

小儿常见病症状 与家庭护理

闫明 编著



3.72

发现早治疗早痊愈

日常生活中发现宝宝疾病

婴幼儿家庭急救法

山西科学教育出版社

目 录

第一章 新生儿病症.....	(1)
第一节 新生儿几种特殊生理现象.....	(1)
一、新生儿脱水热	(1)
二、新生儿生理性体重减轻	(2)
三、新生儿生理性黄疸	(2)
四、新生儿生理性乳房增大	(3)
五、新生儿生理性阴道出血	(4)
六、新生儿“马牙”	(4)
第二节 新生儿常见病症.....	(5)
一、新生儿病理性黄疸	(5)
(一)新生儿溶血症.....	(5)
(二)新生儿核黄疸.....	(6)
(三)新生儿先天性胆道闭锁.....	(7)
二、新生儿肺炎	(8)
三、新生儿败血症	(8)
四、新生儿颅内出血.....	(10)
五、新生儿出血症.....	(11)
六、新生儿化脓性脑膜炎.....	(12)
七、新生儿破伤风(脐风).....	(12)
八、新生儿硬肿症.....	(14)
九、新生儿脓疱疮.....	(15)
十、新生儿脐部疾病.....	(17)
(一)脐炎	(17)

(二)脐溃病	(17)
(三)脐带蜂窝组织炎	(18)
(四)脐疝	(18)
十一、夜啼	(19)
十二、新生儿眼结膜炎	(20)
十三、先天性髋关节脱位	(21)
第二章 婴幼儿病症	(23)
第一节 营养缺乏性病症	(23)
一、营养不良症	(23)
二、维生素 B ₁ 缺乏症(脚气病)	(25)
三、维生素 C 缺乏症(坏血病)	(26)
四、维生素 A 缺乏症	(27)
五、维生素 B ₂ 缺乏症(核黄素缺乏症)	(28)
六、维生素 D 缺乏症(手足搐搦症)	(29)
七、佝偻病	(31)
八、缺铁性贫血	(33)
第二节 呼吸系统病症	(34)
一、上呼吸道感染	(34)
二、喉、气管、支气管炎	(37)
三、急性喉炎	(38)
四、支气管哮喘	(39)
五、支气管肺炎	(40)
六、腺病毒性肺炎	(42)
七、迁延性肺炎与慢性肺炎	(43)
第三节 呼吸道传染病	(45)

一、麻疹·····	(45)
二、风疹·····	(49)
三、幼儿急疹·····	(50)
四、百日咳·····	(50)
五、水痘·····	(53)
第三章 小儿(年长儿)病症 ·····	(55)
第一节 传染病症 ·····	(55)
一、流行性腮腺炎·····	(55)
二、猩红热·····	(57)
三、流行性乙型脑炎·····	(59)
四、流脑·····	(62)
五、白喉·····	(64)
六、疟疾·····	(67)
第二节 寄生虫病症 ·····	(69)
一、蛔虫病·····	(69)
二、蛲虫病·····	(70)
三、钩虫病·····	(71)
四、绦虫病·····	(73)
(一)牛绦虫病 ·····	(73)
(二)猪绦虫病 ·····	(74)
第三节 口腔疾病 ·····	(75)
一、鹅口疮·····	(75)
二、疱疹性齿龈口炎·····	(76)
三、口角炎·····	(77)
四、流涎症·····	(77)
五、地图舌·····	(78)

六、卡他性口腔炎·····	(78)
七、急性球菌感染性口腔炎·····	(79)
八、膜状溃疡性口腔炎·····	(80)
第四节 功能性腹痛·····	(82)
第五节 婴幼儿腹泻·····	(83)
一、婴幼儿腹泻·····	(83)
二、几种特殊原因的婴幼儿腹泻·····	(87)
(一)秋季腹泻·····	(87)
(二)金色葡萄球菌肠炎·····	(88)
(三)霉菌性肠炎·····	(89)
第六节 急性出血性坏死性肠炎·····	(89)
第七节 直肠及结肠息肉·····	(90)
第八节 脱肛·····	(91)
第九节 小儿常见急腹症·····	(92)
一、肠套叠·····	(92)
二、蛔虫肠梗阻·····	(93)
三、胆道蛔虫症·····	(94)
第十节 血液系统病症·····	(95)
一、白血病·····	(95)
二、缺铁性贫血·····	(95)
三、再生障碍性贫血·····	(97)
四、特发性血小板减少紫癜·····	(98)
第十一节 泌尿系统疾病·····	(99)
一、急性肾炎·····	(99)
二、肾病综合症·····	(102)
三、泌尿系感染·····	(104)

四、小儿肾炎与肾盂肾炎	(105)
第十二节 结缔组织病症	(107)
一、风湿热	(107)
二、过敏性紫癜	(109)
三、荨麻疹	(111)
四、婴儿湿疹	(112)
第十三节 呼吸系统病症	(113)
一、小儿肺炎	(114)
二、小儿支气管炎	(115)
三、气管炎及肺炎	(117)
四、扁桃体炎	(119)
第十四节 内分泌病症	(120)
一、呆小病	(120)
二、糖尿病	(121)
三、先天愚	(121)
第十五节 其它疾病	(122)
一、暑热症	(122)
二、低热症	(123)
三、惊厥	(124)
四、尿布疹	(126)
五、中耳炎	(127)
六、疳子	(128)
七、肛周脓肿	(129)
八、腹股沟斜疝	(129)
九、小儿夜尿	(130)
十、咽后脓肿	(131)

十一、肛裂	(132)
十二、脑性瘫痪	(133)
十三、癫痫	(134)
十四、小儿麻痹症	(136)
十五、布氏杆菌病	(138)
十六、病毒性肝炎	(139)
十七、结核病原发综合征	(141)
十八、结核性脑膜炎	(143)
十九、结核性胸膜炎	(144)
二十、腹膜炎	(145)
二十一、传染性肝炎	(146)
二十二、细菌性痢疾	(147)
二十三、积滞	(149)
二十四、急性阑尾炎	(151)
第十六节 食管异物	(152)
一、喉、气管、支气管内异物	(152)
二、食管内异物	(153)
三、胃肠道异物	(153)
附:	
从日常生活中发现疾病	(155)
小儿脑性瘫痪的早期表现	(155)
婴幼儿能吃盐吗	(156)
皮肤上起红线要紧吗	(157)
小儿先天性心脏病	(158)
鱼刺梗入孩子咽喉后	(158)
孩子说话吐字不清是不是舌系带过短	(159)

如何判断孩子是否耳聋.....	(150)
如何对待耳内小虫.....	(160)
从幼儿步态发现疾病.....	(161)
你知道宝宝“说”什么——幼儿哭解.....	(162)
小儿误饮、误服后怎么办.....	(166)
幼儿被蜂刺、虫咬后.....	(167)
触电的急救.....	(167)
煤气中毒.....	(168)
宝宝摔坏了吗.....	(169)
他怎么常尿腿.....	(170)
婴儿为什么溢乳.....	(171)
幼儿常出鼻血怎么办.....	(171)
宝宝的粪便“告诉”你.....	(172)
孩子不停地眨眼是病了吗.....	(175)
孩子眼睛常流泪是病态吗.....	(176)
要想宝宝牙齿美.....	(177)
婴幼儿家庭急救法种种——创伤、咬伤、螫伤、灼烫伤、中毒、哽噎、眼伤.....	(178)
小儿啼哭可引起抽搐.....	(180)
小儿风湿性舞蹈病.....	(180)
传染性软疣.....	(181)
婴幼儿口吃(结巴).....	(181)
幼儿眼伤处理.....	(181)

第一章 新生儿病症

第一节 新生儿几种特殊生理现象

一、新生儿脱水热

本病多发于出生后婴儿母乳不足,且水份补充不够,特别是在天气炎热或周围气温较高时,使呼吸、皮肤、大小便失去不少水量,因而引起脱水。

表现:

- ①体温突然上升,可达 $39^{\circ}\sim 40^{\circ}\text{C}$ 。
- ②婴儿烦躁不安,尿量减少,皮肤灼热,干燥,弹性较差。
- ③前囟下陷,活动较少,体重锐减,但精神尚好。
- ④口腔粘膜干燥,有烦渴表现,给足水份后,体温则将于 24 小时内下降,恢复正常。

护理:

①供给足够的水份,可每 2 小时喂一次开水或糖水。较重者可注射生理盐水 40~50 毫升。

②小量多次口服 5% 葡萄糖水,必要时可皮下注射 5% 葡萄糖盐溶液。

二、 新生儿生理性体重减轻

新生儿出生时胖乎乎的,似一团粉肉,到2~5日时,眼看着变得越来越瘦了。皮肤变松,脸蛋变小。测量可知此时体重减轻,占原有体重的6~9%,以后又渐增加。约于出生后10日左右,恢复至出生时体重,这时再看,身上的肉也多了,小脸也胖了。这种体重的下降不是疾病引起的,故称“生理性”体重减轻。这主要是因新生儿出生后水份摄入量不足,肺及皮肤水份蒸发,羊水的呕出及胎粪和小便排出等原因造成。

表现:

新生儿出生,2~5日体重减轻,10日左右又恢复正常。

护理:

加强护理,注意及时添喂奶、水(适当加糖水),不需特殊处理。

三、 新生儿生理性黄疸

正常新生儿中约有50~75%的婴儿于生后第2~3天时,可见到皮肤和白眼珠有不同程度的发黄,这种现象在医学上叫“黄疸”。黄疸的发生是由于血液中一种叫胆红素的物质增加了。血液里胆红素的正常含量不超过1毫克%,当超过1.5毫克%时,即可出现黄疸。血液里胆红素越高,黄疸越重。由于新生儿胆红素量较高(因胎儿红细胞平均寿命较短,约70天,红细胞破坏增多)肠肝循环增多,肝功能不健全(胆红素代谢在肝脏内进行)故而出现黄疸。

表现:

①绝大多数新生儿出生后2~3日出现轻重不等的巩膜

(白眼珠)、皮肤染黄,于生后 7~10 日自行消退。早产儿则黄疸较重,消退亦较慢(最长者可达 1 个月,若 2~3 个月后,黄疸仍有增无减,应考虑病理因素)。

②除皮肤和巩膜发黄外,婴儿精神、食欲一般均不受影响。

护理:

①一般无需治疗,可自行消退。

②遇黄疸期间伴有发热,精神不好,食欲不振等表现者,应送婴儿去医院作全面检查。

③用中药茵陈 9 克、甘草 3 克,水煎服每天 1 剂,以促黄疸消退。

四、 新生儿生理性乳房增大

新生儿出现乳头膨胀现象,被称为新生儿的性内刺激症,这是因为某些妇女在妊娠期最后几周里,母体内的荷尔蒙素通过血液渗入胎儿体内,从而引起上述症状,一般不会引起危险,不需治疗。

表现:

有的新生儿生下时乳房有些肿大,乳头膨胀(不论男婴女婴),轻轻按压孩子的乳头时,甚至有少量乳汁分泌。

护理:

此非病态,是正常现象。千万不要用手去挤压,以防挤伤引起乳头继发性感染。此症一般不需治疗,经过几天肿胀便可自行消除,如果有些新生儿的肿胀较大,可以用热毛巾湿敷一下。

五、 新生儿生理性阴道出血

部分女婴在出生后1~4天内,可发生大阴唇肿胀或阴道有少量粘液流出,少数可为血性分泌物。这是因为妇女在妊娠最后几周里,母体内的荷尔蒙激素通过血液渗入胎儿体内,当婴儿出生后,此性激素的影响突然中断,婴儿就会出现类似月经的出血。

表现:

女婴于出生后1~4天内,可见大阴唇肿胀,或阴道有少量出血或为带血的分泌物。

护理:

此情况同“新生儿生理性乳房增大”一样属正常现象,一般不必处理。注意常用温开水洗净,保持清洁卫生即可。

六、 新生儿“马牙”

胎儿在6个月时形成牙板,在牙板上发生牙胚,当牙胚在颌骨内逐渐成熟时,牙胚脱离牙板而单独生长,被断离的牙板却形成一些上皮细胞团,其中央角化成上皮珠。有些上皮珠长期留在颌骨内,有的则被排出,出现在牙床粘膜上,即临床上所见的“马牙”。

表现:

- ①上腭中线上可见灰白色小点(称上皮珠)。
- ②在齿龈边缘上散在黄白色隆起,如针头或米粒大小。
- ③有的小儿出现摇头、烦躁、咬奶头,甚至拒食等现象(这是因为较大上皮珠不易吸收,发生局部发胀,发痒所致)。

护理:

一般不需任何处理,出生后数周到数月自行消失。切勿挑破,或用不经消毒的布去擦,以免发生严重感染,导致口腔炎等疾病。

第二节 新生儿常见病症

一、新生儿病理性黄疸

(一)新生儿溶血症

新生儿溶血症是由于母亲和婴儿的血型不合,母亲对婴儿的红细胞产生抗体,抗体由胎盘进入胎儿的血循环而引起溶血。一般以 ABO 血型不合为最常见,以母亲 O 型,胎儿 A 型为多见,B 型次之。Rh 血型不合为母亲 Rh 阴性,胎儿 Rh 阳性。

表现:

①出生后第一日内出现黄疸,并迅速加重,无明显贫血,伴有不同程度肝、脾增大。

②黄疸一周后消退。

③较重病者,出生后数小时内出现黄疸,皮肤苍白,水肿,肝脾明显增大,无食欲或有呕吐,精神不安,皮肤可有瘀斑。黄疸重者可于第 2~6 日内发生核黄疸脑症状,如嗜睡、不吸乳、四肢挛缩、强直、尖声惊叫、惊厥。

护理:

①一般遇此病,须住院进行激素、血浆、葡萄糖、兰色荧光照射疗法,有条件的可考虑换血,输白蛋白。

②中医疗法:宜早用,于服药后 2~3 天后才见效。

(1)茵陈 15 克、制大黄 3 克、黄芩 9 克、甘草 1.5 克；或制大黄 3 克、黄连 3 克、黄芩 4.5 克。每日 1 剂，连服 3~5 天。

(2)茵陈 9 克、栀子 3 克、大黄、黄连各 1.5 克，黄柏、黄芩各 3~4.5 克，水煎服，连服 3 天，疗效显著。

(二)新生儿核黄疸

核黄疸又称“胆红素中毒性脑病”，是指高胆红素症，合并有脑神经损害的一种疾病。新生儿出生一周内，任何原因所致的血清间接胆红素增高达 20 毫克%以上者，均可产生核黄疸，尤其是新生儿溶血病患者，常易并发此病。

表现：

①可现重度黄疸患儿症状。12~48 小时后，黄疸骤增，嗜睡、呕吐、吸乳无力，不吃奶，吞咽困难。

②脑性尖叫，强直性抽搐，角弓反张，两眼凝视或向上翻，拥抱反射消失，并可出现中枢性呼吸衰竭。

护理：

①应及时送医院，遵医嘱输白蛋白或血浆，直至黄疸减轻为止。

②使用激素类药物治疗。强的松，每次 5~10 毫克，口服，每 6 小时一次；或用氢化可的松，每日可用 50~100 毫克，静注或静滴；或用地塞米松，每日可用 1.5 克~3.5 毫克，口服，或肌注、静滴。

③辅以抗生素、维生素 B、葡萄糖、肝太乐等；或用苯巴比妥，5~8 毫克/公斤/日，分 3 次口服，连服 3~5 天以上（出生后应及早给予）。

④光照疗法：用黑布或黑纸保护好双眼，使患儿赤裸全身，用 20 瓦兰光灯（普通日光灯、电灯亦可）8 个呈弧形排列，

灯管间距 2.5 厘米,距患儿 35~45 厘米,每隔 2~4 小时翻身一次。如此持续 1~2 天或更长。光疗时,患儿可有绿色稀薄便,皮疹皮肤呈青铜色,但无碍治疗。为使不显性失水增加,应适当增加患儿补液,并适当补充核黄素。

⑤中药疗法:方用犀角 1~3 克、羚羊角 1 克、生地 6 克、茵陈 9 克、栀子 3 克、黄连 2 克、郁金 3 克,水煎服。昏迷、抽搐者,加安宫牛黄丸(冲服)。

(三)新生儿先天性胆道闭锁

新生儿先天性胆道闭锁的发病率占初生儿的 1‰。胆汁是肝细胞分泌产物,经过肝内胆管、肝外胆管,输胆总管而排入十二指肠。胆道的任何部分发生狭窄或闭锁,都可能产生阻塞黄疸。胆总管阻塞,胆管系统压力增加,导致肝内毛细管破裂,使胆汁反流而堆积在肝内,肝脏就越来越大,与此同时,大量的胆红素跑到血里,致使血里胆红素增高。

表现:

①生理性黄疸不减退,或退而复升,呈进行性加重。

②皮肤呈深黄色,最后呈黄绿色;眼泪及唾液亦呈黄色。

③肝脏越来越大,边缘较硬(可产生胆汁性肝硬化),50%以上患者会出现脾脏增大,到晚期可见腹水。

④大便呈白陶土色或灰白色,有时表面染有淡黄色(因少量胆红素可经肠壁血管渗透到肠管内)。

⑤患儿早期生长、发育、精神、食欲均正常,后期可呈食欲减退、营养不良。

护理:

①口服 25%硫酸镁,轻症者很快好转,少数则会引起肝纤维化。

②中医疗法

(1)茵陈、金钱草各 9 克,当归、郁金、赤芍各 3 克,木香、青皮各 1.5 克,水煎服。便秘者,加大黄 1.5 克。

(2)生麦芽 9 克,茵陈 12 克,金钱草 10 克,通草 3 克,黄柏 3 克,水煎服。晚期病例,可将(2)方中去生麦芽,加云苓 9 克,小白术 4 克,水煎服用。

二、 新生儿肺炎

新生儿肺炎的发生多因出生时难产,吸入母亲产道的血及分泌物,或于出生后感染而引起。

表现:

①出生后数日内发现无食欲,不会哭,面色苍白,或青紫、精神萎靡。

②体温升高或比正常值低。

③腹胀、体重减轻,或有咳嗽。

④呼吸浅、快或呈点头呼吸状,有时口吐白沫。

护理:

①发现上述现象应及早送医院请医生诊治,以免延误病情。

②症状不重时,可参照“小儿肺炎”的护理方法护理,只是更应注意食物的营养性和易消化性。

三、 新生儿败血症

新生儿多在出生后 3~15 日后发病,由于小儿的身体抵抗力弱,皮肤角质层菲薄,粘膜脆弱,脐带刚脱落,易受各种化脓性细菌侵害。又因新生儿中枢神经系统尚未发育成熟,机体

调节能力较差,一些前驱疾病,如上呼吸道感染,局部化脓病灶或皮肤粘膜有伤口及感染,使菌类入侵之后,易进入血液,引起败血症。

表现:

- ①开始时精神欠佳,爱哭或不爱哭,或不声不响。
- ②烦躁不安、无食欲、不愿吃奶、呕吐。
- ③发热不规则,体温波动很大。有时可始终不发热,甚至体温低于正常值。
- ④中毒严重时,患儿皮肤苍白,发灰,发绀,皮肤及粘膜可出现瘀点,红斑疹或猩红热样疹,或有黄疸。
- ⑤呼吸不规则或困难,心跳快且弱,腹胀肝脾肿大。
- ⑥随病灶转移,可见心包炎、腹膜炎、肺炎、关节炎等特殊体征。

护理:

①控制感染,保持新生儿皮肤清洁,防止擦伤。保持脐部干燥,尿布要常换并不使脐部弄脏。如若脐部感染,先用3%过氧化氢溶液(双氧水)清洗,再用消毒棉球拭净,涂2%龙胆紫,覆盖消毒纱布,每日2次;如若皮肤有脓疱疮者,先用75%酒精消毒,再用无毒针头刺破,拭出脓,涂以2%龙胆紫。

②母亲如患有乳腺炎(奶疖),败血症或其它严重疾病,暂停给小儿喂母乳,或将奶汁挤出煮沸后再喂。

③中医疗法:方用茵陈、金银花、公英、黄芩各6克,栀子3克、甘草1克、水煎服。若高烧重者,加服羚羊角粉0.3克,分2次冲服;惊厥昏迷者,加服安宫牛黄丸,每次1/8丸,6小时1次;肝脾肿大者,加鳖甲6克,当归、郁金、赤芍各3克;若体温不高反低,面色苍白者,加黄芪6克、人参3克;抽搐者加