

保 健 叢 書

小兒病防護治療法

竹野芳次郎 著

朱 建 霞 譯



上 海 康 健 書 局 出 版

小兒病防護治療法

竹野芳次郎著

朱建霞譯

上海康健書局出版

• 版權所有 •

小兒病防護治療法

一九五一年十一月初版

原著者 竹野芳次郎

譯者 朱建霞

出版者 康健書局

上海淮海中路436號

總發行 通聯書店

上海山東中路中保坊11號

發行者 大中國圖書局

上海四川北路8號

小兒病防護治療法目次

第一章 小兒病的看護法1

第一節 做母親的應了解小兒看護法	1
第二節 健康程度的觀察法	1
第三節 看護上必要的注意	3
第四節 藥的服用法	4
第五節 體溫的量法和記錄法	5
第六節 體溫計的選擇法	6
第七節 脈搏和呼吸的觀察法	7
第八節 冰囊和冰枕的使用法	8
第九節 灌腸的方法	9
第十節 大便的種類及其鑑別法	10
第十一節 吸入的準備及其方法	12
第十二節 氧素吸入的方法	13
第十三節 濕布的製法及其用法	14
第十四節 皮膚的清潔和床創的預防	16
第十五節 病室的設置及其注意	16
第十六節 冬季的病室和保溫裝置	17
第十七節 家庭中的簡易消毒法	20
第十八節 小兒用的家庭常備藥和看護用具	21

第二章 初生兒的病患及血液循環系病的療法28

第一節 何謂體質異常.....28

第二節 先天梅毒的症狀和療法.....27

第三節 小兒貧血的症狀和療法.....28

第四節 小兒和輸血.....30

第五節 初生兒出血.....32

第六節 初生兒黃疸病.....33

第七節 藥品劑量與年齡的比例.....33

第八節 維生素缺乏症.....34

第九節 小兒的心臟病.....35

第三章 小兒的消化系病及其處置.....37

第一節 乳兒的營養障礙.....37

第一項 人工營養兒的營養障礙.....38

第二項 母乳營養兒的營養障礙.....49

第二節 母乳和乳兒腳氣的關係.....50

第三節 人乳發生的中毒症.....52

第四節 幼兒營養障礙的處置.....53

第五節 小兒腸炎的原因和處置.....56

第六節 赤痢的症狀和處置.....57

第七節 疫痢的症狀和處置.....59

第八節 泄瀉的蘋果療法.....65

第九節	盲腸炎的原因及其處置	66
第十節	腹膜炎的種類及其處置	68
第十一節	脫腸的原因及其處置	70
第十二節	何謂腸閉塞症	73
第十三節	腸寄生蟲的種類及其驅除法	74
第十四節	口腔病的治療法	79
第四章	小兒呼吸系病及其處置	82
第一節	感冒的原因和預防法	82
第二節	鼻粘膜發炎的症狀及其療法	84
第三節	扁桃腺炎的原因和預防	83
第四節	喉頭粘膜發炎的症狀和處置	86
第五節	氣管粘膜發炎和支氣管炎	87
第六節	急性肺炎的種類及其處置	89
第七節	小兒結核及其療法	89
第一項	何謂肺病質	89
第二項	小兒結核	90
第八節	肋膜炎的處置和預防法	97
第五章	急性傳染病及其處置	100
第一節	流行性感冒的預防和療法	100
第二節	白喉的治療和血清注射	103
第三節	麻疹的症狀及其處置	107

第四節	風疹的症狀及其處置	112
第五節	猩紅熱的症狀及其處置	113
第六節	天然痘的原因及其處置	117
第七節	種痘的時期及其注意	118
第八節	水痘的症狀及其處置	120
第九節	百日咳的療法和預防注射	120
第十節	耳下腺炎的症狀及其處置	123
第十一節	霍亂的治療及其處置	124
第十二節	傷寒的治療及預防法	125
第十三節	瘧疾治療及其處置	120
第六章	小兒的神經系病及其處置	128
第一節	腦膜炎的種類及其預防	128
第二節	癲癇的治療及其處置	133
第三節	夜驚症的治療及其處置	134
第七章	小兒的泌尿生殖系疾病	135
第一節	腎臟炎的症狀和處置	135
第二節	膀胱腎盂炎的療法	139
第三節	夜遺尿症的原因和療法	140
第八章	小兒病及其家庭應急處置	143
第一節	發熱時的處置	143

第二節	癲癇時的處置	143
第三節	昏倒時的處置	144
第四節	嘔吐和噁心時的處置	144
第五節	腹痛和泄瀉的處置	144
第六節	便秘時的處置	145
第七節	齒痛的處置	145
第八節	異物入內時的處置	146
第九節	誤吞毒物時的處置	146
第十節	誤觸電時的處置	146
第十一節	燙傷的急救法	147
第十二節	創傷的緊急處置	147

小兒病防護治療法

第一章 小兒病的看護法

第一節 做母親的應了解怎樣看護小兒

俗語有「看護第一，醫藥第二」的傳說，家屬對於病人，再沒有像看護那樣緊要的了。尤其是小兒，和成人更有不同，它的自覺症狀，不像成人那樣明確，自己不能說明病症，因此看護的人，必須常用敏銳的觀察，注意他的病症的經過。並且病症的變化，小兒更比成人來得激烈，需要應急的時候也比較多，縱使重篤的病症可以有專門的看護負責料理，但即使在這種情形下，母親也不能辭任着不去照顧，所以做母親的，對於小兒的看護法，無論如何都該知道的。較此更進一步的，應該知道疾病的預防，不使小兒感染疾病，這才是最好的看護法，俗語說的「預防勝於治療」。平時小兒健康的維持和必要的處理，祇有做母親的能夠細心的體認到。因此，本文先從怎樣觀察小兒健康狀態的一點講起。

第二節 健康程度的觀察法

(一)全體的健康狀態和體溫 小兒強健時，是興致良好，精力充足，一刻也不能安定的。但健康狀態稍有變化，就變成煩躁易怒，倦怠乏力，肥滿而血色充潤的皮膚上，無端現出憔悴的樣子，動作也遲鈍起來。這種情形，如果是常常留意於小兒的動作和面色等的母親，立即可以感

覺到；所以先留心它整個的健康狀態，再用體溫計測定寒熱的有無，然後仔細觀察全體的各部。

(二)面色和哭聲 小兒強健時，血色鮮豔，面頰多呈玫瑰色，臉上無論那一部，都是鮮明滑潤；但發生故障時，臉色變成蒼白，病勢進展，就帶着灰色，最後帶青或發紫，口唇蒼白，兩頰消瘦，額上青筋暴露，全然變成成人那樣的相貌，小兒固有的可愛的神情消失無餘。甚至有因浮腫關係而面貌全然改觀的。

哭聲也是表白身體的健康與否的。健康時發出的哭聲，大而有力，假使聲低無力，是身體衰弱的表示。如果再衰弱下去，就變哭聲細小而不能充分的發聲。不能言語的兒童，無論是腹痛或身體別處痛，祇是嗚哇嗚哇的叫着。我們時常可以從哭聲和別的狀態中，猜測兒童身體上那部份有病。

(三)眼的光澤 健康的小兒，眼睛常具有充分的光澤，患了病，就變成陰鬱而失掉光澤，瞬動也隨着減少。重症的時候，眼睛便向上吊。俗稱翻白眼。眼睛是顯示意識的反應作用的。平時稍稍觸及睫毛，眼瞼即無意識而反射的閉上；病勢到了非常沉重，這反應即變為遲鈍，陷於昏睡時，那反應作用即全然歸於消失。

又眼睛發赤，流淚拍光，眼脂膠住睫毛，封閉上下的眼瞼，排出淡綠色的膿，這是眼睛發生病變，必須及早的請眼科醫師診察。

(四)耳和鼻 乳兒的呼吸，主要是用鼻的；但罹患肺炎等病時，就不能用鼻呼吸，而變成鼻翼（即小鼻）呼吸，這是呼吸困難的證據。又時常排出濃的鼻涕，耳漏，不罹患肺炎等而用口呼吸，呼吸淺而急速，這是耳鼻有障礙，必須及早受專門醫師的處置。

(五)口和咽頭 口是應當常常端整閉合着的，口如怔怔的張開，多數是鼻內有病、扁桃腺肥大或有腺增殖症。遇有這樣的情形，容易變成低能兒，所以要時常留意。健康小兒的舌，是呈淡紅色而潤滑着的，如果乾燥而發生白苔，便是有寒熱或腸胃消化不良。還有小兒的咽頭，扁桃腺發赤腫脹，容易引起高熱；或有附着白喉的白色假膜，必須用匙柄壓住舌根，仔細的觀察。

(六)睡眠 眼緊閉着很舒暢的睡眠，是小兒強健的證據。軒擊大作，眼睛半開半閉，或是不能熟睡，或是夢魘，軋牙，說夢話，都是生理上發生障礙。

(七)體重與肥瘦 發育良好的乳兒是肥滿而茁壯的；但過於肥胖，往往祇是皮下脂肪積聚，肌肉並不結實，這不是正式的肥壯。乳兒的營養狀態，祇有測定體重，在考那增加率，纔能下正確的斷定。

(八)乳兒的出汗 衣服的厚薄，床鋪的冷暖適當，除非乳兒啼哭，是不出汗的。但在病後的回復期，很易出汗，這是用不到怎樣擔心的。此外，在發育旺盛的幼兒，出汗也不必憂慮。

此外，從鼻涕、咳嗽、痰、氣息、脈搏等，以及食慾的有無，飲食物的種類與分量的如何，還有大便的有無、多少、次數、顏色、軟硬、臭氣等，也不能不逐一觀察而研究其健康狀態。

第三節 看護上必要的注意

看護上最必要的條件，是始終不懈的細心看護。有些人最初雖抱着非常的熱心，到了病症略見好轉，她便會懈怠起來，因此常引起意外的病變。所以必須以始終如一的態度，抱着不驕不惰的心與過剩的注意，

才能發揮看護的功效。

其次，爲了發揮自然的治愈力，食餌療法是必要的。但這種療法因症狀而不同，須聽從醫師的指示。縱然病兒討厭處理，不願服藥，却不能夠溺愛和姑息，這會失去治療的時機和效能的，無論小兒怎樣倔強，但是醫師的指示，決不可不切實的遵守。

第三是看護人的生活，很容易陷於不規則；這一點，總得設法避免，按時的眠食，保持旺盛的精力才能擔任看護。否則自己的精神不免衰弱，看護的力量自然就跟着遲鈍了。尤其是做父母的如果神經過敏，興奮焦躁，因而處置上反不精細，給與病兒不良的影響，甚至兒病未愈而自己倒也病起來，這樣便非常的麻煩。還有病症的經過雖屬順利，却不時的調換醫師，調動看護，這對於病兒護理也是不利的。所以做父母的須要保持鎮靜，慌張和輕躁，都得要設法避免。

醫師對於病症規定的處置，決不能以尋常人的判斷，違反醫師的吩咐，結果會使疾病加重的。看護的人始終要平心靜氣格的守醫師的吩咐，充分的盡到了人力，最爲緊要。

第四節 藥的服用法

(一)藥水 服用藥水時，先把藥瓶振盪一下，使得成分均勻，再取一定的分量，注入杯中，然後服用。服藥的方法，把乳兒橫抱着或是橫臥着，用一柄銅羹匙慢慢的灌下。絕對安靜的時候，不妨用玻璃的滴管吸引，滴入嘴裏，那就容易下咽。若在炎熱天氣，藥水應浸在冰水或冰箱內，否則容易腐敗或變



服藥圖

質。

(二)藥片或藥末 先飲以冷開水少許，隨即把片末放入口中，用稀薄的砂糖湯或冷開水沖下。有些小兒，藥到嘴內就吐出；做母親的可以把手指洗滌清潔，蘸着散藥，伸入小兒的嘴內塗抹在它的兩頰的裏面，隨即飲以冷開水，這樣它就不致吐出了。此外，有的散藥容易受潮，在醫師方面大抵用蠟紙包好，才交給病家。如果藏在鐵製的罐內，那就更安全了。

(三)蓖麻子油 蓖麻子油，是很難服用的，而且小兒容易吐出；但在瀉藥中，它的副作用最少，消化障礙發熱時，在清除腸積上，蓖麻子油是時常用到的。飲用的方法，如果是二三歲以下的小兒，不必摻用水分，它的分量不夠辨覺臭味，就此飲下，如加了水分，分量加多，反易引起嘔吐。四五歲以上的小兒，多數不能直接飲用，應該把蓖麻子油浮在砂糖湯上或冷茶上，一口氣的喂下；或者先飲蜜橘汁，隨即把蓖麻油灌入舌的深處，再立即飲以橘汁。像以上那樣服用，可厭的臭味，殘留在口中的很少，比較的不會引起嘔吐。不過已經飲下再嘔吐出來，那末就非再飲不可了。至於所用的分量，在二三歲的幼兒，是七至八公厘，五六歲時是一〇公厘，七八歲是一五公厘，成人是三〇公厘；但分量即使過多，如患着夜痢的時候，並無妨礙。

一切的藥劑，概須按照用法、次數、分量，在正確的時間，照着醫師指示而飲用；不過在不易入睡的病兒，正當睡着的時候，不妨等到醒覺後給與。但須要趕快服用的，無論怎樣厭惡，也得應當服下。

第五節 體溫的量法和記錄法

先充分拭去腋下的汗液，把體溫計的水銀部插入腋下，由皮膚把它挾着；外面用衣襟掩蔽着。檢溫的時間，普通的體溫計，以二分鐘為度。歐美的體溫計中，有三十秒計、一分計等，不過還是多一點時間來得準確些。在肛門或口腔內檢溫的時候，少放一點時間，也可以的，但照這樣



量體溫法

測量體溫，普通於腋下行之。但如羸瘦的病兒不能挾於腋下時，置於其股間，或塗以凡士林插入肛門中。

短促的時間，決不能正確判明，插入以後至少經過二三分鐘。不過腋下檢溫，如長久插入，溫度能稍稍升起，所以時間須始終如一，如屬普通的體溫計，約略規定為二分鐘。在有病的小兒，普通早上、中午、晚上測三次；不過發冷發熱時，必須隨時檢溫，查明體溫的變化。

當體溫測定後，須在溫度表上把軌記錄下來。溫度表，在三十七度的地方，用紅線劃着，一天分作上午和下午，病重的小兒，每天要量四次到八次；在每次測定的時間上，加一溫度的點子，和下一次溫度的點子，用線連結着，普通這線都用藍色的筆。溫度表上除體溫外，還記入脈搏、呼吸、和大便的次數及時間，因為便於觀察，脈搏的線，使用紅色的筆，呼吸的線，使用黑色的筆，這樣便有區別了。

尿量，從上午六時到來朝的六時，用數字記錄小便的次數和排泄的容量。像這樣，在溫度表內，把一切記錄着，可以提供醫師的參考。

第六節 體溫計的選擇法

體溫計是迅速查察病變的工具，家庭裏必須備置的。但是各種體

溫計很不容易準確。即使是政府檢定的製品，到了長期使用後，也能逐漸的不正確起來。現在醫院內適用的，以德國製的百利斯麥型的體溫計，英國製的琪爾體溫計等，性能比較的還好。

體溫計的正確與否，也有檢定的器械；不過普通是把二三支體溫計，同時放入肛門內，十分鐘後取出檢視。這樣反覆的試驗，如果是同一高低，便可認為都是正確的，如有參差，那末水銀線昇高的就是不正確，大抵體溫計使用漸久，便會稍稍昇高的。失去準確的體溫計，往往誤會是熱度終不降低而感到苦悶，甚至有引起神經性發熱的，所以使用體溫計，必須具有正確性。

第七節 脈搏和呼吸的觀察法

脈搏的測驗，普通是用右手的食指、中指、無名指，一齊的靜靜的按住患者左手腕有骨突出的部分。這樣可以感到皮下脈息別別的跳動着。計算那脈息的搏動，在三十秒間有多少次，把那次數加倍，作為一分鐘內的脈搏數，用紅色鉛筆，記錄在溫度表內。



脈搏計數法

脈搏，是血液從心臟內壓入動脈中時所現出的，依據搏動方法和強弱，能略知心臟的健康程度。脈搏的次數，因年齡而異，普通生後一年間，一

脈搏計數，用左手持時計，右手的中指食指及姆指按於病兒手腕的脈部，靜數其每分鐘脈搏之次數。

分鐘計一百二十至一百四十次，四五歲，約九十至一百次，成人七十至八十次。雖然同一年齡的人，也因情形而略有差異，大概安臥時脈搏最

少，其次是坐着，再次是立着，在運動。啼哭和精神興奮的時候，次數加多。還有一種不整脈，是脈的搏動不規則而時時休止，（就是搏動中絕），這是心臟衰弱的徵候，在成人是應當警惕的。不過在小兒病後，往往發現不整脈，那可以毋庸怎樣顧慮的。

呼吸的計算法，把呼氣和吸氣算作一呼吸，用手指輕輕按着胸部或上腹部，便能感覺。健康的人，一分鐘內呼吸十六次到二十次，因此和脈搏的關係，一次呼吸，計約等於四次脈搏。例如一分鐘內呼吸是十八次，那末脈搏普通為七十二次，成為一與四的對比，也有一次呼吸而脈搏到六次七次的，還叫做快脈。普通呼吸次數隨着熱度上昇而增多，熱度和呼吸次數成為正比例。不過像腦膜炎等為例外，脈數並不隨高熱而增加，這便叫做「慢脈」。

熱度上昇，呼吸次數增多，呼吸的深度便隨之減淺。到了呼吸的次數增多而減淺，以為就要停止，又再發出呼吸，像這樣屢次反覆的時候，是表示病情沉重，死期已經迫近。其次，心臟衰弱，極度虛弱的時候，分泌物蓄積氣管內，沒有把牠咳出的力量，所以每次呼吸，發出呼嚕呼嚕的聲音，這也是迫近着危險狀態的一種表示。

第八節 冰囊和冰枕的使用法

凡是攝氏三十七度七八分的發熱，用毛巾浸在冷水內絞乾，不要太乾，把兩塊輪流在額上包着，便無需另用冰塊。但熱度上昇到三十九度以上至四十度時，就必須用冰枕、冰囊等冷卻，以免發生抽搐等症狀，所以使用冰枕、冰囊時，必須遵照醫師的指示，並須充分注意到病人的體溫變化。

把冰囊放在小兒的額上，有時會覺得討厭，不能安睡，往往引起哭鬧，使冰囊掉下來。也有把冰囊紮在小兒頭上的，也不妥當。最好是把冰囊吊起貼近額上，或者用帶子把它從天花板上垂下來，這樣比較舒適些。腦中發熱的中樞，本來位於後腦部，所以枕在冰枕上，心神就覺得爽適，如果是輕熱，單用冰枕就可以了。但是無論是冰枕或冰囊，不能夠直接使用，因為會引起皮膚的激痛，一定要用布囊包紮好，然後使用。

冰以細碎者為好，尤其是冰囊，非儘量弄細，不易奏效。若用冰枕，與其僅僅裝入冰塊，不如稍稍和些水的好。冰裝入後，須把裏面的空氣完全壓出，把口密閉。在沒有產冰的地方，可以在冷水中加入食鹽或醋少許，就能變冷。

冰囊不但能解熱，當心臟興奮時，把冰囊加於心臟部和頭部，並能使脈搏減少。不過在三四歲以下的幼兒，心臟部的冰囊，以不用為妥。因為太冷而陷於虛脫的，也是常見的事。又在疼痛劇烈的時候，可把冰囊放在那局部，可以使疼痛緩和。出血的時候，可使皮膚的血管收縮而出血停止；不過除去冰囊，就發生反應性的血管擴張，所以必須經過相當的時間，繼續冷卻。

第九節 灌腸的方法

在大便滯塞不解的時候，施行灌腸，使其通暢。灌腸器種類不一，使用法最簡便的，是玻璃製的燭型甘油灌腸器。這種灌腸器，容量從十公厘到三十公厘，有各種大小，普通家庭中用的，以二十公厘的為宜。它的構造，有內筒和外筒，成為簡單的唧筒裝置。外筒上附有嘴管，用以插入肛門；所以嘴管要選擇光滑的。