

金手杖——家庭实用小丛书

婴幼儿常见病家庭防治

- 孩子生病,家长着急
看医生? 打针? 吃药?
- 有病切莫乱投医
这本书保你心中有底



大连出版社

婴幼儿常见病家庭防治

杜玉茗 安笑然 张丰兰
沙颖 陈崎 栾永进 编著
孙大平 康守志 佐晶

大连出版社

婴幼儿常见病家庭防治

杜玉茗 安笑然 张辛兰 沙 颖 陈 崎
栾永进 孙太平 廉守杰 佐 晶 著

大连出版社出版

(大连市西岗区长白街12号 邮政编码 116011)

大连海事大学印刷厂印刷 新华书店发行

开本:850×1168毫米 1/32 字数:125千字 印张:6

印数:1—5000册

1998年10月第1版

1998年10月第1次印刷

责任编辑:徐 斌

责任校对:王恒田

封面设计:孙克峻

版式设计:孙德彦

ISBN 7-80612-511-6/R·43

定价:7.20元

目 录

第一章 预防接种 终身受益.....	1
卡介苗.....	1
麻疹疫苗.....	2
白喉、百日咳、破伤风三联疫苗.....	3
破伤风疫苗.....	4
第二章 母乳喂养 百利无弊.....	5
母乳与奶瓶.....	5
母乳哺育, 便利易行	6
吮吸母乳, 婴儿身心健康	7
以母乳哺育的婴儿少过敏	10
初乳最重要	11
生奶优于熟奶	12
人奶优于牛奶	13
如何提高母乳质量	14
提高母乳分泌量的方法	17
第三章 家庭急救	18
心跳呼吸骤停	18
溺水	20
电击	21
惊厥	22
犬咬伤	25
蛇咬伤	26

毒虫咬螫	29
急性中毒	30
第四章 呼吸系统疾病	32
急性上呼吸道感染	32
扁桃腺炎	34
毛细支气管炎	37
急性支气管炎	38
支气管哮喘	40
肺炎	43
第五章 循环系统疾病	45
心肌炎	45
第六章 泌尿系统疾病	47
急性肾小球肾炎	47
肾病综合症	49
第七章 消化系统疾病	52
小儿腹泻	52
婴幼儿腹泻	54
大肠杆菌性腹泻	57
轮状病毒性腹泻	59
菌群失调性腹泻	61
急性细菌性痢疾	62
便秘	63
脱肛	66
胃食道返流	68
消化道溃疡	70
胃窦炎	72

胃黏膜脱垂	74
周期性呕吐	76
蛔虫症	77
钩虫病	79
肛门搔痒症	81
鹅口疮	82
流涎	83
厌食	85
积滞	87
第八章 营养失调性疾病	89
营养过度——肥胖	89
营养不良——消瘦	90
婴儿腹痛	93
“摇篮帽子”如何治疗	95
为什么经常出现尿布疹	96
患鹅口疮是因为缺少什么	97
哪些疹子可用维生素治疗	98
幽门狭窄的维生素 B ₆ 疗法	100
维生素 A 的治疗作用	101
维生素 B ₆ 的治疗作用	103
维生素 C 的治疗作用	104
维生素 E 的防疤作用	108
维生素 E 与斜视、肌无力、心脏异常	109
维生素 E 和维生素 C 联合治疗烫伤、烧伤	111
改善营养,治疗儿童孤独症	112
过敏原有哪些	113

泛酸缺乏与过敏·····	115
食物与过敏症·····	117
肝脏与过敏症·····	118
过敏症与牛奶·····	119
过敏症与低血糖·····	120
如何预防过敏症·····	121
第九章 传染病 ·····	123
百日咳·····	123
麻疹·····	125
流行性腮腺炎·····	128
风疹·····	129
水痘·····	131
传染性肝炎·····	132
第十章 皮肤病 ·····	135
接触性皮炎·····	135
多形性红斑·····	137
药物过敏·····	138
荨麻疹·····	140
婴儿湿疹与异位性皮炎·····	142
第十一章 眼科疾病 ·····	145
细菌性结膜炎·····	145
病毒性结膜炎·····	147
春季卡他性结膜炎·····	149
第十二章 婴幼儿常见病症对策 ·····	151
发热·····	151
咳嗽·····	153

紫绀	155
厌食	157
流涎	159
呕吐	161
腹泻	162
腹痛	165
黄疸	167
尿频	169
遗尿	171
血尿	173
水肿	174
紫癜	177
惊厥	179
夜啼	181

第一章 预防接种 终生受益

预防接种就是将疫苗注入机体内,使人体产生特异性抵抗力。换句话说,就是注射某种疫苗,便能对这种病有预防作用。比如接种结核菌苗,就可以预防结核病。免疫接种的方式简单、费用经济,在我国各地都有一级预防接种站,为适龄儿童保健。目前所实施的免疫接种项目主要有卡介苗(结核菌苗)、破伤风、麻疹、白喉、百日咳、小儿麻痹及日本脑炎疫苗。

卡介苗

预防结核病的菌苗,是由一种牛结核杆菌菌株制成,这种菌株经反复的特殊培养已经丧失其毒性及致病性。此菌株旧称卡介杆菌(B. C. G.),菌苗旧称卡介苗。

新生儿出生后即可接种卡介苗,入学时或青春期时应再次接种。但在接种时一般要先做结核菌试验,阳性者不需接种。接种后 2~3 个月内仍宜严格避免与结核病患者接触。

接种方法有以下几种:

1. 划痕法(多用):将菌苗(每毫升含 20 毫克)一滴放在三角肌处,用钝针划痕如“十”或“#”字,每条长约一厘米。
2. 皮内注射法:上臂做皮内注射,一般剂量为 0.05 毫克。

此法阳性率较高,但有时产生较强烈的局部反应(可致溃疡)及淋巴结肿大。

3. 口服(已少用):未开奶前喂给新生儿,口腔有破损者禁忌,因可产生口腔溃疡与颈淋巴结肿大。口服法用菌苗较多(70毫克),阳性率较低。

划痕法接种数周后局部见到轻度高起,腋下淋巴结稍肿大;皮内注射者反应较大,局部可有脓疱,淋巴结可形成脓肿。接种6~8周后结核菌素试验转阳性。

虽然卡介苗接种已普遍实施,但每年仍有一些病童感染上结核性脑膜炎及肺结核,在医院小儿科的病例中,且有半数接种过卡介苗者,国外有人也曾调查过,接种卡介苗的婴儿,仍有患结核性脑膜炎的可能,显示卡介苗的预防效率并非百分之百。所以说欲预防结核性疾病,不可完全依赖卡介苗,最重要的是发现家中成人患有肺结核后,应劝其隔离并接受完整的治疗,同时给一起住的婴儿预防性药物。

麻疹疫苗

注射麻疹疫苗时间,有在婴儿9个月大时,有在11个月大时,也有在15个月大时才接种者,后者未免太晚。因为6个月大的婴儿,便有感染麻疹的可能,8个月及10个月时,更渐增多,而以11个月及1岁大时,患病率最高。故最好的接种时间应在婴儿11个月大时,假如遇流行期,可以提早实施,然后于1岁大时再补接种1次,以确保效益。

下列病人宜避免接种麻疹疫苗:发烧者;肺结核患者;最

近打过血清、球蛋白者，必须延迟 2~3 个月后才接种；患白血病而服用激素、抗癌药物者。

虽然大力推广预防注射，但麻疹疫苗的接种率总是很低，甚至还有迷信者，以为自然感染麻疹后，会使病童更加身强力壮、脱胎换骨，而不愿接种麻疹疫苗。其实感染麻疹后，孩子一定会发烧、食欲减退、吵闹不安，少则五日，多则十日，小孩、大人均受折磨，若不幸引起并发症，如肺炎、中耳炎、肠炎、脑炎，其后果则不堪设想。奉劝家长们，这一针绝不能免。

白喉、百日咳、破伤风三联疫苗

这三者是混合的注射疫苗，后者（小儿麻痹症疫苗）宜用口服，同时使用。于婴儿满 2 个月后，开始连续接种 3 次，每次间隔 6 周，并于第二年及第五年各追加 1 次。在接种前，医生会先检查婴儿，如有急性发热疾病，应避免接种；而脑部受损及易抽搐的小孩，亦须避免使用百日咳疫苗；另有些婴儿，第一次接种后发生抽搐及发绀，则第二次接种时，便只能接种白喉及破伤风疫苗。幼儿接种三合一疫苗后，如有发烧现象，系接种后之暂时反应，不用担心，有些家长因此不敢带孩子做第二次接种，实为不智之举。

如果接种的计划有所遗漏，或因故中断（如因感冒发烧），则不论距离上次注射时间多久，皆可继续接种。据临床研究得知，第二针距离第一针时间愈久，第二针的效果愈佳，但间隔若过久，第一针的保护力便减弱，故规定间隔 6 周。因故稍微延后，亦无不可。

至于完全未按计划开始接种的孩子,如果年龄未超过 6 岁,尚可随时接种三合一疫苗,如超过 6 岁,便不应使用百日咳疫苗了,而仅接种白喉、破伤风疫苗。

破伤风疫苗

小儿有不少感染破伤风的机会(玩耍时被钉子、竹签刺伤,自行车链轧伤,通过慢性皮肤溃疡或慢性中耳炎感染等),故宜自幼进行主动免疫,在深部刺伤或有污染的轧伤时再做加强注射或被动免疫。

主动免疫:最简便的方法是用百日咳菌苗、白喉类毒素、破伤风类毒素三联注射。一般在出生第 3 个月左右即可开始注射,如前述。

创伤后预防:如果在有效接种后 1~3 年内受伤,可立即注射类毒素。若距上次注射已 3~4 年,最好同时注射抗毒素 1500 单位。若受伤前未做主动免疫,应立即注射抗毒素,但数周后宜进行主动免疫,以避免日后再有注射抗毒素的需要。

第二章 母乳喂养 百利无弊

母乳与奶瓶

现在美国各地,许多即将为人之父母者,均参加一项分娩教育课程。在这项课程中,教导丈夫协助妻子准备自然分娩的方法。在某些时候,常有婴儿在家中出世,或和母亲在医院分娩后几小时即回家的事。在任何一种情况下,婴儿出世后并不与母亲分离。因此,无须给初生婴儿以糖水,而糖水会引起婴儿血糖下降,这是因为服糖后刺激胰腺过多分泌胰岛素所致,从而可能损害婴儿的脑细胞,对以后的发育及成长极为不利。当婴儿出世后,即由母亲哺以母乳,婴儿的血糖即可保持正常水平,而脑也就受到健康的保证。

在过去,虽然也提倡母乳喂养,却很难实施,因为哺乳期间会发生许多难题。现在,有人组织了国际母亲哺乳同盟,她们每一个都曾亲自成功地哺乳自己的孩子,她们研究出哺乳期间所发生的一切问题的解决方法。这些问题中最常见的如:乳房硬块、乳头皲裂、乳房发炎和感染或脓疱,早产儿的哺乳或剖腹分娩后的哺乳,克服回乳药的效应和口服避孕药的效应等。所有这些问题,都曾经是使母亲决定不以母乳哺儿,或中途放弃以母乳哺儿的原因。

打算亲自哺乳的孕妇,常常遭到“泼冷水”。这种“冷水”来自亲戚或社会的某方面,在一些杂志或宣传物中可以见到许多广告,刊登现成的婴儿食物、奶瓶、消毒器及各种各样为防止母亲哺乳而设计的器具。这样做的目的只是为了赚钱。这些广告向母亲和医生们保证,现成婴儿食物的处方,其成分几乎与母乳完全一样。这类婴儿食物的推销员,他们所说的话,亦和广告上的相似。这些保证一再重复,以致受过良好训练的儿科医生,通常亦信以为真。再者,儿科医生回乳技术的训练,更多于协助母亲促进乳汁分泌和解决哺乳问题的训练。因此,这些人对于母亲哺乳常持犹豫或否定的态度。

事实上,上述哺乳期间可能发生的问题,通常都是很容易预防及加以解决的。从前,没有什么奶粉、淡奶、炼乳之类的现成婴儿食品,不也是绝大多数母亲都以自己的乳汁哺育婴儿吗?

母乳哺儿,便利易行

几年前,美国有关机构检查了 1904 所医院,搜集了每年 50 万新生儿的资料,这些婴儿以母乳哺育的不到 16%,大多数回家后几星期即用奶瓶哺育。因为有些宣传一再地保证,亲自哺乳与奶瓶哺育没有什么两样,因为现时婴儿食品其处方的成分与母乳几乎相同。

当然,要外出工作的母亲,亲自哺乳婴儿有困难。但是,如果你实行计划生育,只生一胎,则一生耗费于亲自哺乳的时间不足两年。牺牲这么短的时间来亲自哺乳,获益很大,因而实

在是值得的。那些在家里没有外出工作的母亲,更应亲自哺乳,而不应使用奶瓶。

毫无疑问,由健康母亲所分泌的乳汁,在营养上必然优于任何处方的婴儿食物。另外,母乳哺育比奶瓶哺育还有许多方便之处:第一,母乳哺育没有洗奶瓶和消毒奶瓶的麻烦,没有调合食物和加热食物的麻烦。第二,由于没有上述麻烦,故哺乳时,实际成了母亲的休息时间,也可利用这段时间来学习,或利用它与朋友进行电话交谈。第三,母亲增加营养所吃的用以制造和分泌乳汁的食物,总比直接购买奶粉之类的婴儿食物廉价得多,也节省了购买奶瓶、消毒器等等的费用。第四,在夜间哺乳时,可以不必起床而多耗睡眠的时间。第五,用母乳哺育的母亲,较少患出血和乳癌。

吮吸母乳,婴儿身心健康

应该肯定地说,母乳哺育在心理上和在生理上同等重要。婴儿生下来立即要接近母亲和得到哺乳的愿望,是与生俱来的。幼时被剥夺了这种愿望的满足,可能会是某些身心疾病的因素之一。

母乳哺育的婴儿,较为健康和聪明。这与母乳的营养较佳较适合,与婴儿心理上得到满足有关。在一项对特别聪明的儿童之研究中,发觉没有一个智力商数在 130 或以上的儿童是用奶瓶喂饲长大的。这些儿童大多数以母乳哺育 4~9 个月或以上。这些儿童中,智力商数在 120~130 的,95%是乳汁哺育。其他的研究亦有类似的结果。

得到母乳哺育的婴儿，也长得较为匀称与美貌。匀称与美貌，虽然与遗传有关，但在很大程度上，也有赖于骨骼的正常发展，因为骨骼决定了脸和身体的结构。骨骼的正常发育，则有赖于钙质良好的吸收。没有任何处方的婴儿奶制品，能比母乳中的钙质更有效地被婴儿吸收，故用母乳哺育的婴儿，通常有着优良得多的骨骼发育。狭窄的脸面，歪斜不整齐的牙齿，斜的或凸的前额，几乎不存在的短下巴，圆的肩和凹陷的胸等，全都可以由于钙质的吸收不足所引起。

科学家们小心地测量了 327 名人士的脸骨和身体骨骼结构，以研究骨骼的发育与母乳哺育时间长短之间的关系。他们发现，个别从未吮吸过母乳的，脸骨的发育缺陷最大；吃过 3 个月母乳的，脸的骨骼较优；吃母乳的时间越长，脸骨的发展就越好。这些科学家们强调，甚至在 25 岁之后，幼时母乳哺育所获得的利益仍是明显的。他们得出结论说：“初生 6 个月内以母乳哺儿，能确定他此后终生的面部轮廓。”他们指出，其中的原因除了是母乳营养较佳较适合之外，还由于婴儿吮吸母乳时要比吮吸奶瓶时更用力，因而锻炼了脸部的肌肉和骨骼，发育也就较佳。

科学家们又发现，以健康母乳哺育 6~9 个月的婴儿，能够双手抓着一支横棒而悬起整个身躯，是一位在发育途中的运动家。他的较宽阔和挺起的胸膛，使他有较大的容纳氧气的的能力。他的优良的脸部发育，有较宽的鼻窦和鼻通道，因而呼吸极其畅顺。凡此种种，都可使他终生受益非浅。

用母乳哺育的婴儿，其体重也许和同龄用奶瓶的婴儿一样，然而他的体重实际上却有更大部分是在于肌肉、重要的身体组织和骨骼，而不是在于脂肪。自始至终以母乳哺育的婴

儿,绝不会过胖;将来长大后,也罕有成为大胖子的。正是由于近 20 多年来,美国流行奶瓶哺育,因此肥胖已变成了一个全国性的问题,大约有 8000 万的美国人,都讨厌自己有太多的脂肪。单是为了这个理由,母乳哺育就已经值得大大提倡。

数以百计的研究显示,母乳哺育的婴儿,健康远优于奶瓶哺育的婴儿。在这为数不多的研究中,有一著名的权威性的研究,对 1 岁以下的 2 万名婴儿进行了调查。这项研究发现,奶瓶哺育的婴儿,感染疾病的比例约等于母乳哺育的婴儿染病的 2 倍。而且,他们的病远较母乳哺育者的病为严重。再者,他们中患病而死亡的,10 倍于母乳哺育儿。在这些婴儿中,患了严重传染病的,97%是用奶瓶哺育的婴儿,只有 3.3%是用母乳哺育的。

在另一项类似的研究中,科学家们调查了 1500 名患病婴儿,发现其中患严重传染病的用奶瓶哺育的婴儿,约等于母乳哺育婴儿的 4 倍。纵然仅曾以母乳哺育 6 个星期的婴儿,亦显示其抵抗力为瓶饲者的 2 倍。此外,几乎每一个瓶饲的婴儿,都曾遭受到不同程度的呼吸系统感染、中耳和鼻窦的感染。

婴儿在母乳哺育期间,很少患儿有胃肠道感染而需要送入医院治疗的,而这种现象在奶瓶哺育婴儿中却相当普遍。那些曾以母乳哺育仅 1 个月的患肠炎的婴儿,治愈的速度很快,反之,一下生即用奶瓶哺育而患肠炎的婴儿,其中 70%病情严重,有些竟无法治好。

无论何时,当一位母亲感染一种疾病,甚或暴露于某种传染病之中时,她的体内即产生一种称为抗体的蛋白质。由那时开始,这些抗体即在她的血液中循环,与进入身体中的病毒或细菌相结合,并由免疫系统的另一些成分将之破坏,因而防止