

年轻父母必备



婴幼儿常见疾病 的识别与家庭护理



范正样 姚大力 张德亮 王亚平 编著

内 容 简 介

年轻的父母和保姆缺乏照顾婴幼儿的经验，不能及时识别婴幼儿的疾病，不会护理病儿，往往贻误病情，造成不良后果。

本书分10个方面介绍婴幼儿常见疾病的识别和护理。明显的疾病好识别，可及时就医，问题在于如何做好家庭护理，还有，怎样由婴幼儿生活中的异常现象及时识别出不明显的疾病，做到及时治疗，本书对此做了详细介绍。

本书可指导年轻的父母及时发现婴幼儿的种种疾病，及时治疗，与医生密切配合，精心护理，使您的宝宝早日康复，健康成长。

本书适合年轻的父母、保姆及妇幼工作者阅读。

婴幼儿常见疾病的识别与家庭护理

范正祥 姚大力 编著

张德亮 王亚平

责任编辑 李文湘

*

中国环境科学出版社出版

北京崇文区东兴隆街69号

三河县艺苑印刷厂印刷

新华书店总店科技发行所发行 各地新华书店经售

*

1991年2月 第 一 版 开本 787×1092 1/32

1991年2月 第一次印刷 印张 7 3/4

印数 1—11,000 字数 165千字

ISBN 7-80010-766-3/Z·065

定价：4.50元

前 言

世界上只有父母最能及时发现孩子们的病痛，但往往由于父母缺乏识别疾病的常识，不能及时领孩子就医，影响了治疗。再说，对于病是“三分治疗，七分护理”。周到细致的护理，有利于充分发挥各种治疗的作用，还有利于减少并发症、减少病痛、缓解病情、促进健康恢复。而护理不当，往往会加重病情，甚至使小儿病上加病，发生生命危险。比如麻疹，这种病没有特效药治疗，只要护理周到细致，绝大多数患儿可出疹顺利，七八天后就可以恢复健康。如果护理不当，就可能并发中耳炎、急性喉炎和肺炎等，使病情恶化，招致生命危险。因此，家长懂得一些医学常识和护理知识，就可在小儿患病时，及时发现疾病，精心护理，积极配合医生的治疗，使小儿早日恢复健康。

为此，我们编写了这本书，奉献给年轻的父母和农村医生，愿它成为您的益友，愿祖国的花朵健康成长。

编 者

1990.3

目 录

1. 婴幼儿异常现象的识别	(1)
1.1 啼 哭	(3)
1.2 多 汗	(5)
1.3 厌 食	(7)
1.4 呕 吐	(9)
1.5 腹 泻	(11)
1.6 发 烧	(14)
1.7 咳 嗽	(16)
1.8 哮 喘	(18)
1.9 呼吸困难	(20)
1.10 青 紫	(23)
1.11 黄 疸	(25)
1.12 抽 风	(27)
2. 新生儿常见病的识别及护理	(31)
2.1 脐 炎	(33)
2.2 结膜炎	(33)
2.3 鹅口疮	(35)
2.4 痱 子	(36)
2.5 脓疱病	(37)
2.6 新生儿硬肿症	(38)
3. 常见传染病、寄生虫病的识别及护理	(41)

3.1	流行性感胃	(43)
3.2	流行性腮腺炎	(45)
3.3	小儿麻痹症	(47)
3.4	病毒性肝炎	(52)
3.5	水 痘	(56)
3.6	麻 疹	(59)
3.7	风 疹	(63)
3.8	猩红热	(65)
3.9	百日咳	(67)
3.10	急性细菌性痢疾	(70)
3.11	蛔虫病	(73)
3.12	蛲虫病	(76)
3.13	钩虫病	(78)
4.	常见内科疾病的识别及护理	(81)
4.1	上呼吸道感染	(83)
4.2	急性支气管炎	(85)
4.3	支气管肺炎	(86)
4.4	支气管哮喘	(89)
4.5	风湿热	(91)
4.6	婴幼儿腹泻	(94)
4.7	缺铁性贫血	(97)
4.8	血友病	(99)
4.9	急性白血病	(100)
4.10	过敏性紫癜	(103)
4.11	佝偻病	(105)
4.12	肥胖症	(107)
4.13	小儿夏季热	(109)

4.14 营养不良	(111)
4.15 急性肾炎	(114)
4.16 慢性肾炎	(116)
4.17 肾盂肾炎	(118)
4.18 泌尿系感染	(120)
4.19 先天性心脏病	(122)
5. 常见外科疾病的识别及护理	(125)
5.1 急性阑尾炎	(127)
5.2 先天性巨结肠症	(128)
5.3 隐 睾	(130)
5.4 遗尿症	(132)
5.5 脱 肛	(134)
5.6 肠套叠	(136)
5.7 婴儿湿疹	(137)
6. 常见五官科疾病的识别及护理	(141)
6.1 麦粒肿	(143)
6.2 睑板腺囊肿	(144)
6.3 急性扁桃体炎	(145)
6.4 外耳道疖	(147)
6.5 外耳湿疹	(148)
6.6 急性化脓性中耳炎	(149)
6.7 急性喉炎	(150)
6.8 流口水	(152)
7. 常见急症的识别及护理	(155)
7.1 心跳呼吸骤停	(157)
7.2 溺 水	(159)
7.3 触 电	(161)

7.4	犬咬伤	(162)
7.5	毒虫蜇咬	(164)
7.6	烫 伤	(166)
7.7	急性中毒	(168)
7.8	鼻出血	(171)
8.	如何看婴幼儿化验检查结果	(173)
8.1	血液常规检查	(175)
8.2	血小板化验检查	(177)
8.3	血沉化验检查	(177)
8.4	尿液常规检查	(178)
8.5	粪便常规检查	(179)
8.6	脑脊液检查	(180)
8.7	血液生化检查	(181)
8.8	肝功能检查	(184)
8.9	肾功能检查	(185)
9.	家庭常用护理技术	(187)
9.1	怎样测体温	(189)
9.2	怎样数脉搏	(190)
9.3	怎样检查呼吸	(191)
9.4	冰袋冷敷法	(192)
9.5	湿冷敷法	(193)
9.6	酒精擦浴法	(193)
9.7	温水擦浴法	(194)
9.8	热水袋热敷法	(195)
9.9	湿热敷法	(195)
9.10	怎样给婴幼儿洗澡	(196)
9.11	怎样做好口腔护理	(197)

9.12 怎样保护病儿的眼睛	(198)
9.13 怎样换药	(198)
9.14 简易通便法	(199)
9.15 家庭隔离法	(200)
9.16 家庭消毒法	(203)
10. 婴幼儿用药基本知识	(207)
10.1 婴幼儿药量的计算	(209)
10.2 药物的有效期及识别	(210)
10.3 要按时按量给患儿服药	(211)
10.4 如何给婴幼儿补钙	(212)
10.5 注意观察药物的不良反应	(212)
10.6 给婴幼儿吃药的技巧	(213)
10.7 正确给婴幼儿煎服中药	(214)
10.8 滴眼药的方法	(215)
10.9 滴鼻药的方法	(215)
10.10 配制口服补液盐的方法	(216)
10.11 鱼肝油不宜多吃	(216)
10.12 小心翼翼用退烧药	(217)
10.13 家庭存药方法	(218)
附录1 婴幼儿常用西药	(220)
附录2 婴幼儿常用中成药	(229)
附录3 婴幼儿常用外用药	(233)
附录4 婴幼儿常备卫生器材	(236)

1. 婴幼儿异常现象的识别

啼哭 多汗 厌食 呕吐 腹泻 发烧 咳嗽
哮喘 呼吸困难 青紫 黄疸 抽风

1.1 啼 哭

几乎可以认为，啼哭是婴儿时期最常见的一种现象，但并不是所有的啼哭都是具有相同的含义。有的啼哭是婴儿的一种本能反应，属于生理性的；有的啼哭是因为婴儿有病，感到身体不适而引起的，属于病理性的。做为父母，每当孩子哭闹时，首先应分清是属于生理性的还是属于病理性的，然后要注意观察啼哭的性质、时间、伴随症状。

〔病症特点〕

生理性啼哭，一般哭声强度不大，比较婉转有力，持续时间不长，但节奏规律，初起时哭声不太紧迫，渐渐哭声会加剧，一旦家长抱起或满足他的要求，或者为他去除潮湿的尿布，往往能逐渐停止。但病理性啼哭却是长时间剧烈啼哭，哭声尖锐刺耳，节奏不规律并伴有烦躁不安，头背后仰，甚至面色苍白；也有的哭声嘶哑无力。

〔识别方法〕

不舒服时的啼哭 可因被褥过冷过热或尿布潮湿、臀部糜烂而引起。初时声音大，以后逐渐变小，并全身活动不安，过热时头部发红出汗，过冷时口唇发乌、面色苍白、四肢发冷，给婴儿换掉潮湿的尿布，防止衣被过冷或过热，小儿的啼哭就会停止。

饥饿时的啼哭 常因喂养不当所致，如吃稀释奶（牛奶或奶粉稀释过淡）、晚间限制食量或机械教条地定时定量，或因母乳不足，吸吮困难所引起。这种哭声多发生在进食前或午夜后。开始声音高而长，然后渐渐变低，最后完全停止。

在短暂休息后，不仅从头再来一遍，而且哭声比第一次更高，面部表情急躁，并伴有吸吮动作。这时如果母亲将奶头靠近小儿嘴边，小儿的头就立即转向奶头，小嘴出现吸吮动作，哭声也随之停止。

不良习惯啼哭 有的婴儿喜欢让别人抱起来，每当躺下就哭闹，而抱起来就停止哭闹。

新生儿颅内出血时的啼哭 一般是在生后2~3天出现，哭声突然而起，声音尖锐刺耳，无回声，时间不长，间断发生，医学上称为“脑性尖叫”。小儿可同时出现不吃奶、易受惊、躁动，家长要注意观察小儿呕吐、神态和前面情况的变化。

新生儿皮下坏疽时的啼哭 哭声持续并阵发性加重，抱起时患儿哭闹得更厉害。坏疽多发生在背下部和臀部。局部皮肤的表现容易被忽略，多为金黄色葡萄球菌和绿脓杆菌感染。

新生儿化脓性脑膜炎时的啼哭 哭声尖锐刺耳，与颅内出血时的哭声一样，而且往往同时有发烧、不吃奶、呕吐、烦躁不安、惊厥、嗜睡等情况发生。

肠套叠和坏死性肠炎时的啼哭 呈阵发性突然嚎叫，并且烦躁不安、手足乱动。这种情况一般发生在4~10个月的肥胖婴儿，在哭的同时还伴有频繁的呕吐、发烧、胀肚，甚至便血和（或）呕血。

肠痉挛时的啼哭 呈不规则的，一阵阵的哭叫，每次持续数分钟至数十分钟。在啼哭的同时，小儿会伸手蹬脚，翻滚不停，汗出不止，面色苍白，不让旁人摸他的腹部。但疼痛停止后，小儿会停止啼哭。

佝偻病和手足搐搦症时的啼哭 啼哭多在夜间发生，而

且小儿有睡眠不好，容易受惊，多汗，甚至出现抽搐。

先天性心脏病时的啼哭 哭声无力，先高后低，声音发直，哭不持久，同时还伴有喘息和口唇发青。

中耳炎和外耳道疖肿时的啼哭 哭声往往突然而起，且久久不止，常摇头，旁人若触动小儿的耳朵时，哭闹会更甚。

〔护理方法〕

对于小儿无明显原因的啼哭，就让他哭一会儿。哭，也是一种运动。通过啼哭可以加强肺部呼吸和四肢的运动，有利于小儿的生长发育。不要小孩一哭就抱，一哭就喂奶，长期这样做会让小儿养成坏习惯。对于生理性啼哭，家长要分清原因，然后相应处理。对因尿布潮湿引起的啼哭，要及时给小儿换掉尿布；对因衣被不适引起的啼哭，要及时调整衣被；对因饥饿引起的啼哭，要让婴儿吃饱吃足。对于不同于一般的啼哭，家长要加以注意，可先查看全身，看看有无异常表现。如仍反复啼哭，即使体温和其他一些情况都正常，亦应去医院，以免延误病情。

1.2 多 汗

小儿活泼好动，新陈代谢较成年人旺盛，很容易出汗。但是，有时出汗却是小儿患了病的一个标志，因此，做父母的要善于通过细心的观察，区分什么样的出汗是正常的，而什么样的出汗又是由疾病引起的。

〔识别方法〕

通过多汗发生的时间来断定是否正常 有的小儿表现为晚上睡觉后出汗，睡着以后汗逐渐减少，这有可能是得了活动性佝偻病。如果整个晚上都出汗（即盗汗），则可能是得

了结核病或其他慢性消耗性疾病。吃饭时全身出汗或额头冒汗，并不是疾病引起来的，这与小儿本身的体质有关。一般来说，安静、睡眠状态下的多汗往往与疾病有关。

小儿年龄与多汗的关系 新生儿的汗腺发育不完善，一般出汗较少；婴幼儿多汗往往与佝偻病有关；年长儿多汗却常常与结核病、风湿热有关。

通过出汗的部位来判断 小儿身体的某些部位如手掌、脚底、腋下、会阴等部位局部多汗，往往是生理性的，与疾病无关；头部多汗，可能见于佝偻病，但正常小儿也可能会有头部出汗。下半身多汗或一个肢体多汗，有可能得了横断性脊髓灰质炎（小儿麻痹症）；半侧身体出汗要想到大脑炎、脑部肿瘤的可能性；如为全身性出汗，则要想到是否有风湿热、感染性疾病、低血糖症等。但是，有的小儿全身出汗比一般人多，有的在冬天吃饭时头面冒汗，甚至鼻尖汗珠滴滴，有的在紧张或书写时，会从手掌滴下汗珠。如有这些情况，不能一概认为有病。应请医生全面详细检查，有些可能与其体质有关，并不是疾病所致。

看到出汗时，应观察有无其他症状 如果小儿在多汗时，同时还出现低烧、精神不振、不想吃饭、日渐消瘦，可能是得了结核病和其他消耗性疾病；倘若伴有烦躁不安、好发脾气、睡眠不好、容易惊醒、枕秃（枕后部毛发稀疏，有一圈不长头发）、方形头颅、额头突出，囟门大且闭合迟，甚至颈部无力，腹部隆起，坐立、行走和语言方面发育延迟，易患支气管炎、肺炎等病，可能是得了佝偻病。

〔护理方法〕

应请医生全面检查，找出多汗的原因。是因疾病而引起的，应抓紧治疗原发病，病治好了，出汗也就会停止；如不

是疾病引起的，即常说是生理性多汗，就不必为此而担心。

平常要勤为小儿洗澡、勤换衣服、被褥，保持皮肤清洁卫生；尤其是皮肤皱褶处，如腹股沟、腋窝、下巴等处，要保持干燥，防止皮肤因水渍而导致感染。

鼓励小儿多参加体育锻炼，增强身体抵抗力。

1.3 厌 食

小儿的胃口不好，没有食欲或者说是食欲不振，幼儿吃饭不香，婴儿不愿吃奶，即所谓的厌食。这是一个经常为家长所烦恼而对小儿不是十分重要的问题，因为小儿的生长发育很快，必须每天吃进足够的食物以适应身体的需要。由于小儿身体相对比较脆弱，因此易受外界环境的影响，表现为胃口不好，不想吃东西或厌食。当发现孩子厌食，不想吃东西时，家长要做到及时识别与处理。

〔识别方法〕

首先，要考虑孩子是否得病了。

一般来说，1岁以内的婴儿，特别是新生儿出现不想吃东西时，往往是疾病所致，而幼儿和大一点的孩子往往是由于各种不良习惯和情绪的影响引起厌食。

轻度厌食可能与不良饮食习惯或（和）精神因素有关，但严重食欲不振或拒食常是疾病的征兆，特别是新生儿拒食常提示有严重疾病，家长要注意小儿是否有败血症、脑膜炎、核黄疸的征象（详见有关章节）。

对和厌食同时或前后出现的症状的观察是识别疾病的重要一环。有些小儿虽有轻度厌食，但活泼可爱、精神愉快、情绪饱满，观察不到其他异常，往往说明小儿无恙。如果小儿厌食伴有疲倦、精神萎靡不振、低烧，可能是患了结核病或

其他感染；若同时有反应迟钝、皮肤粗糙、出汗少和发育慢，则可能是甲状腺功能低下；伴有腹痛、腹胀、腹泻、便血时，要想到是否得了病毒性肝炎、慢性胃肠炎、肠寄生虫病。

不过，在小儿中发生的厌食，大部分还是与喂养方法、饮食习惯和内容有关。饮食无节制，想吃的就多吃，结果使胃肠道的负担过重，导致厌食。另外，不定时吃饭，整天零食不断，扰乱了胃肠道的正常活动规律，造成胃肠功能紊乱。再者，父母强迫小儿进食，采用哄骗、打骂等方式，这些均可引起厌食。

〔护理方法〕

因疾病引起的厌食，应到医院诊治；因喂养方法、饮食习惯和食物质量不当引起的厌食，在护理时应做到：

合理安排膳食，纠正偏食、吃零食的习惯 孩子的食谱要做到粗细调剂，荤素搭配，食物多样，让孩子吃得全一些、杂一些，食谱要常调换，防止单调。同时，要尽量做到新鲜可口，色香味俱全。

吃饭要定时定量 不同孩子的食量不同，应该以吃饱而不过饱为准，使胃里食物在一定时间内排空，重新产生食欲。幼儿一般4～5小时即可排空，所以，以一日三餐，中间加一次点心较为适宜。

吃饭要有固定的地方 要让孩子安静、舒适地坐着吃饭，而且家长尽量不要谈论和吃饭无关的事情，有事等到吃饭后再处理。要给孩子纠正一些不良的卫生习惯，如吃饭时哭闹、饭前饭后打闹跑跳、饭前不洗手等。

坚持正确引导，纠正简单粗暴的教育方法 家长不能简单粗暴地强迫孩子吃饭，更不能采用打骂、恐吓、惩罚的方

法，以免引起孩子的反感，更加厌食。

1.4 呕 吐

呕吐是小儿的常见症状。引起呕吐的原因很多，很复杂，当小儿发生呕吐时，家长要弄清呕吐最早出现的时间、每次呕吐发生的时间、与进食的关系（是进食前呕吐还是进食后），呕吐物的性状（呕吐物是什么形状、色、味）、呕吐次数、呕吐量的多少，是溢乳还是往外喷射，是持续吐还是间歇吐，是否伴有其他症状，如发烧、腹痛、头痛等。

〔病症特点〕

在正常情况下，食物在胃肠道中能够被消化、吸收，主要靠大脑的统一指挥，消化液按时分泌，胃肠正常有规律的蠕动，如果消化道出了故障，或者大脑有了毛病而指挥失灵，就会使食管、胃或肠道呈逆向蠕动，并且伴有腹肌、膈肌强力收缩，迫使食管或胃肠内容物从口腔涌出，即所谓的呕吐。大一点孩子呕吐前常有恶心和咽部、心窝部不适感，并伴有头晕、流涎、出汗、苍白等；新生儿和幼婴呕吐前常无恶心，而是表现为烦躁不安、打哈欠、面色苍白、不想吃奶等。

〔识别方法〕

溢奶和呕吐的识别 溢奶多见于发育良好的婴儿，如果奶喂得过多，或者在喂奶时婴儿吸进了空气，婴儿就有可能在吃奶后不久吐出尚未凝结的奶汁，即溢奶。

如果婴儿溢奶前后无异常表现，次数也不多，或者次数虽多，但孩子体重照常增加，精神也好，就属于正常。如果吃奶后经过数小时，再吐出已凝结的乳汁，这就与上面所说的溢奶情况不同，应考虑是病态。