

宝宝健康档案

内容提要：

本书分五章，分别为：第一章 怎样治疗呼吸系统疾病、第二章 怎样治疗神经系统疾病、第三章 传染病、寄生虫病的防治、第四章 怎样治疗营养性疾病、第五章 用药须知。

目 录

第一章 怎样治疗呼吸系统疾病

1. 幼儿呼吸系统生理特点·····	1
2. 谨防小孩鼻腔进异物·····	2
3. 外鼻感染·····	2
4. 急性上呼吸道感染·····	3
5. 急性扁桃腺炎·····	5
6. 慢性扁桃腺炎·····	6
7. 急性喉炎·····	7
8. 急性支气管炎·····	9
9. 气管、支气管异物·····	10
10. 支气管肺炎·····	11
11. 大叶性肺炎·····	12
12. 支气管哮喘·····	15
13. 下呼吸道感染·····	17
14. 幼儿细支气管炎治疗·····	20
15. 呼吸上的障碍诊治·····	21
16. 婴儿的喘鸣与哮鸣专治·····	23
17. 宝宝咳嗽诊治·····	27
18. 小儿急性链球菌咽炎专治·····	31
19. 宝宝气管食道异物专治·····	34
20. 小儿疱疹性咽峡炎专治·····	39

第二章 怎样治疗神经系统疾病

1. 小儿中枢神经系统生理功能	42
2. 小儿惊厥	43
3. 小儿"羊角风"	45
4. 小儿头痛症	47
5. 小儿偏头痛病	48
6. 幼儿反应迟缓	50
7. 脑瘫	51
8. 抽动秽语综合症	53
9. 婴幼儿多动症	55
10. 儿童孤独症	57
11. 小儿睡眠障碍症	58
12. 小儿行为症	60
13. 儿童胆小惧怕症	61

第三章 传染病、寄生虫病的防治

1. 幼儿麻疹	63
2. 风疹病	66
3. 水痘	67
4. 幼儿急疹	69
5. 流行性感胃	70
6. 流行性腮腺炎	72
7. 流行性乙型脑炎	74

8. 脊髓灰质炎	77
9. 病毒性肝炎	80
10. 细菌性痢疾	87
11. 幼儿白喉症	91
12. 小儿百日咳	94
13. 猩红热	97
14. 流行性脑脊髓膜炎	99
15. 蛔虫病	102
16. 蛲虫病	104
17. 绦虫病	106

第四章 怎样治疗营养性疾病

1. 消瘦性营养不良症	108
2. 水肿性营养不良	113
3. 维生素 A 缺乏病	115
4. 维生素 A 中毒症	118
5. 脚气病	120
6. 维生素 D 缺乏性佝偻病	123
7. 维生素 D 中毒症	127
8. 核黄素缺乏病	128
9. 维生素 C 缺乏病(坏血病)	130
10. 缺铁性贫血	132
11. 锌缺乏病	137
12. 单纯性肥胖症	139

第五章 用药须知

1. 小儿用药有何特点·····	142
2. 如何计算小儿用药量·····	143
3. 怎样给小儿煎服中药·····	144
4. 如何给小儿服药·····	145
5. 小儿服中药丸剂应注意什么·····	145
6. 常给孩子吃药能保健康吗·····	146
7. 孩子病了是否多用几种药就好·····	147
8. 小儿盗汗需服什么药·····	147
9. 小儿要慎用或禁用哪些药品·····	148
10. 婴幼儿服药以哪些剂型为宜·····	149
11. 四环素类抗生素对小儿牙齿有何影响·····	150
12. 对胎儿和新生儿产生不良影响的抗菌药有哪些·····	150
13. 儿童为何不宜使用氟哌酸·····	151
14. 怎样给孩子服维生素 D·····	152
15. 小孩不可以长期吃鱼肝油·····	152
16. 妙灵丹能治小孩发烧吗·····	154
17. 为什么说至宝锭是小儿良药吗·····	154

附录一 婴幼儿常用中成药用法用量表

1. 伤风感冒类·····	156
2. 表里双解类·····	158

3. 痰蒙心窍类·····	160
4. 时疫温毒类·····	162
5. 止咳、化痰、平喘类·····	165
6. 中暑、感寒、吐泻类·····	169
7. 湿热下痢类·····	172
8. 健脾、和胃、消食类·····	174
9. 脾肾不足、气血疲虚类 ·····	177
10. 气滞腹痛类 ·····	183
11. 五官病类 ·····	185
12. 其它病类 ·····	187
13. 外用药类(油膏、散、酊) ·····	190

附录二 婴幼儿常用药物剂量表参考

第一章 怎样治疗呼吸系统疾病

1. 幼儿呼吸系统生理特点

呼吸是为了供应机体代谢所需要的氧,并排除体内产生的二氧化碳。肺是呼吸系统的中心。空气中的氧在肺中与血液中的二氧化碳交换。空气进出肺部的管道叫做呼吸道。呼吸道包括鼻、咽喉及气管。在胸腔深部,气管分为两条主管,这两条主管叫做支气管。两条支气管各自分别进入一个肺脏,并在其中分成更小的气管,这种气管叫做细支气管。在每条细支气管的尖端有个气球形的腔室,这种腔室叫做肺泡。以氧交换血液中二氧化碳的重要作用,就是经由肺泡薄壁上的细小血管进行的。小儿正处在生长变化时期,与成人的呼吸系统相比较有所不同,小儿呼吸系统的常见病与其解剖生理特点有密切关系,只有了解了这些特点,才能为其做好保健、预防以及护理治疗。

婴儿肺容量、吸气量小,按体表面积计算肺容量是成人的 $\frac{1}{6}$,而代谢需要与成人接近。为满足这种需要,只有加快呼吸次数,表现为年龄越小,呼吸次数越快。5岁以上接近成人水平。

年 龄	每分钟呼吸平均次数
出生~1 岁	30 次
1~3 岁	24 次
4~7 岁	22 次
8~14 岁	20 次

2. 谨防小孩鼻腔进异物

常见于小儿。当小儿好奇、玩耍时将异物塞入鼻内，如糖纸、豆类、果类、钮扣等。面部外伤时，异物也可进入鼻腔。呕吐、进食时打喷嚏均可造成鼻腔异物。

典型症状：一侧鼻塞，鼻腔内充满粘脓性分泌物，其中混有血液，且具臭味，这种症状如见于儿童，应首先考虑鼻腔异物。须仔细清除鼻腔分泌物。

治疗措施：应请耳鼻喉科医生进行治疗。先用 1%地卡因和 1%麻黄素喷入鼻腔待鼻粘膜麻醉收缩后，根据异物的大小、形状、性质及位置采用不同的器械将异物取出，取出后多不需任何治疗，炎症自消。

3. 外鼻感染

指鼻前庭、鼻尖部皮肤炎症，表现为鼻前庭炎、鼻疖。

(1) 鼻前庭炎：为鼻前庭皮肤的弥漫性炎症，常由鼻

炎、鼻窦炎引起，表现鼻前庭皮肤、上唇红肿、糜烂、结病级裂、触痛明显。

治疗措施：①去因治疗；②局部用 3% 双氧水 HZQ 清洗，涂消炎收敛膏；③理疗；④颌裂用 10%~20% 硝酸银烧灼。

(2) 鼻疖：是指鼻前庭、鼻尖部皮脂腺或毛囊的急性化脓性炎症，病原为金黄色葡萄球菌。表现：患处红肿热痛，渐成疖肿以后顶部出现黄色脓点，于一周左右破溃而愈。但由于鼻部的解剖特点，可引起严重并发症：①海绵窦栓塞最为严重，可危及生命，多为挤压鼻疖使感染由面静脉经内眦静脉、眼静脉至海绵窦而引起；②上唇、面部、眼眶蜂窝织炎；③败血症。

治疗措施：局部保守治疗，切忌挤压或早期切开，以免感染扩散，以 3% 双氧水 (H_2O_2) 清洗后涂 10% 鱼石脂甘油。理疗：疖肿化脓波动后，切开脓头，涂消炎软膏，必要时应用抗生素治疗。

4. 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是小儿时期最常见的疾病，主要侵犯鼻、咽、喉，多见于秋冬及冬春季天气多变时，以婴幼儿患病率最高，严重时可能造成流行。

(1) 发病原因

①常见病原体：90% 以上为病毒感染所致。常见病毒有：鼻病毒、柯萨奇及埃可病毒、流感和副流感病毒、呼吸

道合胞病毒、腺病毒等。另外常见细菌有：大多数为 β 溶血性链球菌 A 组，引起原发性咽炎，还可见肺炎链球菌、流感杆菌及葡萄球菌。

②机体抵抗力低下：在患有营养不良、拘偻病、免疫功能低下等症时，易反复患上呼吸道感染，且症状严重，较难控制。

（2）症状表现

症状可轻可重，取决于多种因素，如年龄（年龄越小症状越重）。病原体的毒力、机体当时的状态等。

①一般表现：发热、鼻塞、流涕、咳嗽、咽痛。婴幼儿常出现呕吐、腹泻等消化系统症状，体温高者甚至发生高热惊厥，或仅有发热而其它上呼吸道症状不明显。

②分类：

一般感冒：仅表现鼻塞，流涕。

咽峡炎：表现为高热、咽痛、咽部充血为主。

急性扁桃腺炎：扁桃腺红肿有渗出物。黄色渗出物提示溶血性链球菌感染；而葡萄球菌感染为白膜样渗出物，易于擦去；白喉杆菌感染则白色伪膜不易擦去。

癌疹性咽峡炎：表现为高热、流涕、咽壁附近有小癌疹及小溃疡。

（3）并发症

①邻近器官受累：急性眼结膜炎、鼻窦炎、口腔炎、喉炎、中耳炎、颈淋巴结炎、咽后壁脓肿、上颌骨骨髓炎、支气管炎、肺炎等。

②经血液循环至全身：即败血症、引起多发脓肿、皮下脓肿、脓胸、脑膜炎等等。

③感染后变态反应性疾病：风湿热、类风湿病、肾炎、心肌炎、紫癜等。

(4) 鉴别诊断

①流感：有明显流行病史，多有全身症状如高热、四肢酸痛、头痛等。可有衰竭状态而局部症状比全身症状轻。

②过敏性鼻炎：仅表现为频繁的打喷嚏、流清水鼻涕、鼻粘膜苍白水肿者应考虑之。

(5) 治疗措施

①注意休息：多饮水，给易消化食物。

②对症治疗：鼻塞用 0.5%~1% 呋喃西林麻黄素滴鼻剂滴鼻，体温 38℃ 以上口服乙酸水杨酸、安乃近或肌注安痛定、赖氨匹林、柴胡等及物理降温，惊厥，烦躁者用苯巴比妥、水合氯醛镇静止惊。

③对因治疗：绝大多数上感为病毒感染，抗生素治疗无效，应避免乱用。中药清热、解毒、解表，如板蓝根冲剂、清热解毒冲剂，效果不错，继发细菌感染者可应用抗生素治疗。

5. 急性扁桃腺炎

急性扁桃腺炎是指扁桃腺的急性非特异性炎症，为儿童常见的咽部疾病。

(1) 发病原因

致病菌主要为 A 组乙型溶血性链球菌，亦可为细菌病毒混合感染，这类病原体在正常人咽部存在，只有在机体防

御机能降低时，可大量繁殖引起炎症。

(2) 症状表现

潜伏期 3—4 天，多突然起病，患儿哭闹不安，拒食，体温可达 38—40℃ 或更高，常因高热而惊厥，婴幼儿可出现腹泻、呕吐、昏睡，较大儿童诉咽痛，吞咽时加重。扁桃腺红肿，黄白色脓点易拭去。因吞咽神经反射可有同侧耳痛。下颌骨淋巴结肿大，压痛。

(3) 并发症

炎症向邻近组织发展，常见扁桃腺周围脓肿、急性中耳炎、急性颈淋巴结炎、咽旁脓肿或引起全身疾患如风湿热、心肌炎、急性肾炎等。

(4) 治疗措施

本病有一定的传染性，应适当隔离，注意休息，多饮开水，进流食、软食。青霉素首选及其它对症治疗，较大儿童局部用复方硼砂溶液或 1:5000 呋喃西林液漱口，若急性炎症反复发作，应待炎症消退后施行手术切除。

6. 慢性扁桃腺炎

慢性扁桃腺炎是临床上最常见的疾病之一，儿童多表现为愕扁桃腺的增生肥大。

(1) 症状表现

①有反复发作的咽痛，易感冒或扁桃腺周围脓肿的病史，或伴有扁桃腺源全身性疾病的症状。

②咽部经常不适，口臭，若扁桃腺隐窝内有大量豆渣样

脓液，口臭更明显。

③扁桃腺具有丰富的外周神经感受器，炎症时易产生各种反射失调，如阵发咳嗽、咽异物感、刺痛感或各种感觉异常。

④扁桃腺过大，可致呼吸困难、下咽困难或言语不清，常见于幼儿。

⑤由于毒素吸收，可引起头痛、四肢无力、易疲劳、低热。

（2）并发症

慢性扁桃腺炎在机体状态发生改变时，容易形成病灶，引起许多疾病，如心肌炎、肾炎、阑尾炎、胆囊炎等。反复发作甚至会影响儿童生长发育。

（3）治疗措施

①积极参加体育锻炼，多做户外活动，增强抗病能力。

②扁桃腺隐窝吸引，注洗。

③手术切除是治疗慢性扁桃腺炎较好的方法。

7. 急性喉炎

喉位于气管上方，喉受到细菌或病毒感染，就会造成喉炎。喉炎多发于冬春季，常见于1~3岁幼儿。当然其它年龄也有发病。喉粘膜全面性发炎与肿大，由于喉的开口很窄，因此可导致呼吸道梗阻而危及生命。

（1）发病原因

①感染：由引起上呼吸道感染的病毒或细菌引起。或在

某些传染病的病程中并发，此时病情常较严重。

②与幼儿喉部生理特点有关，喉腔小，软骨发育不全，粘膜淋巴、血管丰富，粘膜下组织疏松，神经敏感，感染后易致梗阻。

(2) 症状表现

①轻型：无热或微热，仅有犬吠样咳嗽，轻度声音嘶哑。

②重型：起病急，高热，犬吠样咳嗽，声音嘶哑，出现不同程度的喘鸣及梗阻。

(3) 治疗措施

①对症治疗：酌情镇静，吸氧，超声雾化吸入；

②抗生素治疗；

③肾上腺皮质激素治疗：具有抗炎、抗毒、抑制变态反应的作用，减轻痉挛、水肿。应及早足量应用。

强的松 $1\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{次})$ ，4~6 小时一次，口服；

氢化可的松 $5\sim 10\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{次})$ ，静脉注射；

地塞米松 $0.25\sim 0.5\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{次})$ ，静脉注射。

④气管切开术。

家庭治疗与护理：家有喉炎病儿，要注意室温不宜太高，空气要流通，不可过于干燥。并可用清喉饮（菊花、麦冬、胖大海、青果煎水）代茶饮，配合医生治疗效果更好。

8. 急性支气管炎

急性支气管炎在婴幼儿时期发病较多、较重，常继发于上呼吸道感染，并为麻疹、百日咳、白喉、伤寒等其它传染病的一种临床表现。

(1) 发病原因

①病毒：各种引起上感的病毒均可成为支气管炎的病原体。

②细菌：常继发于病毒感染的基础上，较常见有肺炎链球菌个溶血性链球菌 A 组、流感杆菌等。

③营养不良：佝偻病、慢性鼻炎、咽炎者更易发生。

(2) 症状表现

①轻症：多继发于上呼吸道感染，咳嗽，初为干咳，渐后有痰，无明显病容。胸部两侧都可听到或多或少的干、湿滑音，以中等水泡音为主。

②重症：除上述症状外，起病较急，体温 $38 \sim 39^{\circ}\text{C}$ ，疲乏无力，食欲减低甚至出现呕吐、腹泻、腹痛、头痛、胸痛等症。如治疗不及时，易并发肺炎等。

(3) 家庭治疗与预防

①一般治疗：注意休息，给易消化食物，保持适宜的居室温湿度，在变换体位的同时，注意经常拍背以帮助呼吸道分泌物排出。如夜咳剧烈影响休息，可适量给镇静药，如非那根等，切忌过量使用而抑制分泌物排泄，如痰多粘稠加 10%氯化铵 $0.1 \sim 0.2\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{次})$ 。

②中药治疗。

③并发细菌感染选用适当抗生素。

④症状迁延可进行理疗。

⑤预防工作十分重要。如经常领小孩到户外活动，增强体质，提高自身的免疫力和适应环境能力。

9. 气管、支气管异物

(1) 发病原因

多见于学龄前儿童。发病原因为：①臼齿未发育；②喉头保护性反射差；③进食时哭闹、打逗；④昏迷病人舌咽反射消失或呕吐后呛入。

(2) 症状表现

视异物大小、进入气道后停留的部位不同而产生不同的症状。

①喉头：嵌顿于此完全阻塞可立即窒息死亡，不全阻塞者出现吸气性呼吸困难、喉鸣、声嘶。

②气管：剧烈的阵发性咳嗽，可随呼吸移动，出现吸气性呼吸困难。出现三个典型的症状气喘哮鸣音，张口呼吸时更明显；气管拍击音，由活动的异物撞击声门产生；气管撞击感。

③气管隆突：表现为混合性呼吸困难。呼气性喘鸣音与支气管哮喘不易区分。

④支气管：无症状期，易延误治疗合并感染，出现慢性支气管炎、慢性肺炎、支气管扩张、肺脓肿等。

(3) 治疗措施

一经发现立即去医院取出，用直达喉镜或纤维支气管镜，失败则考虑开胸取出。

10. 支气管肺炎

支气管肺炎是小儿最常见的肺炎，多发生于冬春寒冷季节，气候骤变时，由细菌、病毒引起。细菌所致多为一般支气管肺炎，病毒所致为间质性肺炎。

常见细菌为：肺炎链球菌、葡萄球菌、链球菌、流感杆菌、大肠杆菌等。

常见病毒为：腺病毒、呼吸道合胞病毒、流感病毒、副流感病毒。麻疹病毒等。

(1) 症状表现

①一般症状：发热，体温多 $38\sim 40^{\circ}\text{C}$ 之间，烦躁，呛奶。

②呼吸系统表现：咳嗽，渐后有痰，呼吸呈呻吟样、浅快，常见鼻翼扇动，口周、指甲青紫。

③消化系统：婴幼儿常伴呕吐、腹泻、腹胀，因下叶肺炎刺激膈肌引起的急性腹痛应与腹部外科病鉴别。

④循环系统：心音低钝，心率增快，短期内肝脏肿大应考虑充血性心力衰竭。

⑤神经系统：烦躁不安，嗜睡，高热惊厥或因重症肺炎引起抗利尿激素分泌增加，低钠血症，脑水肿出现颅压增高的表现。