

# 家庭 育儿 百科全书

下

叶素娟 朱智贤 林巧雅 蔡仪 薛沁冰 主编



北京出版社

---

家庭  
育儿百科全书

---

叶恭绍  
朱智贤  
林巧稚  
蔡 仪  
薛沁冰  
主编

---

北京出版社

---

## 第九篇

# 儿童疾病的防治 和家庭护理

---



---

儿童时代的病魔，  
最爱侵害娇嫩的机体，  
祝愿每位称职的父母，  
懂得对儿童疾病的防御；  
既要善于保护孩子的健康，  
又能精于家庭护理。

---

## 第一章 新生儿疾病

### 第一节 怎样知道宝宝生病了？

#### 443. 新生儿疾病的分类

新生儿是指生后四周以内的婴儿，这些婴儿睡眠时间很长（每天大约要睡二十一小时至二十二小时），怎样知道宝宝生病了呢？年轻的父母常常弄不清楚。有人把健康的宝宝抱去找医生，也有人对宝宝的疾病毫无察觉，往往延误病情。

新生儿疾病的种类很多，有从胎里带来的先天性畸形或遗传性疾病，有分娩过程中发生的产伤，但大部分还是出生后由细菌或病毒感染引起的疾病。

#### 444. 新生儿患病时常见的症状：

##### 一、哭

哭是宝宝寻求帮助的唯一方式。新生儿哭时一般不流泪，父母亲常无法根据他的哭声来识别他需要什么。正常新生儿的哭，常是因为饿、口渴或尿布湿、环境温度过低或过高引起的。

哭又可以是新生儿有病的一种征兆：当宝宝两眼发呆，哭声是突然的、短促而不婉转的尖声高音调时，常是脑部有病的迹象；当触及宝宝某部位哭声加剧时，应仔细检查该部位有无异常，例如新生儿皮下坏疽主要累及背部和骶尾部，抱起和换尿布时哭声往往加剧；宝宝哭声无力或哭不出声则提示病情

严重。

哭还是宝宝的语言，正常新生儿每天总会哭几阵的。假如他很安静，不哭不闹，显得太“乖”了，反要引起注意，要判断一下他的大脑发育是否正常。

## 二、呻吟

如果新生儿因呼吸道或心脏疾患，导致肺功能明显紊乱，或因脑部有疾患，呼气时有哼哼呻吟声，这是病情严重的表现。持续呻吟要比间断呻吟病情更重，应毫不迟疑地送医院诊治。

## 三、呕吐和漾奶

呕吐是指乳汁自胃经口吐出时有较大的冲力，常伴有腹部肌肉的强烈收缩；漾奶是指乳汁自食道或胃经口溢出，一般冲力不大，并不伴有腹部肌肉的强烈收缩。不论呕吐或漾奶，既可以是喂养方法不当，或食物摄入量过多引起，也可能是胃肠道功能紊乱或先天性肠闭锁、食道闭锁等疾病造成。一般说，只要孩子食欲好，日见长胖，这就不要紧，但要注意喂养方法，喂奶时可取右侧卧位，防止吐出物吸入呼吸道。如果呕吐或漾奶伴有下列表现时，应引起重视，请医生检查：

①食欲减退，精神萎靡。

②发烧或前囟饱满。

③体重减轻或有失水表现。

④呕吐物带血或呈黄绿色。

⑤常吐泡沫状液体或流涎。

⑥腹胀或可见到胃、肠的蠕动波型。

⑦便秘或生后未排出胎粪者。

## 四、黄疸

新生儿在生后三至十天大多出现黄疸，这是生理现象。但

是，由于新生儿生理的特点(参见第445条)，使得不少疾病能引起或加重黄疸。因此，当黄疸出现时，要区分是生理性还是病理性的。如果黄疸具备下列情况之一时，可能并非生理性：

- ①在生后二十四小时内黄疸即相当明显。
- ②黄疸遍及全身，呈澄黄色，并在短期内明显加深。
- ③黄疸一度减退后又加深或生后二至三周仍很明显。
- ④大便颜色淡或呈白色，而尿色深黄。
- ⑤全身状况不正常：发烧，食欲不佳，精神不好，两眼发呆。

#### 五、呼吸异常

新生儿正常呼吸时不费劲，每分钟四十次左右。若呼吸稍有些快慢不匀、幅度时深时浅，但不伴有皮肤青紫或心跳减慢等现象，则属正常。呼吸异常是指呼吸窘迫和呼吸暂停。

①呼吸窘迫：呼吸很费劲，吸气时胸廓的软组织及上腹部凹陷，呼气时发出哼哼的呻吟声，呼吸时两侧鼻翼翕动。呼吸速率明显增快(每分钟六十次以上)或减慢(每分钟三十次以下)，常伴有皮肤青紫。

②呼吸暂停：呼吸暂停指病儿的呼吸停顿十五秒以上，并且伴有面色青灰、心跳减慢。早产儿发生率较高。

#### 六、腹泻

母乳喂养的新生儿，每天大便可多达四至六次，外观呈厚糊状，有时稍带绿色，是正常的。腹泻是指大便稀薄，水分多，呈蛋花汤样或为绿色稀便；严重者水分甚多而粪质很少。腹泻的原因很多：病毒或细菌感染、喂奶量或乳中含糖量过多、受凉等均可引起。也有少数孩子是因对牛奶过敏或肠道缺少消化、吸收乳糖的酶所致。

食量过少时大便次数也可增多，称为“饥饿性腹泻”，这时

颤或肌肉持续强直紧张。

惊厥是一种神经系统症状，但不一定都是脑子里有病，可由多种原因引起；如发高烧、水电解质紊乱（低钙、低镁、高钠等）、先天性心脏病引起脑缺氧、黄疸太重、败血症等，一旦发生，要查清原因，及时处理，切勿延误。

新生儿在睡眠时，出现手指、足趾小抽动，醒后又一切正常，这不要误认为惊厥。

## 第二节 新生儿黄疸

### 445. 黄疸是从哪儿来的？

黄疸是一种症状，新生儿时期有些病比较容易引起黄疸。这是因为新生儿酶的系统尚不成熟，肝功能尚不完善，而胆红素产生又较多的缘故。新生儿的皮肤、巩膜（白眼球）、粘膜发黄，是胆红素染的，胆红素就好比是一种黄色“染料”。这种“染料”是怎样产生的呢？

正常人的红血球寿命为一百天至一百二十天，每天约有百分之一的红血球衰老死亡。衰亡的红血球经过一系列分解过程，转化为间接胆红素。间接胆红素随血液循环运送到肝脏，在一系列酶的作用下转变成直接胆红素。直接胆红素再从肝脏排到消化道，最后经消化道排出体外。这就是“染料”产生和消失的正常过程。当“染料”产生过多（由于红血球破坏过多）或肝脏功能不全，或排出的道路不通畅，“染料”堆积在血液中，就将皮肤、巩膜、粘膜染黄，形成黄疸。

### 446. 溶血症引起的黄疸

新生儿时期有许多病可以引起黄疸，而溶血症是最常见的



一种。

新生儿溶血症，是由于胎儿和新生儿血液中的红血球大量破坏而出现的、以黄疸和贫血为主要症状的疾病。在我国，最常见的新生儿溶血症有两种：母婴血型不合溶血症和红细胞葡萄糖 6 磷酸脱氢酶缺陷症。

### 一、母婴血型不合溶血症

人的血型有 A、B、AB 和 O 四型。A 型就是红细胞上有 A 抗原，B 型有 B 抗原，AB 型具有 A 和 B 两种抗原，而 O 型则无任何抗原。血型不合溶血症主要发生在母亲为 O 型、婴儿为 A 型或 B 型者，所以也叫 ABO 溶血症。在妊娠过程中，母亲和胎儿的血在胎盘中有一层膜隔开，可以交换营养物质、代谢产物和氧气，但血液不直接流通。只有在偶然的机会上（或因外伤，或因其它原因），胎儿的红细胞才有可能参加母体血循环。如果胎儿的血是 A 型，那么 A 抗原就激发 O 型的母亲产生抗 A 抗体，这种抗体再通过胎盘带给胎儿，于是和胎儿红细胞上的 A 抗原起作用，使红细胞破坏。

### 二、怎样发现母婴血型不合溶血症？

ABO 溶血症的病儿，约有一半为第一胎，主要表现是黄疸和贫血。黄疸在生后一、两天内出现，迅速加深，五、六天时达到高峰。黄疸深的不但皮肤发黄，而且脑内核神经细胞也可能被黄染，称核黄疸，表现为抽痉、四肢强直等症状，将来还会发生瘫痪或智力发育不全等后遗症。贫血也是常出现的症状，大多数病儿在生后四、五天出现脸色逐渐苍白，少数新生儿早期黄疸虽不重，但生后六至八周贫血很明显，称晚期贫血。另有少数婴儿，在胎内已发生严重贫血，并出现心力衰竭，出生时全身水肿，脸色极度苍白，甚至已成为死胎。

#### 448. 新生儿窒息的原因

胎儿的供氧完全依赖母亲的胎盘，胎儿的血液经过胎盘后，带氧增加，再经过脐带血管进入胎儿。因此，凡影响胎盘血液循环或影响母体和胎儿氧气交换的因素，都可以造成胎儿缺氧。具体原因有：

一、难产使产程过长，以致胎儿缺氧。

二、分娩发动后子宫持续收缩，压迫胎盘和脐带，使胎儿供血不足。

三、胎盘功能不足或胎盘出血影响胎儿供血。

四、脐带扭转、打结或脱垂，阻断了胎儿的供血。

五、母亲如有心力衰竭、严重贫血、慢性肾功能不全等，因母亲缺氧，使胎儿也缺氧。

六、母亲分娩时用麻醉剂，抑制了胎儿呼吸中枢。

#### 449. 新生儿窒息的表现

胎儿在子宫内缺氧，称为宫内窘迫或宫内窒息，多在分娩前数天或数小时出现。开始时，母亲感到胎动增加，好象胎儿在子宫内挣扎，胎心跳动加快，严重缺氧时胎动减少，胎心跳动减慢。有时胎儿肛门括约肌松弛，在胎内排出胎粪，使羊水变混，当羊膜破水时可以看到混浊的羊水流出。有时甚至流出胎粪。胎儿出生后不会啼哭，呼吸微弱，轻者全身青紫，重者全身苍白，肌肉松弛，这就是发生了窒息。遇到这种情况，要刻不容缓地进行急救。

#### 450. 窒息过的婴儿会成为傻子吗？

胎儿和新生儿对缺氧的耐受力比成人强，因此，短时间缺

氧，对生命威胁不大，对身体影响也不大，不会成为傻子。但严重的或长时间的缺氧，可以使新生儿的各脏器发生瘀血、水肿和出血。脑组织受缺氧影响最大，可能出现神经系统症状，需要不断地观察婴儿的眼神、对周围的反应、肢体活动等情况。有的婴儿脑组织甚至可因缺氧发生坏死、纤维增生和萎缩，可以产生不同程度的神经系统后遗症，如智力不全、癫痫、瘫痪和肢体强直等。因此，在怀孕期间，要定期做产前检查（见第48条），尽可能预防窒息的发生。

#### 第四节 头颅血肿和产瘤

##### 451. 头颅血肿

头颅血肿是由于分娩时胎儿头与母亲骨盆摩擦，使颅骨骨膜下血管破裂，血液积留在骨膜下所致。常见于初产妇的婴儿，出生后数小时至数天内在一侧顶骨部位出现一肿物，偶尔也可在两侧顶骨出现。因颅骨的骨膜紧贴着骨的边缘，因此，血肿边缘很清楚，不会超过骨缝线。血肿开始时饱满，在吸收过程中渐渐变软而有波动感。由于骨膜周围有钙质沉着，血肿基底周围形成硬环。血肿经一至四个月后会吸收，不必抽出血液。因为用针穿刺有时会带入细菌，反而有害。

##### 452. 产瘤

有的婴儿出生时头顶部可见到肿物，边缘不清楚，超过骨缝，称为产瘤或先锋头。产瘤的产生是由于分娩时头顶先露出，受的压力最小，头皮和皮下组织发生水肿所致，四、五天后水肿可自然消失。它和头颅血肿不同，但两者可同时存在。如果不发生其它意外，头颅血肿和产瘤都是可以自行痊愈的。

## 第五节 新生儿破伤风

### 453. 新生儿破伤风又叫“四六风”

新生儿破伤风也叫“四六风”，是由破伤风杆菌侵入人体内引起的一种急性传染病。多见于旧法接生的新生儿。

破伤风杆菌是一种不喜欢空气（医学上叫做厌氧菌）的细菌，出生时，脐带消毒不严或使用未经消毒的刀、剪和线绳处理脐带，破伤风杆菌就可能从脐部侵入人体。

人感染破伤风杆菌后并非马上发病，新生儿大约要经过四至十四天，常见的四至六天才发病，所以又叫“四六风”。但也有发病较早的，发病愈早，病情愈重，病死率愈高。由于破伤风杆菌产生的毒素侵害神经组织，因而产生各种神经症状。患破伤风的新生儿不会吃奶，牙关紧闭，口吐白沫，四肢肌肉强直，面部肌肉痉挛，形成“苦笑”面容。怕刺激，稍有动静就能引起四肢抽动、“苦笑”等痉挛发作。

只要认真做好预防工作，新生儿破伤风是一种不应该发生、也完全可以不发生的病。

### 454. 新生儿破伤风的预防

预防的方法主要是推广新法接生。新生儿出生后，脐带要严格消毒处理，接生用的刀、剪、线绳经过消毒后方可使用，脐带断端要用碘酒消毒后，再用无菌纱布敷盖包裹，并要保持干净。

后一天内出现呼吸困难，但比肺透明膜病轻。数天内（待肺部液体被淋巴系统转运后）即可自愈。

#### 458. 肺炎

是呼吸窘迫症中最常见的病因。包括吸入性肺炎和出生后的肺炎。吸入性肺炎，由于在分娩过程中，胎儿吸入了羊水或母亲阴道中的分泌物造成。羊水或分泌物中如无细菌，对小儿影响不大；如有细菌，则吸入性肺炎将成为一种严重疾病而威胁生命。出生后的肺炎常常是因为母亲先有感冒，使新生儿也感冒鼻塞，以后发展成肺炎。因此，母亲如患了感冒，就要少和自己那娇嫩的新生儿接触，喂奶时也要戴上口罩，以免把病传给宝宝。新生儿得了肺炎，变化快，危险性比较大，必须住院治疗。

### 第七节 新生儿硬肿症

#### 459. 新生儿硬肿症的症状。

新生儿硬肿症是指在新生儿期发生的全身或局部发冷、皮肤和皮下脂肪变硬、同时出现水肿的一种严重疾病。这种病多发生在寒冷季节和寒冷地区，发病率以严冬最高。新生儿中尤以早产儿为多。

新生儿硬肿症的发生，既有寒冷的因素，又有生理的特点。新生儿的体表面积相对说来比成人大一些，皮肤嫩薄，血管丰富，皮下脂肪少，易于散热。新生儿皮下脂肪含固体脂肪酸多，凝固点高，遇冷易于硬化。

新生儿硬肿症的表现是：体温低，大多在摄氏三十一度至三十五度，皮肤觉得冷时变硬，呈暗红色或青紫色，表面光

病或羊水污染，病菌既可通过血液侵入胎儿机体，也可因胎儿吸入或吸入污染的羊水，使病菌经消化道或呼吸道进入体内；出生过程中可因羊膜早破、羊膜腔感染或助产过程中消毒不严所致；出生后的感染途径，主要是通过皮肤、脐部或口腔粘膜等途径使病菌侵入。

#### 462. 新生儿败血症的症状

败血病并非一开始就来势汹汹，只有少数小儿起病急骤，多数小儿在病初起时症状常不明显，家长只是隐约地感到孩子与平时不一样，面色没有原先那么好看，不能解释地哭闹或多睡，吃奶少并且呕吐，肢体的肌力不象原来那么有力，体温不正常，黄疸加深，呼吸窘迫，腹胀等。若小儿有面色苍白、青紫、呻吟、呼吸困难或皮肤出现花纹、硬肿等表现时，往往病程已经不是早期了。

鉴于败血症的早期症状不明显，凡新生儿有不正常现象而又不能用其它原因解释时，都要考虑败血症的可能。要及时请医生诊治，一旦怀疑是败血症，要抽血做细菌培养，作出诊断，以便选择适宜的药物进行治疗。血培养检查的抽血量不多，不会对婴儿造成危害，家长对此不必顾虑。

### 第九节 新生儿脐炎

#### 463. 脐炎的症状

胎儿期脐带内有脐静脉和脐动脉，是保证胎儿摄取营养、排泄废物的主要渠道。胎儿出生断脐后，开始几天脐窝部稍湿润，周围的皮肤正常，渐至脐带残端干枯、脱落。

如新生儿脐部有粘液、脓性分泌物，并带有臭味或脐窝周

围皮肤发红时，称为脐炎。轻症者除脐部有异常外，体温及食欲均平常，重症者则有发热、吃奶少等表现。

#### 464. 脐炎的预防和治疗

年轻的父母切莫轻看脐炎这区区小病，处理不当，也可酿成大病。引起脐炎的主要细菌是金黄色葡萄球菌、大肠杆菌，它们能通过脐部病灶经下列方式使病变扩展：

一、细菌沿脐周皮下组织扩散形成腹壁蜂窝组织炎；

二、细菌向内入侵至腹膜造成腹膜炎；

三、细菌侵入尚未闭合的脐静脉或脐动脉（脐动脉、脐静脉要在生后三至四周才完全闭合），引起肝脓疡、败血症等严重疾患。

如能重视脐部的护理，则预防脐炎的发生并不难。要保持脐部的清洁和干燥，脐部潮湿时可用百分之七十的酒精消毒后涂上龙胆紫，不要用红汞。若脐炎经用酒精、龙胆紫后仍无效，或孩子伴有发烧、食量减退等症状时，应及时请医生诊治。

## 第十节 脐 疝

#### 465. 脐疝的症状

脐带脱落愈合后，少数小儿的脐部有圆形或卵圆形肿块突出，皮肤颜色正常。啼哭、咳嗽时肿块明显突出；用手指加压，可将肿块推回腹腔；小儿静卧时，肿块有时可消失，这就是脐疝。除脐部有肿块突出外，一般不伴有其他症状。

脐疝的发生是因新生儿的脐环未完全闭合引起。多数脐疝不大，它们可随着年龄的增长和两侧腹直肌发育，在两岁前可

自行愈合。但脐环较大者自愈的可能性小。

#### 466. 脐疝的预防和治疗

新生儿患了脐疝该怎么办呢？可用橡皮膏粘在脐孔的两侧，使脐孔二侧皮肤牵拉靠拢以利于脐环的愈合。橡皮膏的宽度和长度视脐疝的大小而异，一般可剪七厘米宽、十厘米长。先将脐孔二侧皮肤涂上安息香酊，以增加橡皮膏的粘性并防止皮肤糜烂，然后将橡皮膏一端粘在脐孔的一侧皮肤上，用手指将脐疝突出部分推回腹腔后，再将胶布另一端粘住脐孔另一侧的皮肤。这时，脐孔皮肤应呈纵形皱褶。采用本方法时，必须要把脐疝的内容物推入腹腔中。如发现小儿的皮肤对橡皮膏过敏，应停止这种疗法。橡皮膏要两周更换一次，治疗三个月无效者，不要继续本疗法。若小儿已满三岁脐疝仍未愈合，就应考虑手术治疗。小儿过多的哭闹或咳嗽，会使腹内压力增加，不利于脐疝的愈合。因此，有脐疝的小儿应尽量减少其哭闹，咳嗽重时亦应适当地加以控制。

### 第十一节 斜颈(歪脖子)

#### 467. 斜颈(歪脖子)的原因

有少数新生儿(多是臀位产儿)出生时未觉异常，但在生后第十天至二十天，家长会发现在婴儿的颈部一侧肌肉(胸锁乳突肌)的中、下部，有一个直径为两、三厘米的肿块，呈圆形或椭圆形，质地硬，可以移动，外观不红，抚之不热，触之不痛。孩子的头向有肿块的一侧倾斜，而下颌及面部则转向无肿块的一侧，成了歪脖子，也就是斜颈。



### 468. 抓紧新生儿期治疗斜颈

新生儿期是治疗斜颈的良好时机，治疗方法有：

一、用沙袋或枕头使小儿头颈保持正位。让光源来自有肿物的一侧，小儿头部常转向光亮处，对防止病侧肌肉萎缩有一定帮助。

二、在胸锁乳突肌肿块处，做按摩推拿治疗。

三、固定小儿的两侧肩部，然后给头部做被动动作：下颌向病侧旋转，头部向正常的一侧转，每天做一百次至一百五十次（分次做）。

经上述处理，不少小儿可望痊愈。若半岁时尚未治愈，就要及早考虑外科治疗，以免引起头面部发育不对称，形成终生遗憾。

## 第十二节 先天性髋脱位

### 469. 先天性髋脱位的症状

家长发现自己初学走路的孩子，是个一颠一跛的瘸腿，心中一定焦急万分。引起跛行的原因很多，先天性髋脱位是其中之一。这种病如能在新生儿期得到诊断，只需做简单的治疗就能收到满意的效果。

大腿股骨和骨盆之间的关节称髋关节，它与站立及行走的动作有关。该关节先天性脱位的发病率，在我国人群中约占千分之一至千分之三。为防“千分之一”，每个新生儿都应进行髋关节检查。