

# 金英杰直播学院

中西医专业

中西医儿科

高频 100 考点

整理教辅:茯苓



1.胎儿期是指从受精卵形成到小儿出生。

2.新生儿期是指自出生后脐带结扎开始至生后满 28 天。

3.围生期又称围产期，是指胎龄满 28 周至生后 7 足天。

4. 婴儿期是指出生至 1 周岁,
5. 幼儿期是指 1~3 周岁。
6. 学龄前期是指 3 周岁后至入小学前。
7. 学龄期是指 6~7 周岁入小学至青春期之前。(一般为女 12 岁,男 13 岁)
8. 青春期是指从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高基本停止增长的时期。一般女孩自 11~12 岁到 17~18 岁,男孩自 13~14 岁开始到 18~20 岁。(生长发育出现第二个高峰期)
9. 体重公式:6 月龄婴儿体重:出生时体重(kg)+月龄 $\times$ 0.7(kg);  
7~12 月龄婴儿体重:6(kg)+月龄 $\times$ 0.25(kg)  
2 岁至青春前期体重:年龄 $\times$ 2(kg)+8(kg)
10. 2~12 岁身高的估算公式:身高(cm)= 7x 年龄+75
11. 体重正常新生儿出生时的体重平均为 3 kg。
12. 正常新生儿出生时的身长平均约 50cm。
13. 新生儿头围平均 34 cm。
14. 前囟约在 1~1.5 岁时闭合。
15. 后囟在出生时即已很小或已闭合,最迟约于生后 6~8 周闭合。
16. 囟门早闭或过小见于小头畸形。
17. 囟门迟闭、过大见于佝偻病、先天性甲状腺功能低下症等。
18. 前囟饱满常提示颅内压增高,见于脑积水、脑炎、脑膜炎和脑肿瘤等疾病。
19. 前囟凹陷则见于脱水或极度消瘦者。
20. 牙齿的发育牙齿可分为乳牙和恒牙两种,乳牙 20 个,恒牙 32 个。
21. 约自 6 个月起乳牙开始萌出,最晚 2 岁半出齐。

22.2岁以内乳牙的数目约为月龄减4(或6)。

23.6~7岁乳牙开始脱落换恒牙。

24.儿童时期正常血压可用公式推算:

收缩压(mmHg) =  $2 \times \text{年龄(岁)} + 80$

舒张压(mmHg) = 收缩压  $\times 2/3$

25.生长发育的一般规律:①由上到下:先会爬、立行,再会坐;②由近到远:从臂到手,从腿到脚的活动;③由粗到细:从全掌抓握到手指拾取;④由简单到复杂:先画直线后画圆圈;⑤从低级到高级:先从看听等感性认识发展到记忆、思维等理性认识。

26.视觉发育规律:新生儿后期视觉感知发育迅速,1个月可凝视光源,开始有头眼协调;3~4个月看自己的手;4~5个月认识母亲面容,初步分辨颜色,喜欢红色。

27.神经运动发育规律:自上而下、由近到远、由不协调到协调、先正向动作后反向动作。

28.小儿的生理特点是脏腑娇嫩,形气未充;生机蓬勃,发育迅速。

29.小儿的病理特点是发病容易,传变迅速;脏气清灵,易趋康复。

30.“纯阳”学说中的“纯”指小儿初生,未经太多的外界因素影响,胎元之气尚未耗散;“阳”指以阳为用,即生机。

31.小儿能量的需要分五个方面:即基础代谢生长发育、食物的特殊动力作用、活动所需、排泄消耗。

32.1岁以内婴儿能量需要的总量为每日460 kJ/kg(110 kcal/kg),以后每增加3岁减去42 kJ/kg(10 kcal/kg);到15岁每日约为250 kJ/kg(60 kcal/kg)。

33.母乳营养丰富,蛋白质、脂肪、糖之比例为1:3:6。

34.母乳易于消化、吸收和利用;含有丰富的抗体和免疫活性物质,有抗感染和抗过敏的作用。

35. 母乳温度适宜、经济、卫生;母乳喂养能增进母子感情;产后哺乳可刺激子宫收缩,促其早日恢复。
36. 正常足月新生儿出生半小时内就可开奶,每次哺乳不宜超过 20 分钟。
37. 断奶一般在 10~12 个月可完全断奶,最迟不超过一岁半。
38. 辅助食品的添加原则为:①从少到多;②由稀到稠;③由细到粗;④由一种到多种,习惯一种食物后再加另一种,不能同时添加几种;⑤天气炎热或婴儿患病时,应暂缓添加新品种。
39. 胎儿期及围生期的保健实际应从其父母婚前做起,胎儿的正常发育与孕母健康密切相关。
40. 新生儿发病率、死亡率都极高,尤以出生第一周为明显。
41. 婴幼儿易患呼吸系统、消化系统等感染性疾病及小儿传染病,发病率高及死亡率高,故应提倡母乳喂养,合理添加辅食。
42. 面呈红色多主热证;面呈白色,多主寒证、虚证。
43. 面呈黄色,多为脾虚、湿盛。
44. 面呈青色,主寒、主痛、主惊、主瘀。
45. 面呈黑色,主寒证、肾虚、痛证、瘀证、水饮内停。
45. 面呈黑色,主寒证、肾虚、痛证、瘀证、水饮内停。
46. 观察指纹以“浮沉分表里、红紫辨寒热、淡滞定虚实、三关测轻重”作为辨证纲领。
47. 指纹达风关者病轻,达气关者稍重,达命关者病重。若“透关射甲”即指纹穿过了风、气、命三关达到指甲的部位,则病情危笃。
48. 婴幼儿大便呈果酱色,伴阵发性哭闹,常为肠套叠。
49. 大便稀薄,夹有白色凝块,为内伤乳食;大便稀薄,色黄秽臭,为肠腑湿热。
50. 下利清谷,洞泄不止,为脾肾阳虚。

51.小儿中药用量:新生儿用成人量的 1/6;乳婴儿为成人量的 1/3;幼儿为成人量的 1/2;

学龄儿童为成人量的 2/3 或成人量。

52.小儿外治的常用手法有按、摩、推、拿、揉、搓等法。主要用于治疗小儿泄泻、腹痛、厌食、斜颈等病证。

53.轻度脱水失水量占体重 5%以下(30~ 50 mL/kg)。

54.中度脱水失水量占体重的 5%~10%(50~100mL/kg)。

55.重度脱水失水量占体重的 10%以上( 100~ 120 mL/kg)。

56.较重酸中毒表现为呼吸深而有力,唇呈樱桃红色,精神萎靡,嗜睡,恶心,频繁呕吐,心率增快,烦躁不安,甚则出现昏睡、昏迷、惊厥等。

57.液体疗法是纠正失水、酸中毒、电解质紊乱,恢复和维持血容量、体液平衡的重要措施。

58.液体疗法计算主要包括累积损失、继续损失和生理需要等三个部分。

59.急性上呼吸道感染主要病原体以病毒为主,占原发上呼吸道感染的 90%以上,常见有鼻病毒、柯萨奇病毒、流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、冠状病毒、单纯疱疹病毒、EB 病毒、埃可病毒及腺病毒等。

60.感冒常见兼夹证为夹痰、夹滞、夹惊。

61.肺炎支原体也可引起上呼吸道感染。

62.肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、流感嗜血杆菌是重症肺炎的主要病因。儿童肺炎支原体感染、婴儿衣原体感染有增多的趋势。

63.肺炎心衰的诊断标准:①心率突然加快,婴儿超过 180 次/分;幼儿超过 160 次/分;②

呼吸突然加快,超过 60 次/分;③突然发生极度烦躁不安,明显发绀,皮肤苍白发灰,指(趾)甲

微血管再充盈时间延长;④心音低钝,有奔马律,颈静脉怒张;⑤肝脏迅速增大;⑥颜面眼睑或

下肢水肿,尿少或无尿。具有前 5 项者即可诊断为心力衰竭。

64.病毒性心肌炎以外感风热、湿热邪毒为发病主因,瘀血、痰浊为病变过程中的病理产物,耗气伤阴、血脉阻滞为主要病理变化。

65.鹅口疮的临床特征主要为口腔黏膜上出现白色或灰白色乳凝块样白膜。

66.鹅口疮可由胎热内蕴、口腔不洁、感受秽毒之邪所致。其主要病变在心脾肾。

67.小儿泄泻发生的原因,以感受外邪、伤于饮食脾胃虚弱为多见。其主要病变在脾胃。

68.急性肾小球肾炎以浮肿、少尿浮肿为早期最常见的症状,自颜面眼睑开始,1~2日渐及全身,呈非凹陷性。少数亦可有胸水、腹水。可伴尿量减少,多在一周后随尿量增多而水肿消退。

69.高血压脑病选用降压效力强而迅速的药物。首选硝普钠,对伴肺水肿者尤宜,起效快,但维持时间短,停用后5分钟作用消失,须维持静滴。

70.肾病综合征具有以下四大特点:大量蛋白尿,低蛋白血症,高胆固醇血症(高脂血症)和不同程度的水肿。

71.暴发型流行性脑脊髓膜炎则起病急骤,可迅速出现进行性休克、皮肤出血点、弥散性血管内凝血及中枢神经系统功能障碍。

72.急性脑炎较常见的病毒是肠道病毒、单纯疱疹病毒、虫媒病毒、腺病毒、巨细胞病毒及某些传染病病毒等。

73.注意力缺陷多动障碍的临床表现以动作过多、易冲动和注意力不集中为主。

74.注意力缺陷多动障碍患儿大多智力正常或接近正常,但因多动、注意力不集中而给学习带来一定的困难。

75.营养性缺铁性贫血的西医治疗原则为去除病因和补充铁剂。

76.特发性血小板减少性紫癜病程超过6个月者为慢性型。

77.性早熟的临床表现为:女孩可表现为乳房、大小阴唇及阴毛的发育;男孩可表现为辜

丸,阴茎增大,并出现阴毛、痤疮、变声等。此外,由于过早发育引起患儿近期蹿长,骨骼生长加速,骨龄提前,骨骺可提前融合,故可造成终生身高落后。

78.哮喘以发作时喘促气急,喉间痰吼哮鸣,呼气延长,严重者不能平卧,呼吸困难,张口抬肩,摇身撷肚,唇口青紫为特征。

79.风湿热是与A组乙型溶血性链球菌感染有关的全身结缔组织的免疫炎性病变。病变主要侵及心脏和关节,其次为脑、皮肤、浆膜及血管。

80.过敏性紫癜的临床表现主要可见皮肤紫癜关节肿痛、腹痛、血尿、蛋白尿等,各种症状可以不同组合,出现先后不一。以皮肤紫癜为首发症状,少数病例以腹痛、关节炎或肾脏症状首先出现。

81.特发性血小板减少性紫癜起病急骤,出血症状较重,以自发性皮肤或黏膜出血为突出表现,瘀点、瘀斑呈针尖至米粒大,遍布全身,而以四肢多见。常见鼻衄、牙龈出血,呕血、便血少见,偶见肉眼血尿。

82.营养不良是由于蛋白质和能量长期摄入不足,导致处于生长发育期的小儿新陈代谢失调、各系统组织器官功能低下、免疫功能抑制而发生一系列病理生理改变。

83.营养不良在临床上分为消瘦型营养不良、水肿型营养不良、消瘦-水肿型营养不良三型。

84.维生素D缺乏性佝偻病的病机是脾肾两虚,病位主要在脾肾,常累及心肝肺。

85.维生素D缺乏性佝偻病发病年龄常在3个月~2岁婴幼儿,临床表现主要为生长最快部位的骨骼改变、肌肉松弛和神经兴奋性改变。

86.维生素D缺乏性佝偻病临床分为四期:初期;激期;恢复期;后遗症期。

87.麻疹是小儿时期常见的急性呼吸道传染病,临床以发热、流涕、流泪咳嗽、口腔麻疹黏膜斑及全身斑丘疹为特征。

88.麻疹的传播方式主要为空气飞沫传染。

89.麻疹的潜伏期一般为 6~18 天。出疹期在发热 3~4 天左右开始出疹,此时发热、呼吸道症状达高峰。恢复期出疹 3~4 天后,皮疹按出疹的先后顺序依次消退,体温开始下降。

90.风疹是感受风疹时邪,其病机为邪毒与气血相搏,外泄肌肤所致,其主要病变在肺卫。

91.水痘是感受水痘时邪,经口鼻侵入人体,蕴郁于肺脾而发病。

92.水痘出疹期皮疹特点:①初为红斑疹,后变为深红色丘疹,再发展为疱疹。位置表浅,形似露珠水滴,椭圆形, (3~5 mm)大小, 壁薄易破,周围有红晕;②皮疹呈向心分布,先出现于躯干和四肢近端,继为头面部、四肢远端,手掌、足底较少;③水痘皮疹分批出现,同一时期可见斑、丘、疱疹和结痂同时存在(速记:四代同堂)。

93.猩红热的发病原是感受痧毒疫疔之邪,邪从口鼻侵入人体,蕴于肺胃二经,郁而化热、化火。

94.流行性腮腺炎为感受风温时邪,从口鼻而入,侵犯足少阳胆经,邪毒壅阻于足少阳经脉,与气血相搏,凝结于耳下腮部所致。

95.腮腺肿大通常先于一侧,2~4 天又累及对侧,以耳垂为中心,向前、后、下发展,边缘不清、触之有弹性感及触痛。腮腺管口可有红肿。

96.手足口病是由感受手足口病时邪(柯萨奇病毒 A 组型)引起的发疹性传染病,临床以手足肌肤、口咽部发生疱疹为特征。

97.手足口病皮肤斑丘疹分布呈离心性分布,以手足部多见,并很快变为疱疹,疱疹呈圆形或椭圆形扁平凸起,如米粒至豌豆大,质地较硬,多不破溃,内有浑浊液体,周围绕以红晕,其数目少则几个,多则百余个。

98.蛔虫病患者是蛔虫病的主要传染源,经口吞入感染性蛔虫卵是主要传播途径。

99.脘腹胀满是积滞的主要临床表现。

100.六腑以通降为顺,经脉以流通为畅,感受寒邪、乳食积滞、脾胃虚寒、情志刺激、外伤,



皆可使气滞于脾胃肠腑，经脉失调，凝滞不通则腹痛。

