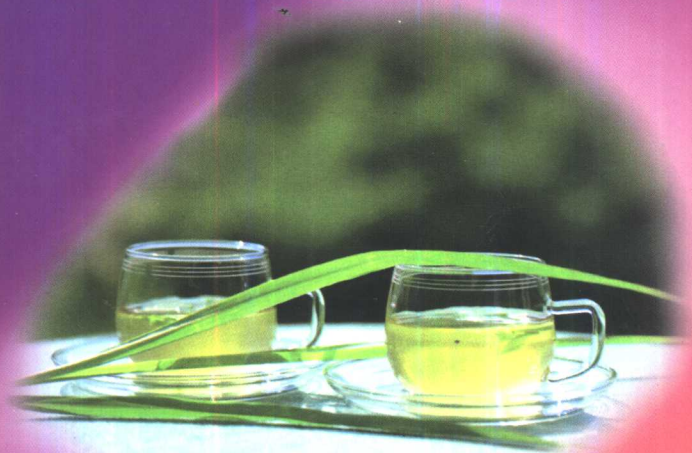




小儿有病早知道

范正祥 刘德山 主编



北京科学技术出版社

小儿有病早知道

范正祥 刘德山 主编

北京科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

小儿有病早知道/范正祥等主编. - 北京: 北京科学技术出版社, 2001.9

ISBN 7-5304-2455-6

I. 小… II. 范… III. 小儿疾病-诊疗-普及读物
IV. R72-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 88221 号

小儿有病早知道

范正祥 刘德山 主编

*

北京科学技术出版社 出版

(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码: 100035

各地新华书店经销

北京市飞龙印刷厂印刷

*

850 毫米×1168 毫米 32 开本 10.75 印张 279 千字

2001 年 9 月第一版 2001 年 9 月第一次印刷

印数 1—6000 册

定价: 18.00 元

(凡购买本社的图书, 如有缺页、倒页、脱页者,
本社发行科负责调换。联系电话: 66161952)

祝愿孩子健康成长

(代前言)

养育儿女

是爱的展演，
是爱的传递，
是爱的奉献，

.....

当病儿从疾病中解脱，甜甜地向我微笑时，我感到极大的欣慰。我们热爱医师工作，我们热爱医药科普工作。祝愿孩子们都远离疾病，远离伤害，健康、快乐地成长。

然而，现实生活中的孩子不患病是不可能的。关键是：早期发现孩子的病，使他们得到及时治疗 and 良好护理，让孩子们减少痛苦，早日康复，再现他们那愉快甜美的笑脸。这是每位父母的愿望。

为了实现这个愿望，我们编写了这本《小儿有病早知道》。在书中提供父母早期发现孩子患病的方法，先说明症状特点，然后告知识别疾病的方法，通过分析告诉您孩子患了什么病；此时应该为孩子做些什么，以及如何护理病儿，让病儿早日康复。

愿这本书能成为父母看护病儿的好帮手。祝愿孩子们健康成长。

范正祥 刘德山

2001年3月

本书编委会

主 编	范正祥	刘德山	
编 委	刘德山	范正祥	王 诃
	张 雯	李殿友	李雨生
	韩树仁		

※

家庭教育儿500问——优生优育篇

※

家庭教育儿500问——智力开发篇

※

小儿有病早知道

目 录

识别疾病的窗口	(1)
发热	(1)
咳嗽	(5)
厌食	(8)
呕吐	(9)
腹痛	(11)
腹泻	(15)
便血	(17)
血尿	(21)
啼哭	(24)
黄疸	(26)
小儿多汗	(28)
智力发育落后	(29)
抽风	(34)
观察新生儿的方法	(36)
传染病的早期发现	(40)
流行性感胃	(40)
流行性腮腺炎	(44)
水痘	(48)
麻疹	(53)
风疹	(58)
幼儿急疹	(60)
猩红热	(63)
百日咳	(67)

白喉	(72)
流行性脑脊髓膜炎	(80)
小儿麻痹症	(83)
病毒性肝炎	(90)
急性细菌性痢疾	(97)
弓形虫病	(101)
流行性乙型脑炎	(105)
鹦鹉热	(107)
蛔虫病	(109)
蛲虫病	(111)
钩虫病	(114)
何时给孩子打预防针	(117)
家庭隔离法	(118)
家庭消毒法	(120)
新生儿常见病的识别	(123)
新生儿肺炎	(123)
新生儿败血症	(125)
新生儿脐炎	(130)
新生儿脓疱病	(131)
新生儿皮下坏疽	(134)
新生儿结膜炎	(136)
新生儿鹅口疮	(137)
新生儿脱水热	(139)
新生儿硬肿症	(140)
新生儿低血钙	(144)
新生儿低血糖	(146)
新生儿窒息	(147)
新生儿肺透明膜病	(149)
新生儿颅内出血	(151)

常见疾病的早期识别·····	(155)
常见小儿内科疾病 ·····	(155)
感冒·····	(155)
急性支气管炎·····	(158)
支气管肺炎·····	(161)
支气管哮喘·····	(165)
风湿热·····	(168)
先天性心脏病·····	(171)
小儿腹泻·····	(174)
缺铁性贫血·····	(178)
急性白血病·····	(180)
血友病·····	(184)
过敏性紫癜·····	(187)
佝偻病·····	(190)
肥胖症·····	(195)
营养不良·····	(197)
小儿夏季热·····	(201)
急性肾炎·····	(204)
慢性肾炎·····	(207)
肾小球肾病·····	(212)
泌尿系感染·····	(216)
遗尿症·····	(221)
儿童糖尿病·····	(224)
常见小儿外科疾病 ·····	(234)
肠套叠·····	(234)
急性阑尾炎·····	(236)
先天性巨结肠症·····	(237)
关节脱位·····	(241)
烧烫伤·····	(243)

冻疮·····	(246)
狗咬伤·····	(249)
毒蛇咬伤·····	(252)
猫抓伤·····	(254)
毒虫蜇咬伤·····	(257)
隐睾症·····	(261)
脱肛·····	(263)
嵌顿包茎·····	(266)
疖·····	(267)
丹毒·····	(269)
常见小儿皮肤病·····	(272)
脓疱疮·····	(272)
尿布皮炎·····	(275)
褶皱皮炎·····	(277)
口涎皮炎·····	(278)
手、足、口病·····	(279)
痱子·····	(281)
婴儿湿疹·····	(282)
荨麻疹·····	(286)
头癣·····	(288)
常见小儿五官科病·····	(291)
急性结膜炎·····	(291)
麦粒肿·····	(293)
小儿急性喉炎·····	(294)
急性扁桃体炎·····	(296)
急性化脓性中耳炎·····	(298)
外耳道疖肿·····	(301)
外耳道湿疹·····	(303)
龋齿·····	(304)

小儿用药知识·····	(306)
家庭怎样存药·····	(306)
怎样识别药物是否变质·····	(307)
怎样识别药物的有效期和批号·····	(308)
用药时须认准药名·····	(308)
用药时应仔细阅读药品说明书·····	(309)
小儿用药特点·····	(310)
怎样计算小儿药量·····	(311)
怎样给孩子喂药·····	(312)
为什么治病要按时服药·····	(313)
为什么吃药应喝足水·····	(314)
怎样识别药物的不良反应·····	(314)
发生药物过敏怎么办·····	(315)
万一给孩子吃错了药怎么办·····	(315)
附录1 小儿常用西药·····	(317)
附录2 小儿常用中成药·····	(330)

识别疾病的窗口

发 热

发热是众多疾病的一个症状,当自然界中的某些有害因素侵犯人体后,人体产生一种保护性的反应。通过发热的形式及伴随的症状,可以综合分析找出发热的原因进行对症治疗。因此,家长不要一见孩子发热不问青红皂白就盲目地给孩子吃退热药,这样容易打乱体温的热型,掩盖疾病的真相,给诊断带来一定的困难。

【病症特点】

正常小儿腋下体温为 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$,如果小儿的体温高于 37°C 时,即为发热。体温在 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 为低热,体温在 39°C 以上者为高热。孩子发热后,常伴有颜面潮红、哭闹不安、精神萎靡、睡觉易惊醒、食欲减退等。

【识别方法】

1. 发热的形式。不同年龄的孩子有不同的发热形式。

(1) 新生儿的中枢神经调节功能差,皮下脂肪薄,肌肉不发达,活动力弱,所以体温容易波动。

(2) 婴儿患病时,体温可突然升高,常达 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$ 左右,但病儿一般情况较好,热退后,恢复较快。

(3) 儿童的体温较稳定,如果病后出现体温突然升高,全身情况较差,常意味着有严重疾病的发生,对此应提高警惕。

2. 热型特点。对发热的病儿,将每次所测的体温画在格纸上,用直线连接起来即成为体温曲线。按体温曲线的特点分为各种热型,每种热型都具有一定的特殊性,对疾病的诊断有重要意

义。常见的热型有以下几种。

(1) 稽留热。高热常达 39°C 以上,可持续数日或数周,昼夜体温波动范围在 1°C 以内。这种热型多见于肺炎、伤寒等。

(2) 弛张热。特点是体温高低不一,一日中体温变动较大,有时可高达 40°C ,有时可降至 38°C 以下,昼夜温差在 1°C 以上。这种热型多见于化脓性疾病、败血症、渗出性胸膜炎等。

(3) 间歇热。特点是体温突然升高,可达 39°C 以上,经若干小时后体温很快下降至正常,但经一间歇期后体温又突然升高,如此反复发作,这种热型多见于疟疾。

(4) 不规则热。特点是体温波动不规则,持续时间也不定,这种热型常见于流行性感冒、风湿热、肺结核等。

(5) 长期低热。是指体温在 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 之间持续 2 周以上者,常见于慢性感染、病毒性肝炎、结核病、贫血、风湿热等。

3. 发热时的伴随症状。应仔细观察孩子在发热的同时或先后发生的症状。

(1) 发热出现皮疹。多见于麻疹、风疹、幼儿急疹、水痘、猩红热、伤寒、败血症等。

(2) 发热伴有上呼吸道症状。如孩子发热伴有鼻塞、流清鼻涕、打喷嚏、咽痛及咽部充血等,多见于急性上呼吸道感染;如果发病急,发高热,检查时扁桃体肿大充血,有脓点时,则应考虑是急性化脓性扁桃体炎。

(3) 发热伴有咳嗽。如果病儿起病较急,发低热,伴有咳嗽、咳痰,多见于急性支气管炎;如果起病急发高热,病初为干咳,以后咳黏液性脓痰,并出现气喘,多见于肺炎;如果病儿发热、咳嗽,经用止咳祛痰药和解热药仍不见效者,多为肺结核;如果病儿发低热伴有阵发性痉挛性咳嗽,应考虑是百日咳。

(4) 发热伴有腹泻。孩子发热伴有腹泻时,多见于胃肠道感染,如大肠杆菌感染引起的腹泻多见于夏季,所以又称为夏季腹泻;由轮状病毒引起的腹泻多发生于秋季,故称为秋季腹泻,这种

腹泻传染性很强,常可造成流行。孩子患以上两种腹泻时,常出现发高热、呕吐、腹泻,大便呈白色或淡黄色水样大便,有腥臭味,一次量很多,每日大便次数可达10~20次,容易造成脱水和酸中毒,严重的可出现休克而危及病儿生命,因此一经发现,应及时到医院治疗。

(5) 发热伴有神经症状。如在冬、春两季孩子突然发高热,并出现喷射状呕吐、颈部发硬、脚弓反张、昏迷、惊厥时,应首先想到孩子是否患了流行性脑脊髓膜炎;如果在夏秋季节孩子突然发高热伴有头痛、嗜睡、昏迷或惊厥时,应首先考虑孩子是否患了流行性乙型脑炎。以上两种急性传染病都属急症,必须要做到早发现及时送医院救治。

(6) 发热伴有贫血。孩子患急性白血病时,常出现发高热伴有进行性贫血、黏膜出血、淋巴结和肝、脾肿大。所以当孩子发热经治不见好转,又出现贫血时,多见于严重性疾病,对此应及时到医院诊治。

4. 怎样识别难以判断的发热。小儿难以判断的发热常见的有以下四种:

(1) 功能性低热。特点是多见于学龄前和学龄期儿童。发病后可出现长期低热,体温早晨和上午比下午和晚上略高,活动后体温上升,病儿食欲不佳、出汗、疲乏,此外无其他症状,用退热药治疗无效。确诊这种低热,往往要经过一段时间的动态观察,并到医院进行全面检查,排除其他各种疾病。

(2) 低热综合征(慢性非特异性淋巴细胞增多症)。特点是多见于学龄前儿童,病儿往往是在感冒后不见好转,长期发低热,偶尔也可能出现高热,并可同时出现食欲不佳、疲乏、烦躁不安、扁桃体发炎,有时还可出现腹痛。如到医院验血,可发现淋巴细胞高达60%~80%,而且以成熟小淋巴细胞为主。

(3) 夏季热。特点是常见于婴幼儿,发生于炎热的夏季,病儿发热,体温可达38~40℃,并持续不退,同时有口渴、多饮、多尿、

少汗,可延续1~2个月。医生在检查时也未能发现病儿有任何感染现象。当秋季气候变凉时,孩子的体温可自动降至正常。

(4) 药物热。特点是由于给孩子用了某药而引起的发热,常伴有皮疹、皮肤瘙痒、不安等,发热的长短往往与服药时间的长短有关。对药物热,应及时停药。

5. 对发热病儿的分析判断方法。

(1) 对于发热的孩子,应注意了解发热的过程,发热的类型与规律性,在发热的基础上是否伴有以上常见的各系统症状,以及预防接种史与传染病接触史等,这对于诊断引起发热的疾病有重要意义。

(2) 家长对发热的孩子,应做初步的体格检查,注意有无局部病灶,如牙龈是否发炎、扁桃体是否肿大、耳道是否有分泌物流出、皮肤有无疖肿、全身浅部淋巴结是否肿大、有无出血点、淤斑、黄疸、皮疹、大小便是否正常等,然后进行综合判断。如属一般感冒、气管炎等病引起的发热,只要合理使用解热止痛药,止咳祛痰药,并加强护理,孩子的病情很快就会好转。如属于以上所介绍的重病,应及时送医院诊治,不要延误病情。

【护理方法】

1. 休息。病儿室内温度要适宜,最好保持在15~25℃之间。

中午天气暖和时可开窗3~5分钟进行通风换气。通风时,应给病儿盖好被子,防止冷风直吹在病儿身上。如果是冬季,可在火炉上放一壶水,以保持室内空气新鲜、湿润。病儿的衣服不要穿的过多,被子也不要盖的过厚,出汗后要及时更换内衣和内裤。

2. 饮食。病儿的饮食宜清淡易消化,应吃米粥、面片汤、鸡蛋汤、鸡蛋羹等,还应多吃青菜和水果,以便及时补充维生素。要多给病儿喝水和各种果汁、豆浆、米汤等,以便及时补充因发热使体内丢失的水分。

3. 口腔的护理。注意保持病儿的口腔清洁卫生,在每次饭后和睡觉醒来时,要用清水或淡盐水漱口。对婴幼儿,家长可用棉球

蘸水帮助清洗口腔。

4. 降温。对于体温过高者,可采用酒精擦浴、温水擦浴,或热水浸足法。方法是用一个深桶倒入温热水浸泡双足,温度不要过烫,将病儿双足放入桶内,半小时后病儿胸、额、背部发出汗来即达到目的;然后用毛巾擦干汗水,让幼儿卧床休息,每日治疗一次。

小儿发热时,应及时就医,找出病因进行合理治疗。不可盲目应用抗生素和退热止痛药,以免干扰医生对疾病的诊断。给病儿服用退热药应按医生意见,做到按时、按量。家长对发热的病儿要随时注意观察病情,按时查体温。如发现异常病情变化,应及时找医生诊治,不可耽误病情。

咳 嗽

咳嗽是一种保护性的反射动作,它能帮助呼吸道清除外界侵入的异物和抵抗感染,同时可将存留在呼吸道内的分泌物排出体外。引起咳嗽的病因多而复杂,引起小儿咳嗽的常见病因是受凉感冒、急性咽炎、急性支气管炎、肺炎、肺结核、物理化学因素的刺激等。

【病症特点】

对咳嗽的病儿,家长应注意咳嗽的节律、咳嗽的性质、时间及伴随症状等。

1. 咳嗽的节律,注意以下三点。

(1) 单发性咳嗽。也就是指微咳,多见于喉炎、气管炎和支气管炎、感冒和初期肺结核。

(2) 连续性咳嗽。连续不断反复发生的咳嗽,又叫作肺支气管性咳嗽,多见于慢性支气管炎、支气管扩张、空洞性肺结核等。

(3) 发作性咳嗽。多见于异物吸入、百日咳、支气管哮喘、支气管结核、支气管淋巴结核伴支气管瘘。

2. 咳嗽的音色。

(1) 犬吠样咳嗽。多见于喉炎、喉头疾病。

(2) 嘶哑性咳嗽。多见于声带炎。

(3) 无声咳嗽。见于声带水肿,以及全身衰竭者。特点是有咳嗽喘息动作,而咳声轻。

3. 咳嗽的性质。

(1) 干咳。多见于物理化学因素刺激,如烟和化学药品刺激,气管炎,气管内异物早期、支气管淋巴结核等。

(2) 湿性咳嗽。指咳嗽伴有咯痰,多见于急性支气管炎、肺炎。

4. 咳嗽出现的时间。

(1) 晨起咳嗽。多见于慢性呼吸道炎症。

(2) 白日咳嗽。多见于支气管和肺部炎症。

(3) 夜间咳嗽。多见于肺结核和支气管淋巴结核。

5. 咳嗽时伴随症状。

(1) 咳嗽伴有呕吐。多见于百日咳、肺结核、气管或支气管内异物。

(2) 咳嗽伴有气急。多见于哮喘性支气管炎,病儿常先发生咳嗽后发生哮喘。

【识别方法】

1. 上呼吸道疾病引起的咳嗽,病变局限于咽喉,叫病儿张口喊“啊”时,可见咽部充血。患急性咽喉炎时,病儿常出现短促而反复的刺激性干咳,而且伴有咽痛、声音嘶哑;患白喉时,可出现干咳,咳声粗糙如“犬吠”,咽喉及扁桃体黏膜处有白色假膜。

2. 支气管疾病引起的咳嗽。急性支气管炎时,开始呈阵发性和刺激性干咳,剧咳时可引起呕吐,以后可有少量黏痰,病儿常有轻度发热或有感冒症状;支气管哮喘,起病突然,先有喘息样气急,发作停止时才出现咳嗽,痰不多;支气管结核,特点是阵发性刺激性咳嗽,黏液痰或少量血痰。

3. 肺部疾病引起的咳嗽。支气管肺炎,病初为干咳,后则咳