

婴幼儿

家庭教养全书

● 韩棟华 陆雪琦 编著



津新登字(90)003号

责任编辑:邢凤达

郭宝华

婴幼儿家庭教养全书

韩稼华 陆雪琦 编著

天津科学技术出版社出版
天津市张自忠路183号 邮编 300020

河北省滦县印刷厂印刷
新华书店天津发行所发行

开本 850×1168 毫米 1/32 印张 11.25 字数 234 000

1996年5月第1版

1996年5月第1次印刷

印数:1—4 000

ISBN 7-5308-1835-X
G·478 定价:17.00元

内 容 提 要

本书内容丰富多采,涉及从生命开始到满6岁小儿各方面的育儿问题包括各阶段儿童生长发育的生理、心理发展规律和特点,根据这些特点详细叙述了照顾婴幼儿衣食住行各方面的具体知识和方法,良好习惯的养成,尤其着重阐述教养原则和方法,此外还简单介绍了儿童常见病的预防、早期识别和家庭护理及处理也包括较易发生心理行为偏差的预防、发现和初步矫治,正确地掌握婴幼儿的早期保健知识及早期开发智力进行教育,使每个孩子在家中获得健康的身体,成为能力全面的下一代接班人。

前言

儿童是人类的未来,如何把儿童培育成体格健壮、头脑发达、品行优良、能力全面的下一代接班人而受到社会普遍关注,也是每个家庭、学校、社区的神圣职责。育儿的科学是一套复杂的系统工程,培育儿童的人不仅要有良好的愿望和满腔爱心;还必须学习掌握繁多的知识和技能。特别是在孩子出生后头3年的婴幼儿时期,正是儿童来到世界上后,为自己一生打好各种基础的时期。抚育者不仅要提供儿童生存和生活所需的各种物质条件如丰富的食品、合宜的衣着、整洁的家庭环境等等,还要注意培养自幼良好的生活习惯和自理能力,以及活泼开朗、勤奋上进的优秀品性。编写本书的目的就是要把养育婴幼儿的这些知识和技能献给广大的抚育儿童的成人,包括父母、祖辈和托幼保教人员,也可供各层次卫生、教育、文化等方面儿童工作者参阅,凡具有小学、初中文化水平的同志都可翻阅参考。培育人类继承者的事业是一项十分伟大的工程,必须发动全社会来积极参与,社会的细胞——家庭,更是实施这项工程最早期和最重要的阵地。

本书作者系数十年从事儿童保健教养和儿科临床工作的,具有很深广的育儿经验。本书内容丰富多彩,涉及从生命开始到满3岁小儿各方面的育儿问题,包括各阶段儿童生长发育的生理、心理发展规律和特点,根据这些特点详细叙述了照顾婴幼儿衣食住行各方面的具体知识和方法,如一日生活安排、清洁卫生护理、哺乳技巧和饮食调配、衣着设计和制备室内外一切活动锻炼、良好习惯的养成、游戏、玩具、图书的选择、动手动脑语言的训练等,尤其着重阐述教养原则和方法。此外,还简单介绍了儿童常见病的预防、早期识别和家庭护理及处理,也包括较易发生心理行为偏异的预

防、发现和初步矫治。书后还附有参阅图表供读者参阅,应用十分方便。

本书文字流畅通俗,易学易懂,内容具体实际,可操作性强,学后就能应用,而且内容翔实,图文并茂。具有科学性、知识性、实用性、针对性、通俗性强的优点。所以是一本优秀的科普读物,特向广大家长和读者推荐,希望这本书所带有的信息能传至千家万户,能在提高未来儿童素质的伟大事业中起到积极推动作用、造福人类。

上海医科大学

刘湘云

编者的话

儿童是祖国的未来，未来是属于儿童的。

国家、社会和家庭都希望下一代聪明、健康、能干。因此近年来我国对儿童的优生、优育、优教已引起社会普遍的重视和关注。

要保证每个儿童成为体格健壮、智力发达、品德良好的人，除了先天遗传因素以外，科学的保健，合理的教育是两个重要的因素。国内外的生理学家、心理学家、以及教育学家一致认为儿童的身心健康必须从早期开始就应加以重视，人的一生中从生命开始到3岁是婴幼儿身心发育的关键时期。这时期体格发育最迅速，大脑的生理发展最关键，而人的性格也是在生命的最初几年逐步形成的，并成为人的第二天性。科学家们实验证明，婴儿从出生起不是一个被动的生物，他们具有很强的生命力，能主动积极地去适应周围的环境，是一个拥有无可限量潜在能力的探索者。他们在感知、动作、情感、社会性和学习能力方面的发展速度是惊人的。因此必须在0~3岁的人生早期阶段对小儿实施保健和教育训练。

建国以来，我国的儿童保健及教育事业有了很大的发展，特别是在托幼机构中实施了有计划、有步骤的保健与集体教育，并对家长进行了科学育儿的宣传、咨询和指导，使儿童的体格发育和智力发育水平不断的提高。但是有些父母依赖了托幼机构的保健和教育，而忽视家庭保健与教育的功能；还有些父母将3岁前的小儿留在家中自己照顾，遇到了一些保健与教育的具体问题发生时束手无策。他们都很需要有一本指导婴幼儿家庭生活的书。为此，我们编写了这本书帮助年轻的父母和其他家庭成员了解婴幼儿时期各个年龄阶段的生理、心理的特点和需要，能够在家庭中正确地掌握婴幼儿的早期保健知识及早期开发智力进行教育训练的方法，

既能从理论上提高认识,又易于结合实际进行操作,使每个孩子在家中获得健康的身体,又能散发出智慧之光。

本书共分10章,第1~5章:新生儿(出生~28天)、1~6个月婴儿、7~12个月婴儿、1~2岁小儿、2~3岁小儿5个年龄阶段的小儿生理和心理特点、护理、喂养和营养、教育和训练方法;第6章:护理常识;第7章:意外事故的预防和家庭急救;第8章:常见病防治;第9章:家庭小儿推拿方法;婴幼儿的生长发育标准、预防接种的种类和日期、婴幼儿营养素的需要量、婴儿辅助食品添加顺序、传染病的潜伏及隔离检疫期等资料一并附录于后为第10章。

本书为适应广大读者的文化水平,文字通俗易懂,图文并茂,通过理论结合操作实践介绍了保健和教育的知识及实施方法,书后附有的资料、图表、教材,除为众多的家长使用外,还可作为托幼机构保教人员、医务人员以及家长学校的师资和学员参阅选用。

由于本书编写时间紧迫,限于编者水平尚有不足之处,恳请广大读者批评指正。

如果本书能对于每个家庭在保健与教育子女方面有所助益的话,则编著者将感到无限荣幸。

本书在编写中承蒙陈振兴、张松友、李春霞、金文华、鲍露、石伟民、刘惠医等同志热情帮助,协助绘图,提供资料及编写意见,在此,谨致以衷心的感谢!

编著者

1994年4月于上海

目 录

第1章 新生儿期(出生~28天)	(1)
一、新生儿的生理特点	(1)
二、新生儿精神发育特点	(9)
三、新生儿的护理	(12)
四、新生儿喂养	(24)
五、新生儿的教育与训练	(40)
六、新生儿常见疾病	(48)
〔附〕:新生儿期的身心发育检测	(56)
第2章 乳儿前期(1~6个月)	(57)
一、发育特点	(57)
二、保健与护理	(60)
三、营养与喂养	(79)
四、教育与训练	(86)
五、疾病与预防	(105)
第3章 乳儿后期(7~12个月)	(109)
一、发育特点	(109)
二、保健与护理	(112)
三、营养与喂养	(116)
四、教育与训练	(124)
第4章 1~2岁小儿	(146)
一、发育特点	(146)
二、保健与护理	(150)
三、营养与喂养	(157)
四、教育与训练	(160)
第5章 2~3岁小儿	(176)

一、发育特点.....	(176)
二、保健与护理.....	(181)
三、营养与喂养.....	(192)
四、教育与训练.....	(195)
第6章 其它护理	(212)
一、健康检查.....	(212)
二、怎样带孩子去看病.....	(214)
三、注意疾病信号.....	(216)
四、住院病儿的护理.....	(217)
五、手术前后的护理.....	(218)
六、发热的护理.....	(219)
七、便秘的护理.....	(221)
八、腹泻的护理.....	(222)
九、咳嗽的护理.....	(224)
十、测体温.....	(225)
十一、喂药.....	(226)
十二、滴眼、耳、鼻药水须知.....	(227)
十三、热敷与冷敷方法.....	(228)
十四、打针后出现硬块的消肿法.....	(228)
十五、腹痛的护理.....	(229)
十六、多汗孩子的护理.....	(230)
十七、剪指甲的正确方法.....	(231)
十八、残缺儿的护理.....	(232)
第7章 意外及家庭急救	(235)
一、骨折的急救.....	(235)
二、脱臼的急救.....	(236)
三、惊厥的急救.....	(237)
四、烧伤、烫伤的急救.....	(238)
五、鼻出血的急救.....	(239)
六、体温表断裂体内的急救.....	(241)
七、昆虫入耳的急救.....	(241)
八、异物入眼的急救.....	(242)

九、鱼刺梗喉的急救	(243)
十、食物嵌牙的急救	(243)
十一、触电的急救	(244)
十二、溺水的急救	(245)
十三、毒蛇咬伤的急救	(245)
十四、中毒的急救	(246)
十五、心跳、呼吸复苏	(248)
第8章 常见疾病防治	(250)
一、呼吸道疾病	(250)
二、消化道疾病	(254)
三、泌尿道疾病	(256)
四、心脏疾病	(261)
五、五官及其它疾病	(263)
六、传染病	(273)
第9章 家庭小儿推拿	(283)
一、常用手法	(283)
二、常用穴位	(285)
三、注意事项	(301)
四、常见病的治疗	(301)
第10章 附表(资料)	(307)
一、体格发育指标参考表	(307)
二、小儿智能发育筛查(丹佛)参考表	(310)
三、小儿身高、体重、出牙计算公式	(313)
四、幼儿每日食品摄入量参考表	(313)
五、辅助食品添加顺序	(314)
六、儿童主要食物中铁的吸收率比较(%)	(314)
七、儿童每日膳食中营养素供给量	(315)
八、常见食物成分表(食物100克的含量)	(316)
九、婴幼儿饮食和睡眠时间表	(334)
十、计划免疫程序表	(334)
十一、常见传染病潜伏、隔离和检疫期限表	(335)

十二、出疹性疾病的鉴别	(336)
十三、小儿外科选择性手术年龄参考表	(336)
十四、最常用化验的正常值	(338)
十五、家庭常备药参考表	(340)
十六、家庭通用量器与法定计量单位比较	(343)

第1章

新生儿期(出生~28天)

一、新生儿的生理特点

1. 出生 新生儿是指出生到 28 天的婴儿。新生儿来到人间是一件了不起的大事。在胎内他悠然地浸泡在母体的羊水中,但当他要到人间时,却面临着种种考验。他必须经受住从羊水到空间的环境突变,还必须经受母体在分娩过程中可能发生的生理与病理变化。大多数的新生儿是在夜晚静悄悄的时候,当母体的催产素大量分泌,宫缩加强,承受着产道的强烈挤压,费了九牛二虎之力而冲出来的。离开母体的第一声啼哭,是孩子向世界宣告,他成了人世间的一员,他开始独立了,他有了自己的呼吸,开始了漫漫的人生。

2. 各种不同的新生儿 新生儿的降临,给父母带来了喜悦,也有的给父母带来了烦恼。有的婴儿提早来到了人世;有的却使父母等了又等,过了期迟迟而来;有的胖乎乎,有的却细弱瘦小……。确实各种原因造就了各种不同的新生儿,他们的表现也不一。

(1)正常新生儿:指孕满 37~42 周前分娩,出生体重在 2500~4000 克以内,其皮下脂肪丰富,皮肤红润,胎毛较少或无,胎脂较少,头发呈丝样,颅骨质硬,耳鼻软骨有一定硬度,耳轮清楚,乳头明显,乳晕突出,趾(指)甲超过趾(指)尖,足趾纹遍布整个足底,男婴睾丸进入阴囊,女婴大阴唇覆盖小阴唇,哭声响。

(2)早产儿:凡胎龄未满 37 周(小于 259 天)的活产婴儿,不论出生体重多少,都称为早产儿。早产儿头大,肢体相对细小,囟门大,颅缝可分离,额部有皱纹。刚出生时皮肤绯红、薄嫩(不久变为绿色,带暗)、发亮、水肿。毳毛多,胎脂丰富,皮下脂肪少,头发少而

短,指甲软,常不超过指(趾)端。耳壳软,耳舟不清楚,乳腺无结节,臍纹仅于足趾跟部见到1~2条,足跟光滑。男婴睾丸未降,女婴大阴唇不能盖住小阴唇。吸吮能力差,哭声低。早产儿呼吸浅快,节律不规则,常出现呼吸暂停和在吮奶后出现暂时性青紫。早产儿消化能力虽与成熟儿差不多,但其胃容量小,易溢乳,母亲哺乳时需特别细致,逐步增加奶量。早产儿产热少,而体表面积相对大,使散热增多,容易发生硬肿,故要注意保暖。早产儿肝内葡萄糖醛酸转移酶不足,胆红素代谢极不完善,故生理性黄疸时间较长,程度亦较重。早产儿尤其需要母乳喂养。早产儿如能喂养合理,逐渐增加奶量和按时添加辅助食品,不仅体重增长良好,而且生长速度可以超过一般水平。这样早产儿到2岁时已经赶上同年龄的足月儿。父母对早产儿要有信心。

(3)过期产儿:出生时胎龄超过42周的小儿称过期产儿。过期产儿可分为两类。一类是巨大儿,其胎盘功能正常,胎儿在宫内发育亦正常。新生儿出生体重较重,达4000克甚至更重。另一类是低体重儿。由于妊娠期延长,胎盘功能减退,胎儿在宫内发生营养不良,使胎儿呈慢性缺氧和消耗症状,体重常较正常足月儿轻。此过期产儿外形消瘦,皮下脂肪甚少,身长相对地较长,而体重较轻(在2500克以下者为数不少),呈“小老头”模样。活动及反应胜过足月新生儿。因胎脂减少或消失,使皮肤干皱,有时裂开脱屑,甚至表皮剥落。指(趾)甲过长。

(4)小样儿:即小于胎龄儿。这类新生儿可以是早产、足月产或过期产。这些婴儿出生时体重低于该胎龄的正常体重。小样儿在子宫内生长未能按正常规律进行,故在宫内发育不良,生长迟缓。小样儿由于胎内营养不良,皮下脂肪明显缺乏,如呈舟状腹,皮肤迅速变干,裂开,往往在手心、脚底、前腹壁及肢体伸侧面发生脱皮。足月小样儿耳软骨发育,耳舟成形,乳腺可摸到结节,整个足底有臍纹,睾丸下降,大阴唇遮盖小阴唇。小样儿由于胎内营养不良,会使神经细胞数量减少或形态变小,智能受到一定影响。因此父母

要特别重视婴儿的营养,及出生即开始智能训练,以促进精神和神经的发育。

3. 生长发育

(1)体重:足月新生儿,体重约3公斤左右,男孩骨骼比女孩大些,体重常比女孩重些。每个新生儿在生后的2~3天内都有体重下降的过程,称为生理性体重下降。这是因为新生儿出生后头几天的吃奶较少,而胎粪尿液排出,皮肤水蒸发及呼吸损失水分等所致。但体重减轻不超过出生体重的10%。5~7天将随着奶量的增加体重会逐渐增加。早产儿生理性体重下降时间较长,恢复较慢,需2周以上。新生儿生长非常迅速,至满月时可增重500~750克以上。如体重不增常因母乳不足或小儿有病。

(2)身长:足月新生儿出生时身长约50厘米,男婴较女婴长些。

(3)头围:初生时34厘米,比胸围大2厘米左右。

(4)胸围:初生时32厘米,比头围小2厘米左右。

(5)囟门:(俗称天灵盖)头顶囟门开放而平坦,呈梭形状,可看见表面有规则的跳动。初生时约 2.5×2.5 厘米。后囟门出生时部分已关闭或微开,未闭者在出生后2~4月闭合。

(6)呼吸:新生儿呈腹式呼吸,呼吸动作主要靠膈肌升降支配。呼吸浅,频率快,每分钟约40次左右。

(7)脉搏:新生儿脉搏较快而细,每分钟120~140次。这是因为新生儿心脏容量小,每次排血量较少,心脏负荷能力较差的缘故。

(8)体温:新生儿中枢神经系统发育不完善,体温调节机能弱,体温常随室温的变化而波动,容易发生高热或低温,因此卧室要求通风良好,阳光充足,冬天有保暖设施,夏季有降温条件。

4. 大小便特点

(1)大便:初生儿多数在24小时内排胎粪,极少至24~48小时才排胎粪。胎粪呈墨绿色,它是由消化道的各种分泌物,如胆汁、

咽下的羊水、胎毛、胎脂和脱落的上皮细胞组成。胎粪在胎内就已形成，一般2~3天内排空，3~4天后转变为乳儿便。母乳喂养的婴儿大便为金黄色软膏样，稍有酸气但不臭，每天排便次数较多，一般2~4次，有时可多达7~8次。牛奶喂养的婴儿大便淡黄色较干，呈碱性反应。每天排便次数较少，一般1~2次。如果新生儿在生后48小时仍未见大便或排出的大便呈咖啡色、柏油样、灰白色，要考虑疾患，及时请医生诊治。

(2)小便：新生儿大多数在24小时内可排尿，早的出生后数分钟内，迟的可超过24小时排尿。出生后头几天，因摄入少，每天排尿次数仅4~5次，1周后可多达20~30次。新生儿的尿液呈强酸性，含大量尿酸盐，使尿呈红色。有时可在尿布上见到桔红色粉末的尿迹。这不是病理现象，过几天就会好的，不需特别处理。

5. 其它系统的特点

(1)呼吸系统：婴儿的鼻腔发育不完全。新生儿及初生数月小儿几乎没有下鼻道，没有鼻毛，鼻粘膜柔软而血管丰富，故易受感染。只要轻微的炎症便使狭窄的鼻腔更狭窄，引起呼吸困难，拒绝吃奶及烦躁不安。所以母亲要特别注意别让婴儿感冒。新生儿在出生3~4天，还可有少许肺组织未充气张开。所以母亲不要舍不得新生儿哭，应该允许婴儿适当的啼哭，有利肺的张开。

(2)消化系统：新生儿口腔粘膜细嫩，供血丰富，唾液腺发育不足，分泌唾液较少，故使粘膜较干燥，容易受损伤。父母为婴儿清洗口腔时要谨慎，避免感染。新生儿消化道面积相对较大，肠管总长度约为身长的8倍。小肠是吸收营养的地方，比较长，其长度是大肠的6倍，对营养的摄入有利。但婴儿的肠壁屏障功能较弱，肠腔内的毒素及消化不全的产物较容易通过肠壁而进入血液，引起中毒。所以母亲要照顾好婴儿，不使其腹泻。婴儿的胃呈水平位，贲门松而幽门紧，胃的肌层发育差，吸吮时常吸入空气，这些都使新生儿易发生呕吐和溢奶。富有蛋白质和脂肪的食物在胃内停留时间较长。新生儿胃液内含有解脂肪酶。人乳含有脂肪酶，而牛奶没

有。人乳经 2.5~3 小时完全进入肠道,牛乳须经 3~4 小时。所以给婴儿喂奶的间隔时间不能过短,应符合婴儿将食物从胃中排空的时间。母乳实为婴儿最好的食物。

(3)循环系统:新生儿心脏位置较高,并呈横位。新生儿出生后,由于呼吸开始,动脉导管、卵圆孔和静脉导管的功能性关闭及脐血管的封闭,血液循环起了很大变化,使左右心血压发生了变化。但这种改变是逐渐的。故新生儿最初数天可听到杂音。父母不必过于紧张。新生儿的血流多集中于躯干及内脏,而四肢较少。故新生儿的肝脾可以触及,而四肢易于发冷或青紫。新生儿耗氧量高,心脏每分钟的搏出量比成人多 2~3 倍,新生儿的心率较快,每分钟可达 120~140 次左右。

(4)血液:新生儿血容量的多少常取决于脐带结扎的早或晚。新生儿周围血象也随断脐早晚而有差别。断脐迟者红细胞计数及血红蛋白较高。正常新生儿出生后 2 周内周围血中可见到髓细胞。

(5)神经系统:新生儿脑相对的大,其重量为出生体重的 10%~12%(成人占 2%)。大脑沟回已很明显,但还很简单,皮质细胞已分化成 6 层。神经髓鞘没有完全形成,就好比电线外没有完整的绝缘包裹。受到刺激易出现泛化,常出现不自主和不协调的手足徐动样运动。新生儿大脑皮层兴奋性低,神经活动过程弱,睡眠时间长。新生儿对光、声音、痛都有反应,并已存在触觉、味觉和嗅觉。因此在新生儿期父母应该让婴儿听听音乐,训练视觉,环境要保持清洁无刺激性气味,多抱抱婴儿能促进婴儿神经系统的发育。

(6)泌尿系统:新生儿肾脏相对较大,肾单位数与成人相同。但组织学上还未成熟。肾小球滤过面积不足,肾小管短而发育不良,仅能维持正常的代谢。新生儿肾浓缩功能不足。初生婴儿因膀胱发育不完善,膀胱容积又小,排尿完全是反射性的,膀胱内尿液充盈即排尿,不能由神经系统控制,故排尿次数多,每天排尿可多达 20~25 次。女婴尿道短,外口接近肛门易被粪便污染造成尿路感染。父母特别要注意女婴外阴部的清洁。男婴尿道长,但常有包茎

积垢,可引起细菌感染。所以男婴也应勤洗,注意轻翻包皮洗去积垢。

(7)免疫系统:新生儿的免疫力主要是通过胎盘而获得的,从初乳中也可获得一些抗体。新生儿由于从母体获得了抗体,对麻疹、风疹、猩红热、白喉等没有易感性,不会患这些传染病。但对一般细菌感染,特别是革兰氏阴性菌和霉菌抵抗力尤差,感染后容易引起败血症。因此在护理新生儿时要特别注意消毒、隔离、避免感染。

(8)皮肤:新生儿皮肤角质层薄嫩,局部免疫力不强,对机体的保护机能差,容易擦伤而致细菌感染;并且还可引起全身性疾病、败血症。婴儿皮肤血管丰富,皮肤的呼吸功能有很大意义。所以要经常保护婴儿皮肤的清洁,勤洗澡、勤换衣。衣服要柔软、宽松。新生儿皮下脂肪少,而且含高融点的固体脂肪酸较多,故易发生新生儿硬肿症。冬季特别要注意保暖。新生儿汗腺发育不全,皮肤对体温的调节功能差,体温随气温而变,所以要根据气温更换婴儿衣着,以防呼吸道感染。婴儿出生后2~3天可出现皮肤和粘膜发黄。父母不必紧张,不要急于带新生儿去医院看病。婴儿这种发黄现象,叫生理性黄疸。生理性黄疸在皮肤上的黄染程度有轻有重。可以从浅黄到柠檬色。开始时黄疸并不明显。当我们用手指轻轻压一下婴儿红红的皮肤才能见到明显的黄色。尽管婴儿皮肤发黄,但手心、足心不会发黄。一般在出生后7天就开始消退,10天退尽。未成熟儿黄疸重些,退得慢些。生理性黄疸主要是由于新生儿出生后改用肺呼吸不需要那么多红细胞,一时红细胞大量破坏,使血清中胆红素浓度增高,而肝功能又不成熟,肝内与胆红素代谢有关的酶发育不全,尤其是葡萄糖醛酸转移酶发育不成熟,使间接胆红素不能有效地结合为直接胆红素从肝脏清除,以致出现了黄疸。发育良好的新生儿,酶发育较好,可以不出现生理性黄疸。生理性黄疸对新生儿一般状态和内脏机能几乎无影响。如黄疸出现过早或消退过迟,或在发展上有异常,黄疸越来越重或消退中又加重,反复