



姚剑琴 编著

育儿百宝箱

——父母必读

科学普及出版社

74
2

育儿百宝箱

——父母必读

姚剑琴 编著



科学普及出版社



765269

内 容 提 要

本书是作者多年来的经验积累。主要内容涉及到婴幼儿的吃、穿、拉、住、睡、行、玩，眼、鼻等诸方面的卫生保健和优生优育知识，对预防疾病、保障婴幼儿身心健康发育、茁壮成长，具有独特之处。本书熔科学性、知识性于一炉，实为即将成为孩子父母的新婚夫妇和已有婴幼儿独生子女的青年父母，以及保育人员等不可多得的有益之书。

育 儿 百 宝 箱

——父母必读

姚剑琴 编著

责任编辑：王云梅 欧阳宁生

封面设计：胡焕然

技术设计：传 奇

*

科学普及出版社出版（北京海淀区白石桥路32号）

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京市燕山联营印刷厂印刷

*

开本：787×1092毫米 1/32 印张：3.375 字数：72千字

1991年2月第1版 1991年2月第1次印刷

印数：1—25 600册 定价：1.70元

ISBN 7-110-01779-6/R·196

目 录

睡 的 卫 生	1
婴幼儿的正确睡姿	1
您的孩子睡眠是否正常	2
疼爱所致儿童行为习惯性遗尿	7
玩 的 卫 生	9
孩子斯文好不好	9
逗孩子切勿“乐极生悲”	10
吃 的 卫 生	13
喂奶的最佳时间	13
怎样掌握婴儿的哺乳量	13
新生儿及早哺喂母乳好处多	15
婴儿喂蛋防过敏	17
识别婴幼儿的异常胖瘦	18
烫碗不能杀灭碗上的甲肝病毒	20
穿 的 卫 生	22
婴幼儿的衣着	22
眼 的 保 护	24
节约视力和合理使用视力	24
不要小看“眼中钉”	29
粪 屁 与 健 康	31
从大便看婴幼儿的健康状况	31

肛门排气与小儿健康·····	34
哭笑的卫生·····	36
婴幼儿笑的忌讳·····	36
婴幼儿的哭·····	37
新生儿阵发性高声啼哭警惕肠套叠·····	38
亲吻有碍婴儿健康·····	39
鼻的卫生·····	41
鼻堵塞对儿童的危害·····	41
给嗅觉异常者的忠告·····	43
如何提高幼儿语言能力·····	46
教儿方法·····	50
尊敬老人的文明品行是怎样培养的·····	50
美国石油大企业家洛氏家族的教子法·····	60
预防知识·····	63
危及生命的腹痛·····	63
谨防小儿龋齿·····	66
为什么夏天婴幼儿易长疳子·····	67
婴幼儿头颅的大小及其意义·····	68
不要给婴幼儿挖耳·····	72
婴幼儿主要运动、体态的辅佐·····	73
医疗小方法·····	75
水蛭钻入幼女阴道的简便处理法·····	75
小虫子钻入耳道以后·····	75
婴幼儿有了头虱怎么办·····	76
“小舌条”掉下来怎么办·····	77
兔唇修补贵在适时·····	77
优生知识·····	80

掌握敏感期预防畸胎儿.....	80
怎样防止胎儿微量元素的不足.....	85
警惕药物性致畸.....	87
其他.....	90
青年父母怎样协助医生为您的婴幼儿检查耳鼻咽喉 可获最佳效果.....	90
味觉异常与疾病.....	91
严防增生肥大性腺样体催残儿童.....	93
断肢病人的现场处理和护送.....	95
注意婴幼儿用药的危险.....	99

睡 的 卫 生

婴幼儿的正确睡姿

婴幼儿的睡姿正确与否，与婴幼儿的健康发育和疾病、畸形关系极大。

怎样才算婴幼儿的正常睡姿呢？这要根据婴幼儿不同生理发育特点而定。

一、不足1周岁婴儿的睡姿

婴儿的骨骼、肌肉还没有支撑和翻转自身的能力，因此，俯卧易发生窒息；侧卧又容易因身体不自主地翻转成俯卧。因此，不应俯卧或侧卧。1个月以后的婴儿，由于大脑发育尚处于低级阶段，对外界物体形象、颜色、音响并不产生反应（这在4~6个月以后才逐渐出现），但对亮光却已经具备了“向光性”。因而，婴儿总是将头偏向光亮强的一侧，而且，眼珠也总是朝着亮光，久之，易发生斜视；再加上头骨缝没有固定吻合，老是偏向一侧，容易发生两侧枕头间的不对称。如果一味仰卧，又易使枕骨平塌。所以在1周岁以内的婴儿，不仅要仰卧，而且要经常更换头向或改变光线射入的方向，使其头部左右侧偏，以保护眼肌正常弛张，预防斜视和头部畸形，这在6个月以内的婴儿，尤其重要。

二、1周岁至学龄前幼儿的睡姿

这时幼儿的唾液腺已基本发育成熟，开始分泌唾液，但支配唾液腺的神经系统尚未发育健全，一般要到6~7岁才能对唾液腺发挥完善的支配作用，所以在1周岁到学龄前的幼儿好流口水。同时，吞咽反射也不敏感，尤其在熟睡时更是如此。往往发现这种情况：幼儿睡前很好，既没有伤风感冒，也没有其他病态，可是一觉未醒，突如其来的一阵呛咳，直到呛醒了还是连续不断地咳嗽。这就是“口水”（唾液）倒流到气管里的缘故，有时这会造成吸入性气管炎或支气管肺炎。这就是为什么儿科门诊发现支气管肺炎发病率高的原因之一。因此，1周岁至学龄前的儿童宜取侧偏俯卧位，让其“口水”流出来。并且要保持枕垫、被的干燥清洁，以防嘴角和颊部溃溃、湿疹的发生。

您的孩子睡眠是否正常

正常人在不同的年龄阶段，其睡眠和觉醒时限不完全相同。一般来讲，儿童睡眠时间与年龄成反比。

一、少年儿童的正常睡眠

新生儿一昼夜的觉醒时间为2~3小时，睡眠时间为21~22小时。

2~3个月龄，每日觉醒时间为4~5小时，睡眠时间19~20小时。

4~7个月龄的婴儿一昼夜觉醒6~8小时，睡眠时间16~18小时，并且夜睡时间要安排长一些，日间睡3次。

8~12个月龄的婴儿，每日觉醒时间应渐增至8~9小时睡眠15~16小时，日间睡2次。

1周岁儿童与8~9个月龄儿的睡眠时间大致相同，或减少为14~15小时。

1岁以后，睡眠的时间渐减，每日总睡眠时间是：2~3岁平均需要14~15小时；4~6岁需要12~14小时。这些年龄的儿童，下午应睡1~2小时。

13~14周岁每日睡眠时间不少于9~10小时。

学龄期的儿童，每日睡眠时间不能少于10小时，但也不必多于12小时，可不安排日睡。15岁以上睡眠时间应不少于8~9小时，应有半至1小时的午睡，如果是夏天，气候炎热，夜晚睡眠不好，午睡时间应延长；而冬日夜长，睡眠时间增加，可免掉午睡。

睡眠时间应根据不同年龄予以保证，同时还要讲究睡眠质量。所谓睡眠质量，就是说睡眠要真正地睡，对周围失去感知，没有反应，甚至连蚊叮蝇爬也不大知觉，很少做梦，无呓语。经过这样的几小时乃至十几小时的睡眠之后觉醒过来，人们感到全身舒适，精神爽快，头脑清醒，记忆力、注意力、思考力、分析综合力都十分灵活而增强，饮食也觉得特别爽口，肌肉收缩有力，显示着朝气蓬勃，学习精力旺盛，智能显著提高。

二、睡眠不足

睡眠不足包括两层含义：一是睡眠时间不足；二是睡眠时间虽然充分，但睡得不熟，甚至身睡心不睡，眼虽闭而对周围一切了如指掌；还有的体虽卧倒而眼睑不能闭合，或虽合而抽动，最后还是不合，辗转不安，心情烦躁，夜不能

寐。如此连续数天、数月，就可谓之睡眠不足或称“失眠症”。

凡睡眠不足者，终日无神，呵欠不已，眼皮、脑袋耷拉下来，行动无力，记忆力减退；学龄儿童在课堂上经常打瞌睡，学习成绩下降。另一方面，食欲减退，日渐面黄肌瘦，易于伤风感冒或罹患其他疾病。

总之，睡眠不好，有碍儿童身体和智力的生长发育。其原因是多方面的，与环境、习惯、情绪、饮食、药物、个体差异以及生理、病理等因素都有密切的关系。

1. 环境

整洁美观而又静谧的环境，对人的生活、学习、工作来说，是有益的。对于睡眠来讲，它所指的环境包括声、光、色、气味、景致、温度、湿度等7个方面。如单调而有节律的微弱的音响，暗而绿的光彩，无色无味无刺激（最好是负离子浓度高）的空气，室温在20~25℃左右、湿度适宜，衣被松软，室内陈设和室外景致的调谐等等，都有助于人们安眠。

2. 习惯

从小养成良好的起居生活习惯，对睡眠的好坏有很大关系。一般来讲，睡眠要有规律，定时就寝、起床；睡前宜温水洗脚；上床不胡思乱想，闭目稍顷即入睡乡；觉醒即起，不无故懒散躺床。

3. 情绪

凡过分的喜、怒、哀、乐、愁、急、思都会影响睡眠。但上述7字对儿童影响不大，关键在于“惊”和“过于兴奋”，如白天贪玩过度或受惊（如遇到奇声、畸形的怪物，或虽不“奇”但突如其来，均能影响儿童睡眠；还有过分的责备、打

骂、荒诞的故事等都可导致小孩受惊），使小孩夜晚睡着后做梦、呓语、惊叫、梦笑、梦哭、乱动，导致大脑抑制过程不良，造成睡眠不足。特别是家长对于学习较好、进取心强的儿童，不要过于施加学习上的压力，要讲究一点“弹性定律”；尤其是在偶然的作业、考试失误而没有取得好成绩时，要多加劝慰、诱导，决不能乱施精神上的压力，否则会导致失眠，其结果适得其反。

4. 饮食

饮食不得过饱或不足、冷热不适、油腻过多。刺激性食物过多或食污染腐败变质食物、睡前饮茶过多或吃了巧克力糖以及其他含有兴奋剂的食品和饮料等都会影响睡眠。

5. 药物

因病服药而又有失眠症者应向医生说明，尽量避免使用含有兴奋剂的药物。患有失眠症，不要乱买乱服安眠、镇静类药物，必须经医生诊查处方，以防药物不良反应。少数小儿高血压患者服用利血平也可导致失眠和多梦。苯丙胺和丙咪嗪可使总睡眠时间减少。其他如麻黄素、甲状腺素和铅、汞等重金属中毒都可导致失眠。长期服安眠药突然停药可出现心理性入眠困难、睡眠零乱、易醒、多梦等现象，医学上称为“神经过敏性戒断性症候群”。

6. 个体差异

有人换个环境、换个床铺、调个方向，或换洗被褥、枕巾都会影响睡眠；有人却随遇而安，到处可寐。也有每日睡眠时间比一般人都少，但精力持久不衰，有的甚至睡前饮用大量浓茶或其他兴奋剂照样上床即鼾，若无其事。这些既是习惯，也是个体差异，对此，只要长期以来没有显著的有损健康的现象发生，均属正常。如因此而碍健康，则必须到

医院作健康检查，找出原因，克服不良习惯，采取措施，纠正因差异带来的不良后果。

7. 生理

一般说，过于疲劳，就易于入睡，且睡眠时间较长而熟；年龄愈小睡眠时间愈长。

8. 病理

各种疼痛，如牙痛、头痛、神经痛、内脏痛，一般在夜间疼痛尤为明显；引起皮肤瘙痒的如荨麻疹、湿疹、药疹；腹泻、恶心、呕吐、腹胀不适；鼻塞、呼吸困难、夜间喘息发作、咳嗽、咯痰、肺心病；还有心悸、阵发性心动过速、心脏功能不全、贫血等疾病都会影响睡眠。只要症状缓解和疾病经治疗好转，睡眠立即可恢复正常。

有时尽管没有上述各种影响睡眠的原因存在，但却又表现着如下两种睡眠状态：一是睡眠时间缩短，睡眠分段、间歇，或睡不安稳易醒；另一是表面上睡眠显著增加，但不能完成整个睡眠周期、中间也易醒。这是中枢神经系统器质性疾病常有的症状，尤其是青少年，应及早到医院进行脑电图或其他相应的检查，以便及时治疗。

三、睡眠过多

有少数儿童，即使夜间已有足够的睡眠了，可白天还常打瞌睡，如听课、听报告、看电影、看电视超过半小时就会立刻入睡，做作业、看书、静坐，凡进行“不感兴趣”的事情，就容易睡着，甚至在医院就诊时也会在母亲怀里入睡。这种好睡、贪睡、多睡的孩子，有可能是患了一种“发作性睡病”的疾病。

发作性睡病最主要的症状是，长期多年的白日过多的睡

眠；其次是当患儿情绪波动时，常发生刹那间的猝倒；再次是出现“睡眠麻痹”征象（即在刚入睡或觉醒前有麻痹感，觉得自己不能动弹了）；另外，还可出现“催眠幻觉”感（如有的儿童自诉睡着时经常看到披头散发、红面獠牙的“魔鬼”等）。

家长如发现儿童白昼好睡、功课成绩下降时，千万不要随意打骂和斥责孩子，应留心观察。如怀疑是“发作性睡眠病”，可及时到医院检查确诊和治疗。

疼爱所致儿童行为习惯性遗尿

儿童行为习惯性遗尿是继发性遗尿的一种，在很大程度上是父母过于疼爱所致。

3岁以前的儿童尿床并非病理现象，但尿在床上，既不舒服，又不卫生。次日还要晾晒或烘烤被褥，造成诸多不便。因此，人们根据小孩尿床规律，于夜间一定的时候，把小孩抱起“唤尿”。可是有的家长心疼小孩，唯恐因“唤尿”把小孩唤醒，影响小儿的睡眠，故将“唤尿”改为“等尿”。所谓“等尿”，就是让小儿的上身靠在大人的怀里，双手托住小儿的臀部，掰开两腿，一点儿也不声张，让小儿一面熟睡着，一面尿尿，然后把小儿轻轻地移放在床上睡下。整个撒尿过程，使小儿都完全处于熟睡阶段。这样久而久之，导致小儿的本来尚不完善的中枢神经由于缺乏对因尿液充盈膀胱的刺激感作出反应，成了人为的习惯性遗尿，亦即是日后尿床习惯的成因。因为这种尿床是在长期生活中建立起来的一种不良条件反射，故欲根除也非一朝一日，有的要延续到14~15岁或更晚方能解脱，如果本来就是低能儿，则根治就更加

困难。

防治的办法，首先是夜晚对小儿唤尿时，一定要立足于“唤”，4~5岁时就不要抱着把尿，而要唤醒小儿，让其自己起床撒尿，逐渐建立小儿的中枢神经对其膀胱充盈感刺激的良性反射弧，从而达到预防“行为习惯性遗尿”的发生。

如果已养成了这种遗尿习惯怎么办？有条件的可采用“电铃——褥垫”的行为疗法，即让患儿睡在这种褥垫上，当其不由自主排出的尿液刚浸湿褥垫时，便可自动接通电路，使与电路连接的电铃或蜂鸣器霎时作响，借以唤醒患儿起床撒尿。或者专人长期坚持夜间呼唤小儿起床撒尿，也可奏效。



玩的卫生

孩子斯文好不好

孩子有了“多动症”固然不好，那么是否说斯文的就好呢？从身心健康发育的要求来讲，孩子过于斯文也有许多弊病。

达尔文“用进废退”的科学结论，同样适用于人的组织器官。如果孩子过于斯文，则新陈代谢率降低，肌纤维瘦弱，肌肉收缩力变小，血管弹性减弱，血液供应也不可能丰富，稍一活动，肌肉组织内的致乏物质——乳酸，因不易运出而聚积，使人易于疲劳，产生酸痛、头昏脑胀等症状，久之会出现肌肉萎缩；又由于热量消耗的减少，脂肪储存增加，导致体重增加，使体质反而虚弱，习惯上叫做“虚胖”，同时，其视力、握力、耐力都不佳。随着“肌肉饥饿征”的出现，还有心情懒惰，四肢不勤，神经衰弱，抗病力降低，易罹患糖尿病、胆石症等多种疾病。所以说，孩子过分斯文对健康是不利的。

“斯文”对智力发育也有影响。动与思、四肢运动与大脑思维是互补互促的关系。而过于斯文的孩子，不但四肢不发达，还逐渐养成懒于思考的坏习惯，有碍智能的发展。

由此可见，在正常情况下，从新生儿开始，就应该有意

识地适当的帮助其四肢被动的活动；当婴儿能爬、坐、卧、滚的时候，只要注意不让碰着、跌着，应鼓励孩子活动；学龄前的儿童喜欢跑、跳、舞动，不要视为不斯文而加制止；当孩子能做点自我服务的事情的时候，父母千万不要一概代劳，或者怕弄脏手或衣服而不让其自我服务，要指导孩子在自我服务中学会不弄脏衣服，并懂得安全要领，从而促进儿童身心健康。

以上是对正常儿的态度和要求。倘若小儿确实不爱活动，不合群，老是喜欢一个人蹲着、坐着，做些轻微活动，斯文有余，活泼不够；一活动就感气急，忙于蹲下，或口唇发紫，表情淡漠，显出力不从心、无可奈何的呆板样子，就应到医院检查，看其是否患有先天性心脏病或其他疾病，早发现早治疗，为时不晚，绝不能盲目责怪孩子过于“斯文”。

逗孩子切勿“乐极生悲”

孩子天真活泼、惹人喜爱，难免动兴去逗弄孩子，这原是人之情。逗乐者有的是父母，也有的是阿姨、叔伯，这种逗乐和玩耍，万一失手，便会乐极生悲，轻者伤及皮肉；重者骨折、脑震荡或伤及五官破相致残，造成终生遗憾；也有因失误而伤命。如此看来，此事非同小可，特别如下一些动作，尤须谨慎。

1. 抛弄小儿。双手掐住1周岁或2~3岁小孩腋窝向上抛过逗乐者的头顶，然后接住。这样反复多次，有时因失手、会摔坏小孩。

2. 手中站立。多为刚能站立的儿童，逗乐者一手托住小孩一脚或双脚，使其“亭亭玉立”而开心。虽说有另一手作

保护，但也难免不出问题。

3. 挺举过顶。双手掐住小儿两侧的肋下，举过头顶。有时用力过猛，致使双肩反翻而不能自控返回，造成小孩从逗乐者的肩背滑下或摔下。

4. 肩扛小孩。把小孩横扛在一侧肩头上，往往因推力过急过大，使小孩的臀部或大腿担在肩上，结果前轻后重，加之小孩脚小柔软，不及抓紧，致小孩从身后倒栽。

5. 捧头提身。双手捧紧孩子两侧下颏角和乳突部，把小孩连身提起，脚不着地。这种“玩耍”最使不得，往往因此造成颈椎关节滑脱或颈部肌肉损伤，酿成歪脖，甚至引起更严重的损伤。

6. 双手反剪。由于儿童臂短，肩肘关节囊浅及囊周软组织部较单薄，易致肩肘关节脱臼。

7. 掷物逗乐。将小石子等什物轻轻地向小孩抛掷逗乐，看来此举不易伤害肢体，但也会偶有不测之失误。笔者曾耳闻目睹一青年工人吃菱角，见一个十来岁的男孩在相距约2米处自戏，这工人在呼唤这小孩的同时，随意地向小孩投掷一菱角壳，不料击中一眼，小孩便一面揉着伤眼一面流泪，孩子的父亲见儿子哭，也没有在意即把孩子唤走。后发现小孩仍有眼疼，去医院经医生检查，原来系菱角芒刺伤了角膜中央，次日经眼科确诊为中央角膜穿孔和玻璃体炎性混浊，视力等于零，无法治愈复原，如不及时整治，还可能波及另一眼。这给孩子带来终身不幸。

8. 引儿狂奔。可能使孩子遭致严重外伤。

9. 诱至险境。这多属年长一点孩子逗弄年幼的小孩，一味逞能不顾后果，濒临高楼或桥梁等的栏缘行走，也有涉步陡崖险滩，因此丧命。在农村小孩玩水溺死或因其它原因