

婴幼儿

YINGYOUNG
YONGYAOYUPEICAN
QUANSHU

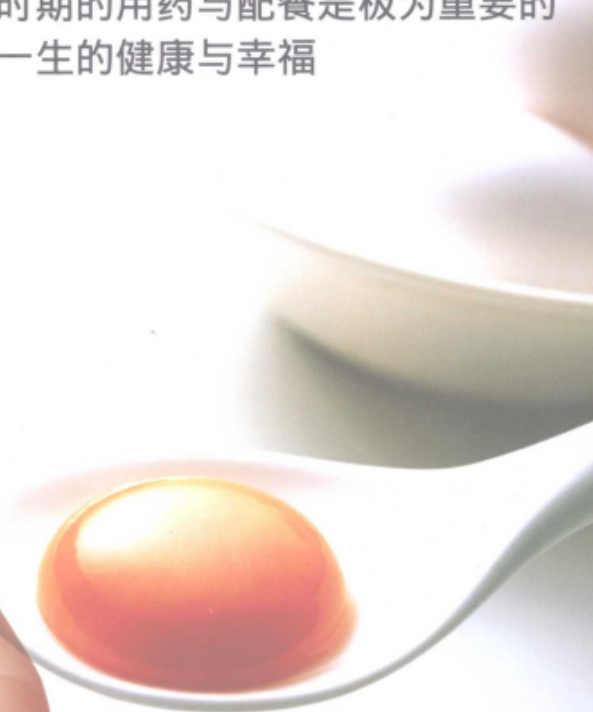


用药与配餐

主编 / 王 烈 孙丽平
主审 / 赵桂兰

全书

婴幼儿时期的用药与配餐是极为重要的
关系到一生的健康与幸福



吉林科学技术出版社



婴幼儿

YINGYOUER
YONGYAOYUPEICAN
QUANSHU

用药与配餐全书

婴幼儿时期是人一生中生长发育的第一个高峰期，需要营养物质相对更多。由于自身防护能力较弱，易导致疾病的发生。此时如未在用药及饮食上加以注意，往往会影响一生的健康。

ISBN 978-7-5384-4017-1



9 787538 440171 >

定价：26.80 元

责任编辑 韩捷

封面设计 二行设计 于通

婴幼儿 用药与配餐 全书

YINGYOUER
YONGYAOYUPEICAN
QUANSHU



主 编 / 王 烈 孙丽平
主 审 / 赵桂兰
副主编 / 原晓风 冯晓纯 王 红
编 者 / 米继强 刘 娟 李云鹏
冯文城 卢晟晔 冯 丽
齐双辉

图书在版编目(CIP)数据

婴幼儿用药与配餐全书 / 王烈, 孙丽平主编. — 长春:
吉林科学技术出版社, 2009. 1
ISBN 978-7-5384-4017-1

I. 婴… II. ①王… ②孙… III. ①小儿疾病-药物治疗法②
小儿疾病-食物疗法 IV. R720.5 R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第174705号

婴幼儿用药与配餐全书

主编: 王 烈 孙丽平

责任编辑: 韩 捷 封面设计: 于 通

*

吉林科学技术出版社出版、发行
长春新华印刷有限公司印刷

*

720×990毫米 16开本 16.25印张 260 000千字

2009年2月第一版 2009年2月第一次印刷

定价: 26.80元

ISBN 978-7-5384-4017-1

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄本社退换。

社址: 长春市人民大街4646号 邮编 130021

发行部电话/传真: 0431-85635177 85651759 85651628 85677817

编辑部电话: 0431-85635170

传真: 0431-85635185

网址: www.jlstp.com

前言 FOREWORD

婴幼儿时期是儿童的幼年时期，系指出生后至满3周岁以前这段时间。虽然只有短短的3年时间，又可细分为新生儿期、婴儿期和幼儿期。在这个特殊的生命阶段，小儿的解剖特点，各系统器官的功能、病理和免疫等诸多方面与年长儿不同，与成人更有很大差别。

因此在临床方面，包括疾病病种、临床表现、诊断、治疗、预防和预后等等有其独特之处。另外，这个时期是人生一生中生长发育的第一个高峰期，因此所需营养物质相比其他生理时期更多，但由于自身防护能力较弱，易受各种不良因素影响导致疾病发生，影响营养物质的吸收，如不能及时干预治疗和康复保健，往往会影响一生的健康。因此，无论是作为医生，还是患儿家长，认识婴幼儿不同时期各种疾病的特点，掌握必要的用药常识和科学的饮食调护、配餐知识具有非常重要的意义。

本书分8个部分，第一部分介绍了如何及早防治婴幼儿疾病，包括婴幼儿时期的概念以及容易发生疾病的原因、危害，这个时期17种主要疾病的临床表现及如何预防；第二、第三部分介绍了婴幼儿常见疾病的用药常识，并介绍了临床常用药物，以及常用中成药、常用中药单方、中药复方；第四部分介绍了常见婴幼儿疾病的推荐用药；第五部分介绍了配餐常识，如婴幼儿及婴幼儿疾病的膳食种类及营养需求、饮食宜忌；第六部分介绍了包括婴儿、幼儿的常规配餐；第七部分介绍了婴幼儿常见疾病的推荐配餐；第八部分介绍了上述常见疾病的食疗食谱；附录中简介了儿科常用单味中药的剂量。本书具有科学、实用、通俗易懂的特点，处

方多以2岁小儿为例，并给出了临床常用剂量和用法。编写此书目的，是提供一本内容浅显易懂，便于参考应用的家庭用书，可供患者家长参考，并可指导临床医师的科学用药及营养师的合理膳食搭配。

本书在编写过程中参考了国内相关书籍和文献，并承蒙营养学专家赵桂兰教授指导，在此一并致谢！

由于时间仓促及水平，书中难免有疏漏之处，敬请谅解并指正。

编者

2008年12月



婴幼儿疾病应及早防治

什么是婴幼儿时期·····	2
婴幼儿容易发生疾病的原因·····	4
婴幼儿期的主要疾病·····	6
上呼吸道感染·····	6
气管支气管炎·····	6
肺炎·····	7
支气管哮喘·····	8
腹泻·····	9
便秘·····	10
鹅口疮·····	10
厌食·····	11
消化不良·····	11
腹痛·····	12
尿路感染·····	13
幼儿急疹·····	14
夜啼·····	15
新生儿黄疸·····	15
缺铁性贫血·····	16
佝偻病·····	17
湿疹·····	18
婴幼儿疾病的危害·····	19
婴幼儿疾病如何预防·····	20

婴幼儿疾病的用药常识

婴幼儿须在儿科医生指导下用药·····	22
制订安全合理的用药方案·····	23
如何选择既经济又有效的治疗婴幼儿疾病的药物·····	24
需要了解的治疗婴幼儿疾病的新药、进口药·····	25
如何选择治疗婴幼儿疾病的中药单方·····	27



如何选择治疗婴幼儿疾病的中药复方·····	29
婴幼儿慎用禁用的药物·····	31
婴幼儿疾病的西药联合应用原则及配伍禁忌·····	34
婴幼儿疾病中药应用的配伍禁忌·····	36
婴幼儿疾病的中西药联合应用的原则及配伍禁忌·····	37
哪些药物对婴幼儿的营养状态有影响·····	39
婴幼儿口服中药的煎服法·····	40
如何掌握婴幼儿疾病的用药时间·····	42
如何掌握婴幼儿疾病的用药剂量·····	44
如何判断婴幼儿疾病的治疗效果·····	46
如何避免药物对婴幼儿的不良反应·····	47

婴幼儿疾病的常用药物

常用西药·····	50
抗生素·····	50
抗病毒药·····	58
解热镇痛药·····	59
平喘药·····	60
消化系统药·····	61
水、电解质平衡调节药·····	63
维生素及矿物质类药·····	65
其他·····	66
常用中成药·····	67
中药注射剂·····	67
清热解毒、解表药·····	68
止咳化痰药·····	71
消食导滞健脾药·····	73
镇惊安神药·····	76
其他·····	77
常用中药单方·····	78
常用中药复方·····	83



常见婴幼儿疾病的推荐用药

上呼吸道感染用药·····	94
气管支气管炎用药·····	97
肺炎用药·····	100
哮喘用药·····	103
腹泻用药·····	106
便秘用药·····	109
鹅口疮用药·····	112
厌食用药·····	115
消化不良用药·····	118
腹痛用药·····	121
尿路感染用药·····	124
幼儿急疹用药·····	127
夜啼用药·····	130
新生儿黄疸用药·····	133
缺铁性贫血用药·····	136
佝偻病用药·····	139
湿疹用药·····	142

婴幼儿疾病的配餐常识

婴幼儿及婴幼儿疾病的膳食指南·····	146
婴幼儿及婴幼儿疾病的营养需求·····	150
婴幼儿的膳食种类·····	155
如何制订婴幼儿食谱·····	156
婴幼儿膳食如何进行合理调制·····	157
如何计算配餐的营养素含量·····	158
婴幼儿食物选择的基本原则·····	162
适合婴幼儿的食物·····	163
中药与食物的搭配忌用·····	168
食物之间的搭配宜忌·····	169
婴幼儿疾病需要忌口吗·····	171
婴幼儿疾病的饮食宜忌·····	172



婴幼儿的常规配餐

婴儿配餐·····	176
幼儿配餐·····	194

常见婴幼儿疾病的推荐配餐

急性上呼吸道感染配餐·····	208
哮喘配餐·····	210
腹泻配餐·····	213
厌食配餐·····	216
便秘配餐·····	218
消化不良配餐·····	220
佝偻病配餐·····	222

常见婴幼儿疾病的食疗食谱

急性上呼吸道感染(感冒)食疗食谱·····	226
急性支气管炎食疗食谱·····	227
肺炎食疗食谱·····	228
哮喘食疗食谱·····	229
鹅口疮食疗食谱·····	230
腹泻食疗食谱·····	231
便秘食疗食谱·····	232
厌食食疗食谱·····	233
消化不良食疗食谱·····	234
腹痛食疗食谱·····	235
尿路感染食疗食谱·····	236
幼儿急疹食疗食谱·····	237
缺铁性贫血食疗食谱·····	238
佝偻病食疗食谱·····	239
湿疹食疗食谱·····	244
附表 儿科常用中药简表·····	241



婴幼儿疾病应及早防治

YINGYOUER JIBING YING JIZAO FANGZHI



什么是 婴幼儿时期

婴幼儿时期是儿童的幼年时期，是自出生（脐带结扎）至满3周岁之前这段时期。在这3年时间里，由于各个时期生理病理、生长发育、疾病种类不同，又可细分为3个年龄阶段。即新生儿期、婴儿期和幼儿期。

新生儿期

指自胎儿娩出脐带结扎至28天的时期，实际上包含在婴儿期内。这个时期具有明显不同于其他任何时期的特殊性，并且由于所处的内外环境的明显变化（脱离母体转独立生存），加之营养物质供给改变（由母体通过脐带吸收过渡到母乳或人工喂养）等，导致不能完全适应而致发病率高、死亡率高，因此将婴儿期中的这一个特殊时期单独列为新生儿期。另外，分娩过程中的损伤、感染延续存在，以及由于母亲疾病、用药，或小儿先天发育异常所致的先天性畸形也常在此期表现出来。

婴儿期

自出生到满1周岁称为婴儿期。这一阶段是人类一生中第一个生长高峰，生长发育极其迅速，因此对营养的需求量相对较高。但各系统器官却未成熟完善。消化



系统难以适应对大量食物的消化吸收，容易发生营养和消化紊乱。此期的前半年，由于婴儿从母体携带的抗体，得病的几率较小，但半岁以后，来自母体的抗体逐渐减少，自身的免疫功能尚未成熟及户外活动增多，抗感染能力较弱，易发生各种感染和传染性疾病。

幼儿期

满1周岁至满3周岁之前称为幼儿期。体格生长发育速度较婴儿期逐渐减慢，但智能发育迅速，随着运动功能发育，活动范围加大，与成人及周围环境接触的机会增多，语言、思维、表达和社交能力发育迅速。但此阶段消化系统功能仍不完善，乳食更替往往导致消化系统难以适应，自我保护能力差而容易发生意外伤害。因此需要合理的喂养来保持正常的生长发育，此期呼吸系统疾病如感冒、气管支气管炎、肺炎，脾胃系统疾病如厌食、呕吐、泄泻、腹痛等仍较多见。另外此期

小儿对危险的识别和自我保护能力较差，因此意外伤害发生率非常高，应注意防护。

尽管我们将婴幼儿时期划分为以上几个阶段，但实际上婴幼儿的生长发育是一个连续渐进的动态过程，因此应做好相应的护养保育和疾病防治工作，以保证小儿健康的成长。



婴幼儿容易

发生疾病的原因

婴幼儿相对于成人更容易发生疾病，主要有以下几方面因素：

遗传因素 父母双方的遗传因素决定婴幼儿生长发育的方向与趋势。在异常情况下，严重影响生长的遗传代谢缺陷病如苯丙酮尿症；内分泌障碍如儿童糖尿病；染色体畸形如先天愚型等，更直接与遗传有关。尽管医疗水平不断提高，但遗传性疾病所占的比重仍然有增高趋势。

母亲情况 母亲妊娠早期的病毒性感染可导致胎儿先天畸形，如风疹病毒感染可导致先天风疹综合征；妊娠期严重营养不良可引起流产、早产和胎儿体格生长以及脑发育迟缓；妊娠早期服用药物、接受X线照射、毒物和精神创伤等可影响胎儿发育，使其出生前后的生长发育受阻，同时患病几率增大。

自身因素 婴幼儿时期各系统器官的生长发育有其不同特点，主要表现在：①各系统器官生长发育不平衡。②各系统器官尚未发育成熟、完善，如小儿肾脏在出生后排泄体内代谢终末产物、调节机体水、电解质、酸碱平衡、内分泌功能等已基本具备，但调节能力较弱，贮备能力差。

感染因素 由于婴幼儿的防御能力较差，容易罹患各种感染，目前主要的致病微生物有细菌、病毒、支原体、衣

原体等。分别侵袭婴幼儿的呼吸道、消化道、泌尿道等导致相应疾病的发生。

营养状况 只有充足的营养素供给，才能保证婴幼儿生长发育需要。宫内营养不良可导致胎儿体格生长落后，甚至脑发育落后；生后第1~2年营养不良，可影响体重、身高及智能的发育，使身体免疫、内分泌、神经调节等功能低下而发生各种疾病。

自我防护能力 婴幼儿“冷暖不知自调，饮食不知自节”，不能根据季节变化自行增减衣物，不知道自己调配控制饮食，因此更易罹患呼吸和消化系统疾病，加之对危险的识别和自我保护能力都有限，导致意外伤害如食入异物或触电、溺水等发生率非常高，应格外注意防护。

生活环境 易被家长和儿科医生忽视。居住环境的好坏，如阳光、空气、水源、噪声等等可直接影响小儿健康，并在一定程度上决定儿童生长发育的速度与程度。

生活习惯 不良的生活习惯是婴幼儿疾病多发的重要因素。不合理的喂养在婴幼儿疾病中十分常见，如食物不洁、偏食、过饥或过饱、过食辛辣油腻食品等，易损伤脾胃而发生厌食、腹泻、腹痛等脾胃系统疾病。其他如长期的睡眠不足、个人卫生较差、未按时接种等也是此

期疾病多发的因素。

药物因素 婴幼儿在成长过程中难免会得病，如未及时治疗易使疾病迁延不愈，且婴幼儿时期疾病转变迅速，易变生其他病证；婴幼儿的肝肾功能不成熟、不完善，对药物代谢能力较差，如治疗时药物应用不合理，易使婴幼儿先伤于病，再伤于药，致使机体损害更大；婴幼儿对药物几乎不能识别，容易误服而发生中

毒。

总之，婴幼儿时期疾病的发生受多种因素的影响，在实际生活中应加以注意，尽量避免各种不利因素的影响，做到优生优育，精心防护，合理喂养，养成良好的卫生和饮食生活习惯，注重婴幼儿的生活质量，保证其健康地成长。



婴幼儿期的 主要疾病



上呼吸道感染

系由各种病原引起的上呼吸道炎症，简称上感，俗称“感冒”，是小儿最常见的疾病，主要发生于冬春季节。该病主要侵犯鼻、鼻咽和咽部，如上呼吸道某一局部炎症特别突出，即按该炎症处命名，如急性鼻炎、急性咽炎、急性扁桃体炎等。临床表现为鼻塞、流涕、喷嚏、干咳、咽部不适、咽痛等，全身症状有发热、烦躁不安、头痛、周身不适、乏力等。也可有食欲不

振、呕吐、腹泻、腹痛等消化道症状。

各种病毒和细菌均可引起感冒，但90%以上为病毒。细菌感染以溶血性链球菌、肺炎链球菌最为常见。近年来肺炎支原体、衣原体亦不少见。虽然感冒有自愈倾向，但积极的治疗仍然十分必要，以免引起中耳炎、鼻窦炎、喉炎、支气管炎及肺炎等并发症。高热的孩子一定要注意高热惊厥的可能，及时给予降热药物。

气管支气管炎

婴幼儿多见，一年四季均可发生，冬春二季多见。是指由于各种致病原引起的支气管黏膜炎症，由于气管常同时受累，故称为气管支气管炎。大多先有上呼吸道感染症状，之后以咳嗽为主要症状，开始为干咳，以后有痰。婴幼儿病情多较重，常有发热、呕吐及腹泻等。

能引起上呼吸道感染的病原体均可引起本病，病原为各种病毒或细菌，或为

混合感染。另外，当伴有喘息发作时，应注意一种特殊类型的支气管炎，称为“喘息性支气管炎”，其特点为：①多见于3岁以下小儿，常有湿疹或其他过敏史；②有类似哮喘的表现，如呼气性呼吸困难；③部分病例感染后复发；④近期预后大多良好，到了3~4岁发作次数减少，渐趋康复，但少数可发展成为哮喘。

肺炎

肺炎是指不同病原体或其他因素等所引起的肺部炎症，为婴幼儿时期常见的常见病，是我国住院小儿死亡的第一位原因，严重威胁小儿健康。主要临床表现为发热、咳嗽、气促、呼吸困难和肺部固定性中、细湿啰音。重症患者可累及循环、神经及消化系统而导致中毒性心肌炎、中毒性脑病及中毒性肠麻痹等，表现为疲乏无力、心慌气短、恶心、呕吐、腹胀，甚至抽搐等。但新生儿、重度营养不良患儿，体温可不升或低于正常，或者起病即见精神不振、烦躁不安、食欲减退等全身症状，家长尤应注意，及早发现，争取最佳的治疗时机。

目前肺炎主要有以下几种分类方式：

按病理累及的部位分类

(1) 大叶性肺炎：由于病原体侵犯整个肺叶、肺段所引起的炎症，胸片表现为实变影。

(2) 支气管肺炎：由于病原体侵犯支气管、肺泡所引起的炎症。

(3) 间质性肺炎：由于病原体侵犯肺间质所引起的炎症。

按病因分类

(1) 病毒性肺炎：国外呼吸道合胞病毒（RSV）占首位，我国曾以腺病毒（ADV）为主，现已转为RSV占首位。其次为ADV 3、7、11、21型，流感病毒、

副流感病毒1、2、3型，巨细胞病毒和肠道病毒等。

(2) 细菌性肺炎：肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、肺炎杆菌、流感嗜血杆菌、大肠杆菌、军团菌等。

(3) 支原体肺炎：由肺炎支原体所致。

(4) 衣原体肺炎：由沙眼衣原体（CT）、肺炎衣原体（CP）和鹦鹉热衣原体引起，以CT多见。

(5) 原虫性肺炎：卡氏肺囊虫（卡氏肺孢子虫）肺炎，免疫缺陷病患者为易感人群。

真菌性肺炎：由白色念珠菌、肺曲菌、组织胞浆菌、毛霉菌、球孢子菌等引起的肺炎。多见于免疫缺陷病及长期使用

