

儿童病症 识别与 家庭防治

白汉玉 著



华夏出版社

R 72
BHY
0.5

020594

1095004

儿童病症识别与家庭防治

白汉玉 编著



020594 /R174BHY



华夏出版社

1987年·北京

2478/13

内 容 提 要

本书比较通俗地介绍了育儿保健知识，包括儿童常见病的主要表现，特别是早期症状；疾病的发展过程、减轻和加重的征象；每种疾病可能发生的并发症及后遗症，提醒观察时注意；在介绍每种疾病时，列出了需要鉴别的病症，并专门提出常见症状的识别，帮助提高分析能力；对每种病提出家庭防治具体措施，护理方面的注意事项；为便于理解，对一些医学术语专门做了解释。

本书深入浅出，实用性强，是儿童保健指南，每个家庭之必备。

儿童病症识别与家庭防治

白汉玉 编著

*

华夏出版社出版发行

(北京东四五条内月牙胡同10号)

新华书店经销

西安新华印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 10印张 214千字

1987年10月第1版 1987年10月第1次印刷

印数 1—22000册

ISBN 7—80053—079—5/R·016

书号：14484·016 定价：1.75元

序 言

做好“优生、优育”已成为全国上下共同关心的大事。要确实做好这项工作，不仅要让大家认识到它的重要意义，还需在广大群众中普及儿童保健知识，并在普及的基础上不断提高。“优生”的范围极广，包括遗传学与围产期学，涉及到产前检查及胎儿检查。就是要尽量保证生出来的孩子是健全的，而不是有残疾的；若怀的是有先天缺陷或畸形的胎儿，要及时终止妊娠。本书的范围与目的着重在“优育”方面，旨在让孩子的父母和保育人员更多地掌握一些有关儿童保健方面的常识，贯彻预防为主，使孩子不得病，少得病，一旦孩子得了病，也能及早发现、及早诊治，不让病情加重，更快恢复健康。当然，这也是家长们的心愿。这对于有先天性或后天性病残的儿童来讲，更为重要，因为这些儿童的抗病能力比其他儿童要差，更要重视防病和及早诊治。

《儿童病症识别与家庭防治》就是从这个目的出发，比较系统地介绍了小儿常见病症及具体的家庭防治措施。指导家长如何观察病情，如何识别病症的好转及加重，懂得在什么情况下孩子可以在家治疗，如何根据家庭所具备的条件做好护理，当孩子出现哪些表现时该去医院诊治，以及如何配合医生完成治疗计划和在康复期该注意些什么，并着重提出哪些病症可能造成病残等等。这些对于有病残的儿童来讲，意义更大。

《儿童病症识别与家庭防治》是一本育儿科普读物，文

字通俗，内容丰富，深入浅出，重点突出，可作为家长和保育人员有益的指导，也可供基层医务保健人员识别儿科病症时参考应用。

吴 瑞 萍

目 录

第一章 新生儿病症..... (1)

第一节 新生儿足月与否的判定 (1)

一、足月新生儿的特点 (1)

二、早产儿的特点 (2)

三、过期产儿的特点 (3)

四、低体重产儿护理上的特殊要求 (4)

第二节 新生儿的一些特殊生理现象..... (6)

一、脱水热 (6)

二、生理性体重下降 (7)

三、生理性黄疸 (7)

四、阴道出血 (8)

五、乳房增大 (9)

六、“马牙”与“螳螂嘴” (9)

七、一过性斜视或眼球震颤 (10)

第三节 新生儿的一些病态表现 (10)

一、生后24小时未排尿 (10)

二、生后24小时未排便 (10)

三、提前或迟晚出现的黄疸 (11)

四、喂奶水后呛咳面色发青 (11)

五、两条腿长得不一樣长 (12)

第四节 新生儿窒息 (12)

第五节 新生儿病理性黄疸 (14)

一、溶血性黄疸 (15)

0376651-88/5/6-1.75元

二、感染性黄疸	(17)
三、阻塞性黄疸	(18)
第六节 新生儿肺炎	(20)
第七节 新生儿败血症	(21)
第八节 新生儿化脓性脑膜炎	(23)
第九节 新生儿破伤风	(25)
第十节 新生儿出血症	(27)
第十一节 新生儿产伤	(29)
一、头颅血肿	(29)
二、胸锁乳突肌血肿	(30)
三、周围神经损伤	(31)
四、损伤性骨折	(32)
第十二节 新生儿惊厥	(33)
一、新生儿颅内出血	(34)
二、新生儿低钙血症	(35)
三、新生儿低血糖症	(36)
第十三节 新生儿呕吐	(37)
一、生理性呕吐	(37)
二、喂养不当	(37)
三、感染性呕吐	(38)
四、消化道病变	(38)
第十四节 新生儿硬肿症	(39)
第二章 婴幼儿病症	(42)
第一节 营养缺乏病症	(42)
一、营养不良	(42)
二、营养不良性贫血	(45)
三、维生素A缺乏病	(47)
四、维生素B ₁ 缺乏病	(49)

五、核黄素缺乏病	(50)
六、维生素B ₆ 缺乏病	(51)
七、维生素 C 缺乏病	(51)
八、维生素 D 缺乏病	(52)
九、婴儿手足搐搦症	(58)
十、锌缺乏病	(59)
第二节 呼吸系统病症	(60)
一、急性上呼吸道感染	(61)
二、支气管炎	(62)
三、肺炎	(64)
第三节 消化系统病症	(67)
一、口腔疾病	(68)
二、食道疾病	(70)
三、婴幼儿腹泻	(72)
四、肠套叠	(81)
五、先天性巨结肠	(82)
六、婴幼儿腹痛	(83)
七、婴幼儿厌食症	(84)
第四节 婴幼儿急性传染病	(87)
一、传染病的预防	(87)
二、麻疹	(89)
三、风疹	(92)
四、水痘	(92)
五、肠道病毒感染	(93)
六、百日咳	(98)
第五节 小儿结核病症	(100)
一、结核病的诊断	(101)
二、小儿原发性肺结核	(103)
三、急性粟粒性肺结核	(105)

四、小儿结核性脑膜炎	(106)
第六节 先天性心脏病	(107)
一、动脉导管未闭	(109)
二、室间隔缺损	(111)
三、房间隔缺损	(112)
四、青紫三联症	(113)
五、肺动脉狭窄	(114)
六、生理性杂音与病理性杂音的识别	(115)
第七节 泌尿生殖系统病症	(116)
一、包皮过长和包茎	(116)
二、隐睾症	(117)
三、鞘膜积液	(118)
四、泌尿系感染	(120)
第八节 神经系统病症	(122)
一、婴幼儿化脓性脑膜炎	(122)
二、病毒性脑炎	(125)
三、中毒性脑病	(126)
四、癫痫	(127)
五、脑性瘫痪	(132)
第九节 部分遗传病症	(133)
一、遗传病的概念	(134)
二、先天愚型(伸舌样痴呆)	(137)
三、先天性肌弛缓	(138)
四、血友病甲	(139)
五、先天性成骨发育不全	(139)
六、糖原代谢病	(140)
七、苯丙酮酸尿症	(141)
第十节 原发性免疫缺陷病症	(141)
一、免疫简述	(141)

二、体液免疫缺陷病	(143)
三、细胞免疫缺陷病	(144)
四、联合免疫缺陷病	(145)
第三章 年长儿病症	(147)
第一节 年长儿传染病症	(147)
一、流行性腮腺炎	(147)
二、猩红热	(149)
三、流行性乙型脑炎	(151)
四、流行性脑脊髓膜炎	(152)
五、中毒性痢疾	(153)
六、白喉	(154)
七、伤寒病	(156)
第二节 年长儿泌尿系病症	(157)
一、检查尿的意义	(157)
二、急性肾炎	(159)
三、肾病综合征	(163)
四、慢性肾炎	(166)
第三节 后天性心脏病症	(167)
一、风湿性心脏病	(167)
二、心肌炎	(172)
三、心包炎	(174)
四、心律紊乱	(176)
第四节 血液系统病症	(182)
一、白血病	(183)
二、再生障碍性贫血	(185)
三、血小板减少性紫癜	(187)
四、过敏性紫癜	(188)
五、蚕豆病	(189)

第五节 寄生虫病症	(190)
一、蛔虫病	(191)
二、蛲虫病	(192)
三、钩虫病	(194)
四、绦虫病	(195)
五、肺吸虫病	(196)
第六节 全身性结缔组织病症	(197)
一、结缔组织病的共性表现	(198)
二、儿童类风湿性关节炎	(199)
三、全身性红斑狼疮	(202)
四、皮炎和多发性肌炎	(204)
五、大动脉炎综合征	(205)
第七节 内分泌病症	(206)
一、呆小病	(206)
二、垂体性侏儒症	(209)
三、糖尿病	(210)
四、尿崩症	(213)
第八节 其他系统病症	(214)
一、白内障	(214)
二、沙眼	(214)
三、全眼球炎	(215)
四、青光眼	(216)
五、弱视	(216)
六、听力障碍	(217)
七、儿童精神分裂症	(219)
八、中毒	(220)
第四章 小儿常见症状识别	(224)
第一节 呼吸系统症状	(224)

一、咳嗽	(224)
二、呼吸困难	(229)
三、咯血	(234)
第二节 消化系统症状	(235)
一、腹泻	(235)
二、呕吐	(237)
三、便秘	(241)
四、便血	(242)
五、腹痛	(244)
六、肝脾肿大	(247)
七、黄疸	(249)
第三节 泌尿系统症状	(251)
一、血尿	(251)
二、蛋白尿	(253)
第四节 血液系统症状	(254)
一、贫血	(254)
二、出血	(255)
第五节 肌肉和关节症状	(258)
一、肌无力	(258)
二、肌张力增高	(259)
三、关节炎	(260)
第六节 全身性症状	(262)
一、发热	(262)
二、身材矮小	(264)
三、肥胖	(266)
四、消瘦	(267)
五、智力低下	(268)
六、青紫	(269)
七、头痛	(270)

八、浮肿	(271)
九、惊厥	(273)
第五章 部分医学术语浅解	(275)
第六章 血尿便检验	(287)
第一节 血液检查	(287)
一、外周血液检查	(287)
二、静脉血液检查	(290)
第二节 尿液检查	(295)
一、留尿送验须知	(295)
二、尿蛋白测定	(295)
二、尿的显微镜检查	(296)
四、尿糖测定	(297)
五、尿酮体测定	(298)
六、尿三胆检验	(298)
七、尿培养	(298)
第三节 粪便检验	(298)
一、炎症物质	(299)
二、寄生虫卵	(299)
三、消化道出血	(299)
四、检查病原菌	(299)
〔附〕 小儿家庭常用药	(301)

第一章 新生儿病症

第一节 新生儿足月与否的判定

刚出生的婴儿头大，胸小，腹膨胀，和年轻父母憧憬中的天使并不完全一样。新生儿是否足月，可以根据预产期来判定。但是有的母亲原来的经期就不太规律，或母亲对末次月经的具体时间记得不十分清楚。因此单凭预产期来判定新生儿是否足月，就不一定十分准确。那末，到底根据什么标准，才能判定新生儿是否足月呢？

一、足月新生儿的特点

1. 从胎龄计算 从母亲妊娠前末次正常月经第一天算起，到分娩之日止，满37~42周出生的婴儿，为足月新生儿。

2. 体重与身高的要求 新生儿出生时体重超过2500克（即5市斤，2.5公斤）；身高超过47厘米（公分），为足月新生儿。但是，体重和身高标准有时不是绝对的条件，还要结合其他条件来考虑。如其他指标均已达到标准，即使体重不到2500克，也算是足月新生儿。

3. 从外形来看 足月新生儿头发细柔，分条清楚；全身皮肤有一层灰白色油脂样物质（称为胎脂）；身上基本上没有胎毛；耳壳软骨发育良好，耳轮廓清楚；乳房部可摸到结节；指（趾）甲已长到或超过指（趾）端；整个足底有较多足纹，呈交错

分布；足月男婴阴囊有多量皱褶，睾丸已降至阴囊；足月女婴大阴唇完全遮盖住小阴唇。

4. 神经系统发育程度 判断新生儿神经系统发育情况，主要是看他(她)是否具备应有的一些先天性非条件反射。如新生儿具有以下这些反射时，即为足月产儿。

(1)觅食反射 当你轻轻触一下新生儿一侧面颊时，他(她)的头部就会转向该侧；轻触口唇时，会显出要吃东西的样子。

(2)拥抱反射 当你用手拍击新生儿头旁的床垫，或用力拍掌时，婴儿双臂向外展开伸直，继而屈曲内收，放在胸前，像拥抱的样子。

(3)躯颈反射 将新生儿平卧脸朝上，再将其躯体转向某侧位时，头部也随之转向同侧；若先转动其头部，躯体也随之转向头侧，使头和躯体保持一致方向。

(4)交叉伸腿反射 轻按新生儿一侧膝盖部，使该下肢伸直。当刺激该侧脚心时，对侧下肢先屈曲，然后伸直，最后向内收屈。

(5)屈肌张力增高 人们能使上下肢随意伸直和屈曲，是伸肌和屈肌的协调配合。当你轻轻拉新生儿的前臂，使上肢伸直。刚一松手，新生儿的肘部又立即回到屈曲状态。双下肢也常常呈屈曲位置，小腿与大腿间的角度小于90度。说明新生儿的屈肌张力高于伸肌。

以上诸方面是判定新生儿是否足月的标准，而其中以第3条，即新生儿的外形，最为重要，是最主要的客观依据。

二、早产儿的特点

顾名思义，早产儿就是不足月新生儿，是指出生时胎龄不

满37周,但必须已超过28周。这样的新生儿尚未达到足月新生儿的成熟程度,所以也称未成熟儿。判定是否为早产儿,有以下一些特点。

体重不足2500克,身高不到46厘米;头发如绒线头,不能分条;全身胎毛多;头颅骨软,触之似乒乓球感;耳软骨发育不良,耳廓软;乳房内触不到结节;指(趾)甲未长达指(趾)端;足底纹少;早产男婴阴囊皱褶少,睾丸未降至阴囊内;早产女婴大阴唇不能遮盖住小阴唇。前面所介绍的足月新生儿具有的各种反射,早产儿均见减弱,减弱的程度与出生时的胎龄长短有关,也即越是早产,各种反射减弱越明显。

另外,早产儿的头相对更大,肢体相对更小,前囟宽,颅骨缝呈分离状态,额部多纹,胎毛多,皮下脂肪少。

三、过期产儿的特点

过期产儿是指超过预产期而降生的新生儿,从胎龄计算则超过42周。也许有人认为生个过期产儿没有什么不好,早产儿因出生早而个子小、成熟差,过期产儿会长得大些,成熟得更好些,更强壮些。但实际情况并非完全如此。过期产儿可有两种情况:

一种是新生儿确实比较大,有的呈“巨大儿”。这样的婴儿虽已过了预产期而未降生,在胎内仍能继续发育成长,因为母体的胎盘功能仍正常,仍能供给胎儿必要的营养。这样的过期产儿带来的麻烦是难产,发生各种产伤、窒息、甚至颅内出血,造成死亡或脑部后遗症,后者可因智力和运动发育受影响而导致不同程度的病残。

另一种情况是出生的过期产儿体重低,皮下脂肪少,皮肤干燥,胎脂少,指(趾)甲过长,外形瘦小,象“小老头”样。这种

过期产儿在胎内得不到足够的营养，因母体的胎盘已开始衰老、萎缩，功能不全。这种情况称胎盘功能不全或胎盘衰老症。这种过期产儿易发生宫内窒息，生后的生命力也低。

如已超过预产期，胎龄已过42周，婴儿尚未降生时应立即在医院产科检查。母亲应注意胎动情况，如原来胎动正常，而过期后胎动过频过强，但无要生产的感觉；或胎动减少、减弱，都不是好现象，不能再等待，应去医院引产、或作剖腹产。无论是“巨大儿”或是“小老头”，对婴儿都是不利的。

四、低体重产儿护理上的特殊要求

低体重产儿是指出生时体重不足2500克的新生儿。当然，低体重产儿主要是早产儿，其次是部分过期产儿，但也见于少数足月产儿。足月低体重儿也称“小样儿”，是由于宫内营养供应不足，以致胎儿生长发育受到影响，所以也叫胎儿营养不良。“小样儿”除体重不足外，其他条件仍符合足月产儿，其生命能力也较其他低体重儿要强。

低体重儿由于组织、器官发育不成熟、功能不全、生命能力差、抵抗力低、体温调节能力差、呼吸和消化功能不全等弱点，护理应加强，并较一般正常新生儿有更高的要求。

1. 注意保暖 低体重儿因体温调节中枢发育不全，体温调节功能差，体温易随外界温度而升降不定。低体重儿皮下脂肪少，易于散热，因而体温常偏低或不升。要用温暖柔软的衣着被服包裹，以减少热量的丧失。可用热水袋或玻璃瓶保温，水温40~60℃，每1~2小时换水一次，使婴儿的体温保持在36℃左右。在用热水袋(瓶)保暖时，应用布包好，离身体一定距离，不能直接触贴婴儿，以免烫伤。随着日龄的增长，体温比较稳定时，可不再用热水袋(瓶)保暖。