

最新育儿系列丛书

李达权 丁肇婷 主编



49

婴幼儿常见病 防治指南

中国医药科技出版社

1272-31
126

最新育儿系列丛书

婴幼儿常见病防治指南

李达权 丁肇婷 主编

1-2/10



A0097709

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书为婴幼儿常见病防治知识读物。书内对婴幼儿常见 130 多种疾病，从病因，临床表现，治疗，预防等方面分别作了概述，特别在治疗方面作了较详细介绍。本书除供婴幼儿父母，保育员阅读外，还可供基层医院医生，妇幼保健工作者，住院、实习、进修医生等参考。

最新育儿系列丛书

婴幼儿常见病防治指南

李达权 丁肇婷 主编

中国医药科技出版社 出版

(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

北京振兴印刷厂印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 $787 \times 1092\text{mm}^{1/32}$ 印张 $9\frac{1}{2}$

字数 164 千字 印数 1—6000

1993 年 8 月第 1 版 1993 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-0789-6 / R · 0701

定价：6.00 元

主 编	李达权	丁肇婷	
副主编	闫士芳	张广平	王安训
	刘向珍	徐明智	

编著者 (依姓氏笔划为序)

丁肇婷	王安训	王善用
田爱华	刘向珍	刘修静
刘翠平	孔玉文	庄福增
庄 强	闫雅骆	闫士芳
庞淑媛	韩建国	李达权
李怡秋	李 琳	李 静
杨传欣	杨其风	周东华
姚永侠	郑继芳	张广平
张 熠	张金成	张乐元
张文山	张建国	

前 言

孩子是家庭的希望，国家的希望。孩子的健康成长也当然成了全家最关心的问题。当前，多数家庭只有一个孩子，父母对护养孩子又缺乏经验，孩子身体或精神上稍有异常，都使父母担心而不知所措，加之婴幼儿对外界有害因素的抵抗力低，容易被侵袭和伤害，如易患呼吸道感染，肺炎，腹泻，营养性贫血，佝偻病，低血钙，皮肤病等疾病。为此我们组织了各科有经验的医务人员，参考了国内、外大量临床最新资料，编写了此书。全书介绍了有关内科，传染科，外科，五官科，皮肤科，遗传病和急救等方面的婴幼儿常见疾病的防治问题共 140 种，每种病从病因，临床表现，治疗和预防作了概述，特别在治疗方法作了详细介绍。全书内容丰富，新颖，通俗易懂，实用性强，是一本新型科普书。

每个家庭及妇幼保健人员，保育员，应学习并初步掌握婴幼儿常见病知识，做到无病早防，有病早治，以保护小儿健康成长，保证其体格和智能良好发育。

由于医学发展日新月异，编者的水平有限，加之时间仓促，书中缺点错误之处在所难免，希望读者及医务界同道给予批评指正。

编著者

93 年 1 月 1 日

目 录

第一章 新生儿常见病防治	1
第一节 新生儿脱水热	1
第二节 新生儿黄疸	2
第三节 新生儿窒息	6
第四节 新生儿低血糖症	9
第五节 新生儿呕吐	10
第六节 新生儿腹泻	13
第七节 新生儿鹅口疮	16
第八节 新生儿破伤风	17
第九节 新生儿尿布疹 (红臀)	19
第十节 新生儿咽下综合征	21
第十一节 新生儿肝炎综合征	22
第十二节 新生儿惊厥	23
第十三节 新生儿肺炎	27
第十四节 新生儿呼吸困难	30
第十五节 新生儿败血症	31
第十六节 新生儿出血症	33
第十七节 新生儿颅内出血	35
第十八节 新生儿硬肿症	37
第十九节 新生儿脐炎	39
第二十节 新生儿化脓性脑膜炎 (化脑)	41
第二章 婴幼儿内科常见病防治	44

第一节	急性上呼吸道感染	44
第二节	急性支气管炎	46
第三节	毛细支气管炎	48
第四节	婴幼儿肺炎	51
第五节	婴幼儿腹泻	54
第六节	婴儿肝炎综合征	61
第七节	白色念珠菌肠炎	63
第八节	佝偻病	65
第九节	婴儿手足搐搦症	67
第十节	维生素 C 缺乏症	69
第十一节	先天性心脏病 (先心病)	70
第十二节	病毒性心肌炎	74
第十三节	泌尿系感染	77
第十四节	急性肾炎	79
第十五节	营养性贫血	84
第十六节	小儿急性白血病	88
第十七节	原发性血小板减少性紫癜	90
第十八节	过敏性紫癜	92
第十九节	皮肤粘膜淋巴结综合征	94
第二十节	小儿中暑	96
第二十一节	小儿低血糖症	98
第二十二节	小儿缺锌病	99
第二十三节	婴儿捂热综合征	101
第二十四节	小儿智力低下	102
第三章	婴幼儿常见传染病的防治	106
第一节	麻疹	106
第二节	水痘	108

第三节	风疹	110
第四节	幼儿急疹	112
第五节	猩红热	113
第六节	百日咳	115
第七节	流行性乙型脑炎	117
第八节	流行性脑脊髓膜炎	120
第九节	细菌性痢疾	122
第十节	鼠伤寒肠炎	125
第十一节	病毒性肝炎	127
第十二节	小儿麻痹症	130
第十三节	小儿结核病	132
第十四节	蛔虫病	135
第十五节	蛲虫病	137
第十六节	钩虫病	139
第四章	婴幼儿外科常见病防治	142
第一节	新生儿皮下坏疽	142
第二节	小儿疝气	143
第三节	小儿烧烫伤	147
第四节	先天性斜颈	149
第五节	先天性肠闭锁和肠狭窄	151
第六节	肠套叠	152
第七节	先天性肥厚性幽门狭窄	153
第八节	先天性髋关节脱位	155
第九节	先天性巨结肠	156
第五章	婴幼儿五官科常见病防治	158
第一节	鼻出血	158
第二节	急性喉炎	160

第三节	急性咽炎	161
第四节	急性扁桃体炎	163
第五节	咽后脓肿	164
第六节	先天性喉喘鸣	165
第七节	气管异物	166
第八节	鼻腔异物	168
第九节	上颌骨骨髓炎	169
第十节	急性化脓性中耳炎	171
第十一节	聋哑症	172
第十二节	地图舌	173
第十三节	口角炎	174
第十四节	疱疹性口炎	175
第十五节	卡他性口炎	176
第十六节	溃疡性口炎	177
第十七节	颌下淋巴结炎	179
第十八节	唇腭裂	180
第十九节	先天性上眼睑下垂 (上眼皮过长)	181
第二十节	麦粒肿 (针眼)	182
第二十一节	急性结膜炎	183
第二十二节	新生儿泪囊炎	185
第二十三节	沙眼	185
第二十四节	角膜软化症	186
第二十五节	白瞳症 (白内障)	187
第二十六节	先天性青光眼	189
第二十七节	屈光不正	190
第二十八节	弱视	193

第二十九节	眼外伤	195
第六章	婴幼儿常见皮肤病的防治	197
第一节	皮肤病有关名词解释	197
第二节	痱子	198
第三节	冻疮	199
第四节	摩擦性苔藓样疹	201
第五节	手、足、口病	202
第六节	脓疱疮	203
第七节	新生儿剥脱性皮炎	205
第八节	小儿疥疮	206
第九节	接触性皮炎	207
第十节	尿布皮炎	209
第十一节	婴儿湿疹	210
第十二节	荨麻疹	213
第十三节	药疹	214
第十四节	鱼鳞病	218
第七章	遗传性疾病的防治	220
第一节	遗传病有关知识	220
第二节	先天愚型	227
第三节	猫叫综合征 (SP ⁻ 综合征)	229
第四节	苯丙酮尿症	230
第五节	肝糖原累积症	232
第六节	半乳糖血症	233
第七节	抗维生素 D 性佝偻病	234
第八章	婴幼儿用药常识	236
第一节	小儿用药特点	236
第二节	小儿服错药中毒怎么办	237

第三节	小儿是否都需吃鱼肝油	240
第四节	维生素 D 能中毒吗	241
第五节	小儿怎样使用复方新诺明	242
第六节	美欧卡霉素干糖浆	243
第七节	婴儿能用 A.P.C 吗	244
第八节	小儿常注射球蛋白好不好	245
第九节	卡慢舒溶液	246
第十节	怎样正确使用止泻药	246
第十一节	小儿便秘怎么办	248
第十二节	新的儿童计划免疫程序是 什么	249
第十三节	脐疗	251
第十四节	怎样给小儿煎服中药	252
第九章	家庭护理与急救	254
第一节	怎样测量体温、脉搏	254
第二节	对呼吸的观察及测量	257
第三节	物理降温法	258
第四节	怎样护理早产儿	260
第五节	新生儿护理十大要点	265
第六节	新生儿脐部护理	268
第七节	小儿皮肤护理	269
第八节	口腔护理	271
第九节	被狗咬伤了怎样处理	272
第十节	小儿昏迷的急救	273
第十一节	小儿休克的急救	275
第十二节	小儿惊厥（抽风）的急救 ...	278
第十三节	细菌性食物中毒	282

第十四节	小儿触电的急救	284
第十五节	小儿煤气中毒	285
第十六节	小儿农药中毒	287
第十七节	溺水的急救	288

第一章 新生儿常见病防治

第一节 新生儿脱水热

新生儿体温调节中枢不够完善，任何微小的原因都可引起体温升高。其中丢失水分过多而引起的一过性体温升高，被称为新生儿脱水热。

一、病因

新生儿出生后水分摄入不足，大小便丢失水分，呼吸蒸发水分，夏季室温过高或保暖过度致出汗过多等，均可使新生儿脱水过多，而致发热。

二、临床表现

在出生后 2~4 天内，体温突然升高，可达 39~40℃，伴烦躁不安，啼哭不已，皮肤弹性较差，尿量减少，无其它表现。

三、治疗

补充液体，喂温开水，5%~10%葡萄糖液，每 2 小时 1 次，每次 10~30 毫升。喂水有困难时，可静脉补液。以 5%葡萄糖液为主，加入总量 1/5 生理盐水，补充液体后热度随即下降。

四、预防

在出生 1 天内，如母乳不足应补充 5% 葡萄糖液体，同时避免过度保暖。

第二节 新生儿黄疸

血液中的红细胞和其他生命物质一样，总是处于不停的新生与破坏中，每天都有一部分衰老而代之以新生的红细胞。衰老的红细胞在肝脾等处被清除和分解，产生一种金黄色的色素——胆红素。产生的胆红素在肝脏代谢后通过胆道排至肠腔，而后经粪、尿排出体外，始终保持 $3.4 \sim 17 \mu\text{mol/L}$ (0.2~1.0 毫克%) 的正常水平。如果胆红素生成增加或代谢及排泄过程发生障碍，使血中胆红素量增加，便成为高胆红素血症。因胆红素与巩膜（白眼珠）、皮肤中的弹力蛋白和粘膜内的血浆白蛋白有较强的亲和力，易使这些部位被黄染，临床上称之为黄疸。如超过 $17 \mu\text{mol/L}$ (1.0 毫克%)，即可见这些部位黄染，随着胆红素量的增加，黄疸可由淡黄、深黄、桔黄变为绿黄。

一、新生儿黄疸是怎样产生的

由于新生儿血中红细胞数量多，寿命短，出生后即大量破坏，产生大量的胆红素（成人每日产生胆红素 3.8 毫克/公斤，新生儿产生 8.5 毫

克/公斤)而此时肝脏本身发育不够完善,肝酶活力差,不能及时地将所产生的大量胆红素在肝脏内转化清除,使胆红素在血液中堆积所造成黄疸。正常情况下,胆红素在肠道内在细菌的作用下才能变成尿胆原及粪胆原排出体外。刚出生的新生儿单吃奶,所以肠道细菌少,不能将肝脏所转化的全部胆红素处理掉,这也是产生黄疸的原因之一。

二、引起体内胆红素升高的原因有哪些

1. 红细胞破坏太多太快: 主要见于新生儿期溶血性疾病,如新生儿溶血病、Rh、ABO 系统血型不合所致,生后 24 小时内即见黄疸且逐渐加重,皮肤呈现金黄色。水溶性维生素 K 的应用致溶血少见,头颅血肿或其他部位出血,红细胞破坏增加也使胆红素产生增加。

2. 各种细菌病毒所致的感染: 细菌引起的如新生儿脐炎、败血症、皮肤脓疱疮等。病毒如肝炎病毒、巨细胞包涵体、单纯疱疹、风疹病毒可引起肝实质发炎,直接损害肝功能。

3. 排泄障碍: 见于先天性胆道闭锁,胆汁淤积综合征,胆总管囊肿等,胆红素排泄障碍而反流入血循环形成反流性黄疸。

4. 母乳致黄疸: 部分母乳中含孕酮二醇抑制肝脏酶系统而加重生理性黄疸,停母乳黄疸即减退。

三、常见的新生儿黄疸

(一) 生理性黄疸

足月新生儿出生后 2~3 天开始出现黄疸，早产儿可稍晚，多为生后 3~5 天出现。此时皮肤呈浅黄色，巩膜（白眼珠）以蓝为主微黄，尿稍黄，不染尿布，孩子吃奶好，无其他异常表现。如此时查血总胆红素可达每 100 毫升 2~12 毫克 ($34\sim 205\mu\text{mol/L}$)，早产儿每 100 毫升 2~15 毫克 ($34.2\sim 256\mu\text{mol/L}$)。生理性黄疸不用治疗，足月儿一般在一周内消失，早产儿在 7~10 天后黄疸开始消退，两周退净。

(二) 病理性黄疸

当新生儿出现黄疸过早，生后 24 小时内或消退时间过晚或查血胆红素足月儿大于 $205\mu\text{mol/L}$ ($12\text{mg}\%$)，早产儿大于 $256\mu\text{mol/L}$ ($15\text{毫克}\%$)，即为病理性黄疸。此时一般情况差，可伴有不吃奶，呕吐、发热、黄疸明显且发展快，皮肤呈桔黄色或绿黄色，巩膜（白眼珠）黄染，眼泪发黄，尿深黄并染尿布等表现，应及早到医院诊治。

(三) 母乳性黄疸

因在吃母乳后发生的黄疸，医学上称为母乳性黄疸。它分为两种，早发性母乳性黄疸和迟发性母乳性黄疸。此病除黄疸外孩子可无其他不适。

1. 早发性母乳性黄疸：黄疸发生时间与生

理性黄疸发生的时间与高峰相同，但查血胆红素 $> 205\mu\text{mol/L}$ (12 毫克%)，可停母乳 48 小时作诊断性试验，若胆红素下降 $> 50\%$ 诊断基本成立。

2. 迟发性母乳性黄疸：生后一周血红素增高，2~4 周达高峰，如持续哺乳，黄疸高峰时间持续 4~10 天，后逐渐下降，约于生后 3~12 周降至正常。如停母乳 6~9 天后降至正常，如再喂母乳，血清胆红素还可升高，但不会升到以前的水平。

四、治疗及护理

1. 一般疗法：细心喂养，保证营养，适当保暖，维持体内水、电解质，酸碱平衡。

2. 病因治疗：有感染时应用抗生素，肝外阻塞性黄疸应尽早手术，母乳性黄疸其乳汁为病因，一般以少吃多餐，对黄疸较重的病儿，暂停母乳 2~6 天，见黄疸减轻，即可恢复母乳，不要求永远停止母乳。

3. 肝酶诱导剂：苯巴比妥 5~8 毫克 / (公斤·日)，尼可刹米 60~100 毫克 / (公斤·日) 均可诱导肝细胞酶系统活性，两药合用效果更好。肾上腺皮质激素也可增强肝酶的活性，同时还可减轻溶血，强的松 1~2 毫克 / (公斤·日)。

4. 利胆药物：胆酸钠、利胆素，去氢胆酸熊胆，消胆胺等均可应用，还可用中药利胆如三黄汤（制大黄 3 克，黄芩 4.5 克，黄连 3 克）或