

儿 科 病 家 庭 防 治

陆 恒 主 编

湖北科学技术出版社

主 编 陆 恒

副主编 (按姓氏笔划顺序)

史自强 何传盛 李定国

李恢樵 黄南康

编 委 方学茂 史自强 刘 扬

付敏华 陆 恒 何传盛

李定国 李恢樵 李绍先

陈 蕃 杨桃庆 周永斌

赵惠源 桂美煊 黄南康

黄德毅 彭国强 曾尔亢

曾庆海 董水芝

儿 科 病 家 庭 防 治

陆 恒 主 编

湖北科学技术出版社出版发行 新华书店湖北发行所经

湖北京山县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 6.75印张 139千字

1990年2月第1版 1990年2月第1次印刷

ISBN 7—5352—0527—5/R·90

印数：1—10 720 定价：2.45元

目 录

一、疾病防治	(1)
1. 肥胖对孩子的危害	(1)
2. 小儿肥胖病的家庭治疗	(2)
3. 警惕电视肥胖症	(4)
4. 胎儿生长不良的治疗	(5)
5. 佝偻病家庭防治	(6)
6. 婴儿脚气病家庭防治	(8)
7. 小儿麻痹症患儿怎样康复得好	(9)
8. 流行性腮腺炎家庭防治	(10)
9. 新生儿感染的预防	(11)
10. 新生儿脓疱疮的家庭防治	(14)
11. 警惕小儿打鼾	(15)
12. 婴幼儿为何易患感冒	(16)
13. 婴幼儿百日咳特殊症状	(17)
14. 百日咳家庭防治	(18)
15. 小儿过敏性咳嗽的家庭防治	(19)
16. 肺炎患儿取何种体位好	(20)
17. 小儿肺炎的家庭防治	(21)
18. 孩子胃口不好怎么办	(22)
19. 儿童长高的助长剂	(23)
20. 何谓异位蛔虫病	(25)
21. 婴儿腹泻的家庭防治	(26)

22. 从婴儿的粪便看疾病·····	(28)
23. 父母吸烟引起婴儿腹痛·····	(30)
24. 孩子发生中毒的家庭急救·····	(31)
25. 如何发现小儿肠套叠·····	(33)
26. 小儿脱肛的家庭治疗·····	(33)
27. 先天性心脏病·····	(35)
28. 对小儿有无必要测血压·····	(36)
29. 小儿面色苍白家庭防治·····	(37)
30. 怎样预防儿童贫血·····	(39)
31. 儿童缺铁性贫血家庭防治·····	(41)
32. 婴幼儿“牛奶贫血症”·····	(42)
33. 幼儿包茎及包皮过长注意事项·····	(43)
34. 婴幼儿急性尿路感染家庭防治·····	(44)
35. 患急性肾炎儿童能否打预防针·····	(45)
36. 儿童患急性肾炎何时能上学·····	(46)
37. 儿童患急性肾炎会并发高血压吗·····	(47)
38. 儿童急性肾炎的预防·····	(49)
39. 儿童患过急性肾炎还会复发吗·····	(49)
40. 小儿发生乳白尿的原因·····	(50)
41. 小儿乳白尿的防治·····	(52)
42. 神经性膀胱功能紊乱患儿自我控制·····	(53)
43. 婴儿缺水·····	(54)
44. 预防婴儿“脱水热”·····	(56)
45. 儿童糖尿病家庭治疗·····	(57)
46. 小儿情感性交叉性擦腿防治·····	(59)
47. 婴儿手淫·····	(60)
48. 父母对儿童性行为的态度·····	(61)

49. 儿童性教育从何时开始·····	(61)
50. 婴幼儿性教育的内容·····	(63)
51. 父母对孩子怎样说“性”·····	(64)
52. 儿童蚕豆病家庭防治·····	(65)
53. 儿童作画有利于智力发展·····	(66)
54. 儿童口吃病矫治·····	(67)
55. 看电视引起的儿童疾病·····	(69)
56. 儿童电视孤独症·····	(70)
57. 什么是婴儿孤独症·····	(71)
58. 小儿突然抽筋怎么办·····	(73)
59. 婴幼儿愤怒惊厥的预防·····	(74)
60. 何谓婴儿痉挛症·····	(76)
61. 什么是精神发育不全·····	(77)
62. 精神发育不全的家庭防治·····	(78)
63. 儿童梦游症的家庭防治·····	(79)
64. 梦魇是怎么回事·····	(81)
65. 婴儿颅内血肿的症状与体征·····	(83)
66. 从小儿的睡眠看疾病·····	(84)
67. 蒙被过暖综合征·····	(85)
68. 何谓震荡婴儿综合征·····	(86)
69. 什么是儿童抽动——秽语综合征·····	(87)
70. 婴儿皮肤血管瘤·····	(88)
71. 小儿脱发的原因·····	(90)
72. 婴儿湿疹的家庭防治·····	(91)
73. 什么是幼儿急疹·····	(93)
74. 痒子的预防与治疗·····	(95)
75. 婴儿尿布疹的家庭防治·····	(97)

76. 生长痛家庭防治	(97)
77. 孩子跌伤的家庭防止与急救	(99)
78. 孩子烫伤和烧伤的家庭急救	(102)
79. 怎样防止孩子发生烫伤和烧伤	(103)
80. 孩子溺水家庭急救和预防	(104)
81. 孩子割伤的家庭急救与预防	(106)
82. 孩子骨折的家庭急救	(107)
83. 如何发现儿童骨折	(109)
84. 孩子休克的家庭急救	(110)
85. 防止孩子游戏发生意外	(111)
86. 谨防孩子发生车祸	(113)
87. 小儿斜颈的家庭治疗	(115)
88. 早期先天性髋关节脱位的家庭治疗	(116)
89. 小儿凶门异常的辨别	(117)
90. 小儿凶门异常与疾病	(119)
91. 侏儒症的发病原因	(120)
92. 婴儿尖头、橄榄头、扁头和舟状头	(122)
93. 从孩子步态看疾病	(124)
94. 在家给婴幼儿测视力	(126)
95. 先天性上睑下垂的简易治疗	(127)
96. 警惕小儿先天性青光眼	(128)
97. 小儿结膜炎的家庭防治	(129)
98. 警惕小儿斜视	(131)
99. 幼儿屈光度的检查	(132)
100. 影响儿童近视的环境因素	(133)
101. 真假近视的区别	(135)
102. 注意孩子远视	(136)

103. 如何发现婴幼儿视觉缺陷	(138)
104. 儿童配眼镜应注意的问题	(139)
105. 怎样在家给婴幼儿测听力	(141)
106. 如何使耳聋孩子不成哑巴	(142)
107. 孩子鼻出血的家庭处理与预防	(144)
108. 小儿气管异物的防治	(146)
109. 从婴儿期防龋齿	(147)
110. 儿童换牙时应注意的问题	(148)
111. 怎样使孩子有健美的牙齿	(150)
112. 要关心孩子的口腔保健	(151)
113. 怎样引导孩子正确刷牙	(153)
114. 喂奶不当会造成小儿牙颌畸形	(155)
115. 儿童与癌症	(157)
116. 警惕小儿肾脏恶性肿瘤	(158)
117. 婴幼儿急性颌下淋巴结炎	(159)
118. 警惕小儿颈淋巴结肿大	(160)
119. 川崎病的特征和防治	(162)
120. 婴儿脐疝的家庭治疗	(163)
121. 婴幼儿暑热症的家庭防治	(165)
122. “疳热”的家庭治疗	(167)
123. 新生儿发热的处理	(168)
124. 什么是婴儿本能性啼哭	(169)
125. 婴儿啼哭异常的判断	(170)
126. 新生儿是否正常的判别	(172)
二、用药须知	(174)
127. 如何给孩子喂药	(174)
128. 怎样给幼儿煎服中药	(175)

129. 给孩子合理使用维生素D	(177)
130. 孕妇忌服过量维生素D	(178)
131. 小儿用药须注意的问题	(179)
132. 小宝贝补液的福音——ORS	(181)
133. 小孩发烧不可滥用退烧药	(182)
134. 当心宝宝滴鼻净中毒	(182)
135. 四环素类对小儿牙齿和骨骼的不良反应	(183)
136. 小孩慎用氯霉素	(185)
137. 家有婴幼儿须备药物	(187)
138. 家有学龄前儿童须备药物	(189)
三、家庭护理	(191)
139. 暑热症的护理	(191)
140. 怎样带孩子看病	(192)
141. 怎样在家中照看发热的孩子	(194)
142. 麻疹病孩的护理	(195)
143. 护理好肺炎病儿	(197)
144. 佝偻病的家庭护理	(198)
145. 如何护理出水痘的孩子	(199)
146. 高热病儿的几种物理降温法	(200)
147. 小儿疝气手术后的家庭护理	(202)
148. 百日咳病儿的家庭护理	(203)
149. 小儿预防接种的注意事项	(204)
150. 婴幼儿尿标本的采集方法	(205)

一、疾病防治

1. 肥胖对孩子的危害

有些做父母的宁可自己节省点，总想让孩子吃得好、吃得多，并错误地认为，孩子长得胖胖的，就是健康。其实，孩子肥胖并不好，如果长得太胖了，还会造成很多危害。

婴儿肥胖，将来学走路要晚些，容易造成膝外翻或内翻、髌内翻及扁平足等，使孩子下肢畸形，走路不便。

幼儿肥胖，抵抗力弱，容易感染疾病，如容易患呼吸道感染等。

幼儿肥胖，能并发多种疾病。例如，半数以上的肥胖病儿，血清胆固醇和三酸甘油酯增高（统称高血脂），若不及时治愈，可引起脂肪肝、动脉硬化、高血压等；如肥胖延续到成年，还容易患冠心病、心肌梗塞、脑溢血和糖尿病等；有的肥胖儿血中尿酸增高，长大容易产生痛风性关节炎，等等。

儿童期肥胖，到成年容易患肥胖病。据统计，10~14岁的肥胖病儿，约70%容易成为成年肥胖病，从而并发心、脑血管疾病。

肥胖还能使儿童智力减退。肥胖病儿，一般都吃得过饱。据日本九州大学的大村裕教授研究发现，吃得过饱是头脑迟钝的开始。因为，每当吃饭而得到饱腹感时，大脑中的

纤维芽细胞生长因子比吃饭前要多数万倍。这种纤维芽细胞生长因子，是一种使毛细血管内侧的细胞和脂肪细胞增殖，并促使动脉硬化的蛋白质，也可能是促进脑动脉硬化的一个原因，从而使智力减退。

肥胖还会使儿童的肺活量降低，肺换气不足，二氧化碳在体内聚积，使孩子感到疲乏、无力、打困、嗜睡等。

儿童肥胖病比成人肥胖病更难治疗，因为，成人肥胖仅是脂肪细胞增大，而儿童肥胖，除了脂肪细胞增大外，还有脂肪细胞数量增多。

总之，孩子肥胖，危害很多，对孩子健康的影响很大，父母要十分重视控制孩子的肥胖。并从思想上彻底清除要一个胖小子的错误思想。

(陆 恒)

2. 小儿肥胖病的家庭治疗

小儿患了肥胖病，单靠医生进行治疗，是很难治好的，只有在家长的通力合作下，才能收到良好的效果。因此，对小儿肥胖病，开展家庭治疗，是十分重要的。那么，怎样进行家庭治疗呢？

第一，家长以及亲友们，都要认识到小儿肥胖病是一种疾病，必须进行治疗，不治疗会给小儿带来许多害处。

第二，肥胖病儿的父母、祖父母和亲友们，甚至邻居、学校的老师和幼儿园的保教人员等，都对治疗小儿肥胖病有统一的看法，一致的言行。尤其在对肥胖病儿采取饮食治疗时，看法相同，行动一致，共同协助病儿渡过减肥关。

第三，家长要做好病儿的思想工作，使病儿能配合治

疗，能自觉地控制饮食。

第四，坚持进行饮食治疗，采用低热量、低脂肪、低糖、高蛋白的饮食原则。由于肥胖病儿食欲好、食量大，给病儿的饮食，应在保证营养素的平衡情况下，严格控制每天摄入的热量。就是说，肥胖病儿每天吃的饭菜，应含比较多的维生素、微量元素和蛋白质等，但每天的总热量，5岁以下不超过1000大卡，10~14岁不超过1500大卡。平时不让吃零食，因为15克花生米（约30粒）和30克葵花子能产生80大卡热量。为了解决病儿既感到吃饱又控制了热量，应尽量给病儿吃汤类、菜包子类，但食物的花样要多样化。对严重肥胖病儿，在采用饮食治疗中，应每周有一、两天不吃粮食（主食），只吃萝卜丝粉条虾干汤、胡萝卜泥、香蕉、苹果等。经过一段时间的饮食治疗，使肥胖病儿能较快地适应控制饮食的要求。

第五，引导肥胖病儿多活动、多锻炼、多做家务劳动、少睡觉、少看电视、少休息。例如，每天要晚睡早起，清晨起来，父母要带着孩子跑步、做操，让孩子多参加打扫卫生和其他家务劳动。婴幼儿肥胖儿，父母要每天坚持给他做被动保健操。

第六，定期进行检查。对肥胖病儿，在进行家庭治疗前，应到医院作全面检查，治疗中每隔1~2个月再到医院检查一次，以便及时掌握家庭治疗效果和及早发现并发症。

第七，如果肥胖病儿合并有高血脂或高血压，根据医生意见，也可在家服药治疗。需降血脂，可服安妥明，每天每公斤体重服50毫克，最高量，每天服1.5克，连服2~3个月左右；需要降血压，可服复方降压片，每天2~3片。代谢率低的肥胖病儿，可服甲状腺片治疗，每日服80~120毫

克。要抑制肥胖病儿的食欲，也可用纳洛酮治疗，但采用这些药物治疗时，一定要在医生指导下进行，以免发生意外。

(陆 恒)

3. 警惕电视肥胖症

近年来，我国电视机的产量增加很快，据新华社北京1988年1月17日电，我国已成为世界最大的黑白电视机生产国，彩电产量居世界第三位。城乡电视机拥有量已达11200万台。农村每百户电视机拥有量已超过19台，城镇居民已超过83%。家庭购买电视机的增多，使儿童收看电视的机会增加。儿童多看电视，不仅会影响学习，还会影响身心健康，甚至于诱发多种疾病，例如，增加近视眼的发生率、发生电视癫痫病和电视迷综合征等。

最近，经科学家的研究发现，儿童多看电视，还会发生电视肥胖症。据美国科学家对13000名6~7岁的儿童进行观察发现，每天看电视5个小时左右的儿童比每天只看1个小时的儿童，肥胖症发生率要高一倍。其原因，是长时间坐着看电视缺乏活动的缘故。

这个问题，应该引起家长们的高度重视，不要让孩子长时间看电视。学龄前儿童每天看电视最好不超过1小时，并让孩子多作一些对身体生长发育有益的游戏和活动。已上学的孩子除了星期六和星期天各看1个多小时的电视外，其他时间最好不看电视，以保证孩子有足够的时间参加体育活动或做游戏，防止孩子发生电视肥胖症，使孩子健康地生长发育。

(陆 恒)

4. 胎儿生长不良的治疗

胎儿生长不良，使孩子生下来容易得病，死亡增多。据统计，胎儿生长不良，足月生下时，体重不到2500克（5市斤，我国足月正常胎儿平均体重3200克），即下降25%，围产期内死亡率可达8.3%，若体重下降大于40%，有一半以上的婴儿在新生儿时期死亡。

由于胎儿在母体内发育不良，对胎儿出生后的健康影响很大，所以，一旦发现后就要积极地治疗。孕妇从妊娠初期开始，就要注意营养，预防各种疾病，尤其是那些容易引起胎儿发育不良的疾病，如慢性肾炎、高血压病、糖尿病、红斑性狼疮和妊娠高血压综合征，等等。同时，在怀孕期间要经常进行检查，如果发现胎儿大小与妊娠月份不相符合时，就应考虑到胎儿生长不良的可能。当胎儿生长不良不是畸形，就要积极治疗。治疗原则是去除病因，提高胎盘的血液流量，改善对胎儿的血液供应。

在发现胎儿生长不良后，孕妇除到医院积极治疗内科合并症和妊娠并发症，在医生指导下采用针对胎儿生长不良的药物和吸氧外，更要重视自我治疗。

对胎儿生长不良，孕妇所采取的自我治疗，主要是增加间断性休息和左侧卧位休息（有人报告，左侧卧位休息1~2周后，宫底很快上升），放松全身肌肉，降低腹压，减少骨骼肌的血流量，相对地增加盆腔血流量。为了提高这种休息的治疗作用，孕妇可以每天练30分钟左右的放松功，但在练功时，孕妇不是意守丹田，而是意守子宫，以意念提高子宫的血流量。

此外，孕妇要增加营养，严禁烟酒，丈夫也要忌烟酒，多吃高蛋白、高热量的饮食等等。

(陆一恒)

5. 佝偻病家庭防治

佝偻病是婴幼儿时期常见的营养缺乏症。它的发病原因，主要是由于婴幼儿体内维生素D缺乏，造成钙、磷在肠道内吸收不良，使钙、磷不能沉着在骨头上所致。由于婴幼儿接触太阳光的机会少，在体内自行合成维生素D的量很少，加上牛奶、母乳中含维生素D不多，使婴幼儿往往维生素D不足，所以，婴幼儿很容易患佝偻病。

近年来，随着国民经济的发展，人民生活条件的改善，以及儿童保健工作的加强，婴幼儿的佝偻病的发病率明显下降，但仍然是婴幼儿期的常见营养缺乏症。如1984年在北京某地区调查，佝偻病发病率仍高达17%。为此，在当前，仍要加强佝偻病的防治工作，尤其要重视家庭防治。在家庭防治中，应着重于预防工作。

首先，应该安全有效地应用维生素D。父母应当知道，牛奶和母乳中的维生素D含量均不足。孩子在出生后半个月至2周岁内，均应补充维生素D。每天的补充量，以不超过400国际单位为宜。目前，国内市售的浓鱼肝油滴剂含维生素A与D的比例，为10:1（即每毫升滴剂，含维生素A 50000国际单位，含维生素D 5000国际单位），如果服用此滴剂，达到维生素D的预防剂量（400国际单位），则维生素A将超过婴儿每天需要量的2000~2500国际单位（婴儿每天需要维生素A 1500~2000国际单位），容易发生维生素A

中毒。因此，让婴幼儿服浓鱼肝油滴剂预防佝偻病时，用量不能大，一般每天3~4滴。用滴管直接滴入小儿口中，约3~4个月服一小瓶（10克），以免过量中毒。

若服维生素D片预防，可将片子研碎用温开水调后服，每天5000国际单位（因服用和吸收时有损失，故用量大），连服10天，停药20天，夏季停药。在预防服药时，禁止用维生素D针剂，因为针剂每瓶含维生素D至少30万国际单位，最容易发生过量中毒。最近，国内研制的胆维丁乳剂，是一种口服制剂。在肠道经粘膜吸收分解为维生素D₃和胆固醇，具有预防和治疗作用。

第二，服维生素D强化食品是预防佝偻病的理想方法。若能买到强化食品，就不要再服浓鱼肝油滴剂或其他药品预防。北京市供应的维生素A、维生素D强化鲜牛奶，每升（相当4瓶）含维生素A2000国际单位，维生素D400国际单位，已达到婴幼儿每日的生理需要量。

第三，给婴幼儿常晒太阳。从满月起，每天晒太阳从10分钟慢慢增加到2小时以上。夏天可在屋檐下、树荫下，利用反射的阳光，获得一定量的紫外线。冬天可开窗晒太阳，也可以带婴儿到屋外晒太阳，但要注意防止阳光直射婴儿眼睛，并注意保暖，以免着凉。

第四，未经医生确诊缺钙，不要随便给婴幼儿服钙片。

第五，用母乳喂养时，母亲应多晒太阳，以增加母乳中的维生素D含量，对预防婴幼儿佝偻病是很有利的。

只要按照上述方法去做，就能预防佝偻病，同时，还要定期到医院检查，以检验预防的效果。

如果怀疑自己的孩子患了佝偻病，应到医院请医生检查确诊。不能自己单凭出牙晚、出汗多、睡眠不安等几项症状

就认定小儿患了佝偻病，更不能滥用维生素D和钙片治疗。

如果小儿经医生检查确诊为佝偻病，也可以在医生指导下，在家里治疗。对于早期佝偻病，可每天服维生素D 5000~10000国际单位进行治疗，疗程一个月。一般不要注射维生素D针剂。当有严重的胃肠道吸收不良或是抗维生素D性佝偻病时，才可注射针剂。对于Ⅰ度佝偻病打一针就足够了；对Ⅱ度或Ⅲ度，有了明显的骨骼症状，才可以连续注射二次或三次维生素D针剂（每月注射一次）。在注射维生素D针剂的前一天，应先服3天的钙片，以防打针后发生抽筋。

带小儿到医院看佝偻病时，应将服用钙片和维生素D的情况如实告诉医生，以免用药过量。

（陆恒 董水芝）

6. 婴儿脚气病家庭防治

脚气病，是由维生素B₁缺乏所引起的营养缺乏症，若治疗不及时，会发生死亡。

脚气病不是脚癣。成人得脚气病主要表现为多发性神经炎。婴儿得脚气病与成人不同，主要表现为吐奶、食欲减退、腹胀、腹泻、夜间哭闹、尖叫、声音嘶哑、精神不振、嗜睡、四肢无力等。严重的病儿，还有抽搐、呼吸困难，最后因循环衰竭而死亡。

对婴儿的脚气病不能忽视，要做好预防和治疗工作。有的婴儿在出生后15天就患了脚气病，而且，大多数是喂母乳的，所以，预防婴儿脚气病应从婴儿生下来就开始。

对婴儿脚气病的预防和治疗都比较简单有效，故父母要重视这方面的工作。

用母乳喂养的婴儿，在预防脚气病时，重点是母亲要吃含有丰富维生素 B_1 的食物。在我国南方的饮食习惯中，维生素 B_1 的主要来源（约55~80%）靠大米，但是，大米在精加工过程中，维生素 B_1 的损失很大，如100克“标二米”（即过去所说的九二米）含维生素 B_1 0.13毫克，而100克精白米仅含0.07毫克。由于乳母每天需要维生素 B_1 1.6毫克，未满周岁的婴儿每天需要0.6克。如果母亲吃糙米，则婴儿就不容易发生维生素 B_1 缺乏。故预防婴儿脚气病，主要是乳母吃糙米、杂粮。米不发霉，淘的次数不要多，以免维生素 B_1 溶于淘米水中。在做稀饭时，不要加碱，以免维生素 B_1 被破坏。当婴儿的饮食以母乳为主时，母亲最好每天服复合维生素 B 片。

人工喂养的婴儿，应添加一些含维生素 B_1 较丰富的食物，必要时，在医生指导下，加服复合维生素 B 片。

对婴儿脚气病的家庭治疗，主要是在医生指导下，让婴儿口服维生素 B_1 片，同时，给婴儿喂一些含维生素 B_1 丰富的饮食。一般几天后，病情就会明显地好转。也可以带患儿到医院注射维生素 B_1 针，见效更快。

父母不仅要重视婴儿的合理喂养，还要经常注意婴儿有无维生素 B_1 缺乏，以便早期发现，及时治疗，保证婴幼儿健康地生长发育。

（陆 恒）

7. 小儿麻痹症患儿怎样康复得好

要使小儿麻痹症患儿康复得更好，必须在患儿得病时避免刺激。因为，对病毒没有什么特效药，所以，要避免乱打