

儿童保健医师训练班讲义

修 订 本



中国医学科学院儿科研究所

1982年8月

目 录

国际国内儿童保健动态·····	薛沁冰 (1)
作好儿童保健必须开展卫生宣教, 卫生宣教与开展儿童保健的关系·····	薛沁冰 (26)
集体儿童保健·····	吕 爽 (31)
体格检查·····	张家健 (35)
√加强学校卫生工作的重要性·····	叶恭绍 (42)
小儿的神经——精神发育·····	张 璿 (46)
谈谈婴幼儿的早期教育·····	茅于燕 (53)
婴幼儿智力发展方面的一些研究·····	方意英 (60)
三岁前幼儿教养工作的重要性·····	薛沁冰 (74)
三岁前集体儿童的教养·····	李石君 (80)
附三岁前教养大纲(草案)·····	卫生部妇幼卫生局 (104)
智力测验·····	彭馥菊 (116)
√儿童的营养需要·····	刘冬生 (121)
√食物营养成分·····	刘冬生 (132)
营养调查·····	刘冬生 (139)
营养与婴幼儿智力发展是优生优育中的一个重要问题·····	薛沁冰 (158)
婴幼儿体格锻炼·····	薛沁冰 (164)
三岁前婴幼儿体操锻炼·····	张韵秀 (172)
幼儿园体育活动·····	孙纪贤 (174)
人类遗传与遗传性疾病·····	潘素英 (179)
围产期医学的进展·····	薛沁冰 (186)
围产期保健·····	黄醒华 (194)
低出生体重儿和胎儿营养不良或发育迟缓·····	薛沁冰 (200)
早产儿的特点和护理·····	湛舜生 (207)
新生儿保健·····	林传家 (213)
新生儿原发性呼吸困难综合症·····	顾惠悟 (231)
新生儿黄疸·····	顾惠悟 (237)
新生儿肺炎·····	宋秀瑛 (247)
新生儿破伤风·····	宋秀瑛 (249)
新生儿硬肿症·····	王尔志 (253)
新生儿败血症·····	李 志 (258)
新生儿腹泻·····	李 志 (261)
新生儿化脓性脑膜炎·····	李 志 (263)
√传染与免疫·····	戴 科 (267)
多联多价疫苗与联合免疫·····	卢锦汉 (284)

关于如何进行预防接种问题	卢锦汉 (298)
麻疹的流行病学与疫苗预防	薛沁冰 (308)
麻疹的诊断和治疗	欧阳宗仁 (315)
猩红热	马毓林 (322)
流行性腮腺炎	马毓林 (325)
白喉	鄢裕光 (328)
百日咳	鄢裕光 (333)
病毒性肝炎	曾均国 (336)
小儿结核病	江载芳 (353)
癫痫	左启华 (370)
营养性巨幼红细胞性贫血	胡亚美 (378)
缺铁性贫血	胡亚美 (382)
佝偻病的预防和治疗	吴光驰 (391)
急性呼吸道病毒感染的免疫问题	沈淑瑾 (399)
小儿肺炎	张梓荆 (406)
小儿病毒性心肌炎	李家宜 (414)
婴幼儿腹泻 (消化不良)	李家宜 (422)
小儿外科常见急诊	张金哲 (429)
儿童口腔疾病防治	北京市口腔医院儿科 (435)
中毒与急救	杨士元 (453)
医学统计方法	沈安 (471)
儿童死亡情况回顾调查方法	林良明 (494)
附: 围产期统计中一些有关名词的参考意见	(509)
我国正常儿童青少年体格发育调查研究实施方案	(511)

国际国内儿童保健动态

(国内部分系儿保展发史)

引 言

儿童保健的发展与社会制度是密切相关的,在资本主义国家里由于社会制度的不合理,它所有的一切保健设施都是为着巩固资产阶级的政权而服务。在社会主义国家里,由于社会制度的改变,一切保健机构组织都是为保证人民健康而出发,为实现社会性的医疗预防相结合的保健制度而设施的。

在资本主义制度下,他们没有完整的为人民所设施的保健措施。他们除了对一些烈性传染病的预防有极少的免费外,社会性的保健作用是极微小的。医药成为谋取暴利的手段。因此医生所关心的是病人来源和金钱,而不是关心无病早防,有病早治。他们认为病人是财富的来源。所以想搞预防医学的医生很少,而且地位也不高。如果预防搞好了,病人一定会减少,这样就会影响到开医院的老板的发财致富。也会减少医生的收入,甚至会影响到生活。在资本主义制度下,人们所想的是发财致富,不可能将医疗和预防并重来考虑,这是不合理社会制度所定。从当前世界划分为超级大国,发达国家和发展中国家三种情况,而从社会制度来看分为资本主义、帝国主义和社会主义三类性质,而保健机构组织与一个国家的社会制度是不可分割的。就当前所收集的资料来介绍,内容有:

国际儿童情况

- 一、在两个超级大国里
- 二、在发达国家里
- 三、在发展中国家里
- 四、在社会主义国家里

国内儿保情况

一、我国儿保事业发展概况

(一) 解放前妇幼卫生和儿保情况

(二) 解放后妇幼保健和儿保事业的发展

二、我国儿保事业发展的几个时期

三、四人帮对儿保事业的破坏和儿保事业的恢复发展

四、我国儿保工作的着重点应是农村

(一) 开展农村儿保的重要意义

(二) 怎样开展儿保工作

(三) 开展儿保工作存在的问题和建议。

国际儿保情况

一、在两个超级大国的国家里

1. 美国：是个披着资本主义外衣的超级大国，根据60年代的报导，它虽然有着比较多的医生和医院，实际上只有资产阶级才能享受到医学的恩惠，在美国社会里私人开业多，收费高，劳动人民无力享受，老年人过着凄凉的晚年，青年人的健康状况日益下降，在1951年大学学生中体格合格者为51%，而到1960年仅为38%，一个新生婴儿的出生费平均为400美元，婴儿发育水平比其它发达国家同年龄的要差。所以美国总统肯尼迪也不得不承认：如果长期患病需要手术，那对一个中等家庭来说无疑地要使经济破产。就1979年4月人民日报报导题为“美国医药费用扶摇直上”一文足以说明美国的人民受着昂贵的医药费而遭到了破产。文中说在美国就以一次冠状动脉分流术为例，手术费就要付出9910美元还不包括输血和其它费用。而美国一般家庭一年收入为14000美元左右，而一次手术则用去了全家一年的收入。住院费、手术费不断上涨，因此使每三个住院病人的美国人中有两个要受到破产和终身负债的威胁。医药费用不断上涨与美国的通货膨胀有着密切关系。在十年前，每个病人的住院费用是533美元，而现在已增到1634美元，增加了三倍以上。在美国一方面病人付不出与日俱增的医疗费用，另一方面床位过剩。医院有7000多家，病床140余万张。据统计至少10万张病床是多余的。而医院要保持一张空床每年至少要花1~2万美元，所以许多医院面临经济危机，有的关闭。有的为了吸引病人，增加收入，以加强竞争中的地位，医院的老板不惜耗费巨额资金，大量购买现代化的医疗设备。开展盲目竞争，唯利是图，结果这些设备使用率很低，而这些巨额投资也只好转嫁病人，另外医院还千方百计的延长病人住院时间，给以大量的不必要的检查和治疗。正如纽约的一家医院的董事会所说的，如果一个医生每星期能多使一个病人住院，并使他多住一天，这样医院就能得足够维持下去的经费。可见象美国这样的超级大国充分的说明了医生在医院老板的支配下，他们与病人的关系是金钱关系，有钱请进来，无钱莫上门。在美国的科学家，是有不少的创造发明，而他们的创造发明结合资本家的专利。新技术本身是没有阶级性的，但技术掌握在谁的手中就有了阶级性。掌握在社会主义制度下的人民手中技术为人民服务，而掌握在资本主义制度下的资本家手中技术为有钱人服务。因此，在美国资本家为了赚病人更多的钱，在仪器上也巧立名目，欺骗病人，甚至搞得病人倾家荡产，家破人亡例所谓的十二样生化仪，法国认为没有一个病人同时需要作十二样的，那仪器是浪费，又如我国某医院进口了日本一台多样生化仪。试管用一年就要老化，每年向他们进口一次试管就得花钱不少。我们学习外国必须从实际出发，否则就会上当受骗。美国纽约哈莱姆贫民窟有五十万贫民，衣不暖，食不饱过着凄惨的生活，四处逃亡。到目前在美国还有25万儿童得不到预防接种、两千万中学学生得不到必须的预防接种，还有500万儿童患病得不到医疗，麻醉品上瘾的两千万人中有40%是中学校生。由于美国医药费的昂贵十个公民中有九个不能进医院治疗。因此，在美国劳动人民子女谈不上什么保健。美国有四大忧虑：通货膨胀、膨大的联邦开支、失业和医药费不断上涨，这就是超级大国军备竞赛罪恶的社会制度所造成的后果。美国-研究所文章指出：在美国华盛顿，婴儿死亡率在一年内上升了10%。由1979年的22.2%上升到1980年的24.6%，约为全国平均数的两倍。

2. 另一个超级大国披着社会主义外衣的社会帝国主义的苏联。自赫鲁晓夫上台以后，他篡改了马列主义原则，否定了阶级矛盾，将不可调和的阶级矛盾说成是“差异”。把已建立起

来的世界第一个社会主义国家渐渐地蜕化变质为社会帝国主义，瓦解了社会主义制度。维护高薪阶层，曾被公认为先进的社会主义保健制度尤其是儿童保健是较好的也发生了变化。他们虽然培养了大批儿科医生，但许多儿科医生也不愿下基层，下地段，下工厂，去农村，而愿意留在大城市大医院中。因此医院的人数也大大地超过了原定的编制。农村中的防治组织仍然处在落后状态。60年代中期到70年代的今天苏联在社会帝国主义头子勃列日涅夫的领导下，向外扩张侵略，对内以俄罗斯民族沙文主义对少数民族进行摧残、压迫。对列宁、斯大林时代已建立起来的一整套的儿童保健制度被忽视。苏联目前婴儿死亡率71年为26%，1976年为36%，比瑞典要高3~4倍（按75年瑞典为8.3%相比）。造成婴儿死亡高的原因：①离婚多了，而登记结婚的240万对，登记离婚的有80万对，于是弃婴就增加了；②结婚平均年龄为15~20岁，这年龄出生的孩子死亡高，私生子日益严重；③人工流产率高，造成早产的增多。但这些还不是造成婴儿死亡高的主要原因，主要是苏联对孕期保健和儿童保健的质量下降。妇女上班时，孩子常常只能放在超额的托儿所中，托儿所中的传染病率比放在家里的孩子发病率要高一倍。特别是肺炎和流感是造成婴儿死亡的主要原因。可见一个社会主义国家变质后产生了社会制度的改变，导致保健事业也改变。这两个超级大国企图操纵世界的命运。

美国在第二次世界大战中，是受到了严重的打击，随而在非洲、拉丁美洲或在东南亚曾在他奴役下的殖民地国家逐步地获得了解放。然而在这些国家里困难重重，美国利用他在联合国的合法地位，貌以慈善，给以这个或那个国家的援助，企图掩盖他对其他各国的掠夺。美国曾也表示要给我援助，我国坚持自力更生为主，援助为付。我国要建设“四化”一定要坚持四项原则，走中国式的社会主义现代化的道路。绝不能忘了帝国主义的本性。

另一个超级大国苏联，今天猖狂一时，横行世界，到处伸手，颠复活动，他的仆从国拉美有个古巴，现在亚洲的古巴——越南。搞得世界很不安宁，企图破坏我国的社会主义建设。而越南在抗美斗争中我们曾援助他一百多亿美元，而他恩将仇报，在我们反击自卫战胜利之后，我们诚意的提出八项原则进行谈判，而越对我们提出的第二项反对谋求霸权却十分恼火，原因怕得罪了苏联，一个国家发展到超级霸权主义，不仅对本国人民尤其儿童的健康带来加大的危害，而且对世界儿童也带来了痛苦，象越南的今天多少儿童流离失所，无衣无食，而它又入侵柬埔寨那里的儿童又遭到流离失所，无辜牺牲。这就是世界第一个社会主义国家变质后产生的后果。

二、在发达国家里

象北欧四国(瑞典、丹麦、挪威、芬兰)和西德、日本等国家都是比较现代化。日本和西德是战后重新发达起来的国家，但在他们那里没有解决资本主义制度固有的矛盾，即阶级矛盾，贫民窟的存在，而且两极分化十分严重。但在发展中国家里亦有比较好的国家、并且对儿童保健十分重视，如北欧四国，其中以瑞典为例。

当前世界各国婴儿死亡率最低是瑞典(北欧其他三国亦为较低)婴儿死亡率的高低是代表一个国家或一个地区的经济、文化和卫生水平和妇幼卫生开展的情况。为什么瑞典能较好的使婴儿死亡率不断的下降呢？其主要原因，150多年以来在那些国家里没有战争，过着和平建设的生活，他们对外保持中立，对内又经过了40多年的建设，这个国家主要的资源是铁矿、森林和水利等。20世纪初瑞典还是个贫困的国家，由于这个国家的政府和人民热爱和平，勤劳地建设自己的国家。不断地发展新技术，因此到了20世纪中叶就变成了一个繁荣的多种经营的经济发达的国家。铁路铁矿、电视广播事业都归政府所有。医疗预防机构多数为政府所

有，仅有少数私人诊所。由于这个国家工业发展较快，文教卫生发展亦好，人民的生活不断提高。尤其是社会福利和保健体系得到迅速的发展。特别是对儿童保健工作的开展。在妇幼卫生方面，政府对每个儿童每年津贴180美元(包括围产期、住院分娩、儿童福利中心的保健及学龄儿童在校的医疗费)，在1976年北欧四国儿科学会主席Vahlguis教授在会上讲话提出：“众所周知，预防医学在小儿时期是十分重要的，瑞典从1938年起就重视此事，现在已普及全国，从出生开始一直到儿童保健门诊，托儿所和学校都继续进行，由地段护士为关键性人物，他们长期的与家庭接触，执行具体保健任务，并有儿科医生支持。瑞典地段儿科医生常用1/3或更多的时间做预防工作。并进行会诊和指示工作。对于四岁的儿童开展了“特殊保健初步筛选”方法，是现在常谈的话题。在瑞典1967年开展这项工作，现已在北欧四国以不同方式在不同范围内发展起来，成为学龄前期保健工作一个有用的环节。这个方法的好处，不但能使听力、视力缺陷等问题可以得到新方法来做重要的观察，还可以激发新的诊断方法，集体生活和人事组织。县一级的儿童保健干部已成为中心人物，把学龄前期的全部保健措施联系起来。”他还说：“儿童保健工作的重要意义，其效果不但可以从儿童时期的，并且可以从以后成年时期的健康增进来探测。关于学校卫生，正在设法把简单的医疗工作与预防性质的学校卫生结合起来，学校医生不但要对学生与家长增加接触，也要同教员心理学者和社会服务员等进行协作。并且对儿科医生提出了对日益增多的儿科各专业，包括儿童生长发育的基础知识，儿童对外界环境的反应、以及常见疾病广泛的了解，包括“轻度小儿精神病”在内，没有人可以代替儿科医生的。但他也提出了在保健儿科医生的专长外还应与其他有关专业协作，医务集体工作的获得成功，必须依靠所有成员的真才实学。要求儿科医生对于医疗预防技术要精益求精。儿科医生又经常与儿童家长打交道，随时给他们卫生指导，解决他们的困难问题。不但要负责治疗，还要进而涉及社会性的预防儿科学”。

在瑞典的儿科老一辈的学者是那么重视儿童保健。这样培养抚育出的新一代瑞典儿科工作者必然同样是重视儿童保健问题。他们的具体作法，儿童从出生到学龄一直受着护士和儿科医生的医疗、监护，在家里或专科诊所进行检查和指导、婴儿出生头一年检查8次左右，以后逐渐减少，到4岁进行一次特殊保健检查。儿童监护的内容包括：身高和体重，功能检查和预防接种，有关小儿营养、活动，及发育的指导对儿童健康成长都起了很重要的作用。新生儿约有99.8%受到监护，对所有儿童的拨款补助一直到16岁，这点起到了预防作用，它可以保障所有儿童有一个固定营养保障。学校的午餐是免费的，有时下午还有一次点心。

对外国侨民的儿童尤其重视监护，因为他们到了一个新的环境，又由于语言的限制，因此，一些有预防接种的小册子是用十二种不同的语言出版的。

在瑞典入学儿童受到校医的监护，在学习期间也有专门护士以及心理学科医生的检查。医生经常对学龄儿童检查和指导。对有生理缺陷、营养不良，或发育不好的儿童检查次数就更多一些。

社会医学过去对基础营养和发育较重视，现更注意的是儿少的精神卫生。瑞典义务教育制16岁，到18岁前仍然受到医学监护，这是为了发现那些工作对他们不适应，以便适当的调整。象瑞典虽是资本主义国家，但它是正在发达的国家，在儿保工作方面较为突出，他们这方面的先进经验值得我们借鉴。

三、在发展中国家里：

发展中国家占了世界绝大多数，这些国家由于长期以来受着帝国主义、超级大国的发展剥削，一些国家虽然先后获得了解放和独立，但是人民的生活仍处于困难的境地。而在发展

中国情况也是不一的。虽然由于各国的社会制度的不同，保健事业的发展也不同。但是，任何一个国家的父母都是热爱自己孩子的，都有一个共同的愿望，希望孩子长的健康，生活的幸福，体质强壮，天真活泼，而当前世界上还存在着不合理的社会制度，剥夺了许多儿童的营养和健康。由联合国发起的，1979年为国际儿童年，呼出了共同的声音“儿童是人类的希望”“健康的儿童是可靠的未来”。人们意识到儿童的健康是标志着一个国家的兴旺发达。各国都迫切地渴望着加强儿童保健。认为“儿童保健应是各国人民头等关注的问题”。

1. 非洲的一些国家里，根据60年代的报导：非洲大陆在殖民主义者制度的残酷统治下给非洲人民带来了巨大的损失，例如比利时对刚果统治的60年中使这个国家的人口从1900年的2千万降到1961的1千3百万；加蓬共和国的人口由1913的1百万到现在只剩下了40万；婴儿死亡率高达110%，又如象牙海岸的每年出生率为56.1%，婴儿死亡也是最高的国家。非洲国家里婴儿死亡率高达惊人的程度，如南非联邦土人的婴儿死亡率为320~360%，葡萄牙殖民地高达400%，在很多国家的儿童中20~30%活到5岁，非洲国家的寿命波动在24~35岁。

非洲儿童中存在最严重的问题是饥饿和慢性营养不良，每人每昼夜摄入热量最高只有1500~2000卡，大部分居民不到1500卡，高山地带的居民食物基本上是植物。按平均人口计算肉类的消费他们的宗主国要比他们高15~40倍，在非洲15岁以下儿童中的营养不良占了第一位，1~3岁儿童中70%发生了营养不良。在被压迫被剥削的国家里儿童的健康是根本无保障的。

在70年代的报导中指出：在非洲大陆的国家在第二次世界大战后，虽然先后得了解放独立。由于经济发达较缓慢，儿童中营养不良问题仍是严重问题。在非洲中部他们把缺乏蛋白引起的营养不良称为“克瓦西奥科尔”，这病常常发生在断奶后二岁左右的儿童，现在非洲有210万四岁以下的儿童因衰弱每天面临着死亡的威胁。另外1600万儿童处于危险的地带，死亡人数中差不多2/3是不满五岁的儿童，在非洲15岁以下的儿童占居民总数的43%，而在非洲一个医生平均要医治1万七千五百人，一张病床供一万人使用。

2. 在拉丁美洲的一些国家里根据最近报导：在拉美一些国家里儿童的健康状况存在着严重问题，那里一岁和未及一岁的婴儿每天要死亡一万六千多，一至十五岁的儿童患有营养不良的有六千多万。重症营养不良有七十万，中等的有九十万。因缺乏维生素A，造成盲人还有严重贫血等。在玻利维亚婴儿死亡率154%；在巴西全国平均婴儿死亡率为94.1%，但在东北部地区为146%；在秘鲁和哥伦比亚由新生儿到15岁的儿童之间的死亡数，分别108%~97%。婴幼儿死亡的主要原因营养不良。如秘鲁有44%的五岁以内儿童缺乏热卡和蛋白质，由于体弱易得肺炎、流感、腹泻等症。巴西有三千二百四十万十岁以内的儿童患有麻疹、血吸虫症、破伤风、白喉和结核病。这些国家里除了经济落后发生营养不良外，还很缺乏医疗事业。除阿根廷一万人中有十九名医生，而全国分布是不均的，经济条件愈差的地方更是缺医少药外，平均每一万人有五名医生，如危地马拉2名，海地为一名。

正由于童年缺乏蛋白质，因此而可能造成终身智力缺陷，曾在巴西一个洲调查表明，有20万母亲的智力发育水平，由于这个原因只相当于12岁儿童的水平。

3. 在亚太地区情况也是十分严重，平均婴儿死亡率为80%，孟加拉为150%；印度为130%，最高的是尼泊尔285%，患有营养不良平均为50%，菲律宾营养不良儿童达60%，孟加拉高达80%。

1978年联合国儿童基金会曾在菲律宾首都马尼拉召开了一个三十个国的执行局会议。会上，菲律宾总统马克斯呼吁要救孩子们。他特别提到发展中国家有五亿儿童因贫困

而处于持续不断的紧张状态中……。发展中国家儿童贫困，落后缺乏医疗设施，因而健康差。饥饿、营养不良、传染病流行以及饮水不洁是发展中国家儿童的大敌。

在发展中国家，每20名儿童中，只有一名儿童能享受到医疗保健设施的照顾。每10名婴儿中，有7名在出生时没有医务人员接生。

由于贫穷，世界上还有许多儿童被迫作童工，工资低，工作时间长，劳动条件也很坏。例如在泰国就有33%的儿童靠自己养活自己。又如摩洛哥的地毛厂所制作的地毯是向西欧或北欧出口的。不少孩子七岁就在工厂里作工。有的一星期要劳动七十二小时，在私人企业作工的十二岁以下的童工，尽管劳动很累，许多孩子还得不到什么报酬。这些穷苦儿童成为资本家血腥剥削的劳动力。

最近世界卫生组织总干事马勒谈话指出，1978年世界上出生了一亿二千五百万儿童，但其中一千二百万儿童活不到一岁便死去。在十五亿儿童中，五分之四的儿童生活在发展中国家。世界卫生组织在日内瓦的一位专家说：“世界上忍受着严重营养不良之苦的儿童大约一千万，差不多是发展中国家的儿童。另外还有八千万忍受着饥饿迹象的儿童，但不明显。”在疾病方面在一些发达国家里或社会主义国家里已被消灭的疾病，而第三世界有些国家里却还有严重的问题，如白喉、破伤风、百日咳、结核病、小儿麻痹症等。在这些国家和地区中只是10%的儿童享受到预防接种。但是据联合国儿童基金委员会计算，在1979国际儿童年将给第三世界的所有八千万儿童打预防针，所化经济费是五千万美元，而同全世界用于军备的四千亿美元的开支相比，简直是微不足道的。迄今为止的统计，第三世界的儿童由于营养不良、Vit. A缺乏症造成的盲人共有十万人，这数字是小的，实际数字是25万人。全世界死亡的新生儿中十分之一是死于破伤风，全世界每年有三百五十万肺病患者，其中多数是儿童；每年有五十万人死于肺结核，其中多数也是正在成长中孩子。死于白喉的约有十万人相对少一些。据世界卫生组织统计资料表明，世界上有一亿名五岁之前的儿童严重饥饿，甚至饿死。由于吃不饱，儿童的体力和智力的发育受到影响和摧残。据人口学研究资料，儿童差不多占发展中国家总人口的 $\frac{1}{2}$ 。

在发展中国家里，粮食供不应求，是不是因为这些国家里的气候不好长粮呢？不是，在战前，发展中国家粮食是出口的。后来由于国家不发达，靠进口粮食，到1965年，美国一国就占了世界上出口粮食的一半，而发展中国家不得不从国外购进数量越来越多价格越来越贵的粮食。1972年，石油价格上涨，接着肥料和运输费也上涨（国际上的投机和迅速的通货膨胀形成了国际市场的经济动荡），就在这一年之内粮食上涨了两倍，其它基本食品也都上涨，贫国也就越来越穷，连日常的面包也越来越多的依附于所谓的富国——美国就固定了下来。可见一个国家解放了，政治经济上不能独立，仍然依附于外国只有走上越来越穷的道路。1979年定为国际儿童年虽然把国际上儿童中存在的问题揭露了出来，看起来联合国儿童基金委员会要为这些儿童救济，预防接种等。但这并不是解决它们本国问题的方向，也不是国际上召开几次会议呼吁一下或写上几十条建议，而根本的问题是不合理的社会制度所造成，只有改变了那种不合理的社会制度，积极地改造经济结构，发展本国的生产能力，才能解决这个社会问题，才能解决儿童保健问题，才能真正的成为独立自主的国家，所以社会制度是决定了儿童保健事业的前途和命运的。

四、在社会主义国家里：

1. 朝鲜民主主义人民共和国的儿童保健事业：在卫生部门中专设有“母子保护”部门。科学接生工作已能达到100%，新生儿卡介苗接种也能全部完成，妇幼工作普遍开展，在农村中

2000人口在城市中4000人口中有一名助产士,在农村医疗所有妇产病室和产房各一,以备必须时应用,在居民中培养了卫生积极分子(每20户有一个卫生积极分子)协助助产工作。自产前到产后一星期,每个产妇可以得到助产士16次或更多的访问或检查,从而消灭了胎位不正常,保证了母子健康。这样,为婴幼儿健康作好了第一步。

对于儿童保健,他们认真地推行了儿童健康分区负责制,1963年先和平壤市开始作儿童保健分区负责制的试点工作,1964年将在17个城市推广,拟在每3000个居民中配一名儿科医生,其中3岁以下的小儿约有400名,对他们优先地预以管理,在人口密集地区如城区的大楼,以15000人口组织一综合诊疗所,有医务人员15—20人,其中包括儿科医生5人,内外科各1人,助产士4人;药剂员、化验员各1人,护士若干人。一般上午为门诊,下午进行家庭访视和各种保健活动。1964年有3000名医学院毕业生基本上都投入地段工作中。每个综合医疗所中配一名高年儿科医为(毕业后做过4—5年工作)。

在朝鲜托儿所事业欣欣向荣,不论是工厂,农场或其它地方,都可以看到办得非常整齐清洁的托儿所。应托的小儿100%的获得入托的机会。婴儿在日托时间过着集体教养的生活,都能歌善舞,长的活泼可爱。现在朝鲜的托儿所里,都有受过保育训练的青年人担任工作,已不象从前只有缺乏文化的老年人来服务了。现在朝鲜农业机械化发展迅速已有70~85%实行机械化。因此在农业劳动力上就能解决出来更多的人来从事于其他工作,使保育工作者能专心地搞好农村的托儿工作。

在65年前朝鲜全国各地共有7600多所常年托儿所,450所幼儿园,在这些幼儿园的保教人员共有62000多名,这些托儿所幼儿园中多数是设备完善,吸收儿童包括农民、工人和机关干部。在农村里除农业社设有常年的幼儿园、托儿所外,在农忙季节中,还设有多季节性托儿所幼儿园。由于为了更好地保证农村妇女从事于农业劳动,季节性托幼机构逐渐地变为常年的机构了。

据1979年报导,朝鲜全国有37480多个托儿所,14000多个幼儿园,收托儿童共350多万名,能满足父母入托入园的要求(包括城乡)。托儿所有国家办,工厂企业办,农村办但物质条件和业务指导均由国家统一提供。

金日成首相曾到平壤的一个纺织工厂进行现场指导后,工厂建了一座能容纳600名婴幼儿儿童托幼园,从此托幼事业在这个厂得到发展,收纳儿童到2000名左右。他们对儿童教养工作也十分重视,凡劳动党和政府领导人每到各地进行现场指导同时也必到托儿所幼儿园指导。在朝鲜不少地方设有儿童公园,儿童游戏场,儿童宫和少年会馆,儿童艺术剧场和少年团营地等娱乐体育场所。还设立了儿童图书馆、儿童书店、儿童理发馆、儿童百货商店等文化服务设施,全国每年要发行几百种儿童书籍,使儿童从小受到良好的教育。

由此可见,社会主义的朝鲜解放后的三十多年中各方面已获得了飞跃的发展,从对儿童保健事业的一系列措施中证明了朝鲜劳动党和政府对儿童保健事业十分重视,使儿童保健事业也获得了很快的发展。

2.东欧诸国对儿保是比较重视的,由于缺少资料,仅以南斯拉夫为例:

南斯拉夫的保健制度是:国家对每个人的保健工作是以健康保险制度进行的。

在国家卫生部下设社会保险机构。在南的一切机关的财政均根据自给自足的原则,但卫生机构,诊疗所及学校儿童保健例外,其经费由国家予算供给。对于工人及其家属强制缴纳健康保健费。对急性传染病、结核病、精神病、癌,其它特殊情况如残废、孕妇、婴儿、学龄前及学龄儿童,退役军人,运动员,老人等都免费提供医疗预防服务。其费用由各共和国人民委员会提供。

预防接种, 环境卫生, 控制流行病等所有措施由人民委员会进行拨付经费。凡未参加健康保险制度者患有免费治疗范围外的疾病时均由自费。

对母亲和儿童的健康特别注意, 其保健工作分散在全国各地的妇幼福利中心网进行。全国由——中央机构领导。这些妇幼福利中心负责生产前后, 婴儿学龄儿童的一切医疗预防工作。产科医院多设于这些中心附近以进行予期照顾。此种中心亦为训练妇幼卫生人员的中心。

在过去工作妇女规定 105 天产假从产前三周开始休息, 产假期满后上班的头半年每日工作 4 小时, 但工资按全日发给。

重视幼儿教育。特别是重视学龄前儿童的教育。对于婴幼儿及学校儿童重视定期健康检查。并对学龄儿童在学校免费供餐。

预防保健工作由卫生研究所组织。在每个共和国都有一个这样的研究组织, 所有预防保健工作(包括儿童预防免疫)。其中包括许多专业人员, 卫生工程师、化学家、卫生技术员、卫生学家和营养学家。并没有试验室及临床部份。

很重视卫生教育: 其内容广泛包括有: 学前学龄儿童, 青少年士兵、工人、农民等等。在产前门诊, 儿童门诊, 工厂及学校进行卫生教育。卫生教育经费由国家社会保险费中支付。在南的保健事业中对妇幼卫生是非常重视的, 他们还发动居民群众解决儿保中的问题。

国内儿保情况

一、我国儿保事业发展概况:

(一) 解放前妇幼卫生和儿保情况

在解放前, 我国劳动人民受着封建主义、官僚资本主义和帝国主义的重重压迫剥削下, 贫病交加, 瘟疫流行, 劳动人民的子女根本谈不上什么儿童保健, 婴儿死亡率高达200%左右。

在旧中国美帝曾在北平开设协和医院和协和医学院, 于1925年在协和的公卫系联合北平警察厅在东城区成立了第一卫生事务所(包括妇幼卫生) 此项工作派专职人员兰安生指挥进行。1930年5月在该区又成立了妇幼卫生事务所, 先后在四川等地成立了9个妇幼保健所, 并还计划50年内培养10万助产士(即1930——1980), 对儿保工作设有计划, 仅仅是开展了一点妇婴保健(到出生后42天), 而这些妇婴保健所都设立在城市, 主要是为有钱者服务。仅仅是起到了点缀作用。我国的真正的人民保健事业是摧毁了蒋介石的反动统治, 建立了新中国才开始, 相应地儿童保健事业也获得了开展。

(二) 解放后的妇幼保健和儿保事业的发展

在毛主席、周总理、朱委员长和党中央的领导下, 我国人民经过了长期的英勇斗争, 推翻了三座大山, 建立了中华人民共和国, 劳动人民成了国家的主人, 按照党的艰苦奋斗, 自力更生的方针建设我国的社会主义, 改善了人民生活, 遵照毛主席“好好保育儿童”的教导, 在国家宪法中规定了“母亲和儿童受国家保护”。并且相应采取了一系列的措施, 推行新法接生, 大力防治婴幼儿疾病的传染病, 常见病和多发病, 培养大批妇幼干部, 加强了妇幼卫生宣教, 健全了儿保机构, 使妇幼卫生深入到工矿和农村, 规定了女职工产假56天(难产者可延至72天)。并给予受乳时间, 婴儿受乳8个月内母亲不上夜班, 城市都兴办了托幼机构, 使大批母亲摆脱了育儿牵累, 参加到三大革命运动中去, 发挥了妇女半边天的作用。

解放后十七年来, 根据报导在1965年前, 我国已有30所儿童医院(解放前仅有三所), 儿科床位已有42000余张(包括综合医院儿科), 而解放前仅仅有173张, 普设了儿科门诊, 各门

诊每天 200——3000 余人。全国各地普设了地段(城市)，而解放前是没有儿保地段的，由于地段制建设，对控制小儿传染病和保护儿童健康起了很大作用。儿科医生到1965年以前已有10200余人而解放前还不到1000人。解放前儿科医生没有社会地位，多数附设在内科。妇产科医生有10000余人，44000余名助产士，还培养了妇幼医士和几十万名的接生员（包括改造的旧产婆），50多名保育员，我国已形成了一支妇幼大军（解放前总数为1万多人）为使儿科队伍不断壮大，全国建立了五个儿科系（北京、上海、沈阳、重庆、江西）；建立了儿科研究所一座。而国民党反动派统治30年妇幼卫生人员寥寥无几。并且要50年才有10万人，我们十七年就有这么规模的妇幼卫生队伍的确新旧社会两重天，是无法比拟的。在65年前我国的儿保工作是正在旺盛发展的时代，开展了各种试点不仅实行了高、中、初三级妇幼卫生人员结合，而且实行医、干群三结合，联合了一切有关的力量，与防疫宣教部门密切配合，与妇联、工会、共青团、办事处，派出所联合起来儿保事业是得到了迅速的发展。显示了党和政府对儿保工作的重视，是社会主义制度优越的表现，以上也说明了在不同的社会制度下产生不同性质的保健事业。

我国社会主义性质的保健制的开始是在1932年，从毛主席的著作“长岗乡调查”中可以看出，毛主席亲自指导了苏区的卫生运动，把群众组织起来，成立卫生主任委员会，定期检查认真宣传，破除迷信等，并着重地指出“疾病是苏区人民的大敌，因为它减弱了我们革命力量，如长岗乡一样，发动广大群众的卫生运动，减少疾病，以致消灭疾病，是每个乡苏维埃的责任。”从而在革命根据地树立了预防为主的思想，在抗日时期毛主席又发表了“组织起来，”的文章，我国卫生事业随而又按“组织起来，”这个理论作为开展卫生事业的理论依据，从此在各个解放区开展了卫生合作化的道路——成立了卫生合作社。全国解放后在1950年8月7日第一次卫生工作大会时毛主席、周总理为新中国的卫生工作制定了四大方针：

1. 面向工农兵，明确了医药卫生工作应为谁服务的问题。就是要为广大劳动人民服务，与旧中国的服务对象是相反的。保健要求面向工农兵是因为我国是人民民主专政以工农联盟为基础的，工人农民是社会主义物质财富的创造者。也是国民经济建设的主要力量。武装起来的工农——士兵，他们是保卫世界和平保卫国民经济建设，使人民能得到过和平生活的主要力量，如抗日抗美、反击自卫战等取得胜利，在保家卫国中立了伟大功勋，工农兵占我国人口的绝大多数，为了提高生产力保证国民经济建设的成就，巩固国防，必须首先作好工农兵的医疗预防工作。所以每个医务工作者要明确为谁服务的重要问题。这就是社会主义制度下的保健工作与旧制度下的保健工作有根本性的区别，也是保健工作方向问题。

2. 预防为主是我国卫生事业中的一个重要方针，也是社会主义制度下卫生工作的特点，这个方针充分体现了社会主义制度的优越性，体现了党的群众观点。同时，也符合人们主动改造自然与疾病作斗争的规律。是给医务工作者指导思想路线。在资本主义社会的治多防少，防治脱节，而社会主义制度下必须防治相结合，要主动积极地从预防观点出发，也表明了卫生工作的一切设施应从保证人民健康出发。

3. 团结中西医：在防治疾病中不仅要充分发挥西医的作用，同时要发挥中医的作用，要中西结合。

4. 卫生工作与群众卫生运动相结合：是党的群众路线在卫生工作中的具体表现。是我国人民保健事业的光荣传统，是发扬了群众的积极性和创造性。从而使我国的保健工作者明确了为谁服务，开展工作必须以预防为主，中西结合，走群众路线，它显示了我国社会主义制度的优越性，使我国卫生事业从此出现了新的面貌。卫生工作的四项原则也是儿童保健工作

的方向原则。

我国解放以后，妇幼保健工作在卫生工作的四大原则的指导思想下，获得了迅速的发展。尤其自1958年大跃进以来，在三面红旗的光辉照耀下，儿童保健工作得到了较快的开展，它的成长可以下分为几个时期：

二、我国儿童保健事业发展的几个阶段：

(一)1949—1952年战后三年经济恢复阶段妇幼保健工作在党和国家的重视和关怀下，对于如何保护妇女儿童的健康采取了一系列的措施，从1949年10月中华人民共和国宣告成立一天起，在人民政治协商会议的共同纲领的第48条就规定了“……保护母亲、婴儿和儿童的健康”；1950年颁布的中华人民共和国的婚姻法第13条中规定父母对子女有抚养教育的义务，不得虐待或遗弃；同年7月卫生部在北京召开了全国第一届卫生会议确定了以预防为主的卫生方针，同年8月又召开了全国妇幼卫生座谈会贯彻了第一届卫生会议精神，该会议提出了当时妇幼卫生工作的中心任务是：1.改造旧接生员，训练新法接生员；加强卫生宣传工作，推广新法接生，2.降低破伤风，减少产褥热；3.防治婴儿疾病，推广新育儿法；4.训练妇幼卫生干部，同时指出妇幼卫生为城乡并重的工作，必须深入工矿农村去；此后妇幼卫生工作获得了迅速的发展。1952年11月卫生部又召开了第二届全国卫生会议，这时重点地指出了，全国由于反对美帝细菌战毛主席指出“动员起来，减少疾病，提高健康水平，粉碎敌人的细菌战”，从而开展了爱国卫生运动，使全国的卫生状况有了大大地改变。疾病显著减少，许多城市和农村面貌已经焕然一新，有些城市出现了夏天无蝇蚊的奇绩，这是卫生工作与群众运动相结合的结果。因此该会议将原三项卫生工作原则增添了一项“卫生工作与群众运动相结合”的原则，带动了妇幼卫生工作与群众相结合，从而又获得了新的发展。

在这阶段中重点向危害最大，发病最多，死亡最高的传染病作斗争。由于几科力量较为薄弱，开展儿保工作必须与妇女卫生工作紧密结合。

在旧中国在国民党反动派统治残酷剥削下，人民生活极苦，卫生条件极坏，传染病流行，死亡很高。婴儿死亡率高达200%，甚至在边远地区高300%，无数的婴幼儿死于完全能预防的传染疾病，如破伤风、天花、麻疹痢疾等等，其中尤其是新生儿破伤风死亡约占婴儿死亡率的50%，在国民党反动统治的年代里，不重视人民保健事业，医疗保健机构残缺不全，中医被排斥，西医数量很少(不到二万人)他们只为极少数有钱阶级服务，因此绝大多数医务人员是集中在几个大城市中，造成了极不合理的现象。在广大农村中除了极少数中医而外，病了就求神拜佛，巫神乘机横行，敲诈勒索，接生依靠旧产婆，广大劳动人民得不到合理医药卫生。而另一方面由于医务人员过去的集中于城市，无事可作造成失业，以上海为例，一方面许多助产士失业，而另一方面30%的产妇得不到科学接生，许多婴儿死于破伤风和传染病，在那个社会制度下婴儿死亡率只是有增无减，在不到二万的西医中儿科医生只有5%左右，也谈不上有什么儿童保健。就以北京为例：在解放前的旧北平妇幼卫生工作虽以有了二三十年的历史，他不过是公共卫生和大城市的一点点缀而已，对劳动人民没有发挥什么作用。解放前的北京婴儿死亡率高达117.6%，至于一般儿童健康情况也很不好，在中小城市和广大农村中婴儿死亡率远远地超过了这个数字，如河北省涿县在解放初期调查报告在5426个经产妇中她们曾经共生了23148名，其中周岁内死亡的5344人占出生总数231%，周岁以内因新生儿破伤风死亡的2917人占出生总数126%，占婴儿死亡54.7%，由1—5岁死亡3902人占出生总数169%，其他地区如陕西慧县渭滨区调查了男女小孩736人，到1949年只剩了201人，已死去了535人(占出生总数683人)，在已死亡婴幼儿中64.2%死于新生儿破伤风；21.6%

死于麻疹；13%死于其它疾病。由此可见。在当时，婴幼儿时期死亡最多的是破伤风，其次为小儿传染病。根据上述情况，这时期中的主要任务：（一）降低新生儿破伤风，跟随而来的问题必须改造旧产婆，训练新法接生员实行新法接生，（二）建立妇幼保健机构；（三）培养训练妇幼干部；（四）发展托儿事业，这些任务提出以后得到了以下的发展：

1. 妇幼保健机构建立和培训干部方面：1949年2月在东北沈阳设立了妇婴学院，训练了儿科和妇产科医生，同时还培养了护士和助产士配合沈阳市试点开辟妇幼保健网，以妇幼保健站为最基层组织，联合了当地开业助产士，学习了苏联妇幼卫生工作经验，并在沈阳和平区，在妇婴学院的领导下建立了第一个儿童保健站。在1950年卫生部在北京又成立了中央妇幼保健实验院，其任务：（一）设立了全国妇幼卫生及保育干部训练班自1950—1953年训练了妇幼卫生和保育干部约1000名左右，这些干部分配到全国各地成了妇幼卫生工作骨干；（二）妇产保健方面重点研究孕产期和工厂妇女保健，推行无痛分娩，组织领导西城区开业助产士参加妇幼保健站进行妇幼工作，并在业务和政治上给予不断提高；（三）儿童保健试行地段医生责任制，推广新法育儿，训练地段保健护士；（四）附设实验托儿所，寻找以钱少，人少方法科学的育儿方法以资推广；（五）对以区卫生所领导下托幼机构卫生管理进行了研究，设立了妇幼卫生宣传教室。结合了当地实际情况进行了妇幼卫生工作的破旧立新的大力宣传；尤其针对旧育儿法，旧法接生的害处及居民中存在的迷信保守落后的思想进行了各种方式的卫生宣教不断地提高了人民卫生水平，推动妇幼卫生工作的发展，在1952年一年中保健院接受了来自全国各地近2000名干部来院参观学习，总之妇幼保健实验院各项工作在当时对全国各地起了示范作用。

从这时候起在全国各地相继建立了妇幼保健组织系统，中央建立了妇幼卫生局，省市妇幼科(处)，县妇幼卫生行政组，业务机构也有了较快的发展，妇幼保健院到1952年解放前的三倍，妇幼保健所站(包括儿童保健所)为1947年的216倍，另新建了20个妇幼卫生工作队，这些院、所、站、队的任务的向群众进行妇幼卫生教育，给妇女儿童检查体格和疾病防治并培养妇幼保健干部，在有些城市里举办了民办公助的妇幼保健站逐步地使市区形成妇幼保健网，例如北京、天津有沈阳等城市是以市区的妇产医院、综合医院妇产科、卫生所或妇幼保健所、站为中心将各区的私营妇产科医生或助产士组织起来，建立了全市性的妇幼保健网，全国各地都开展了这项工作使婴儿和新生儿死亡大大下降，产褥热死亡率也有了很大的降低妇女儿童的疾病也随而减少。

尤其突出妇幼卫生工作与群众运动相结合，1952年后全国妇幼卫生工作更加向前发展一步，在城市各区卫生所(后称卫生局)的妇幼卫生中心网领导下，取得了妇联密切配合，按级分头负责，街道成立了妇幼卫生委员，负责各层工作，通过他们组织群众积极分子成立了妇幼小组。这小组的任务是发动群众，进行宣传调查当地妇幼卫生情况，发动儿童到卫生所门诊部或保健站，接受健康检查，接种牛痘或卡介苗等，如北京市东单区卫生所进行了地段散居儿童健康检查由于发动了群众半日内即可检查250名儿童。由于妇幼卫生工作与群众力量相结合，1952年北京市全市有11395名妇女担任了基层组织的组长。这些组长和组员分布在市区的大街小巷进行大力宣传，使妇幼卫生工作者在群众的支持下工作有了信心，改变了单纯技术观点，盈利观点，开始了面向群众，而群众在妇幼干部的帮助训练下获得了妇幼卫生知识、干部群众互相配合不断的推动了妇幼卫生工作的前进。不仅是北京这样，许多城市都开展了妇幼卫生与群众卫生运动相结合的高潮。例如在东北各省健检了80442名儿童，华北华南同时也开展了这项工作，上海市在儿童健康检查中，动员了全市20名儿科医生结合了妇

女团体和小学教师进行了对全市儿童健康普查。

此外各医学院校都增添了妇产和儿科医生的名额，设立了短期(一年)妇幼干部进修班，在我国战后经济恢复的三年中高、中、初三级医务人员都有了显著的增加，产科医生为1740人，儿科为1420人，助产士中22400人，妇幼保健员6259人，接生员188000人。

妇幼卫生工作不仅在城市大力地开展而且深入到工矿和农村在那里建立400多个妇幼保健站，还在工矿和农村建立了78个保健院和工作队，大力地推广了新法接生。并且在农村的妇幼工作队开展了展览会形式的宣传教育，一位妇女看了展览会听了讲解，掉着眼泪对她的同伴们说：“我生一个死一个，总以为是命不好，谁知道是因为接生人的手不干净。如果他们早来些时候我也不至一个也不留啊！”就这样不断地提高了人民的卫生知识水平。保护了妇幼健康。

2.托幼机构的发展，解放以后妇女与男人们一样在政治上卫生上有着独立平等的地位。大批妇女要摆脱育儿的牵累成为社会建设力量之一，因此对托儿所和食堂就有着迫切的要求，在解放前多数妇女束缚在家庭的琐碎事务和育儿牵累中，托儿所不为劳动人民所设，1947年全国仅有126个托幼机构(多数是在抗日战争中办起来的)到1952年全国已有2738个(农忙托儿所不在内)其中工厂矿区就建立了893处，城市公立840处，街道167处，私的330处受托儿童98600名，农忙托儿有63627处。在解放前内蒙一个托儿所也没有，解放后建立了8所，东北在解放前仅有三处，解放后三年中建立了500多处。还结合季节建立许多农忙托儿所如平原省(河北)农忙托儿所建立了1265个受托儿童35210名。从家庭中解放出许多妇女劳动力走上了工农业生产岗位。

3.儿童传染病和多发病方面：解放前我国儿童不仅受国民党反动派的残害，尤其是帝国主义侵入我国后，设立了许多所谓“育婴堂”“孤儿院”“圣心儿童院”“慈爱育婴院”等，他们躲在人道主义的招牌后面，毒辣地残害我国儿童，生活凄惨不堪，多数婴幼儿死于高度营养不良及传染病，在那里生命无保障，受托儿童的死亡高达80%以上，自新中国诞生，在广大人民群众的正义要求下，这些机构已经由各地中国人民救济机关分别接管，使受难的儿童重新回到祖国的怀抱。全国解放以后，各地逐步地开展了儿童保健地段工作，对儿童传染病进行了积极的防治。在防止天花流行方面曾给一亿九百三十三万七千五百名婴幼儿种了牛痘，在许多大中城市里广泛的进行了白喉百日咳疫苗的注射，近百万儿童注射了卡介苗，对儿童多发病(如营养不良、佝偻病)开始了注意，同时调查了旧育儿法，开展了新育儿法的宣传，逐步地提高了儿童健康水平，降低了婴幼儿生病和减少了死亡使广大妇女能安心于工农业生产，增加了国家的财富，由此可见妇幼保健工作的开展对国家经济恢复是起了促进和加速作用。

为什么解放后的三年中妇幼卫生工作能获得这样迅速的发展呢？这与中国革命的历史是分不开的，抗日战争时期在中国共产党领导下的解放区，不仅领导和组织人民起来反对日本帝国主义的侵略战争，同时进行了一系列改善人民生活的措施。实行了减租减息，土地改革，兴办了学校，开展了妇幼卫生工作，例如在革命根据地党中央所在地的延安，在党中央直接领导下，不论是军队或地方的综合医院里妇产科和小儿科的床位都与内外科几乎相等，为了满足当地军民的要求，经常组织流动医疗队深入农村和山沟里，为边区老百姓防治疾病，红军刚去陕北的时候，那里是荒山秃岭，人烟稀少，一无医二无药，巫医横行，卫生状况很差，生得多死的也多，人口稀少，党中央对边区人民非常关心，一面号召我们军队在那里开荒生产，另一面提出边区人民不仅要吃饱穿暖，而且要使他们人财两旺，要生一个活一个，(当时出生率为10%)。中央在那里举办了助产学校，训练当地助产士，分为高、初两班，高的

为高中毕业,学习一年;初的为初中毕业,训练一年半到两年。同时开办了边区医学院,护士学校,注意培养儿科和妇科医生,在抗战八年中,在中国共产党毛主席英明领导下将一个文化落后、贫穷、疾病流行的延安变为富饶、可爱、人财两旺的革命根据地,许多解放区以延安为榜样迅速地展开了妇幼保健工作。解放区的人民爱戴毛主席激动地说“毛主席真为人民着想啊,连生娃娃也给咱想了新办法。现在世道变了,过去城里的先生请不来,而现在竟找上门来看病接生了。”这是人民心里的话,那里有了共产党,那里人民就能翻身得解放。1949年中国共产党毛主席领导着全国军民终于击败了侵略者日本帝国主义和反动派国民党蒋介石,建立了新中国,妇幼卫生工作搞好也能使革命加速胜利,在这样的基础上,因此解放后能这样迅速地开展了全国性的妇幼保健工作,是建立在老解放区的妇幼保健工作的基础上。1952年以北京为例出生率已达37%,婴儿死亡率下降为65.7%,新生儿死亡率为35.9%。妇幼卫生工作比解放前虽是获得飞跃的发展,但与形势发展相比还是赶不上形势的需要,这阶段中,主要是抓了新法接生,有些儿童保健工作还是助产士兼管,儿童保健的发展是在下一个阶段。

(二) 1953年—1957年第一个五年计划时期:

在战后三年经济恢复的基础上,我国进入了大规模有计划的社会主义经济建设时期,党和国家在这个时期的主要任务是逐步地实现国家社会主义工业化,逐步地实现国家对农业,手工业和资本主义工商业的社会主义改造,制定了过渡时期的总路线和总任务。卫生工作也必须与这个阶段党的总路线和总任务相适应。于1953年第三届全国卫生行政会议上提出的卫生工作重点要求是:加强工业卫生和城市卫生工作,并继续开展爱国卫生运动,防治对人民危害最大的疾病,有步骤地注意农村卫生事业的开展,以达到增进人民健康,为国家经济建设,国防建设服务的目的,为实现这项任务,提出了重点措施:必须大量培养卫生干部,依靠群众,团结一切医务人员,对医疗机构采取了整顿、巩固、重点发展、提高质量及稳步前进的方针。据这阶段卫生工作的总精神在妇幼卫生工作方面相应地提出了下列重点:(1)对现有的妇幼卫生机构作必要的编并和整顿,并重点的发展儿童专业机构;(2)大力地开展儿童地段保健工作,宣传新育儿法;(3)对儿童常见疾病及儿童急性传染病重点的开展防治工作;(4)大力开展托儿所卫生管理工作,大量培养干部。在上述指导思想下全国妇幼卫生工作又有新的变化。尤其儿童保健工作进一步的获得了下列各方面的发展。

1. 这阶段党和政府对儿童保健工作所订的法令和指示:

1953年5月中央人民政府卫生部发出有关“六一”儿童节加强儿童保健卫生工作的指示;同年中央卫生部召开第三次全国卫生行政干部会议对妇幼工作指出:①继续推广新法接生,②重点试行新育儿法,③目前首应注意麻疹、痢疾预防和断奶前辅食的添加,④普及卫生宣传,1954年国家宪法96条规定了“婚姻、家庭、母亲和儿童受国家保护”的1955年卫生部发出了有关儿童保健所表格14种。1957年6月卫生部又通知各地积极创造条件开展儿童保健,主要内容是全国各地妇幼保健所已发展到3600个,而儿童保健工作仍未获得很好的开展,为号召开展此项工作提出:①有关儿童保健年龄问题(建议到14岁)②托儿所领导问题;③幼儿园保健指导工作;④小学儿童保健工作;⑤新育儿法问题;⑥对儿童保健加强行政领导问题;⑦有计划的开展业务学习,由此可见政府对儿童保健事业开展是十分重视的。

2. 儿童保健机构方面:解放前儿童保健机构为贫乏,全国仅有三处儿童医院,床位只有173张,解放后至1957年全国已有16个儿童医院,共计床位2295张(不包括综合医院儿科床位),比解放前增加了13倍。全国建立了14个儿童保健所,其中上海市先后在全市各区多数

建立了儿童保健所。各大中城市相应地筹建儿童保健机构，随着儿童保健机构的建立在城市中开展建立了地段医生责任制。如北京市第一个五年计划时期内各城区先后建立了妇幼保健所，市设立了儿童保健所。妇幼队伍不断地扩大，但仍不能满足客观形势的要求，于1957年在八届三中全会周总理指出：“扩大预防，以医疗为中心指导地方和工矿的卫生预防工作”的方针下，加强了基地卫生工作，许多医疗机构，先后成立了保健科，实行划片包干，儿童保健工作的任务是抓学龄前的防治工作，宣传教育和托儿所卫生管理，以后又进一步提出了分级分工医疗制，进行了全市性的划片包干，不管公私立医院，或联合诊所，均划分了责任地段（二万人口一个地段）在妇幼保健所中的儿童保健工作重点是抓市区的集体儿童机构的管理，在儿童保健新进展的情况下北京市婴儿死亡率由1952年65.7%下降到1956年的44.5%，比解放前1947年的117.6%下降了三倍。

3. 幼托机构方面：随着国内形势的发展，需要解放更多妇女的劳动力参加社会生产建设，全国各地创立了许多不同类型的托儿所，幼儿园，托儿机构发展到1957年17657所比1952年增加了6.2倍，比解放前增加136倍，受托儿童由1952年的98,600增至1957年为488,255名，在农村中农忙托儿所随着农业合作化的高潮发展更为迅速，1956年底全国农忙托儿所已达64万个。

由于托儿事业发展很迅速，为使集体儿童机构的儿童保健有保证，于1955年在北京召开全国工矿企业托儿所幼儿园会议，在该会议上总结了历年来托幼机构的工作经验及存在的问题。会议对存在的问题提出解决的措施，特别提到加强托儿所卫生管理，并必须作到入所前的健康检查。1956年2月由内务部、教育部，卫生部发出了联合通知，其内容为：

（1）幼托机构发展的方针问题；

（2）幼托机构的领导问题；

（3）培训问题。并确定了3岁以上为幼儿园，3岁以下为托儿所。1957年卫生部发布了关于各地开展托儿所业务领导的指示，要求提高保教人员的业务水平，改进托儿组织的保健工作。同年6月又颁布了托儿条例同时也发布了关于积极创造条件开展儿童保健工作的通知（卫生工作通讯）要求儿童保健年龄延到14周岁，加强保健业务指导，进行新法育儿宣传，推广儿童保健工作。

这一系列的指示表明党和政府对儿童保健事业的关怀，由于儿童保健工作不断的发展和提高因而儿童传染病得到控制，死亡率不断下降，如麻疹病死率1957年比1950年下降了6倍强，猩红热下降14倍，天花基本消灭。

（三）1958—1962年第二个五年计划时期及文化大革命前阶段：

在第一个五年计划胜利地完成基础上，又轰轰烈烈地发展了第二个五年计划，党和人民政府为使我国能更快地摆脱一穷二白的面貌，向全国人民提出了鼓足干劲，力争上游，多快好省的建设社会主义总路线，实现总路线在思想上要坚持政治挂帅，工作上要充分发动群众，行动上要破除迷信，解放思想，敢想敢说敢干的精神。这时期卫生工作的重点是：1）要更好的为工农兵服务；2）以医院为中心扩大预防加强基层医疗预防工作，医务人员走出医院下农村、工厂矿区；3）大力开展科学研究工作，从此儿童保健工作再次的获得了迅速的发展，在大跃进中儿童保健工作也显示它保证了工农生产的重要意义。

1. 儿童保健机构方面：各大城市58年以后先后成立了儿童保健专业机构。①儿童保健所在58年前全国仅十几个，大跃进的形势下发展到40多个，积极地开展了儿童地段保健工作，尤其重视了集体儿童保健。②妇幼保健院所站，58年比50年增加12倍强（349:4315），③儿童