PART 3 悉心护理

稚嫩的宝宝，需要细心呵护。定期体检、清洁卫生、保暖消暑、安全和健康防护、生病时的护理和生病后的恢复……甚至宝宝生活用品的选择和使用，都需要爸爸妈妈细心对待。

护理，无疑要花费掉爸爸妈妈大量的精力。但这一切都是值得的。良好的护理为宝宝建立了生活中的健康安全体系，他就会少生病，即便生病了，也能较快地痊愈和恢复。

下面我们就一起来学习科学护理宝宝的知识和技巧。



第一章 日常护理

本章你将读到以下精彩内容：

● 干净并不等于无菌。一定空间或物品上含有少量细菌，不足以致病，常规换气、清洗就可以做到干净。

● 由于少量耳垢可预防水和病菌对耳部的侵袭，所以只有少量耳垢时，一般不需清理。如果耳垢多，孩子感觉到不舒服，最好请医生来处理。

● 不要以孩子的手脚温度作为判断孩子的冷暖和穿着是否合适的尺度，应该以颈部温度作为标准。

LESSON 60 早产宝宝出院以后

如果你的小婴儿是早产儿，当小家伙儿终于要出院回家时，会令你欣喜若狂，可又不知所措。面对这个瘦弱的小婴儿，究竟该如何更好地照顾他呢？

诊室镜头回放

早产宝宝回家后该如何护理？

30岁的小青怀孕期间不幸合并严重高血压，不得已，在怀孕第32周进行了剖宫产，生下了体重仅有1300克的男宝宝。

宝宝出生后因为呼吸费力，而被实施了气管插管，并通过气管插管注入了一种称为“肺表面活性物质”的促进肺成熟的药物，接着又使用氧气和人工呼吸机3天。小家伙逐渐能自主呼吸了，可仍然需要在暖箱内培育。

由于吃奶力气不足，护士每次喂奶不是让他吸

吮奶瓶，而是通过一根从鼻孔插入胃内的细管，将母乳及母乳添加剂慢慢注入胃内。就这样，孩子的体重一天天增长，生活能力也一天天提高了。

当体重达到2000克时，小宝贝终于被移出了暖箱，并开始试用奶瓶喂奶。当体重达到2500克时，小青两口子得到了通知，他们的宝贝可以回家了。可在欣喜若狂的同时，更多的是担忧。回家后如何照顾婴儿？孩子何时应复诊……

早产儿的世界需要更多呵护

十月怀胎，一朝分娩，新生命就此诞生。可有些小生命会因各种各样的原因早早来到这个世界。我们平日提到的十月怀胎，指的是40周的孕期；在未满37周的孕期就降生的，医学上称为早产儿。一般早产儿的出生体重不满2500克。由于早产婴儿发育不够成熟，出生后会在医院的新生儿监护中心进行特别护理和治疗。

早产儿的不成熟表现在6个方面

● 不能维持正常体温，所以早产儿需要在暖箱内进行孵育。

● 呼吸费力或出现呼吸暂停。不成熟的肺影响了早产儿呼吸，往往需要人工呼吸机及一些特殊药物，以帮助其成熟。

● 早产儿的肝功能不成熟，所以皮肤黄疸出现早，而且程度较重。不及时采取光疗等措施控制黄疸的进程，会出现大脑的不可逆的损伤——医学上称为胆红素脑病。

● 早产儿肝功能不成熟还可导致全身出血，特别是脑出血、肠出血。维持早产儿体温稳定、血糖正常、呼吸平稳等是预防出血的基础。

● 营养是人类生存的基础。可早产儿往往不能进行正常吸吮，需要一根插入胃内的细管进行喂养，而且正常母乳或配方奶不能满足他的需求，需要在母乳中加用母乳添加剂。

● 新生儿的免疫系统发育不成熟，早产儿更是如此。全身感染是最容易出现在早产儿身上的病症。注射免疫球蛋白和必要的抗生素可预防及控制感染。

闯过这“六关”后，早产儿就有可能出院回家了。当孩子住院时，全家会为小宝宝担忧、焦急；可得知小宝宝即将出院，全家又会乱作一团、不知所措。原因是家长不知道在家中如何更好地照顾这个瘦弱的孩子。

当早产儿出院后……

早产儿出院后，医生应同父母一起共同关注孩子的健康。关注的方面包括：

耐心喂养

喂养是生长发育的基础。由于瘦小的婴儿出生后即经历了痛苦的磨难，各方面能力较正常婴儿差，表现为吃奶的力气不足。由于孩子嘴小，应选用适宜的奶头；由于吸吮力气不足，应耐心喂养。一般出院初期，一次喂奶多需要30～40分钟。而且，喂奶期间孩子经常会睡着。可以抚摩耳部弄醒孩子，完成喂养。由于控制

胃部入口处贲门肌肉发育不成熟，很容易出现喂养后的呕吐现象。遇到这种现象时，应将孩子置于侧卧位。这时，一侧嘴角处于低处，口腔内存留的呕吐物易于流出口腔。

小提示

千万不要竖抱孩子，这样存留口腔内的呕吐物会呛入气道，引起吸入性肺炎。

预防接种

当孩子体重达到2000克时，可以考虑实施预防接种。由于孩子出生体重不同，经历的疾病过程也不同，达到2000克的早晚差异较大。今后的预防接种程序只能因人而异，由医生为孩子制订特殊的预防接种时间表。家长应该根据这特殊的时间表到当地保健部门为孩子进行接种。

小提示

进行预防接种前告诉医生孩子是早产儿，提醒他作出相应的计划并采取措施。

家庭用药

由于早产儿出生时发育不成熟，生后培育治疗过程会促进器官功能逐渐成熟起来，可仍然会存留一些问题。比如，贫血、骨发育不良(如早产儿佝偻病)、慢性肺功能异常(如支气管肺发育不良)、视力发育异常(如早产儿视网膜病)等。由于每个孩子的情况不同，孩子出院回家后会服用或吸入一些药物。给小婴儿喂药不是件容易的事情，在医生的许可下，可以将一些药物随

奶同时喂入，这样可以保证药物的服用。

小提示

对于吸入药物，应在喂奶前完成，以避免呕吐。

发育评估

生长发育

由于早产儿出生体重差异很大，如何评价他的生长发育是一件较难的事情。现在，有早产儿生长发育曲线图可以帮助我们作出正确评估。当孩子生长达到母亲的预产期——40孕周时，可以改用正常婴儿的生长发育曲线图，使用正常婴儿生长发育曲线图时应注意采用矫正月龄进行评估。

矫正月龄=出生后月龄-(40-出生时孕周)/4，例如，孕周只有32周的小宝宝，现已出生3个月，他的矫正月龄=3-(40-32)/4=1个月。这时可将孩子的身高、体重和头围与正常婴儿生长曲线表中1月龄进行比较。矫正月龄使用到孩子满24个月(2岁)时。

视听发育

在孩子出院前医院应对早产儿进行第一次听力筛查。家长一定要向医生询问结果。如果筛查没有通过，应根据医生的安排进行复查。若已通过筛查，家长也应注意孩子对声音的反应。存在任何疑虑，都应进行再次听力筛查或诊断性评估。再次筛查或诊断性评估应在耳鼻喉科进行。

早产儿视网膜血管发育往往不成熟，这种情况

称为早产儿视网膜病。目前已有明确规定，对出生体重小于1500克的早产儿，于生后4～6周进行早产儿视网膜病筛查。发现问题及时治疗，可避免或减轻今后孩子视力异常的出现或程度。

呼吸功能

对于存在支气管肺发育不良的婴儿，应在医生指导下进行呼吸治疗。只有坚持治疗，才能改善孩子今后的状况。

行为发育

早产儿出生后脑发育过程中也会存在各种异常情况。定期请具有指导孩子生长发育经验的医生检查，以便及时发现问题，及时进行早期干预和矫正。只要孩子在出生后一个月内不存在脑出血、不存在先天性脑发育异常等遗传或严重损伤性脑病，定期接受医生的指导后，孩子的行为发育与正常儿童间不应有明显差异。

社交能力

由于孩子是早产，有些家长不愿让孩子接触其他孩子或成人，以避免呼吸道感染等。这样往往影响了社交能力的培养。良好的社交能力培养将非常利于婴儿大脑的发育。当然，要到孩子稍大一些，身体强壮一些再进行这样的交往。

早产儿刚一到人世就经历了生死磨难，在生长过程中，应得到家长、医生及社会各界人士的关注。也应在医生的指导下，实施科学的循序渐进的早期干预。（见附录2：早产儿宫内生长曲线）

LESSON 61 安抚奶嘴的传言与事实

安抚奶嘴会让孩子的牙齿排列不整齐，会使孩子拒绝接受妈妈的乳头，会让孩子产生依赖……关于安抚奶嘴的种种传言，让许多妈妈对它产生极大的排斥感。事实真的如此吗？

诊室镜头回放1

长期使用安抚奶嘴，会影响牙齿发育吗？

刚过满月小宝就开始吸吮自己的右拳头，2个月起开始吸吮大拇指。妈妈怕他将手上的细菌吃到肚子里，不让他吃手，可又阻止不了。爸爸建议让宝宝吸安抚奶嘴，妈妈却认为长期吸吮安抚奶嘴有可能会影响牙齿的发育。双方各持己见，谁也说服不了对方。

诊室镜头回放2

宝宝总爱吃手

强强到8个月了，仍然酷爱吃手，连睡觉都要吃，左手拇指都吸出了厚厚的茧子。父母试图给他换成安抚奶嘴，可强强不接受；将辣椒水涂在手指上也不见效。眼看孩子的牙齿一个个长出来了，父母担心会影响到他牙齿的发育。

诊室镜头回放3

2岁了还离不开安抚奶嘴

嘟嘟已经2岁了，还是离不开安抚奶嘴，每天要吸吮安抚奶嘴才能入睡。妈妈担心长期吸吮安抚奶嘴会造成牙齿的排列不齐和上下颌发育异常，可又不知道

用什么办法才能戒除孩子对安抚奶嘴的依赖。

关于安抚奶嘴的传言很多，而且大多是负面的，而它的“功劳”却被掩盖住了。现在，就让我们将传言与事实做个对比吧。

传言：没必要给孩子安抚奶嘴

事实：小宝宝，特别是6个月以内的小婴儿，更需要安抚奶嘴的帮助。当他们感到肠胀气、饥饿、疲惫、烦躁，或是试图适应那些对他们来说既新鲜又陌生的环境时，会需要特别的安慰和照顾。如果吃东西、轻轻晃动、爱抚等方式还不能使他平静下来，他就会开始吸吮手指，这时，可以考虑给小宝宝使用安抚奶嘴了。

宝宝通常对安抚奶嘴的大小和形状很挑剔，所以在最开始的时候，要多给他试用几个不同形状、大小的安抚奶嘴，观察他的反应，直到他满意为止。对于习惯于吸吮手指的宝宝，可将乳汁或果汁涂于安抚奶嘴上，诱导宝宝接受安抚奶嘴，戒除吸吮手指。

传言：安抚奶嘴会使孩子形成乳头混乱，影响母乳喂养

事实：小宝宝们非常聪明，他能清楚地知道妈妈的乳头和塑料制品之间的差异。当小宝宝需要妈妈的照顾、安慰时，他会选择妈妈，而不是安抚奶嘴。研究显示，关于安抚奶嘴会影响母乳喂养的说法是没有事实根据的。恰恰相反，安抚奶嘴还可能促进母乳喂养。因为安抚奶嘴让孩子能够自我安慰，就能让疲惫的妈妈腾出时间来好好休息，身体得到尽快恢复，促进乳汁的分

泌。但最好等到孩子出生三个星期以后，再给他使用安抚奶嘴。

传言：使用安抚奶嘴会影响孩子牙齿的发育。

事实：这种说法不全面。安抚奶嘴是否对孩子的牙齿造成损害，要根据使用的频率、程度、时间长短判断。如果孩子只是在1岁以前偶尔使用安抚奶嘴，不会影响牙齿的发育。但如果孩子安抚奶嘴总不离嘴，确实会对牙齿有影响：出牙时间比其他孩子要晚，或是牙齿排列不整齐。所以，孩子1岁以后就不要再使用安抚奶嘴了。

另外，吸吮手指和吸吮安抚奶嘴相比，前者对牙齿的影响更严重。安抚奶嘴由盲端奶头和扁片组成。盲端奶头可以防止孩子吞咽进较多的空气，而扁片可以通过反作用力的方式缓解孩子吸吮造成对牙齿和牙龈的影响。

传言：用安抚奶嘴会使孩子有依赖性，很难戒掉。

事实：大多数孩子到了6～9个月的时候会主动戒掉使用安抚奶嘴的习惯。这时，孩子开始学习坐、爬等技能，这些不断增长的技能和控制能力，让他们觉得很满足，于是，安抚奶嘴就不那么重要了。很多孩子即使平时不再用安抚奶嘴了，但睡觉时仍然要用。遇到这种情况，可以适当延长使用安抚奶嘴的时间，但最晚不能超过两岁。如果孩子两岁还不能改掉这个习惯，可以采用“强制”的手法，如外出旅游、换居住地等，让安

抚奶嘴“突然”消失。虽然头几天孩子会不适应，但这个过渡不会太难。

传言：孩子习惯于含着安抚奶嘴入睡不好。

事实：其实只是一部分孩子会这样，但这不见得就是件坏事。如果安抚奶嘴能帮助孩子顺利入睡，使他形成有规律的睡眠，那就是件非常好的事。通常孩子睡着后，安抚奶嘴会从嘴里掉出来，他会不高兴，甚至哭闹不止，因而影响睡眠，这时你可以将它重新放入孩子口中。等孩子到了6个月左右，会自己把掉出去的安抚奶嘴找回来。

传言：使用安抚奶嘴可以可以减少婴儿猝死。

这种说法很有可能。通过对500个有小婴儿的美国家庭调查发现，睡觉时使用安抚奶嘴的孩子发生猝死的几率要比没使用的孩子低3倍。专家研究发现，主要原因是小宝宝口含安抚奶嘴入睡时，一般不会用俯卧的睡姿，这样就减少了窒息的发生。而且使用安抚奶嘴的宝宝睡觉时都比较敏感，如有不舒服的感觉会主动醒过来。这些特点都可以防止发生猝死。

传言：使用安抚奶嘴的孩子患中耳炎的几率更大。

这种说法有一定的合理性。如果孩子把带有细菌的安抚奶嘴放到嘴里，就有可能引发炎症，所以要记得每天清洁他的安抚奶嘴。其实，吸吮手指更容易吞咽进细菌。

传言：吸吮安抚奶嘴有助于让孩子养成用鼻呼

吸的习惯。

这个观点有一定合理性。用鼻子呼吸可以防止外在的病毒和病原菌侵入体内，用嘴呼吸则办不到。研究发现，孩子在使用安抚奶嘴的过程中，能养成闭口的习惯，自然就促使他学着用鼻呼吸。要注意的是，孩子一旦习惯了用鼻呼吸(尤其是1岁以上的孩子)，就不要刻意让他使用安抚奶嘴了。

安抚奶嘴的安全提示

● 每天定时用开水冲烫安抚奶嘴。如果碰到脏东西或掉在地上，应马上清洗干净。

● 不要在安抚奶嘴上系绳子。过长的绳子可能会缠绕住孩子的颈部或者胳膊，发生意外。

● 及时更换新奶嘴。有裂纹、有小孔以及部件不齐全的安抚奶嘴需要及时更换。一般两个月就要换一次新的，如果孩子吸吮的力量很大，更换更要频繁。

● 提防孩子把安抚奶嘴咬掉、咽下，阻塞气管，发生窒息。如果怕孩子总是咬安抚奶嘴，就要给他准备磨牙的安抚奶嘴。

● 尽可能选择和妈妈乳头形状相似的安抚奶嘴。

● 吸吮安抚奶嘴是可以替代吸吮手指的习惯。对于本身就不喜欢吸吮手指的孩子来说，没有必要训练他吸吮安抚奶嘴。

● 孩子1岁以后，要逐渐转移他对安抚奶嘴的依赖。

LESSON 62 恢复免疫力——从肠道开始

孩子经常腹泻，是否需要给他吃些益生菌？哪些不经意的习惯正在无形中吞噬着孩子的肠道健康？一旦出现问题，应该如何恢复肠道功能？

肠道——人体最大的免疫器官

除了掌管消化、吸收、分泌功能外，肠道还肩负着完成人体免疫大计的重任，肠道如果健康，受益的可不仅是肠道而已，更会惠及全身。反之，如果肠道不够健康，整个人也会处在免疫力低下的非正常状态。

如何判断肠道是否健康？

正常人的肠道里有“好菌”也有“坏菌”，二者平衡才构成了健康的肠道，当菌群遭到破坏，肠道失去正常，大便就会出现异常情况，出现腹泻或便秘，因此通过观察大便，我们就可以很容易推断出身体肠道内的健康情况，如果孩子的大便软硬度刚刚好且排便规律，就说明他的肠道是健康的。

如何维持正常的肠道功能？

均衡营养的膳食。健康的一日三餐和加餐包含蛋白质、脂肪、碳水化合物(包括纤维素)、维生素、矿物质等人体所需的营养物质，完全可以满足孩子的身体需要，而不需要额外补充任何营养素。饮食上不要食用过冷、过热的食物，切忌暴饮暴食。

充足的睡眠。当身体处于疲劳状态时，很难抵御外界入侵的病菌。高质量的睡眠可以使免疫系统得到

某种程度的修复和调整，有助于改善孩子的免疫系统。

规律的作息。成年人大多有这样的体会，暴饮暴食、熬夜后，身体经常出现便秘的问题，对于孩子来说，因为肠胃发育还不够完善，因此更需要保持自然规律的作息习惯。

少菌而非无菌的生活环境。2003年，曾暴发的一场“非典”，使得本该在医院或大型公共场所中才能使用的消毒剂大肆进入家庭。细菌在人体免疫功能的发育中起着至关重要的作用，如果平时没有接触细菌的机会，周围环境太干净，肠道就无法发育成熟。家庭应停止使用过量化学消毒剂，让孩子适量接触细菌，少量细菌能进入到孩子的肠道内，这对他今后肠道的免疫功能的建立和成熟非常有好处。

母乳喂养。不建议母乳喂养的妈妈在喂奶前先将乳头擦洗干净，因为孩子在吮吸时，可以适当吃到妈妈乳头及乳头周围皮肤上和乳管内的细菌，有利于婴儿肠道菌群的建立和健康。而配方奶喂养属于无菌操作，奶瓶和奶嘴使用之前都要高温消毒，喂养方式中也不会引入细菌，尽管配方奶生产厂商都会在奶粉中加入活性菌成分，但也远远达不到与母乳喂养相同的水平。

不滥用抗生素。抗生素只针对细菌感染，不是治疗发烧、咳嗽、腹泻、肝炎的“万金油”，如果是病毒性感染引起的咳嗽、发烧，抗生素不仅不会起作用，还会因误杀细菌使得正常的菌群遭破坏，影响人体的免疫功能，更加重病情。只有经过化验发现这些疾病是由

于细菌感染引起，抗生素才能发挥应有的作用。

小建议

在服药后2小时，适当服用益生菌，这样能减少被破坏的细菌，并使其肠道免疫功能尽快得到恢复。

肠道功能出现问题时怎么办？

孩子的免疫系统虽不甚完善，但也已较为强大，只是因为种种原因使其削弱，当孩子的肠胃出现不健康的表现时，父母们可以通过一些方法，来改善这种不佳的状态，使之恢复正常。

尽可能减少肠道细菌被破坏的机会，首当其冲是要改变家中滥用消毒剂的习惯。一方面生活环境少量细菌的存在，有利于孩子肠道免疫功能的建立；另一方面，更重要的是避免孩子因为慢性食用消毒剂，导致肠道内的细菌平衡被打乱，引起免疫功能受损。过量过滥使用消毒剂，除了降低肠道免疫力之外，还可能会引起过敏性鼻炎、咳嗽、流鼻涕、哮喘、过敏性结膜炎等疾病。

小提示

居家生活黑名单——常见消毒剂中的消毒成分

过氧化物类：氧化氢、过氧乙酸、二氧化氯、臭氧等

含氯消毒剂：次氯酸钠（84消毒液）、漂白粉、漂粉精等

醛类消毒剂：甲醛、戊二醛等

醇类消毒剂：乙醇（酒精）、异丙醇等

酚类消毒剂：苯酚、甲酚、卤代苯酚等
含碘消毒剂：碘酊、碘伏

LESSON 63 藏在湿纸巾里的消毒剂

孩子的手脏了，你通常用什么方法帮他清洁？是用水冲洗，用湿毛巾擦，还是用湿纸巾擦？如果是用湿纸巾擦，那么你可要注意。

诊室镜头回放1

总是用消毒湿巾给宝宝擦手

5个月的丹丹还在接受全母乳喂养，长得非常健康。可是从1个月前，妈妈发现丹丹的大便里似乎有一种黏液样的东西。经过大便检查，发现大便中含有白细胞和红细胞，曾被诊断为细菌性肠炎，可用抗生素治疗效果却不明显。1个月来，丹丹大便中时常含有少许白细胞和红细胞，令妈妈非常担心：这孩子是不是得了什么难治的病？于是带着丹丹来到了诊室。

在看病的过程中，医生发现丹丹一吃手指，妈妈就马上用消毒纸巾给她擦手。可没过几分钟，丹丹又把手放到了嘴里，于是妈妈又擦……通过询问，得知妈妈为了让丹丹的小手保持干净，已经给她用消毒纸巾擦手1个月了。丹丹大便不正常后，妈妈觉得自己的卫生工作没做好，给孩子擦手擦得更勤了。

医生建议妈妈停止用消毒纸巾给孩子擦手，并口服益生菌药物。此后，丹丹的大便情况开始见好，两周后大便恢复正常。

诊室镜头回放2

1岁了还长鹅口疮？妈妈无意间发现女儿心心的嘴唇里面粘上了不容易去除的“奶膜”，听其他家长讲可能是鹅口疮。可鹅口疮通常在新生儿期较常见，怎么1岁的心心还会患上？

医生给心心检查时发现，不仅她的上下嘴唇内膜都有白色的附着物，就连口腔内、咽部统统被白色黏膜所覆盖，试图剥离白色黏膜可见少许出血，确实是典型的鹅口疮征象。

仔细询问孩子的情况后得知，近来心心开始自己走路，但还走不稳，经常摔倒，小手也弄得脏脏了。可心心玩一会儿就要吃些小饼干之类的零食，妈妈怕她用脏手抓东西吃不卫生，每次吃东西前都用湿纸巾给她擦手。

听到心心确实患了鹅口疮，妈妈很郁闷：鹅口疮是不注意卫生造成的，我都已经那么严格地给孩子的小手清洁、消毒了，怎么还会感染鹅口疮？给心心开了鹅口疮特效药——制霉菌素，并联合益生菌治疗，5天后，孩子的鹅口疮基本消失，一周后，口腔黏膜全部恢复正常。

干净≠无菌

“病从口入”，妈妈们都深知这个道理。为了阻挡细菌进入自己宝宝的体内，让自己的宝宝健健康康的，妈妈们将“把好手一口关”贯彻得很彻底，上面提到的那两位妈妈就是如此。孩子的手是最容易接触细菌

的，加上孩子爱吃手，爱用手抓东西吃，所以手也就成了家长的重点清洁对象。以前，家长常用湿毛巾或手绢给孩子擦手，现在有了方便的湿纸巾，而且消毒效果更好，家长当然就把湿纸巾当成首选的清洁物品了。

讲究卫生、保持干净没有错，但现在很多家长对于“干净”的要求过高，恨不得宝宝一点细菌都不沾才叫干净了。其实，干净并不等于无菌。一定空间或物品上含有少量细菌，不足以致病，常规换气、清洗就可以做到干净。而无菌指的是一定空间或物品上几乎不含细菌，是通过消毒才能达到的。

消毒剂正以干净的名义跑到宝宝肚子里

要消毒，就必须使用消毒剂。常用消毒剂是无色透明的固体颗粒，溶于水后是带有微弱气味的无色液体，只有液体状的消毒液才可起到消毒作用。现在市面上的湿纸巾很多都带有清洁剂、杀菌剂等消毒剂成分。用这样的湿纸巾给孩子擦手后，手上的细菌是被消灭了，可是消毒剂的水分蒸发后，消毒剂的固体颗粒就会留在孩子的手上。当孩子吸吮手指时，消毒剂颗粒就会溶于孩子的唾液内，进入胃肠道。

消毒剂颗粒进入孩子的胃肠后，会杀灭孩子肠道本身存在的正常细菌。而肠道中的正常细菌不仅可以帮助人体消化吸收食物中的营养物质，还能保护肠道黏膜免受致病菌的侵袭，抑制致病菌在胃肠内过度繁殖，避免疾病的发生，这些对人体有益的细菌就是益生菌。而消毒剂不可能区分出哪些细菌对人体有益，哪些细菌

对人体有害，一视同仁地全面杀灭，结果就会导致肠道内菌群失调。

消毒剂会带来哪些伤害？

肠道黏膜表面的细菌层受到破坏，肠道黏膜暴露在外，自然会造成黏膜损伤。损伤的黏膜会出现炎症样反应，导致大便中出现少量的红细胞和白细胞。肠道黏膜损伤后，不仅大便中会带有少量红、白细胞，而且还会影响食物中营养素的吸收，会令孩子感觉胃肠不适，出现轻度腹泻、腹痛等。第一个例子中的丹丹就是这种情况。

肠道正常细菌可以抑制致病菌在肠道内过度繁殖。正常状况下，我们也会不断吃入对人体有害的细菌，但是每次吃进去的数量有限，而且会被肠道中对人体有益的益生菌抑制住。霉菌，就是存在人体内却长期受到益生菌抑制的一类病菌，所以肠道正常菌群是霉菌的天敌。如果肠道菌群受到消毒剂破坏，霉菌就会大量繁殖，形成霉菌性胃肠炎，包括口腔在内的整个消化系统就会形成白膜样霉菌附着现象。人们常将口腔黏膜内的白色附着现象称为鹅口疮，其实见到鹅口疮，就意味着整个消化系统都会出现类似的表现。第二个例子中心心的问题，就是因为消毒剂进入体内，造成肠道菌群失调，引发霉菌大量繁殖而出现的。

可见，干净和无菌是不同的，在日常生活中，我们应该保持干净，但应该避免无菌，因为无菌对于我们的正常生活是有害的，对孩子来说更是如此。保持孩

子肠道的正常菌群，不仅可以避免孩子的胃肠受损，促进营养吸收，还可避免胃肠感染或加速胃肠感染的恢复。

所以，千万不要好心办坏事，让消毒剂伤害到孩子的胃肠。

诊室小结

● 保护孩子小手干净非常重要，但方法要得当。

● 可以使用清水清洗过的湿毛巾或手绢给孩子擦手，尽量不使用消毒湿纸巾。

● 如果使用了消毒湿纸巾，应该再用清水清洗孩子的双手，以清除手上的残余消毒剂颗粒，避免慢性消毒剂食入现象的发生。

LESSON 64 耳垢由谁来清理？

耳垢，又称耵聍。它是由外耳道耵聍腺分泌的蜡状物与耳道皮肤脱落的角细胞、汗液和皮脂腺分泌的油质混合而成。从外观性状上耳垢可分为干性和油性两种。亚洲人多为干性，西方人多为油性。耳垢可防止耳道遭受水和病菌的侵袭，但耳垢过多又可给我们造成危害。看一看下面这个例子。

诊室镜头回放

“妈妈，帮我掏掏耳朵”

最近，6岁的东东总是说耳朵难受，老是喜欢让妈妈给他掏耳朵。可妈妈一掏，他就喊痛。于是，爸

爸妈妈决定带东东到医院进行检查。

检查与治疗

经过检查发现，东东的两侧耳道已被坚硬的耳垢阻塞，根本看不到耳道终端的鼓膜。向爸爸询问得知，近来不论是看电视还是玩游戏，东东总是把声音放得很大。

向双侧耳道滴入耵聍软化药水，又用正压温水装置清洗后，在耳灯的帮助下，分别取出了两个“硕大”坚硬的耳垢。深棕色的耳垢散发着一种臭味。取出耳垢后，就能清楚地看到双侧鼓膜终端。

为什么会出现这种情况呢？

人耳分为外耳、中耳和内耳三部分。中耳是管道性传导系统，耳垢多存在于中耳道内。通过耳镜可以看到，干性耳垢石为淡黄色片絮状，油性耳垢为深褐色油膏状。通常如果耳内存在少量耳垢，无论是大人还是孩子，都不会产生异样的感觉。但是，如果耳垢过多就会让人感到不舒服。过多的耳垢不仅会堵塞耳道，还会引起听力下降和耳道饱胀感。

特别是孩子，由于他们的耳道短、平，细菌容易通过外耳进入中耳，所以中耳炎的发生率较高，而过多的耳垢会阻留细菌，增加耳道感染的机会。另外与成人相比，孩子的咽鼓管短而平，加上孩子易患咽喉部感染，同样会增加中耳炎的发生。发炎自然会有一定的脓、血渗入至耳道。脓、血与耳道内已形成的耳垢混合，不仅阻碍了脓、血的排出，还可减弱药物的抗菌作

用。这种与脓、血混合的耳垢，其中的水分逐渐蒸发就形成了的耳垢石。上面例子中东东就是这种情况。耳垢石的长期存留会使孩子感到耳部不适，而且还会阻碍声音传导，出现异样声音感或听力减退。

如果孩子有耳垢，你该怎么做？

由于少量耳垢可预防水和病菌对耳部的侵袭，所以只有少量耳垢时，一般不需清理。

如果耳垢多，孩子感觉到不舒服，最好请医生来处理。这是因为一般的家庭中没有耳灯，家长在为自己和孩子清理耳垢时往往采用的是盲法操作。盲法操作既不容易将耳垢清理干净，又容易造成局部损伤，反而会增加感染的可能。

医生会怎么做？

如果到医院进行处理，医生可以通过耳灯或反光耳镜直接观察耳道内部情况，如果没有耳垢阻挡，医生可轻易观看到耳膜。耳垢较多时可直接用棉签或医用镊子取出。

许多年幼的孩子害怕医生，不愿意接受这样的处理。这时，医生就会选用含有油、碳酸氢钠、过氧化氢、醋酸等成分的滴耳液软化耳垢。软化的耳垢容易从外耳道排出，很容易清理。

如果发现耳垢，医生会先用滴耳液软化耳垢，并用正压温水装置冲洗。等耳垢结石软化后(若耳垢结石软化不够，在取出时会给孩子造成很大的疼痛)，再小心用镊子取出。耳垢结石取出后，医生会再次观察耳

道皮肤表面是否受到结石的损伤。

你需要知道的几件事

总体来说耳垢对人体是有益的，不需要特别处理。但下面几点需要注意：

● 每隔6个月～1年带孩子到耳科就诊请医生检查并决定是否需要清理耳垢。

● 耳垢过多时最好不要擅自在家中为孩子清理。

● 当小婴儿经常抓、揪耳朵时，及时请耳科医生检查。

● 当大些孩子出现耳部痒、痛或其他异样感觉时，及时请耳科医师检查。

● 当孩子出现呼吸道感染时，应询问孩子是否存在耳部不适，有可能的话，应向耳科医生请教。一般医院的儿科医生没有耳镜，很难早期发现孩子患有中耳炎。

LESSON 65 预防着凉，从细节着手

冬天天气冷，家长的关注重点之一就是别让孩子着凉，以防孩子患上感冒等呼吸道疾病。可总是防不胜防，不知不觉中孩子又感冒了。孩子穿得也不少了，家里温度也不低了，到底是哪个环节出了问题？

诊室镜头回放1

孩子是着凉了吗？

1岁2个月的贝贝已感冒3天了。姥姥认为是因

为洗澡的时候着凉了。

我询问家长后了解到，进入冬季后，家中温度基本维持于25℃～26℃。孩子白天在家穿着针织内衣和棉衣，出门时外面再加上大衣，晚上睡觉穿着针织内衣并盖着被子。平时孩子的手脚都挺暖和，有时还有微汗，偶尔会发现孩子手脚偏凉。每天给孩子洗澡一次，因为担心洗澡时着凉，所以每次给孩子洗澡时都是全家出动，洗完后赶紧擦干身体并穿好衣服。

我又详细追问给孩子洗澡后是否保证孩子的身上都擦干了，家长迟疑地表示不能保证将孩子身上全部擦干，特别是头发、颈下、腋窝等部位还是有些潮湿。他们的理由是，如果保证这些部位都能擦干，必然需要较长时间，唯恐孩子会因此着凉。

诊室镜头回放2

这个宝宝是这样穿的在一个冬天的上午，1个1岁2个月的宝宝，只穿一身稍厚的针织服，外面套大衣，由家长送到医院进行体检。进门后，家长将孩子的大衣脱掉。孩子看起来很舒服、自在。

经过与家长交流，我了解到，入冬后，宝宝家中的温度基本维持在22℃～24℃。平素白天孩子穿着稍厚的针织服，外出时穿上大衣；晚上睡觉时换上薄的针织服，盖上被子。平时孩子手脚偏凉，不过家长认为孩子身上温暖就可以了。他们也是每天给孩子洗澡，但每次洗完澡，给孩子擦拭身体后，他们会给孩子穿上浴衣，并用吹风机将孩子的头发吹干。一般在浴室要待上

15～20分钟，等孩子全身都干爽后，才换上衣服回到卧室。

冬季，如何避免孩子着凉？

预防着凉最好的办法就是预防孩子在冬季时出汗。由于孩子心脏的收缩能力有限，每次心脏搏动时达到四肢末梢的血液相对较少，造成孩子的手脚偏凉。因此，不要以孩子的手脚温度作为判断孩子的冷暖和穿着是否合适的尺度，应该以颈部温度作为标准，只要颈部温暖就说明孩子并不冷，不用再加衣服和被褥了。

再有就是给孩子洗澡。家长往往比较注意洗澡间和洗澡水的温度，所以， 洗澡过程中孩子其实不容易着凉。但是，洗澡后如果不能将孩子的身体，包括头发、腋窝等皱褶处擦干，即使衣服穿得再厚，仍然可能受到室内相对较冷温度的影响，使孩子着凉。

着凉的前因后果

上面两种情况，你猜哪一种容易令孩子着凉感冒？看了我们的分析，你马上就能找到答案。

要想知道孩子为什么会着凉，要先从人体皮肤如何调节体温说起。

我们的皮肤上有丰富的血管和汗腺，当环境温度增高时，皮肤血管就会舒张，同时汗腺分泌汗液，夏天天气炎热的时候，人的皮肤会发红、出汗，就是这个原理。因为这样可以达到散发身体内多余热量的作用，维持体温恒定于36℃～ 37℃左右。相反，环境温度下降后，皮肤血管会收缩，汗腺关闭，以保持体内温度不

会降低，同样达到恒定体温的目的。当天气特别寒冷时，皮肤的立毛肌还会收缩，以保证体内温度尽可能少地散发到环境中。除了皮肤具有调节体温作用外，呼吸道也会通过调节呼吸频率、控制呼出气体的湿度等方式散发或保存人体内热量，达到恒定体温的作用。

这种恒温动物普遍具有的生理现象也适用于孩子。只是孩子通过皮肤调节体温的作用不够强，如果冬天孩子因为穿得过多而出汗时，一旦吹了凉风，汗液会迅速变凉，但是皮肤立即收缩的功能不能马上跟上，造成体温一过性降低， 以致体内状况发生改变，使存在于环境中的病菌有机可乘，侵入孩子体内，出现呼吸道感染。在冬季，通常室内温度都会低于体温，而孩子出汗时，汗液与体温的温度是一样的，这样室内温度自然就成了凉风。孩子洗澡后，皮肤毛细血管处于舒张状态，身体表面存有水迹，遇到室内同样的温度，就会造成出汗一样的后果。由此可以看出，着凉就是体内温度突然降低，造成呼吸道病菌侵袭所致。也就是说，着凉不是导致呼吸道患病的原因，而是患病的诱因。着凉这种现象不仅存在于孩子，成人也会出现。比如，出了一身大汗后马上冲凉水澡， 就会着凉，出现发热、咳嗽等症状。

LESSON 66 孩子脱水了！

对正常人来说，呼吸、出汗、流泪、排尿和排便等生理过程排泄的水分，可通过常规饮食得到充足的

补充。而呕吐、腹泻、高热等病理过程会增加人体水分的丢失，同时，患有这些疾病的婴儿往往食欲不振，这样一来，丢失的水分不易得到补充，而出现体内水分不足，医学上称为“脱水”。

为了保证孩子的健康，减轻病痛，家长最想知道的是：如何及早发现脱水？如何预防脱水？如何治疗脱水？

诊室镜头回放1

一发烧，马上就需要静脉输液吗？

最近几天，刚刚1岁的娜娜一直在生病。从前天开始出现高烧，体温高达39℃，食欲不振。起初服用退热药后效果很好，服用一次退烧药可维持4小时左右，而且服药后30分钟体温就降到了基本正常的水平。可后来，服药降温的效果越来越差，小家伙也越来越没精神，至少4小时她都没小便了。实在没有办法，家长带孩子来到医院。

经过检查发现，孩子真是到了“口干舌燥”的地步，口唇干裂，舌头毛刺突出，皮肤弹性减弱，咽部红肿，精神状态也差。娜娜得了病毒性咽炎，合并了轻度脱水。

静脉输入一些糖及电解质的液体后，孩子的烧退下来了，精神状况也有明显好转，口唇、舌头也湿润了。

孩子为什么会发烧？

很多原因可以引起孩子发烧。服用退烧药后，

人体通过皮肤散发热量，以达到降低体温的效果。因为皮肤本身不能主动控制散发热量的程度，而是通过蒸发大量的水分带出热量。这样一来，退热的同时会有大量水分随之而出。由于孩子发烧时多伴有食欲不振、液体入量不足、体内处于水分不充足的状态；同时皮肤又在不断努力增加水分经皮肤的蒸发，以期取得降温效果，其结果很容易造成孩子脱水。孩子表现出精神差、口干等脱水症状。如果孩子因为出现脱水造成体温控制不满意，在这种情况下，静脉输液的确有很大帮助。但这并不是说，静脉输液是治疗发烧的好办法。如果孩子出现发烧，一定想尽办法保证孩子摄入充足的水分，这样有助于退烧。千万不要只依靠退热药物。

诊室镜头回放2

喝了水，怎么还会脱水？

3天前，2岁的胖胖出现发烧，呕吐。1天后又出现腹泻，大便很稀，就像是"蛋花汤"。胖胖妈的一个朋友说，她的孩子也得过这种病，医生称为"轮状病毒"性肠炎---一种病毒性肠炎。而且医生还说，此病多于5天左右好转，预防脱水是关键。妈妈的朋友还拿来家中剩余的"口服补液盐"让她冲水给胖胖喝。可是，胖胖根本不喝。勉强灌进一些，没2分钟又全吐出来了。不过，叫渴的胖胖却能喝下白开水，于是妈妈依了他。为了防止出现脱水，妈妈鼓励胖胖尽可能多喝些白开水。妈妈发现孩子的尿不少，根本没觉得会脱水。可是，他的精神状态越来越差，懒得起床，懒得说话。妈

妈担心存在其他问题，终于带他到了医院。

经检查发现，孩子血中钠离子水平降低，糖水平降低。经过补液后，情况大有好转。

喝了那么多水，怎么还会脱水？

口服补充水分是预防脱水的好办法，但只补充纯水将会带来新的危险。不论是汗液、尿液、大便，还是呕吐液，其中不仅含有水分，还含有大量钠、钾等电解质。当人体处于疾病状态时，体内消耗增加，处于缺能量（缺糖）状态。所以说，出现脱水时，不仅需要补充水分，还需补充钠、钾等电解质和糖。这也就是口服补液盐的生理基础。单独补充水分，表面看皮肤弹性好、尿量增加，实际上，大量排尿可造成体内电解质进一步随尿丢失，出现电解质紊乱和低血糖。孩子就会出现精神差，甚至惊厥。

防止脱水，你需要知道的4件事

哪些疾病可能会合并脱水？

高烧、呕吐、腹泻容易合并脱水。

如何发现孩子存在脱水？

轻度脱水警报——口干、哭时眼泪减少、4～6小时孩子未排尿、前囟门轻度凹陷。

重度脱水警报——出现眼窝凹陷、哭时无泪、呼吸加快、神志恍惚。

小提示

在所有项目中，观察排尿间隔时间是一项很好的指标。

在家中，如何预防并简单治疗脱水？

使用口服补液盐，是一个明智的选择，注意阅读使用说明。对于1岁以内的小婴儿来说，将1袋药粉溶于500～750毫升温水中，少量多次喂孩子喝，可取得比较好的效果。

假如，你的孩子拒绝服用“口服补液盐”，可选用苹果汁或不含汽的可乐。因为苹果汁、不含汽的可乐中都有一定的糖和电解质。当然，在米汤中加上少许的盐，也可获得类似的效果。根据孩子的耐受情况尽可能多地提供液体。

何时应带孩子到医院接受静脉输液治疗？

存在轻度脱水，经家中治疗4～6小时效果不明显时，或因呕吐不能耐受口服液体超过12小时，就应到医院接受静脉输液治疗。

LESSON 67 孩子误服了药物！

合理用药可以解除人类病痛，可滥用或错用药物会给人类带来新的病痛。误服药物即是引起新病痛的祸根之一。

诊室镜头回放

宝宝误服了治疗心脏病的药物

晚上，突然接到瑶瑶爸爸打来的电话，说刚才发现瑶瑶正在玩爷爷治疗心脏病的药片。由于家人对爷爷现有的药片数目不清，而孩子又没有明显的异常表现，不知她是否误服了药片！家长来电话是想知道，如

果孩子真的误服了药物，将会出现怎样的异常表现？如果现在还没有明显异常，是否可以继续在家观察？如果去医院，医生将如何处理这种事情？

当时，我告诉他应该立即做两件事情：第一，赶快用勺柄或筷子刺激孩子的咽喉，造成孩子呕吐。呕吐得越完全越好，并检查呕吐物内是否有残留的药片。

第二，立即送孩子到附近的医院进行洗胃，接受医生的全面检查。

瑶瑶爸爸当时有些犹豫，理由是孩子目前没有任何不良表现，这样做是否必要？在我的坚持下，还是进行了呕吐刺激，果不其然，发现呕吐物内含有两片尚未完全溶化的药片。接着立即到医院洗胃，防止了一场大祸的降临。

若发现孩子误服了药物或怀疑误服了药物，上述提及的是必须快速实施的方法。

第一时间：快速实施的方法

从中毒的时间上讲，药物中毒可分为急性和慢性；从中毒的途径讲，可分为口服、皮肤吸收、呼吸道吸入和注射；从中毒物性状讲，可分为液体水剂和固体片剂。而孩子药物中毒多为急性水剂或片剂口服中毒。

解救这类中毒的第一种方法是尽快、尽可能多地从胃肠道内清除药物。包括紧急催吐和彻底洗胃。紧急催吐最好能在发现地点完成，当然多半应在家中完成。如上所说，使用勺柄、筷子等直接刺激孩子的咽喉部，诱导孩子出现呕吐。根据孩子对刺激的反应程度，

可采用一次或者数次。总之，呕吐得越完全越好。采用人工催吐的时间越早越好。家长一定果断行动。药物在体内的吸收速率多为指数变化，早催吐1秒钟，就有可能截断药物的吸收高峰，就有可能挽救孩子的生命，避免药物引起的不良后遗症。

人工催吐方法比较简单，但需注意的是实施催吐时将孩子保持弓背头低位或侧位，以避免孩子将呕吐物误吸入气管， 造成新的问题。

第二种方法是将孩子立即送往有可能实施洗胃的，离家最近的医院。使用生理盐水持续洗胃，可继续清洗胃内残留的药物。对孩子来说，洗胃过程比较痛苦，但不会对孩子造成损害。家长一定要配合医生完成。一般来说，医生在给孩子洗胃后，经洗胃管注入一定的导泻药物，以促进肠道蠕动，减少肠道对药物的吸收。

第三种方法即是医生根据误服药物的性质、剂量，以及孩子的表现决定是否采用其他药物进行体内拮抗。必要时，采用相应的生命支持方法。

后两种方法在病人到达医院后由医生进行，而第一种紧急催吐应由家长在家中或去医院的路途中尽快完成。紧急催吐不仅最容易实施，而且是治疗误服药物的最有效的方法。

请家长切记，当怀疑或确定孩子误服药物时，您应做的是紧急家庭催吐，并立即送往就近医院进行洗胃。

紧急家庭催吐：只要怀疑，就要进行！

是否实施紧急催吐不是根据误服药物的性质、剂量的大小、误服的可能以及孩子的表现来决定，而是有一丝可能就应进行。千万不要根据孩子是否有异常表现来决定。

一旦孩子出现了异样的表现，就说明药物已被吸收，很可能就会出现不可逆的后果。若家长没有看到孩子误服药物，孩子又没有出现异样表现时，很多家长往往处于徘徊的地步，而犹豫不决。可这“犹豫”、“徘徊”就很可能错过了最佳解救时机。

LESSON 68 旅游中常见宝贝健康问题

计划带宝贝去旅游，要做的准备可真不少，因为身边多了个小人儿。在快乐享受山水的时候，还要保证孩子身体健康。为了做到心中有数，你需要知道在旅游中孩子最容易得什么样的疾病，该怎么去预防，一旦发生了该怎么办。

常见问题之一：腹泻

宝贝资料：悦悦，3岁；家庭旅游目的地：泰国曼谷

父母述说

“曼谷的自然环境与北京相差很大，饮食上更是如此。丰富且新鲜奇异的各种海产品和水果一下子吸引了悦悦。我们虽然‘非常认真’地处理了食品，但毕竟出门在外，不像在家，能认真清洗与加工。不幸的

是，当天晚上孩子就出现了高烧和腹泻。”

诊断结果

高热同时存在腹痛，并排出恶臭的、带有黏液的大便。这是典型的细菌性肠炎，属于感染性腹泻。

案例分析

医学上，将旅游期间出现的腹泻称为旅游者腹泻，其中感染是最常见的原因。感染性腹泻是通过当地受到污染的食物和水源，由致病的细菌、寄生虫和病毒所致。其发病迅速，常见于发展中国家，特别是气候较为炎热的地区。发病高危险区包括亚洲的大多数地区、中东地区、非洲、美洲的中部和南部。主要有以下几种情况：

30%～60%的腹泻是由于细菌所致。常见的细菌包括沙门氏菌、致病性大肠杆菌、痢疾杆菌、霍乱弧菌等。这些细菌非常容易存活于潮湿的环境中，特别是营养丰富的不熟的或存放过久的食物。旅行中常吃不熟食品，比如，加工不是非常熟的海鲜，或是冷藏食品（汉堡包等快餐食品），容易受到细菌的污染。

10%的腹泻小儿可能患上寄生虫感染。这种病的特点主要是急性期为暴发性腹泻，大便水样，具有恶臭味，有时带血，伴腹胀、恶心或腹痛；病程持续3～4天，但也可持续数月转为慢性腹泻。

少数小儿也可患上病毒感染，以轮状病毒感染为多。小儿排大量蛋花汤样大便，每日次数较多，非常容易合并脱水。

预防建议

充分清洗、蒸煮食物，选择合格的水源。

腹泻治疗思路

● 尽快服用胃肠黏膜吸附剂，如思密达。既可保护受损的肠黏膜，免受病菌和过敏原的侵袭，又可吸附肠道中的病菌。

● 对于伴有发热的小儿，选择适当的抗生素。由于腹泻主要侵犯肠道，特别是小肠和结肠。因此，所选用的抗生素最好是在小肠以下才可被吸收的药物，如阿莫西林等。一般不推荐小儿服用黄连素、痢特灵、利福平等药物。据研究表明，这些药物对小儿骨骼发育可能会有一定的影响。

● 补充足够的水分，最常选用的是口服补液盐。

● 如果小儿频繁呕吐以致不能经口补充水分，或者已出现严重脱水症或出现神志改变时，就应及时将小儿送往医院接受治疗。

● 尽可能进行大便检查，寻找和确定腹泻的病因。

● 旅游归来后，不论孩子病情是否好转，一定要接受儿科医生的全面检查。以防存留慢性腹泻的问题。

常见问题之二：过敏

宝贝资料：婷婷，5岁；家庭旅游目的地：海南

父母述说

“虽然过去也吃过不少海鲜制品，但这次到了海南，才算吃到真正新鲜的海货。可刚到海南，大吃了一顿，还没来得及出去玩，婷婷全身就出现很多红色疹子，又吐又泻。我们以为是吃了什么不干净的东西，还与饭店的经理理论了一番。既然呕吐、腹泻了，所吃的食物自然简单了许多。没想到，1天后，婷婷就逐渐好转起来。”

案例分析

过敏是旅行中另一常见健康问题，主要表现为起皮疹、呕吐、腹泻等。过敏性腹泻又称功能性腹泻，发生人数不如感染性腹泻那么多。如内地人到海滨旅游，一次食用过多海产品，即可出现过敏反应，有时食用了不太新鲜的海产品(其中含有较多的组氨酸)就可导致腹泻。

只要停止食用海产品，1～2天内症状多半可以自行终止。

特别提示

生吃海鲜一次不要太多。症状严重时可服用抗过敏的药物，比如扑尔敏、苯海拉明。

常见问题之三：蚊虫叮咬

宝贝资料：扬扬，4岁；家庭旅游目的地：泰国普济岛

父母述说

“到岛上的第二天，扬扬全身就被蚊子叮咬了

很多包。即使白天也无法逃脱蚊虫的光顾。没想到，蚊子大战成了全家关注的主题，真有点扫兴！”

案例分析

在任何地区，只要是炎热的季节，被蚊子叮咬都会经常发生。预防蚊子叮咬不仅是为了减轻蚊子叮咬后的痛苦，关键是预防可能传播的疾病。疟疾、登革热、乙型日本脑炎及黄热病都是由蚊叮而传染的疾病。疟疾在热带及亚热带地区很是普遍；登革热存在于东南亚、南亚、太平洋地区、非洲及中美洲；乙型日本脑炎发生在东亚及东南亚大部分地区；黄热病流行于中非及南美洲。

一般预防建议

1. 在亚热带或热带旅行时，应带宝宝尽量避开蚊子多的草地。

2. 晚间外出时穿着长袖衫及长裤。

3. 用驱虫剂涂在身体外露的部分，防止蚊叮。注意：不要涂在手上，以防宝宝吸吮手指时将药液吞入。

4. 晚间睡觉时，最好使用隔蚊帘或蚊帐，还可考虑使用驱蚊器等。

特别提示

1. 旅游前向有关医生咨询，或上网查找旅游目的地传染病流行情况。

2. 如要预防黄热病可作疫苗注射，有效期为10年。

3. 如要预防乙型日本脑炎，亦可作疫苗注射。

4. 任何旅游者于旅游后出现发热，都应及时看医生，并说明曾前往旅游的地点。

妈妈们的经验

小药箱

带着孩子去旅游，小药箱是必不可少的。虽说，有时根本用不上，可带上了，心里就会踏实许多，万一有情况，就能派上大用场。

——李蓝，女儿5岁

把饭菜先盛出来

去年去云南，我们一家3口是跟着旅游团出去的。吃饭通常是10个人一桌，为了避免交叉感染，在大家动筷子之前，我都会先把菜给孩子夹出来，放在他面前的盘子里。

——秦梅，儿子6岁

水果不要贪吃

说实话，到了泰国特别想放开了吃水果。幸亏一个朋友提醒，她说别让孩子一下吃太多新奇的水果。芒果、山竹……我们都吃了个遍，但每样都少吃。

——林嘉嘉，儿子5岁

LESSON 69 暑期里的“意外烦扰”

意外伤害就是在预料之外的情况下对人体造成的伤害。它包括外伤、中毒、物理创伤、季节性疾病等多种伤害。暑期中常会发生哪些意外伤害呢？

加热不透，食物不洁

在暑期众多意外伤害中，最常见的是夏季疾病如肠道感染。由于家长平日工作繁忙和孩子假期喜欢睡懒觉的缘故，暑期期间的早、午饭常由孩子自行料理。为了减轻孩子的负担，父母往往会为孩子购买许多方便食品放在冰箱中或留有零用钱供孩子自行购买食物。而很多孩子往往不能正确加工从冰箱内取出的方便食品。孩子们通常会犯的错误是：

- 从冰箱内取出的食品用微波炉加热不彻底。
- 冰箱内存放的水果等食用前没有再次清洗。
- 市场购买的水果、蔬菜清洗不净。
- 不能判断街头巷尾出售的熟食品质。

要知道，这些存于食物中的细菌对孩子相当狠毒，易造成肠道感染甚至痢疾。

空调大开，门窗紧闭

现在，家庭空调很普及，家长容易将室内温度调节过低，造成室内外温差过大，同时由于门窗的关闭过严，造成房间空气不流通。空气污浊再加上平日的空调过滤器清洗不够，积存的细菌均可增加孩子呼吸道疾病发生的危险。

游戏无度，规律打乱

孩子独自在家，如果长时间沉迷于游戏机，还会导致头晕、头痛、视力模糊等眼部及大脑疲劳的表

现。长此可造成视力减退、记忆力下降。晚上不睡，早上不起。另外，学无准点，饭无定时，打乱了生活规律，也会造成一定的机体紊乱。若沉迷于电子游戏的挑战式情节，常常会使孩子对其他学习活动失去兴趣，对新学期的学习生活相当不利。

渴望探险，忽略安全

暑期外出游玩是孩子们向往已久的事情。但由于孩子喜欢探险却缺少安全教育，往往易造成意外的伤害。轻者表现为皮外伤、骨折，重者出现脑震荡、复合挤压伤等。

除了喜欢探险外，孩子还喜欢采食甜、酸的野果，如果误食了曼陀罗、蓖麻子等有毒果子就会造成中毒，严重者可危及生命。外出旅游期间，被蚊虫叮咬若处理不及时，也可发生皮肤继发性感染。

考试负荷，父母压力

暑假前的考试往往是比较重要的。有些家长对考试成绩不理想的小孩子大发雷霆，挫伤了孩子的自尊心，致使孩子心理压力过大甚至做出一些自残的傻事。

了解了这些“意外”发生的规律和可能性就可以把它们当作可预料之事加以防范。

暑期生活提示

● 帮助孩子保持规律的起居生活，制订一个比平时宽松一些的暑期作息表。

● 教会孩子用微波炉加热食物，告诉他们不同饭菜加热的具体时间。

● 不要让孩子到市场上自行购买熟食制品，特别是肉类或豆制品等易变质的食品。

● 告诉孩子要彻底清洗水果、蔬菜，冰箱内拿出的水果也要再次清洗。

● 外出游玩时，选择适合孩子年龄特点的游玩地点和游伴。

● 不要采摘、品尝野果，特别是不认识的果实。

● 不要将室内温度设置过低，保持室内温度不低于25℃，并经常开门窗，保持空气流通。

● 玩游戏机时间不宜持续过长，一般一次不要超过1小时，每次间隔不要短于4小时。

● 遇到心里不舒服的事情，及时与父母或好友述说解除心中的郁闷。



第二章 生长发育监测

本章你将读到以下精彩内容：

● 身高、体重的绝对值意义并不大，重要的是要通过这些数值知道孩子生长发育的变化，这样才能对孩子的发育有个客观的评价。

● 有一种说法认为，小宝宝每天都要净增长多少克才是正常的，其实这种说法并不科学。

● 孩子什么时候会走，什么时候会站，是水到渠成的事，不是爸爸妈妈训练出来的。爸爸妈妈要做的，是在孩子有爬、站、走等意愿时，给他一些助力和推力。

LESSON 70 新生儿筛查，查什么？

说到新生儿筛查，刚做父母的家长并不陌生。新生宝宝出院回家前，都要抽点血或进行一下听力检查等等。为什么要做筛查？它包括哪些项目？如何对待筛查的结果……这些都是新手父母们最关心的问题。

诊室镜头回放1

宝宝是否患有苯丙酮尿症？

护士通知小强的父母，请他们带孩子到市新生儿疾病筛查中心进行抽血复查，以确定是否患有苯丙酮尿症。一下子，还沉浸在添子喜悦之中的全家，立即跌入了无底的深渊，天昏地暗地度过了艰难的几天。当复查结果证实孩子没有问题时，头上的乌云虽然瞬间驱散，但家长心中的疑惑依旧未消。家长来到医院问我，这究竟是什么原因？是医院当时取血的问题，检查技术的问题，还是血样标本弄错的问题？复查结果说明孩子没有问题，是否孩子以后就不会出现这种问题？

诊室镜头回放2

宝宝真的有听力障碍吗？

与小强父母一样，身体健康的小青夫妇，也有一个解不开的疑虑：全家没有任何人患有听力问题，而他们刚出生3天的宝宝被怀疑有听力障碍。医生建议1个月后进行复查。难道孩子患有先天性耳聋？这对年轻夫妇的心中像是压上了一块巨石。

筛查结果，该如何看待？

这两个例子家长对新生儿筛查结果的反应说明，目前我们对新生儿筛查的宣传和教育还不够深入、普及。

筛查，实际上是在相应人群中对一种或几种疾病的初步挑选的方法。由于筛查所面临的对象基数庞大，而且还要求快速获得结果，因此，采用的技术方法应当是相对简便的。当然，简便的方法所获得的数据其精确度就不会很高。为了避免因不高的精确度造成真正病人的漏诊，初步筛查后，医院会将稍有可疑的病例都作为复查的对象。这样，很多复查的对象实际并不是病人，这也是医学上称为假阳性的结果。经过筛查和复诊，真正的病人就能找到。所以，没有通过筛查的对象并不能称为病人，只有通过复查才能最终确定。弄明白了这一点，希望家长能够理解，并能正确对待筛查的结果。

新生儿筛查是通过相应群体的初筛、复查，将那些能够及早替代治疗、早期干预的疾病尽早发现，适当治疗或纠正，从而提高下一代的身体状况和生活质量。这项工作工程庞大而复杂，但其中最关键的环节是能得到父母们的支持和理解。

为什么要做筛查？

先天性疾病是指母亲怀孕期间即开始发生、发展的一类疾病。这类疾病往往不易根治，但有些是可以通过药物、食物或其他方法进行替代、干预或治疗的，从而避免、延缓或减少疾病对人体的影响。

一种称为苯丙酮尿症的疾病，是由于体内缺少苯丙氨酸羟化酶，致使人体不能代谢苯丙氨酸。这样，体内就会出现苯丙氨酸堆积，造成人体器官受损，特别是大脑，严重影响孩子的智力。如果能及早发现，及早采用低苯丙氨酸奶粉替代一般婴儿配方粉或母乳，可避免体内苯丙氨酸的堆积，从而阻止大脑的损害。

另一种称为先天性甲状腺功能低下的疾病，是由于先天性甲状腺功能发育迟缓，不能产生足够的甲状腺素，致使包括大脑在内的人体器官发育受阻，出现以呆傻为主要表现的发育落后。及早合理补充甲状腺素片，可避免人体的受损。

还有一些原因可导致听力系统发育受损。先天性听力功能降低，可导致续发的发音障碍，导致先天性聋哑。若早发现(最好在生后6个月内)，可及早使用助听器或进行人工耳蜗植入手术，这些措施对改善发音障碍都非常有利。

筛查项目有哪些？

苯丙酮尿症和先天性甲状腺功能低下的筛查

目前，这两项新生儿筛查比较普及。

采用的办法：

在新生儿开始吃奶72小时后从足跟取几滴血，使血洇在试纸上进行苯丙酮尿症和先天性甲状腺功能低下的筛查。这种筛查可以最后查出孩子是否患有这两种疾病。

听力筛查

新生儿/儿童听力筛查已广泛采用，耳聋基因筛查当前还处于大力推广的阶段。

采用的办法：

听力筛查采用的是耳声发射、耳聋基因筛查、脑干听觉诱发电位或/和行为测听等生理学检测方法。由于听力是由外耳、中耳及内耳经过机械能(声波)向电能转换等一系列复杂过程完成的，整个过程中任何一环出现问题都会造成听力损害。检测各个听力发生及传导过程需要客观检查和主观配合共同完成。

特别说明：

新生儿听力检查只是检查机械能传导的过程，对于孩子存在进行性听神经系统退行性疾病，这种筛查并不能发现。所以说，新生儿通过筛查并不能保证今后不存在发生相关疾病的危险，只是再出现相关疾病时，发病的病因与筛查时所排除的病因不同而已。

特殊地区筛查

有些地区包括比较特殊的地区高发性疾病，当地也会进行相应的筛查。除了新生儿筛查，针对很多情况当地政府都会进行相应的筛查，比如缺碘的筛查、高血压筛查等等。

LESSON 71 孩子的身体，你最懂

孩子的健康状况有份记录吗？

从出生到现在，孩子的照片不少，一本本影集记录着成长。而关于孩子身体状况、健康状况的记录

呢？它们在哪里？

孩子出生以后，一般来说，医院都会给父母一个小册子，里面可以记录关于孩子健康的各种重要事情。刚开始的一段时间，你也许还会兴致勃勃地做着记录，但往往维持不了多久便不怎么记了。

问题1：高与矮、胖与瘦，你怎么看？

有的孩子比较瘦或比较矮，可实际上他生长发育得很好；而有些孩子本来又大又胖，可发现孩子发育不好的时候，已经有一段时间了。

其实，儿童保健科里会有儿童生长发育曲线表，每个家长手里应该有一份。一般来说，孩子两岁前家长会特别关心这个问题；两岁以后呢？有的家长就疏忽了，按道理应该接着画下去。孩子的身高、体重的发育是增速，减速，还是匀速？要连续观察才会有结论。身高、体重的绝对值意义并不大，重要的是通过这些数值知道孩子生长发育的变化，这样才能对孩子的发育有个客观的评价。

问题2：最近一次孩子生病是什么时候？得了什么病？

除了保存孩子看病时的病历本以外，你还可以再建立一份更详细的关于孩子生病情况的记录。

孩子每次生病，你都不妨随手记录下来：看病的日期，哪个医院的哪个医生给看的？医生的嘱咐是什么？可能的病因是什么？以后要注意什么？开了什么药，吃了几次开始见效了？测体温了吗？温度是多少？

等等。

这样的记录看起来有些烦琐，但如果坚持下来，对孩子身体的基本状况你会有一个清晰的了解，并做到心中有数。

病，究竟“生”在哪里？

虽然检查疾病是医生的职责，但在一般的医院里，医生很难有充分的时间对每一个生病的孩子都检查得很详细。如果你在带孩子就医前对孩子的状况有个基本的了解，就可以与医生有更好的交流，效果肯定会好一些。否则，每次都可能是急急忙忙地到医院，回家后，觉得问题不大，但又没有彻底解决，总是有点疑虑。

反复出现的小毛病

孩子经常出现的问题大多都是呼吸道的问题。如上呼吸道感染(简称上感)。这种呼吸道感染的部位往往比较固定，反复在一个部位。那么，就需要你注意一下：孩子经常得的是咽炎、喉炎，还是扁桃体炎……

比如孩子经常得的是咽炎，医生会特别注意到这次咽炎有没有发作。还有喉炎，如果孩子有喉炎的病史，那么每次感冒一定要跟医生说。医生就会特别关注，他会根据这个来处理。

尤其是扁桃体炎，每次发作，扁桃体都会增大，再缩回去也不会回到原来的水平。发作一次增大一次，到一定程度就会出现上气道不畅，睡觉打呼噜，甚至时间长了还会慢性缺氧，这种情况下可能就要摘除扁

桃体。医生会询问家长扁桃体肿了多长时间，如果你清楚地知道，就很有利于医生做出诊断。

中耳炎也要注意，如果孩子以前得过，一定要提示医生，这样医生会重点地去查。因为一般的儿科医生手里没有耳镜，而孩子即便是感觉不太舒服也不太会说出来的。如果你特别地提示一下，会提醒医生做些特别的检查。

发烧

孩子发烧了，家长往往把所有的注意力都放在孩子的体温上。如果烧不退，就会千方百计地让温度降下来，而一旦烧退了，就一下子放松了。可是，你是否关心过孩子为什么发烧？

其实，发烧永远是个结果，不是原因。而背后的原因，比如咽炎、喉炎、扁桃体炎，甚至中耳炎等，才是反反复复引起发烧的祸首。如果不找到原因，退烧的治疗往往不能持久。反复发烧会给孩子带来极大的痛苦。

肚子疼

如果是饭前疼，吃过饭后缓解，有可能是幽门螺旋杆菌感染甚至是胃溃疡；而如果是吃过饭后疼，尤其是小孩，也许只是他的胃肠蠕动不规律，大便后就好了，这算是正常的生理现象。

如果孩子肚子疼，你能告诉医生孩子是在饭前疼，还是饭后疼吗？

过敏

如果是食物过敏，医生会问出疹前吃了什么？除了你给孩子吃的，别人是不是也给孩子吃过什么了？如果是接触性皮炎，医生会问你接触过什么特别的东西吗？

孩子病了，你一定会很紧张，希望他快点好。但别忘了仔细地想一想：可能的原因是什么？在生活中更加细致地了解孩子的身体，这样你不仅在孩子生病时能与医生进行更好的交流，帮助孩子尽快痊愈，而且，你还会知道如何更好地保护他的身体。

日常的护理

退烧

吃退烧药可以调节中枢，使身体发汗以便散热。热能不能散出来也与环境有关，环境的温度不要太低。环境温度低，导致皮肤血管收缩，减少了经皮肤散热。另外，冰袋只能起到局部散热的作用，不能过分依赖。

如果孩子的精神状态比较好，洗热水澡是个不错的办法。

脱臼

小儿的桡骨小头半脱位(简称脱臼)很常见。有时一抻孩子，胳臂就动不了了，必须到医院进行处理。处理完以后，注意不要使劲拉孩子的胳膊，这一点还要告诉所有看护孩子的人，幼儿园的阿姨，家里的爷爷奶奶、保姆等，否则很容易再次造成脱臼。

崴脚

崴脚后局部肿。主要是看当孩子主动动和被动动时有没有特别疼痛的感觉。如果仅仅是软组织损伤，可以涂用扶他林并揉搓，如果骨折了，揉搓只能加重病情。崴脚后的三天内冷敷患处。

生殖系统的感染

如果你家里有个小男孩，你需要注意他的生殖器包皮粘连的问题，要经常冲洗，看看有没有红肿，有没有白色的污垢。

如果你家里有个小女孩，你需要注意的是泌尿系感染。不用刻意预防感染，天天用清水冲就可以了。一般从一两岁的时候就应开始了。特别注意：不要用成人用的洁尔阴或其他清洗剂来处理。

尿布疹

现在，小孩子用纸尿裤的越来越多。纸尿裤的外面是一层防水的材料，这就使潮气被挡在里面。另外，消毒巾也用得很普及。消毒巾是湿的，给孩子擦完以后就裹上了尿布，这样小屁屁就总是潮的。在潮湿的环境中，小屁屁很容易起疹子。

预防尿布疹，最重要的是尽可能保持干燥。

LESSON 72 如何评价宝宝的生长发育状况？

孩子一天天长大，爸爸妈妈的担心却似乎只多不少，即使他看起来健康快乐，我们仍不免焦虑：他的体重达标了吗？他的个头怎么长得慢了？比他小两个月

的牛牛都会走了，他怎么连站都站不稳？他什么时候开口叫“妈妈”？

生长发育，这两个词我们通常都连在一起说。通过下面的解析，我们就会知道该怎么看待生长，又该如何促进发育。

诊室镜头回放1

长得不够快是什么原因？

露露6个月时体重已经达到7.5千克了，但现在1岁5个月只长到9千克，而且身高在平均年龄里也算低的，刚刚到80厘米。她的妈妈想了解，女儿之所以长得不好，除了遗传因素外，还有没有其他的原因，比如喂养不当，饮食结构不合理，或者是她身体缺什么东西。

诊室镜头回放2

出生体重偏低，怎样评价生长发育状况？

昊昊出生时体重是2900克，当时他的爸爸妈妈挺担心的，觉得孩子比较小。但满月的时候他的体重升到了4100克，前几天打疫苗的时候跟周围的同月龄孩子比感觉并不小。对于孩子的生长发育，昊昊的父母确实很迷茫，对普通父母来说没有明确的指标，书中有一些，甚至有的书里的标准不太一样。所以很多时候跟周围的孩子比一比，看一看，你们家孩子长这么大，我们家孩子长这么小。智力发育这方面就更难判断了，尤其是孩子小的时候，会说话以后可能还好判断一些。

生长：让生长曲线说话

画好生长曲线

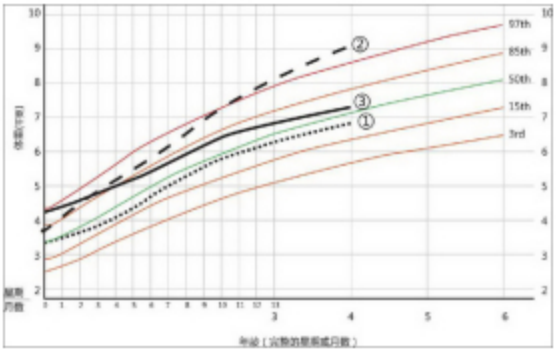
说到生长，就要提到生长曲线。世界卫生组织在2006年和2007年发布了一组生长曲线(www.who.int/childgrowth/standard/en)，它是根据母乳喂养的孩子进行的一系列监测，包括身长、头围、体重这三项基本指标。这个曲线分成三个部分，中间一条线代表50%百分位，最上面一条线代表97%百分位，最下面一条线代表3%百分位。3%～97%之间都是正常范围。横坐标代表的是孩子出生的月龄，纵坐标代表的是身长、头围、体重。以孩子出生时为基本的起始点，以后定时记录，连成曲线。

有一种说法认为，小宝宝每天都要净增长多少克才是正常的，其实这种说法并不科学，因为每个孩子的出生基数不一样，怎么可能每个孩子每天生长都要达到一定的克数呢？这是静态的一种测量，而生长曲线是动态的，它会告诉你孩子是否按照正常的曲线生长，所以我们一定要把生长曲线作为手边最主要的工具来监测，最短间隔期间应该是一个月，画上以后，就会发现整个趋势。

给孩子描绘生长曲线时，最关键的是要用同一种测量的工具来连续监测。如果你监测身高、头围是带孩子打预防针的时候以保健科查的为标准，那以后都以这个为准，如果是自己在家测量的，那以后都用这个工具自己测量，测量的工具和方法不同，会有一定的误差，如果这次以保健科的为准，下次又以自己的为准，则无法准确反映孩子的生长情况。监测的误差是一个恒

常的数，只有每次测定的方式都一样，描绘的生长曲线才准确。

读懂生长发育曲线



正常的生长曲线（图中线1）

这样的生长曲线，表明孩子生长得非常匀称，他的生长速度是正常的，今后只要继续正常喂养就可以了。

生长过快的曲线（图中线2）

这条曲线看上去很好，芝麻开花节节高，一次比一次高，很多爸爸妈妈认为这是好现象，其实不然，因为孩子在短短的时间内生长发育过快是喂养过度的表现。孩子出生时候的体重、身长，是怀孕10个月才逐渐发育到这个水平的，他的脏器功能也在逐渐发育中。孩子出生后，如果体重、身长增长的速度很快，而脏器功能却仍然按部就班一个月一个月地增强，就会使脏器功

能和孩子的体重、身长增长不匹配，造成脏器负担过重。

另外，长得过快，会使孩子在生长过程中脂肪堆积过多，脂肪细胞分化过快，脂肪细胞的数量增加，这不仅会使孩子以后出现肥胖的机会比别的孩子多很多倍，而且脂肪细胞数多的孩子以后减肥效果非常差。所以，适当的生长速度才是好的，千万不要以为孩子长得越快越好，特别是孩子2岁前。

生长缓慢的曲线(图中线3)

这样的曲线表示孩子越长越慢，需要及时纠正。要纠正，就要找到长得慢的原因。

1. 进食不够。这又分几种情况。

● 奶量减少。母乳喂养的孩子到一定时候妈妈的乳汁不够了，或妈妈因为各种情况不能再继续母乳喂养了，而很多孩子又不接受配方奶，导致奶量减少，生长发育减慢。而很多爸爸妈妈这时候通常会用辅食来弥补，但孩子胃肠道功能还没有健全，辅食的吸收率不如奶的吸收率高，使孩子出现营养不足。很多孩子都是4～6个月以后生长发育开始缓慢，就是因为妈妈这时候开始上班了，无法喂母乳，孩子又不接受奶瓶造成的。所以，一定要提前让孩子接受奶瓶喂养，可以不时地把母乳挤出来，用奶瓶喂宝宝，这样一旦妈妈不能喂母乳的时候，孩子可以很顺利地用奶瓶吃喝。

● 辅食选择不合理。加辅食以后孩子长得不好，是辅食选择不当造成的。母乳中脂肪含量很高，母

乳喂养的孩子50%的能量来自于脂肪，而爸爸妈妈开始添加辅食时，大多以低脂肪的辅食为主，如果用碳水化合物代替脂肪的话，要吃两份半的碳水化合物才能与吃一份脂肪所产生的热量相当，而孩子显然不能吃下去那么多辅食，所以体重增长开始变慢。有的爸爸妈妈在给孩子加辅食的时候，重视的通常是他一次吃了多少量，却很少考虑这一次的量中到底有多少能够提供能量的东西。所以我们建议，最好以婴儿营养米粉作为最早添加的辅食，因为营养米粉里增加了很多营养物质，能够满足孩子生长发育的需要。

2. 消化吸收不好。消化不好的表现是，大便次数多，大便中含有很多没有消化的食物颗粒，吃什么拉什么，说明食物没有被消化就排出去了。吸收不好则表现为孩子吃得不多，大便性状也很正常，但是大便的量比较多。所以，判断孩子的消化吸收是不是正常，一定要关注他的排便，一是看他的排便中有没有原始的食物颗粒成分；二是看他每天大便量是不是异常的多。

3. 异常丢失。除了少数孩子是因为慢性疾病导致的营养丢失，大多数孩子是因为有时候肠道有损伤造成的营养丢失，其中最为常见的就是过敏。过敏对肠道的损伤就像用一把刷子在肠道上刷过，使肠道出现渗血。虽然渗血的量很少，但如果这把刷子天天刷，肠道天天渗血，最后就会导致孩子出现异常的营养丢失。如果孩子不是摄入量不够，也不是消化吸收的问题，生长速度却放慢了，一定要给他查大便中的潜血，看看有没

有少量失血的情况。

小提示

如何评价孩子的生长？关键在于如何选定参照物，不应是邻家或者朋友的孩子，而应是科学家们选定的一群正常孩子生长的数值，根据科学化处理，形成生长发育曲线，以此作为参考。有来自国外某些国家的，也有来自世界卫生组织的，还有来自中国的生长曲线。也有专为早产儿设计的生长曲线。

使用生长曲线应从婴儿出生的体重、身长和头围开始，定期(生后头6个月每月测量一次，以后2～3个月测量一次)将测量值画在曲线上，了解孩子生长的过程。观察孩子的生长不是关注某点的测量值，而是关注生长趋势。只要趋势显示正常，就说明生长正常。

发育：有耐心，有引导，有示范

发育，似乎大家心里都可以找到一个标准。但是一旦把这标准拿来，又会觉得不好用，不像生长，可以画在曲线上。我们通常所说的发育包含了4点：大动作发育、精细动作发育、语言发育和社交发育。

大运动.水到渠成

孩子出生以后，刚开始出现的是大运动，比如新生儿出生以后，医生会检查他的一些新生儿反射能力，这些反射都是大运动。我们经常看到小宝宝伸胳膊蹬腿的，这些也属于大运动。

一举头，二举胸，三翻六坐，实际上这些都是大家总结出来的孩子大运动发育的规律。从这些规律可

以看出，孩子的大运动发育是水到渠成的事，爸爸妈妈不用跟别的孩子比。3岁之内的孩子发育具有很大个体差异。有的孩子12个月自己走得很好，有的孩子1岁半还走不好，这并不是孩子的发育有问题。

可见，孩子什么时候会站，什么时候会走是水到渠成的事，不是爸爸妈妈训练出来的，爸爸妈妈要做的，是在孩子有爬、站、走等的意愿时，给他一些助力和推力，千万不要拔苗助长。

精细动作，合理引导

给孩子选玩具的时候你会发现，年龄小的孩子玩具都是大块的，然后才慢慢变小。因为孩子的动作也是由大到小，由粗到细的。比如我们给孩子一支笔，大孩子和小孩子拿笔的方式是不一样的。四五个月的孩子是用掌心接这支笔，而1岁多的孩子不是用掌心去接，而是用手指头捏，这就是孩子的精细动作。

和大运动能力不同的是，孩子的精细动作需要爸爸妈妈的训练和引导。如果你从来不让孩子学着去用筷子，他不会到一定年龄就会用筷子的。所以，爸爸妈妈要经常训练孩子的精细动作，比如给他一些小东西让他尝试用手指头去捏，握着他的手让他轻轻地抚摸你的脸，体会不同的力度。有的爸爸妈妈很郁闷地说孩子爱打人，其实他不是真正想打人，而是他没掌握好力度，精细动作掌握好后，他遇到喜欢的人就会轻轻摸，而不再是一巴掌打过去。

语言能力要多交流

要想孩子的语言能力发育得好，爸爸妈妈要多示范、多说。慢慢地，孩子也会学着用他的语言来表达感情。

有的爸爸妈妈让孩子看电视学语言，其实那样做不仅不能发展孩子的语言能力，反而会影响到他的语言表达。因为语言是要互相交流的，电视无法做到这些。你在跟孩子交流的时候，他实际上接收到的并不只是你说出的那些话，还有你的表情、你声音的高低、你的语气，还有说话时的场合等等，这些方面综合在一起，慢慢地就能让孩子对语言以及语言环境、说话的表情等有了一个立体的理解。

社交能力要做表率

培养孩子的社交能力，可以从宝宝很小的时候做起。在孩子很小的时候，别人来看他时，要告诉他："阿姨看你来了，摸一摸阿姨。"多带他到户外转转，接触不同的人和环境；鼓励宝宝与其他小朋友一起玩。带宝宝参加朋友聚会或者约宝宝好朋友的父母一起出游，也欢迎宝宝的朋友来家里玩，给宝宝创造良好的人际环境。家里来了客人，爸爸妈妈除了热情接待，别忘了把孩子也介绍给客人，抱着他和客人聊天。不要以为孩子还小，不用接触这些，家里来人了就把他带到别的屋子里，这样他就无法学会与人交往。

对于宝宝的社交能力的培养，爸爸妈妈的表率作用很重要。父母是宝宝最重要的生活榜样，宝宝的许多行为都来自父母潜移默化的影响。如果父母在与亲戚

朋友、邻居交往中友好、包容、乐于助人，宝宝也会慢慢拥有这些品质。带着他外出时，你们自己要主动跟大家友好地打招呼，做好表率。另外，你们还要告诉宝宝哪些行为是好的，以及怎样做到，如：分享、合作、赞扬别人、遵守游戏规则、学会道歉、愿意帮助别人……哪些行为是不好的，比如攻击行为、霸道、争吵、说脏话、抢东西、嘲笑别人……并教给宝宝怎样避免这些行为。

附录1 常用药的L1～L5分类

用途	药物名称	分级
妇产科药物	克罗米芬	L4
妇产科药物	口服避孕药	L3
妇产科药物	炔诺孕酮	L1
妇产科药物	炔诺孕酮＋乙炔雌二醇	L3
妇产科药物	甲硝唑（阴道用）	L2
呼吸系统药物	沙丁胺醇	L1
呼吸系统药物	沙丁胺醇＋异丙托溴胺	L3(L4(产后一周)
呼吸系统药物	倍氯米松	L2
呼吸系统药物	布地奈德	L3
呼吸系统药物	色甘酸钠	L1
呼吸系统药物	右美沙芬	L1
呼吸系统药物	麻黄素	L4
呼吸系统药物	愈创甘油醚	L2
呼吸系统药物	沙丁胺醇	L2
呼吸系统药物	孟鲁司特钠	L3
呼吸系统药物	伪麻黄碱	L3 急用
激素类药物	地塞米松	L3
激素类药物	氢化可的松	L2
激素类药物	倍他米松	L3
激素类药物	甲泼尼龙	L2
激素类药物	泼尼松	L2
解热镇痛药	布洛芬	L1
解热镇痛药	安替比林	L5
解热镇痛药	阿司匹林	L3
解热镇痛药	对乙酰氨基酚	L1
抗变态反应药物	西替利嗪	L2
抗变态反应药物	氯苯那敏	L3
抗变态反应药物	苯海拉明	L2
抗变态反应药物	氯雷他定	L2
抗病毒药	阿昔洛韦	L2
抗病毒药	金刚烷胺	L3
抗病毒药	两性霉素B	L3
抗病毒药	干扰素	L3
抗病毒药	拉米夫定	L2
抗生素	阿米卡星	L2
抗生素	阿莫西林	L1
抗生素	阿莫西林－克拉维酸钾	L1
抗生素	氨卡西林	L1
抗生素	氨卡西林＋舒巴坦	L1
抗生素	阿奇霉素	L2
抗生素	氨曲南	L2
抗生素	羧苄青霉素	L1
抗生素	头孢克洛	L2

该药物期间禁忌母乳喂养。

续表

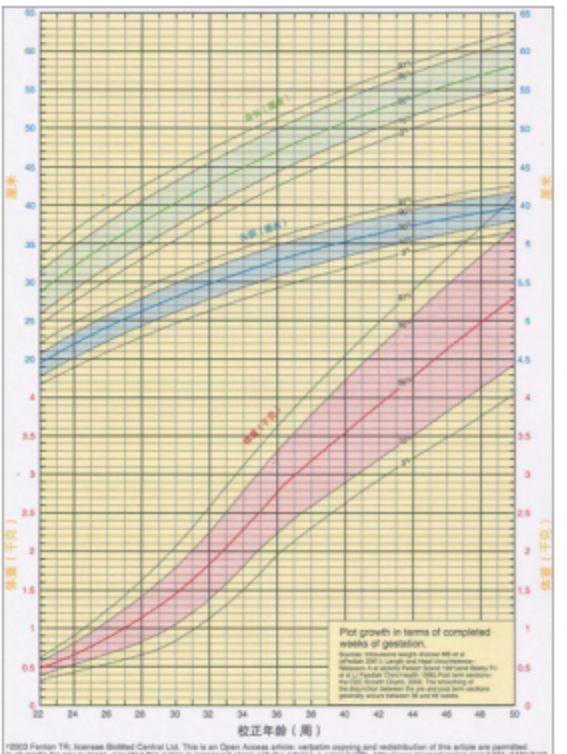
用途	药物名称	分级
抗真菌药	米康唑	L2
内分泌药物	降钙素	L3
内分泌药物	骨化三醇	L3
内分泌药物	酸化雄激素	L3
内分泌药物	卵泡促性腺激素	L3
内分泌药物	胰岛素	L1
内分泌药物	甲状腺素	L1
内分泌药物	地高辛	L3
内分泌药物	诺孕曲明＋乙炔雌二醇	L3
内分泌药	炔诺酮	L1
内分泌药物	炔诺酮＋乙炔雌二醇	L3
内分泌药物	异炔诺酮	L2
内分泌药物	黄体酮	L3
内分泌药物	促甲状腺素	L1
皮肤科药物	芦荟	L3
皮肤科用药	甲硝唑（外用）	L3
皮肤科用药	泼尼卡酯	L3
微量元素	右旋糖酐铁	L2
微量元素	锌	L3
维生素类药物	维生素C	L1
维生素类药物	叶酸	L1
维生素类药物	维生素A	L3
维生素类药物	维生素B_6	L1
维生素类药物	维生素D	L3
维生素类药物	维生素E	L2
消化系统药物	阿托品	L3
消化系统药物	颠茄酊	L3
消化系统药物	西咪替丁	L2
消化系统药物	多潘立酮	L2
消化系统药物	艾美拉唑	L2
消化系统药物	铋酸镁	L1
消化系统药物	奥美拉唑	L2
消化系统药物	雷尼替丁	L2
消化系统药物	番泻叶	L3
疫苗	百白破疫苗	L2
疫苗	乙肝疫苗	L3
疫苗	甲肝疫苗	L3
疫苗	流感病毒疫苗	L3
疫苗	流脑疫苗	L1
疫苗	麻风腮疫苗	L2
疫苗	脊髓灰质炎疫苗	L2
疫苗	狂犬疫苗	L3
疫苗	风疹疫苗	L2
疫苗	水痘疫苗	L2

L1 代表母乳喂养期间妈妈使用该药物对婴儿非常安全；

L2 代表比较安全；

L3 代表基本安全；L4 说明可能存在危险；L5 提示使用该药物期间禁忌母乳喂养。

附录2 早产儿宫内生长曲线(Fenton生长曲线2003)



*2003 Fenton TR; licensee BioMed Central Ltd. This is an Open Access article: verbatim copying and redistribution of this article are permitted in all media for any purpose, provided this notice is preserved along with the article's original URL: http://www.biomedcentral.com/1471-2431/3/13

后记

《崔大夫诊室》栏目整整12年了，《崔玉涛：宝贝健康公开课》，一本汇集栏目内容精华的书籍要出版了！

或许这就是杂志的魅力，做杂志人的幸福，在空间的维度上看到与众不同，同时又有机会见证时间维度上的积累与沉淀。在习惯了快餐文化的今天，我真的很喜欢“时间”这个词，喜欢因时间打磨而出来的那份信赖与厚重。

12年前，刚到杂志社不久，我还是一个初出茅庐的新手，偶然在某个国际会议上与崔玉涛大夫相识，凭着直觉认为他将是一位好作者——观点独特、有国际视野。于是，拉着时任主编杜迺芳、副主编徐凡二位老师，与崔大夫见面。至今，我还记得那个傍晚，记得那天谈到的话题：孩子生病并不都是坏事，有小宝宝的家庭要干净但不必无菌……两个多小时后，我们决定为这位“年轻的儿科医生”在杂志上开设一个专栏：讲述儿科医生诊室里发生的故事，做针对性解答，并以点带面介绍前沿的健康知识，栏目名称定为“崔大夫诊室”。

感谢当年我朴素的直觉、杜徐二位主编丰富的经验与果断。

现在想起，这个栏目是开创了一个先河：有故事，有互动；由崔大夫从个性、人性化视角解读健康、

解读儿童疾病；不分科，而是将孩子作为生命整体来看待……在当时，在儿童健康知识普及方面，还真没有这样一种写作方式，更重要的是，在看病难困扰着无数新手父母时，“从群众中来，到群众中去”让大家感到很温暖、很贴心。

栏目12年，是崔玉涛大夫与《父母必读》杂志共同致力于儿童健康知识普及、公众教育的12年。12年里，《父母必读》杂志组建了汇集国内外儿科、儿童营养、保健等领域一流权威专家的顾问团，与权威医学组织建立广泛合作。而崔大夫，也以他特有的方式感染着这个领域的专业人员，推动国内儿童健康科普的写作与传播水平。

“我是一名儿科医生”是崔大夫微博的签名。

如果可以为这句话加上一个注解，我想加这样一句话：一名不断实践着将科学与艺术结合，有着人文精神与科学普及情怀的儿科医生。

《父母必读》杂志主编

《崔大夫诊室》栏目第一任编辑

恽梅