



# شرح حال و معاینه بالینی در کودکان (قسمت اول)

دکتر سیده آزاده حسینی نوری  
متخصص کودکان و نوزادان  
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان



# اصول گرفتن شرح حال در بخش کودکان و نوزادان



- ▶ روز و زمان شرح حال؛
- ▶ نام و نام خانوادگی؛
- ▶ قابلیت اعتماد؛
- ▶ منبع شرح حال؛
- ▶ سن؛
- ▶ جنس؛



# شکایت اصلی (Chief complaint)

علت اصلی مراجعه از زبان والدین پرسش میشود و با زمان  
عامیانه و اصلاحات غیر پزشکی ثبت میگردد

بطور مثال:

تب

خوب شیر نخوردن

استفراغ

سرفه

اسهال

تشنج



## Present illness

### شرح وضعیت بیماری اخیر

► شامل شرح دقیق و مبسوط **علائم** بیماری اخیر از نحوه و زمان شروع تا کنون به طور کامل و **کیفیت** **علائم** و **فاکتورهای تخفیف و تشدید دهنده** و شرح کامل **علائم** همراه و درمان هایی که تاکنون انجام شده است.



# Past medical history

## سوابق بیماریهای طبی قبلی کودک

در این قسمت حتما به سوابق و مشکلات بارداری، ترم یا پره ترم بودن، نوع زایمان، سابقه احیا در بدو تولد، سابقه و تاریخ دقیق واکسن، سابقه بستری از بدو تولد تاکنون و دلایل آنها، سابقه جراحی، تماس با سیگار، چندقلویی. سابقه فتوتراپی. سابقه ضربه. سابقه بیماری. سابقه مسافرت و تماس با حیوانات. منسوب بودن والدین. وضعیت و بیماریهای مادر در دوران بارداری. نوع شیر مصرفی دقت شود.

پرسش از وزن قد دور سر بدو تولد



allergy history

پرسش از سوابق **آلرژیک** کودک

family history

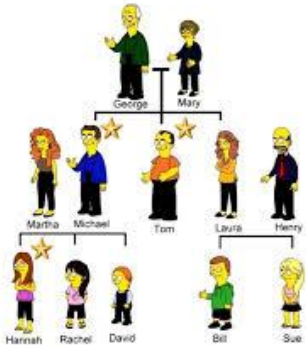
پرسش از **بیماریهای خاص در خانواده** کودک

social history

پرسش از شرایط **اجتماعی** زندگی کودک

drug history

پرسش از **داروهایی** که مصرف میکند





# مشاهده وضع ظاهری کودک General appearance



شامل

ظاهر کودک.

سطح هوشیاری.

رنگ و ظاهر پوست به طور کلی.

حال عمومی.

وضعیت ارتباط با معاینه کننده



# معاینه فیزیکی در کودکان

گرفتن علائم حیاتی اولین مرحله در معاینه بالینی اطفال است

pulse rate

نبض

Respiratory rate

تعداد تنفس



Blood pressure

فشارخون



Temperature

درجه حرارت







# علائم حیاتی - فشار خون

در هر ویزیت بالای سه سالگی اندازه گیری فشارخون با کاف مناسب الزامی است.



## مشخصات کاف مناسب فشارسنج :

طول قسمت بادشونده ۸۰٪ محیط بازوی کودک را بپوشاند.  
ارتفاع قسمت بادشونده ۴۰٪ محیط بازو را بپوشاند.



## علائم حیاتی - نبض

در سنین کم شمارش نبض از طریق سمع قلب آسان تر است



شمارش در ۱۰ ثانیه  
ضربدر ۶



# تعداد نرمال ضربان قلب

نوزادی ۱۰۰-۱۸۰

یک تا شش ماهگی ۱۰۰-۱۷۵

شش ماه تا یک سالگی ۹۸-۱۶۰

یک تا دوسال ۸۰-۱۵۰

دو تا سه سال ۷۵-۱۴۰

سه تا چهار سال ۷۰-۱۳۵

چهار تا شش سال ۶۵-۱۳۰

شش تا هشت سال ۶۰-۱۲۵

هشت تا دوازده سال ۶۰-۱۱۵



# علائم حیاتی - تنفس

در یک دقیقه کامل شمارش شود ▶



نوزادی ۶۰

یک تا شش ماه ۴۵-۵۰

شش ماه تا یک سال ۴۰

یک تا سه سال ۳۰

سه تا چهار سال ۲۵

چهار تا شش سال ۲۳

شش تا هشت سال ۲۱



## علائم حیاتی - درجه حرارت

تعریف تب: درجه حرارت بالای ۳۸ رکتال

دمای نرمال رکتال بدن: ۳۶،۶ - ۳۷،۹

نکته: دمای بدن در طول روز نوسان دارد. صبح ها کمتر و عصرها بیشتر است.

روش های اندازه گیری حرارت بدن کودکان:

- ۱- از طریق مقعدی
- ۲- از طریق دهانی
- ۳- از طریق پرده صماخ
- ۴- از طریق برچسب پوستی (اصلا دقیق نیست)
- ۵- از طریق روش مادون قرمز

Rectal 0.6C > oral 0.3-0.6C > axillary



# ترمومتر حیوه ای



دقیق/خطر شکستن



# ترمومتر پرده صماخ گوش

در سن زیر ۶ ماهگی و یا  
قرارگیری نادرست و یا  
جرم گوش دقیق نیست



بسیار سریع



# ترمومتر مادون قرمز پیشانی

تمرین زیاد میخواید  
تعریق موثرتر دقت  
است



حرکت از پیشانی به پشت  
گوش



# ترمومتر نواری پیشانی



دقیق نیست











زیر سه ماهگی استفاده  
نشود

باید چند دقیقه بی حرکت  
باشد





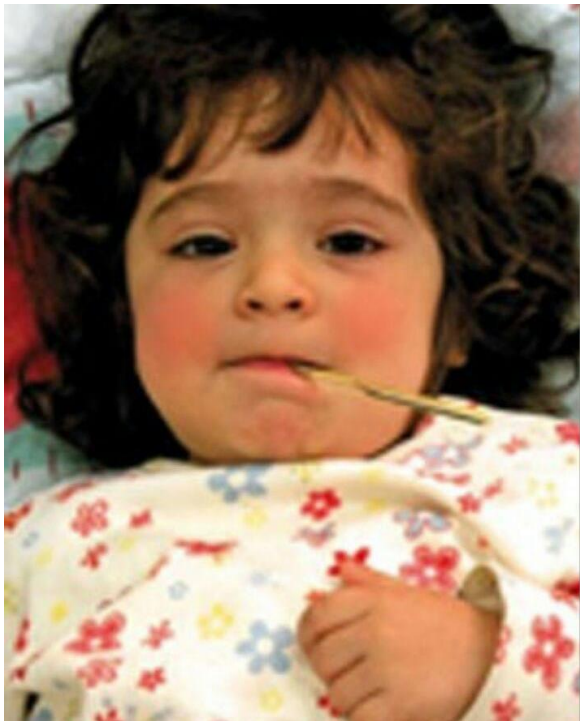
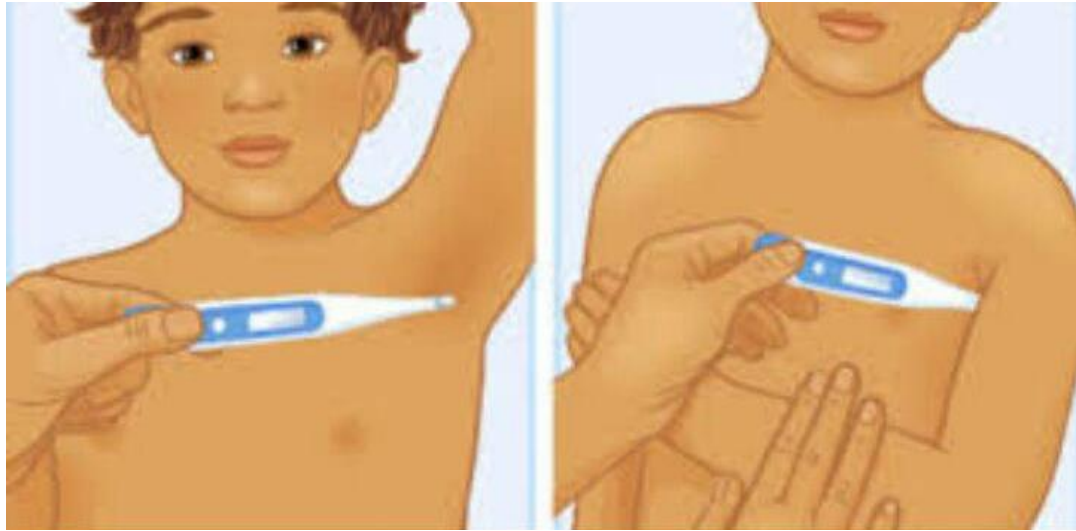
ترمومتر دیجیتال / دهانی / بالای  
چهار سال



# ترمومتر رکتال دیجیتال

اوایل شیرخوارگی









## مدت زمان نگهداشتن ترمومتر



درجه حرارت دهانی جیوه ای: ۲-۳ دقیقه

درجه حرارت رکتال جیوه ای: ۲ دقیقه

درجه حرارت آگزیلری جیوه ای: حداقل ۵ دقیقه

درجه حرارت پرده تیمپان / مادون قرمز: ۲-۳ ثانیه

ترمومتر دیجیتال (دهانی / رکتال / آگزیلری): ۱۰ ثانیه



# اندازه گیری شاخص های رشدی

دور سر

وزن

قد

اندازه گیری موقعیت **پرسنتایل(صدک)** رشدی شاخصهای سه گانه فوق با استفاده از منحنی های استاندارد رشدی متناسب با جنس و سن کودک

در هر معاینه بررسی پارامترهای رشدی و استفاده از منحنیهای رشد الزامی است.

# روش اندازه گیری صحیح دور سر



تا توبرکول  
اکسی پیتال

از گلابلا





## دور سرحتما در کودکان زیر سه سال سنجش شود.



### دور سر کوچک؛ میکروسفالی

زود بسته شدن سوچورها، تورچ، کروموزومی، متابولیک، انسفالوپاتی هیپوکسیک. فامیلی

### دور سر بزرگ؛ ماکروسفالی

هیدروسفالی، هماتوم سابدورال مزمن، تومور، مگالانسفالی، بیماریهای فامیلی. متابولیک



میکروسفالی



اندازه طبیعی سر







سال اول تولد ۱۲ سانت افزایش

سال دوم تولد ۲ سانت افزایش

دور سر تولد 35cm

رشد سه ماه اول بعد تولد ماهی 2cm

رشد سه ماه دوم بعد تولد ماهی 1cm

رشد شش ماه آخر سال اول تولد ماهی 0.5cm

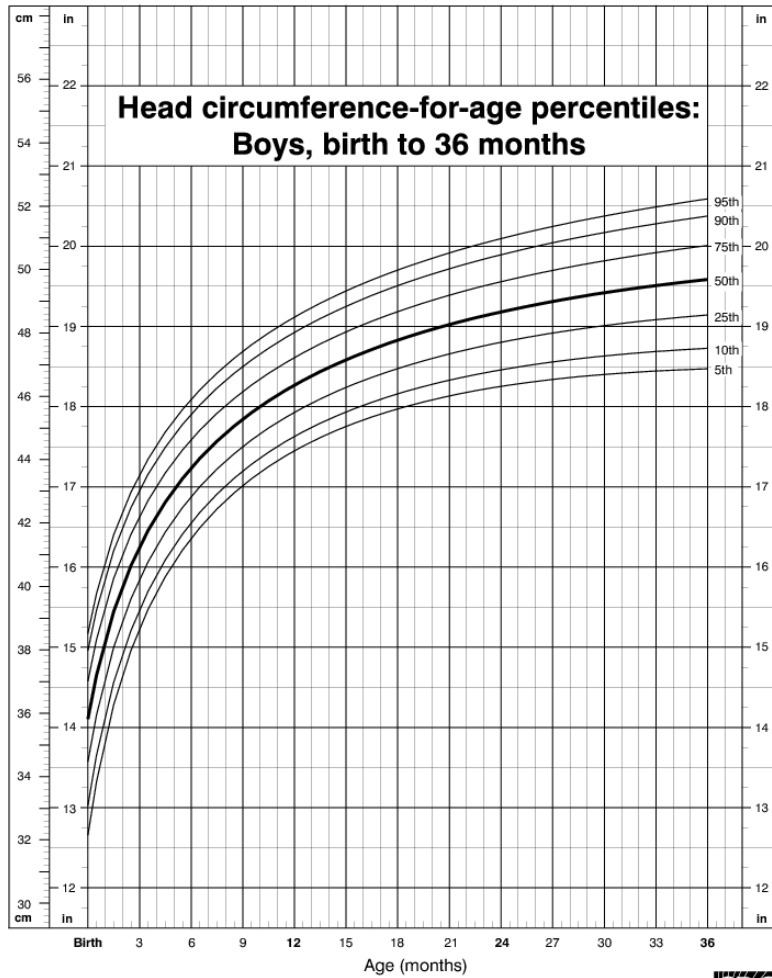
در پایان سال اول دور سر 47cm خواهد بود.

سال دوم زندگی حدود 2cm افزایش دارد.

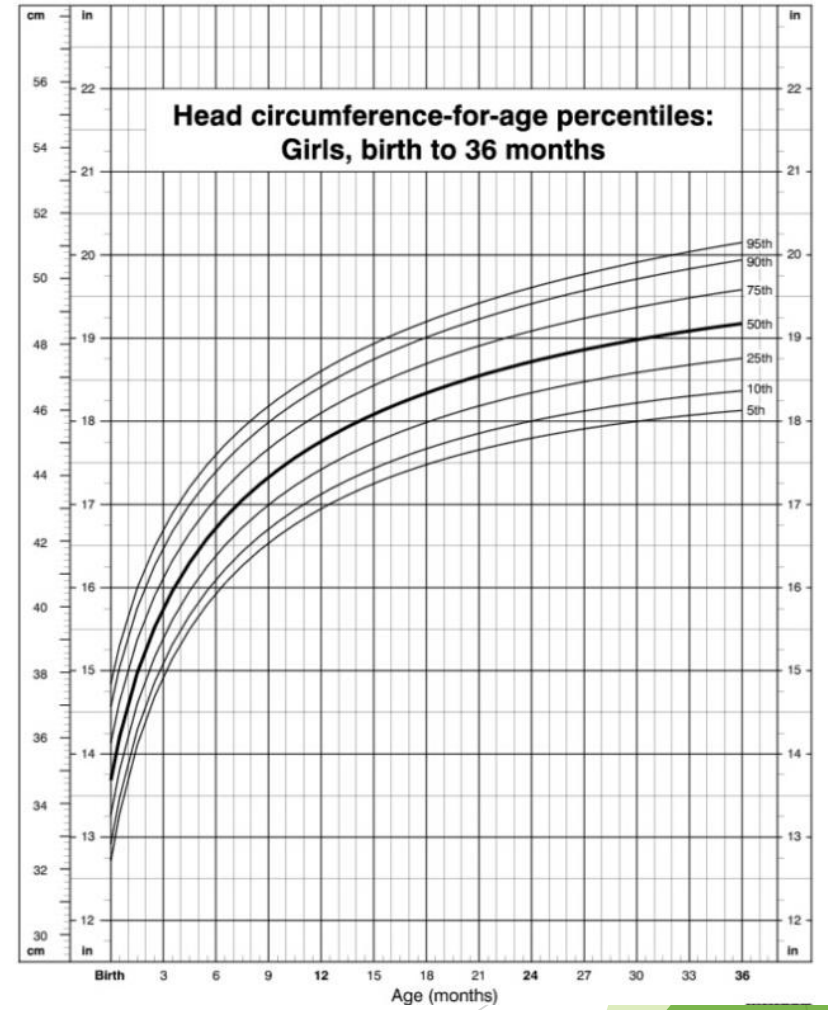
سپس برای بقیه عمر در کل ۶-۱۰cm بالا می



### CDC Growth Charts: United States



Published May 30, 2000.  
SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with  
the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).



Age (months)





## وزن

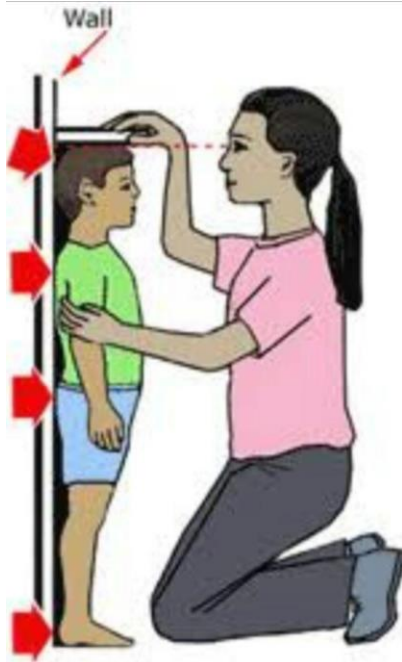
- ده روز اول تولد وزن حدود ۱۰٪ کاهش دارد.
- سه ماه اول تولد روزی ۲۰-۳۰ گرم افزایش داریم.
- سه تا شش ماهگی روزی ۱۸-۲۰ گرم افزایش داریم.
- شش تا نه ماهگی روزی ۱۵ گرم افزایش وزن داریم.
- پایان یک سالگی وزن سه برابر تولد می شود (10kg)
- سه سالگی وزن حدود ۱۴ کیلوگرم
- پنج سالگی وزن حدود ۲۰ کیلوگرم
- ده سالگی حدود ۳۰ کیلوگرم

جهت اندازه گیری وزن شیرخوار باید فقط پوشک داشته باشد.



## قد

بعد دو سال **height** قد ایستاده سنجش شود.



زیر دو سال **length** یا طول خوابیده سنجش شود.





فرمول برای قد ۲-۱۰ سال:

$$\text{Height} = (\text{Age} \times 6) + 77$$

در سالهای بلوغ دختران ۲۳-۲۵ سانت (سال۹ سانت)  
پسران ۲۶-۲۸ سانت (سال۱۰ سانت) افزایش  
قد دارند

قد تولد: 50cm

انتهای نوزادی: 54cm

یک سالگی: 75cm

سال دوم تولد: 8-10cm افزایش

سال دوم تا چهار: 5.5-9cm افزایش

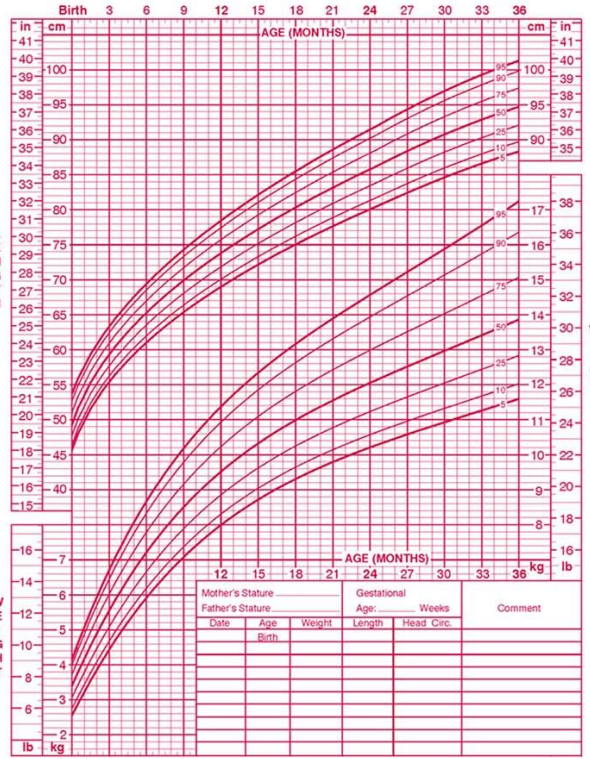
چهار سالگی: دو برابر قد تولد 100cm

سال چهارم تا ششم: 5-8.5cm افزایش

سال شش تا بلوغ: 4-6cm افزایش پسر / 4.5-6.5cm افزایش دختر

**Birth to 36 months: Girls**  
Length-for-age and Weight-for-age percentiles

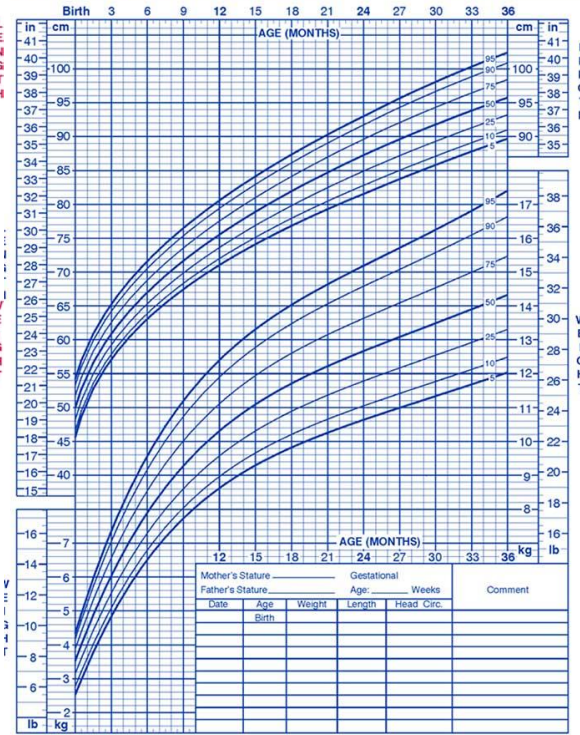
NAME \_\_\_\_\_ RECORD # \_\_\_\_\_



Published May 30, 2000 (modified 4/20/01).  
SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).  
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

**Birth to 36 months: Boys**  
Length-for-age and Weight-for-age percentiles

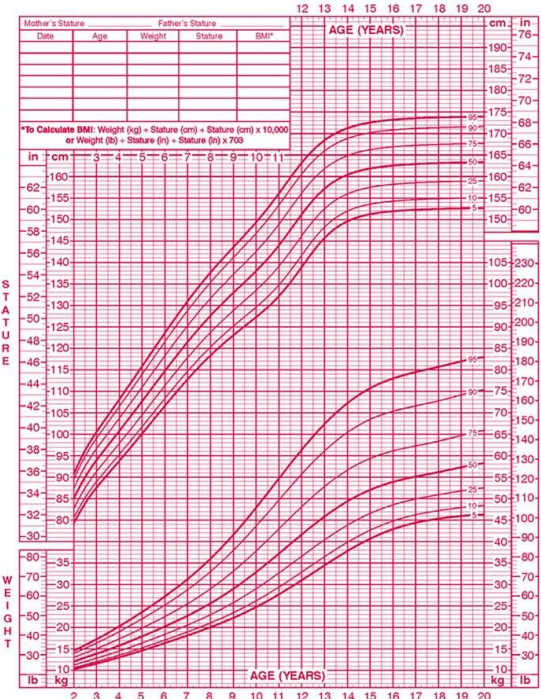
NAME \_\_\_\_\_ RECORD # \_\_\_\_\_



Published May 30, 2000 (modified 4/20/01).  
SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).  
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

**2 to 20 years: Girls**  
Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

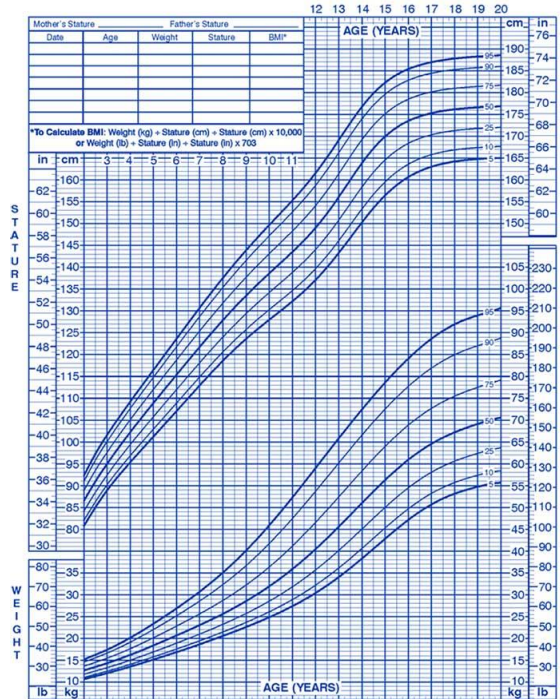
NAME \_\_\_\_\_ RECORD # \_\_\_\_\_



Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).  
SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).  
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

**2 to 20 years: Boys**  
Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME \_\_\_\_\_ RECORD # \_\_\_\_\_



Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).  
SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).  
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



قد وزن زیر ۳ سال دختر

قد وزن زیر ۳ سال پسر

قد وزن دختر ۲-۲۰ سال

قد وزن پسر ۲-۲۰ سال



## تذکر

هر گونه تغییرات رشدی در قد، وزن و دور سر که موجب شود:

بیش از دو انحراف معیار افت منحنی رخ دهد  
زیر صدک ۵٪ باشد  
بالای صدک ۹۵٪ باشد  
تغییر ناگهانی نسبت به روند قبلی رخ دهد

نیاز به بررسی دارد

# تخمین قد نهایی کودکان

**girl:**  $\frac{\text{father height} + \text{mother height}}{2}$

-6.5cm

**Boy:**  $\frac{\text{father height} + \text{mother height}}{2}$

+6.5cm





## محاسبه BMI

محاسبه BMI بالای دو سال الزامی است.  
سپس رو منحنی پرسنتایل ببریم.

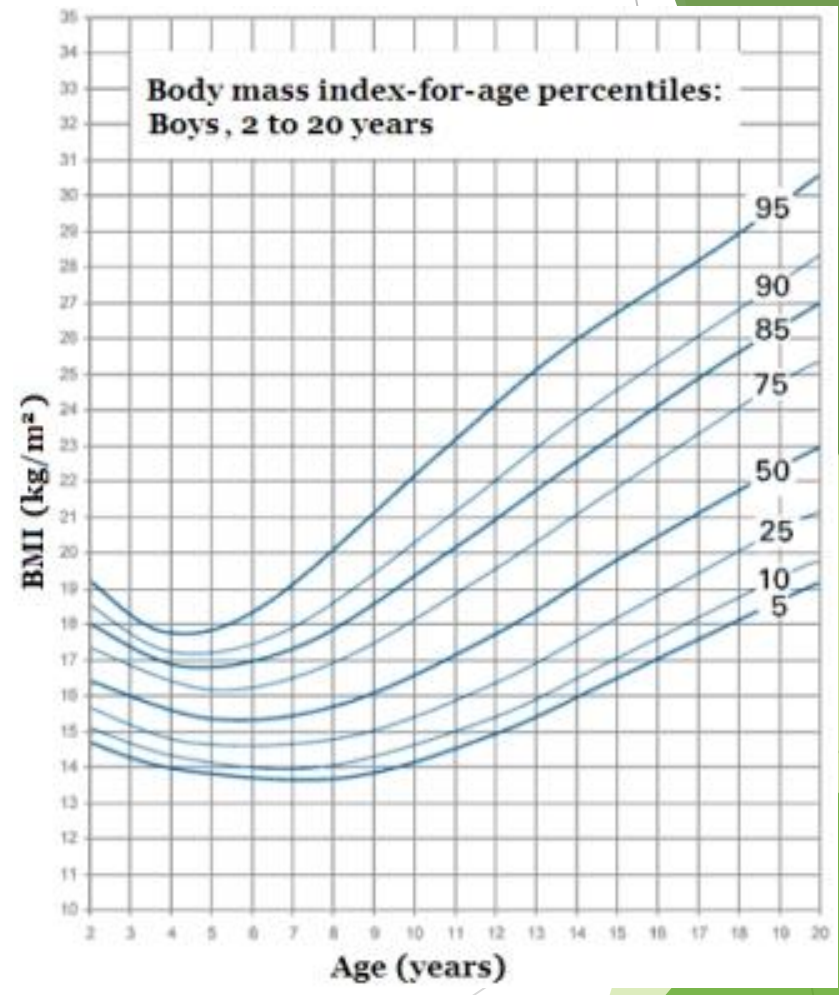
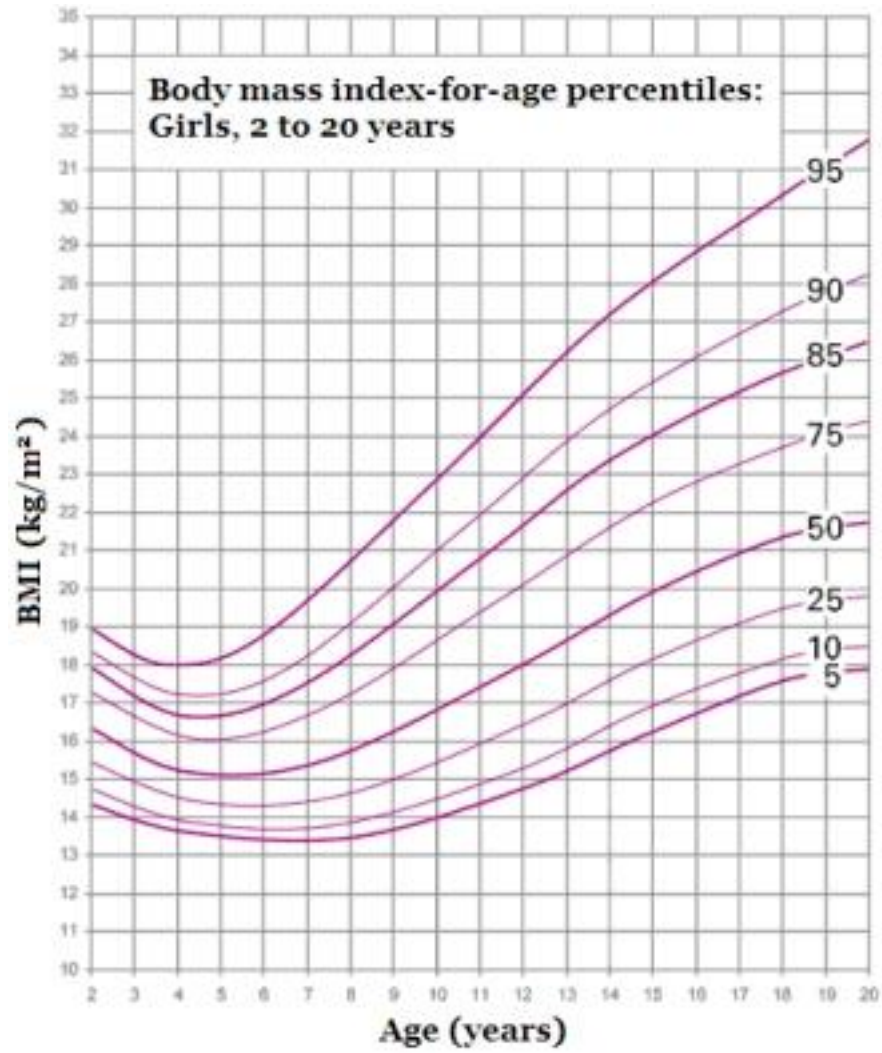
$$BMI = \frac{\text{وزن (kg)}}{\text{قد (m)}^2}$$

صداک BMI زیر ۵٪: کم وزن

صداک ۵٪-۸۵: نرمال

صداک ۸۵-۹۵٪: اضافه وزن

صداک بالای ۹۵٪: چاقی







## ارزیابی تکامل

اجزای زیر در تکامل مهم است:

زبانی

حرکتی  
ظریف

حرکتی  
ماژور

اجتماعی

# معاینه سیستمهای بدن کودک



## پوست:

زردی

رنگ پریدگی

کبودی و سیانوز

مشبک شدن





## معاینه پوست

تغییر رنگ دلکی

بدلیل نابالغ بودن

هیپوتالاموس در

اتساع عروق

محیطی:





## معاینه پوست

لانگو:

موهای کرکی در شانه و کمر (ریزش در چند هفتگی)





## معاینه پوست

وجود خونریزی های پوستی و زیر جلدی و کبودی

عفونی خطرناک/هموفیلی/بیماریهای عروقی/بیماریهای خودایمنی/افت پلاکت/سرطان



## معاینه پوست

سالمون پچ یا بوسه فرشته: پیگمانتاسیون قرمز (پشت گردن و پلک پیشانی) تا یک سالگی برطرف می شود



یک سوم  
نوزادان





## معاینه پوست

خال شعله شمعی:





# هما نژیوم







## معاینه پوست

اریتم توکسیکوم:

در نوزادان برآمدگی های جلدی صورتی  
رنگ در زمینه قرمز (خود محدود)



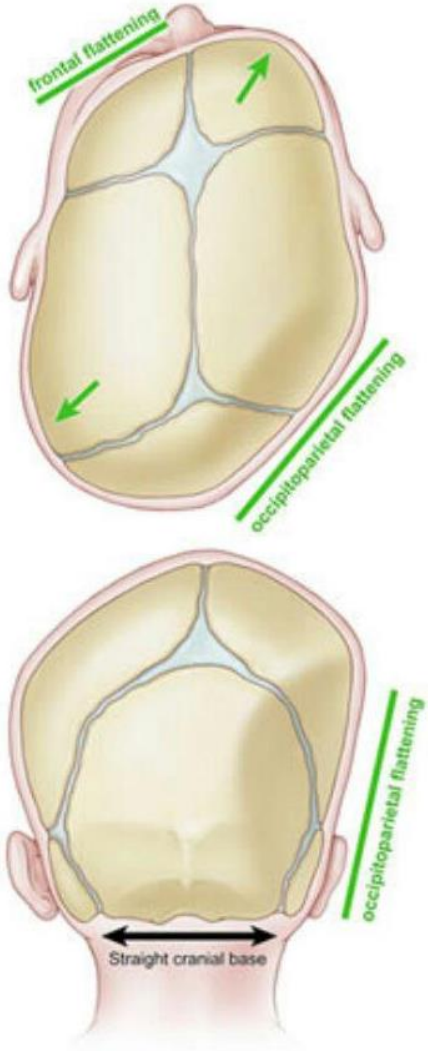
# اگزما یا درماتیت شیرخوارگی



# قوام پوستی در اسهال و استفراغ



### Positional Plagiocephaly



Plagiocephaly



Brachycephaly

## معاینه سر و گردن





**Normal**



**Plagiocephaly**

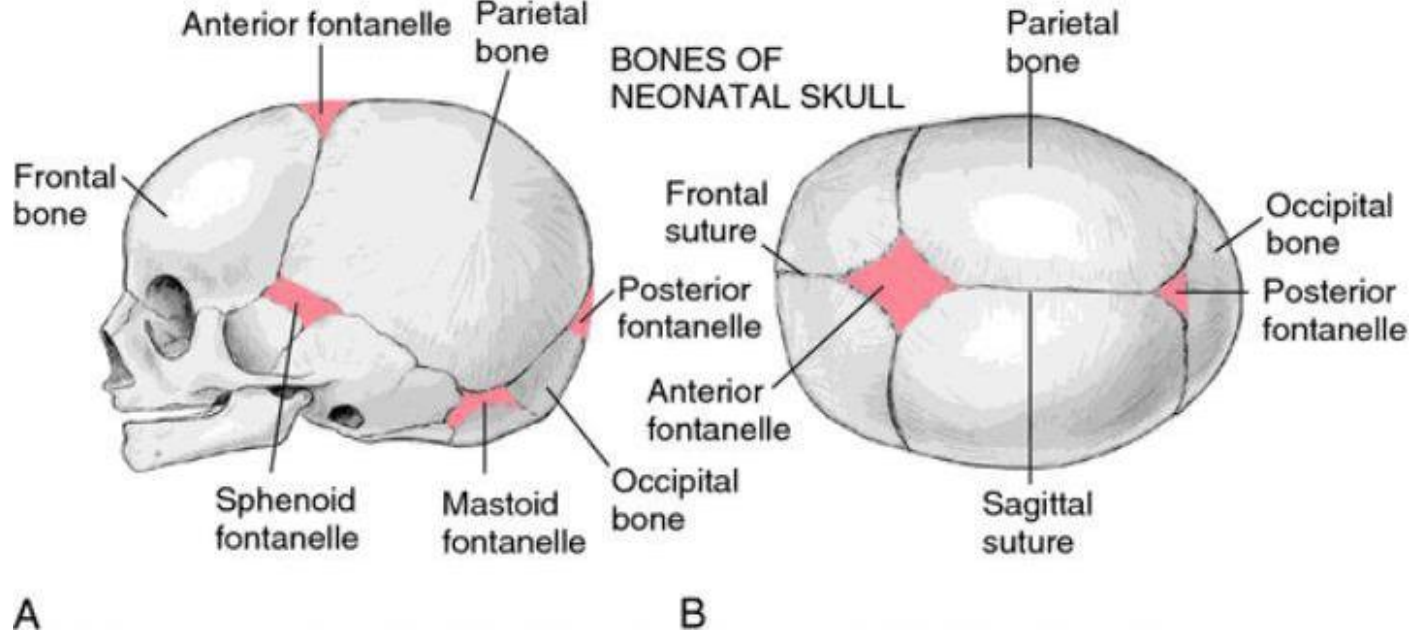


**Brachycephaly**



**Dolichocephaly**

## فونتanelها و سوچورها



معاینه ملاج در حالت عمودی و آرام

ملاج نرمال نبض دار و مسطح

**قدامی:** 1-2.5 cm بسته شدن ۱۸ ماهگی

**خلفی:** ۰.۵×۰.۵. بسته شدن در سه ماهگی

## معاینه سر و گردن

خونریزی زیر لایه  
خارجی استخوان

سفال هماتوم



گاه همراه شکستگی  
جمجمه زیرین

چند ماهه بهبود  
می یابد

در زایمان واژینال



## معاینه سر و گردن



کاپوت ساکسیدانئوم

تورم بافت نرم





# معاینه چشم



در نوزادی با مانور عمودی نگهداشتن و آرام عقب و جلو بردن باز می شود



## در نوزادی با مانور عمودی نگهداشتن و آرام عقب و جلو بردن باز می شود

سلولیت اطراف چشم  
داکریوسیستیت  
داکریو ادنیت  
گل مژه و شالازیون  
جسم خارجی  
افتالموسکوپي

نبودر فلکس قرمز (کاتاراکت. کوریور تینیت.  
جدایی شبکیه. سندرم زجاجیه هیپوپلاستیک.  
رتینوبلاستوم)

پتوز (مادرزادی. فلج زوج سه. بوتولیسم.  
دیابت)

ملتحمه (قرمزی. کموزیس)

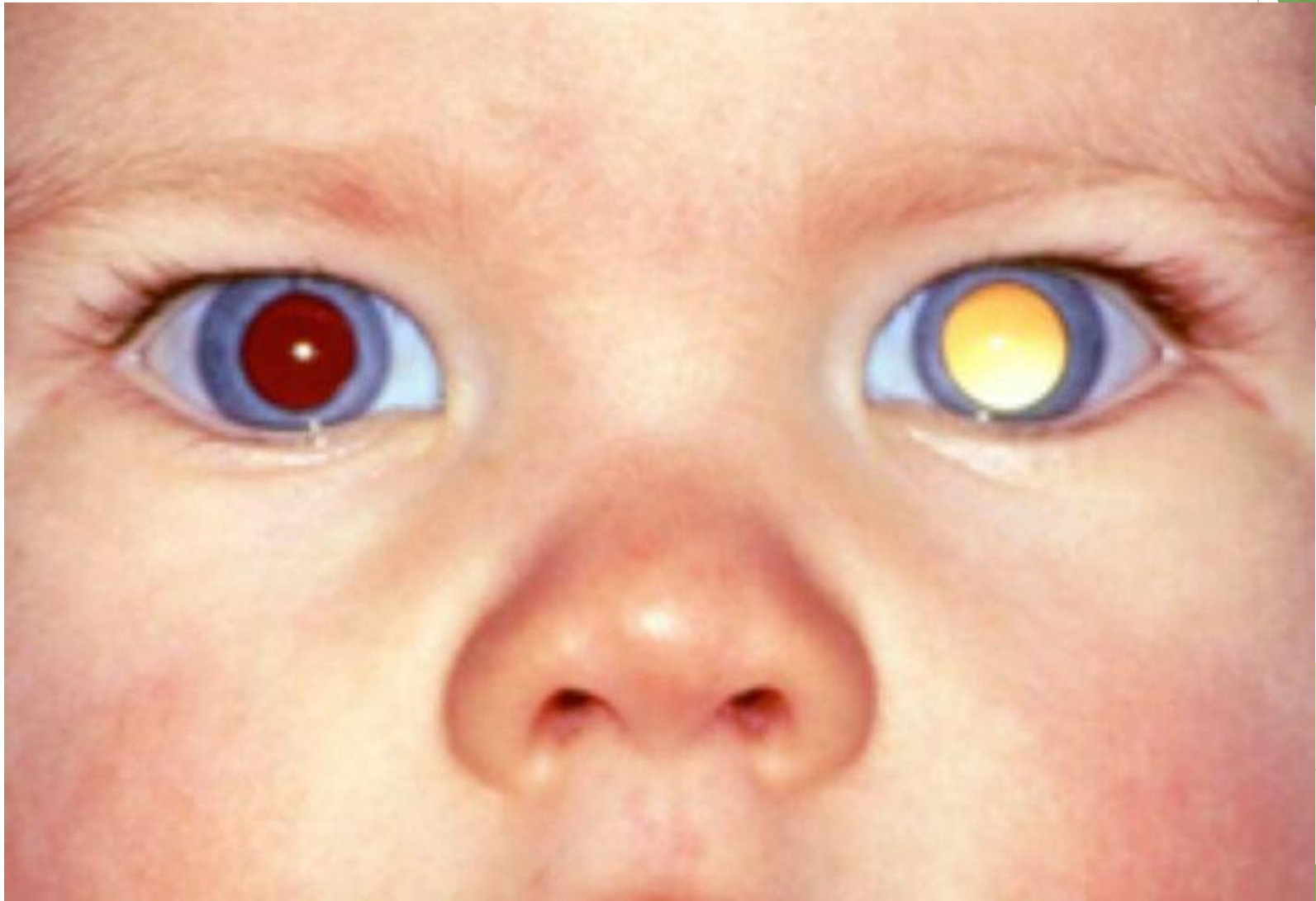
کلوبوم عنبیه

هتروکرومی

انوفتالموس  
سایز عنبیه و مردمک  
پاسخ به نور  
خونریزیهای ملتحمه و شبکیه  
نیستاگموس  
کاتاراکت  
ایکتر

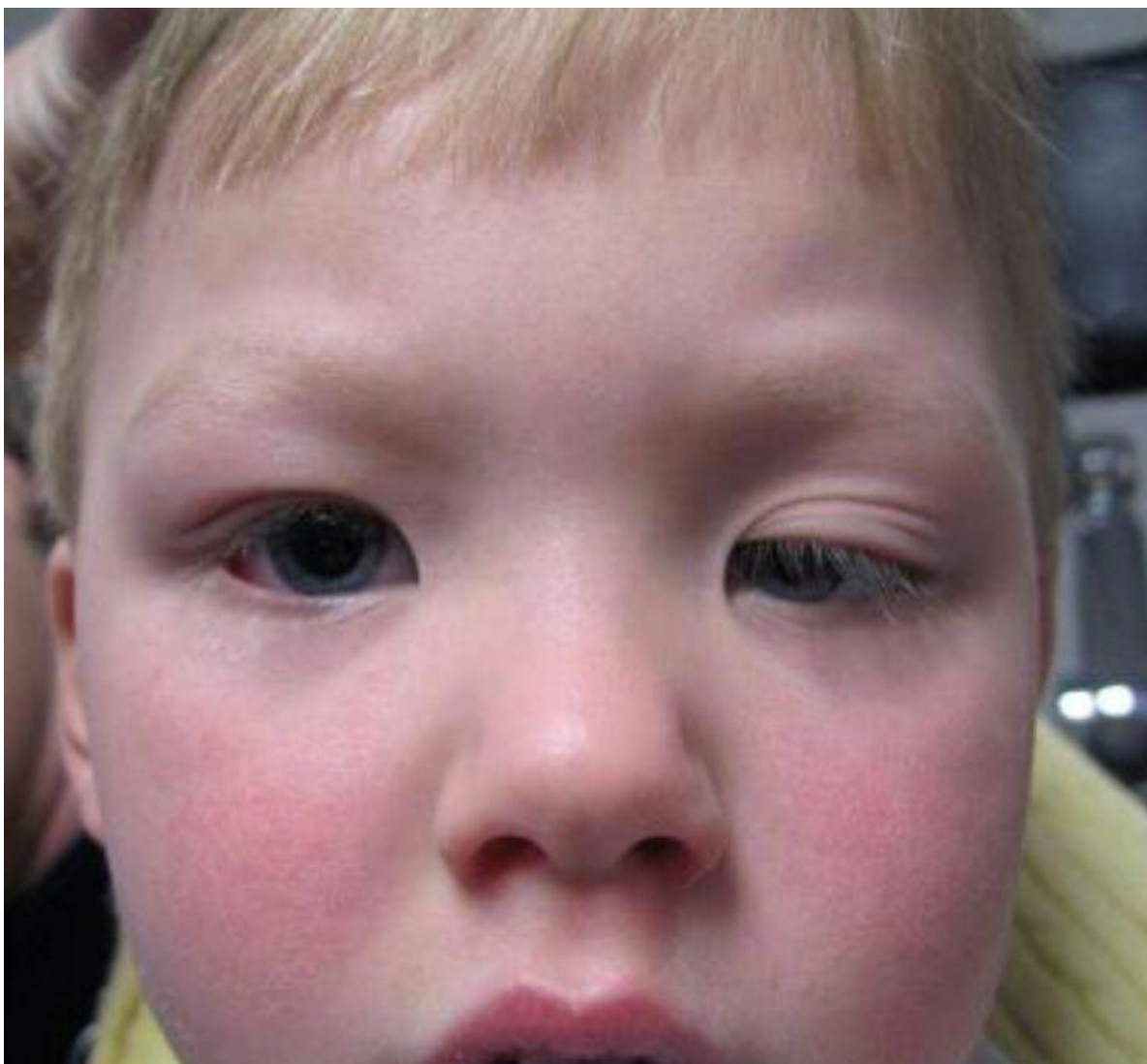
اشک ریزش  
ترشح  
حدت  
حرکات هماهنگ  
موقعیت چشم  
پروپتوز

















# شیب چشم



به پایین  
سندرم نونان



به بالا  
سندرم داون



Doctor.ir