

医学教育改革系列教材



儿科疾病学

主编 高宝勤 史 学

高等教育出版社

儿 科 疾 病 学

ERKE JIBINGXUE

主 编：高宝勤 史 学
副主 编：王雅洁 张 峰 刘小荣
编 委：（以姓氏拼音为序）

邓亚仙（首都医科大学附属北京天坛医院）
冯卫星（首都医科大学附属北京天坛医院）
高宝勤（首都医科大学附属北京天坛医院）
靳 绯（首都医科大学附属北京儿童医院）
李彩凤（首都医科大学附属北京儿童医院）
刘 晖（首都医科大学附属北京儿童医院）
刘 敏（首都医科大学附属北京儿童医院）
刘小荣（首都医科大学附属北京儿童医院）
刘晓灵（首都医科大学附属北京儿童医院）
齐可民（首都医科大学附属北京儿童医院）
任守臣（首都医科大学附属北京天坛医院）
史 学（首都医科大学附属北京儿童医院）
檀晓华（首都医科大学附属北京儿童医院）
田朝霞（首都医科大学附属北京天坛医院）
田亚萍（首都医科大学附属北京天坛医院）
王慧欣（首都医科大学附属北京儿童医院）
王雅洁（首都医科大学附属北京天坛医院）
王亚娟（首都医科大学附属北京儿童医院）
武小娟（首都医科大学附属北京天坛医院）
徐娟玉（首都医科大学附属北京天坛医院）
杨伟力（首都医科大学附属北京天坛医院）
俞雅珍（首都医科大学附属北京天坛医院）
张 峰（首都医科大学附属北京儿童医院）

内容简介

本教材坚持增强学生基础理论、基本知识、基本技能的原则,共20章,介绍了儿童各系统的常见病、多发疾病,涵盖病因学、流行病学、病理生理学、临床表现、诊断、治疗、预后和预防,重点介绍了疾病的临床表现、诊断和治疗,适当增加了一些医学新进展,尽力做到全面而又系统。

本教材适用于全国高等医药院校临床药学和非临床的医学专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

儿科疾病学/高宝勤,史学主编. -- 北京:高等教育出版社,2014.8

ISBN 978-7-04-040014-4

I. ①儿… II. ①高… ②史… III. ①小儿疾病-诊疗-高等学校-教材 IV. ①R72

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第128793号

策划编辑 瞿德竑

责任编辑 瞿德竑

封面设计 张楠

责任印制 毛斯璐

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街4号
邮政编码 100120
印 刷 北京中科印刷有限公司
开 本 850mm×1168mm 1/16
印 张 14.5
字 数 380千字
插 页 1
购书热线 010-58581118

咨询电话 400-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landraco.com>
<http://www.landraco.com.cn>

版 次 2014年8月第1版
印 次 2014年8月第1次印刷
定 价 28.00元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换
版权所有 侵权必究
物 料 号 40014-00

医学教育改革系列教材编委会

主任委员

吕兆丰

副主任委员

线福华 彭师奇 付 丽

委 员（以姓氏拼音为序）

冯力民	付 丽	高 晨	高宝勤	高培毅	郭瑞臣
康熙雄	李 青	刘丕楠	梅 丹	彭师奇	宋茂民
孙路路	王 晨	王彩云	吴久鸿	谢晓慧	杨昭徐
张相林	赵 明	赵秀丽	赵志刚	庄 洁	

秘书长

付 丽

副秘书长

赵 明 赵志刚

秘书处设在教务处、化学生物学与药学院

序

这是一套专门为临床药学专业五年制本科学生临床培养阶段编写的教科书。为了准确描述我组织众多专家编写这套教科书的初衷，有必要提到我国古代四部医学名著，它们是《伤寒杂病论》、《金匱要略》、《黄帝内经》和《温病条辨》。从著作质量的角度应当提到它们，因为这四部经典著作一直是我国医学和药学书籍的开拓性的典范、特色性的典范和严谨性的典范；从历史沿革的角度应当提到它们，因为这四部经典著作一直潜移默化地影响着我国医学和药学教育；从专业渊源的角度应当提到它们，因为这四部经典著作在医药融合、六经辨证和名方加减中孕育了临床药学。正是这四部经典著作让我有足够的理由相信，传统临床药学在传统医学中发展了不止一千年。

为了区别于刚刚说到的四部经典著作反映的传统临床药学，我把下面要讨论的临床药学称为现代临床药学。从表面上看，现代临床药学似乎起因于药品不良反应。例如，20 世纪 50 年代，美国发展现代临床药学是因氯霉素事件而起。又例如，20 世纪 60 年代，英国、法国和瑞典等欧洲国家发展现代临床药学是因反应停事件而起。20 世纪 70 年代，现代临床药学逐渐在日本、新加坡、中国台湾和香港等亚洲国家和地区传播。20 世纪 80 年代初，我国北京、上海、南京、长沙、广州、武汉、成都和哈尔滨的 12 家教学医院也曾探索过临床药学。即使从 20 世纪 50 年代算起，现代临床药学比传统临床药学也不止晚了一千年。

很难说，在这一千多年现代临床药学没有从传统临床药学那里学到点什么。不过，现代临床药学有它自己的基本目标。那就是以患者为中心，制订合理的给药方案、谋取最佳的治疗效果、使药物不良反应趋零、改善患者生活质量。可以肯定，即使在这一千多年间从传统临床药学学到很多，现代临床药学自身的特色也无法掩盖。我想强调，西方人创建现代临床药学时充分考虑了它们的国情，根本没有照搬传统临床药学模式。同样，我国建设现代临床药学也不能照搬西方模式。

目前，教育部批准了不到 10 所医药院校设置临床药学专业，招收大学本科生。因为各自的办学条件不同，所以各自的办学方略也不同。首都医科大学在临床药学专业招收五年制本科生之前，就确立了要培养懂得临床医学的临床药师

的基本目标。要实现这个目标，既不能走药学加生物学的道路，也不能走生物学加药学的道路，更不能走化学加生物学的道路。我想，只能走药学、生物学和临床医学高度融合的道路。显然，贯通这条道路需要一套全新的教材。我校的临床药学五年制本科，采取了3+2的培养模式。前三年在校本部接受大药学式的基础教育，后两年在医院接受临床医学支撑的医院药学教育。学生接受后两年医院药学教育时，将使用这套全新教材。

在药学、生物学和临床医学高度融合培养合乎国情的临床药师的道路上，充满挑战和探索。为贯通这条道路，撰写一套全新教材同样充满挑战和探索。正是这种挑战和探索，使得目前出版的这套教材不会很完美，修改和完善的空间肯定存在。不过，这种境况丝毫不会影响它们的价值，更不会影响它们攀登我国古代四部医学名著代表的高峰的决心。作为这套全新教材的总主编，我知道作者们贡献的智慧和付出的艰辛；作为这套全新教材的总主编，我欣赏作者们付出所形成的智慧财产的价值；作为这套全新教材的总主编，我相信学生们会喜欢这套全新教材并从中得益。

吕兆丰

2013年2月

于首都医科大学

前 言

儿科学是全面研究小儿时期身心发育、保健以及疾病防治的一门临床科学，它与许多临床及基础学科有着广泛联系。其主要任务是在不断探索有关理论和总结临床实践的基础上，提高对发育中小儿各系统疾病的防治质量及儿童保健水平，促进和保障儿童健康成长。

本书系为药学专业学生所编写的系列教材之一。在总结和汲取了以往儿科教材编写经验和成果的基础上，充分体现其科学性，更考虑药学专业的特点，增加了教材的系统性和适用性。本教材坚持增强学生基础理论、基本知识、基本技能的原则，根据药学教学时数的比例进行编写、安排，编写了儿童各系统的常见病、多发疾病，涵盖病因学、流行病学、病理生理学、临床表现、诊断、治疗、预后和预防，重点编写了疾病的临床表现、诊断和治疗，适当增加了一些医学新进展，尽力做到全面而又系统。考虑到药学专业儿科课时较少的特点，本书未就儿科各系统解剖生理特点进行详细论述，另外考虑到先天性甲状腺功能减退症、常见染色体疾病、小儿原发性免疫缺陷病专业性较强，非药学专业儿科掌握重点，仅作为一般了解性知识点，安排课时较少，故放在一章论述。全书共二十章，主要包括绪论（小儿生长发育、小儿喂养、儿童保健）、惊厥、癫痫、营养障碍疾病、新生儿总论、新生儿缺氧缺血性脑病、新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿肺炎、新生儿败血症、新生儿黄疸、小儿腹泻及液体疗法、小儿营养性贫血、化脓性脑膜炎、脑性瘫痪、小儿抽动秽语综合征、急性呼吸道感染、先天性心脏病、急性肾小球肾炎、肾病综合征、结缔组织病、小儿结核病、先天性甲状腺功能减退症、常见染色体疾病、小儿原发性免疫缺陷病等儿科学基本内容。

本书的编者都是来自临床教学第一线的资深儿科医生。他们积极投身教学改革，在探索实践的基础上，整合相关儿科教学资源，编写了本书。全书内容取材新颖，知识丰富，希望能够为学习者提供科学、实用和最新的临床儿科专业知识。鉴于编者水平有限，有疏漏之处敬请谅解，真诚地希望专家、学者批评指正。

高宝勤 史 学

2014年4月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 儿科学的范围 and 任务	2
第二节 儿科学特点	2
第三节 小儿年龄分期及各期保健原则	4
第四节 我国儿科工作现状	7
第五节 小儿生长发育	8
第六节 儿童保健具体措施	14
第七节 儿童喂养	17
第二章 营养障碍疾病	23
第一节 维生素 D 缺乏性佝偻病	24
第二节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	28
第三节 蛋白质 - 能量营养不良	30
第四节 小儿单纯性肥胖症	33
第三章 新生儿总论	39
第一节 概述	39
第二节 新生儿分类	40
第三节 正常足月儿和早产儿的特点与护理	42
第四章 新生儿缺氧缺血性脑病	48
第五章 新生儿呼吸窘迫综合征	52
第六章 新生儿感染性疾病	56
第一节 新生儿肺炎	56
第二节 新生儿败血症	60
第七章 新生儿黄疸	64
第八章 小儿腹泻及液体疗法	74
第一节 小儿腹泻	74
第二节 液体疗法	81
第九章 小儿营养性贫血	89

第一节 小儿造血及血象特点	90
第二节 营养性缺铁性贫血	91
第三节 营养性巨幼细胞贫血	93
第十章 惊厥	96
第十一章 癫痫	102
第十二章 化脓性脑膜炎	113
第十三章 脑性瘫痪	119
第十四章 小儿抽动秽语综合征	125
第十五章 急性呼吸道感染	128
第一节 急性上呼吸道感染	129
第二节 急性支气管炎	133
第三节 毛细支气管炎	136
第四节 肺炎	138
第十六章 先天性心脏病	149
第一节 先天性心脏病概述	149
第二节 几种常见的先天性心脏病	152
第十七章 肾疾病	167
第一节 急性肾小球肾炎	168
第二节 小儿肾病综合征	171
第十八章 结缔组织病	177
第一节 风湿热	178
第二节 幼年特发性关节炎	182
第三节 过敏性紫癜	189
第十九章 小儿结核病	194
第一节 小儿结核病总论	194
第二节 原发性肺结核	199
第三节 结核性脑膜炎	203
第二十章 先天性甲状腺功能减退症、常见染色体疾病、小儿原发性免疫缺陷病	209
第一节 先天性甲状腺功能减退症	209
第二节 常见染色体疾病	212
第三节 小儿原发性免疫缺陷病	216

第一章

绪论

第一节 儿科学的范围和任务

第二节 儿科学特点

- 一、基础医学方面
- 二、临床方面

第三节 小儿年龄分期及各期保健原则

- 一、胎儿期
- 二、新生儿期
- 三、婴儿期
- 四、幼儿期
- 五、学龄前期
- 六、学龄期
- 七、青春期

第四节 我国儿科工作现状

第五节 小儿生长发育

- 一、生长发育的规律
- 二、生长发育的影响因素
- 三、常用体格发育指标

第六节 儿童保健具体措施

- 一、日常护理
- 二、营养供给
- 三、生长监测
- 四、定期体检
- 五、体格锻炼
- 六、早期教育
- 七、免疫规划
- 八、预防意外伤害
- 九、健康教育
- 十、相应的儿童保健组织机构管理

第七节 儿童喂养

- 一、儿童对热量、水以及各类营养物质的需要量
- 二、儿童消化系统的解剖生理及代谢特点
- 三、喂养方式

学习目标

1. 了解儿科学任务、范围和未来发展。
2. 熟悉并掌握儿科学的特点。
3. 掌握小儿年龄分期及各期特点。

核心概念

【儿科学】是一门研究婴儿至青少年时期的生长发育、疾病防治与促进身心健康的医学科学。

引言

儿科学属临床医学的二级学科，其研究对象为18岁以下的儿童，儿科学的范围广，既有医疗，又有预防，还涉及医学教育和科学研究。儿科学的宗旨是保障儿童健康，提高生命质量，儿科学的任务是防治结合，有效推广儿童保健工作，长远的任务必须以“健康的儿童，人类的未来”为出发点，为改善下一代的体质而倾注全力。随着医学研究的进展，儿科学不断向更深入专业的三级学科细化发展，儿科学的三级学科分支类似内科学，主要以系统划分，如呼吸、消化、循环、神经、血液、泌尿、内分泌、传染病和急救医学等。上述学科虽然在分类上与内科学相似，但其研究内容及内在规律与成人差别较大，应予以注意，不能混淆或替代。儿科学的对象从胎儿到新生儿、学龄前儿童、学龄儿童和青春期少年，处于不断生长发育的动态过程中，所以要重点掌握儿科年龄阶段划分法，掌握各年龄阶段生长发育情况。

儿科学是一门研究婴儿至青少年时期的生长发育、疾病防治与促进身心健康的医学科学。

第一节 儿科学的范围 and 任务

儿科学属临床医学的二级学科，其研究对象为 18 岁以下的儿童，研究内容主要包括以下四个方面：

1. 研究儿童生长发育的规律及其影响因素，不断提高儿童体格、智力发育水平和社会适应性能力。
2. 研究儿童各种疾病的发生、发展规律以及临床诊断和治疗的理论和技术，不断降低疾病的发生率和死亡率，提高疾病的治愈率。
3. 研究各种疾病的预防措施，包括免疫接种、先天性遗传性疾病的筛查、科学知识的普及等，以使相关疾病的发生率能够控制在较低水平。
4. 研究儿童各种疾病康复的可能性以及具体方法，以助于提高儿童的生活质量乃至完全恢复健康。

综上所述儿科学的宗旨：保障儿童健康，提高生命质量。

随着医学研究的进展，儿科学也不断向更深入专业的三级学科细化发展，同时也不断派生出新的专业。儿科学的三级学科分支类似内科学，主要以系统划分，如呼吸、消化、循环、神经、血液、泌尿、内分泌等。此外，还有传染病和急救医学等特殊专业；新生儿医学和儿童保健医学是儿科学中最具特色的学科。小儿外科学则为外科学下的三级学科。上述学科虽然在分类上与内科学相似，但是其研究内容及内在规律与成人差别颇大，应予以注意，不能混淆或替代。

第二节 儿科学特点

儿童时期机体处在不断的生长发育阶段。因此，与其他临床学科相比，儿科学具有其不同的特点。

一、基础医学方面

（一）解剖

随着体格的生长和发育，身体各部位逐渐长大，头、躯干和四肢的比例发生改变，内脏的位置也随年龄增长而不同，如肝的右下缘位置在 3 岁前可在右肋缘下 2 cm 内，3 岁后逐渐上移，6~7 岁后在正常情况下不应触及。在体格检查时必须熟悉各年龄儿童的体格生长发育规律，才能正确判断和处理临床问题。

（二）生理

各系统器官的机能也随年龄增长逐渐发育成熟，因此不同年龄段儿童的生理、生化指标各自不同，如心率、呼吸频率、血压和其他体液的生化检验值等。此外，生理功能的不成熟往往是儿童疾病发生的内在因素，如婴幼儿的代谢旺盛，营养的需求量相对较高，但胃肠道消化吸收的功能发育尚未完善，易发生消化不良。因此，熟练掌握各年龄儿童的生理特点是儿科临床工作的基本要求。

（三）病理

对同一致病因素，儿童与成人的病理反应和疾病过程会有相当大的差异，即便是不同年龄段的儿童之间也会出现这种差异，如肺炎球菌感染后，婴儿常表现为支气管肺炎，而成人和年长儿则表现为大叶性肺炎。

（四）免疫

低龄儿童从母体所携抗体维持的时间有限，而自身的免疫功能又尚未健全，其抗感染的能力远不如成人和年长儿，如婴幼儿时期 SIgA 和 IgG 水平均较低，容易发生呼吸道和消化道感染。因此加强预防措施对低龄儿童尤其重要。

（五）心理

儿童时期是神经精神心理发育的关键期，可塑性极强。了解小儿气质特点以及性格特征，因人施教以促进发育；根据不同年龄儿童的心理特点，提供适宜的生活环境，采取正确的教养方式，以培养儿童良好的个性和行为习惯。

二、临床方面

（一）疾病种类

儿童疾病发生的种类与成人有非常大的差别，如心血管疾病，儿童主要以先天性心脏病为主，而成人则以冠心病为多；儿童白血病中以急性淋巴细胞性白血病占多数，而成人则以粒细胞性白血病居多。此外，不同年龄段儿童疾病种类也有很大差异，如新生儿疾病常与先天遗传和围生期因素有关，婴幼儿则以感染性疾病占多数等。

（二）临床表现

儿科门诊的就诊者以低龄儿童居多，临床表现各异，如年幼体弱儿对疾病的反应差，往往表现为体温不升、不哭、纳呆、表情淡漠，且无明显定位症状和体征。婴幼儿易患急性感染性疾病，由于免疫功能不完善，感染容易扩散而引发败血症，病情进展快，来势凶险。因此，儿科医护人员须密切观察病情的细微变化，不轻易放过任何可疑表现。

（三）诊断

儿童难以准确表述病情，无疑为临床诊断增加了难度。全面准确的体格检查对于儿科的临床诊断就具有更为重要的意义，有时甚至是关键性的。发病的年龄、季节以及流行病学史往往有助于某些疾病的诊断。不同年龄儿童的检验正常值各异，应该特别注意。

（四）治疗

儿科更强调综合治疗，不仅要重视对主要疾病的治疗，而且也应重视对并发症的治疗，并发症也有可能是儿童致死的真正原因；不仅要注重各种药物的治疗，而且还要重视护理和支持疗法，尤其应注意对患儿及其家长进行心理支持。小儿的药物剂量必须按体重或体表面积计算，并且应

掌握正确的输液疗法。

（五）预后

儿童的疾病往来势凶猛且病情变化多端，但如能及早识别极重症，积极进行有效的处理，度过危重期后可迅速恢复，且较少转为慢性疾病或留下后遗症。因此，临床的早期诊断和治疗显得特别重要，适时正确的处理不仅有助于患儿转危为安，而且也有益于疾病的预后。

（六）预防

有些儿童疾病可在胎儿和新生儿时期进行防治，某些传染性疾病可以通过免疫接种得以避免。而某些成年期疾病在儿童期的预防也已开始备受关注，如冠心病、高血压、糖尿病以及心理问题等。

第三节 小儿年龄分期及各期保健原则

儿童的生长发育是一个连续渐进的动态过程，不应被人为地割裂认识。但是在这个过程中，随着年龄的增长，儿童在解剖、生理和心理等方面确实在不同的阶段表现出与年龄相关的规律性。因此，在实际工作中将其分为若干期，以便熟悉掌握。

一、胎 儿 期

（一）定义

从精子和卵子结合开始，至胎儿娩出称为胎儿期。整个胎儿期为40周，根据胎儿在宫内发育的过程又将胎儿期分为胚胎期、胎儿中期、胎儿晚期三个时期。

（二）保健原则

胎儿期的发育与母亲孕期的身心健康状况、营养状况以及生活环境等因素密切相关，因而胎儿期保健的原则主要通过做好母孕期的系统保健来实现。

1. 预防遗传与先天性疾病 胚胎期（自受精卵着床起至孕12周止）是胎儿各器官、组织形成的关键期。此期应避免各种病原微生物，尤其是病毒的侵袭；并应避免与放射线、有毒有害等物质接触，慎用药物；禁止近亲结婚、做好婚前咨询，以保证胎儿不发生或减少发生遗传与先天性疾病的机会。

2. 科学、合理的膳食 胎儿中期（自孕13周起至28周止）是胎儿各器官、组织迅速发育、其功能进一步完善与成熟的阶段；胎儿晚期（自孕29周起至40周止）是胎儿体重迅速增长的时期。因此胎儿中期应提供平衡膳食，而晚期则需在平衡膳食的基础上避免过多食物的摄入，并适当增加活动量，以保证产程顺利、避免巨大儿等问题的发生。

3. 保持愉悦心情 为孕母创造良好的生活环境，建立和谐的家庭氛围，多听柔美、高雅的轻音乐，减少精神以及心理上的压力，注意劳逸结合。

4. 做好孕期监测 胎儿的中晚期应做好胎心监测，对高危孕妇应加强随访。

二、新生儿期

(一) 定义

胎儿娩出自脐带结扎起至生后 28 天止称为新生儿期。新生儿期涵盖在婴儿期内，新生儿期是婴儿期的一个特殊的阶段。

(二) 保健原则

新生儿从宫内转为宫外而独立生存，生活环境发生了根本的变化，而其身体各器官的功能发育尚不成熟；同时分娩过程中的损伤、感染延续存在，先天性畸形也常在此期表现。

1. 保暖 由于新生儿的体温调节中枢发育未臻于完善，体温易随外界环境温度的改变而变化，因此做好保暖措施对新生儿具有特别的意义。新生儿居室内的温度应保持在 $20 \sim 22^{\circ}\text{C}$ ，湿度应保持在 50% 左右；并根据季节的变化，随时调整环境温度和衣被包裹。

2. 喂养 提倡母乳喂养。足月顺产新生儿生后应半小时内即开始进行母乳喂养，开始吸吮得越早，母乳喂养的成功率就越高。

3. 护理 护理的重点包括衣物、脐带和皮肤等。为新生儿应选用纯棉布作为其衣服物的原料，衣服的大小要适中；尿布应使用既柔软、吸水性好又耐洗、易干的棉布，且应勤换洗；定期洗澡，以保持皮肤的清洁，减少皮肤感染的机会；应尽可能地避免脐带局部的感染；在优美音乐的伴奏下，每天至少给新生儿做两次抚触，以促进新生儿生理、心理以及情商等的发育。

4. 预防感染 新生儿机体抵抗力低，应尽量避免新生儿期的探视；若看护人患病应戴口罩进行护理。

5. 筛查先天性代谢性疾病 目前我国常规进行如甲状腺功能低下、苯丙酮尿症等先天性代谢性疾病的筛查工作。如能早发现、早诊断，即可早治疗，从而提高小儿的生命质量并可减少智力低下儿的发生率。

三、婴儿期

(一) 定义

出生后至未满 1 周岁，称为婴儿期。

(二) 保健原则

婴儿期是生长发育极其迅速的阶段，对营养的需求量相对较高，但各器官系统发育尚未成熟，尤其是消化系统，容易发生消化不良和营养失调。同时，婴儿体内来自母体的抗体逐渐减少，自身的免疫功能尚未成熟，抗感染能力较弱，易发生各种感染尤其是传染性疾病。

1. 合理喂养 鼓励母乳喂养；如因各种原因不能坚持母乳喂养者，在家庭经济状况允许的前提下应首选配方奶粉喂养婴儿，每天奶制品的摄入量应保持在 $700 \sim 800 \text{ ml}$ ；4~6 个月婴儿消化器官发育渐成熟，对食物有新的要求，应科学合理地添加换乳期食品，为断离母乳做准备。

2. 定期体检 通过定期体格检查，及时发现生长发育偏离等问题并及时予以矫正。

3. 早期教育 根据婴儿生理、心理发育的特点进行早期训练指导，以刺激婴儿的感知觉，促进

大脑结构与功能的发育。

4. 加强体格锻炼 采取多种方式提高婴儿身体素质,如“三浴(日光、水、空气)”锻炼、婴儿被动操等,以利于其体格的生长。

5. 预防常见病 积极防治急性上呼吸道感染、腹泻、佝偻病、贫血以及营养不良等婴儿常见疾病。

四、幼 儿 期

(一) 定义

自满1周岁至不满3周岁称为幼儿期。

(二) 保健原则

幼儿期体格生长速度开始变缓,而神经、心理则飞速发育。能用简单的语言与成人进行交流,但由于思维与表达尚不能同步,容易出现一些语言方面的问题;进入人生的第一个“反抗期”;活动范围的不断扩大,但缺乏自我保护的能力,易发生意外事故。

1. 合理膳食 提倡平衡膳食,避免挑食、偏食、厌食,但不强迫进食,保证每天摄入500 ml的奶制品。

2. 培养良好的生活习惯 此期是培养小儿良好生活习惯的最佳期,如大小便习惯养成,睡眠习惯的养成,良好饮食习惯的培养等等。

3. 促进智能发展 0~3岁是儿童智力发育的关键期。大动作的发展扩大了儿童活动的范围及空间,不但可以促进其体格的生长,而且还有助于儿童对周围事物的观察能力。可以通过各种游戏、玩具等训练儿童的大运动及精细动作,促进其运动能力的发育。同时应创造一个良好的语言环境,如平时在生活中多与小儿进行语言的交流,指导并鼓励小儿多听、多看、多说,多给小儿讲故事等等,以促进幼儿语言能力的发展。

4. 完成疫苗的加强免疫 适时完成一些相关疫苗的加强免疫,加强常见传染病的管理。

5. 预防意外事故 对幼儿进行安全教育,健全各种防护措施,以预防意外事故的发生。如烫伤、烧伤、割伤以及溺水等。预防农药和煤气中毒,特别是在农村地区。

五、学 龄 前 期

(一) 定义

自满3周岁起至6~7岁为止称为学龄前期。

(二) 保健原则

学龄前期儿童的体格生长平缓,神经精神发育迅速,精细动作、共济运动逐渐协调,此期也是儿童性格形成的关键期。

1. 提供平衡膳食。

2. 促进儿童的思维发育 思维的发展始于感知觉的发展,也就是说感知觉的发展是思维发展的基础。因此促进儿童感知觉的发展是关键。要促进感知觉的发展就应为儿童提供可施展天性活动的空

间,通过多种游戏活动让儿童尽情地在地上“摸、爬、滚、打”,促进感知觉、思维的发展。同时加强语言的学习也可促进思维的发育。

3. 做好入学前准备 有意识培养儿童多方面能力,如生活自理能力、生活习惯以及人际交往能力等。

4. 定期体检 每年进行一次全面的体格检查,除对其生长发育水平进行评价以外,还应进行血红蛋白的测查;听力、牙齿的检查;尿8项的检定;对4岁以上儿童还应进行视力的测查,发现弱视者应尽早矫治。

5. 做好常见传染病的管理 按照国家免疫规划程序进行疫苗接种。

6. 预防意外事故的发生。

六、学 龄 期

(一) 定义

自6~7岁起至青春期前称为学龄期。

(二) 保健原则

学龄期儿童的体格生长速度相对缓慢,除生殖系统外,各系统器官外形均已接近成人。智能发育更加成熟,可以接受系统的科学文化教育。

1. 提供充足营养。
2. 培养良好的学习习惯。
3. 加强综合素质的教育。
4. 加强体育锻炼。
5. 防范意外事故,进行法制教育,学习交通法规和意外伤害的防范常识。

七、青 春 期

(一) 定义

女孩自11~12岁起至17~18岁止、男孩自13~14岁起至18~20岁止称为青春期。

(二) 保健原则

青春期儿童的体格生长再次加速,出现第二次高峰,同时生殖系统的发育也加速并渐趋成熟。

1. 加强生理、心理卫生知识以及性教育。
2. 正确引导。

第四节 我国儿科工作现状

中华人民共和国成立后,党和政府非常关心儿童的医疗卫生事业,逐步完善相关法律法规,不断建立健全相应的卫生服务体系。在城乡各地建立和完善了儿科医疗机构,并且按照预防为主方针在

全国大多数地区建立了妇幼卫生机构以及儿童保健机构,这些机构具有遍布城乡、分层负责、各有侧重、根在基层的特点,为妇女儿童提供覆盖全生命周期的、全方位的医疗保健服务,并着力解决妇女儿童突出的健康问题。截至2010年底,全国共有妇幼保健机构3025个,妇产医院398个、儿童医院72个,社区卫生服务中心(站)3.3万个,乡镇卫生院3.8万个,村卫生室64.8万个;妇幼保健机构工作人员24.5万人;所建立的妇幼保健机构监测信息系统,可为各级政府制定卫生政策提供科学依据。这些机构对于保证我国儿童的健康和提高儿童生命质量起到了至关重要的作用。

婚前和孕前保健服务逐步普及,成为预防出生缺陷的第一道防线。孕产期保健深入开展,已经形成了包括产前检查、产前筛查和产前诊断、高危孕产妇筛查与管理、住院分娩、新生儿保健和产后访视在内的系统保健服务。2010年全国孕产妇系统管理达到84.1%,孕产妇死亡率为30.0/10万,比2000年下降了43.4%。城乡之间、不同地区之间孕产妇死亡率差距逐渐缩小。

新生儿保健服务逐步规范化,广泛开展母乳喂养促进和儿童免疫规划工作,实行7岁以下儿童保健管理和3岁以下儿童系统管理,定期为儿童进行体格检查和生长发育监测。在农村地区推行儿童疾病综合管理,及时诊治儿童常见病和多发病。加强托儿所、幼儿园儿童保健管理,确保在园儿童健康。2010年全国3岁以下儿童系统管理率达到81.5%。婴儿死亡率及5岁以下儿童死亡率持续下降,提前实现了“联合国千年发展目标”。2010年全国婴儿死亡率为13.1‰,比2000年下降了59.3%。5岁以下儿童死亡率为16.4‰,比2000年下降了58.7%。5岁以下儿童死亡率城乡差距逐渐缩小。

免疫规划与扩大免疫规划工作的规范实施,使得儿童中常见传染病的发生率明显下降,如脊灰疫苗的接种使我国在2000年消灭了野毒株的原发病例;自1992年将乙肝疫苗纳入免疫规划程序后,慢性乙肝病毒携带率由8%以上下降至7%,15岁以下儿童的乙肝发病率最低。

通过提倡母乳喂养、配方奶粉和辅助食品的开发与研制、生长发育的监测以及“小儿四病”防治等措施的落实,小儿常见病、多发病能够得到及时的诊治,无论城乡、性别,儿童的生长发育状况均得到明显的改善,严重的营养不良已经少见。2005年中国儿童的平均身高、体重比1995年都有不同程度的增长,增长幅度大于1985年至1995年的增长幅度,城乡儿童生长差异正在逐渐缩小;监测的九个城市儿童生长发育水平已达到发达国家同龄儿童的水平。

随着医学事业的快速发展,在儿科领域中医学与西医之间的融合,相辅相成,扬长避短,提高了儿科疾病的临床疗效,对儿科医疗水平的提高起到了积极的促进作用。

第五节 小儿生长发育

生长发育是儿童独具的一个重要特征。生长是指机体内细胞的繁殖与细胞间质的增加,体现量变的过程,即机体器官、系统以及整体形态上的变化。生长是可以测量的,如身高、体重、头围和胸围等。发育则是指机体内细胞、组织、器官以及系统功能的完善与成熟。体现质变的过程,即机体器官、系统功能上的变化。发育则不可通过简单的测量而得知。

一、生长发育的规律

(一) 发育过程连续性与阶段性共存

生长发育是一个连续的过程,贯穿于整个儿童期,每一个年龄阶段生长发育又各具不同的特点,