

急性腹泻婴幼儿患者的 膳食管理

地区规划管理人员实用手册



世界卫生组织
联合国儿童基金会

合作出版



人民卫生出版社

122.11
F135
990
C.3

急性腹泻婴幼儿 患者的膳食管理

地区规划管理人员实用手册

Derrick B. Jelliffe和E. F. Patrice Jelliffe编

樊京娜 译

李植西 校

人 民 卫 生 出 版 社



世界卫生组织委托中华人民共和国
卫生部由人民卫生出版社出版本书中文版

©世界卫生组织 1989

根据《世界版权公约》第二号协议书规定，世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分或全部复制或翻译的权利，应向设在瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这样的申请。

本书中所用的名称和资料，特别是涉及任何国家、领土、城市或地区或其当局的合法地位，或涉及国境线或边界线的划分的内容，均不代表世界卫生组织秘书处的任何观点。

文中如提到一些公司或一些工厂的产品，并不意味着比其他未提及的同类公司或产品优先得到世界卫生组织的承认或推荐。除了错误和遗漏外，所有专利产品的名称的字头均大写，以示区别。

急性腹泻婴幼儿膳食管理

樊京娜 译

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 1印张 20千字

1990年9月第1版 1990年9月第1版第1次印刷

印数：00,001—3,100

ISBN 7-117-01450-4/R·1451 定价：0.89 元

前言

目前，口服补液的广泛应用，已彻底改变了婴幼儿急性脱水性腹泻的治疗方法，而且人们越来越注意到通过早期喂养可以对腹泻后的营养不良进行预防。近期的科学研究表明，合理的早期喂养比过去所料想的更能促进食物的消化与营养物质的吸收。¹

本手册主要论及如何将食物消化与吸收的现代科学知识结合进腹泻期和腹泻后的传统喂养方法中去。希望本手册能有助于医生、营养学家、护士以及儿童营养不足和儿童传染病的预防与治疗部门的管理人员以及监督和培训人员的工作。

为了兼顾传统做法与科学知识，有必要了解有关当地传统信仰和习惯做法方面的情况。本手册将就地区规划管理人员如何收集这方面的情况提出建议。

本手册得到意大利政府的慷慨资助，并由世界卫生组织/联合国儿童基金会营养援助规划合作出版。

¹与此有关的世界卫生组织出版物和其他出版物详见第26页。

目录

前言

1. 引言	1
腹泻与营养不良	1
营养不良与腹泻的原因	2
近期研究结果	2

2. 腹泻期及腹泻后的食物选择	6
幼儿喂养中应考虑的基本问题	6
有关的传统信仰、态度和做法	7

3. 社区情况的收集	10
要收集的情况	10
如何收集情况	12

4. 预防腹泻的膳食安排	14
基本考虑	14
使用断奶食物——以多种混合性食物为原则	18

5. 不同腹泻阶段的膳食安排	22
基本考虑	22
实用方法	23

建议进一步阅读的资料	26
------------	----

1. 引言

腹泻与营养不良

急性脱水性营养不良是一种常见病症，可以发生在任何年龄，在全世界每年约造成 400~500 万人死亡。两岁以内的婴幼儿最常发病而且病情最严重，特别是在发展中国家。在那里，腹泻常常伴发营养不良，而且腹泻对营养不良的婴幼儿往往是致命的。

腹泻常常会造成严重的营养不良，这是由于胃口不好、呕吐和不必要的停止喂养作为治疗手段，从而使食物摄入量很低的缘故。对于营养状况本来就很差的幼儿来说，营养不良的危险会随着腹泻的反复出现而加剧。不同的文化习俗有时会带来一定的影响，例如，灌肠法与泻剂的应用，以及完全或部分限制婴幼儿的饮食。

相反，营养不良也会加重腹泻，并且由于抗感染能力差，还会使腹泻期延长，从而进一步促使营养状况的恶化。

在同时患有营养不良和腹泻的病人中，有两组人特别危险：

- 非母乳喂养婴儿；
- 断奶年龄的婴幼儿，他们开始以食物取代母乳。

这是由于这两组人经常喂养不当，他们的食物可能受到了污染，以及他们对病原缺乏抵抗力。

营养不良与腹泻的原因

营养不良的原因

婴幼儿营养不良通常由几个原因造成。其中包括饮食不合理——与贫穷、缺少适当食物，或文化习俗有关——和感染，后者最易造成腹泻。

腹泻所造成的营养不良的最常见类型是蛋白-能量营养不良(PEM)——包括消瘦和夸希奥科病这两种主要严重形式——和维生素A缺乏（造成干眼病）。

腹泻的原因

腹泻的最常见原因是肠道感染，它是由于幼儿吞服了细菌、病毒或寄生虫所造成的。这些病原体可通过不干净的食物及水、污染的喂养器皿（特别是奶瓶）以及污染或不卫生的环境（包括婴儿或母亲的手指）进行传播。

幼儿的年龄和营养状况以及感染的类型可影响到疾病的性质，例如，发病的速度、脱水的严重程度、是否出现发烧或便中带血（痢疾）。一般情况下，通过专门试验室常不易弄清致病的细菌和病毒；但有时根据出现的症状，或对本地区常引起腹泻的细菌与病毒的了解，人们会推断出是某种肠道感染。肠道感染的主要后果是频繁地排泄软便或水样便（腹泻），食欲不振并伴有或不伴有呕吐，以及有脱水的危险。

近期研究结果

婴幼儿的营养

婴幼儿的营养需求是很高的，这是因为他们生长发育得

很快。然而，他们的胃很小，因此必须多次喂食，以适应其生长需要。如果喂养的次数过少（按照成人膳食模式），采用稀释后的食物或家庭经济难于负担的高能量食物（如油脂类），就会使婴幼儿摄入的总能量不足。有必要确保他们摄取足够的全部营养素，¹特别是蛋白、胡萝卜素（如维生素A）和铁。



图1 母乳是干净的并含有抵抗感染的物质——腹泻期应继续喂养

¹ 营养素：食物中含有的、供人体生长和维持健康所必需的物质成份。包括：碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素和无机物，如铁。食品或饮食中的卡路里（热量）系指其提供的能量来自脂肪、碳水化合物及蛋白质。

母乳是最宝贵的。它是婴儿早期唯一的（或主要的）食物和水的来源（出生后至4~6月），而且也是断奶阶段幼儿（4~6月到2岁）的主要添加食物。母乳还有助于预防腹泻，因为它是干净的并含有保护婴儿抵抗感染的物质。

母亲在怀孕期和哺乳期需要足够的食物，才能：（1）确保新生儿体内贮存充足的营养素（足够的出生体重、肝内贮存充足的铁和维生素A）；（2）确保母乳营养丰富；和（3）预防连续怀孕所出现的进行性营养不良。

腹泻时的消化与吸收

腹泻时人体继续消化食物与吸收营养物。尽管频繁地排泄水样便，但消化与吸收能力，既使是对脂肪，也仅是轻度减弱。其部分原因是由于体内具有高水平的消化酶和大部分小肠仍属正常。为此，腹泻期的喂养是有益的，并可预防营养不良。

增加水和盐的吸收。葡萄糖或可以在肠道内转化成葡萄糖的物质，如淀粉或蔗糖，能够促进水和盐（氯化钠）的吸收。为此，如果在幼儿腹泻期定时给服含葡萄糖和盐的液体，常可避免脱水。¹

治疗期间采用饥饿疗法是危险的。因为这只能使幼儿的营养状况更为恶化，而且还会损害幼儿的肠壁和削弱其产酶的能力。这种恶化的营养状况和受损的肠壁会延误身体的康复和正常体重的恢复，增加严重营养不良的机会，有时还会导致其他不良结果，如长期吸收不良和/或慢性腹泻。

通过喂养某些食物，特别是用大米配制的食物（这些食

¹ 要想获得更多的信息，可见《急性腹泻的治疗与预防》，第二版。日内瓦，世界卫生组织，1989年。

物可沿肠道缓慢地释放葡萄糖)和母乳喂养,可减少急性腹泻期排便的次数和量。

补液与早期喂养应结合起来。补液,包括口服补液治疗,能提供水、钠、钾和氯,这些都是营养素,尽管它们常被人们忽略。补液还可帮助恢复食欲。早期喂养可以提供热量、蛋白质和其他营养素,这样就能够预防营养不良,防止对肠壁的伤害和有助于避免慢性腹泻。处理急性腹泻时,也应将补液与早期喂养结合起来。以淀粉为原料的家庭自制溶液,如用米汤调制的溶液,在急性腹泻期饮用是最易于消化的,并且能很好地减少排便的次数和量。

传统信仰、态度和做法的重要性

传统信仰、态度和做法会影响到营养不良和腹泻的发生及严重程度。例如,对于母乳喂养是否要利用初乳¹、母乳喂养的期限和停止母乳喂养的原因以及停乳方法方面的习惯是不同的。与其相似,人工喂养²在其采用的方法、选用的食物(动物乳、婴儿乳制品)和食物配制方法(稀释和清洁)方面也不尽相同。对于断奶年龄的幼儿,何时开始给予半固体和固体食物,这些食物的配制和稠度以及一天喂养几次方面的做法也各有所异。对于饮食原因造成的腹泻和对于腹泻患儿的喂养和治疗方法方面都存在着传统的信仰问题,而这些问题又会影响到这些儿童的家庭护理。

¹初乳:最初从乳房流出的淡黄色分泌物。其营养丰富,能抵制肠道感染。

²人工喂养:用流食而不是母乳喂养幼婴,通常选用动物乳或市场销售的婴儿配方制品,用奶瓶喂养。

2. 腹泻期及腹泻后的食物选择

幼儿喂养中应考虑的基本问题

下列因素将会影响到推荐给两岁以内婴幼儿的食物选择。

婴幼儿的年龄。幼婴（半岁以内）需用乳液喂养（最好是母乳喂养）。长婴和幼儿（6个月～两岁）需吃半流食并继续喂养母乳。

食物的可得性。这一点常常与季节供应有关。家庭栽种的食物是易得的，而购买食物的可能性则取决于市场的供应和价格。

食物配制的方法。厨房、燃料、器具的类型和供水方式，以及母亲所拥有的时间都会影响到食物的选择。

食物的营养价值。喂养的食物应营养全面，特别要注意选择热量高（高能量）的食物。而且应重点选择那些当地供应不足的含营养素的食物，如在一些地区含维生素A的食物比较缺乏。

腹泻的阶段。应根据儿童患腹泻的阶段选择食物。腹泻可分为4个阶段：脱水前、脱水、脱水后和恢复期（见22页上较详细的说明）。

文化信念和做法。有些食物会被认为是适当的，而有些则被认为是有害的，特别是在腹泻期。

理想的食物是：

——幼婴喂养流食；

——对断奶初期的长婴和幼儿喂养半流食或软食（通常是主食¹制品）；

——于断奶期可逐渐增加食物的硬度，并在食物中添加油或糖（以满足幼儿所需要的高能量，但食物的量要小，因为幼儿的胃小）。

婴幼儿喂食次数要多于成人（每日4~6次）。

烹调的食物应随吃随做或很好地加热。

要使用干净的水。经常洗手很重要。

有关的传统信仰、态度和做法

各种文化对生活的各个方面都有其自己的信仰和实践方式，包括对疾病（如腹泻病）起因的认识和处理方法，以及食物的分类，例如哪些食物被认为有利于预防或治疗腹泻。在不同地区也有很大差异，即使在一个国家内亦是如此。例如，在一些社区，也许会认为某些水果和蔬菜或特别是动物制品不应该给腹泻患儿吃，而在另外一些社区则认为腹泻期吃同样的食品也是有益的。

确定当地关于腹泻期幼儿喂养的传统做法很有必要，因为只有这样才能够：

——提倡有益的做法；

——摒弃有害的做法；

——了解地方信仰和做法是如何阻碍人们去接受医疗建议的，包括关于口服补液和喂养方面的建议；

——确定如何实现传统做法与医疗建议的结合（“文化结合”）；

¹主食：社区的主要食物，能提供热量和多种营养素（例如大米、小麦、山药和马铃薯）。

——获得关于治疗的新想法，例如，在亚洲和其他文化背景地区传统上采用大米配制的食物；

——根据地方文化情况，制订教育规划。

食物的分类

在不同文化背景条件下，有不同的食物分类法，正如下面所列举的：

食物与非食物。在某些地区，一些可食用的东西从未有人吃过，就被认为不是食物（例如欧洲的狗，穆斯林社区的猪肉）。

适合或不适合于各类人群的食物。某些食物也许被认为特别适合或不适合于幼儿、孕妇和老人等，例如，在西非部分国家认为鸡蛋不适宜幼儿食用。

栽培的“特殊食物”。这种特殊食物通常指的是一种主食，栽培历史悠久，并常常具有宗教色彩，是能量和营养素的主要来源。例如，亚洲部分国家种植的稻米，中美洲国家的玉米，以及非洲部分国家种植的薯蓣。

少用的食物。这通常指的是动物食品，如肉、鱼或奶制品，常不给幼儿食用。

食物的生理学概念。有些民族认为人体由几种要素组成（体液），健康时它们处于平衡状态；患病时，其中一种或数种要素也许就出现了过剩。例如，人体可能被认为由“热”和“冷”元素组成。腹泻会被认为是一种“热”病——其“热”元素占主导地位——因此，应避免食用被列为“热”性的食物，而食用那些被认为是“冷”性的食物。

与腹泻原因有关的信念。不同民族有很大不同。腹泻会被看成是发生于婴幼儿期的“正常”现象，或是由于吃了某些

食物而引起的，也可能是因为一些食物的特别效能（例如，正象以上所描述的与体液有关的“热”或“冷”食物）。其他想象的原因包括：魔法，如“邪恶眼光”或妖术的作用；特殊的文化条件；¹ 出乳牙和蠕虫。

腹泻管理中的一些做法。在这方面有很大差异，包括：

- 对不同阶段腹泻患儿的禁食；
- 部分地限制饮食，暂不吃某些食物或稀释后再吃（特别是动物乳）；
- 继续、停止或限制母乳喂养；
- 定时、定质和定量地喂给某些食物；
- 服用中草药饮料和植物浸剂；
- 其他治疗包括泻药、催吐剂²以及对付魔法的措施。

¹例如，在南非一些国家认为囟门塌陷是腹泻的一个原因。事实上，这是由于腹泻造成脱水的后果。

²催吐剂：能引起呕吐的物质。

3. 社区情况的收集

要收集的情况

尽可能地收集有关资料，包括营养不良和腹泻的原因，对腹泻患儿的喂养方法以及传统信念、态度及做法等是很重要的。需要做出答复的关键问题列举如下。此外，针对每一社区的特殊情况，还需收集其他资料。

哪个年龄组最常罹患腹泻？

 幼婴（初生到 4~6 月）

 长婴和幼儿（4~6 月至 2 岁）

 初生至 2 岁婴幼儿乳品喂养的一般形式是什么？

 母乳喂养

 人工喂养

 母乳喂养的做法？

 喂养初乳了吗？

 使用催乳剂¹了吗？

 何时停止母乳喂养的？

 为什么停止？

 如何停止的？

 人工喂养的方法？

 采用什么食物喂养（如，动物乳、为婴儿配制的食物）？

 食物是如何配制的（食物进行稀释了吗？是否按照卫生规则的要求进行的？）？

¹催乳剂：能够促进产生母乳和分泌母乳的草药、食物或方法。

选用什么样的喂养用具（如瓶子、杯子和勺子）？

断奶的做法是什么（添加半固体和固体食物）？

何时添加断奶食物（辅食）？

选用的食物是什么？

这些食物是如何配制的？

饮水的主要来源？

在典型的厨房中，采用什么样的烹调用具（例如，器皿、炉子或其他烹饪工具，燃料，贮藏熟食的方法）？

可能引起感染的主要方式是什么（如不洁净的水，冷食和烹饪时未洗手）？

能够提供什么样的食物？

这些是可行的食物吗？

大众化的？

经济的？

易消化的？

从文化习惯上看可接受的？

所提供的食物含有主要的营养素吗？¹

人们对于食物和腹泻有什么看法？

在当地食物是怎样被分类的？

哪些食物被认为能引起腹泻，为什么？

认为还存在的其他腹泻原因是什么？

腹泻期的主要饮食习惯是什么？

限制饮食了吗？

如果限制了饮食，是完全限制还是部分限制，限制了多长时间？

是坚持母乳喂养，还是停止母乳喂养，或是减少了喂

¹见20页的表2，含有某些营养素的食物表。

奶次数？

患病期和患病后禁用什么食物？

建议吃些什么食物，什么时候吃以及如何制做？

要限制饮水吗？

是否采用了其他的传统治疗方法(如泻药，迷信方法)？

卫生人员推荐采用的方法（包括儿科医生的建议）是什么？

如何收集情况

可以通过数种渠道获取有价值的情况。通过与卫生人员讨论了解情况，以及向父母、特别是家中有患儿的父母了解情况，是最有帮助的。社区的情况千变万化，因此，所了解的全部情况不一定适合每一个人。最好是交叉核实所了解的情况。可对下列各类资料加以收集：¹

书面资料

- 医院和卫生中心关于腹泻与脱水患儿的主要年龄组的记录（0到4~6月的幼婴和4~6月到两岁的长婴及幼儿）。
- 可获得的出版物——包括内容涉及与婴幼儿食物有关的地方信仰和习俗的出版物。

讨论

- 卫生工作人员，包括社区卫生工作人员。
- 其他方面的工作人员，包括营养学家、人类学家以及

¹有关资料收集的详细介绍可见《营养知识丛书》，日内瓦，世界卫生组织（1989年，正在印刷中）；Lutz, W., 编的《计划和组织一次卫生调查——卫生工作人员指南》，伦敦，国际流行病学协会，1981年；Feuerstein, M.-T., 编的《评价中的合作者——与参加者评价发展和社区规划》，伦敦，Macmillan, 1986年。