

2024 年必备的 130 个妇女儿童保健知识汇总【精品】

1. 脂肪组织积聚，肥胖发生的易感年龄？

答：（1）胎儿在宫内；
（2）生后第一年；
（3）5 岁。

2. 什么是 Pickwickian 综合征？

答：严重肥胖儿因脂肪过度堆积，膈肌抬高，胸廓运动受限，出现呼吸浅速，肺泡换气不足，发生二氧化碳滞留和低氧血症，长期发展为心力衰竭，患儿常有面色发绀，气促。

3. 托幼机构制定食谱的原则是什么？

答：制定食谱的原则是：

- （1）根据伙食费计算膳食，为儿童提供平衡膳食，力求满足各种营养素的需要。食谱必须保证膳食计划所拟定的食品种类和数量，不可任意改变；
- （2）注意季节变化，冬季可多用高热量食物，夏季可多用清淡、凉爽的食物；
- （3）为适合幼儿消化道功能，食品要细软，不用刺激性及过于油腻的食品，3 岁以上可近似成人；
- （4）食品应多样化，有利于各种营养素的互补作用，通过食物的利用率，并能增进食欲；
- （5）注意儿童接受食物的程度，不应有余或不足。

4. 常用的膳食调查方法有哪些？

答：常用的膳食调查方法有：

(1) 称重法：调查结果准确，但耗费人力多，花费时间长，多用于科研工作。

(2) 记账法：是对集体伙食单位进行膳食调查的一种简易方法，适用于对儿童的营养监测和托幼机构的膳食管理的自查。

(3) 询问法：是通过问答方式了解受检对象的膳食情况，适用于散居儿童的膳食调查。

5. 托幼机构制定一日生活安排的原则是什么？

答：一日生活安排的原则是：

(1) 应根据各年龄段儿童的生理、心理特点，结合本地区的地理位置和季节变化，制定合理的生活制度。

(2) 合理安排儿童睡眠、进餐、大小便、活动、游戏等各个生活环节的时间、顺序和次数，注意动静结合，组织集体活动与自由活动结合、室内活动与室外活动结合，不同形式交替进行。

(3) 正常情况下儿童户外活动时间每日不少于 2 小时，寒冷、炎热季节可酌情调整。进餐时间 20-30 分钟为宜，餐后安静活动或散步时间 10-15 分钟，午睡时间根据季节为 2-2.5 小时/日。

6. 机构儿童定期健康检查内容包括哪些？

答：检查内容包括：测量身高、体重，检查咽部、口腔、皮肤、心肺、肝脾、脊柱、四肢等，检测血红蛋白，测查视力、听力。

7. 托幼机构入园体检的检查重点包括哪些？

答：检查重点包括：传染病（皮肤传染病、眼结合膜炎、甲型肝炎等）、营养性疾病、感觉器官（如视力筛查）、口腔、咽、血红蛋白。

8. 托幼机构餐具消毒有何要求？

答：

托幼机构餐具消毒要求：儿童餐具不要在班级清洗和消毒，应在食堂集中清洗消毒。建议采用煮沸消毒，从水沸后开始计时，消毒 15 分钟，或蒸汽消毒 10 分钟。如果使用餐具消毒柜消毒，应该使用符合国家标准规定的产品，按产品说明使用。

9. 托幼机构空气消毒方法有哪些？

答：托幼机构空气消毒首选的方法是通风。活动室、卧室应经常开窗通风，保持室内空气新鲜。在寒冷、炎热季节应每日至少开窗通风 2 次，每次至少 10-15 分钟。在外界温度适宜、空气质量较好、保障安全性的条件下，应采取持续开窗通风的方式。在不适宜开窗通风时，尤其在传染病流行季节，每日可采取空气消毒机或紫外线等方法对室内空气进行消毒，但要注意阅读注意事项，以免达不到预防性消毒要求，或紫外线灯使用不当，伤害到儿童的健康。

10. 托幼机构保健室配置应当符合什么要求？

答：保健室配置应当符合以下基本要求：

- (1) 面积不少于 12m²。有观察床、桌椅、药品柜、资料柜、流动水。
- (2) 配备有儿童体重计（杠杆式）、身高坐高计（卧式身长计）、灯光对数视力箱、体温计等设备。
- (3) 配备有卫生消毒设备、常用消毒液、紫外线消毒灯。

11. 托幼机构卫生保健人员配备要求是什么？

答：托幼机构卫生保健人员配备要求是：按照收托 150 名儿童至少设 1 名专职卫生保健人员，收托 150 名以下儿童的应当配备专职或者兼职卫生保健人员。寄宿制托幼机构配备有执业资格的卫生技术人员。卫生保健人员上岗前应接受当地妇幼保健机构组织的卫生保健知识培训并考核合格。

12. 托幼机构重点管理的患病儿童包括哪些？

答：

重点管理对象包括：经常反复呼吸道感染、腹泻的儿童，中度和中度以上营养不良、缺铁性贫血、维生素 D 缺乏性佝偻病、单纯性肥胖、先天性心脏病、哮喘、癫痫等儿童。

13. 分泌性中耳炎临床表现？

答：临床以耳内闷胀感或堵塞感，听力减退及耳鸣为主要症状。常发生于上呼吸道感染后。儿童表现为听话迟钝或注意力不集中。声阻抗-导纳测试的鼓室导抗图呈平坦型（B 型）或高负压型（C 型）。

14. 急性扁桃体炎预防？

答：加强儿童的室外活动，积极运用自然条件锻炼身体；衣服多少应与气候适应；成人不应在室内抽烟；隔离病儿，避免医院内交叉感染。

15. 婴幼儿听力筛查方法？

答：（1）电生理测听：目前国内常用的筛查方法为耳声发射和自动听性脑干反应测听。诊断用听性脑干反应测听。

（2）行为测听：听力筛查仪可选用频率为 500-4000Hz 的电子发声仪，观察儿童的听性反射。

16. 儿童耳聋二级预防内容？

答：（1）积极治疗能致聋的感染性疾病，如细菌性脑炎，巨细胞病毒感染，慢性中耳炎。

（2）妥善处理高危孕妇、高危分娩和高危新生儿情况。

（3）开展婴幼儿听力筛查，早期发现听障，早期干预。高危儿童，应在 3 岁前接受听力检测追踪。

17. 婴幼儿听力筛查转诊指标？

答：（1）新生儿听力筛查未通过，42 天听力复查仍未通过者。

- (2) 新生儿急重病房（NICU）住院，住院后疑有听损伤者
- (3) 新生儿有高危因素，婴幼儿期疑有听损伤者。

- (4) 儿童保健科对婴幼儿做健康体检时，怀疑有听损伤者。
- (5) 儿科门诊就诊，言语发育迟缓，疑有听损失者。
- (6) 在基层耳鼻咽喉科门诊就诊时怀疑有听损伤而基层医院听力检查设备不完善者。

18. 什么是感觉

答：感觉是对事物个别属性的反映，包括视觉、听觉、嗅觉和皮肤感觉。

19. 什么是知觉

答：知觉是在感觉的基础上发生的，对事物整体属性的综合反映，如视知觉、听知觉、触知觉等感觉通道上的知觉，知觉还可以按知觉对象的性质分为空间知觉、形状知觉、时间知觉等一些复杂知觉。

20. 大脑的可塑性是指什么？

答：早期大脑的可塑性是指大脑可以被环境或经验所修饰，具有在外界环境或经验下不断塑造其结构和功能的能力。体现在脑发育的可变性和代偿性上，如大脑能以新生的细胞重建神经系统受损害部分或替代已经死亡的细胞，使脑在损伤的部位周围有效地试行改组或重建，脑功能得到良好的代偿。

21. 青春期保健定义？

答：是以青春期的青少年为主要对象，综合基础医学、临床医学、公共卫生学、心理学、社会医学、行为科学等学科内容为一体，研究各种疾病及健康问题的发病规律、诊治方案及预防措施的预防科学范畴。

22. 接种卡介苗的注意事项有哪些？

答：(1) 卡介苗的质量是接种成功的关键，无论是冻干或新鲜卡介苗，都应在有效期内尽早使用；

- (2) 避光冷藏保存;
- (3) 正确选择接种对象;
- (4) 采用正确的接种方法;
- (5) 对卡介苗接种质量进行监测。

23. 《儿童健康检查服务技术规范》，儿童体检出现下列哪种情况之一，且无条件诊治应及时转诊？

答：(1) 皮肤有皮疹、糜烂、出血点等，淋巴结肿大、压痛。

(2) 头围过大或过小，前囟张力过高，颈部活动受限或颈部包块。

(3) 眼外观异常、溢泪或溢脓、结膜充血、眼球震颤，婴儿不注视、不追视，4岁以上儿童视力筛查异常。

(4) 耳、鼻有异常分泌物，龋齿。

(5) 听力筛查未通过。

(6) 心脏杂音，心律不齐，肺部呼吸音异常。

(7) 肝脾肿大，腹部触及包块。

(8) 脊柱侧弯或后突，四肢不对称、活动度和肌张力异常，疑有发育性髋关节发育不良。

(9) 外生殖器畸形、睾丸未降、阴囊水肿或包块。

在健康检查中，发现任何不能处理的情况均应转诊。

24. 0~6岁儿童保健覆盖率及3岁以下儿童系统管理率计算方法？

答：0~6岁儿童保健覆盖率 = (该年辖区内0~6岁儿童接受1次及以上体格检查人数/该年辖区内0~6岁儿童数) × 100%

3岁以下儿童系统管理率 = (该年辖区内3岁以下儿童系统管理合格人数/该年辖区内3岁以下儿童数) × 100%

25. 5岁以下儿童低体重率、5岁以下儿童生长迟缓率、5岁以下儿童消瘦率计算方法？

答：5岁以下儿童低体重率 = (5岁以下儿童低体重人数 / 5岁以下儿童体重检查人数) × 100%

5岁以下儿童生长迟缓率 = (5岁以下儿童生长迟缓人数 / 5岁以下儿童身长 / 身高检查人数) × 100%

5岁以下儿童消瘦率 = (5岁以下儿童消瘦人数 / 5岁以下儿童体格检查人数) × 100%

26. 《新生儿访视技术规范》高危新生儿有哪些？

答：(1) 早产儿（胎龄 < 37周）或低出生体重儿（出生体重 < 2500克）。

(2) 宫内、产时或产后窒息儿，缺氧缺血性脑病及颅内出血者。

(3) 高胆红素血症。

(4) 新生儿肺炎、败血症等严重感染。

(5) 新生儿患有各种影响生活能力的出生缺陷（如唇裂、腭裂、先天性心脏病等）以及遗传代谢性疾病。

(6) 母亲有异常妊娠及分娩史、高龄分娩（≥35岁）、患有残疾（视、听、智力、肢体、精神）并影响养育能力者等。

27. 新生儿访视包应包括哪些设备？

答：体温计、新生儿杠杆式体重秤/电子体重秤、听诊器、手电筒、消毒压舌板、75%酒精、消毒棉签，新生儿访视卡、笔等。新生儿杠杆式体重秤/电子体重秤最大载重为 10kg，最小分度值为 50g。

28. 托幼机构内发现疑似传染病例时，应当怎样处理？

答：托幼机构内发现疑似传染病例时，应当及时设立临时隔离室，对患儿采取有效的隔离控制措施。临时隔离室内环境、物品应当便于实施随时性消毒与终末消毒，控制传染病在园(所)内暴发和续发。

29. 《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》规定托幼机构卫生保健制度包括哪些内容？

答：托幼机构应根据实际情况建立健全卫生保健制度，并具有可操作性。卫生保健制度包括一日生活安排、膳食管理、体格锻炼、卫生与消毒、入园（所）及定期健康检查、传染病预防与控制、常见疾病预防与管理、伤害预防、健康教育、卫生保健信息收集的制度。

30. 妇幼保健机构应定期对辖区内的托幼机构卫生保健工作进行业务指导，业务指导内容包括哪些？

答：妇幼保健机构应定期对辖区内的托幼机构卫生保健工作进行业务指导，内容包括一日生活安排、儿童膳食、体格锻炼、健康检查、卫生消毒、疾病预防、伤害预防、心理行为保健、健康教育、卫生保健资料管理等工作。

31. 儿童每日晨间或午间入园（所）检查内容包括哪些？

答：做好每日晨间或午间入园（所）检查。检查内容包括询问儿童在家有无异常情况，观察精神状态、有无发热和皮肤异常，检查有无携带不安全物品等，发现问题及时处理。

32. 儿童离开托幼机构后或转园（所）再次入园的健康检查要求是什么？

答：儿童离开园（所）3个月以上需重新按照入园（所）检查项目进行健康检查。转园（所）儿童持原托幼机构提供的“儿童转园（所）健康证明”、“0~6岁儿童保健手册”可直接转园（所）。“儿童转园（所）健康证明”有效期3个月。

33. 托幼机构卫生保健人员应当对儿童进行全日健康观察，内容包括哪些？

答：托幼机构卫生保健人员应当对儿童进行全日健康观察，内容包括饮食、睡眠、大小便、精神状态、情绪、行为等，并作好观察及处理记录。

34. 托幼机构卫生保健人员每日班级巡视的工作要求是什么？

答：卫生保健人员每日深入班级巡视 2 次，发现患病、疑似传染病儿童应当尽快隔离并与家长联系，及时到医院诊治，并追访诊治结果。

35. 托幼机构卫生评价标准包括哪些内容？

答：托幼机构卫生评价标准包括：环境卫生、个人卫生、食堂卫生、保健室或卫生室设置、卫生保健人员配备、工作人员健康检查、卫生保健制度。

36. 托幼机构工作人员上岗前健康检查的要求有哪些？

答：托幼机构工作人员上岗前健康检查要求包括：

（1）托幼机构工作人员上岗前必须按照《管理办法》的规定，经县级以上人民政府卫生行政部门指定的医疗卫生机构进行健康检查（见附件 2），取得《托幼机构工作人员健康合格证》后方可上岗。

（2）精神病患者或者有精神病史者不得在托幼机构工作。

37. 托幼机构发生传染病期间应当怎样加强卫生保健工作？

答：托幼机构发生传染病期间，应加强晨午检和全日健康观察，并采取必要的预防措施，保护易感儿童。对发生传染病的班级按要求进行医学观察，医学观察期间该班与其他班相对隔离，不办理入托和转园（所）手续。

38. 托幼机构应对卫生保健工作进行记录，内容包括哪些？

答：托幼机构应对卫生保健工作进行记录，内容包括：出勤、晨午检及全日健康观察、膳食管理、卫生消毒、营养性疾病、常见病、传染病、伤害和健康教育等记录

39. 《国家基本公共卫生服务规范（2011 年版）》学龄前儿童健康管理要求时间及地点：

答：为 4

~6 岁儿童每年提供一次健康管理服务。散居儿童的健康管理服务应在乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行，集体儿童可在托幼机构进行。

40. 《国家基本公共卫生服务规范（2011 年版）》学龄前儿童健康管理服务内容包括：

答：询问上次随访到本次随访之间的膳食、患病等情况，进行体格检查，生长发育和心理行为发育评估，血常规检测和视力筛查，进行合理膳食、心理行为发育、意外伤害预防、口腔保健、中医保健、常见疾病防治等健康指导。在每次进行预防接种前均要检查有无禁忌症，若无，体检结束后接受疫苗接种。

41. 《国家基本公共卫生服务规范（2011 年版）》要求儿童健康问题处理有哪些？

答：对健康管理中发现的有营养不良、贫血、单纯性肥胖等情况的儿童应当分析其原因，给出指导或转诊的建议。对口腔发育异常（唇腭裂、高鄂弓、诞生牙）、龋齿、视力低常或听力异常儿童应及时转诊。

42. 《国家基本公共卫生服务规范（2011 年版）》对从事儿童健康管理工作的
人员有什么要求？

答：（含乡村医生）应取得相应的执业资格，并接受过儿童保健专业技术培训，按照国家儿童保健有关规范的要求进行儿童健康管理。

43. 《国家基本公共卫生服务规范（2011 年版）》实施儿童健康管理的地点是？

答：开展儿童健康管理地点是乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）。开展儿童健康管理的乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）应当具备所需的基本设备和条件。

44. 试述 WHO 推荐的小儿急性呼吸道感染（ARI）临床分类及意义？

答：掌握小儿 ARI 临床分类最重要的意义是进行早期干预，一方面使家长能早期认识肺炎及其危害性，并及时寻求医疗服务；另一方面使医务工作者掌握标准化病例管理。ARI 临床分类（WHO 推荐方案）

临床特征分类

中心性紫绀极重度肺炎

胸凹陷重度肺炎

呼吸增快，无胸凹陷轻度肺炎

无呼吸增快，无胸凹陷无肺炎（上感、咳嗽）

45. 试述 ARI 的处理原则是什么？

答：（1）极重度肺炎：收住院，吸氧、抗生素应用及其他对症处理；
（2）重度肺炎：收住院，抗生素应用及其他对症处理；
（3）轻度肺炎：在家护理，抗生素应用；
（4）无肺炎（上感、咳嗽）：在家护理、中成药使用，不要滥用抗生素。

46. 《国家基本公共卫生服务规范（2011 年版）》要求满月进行健康检查的内容？

答：皮肤、颈部包块、眼外观、耳外观、心肺、腹部、脐部、四肢、肛门/外生殖器的未见异常判定标准同新生儿家庭访视。满月及 3 月龄时，当无口腔炎症（口炎或鹅口疮）及其他口腔异常时，判断为未见异常，否则为异常。

47. WHO 推荐的判断小儿腹泻脱水的指征有哪些？

答：（1）一般状况；
（2）眼窝是否凹陷；
（3）哭时有无眼泪；
（4）口腔黏膜和舌头是否干燥；
（5）口渴情况；

(6) 皮肤弹性。

48. 新生儿疾病筛查中心应当开展哪些工作？

答：(1) 开展新生儿遗传代谢疾病筛查的实验室检测、阳性病例确诊和治疗或者听力筛查阳性病例确诊、治疗；

(2) 掌握本地区新生儿疾病筛查、诊断、治疗、转诊情况；

(3) 负责本地区新生儿疾病筛查人员培训、技术指导、质量管理和相关的健康宣传教育；

(4) 承担本地区新生儿疾病筛查有关信息的收集、统计、分析、上报和反馈工作。

开展新生儿疾病筛查的医疗机构应当及时提供病例信息，协助新生儿疾病筛查中心做好前款工作。

49. 向家长推荐口服补液疗法要注意哪些问题？

答：(1) 因为是口服，入量多没有问题；

(2) 液体的准备应省时、省事、价廉，有一定的灵活性（可根据当地习惯和家庭条件提出建议）；

(3) 家庭制作的液体内若含有碳水化合物或蛋白质，再加盐是最理想的；

(4) 要考虑患儿的年龄和喂养方式；

(5) 2岁以下小儿不会主诉口渴，要主动哄喂患儿，要求液体入量多于日常量。

50. WHO 提出的预防小儿腹泻行之有效的措施有哪些？

答：(1) 母乳喂养；

(2) 改进辅食添加方法；

(3) 提供干净的饮用水和足够的水，保证个人卫生；

(4) 饭前便后要用肥皂水洗手，母亲做饭前和喂养小儿前也要洗手；

(5) 建立清洁卫生的厕所；

- (6) 及时处理小儿粪便，保证卫生安全；
- (7) 完成小儿计划免疫。

51. 试述小儿精神发育迟滞的诊断标准？

答：（1）一般智力功能较正常水平明显低下，如应用智力测试，测得智商为 70 或低于 70；

（2）同时存在社交技能、言语交往、日常生活照管、个人独立能力等适应功能缺陷，其程度要比同龄儿的文化环境所期望的标准低得多；

（3）在 18 岁以前起病。

52. 母乳喂养的优点有哪些？

答：（1）母乳包含婴儿需要的所有营养素；

（2）母乳喂养可提供生命最早期的免疫物质；

（3）母乳喂养能促进婴儿神经系统发育；

（4）母乳喂养能增进母子间的情感；

（5）母乳喂养能减少成年后代谢性疾病；

（6）母乳喂养能促进母亲健康恢复。

53. 2002 年世界卫生组织和联合国儿童基金会联合制定了《婴幼儿喂养全球战略》，并明确指出母乳喂养的建议包括哪些？

答：（1）在生命的最初 6 个月应对婴儿进行纯母乳喂养，以实现婴儿的最佳生长、发育和健康。

（2）为满足其不断发展的营养需要，婴儿应获得安全的营养和食品补充，同时继续母乳喂养至 2 岁或 2 岁以上。

54. 如何保护、促进和支持母乳喂养？

答：（1）各级卫生行政部门要加强对爱婴医院的规范化管理，认真执行《爱婴医院管理指南》。医疗机构要继续执行《促进母乳喂养成功的十条标准》，并加强医疗机构与社区卫生服务机构的联系，支持社区开展母乳喂养咨询，并做好产后访视和母乳喂养指导，提高6个月内婴儿母乳喂养率。

（2）继续贯彻实施《母乳代用品销售管理办法》和《国际母乳代用品销售守则》，禁止奶粉商在医院的推销活动。

（3）利用各种形式加强对公众母乳喂养知识的宣传教育，营造母乳喂养的社会和文化氛围。

（4）加强爱婴医院规范化管理，通过开展监督、评审等措施，确保医院能完全执行母乳喂养的各项措施。

（5）定期对妇幼保健人员进行母乳喂养咨询、指导，母乳代用品销售管理及相关法律法规等方面的培训，提高对公众的指导技能。

55. 小儿手的动作发育规律是什么？

答：（1）先用手掌尺侧握物，然后用桡侧，再用手指；

（2）先用中指对掌心一把抓、后用拇指对食指钳捏；

（3）先能握物后能主动放松。

56. 纯母乳喂养、几乎纯母乳喂养、完全母乳喂养的定义是什么？

纯母乳喂养指只给婴儿喂母乳，而不给其他任何的液体和固体食物，甚至不给水。可以服用维生素或矿物质补充剂和药物滴剂或糖浆。

几乎纯母乳喂养指除母乳外，还给婴儿吃维生素、水、果汁，但每日不超过1-2次，每次不超过1-2口。

完全母乳喂养指纯母乳喂养和几乎纯母乳喂养之和。

57. 1~2岁儿童口腔保健指导主要包括哪些？

答：（1）检查乳牙萌出情况，如儿童超过13个月仍无第一颗乳牙萌出的迹

象，属乳牙萌出延迟，应及时诊治；

(2) 提倡均衡营养，少吃甜食；

(3) 指导家长用儿童牙刷或指套式牙刷蘸清洁的温开水替儿童清洁牙齿；
④定期检查，对釉质发育不全等病儿进行氟化物涂布等预防性处理。

58. 简述常用新生儿分类方法？

答：(1) 根据胎龄分类：足月儿、早产儿、过期产儿；

(2) 根据出生体重分类：低出生体重儿、正常出生体重儿、高出生体重儿（巨大儿）；

(3) 根据体重与胎龄关系分类：小于胎龄儿、适于胎龄儿、大于胎龄儿；

(4) 根据新生儿出生后周龄分类：早期新生儿、晚期新生儿；

(5) 高危新生儿：指已经发生或可能发生危重疾病的新生儿。

59. 新生儿常见特殊生理状态有哪些？

答：(1) 生理性黄疸；

(2) “马牙”和“螳螂嘴”：在上腭中线和 / 或齿龈部位，由上皮细胞堆积或黏液腺分泌物积留形成的黄白色小颗粒，俗称“马牙”，出生数周后可自然消退；新生儿两侧颊部各有一隆起的脂肪垫，俗称“螳螂嘴”，有利于吸吮乳汁。以上均属正常现象，不可擦拭及挑破，以免发生感染；

(3) 乳腺肿大或假月经：新生儿生后 4 - 7 d 可有乳腺增大，2 - 3 周自然消退；部分女婴生后 5 - 7 d 阴道流出少许血性分泌物，可持续 1 - 3 d，俗称“假月经”。二者均因来自母体的雌激素中断所致；

(4) 新生儿红斑及粟粒疹：生后 1 - 2 d，在头部、躯干及四肢常出现大小不等的多形性斑丘疹，称为“新生儿红斑”，1 - 2 d 后可自然消失；因皮脂腺堆积在鼻尖、鼻翼、颜面部形成小米粒大小黄白色皮疹，称为“新生儿粟粒疹”，几天后亦可自然消失。

60. 儿童保健的基本措施有哪些？

答：(1) 生长监测；

(2) 定期健康检查；

- (3) 神经心理发育检查;
- (4) 体格锻炼;
- (5) 早期教育;
- (6) 生活安排;
- (7) 计划免疫。

61. 试述小儿生长发育的规律?

答: (1) 生长发育是连续的过程, 但有阶段性: 出生后体重、身高在最初2年增长最快, 2岁至青春期为稳定增长, 青春期增长加速, 以后渐停止。

(2) 各系统器官发育不平衡: 神经系统发育较早; 淋巴系统在儿童期生长迅速, 于青春期前达高峰; 生殖系统发育较晚。

(3) 生长发育的一般规律: 生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。

(4) 生长发育的个体差异: 受机体内、外因素如遗传、性别、环境、营养、教养等影响, 可产生相当范围的个体差异。

62. 试述小儿生长监测的内容及方法?

答: (1) 定期、连续、准确的测量个体儿童的体重;

(2) 在小儿生长发育图中描记小儿的体重曲线;

(3) 评估小儿体重曲线的走向并分析曲线变化的原因;

(4) 根据儿童体重曲线变化的形式及变化的原因, 指导家长采取相应的干预措施。

63. 体质是指人身体的质量, 它包含了些具体的内容?

答: (1) 身体发育水平: 体格、体型、姿态、营养状况和身体组成成分;

(2) 生理功能水平: 机体新陈代谢和各器官系统功能;

(3) 身体素质与运动能力发展水平;

(4) 心理发展水平;

(5) 适应能力：对各种环境的适应能力，对疾病的抵抗力和病伤后的康复能力。

64. 我国评价小儿体格生长发育分几个等级？如何进行等级划分？

答：我国一般采用标准差法，将小儿体格生长发育评价划分为六个等级，即上等、中上等、中+等、中-等、中下等、下等。具体评估方法为：上等为均值加 2 个标准差以上；中上等为均值加 1 个标准差到均值加 2 个标准差之间；中+等为均值到均值加 1 个标准差之间；中-等为均值到均值减 1 个标准差之间；中下等为均值减 1 个标准差到均值减 2 个标准差之间；下等为均值减 2 个标准差以上。

65. 试述心理健康的标准？

答：（1）儿童智力发育正常；
（2）情绪反应适度、心理行为特点符合年龄；
（3）行为协调和反应能力适度；
（4）人际关系的心理适应以及个性的稳定和健全。

此外还包括注意力集中、适度耐受各种压力、能悦纳自己和认同他人，有与年龄相适的责任心和现实的生活目标。

66. 应用儿童神经心理发育评估的主要目的是什么？

答：（1）评价儿童生长发育过程中，心理和行为发育水平。
（2）对单纯功能性或继发于脑器质性损伤的神经-精神发育障碍的诊断和鉴别诊断提供依据，如精神发育迟滞、注意力缺陷、学习困难等。
（3）辅助评价治疗效果与判断预后。

67. 儿童能量代谢的特点是什么？

答：（1）基础代谢率较成人高 10%-15%；
（2）生长发育所需能量是儿童所特有的；

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要
下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/717050154121006062>