

结核病:

- 1、 发型肺结核包括 原发综合征 和 支气管淋巴结核 。
- 2、 小儿受结核感染 4-8 周后作结核菌素试验呈阳性反应。
- 3、 童感染结核后是否发病主要取决于 结核菌的毒力和数量 ; 机体抵抗力的强弱 ; 遗传因素
- 4、 结核药物的治疗原则为 早期治疗 , 适宜剂量 , 联合用药 , 规则用药 , 坚持全程 , 分段治疗

急性中毒:

- 1、 经 消化道吸收中毒 为最常见中毒形式。
- 2、 在催吐方法不成功或病人有惊厥、昏迷而去除胃内容物确有必要时常进行 洗胃。
- 3、 小儿急性中毒多发生在 婴幼儿 至 学龄前期。
- 4、 呼吸道吸入中毒多见于 气态 或 挥发性毒物 的吸入。
- 5、 对中毒时间稍久,毒物主要存留在小肠或大肠而又需要尽快清除时,需做洗肠。
- 6、 有毒物质进入人体后主要与 体液 和 组织 相互作用。

7、 婴幼儿时期的中毒多为 误服 药物中毒。

小儿喂养、佝偻病:

1、 VitD 的活化是先经过肝脏中 25 羟化酶 , 再经过肾脏中 1, 25 羟化酶 才具有很强的生物活性。

2、 VitD 缺乏性佝偻病初期最常见哪个年龄段 6 个月内 。

3、 婴儿基础代谢所需能量为 55kcal/(kg.d) 。

总论 :

1、 小儿生长发育遵循的规律是 : 由上到下 由近到远 由粗到细 由低级到高级
由简单到复杂。

2、 小儿体重增长速度有 2 个高峰 , 第一个高峰在 婴儿期 , 第二个高峰在 青春
春期。

3、 根据体重计算公式 , 5 个月小儿体重是 7kg , 3 岁小儿体重是 14kg 。

4、 新生儿平均出生身长 50cm , 1 岁时身长 75cm 。

5、 2 岁后身高平均每年增长 5-7cm 。

- 6、 新生儿头围，平均为 32~34cm ，1岁时头围约为 46cm 。
- 7、 前囟闭和年龄是 1~1.5岁 。
- 8、 前囟饱满示 颅内压增高 ，前囟凹陷示 脱水 。
- 9、 5岁小儿腕部骨化中心的数目为 6枚 。
- 10、 乳牙萌出时间为 4~10 个月。
- 11、 学龄前期为 3周岁 至 6—7岁 入学前。
- 12、 立位与仰卧位测量值相差 1-2cm 。
- 13、 生理性体重下降，约在生后 3-4天 下降达到最低点，以后逐渐回升，至出生后第 7-10 天恢复到出生时的体重。
- 14、 一个5个月的正常婴儿体重应为 7kg ，身高应为 62.5cm 。
- 15、 一个正常儿，出生时的头围应为 32-34cm ，2岁时头围 48cm 。
- 16、 口服补液盐其电解质的渗透压是 2/3 张。
- 17、 通常情况下对低渗性脱水补 2/3 张含钠液；等渗性脱水补 1/2 张含钠液；高渗性脱水补 1/3—1/5 张含钠液；

18、10%KCl 是 8.9 张。

19、4 : 3 : 2 含钠液是 1/3 张。

20、正常血浆渗透压是 300 mOsm/L。

21、儿科学是一门研究 小儿生长发育 规律，提高儿童 保健 及 疾病 防治质量，对儿童服务的医学科学。

22、小儿各系统、器官的发育不平衡，神经系统 发育最早，生殖系统 发育较晚，淋巴系统 先快后回缩。

23、前囟对边连线在出生时约 1.5—2.0cm，约在 1-1.5 岁时闭合。

24、小儿生后 4—10 个月 乳牙开始萌出，最晚 2.5 岁 出齐，2 岁以内乳牙数目约为

月龄减 4—6。

25、液体疗法包括补充 累计损失量、生理需要量、继续损失量。

26、小儿出生时头围平均 34cm，1 岁时近 46cm。

27、小儿出生时胸围约为 32cm，略小于头围 1-2cm，1 岁左右 胸围约等于头围。

28、液体疗法时常用液体包括 非电解质 和 电解质溶液。

29、1-9 岁正常小儿腕部骨化中心数目约为 岁数加一 。

先心病：

1、室间隔缺损 并发症为 支气管肺炎、充血性心力衰竭、肺水肿 及 感染性心内膜炎 。

2、艾森曼格综合征患儿心脏杂音 减轻，而肺动脉第二心音 亢进 。

3、法洛四联症 4 种畸形中的 肺动脉狭窄 最重要。

4、房间隔缺损 典型心电图表现为 电轴右偏 和 不完全性右束支传导阻滞 。

5、心脏形成的关键时期是 第 2~8 周 。

支气管哮喘

1. 婴幼儿哮喘最常见的诱发因素是 呼吸道感染 。

2. 哮喘持续状态的吸氧浓度最佳为 40% 。

3. 诊断咳嗽变异性哮喘的基本条件是 用支气管扩张剂可使咳嗽发作缓解 。

4. 目前治疗哮喘最有效的药物是 皮质激素。

造血系统疾病：

1. 小儿出生后造血包括骨髓造血和骨髓外造血。

2. 成人血红蛋白分为 HbA 和 HbA2。

3. 铁在体内主要储存形式是血清铁蛋白和含铁血黄素。

4. 缺铁性贫血治疗主要原则是去除病因和补充铁剂。

5. 缺铁性贫血临床特点是小细胞低色素性贫血、血清铁蛋白减少和铁剂治疗有效。

6. 生理性贫血是指婴儿 2-3 个月时红细胞数降低至 $3.0 \times 10^{12}/L$ ，血红蛋白量降至 100g/L 左右，出现轻度贫血，呈自限性。

7. 血红蛋白的低限值在 6 个月--6 岁为 110g / L，6--14 岁为 120g / L，低于此值为贫血。

8. 营养性缺铁性贫血是由于体内铁缺乏导致血红蛋白合成减少所致。

9. 营养性缺铁性贫血临床上以小细胞低色素性贫血、血清铁蛋白减少和铁剂治疗有效为特点。

10. 营养性巨幼细胞性贫血是由于维生素 B12 或/和叶酸缺乏所致的一种大细胞性贫

血。

内分泌疾病：

1. 一般认为女孩在 8岁，男孩在 9岁 以前出现性发育征象可判断性早熟。
2. 性早熟按 下丘脑-垂体-性腺轴是否提前发动 分为真性和假性两类。
3. 任何临床可疑甲低小儿都应该检测血清 T4, TSH 浓度，如 T4 降低, TSH 明显升高即可确诊。
4. 先天性甲低根据病因可分为两类：散发性和地方性。
5. 甲低主要特点有三：智能落后、长发育迟缓和理功能低下。
6. 各类激素传递信息的方式不同，按其作用的受体可分为 膜受体激素 和 核受体激素。
7. 甲状腺素促进细胞组织的 生长发育 和成熟。
8. 特发性性早熟是由于下丘脑对性激素的 负反馈 的敏感性下降，使促性腺素释放激素过早分泌所致。
9. McCune—Albright 综合征，其性发育过程与特发性性早熟不同，常先有 阴道流血，而后方有 乳房发育。

遗传代谢疾病：

- 1、21-三体综合征根据核型分析分为标准型，易位型和嵌合体型。
- 2、肝豆状核变性是一种遗传性铜代谢缺陷病，属常染色体隐性遗传。
- 3、遗传病分为三大类，即 基因病、染色体病、体细胞遗传病。
- 4、将一个细胞的全部染色体按标准配对排列进行诊断分析，即 核型分析。

新生儿：

- 1、ABO 溶血病主要发生在母亲为 O 型而胎儿 A 或 B 型的患者。
- 2、新生儿大脑对下级中枢控制较弱，常常会出现一些原始反射，如：吸吮反射、觅食反射、握持反射、拥抱反射 等。
- 3、新生儿缺血缺氧性脑病治疗控制惊厥首选药物是 苯巴比妥，负荷量是 20mg/kg。
- 4、新生儿肺透明膜病主要是 肺泡表面活性物质 缺乏所致，主要见于 早产 儿。
- 5、一患儿剖宫产，出生后出现呼吸困难，偶尔伴有呻吟、青紫等症状，未经特殊治疗，一天后好转，该患儿诊断为 新生儿湿肺。
- 6、早产儿是指胎龄 < 37 周 的新生儿。

- 7、足月儿在生后 24 小时内排胎便，2~3 天排完。
- 8、新生儿 Apgar 评分的内容包括皮肤颜色、心率、对刺激的反应、肌张力、呼吸 5 项指标。
- 9、新生儿肺炎包括宫内感染性肺炎、分娩过程中感染性肺炎、生后感染性肺炎。
- 10、ABO 溶血病不发生在母亲 AB 型或婴儿 O 型，主要发生在母亲 O 型而胎儿 A 型或 B 型。
- 11、Rh 溶血病一般发生在第二胎。
- 12、母乳性黄疸病因不清，可能与新生儿胆红素代谢的肠-肝循环增加有关。
- 13、新生儿颅内出血是新生儿期最严重的脑损伤，早产儿多见，病死率高，存活者常留有神经系统后遗症。
- 14、新生儿窒息的病因包括孕母因素、脐带因素、胎盘因素、胎儿因素、分娩因素。
- 15、新生儿基础热量消耗为 209kj/kg(50kcal/kg)，每日总热量约需 418~502 kj/kg(120kcal/kg)。

风湿热及川崎病:

- 1、川崎病诊断主要依据 持续发热、结合膜充血、多形型红斑、颈部淋巴结肿大 以及口唇鲜红皸裂和手足硬肿脱皮等症体征。

2、风湿热患者心内膜受侵犯时以 二尖瓣 病变最常见，其次为 主动脉瓣 病变。

腹泻病：

1、秋冬季腹泻最常见的病原是 轮状病毒。

2、补液种类应根据脱水性质分别选用，若临床判断脱水性质有困难，可先按 等渗性脱水 处理

4、迁延性腹泻是指病程在 2周—2月。

5、4 : 3 :: 2 溶液的组成成分是 4份生理盐水、3份葡萄糖、2份1.87%乳酸钠或1.4%碳酸氢钠。

呼吸系统：

1、疱疹性咽峡炎的病原体为柯萨奇 A 组病毒。

2、肺炎的病理改变为肺组织充血、水肿 和 炎性细胞浸润为主。

3、咽结合膜热的病原体为腺病毒 3、7 型。

4、肺炎的并发症主要有脓胸、脓气胸 和 肺大泡。

5、肺炎支原体肺炎首选红霉素治疗，疗程 2~3 周。

感染性疾病：

- 1、麻疹的传染源主要是 急性期患者和亚临床型带病毒者。
- 2、普通麻疹患儿隔离至出疹后 5天，合并肺炎者延长至出疹后 10天。
- 3、水痘是传染性极强的儿童出疹性疾病，传播方式是 通过接触或飞沫传染。
- 4、流行性腮腺炎隔离病人至 腮腺肿胀完全消退为止。
- 5、肺吸虫病治疗的首选药物是 吡喹酮。

化脑：

- 1、化脑常见致病菌有 脑膜炎双球菌、流感嗜血杆菌 及 肺炎链球菌。
- 2、化脑并发硬膜下积液多见于 肺炎链球菌及流感嗜血杆菌。
- 3、化脑常见并发症及后遗症为 硬膜下积液、脑室管膜炎、脑性低钠血症、脑积水等。

泌尿系统疾病：

- 1、急性链球菌感染后肾小球肾炎典型的病理改变为 弥漫性，渗出性，增生性肾小球肾炎。

- 2、急性肾小球肾炎的严重表现有 循环充血 , 高血压脑病 , 急性肾功能不全。
- 3、肾病综合征患儿大量蛋白尿的标准为：尿蛋白大于 50-100mg·kg ·d
- 4、肾病综合征患儿易合并低钠血症 , 低钾血症 , 低钙血症等电解质紊乱。
- 5、继发性肾病综合征者，多继发于过敏性紫癜 , 乙型肝炎 , 系统性红斑性狼疮等疾病

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/778124013005006037>