

冬春季常見的疾病

北京市儿童医院 編



人民衛生出版社

内 容 提 要

本书是一本通俗性读物。内容包括冬春季常见疾病14种。首先讲述冬春季儿童易患的几种传染病，包括麻疹、猩红热、白喉、百日咳、水痘、流行性脑脊髓膜炎、脊髓灰质炎、流行性腮腺炎；其次分别讲述普通感冒和流行性感胃、斑疹伤寒、肺炎和支气管喘息；最后介绍冬季常见的冻疮和一氧化碳中毒。对于这些疾病的发病原因、症状、识别方法、预防和护理方法都作了比较全面的讲解，并适当地结合了中医疗法。读者读了这本书，可以知道对这些疾病应如何预防，患病时应如何处理，对于防治这些疾病很有帮助。本书适于一般具有小学程度以上的工人、农民、基层干部阅读，初级卫生人员也可作为参考。

冬春季常见的疾病

开本：787×1092 1/32 印张：1 3/4 字数：40 千字

北京市儿童医院 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可登记证字第〇四六号)

• 北京崇文区横子胡同三十六号 •

北京市印刷一厂印刷

新华书店科技发行所发行 • 各地新华书店经售

统一书号：14048·2071

1959年12月第1版—第1次印刷

定 价：0.14 元

(北京版) 印数：1—10,000

目 录

麻疹.....	(1)
猩紅热.....	(7)
白喉.....	(11)
百日咳.....	(15)
水痘.....	(20)
流行性脑脊髓膜炎.....	(22)
脊髓灰質炎.....	(26)
流行性腮腺炎.....	(30)
普通感冒和流行性感冒.....	(34)
斑疹伤寒.....	(39)
肺炎.....	(42)
支气管喘息.....	(46)
冻疮.....	(48)
一氧化碳中毒.....	(54)

麻 疹

麻疹俗語叫“疹子”或“痧子”，是小孩常見的一種急性傳染病。這種病的傳染性很大，絕大多數的孩子都要出一次疹子，所以家長們一定都希望知道一些有關防治麻疹方面的衛生常識，以便預防麻疹，或者一旦得上也能很好地照顧出疹子的小孩，让自己的孩子平平安安地渡過這一關。現在，我們就來談談有關麻疹的一些問題。

麻疹是一種由病毒所引起的急性傳染病，多發生於兒童時期，尤其是二、三歲以下的幼兒得病的最多。一般說來，得過一次麻疹以後，就不要再感染了。四、五個月以下的嬰兒，因為他們的母親絕大多數已出過麻疹，血中有抗体（一種抵抗這種疾病的物質），在懷孕時，這種抗体可以經過胎盤的血流傳給胎兒，所以嬰兒出生後，在五、六個月以內，大多可以不得此病。但是如果母親本人從來沒有出過疹子，那麼她的嬰兒就沒有這種抵抗力，在出生後的任何時期，都可以受染而得病。一般的孩子，在出生五、六個月以後，血中抗体就會漸漸減少，也就容易感染本病了。

麻疹主要是由飛沫傳染的。這就是說，在麻疹病人的口腔、鼻子、眼睛里的分泌物中，都含有大量病毒，當病人咳嗽、說話、打噴嚏的時候，病毒就會隨著噴出的唾沫飄散在空氣中，健康人吸入了，就會傳染上這個病。從病人發熱、咳嗽、流鼻涕到初出皮疹的這一階段，傳染性最強，出疹5—7天后，咳嗽和流鼻涕現象減少，傳染性也就減少了。大人在護理或接觸過出麻疹的孩子以後，手上、衣服上都會沾有這種病毒，如

果不经过任何处理就去照顾别的孩子，也能把这病传给别的孩子。麻疹发病的季节，以冬春两季为最多，夏秋两季较少见。

健康的孩子和病儿有了密切接触、受到传染以后，大约要经过10—11天才开始发病，这段时期叫做潜伏期。在潜伏期内的孩子，没有什么不正常的现象，潜伏期过去以后，就开始有发烧、流鼻涕、咳嗽、眼睛发红、流眼泪、怕光等现象，好象伤风感冒的样子；有的还有头痛、呕吐、腹痛和拉稀；发高烧的孩子，有的还会抽风。在这时候，因为疹子还没有出现，所以不能确定是不是麻疹，但是可以自己先给孩子检查一下，看看嘴里两边近臼齿的颊粘膜上，有没有周围有红晕的白色小点。这些小白点在起病第二、三天就开始出现，如果看见有这样的小白点，就可以肯定是要出疹子了，因为嘴里的这种小白点是麻疹特有的现象。一般在发热第四天左右，皮疹就从耳后、脖子开始出现，渐渐蔓延到前额和面颊部，以后很快就遍布全身，最后出现于四肢、手心和脚底。皮疹初出现的时候是玫瑰色红疹，稍稍高出皮肤表面，以后逐渐加密，甚至相互融合在一起变成一片暗红色，但疹子还是比较清楚的。这时，孩子头痛、发烧、咳嗽等全身不舒服的情况也最严重。再经过三、四天，疹子出齐以后，就又从面部开始消退，热度也渐渐下降。疹子退完，皮肤有像麦麸样的细小脱屑，会留下斑点样的黑褐色斑痕，这种斑痕大约要二、三个星期，才能完全退尽。

以上所讲的，是孩子出疹子出得顺利的经过，一般大约半个月左右就可以好了。但是如果在出麻疹的期间，照顾得不适当，或者婴幼儿本身体质太弱、营养不良、有软骨病等时，那么，在出麻疹期间，就常常容易害其他的疾病，例如肺炎、喉炎、中耳炎、肺结核等；在这些病中，以肺炎为最常见，也最严重，出麻疹的孩子常常可因肺炎而死亡。所以对于幼小瘦弱

的小孩，要尽可能地用各种方法来預防，让他暂时不出疹子；已經出疹子的，要加强照顧，避免得肺炎。如果孩子在出疹期或出疹后，高烧一直不退，咳嗽加重，出气不匀，或有气喘发憋、鼻翼煽动、口唇周围发青等呼吸困难的現象，就表示孩子已經发生了肺炎，要立刻送医院去治，否則就有危險。一般說来，孩子在疹子出齐以后，烧就应当渐渐退下来，如果高烧不退，就是表示有异常情况，要赶快請医生看，以免耽誤病情。

孩子在出疹期，护理照顧方面是否恰当，对病情的发展变化有很大的关系。如果各方面都照顧得好，孩子就可以順利地出完疹子而不得其他疾病。下面談談照顧出麻疹孩子的一些应当注意的事項。

首先要提醒大家注意的是，在麻疹流行时期，孩子如果有发烧、咳嗽、流鼻涕等現象，就尽可能不要抱着他到处求医，要立刻报告本地区的卫生机构或防疫站，請地段負責医生出診检查；如果没有地段医疗保健組織，也要尽量在附近医疗机构求治。經医生診治后，如果确定孩子是要出麻疹，父母們也不要着急，只要好好地照顧孩子，注意下列事項，并且听从医生的囑咐，由医生給予一些必要的治疗，那么孩子就会平安地渡过这一关。

1. 病室环境方面：病孩睡的房间，要保持清潔安靜，室内不要太热，也不能太冷，要保持一定的温度，更不能忽冷忽热。要有新鮮空气和阳光，常开窗戶使孩子吸到新鮮空气，以减少憋喘，但要避穿堂风，以免孩子着凉。光线不要过强，窗子上要挂窗帘或糊上一层薄紙，以免日光直射到孩子身上。此外，室内用具要簡單，便于清洗消毒。

2. 口、眼、耳鼻腔的护理：要注意孩子口腔清潔，以免长口疮。多喂温开水和热湯，一方面可使病儿口腔清潔，同时也可

使小便增多，帮助排出体内的毒素，因而也有降低体温的作用，另方面还可促进血循环使皮疹发透。眼睛发炎可用棉花沾清水或4%的硼酸水轻轻洗拭，再滴上青霉素眼药水。鼻腔要保持通畅，可用棉花签蘸温开水清洗鼻咽，以免鼻孔堵塞而影响呼吸。要随时注意耳朵有没有流脓现象，如果发现耳道流脓，要立刻请医生医治。

3. 注意皮肤的清洁卫生：皮肤要保持清洁，要经常用温暖毛巾擦洗。在皮疹将出的时候，可以在屋内洗温水澡，但要注意屋内的温度，不使孩子着凉；洗温水澡还可以帮助疹子发透，如果因为怕孩子着凉，长久不擦洗皮肤，全身很脏，孩子也会感到很不舒服的。

4. 饮食：在发热的出疹期内，要给孩子吃营养丰富而又容易消化的流质食物，可根据具体情况，给予牛奶、豆浆、藕粉、果子水、菜汤、蛋羹和米汤等。这些食物既容易消化，水分又较多，可使小便增多而减轻发热等症状，也可避免发生消化不良。较大的儿童，可给各种半流质食品，如稀粥、面片、面包、馒头等；新鲜水果和蔬菜，也要适当地给吃一些。这里需要特别提出的是，在患病期间，一定要注意多喂水，这对病体的恢复有很大的好处。

5. 休息和睡眠：在发热出疹期内，应绝对卧床休息，疹退以后，必须要等到不发烧、不咳嗽，才准许孩子下床在屋内活动。室内仍要保持安静，光线不要太强，使小儿容易入睡。幼小婴儿，可以让他自己躺在床上，不要整天地抱在怀里，否则孩子既睡不安宁，大人也会觉得劳累，对孩子和大人都没有好处。

6. 预防其他并发症：病人的室内人不要多，亲戚朋友尽可能不进房内。母亲或保姆在接近孩子以前，一定要洗手。如

果有伤风,最好不接近孩子,以免把伤风传染給孩子;如果条件不允許,必須接近孩子,那就一定要戴口罩。对出疹期內的病孩,可根据病情,由医生开方服用一定的藥物,以預防或治疗其他并发症,如肺炎、喉炎等。

7. 并发症的治疗:孩子在出疹期間,或疹退以后,仍然有发烧,咳嗽加重,呼吸急促,精神煩躁、哭鬧不安,甚至有发憋气喘等現象,就表示孩子已經并发了肺炎或支气管炎,要立即請医生診治,根据病的情况打針吃藥,严重时还要住院治疗,以免发生危險。如肺炎病情較輕,可以在家里治疗和休养的,在照顧方面,要特別注意室內空气新鮮、流通,因为空气不好,孩子憋喘会更加重,影响病体。此外,还要給孩子多喝开水,听医生的話,按时服藥打針。飲食方面应注意的事項和前面所講的相同。

麻疹既然是一种比較严重的传染病,幼小的孩子得了这病,又容易并发肺炎,所以,采用一些預防方法使孩子在較幼小的时候不出疹子是很必要的,下面談談各种預防方法。

1. 一般預防:

(一)在麻疹流行时期,不要帶孩子出門,尤其不要到人多的公共場所去,更不要帶小孩到出麻疹的病人家里去;大人也要尽可能地不和病人接触;如果已接触了病人,就要在阳光下面或在戶外吹风15—20分钟,再回到自己家里,这样,才不会传染給自己的孩子。

(二)对幼小体弱或营养不良的孩子,应当及早作好預防,如已发现孩子接触了麻疹病人,要及早作預防注射。

(三)在托儿所和幼儿园內,如果已发现有孩子出麻疹,就要立刻将病儿严格隔离,对和病儿有过接触的孩子,應該赶快进行預防注射,并作隔离观察。

2. 注射預防：各種預防注射的作用都只是暫時性的，並不是注射后就再也不會感染了；在注射以後，有的可以暫時不得麻疹；有的即使得了麻疹，也可以使症狀減輕，還可以減少肺炎等併發症。常用的預防注射有幾種：

(一) 成人血液注射。這是一種簡單有效的好辦法，就是給孩子注射父、母親或其他成年人的血。只要是健康人的血都可以應用，每次注射20—30毫升，一般注射兩次就夠了。抽這麼一點血，對大人的身體是毫無妨礙的，但是對於孩子卻有很大的好處，所以父母們應當積極與醫務人員合作，採用這個辦法來預防。在麻疹流行期間，各大醫院、診療所、門診部和保健站都可代為注射，也有醫護人員下地段到居民區來注射的，為了自己孩子的健康，我們相信，父母們一定會很樂意接受這種預防注射的。

(二) 胎盤球蛋白注射。這是用正常產婦的胎盤內的血液和組織中的球蛋白製成的，也有預防麻疹的作用，給孩子注射在屁股上的肌肉內，可以預防麻疹。用量每千克體重0.5毫升。三個月以下的不必注射。

(三) 其他藥物預防。中藥如紫草根、雷擊散、芦根水、貫眾粉等，對預防麻疹有一定的效果。在麻疹流行時，一般地段醫務人員，將會挨門挨戶地來了解孩子的情況，發給一些預防藥物，希望父母們一定要依照醫生的囑咐，給孩子吃，這樣，就可以預防麻疹，保護孩子的健康。

我們要知道年紀越小的孩子，對疾病的抵抗力越低，孩子長大一些，抵抗力也隨着逐漸加強，出疹子得肺炎的危險性也就少得多，所以，做父母的要和醫務人員合作，想盡一切辦法使孩子儘可能長大一些以後再出麻疹。

(俞漢章)

猩 紅 熱

从猩紅熱这个病名看来，就可以知道它是一种发烧的、又有猩紅色疹子的疾病。在一、二十年以前，猩紅熱的病死率很高，自从应用了消炎片和青霉素以来，对于猩紅熱的治疗就有了更大的效果。但是，由于它的传染性很强，而且在得病以后，常发生其他更麻煩的并发症如腎炎等，因此，我們應該很好地来認識它。

猩紅熱的病原体是乙型溶血性鏈球菌，这个病，一年四季都可以发生，但以冬春季为最多。当地的卫生情况、人口密度等和发病有密切的关系；在居住拥挤、卫生条件不好、得不到新鮮空气和日光的地方发病較多；儿童較成人得病的多，其中又以幼童为最多，学童次之。

猩紅熱的病原菌藏在病人的鼻部和咽部，可由咳嗽、打噴嚏、說話时噴出的微細唾沫传染。病人的鼻咽分泌物中細菌最多；病人的手上、用过的食具、衣服和用具上面也都帶有細菌。健康人和病人接触，就会沾染这种細菌。細菌侵入人体后，首先在咽部生长繁殖，然后由淋巴組織侵入血液而致病。这种細菌也可由皮肤破伤处侵入。产妇在产后如果感染了这种細菌，可以得产褥性猩紅熱。

病人感染猩紅熱以后，经过 2—7 天就会发病。症状大多是驟起的，开始时发烧、头痛、恶心、嘔吐、食欲减退、精神不好。大多数在发烧的第二天就出現皮疹，皮疹由頸部、胸部和腋窩开始，几小时后就蔓延到軀干和上肢，最后到下肢。皮疹的特点是皮肤呈大片的猩紅色細疹，好像泼了紅墨水一样，用

手摸时有粗糙的感觉；如果用手指压迫发红的皮肤和疹子，压迫处会暂时发白，疹子消失，过后又很快出现。病人常因皮疹发痒而用手搔抓。典型的病例是两腮潮红，口唇周围苍白没有皮疹；这是猩红热特有的现象。病的初期，病人有白色舌苔，二、三天后舌苔逐渐消退，舌尖上出现像草莓样的舌刺；上腭有小红点。咽部有很明显的红肿，扁桃体肿大，上面有时有白色的脓液。皮疹出全后，体温就逐渐下降，皮疹也逐渐消退。由发病到皮疹退去约需5—7天，以后皮疹小点小片地脱落，一般情况好转。严重的病例，是大片地脱皮；极轻的病例一般没有脱皮现象。

严重的猩红热，发烧很高，昏迷，甚至抽风，扁桃体和周围的组织以及颈部处的淋巴结有严重的发炎、肿胀和化脓。如果遇到这种情况，就要争取时间，立刻把病人送到医院去治疗。此外，还有一种极轻型的病人，发烧和皮疹都不很明显，要辨别是否猩红热就比较困难。

要辨别是猩红热还是其他发烧出疹子的病，一般可以根据以下各点：

1. 询问病人和患猩红热的病人接触过没有，在周围的人中有没有喉咙疼痛、发炎的（猩红热的致病菌也能引起咽炎；喉咙发炎的病人可传染给别人患猩红热），如果有这些情况，就应怀疑是猩红热。

2. 由发烧和出疹时间的先后来辨别。猩红热在发烧当天或第二天就出红疹；风疹是发烧的第二、三天出疹；麻疹一般是在发烧的第四天出疹；幼儿急疹是在发烧的第三天烧退后才出疹。

3. 猩红热病人喉咙疼痛和发炎的情况很明显，其他出疹子的病，这种情况很少见。

4. 由皮疹的外观来辨别。猩紅热的皮疹是一大片散开的玫瑰色疹子，疹子极細，压时退色，皮肤发痒，疹退后脫屑。麻疹和风疹等的疹子較大，刚出現时，疹子成个不成片。

5. 如果有上面說的猩紅热特有的皮疹，再加上有草莓样舌，就可断定这个病人患的是猩紅热。

上面已談过了猩紅热的症状，根据这些症状大致可以判別是否猩紅热。但是，由于有些病人得病較輕，比如有的孩子虽已发病，可是吃玩还是照常，仍然各处乱跑，家长沒有注意，也沒有請医生看，这样，就很容易将病传染給別的孩子，同时对病儿本身以后的健康，也有不好的影响。病儿虽然在猩紅热的过程中很順利，但是由于患病时沒有得到合理的治疗和充分的休息，所以往往在出疹以后的2—3个星期会发生猩紅热的并发症，例如急性腎炎、化膿性淋巴結炎、中耳炎、鼻竇炎、风湿性关节炎等。这些疾病会給病儿带来比猩紅热还要大的麻煩。所以得了猩紅热，要請医生及时诊断、及时治疗；不能完全确诊的，要听从医生的話，作适当的治疗，这样，才不至耽誤。

治疗猩紅热的葯物主要是用青霉素和消炎片。如果用水剂青霉素，每天要注射2—3次；如果用油剂青霉素，每天注射一次即可。一般剂量为每天30万单位，至少要注射3天，看病情輕重，也可以注射7天。消炎片的效果沒有青霉素好，但可与青霉素合并应用。

除葯物治疗外，病人必須得到很好的休息和护理，使腎脏、心脏不至受到大的損害。在发烧出疹期間，要臥床休息。住房要安靜，空气要流通。疹退后如果沒有其他并发病，精神也好，就可以在床上坐起，一星期后才可以下床活动一会。飲食方面，发烧时要給以稀軟、少油而好消化的食物，也可給吃

一些蔬菜和水果；这些食物，能供給各种維生素，对病人很有益处。

对于患猩紅热的病人，除积极治疗外，还要注意防止傳染給別人，所以在預防方面必須做到以下几点：

1. 隔离病人。患猩紅热的病人或者疑似猩紅热的病人，都应当立刻隔离。能送到医院隔离最好。病人离家后要請防疫站派人来家里对病人住过的房間进行消毒。不能住院的，要在家(或在托儿所)里隔离，病人应当独自居住一室。如果实在沒有条件隔离，至少要将病人的床鋪放在房間的一头，用布幔遮拦，和其他健康人隔开。护理病人时，要戴上口罩，衣服外面再罩上一件清潔的外衣，离开病人时脫去，用肥皂和水洗手(用消毒藥水泡手也可)。病人用的手巾、手帕、碗筷等物品，要和別人的分开，每次用后都要煮沸消毒。一般在病后四星期可以解除隔离；但解除隔离以前，最好要到医院去检查一次，由医生給作咽喉細菌培养，沒有問題的才可以解除隔离。

2. 接触者的处理。和病人密切接触过的小儿，可給小量消炎片口服3天，或注射青霉素，也可用1:2,000的青霉素溶液(1万单位青霉素加水2,000毫升)滴鼻；但仍要做到早期和病人分开，并注意观察一般情况。

如果在幼儿园或托儿所內发现了猩紅热，那么，除病儿要严格隔离外，对接触过的孩子也要进行检疫。发生了猩紅热的班(接触班)要单独活动，不能和別班的儿童接触。对接触班的孩子要注意观察有沒有猩紅热的早期症状；有可疑症状的孩子，要及时送到医院去看。早期诊断的目的，是为了做到早期和其他孩子分开，預防傳染。在检疫期間，还要注意到孩子們的日常的規律性生活，同时还要讓他們經常地接触新鮮空气和阳光，并使他們經常活泼愉快，以增加他們的抵抗力。

此外，托儿所和幼儿园里发生了本病，就不要收托新的儿童，要等检疫期限完了，才能再收。检疫期限是从发现最后一个病人起到12天为止。

得过一次猩红热以后，一般不会再得此病，但有少数小孩还有得第二次的，所以，患过猩红热的孩子也要避免和新病人接触。

(吳維俠)

白 喉

白喉是由白喉杆菌引起的一种急性传染病。大多数发生在儿童时期。这个病的主要特点是，在扁桃体、咽部和喉部等处发生灰白色的假膜，细菌产生强烈的毒素，进入血液循环内，引起全身中毒的现象。

白喉传染的来源，主要是白喉病人(包括症状显著的和不太典型的轻症病人)，其次是恢复期的病人和健康带菌人(就是身体里带有细菌，但不发病的人)。他们的咽喉部都带有白喉杆菌，当咳嗽、打喷嚏、哭闹、叫喊或说话时，病菌随着口腔喷出的飞沫向四周传播，别人吸入，就可以被传染。所以，和白喉病人或带菌人接近，就有被传染上白喉的可能；也有间接通过病人的用具、玩具和书籍而传染的。

6个月以内的婴儿不容易受传染；年纪较小的儿童，尤其是1—4岁的幼儿最容易受传染；其他年龄的儿童和成年人有时也会感染。

白喉一年四季都有，但多发生在秋后直到来年春天，因为这时候气候寒冷，大多数儿童无论是在家里的或在幼托机构

里的，集中在室內的時候居多，接觸比較密切，不但自己容易得病，而且也容易把疾病傳播開。

從受傳染到發病，一般約為2—5天，也有長到10天才發病的。本病起病緩慢，多半不太嚴重，開始時有輕度或中度發燒，頭疼，脈快，全身不舒服，喉嚨有輕度疼痛，感到疲乏，正是因為發燒不太高，症狀也不太嚴重，所以在病的早期往往就被忽略了。

如果給病人察看一下喉嚨，就可以看到扁桃體或咽後壁上有一層灰白色的薄膜，這叫做假膜。典型的白喉假膜緊緊粘在組織上，不易去掉；如果勉強將它擦掉，就會出血。一般來說，假膜的發展是這樣的：先出現在一側扁桃體上，接着病側的扁桃體腫大，和對側的扁桃體接觸，對側的也出現了假膜。輕的或治療較早的，病變就停止在扁桃體上不再發展；重的或發現太晚的，假膜就蔓延到周圍，如咽部、懸雍垂（俗名小舌頭）、喉和氣管（有的病變先從鼻腔開始，再向後發展；有的先從喉開始，蔓延到氣管和支氣管）。病兒吞嚥時疼痛，頸淋巴結和它的周圍腫、痛，咀裡有臭味，鼻孔不太通氣，張着咀呼吸，鼻涕多，有的還帶血，發燒不太高，愛睡，或有輕度的煩躁不安；病重的，臉色蒼白，脈搏快或不整齊，有時皮膚和粘膜有出血現象。

發展到喉、氣管和支氣管的，主要表現是聲音發啞，甚至發不出聲音來，咳嗽的聲音好像破鑼的聲音，煩躁不安，呼吸困難，特別是吸氣困難（年紀越小，越容易發生呼吸困難），病重的臉色由蒼白變為青紫，咀唇和牙床發紫，最後因不能出氣而死。

此外，還可因中毒引起心臟損害，臉色蒼白，嘔吐，脈搏沒有規則或快或慢，手脚發涼等症狀，這是十分險惡的預兆。

还有的发生神經麻痺的現象，例如軟腭麻痺，因而說話不清楚或帶鼻音，吃东西时由鼻孔噴出；眼神經麻痺，因而看不清东西；有时也能发生呼吸肌麻痺。呼吸肌麻痺很危險，如不及时搶救，就会死亡；其他的麻痺，可以逐漸恢复。

如果取白喉病人喉嚨里的分泌物抹在一块特制的玻璃片上，在显微镜下检查，就可以找到白喉杆菌，如果放在一个特制的培养基內，还可以培养出細菌来。

白喉病一般要经过4—5个星期才能痊愈。有的因为中毒严重，发生心脏損害，可在2—3个星期內死亡。死于白喉的病人，多数为4岁以下的小儿，尤以2岁以下的幼兒为多。

如果发现孩子得了白喉，或者怀疑是白喉，就要立刻到医院去检查治疗，确诊后，需要住院和注射白喉血清；如果治晚了，病势就会变得很重，而且治疗的效果也沒有早治的好，所以，千万不能耽誤。如果实在沒有条件必須留在家里照顾，那么，除了絕對听从医生的囑咐外，护理方面要注意以下几点：

1. 病孩隔离。这是头一件要做的事。病孩最好是单独住一間房（房內的东西越少越好），如果想尽一切办法还是办不到的話，就要将病孩的床放在房間的一个角落，床边要用布幔隔开（用旧被单即可），把他和別人隔开。病人用过的东西，特别是被口鼻分泌物所污染的东西，如手巾、碗筷和用品等，每次用后，都要用开水煮沸消毒。护理的人，要戴口罩，在平常穿的衣服外面再罩上一件干净外衣，离开病儿时脫下，不要穿着这件衣服四处乱走。手要用肥皂和水好好洗过；洗手的盆要专用，不能再給別人用。等发病后第四天，如果沒有什么特殊情况，就可以解除隔离。

2. 病儿至少要臥床休息两星期，病情輕的也不能例外，病重的或者治疗开始較晚的，休息時間更需要长些，直到病状消

失为止。

3. 飲食。白喉的病变主要是在咽喉部，所以飲食可能是个困难的問題。要根据病人的具体情况，給流質(牛奶、藕粉、豆浆、米湯、果子水、菜水等)、半流質(稀粥、烂面片等)或軟飯。要吃維生素特别是乙种和丙种維生素含量丰富的食物，如牛奶、蛋黃、豆类、柑桔、番茄、白菜、其他蔬菜等。

4. 对于病变处不要用葯物去塗搽，以免损伤。此外，还要清潔口腔，常擦拭鼻涕。

白喉病人带菌的时间长短不一，多数为3个星期；少数为3—5个星期。治疗痊愈后，应该由医生作咽部分泌物培养，要連續3次沒有查見白喉杆菌，才能把小孩再送到托儿所或学校里去过集体生活。

白喉的預防是非常重要的，一般应当做到以下几点：

1. 杜絕傳染来源。要早期发现病人和带菌人，发现后立刻隔离，避免和健康人接触，直到不带菌为止。

2. 对已接触病人的人，也要把他暂时隔开，在7天内没有什么变化，才可以解除隔离。

3. 最有效的預防方法，是給兒童普遍注射預防針，就是注射白喉类毒素。嬰兒6个月以后就可以接种白喉預防針，最好是在1岁左右接种一次，6岁及12岁再各接种一次。其他兒童及成年人有必要时，也应預防接种。

4. 要作好預防工作，必須經常保證小儿有良好的卫生条件，如住的地方通风好，有充足的阳光，住得不要过分拥挤；此外，还要有正常的生活制度，适当的体格鍛炼，丰富的营养，这些对于增强抵抗力和預防疾病，都是很重要的。

(陶瑰琦)