

DOI: 10.19538/j.ek2022080601

# 中国儿童健康体检专家共识

中国医师协会儿科医师分会  
中国儿童体检专家共识小组  
《中国实用儿科杂志》编辑委员会

执笔:石琳,张玉琴,陈强,黄敏,于华凤,黄松明,肖政辉

参与编写专家(以单位首字笔画为序):上海市儿童医院(黄敏);广西壮族自治区妇幼保健院(覃敏);广州市妇女儿童医疗中心(龚四堂);天津市儿童医院(张玉琴);中国医科大学附属盛京医院(刘春峰);内蒙古自治区人民医院(朱华);宁夏医科大学总医院(马金海);长春市儿童医院(黄艳智);西安市儿童医院(王垒);成都市妇女儿童中心医院(冯仕品);江西省儿童医院(陈强);安徽省立医院(潘家华);武汉儿童医院(刘智胜);青海省妇幼保健院(王守磊);昆明市儿童医院(张铁松);郑州大学第一附属医院儿童医院(刘玉峰);郑州大学第三附属医院(王军);河北省儿童医院(安淑华);南京医科大学附属儿童医院(黄松明);贵阳市儿童医院(邵晓珊);重庆医科大学附属儿童医院(符州);首都儿科研究所(杨健、石琳、王琳);济南市儿童医院(于华凤);浙江大学医学院附属儿童医院(邹朝春);海南医学院(向伟);湖南省儿童医院(肖政辉);中国人民解放军总医院第七医学中心儿科医学部青春期健康与医学基地(于泓);福建省妇幼保健院(杨长仪)

**【摘要】** 健康体检是实施疾病早期预防和开展健康管理的基本途径及有效手段之一。定期进行健康检查能有效监测儿童各阶段成长发育水平和健康状况,让儿童成长过程中出现的健康风险问题得以早发现、早干预、早诊断、早治疗。中国医师协会儿科医师分会、中国儿童体检专家共识小组与《中国实用儿科杂志》编辑委员会共同撰写此共识,旨在进一步指导和规范中国儿童健康评价和健康风险筛查工作,提高儿童健康水平,减少家庭及社会的疾病负担。

**【关键词】** 儿童健康;青少年健康;体格检查;健康风险评估;筛查

中图分类号:R72 文献标志码:C

**Expert consensus on Chinese pediatric health examination** Society of Pediatrics of Chinese Medical Doctor Association; Expert Consensus Group on Chinese Pediatric Health Examination; Editorial Committee of Chinese Journal of Practical Pediatrics  
Corresponding author: YANG Jian, E-mail: yangjian1306@sina.com

**Abstract** Physical examination is one of the basic and effective ways to implement early disease prevention and health management. Regular health examinations can effectively monitor children's growth and development level and health status at all stages, so that health risk problems in children's growth can be found, intervened, diagnosed, and treated early. The Pediatric Society of Chinese Medical Doctor Association, the Expert Consensus Group on Chinese Pediatric Health Examination, and the Editorial Board of the Chinese Journal of Practical Pediatrics jointly wrote this expert consensus, which is aimed to further guide and standardize children's health evaluation and health risk screening, improve children's health levels and reduce the disease burden of families and society in China.

**Keywords** child health; adolescent health; physical examination; health risk appraisal; screening

儿童健康问题一直备受社会各界关注,健康体检是实施疾病早期预防和开展健康管理的基本途径及有效手段之一。定期进行健康检查能有效监测儿童各阶段成长发育水平和健康状况,让儿童成长过程中出现的健康风险问题得以早发现、

早干预、早诊断、早治疗,有利于提高儿童健康水平、减少家庭及社会的疾病负担。

为了贯彻落实国务院《“健康中国2030”规划纲要》文件精神,促进我国健康管理(体检)机构和儿童健康管理行业规范有序地开展健康体检服务,中国医师协会儿科医师分会、《中国实用儿科杂志》编辑委员会自2021年6月以来,在国家相关

基金项目:国家重点研发计划(2016YFC1306204);首都卫生发展科研专项(首发2020-1-4111)

通讯作者:杨健,电子信箱:yangjian1306@sina.com

文件的指导下<sup>[1-4]</sup>,在前期部分专家工作基础上,组织全国相关领域专家进行健康体检基本项目的调研、论证,在广泛征求全国各级各类健康体检机构和专家、学者及广大健康体检从业者意见的基础上,以健康管理创新理论为学术指导,紧密结合我国实际需求,突出了针对性、实用性及指导性,形成了《中国儿童健康体检专家共识》。

本共识适用于0~18岁儿童,面向全国各级各类从事健康体检的医疗机构和单位,其推广应用旨在进一步指导和规范中国儿童健康评价和健康风险筛查工作,有助于全面掌握受检儿童健康状况、早期发现影响儿童生长发育的健康风险及疾病风险,从而及早对儿童的健康风险和疾病风险进行干预,提高中国儿童整体健康状况。在本共识推广落地的过程中,希望得到各类儿童医疗机构的参与、合作,并提高先进医疗技术应用均质化,进一步探索和引导保险机构、社会福利机构等社会资源参与,构建并完善儿童多重健康保障体系,促进健康管理学科与相关行业进步发展。

## 1 儿童体检工作的原则

**1.1 结合儿童的生理发育特点** 儿童期的生理、心理发育很快且处于动态变化过程中,这就要求不同年龄段的儿童的体检工作应有不同的关注重点。新生儿期疾病发病率高、死亡率高,先天性畸形也常在此期表现,应该做好先天性、遗传性疾病及听力障碍、眼病的筛查。婴儿期是生长发育最快的时期,但婴儿的消化功能尚未成熟,故易发生消化紊乱和营养缺乏性疾病,此阶段应关注营养状况和生长状况。幼儿期是语言、思维、动作、神经精神发育较快的时期,此阶段要注意各系统的发育情况。学龄前期语言和思维进一步发展,此阶段是性格建立的关键期,也是儿童进入集体生活前的准备期,应关注儿童整体的状况,注意常见疾病如近视、龋齿、缺铁性贫血等的筛查。学龄期要注意营养、心理及行为变化的情况。青春期的生长发育在性激素作用下明显加快,体重、身高增长幅度加大,第二性征逐渐明显,此阶段要注意关注儿童的生理发育、心理行为等状况。

**1.2 结合儿童健康的实际需求** 当前的儿童健康体检工作依然存在一些问题,比如儿童体检工作未定期有效开展,儿童健康检查记录表、儿童健康管理档案等规范化文件应用不足,非学龄期儿童

的体检普及度不高,体检内容较为简单无法满足个性化深度的体检需求,儿童家长对体检工作认知程度不足,有些地区因为医疗条件的限制导致筛查内容受限等。

在儿童健康体检工作中,体检机构应该结合儿童健康的实际需求,比如对于具有家族遗传史的高危儿童可以增加健康体检的频次,对于具有重大疾病家族史的儿童应该重视重大疾病的筛查,对于校内体检无法满足的体检需求可以对应添加检查类目。总之,儿童健康体检工作的目的是用科学合理的方式了解儿童的健康状况、发现健康风险及帮助儿童更好地健康成长。

## 2 儿童健康体检主要内容介绍

**2.1 基本情况获取及检查** 对儿童进行的基本情况获取及检查主要包括问诊、一般状况检查及全身的体格检查。问诊主要为对病史、基本状况、特殊情况等信息的收集;一般状况检查主要是生命体征相关指标(体温、脉搏、呼吸频率和血压)的评估测量;全身体格检查包括对头、颈、眼耳鼻喉、皮肤淋巴结、胸、腹、四肢及生殖器等进行的健康检查。体温测量并非必要的常规检查,常用的测量方法为腋测、口测和肛测,婴幼儿时期温度偏高,儿童的体温波动较大、不如成人稳定。静息期的儿童脉搏数、呼吸频率与年龄有关<sup>[5]</sup>,测量脉搏时对于无法配合的儿童可以选择触摸腹股沟区股动脉、肘前窝的肱动脉及听诊心脏,测量呼吸频率可采用观察胸廓起伏的方法进行,对于小儿可通过听诊或观察腹部起伏而得,也可将棉花少许置于小儿鼻孔边缘,观察棉花纤维的摆动而得。考虑到年龄较小的婴幼儿血压测量是比较困难的,建议对3岁以上的幼儿进行血压测量,测量方法与成人测量方法相同,随着年龄的增长,收缩压在逐渐升高至成人水平<sup>[6]</sup>。

婴儿、幼儿或儿童的全身体格检查应在父母或监护人在场的情况下进行,体检工作人员应在体检开始前和完成检查后做好手卫生工作,必要时戴防护手套。体检工作人员应采用合适的方法来获取儿童的配合,对于能够理解的儿童,应解释检查将如何进行。体检工作人员检查儿童肛门、生殖器及乳房等部位时,应得到儿童和(或)父母、监护人的同意,做好隐私保护。

**2.2 生长发育评估** 儿童生长发育评估主要包括

体格发育评估、全身系统发育评估两方面。

体格发育评估包括生长水平评价、生长速度评价、身材匀称度评价及成熟度评价四方面。进行儿童体格发育评估的基本要素是准确测量生长数据,即身高/长、体重、头围等。对于3岁以下的儿童应该仰卧进行身高测量,3岁以上的儿童可站立测量。生长水平评价是指将测量值与参照值(建议采用中国0~18岁儿童生长参照标准及生长曲线)比较,获得该儿童在同种族同年龄同性别人群中所处的位置。生长速度评价指的是通过定期、连续测量获得在一定时间内的增长值,是决定生长发育水平的关键。对于大多数儿童来说:婴儿期是第一个生长高峰阶段;青春期的生长高峰期,女童身高增幅7~8 cm/年,持续1~3年,男童增幅9~11 cm/年,共增长25~28 cm<sup>[7]</sup>。身材匀称度评价包括体型与身材匀称度的评估,相比于身高,体重变化可简单、直接反映儿童营养状况,儿童的身高/长体重指数(BMI)或身高别体重(weight for height, W/L)能更好地反映儿童体脂及超重风险,儿童期合理的控制体重可以减少成年期慢性病的风险。成熟度评价包括性发育程度评价和骨龄评价,在评估体格发育成熟度时可结合激素测定及骨龄评价。头围的测量在0~2岁较为重要,可评估大脑的生长情况。除头围外,还可根据前囟大小及闭合时间来评价颅骨的生长及发育情况,前囟出生时1~2 cm,随着颅骨生长而增大,6月龄左右逐渐骨化而变小,最迟2岁闭合。

儿童全身系统发育涉及多方面。如神经系统的评估可从儿童智力、运动能力、社交能力、语言能力等方面着手,对于0~6岁儿童可按照中国国家卫生健康委员会发布的《0岁~6岁儿童发育行为评估量表》<sup>[8]</sup>进行评估。在骨骼发育的评估方面,颅骨的生长及发育情况可通过头围、骨缝闭合、前囟大小及前后囟闭合时间来评价;对于长骨的生长情况,婴儿早期通过膝部X线骨片,年长儿通过左手及腕部X线骨片来判断。而生殖系统发育可通过GnRH刺激实验、骨龄测定、B超检查(盆腔B超检查女孩卵巢、子宫的发育情况;男孩注意睾丸、肾上腺皮质等部位)等评价。

2.3 健康风险及疾病筛查 儿童健康检查中非常重要的一部分是针对健康风险及疾病的筛查。儿

童具有特定的生理和发育特点,基于此,在儿童生长过程的不同阶段需要做特定的筛查检查,筛查的重点主要有肥胖、营养不良、屈光不正、发育迟缓、性早熟、贫血等常见健康问题,及各类儿童重大疾病。

高危健康风险、重大疾病等个性化筛查需求常常对检测设备、检测资质及体检工作人员要求较高,校内体检可能无法完成对此类项目的筛查,因此健康体检机构可运用合适的方式进行针对性筛查。值得强调的是,在进行个性化筛查时,应遵从专业医师的推荐,选择合适的筛查检查,必须考虑筛查检测方式的敏感性、特异性和预测值,最好具有来自随机对照试验的直接证据支持筛查和(或)量化获益。

### 3 儿童体检项目建议

3.1 儿童体检项目目录 对于基本情况检查、生长发育评估、健康风险及疾病筛查,儿童体检项目与成人体检项目类似,采取“1+X”的体系框架<sup>[9]</sup>。“1”为基本体检项目,是形成健康体检报告及个人健康管理档案的必须项;主要内容包括全身体格检查、实验室检查、辅助检查、专科检查等,内容详见表1;“X”为专项体检项目,是个体化体检项目,即主要针对不同风险个体进行的专业化筛查项目;此部分内容是基于文献检索、多方调研及专家评审等工作进行的总结,各机构在应用时要结合实际情况进行调整,内容详见表2。

儿童肿瘤类疾病、先天性疾病及慢性疾病等是儿童体检筛查工作的重点和难点。对于儿童的重大疾病及慢性病的筛查,需要全方位了解儿童的健康状况如家族史、既往史、生长发育情况等,并综合应用各种筛查手段如血液学检查、影像学检查、专科筛查问卷等。

值得一提的是,随着精准医学的发展,基因检测技术在医疗领域得到了广泛应用,在体检筛查工作中的价值也逐步被重视,国内外研究人员已有关于白血病等重大疾病的易感基因研究成果发表<sup>[10-11]</sup>。对于需要进行基因检测早筛的儿童,如重大疾病高危儿童,应在专业医师的推荐下进行基因检测,并应选择资质完善的儿童医院及其他专科医院进行检测。

表1 儿童健康体检基本项目

一级目录	二级目录	主要检查内容
基本情况	问诊	病史、日常状况、特殊情况等
全身体格检查	一般检查	身高/长、体重、BMI、头围、前囟、血压、呼吸、脉搏
	物理检查	内科检查:心、肺、肝、脾 外科检查:头部、颈部、胸部、脊柱、四肢、皮肤、淋巴结、第二性征
实验室检查	常规检查	血常规、尿常规、粪常规
	其他检查	血生化检查:肝功能、肾功能、血清酶、血脂等
	儿童保健科	生长监测、神经运动发育筛查、发育迟缓筛查、语言发育筛查、智力筛查
	新生儿科检查	甲状腺激素、血苯丙氨酸
专科检查	眼耳鼻喉科检查	眼外观、远视力、屈光度、红光反射检查、单眼遮盖厌恶试验、眼位检查;听力、外耳道与鼓膜;外鼻、鼻内、嗅觉;扁桃体
	口腔科检查	牙齿、牙周
	呼吸科检查	肺功能检查

表2 儿童常见健康风险筛查体检备选项

风险/疾病名称	主要检查内容
肥胖 <sup>1)</sup>	身高/长、体重、BMI、血脂、肝功能、肾功能、血糖、腹部B超
屈光不正 <sup>2)</sup>	视力检查、屈光检测
发育迟缓 <sup>3)</sup>	发育迟缓筛查问卷(9、18、30月龄分别进行)
佝偻病 <sup>4)</sup>	肝功能、血清维生素D
性早熟 <sup>5)</sup>	基础性激素测定、肾上腺及性腺超声、骨龄
矮小症 <sup>6)</sup>	血常规、肝功能、血清电解质、甲状腺激素水平、胰岛素样生长因子-1、骨龄、生长激素水平
营养不良 <sup>7)</sup>	身高、BMI
贫血 <sup>8)</sup>	血常规,血清铁蛋白检查
孤独症谱系障碍 <sup>9)</sup>	《儿童心理行为发育问题预警征象筛查表》、《修订的幼儿孤独症量表》A部分、《改良版幼儿孤独症筛查量表》

注:1)引自文献[12-13];2)引自文献[14];3)引自文献[15];4)引自文献[16];5)引自文献[17];6)引自文献[18];7)引自文献[19];8)引自文献[20];9)引自文献[21]

3.2 儿童体检项目建议 儿童健康体检非常重要,一些在生活中易被忽视的症状、体征或疾病能够在体检中被发现,从而预警可能存在的健康风险。儿童体检工作贯穿新生儿期至青春期,各时期体检频次有所差异,并且随着生长发育,各时期体检项目侧重也不尽相同。正常足月新生儿通常在出院后7 d内、1月龄时进行2次访视,对于高危新生儿应该根据具体情况酌情增加访视次数,首次访视应在得到出院报告后的3d内进行;儿童1岁内进行4次健康体检,分别在3、6、8和12月龄,具有家族史和遗传史的高危儿应该适当增加次数;1~3岁幼儿每年进行2次体检,分别在1岁半、2岁、2岁半、3岁,高危儿应该适当增加次数;3岁以上儿童建议每年进行1次体检,高危儿应该适当增加次数,详见表3。

#### 4 儿童体检注意事项及异常结果管理

4.1 保健卡登记 每次健康体检后,应将个体儿童的体格检查结果和各项其他结果详细记录在每个儿童的保健卡中,要对每位接受检查的儿童进行健康状况评价,包括体格生长、神经精神心理发育、营养状况,需要评估有无营养性疾病、遗传病或先天性畸形、其他儿童常见疾病及重大疾病风险等。

4.2 专案管理 对检查出来的营养性疾病和发育迟缓的儿童要分别进行登记,建立专案管理记录,积极治疗,并转高危儿门诊随访观察。对于不能明确诊断或没有条件治疗的儿童要及时转诊至上一级妇幼保健机构或综合性儿童医院。

4.3 告知家长 应将体格测量和检查结果反馈给

表3 不同时期儿童健康体检项目建议

检查内容			年龄						
			新生儿期	婴儿期	幼儿期	学龄前期	学龄期	青春期	
基本情况	问诊	病史、日常状况、特殊情况等 <sup>1)</sup>	●	●	●	●	●	●	
全身体格检查	一般检查	身高/长 <sup>2)</sup>	●	●	●	●	●	●	
		体重	●	●	●	●	●	●	
		BMI	●	●	●	●	●	●	
		头围 <sup>3)</sup>	●	●	●				
		前囟 <sup>3)</sup>	●	●	●				
			血压 <sup>4)</sup>				●	●	●
			呼吸	●	●	●	●	●	●
			脉搏	●	●	●	●	●	●
	物理检查		内科检查:心、肺、肝、脾	●	●	●	●	●	●
			外科检查:头部、颈部、胸部、脊柱、四肢、皮肤、淋巴结、第二性征	●	●	●	●	●	●
实验室检查	常规检查	血常规	●	●	●	●	●	●	
		尿常规 <sup>5)</sup>	●	●	●	●	●	●	
		粪常规 <sup>6)</sup>			●	●	●	●	
	其他检查		肝功能 <sup>7)</sup>	●	★	●	★	★	★
			肾功能 <sup>7)</sup>	●	★	●	★	★	★
			血清酶 <sup>8)</sup>	●	★	●	★	★	★
			血糖 <sup>9)</sup>	★	★	★	★	★	★
			血脂 <sup>10)</sup>			★	★	●	●
			血清铁蛋白	●	●	●	●	●	●
			血苯丙氨酸	●					
			甲状腺激素测定 <sup>11)</sup>	●	←-----●-----→				
			生长激素水平测定 <sup>11)</sup>		←-----●-----→				
			胰岛素样生长因子-I <sup>11)</sup>		←-----●-----→				
			性激素测定 <sup>11)</sup>		←-----●-----→				
			胰岛功能测定 <sup>11)</sup>		←-----●-----→				
	血清电解质检测)		←-----●-----→						
	重金属筛查 <sup>12)</sup>		★	★	★	★	★		
辅助检查	影像学检查	心脏超声 <sup>13)</sup>	●	●					
		肾上腺及性腺超声 <sup>14)</sup>					←-----●-----→		
		胸部X片 <sup>14)</sup>					←-----●-----→		
		腹部超声 <sup>14)</sup>					←-----●-----→		
		脑MRI <sup>14)</sup>					←-----●-----→		
		骨龄 <sup>14)</sup>					←-----●-----→		
	心脏电生理检查		心电图 <sup>15)</sup>				←-----●-----→		
	量表筛查		孤独症谱系障碍筛查 <sup>16)</sup>		●				
	专科检查	儿童保健科	智力筛查 <sup>17)</sup>			●	●		
			神经运动发育筛查 <sup>18)</sup>	●	●	●	●		
发育迟缓筛查 <sup>18)</sup>			●	●	●	●			
语言发育筛查 <sup>18)</sup>			●	●	●	●			
呼吸科			肺功能检查 <sup>19)</sup>			●	●	●	
眼科检查			眼病及视力筛查 <sup>20)</sup>	●	●	●	●	●	
耳鼻喉科检查			听力筛查 <sup>21)</sup>	●	●	●	●	●	
口腔科检查			口腔保健检查 <sup>22)</sup>		●	●	●	●	

注:“●”代表基本体检项目,是形成健康体检报告及个人健康管理档案的必须项;“★”为专项体检项目,是个体化深度体检项目,主要针对不同风险个体进行的专业化筛查项目;“--●--”代表虚线范围内至少进行一次检查;1) 问诊内容主要包括:喂养及饮食史、生长发育史、

生活习惯、过敏史及患病情况等;2) 身高/长,3岁以下儿童仰卧位测量,称为身长;3岁以上儿童立位测量,称为身高;3) 头围的测量在2岁以内比较有价值,婴幼儿期应连续追踪测量;前囟最迟2岁闭合,前囟大小、闭合时间、饱满与否为检查重点;4) 3岁以上儿童可每年测量1次血压,3岁以下儿童按需进行血压测量;5) 儿童可在全年龄段进行尿常规检查;6) 儿童2岁以后可通过粪常规了解寄生虫情况;7) 新生儿期及幼儿入园前可对肝功能及肾功能进行检查;对于新生儿期尿常规异常儿童或相关疾病高危儿童可进行肾功能的监测;8) 血清酶检查:可通过血清肌酸激酶的检测结果筛查杜氏进行性肌营养不良,杜氏进行性肌营养不良是X连锁隐性遗传性肌肉变性疾病;9) 由于单基因糖尿病可能在6月龄内就发病、1型糖尿病发病率逐年增高且低龄化趋势明显、2型糖尿病也呈现年轻化,建议对高危儿童进行血糖监测;10) 2~7岁高危儿童可进行血脂筛查,8岁以上儿童可普遍筛查血脂;11) 儿童期至少进行1次主要的内分泌激素测定;12) 潜在重金属污染高危儿童可进行重金属筛查;13) 新生儿与婴儿应进行心脏超声检查,以早期发现房间隔缺损、室间隔缺损等先天性心脏疾病;14) 儿童期至少进行1次重要的影像学检查;15) 儿童期至少进行1次心电图检查,以筛查心律不齐、心房/心室肥大、心包炎、心肌炎等心脏疾病;16) 孤独症谱系障碍的筛查在18及24月龄敏感度较高;17) 0~6岁儿童参考《中华人民共和国卫生行业标准 WS/T 580—2017 0岁~6岁儿童发育行为评估量表》进行儿童智力水平评估;18) 0~6岁儿童参考《中华人民共和国卫生行业标准 WS/T 580—2017 0岁~6岁儿童发育行为评估量表》进行儿童发育行为水平的评估;19) 5岁以上儿童可进行较完整的肺功能检查;20) 新生儿眼病筛查初筛时间应在生后28~30d,包括眼部形态学、视觉行为及瞳孔对光反射、视力评估、红光反射等检查;早产儿要注意早产儿视网膜病变;3岁以内儿童主要进行屈光、眼位、视觉行为、红光反射和单眼遮盖厌恶试验的筛查;3岁以上儿童主要进行儿童视力、屈光和眼位的筛查;有条件的地区4岁以上可增加双眼视觉功能和色觉检查;21) 听力筛查的对象主要是0~6岁儿童,重点为3岁以下婴幼儿,尤其是具有听力障碍高危因素的婴幼儿;22) 婴幼儿应该在第1颗牙齿萌出后6个月内就由家长带去医院检查牙齿,此后每半年检查1次

家长,对家长提供有针对性的咨询,并指导家长对儿童进行科学喂养、清洁护理、体格锻炼、疾病预防等,还要帮助家长学会监测观察儿童的生长状况和神经发育情况,主动发现异常请医师检查和指导,从而发挥家长在儿童保健工作中的有利作用。

4.4 管理措施 体检中发现具有重要临床意义的异常检查结果时,根据异常项的危险程度,应分层管理采取不同的管理措施,有些需立即进行临床干预,有些需要立即复查,有些需要进一步检查或转入临床专科治疗。相关机构应该建立完整的重要异常结果管理的工作制度,形成闭环;同时也要明确相关工作岗位工作人员的职责,明确责任。

## 5 展望

本专家共识作为国内第一部针对儿童健康体检的专家共识,为各类医疗健康机构、医疗健康工作者提供了清晰明确且可读性较强的推荐意见,有助于儿童健康体检工作的开展,从而实现儿童健康问题早发现、早诊断、早干预、早治疗,提高儿童健康水平、减少家庭及社会的疾病负担。但同时,本共识在制订过程中仍存在一定的局限性,如共识制订专家组中基层医师占比较小、儿童健康体检的流程问题未深入讨论、新兴筛查技术的可及度仍不明确等,未来在此共识的推广工作中专家小组将进行经验积累与反思,加强对国内外儿童健康体检领域的关注,对医疗健康机构进行调研,对儿童健康体检问题进行更深入的讨论与研究,以更新专家共识,从而切实落实儿童健康体检的发展,推动国家健康事业的发展。

## 参考文献

- [1] 中国国家卫生部. 新生儿疾病筛查管理办法: 卫生部令(第64号)[EB/OL]. (2009-02-16)[2022-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/fz/s3576/201808/c5970a475ef0455c8a3feede61f82dad.shtml>.
- [2] 国家卫生健康委, 教育部. 中小学生健康体检管理办法: 国卫医发[2021]29号[EB/OL]. (2021-09-30)[2022-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202110/331a6dbacf244f7eac9dabc f758f387a.shtml>.
- [3] 国家卫生健康委. 健康儿童行动提升计划(2021-2025年): 国卫妇幼发[2021]33号[EB/OL]. [2022-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/fys/s3585/202111/554a64ff0eff4971a37db413a00083a6.shtml>.
- [4] 国务院. 中国儿童发展纲要(2021-2030年): 国发[2021]16号[EB/OL]. [2022-03-20]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-09/27/content\\_5639412.htm?trs=1&ivk\\_sa=1025922x](http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-09/27/content_5639412.htm?trs=1&ivk_sa=1025922x).
- [5] Fleming S, Thompson M, Stevens R, et al. Normal ranges of heart rate and respiratory rate in children from birth to 18 years of age: a systematic review of observational studies[J]. *Lancet*, 2011, 377(9770): 1011-1018.
- [6] Flynn JT, Kaelber DC, Baker-Smith CM, et al. Clinical practice guideline for screening and management of high blood pressure in children and adolescents[J]. *Pediatrics*, 2017, 140(3).
- [7] 中华医学会儿科学分会内分泌遗传代谢学组, 中华医学会儿科学分会儿童保健学组, 中华儿科杂志编辑委员会. 儿童体格发育评估与管理临床实践专家共识[J]. *中华儿科杂志*, 2021, 59(3): 169-174.
- [8] 中国国家卫生健康委员会. 0岁~6岁儿童发育行为评估量表: WS/T 580—2017[EB/OL]. (2017-10-12)[2022-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/pqt/201710/8e070f8482144cae97088668f0dfe25a.shtml>.

(下转第574页)

- [60] 钱淑琴,陈宗良. 肺力咳合剂对小儿肺炎支原体肺炎及支气管炎症状改善及预后的影响分析[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(8):1339-1341.
- [61] 戎萍,张喜莲,刘全慧,等. 安儿宁颗粒治疗儿童呼吸系统感染临床疗效的 Meta 分析[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(2): 14-19.
- [62] 齐永福. 清宣止咳颗粒治疗小儿急性咳嗽病(风热证)疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2015, 7(1):62-63.
- [63] 李建保,田金娜. 竹沥颗粒与鲜竹沥液对上呼吸道感染祛痰作用的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2011, 31(10):34-35.
- [64] 石丽,李卉. 小儿咳喘颗粒治疗小儿急性支气管炎(痰热壅肺证)的疗效观察[J]. 医学信息, 2011, 24(9):4370-4371.
- [65] 吴力群,丁樱,庄探月,等. 浓缩型小儿咳喘灵口服液治疗小儿急性支气管炎(风热犯肺证及痰热壅肺证)的多中心临床再评价研究[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(9):83-87.
- [66] 辛德莉,王红,秦选光,等. 小儿肺热咳喘口服液治疗肺炎支原体肺炎、支气管炎的多中心疗效观察[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(14):1101-1104.
- [67] 宁君,牛峰海. 小儿化痰止咳颗粒治疗支气管炎所致小儿咳嗽的临床观察[J]. 中国实用医药, 2015, 10(22):195-196.
- [68] 李天力,蒲凤兰,吴洋,等. 小儿消积止咳口服液联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的系统评价与 Meta 分析[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(9):2193-2202.
- [69] 陈波,曾晓艳,陈小旦. 参苓白术颗粒辅助治疗小儿支气管肺炎 50 例[J]. 浙江医学, 2014, 36(2):146-147.

(2022-04-20 收稿)

(上接第 566 页)

- [9] 中华医学会健康管理学分会,中华健康管理学杂志编委会. 健康体检基本项目专家共识[J]. 中华健康管理学杂志, 2014, 8(2):81-90.
- [10] Babushok DV, Bessler M, Olson TS. Genetic predisposition to myelodysplastic syndrome and acute myeloid leukemia in children and young adults[J]. Leukemia Lymphoma, 2016, 57(3):520-536.
- [11] 邹泽巧,岳丽杰,任艳飞. 细胞色素氧化酶 P4501 A1 编码区单核苷酸多态性与儿童急性白血病易感性的关系[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(2):127-131.
- [12] US Preventive Services Task Force, David CG, Kirsten BD, et al. Screening for obesity in children and adolescents: US Preventive Services Task Force recommendation statement[J]. JAMA, 2017, 317(23):2417-2426.
- [13] Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents, National Heart, Lung, and Blood Institute. Expert panel on integrated guidelines for cardiovascular health and risk reduction in children and adolescents: summary report[J]. Pediatrics, 2011, 128(5):213-256.
- [14] 中国国家卫生健康委员会. 中小學生屈光不正筛查规范: WS/T 663-2020[EB/OL]. (2020-01-11)[2022-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/pqt/202002/f4f6810592984d3989324203f86ac86b.shtml>.
- [15] Bright Futures Steering Committee, Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: an algorithm for developmental surveillance and screening[J]. Pediatrics, 2006, 118(1):405-420.
- [16] Pettifor JM. Screening for nutritional rickets in a community[J]. J Steroid Biochem Mol Biol, 2016, 164:139-144.
- [17] 中国国家卫生部. 关于印发《性早熟诊疗指南(试行)》的通知:卫办医政发[2010]195号[EB/OL]. (2010-12-07)[2022-03-20]. [http://www.gov.cn/zw/gk/2010-12/17/content\\_1767943.html](http://www.gov.cn/zw/gk/2010-12/17/content_1767943.html).
- [18] Cohen P, Rogol AD, Deal CL, et al. Consensus statement on the diagnosis and treatment of children with idiopathic short stature: a summary of the Growth Hormone Research Society, the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society, and the European Society for Paediatric Endocrinology Workshop [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2008, 93(11):4210-4217.
- [19] 中国国家卫生健康委员会. 学龄儿童青少年营养不良筛查: WS/T 456-2014 [EB/OL]. (2014-06-20) [2022-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/pqt/201407/38b15c0a1ed444e8908e12752decaffa.shtml>.
- [20] Shimano KA, Narla A, Rose MJ, et al. Diagnostic work-up for severe aplastic anemia in children: Consensus of the North American Pediatric Aplastic Anemia Consortium [J]. Am J Hematol, 2021, 96(11):1491-1504.
- [21] 中华医学会儿科学分会发育行为学组,中国医师协会儿科学分会儿童保健专业委员会,儿童孤独症诊断与防治技术和标准研究项目专家组. 孤独症谱系障碍儿童早期识别筛查和早期干预专家共识[J]. 中华儿科杂志, 2017, 55(12): 890-897.

(2022-04-20 收稿)