

宝宝保健 A B C

程桂枝编

学前教育丛书

学前教育丛书



人民体育出版社

内 容 简 介

健康的意义不仅是指没有疾病或不虚弱，而且应包括体格、心理和社会适应能力等等的全面发展在内。为了使幼儿身心得以健康发展，本书特向幼儿园保健医、教师及幼儿家长介绍了对幼儿进行卫生保健工作的知识、经验和所关心的问题。

全书分为防病与治病、新生儿的营养与保健、精神卫生、营养与食谱、保护视力、治疗常识、幼儿园保健工作七部分。

希望大家喜欢这些内容，并能提出宝贵意见。

目 录

防病与治病

独生子女常见病——肥胖症·····	孙悉波 1
夏季的儿童病——“手足口病”·····	陈育民 4
谈谈高热惊厥·····	安 志 5
日常生活与儿童肛门病·····	黄根柱 7
维生素缺乏与幼儿眼部疾病·····	黄根柱 8
您了解孩子再发性呕吐吗·····	朱其才 9
血色素与幼儿健康·····	金 玲 11
缺锌的预防与治疗·····	耿 聃 13
水——儿童重要的营养素·····	武星户 14
应重视儿童颌畸形的早期防治·····	杨志松 16
儿童口腔不良习惯动作对牙齿发育的影响·····	黄根柱 18
小儿肺炎的预防·····	吴光驰 20
怎样护理水痘患儿·····	李树香 22
当心幼儿患扁桃体炎·····	董天恩 23
注意保护孩子的听力·····	黄根柱 24
请注意保护婴幼儿的皮肤·····	贝国新 28
注意小儿“下身”卫生·····	马振予 31
要培养婴幼儿定时大小便·····	武星户 32
不要听任孩子吮手指和咬指甲·····	后 乐 34

警惕鼻腔异物·····	王 戎	36
幼儿不吃饭，阿姨莫犯难·····	银 湖 春 莲	38
艾滋病会不会侵犯儿童·····	刘书基	40

新生儿的营养与保健

浅谈优生·····	严仁英	42
为了腹中的胎儿·····	郭素怡	45
母乳喂养好·····	耿 聃	47
婴儿辅助食品的添加·····	吴光驰	49
婴幼儿家庭保健问题不容忽视·····	邢路娣	50
夜腹痛——新生儿的正常现象·····	轩宝玉	52
婴儿性格的形成·····	李捷三	54
关于婴儿的啼哭·····	晓 曦	55
婴儿的笑·····	务 本	58
怎样训练婴幼儿的听力·····	陈 玲	60

精神卫生

谈学龄前儿童精神卫生·····	王书勤	62
婴幼儿神经系统的卫生保健·····	孙懋波	65
谈幼儿精神卫生的偏异·····	李正绅	67
什么是异常的心理状态·····	夏 容	70
重视幼儿心理卫生 纠正不良行为习惯·····	彭美玲	72
儿童的睡眠问题		
——噩梦 夜惊 梦游·····	务 本	75
寝室灯光与幼儿健康·····	银 湖 春 莲	78
对幼儿进行恰当的性教育·····	李玉兰	79
儿童手淫的防治·····	朱其才	80

儿童语言障碍的精神因素·····	黄根柱82
谈谈小儿遗尿症·····	夏 容84
多动不等于多动症·····	陈 骏87
如何克服幼儿的恐惧和胆怯心理·····	黄根柱89
双腿交叉扭动是怎么回事·····	夏 容90
色彩与幼儿健康·····	李银湖91

营养与食谱

幼儿食物结构与营养监测·····	尹淑珍93
怎样配制幼儿膳食·····	李树香94
幼儿膳食中的蛋白质·····	金 玲97
科学的早、午点·····	陈剑雯 102
胖、瘦小儿晚餐吃什么·····	绍 安 104
婴幼儿的保健良友——食醋·····	周静芳 105
缺锌与补锌·····	陈允国 106
几种常见的不良饮食习惯·····	叶 明 107
吃扁豆怎么会中毒呢? ·····	尹淑珍 108
合理膳食能防治婴幼儿缺锌·····	李树香 109
婴幼儿饮食习惯的培养·····	王书勤 110
黑色食品营养大·····	马振予 113
小儿营养不良症的食疗·····	吴振元 114
美食四例·····	严涓清 116
菜谱两则·····	芮志郭 118
小儿低热的食疗·····	吴振元 119

保护视力

怎样早期发现、教育视觉障碍幼儿·····	李大伟 121
----------------------	---------

怎样早期发现弱视.....	武星户	123
幼儿近视不可忽视.....	李建国	124
有的孩子为什么傍晚看不清东西.....	董天恩	125
应注意幼儿视力的检查.....	林 雪	126
给孩子挂张视力检查表.....	黄根柱	127
幼儿眼睛游戏操.....	王 利 傅宇红	128
应重视对幼儿的视力保护.....	李珍梅	131

治疗常识

孩子个矮怎么办.....	刘兰香	134
孩子被虫咬伤怎么办.....	张 毅	136
小虫钻进耳朵里怎么办.....	汪良华	137
小孩打针哭闹怎么办.....	王 健	138
孩子患慢性扁桃体炎怎么办.....	肖秀贞	140
当孩子眼里进了沙子怎么办.....	梅玉玲	141
“生长痛”是怎么回事.....	汪良华	142
为什么抠鼻子的习惯不好.....	马 强	143
有的孩子为什么爱流鼻血.....	马振予	144
不要随便给孩子挖“耳屎”.....	李树香	145
憋尿危险.....	陈育民	146
儿童眼部肿胀知多少.....	陈育民	147
小小家庭保健箱.....	刘兰香	148
治疗小常识.....	李树香	150
预防幼儿感冒的“隔背法”.....	郝明泉	151
治疗脓疱疮的有效方法.....	杨淑琴	151

幼儿园保健工作

谈谈我国对幼儿的健康教育.....	邓 斌	152
应重视幼儿的行为安全.....	张 莉	155
谈谈幼儿园的桌椅和玩具卫生.....	程寿昌	159
浅谈事故的发生及预防.....	赵肃改	162
提高保教人员处理意外事故的能力.....	洪 敏	165
提高幼儿午睡质量至关重要.....		
.....赵 宇 薛秀芬 曹俐明 杨文英		168
我国做好了防治龋齿工作.....	柏 萍	171
学会“儿童按摩保健操”,龋齿、感冒发病少		
.....邓敬英		173
谈我国的营养食谱.....	严渭清	176
从儿童体重看卫生保健工作.....	刘兰香	177
谈我区幼儿园伙食营养的考核评价和管理工作		
.....郭彦彦		181

防病与治病

独生子女常见病——肥胖症

孙懋波

肥胖儿童问题在世界很多国家已经引起了注意，我国对这个问题也越来越重视了。

肥胖症是指皮下脂肪积聚过多。首先必须明确体重过重和肥胖症的区别？体重过重是指营养良好，骨骼肌肉发育好，体重超过正常小儿，而体内脂肪含量并不多。那么怎样判断过重和肥胖症呢？一般在临床上采用以下标准：

体重过重是指按身长计算，超过应有体重标准的8—10%或是10—20%为体重过重。肥胖症是指超过按身长计算的应有体重（标准体重）的20%为肥胖症。又将肥胖症分为三度：

轻度：体重超过应有标准的20—30%。

中度：体重超过应有标准的30—50%。

重度：体重超过应有标准的50%以上。

$$\text{肥胖度} = \frac{\text{现有体重} - \text{按身长计算标准体重}}{\text{按身长计算标准体重}} \times 100\%$$

譬如：6岁，身长114厘米，标准体重20公斤，实测体重25公斤，代入公式：

$$\frac{25-20}{20} \times 100\% = 25\% (\text{轻度肥胖})$$

实测体重30公斤，代入公式：

$$\frac{30-20}{20} \times 100\% = 50\% (\text{重度肥胖})$$

若根据儿童生长发育的数字来看，一般来说，两岁以上的孩子每年长两公斤到三公斤算是正常的，如果一年长十公斤或更多，就算超重了。于儿童的合理体重，可以大致上用这个公式，即“年龄×2+8”，从而得出儿童的标准体重公斤数。总之，医学上一般体重超过标准体重20%以上的称为“肥胖”。超过10%的叫做“过重”。体重低于标准20%的为“瘦”，低于10%的为“消瘦”。

儿童肥胖症除了少数是由于遗传或者是神经和内分泌系统病造成以外，大多数是因为营养过剩造成的。医学上叫做单纯性肥胖。这是因为孩子营养过多，超过了身体消耗的需要，其摄入的热能超过消耗量，所以剩余的热能即转化为脂肪而积聚于体内造成肥胖。

现讲讲造成儿童肥胖的主要原因：

一、牛奶摄入量过多

牛乳与母乳比较，不仅所含抗体少，抗病能力低，而且蛋白质含量过高，其中尤以酪蛋白较多。另外，乳糖过低，钙和磷比例不合适，钠含量过高。所以一般牛奶喂养的婴儿，体重增长较快，肥胖症的发生率远比母乳喂养者为高。

二、不良的饮食习惯

有些大人喜欢吃含糖多的甜食和脂肪多的油腻食物。当

孩子生下后，妈妈就按照自己的口味习惯喂养，结果孩子从小养成不爱吃青菜、豆类等清淡食品的习惯。

三、娇生惯养迎合孩子的心理

有些大人不断给孩子各种糖果、糕点和巧克力等零食吃，假如每日多给孩子吃五块糖，就可以额外摄入100千卡热量，每日就可多增加体重100克。

四、有的家庭有多食习惯

这样的家庭认为进餐越多，体格越健壮。小儿自幼养成过食习惯，日久可发生肥胖现象。缺乏适当的体育锻炼也是肥胖症的诱因，绝大多数肥胖儿是属于少动而多食的单纯性肥胖症。

肥胖症多见于儿童和青少年，发现小儿食欲亢进，食量大大超过一般小儿，而且喜欢吃淀粉类和油腻类食品，不喜欢吃蔬菜、水果等清淡食物，体格生长发育往往较正常迅速。身体脂肪以积聚在腹部、髋部为显著，四肢肥胖，尤以上臂和股部为显著。

在治疗上要适当地限制饮食和增加运动，以期减少体重、又要保证小儿正常生长发育；既要保证营养平衡，又要适当控制热量。防儿童肥胖症首先饮食要定时定量，一日三餐，少吃零食。多吃些含高蛋白的食物，如，瘦肉、鱼、鸡蛋、豆类等；少吃含脂肪的食物，如，动物油、油炸的食品、糖果、点心等。只有合理喂养和饮食，才免于孩子过胖。

其次，一个重要的方法就是要加强锻炼。对一般的孩子来说，每天进行活动的时间不应少于一个小时，肥胖儿童应该更长一些，活动量也应该更大一些。

对治疗肥胖症药物所起的作用是很小的。特别要提醒家长们一句珍言“不要以为孩子越胖越健康，吃得越多越好”。要懂点科学知识，这样才能使孩子健康成长啊！

夏季的儿童病——“手足口病”

陈育民

手足口病是本世纪50年代新发现的一种传染病，后来在英、美广为流行。我国自1981年开始先后在上海、浙江、广州、北京等地均有发现，并在天津市出现过大流行。由于本病易在夏季流行，所以又称夏季疱疹综合症。

手足口病多发生在1—5岁的儿童中，男孩的发病率是女孩的2倍。患儿往往起病急骤，开始多有发热、流涕、咳嗽等类似感冒的症状，体温可升高到38—39℃，持续1—3天。接着在口腔粘膜、唇、软腭等处出现多发性小溃疡，溃疡呈圆形，直径为1—3毫米，溃疡底部为黄白色，边周围以红晕。此外，尚有牙龈出血、口水大量增加，由于溃疡疼痛而不敢进食，有的患儿还出现食欲不振、恶心、呕吐、腹泻等症。在发病期间，白血球高于正常，其中淋巴球升高更为明显。

本病的皮肤症状主要发生在手掌及足底，也可发生于臀部、肩、肘、膝等易摩擦的部位。皮疹可分为三型：斑疹型，疹如小米粒大，红色，不高出皮肤，压之褪色；其次为丘疹型，形如高粱粒，略高于皮肤，呈红色；还有疱疹型，如黄豆大并呈圆形隆起，疱内含有混浊液体，如疱疹破溃则可能形成溃疡。

手足口病是由柯萨奇病毒引起的一种传染病，治疗本病

可内服板蓝根、病毒灵，肌注聚肌腱等抗病毒药，抗生素对其无效。口腔溃疡可用强的松、地卡因、雷佛奴尔、薄荷油加适量蒸馏水调成糊状涂在溃疡面上，每日3—4次，可起到消炎止痛、促进溃疡愈合的作用。对于手足皮疹瘙痒者，可用10%炉甘石洗剂外擦，疱疹破溃后，涂龙胆紫有较好的收敛作用。

手足口病可通过直接接触、唾沫或经苍蝇叮污食物而传染，且易在托幼机构内流行。因此，预防本病，夏季要注意饮食卫生，发现可疑患儿要及时隔离，认真治疗。

谈谈高热惊厥

安 志

惊厥又称惊风，俗称抽风。所谓高热惊厥是指在急性热性病时发烧引起的惊厥，尤其多见于急性上呼吸道感染。高热惊厥是小儿时期常见的一种症状，发病率约为5—6%，占儿童时期全部惊厥的30%。

高热惊厥好发病年龄是出生后6个月至3周岁，也见于4至5岁，一般6岁后可自愈，超过8岁的儿童则很少患本症。男孩患高热惊厥者比女孩多。本病有遗传倾向，即患儿的同胞或父母有高热惊厥史或有癫痫病史。

本症的主要表现：

高热初期突然发病，有时家长先发现患儿惊厥而后才注意到已有高烧。神志不清，眼球固定或上翻，口吐白沫，面部肌肉痉挛，四肢抽动，有的全身抽动，常出现发绀、大汗，约数秒或数分钟停止。年长儿可达10—30分钟以上，偶呈持

续状态。惊厥停止后神志很快恢复正常，发作间歇期，脑电图波形正常。

对高热惊厥的处理：

遇此病要冷静，不可惊慌失措，立即将患儿平放于床上，头转向一侧，松开衣领，及时清除鼻咽部分泌物，以保持呼吸道通畅。用筷子、铁匙或牙刷柄等留置于上下齿之间，以防舌被咬伤。用手指压鼻唇之间的人中穴。头部冷敷，用温水或稀酒精擦身以降温。有条件的可给降温、止抽搐药物，待抽搐缓解，须及时送医院诊治。

预防高热惊厥的发生：

高热惊厥易复发，据文献报道，初次惊厥发生以后，25—40%的患儿在以后的急性热性病时出现惊厥复发，一般首次高热惊厥发生在1岁以内时复发率最高，可达50%。复发的时间多见于初次高热惊厥后的两年内。在高热惊厥反复发作时，可造成惊厥性脑损伤，引起智力低下，行为障碍，瘫痪癫痫等不良后果，发作越频繁，愈后越严重。因此预防惊厥的复发及迅速控制惊厥的发作是十分重要的，特别在4至6岁以前应完全避免发生，防止惊厥持续状态，防止无热惊厥及癫痫的发生，则能达到减少智力低下和行为异常等后遗症的发生。具体措施为加强锻炼，提高抗病能力，不去公共场所，避免与急性热性病人特别是急性上呼吸道感染者接触，对有高热惊厥史之患儿，当患感冒、发烧性疾病或预防接种时，要预先给予退热及抗惊厥药物。对高热惊厥已反复发作者，对转为无热或低热惊厥者，对曾发生惊厥持续状态者，首次高热惊厥发生在1岁以内者，有产伤或缺氧者，

近亲有癫痫者等均主张长期持续用药，疗程一般2—3年。首选药物为苯巴比妥，每天每公斤体重3至5毫克，分2次服，由小量开始逐渐加量。对本药不能耐受者，可用扑痫酮，每天每公斤体重10至20毫克，分2次口服。

日常生活与儿童肛门病

黄根柱

肛门病是常见病多发病，成人和儿童患这种病的都比较多，发病的原因，主要与不注意日常生活保健有关，因此，要从小注意儿童的日常肛内保健，预防肛门病的发生。

肛门病的发生与饮食有密切关系。随着人民生活水平的提高，儿童的饮食质量也发生很大改变，尤其是独生子女的家庭，对儿童饮食就更加讲究。在一日三餐和日常饮食中，小儿多吃的是精细食物和饼干、糖果、奶、肉类，很少吃粗粮，有的儿童吃蔬菜也很少，这样，很容易引起大便干燥，导致肛门病的发生。如肛门裂，绝大多数是由于大便干燥引起的。还有不少儿童潦潦草草吃早饭，或不吃早饭。这样，很容易打乱排便的正常规律，造成儿童便秘，也易发生肛门疾病。还有的儿童喜爱吃辛辣食物，而辛辣食物刺激胃肠粘膜、直肠粘膜以及肛门隐窝等组织，使肛门周围的静脉淤血、肿胀、发炎，也极易导致肛门疾病发生。

在儿童中有不少孩子患蛲虫病，而这种寄生虫可引起儿童肛门瘙痒和皮炎，如反复感染，久治不愈，也容易诱发肛门疾病。因此，应注意小儿蛲虫的防治，并减少和杜绝反复感染。

儿童长期腹泻或常发生腹泻，对肛门也有不良影响。因

为小儿处于生长发育时期，肛门周围组织发育也不健全，长期发生腹泻，容易使小儿发生脱肛或直肠脱垂。

小儿肛门部位容易受凉、受潮，时间一长，可使小儿肛门周围的血液循环减慢，静脉回流受阻，局部淤血，抵抗力减弱，也常是肛门病发生的起因。

在日常生活中，有些儿童存有不良排便习惯，如蹲厕所看书，排使用力过猛等，也很容易损害肛门健康。

针对以上种种原因，家长和保育人员要注意预防小儿肛门病的发生。

维生素缺乏与幼儿眼部疾病

黄根柱

引起眼部损伤的维生素缺乏症，较为常见的有以下几种：

维生素A能合成视紫质，维护人们的正常视力，如果儿童体内维生素A缺乏，眼部结膜干燥，容易患干眼病。同时，还可以因合成视紫质受到影响，出现夜盲病。笔者在日常生活中曾见过这样的病例：有的孩子发高烧时，父母亲最关心的是孩子的体温高低，而忽视了两只眼睛。这时，孩子整天闭着眼，后来，发现孩子患了角膜软化症，黑眼珠溃烂了，眼睛失明了。追其原因，原来是孩子发烧时不喜欢吃油，本身又大量消耗维生素A，造成维生素A供给不足，导致严重的眼部疾病发生。要预防维生素A缺乏，应注意让孩子适当多吃些鱼肝油、牛奶、胡萝卜等含维生素A多的食物，尤其是在婴幼儿阶段可适当多吃一些。

维生素B₂，又称核黄素，这种物质与眼的健康关系也很密

切。核黄素的主要功能是促进生长,维持健康,在新陈代谢过程中起促进细胞的氧化和还原作用。如果儿童体内缺乏这种物质,可发生口角炎、角膜炎等。在眼内可发生毛细血管充血,若不及时治疗,结膜炎可继续扩大,发展为角膜缘一周,变为环状角膜炎。幼儿的眼泪增多,怕光,有灼热感。若病情继续发展,这种充血可伸至角膜全部,角膜混浊,发生溃疡,同时睑缘也发炎。维生素B₂缺乏同样与饮食中缺乏肝类、蛋类等有关。平时在饮食上应注意。

维生素C,又称抗坏血酸,这种物质对全身健康与眼部关系也较密切。坏血病是由于缺乏维生素C而造成的。维生素的主要功能是参与机体内多种营养物质的氧化还原过程,能促使细胞间质中的胶原形成,防止血管脆化,能增强对疾病的抵抗力,若机体缺乏维生素C可发生牙齿出血,伤口不易愈合,机体对疾病抵抗力差,严重时出现坏血病。在眼部可出现自发性出血,包括结膜下出血,眶内出血,甚至造成眼球突出。维生素C在蔬菜、水果中含量最多,所以应注意让孩子多吃些蔬菜、水果,防止此类疾病的发生。

您了解孩子再发性呕吐吗

朱其才

一天,一对夫妻背着5岁的女孩匆忙来到医院诊室。他们头上的汗顾不得擦就气喘吁吁地向医生倾诉:这孩子近两年来没有平安过,差不多每年都要呕吐几次,每次呕吐2—3天,我们总以为是吃东西不对劲儿引起的,未在意。这次已经呕吐5天也不见好,整天昏睡……

医生通过各项检查,最后告诉他们,孩子患的是再发性

呕吐（也称周期性呕吐）。

再发性呕吐多发生在3—10岁的儿童中，是一种比较顽固的呕吐，大部分患儿都有反复呕吐病史。诱因往往有进食不规律、食后过度活动或精神刺激等症状。呕吐发作时比较剧烈，吃啥吐啥，可以说是滴水不容，重者因呕吐还会引起食道或胃内血管损伤而呕血。由于患儿呕吐和长时间不能进食还可出现脱水、酸中毒、电解质紊乱等严重症状。临床表现有消瘦、精神萎靡、嗜睡、皮肤苍白、两眼皮闭不紧、尿少或昏迷。此病因不是器质性疾病，在发病期经及时治疗都能很快恢复，轻度呕吐个别患儿可自然缓解。再发性呕吐早期容易与脑膜炎或脑肿瘤等疾病相混淆，只要经医院全面检查就不难鉴别。但因此病发作时频繁剧烈呕吐，仍使一些父母感到忧虑不安。其实再发性呕吐只要不出现严重合并症，一般没有什么危险，随着孩子年龄增长，呕吐次数会逐渐减少减轻而趋于痊愈，仅个别患儿青春后期遗留偏头痛。

再发性呕吐要对症治疗和加强护理。当呕吐刚开始时，应禁食4—6小时，然后多次少量给予冷饮，如冰淇淋或经冰箱冷却配制好的果汁露、糖盐水（甜感稍适口即可）。必要时，可肌注鲁米那0.5毫克/公斤或氯丙嗪0.5毫克/公斤，在每次注射后约20分钟和1—2小时期间，应给孩子试服冷饮每次100—200毫升，根据病情逐渐加量。在急性期，针刺、穴位注射也可收到较好效果，可选用0.5%普鲁卡因4毫升。治疗方法，将普鲁卡因2毫升注入中腕穴，双侧内关穴各注入1毫升。对于病情严重者，应及早送到医院进行补液等综合治疗。

除上述治疗外，平时应注意孩子的饮食，要教育孩子饮食有规律，饭后不要剧烈运动，在饭桌上更不要训斥孩