

妈妈在家治儿病

梅虎 等 编



174
78

中国医药科技出版社

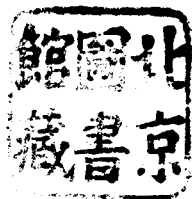
R174
178
3

妈妈在家治儿病

梅虎 刘建中 编

1228/22

中国医药科技出版社



B 736688

妈妈在家治儿病

梅 虎 等编

中国医药科技出版社出版
(北京西直门外北礼士路甲38号)

山西省新华书店发行
山西人民印刷厂印刷

开本 787×1092毫米 1/32 印张 4.625

字数 100千字 印数 1—11000册

1990年8月第1版 1990年8月第1次印刷

ISBN 7-5067-0248-7/R·0219 定价: 2.30元

前 言

随着生活水平的普遍提高，婴幼儿保健问题已引起了人们的高度重视。尽管这样，我们还是发现，在日常生活中，有些家长平时给孩子乱吃所谓的补药；有些家长对子女溺爱，惟恐小儿营养不够，以致过量饮食，造成肥胖症；更多的家长，因为不具备儿科的基本诊治知识，遇到小儿患病往往手足无措，甚至贻误病情，造成终身遗憾。为此，我们编写了这本《妈妈在家治儿病》，以期给家长启迪，并作为家庭中的工具书备应急时查阅。

书中，我们从实用角度出发，突出介绍了儿科急救和儿科常见病的诊治及护理两部分内容，其中有些疾患属儿科的危重症，通过本书对这部分疾患的介绍只想让父母做到早期发现，以便让小儿得到早期治疗，并不提倡父母盲目施治，贻误治疗时机。另外，书中的治疗部分仅供急用时参考，屡用不效或病情严重时，应请医务人员指导。

本书作为一本大众化的医疗科普读物介绍给了广大读者，但由于时间仓促，其中定有许多不尽人意之处，恳请批评指正。

编 者

1990.6.5

目 录

第一章 儿科基础知识	(1)
一、幼儿的解剖生理特点.....	(1)
二、小儿的生长发育.....	(10)
三、小儿疾病的特点.....	(16)
四、新生儿的几种特殊生理状态.....	(20)
五、儿童家庭保健的常用方法.....	(21)
第二章 儿科急救	(34)
一、急性细菌性痢疾.....	(34)
二、高热抽搐.....	(36)
三、一氧化碳中毒.....	(37)
四、有机磷农药中毒.....	(39)
五、淹溺.....	(40)
六、触电与雷击伤.....	(42)
七、颅脑损伤.....	(43)
八、胸部损伤.....	(44)
九、手外伤.....	(46)
十、腹部损伤.....	(47)
十一、骨折.....	(49)
十二、脊柱损伤.....	(51)
十三、关节脱位.....	(53)
十四、腹痛.....	(53)

• 1 •

十五、烧伤	(55)
十六、冻伤	(57)
十七、阴茎包皮嵌顿	(59)
十八、狂犬病	(60)
十九、毒蛇咬伤	(61)
二十、蜈蚣咬伤	(63)
二十一、蝎子蜇伤	(64)
二十二、蜂类蜇伤	(65)
二十三、儿童咽部烫伤	(66)
二十四、外耳道异物	(67)
二十五、鼻腔异物	(68)
二十六、鼻出血	(70)
二十七、呼吸道异物	(71)
二十八、眼球穿通伤	(72)
二十九、灰沙入眼(角膜异物)	(74)
第三章 儿科常见疾病的诊治及护理	(75)
一、流行性感冒	(75)
二、麻疹	(77)
三、风疹	(80)
四、水痘	(81)
五、流行性腮腺炎	(83)
六、传染性肝炎	(84)
七、佝偻病	(87)
八、蛔虫病	(89)
九、蛲虫病	(91)
十、婴幼儿腹泻	(92)

十一、肠套叠·····	(96)
十二、急性支气管炎·····	(97)
十三、肺炎·····	(98)
十四、急性肾炎·····	(100)
十五、泌尿系感染·····	(102)
十六、小儿贫血·····	(103)
十七、过敏性紫癜·····	(105)
十八、遗尿症·····	(107)
十九、肥胖症·····	(109)
二十、小儿急性喉炎·····	(110)
二十一、急性扁桃体炎·····	(111)
二十二、急性化脓性中耳炎·····	(112)
二十三、鹅口疮·····	(114)
二十四、龋齿·····	(115)
二十五、尿布皮炎·····	(116)
二十六、擦烂红斑·····	(117)
二十七、痱子·····	(118)
二十八、婴儿湿疹·····	(119)
二十九、丘疹性荨麻疹·····	(120)
三十、头癣·····	(121)

附录:

一、小儿常用化验检查正常值·····	(123)
二、儿科常用药物剂量表·····	(128)
三、婴幼儿常见预防接种一览表·····	(136)
四、儿童免疫程序参考表·····	(138)

第一章 儿科基础知识

小儿时期（自胎儿期至青少年）是人一生中发展变化最活跃的时期，其解剖、生理、病理状况及保健措施均与成人有所不同，现仅就其特点分五个问题介绍如下：

一、幼儿的解剖生理特点

1. 运动系统

（1）**幼儿骨骼的特点：**运动系统是由骨、关节、肌肉组成的。幼儿的骨膜比较厚，血管丰富，这对骨的生长及其再生有着重要的作用。当幼儿骨折时，因为骨膜较厚，血液供给充足，新陈代谢旺盛，新骨形成较快，预后比较好。幼儿的骨骼较软，弹性大，可塑性强，受压后容易弯曲变形。同成人相比，幼儿相对不易骨折。

另外，幼儿骨在发育过程中还有几个比较典型的特点。一是囟门，是因新生儿头颅骨上的块骨，骨与骨之间的骨缝没有闭合而形成。囟门呈菱形，一般在12~18个月时应该闭合。但当营养不良或患佝偻病时，骨化过程发生障碍，所以囟门闭合较晚。如过时仍不闭合，即应到医院检查一下，找出原因，及早处理。二是幼儿腕骨的发育是逐渐进行的。新生儿的腕骨是由软骨组成的，7岁左右腕骨才有比较明显的骨

化，到10~13岁时，腕骨的骨化才完成。幼儿的指骨在9~11岁时，骨化才完成。

(2) 幼儿关节的特点：幼儿关节的关节盂较浅，关节附近的韧带较松，肌肉纤维比较细长，所以关节的伸展性及活动范围比成人大；但关节的牢固性较差，在过强的外力作用下，容易使关节头从关节盂里脱出来，引起脱臼。

(3) 幼儿肌肉的特点：幼儿的肌肉正处在生长发育过程中，肌肉娇嫩且柔软，肌肉的纤维比较细；年龄越小，肌肉中含的水相对越多，而蛋白质、无机盐等固体物质就越少。因为幼儿肌肉娇嫩柔软，力量和耐力比较差，容易疲劳和受伤。尤其是在运动量过大，或单调的长时间站立、写字、静坐等姿势时，都容易使肌肉疲劳。但幼儿的新陈代谢旺盛，供氧充足，也容易消除肌肉的疲劳，体力恢复得较快。

2. 循环系统

循环系统包括血液循环系统和淋巴系统。血液循环系统包括心脏、血管。淋巴系统包括淋巴管、淋巴结、脾脏、扁桃体等，是血液循环系统的辅助部分。

(1) 幼儿血液的特点：幼儿血量和成分跟成人不同，所以生理机能也有区别。幼儿年龄越小，血液量相对地比成人越多。新生儿血量占体重的15%，1岁时占体重的11%，14岁时占体重的9%。幼儿血液中血浆含水分比较多，含凝血物质纤维蛋白原和无机盐类都比较少，因此幼儿出血时血液凝固较慢。新生儿出血约需8~10分钟凝固，幼儿约需4~6分钟凝固，成人仅需3~4分钟便凝固。

幼儿血液中红细胞含血红蛋白较多，健康的幼儿血红蛋白不低于12克。

（2）幼儿血管的特点：幼儿动脉血管的内径相对地比成人粗，动脉、静脉的口径相差较小。婴幼儿毛细血管网较密，管径相对也较成人粗大，尤其是肺、肠、胃和皮肤部的血管，血液供给充足、新陈代谢旺盛。幼儿的血管比成人短，血液在体内循环一周所需的时间也短，供给各部分组织的血液充分，对幼儿的生长发育和疲劳的消除等都有良好的作用。另外需要强调的一点就是，幼儿的血压较成人低，一般为收缩压90／舒张压60毫米汞柱。

（3）幼儿心脏的特点：幼儿心脏的体积相对地比成人大，心肌纤维细弱，心壁较薄，收缩能力差，每次收缩时输出的血量比成人少。

幼儿年龄越小，心率越快。这是因为幼儿正处在生长发育时期，新陈代谢旺盛，对氧气和养料的需要量多。而幼儿的心肌收缩能力差，每次收缩时所输出的血量比较少，只有通过神经系统的调节，使心跳次数增加，从而增加心脏输出的血量才能满足幼儿生长发育的需要。幼儿年龄越小，心脏活动的节律性越不强。这是因为幼儿的神经系统发育得不健全，能使心跳加强的神经兴奋占优势，兴奋性强，且易受各种内部或外部因素的影响，如进食、运动、哭闹、发热等，都会引起心跳加快，节律性不稳定，使脉搏不规律，因此应该在小儿安静时测量脉搏。凡脉搏显著增加，且在睡眠时仍不减缓，即应考虑是否有器质性心脏病，需及时就医。

（4）幼儿淋巴系统的特点：幼儿淋巴系统发育较快，淋巴结防御和保护机能比较显著，表现在幼儿时期常有淋巴

结肿大的现象。幼儿扁桃体在4~10岁时发育达高峰，而在14~15岁时逐渐退化，所以幼儿时期易患扁桃体炎。在对幼儿进行晨、午间检查时，应把扁桃体作为重要内容之一，以便及时发现感染，早期治疗。

3. 呼吸系统

呼吸系统是由鼻咽、喉、气管、支气管和肺组成。肺是外界气体与血液内的气体进行交换的场所，其余的器官是气体的通道。

(1) 幼儿呼吸器官的特点：

①鼻腔：幼儿鼻腔相对地短小，鼻道狭窄，没有鼻毛，鼻粘膜柔软，毛细血管丰富，因此很容易受感染。当感染时，鼻粘膜充血、肿胀，可使呼吸不通畅，甚至引起呼吸困难，致使幼儿张口呼吸，而张口呼吸容易引起扁桃体炎、咽炎、喉炎等。另外在鼻中隔的前下部有丰富的血管，幼儿常因高热、鼻外伤、鼻腔异物或急性传染病等而引起出血。当幼儿鼻腔出血时，要及时压迫易出血区的鼻翼，同时用冷湿毛巾敷前额或后颈部，促使血管收缩减少出血。

②咽：咽部有和中耳连通的耳咽管的开口，耳咽管每侧各有一条，成人的耳咽管比较细长有斜度；幼儿的耳咽管比较短、粗、平直，接近水平状态。当上呼吸道感染时，细菌会由咽部经过耳咽管到中耳，引起中耳炎，所以小儿中耳炎的发病率比成人高。

③喉：幼儿喉腔较成人狭窄，声带及粘膜柔软，富有血管和淋巴组织，幼儿声门窄而短，声带短而且薄，所以幼儿声调比成人高而尖。但声门肌肉娇嫩，容易疲劳。由于这些

特点，当幼儿喉部发炎时，容易发生充血、水肿、声门狭窄等，而出现声音嘶哑、呼吸困难等症状。

④气管、支气管：幼儿气管、支气管较成人狭窄，管壁和软骨柔软，缺乏弹性组织，粘膜富于血管，但分泌粘液少，比较干燥，管壁粘膜上纤毛的运动机能差。这样微生物就不能很好地被排除，所以容易造成感染。当感染时，发生充血、水肿，使管腔变窄，容易引起幼儿呼吸困难。

⑤肺：幼儿肺脏弹性纤维发育得比较差，间质组织（肺泡之间的组织）比较多，其中毛细血管比较发达，肺泡的数量较少，肺泡的容积相对地比成人小，容纳气体量少，所以整个肺脏的含血量丰富，而含气量较少，并且还缺乏弹性组织，这种特点使幼儿容易发生感染。

（2）幼儿呼吸运动的特点：

①幼儿呼气 and 吸气动作是浅表的，因而每次呼吸量较成人少。因为幼儿胸廓窄小，呼吸肌发育不健全，力量弱，肺的弹性较小，所以只能做浅表的呼吸。由于呼吸浅表，每次呼吸气体的量就少，这样潮气量和肺活量都比成人少。

②幼儿年龄越小，呼吸频率越快。成人每分钟呼吸16～20次，4～7岁每分钟呼吸20～25次，2～3岁每分钟呼吸25～30次，新生儿每分钟呼吸40～45次。幼儿呼吸浅表，每次呼吸的气体量少，但是幼儿时期发育比较快，新陈代谢旺盛，需要氧气的量相对地比成人多，这样就必然导致血液中缺少氧气而二氧化碳蓄积过多。因此通过神经和体液的调节使呼吸加快，也就是通过增加每分钟呼吸次数来加大通气量，这样可以补偿呼吸量的不足，所以年龄越小，呼吸频率越快，以满足身体生长发育的需要。

③幼儿年龄越小，呼吸的节律性越不强，往往是深度与浅表的呼吸相替。因为年龄越小，神经系统的发育越不完善，大脑皮层及呼吸中枢对呼吸的调节能力越差，所以表现为呼吸节律不均匀，甚至可能出现呼吸暂停。这是幼儿时期正常的生理现象，随着年龄的增长，呼吸的节律性就会逐渐加强。

4. 消化系统

消化系统是由消化道和消化腺所组成。消化道包括口腔、咽、食道、胃、小肠、大肠和肛门。消化腺由能够分泌消化液的腺上皮构成。

（1）幼儿口腔的特点：幼儿的口腔较小，粘膜薄嫩脆弱，容易发生损伤感染和龋齿病等。

小儿的唾液腺在出生时已形成，但唾液分泌较少，因此口腔比较干燥，唾液中淀粉酶的作用也不大。随着年龄的增长，唾液和淀粉酶的分泌也增加。在5～6个月出牙时，唾液分泌增多，但这时小儿还没有吞咽大量唾液的习惯，唾液往往流到口腔外面。这种现象多数不是病态，而属于“生理性流涎”，可以随着年龄的增长而消失。

（2）幼儿食管的特点：幼儿食管比成人显著的短而狭窄，粘膜薄嫩，管壁上的弹性组织发育较差，管壁较薄，所以很容易损伤。在选择幼儿饮食时必须注意这个问题。

（3）幼儿胃的特点：幼儿胃的容积较小，随着年龄的增长，胃的容积也在不断地扩大。一般3岁幼儿胃容积约为680毫升，4岁时胃的容积约760毫升，5岁时胃容积约830毫升，6岁时胃容积约为890毫升。在供给幼儿食物时，应考

虑不同年龄胃的容量。幼儿胃的粘膜薄嫩，胃壁肌肉组织、弹性组织及神经组织发育较差，因此胃的蠕动能力较差。胃腺的数目较少，分泌的胃液在质和量上均不如成人，其酸度（胃酸）和酶（胃蛋白酶）的效能还没有达到成人的标准，所以消化能力不强。这是小儿容易患消化不良症的重要原因之一。

乳儿时期容易发生“溢奶”现象，是与乳儿胃的生理结构有密切关系的。乳儿期胃的开口处（贲门部）的肌肉很松弛，而胃的出口（幽门部）的肌肉比较紧张。喂奶后如果震动胃部或喂奶时胃内吸入空气，使胃胀大，食物就容易从贲门返流而出，引起“溢乳”。幼儿胃的构造虽和成人相近，可是在有病时消化能力减弱，食物容易停留在胃里，稍有刺激也容易发生呕吐。

（4）肠：幼儿肠管的总长度相对比成人长，如成人肠管的总长度为躯干长的8～9倍；而幼儿肠管的总长度相当于躯干长的12～13倍。幼儿肠粘膜的发育比较好，有丰富的血管和淋巴管，粘膜分泌的肠液消化能力比较强，肠管的内径较宽，分布在肠壁上的绒毛数目几乎和成人相等。幼儿肠粘膜上的这些特点，有利于对营养物质的消化和吸收。但是，由于幼儿肠壁肌肉组织和弹性组织发育得较差，肠蠕动比成人弱，食物通过较慢，大肠吸收多量的水分，所以往往会造成幼儿便秘。

（5）肝脏：幼儿的肝脏相对比成人大，如5～6岁幼儿肝重约占体重的3.3%，而成人只占体重的2.8%。正常婴儿的肝脏常常可以在肋骨下缘摸到2厘米左右（如无其他不适，应视为正常）。4～6岁后缩入肋下。

5. 泌尿系统

泌尿系统是由肾、输尿管、膀胱和尿道组成。肾脏是生成尿液的器官，输尿管、膀胱和尿道是排尿的通道，而膀胱还有暂时贮存尿液的作用。

(1) 膀胱的特点：膀胱的位置比较高，尿液充盈时，可被顶入腹腔内，以后随年龄的增长才逐渐降入小骨盆内，20岁左右才能降到骨盆底部。幼儿膀胱壁的肌肉组织和弹性纤维发育不够完善，贮尿机能较差，膀胱的容量小，加之幼儿新陈代谢旺盛，进水量较多，所以排尿次数较多。如3~7岁的幼儿每昼夜排尿7~10次，每次90~150毫升，而且容易发生夜间遗尿现象。幼儿神经系统发育得不够完善，对排尿的调节作用较差，所以小儿不易主动控制排尿，年龄越小，表现得越明显。

(2) 幼儿输尿管的特点：幼儿输尿管的特点是管壁肌肉及弹性纤维发育较差，输尿管弯曲度较大，容易被压扁而扭转，发生尿路梗阻，而且还容易引起感染。

(3) 幼儿尿道的特点：幼儿的尿道比较短，粘膜（管腔的内壁）薄嫩，又跟外界相通，因此极容易造成感染。

6. 皮肤

皮肤分为表皮、真皮和皮下组织，还有毛发、汗腺、皮脂腺、指（趾）甲等附属物。

幼儿的皮肤具有如下特点：

①幼儿皮肤的角质层比较薄嫩，保护机能较差，因此幼儿时期皮肤容易损伤和感染。

②幼儿汗腺发育得比较好，排泄机能较强，所以幼儿往往出汗较多，应注意预防感冒。

③幼儿皮肤调节体温的机能不如成人。幼儿皮肤里的毛细血管网较密，通过皮肤的血量相对地比成人多，而幼儿年龄越小，皮肤的表面积就相对地比成人大；所以在单位时间里，由皮肤散发的热量也就相对地比成人多。加上幼儿的神经系统发育不够健全，对体温的调节作用较差，所以当外界温度发生变化时，往往不能很快适应，这是幼儿容易患感冒的原因之一。

7. 感觉器官

(1) 幼儿眼球的特点：

①婴幼儿眼球的前后径比较短，大多数是远视眼。据有人统计，新生儿95%是远视，8岁以前眼球发育很快，8岁后眼球发育的速度逐渐减慢，9~10岁时，由远视变为正视。但也有的眼球仍然较短而成为远视眼。远视眼多半在学龄前发生。

②婴幼儿晶状体的弹性较大，具有极强的调节能力，所以幼儿也能看清较近的（如10厘米以内）物体。但如视近物时间较长，眼球需要紧张的调节，睫状肌就容易疲劳，使眼内液体的循环发生障碍，眼内压力增高；加上幼儿眼内压较成人更容易起变化，眼内巩膜柔弱，眼的前后径容易伸长。因此，幼儿眼睛在发育过程中，变化较大，在有遗传因素的影响下，特别在不注意用眼卫生时，幼儿的眼睛容易从远视变成近视（眼球前后径变长形成近视）。由于幼儿的眼球发育不成熟，可塑性大，年龄小适于远视，所以视近物时更需

要调节，因此对各种不良的环境因素更敏感，容易受影响，会使近视眼较早的出现。另外，幼儿中弱视也是常见的。

幼儿晶状体的弹性和调节能力，随着年龄的增长而逐渐降低。

③幼儿玻璃体透明度大，所以幼儿视力较成人敏锐（视物清晰）。

④幼儿从3岁时已能辨别红、黄、蓝、绿基本颜色，但对相近的颜色还不能清楚地分开，如绿、草绿与墨绿，红或粉红等等。

（2）幼儿耳的特点：

幼儿耳正在生长发育中，外耳道比较狭窄，5岁时外耳道壁还未完全骨化和愈合，这个过程一直到10岁才能完成。幼儿耳咽管较成人短粗，近水平位，当鼻咽喉等处被感染时，容易引起中耳炎。较小幼儿鼓膜的血管和硬脑膜的血管相通，会因耳的感染而引起脑膜炎或其他脑的病症。内耳的耳蜗是听觉器官的重要部分，幼儿时期，耳蜗的基膜纤维的感受能力比成人强，所以幼儿听觉比成人敏锐。

二、小儿的生长发育

生长发育是小儿机体的基本特点。生长一般指的是形态的增长，量的改变；发育是指功能的成熟过程，质的变化。

小儿的发育有一定的规律性。生长发育是一个连续的过程，但不是平均一致的，小儿年龄越小，生长越快，3岁以下的孩子，是人一生中生长发育最快最重要的阶段，这个时期所需的养料和水分相对地比成人为高。以后逐渐减慢，到