



家庭生活指南系列丛书之四

家庭保健知识小百科

胡峰明 主编

张士英 李耀才 副主编 范越 编



科学普及出版社

98
R161
202
2

家庭生活指南系列丛书之四

家庭保健知识小百科

胡祥明 主编

张士南 李殿才 副主编

范越 编

XAN192/2P



3 0092 3857 1

科学普及出版社

·北京·



C 523946

(京)新登字 026 号

图书在版编目(CIP)数据

家庭保健知识小百科/胡祥明主编. —北京:科学普及出版社,1994.12

(家庭生活指南系列丛书;四)

ISBN 7-110-03847-5

I. 家… I. 胡… III. 家庭—保健—基本知识 N.R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(94)第 09058 号

科学普及出版社出版

北京海淀区白石桥路 32 号 邮政编码:100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

河北省高碑店市印刷厂印刷

*

开本:787×1092 毫米 1/16 印张:7.75 字数:189 千字

1995 年 1 月第 1 版 1995 年 1 月第 1 次印刷

印数:1—10 000 册 定价:5.90 元

序

爱情、婚姻、家庭是人类社会的永恒主题，衣食住行用是人类社会的基本需求。有家庭，就需要物质精神消费，就需要科学的指导。家庭生活指南杂志正是应这种需要而产生，又是植根于这种需要而发展。这是家庭生活指南杂志在众多类杂志中能保持生命之树常青的客观原因。

但是优势的客观不能代替客观的优势，优势的天然不能代替必然的优势。在市场经济大潮中，这本杂志力求贴近生活、贴近家庭、贴近读者，刻意突出知识性、文化性、实用性、服务性、情趣性的特色，作到老少咸宜、图文并茂，为广大读者所喜闻乐见；与此同时他们又开放办刊，与全国妇联、中央电视台等单位开展全国“美好家庭”评选活动、全国“巧动手”大奖赛、全国“家庭艺术布置”大奖赛等旨在促进我国家庭文化建设的活动，受到党和国家有关领导同志的称赞；在办好杂志的同时，他们又坚持以刊为本，开展多种经营，积极创办“三产”，为增强刊社经济实力迈出了新的步伐。目前，该刊拥有近百万海内外读者，曾荣获全国首届期刊展评两项大奖、黑龙江省十佳期刊奖等。适应市场经济的变化，在激烈竞争的期刊市场中保持自己的办刊特色与风格，我想，这是这本杂志能保持持久不衰的内在动因吧。

在家庭生活指南杂志创刊十周年（1985～1995）临近之际，他们“集现代家庭生活知识之大成，汇本刊十年刊发文章之精华”，经过精心策划，精心编辑加工，出版了这套家庭生活指南系列丛书，奉献给热爱、关心这本杂志的海内外广大读者。为此，我表示衷心的祝贺，并坚信家庭生活指南杂志会有更大的发展和飞跃。

陈世军

1994年8月10日于哈尔滨

借《家庭生活指南》杂志创刊十周年之际，谨以此套丛书献给热爱、关心我刊的百万海内外读者朋友们！

家庭生活指南系列丛书编委会

主 任：陈世军

副 主 任：李剑慧 胡祥明 张秀智

编 委：胡祥明 张秀智 张士南 李殿才

于桐析 毕化霄 任志勇 朱晓军

主 编：胡祥明

副 主 编：张士南 李殿才

参加编辑人员：于桐析 毕化霄 任志勇 朱晓军

程瑞平 孙旭东 范 越 傅维卿

李 岩 曲 崑 马 兵

责任编辑：任杏华

目 录

一、儿童保健与疾病防治	(1)
牙之初——宝宝乳牙的养护	王 烈 (1)
弱视与斜视 关键在早治——访著名小儿眼科专家刘家琦教授	武星户 (3)
纠正腹泻脱水之良药——口服补液盐	马 强 (5)
滥给孩子补铁——危险	王灵海 (6)
便秘虽非重病 危害不可忽视	陈卫春 (7)
为孩子选择健脑食物	袁秉奎 (9)
儿童换牙期牙齿保健	刘永强 (9)
警惕儿童成人病	张雅珍 (10)
别让孩子喝水过多	徐向田 (10)
怎样识别智力低下儿童	刘学易 (11)
孩子发烧时的饮食	刘学易 (12)
长出气与心肌炎	白汉玉 (14)
注意，缺锌可致缺钙	牛 驰 (15)
应重点预防高血压的五种孩子	兰正文 (15)
查不出的病——生长发育性疾病	汪 琪 (16)
儿童为什么常摆弄自己的性器官	孟 光 (17)
婴儿的衣物选择与身心健康	阿 贤 (18)
如何尽早发现孩子的心脏病	陈卫春 (19)
小孩不宜多食味精	一 民 (20)
初为人母的疑问	阿 贤 (21)
喂药方法得当 即可变难为易	陈卫春 (23)
食欲不振原因多	关 卫 (25)
预防儿童忧郁症	务 本 (26)
出牙早或晚并非都是病	魏 健 (27)
驱蛔不下的原因何在	陈卫春 (28)
儿女在夜间——浅谈小儿的睡眠保健	王烈 王强 (29)
母乳喂养的几点新认识	兰正文 (31)
二、青春期疾病防治	(34)
青春期延迟莫大意	朱 灵 (34)
青春期乳房疾患种种	牛 驰 (35)
随月经而至的“怪病”——月经周期性精神病	陈 斌 (36)

妇科肿瘤与微量元素.....	陶 明 (37)
怎样推迟月经期.....	朱大钧 (38)

三、孕育保健须知 (39)

保不保胎应正确对待.....	牛 驰 (39)
“肥大易伤苗”——孕妇滥吃补药的不良后果	牛 驰 (40)
保持稳定乐观的情绪——谈妇女孕期的心理保健.....	毕洪强 (40)
乳母不宜食味精.....	周汉奎 (41)
先天补足 后天受益——谈孕妇的锌营养.....	牛 驰 (42)
练气功对胎儿有不良影响吗.....	冯 池 (42)
大龄妇女生育利弊新说.....	田 勤 (43)
切莫忽视来自父方的致畸因素.....	张田勤 (44)
晚育会导致难产吗.....	马 也 (46)
孕妇的疑问.....	阿 贤 (47)
种良才能果佳——从男性角度谈优生.....	陈 斌 (49)
避孕失败的原因及补救措施.....	冯桃莉 (51)
妇女不同时期患不同疾病的避孕选择.....	黎 友 (53)

四、中老年妇女保健与疾病防治 (56)

女性 50 岁后的“怪病”及其对策	王 烈 (56)
女性的“闹事区”	韩绍安 (58)
有关戴避孕环的几点释疑.....	牛 驰 (60)
便秘·乳癌·饮食.....	曹兴午 (61)
乳头溢液莫大意.....	魏 明 (63)
妇女延年益寿的佳径——延迟绝经年龄.....	朱大钧 (63)

五、自我养生保健 (65)

高血压病人的自我保健.....	关 卫 (65)
疲劳——健康的警告.....	陈卫春 (68)
睡眠的艺术.....	周 燕 (69)
不要过分注意您的心脏.....	方 舟 (72)
自我保健的几点错误认识.....	周 燕 (74)
预防艾滋病病毒在家庭内的性传播.....	万 子 (76)
养生杂谈.....	方 舟 (78)
自我保健的误区.....	周 燕 (80)
重塑一个你——介绍肥胖症的运动疗法.....	未 名 (83)
对肥胖的若干新认识.....	兰正文 (84)
不觅仙方觅睡方——谈古今睡眠养生法.....	王 烈 (87)
别忽视了胃的保养.....	晓 晨 (89)

老年痴呆患者的家庭护理	孟 光 (90)
“倒牙”——牙齿敏感症的处理	李 慕 (92)
病机四伏的时期——谈中年人的健康危机	周冠虹 (92)

六、家庭防病治病小百科	(95)
错误忌口种种	马 也 (95)
如何解除癌症带来的疼痛	王建东 (95)
中年须防疾病至	晓 晨 (96)
对轻度高血压切不可掉以轻心	牛 驰 (98)
疾病自检 ABC	兆 宁 (99)
有惊而无险——单纯性晕厥	关 卫 (100)
鲜为人知的心脏病发作信号	曾正斌 (101)
令人头疼的头痛	方 舟 (102)
潜藏在家电中的“杀手”——电磁波	兰正文 (105)
你了解病毒性心肌炎吗	关 卫 (106)
不可忽视老年低血压	马 强 (108)
温室中的无形杀手	于庆翱 (109)
神经官能症根治法——森田疗法	苏晓波 (111)
你易患何种疾病——谈易病素质	伊 生 (113)

一、儿童保健与疾病防治

牙之初——宝宝乳牙的养护

王 烈

在牙科诊室里，常常听到一些家长的奇谈怪论：“宝宝的牙反正是乳牙，拔掉算了，旧的不去新的不来嘛！”

人之初，性本善；牙之初，白如玉。

对于宝宝洁白如玉的乳牙，有些家长似乎不太重视，他们总有一种想法：反正是乳牙，还要重新换牙的，现在保护不保护都是一个样！所以，在牙科诊室里常常见到这样一种情形：等到家长把宝宝带来时，病牙早就保不住了，只好忍痛拔掉。其实，蛀牙与过早拔牙会影响小孩口腔与下颌骨的发育，干扰恒牙的正常生长，也妨碍语言、咀嚼等功能。因此，牙科大夫告诫家长：牙之初，须护养。

您对宝宝的牙齿知道多少？

每个孩子乳牙长出的时间都不一样，有的早些，有的晚些。他们长出的第一颗牙常常是下面的门牙，到2岁半左右，全部的20颗乳牙都该长出了。2岁以内小儿乳牙的总数可以计算，即：总数=月龄-（4或6）。例如，1岁的孩子，应该出牙6~8个。如果孩子超过1岁口腔内仍未见出牙，就应请儿科或口腔科医生检查，因为一些疾病可引起出牙延迟，比如佝偻病、严重营养不良、先天性缺少牙胚等。

护养牙齿首重清洁

给宝宝清洁口腔是一件容易说不容易做的事情。成人的口腔保健主要靠刷牙，而对于宝宝来说，应当称为“洗牙”。宝宝的饮食偏重于奶和糖，这类食物容易孳生口腔细菌，严

生口腔异味与蛀牙。所以，每天定时给婴幼儿清洗口腔是十分必要的。

首先要让宝宝适应“洗牙”、“洗口腔”。没出牙前，每天可用湿的温水纱布轻轻擦洗牙龈，时间最好安排在睡前，每天固定去做，这样容易使小孩习惯母亲用手指触摸他的口腔。要注意的是，纱布上的水分不宜太多，以不挤出水来为宜，免得宝宝呛咳。

当第一、第二颗乳牙长出后，仍可用湿布帮宝宝洗牙。另外，当牙出了三四颗以后，可换用柔软的小牙刷刷牙。开始时可用含水的湿牙刷刷洗，过一段时间可在牙刷尖端放一点点果味牙膏，这样可以慢慢养成宝宝从小刷牙的好习惯，直至他们能自己学会刷牙。

出牙时候的烦恼

出牙是一种生理现象，必然会出现一些生理反应。出牙时，许多小孩可能有暂时的流涎、睡眠不安，甚至低热的现象；另外，有些孩子出牙时不仅口水流得很多，而且情绪很不好，容易发怒、烦躁。有些医生建议服一些止痛药或将局部麻醉剂涂在牙龈上，认为这样可以使孩子舒服一些。其实，专家们认为这些做法都没有必要，宝宝不舒服的反应过一段时间会自己好转，不必着急。当然，在孩子出牙期间，要多喝水，清洁口腔，不要过分擦洗、挤压牙龈，避免发生感染。

另外，有些家长还有一个疑虑：宝宝刚长出的牙总是参差不齐，这种情况正常不正常呢？其实，这是正常现象。婴儿在早期虽然长出的牙齿不很整齐，但并不意味着以后的牙齿也会如此，它们在第一颗乳牙脱落时（约6岁左右），会逐步长成排列整齐的牙齿。当然，若牙齿排列十分拥挤或混乱，或者牙齿后面又长出另一个牙齿（俗称虎齿），这些情况还是应当请牙医帮助解决。

哪几种情况应当去看牙医？

一、如果出生后宝宝的牙齿一直很正常，那么，2岁半时必须去看第一次口腔门诊，请牙医系统地检查一下宝宝牙齿的生长发育情况。

二、出牙迟缓。6个月的婴儿尚未出牙，1岁时出牙不足4颗。必须去牙科门诊查明原因。

三、因蛀牙哭闹，伴发烧，观察小儿口腔后发现牙龈红肿、胀痛，且有脓性分泌物。表明有一定程度的口腔感染，必须去医院看急诊。

四、龋齿严重，牙冠碎裂、脱落，牙列出现空缺，牙齿排列倾斜、移位，这种情况应请牙医对牙齿进行修补、拔除。

五、牙齿受伤。一般意外损伤的牙齿为上颌的前门牙，如果是一小块破损，一般不要补上，但必须由牙医观察决定。如果受伤的牙齿变成灰色或黑色，表明牙齿已经死了，如不及时治疗，会引起发炎，影响以后恒牙的发育。另外，如果整个牙齿都碰掉了，要立刻请牙医检查处理，以免发生并发症。

乳牙与饮食

- 一、多吃含氟食物。这类食物有莴苣、卷心菜、茶叶等，对乳牙生长有益。
- 二、平时可适量增加较硬的食物，锻炼咀嚼功能，增强牙齿的抗龋能力。
- 三、应注意营养搭配，多吃豆制品、新鲜蔬菜、牛奶等，保证食物中的钙、磷平衡，以促进牙齿正常发育。
- 四、若平时不喝牛奶或豆奶，那么必须定期增加钙的摄入，如服用钙片等，以保证骨与牙的钙质供应。
- 五、不吃零食，不吃粘牙、刺激牙齿的食物，如过酸、过咸、过冷、过烫、过甜的食物。

弱视与斜视 关键在早治 ——访著名小儿眼科专家刘家琦教授

武星户

弱视与斜视是儿童常见的眼病，据调查，患病率约为3%~4%，也就是说，在全国近四亿的儿童中有一千多万人患有程度不同的弱视与斜视。对此若能做到早期发现、早其治疗，其中80%~90%的人有把握治愈。可遗憾的是，这种病不但未引起家长们的重视，反而还被认为弱视只是视力有些减弱，问题不大。而小时候有些斜视也不要紧，会随着小儿年龄的增长而自然矫正过来。这些想法是完全错误的，会耽误孩子一生。难怪每年高考体检时总有不少考生因没有完整的立体视觉而被迫更改志愿。究竟什么是弱视和斜视呢？如何早期发现？为什么必须早期治疗，怎么治疗？笔者带着这些问题，走访了我国小儿眼科的创始人、著名眼科专家刘家琦教授。

刘教授满头银发，精神矍铄，虽已83岁高龄，但身体还很健康。我刚一提起小儿弱视与斜视的话题，刘教授便滔滔不绝地给我讲开了。

她说：家长对独生子女的眼睛很重视，怕得了近视影响孩子将来升学、就业、参军等。因此，平时很注意教育孩子用眼卫生；孩子一旦得了近视，也千方百计地给治疗。当然这是应该的。但对孩子弱视就不那么重视了，认为弱视只是视力有所减弱，还会发育完善。弱视的特点是远视力低于0.8，而且戴上矫正眼镜也不能达到正常水平。更为严重的是，如果弱视的儿童没有进行早期发现、早期治疗，不仅视力低下，长大以后没有立体视觉，将不能从事精密仪器的制造与使用，不能进行现代化机械操作，不能从事特殊兵种、司机等工作，也不能成为运动员，对国家对个人都是极大损失。从这个意义上讲，弱视比近视的危害更为严重。

什么是斜视呢？刘教授说，斜视就是平常说的斜眼，其危害不可忽视。斜眼不仅不会随年龄长大自然矫正过来从而影响容貌，更重要的是斜视可以引起弱视，叫斜视性弱视，如得不到及时治疗，其后果与弱视者一样，如果等成年后再矫正斜视，虽然容貌可美观一些，

但视力，特别是立体视觉却不能挽回了。

“为什么弱视、斜视治晚了就不能痊愈了呢？”我问刘教授。她给我讲起一件往事。那还是解放初，刘教授在盲童学校给一个年轻的姑娘检查眼睛，发现她是因为患先天性白内障而失明的，非常高兴地对姑娘说，她的眼睛可以做手术，把白内障摘掉，她就可以看见东西了，并且可以穿针引线做活儿。姑娘别提多高兴了。手术做得很漂亮，但姑娘依旧看不见东西。姑娘的责问除使刘教授自疚外，更多的是使刘教授思索并从此投身于儿童弱视、斜视的研究和防治工作。

“那时还不知道视力必须从小时候保护，眼病必须在儿童时医治的道理”。刘教授接着讲其中的奥秘，这也是她以后几十年研究的成果。

原来，人的视力虽然一生下来就有，尽管刚出生的婴儿就可以看东西，但这种功能还很不完善。视力的发育有一个过程，随着年龄增长而不断发展。正常新生儿的视力只有成人视力的1%，4~5个月以后方能追随目标，1~2岁时的视力可达到成人的40%，4岁时达成人的80%，8~9岁时视力基本发育完善，达到成人水平，最高级的视觉功能——立体视觉也具备了。不过，在以上视觉发育过程中，必须得到光线、颜色、形状、影像等信号的不断刺激才能完成。否则，如果缺乏这些信号刺激，视觉也不会发育。当然，如果错过了发育的年龄，以后再有信号刺激，视觉也不会发育了。就像上边讲的盲姑娘，她因一生下来就患有白内障，光、色、形的信号根本传不到眼睛里去，故视觉没有发育，尽管以后摘除白内障，光、色、形信号可以进入眼内，但因发育年龄已过，视觉也不会再有了。这便是弱视、斜视必须早期治疗的道理，治疗越早，疗效越好。据临床实践观察，弱视儿童三岁时开始治疗，治愈率可达86.03%；9~12岁治疗，治愈率仅为57.01%；13岁以后治疗，提高视力的希望就不大了，更谈不上建立完善的立体视觉了。我国一般的医院要等孩子到三岁左右才能进行手术治疗，手术效果比较好，不会给视力发育带来很大影响。

“要想早治疗，必须早发现”，刘教授接着讲了怎样早期发现孩子患有弱视、斜视。最简单的方法是家长和托幼机构的老师、阿姨要经常有意识地观察孩子的眼睛和用眼情况。斜视比较好发现，但有的孩子的眼睛并不是总斜着，大部分时间不斜，只是有时斜，这叫隐性斜视，这种情况也要及时、眼科医生检查治疗。对于弱视儿童，要想早发现就要经常细心地观察他用眼情况，如果孩子经常用一只眼睛歪着头看东西，特别是要想看清楚一样东西时更是如此，或者在光亮耀眼的地方只闭上一只眼，这种情况说明可能患有弱视。三岁以上的儿童可以通过测视力来发现。特别是三岁入幼儿园体检时应包括测视力这一项，这要成为制度。进了幼儿园或在家由人带的儿童都要定期测视力，每3~6个月测一次。测视力也很简单，把标准视力表挂在五米远的墙上，光线要充足，让孩子看视力表，如远视力低于0.8，就可能是弱视，应及时到医院请眼科医生进一步检查。

做弱视检查时医生往往给儿童散大瞳孔，这样检查起来准确。点药散大瞳孔对孩子不会有很大影响，一般两周左右就可恢复眼睛功能，家长一定要配合，不要有任何顾虑，以便早期确诊。

由于对弱视采用综合治疗，故治愈率高于国外，斜视的一次手术成功率也比国外高。不过患儿家长一定要配合治疗。刘教授颇有感触地回忆说：“曾有一个患弱视的小朋友，因为家长配合得好，强迫孩子每天穿300个针，结果视力恢复很快。”提到家长配合问题，刘教授语重心长地说：“首先要配合弱视防治人员早期发现孩子患有弱视。其次是配合治疗。因

为目前一项简单有效治疗弱视的方法叫遮盖疗法。就是用眼罩把好眼遮盖起来，迫使患儿用患眼看东西，这样可以使光、色、形等信号多进入患眼，多给其一些刺激，以促进其发育。但是把好眼盖起来，患儿往往不习惯。由于弱视眼视力差，走起路来容易摔跤，玩耍起来也不方便，所以孩子不愿意戴眼罩，常偷偷将其摘下来，有的家长怕摔倒孩子或心肠软，拗不过孩子的哭闹或求情而允许儿童拿掉眼罩，这对治疗极为不利。”这才是怜悯孩子一时而耽误孩子一生。故一定要监督检查孩子很好地按医生要求去做。另外，还要督促儿童认真完成家庭医疗作业，如用患眼引线穿针，给小人书涂颜色（先涂上身、下身大地方的颜色，逐渐涂手指、脚趾等小地方的颜色），或者用针扎图画上的小孔等，以锻炼病眼，促其提高视力。最后还要按医生要求做眼肌训练。

弱视儿童这么多，哪些医院可以治呢？都来北京也有困难呀！“目前，北京医科大学第一医院小儿眼科在弱视、斜视防治上居国内领先地位，赶上或超过了国际先进水平，但也治不了全国的孩子。”刘教授如数家珍地说：“从1981年起，开始举办弱视、斜视防治学习班，一期接一期，已有学员几百名，遍布除台湾、海南、西藏以外的各个省市自治区，许多人已成为当地的骨干，使全国形成了一个弱视、斜视防治网。”刘教授说到这里会心地笑了，看得出老教授对蓬勃发展的小儿眼科事业很满意。

纠正腹泻脱水之良药——口服补液盐

马 强

虽然引起腹泻的原因很多，但是不论何种腹泻都有一个相同的后果，即：病人出现水和电解质的丢失，重者可致命。

在腹泻的急性期，纠正脱水可以挽救患者生命，静脉补液治疗腹泻是一种古老的治疗方法，因受设备条件的限制，有些患者尤其是小儿不愿意接受，此外静脉补液又难应用于家庭治疗，近几年来国外对治疗急性腹泻，纠正脱水倾向多采用口服补液盐疗法，普遍认为世界卫生组织推荐的口服补液盐（ORS）是纠正腹泻脱水的良药，是治疗小儿腹泻行之有效的药物。

口服补液盐处方简单，成本低廉，其配方为：在1000毫升水中加氯化钠（食盐）2.5克、碳酸氢钠（小苏打）2.5克、氯化钾1.5克、葡萄糖20克（或蔗糖40克），该方反映了钠、钾、氯和碳酸离子平衡需要的最好浓度。

如何正确使用口服补液盐呢？要按规定的时间将其应服的剂量服完。轻度脱水者一般是每公斤体重补液50毫升；中度脱水者每公斤体重补液80~100毫升。开始治疗时补液要在4小时内服完，一般12小时内可纠正脱水，脱水纠正后未完全停止腹泻者，服用剂量适当减小，腹泻停止后停用口服补液盐。

口服补液盐时要注意，不要认为味道不好而随意加糖，因为加糖后糖的浓度便升高，因此会引起渗透性腹泻，反而加重脱水。本药不能煮沸，肾功能不全的病人慎用。在口服补液盐的过程中，可以间断地喝开水，以防血钠升高。如果身边没有销售的口服补液盐而又急需时，可以在1000毫升水中加食盐4克（约半汤匙）、食糖40克，混合搅匀后即可服用。

病人及家属要相信口服补液盐的作用，不要迷信高级的抗生素和贵重药，不要动辄就开大方或住院输液，花几毛钱买几包简单的口服补液盐能治好复杂的腹泻病，国内统计口服补液盐的止泻成功率为93.1%，治愈率达96.8%，可见口服补液盐是先进、可信的。

滥给孩子补铁——危险

王灵海

近几年，随着医学科学的发展，发现微量元素铁对人类健康，尤其是对婴幼儿和儿童的生长发育有重要作用。如果身体里缺乏铁，不但会引起缺铁性贫血，而且还会影响智力发育。但是，如果只宣传和强调铁对人体有利的一面，而忽略了过量补充铁对人体有害的另一面，那就得不偿失了。目前，有很多年轻的父母滥给孩子补铁，误认为含铁药物是营养药，不管孩子是否缺铁，吃了都有好处。这种做法是相当危险的。

其实，铁和其他微量元素一样，在人体内都有一定的含量和比例。如果滥给孩子补充铁，就会造成以下不良后果。

第一，如果过量补充铁，就会影响其他微量元素（尤其是锌）的吸收，造成缺锌症。这对孩子的生长发育极为不利。第二，铁过量吸收以后，会通过血液循环到达心、肝、肺等重要器官，并沉积于这些器官中，引起一种严重的疾病，即：血色素沉着症。第三，过量的铁被吸收以后，还会沉积在胰腺，导致胰腺功能异常，不但影响消化功能，而且还能引起“青铜色糖尿病”。例如，非洲某些班图部落由于母亲怀孕时喝了大量用铁罐酿造的啤酒，使铁的摄入过多，并沉积于胎儿的胰腺，造成胰腺损伤，所以新生儿出生不久，就患糖尿病。第四，英国于1989年有报告，出生后3个月至9个月的婴儿发生“猝死综合症”（即婴儿突然因脑、心、肺功能衰竭而急死）者，与婴儿期铁摄入过多有密切关系。经对猝死的婴儿进行尸体检查，发现其肝藏中的含铁浓度比正常婴儿高2~3倍。经过仔细研究，最后得出结论：因为铁摄入过多，就会影响小肠对微量元素锌和镁的吸收，这不但会使小儿免疫功能降低，增加婴儿对细菌感染的易感性，而且还会引起维生素E缺乏，造成体内抗氧化剂和抗氧化剂的机制失调，最后导致毛细血管膜广泛损害，从而引起猝死的严重后果。

可见，不可滥给孩子补充铁，既不要滥给孩子服含铁制剂，也不要滥给孩子添加含铁强化食品。如果孩子能常吃木耳、海带、猪肝、肉类、豆类、蛋类等任何一种含铁较多的食品，就不会缺铁。当然，对于经过头发和血液化验证实缺铁的孩子，也应当在医生的具体指导下服含铁药物。

便秘虽非重病 危害不可忽视

陈卫春

近年来，在儿科门诊中。来就诊的便秘患儿越来越多。

所谓便秘，是指大便干燥、坚硬、量少，呈栗子状，间隔时间较久，或排便困难的一种病症。由于婴儿个体习惯与体质的不同，排便次数差异较大，有的婴儿习惯于每隔2~3天排便1次。故根据婴儿的大便性质判断是否便秘，较根据其排便次数来判断更为合理。大便不坚硬，排便无困难者，不作便秘处理。

小儿为什么会发生便秘呢？小儿便秘绝大多数是人为因素造成的，例如：不培养小儿定时大便的习惯，小儿忍耐排便的能力很强，很容易发生便秘；饮食不足，小儿进食太少时，经过消化后余渣少，大便自然减少。经常饮食不足，则形成营养不良，此时腹肌和肠肌瘦弱，张力低下，推动力减弱，形成恶性循环，导致顽固性便秘；喂养不当，如喝水少、膳食比例中蛋白质过高、碳水化合物偏低（如吃精细食物，而不吃五谷杂粮和蔬菜）；活动量少（如不常让小儿爬动等），肠蠕动动力减低而促成便秘；精神因素，如小儿环境和生活习惯的突然改变，突然的精神刺激等都可以引起轻重不等的短时间的便秘；此外，一些疾病（如：营养不良、佝偻病、高钙血症、皮炎、呆小病、肛门裂、肛门狭窄、先天性巨结肠等）也可导致便秘。

便秘虽非危急重病，但其危害也不容忽视，便秘日久，常常会引起小儿厌食、腹胀，甚至腹痛、头晕、烦躁不安、睡眠不实、鼻出血等，个别便秘患儿，由于惧怕排便，使大便燥结过甚，加之措施不当，排便时用力过大，则往往引起脱肛、肛裂、痔疮，甚至在肛门感染后，继发肛漏等疾患。长期便秘可使小儿机体抵抗力减弱而诱发感冒、扁桃体炎、咳嗽等病症，真可谓区区小病，殃及全身。

小儿发生便秘后该怎么办呢？首先，对引起便秘的原因应有大概的了解，做到心中有数，一般来说，新生儿出生后2天无胎粪，应考虑肛门闭锁；1个月内婴儿便秘并伴有腹胀者，多为巨结肠、肠道其他畸形及肛门狭窄等；不伴腹胀者，则以喂养不足与甲状腺功能减退的可能性为最大；肛裂、肠道外肿瘤引起的便秘，多见于1岁以上的小儿。若为其他疾病引起者，疾病治愈后，便秘将不治自愈。对非疾病性便秘可采取如下措施：

食物疗法

人乳喂养儿发生便秘时，除照常喂人乳外，可另加滑肠的食物，如：加糖的菜水或桔子汁（最好用新鲜桔子挤汁）、红枣或黑枣汁。一天可喝果汁40毫升（分为2次，每次20毫升），果汁可以不必温得太热，只要不太凉即可。也可喂蜂蜜水，每日需60~90毫升，少则无效。母乳量不足所致的便秘，常有体重不增，食后啼哭等。对于这种便秘，只要增加乳量（可每日下午喂甜炼乳1次以代替母乳，炼乳1份可加水6份调和），便秘的症状随即缓解。

人工哺乳儿发生便秘时，可将牛奶量减少，增加糖量，即把牛奶的含糖量由原来的5%~8%增加到10%~12%，并增加辅食。也可喂蜂蜜、鲜果汁以刺激肠蠕动。较大婴儿，可加菜泥、菜末、水果、粥等辅食，再大的婴儿则应及早增加较粗的谷类食品。1周岁末至2周岁内的孩子，若已加各种辅食，则每日牛奶量应限制在500毫升，多吃粗粮食品或红薯。

因营养不良所致的小儿便秘，应掌握好科学喂养的方法，注意补充营养。营养情况好转后，体重逐渐增加，腹壁与肠壁增厚，肌张力增强，自然会有排便力量。

平时应控制小儿少吃香燥辛热的油煎厚味食物，并纠正偏食和吃零食的不良习惯。多吃蔬菜，适量吃些水果，饮食以稀软易于消化者为宜。

注意饮水次数与饮水量，不要缺水。

训练排便习惯

排泄大便是反射性运动。小儿经过训练可以养成按时排便的习惯。婴儿从3~4个月起就可以训练定时排便。一般在清晨喂奶之后，让小儿坐盆或用排便小椅等促使孩子大便。因为进食后肠蠕动加快，常会出现便意，所以选择进食后训练易获成功。切忌任意更改时间。

对已发生便秘的小儿更应注意培养其定时排便的习惯。如果便秘严重，腹内积存硬便太多，可以每天定时（最好是在晚上）用开塞露。连用3~4天，把积存的硬便排空（必要时可到医院洗一次肠）后，开始训练其定时排便。方法是定时让孩子坐盆排便。一定要定时，但坐盆时间不可太长，一般不超过10分钟，否则会养成很长时间才能排出大便的坏习惯。如果已坐盆10分钟仍未便出，就向肛门内插肥皂条（把肥皂切成铅笔粗细两寸来长，蘸水后全部插入，家长应用手将小儿两侧臀部夹紧，让肥皂在肠里保留一会儿）或用开塞露。开始时，小儿可有不等粪便排空就不便了的现象，遇此情况可以再插一次肥皂条，再排一些残便。以后每天定时训练，逐渐可以做到坐盆10分钟即可排空。

药物治疗

中医认为习惯性便秘多系津亏肠燥所致，治以滋阴润肠法。轻度便秘者可用单味郁李仁，每次3~5粒，嚼碎后服下，每日1~2次。较重者常用三仁丸：瓜蒌仁、郁李仁、火麻仁各等量，用蜜调制成药丸，每丸重3克，可按小儿年龄大小，每次服半丸至1丸。

对经常发生便秘的小儿，必要时可间隔给予一些促进肠蠕动和润肠的药物，如：在临睡前口服镁乳10~15毫升或液体石蜡（婴儿不宜服用）4~8毫升；口服酚酞每次0.05~0.1克；果导片有甜味，也是小儿常用的通便剂。

此外，简单的方法有：用开塞露（甘油和山梨醇制剂）约5毫升，注入肛门，可刺激直肠引起排便；小片肥皂条用水湿润后插入小儿肛门；用小指戴橡皮手套后涂以凡士林油插入小儿肛门以引起便意等都可酌情临时应用。

但应注意的是，小儿不宜常用较猛的通便药物，也不应依赖药物。

为孩子选择健脑食物

袁秉奎

孩子的脑发育是否良好,除先天素质外,主要靠后天的培养。这种培养除了包括科学的引导、训练与起居外,合理的饮食调理也是极为重要的一个环节。

在儿童和少年时期,多吃些健脑食物,对大脑的发育有利,还可提高学习效率。

所谓健脑食物,一是指必要的结构脂肪;二是指荤素合理搭配;三是指碱性食物,即含有钠、钾、钙、镁等元素的食物,因为这些碱性元素对大脑活动来说是不可缺少的;四是指富含乙酰胆碱和核糖核酸的食物,因为这两种物质可使大脑的思维敏捷,增强记忆力和分析理解能力。

健脑食物中何首乌、枸杞子、人参、动物脑对人的脑发育有较好的促进作用;干酪、麦芽、杏仁、核桃可补充人的大脑细胞和神经所需的磷和钙;青菜、巧克力、麸皮面包、麦芽、矿泉水含有较多的镁,能使人保持良好的记忆功能;鲜奶、肝含氨基酸较多,是人脑发育所需的重要补充来源,其中的B族维生素有调节神经传递功能的作用。

一般来说,比较适合儿童食用的健脑食物有:核桃、黑芝麻、金针菜、小米、玉米、香菇、大豆、豆制品、花生、牛奶、蛋、鱼类、胡萝卜、马铃薯、苹果、香蕉、笋、海带、黑木耳、紫菜、葱头、动物内脏、动物脑等。

儿童换牙期牙齿保健

刘永强

儿童龋病(俗称虫牙或蛀牙)的发病率较高,占儿童的80%,很多家长认为乳牙要换,坏了也没关系,不需要治疗及保健,这种说法是错误的。乳牙过早拔出,会影响咀嚼功能及恒牙萌出的位置,导致恒牙排列不整齐。婴儿刚出生时没有牙齿长出,但婴儿的颌骨X线照片显示出了各个发育时期的许多牙胚在婴儿出生6个月左右才开始长出乳牙,两岁左右出齐,这些乳牙在6~7岁时开始脱落,同时恒牙开始萌出,12岁左右全部乳牙为恒牙所代替,这就是恒牙列期。可见乳牙的疾病将直接影响恒牙胚的发育及恒牙的萌出,乳磨牙的过早丧失会造成恒牙牙列畸形,故龋病的预防及早期发现、早期诊治是很重要的。

孩子应从4岁开始由家长和幼儿园老师指导、协助刷牙,儿童应采用顺刷法,即上下刷,同时应观察口腔内的情况,一旦发现牙齿异常应及时诊治,要培养儿童养成早晚刷牙,饭后漱口,睡前不食糖果、糕点的好习惯。另外,有的儿童到了换牙期,乳牙未脱,恒牙就长出来了,这时要及时去医院将滞留的乳牙拔出。因恒牙比乳牙宽大,故一萌出后牙齿便显得拥挤,表现为牙齿歪斜不齐,此时家长不用急,尽量给孩子吃些硬一点的食物,如面包干、锅巴等,以促进孩子颌骨的发育,孩子到12岁左右,颌骨发育完成,恒牙已萌出完全,此时期牙齿可自行调整排列,若此期过后牙齿还有畸形,可到医院进行矫治。

• 9 •