

执业医师《儿科学》辅导：务必记住的十个知识点 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16620.htm

1、小儿年龄分期及各期特点
2、体格生长：体格生长的指标，骨骼的发育，牙齿的发育，运动功能的发育，语言的发育。
3、婴儿期计划免疫
出生：卡介苗，乙肝疫苗
1月龄：乙肝疫苗
2月龄：脊髓灰质炎三型混合疫苗
3月龄：脊髓灰质炎三型混合疫苗，百白破混合制剂
4月龄：脊髓灰质炎三型混合疫苗，百白破混合制剂
5月龄：百白破混合制剂
6月龄：乙肝疫苗
8月龄：麻疹减毒疫苗
4、牛乳量计算法：一般按每日能量需要计算：婴儿每日能量需要（100~120kcal）/kg，需水分150ml/kg。100ml含8%糖的牛乳约能供应100kcal，故婴儿每日需加糖牛奶100~120ml/kg。例如一个3个月婴儿，体重5公斤，每日需喂8%糖牛奶量为550ml，医学教育网原创每日需水750ml，除牛乳外尚需分次供水200ml。全日奶量可分为5次喂哺。
5、生理性黄疸和病理性黄疸的鉴别
生理性黄疸：生后2~5天出现黄疸，一般情况良好，足月儿在14天内消退，早产儿3~4周消退。血清胆红素水平足月儿一般病理性黄疸：黄疸出现过早（出生24小时内）；血清胆红素足月儿 $>205\ \mu\text{mol/}$ （12mg/dl），早产儿 $>257\ \mu\text{mol/}$ （15mg/dl）；黄疸持续过久（足月儿 >2 周，早产儿 >4 周）；黄疸退而复现；血清结合胆红素 $>25\ \mu\text{mol/}$ （1.5mg/dl）。
6、新生儿窒息治疗 ABCDE复苏方案
A：尽量吸尽呼吸道粘液；B：建立呼吸，增加通气；C：维持正常循环，保证足够心排出量；D：药物治疗；E：评价。以前三项最重要，其中A是根本，通气是关键。

复苏程序 最初复苏步骤：保暖；摆好体位；立即吸净口、咽及鼻部粘液。触觉刺激。 通气步骤：观察；复苏器加压给氧；胸外按压心脏；气管插管术；给肾上腺素；纠酸、扩容及抗休克。 复苏技术：复苏器加压给氧，通气率30~40次/分。 胸外按压心脏：按压速率为120次/分。

7、急性风湿热临床表现（1）心脏炎：40-50%累及心脏，是唯一的持续性器官损害。 心肌炎：心动过速，心脏扩大，心力衰竭，心电图最常见为 度房室传导阻滞。 心内膜炎：主要侵犯二尖瓣和/或主动脉瓣。 心包炎：心包积液，发生心包炎者一般都有全心炎。（2）关节炎：见于50-60%患者，多为游走性多关节炎，以膝、踝、肘、腕大关节为主。不留关节畸形。（3）舞蹈病：占3-7%.病程1-3个月左右。（4）皮肤症状 皮下小结：见于5%的风湿热患儿，常伴心脏炎。 环形红斑：少见。

8、麻疹预防：关键是接种麻疹疫苗。 控制传染源：隔离至出疹后5天，合并肺炎者至出疹后10天。接触麻疹的易感者检疫3周。 切断传播途径：通风消毒，避免与病人接触。 被动免疫：接触麻疹5天内给予免疫球蛋白。 主动免疫：麻疹减毒活疫苗接种，初种年龄为8个月。

9、风疹预防：隔离期至出疹后5天。 10、水痘隔离病儿至皮疹结痂变干。 11、猩红热隔离至痊愈及咽拭子培养阴性。 转贴于：
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com