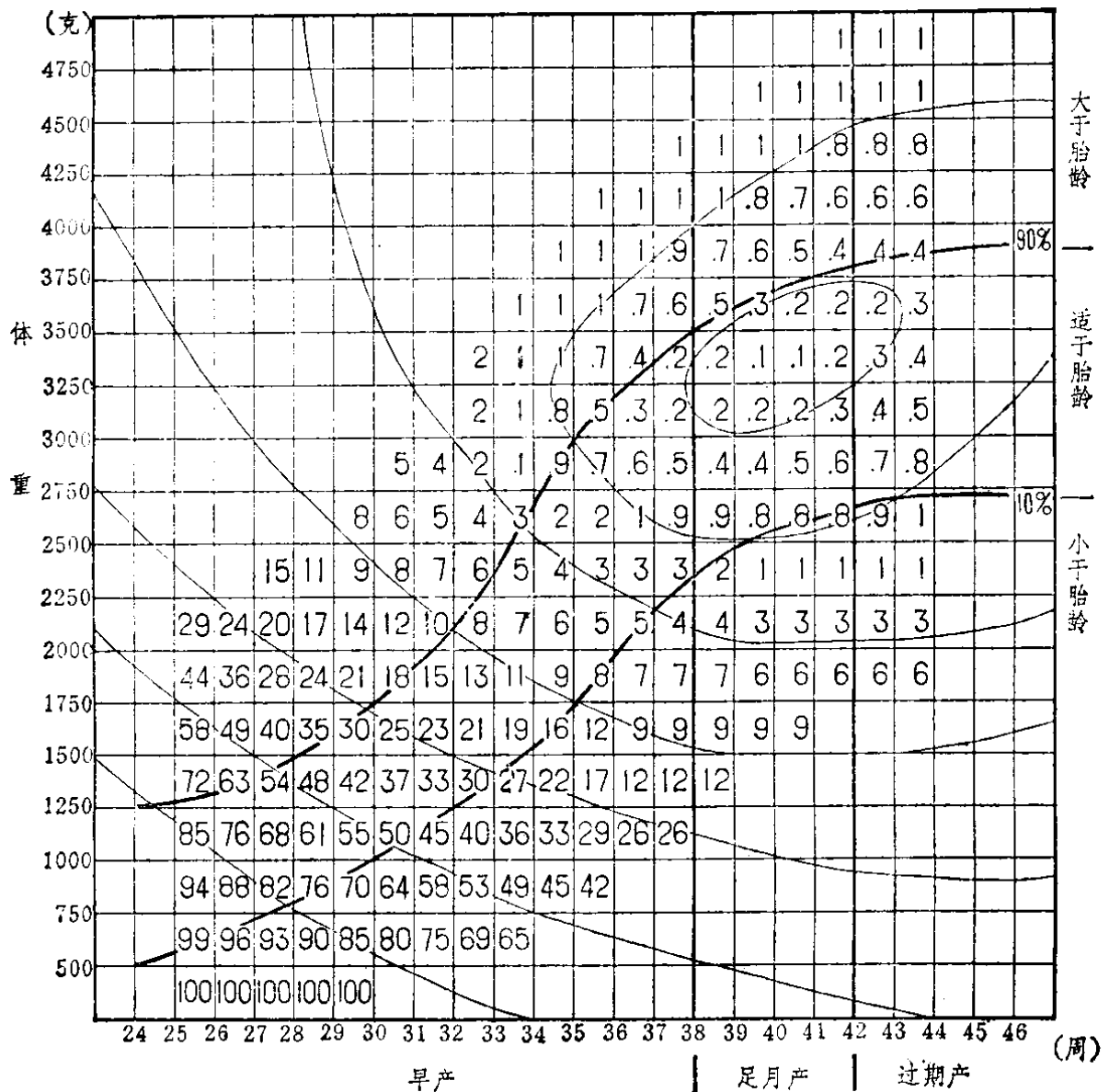


图1-1 依出生体重与胎龄的新生儿分类及新生儿死亡率 (方格内数字为死亡率,按%计算)

表1-1 美国卡罗列那北部 (North Carolina) 及科罗拉多 (Colorado) 两地不同胎龄新生儿出生体重(克)表

胎龄 (周)	例 数		平均体重 (科 罗 拉 多)	第10百分位数		第50百分位数		第90百分位数	
	卡罗 列那	科罗 拉多		卡罗 列那	科罗 拉多	卡罗 列那	科罗 拉多	卡罗 列那	科罗 拉多
20	21					325			
21	43			280		410		860	
22	69			320		480		920	
23	71			370		550		990	
24	74	24	904	420	530	640	840	1,080	1,260
25	48	27	961	490	605	740	880	1,180	1,305
26	86	68	1,001	570	685	860	955	1,320	1,360
27	76	72	1,065	660	770	990	1,045	1,470	1,435
28	91	118	1,236	770	860	1,150	1,150	1,660	1,550
29	88	143	1,300	890	960	1,310	1,270	1,890	1,690
30	128	109	1,484	1,030	1,060	1,460	1,395	2,100	1,840
31	113	147	1,590	1,180	1,170	1,630	1,540	2,290	2,030
32	210	124	1,732	1,310	1,290	1,810	1,715	2,500	2,280
33	242	118	1,957	1,480	1,440	2,010	1,920	2,690	2,600
34	373	145	2,278	1,670	1,600	2,220	2,200	2,880	2,940
35	492	188	2,483	1,870	1,800	2,430	2,485	3,090	3,200
36	1,085	202	2,753	2,190	2,050	2,650	2,710	3,290	3,390
37	1,798	372	2,866	2,310	2,260	2,870	2,900	3,470	3,520
38	3,908	636	3,025	2,510	2,430	3,030	3,030	3,610	3,640
39	5,413	1,010	3,130	2,680	2,550	3,170	3,140	3,750	3,735
40	10,586	1,164	3,226	2,750	2,630	3,280	3,230	3,870	3,815
41	3,399	632	3,307	2,800	2,690	3,360	3,290	3,980	3,870
42	1,725	336	3,308	2,830	2,720	3,410	3,300	4,060	3,890
43	507			2,840		3,420		4,100	
44	147			2,790		3,390		4,110	

表1-2 我国南京、上海两地不同胎龄新生儿出生体重(克)表

胎龄 (周)	例数		平均体重 (南京)	第10百分位数		第50百分位数		第90百分位数	
	南京	上海		南京	上海	南京	上海	南京	上海
28	14		1,929	1,175		2,063		2,476	
29	6		1,750	1,300		1,500		2,350	
30	23		1,799	1,269		1,839		2,235	
31	10		2,025	1,250		2,000		2,750	
32	22	22	2,080	1,550	1,761	2,063	2,101	2,483	2,891
33	17	38	2,331	2,061	1,591	2,297	2,218	2,575	2,811
34	50	72	2,285	1,750	1,806	2,308	2,251	2,727	2,981
35	93	140	2,577	1,975	2,076	2,608	2,534	3,196	3,051
36	282	403	2,717	2,199	2,211	2,717	2,704	3,223	3,194
37	595	980	2,883	2,364	2,448	2,887	2,877	3,396	3,419
38	1,811	3,086	3,034	2,548	2,560	3,047	3,036	3,552	3,505
39	2,891	5,355	3,134	2,622	2,689	3,130	3,133	3,654	3,613
40	5,456	6,502	3,243	2,748	2,757	3,218	3,203	3,736	3,702
41	1,705	2,730	3,334	2,795	2,814	3,307	3,270	3,896	3,773
42	795	1,156	3,333	2,792	2,798	3,306	3,283	3,914	3,790
43	218	316	3,282	2,732	2,796	3,246	3,244	3,746	3,838
44	67	68	3,241	2,658	2,746	3,188	3,276	3,739	3,804

八、高危儿

为了改进护理和降低新生儿的发病率与死亡率，将生后最初数日或数周特别危险的新生儿挑选出来，进行特别护理与治疗，这类新生儿叫高危儿。包括：①在妊娠37周以前或42周以后出生者；②出生体重在2,500克以下者；③小于胎龄儿或大于胎龄儿；④手术产儿；⑤出生过程中或出生后情况不良，生后一分钟内 Apgar 评分为 0~4 分或五分钟在 6 分以下；⑥单一的脐动脉或任何重要的畸形、疑为畸形，或其他先天性、遗传性疾病；⑦兄、姐中有严重的新生儿病史，或兄、姐在新生儿期死亡，或兄、姐中二个以上在胎儿期死亡者；⑧产时母亲有感染；⑨母亲年龄小于18岁或大于35岁；⑩母有异常妊娠病史，如自然流产、异位妊娠、

早产、死产、死胎、难产（包括剖宫产术史）；⑪母孕期患前置胎盘、胎盘早期剥离、妊娠高血压综合征（妊娠中毒症）、羊水过多等；⑫母孕期合并有心脏病、肾炎、血液病、传染性肝炎、风疹、水痘、甲状腺功能亢进、糖尿病或其他代谢性疾病；⑬母孕期接触大量放射线、化学性毒物或服用对胎儿有影响的药物；⑭已知孕母有过贫血或母子血型不合；⑮母骨盆或软产道异常；⑯胎位异常；⑰多胎妊娠；⑱母在妊娠期有过痛苦的事件，如严重的精神创伤、妊娠剧吐、严重事故或全身麻醉。

总之，大多数高危儿是未成熟儿或者是体重小于胎龄儿。一般认为：胎龄小、体重低，新生儿死亡率则高。出生体重低于1,000克、胎龄小于30周，其死亡率最高（称极高危儿）。体重在3,000~4,000克、胎龄为38~42周，新生儿死亡率最低（称极低危儿）。体重超过4,000克、胎龄在42周或42周以上者，则死亡率又明显升高。不同胎龄与体重的新生儿死亡率详见图1-1的方格内。该资料来源于美国Colorado大学医学中心（1958.7.1~1969.7.1），仅供参考。

九、其他命名

如通常习惯称呼的第一胎或第二胎新生儿；平产或难产儿；自然分娩儿或手术产儿；初产儿（初产妇分娩之新生儿）或经产儿（经产妇分娩之新生儿）；双胎儿或多胎儿等。对于这些命名，可顾名思义，毋需赘述。

十、关于围产期与围产儿

围产期是指产前、产时和产后的一段时期。即妊娠、分娩和产褥期三个阶段。国际上对围产期有四种规定：①围产期Ⅰ：孕期满28周（即相当于胎儿体重达到或超过1,000克或身长达到35厘米）至产后1周（满168小时）。②围产期Ⅱ：孕满20周（即相当于胎儿体重达到或超过500克或身长达到25厘米）至产后4周。③围产期Ⅲ：孕期满28周至产后4周。④围产期Ⅳ：从胚胎形成至产后1周。

按世界卫生组织的规定与1976年10月14日国际妇产科协会

(FIGO) 同意并修改的围产期定义是：从胎儿体重达到1,000克（相当于28周的胎龄）到出生后足7日之末（满168小时）。其中“足”字是FIGO 修改所加。此定义即是围产期 I 的概念。我国1979年南京会议亦同意此定义。1981年我国围产医学会议认为：从我国目前条件出发，以采用围产期 I 的规定为宜。有条件地区亦可采用围产期 II 的规定。其统计数据首先采用孕周（胎龄），孕周不清者，用胎儿出生时所测体重，其次采用身长。

在围产期限范围内的胎儿与新生儿，统称为围产儿。

第二节 新生儿的分类

目前有关新生儿命名的概念较多，现将以上命名加以小结分类。

一、依妊娠期分类

1. 早产儿 (Preterm Infants)
2. 足月产儿 (Full-term Infants)
3. 过期产儿 (Post-term Infants)

二、依出生体重分类

1. 出生体重正常儿 (Full Birth Weight Infants)
2. 低出生体重儿 (Low Birth Weight Infants)
3. 高出生体重儿 (High Birth Weight Infants)

三、依发育成熟的程度分类

1. 未成熟儿 (Immature Infants)
2. 成熟儿 (Mature Infants)
3. 成熟不良儿 (Dysmature Infants)

四、依出生体重与胎龄的关系分类

1. 出生体重小于胎龄儿（简称小于胎龄儿 Small for Gestational Age Infants SGA）
2. 出生体重适于胎龄儿（简称适于胎龄儿 Appropriate for Gestational Age Infants AGA）