

目 录

第一章 婴幼儿护理

第一节 新生儿的护理

- 一、新生儿的一般护理
- 二、肚脐异常的处理

第二节 新生儿的特殊情况

- 一、新生儿肤色与疾病
- 二、新生儿硬化症的护理

第三节 对新生儿的观察

- 一、从婴幼儿哭闹声中诊察情况
- 二、观囟门知疾病
- 三、婴儿睡眠易醒的原因
- 四、警惕婴儿猝死综合征

第四节 新生儿的头与唇

- 一、新生儿“头形综合征”
- 二、婴儿先天性唇腭裂的处理

第五节 新生儿的“枕”与“包”

- 一、婴儿用枕的学问
- 二、新生儿忌包裹过紧

第六节 新生儿、婴儿的十忌与九防

- 一、新生儿、婴儿十忌
- 二、新生儿、婴儿九防

第七节 母乳的学问

-
- 一、母乳喂养须知
 - 二、乳房的保护
 - 三、乳母八忌
 - 四、泌乳原理与缺乳原因
 - 五、乳母禁服的药
 - 六、乳胀的处理
 - 七、催乳食疗
 - 八、回乳
 - 九、急性乳腺炎的防治

第八节 育儿须知

- 一、婴儿的免疫力
- 二、母乳喂养婴儿可防病
- 三、婴儿喂养的注意事项
- 四、如何判断正常新生儿情况
- 五、先天畸形的纠正时间
- 六、婴儿断奶时间
- 七、为孩子代述病情的学问

第九节 婴儿溢奶、吐奶、腹泻、肝炎

- 一、婴儿溢奶与吐奶的区别
- 二、婴儿呕吐与疾病
- 三、婴儿腹泻时注意事项
- 四、“婴儿肝炎综合征”

第十节 婴儿的心、肺、眼部疾患

- 一、婴儿先天性心脏病的防治
- 二、当心婴儿吸入性肺炎
- 三、婴儿呛奶性窒息的急救
- 四、婴儿先天性喉鸣
- 五、对婴儿眼病的预防

- 六、先天性青光眼
- 七、先天性白内障
- 第十一节 婴儿杂病
 - 一、婴儿湿疹的防治
 - 二、婴儿脓疱疮的防治
 - 三、新生儿发热与鼻塞
 - 四、新生儿口腔疾病
- 第十二节 婴儿发热的护理与喂药方法
 - 一、婴儿发热的家庭护理
 - 二、婴儿的喂药方法

第二章 乳房的保护与乳腺病

- 第一节 乳房的解剖与生理功能
 - 一、乳房的解剖
 - 二、乳房的生理功能
- 第二节 保护乳房的知识
 - 一、乳房的保护
 - 二、服装与乳房
 - 三、束胸的危害
 - 四、戴乳罩与乳罩的选择
- 第三节 乳房的自我检查法
 - 一、观察外形
 - 三、扪诊有无肿块
- 第四节 乳房发育过早与过迟
 - 一、乳房发育过早
 - 二、乳房发育过迟
 - 三、勿滥治乳房发育迟缓
 - 四、美乳食疗方

第五节 儿童乳房肿块、胀大与泌乳

一、乳房肿块

二、乳房胀大

三、少女泌乳

第六节 乳腺增生病

一、主要特点

二、预防

三、治疗

第七节 乳头疾病与乳房意外

一、乳头疾病的预防

二、乳房外伤与乳腺脂肪坏死

第八节 乳腺其他疾病

一、乳腺导管扩张症

二、乳房寄生虫病

三、乳痛症的性质

第九节 乳腺癌

一、乳腺癌的病因

二、乳腺癌发病的高危人群

三、男性乳腺发育与癌症

四、重视乳腺防癌普查

五、乳腺癌的活检

六、乳腺癌的综合治疗

七、预防乳腺癌七则

第三章 计划生育知识

第一节 婚姻与生育

一、选偶要查三代

二、婚前检查的重要性

三、节育中的女性心理问题

四、长期避孕法

第二节 癫痫、精神病的妇女可否婚育

一、癫痫妇女的孕育

二、精神病人的婚育

第三节 某些疾病与生育

一、糖尿病病人与生育

二、恶性肿瘤病人与生育

三、甲状腺功能亢进病人与生育

四、红斑狼疮病人与生育

第四节 特殊女性避孕法的选择

一、过敏体质

二、生殖器炎症

三、月经不正常

四、心脏病

五、高血压

六、糖尿病

七、肝肾疾病

八、被强暴奸污后

九、新婚避孕

十、哺乳期勿忘避孕

第五节 剖宫产后如何避孕

一、可选用的避孕方法

二、剖宫产后不能采用的避孕方法

第六节 避孕套、子宫帽的应用

一、避孕套的用法及功能

二、子宫帽的性能

第七节 避孕药的用途和用法

-
- 一、避孕药的选择
 - 二、避孕药的避孕机制
 - 三、外用避孕药的应用方法
 - 四、口服避孕药的效果
 - 五、避孕药的适应证和禁忌证
 - 六、避孕药失效的原因
 - 七、避孕药片(膜)停用多久方可怀孕
 - 八、服避孕药引起的阴道出血或闭经如何处理
 - 九、皮下埋植避孕法

第八节 节育环知识

- 一、节育环避孕的原理
- 二、放节育环后应注意的事项
- 三、放节育环最佳时间
- 四、剖宫产时能否放节育环
- 五、放节育环与白带过多
- 六、放节育环与阴道不规则出血
- 七、环异位的预防
- 八、何时取环及放节育环的影响
- 九、节育环应放置多久

第九节 输卵管结扎与输精管结扎

- 一、输卵管结扎后的护理
- 二、输卵管结扎后妇女身心综合征
- 三、输卵管结扎与月经
- 四、输卵管结扎与性生活
- 五、输卵管结扎后为何再孕
- 六、计划生育,丈夫有责
- 七、输精管结扎可防病
- 八、输精管结扎后女方为何再孕

第十节 人工流产的选择

一、“人流”与“药流”的选择

二、药物流产后阴道持续出血的处理

三、药物流产不能替代节育法

四、药物流产后的保健

第十一节 人工流产应尽量少做或不做

一、第一胎人工流产的危害

二、多次人工流产的遗憾

第一章

婴幼儿护理

第一节

新生儿护理

一、新生儿的一般护理

新生儿是指从出生到生后 28 天之内的婴儿。新生儿的生理功能尚未完善,抵抗力低,对外界环境适应能力较差,如护理不当不但直接影响其生长发育,甚至会造成死亡。因此,新生儿的护理至关重要。

1. 维持正常的体温 新生儿的皮下脂肪少,每单位体重的体表面积比成人要大 3 倍,因此容易散热,对外界温度变化的调节能力也差,如过分保暖,体温可上升到 40°C ;在寒冷的季节如不注意保暖,体温可下降,全身冰凉甚至会出现硬肿病。因此,天冷时应注意保暖,室温保持在 $16\sim 22^{\circ}\text{C}$ 。天热时要防止受热,注意通风,但要避免对流风,也可在地面洒清水吸热。新生儿不要包裹过紧,应使四肢能自由活动。

2. 防止感染和伤害 新生儿皮肤细嫩容易擦伤感染,严重者可发展成败血症。因此在护理婴儿之前要注意洗净双手,注意保持新生儿皮肤的清洁卫生,尤其是头皮、颈部、腋窝、会阴及皮肤皱褶处应勤洗并保持干燥。每次大便后臀部及肛门处要彻底清洗后用软毛巾吸干,以免发生红臀。一般小儿出生第 2 天即可洗澡,但脐

带未脱落前不可将新生儿全身浸入水中。

沐浴时依从上到下的方向进行。洗脸时,需检查鼻孔有无硬痂,洗头时要将婴儿抱起,用小器皿倒水在头上冲洗,洗后要很快擦干以免着凉。再用棉棍擦拭外耳道的入口处,然后清洗身体其他部位。清洗男婴生殖器只需用棉签擦洗龟头四周去除包皮垢即可。女婴阴唇胎脂通常较厚,要分开阴唇轻轻去除,将婴儿放于温水中坐浴会有帮助。

3. 脐带的护理 脐带结扎后逐渐干燥,一般3~7天脱落,脐带未脱落前要保持脐部干燥,可每天用75%酒精擦脐带根部。脐带脱落后如有分泌物可继续用75%酒精擦拭,但不要用品带粉或龙胆紫。要注意避免尿液污染脐部。如发现脐部有脓性分泌物,周围皮肤发红,说明已经发生脐炎,应立即去医院就诊。

4. 衣服和尿布 衣服应用质地柔软的纯棉布制成,以稍宽松为宜,便于穿脱及肢体活动,衣服上不要钉硬钮扣,以布带为宜。尿布要用柔软、吸水性强、浅色的棉布制成,可用纱布或旧被单。

5. 喂养 新生儿应以母乳喂养为最佳选择,母乳不但含有婴儿所需的营养成分,还含有抵抗疾病的抗体。母乳还有轻泻作用,因此母乳喂养的小儿很少发生便秘,而且方便、经济、无污染。

喂母乳时间应按婴儿饥饿情况而定,一般喂母乳的婴儿多在2~3小时后感到饥饿。喂奶之后应让婴儿右侧卧位,以使喂食的乳汁流向胃的低处,使吞入的空气升到液面由食道排出,以预防反流和腹胀。用枕头在婴儿背部支撑,可以维持侧卧姿式。

6. 新生儿皮肤的护理 新生儿皮肤非常娇嫩,发育不健全,皮下脂肪较薄,保护能力差,易擦伤而招致细菌感染,严重者可发展成败血症,威胁婴儿的生命。因此,皮肤护理很重要。

新生儿出生后的护理,应在保温的情况下进行。可用消毒软纱布蘸温开水将头皮、耳后、面部、颈部、腋下及其他皮肤皱褶处揩洗干净。每次换尿布后都应以温开水冲洗臀部,并用清洁纱布或软毛

巾吸干,然后涂鞣酸软膏或消毒植物油,以防尿布疹。倘若已发生尿布疹,可在医生指导下用一些外用药治疗。

婴儿的脐带脱落后即可为其盆浴。为新生儿沐浴前,家长的手要先洗净,沐浴动作要迅速,顺序自上而下,先洗面部,再洗头、颈、躯干、四肢,最后洗会阴部。沐浴结束时,立即用浴巾包裹婴儿,揩干皮肤,迅速穿衣服。新生儿两手常处于握拳状态,因此沐浴后要将小儿手心揩干。新生儿的面部及躯干皮肤不必擦任何油脂,以免堵塞皮肤腺孔和汗腺,不利排泄。

新生儿的体温调节功能不够完善,夏天卧室应注意通风和保持温度。冬天需防止发生新生儿硬肿症,保持室温在 24~25 摄氏度,也可在被外放热水袋保暖,热水袋不要直接接触新生儿,以免烫伤皮肤。婴儿的内衣、被单、尿布应以细软的白棉布、旧软床单为宜。洗过的尿布、内衣应用开水煮烫几分钟。衣裤应宽松,不要绑得太紧,以利于小儿身体的活动。

护肤用品的使用:应针对婴儿皮肤、头发的特点选择具有保护和清洁皮肤、头发及杀菌、止痒、消炎作用的护肤品,可以减少婴幼儿皮肤炎症的发生。

(1)婴儿浴液:通常选用性能温和、无毒的两性咪唑啉表面活性剂、甘油、柠檬酸、护肤剂等配制,pH 值为弱酸性,对皮肤、眼睛无刺激。

(2)婴儿香波:多采用咪唑啉型两性表面活性剂配制,脱脂作用小,对眼睛、头发无刺激。

(3)婴儿香皂:皂体中添加富脂剂、护肤剂、羊毛脂、硬脂酸、甘油等。富脂剂可中和皂体中的过剩游离碱,使香皂性质温和,无刺激性。

(4)婴儿护肤霜:搽用后,可在皮肤上形成透气性薄膜,防止水分过度浸渍。这类产品中还可加入维生素类的营养剂、杀菌药物等,有健肤、洁肤功效,可预防婴儿红臀、湿疹等。

(5)婴儿爽身粉：主要成分有硼酸、水杨酸、薄荷脑、滑石粉等，具有吸汗、止痒、滑肤作用。尤其是夏日洗浴后扑搽，能吸收浴后皮肤上过多的水分和汗液，增加水分蒸发，使孩子皮肤清爽、舒适。

但要注意，粉不宜扑得过多，以防止结成硬块，使皮肤损伤，亦不要直接在脖子上扑粉，以免小儿吸入飞扬的粉末。可将粉撒在大人的手掌上，然后搽到婴儿的身上。

7. 婴儿“红屁股”的防治 婴儿“红屁股”，在医学上叫做尿布皮炎。引起这种皮肤病的原因，是尿布不常换洗，或者是采用塑料和橡皮尿布，或者是在清洗婴儿臀部时，未将肥皂揩净。这3种因素都会使婴儿娇嫩的臀部皮肤受到刺激，从而使臀部和大腿内侧等处皮肤发红，并可有红色小丘疹和大块红斑，甚至出现水泡、脓肿或溃烂发炎，男婴常由臀部波及到生殖器及阴囊部位。

尿布皮炎的预防，首先应注意选用柔软而且吸水性能好的尿布，避免使用塑料或橡皮尿布。其次，尿布要勤换勤洗，尿布洗后最好再用开水烫一下，晒干再用。第三，要经常清洗臀部，洗净后撒些松花粉或爽身粉，但洗时禁用碱性大的肥皂。

一旦出现尿布皮炎，也要从勤换尿布和保持局部清洁干燥做起。如炎症较重，在夏天可不用尿布，冬季可考虑用电灯热照射。如继发化脓感染，可用炉甘石洗剂或2%龙胆紫溶液外涂患处。

二、肚脐异常的处理

1. 肚脐流黄水 婴儿脐眼流黄水，有时还长出红红的小肉团，这种“脐眼不闭合”医学上称为脐粪瘘（卵黄管瘘）、脐窦、脐茸和脐尿管未闭。要说它们的发生原因和区别，还得从胎儿发育过程谈起。

在人体胚胎发育的第2周，胚胎中的卵黄囊开始变形，一端向胎盘生长，另一端向羊膜腔凸出、卷曲并延长，最后形成了原始消

化道。通过这一变化过程,胎儿的脐带也就形成了。卵黄囊的延长在脐部就形成了很细的卵黄管,该管在胎儿第5周萎缩,在脐眼处闭塞,并且在第2个月后与肠管分离而消失。如果卵黄管在其变化过程中发生异常,胎儿在出生后,脐部就会遗留有以下几种可能:①卵黄管在脐与小肠间的管道全部残留并处于开放状态,就形成脐粪瘘;②近肠端的卵黄管闭合,脐端不完全闭合,形成脐窦;③有时脐窦内的卵黄管内残留有少许肠黏膜组织,它会分泌出少量的血红液体,久而久之,黏膜感染、增生并向脐部外翻形成红红的小肉团,叫脐茸;④因为人体的膀胱是由泌尿生殖窦的膨大部分从脐部慢慢移行到盆腔才形成的,在移行过程中,它会遗留一条狭细管道组织,称为脐尿管,这一管道通常闭塞成纤维,如在出生时仍不闭塞,留有管道与膀胱相通,就会形成脐尿管未闭。卵黄管未闭的患儿从脐眼有粪水流出,脐尿管未闭者则有尿液溢出,脐窦和脐茸因为经常有细菌感染,所以经常有脓性分泌物溢出。

脐粪瘘、脐窦、脐茸和脐尿管未闭虽然都是脐部先天发育畸形性疾病,但在适当时候经过手术是可以完全根治这种畸形的,这种手术多选择在小儿6个月左右施行为宜。不过,在“等待”手术期间,因脐眼经常流有黄水,家长要注意给患儿的脐眼作清洁保护,以免脐眼及脐周皮肤发生糜烂。

2. 肚脐膨出 小婴儿肚脐鼓出的情况是一种常见现象。肚脐的周围是脐环,一般直径在1厘米左右,是腹壁的薄弱部位。新生儿时期两侧腹直肌鞘的正中交织纤维尚未在脐部合拢,在腹壁压力增大的情况下,肠管的一部分在肚脐处鼓胀,就会造成肚脐凸起,这种现象医学上称为脐疝。

婴儿出现脐疝,一般没有大的问题,2~3个月后随着腹肌发育会自然消失。个别婴儿时间长一点,可达1年左右。

处理脐疝的方法,一是要细心照料婴儿,按时喂奶,尽量减少哭闹;常让孩子晒太阳,防止发生佝偻病,因为患佝偻病的婴儿肌

肉松弛,易得脐疝。二是用局部固定压迫的方法,防止脐疝加重。例如用一枚消过毒的 2 分钱的硬币,外面包上棉花,压在脐部,再用绷带缠绕,在腹部包扎好。为了防止活动时脱落,还可以采用胶布粘贴的方法加以固定,即用大于脐疝的一小块胶布,先将一端贴于脐部一侧的腹壁上,拉紧胶布,再将脐疝全部纳入腹中,迅速将胶布另一端固定于脐部另一侧的腹壁上。每 1~2 周更换胶布一次。4~6 周可基本治愈。有人担心贴胶布会损伤婴儿娇嫩的皮肤,据作者的经验,给婴儿使用 3m 胶布(药店可买到)比较安全,因为这种胶布很薄,略透明,黏力很强,但不引起过敏,对一般婴儿的皮肤不会造成损伤。只有个别过敏体质的婴儿,贴用后可能出现些红肿。为慎重起见,可在贴用一两天后撕开胶布的一角看看,若有红肿可停止使用,换用宽的松紧带。

如果婴儿 2 岁后脐疝仍未消失或脐环在 2 厘米以上,或出现内脏与脐疝囊有粘连等情况,则应去医院作手术治疗。

第二节

新生儿的特殊情况

一、新生儿肤色与疾病

婴儿出生之后,有时可见到皮肤上出现红、黄、蓝、白或黑颜色的斑痣,这些斑痣有些是正常的,有些则可能预示着某些疾病。

1. 黄色 新生儿黄疸是常见的现象,包括生理性和病理性两种。新生儿出生后2~3天肤色发黄,10天左右自行消退,属于生理性黄疸,无需特殊处理。病理性黄疸原因很多,其特点是黄疸出现早、消退晚,或退而复现,持久不退或进行性加重。

(1)溶血性黄疸:新生儿溶血性黄疸常于生后24小时内出现,且迅速加重。

(2)感染性黄疸:新生儿败血症常可伴随黄疸出现,其特点是胆红素延缓上升,即在生理性黄疸基础上加重,临床上伴有其他感染症,如发热、肺炎等。

(3)新生儿肝、胆病:肝炎、先天性胆道闭锁等病引起的黄疸,需及时接受治疗。

2. 黄色斑痣 有时候脂肪瘤的颜色发黄,这种瘤容易手术治疗。还有一种不高出于皮肤的斑,浅棕颜色,有人称它为“咖啡牛奶斑”。此斑和周围皮肤界限清楚,分布在躯干或四肢,椭圆形或形状

不规则。这种斑在正常人身上有时也可见到一两块,但如果超过5块以上,而且斑痣面积较大,将来则有可能出现神经纤维瘤。

3. 白色或苍白

(1)休克:在产房见到的新生儿休克多来自产前出血,也可由于胎儿脐带未结扎紧失血引起。新生儿后期发生的休克可因败血症、坏死性小肠结肠炎或脱水引起。休克所致血容量减少引起肤色苍白。

(2)贫血:新生儿期贫血的主要原因是失血和溶血,由于红细胞及血色素减少,引起肤色变白。体温过低、血容量过少、严重的代谢性酸中毒等也可引起皮肤苍白。

(3)白色斑痣:新生儿的皮肤上如见到少数几块白色的斑,呈椭圆形,或两头尖尖像个树叶似的,医学上叫作色素脱失,如伴有抽风,则往往合并有智力低下。

(4)红色:大多数新生儿在出生后第2天,特别是清醒时皮肤呈现红色,未成熟的小婴儿在生后最初几小时内皮肤常常表现相似的红润色。另外,暖箱内温度过高、血氧过高、高黏综合征(红细胞增多症),皮肤常呈红色。

(5)红色斑痣:最常见的是血管瘤,多凸出于皮肤,有时近似圆形或形状不规则,软软的。这些瘤只要不太大,生长得不快,又不是在重要位置,一般不需要治疗。但有一种血管瘤,长在面部的一侧,不隆起于皮肤,按下去皮肤颜色可以变白,则需要注意。这种小儿的大脑一侧表面也可能有血管瘤,可引起对侧肢体抽风,小儿智力也受影响。

(6)蓝色或蓝紫色:新生儿皮肤和黏膜呈蓝色或蓝紫色称为发绀。中枢性发绀的特点是舌、黏膜、皮肤呈蓝色;周围性发绀仅限在四肢的皮肤,又称手足发绀。任何原因引起的心搏出量减少都可引起末梢发绀,心力衰竭和低血压是2个最常见的引起心搏出量减少的原因。主要见于紫绀性先天性心脏病、新生儿肺炎、肺透明膜