

全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编写

卫生专业技术资格 考试指导

儿科学

人民卫生出版社

People's Medical Publishing House

全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编写

中国标准书号(CIP)目录

卫生专业技术资格考试专家委员会

北京：人民卫生出版社，2007

ISBN 7-117-07324-3

儿科学 第三版 主编：王卫平

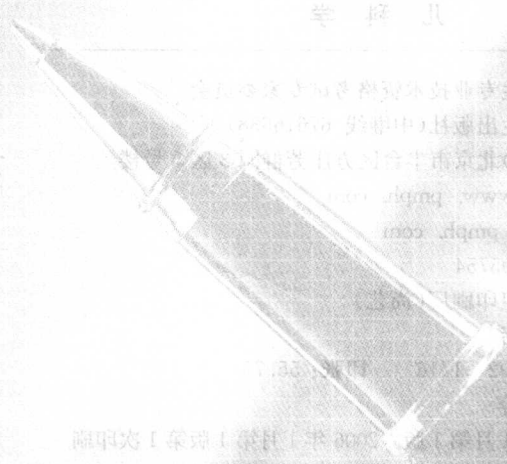
儿科学 第三版 主编：王卫平

中国标准书号(CIP)目录

儿科学 第三版 主编：王卫平

卫生专业技术资格 考试指导

儿科学



人民卫生出版社

People's Medical Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

儿科学/全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写.
—北京:人民卫生出版社,2006.1
ISBN 7-117-07354-3

I. 儿… II. 全… III. 儿科学—医药卫生人员—
资格考核—自学参考资料 IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 151678 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

卫生专业技术资格考试指导 儿 科 学

编 写: 全国卫生专业技术资格考试专家委员会
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
邮购电话: 010-67605754
印 刷: 北京人卫印刷厂(尚艺)
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 55.75
字 数: 1320 千字
版 次: 2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-07354-3/R·7355
定 价: 103.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神，自2001年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力，作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《卫生专业技术资格考试指导》儿科学部分。根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

全国卫生专业技术资格考试——儿科学专业考试分为四个科目进行，每个科目的试卷由100道医学选择题构成，题型包括A1~A4、B1、X型。

（一）基础知识

1. 考核目的 考察考生对基础儿科学和系统儿科学基础理论，如解剖学、微生物、免疫、药理、生理、病理及病理生理等基础知识和基本知识的掌握程度，以及对儿科临床基本问题的理解和处理能力。

2. 考核内容 重点考核考试大纲中儿科学基础、症状学等章节所要求的全部内容。

（二）相关专业知识

1. 考核目的 考察考生对基础儿科学和各系统常见疾病的病因学、病理生理学、病理学、临床表现、辅助检查等方面知识的掌握程度。

2. 考核内容 考试大纲中儿科学所要求的全部内容。

（三）专业知识

1. 考核目的 考察考生对儿科学常见疾病（包括各个专业）的诊断、鉴别诊断及治疗等方面知识的掌握程度。

2. 考核内容 重点考核儿科学各系统常见病所要求的全部内容。

（四）专业实践能力

1. 考核目的 考核考生对儿科学专业各系统疾病的临床表现、辅助检查、诊断及鉴别诊断、治疗（临床用药）及与临床实践关系密切的知识掌握程度。

2. 考核内容 该儿科学专业考试大纲中的全部内容。

目 录

儿科学专业主治医师资格考试指导

第一章 绪论	3
第一节 儿科学的基础和临床特点.....	3
第二节 儿科医学中的年龄分期与临床特点.....	4
第三节 循证医学在儿科中的应用.....	6
第二章 儿科基础与保健	10
第一节 生长发育	10
第二节 儿童保健和疾病防治	17
第三节 小儿体液平衡的特点和液体疗法	23
第四节 营养基础及营养物质需要	30
第五节 婴儿喂养	33
第六节 儿童、少年膳食安排	40
第七节 营养状况评价	40
第八节 环境因素对儿童健康的影响	41
第九节 小儿药物治疗	45
第三章 症状与体征	47
第一节 发热	47
第二节 咯血	50
第三节 咳嗽	54
第四节 呼吸困难	56
第五节 青紫	59
第六节 胸痛	61
第七节 呕吐	64
第八节 便血	67
第九节 腹痛	70
第十节 肝脾肿大	73
第十一节 淋巴结肿大	76
第十二节 惊厥	78
第十三节 高血压	81

第十四节 小儿肥胖	84
第十五节 婴儿哭闹	87
第十六节 头痛	88
第四章 新生儿与新生儿疾病	92
第一节 新生儿的特点	92
第二节 新生儿窒息与复苏	94
第三节 新生儿黄疸	97
第四节 新生儿溶血病	99
第五节 新生儿缺氧缺血性脑病与颅内出血	101
第六节 新生儿呼吸系统疾病	106
第七节 新生儿坏死性小肠结肠炎	112
第八节 新生儿低血糖症和高血糖症	113
第九节 新生儿寒冷损伤综合征	115
第十节 新生儿持续性肺动脉高压	117
第十一节 早产儿视网膜病	118
第十二节 新生儿感染性疾病	120
第十三节 危重新生儿的监护与转运	128
第五章 营养性疾病	133
第一节 蛋白质-能量营养不良	133
第二节 维生素 D 缺乏性佝偻病	136
第三节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	138
第四节 维生素 D 中毒	140
第五节 小儿肥胖症	141
第六节 维生素 A 缺乏症	143
第七节 维生素 A 中毒	145
第八节 晚发性维生素 K 缺乏出血症	145
第九节 微量元素缺乏	147
第六章 消化系统疾病	149
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	149
第二节 小儿腹泻病	151
第三节 小儿胃炎和幽门螺杆菌感染	157
第四节 消化性溃疡	162
第五节 胃食管反流	165
第六节 先天性肥厚性幽门狭窄	168
第七节 克罗恩病和溃疡性结肠炎	170
第八节 肠套叠	175

第七章 呼吸系统疾病	178
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点.....	178
第二节 急性上呼吸道感染.....	180
第三节 喉软骨软化症.....	182
第四节 毛细支气管炎.....	183
第五节 小儿肺炎.....	185
第六节 支原体肺炎.....	192
第七节 胸膜炎、脓胸和脓气胸.....	194
第八节 支气管扩张.....	197
第九节 气管、支气管异物.....	199
第十节 特发性肺含铁血黄素沉着症.....	201
第十一节 特发性肺纤维化.....	203
第十二节 反复呼吸道感染.....	204
第十三节 上气道梗阻.....	205
第八章 循环系统疾病	208
第一节 小儿循环系统解剖生理特点.....	208
第二节 先天性心脏病.....	210
第三节 心律失常.....	217
第四节 充血性心力衰竭.....	224
第五节 病毒性心肌炎.....	226
第六节 心源性休克.....	228
第七节 心肌病.....	229
第八节 感染性心内膜炎.....	231
第九节 心包炎.....	233
第九章 造血系统疾病	235
第一节 小儿造血和血象特点.....	235
第二节 小儿贫血概论.....	236
第三节 营养性缺铁性贫血.....	239
第四节 营养性巨幼细胞贫血.....	243
第五节 再生障碍性贫血.....	245
第六节 溶血性贫血概论.....	248
第七节 遗传性球形红细胞增多症.....	251
第八节 红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症.....	252
第九节 地中海贫血.....	254
第十节 自身免疫性溶血性贫血.....	257
第十一节 出血性疾病概论.....	261
第十二节 特发性血小板减少性紫癜.....	264
第十三节 血友病.....	267

第十四节	急性白血病	269
第十五节	小儿恶性淋巴瘤	274
第十六节	噬血细胞综合征	277
第十七节	组织细胞坏死性淋巴结炎	280
第十八节	郎格罕细胞组织细胞增生症	282
第十章	泌尿系统疾病	285
第一节	小儿泌尿系统解剖生理特点	285
第二节	急性肾小球肾炎	289
第三节	急进性肾小球肾炎	292
第四节	迁延性肾小球肾炎	295
第五节	慢性肾小球肾炎	296
第六节	原发肾病综合征	298
第七节	血尿	305
第八节	蛋白尿	310
第九节	IgA 肾病	312
第十节	乙型肝炎病毒相关肾炎	314
第十一节	先天性肾病综合征	315
第十二节	Alport 综合征	318
第十三节	薄基底膜肾病	319
第十四节	泌尿道感染	320
第十五节	膀胱输尿管反流及反流性肾病	324
第十六节	肾小管酸中毒	325
第十七节	溶血尿毒综合征	330
第十八节	急性肾衰竭	331
第十九节	慢性肾衰竭	334
第十一章	神经系统疾病	337
第一节	小儿神经系统解剖生理特点与临床诊断概述	337
第二节	热性惊厥	339
第三节	癫痫	341
第四节	脑性瘫痪	347
第五节	智力低下	348
第六节	重症肌无力	351
第七节	多发性抽动	352
第八节	格林-巴利综合征	354
第九节	急性小脑性共济失调	356
第十节	急性脊髓炎	357
第十一节	瑞氏综合征	359
第十二节	神经皮肤综合征	361

第十三节	小儿急性偏瘫·····	363
第十四节	脑白质营养不良·····	366
第十五节	多发性硬化·····	368
第十六节	急性播散性脑脊髓炎·····	370
第十二章	心理及行为障碍·····	372
第一节	睡眠障碍·····	372
第二节	遗尿症·····	372
第三节	儿童多动综合征·····	374
第四节	智能迟缓·····	376
第五节	青春期心理行为特征与紊乱·····	379
第六节	孤独症·····	381
第七节	其他·····	383
第十三章	风湿性疾病·····	385
第一节	概论·····	385
第二节	风湿热·····	391
第三节	幼年类风湿性关节炎·····	394
第四节	儿童系统性红斑狼疮·····	400
第五节	皮炎·····	405
第六节	过敏性紫癜·····	408
第七节	多发性大动脉炎·····	412
第八节	结节性多动脉炎·····	414
第九节	川崎病·····	416
第十节	渗出性多形性红斑·····	420
第十一节	结节性脂膜炎·····	422
第十四章	内分泌系统疾病·····	424
第一节	内分泌系统概论·····	424
第二节	先天性甲状腺功能减退症·····	426
第三节	甲状腺功能亢进症·····	428
第四节	儿童糖尿病·····	431
第五节	身材矮小·····	439
第六节	性早熟·····	442
第七节	尿崩症·····	445
第八节	先天性肾上腺皮质增生症·····	448
第九节	甲状旁腺功能减退症·····	451
第十五章	遗传性和代谢性疾病·····	456
第一节	遗传性和代谢性疾病概论·····	456

第二节	新生儿筛查	459
第三节	21-三体综合征	461
第四节	Turner 综合征	463
第五节	Klinefelter 综合征	465
第六节	糖原累积病	465
第七节	粘多糖病	468
第八节	苯丙酮尿症	469
第九节	戈谢病	472
第十节	肝豆状核变性	474
第十六章	小儿结核病	477
第一节	总论	477
第二节	原发性肺结核	481
第三节	急性血行性播散型肺结核	482
第四节	结核性胸膜炎	483
第五节	腹腔结核病	484
第六节	结核性脑膜炎	487
第七节	周围淋巴结结核	489
第八节	隐性结核感染	490
第十七章	感染性疾病	491
第一节	流行性感冒	491
第二节	出疹性疾病	492
第三节	流行性腮腺炎	498
第四节	病毒性脑炎和脑膜炎	499
第五节	流行性乙型脑炎	500
第六节	脊髓灰质炎	501
第七节	病毒性肝炎	503
第八节	EB 病毒感染	508
第九节	巨细胞病毒感染	510
第十节	狂犬病	512
第十一节	HIV 感染	514
第十二节	百日咳	518
第十三节	白喉	520
第十四节	流行性脑脊髓膜炎	522
第十五节	化脓性脑膜炎	526
第十六节	伤寒和副伤寒	530
第十七节	霍乱	533
第十八节	细菌性痢疾	536
第十九节	食物中毒	538

第二十章	败血症	542
第二十一章	院内感染	546
第二十二章	厌氧菌感染	549
第二十三章	淋病	552
第二十四章	支原体感染	554
第二十五章	衣原体感染	556
第二十六章	军团菌感染	558
第二十七章	真菌感染	560
第二十八章	钩端螺旋体病	563
第二十九章	立克次体病	565
第三十章	蛔虫病	568
第三十一章	钩虫病	570
第三十二章	蛲虫病	572
第三十三章	弓形虫病	573
第三十四章	疟疾	576
第三十五章	阿米巴病	579
第三十六章	血吸虫病	582
第十八章	免疫缺陷性疾病	587
第一节	概述	587
第二节	X-连锁无丙种球蛋白血症	595
第三节	湿疹血小板减少伴免疫缺陷综合征	597
第四节	选择性 IgA 缺乏症	598
第五节	X-连锁联合免疫缺陷病	599
第六节	X-连锁高 IgM 血症	600
第七节	X-连锁淋巴组织增生性疾病	602
第八节	慢性肉芽肿病	604
第九节	继发性免疫缺陷病	607
第十九章	变态反应性疾病	610
第一节	概述	610
第二节	过敏反应(症)	611
第三节	血清病	613
第四节	变应性鼻炎	614
第五节	支气管哮喘	616
第六节	变态反应性皮肤病	621
第七节	其他变态反应性疾病	627
第二十章	儿科急救	630
第一节	心肺脑复苏	630

第二节	呼吸衰竭	631
第三节	急性呼吸窘迫综合征	636
第四节	急性颅内高压综合征	639
第五节	感染性休克	641
第六节	急性肝功能衰竭	644
第七节	弥散性血管内凝血	646
第八节	多器官功能障碍综合征	648
第九节	溺水	649
第十节	危重病儿的低钠血症	650
第十一节	危重病儿的高钠血症	651
第十二节	急性中毒	652

儿科学专业主治医师资格考试精选习题解析

精选习题解析	661
--------	-----

儿科学专业主治医师资格考试题集

练习题	693
模拟试卷(一)	751
基础知识	751
相关专业知识	759
专业知识	768
专业实践能力	776
答案	786
模拟试卷(二)	790
基础知识	790
相关专业知识	799
专业知识	809
专业实践能力	819
答案	830
2001年考试试题	834
基础知识	834
相关专业知识	843
专业知识	854
专业实践能力	865

儿科学专业
主治医师资格
考试指导

第一章 绪 论

儿科学是一门研究小儿生长发育规律、提高小儿身心健康水平和疾病防治质量的医学科学。它的服务对象是处于不断生长发育中的小儿，其生理、病理等方面都与成人有所不同，而且具有动态的特点。

第一节 儿科学的基础和临床特点

儿科学的研究和服务对象是小儿。整个小儿阶段一直是处在不断生长发育的过程中，年龄愈小与成人的差别愈大，绝非成人的缩影。在实际工作中掌握各个年龄期小儿的特点是非常重要的。

一、基础方面

(一) 解剖

从出生到长大成人，在外观上不断发生变化，如体重、身长（高）、头围、胸围、臂围等的增长，身体各部分比例的改变，骨骼发育等均有一定的规律。内脏器官的大小、位置等均随年龄的增加而变化。

(二) 生理生化

不同年龄的小儿有不同的生理、生化正常数值，如：心率、呼吸、血压常随年龄的增长而有所改变。新生儿期周围血的红、白细胞计数及白细胞分类的正常值有其特点。

(三) 病理

机体对病原体的反应因年龄的不同而有差异，如：肺炎链球菌所致的肺部感染在婴儿常为支气管肺炎，而年长儿则发生大叶性肺炎。维生素 D 缺乏时，婴儿生长发育迅速的骨骼即出现佝偻病病理改变，而成人则表现为骨软化症。小儿结核病多为原发综合征的病理变化，而成人则不然。

(四) 免疫

小儿的皮肤、粘膜娇嫩，屏障功能差，淋巴系统发育未成熟，体液免疫和细胞免疫也都不如成人健全。

(五) 营养代谢

小儿生长迅速、代谢旺盛，对营养物质特别是蛋白质、水的需要量比成人相对要大。而此时小儿胃肠道的消化功能未趋成熟，故容易造成消化紊乱和营养缺乏。

二、临床方面

(一) 疾病的种类

小儿疾病的种类与成人有很大的不同，如婴幼儿先天性、遗传性疾病和感染性疾病

较成人多见。小儿心脏病中以先天性心脏病为多见，而成人则常见动脉粥样硬化性心脏病；儿童风湿热活动常伴有风湿性心肌炎，而成人则以瓣膜病变为主；中毒型菌痢仅见于小儿；小儿肿瘤疾病中多见急性淋巴细胞性白血病、神经母细胞瘤等，而成人则以其他肿瘤为主。

(二) 临床表现

小儿患急性感染性疾病时往往起病急、来势凶，因缺乏局限能力而易并发败血症，疾病严重时常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱；病情容易反复波动、变化多端，故应密切观察以便及时处理。

(三) 诊断

不同年龄阶段小儿疾病的种类、临床表现均有其独特之处。以小儿惊厥为例，发生于新生儿期者多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天异常有关；6个月以内者应考虑是否为婴儿手足搐搦症或中枢神经系统感染；6个月~3岁者常以高热惊厥、中枢神经系统感染的可能性为大；而3岁以上的年长儿的无热惊厥则以癫痫为多见。小儿常不能自诉病情，故除了向家长详细询问病史外，应十分重视体格检查和体征，并加强观察病情的变化。

(四) 治疗

小儿免疫力较差，调节和反应能力也不够成熟，因此容易出现各种并发症。有时几种疾病可同时存在，在治疗主要疾病时，也要注意并发症和并存症的处理。细致的护理和有效的支持疗法也十分重要。

(五) 预后

小儿患病时虽然起病急、来势凶、变化多，但如果诊治及时，恢复也较快。小儿各脏器的修复能力较强，故后遗症一般较成人少见。

(六) 预防

加强预防工作是降低小儿发病率和死亡率的重要环节，近年来广泛推行计划免疫和加强传染病的管理已使许多小儿传染病的发病率和死亡率明显下降。由于重视儿童保健工作，加强了科学育儿知识的普及，营养不良、贫血、腹泻、肺炎等常见病、多发病的发病率和病死率已有显著降低。出生后尽早筛查某些先天性代谢性疾病和及时判断视觉、听觉障碍及智力异常，并加以干预和矫治，从而防止发展成严重伤残，也属于预防的范畴。有些成人的疾病可追溯到儿童时期。因此加强小儿时期的疾病预防，不仅可增强小儿体质，而且可及时发现和治疗一些潜在的疾病，从而保证成年期的健康。

第二节 儿科医学中的年龄分期与临床特点

小儿处于连续不断的生长发育过程中，各系统器官组织逐渐长大，功能亦渐趋成熟。从受精卵到发育结束，可根据其解剖、生理、病理等特点，人为地划分为7个不同阶段或年龄期。

(一) 胎儿期

从精子和卵子结合、新生命的开始，直到小儿出生统称为胎儿期。临床上将整个妊娠过程分为3个时期：①妊娠早期：从形成受精卵至不满12周；②妊娠中期：自13周

至未滿 28 周；③妊娠晚期：自滿 28 周至嬰兒出生。

胎兒完全依靠母體而生存。由於胎盤和臍帶的異常或其他原因引起的胎兒缺氧、各種感染、理化因素刺激，或孕婦營養不良、吸煙、酗酒、心理創傷等不利因素均可使胎兒生長發育障礙，並導致死胎、流產、早產或先天畸形等嚴重後果，因此加強孕期保健和胎兒保健十分重要。

（二）新生兒期

自出生後臍帶結紮起到剛滿 28 天為止的 4 周稱為新生兒期。出生不滿 7 天的階段稱新生兒早期。新生兒期是嬰兒生後適應外界環境的階段，此時小兒開始獨立生活，內外環境發生了劇烈變化，由於其生理調節和適應能力還不夠成熟，因此發病率高，死亡率也高（約占嬰兒死亡率的 1/2~2/3）。新生兒期保健特別強調加強護理，如保暖、喂養、消毒隔離、清潔衛生等。

圍生期包括胎兒期的一部分和新生兒期的一部分或全部，國內普遍採用的定義是指胎齡滿 28 周（體重 $\geq 1000\text{g}$ ）至生後 7 足天，這一時期包括了胎兒晚期、分娩過程和新生兒早期，是小兒經歷巨大變化、生命遭受最大危險的時期。圍生期死亡率是衡量一個國家或地區的產科和新生兒科質量、乃至該地區衛生水平的一項重要指標，重視優生優育必須抓好圍生期保健。

（三）嬰兒期

從出生到滿 1 周歲以前為嬰兒期，該階段小兒以乳汁為主要食品，故又稱為乳兒期。這是小兒出生後生長發育最迅速的時期。由於生長迅速，小兒對營養素和能量的需要量相對較大，但由於其消化吸收功能尚不夠完善，因此容易發生消化紊亂和營養不良；後半因經胎盤所獲得的被动免疫力逐漸消失，故易患感染性疾病。在此階段提倡母乳喂養十分重要，還需有計劃地接受預防接種，完成基礎免疫程序，並應重視衛生習慣的培養。

（四）幼兒期

1 周歲以後到滿 3 周歲之前稱為幼兒期，此時小兒生長速度稍減慢但活動範圍增大，接觸周圍事物增多，故智能發育較快，語言、思維和交往能力增強，但對各種危險的識別能力不足，故應注意防止意外創傷和中毒。其膳食也從乳汁轉換到飯菜，並逐步向成人飲食過渡，應注意防止營養不良和消化紊亂。由於活動範圍增大而自身免疫力尚不夠健全，故仍應注意防止傳染病。

（五）學齡前期

3 周歲以後（第 4 年）到 6~7 歲入小學前為學齡前期。小兒在此階段生長速度較慢，但智能發育更趨完善，好奇多問，模仿性強。由於該時期的小兒具有較大的可塑性，因此要注意培養其良好的道德品質和生活習慣，為入學作好準備。學齡前兒童易罹患免疫性疾病，如急性腎炎、風濕熱等。

（六）學齡期

從 6~7 歲入學起到 12~14 歲進入青春為止稱為學齡期，此期小兒體格生長穩步增長，除生殖系統以外的其他器官發育到本期末已接近成人水平。發病率在這個時期有所降低，但要注意防止近視眼和齲齒；端正坐、立、行的姿勢；安排有規律的生活、學習和鍛煉，保證足夠的營養和睡眠；防治精神、情緒和行為等方面的問題。