

0~3岁婴幼儿 保育与教育

万湘桂 孙 峰 林海玲 主编

 北京理工大学出版社
BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

0~3 岁婴幼儿 保育与教育

主 编 万湘桂 孙 峰 林海玲

 **北京理工大学出版社**
BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

版权专有 侵权必究

图书在版编目(CIP)数据

0-3岁婴幼儿保育与教育 / 苏湘桂, 孙峰, 林海玲主编. —北京: 北京理工大学出版社, 2018.1

ISBN 978-7-5682-4511-3-6

I.①0… II.①苏… ②孙… ③林… III.①婴幼儿-哺育-教材②婴幼儿-早期教育-教材 IV.①R174 ②G61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 000362 号

出版发行 / 北京理工大学出版社有限责任公司

社 址 / 北京市海淀区中关村南大街 5 号

邮 编 / 100081

电 话 / (010)68914775(总编室)

(010)82562903(教材售后服务热线)

(010)68948351(其他图书服务热线)

网 址 / <http://www.bitpress.com.cn>

经 销 / 全国各地新华书店

印 刷 / 定州市新华印刷有限公司

开 本 / 787 毫米×1092 毫米 1/16

印 张 / 12.75

字 数 / 282 千字

版 次 / 2018 年 1 月第 1 版 2018 年 1 月第 1 次印刷

定 价 / 65.00 元

责任编辑 / 龙 微

文案编辑 / 龙 微

责任校对 / 周瑞红

责任印制 / 边心超


图书出现印装质量问题,请拨打售后服务热线,本社负责调换

前言

QIANYAN

《教师教育课程标准（试行）》和《幼儿园教师专业标准（试行）》对学前教育工作者提出了明确要求：“了解0~3岁婴幼儿保教和幼小衔接的有关知识与基本方法”。本教材是从0~3岁婴幼儿早期教育工作者应拥有的知识和技能出发，根据0~3岁婴幼儿身心发展的特点及早期教育规律编写的，为学习者提供了全面的知识结构体系和丰富的游戏范例，对0~3岁婴幼儿早期教育的开展有一定的参考价值。

本书分为七章，分别介绍了0~3岁婴幼儿生理和心理发展与保教、0~3岁婴幼儿的科学喂养与生活护理、0~3岁婴幼儿动作发展与保育，并在此基础上介绍了0~3岁早教中心亲子活动的设计与指导。同时，本教材还把0~3岁婴幼儿家庭育儿指导和社区早期教育列入其中，符合当代早期教育发展的时代需求。



本书的编写在结合作者自身教学经验的同时，也借鉴了很多学者的观点，参阅了大量的文献内容和资料，在此深表谢意。由于时间仓促，水平有限，书中难免存在某些缺点和不足，请读者提出宝贵意见，以便再版时修改完善。

编者





| | | |
|-------|-----------------------|----|
| ★ 第一章 | 0~3 岁婴幼儿生理发展与保育 | 1 |
| 第一节 | 0~3 岁婴幼儿身高和体重的发育与保育 | 1 |
| 第二节 | 0~3 岁婴幼儿头围与凶门的发育与保育 | 7 |
| 第三节 | 0~3 岁婴幼儿骨骼和牙齿的发育与保育 | 9 |
| 第四节 | 0~3 岁婴幼儿大脑的发育与保育 | 13 |
| ★ 第二章 | 0~3 岁婴幼儿动作的发展与保育 | 18 |
| 第一节 | 0~3 岁婴幼儿动作发展概述 | 18 |
| 第二节 | 0~3 岁婴幼儿大动作的发展特点与训练 | 20 |
| 第三节 | 0~3 岁婴幼儿精细动作的发展特点与训练 | 29 |
| ★ 第三章 | 0~3 岁婴幼儿的科学喂养与生活护理 | 36 |
| 第一节 | 0~3 岁婴幼儿的科学喂养 | 36 |
| 第二节 | 0~3 岁婴幼儿的生活护理 | 52 |
| ★ 第四章 | 0~3 岁婴幼儿的心理发展与教育 | 63 |
| 第一节 | 0~3 岁婴幼儿心理发展的年龄特征和敏感期 | 63 |
| 第二节 | 0~3 岁婴幼儿感知觉的发展与教育 | 68 |
| 第三节 | 0~3 岁婴幼儿言语的发展与教育 | 79 |
| 第四节 | 0~3 岁婴幼儿注意的发展与教育 | 97 |



第一章

0~3岁婴幼儿生理发展与保育

学习目标

1. 了解0~3岁婴幼儿身高(长)和体重的发育规律,掌握婴幼儿身高(长)和体重的保育措施。
2. 了解0~3岁婴幼儿头围与囟门的生长规律,掌握头围与囟门的保育措施。
3. 了解0~3岁婴幼儿骨骼和牙齿的发育情况,掌握骨骼和牙齿的保健措施。
4. 了解0~3岁婴幼儿大脑的发育规律,明确大脑发育与早期教育的关系,掌握促进婴幼儿大脑发育的方法。

第一节 0~3岁婴幼儿身高和体重的发育与保育

一、0~3岁婴幼儿身高(长)的发育与保育

身高或身长是指从婴幼儿头顶到足底的长度。身高表示立位时头颈躯干及下肢的总高度,是生长长度的重要指标,也是准确评价生长发育水平、发育特征和生长速度不可缺少的指标。

(一) 0~3岁婴幼儿身高(长)的发育规律

足月儿出生后身长平均为50厘米。婴儿出生后第1年增长最快:1~6个月时每月平均增长2.5厘米,7~12个月时每月平均增长1.5厘米,全年大约增长25厘米,所以1岁时大约是75厘米。1岁以后增长速度减慢,1~2岁全年增加约10厘米,2~3岁平均增加约5



厘米，到3岁时身高约为90厘米。以后每年平均增长约5厘米。

2~7岁儿童身高可用下列公式估算：

$$2\sim 7\text{岁儿童身高(长)}(\text{厘米}) = \text{年龄} \times 5 + 80(\text{或} 75)$$

(二) 0~3岁婴幼儿身高(长)的保育

1. 定期的、连续的测量和评价

测量次数：婴儿出生时应常规测量出生身长，6个月以下每月测量1次，6个月~1岁每2个月测量1次，1~3岁每3个月测量1次，3岁后每半年测量1次。

身高(长)的测量方法：为0~3岁婴幼儿做仰卧位测量时，应准备身长测量床，脱去婴幼儿的帽子和鞋袜，让其仰卧在铺有清洁布的测量床的中线上。将婴幼儿头扶正，面向上，头顶轻贴测量床的顶板。操作者站在婴幼儿右侧，左手按住其双膝使双下肢伸直，右手轻轻推动滑板贴于双足底，准确读数，以厘米为单位，精确到小数点后一位数，记录测量结果(图1-1、图1-2)。



图 1-1 测身高

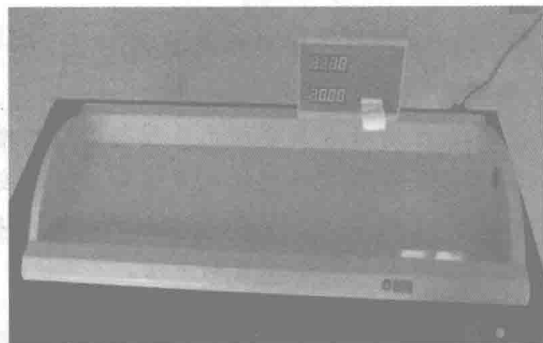
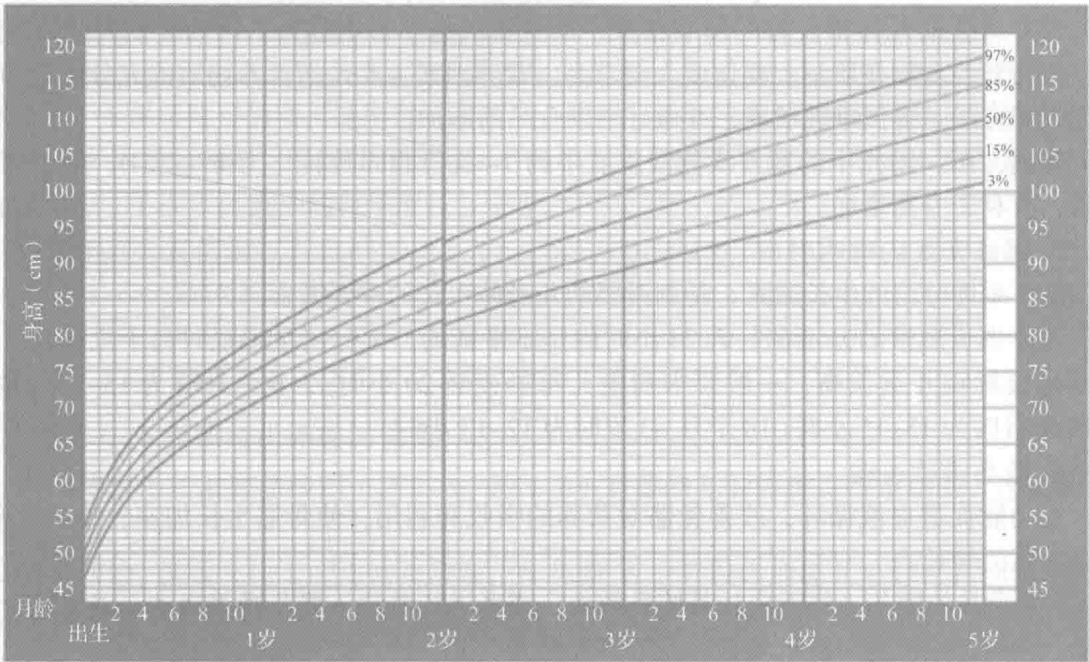


图 1-2 身长体重仪

将测量数值按月龄点在身高生长发育曲线图上(图1-3、图1-4)，连成曲线就是婴幼儿的生长曲线，这样就可以动态观察婴幼儿的生长趋势，及早发现生长迟缓现象，以便及早分析原因，采取措施，促进生长发育。该曲线图中对生长发育的评价采用的是百分位法。图中3%、15%、50%、85%、97%分别表示的是第3百分位，第15百分位，第50百分位(中位数)，第85百分位，第97百分位。打个比方：100个孩子按身高从低到高排队，排在第3个的就是第3百分位，排在第50个的也就是排在中间的就是第50百分位。

生长发育曲线图中，3%~97%之间是正常范围。但除了看单次的测量数值是否在正常范围内外，更需要动态关注生长曲线的走向是否与参考曲线一致。如果生长曲线与参考曲线走向始终是平行的，说明生长良好。如果生长曲线增长放缓、逐渐偏离参考曲线，或生长曲线不增、与横轴平行，以及生长曲线下降、与参考曲线方向相反时，则需要引起警惕和重视，应及时查找原因或请医生诊治。

男孩

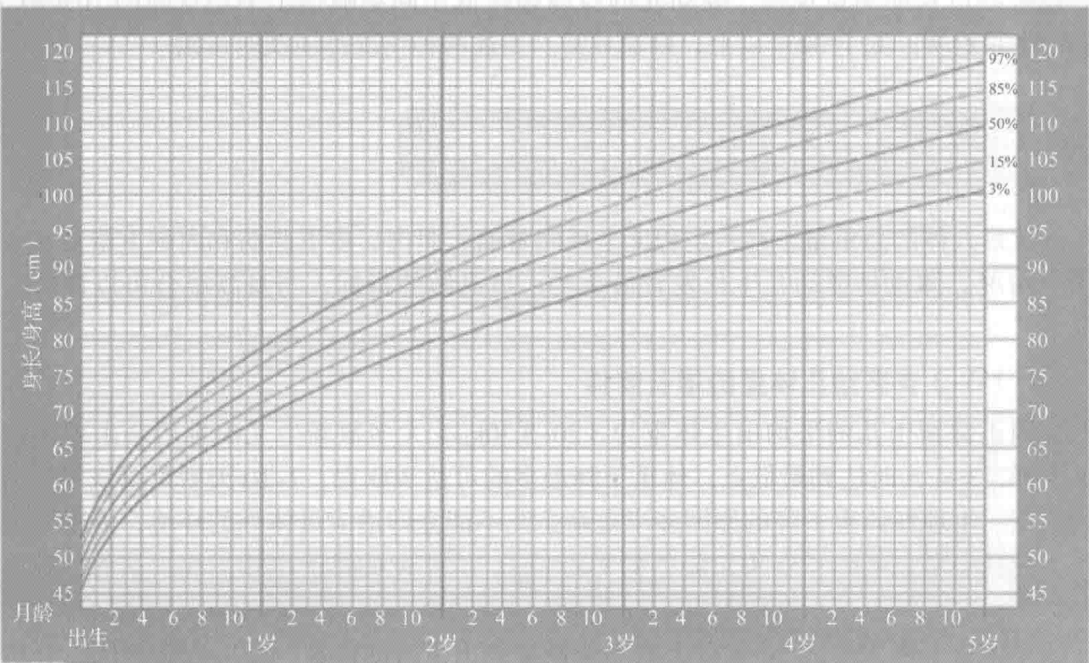


World Health Organization

此图由世界卫生组织 (WHO) 提供 (2007)

图 1-3 男孩身长/身高曲线图 (0~5岁)

女孩



World Health Organization

此图由世界卫生组织 (WHO) 提供 (2007)

图 1-4 女孩身长/身高曲线图 (0~5岁)



2. 需要营养和阳光

营养对婴幼儿体格发育的影响很大，而且年龄越小影响越大。因为婴幼儿生长发育快，所需要的食物在质量上要比成人要求高。营养因素主要是指营养物质的充分供给和合理的喂养方法。提倡母乳喂养，并做好辅助食品的添加。

多晒太阳，阳光中的紫外线能使皮肤中的7-脱氢胆固醇转化为维生素D，促进钙的吸收，有利于身高增加。

3. 保证充足的睡眠时间

脑下垂体分泌的生长激素，是刺激婴幼儿身体生长的重要激素。

人体生长激素的分泌在一天24小时内是不平衡的，其分泌量睡眠时高于觉醒时。睡眠不足会影响儿童长高，一般要求初生儿每昼夜睡20小时；2~6个月时为15~18小时；6~18个月时为13~15小时；18个月~3岁时为12~13小时。

4. 适当进行运动

运动能促进血液循环，改善骨骼对营养的吸收和利用，使骨骼生长加速、骨质致密，促进身高的增长。

3~4个月的婴儿，每天应让其俯卧数次，或者进行游泳、婴儿操等运动，以促进全身活动。同时，应随着月龄的增长，及时培养翻身、爬、站、走等基本能力。

婴儿不应过久地被抱着或坐着。抱着不便于活动全身，久坐会影响下肢发育。

5. 及时治疗疾病

很多疾病都会影响婴幼儿身高的增长。一般急性病仅影响体重，慢性病则会影响身高。如果经过长期测量观察，婴幼儿的身高始终低于同年龄孩子平均身高的10%以上，则称为生长迟缓；低于30%以上，则属异常。上述两种情况都应及时诊治。



二、0~3岁婴幼儿体重的发育与保育

体重是人的总重量，在一定程度上反映骨骼、肌肉、皮下脂肪和内脏重量及其增长的综合情况。体重是婴幼儿生长发育最重要、最灵敏的指标，与身高结合可以评价营养状况。

(一) 0~3岁婴幼儿体重的增长规律

我国正常新生儿的平均出生体重为3.20~3.30kg。大多数新生儿出生后会呈现生理性体重下降，3~4天时达到最低点，体重下降最多的可达300克，7~10天后可以恢复到出生时的体重。生理性体重下降的原因多半是新生儿不能立即适应母体外的环境，表现为多睡少吃，吸乳不足，而肺和皮肤又会蒸发大量水分，大小便的排泄也相当多，从而导致体重减轻。

如果体重下降太多或10天以上尚不能恢复到出生时的体重，就应查找原因，分析是否是母乳不足、喂养不合理或患病等因素所致，以便及早采取措施。

新生儿满月时一般增重0.8~1.5千克，平均增重1.0~1.1千克，出生后第2、第3个月平均增重约1.2千克和1.0千克，第4~6个月平均每月增重0.45~0.75千克，第7~12个月

平均每月增重 0.22~0.37 千克，全年共增重约 6.5 千克。由此可见，出生后前 3 个月体重增长速度最快，以后随月龄增长而逐渐减慢。

婴幼儿一般出生后 3 个月的体重约为出生时体重的 2 倍，1 周岁时体重约为出生时体重的 3 倍，1 岁后体重的增长速度进一步减慢。因此，从外表看，1 岁后的幼儿不如从前那么胖了。这是正常现象，不能以此认为孩子营养不充分或者有病。2 岁时体重约为出生时体重的 4 倍。1~3 岁体重平均每年增长 2 千克。

可用下列公式估算：

$$1\sim6\text{个月时体重(公斤)} = \text{出生体重(或3公斤)} + \text{月龄} \times 0.6\text{(公斤)}$$

$$7\sim12\text{月时体重(公斤)} = \text{出生体重(或3公斤)} + \text{月龄} \times 0.5\text{(公斤)}$$

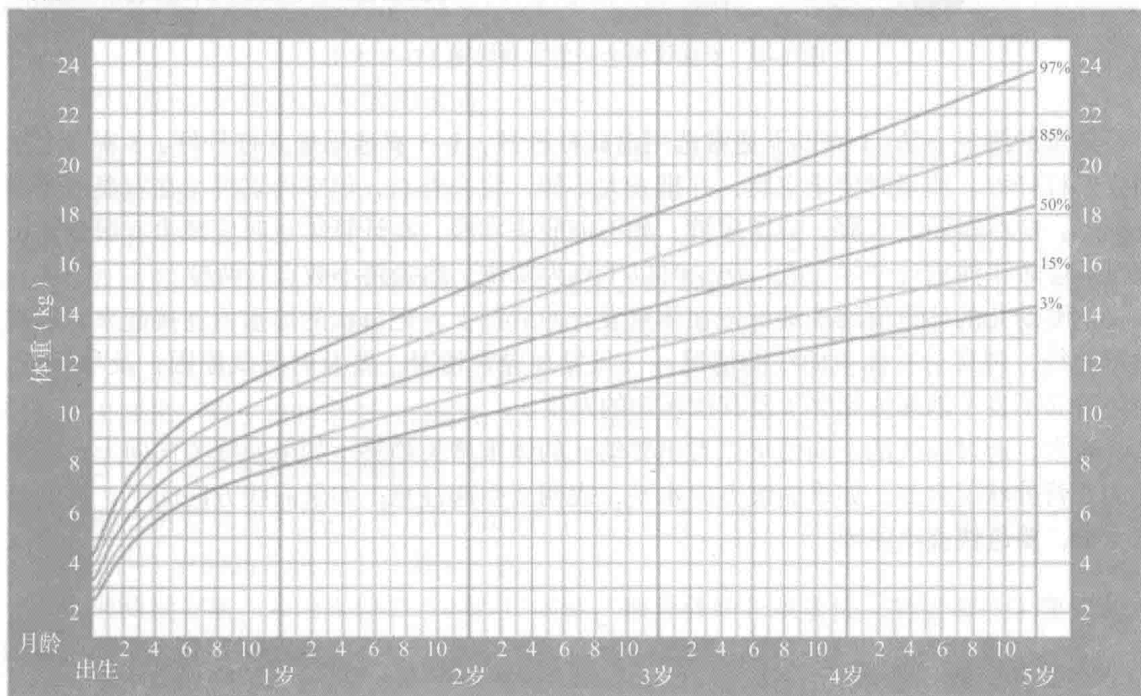
$$1\sim10\text{岁时体重(公斤)} = \text{年龄} \times 2 + 7\text{(或8)}$$

(二) 0~3 岁婴幼儿体重的保育

利用体重生长发育曲线图(图 1-5、图 1-6)对婴幼儿的体重进行定期的、连续的测量评价。

测量次数：新生儿出生时应常规测量出生体重，6 个月以内的婴儿最好每月测量一次，6~12 个月每 2 个月测量一次，1~2 岁每 3 个月测量一次，2~6 岁每半年测量一次。每次测得的数字，要记录下来并与正常小儿的标准作比较。

男孩



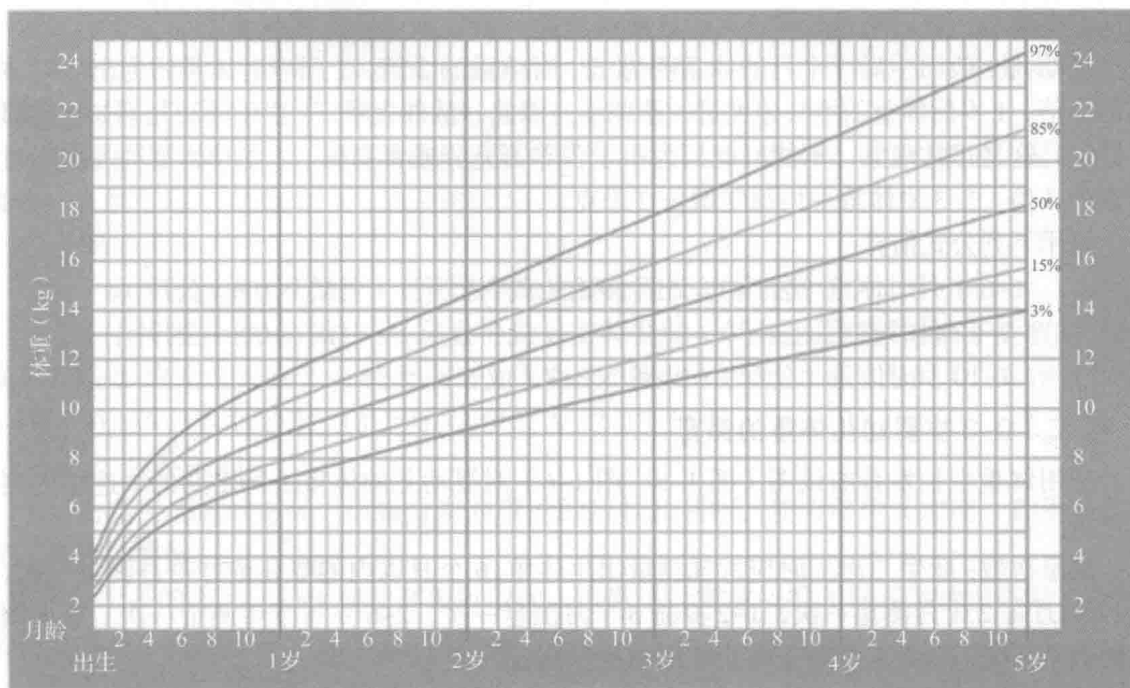
World Health Organization

此图由世界卫生组织 (WHO) 提供 (2007)

图 1-5 男孩体重生长发育曲线图 (0~5 岁)



女孩



此图由世界卫生组织 (WHO) 提供 (2007)

图 1-6 女孩体重生长发育曲线图 (0~5 岁)

体重的测量方法: 1 岁以下通常选用盘式杠杆秤, 1~3 岁选用坐式杠杆秤, 3 岁以上选用立式杠杆秤。测量时要求空腹, 并排去大小便, 脱去外衣, 仅穿内衣裤 (在室温适宜的情况下, 应尽量脱去衣服, 只留短裤, 如不能脱去衣服, 在计算体重时应减去衣服重量), 测量前应矫正体重计“零”点, 记录时以千克为单位, 精确到小数点后两位。

把婴幼儿的体重值准确地标记在体重发育曲线图上。把每次的体重值连接起来, 形成体重曲线, 观察分析体重曲线的情况。一旦发现异常情况, 要及时寻找原因, 及早纠正, 预防营养不良 (消瘦或肥胖) 及其他疾病的发生。

通常, 通过曲线的走向便可以看出婴幼儿的体重增长趋势。如果曲线方向向上, 表明婴幼儿营养状况良好; 如果曲线方向水平, 表明要引起注意; 如果曲线方向向下, 表明身体异常, 要赶快查出原因。



拓展阅读

评价注意事项

1. 一般情况下, 即使是同一性别、同一年龄的婴幼儿之间也会有差异, 因此体重只要在正常范围内, 即是正常。

2. 不要简单地认为婴幼儿的体重低于平均值就是不正常,而是要连续进行体重测试。只要婴幼儿的体重按照一定的规律增长,即属于正常。

3. 婴幼儿的体重增长与季节有关。夏季天气炎热时,婴幼儿胃口较差,睡眠时间短,体重增长要慢一些;冬季天气寒冷时,婴幼儿食欲较好,睡眠时间长,体重增加会快一些。

4. 如果婴幼儿的体重增长不符合正常增长规律,则需要尽快到医生那里查找原因。异常原因引起的体重不增,需要进行治疗。

5. 如果婴幼儿的体重超过同龄、同性别平均值20%以上,则为肥胖,这大多是饮食过多而又缺少活动引起的,少数是由内分泌或脑部疾病所致。

IIIIII 第二节 0~3岁婴幼儿头围与凶门的发育与保育 IIIIII



一、0~3岁婴幼儿头围的发育与保育

(一) 0~3岁婴幼儿头围的发育

经眉弓上方,枕骨结节绕头一周的长度为头围。头围反映了婴幼儿颅和脑的大小和发育情况,是判断大脑发育是否有障碍的主要诊断依据。

足月新生儿出生时平均头围34厘米左右,第1个月增长最快,平均增长2.8厘米,第2个月增长1.9厘米,第3个月增长1.4厘米,以后逐渐减慢,第4~6个月共增长3厘米,第7~9个月共增长2厘米,第10~12个月共增长1.5厘米。出生后第1年全年约增长13厘米,1岁时头围增至约46厘米。第2年头围增长减慢,全年增长约2厘米;第3年增长约1厘米;到5岁时增至50厘米;15岁时接近成人,为54~58厘米。

(二) 0~3岁婴幼儿头围的保育

定期监测婴幼儿头围:6个月以内的婴儿每月测量一次,7~12个月的婴儿每2个月测量一次,1~3岁的幼儿每6个月测量一次。

头围测量方法:采用无伸缩性的软尺测量,被测婴幼儿取坐位,测量者位于婴幼儿右侧或正前方,左手拇指固定软尺零点于小儿头部右侧眉弓上缘处,软尺紧贴头部皮肤(若头发过多,将其分开),经右耳上、枕骨粗隆及左侧眉弓上缘回至零点,读数精确到小数点后一位(图1-7)。

定期监测婴幼儿的头围,有助于及早发现和诊断是否有疾病。如果婴幼儿的头围明显超出正常范围,则可能患有脑积水、巨脑症及佝偻病等疾病。如果婴幼儿的头围过小,可能是脑发育不全、头小畸形。

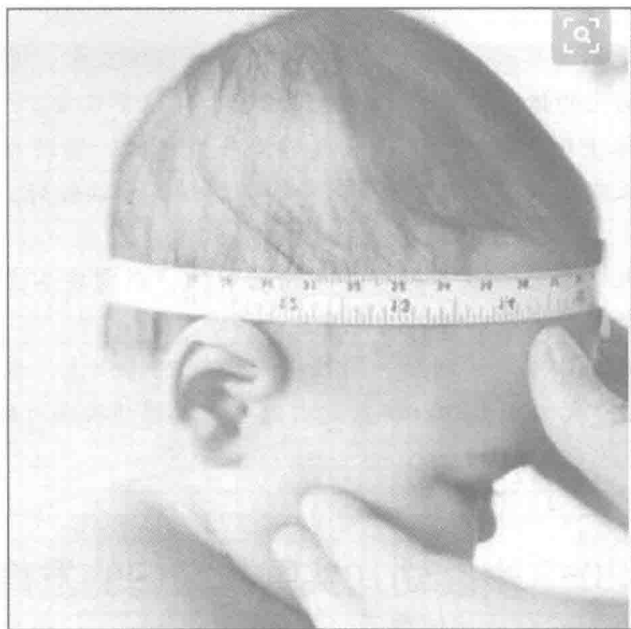


图 1-7 头围测量



二、0~3 岁婴幼儿囟门的发育与保育

(一) 0~3 岁婴幼儿囟门的发育

囟门指婴幼儿颅骨接合不紧所形成的骨间隙。新生儿出生时，颅骨之间并未完全连接在一起，这些间隙仅靠结缔组织膜连在一起。新生儿的囟门有两个，前囟和后囟。前囟门位于前顶，呈菱形，大多在出生后 12~18 个月闭合。正常情况下，新生儿的前囟门大约为 1.5 厘米 × 2 厘米，从表面看上去，前囟门平坦或稍稍有些凹陷；后囟门位于枕上，呈三角形，一般在出生后 6~8 周闭合，最晚在出生后 2~4 个月闭合。

(二) 0~3 岁婴幼儿囟门的保育

囟门虽然不大，却是反映婴儿身体健康的一个重要窗口。在 1 岁之内，通过观察囟门，就可及早发现多种疾病，从而让婴儿早日得到诊断和治疗。

1. 观察囟门的闭合时间

囟门闭合的早迟是衡量颅骨发育健全与否的主要内容。闭合过早或过迟均是生长发育异常的表现。如果在 6 个月之前闭合，说明孩子可能小头畸形或大脑发育不全；如果在 18 个月后仍未闭合，则这样的孩子可能患有脑积水、佝偻病和呆小病。如果囟门关闭得较早，但只要头围还在长，也不必着急。发现囟门关闭异常，应立即带孩子去医院做进一步检查。

2. 观察囟门的状态

囟门隆起表示颅内压增高，这种孩子可能是脑膜炎、脑炎或者是因大量服用维生素 A 而引起的中毒；囟门凹陷则有可能是由于脱水和营养不良。

3. 清洁护理

由于囟门处没有坚硬的颅骨覆盖,清洗时应注意保护,以防大脑遭受损伤。给婴幼儿洗头时,应选用新生儿专用洗发液,手指应平置在囟门处轻轻地揉洗,不应用手指强力按压或强力搔抓,更不能以硬物在囟门处刮划。洗头水不能过热,要用温水。有的婴幼儿前囟头皮有一些不易洗去的污垢,可用消毒棉花蘸凉的植物油涂在污垢上,待其软化后再用消毒棉花按照头发生长方向轻轻拭去,千万不能强行揭下。

4. 注意保暖

冬天外出时应戴较厚的帽子,在保护囟门的同时,减少热量的散失。

第三节 0~3岁婴幼儿骨骼和牙齿的发育与保育



一、0~3岁婴幼儿骨骼的发育与保育

(一) 0~3岁婴幼儿骨骼的发育

0~3岁婴幼儿骨骼的发育主要有以下特点:

1. 骨骼数量多于成年人

成年人的骨有206块,婴幼儿有一些骨尚未融合连接成一个整体。例如,成人的髌骨是一块整骨,而婴幼儿的髌骨是由髌骨、坐骨和耻骨3块骨头借软骨连接在一起的,还没有形成一个整体,骨盆也尚未定型,所以要避免婴幼儿从高处往坚硬的地面跳,以免骨盆发生错位。

2. 骨骼生长迅速

婴幼儿正处于身高迅速增长时期,其骨骼不断地长长、加粗。同时,骨骼外层的骨膜比较厚,血管丰富,有利于儿童骨骼的生长和骨组织的再生和修复。

3. 骨骼柔软易弯曲

骨骼的主要化学成分是无机盐和有机物。无机盐主要是钙和磷,它们赋予骨骼以硬度;有机物主要是蛋白质,它们赋予骨骼以韧性和弹性。成人的骨骼中,有机物约占1/3,无机盐约占2/3,而婴幼儿的骨骼中有机物和无机盐各占一半。所以,婴幼儿的骨骼柔软,弹性大,可塑性强。因此,婴幼儿可以做许多成人无法做的动作,如婴幼儿能吃到自己的脚指头,但同时也很容易出现骨骼的弯曲变形。

4. 头部骨骼尚未发育好

新生儿出生时,头部骨头之间有很大的缝隙。在颅顶前方和后方有两处仅有一层结缔组织膜覆盖,分别称前囟门和后囟门。婴幼儿的骨缝要到4~6个月才能闭合,后囟门在2~4个月闭合,前囟门在1~1.5岁才能闭合。



5. 脊柱的生理性弯曲

成年人的脊柱有4个生理性弯曲：颈曲、胸曲、腰曲和骶曲。这些弯曲与人类直立行走有关，可以起到缓冲震荡和平衡身体的作用。新生儿出生时脊柱几乎是直的，只有骶曲，其他的弯曲是随着动作发育逐渐形成的。一般婴儿在3个月左右抬头时出现颈曲，6个月能坐时出现胸曲，10~12个月学走路时出现腰曲。婴幼儿的生理性弯曲并不固定，在仰卧位时，弯曲可能消失，因此不宜睡软床。而当婴幼儿体位不正时，容易引起脊柱的弯曲变形。

6. 胸骨尚未完全结合

婴幼儿的胸骨由胸骨柄、胸骨体和剑突构成，各部分仅靠软骨连接在一起，可塑性强，但连接不牢固。维生素D缺乏、呼吸系统疾病以及不正确的坐姿，都会影响胸骨的正常发育，造成胸骨畸形，形成鸡胸，从而影响婴幼儿的健康发育。

7. 腕骨的钙化

新生儿出生时腕部骨骼均是软骨，6个月左右才逐渐出现骨化中心，10岁左右腕骨才全部钙化完成。因此，婴幼儿的腕部力量不足，不能拿重物。为他们准备的玩具要轻。运用手部的精细动作时，时间不宜过长。

8. 关节发育不全

婴幼儿关节窝浅、关节韧带松弛，关节的伸展性及柔韧性较大，但关节的牢固性较差。在外力作用下，如用力过猛、悬吊或不慎摔倒，容易发生关节脱臼，特别是肘关节。当肘部处于伸直位置时，若被猛力牵拉手臂，就可能造成“牵拉肘”。例如，大人在给婴儿穿脱衣服或领着幼儿上楼梯、过马路时，用力提拎、牵拉手臂，都会造成“牵拉肘”。

9. 足弓尚未形成

足部有一凸向上方的弓形，称足弓。足弓具有弹性，能缓冲行走和跳跃时对身体和脑所产生的震荡。新生儿的脚没有足弓，到了站立和行走时，才开始出现足弓。由于婴幼儿的肌肉力度小、韧带发育不完善，长时间站立、行走或负重，或经常不活动可导致脚底的肌肉疲劳，韧带松弛，出现扁平脚，影响行走和运动。

（二）0~3岁婴幼儿骨骼的保育

1. 培养正确的体姿，防止骨骼畸形

体姿即坐、立、行时身体的习惯姿势，不良的体姿会导致脊柱和胸骨等相应骨骼变形。因此，应从小培养婴幼儿良好的体姿，做到坐有坐相、站有站相。坐着时，两腿平放地上，不佝背、不耸肩、身子坐正；站着时，身子正，腿不弯，抬头挺胸，不全身乱扭。另外，选择高度适宜的桌椅及适合的床铺对防止骨骼畸形也有重要意义。

2. 合理膳食，保证骨骼生长

合理膳食是保证骨骼健康生长的重要条件，要给婴幼儿提供优质蛋白质、钙、磷、维生素A和维生素D等营养元素，保证骨骼的生长。

3. 多晒太阳

婴幼儿应多晒太阳。因为阳光中的紫外线能使皮肤中的7-脱氢胆固醇转化成维生素D，从而促进钙的吸收。

4. 合理组织体育锻炼

适宜的体育锻炼能促进机体新陈代谢, 加速血液循环, 加快钙和磷在骨骼中的沉淀, 使骨骼生长加速、骨质致密。

5. 注意安全, 防止骨骼损伤

活动前, 要做好各项准备工作, 避免用力牵拉婴幼儿手臂, 以防脱臼和肌肉损伤。不要使婴幼儿从高处往坚硬的地面上跳, 以免骨盆错位。不要让婴幼儿拎过重的东西, 手的精细动作时间不宜过长。婴幼儿站立和行走时间不宜过长。

6. 衣服鞋子应宽松适度

婴幼儿不宜穿过于紧身的衣服, 以免影响血液循环。衣服应该宽松适度, 如过于肥大, 会影响运动, 易造成意外伤害。鞋要合脚, 过小的鞋会影响足弓的正常发育。



二、0~3岁婴幼儿牙齿的发育与保育

(一) 0~3岁婴幼儿牙齿的发育

牙齿是人体内最坚硬的器官。人的一生有两副牙齿: 乳牙和恒牙。

新生儿虽然口腔内没有牙齿, 但颌骨内已经有牙胚, 乳牙的钙化是在胎儿5个月时开始的。牙齿的萌出是成双成对的, 有一定的时间, 也有一定的顺序(表1-1)。乳牙一般在出生后6~8个月时萌出, 少数婴儿4个月可出乳牙。若10个月以后仍未出牙, 可能与遗传和佝偻病等有关。乳牙的萌出会按一定的顺序, 即下中切牙、上中切牙、下侧切牙、上侧切牙、第一乳磨牙、尖牙、第二乳磨牙。乳牙共20颗, 一般在两岁半全部出齐。

2岁内乳牙数可用下列公式计算:

$$\text{乳牙数} = (\text{月龄} - 6)$$

即10个月的婴儿应出4个乳牙。7~12岁乳牙脱落, 恒牙逐渐长出, 共32个。

表1-1 乳牙萌出时间和顺序

| 名称 | 萌出年龄 | 牙数/颗 | 总牙数/颗 | 备注 |
|--------------|---------|------|-------|-------------------------------|
| 下中切牙 | 4~10个月 | 2 | 2 | 牙齿对称, 左右萌出, 一般下牙 先萌出 |
| 上中切牙 下侧切牙 | 6~14个月 | 4 | 6 | |
| 上侧切牙 | 6~14个月 | 2 | 8 | |
| 第一乳磨牙 | 10~17个月 | 4 | 12 | |
| 尖牙 | 16~24个月 | 4 | 16 | |
| 第二乳磨牙 | 20~30个月 | 4 | 20 | |