科文健康文库

雄踞美国育儿类图书畅销榜240周

THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

CARING FOR YOUR BABY AND YOUNG CHILD

美国儿科学会育儿百科

（第3版）

[美] ■ 斯蒂文·谢尔夫(Steven P. Shelov)
医学博士 主 编

■ 罗伯特·汉纳门(Robert E. Hannemann)
医学博士 副主编

0~5岁

美国儿科学会75名专家倾心力作

全球累计销量超过15000000册

配有350多幅精美插图

中国劳动社会保障出版社

THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS
CARING FOR YOUR BABY AND YOUNG CHILD

美国儿科学会给所有父母的最权威的育儿建议

美国儿科学会拥有全美最优秀的儿科医生、育儿领域最前沿的研究水平和最丰富的实践经验。由该学会75名儿科专家共同创作的《美国儿科学会育儿百科》，提供给读者的是从孩子的孕育到健康身心成长的全面可靠的科学育儿建议：

0～5岁婴幼儿的基本护理方法；

各生长期体格、情感、语言、运动和认知发育的标准；

各种常见疾病、意外伤害及其他健康问题的识别和护理；

保证孩子在各种环境中人身安全的具体措施；

紧急情况下医学专业指导的详细图解；

亲子间感情交流的重要性及其方法。

我们相信，这本堂被翻译成法、意、德、俄、日等数十种语言，影响了数千万读者的育儿经典百科全书，将为中国所有希望给宝宝最佳养育的父母提供全新的、科学的育儿指导。

责任编辑：何琳　陈卓
责任校对：薛宝丽
[illegible]

ISBN 7-5045-4382-9

9 787504 543820 >

ISBN 7-5045-4382-9/R·

定价：49.00元

科文健康文库

满国彤　罗强　　文亭　等主译

美国儿科学会育儿百科

（第3版）

[美] ■ 斯蒂文·谢尔夫(Steven P. Shelov)
医学博士　主　编

■ 罗伯特·汉纳门(Robert E. Hannemann)
医学博士　副主编

0~5岁

THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS
CARING FOR YOUR BABY AND YOUNG CHILD

中国劳动社会保障出版社

著作权合同登记号：图字 01－2003－7240 号
图书在版编目（CIP）数据

美国儿科学会育儿百科：0～5 岁/（美）谢尔夫（Shelov,S.P.）主编；满国彤等译. —北京：中国劳动社会保障出版社，2004
科文健康文库
书名原文：Caring for Your Baby and Young Child：Birth to Age 5
ISBN 7－5045－4382－9

Ⅰ.美... Ⅱ.①谢... ②满... Ⅲ.婴幼儿－哺育－普及读物
Ⅳ.TS976.31－49

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2003）第 114516 号

This publication is a translation of
Caring for Your Baby and Young Child: Birth to Age 5
©1998 by the American Academy of Pediatrics
This translation reflects current practice in the United States of America
as of the date of original publication by the American Academy of Pediatrics.
The American Academy of Pediatrics did not translate this publication into the language
used in this publication. The American Academy of Pediatrics disclaims
any responsibility for any errors.
中文简体字版版权©2003 科文（香港）出版有限公司
中国劳动社会保障出版社出版

中国劳动社会保障出版社出版发行
（北京市惠新东街 1 号　邮政编码：100029）
出版人：张梦欣
*
北京科文剑桥图书有限公司承销
（北京安定门外大街 208 号三利大厦　邮政编码：100011）
购书热线：010－64203023
*
北京民族印刷厂印刷装订　新华书店经销
787 毫米×1092 毫米　16 开本　27 印张　716 千字
2004 年 1 月第 1 版　2004 年 4 月第 2 次印刷
定价：49.00 元
读者服务部电话：010－64929211　发行部电话：010－64911190
出版社网址：http://www.class.com.cn
版权专有　侵权必究
举报电话：010－64911344

前言
Foreword

《美国儿科学会育儿百科——0～5岁》是美国儿科学会开发的三卷本儿童养育丛书的第一卷，本系列图书的其他两卷内容分别为从学龄前到少年卷，以及从少年到成年卷。

美国儿科学会是一个由53 000名从事维持婴儿、小儿、少年和青年的成人体格、精神和社会生活健康的儿科医生、儿童医学专业人员和小儿外科专家组成的组织。这本书是美国儿科学会为父母提供的关于一系列儿童健康话题继续教育的组成部分之一。

这本书与书架上众多同类图书的不同之处在于，它是由美国儿科学会的众多专家共同开发，由6名资深编辑在75名儿科专家的帮助下开发了最初的资料，最后的稿件经过无数儿科专家的修订而成的。由于儿科的医疗信息不断更新，所有的努力都致力于使该书可以提供最新的医疗信息。

我们希望本书成为父母育儿时的无价之宝，我们深信本书提供了儿童养育和儿童健康方面的最好资料，读者肯定会发现，本书对于育儿极为有用，我们鼓励读者在应用本书的同时，一定要听取关系自己孩子健康的儿科医生的建议和帮助。

Joe M. Sanders, Jr., M. D.
美国儿科学会执行主席

序：亲子之间最美好的馈赠

你的孩子是你得到的最美好的礼物。从你将生命的奇迹抱在臂弯中的那一刻起，你的世界将变得更加宽广和富有。你可以体会到情感的涌动、生命奇迹的变化、前所未有的愉快、混乱和压力，你会渴望知道你能否领会到新生宝宝的需要。这些感觉在以前是难以想像的——没有养育过孩子的人很难有真实的体验。

亲子之间的感情是很难用言语来描述的。为什么当你的宝宝第一次微笑时你的眼中会充满泪水？为什么你会对宝宝发出的第一个单词充满自豪？为什么当你看到宝宝第一次跌倒时心脏会突然剧烈跳动？这些答案就在于你和宝宝之间独特的双向交流关系。

宝宝给你的礼物

尽管简单，但宝宝给你的礼物足以使你的生活变得更加美好。

宝宝给你的礼物：

■毫无保留的爱；

■绝对信任；

■发现的喜悦；

■情感升华。

毫无保留的爱

宝宝一出生，你就是他眼里世界的中心，他对你的爱毋庸置疑，毫无索求。随着宝宝的成长，他会以无数种方式表达这种爱——从第一次对你绽开笑脸到亲手为你制作卡片。他的爱充满对你的崇敬、喜爱、忠诚和讨你喜欢的强烈渴望。

绝对信任

孩子对你充满信任。在他眼里，你是强壮的、力大无比的、无所不能的，还无所不知。随着时间的推移，他会通过在你接近时的放松、向你求助和自豪地向别人指认你等方式表现这种信任。有时，在碰到使他害怕的事情（包括伤感）时，他会倚靠在你身上寻求保护。例如，当你在场时，他会尝试独自一人或与陌生人在一起时不敢尝试的新技能，他相信你能保证他的安全。

发现的喜悦

养育孩子可以使你有机会重新回味儿时的愉快与欢乐。尽管你不能通过孩子重现你

的生活，但你可以分享他探索世界的快乐，在这个过程中，你可能会发现你连做梦都没有想到拥有的能力和才干。这种共鸣伴随着不断增长的自我意识，使你有能力和你渐渐长大的孩子一起玩耍以及产生互动。发现的事情——不管是新技能、单词还是克服困难的方法，总是可以增加你作为长辈的经验和自信，同时使你准备更好地迎接前所未有的新挑战。

情感升华

通过孩子，你将会体味到喜悦、爱、自豪和激动上升到了新的高度，你也会体验到焦虑、愤怒甚至挫折。当你拥抱孩子，感觉他可爱的手臂围绕在你的颈部时，你的喜悦是不言而喻的。当你感到不能进行情感交流时，挫折感注定会油然而生。有时，当你的孩子逐渐长大并寻求建立自己的独立生活时，这些情感会变得极端。3 岁时还和你在房间里愉快蹦跳的孩子，4 岁就可能出现一个令你吃惊的逆反时期，出现这种极端情况并不是矛盾，仅仅是成长的真实体现。作为父母，你应该接受挑战并欣赏孩子表达给你的和你自己体会到的所有情感，并能进一步利用这些情感给予孩子稳步的指导。

你给宝宝的礼物

反过来，作为父母你可以为你的孩子提供许多重要的礼物，虽然有些礼物微不足道，但都是强有力的馈赠。给予这些礼物将使你成为好父母，得到这些礼物将使你的孩子变得健康、活泼和自立。

你给宝宝的礼物：

- ■无条件的爱；
- ■自尊；
- ■价值与传统；
- ■快乐；
- ■健康的身体；
- ■安全的环境；
- ■技能与能力。

无条件的爱

爱是亲子关系的核心，是双向交流。正如他对你的爱毋庸置疑一样，你必须付出你的爱并绝对接受，你的爱不能以孩子的表现或行为为基础，也不应该用作报酬或作为威胁。你对孩子的爱是永恒而无可争辩的，尤其是当孩子出现过失行为或者其行为需要加以限制或矫正时，爱便表现出来。爱必须独立，并超越对孩子的短暂过失的愤怒或挫折。不要将孩子与行为混淆，也不要让孩子思考你的作为，随着孩子的成长，他越肯定你对他的爱，他就越自信。

自尊

作为父母，你给孩子最重要的礼物之一是帮助孩子建立自尊。这不是一个容易或很快能完成的过程，自重、信任并坚持信仰是自尊的重要组成部分，需要很多年才能牢固建立。孩子需要你永久的支持和鼓励才能建立这种精神，正如他学习信任自己一样，孩子也需要你的

信任。爱他、花时间与他相处、倾听他的心声和表扬他的成绩都是建立自尊的组成部分。假如他能够信任你的爱、尊敬并自重，就能很容易地建立快乐成长和感情健康所需要的自尊。

价值与传统

不管你是否主动尝试将你的价值观与信仰传递给你的孩子，和你一起生活的事实注定意味着孩子要接受一些你的价值观。他能注意到你的工作纪律性、坚定的信念以及言传身教，他将参与家庭的宗教仪式和传统并对其意义进行思考。你不能期望或要求孩子完全按照你的意愿行事，但你可以忠实、清楚和彻底地表达与孩子的年龄和成熟水平一致的想法，给予孩子指导和鼓励，而不仅仅是要求。在孩子的年龄和语言适当的情况下，鼓励孩子提出疑问并进行讨论，而不是将自己的价值观强加给孩子。假如你的信仰合理并且你忠实于这些信仰，孩子很有可能采纳其中的很大部分。假如你在生活中的所作所为有什么不妥(这是我们的生活中普遍存在的现象)，你的孩子经常是为你指明这一情况的人，他们或是通过微妙的行为，或是在他们长大一些后，更直接地产生与你不同的意见。形成价值观的过程并非一帆风顺，它需要建立在牢固基础上的灵活性。自觉、愿意倾听孩子的心声并做出适当改变，更为重要的是你遵守传统的表现将有助于使亲子关系达到最好。价值观和原则选择的最终决定权在孩子，奠定基础的是你的思想、共同的观点，更为重要的是你的所作所为。

快乐

没有必要教孩子快乐，但他的确需要你的允许和鼓励，才能使自己的快乐心情自由释放。你越愉快——尤其是和孩子相处时——意味着孩子生活得越愉快，他拥抱生活的渴望就越强烈。听到音乐时他会跳舞；太阳出来时他会仰望蓝天；感到幸福时他会开心的笑；这种健康的状况经常表现为孩子容易集中注意力并充满好奇心、愿意进入一个新的地方并接受新鲜事物、渴望进入周围的世界，并且将新的图像、物体和人整合为他自己的成长体验。需要记住的是不同的孩子有不同的性格，有些孩子明显更加精力充沛，有些更吵闹，有些更贪玩，而有些更沉默。但所有的孩子都会以自己的方式表现他们对生活的喜爱，作为父母你应该发现这种方式，并培养孩子的快乐。

健康的身体

很显然，孩子的健康与早年你所提供的护理与指导有关。这些活动开始于妊娠期，表现为你对自己的良好照顾以及及时的产科和儿科检查。通过定期带孩子向医生咨询、避免孩子发生意外、提供营养丰富的饮食、鼓励儿童时期进行锻炼，你保护和强健了他的身体。你自己也有必要维持良好的健康习惯，避免不良生活方式，例如抽烟、酗酒、滥用药物、缺乏合理的体育锻炼。从这种意义上说，随着孩子的成长，你就是孩子活生生的身体健康范例。

安全的环境

很自然，你想给孩子一个安全舒适的家。这不仅仅意味着只是有一个温暖的地方睡觉和存放玩具，同时它也是一个保证身体安全的庇护所，更为重要的是它是一个情感压迫最小、和谐与爱最大的空间。孩子可能感觉到其他家庭成员之间的问题并为其所困扰，因此重要的

是对所有家庭的问题、甚至轻微的冲突均尽可能快地采取合作的方式加以解决。这需要听取彼此的意见和想法，但是记住你的家庭成员构成了促进孩子发育和发展潜能的环境。在家庭中有效地解决冲突或困难最终有助于孩子顺利地处理冲突和困难，并为孩子自己应对挑战提供积极的例子。

技能与能力

随着孩子的成长，他将花费更多的时间发展和体现生活中各个领域的技能与能力。你应该通过鼓励和提供必需的设备器械尽可能多的帮助他。在你那蹒跚学步的幼儿长成一个学龄前儿童的过程中，对他帮助最大的是书本、杂志、玩伴和托儿所，但不能忘记一些最重要的学习工具：当孩子感到安全、自信和被爱时，他的学习进步最快；当提供引起他积极反应的信息时，他的学习进步最快。一些信息最好通过玩耍——孩子的语言——提供，幼儿通过玩耍学会了大量的东西，尤其是与父母或玩伴在一起时。其他信息可以通过实际经历进行学习，这意味着通过与不同的地方、人们、活动和经验进行接触而学习；通过故事、图画书、杂志和兴趣活动类书籍可以学习其他知识；还有一些知识可以通过观察学习——有时恰恰是观察你，有时是观察其他儿童或成年人。学龄前的经历也有助于促进孩子的社会化。

假如你认为学习是件愉快的事并且对孩子的发现感兴趣，他将很快认识到学习的成就不仅是个人满意的源泉，而且是取悦于你的方法，这个秘密使他找到很好的学习机会，并让他以更适合自己的方式和速度学习。

给你日常生活的建议

孩子健康成长所需要的指导和支持与亲子关系的所有技能有关：培养、指导、保护、分享和起模范带头作用。与其他技能一样，这些技能也可以学习并加以时日来完善，有些对你来说比他人容易，有些似乎在某些时间内比其他时间容易，这些差异是养育孩子期间的正常事情，但确实使工作更具有挑战性。下面的提议将有助于开发你为人父母的自然潜能，以便为孩子提供一个最好的开端。

使孩子感到自立的愉快

承认孩子是独特的——与其他人均不相同，并且欣赏他的特质，发现他的特别需要和力量、性格和易变性，尤其是在婴儿早期就已经表现出来的幽默感，允许他向你展现玩耍的愉快。孩子越愉快、你越欣赏他独立的个性，就越能成功地帮助他发展忠诚、安全和自尊感，你也会有更多为人父母的乐趣。

自我教育

关于为人父母的角色，你所知道的可能远远多于所做的，你用多年时间观察自己的父母以及其他家庭，你可能曾经照顾过他人的孩子，有许多本能的反应可能使你成为献身的父母。在其他年代，这可能是你养育孩子所需要的所有准备。然而，我们的社会极其复杂，并且在不断变化，为了在这个新世界中指导孩子，父母必须经常接受一些额外的教育。例如，与儿科医生或其他父母谈话、提问，阅读与你家庭问题有关的文章，与当地的宗教组织、学

校系统以及儿童护理中心、父母培训课程和从事相关儿童问题的其他组织接触。这些组织通常会形成一个网络对有需要的父母提供服务，当你感到非常迷惑或受挫时——这个问题并不少见，这些网络的帮助会使你感到更加放心和安全。

随着你所接受的建议的积累，对其进行筛选是对你和孩子都正确的选择。你所学习的很多东西可能有很大的价值，但并非所有的都有价值。因为养育孩子是个人的事，注定有许多意见分歧，你不必强迫自己相信所有你听到或读到的东西。事实上，你自我教育的目的是避免你的孩子受到不适合家庭建议的影响，你知道得越多，也就越有能力判断什么最适合自己的家庭。

做出表率

模仿你是孩子向你表达爱的一种方法，也是孩子学习如何行事、开发新的技能和照顾自己的方法。从最早的时期开始，他就对你进行密切的观察，跟随你形成自己的行为方式和信念，你的影响形成了永久性的图像和他以后生活的态度和行为定型。

给你的孩子做出好的表率意味着富有责任心和爱心，不仅仅和孩子保持一致，也和家庭中的其他成员保持一致。例如，你对婚姻的行为将指导他对男女角色的认识，长大后他会认为他应该这样做。夫妻应该向对方表示自己的爱，假如你的孩子看到他的父母可以公开交流、相互合作并分担家庭责任，那么他在自己的婚姻关系中将具有这种技能。

做出表率也意味着照顾你自己，热心而充满热情的双亲很容易将精力过度集中于家庭而忘记自己的需要，这是很大的失误。孩子的身体与精神健康依赖你，并期待你向他展示如何保持身体健康。照顾你自己是自我尊重的体现，这对你和孩子具有同样的重要性。过度疲劳或生病时休息一下或停止工作，使孩子知道你尊重自己和自己的意愿。给你的工作或嗜好留出时间，使孩子知道你重视某些技能或有兴趣，有助于孩子养成这种习惯，最终形成自己的爱好。因此，你越健康越快乐，你和孩子生活得也就越好。

表达你的爱

表达爱不仅仅意味着说“我爱你”，孩子并不理解词汇的意思，除非你用爱心对待他。让孩子体验到自然的、放松的和真心的爱，通过拥抱、亲吻、摇晃和游戏与孩子进行充分的接触，每天与孩子进行亲切交谈，和他一起唱歌和阅读，当孩子有反应时认真倾听并进行观察。通过对孩子的密切关注和你充分的爱，孩子会感到特别安全，为他自尊的形成奠定牢固的基础。

进行充分而公开的交流

你需要教孩子的最重要的技能是交流，孩子很小时便凝视你的眼睛并倾听你的轻声细语，他一直倾听并观察你与家庭成员之间的交谈，后来在你的帮助下他可以分辨出关心、困难与迷惑。他需要你的理解、耐心、诚实和开明。

家庭成员间进行良好的交流并不是一件容易的事，当双亲都在工作、过分忙碌或处于很大的压力之下以及其中一方情绪低落或压抑时，进行交流尤为困难。家庭成员之间的和谐与合作可防止交流困难，并且需要在问题发生时愿意面对困难。表达你的感情并鼓励孩子与你

进行同样坦率的交流，期待他出现反映悲伤、恐惧、挫折或伤感时的行为变化，并表示你理解这些情感，提出问题、倾听孩子的反应并提出建设性的建议。

也要注意你自己的谈话，在要对孩子说的话将要出口时进行认真思考。在你感到受挫或愤怒时，很容易说出尖刻的、甚至是粗鲁的话语，尽管这不是你的真实意思，但孩子可能永远不会忘记。没有经过考虑的话语或笑话可能对孩子会有伤害，诸如“你这个傻瓜”，“这是个愚蠢的问题”和“你不要烦我”这样的话语可能使孩子感到自己微不足道，严重伤害他的自尊。假如你对孩子一直批评或对孩子漠不关心，他可能不愿意与你说话。他可能不愿意提出问题并误解你的意思，而不是向你寻求指导。与对其他人一样，需要鼓励孩子提出问题并表达他的想法，你对他越敏感、越注意、越诚实，孩子对你也越诚实，和你在一起感到越舒服。

与孩子多待一会

假如你每天与孩子相处的时间很短，就不可能满足孩子所有的需要。为了在身体和心理上了解你并对你的爱感到满意，孩子需要长时间和你相处，尽管你有很多家庭外的事务，但你仍然要有时间与他相处。尽管你有一个全职的工作，但每天仍要有与孩子亲密相处的时间。重要的是不仅仅与他在一起，而是要满足你们双方的需要。你与孩子相处是否有时间的限制？这是很难回答的一个问题，高质量的一小时相聚有时超过同处一个房子但不同房间的一整天。有时你整天在家，但没有给予孩子需要的密切关注。这时智慧的你就要调整自己的计划并给予孩子所需要的关注。

每天抽出一段特定的时间与孩子共同进行他感兴趣的活动非常有益，进行所有的家庭活动均应将孩子考虑在内——如一日三餐的准备、进餐等。利用这些时间与孩子探讨个人爱好、日常事物和其他问题。

给孩子的生长变化提供营养

孩子还是新生儿时，很难想像他如何长大，父母的主要任务是鼓励、指导并帮助他的成长。他需要你提供身体正常发育所需要的食物、保护和关怀，同时还需要对他的精神和心理发育进行指导，以便形成健康、成熟的人格。不要阻止孩子的变化，你的任务是观察并培养这种变化。

指导孩子的成长涉及大量的原则，对你和孩子都一样。随着孩子的逐渐独立，他需要一些原则和指导以帮助他知道什么可以做，而且，你有必要提供这种约束，建立适合他发育的各个阶段的原则，并根据情况的变化做出相应的调整，而不是墨守成规。

混乱和冲突无助于孩子的成熟。确信所有人能够理解并同意孩子自己选择的成长道路以及自愿遵守的规则。给所有的监护人立下孩子不听话时要遵守的规矩，并在孩子更有责任心时，随时调整这些规矩。

培养孩子成长的另一条途径是教孩子学会适应周围的变化，你可以通过平静地处理发生在他周围的变化并准备帮他适应家庭内发生的巨大变化来教导他。新生儿的到来、家庭成员的死亡或疾病、父母的新工作、婚姻问题、分居、离婚、再婚、失业、慢性疾病等所有这些情况均会对孩子和你产生深刻的影响。如果全家人作为一个团结的集体面对这些挑战，孩子

就可以安全地接受并适应这种变化。对孩子开诚布公，可以帮助他迎接这些挑战，良好成长。

最小化挫折和最大化成功

取得成功是孩子自尊发育的途径之一。这个过程开始于栏床上孩子第一次尝试利用身体进行交流的时候，假如达到目标并获得赞扬，他很快会感到自己非常棒并渴望接受更大的挑战。相反，假如他没有获得成功并且他的能力被忽视的话，最终他会对自己失望，并拒绝再次尝试，变得退缩或生气，有时甚至感到受挫。

父母应该让孩子接受挑战，这有助于发现他的能力并帮助他获得成功，同时防止孩子遇到可导致许多挫折或失败的障碍。这并不是说可以帮助他做这些事情，或者不让他遇到这些问题，如果成功的过程中孩子没有经受过一定的奋斗，那么则毫无意义。然而，超越孩子能力的挑战会带来太多挫折，孩子将会产生失败感从而带来负面影响。关键是在要求孩子尝试时，给予他力所能及的任务。例如，选择适合孩子玩耍的玩具，在用手握持的时候既不太小，又不太难；为他寻找不同的伙伴，有的大些，有的小些；邀请孩子和你一起收拾房间，在他逐渐长大时，让他成为主角，但不要期望他可以真正处理得很好。

在养育孩子时，很容易将你自己的希望转移到孩子身上。自然，你希望孩子接受最好的教育，获得所有可能的机会并最终获得成功，过上好生活，但注意不要混淆你自己的希望和孩子的选择。在我们这个充满竞争的社会，孩子的成功要承受很多压力。有些幼儿学校要求进入的必需条件。对于某些职业或运动项目，假如孩子在 10 岁前仍没有接受培训，他就不适合从事。在这种氛围下，承诺可以将孩子从“普通”转变为“超级”的流行培训计划显然难以理解。许多望子成龙的父母渴望孩子获得一个良好的开端，但不幸的是这种渴望很少与孩子的兴趣一致。

在小时候被迫从事长跑训练的儿童与其他儿童相比并不能做得更好或获得更高的技能。相反，精神和感情压力会产生消极的影响，使孩子出现学习或行为问题。假如孩子是真正的天才，他就有能力处理早期的学习问题并正常地发展，但多数有天赋的儿童并不需要过多的压力。假如父母给予他很大的压力，他会因负担过重而产生焦虑，假如孩子辜负了父母的期望，就会产生失败感并担心失去父母的爱。

孩子需要理解、安全和机会以加速他的特殊能力、需要和发育时间表，这些事情难以包含在一个计划中，并不能确保将来，但可以使孩子获得自己意义上的成功。

提供解决问题的策略

生活中的失败和失望是不可避免的，所以孩子必须学会以建设性的方法处理愤怒、冲突和挫折。电影和电视中的所见可以使他知道暴力是解决争端的一个方法，当遇到麻烦时，他的个性或者爆发或者退缩。他可能不能区别对待重要的事情与有意义的事情，对这些令人迷惑的信号进行分类时需要你的帮助，同时你也要帮助孩子找到释放负面感情的健康和建设性方法。

以成熟的方式处理你自己的愤怒和不愉快，使得孩子可以向你学习，鼓励孩子在碰到解

决不了的问题时与你协商，帮助孩子理解并克服这些问题。设定明确的界限使孩子明白如何避免冲突，同时告诉他悲伤、愤怒、受伤或挫折是正常的感觉。

承认问题并在必要时寻求帮助

尽管存在无数的挑战，但亲子关系仍然比你生命中的任何事情更能给你带来酬劳和喜悦。有时，注定要出现问题，有时甚至出现你自己难以单独克服的困难，对这种情况没有必要有犯罪感或感到无所适从，成员心态健康的家庭应该能接受事实并直面困难，也可以面对危险的信号并在必要时寻求帮助。

有时你所需要的只是一个朋友，如果你幸运地有父母和亲属在身边，家庭就是你力量的源泉。假如不是的话，在没有建立自己的邻居、朋友网络时，你会感到孤独。建立这种网络的一种方法是加入有组织的团体，例如你社区的“妈妈宝宝”或儿童体育团体，这些组织中的其他父母有可能为你提供建议和支持，必要时可以采纳这些建议。

偶尔，在处理特别的危机或即将发生的问题时，可能需要专家的帮助，儿科医生可以提供这种支持，也可以参考包括家庭及婚姻顾问在内的其他健康人员的意见。与儿科医生讨论家庭问题时不要犹豫，如果没有得到合理的解决，许多问题将对你的家庭生活产生负面影响，儿科医生应该知道这些问题，并有兴趣帮你解决。

你和孩子的旅程即将开始，那将是一个充满曲折、无尽的愉快以及忧伤与挫折的奇异旅程，下面各章讲述的内容可以使充满责任感的亲子关系的处理变得更为容易——我们的希望是多些愉快。

科文图书

Contents

目　录

前言/Ⅰ

序/Ⅲ

第一部分

1. 养育宝宝必备常识/3

给宝宝一个健康的开端/4

应该进行母乳喂养还是配方乳喂养/5

进行居室和家庭准备迎接宝宝的到来/6

选择适合宝宝的衣服和被褥/6

为宝宝购买家具和用品/7

分娩前的准备/9

2. 分娩和娩后/10

常规经阴道分娩/10

剖宫分娩/11

正常经阴道生产的产房程序/12

早产儿分娩程序/12

离开分娩区/14

3. 婴儿基本护理/16

日常护理/16

宝宝哭泣时怎么办/16

哄宝宝入睡/18

睡眠体位/18

尿布/19

排尿/22

排便/23

沐浴/24

皮肤和指甲护理/26

穿衣服/27

婴儿基本健康护理/28

直肠温度测定/28

预防性儿童健康管理推荐表/30

看儿科医生/31

免疫接种/32

4. 宝宝喂养：母乳和配方乳/37

母乳喂养的优、缺点/38

配方乳喂养的优、缺点/39

母乳喂养/39

保持正确的态度/39

开始：泌乳前的乳房准备/39

泌乳和吸吮/41

首次哺乳/42

何时出现乳汁/44

哺乳的频率与间隔时间/46

如何知道孩子吃够了/47

辅助配方乳喂养/48

可能出现的问题/51

宝宝的配方乳喂养/53

为什么用配方乳代替牛奶/53

配方乳的选择/53

配方乳的消毒和储存/54

喂养过程/56

喂养数量和计划/57

母乳喂养和配方乳喂养的营养补充/58

维生素补充/58

铁补充/58

水/58

嗳气、呃逆和吐奶/59

嗳气/59

呃逆/59
吐奶/60
5. 宝宝的第一天/62
新生宝宝的第一天/63
宝宝的外观/63
宝宝的体重及测量/65
宝宝的行为/70
回家/70
父母的问题/71
母亲的情感/71
父亲的情感/72
同胞的情感/73
健康观察项目/73
宝宝的首次体格检查/76
血液化验/76
6. 第1个月/77
生长发育/77
身体外观和生长/77
反射/78
认知状态/80
绞痛/82
第一次微笑/83
运动/84
视觉/84
听力/85
嗅觉和触觉/86
性格/86
基本护理/88
喂养与营养/88
如何抱婴儿/89
假乳头/89
外出/89
寻找临时性的婴儿护理帮助/90
和婴儿一起旅游/91
家庭/92
对母亲的特别忠告/92
对父亲的特别忠告/93
同胞/93
健康观察项目/94
安全检查/96
7. 1~3个月/98
生长发育/99
身体外观和生长/99
运动/99
视觉/102
听力以及发音/103
情感和社交发育/104
基本护理/106
喂养/106
睡眠/107
同胞/108
健康观察项目/109
免疫接种/111
安全检查/111
8. 4~7个月/112
生长发育/113
体格外观和生长/113
运动/113
视觉/115
语言发育/116
认知发育/117
情感发育/118
基本护理/120
开始进食固体食物/120
辅助饮食/122
断奶——从母乳向配方乳过渡/122
睡眠/123
牙齿/124
摇床与婴儿用围栏/124
行为/125
纪律/125
同胞/126
健康观察项目/127
免疫接种/127

安全检查/128
9. 8～12个月/129
生长发育/130
体格外观与生长/130
运动/130
手和指头的技能/133
语言发育/134
认知发育/135
情感发育/137
基本护理/140
喂养/140
断奶——用杯子/142
睡眠/144
行为/146
纪律/146
同胞/147
安全检查/147
10. 第2年/149
生长发育/150
身体外观和生长/150
运动/150
手和手指的技能/151
语言发育/152
认知发育/154
社交能力发育/154
情感发育/156
基本护理/159
喂养和营养/159
做好卫生间技能培训的准备/164
睡眠/165
行为/166
约束/166
孩子发脾气时的处理方法/168
家庭关系/169
免疫接种/170
安全检查/171
11. 2～3岁/172
生长发育/177
身体外观和生长/177
运动/178
手和手指技能/179
语言发育/179
认知发育/180
社交能力发育/182
情感发育/182
基本护理/184
喂养与营养/184
饮食补充/188
牙齿发育和牙齿卫生/188
卫生间技能训练/189
睡眠/190
约束/191
上学前的准备/192
家庭关系/196
新孩子/196
英雄崇拜/197
探访儿科医生/197
免疫接种/197
安全检查项目/198
12. 3～5岁/199
生长发育/200
身体外观与生长/200
如何测量孩子的身高/200
3～4岁/200
运动/200
手和手指的技能发育/202
语言发育/203
认知发育/205
社交能力发育/206
情感发育/208
4～5岁/209
运动/210

手和手指技能/210
语言发育/211
认知发育/213
社交能力发育/214
情感发育/215
基本护理/217
饮食和营养/217
卫生间技能培训结束以后/219
尿床/220
睡眠/220
约束/222
进入幼儿园的准备/224
与学龄前儿童一起旅行/225
拜访儿科医生/226
免疫接种/227
安全检查/227
13. 保证孩子的安全/228
孩子为什么受伤/228
家庭内的安全/230
从一个房间到另一个房间/230
护理/231
厨房/233
浴室/234
车库和地窖/234
所有的房间/235
儿童用品/236
高椅子/236
婴儿座/237
婴儿用围栏/237
步行器/238
假乳头/238
玩具箱/239
玩具/239
户外安全/240
汽车座/240
选择汽车座/241
安装汽车座/241
1997 年汽车座位购买指南/241
安全座位的使用/242
儿童运载工具——后背式和前抱式背包/244
婴儿车和婴儿车架/245
购物手推车安全事项/245
两轮车和三轮车/246
操场/246
家庭后院/247
防水/247
对动物的安全防护/248
14. 为孩子寻找兼职看护/250
期望看护者做什么：对学步儿童和学龄前儿童的指引/250
兼职看护的选择/251
家庭内看护/252
儿童看护中心/254
做出最后的选择/255
与孩子的看护者建立关系/257
解决你和看护者之间的冲突/260
孩子生病时应该做什么/261
控制儿童看护计划中的传染性疾病/262
普通感冒、流感和其他呼吸道感染/263
腹泻/263
皮肤和眼睛感染/263
肝炎/264
巨细胞病毒感染/264
HIV（艾滋病病毒）和乙肝病毒/264
预防和处理儿童护理过程中发生的损伤/264
具有特殊需要的孩子的兼职看护/266
第二部分
15. 急症/271
咬伤/272
烧伤/273

心肺复苏和口对口复苏/274
气梗/276
切割和擦伤/278
溺水/279
电休克/280
指尖损伤/280
骨折/281
头部损伤和脑震荡/282
铅中毒/283
中毒/284
16. **腹部和胃肠道**/287
腹痛/287
阑尾炎/288
乳糜性肠病/289
便秘/290
腹泻/291
食物中毒/294
肝炎/295
阴囊积液（交通性阴囊积液、婴儿疝）/296
腹股沟疝/297
吸收障碍/298
牛奶变态反应/298
寸白虫/299
雷诺综合征/300
呕吐/301
17. **行为**/303
生气、激越和嘶咬/303
多动的不专心的孩子/304
电视/306
发火/308
吸吮手指/310
18. **胸部和肺脏**/311
哮喘/311
支气管炎/312
咳嗽/314
哮吼/315
流感/315
肺炎/317
肺结核/317
百日咳/318
19. **发育性残障**/320
大脑瘫痪/321
先天性畸形/322
听力丧失/325
精神迟滞/326
20. **耳、鼻和咽喉**/328
感冒或上呼吸道感染/328
耳部感染/329
会厌炎/331
枯草热（变态反应性鼻炎、变态反应性结膜炎)/332
单纯疱疹/334
鼻出血/335
咽喉肿痛(咽喉链球菌感染、扁桃体炎)/336
游泳耳(外耳道炎)/336
淋巴结肿大/338
扁桃体和腺样体/339
21. **眼睛**/341
需要眼镜矫正的视力问题/342
弱视/343
眼睛感染/343
眼睑问题/344
眼泪产生的问题/344
白内障/345
青光眼/345
眼睛损伤/346
22. **家庭问题**/347
收养/347

虐待和忽视儿童/347
离婚/349
悲伤反应/351
一个以上孩子的家庭/353
同胞间的敌意/353
单亲家庭/354
大家庭/355
继父和继母/356
双胞胎/357
职业母亲/358
23. **发热**/360
24. **泌尿生殖道**/364
尿血/364
尿道下裂/364
阴唇粘连/365
尿道口狭窄/365
睾丸未降/365
尿道瓣/366
尿道感染/367
尿床问题或遗尿/367
25. **头、颈和神经系统**/370
脑膜炎/370
晕动病/371
流行性腮腺炎/372
抽搐、惊厥和癫痫/372
鼻窦炎/373
斜颈/374
26. **心脏**/376
心律失常/376
心脏杂音/377
高血压/377
川崎病/379
27. **免疫接种**/380
副作用/380
不能接受某些疫苗的儿童/381
28. **肌肉骨骼疾病**/383
关节炎/383
膝内翻和膝外翻/385
肘部损伤/385
扁平足/386
跛行/386
鸽趾（足内翻）/387
扭伤/388
29. **皮肤**/389
胎记和血管瘤/389
水痘/390
乳痂和脂溢性皮炎/391
湿疹（特应性皮炎和接触性皮炎）/391
第五病(红斑感染)/392
风疹/393
脱发/394
头虱/394
荨麻疹/395
脓疱病/395
昆虫叮咬和蛰伤/396
麻疹/397
毒常春藤、毒橡树和毒漆树/398
金钱癣/398
婴儿玫瑰疹/399
疥疮/400
猩红热/400
太阳灼伤/401
疣/401
30. **慢性疾病**/402
处理慢性健康问题/402
贫血/403
囊性纤维化/404
糖尿病/405
生长不良/406
HIV 感染或艾滋病/407

第一部分

1



养育宝宝必备常识

妊娠是一个充满期望、激动和需要准备的过程，对于一些新父母还有不确定性。你想要一个强壮、健康又亮丽的孩子，并且计划为他提供生长所必需的任何东西。你也许会怀有恐惧和疑问，尤其是你的第一个孩子，或者上次妊娠存在这样的问题时。例如怀孕期间出现一些问题，或者产程和分娩出现困难时会发生什么事？当做真正的母亲与你所想像的完全不同时会怎样？幸运的是，大多数这样的担心是没有必要的，9 个月的妊娠期使你有时间寻求这些问题的答案，平息你的恐惧，使你充分做好当母亲的准备。

在你第一次知道自己怀孕时就应该开始有些准备，帮助宝宝良好发育的方法是照顾好你自己，因为注意用药和良好的营养可以直接使你的宝宝获益。充足的睡眠和适当的锻炼将使你感觉更好，并且会缓解你妊娠时身体上的不适，孩子出生前的维生素补充等问题要与医生进行交流，并避免吸烟和酗酒。

随着妊娠的进行，你要面对从制定分娩计划到装饰婴儿室等许多相关的决定，你可能已经做出许多这些决定，你也有可能会推迟做决定，因为你的宝宝似乎并不是“真实”的。然而，你为欢迎宝宝到来的准备进行得越积极，宝宝似乎也越真实，妊娠期似乎度过得也越快。

最后，你似乎投入全部心思，这种与日益俱增的着迷十分正常和健康，而且有助于在情感上做好成为母亲的准备。毕竟，你将要为孩子今后的至少 20 年做打算，现在是我们开始的时候了。

下面的一些原则有助于你进行最重要的准备：

给宝宝一个健康的开端

事实上，你在怀孕期间所食用或呼吸的任何东西都会影响胎儿，你一怀孕，这个过程就开始了。怀孕的头两个月，胎儿的主要部分（手臂、腿、手、脚、肝脏、心脏、外生殖器、眼和脑）正在开始形成时，最容易受到侵害。那些存在于香烟、酒精、违法药物或治疗用药中的某些化学成分会干涉胎儿的发育进程，也可能影响随后的发育，有些甚至会造成畸形。

以抽烟为例：如果你在妊娠时抽烟，胎儿的体重将明显下降，甚至吸入其他人吐出的烟（被动抽烟）也会影响胎儿，远离抽烟区域，让抽烟者不要在你周围点燃香烟。如果你自己怀孕前抽烟，并且现在也抽，那么，就到了该戒烟的时候了——不要抽烟，直到分娩以后，但最好是永远不抽烟。婴幼儿时期生活在父母抽烟的环境中的儿童，长大后更容易患耳部感染和呼吸道疾病，而且在他们成年后更容易抽烟。

酒精的摄入也应引起同等程度的重视，妊娠期间酗酒会增加流产的可能，也会引发一种叫胎儿酒精综合征的疾病，表现为新生儿缺陷或智力低于平均水平。到目前为止，尚没有准确数据表明究竟多少酒精对于孕妇来说是过量的，但是可以肯定的是你饮酒越多，胎儿的风险也越大。在没有准确数据之前，最安全的办法是在怀孕期间不要服用含酒精的饮料。

怀孕期间也要避免使用所有的药物和补品，除非医生推荐使用。不仅包括你正在服用的处方药物，而且也包括非处方药物或在柜台可以买到的药物，例如阿司匹林、感冒药物和抗组织胺药物。甚至过量服用维生素也会发生危险（例如已知过量服用维生素 A 可以引起畸形）。在怀孕期间服用药物和任何种类的补品都要经过医生的同意。

怀孕期间也要限制咖啡因的摄入，尽管尚未证明正常量的咖啡因可以产生副作用，但是它确实可以导致成年人清醒和容易激动，结果只是使事情变得不妙并减少你的休息。

造成畸形的另一个原因是妊娠期患病。下面是你应该预防的一些最危险的疾病：

风疹会引发智力障碍、心脏异常、白内障和耳聋。幸运的是这种疾病现在已经可以通过免疫接种进行预防，但注意怀孕期间禁止进行风疹疫苗接种。

大多数成年女性已经获得了风疹的免疫能力，因为在儿童时她们患过风疹或进行过免疫接种。假如你不能确信是否获得了对风疹的免疫力，就要求产科医生对你进行血液化验。偶尔，化验会发现你没有获得风疹免疫力，这时你必须尽力避免与患病的孩子接触，尤其是在你怀孕的头 3 个月。随后推荐你在产后进行风疹免疫接种，以免以后你碰到类似疾病。

在分娩前不久接触水痘是特别危险的事情，假如你没有患过水痘，你要避免和可能患水痘的任何人接触以防感染，特别要注意那些与患水痘孩子接触的儿童。如果你没有患过水痘，你应该在怀孕前接种水痘疫苗。

弓形虫感染对于养猫的人来说是一个危险因素。这种疾病由常见于猫的寄生虫感染引起，被感染的动物在其粪便中排泄寄生虫，与粪便接触的任何人都有可能被感染。

假如你是一个养猫的人，尽量在怀孕前或怀孕的早期对它进行弓形虫检查。通过只给猫吃市售的猫粮，可以减少猫感染弓形虫的机会，这种猫粮在加工过程中破坏了其中的微生物，这样做也可以减少自己被感染的机会，让一个没有怀孕的人每天对猫进食的容器进行清

洗（在离开猫体的 48 小时后，弓形虫不能感染人类）。假如是你清洗猫的进食容器，清洗后要彻底洗手。也要避免进食未经热处理的食物，尤其是肉类和鱼类，并在处理过未经加热的食品后彻底洗手。

我们的观点

儿科学会的号召非常明确——怀孕时不要抽烟！目前许多研究表明母亲在怀孕时抽烟，其婴儿在出生后第一年的体重和生长速度会下降，随后许多年无可争议的受害情况还包括：婴儿呼吸能力低下，易患癌症、呼吸系统疾病和心脏病。

如果你抽烟，就请戒掉它。如果不能戒除，不要在孩子周围抽烟(尤其是室内和汽车内)。父母抽烟的儿童与不抽烟者相比会更多的罹患呼吸道感染、支气管炎、肺炎和肺功能下降，儿科学会支持立法禁止在儿童经常出现的公共场合抽烟，也支持禁止烟草广告，支持香烟的包装上出现醒目的警告性标识并增加对烟草的苛税。

应该进行母乳喂养还是配方乳喂养

在孩子出生前，你应该决定是采用母乳喂养还是配方乳喂养。虽然配方乳与母乳并不完全相同，但配方乳和母乳具有基本相同的营养成分和易消化性，这两种喂养方法均是安全而健康的，每一种都有其独特的优点。美国儿科学会认为母乳喂养是最好的喂养方法。

母乳喂养最明显的优点是方便易行且经济，还有一些很明确的治疗优势，母乳可以为孩子提供一些自然抗体，有利于抵抗某些类型的感染，母乳喂养比以牛奶为主要喂养物质发生过敏反应的可能性要小得多。

采取母乳喂养的母亲认为这可以强化母婴感情，一旦母亲开始下奶就可以很好地喂养婴儿，母亲和婴儿都会体验到无比的亲切和舒适，这是整个婴儿期婴儿与母亲的天然联系。

假如你不能进行母乳喂养或决定不进行母乳喂养，在配方乳喂养期间你依然可以获得与母乳喂养相似的亲子感情，例如摇晃、拥抱、抚摩与凝视孩子的眼睛将强化母婴间的情感，这与奶液的来源关系不大。

在你就这个问题做出决定前，请阅读第 4 章，要完全理解母乳喂养和配方乳喂养的优点和缺点，并且知道如何选择适合你的喂养方法。

美国儿科学会认为母乳喂养是最佳的喂养方法





假如你不能进行母乳喂养或决定不进行母乳喂养，在配方乳喂养期间你依然可以获得与母乳喂养相似的亲子感情

进行居室和家庭准备迎接宝宝的到来

选择适合宝宝的衣服和被褥

当产期临近时，你必须要有婴儿被、最基本的婴儿衣服和附属用品以使你的孩子度过头几周，我们推荐的婴儿衣被应该包括如下一些：

- 3～4 套带脚的睡衣
- 3 个新生儿布袋装
- 1 个睡袋或暖袋
- 4 双袜子
- 1 套婴儿面巾或毛巾
- 3～4 打新生儿尿布（外加尿布别针，在你用尿布时需要准备 4 个塑料垫）
- 6～8 个 T 恤
- 2 件汗衫
- 2 个软帽
- 4～6 个包裹毯



假如你养育过孩子，这些衣被可能是现成的，假如你是第一次养育孩子，这些东西可能由其他朋友和亲属赠送。下面的一些原则可以帮助你决定如何选择婴儿的其他用品。

■购买大号的用品：除非你的孩子是早产儿或非常小，否则他可能在几天的时间内大大超过“出生”时的大小（即使这些衣服曾经很合适），甚至适合 3 个月时穿的尺寸在第一个月内就显小了。你需要几件孩子在刚出生时穿的外衣，但其他衣服用品多准备些大号的，孩子不会介意他的衣服在一段时间内稍微大些。

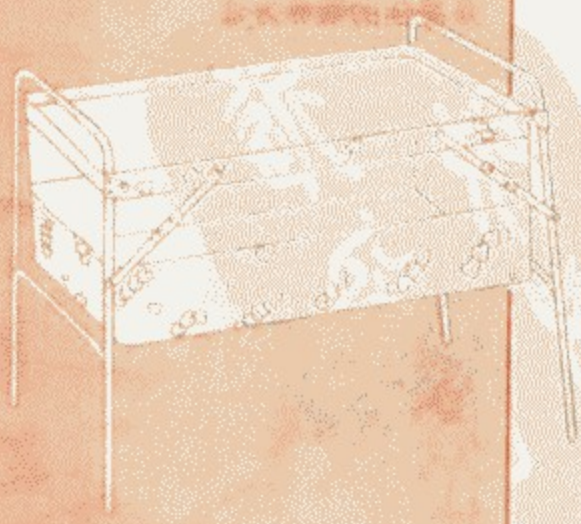
安全提示：摇篮车和吊床

有些父母在孩子出生的数周内首选摇篮车或吊床，因为其具有可携带性并能使新生儿睡在父母的房间，但是应该知道孩子生长得非常快，因此吊床在第 1 个月时还足够稳固，但在下个月时就可能不堪重负。你的第一张婴儿床可以为孩子带来最长和最安全的保证，在购买之前注意以下几点：

1. 吊床和婴儿车的底部应该有很好的支撑，保证不塌陷。

2. 摇篮车和吊床的底部应该宽一些，保证在他人碰撞时也不翻倒。

假如婴儿车和吊床的床脚是折叠式的，无论什么时候使用时都应该上锁。在婴儿第一个月时或到达 10 磅(5 千克)时应该在摇篮车或吊床末端加上护栏。



■应避免由于衣服着火造成的损伤，孩子应该穿可以防火的衣服和睡衣，确信所购衣服的标签上有这样的说明。衣服应该在洗衣房洗涤，不应该用肥皂，因为肥皂可以洗去衣服的阻燃材料。检查衣服的标签和产品信息以判断使用哪一种去污剂。

■保证分叉处容易打开，以便更换尿布。

■避免任何衣服过紧地束住颈部、手臂和下肢，这些衣服不仅损害孩子的安全而且也使孩子不舒服。

■核对洗衣说明，各年龄段孩子的衣服都应该是可以水洗的，免熨或不需经常熨烫的。

■不要给新生儿穿鞋，在孩子开始走路前没有必要穿鞋。过早穿鞋会影响孩子脚的生长。同样，如果袜子和连脚睡衣过小并长时间穿着时，也会产生相同的影响。

为宝宝购买家具和用品

在任何婴儿用品商店，你可能面对众多的商品而无所选择，但有一些用品是必需品，而其他大多数用品虽然很诱人，但却没有必要买，事实上，有些东西根本没用。下面是在孩子出生前必须准备的一些必需品。

■可以满足特殊安全需要的护栏。新护栏必须满足这些标准，但假如你用的是旧护栏，应仔细检查确保护栏安全。除非你的经济宽松，否则不要考虑购买摇篮，因为在几周时间内婴儿车将不堪重负。

■吊床的床垫应该坚固耐用并采用容易清洁的材料覆盖，假如覆盖材料为塑料或其他不吸水的材料，在上面垫一个纤维垫子以防止孩子躺在因出汗、流涎或排泄物而潮湿的吊床上。

■吊床缓冲器可以防止孩子的头部碰在吊床护栏的把手上，确保缓冲器绑在护栏上，并且使用所有的绳索。当孩子开始站立时应该将缓冲器去掉，否则他将攀爬缓冲器，从而摔下吊床。在新生儿的吊床上放置枕头没有必要，反而会造成危险。

■吊床的床上用品包括：后衬法兰绒的防水垫子覆盖品（对婴儿来说比橡胶或简单的塑料制品更清爽并更舒适）、两个大小合适的床单、一个柔软的全尺寸毯子。不要使用柔软纤维覆盖并用发泡珠子或小球填充的垫子，美国消费品安全委员会禁止使用这种垫子，因为它可能含有36种可以使婴儿窒息的物质。

■可以满足所有特别安全需要的活动平台。活动平台应该放在毯子或席子上，并靠墙放置，但不可以靠窗，以免孩子有摔下去的危险。将放置尿布、别针或其他可以移动的婴儿用品的平台放在伸手可及的地方（但要远离婴儿可以够得着的区域），省去要走到台边去拿东西的时间，即使是短短数秒。

■放有除臭剂的11.4升的尿壶。如果你打算自己清洗尿布，那么你需要一个替换尿壶，以便将沾上小便的尿布与沾上大便的尿布区分开。假如你选择尿布服务机构，他们通常提供尿布。

安全提示：吊床

吊床上的孩子一般不需要照顾，因此吊床应该是一个完全安全的环境。最常发生于吊床的损伤是摔下，尽管这种意外最容易预防。当吊床的床垫升得太高，或侧栏降得过低时，儿童很可能从吊床上摔下来。

假如你使用的是新吊床或是1985年以后生产的吊床，则可以达到目前的安全标准。假如你打算

使用一个用过的吊床，请按照下列要求仔细检查：

■条板之间的距离不应超过 2.4 英寸(6.1 厘米)，以确保孩子的头不会陷入其中。

■头和脚处的围栏不应该有缺损，因为孩子的头和脚可能陷入。

■假如吊床上有角状物(或尖锐物)，拧掉或砍掉，疏松的衣物挂在上面会使孩子窒息。

许多老式吊床采用含铅的油漆粉刷，孩子要是咬吊床的护栏时会造成中毒(确实发生过)。擦掉老式油漆，重新用高质量的新式釉质漆粉刷，让其在一个干燥通风的房间里变干，然后在护栏的侧面扶手上包上塑料条。

遵循下面的原则，可以防止护栏床带来的其他伤害：

1. 假如你购买了一个新床垫，要去除覆盖在上面的所有塑料包装，因为这些塑料会使孩子窒息。假如你用厚塑料条包裹床垫，要确保覆盖完好，最好使用拉链。

2. 一旦孩子会坐，要立即将吊床的床垫的高度降到他斜靠在床边或拽着护栏也不会从床上掉下去的高度。在孩子学会站立时，将床垫的高度降到最低，当孩子试图爬出来时最容易发生摔伤。因此，当孩子身高达到 35 英寸(89 厘米)时、或者床垫到护栏上缘的高度低于他身高的 3/4 时，应将孩子换到另外一张床上。

3. 当床垫充分降低时，床垫的最高位置应该至少低于护栏上缘 4 英寸(10.2 厘米)；保证固定护栏的铰链牢固，以免孩子偶尔松开。

4. 床垫的大小要合适，以免孩子滑入床垫与护栏之间的缝隙。假如你可以将两个以上的指头插入床垫与四周床缘之间的缝隙，就要更换一个更合适的床垫。

5. 定期检查吊床，确保金属部分没有粗糙的或尖锐突出的物体，木质部分没有夹缝或裂隙。假如发现护栏扶手有牙印，要用塑料条包住木头。

6. 婴儿时使用吊床缓冲器。确保吊床的四周均有垫子，并至少用 6 根绳子绑着缓冲器防止脱落。为防止发生勒杀，绳子的长度不应该超过 6 英寸(15.2 厘米)。

7. 一旦孩子能够拉着东西站起来，要去掉吊床上的缓冲器、玩具、枕头或者大得足以使孩子踩着爬出来的玩具。

8. 假如在孩子的吊床上方悬挂一个玩具汽车，要确保它牢固地固定于护栏扶手上，要挂得足够高，以免孩子拉下。当孩子可以用手或膝起床时，或者 5 个月大时，要将玩具汽车去除。

9. 当孩子可以用四肢爬起来时，要拿掉吊床上的运动器材，尽管这些器材的设计可以经得起孩子抓和触摸，但他可能向前跌倒而撞到器材上，发生危险。

10. 预防最严重的摔下：不要将吊床和婴儿床放于窗户旁边。

■准备婴儿洗澡用的大塑料盆。只要水龙头不碍事，你也可以用厨房的洗涤槽作为婴儿洗澡盆的替代品。然而，第一个月以后，使用单独的浴盆更加安全，因为洗涤槽中的孩子可能够着并扭动水龙头。给孩子洗澡前，要保证洗澡间的卫生。

托儿所中所有的东西应该保持清洁。所有表面，包括窗户和地毯，都应该可以冲洗，玩具也不例外。尽管在婴儿的周围放些玩具是个很好的主意（似乎是令人喜欢的礼物），但玩具确实会吸附灰尘，造成孩子鼻腔通气不畅，因为几个月大的孩子并不主动玩耍玩具，所以最好将其保存起来，直到孩子能够玩耍。

假如托儿所里的空气非常干燥，你的儿科医生会推荐使用空气加湿器。感冒时，这种措施也有助于孩子鼻孔呼吸通畅。假如你已经使用加湿器，要按照包装说明经常进行清洁，并在不用时将水倒出来，否则静止的水中会滋生细菌与霉菌。因为蒸汽加湿器有发生烫伤的危险，所以不推荐使用。

孩子喜欢的礼物一定有汽车，要选择具有鲜艳颜色和形状可变的汽车。到商店购买时要注意看汽车的底部，了解从孩子的角度看汽车像什么，避免购买只是上面或侧面好看的汽车——这些模型的设计只是为了讨你的喜欢，而没有考虑婴儿的需求。在孩子5个月或能够坐起来时，一定要将汽车移开，因为此时他可以将汽车拉下来，使自己受伤。

摇篮、八音盒和录放机也是育婴室内很好的物品。摇篮可以增加孩子的安全感。当你不在附近时，为孩子播放轻柔的音乐，可以使孩子感到舒适，并加快孩子入眠。

孩子初入人世时，要保持育婴室的光线柔和，夜间照明灯可使你方便地照顾孩子，并且随着孩子的成长，夜间照明灯将保证孩子在夜间醒来时的安全，确保所有的灯具和索状物放在孩子可触及的范围之外。

分娩前的准备

妊娠末期，你会有一点激动和慌乱的感觉，你一边渴望孩子的到来，一边担心没有安排好孩子出生前的所有事情。在你的预产期接近（有时超过）时，你不得不应付许多和你一样激动且关心你的人，这也是导致加剧你妊娠后期身体不舒适的一种压力，使妊娠的第9个月显得似乎无比漫长。但事情总会有一个美满的结局，尽量愉快地享受自己的休闲时间。

假如你聪明地利用这段时间，可使一些杂乱无章的事变得顺利，否则分娩后依然得做这些事。例如：

■列出你要将分娩消息通知给哪些人的名单，选择通知的方式并事先在信封上写上地址。

■事先准备好一些食品并冷冻，以便在孩子出生后暂时不必出门采购。

■寻找你可以承受的儿童看护或家政服务，事先进行会谈。即使认为自己不需要额外的照顾，也要列出一份服务名单，以便需要时可以打电话。

进入怀孕第9个月以前，为分娩做最后一次准备，内容应该包括：

■医院的名字、地址和电话号码。

■为你分娩的医生和助产士以及当他们不能服务时的代替服务人员的名字、住址和电话号码。

■到达医院最快、最方便的路径和方法。

■生产开始时你进入医院产房的位置。

■救护车的电话号码，以防万一在紧急情况下需要这种服务。

■送你到医院的人员的电话号码（当没有别人与你一起生活时）。

■装有生产或你住院期间生活必需品的袋子，包括卫生用品、衣物、朋友和亲属的地址和电话号码、阅读材料以及孩子回家要用的毯子和衣服。

■汽车安全座位，以便将孩子安全带回家。确保座位符合联邦政府的安全标准，将座位安装在后排面对后背（不要在安全气囊的前面安装背对汽车前面的座位）。在孩子1岁以前或达到20磅(9.1千克)之前，座位应保持不变。此后将座位改为面朝前。

■假如还有其他孩子，要安排好你在住院期间对他们的看护。

最终，一旦宝宝出生，所有的等候和不舒适将变得微不足道，突然间你将如此贴近地面对一个几个月以来神秘的新人。本书后面将讨论婴儿成长为儿童和父母将要面对的工作。

2



分娩和娩后

生产是妇女一生中最不平凡的经历，在经过几个月的精心准备和期待之后，生产时刻几乎与你期待的不同，它可能比你想像的更容易或更消耗体力。生产可能在分娩间结束，而不是你想的在产房结束，或者可能是剖宫产而不是阴道生产；你的健康状况、胎儿的情况和医院的政策将帮助你决定采用哪些方法，但幸运的是不管你在怀孕期间想什么，总不会出现影响你成功生产的事情，最后要说的是对孩子而言，最重要的是健康。

常规经阴道分娩

经阴道分娩时，在反射镜的帮助下，你可以看到最先娩出的是孩子的头部，在头部娩出后，产科医生将吸引婴儿的鼻子与口腔，此时你的宝宝将第一次呼吸。没有必要拍打他以促进呼吸，也不必让他哭泣，许多新生儿会很快开始呼吸。

现在讨论分娩的最困难部分，在新生儿身体的其他部分被推出之前，通常有一个短暂的停顿，身体的其他部位较头部小，因而会非常顺利地滑动到待产医生的手中。随后，在更加仔细地清理他的鼻子与口腔后，医生会将婴儿送到你的手中。

即使你曾经看过新生儿的图片，在看到自己的新生儿时还是会感到震惊。当他睁开眼睛时，他会对你充满好奇，产程会使他非常警觉，并对你的触摸、声音和关怀非常敏感。利用这最初持续几个小时的注意力，拍打他、与他交谈并密切注视你创造的新生命。

刚出生时，孩子可能覆盖有一层白色奶酪样物质，称为胎脂。这种保护膜由怀孕末期孩子皮肤中的皮脂腺产生，他的身体也沾满了子宫内的羊水。如果你接受了外阴切开术或者阴道区域组织撕裂，那么孩子身上也会有些你自己的血液。由于湿润和产程中的压力，新生儿的皮肤——尤其是面部皮肤看起来会有些皱缩。

新生儿的形状和大小也会让你吃惊，尤其是你的第一个孩子。一方面你难以相信人类竟然如此弱不禁风，另一方面，你难以置信如此巨大的“生物”竟然会很合适地存在于你的身体内。新生儿头部的尺寸最让你吃惊，他是如何通过产道的？答案是头部可呈轻微拉长的形状，当受到压力和挤压时，头部可以适应产道的轮廓，压迫解除后，头部可以在几天内恢复至正常的卵圆形。

初生婴儿的皮肤看上去可能有点发蓝，随着呼吸变得有规律，将逐步变成粉红色。他的手脚发冷，而且会或多或少维持数周，直到他的身体可以更好地适应周围的温度。

你也许会注意到新生儿呼吸不规则，而且快，正常时你的呼吸是每分钟 12～14 次，而新生儿可能高达每分钟 60 次。短暂的呼吸暂停之后，会出现一次很大的呼吸爆发，面对这种情况不要紧张，这在出生后的最初几天里是很正常的。

剖宫分娩

在美国经剖宫分娩的儿童超过 20%，进行剖宫分娩时，婴儿直接经手术从子宫中取出，而不是经产道分娩。曾经接受剖宫产母亲的最常用生产方式仍然是剖宫产，或者当产科医生认为产程过长会影响胎儿的健康时也采用剖宫产。正常情况下，如果胎儿的心跳异常慢，或者心律不齐时，产科医生决定进行紧急剖宫产，而不是等待自然生产。

剖宫产的过程与自然经阴道生产有很大区别，首先，整个手术过程一般不超过一个小时。根据当时的情况，你也许根本不会经历任何阵痛。最重要的是需要使用对母婴都会产生影响的药物，假如给母亲选择麻醉的机会，大部分母亲会选择局部麻醉——通过在背部注射，麻痹脊神经，例如硬膜外和脊髓麻醉。应用局部麻醉可以使腰部以下麻木，相对来说副作用小，允许自己观察产程，但有时，尤其是急诊剖宫产需要进行全身麻醉，这种情况下产妇根本没有知觉。你自己的产科医生和麻醉人员将根据当时的医疗情况向你建议什么是他们认为最合理的麻醉方法。

因为麻醉的影响，剖宫产分娩的婴儿在刚出生时会发生呼吸困难，需要进行辅助通气，剖宫产期间，儿科医生和其他经过训练的新生儿问题专家将亲临现场检查和帮助婴儿，如有必要，出生后立即开始。

假如你在手术期间一直清醒，在孩子接受检查并断言健康以后，你有可能立即看见他。随后，他将被送入育婴室，在可以控制温度的床上度过几天，在这期间医务人员将观察麻药的作用什么时候消失，并且孩子可以适应新的环境。

假如分娩期间采用的是全身麻醉，几个小时内你将难以清醒，清醒时你会感到酒醉样或糊涂，你可能会感到切口疼痛，但很快你就可以抱抱孩子，并想像你在失去知觉期间发生的事。

剖宫产出生的婴儿看起来要比经阴道生产的婴儿“漂亮”些，这是因为没有经过产道的挤压，因此他的头部没有被拉长，仍然是卵圆形。



即使你曾经看过新生儿的图片，在看到自己的新生儿时还是会感到震惊

假如你的孩子在出生 6～12 小时后仍然受麻药的影响而嗜睡，也不要感到奇怪，假如你打算给孩子母乳喂养，你一感到舒适，就开始照顾孩子。即使他仍然昏睡，但第一次喂奶将使他清醒，感受他的新世界，当然也包括你。

正常经阴道生产的产房程序

在常规分娩后，婴儿与你躺在一起时，他的脐带仍然与胎盘相连。在几分钟内，脐带仍然继续搏动，在婴儿建立自己的呼吸前，应为他供应氧气。一旦停止搏动，脐带将被夹闭并切断（因为脐带内没有神经，所以在操作时婴儿并不疼痛）。夹闭脐带要保持 24～48 小时，或者直到脐带干燥并不再出血。夹闭去掉以后，脐带的残端仍然保留，在出生后 10 天到 3 周之间将下陷。

一旦你有了时间熟悉婴儿，应注意保持他的干燥，防止孩子变得过冷。医生或护士会简单检查婴儿，确保他没有明显的问题或其他异常。在出生 1 分钟和 5 分钟后，医生将会对他进行阿普加(Apgar)评分，以测定他的总体反应，随后他会被包裹并被送到你的身边。

一般来说，医院会在婴儿离开产房前测量其体重、身长并给予药物。新生儿一般都缺维生素 K——一种维持正常凝血所必需的维生素，因此，应该注射这种维生素，以防止出血过多。

因为产道中的细菌会感染婴儿的眼睛，应该给婴儿使用抗生素眼液或硝酸银软膏，应在分娩以后立即使用，或随后在育婴室中使用，以防止感染。

在你或者新生儿离开产房前，还有一件重要的事情要做：都要收到写着你的名字和其他识别标志的可匹配标签，一个在自己的手腕上，一个在孩子的手腕上，在孩子每次被护士抱走或送到你面前时，都要进行核对，以保证匹配。许多谨慎的医院也用新生儿的足印作为识别标志。

与孩子的亲密联系

如果你的分娩没有并发症，在孩子出生的第一个小时内你就有机会怀抱、摇动和观察你的孩子。因为孩子在这段时间内非常警觉而且反应灵敏，研究者将这段时期命名为“敏感期”。

你们之间的第一次目光接触、声音交流和触摸被认为是与孩子亲密联系过程的所有内容，有助于牢固地建立亲子关系的基础。虽然需要几个月时间才能了解孩子的脾气和基本个性，但在出生后的这个短暂的时期内，亲子间情感的核心已经开始形成。当你凝视他和他回望、用目光追随你的运动甚至模仿你的表情时，他会涌现出一种被保护和敬畏的感情，这是依恋的一部分。

即使你不能立即对孩子产生非常温暖的情感也是十分正常的事。阵痛是一种很有必要的体验，你生产后的第一个反应可能是感到一种安慰，一切总算过去了。假如精神疲惫、情感憔悴，你可能只想休息，这也是十分正常的事；半个小时以后阵痛的紧张减轻，再看你的孩子，与孩子的亲密联系没有时间限制。

假如你的孩子由于治疗问题必须立即离开育婴室，或者假如你产后还处于镇静状态，也不要失望。不必担心你和孩子之间的关系将会受到损害，因为你们之间还没有开始联系，你可以并且也将会爱你的孩子，即使你不能观看他的出生，并立即拥抱他，你的孩子也将会像你爱他一样爱你，与你沟通。

早产儿分娩程序

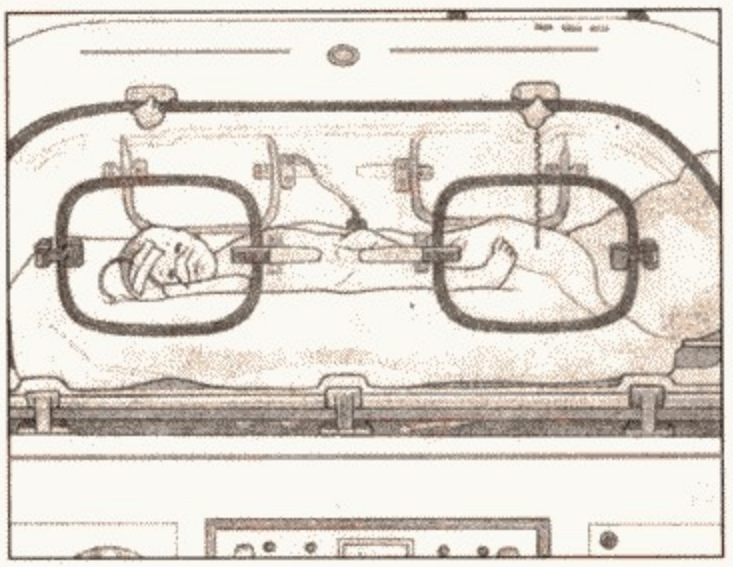
美国每 100 个婴儿中大约有 5～6 人是早产儿，因为这些孩子在体格没有发育到可以离开子

宫前就被生产出来，因此早产儿在出生后需要立即给予治疗和帮助。根据早产的时间长短，你的儿科医生会听取早产儿加强监护的新生儿专家的意见，决定婴儿所需要的特别处理措施。

假如你的孩子是早产儿，那么他的外貌和行为均与足月儿有所不同。足月儿出生时的平均体重约 7 磅(3.175 千克)，而早产儿仅仅 5 磅(2.268 千克)或更少；孩子出生得越早，体重越轻，头部看起来比身体其他部位也越大，而且脂肪也越少；因为脂肪非常少，他的皮肤看起来好像很薄而且透明，甚至可以看见下面的血管。与足月儿相比，其特征更加明显，出生时可能没有任何白色奶酪样的胎脂保护层，因为胎脂在怀孕后期才产生。

因为他没有保护性脂肪，早产儿在正常室温下会感到冷，因此在出生后应该立即把他放在温度可以调节的一个密闭空间里以保持体温。在产房迅速检查后，他要被送到一个特别监护的育婴室。

你也许会注意到早产儿的哭声无力以及有呼吸问题。这是因为他的呼吸系统仍然没有成熟，假如他早出生两个月，因为身体的其他器官得不到充足的氧气供应，呼吸困难会引发严重的健康问题。为了保证不发生上述情况，医生应该对其进行严密的观察。假如婴儿需要辅助呼吸，他就需要额外的氧气，或暂时使用特别的设备来帮助呼吸。



早产儿出生后应该立即放在温度可以调节的保温箱内

对早产儿进行特别护理同样重要，将他转移至育婴室有可能使你担心。除了担心他的健康之外，你可能错过刚刚分娩后与他拥抱、喂奶和建立亲密联系的机会，不能随时拥抱和触摸他，也不能与他在一个房间。

这种情况下你应对感情压力的最好措施是什么？在分娩后尽可能要求看你的孩子，在照顾他的时候尽可能采取主动态度，只要条件允许，尽可能长时间与他一起待在育婴室。可能的话给孩子喂奶，或者要求护士将你的奶喂给孩子，这样将刺激你的奶汁产生，以便在可以喂养时很好地照顾他。

分娩后的护理

你计划给孩子母乳喂养了吗?假如肯定，要首先咨询医院产房的有关政策。除了孩子的阿普加评分低下或呼吸过快以外，大多数医院鼓励在孩子出生后立即进行母乳喂养，在这种情况下，可能暂时推迟护理。

立即进行母乳喂养对母亲也有好处，它可以刺激子宫收缩，因而可以减少子宫出血(刺激母乳产生的一种激素也可以刺激子宫收缩)。

出生后的 1 小时左右是开始母乳喂养的好时机，因为宝宝此时非常警觉而且充满渴望。当将乳头给他时，他先是舔，然后在帮助下，他会得到乳头并有力地吮吸几分钟。假如你此时不给他喂奶，他会很快打瞌睡，难以有效地吮吸乳头。

在分娩后的 2～3 天内，乳房并不产生乳汁，但宝宝确实可以得到初乳——一种稀薄淡黄色的液体，初乳内含有蛋白质和抗体，可以防止婴儿感染。初乳并不像乳汁一样可以提供热量和液体，但它是营养和免疫力的重要来源之一(参见第 4 章)。

此间，你参与宝宝康复的时间越长，与他接触的时间越久，和他的感情越好，离开产房后也就越容易和宝宝相处。假如你有任何疑问，应该询问医生和护士，也不要忘记让你的儿科医生参与，或者至少让他知道孩子的护理情况。因为他可以回答你的大部分问题。

阿普加评分

宝宝一出生，助产士就会将两个定时器分别设定在 1 分钟和 5 分钟，时间一到，护士和医生将对宝宝进行首次测验，称为“阿普加评分”。

该评分系统(以它的发明者 Virginia Apgar 的名字命名)有助于内科医生测定新生儿出生时的总体情况。该试验对孩子的心率、呼吸、肌肉张力、反射反应和对颜色的反应进行测定，但不能预言孩子长大后是否真正健康，或者他将长成什么样。既不能提示他有多聪明，也不能预言他的人格。但它可以提示医务人员孩子是否比正常人嗜睡或反应迟钝，也可以提示孩子在适应子宫外部的新世界时是否需要帮助。

每一个特征都可以进行单独评分，然后将所有的评分相加。例如，我们描述孩子的心率超过 100、哭声强有力、主动运动、对注射的反应为做鬼脸和咳嗽，但皮肤发紫。他的一分钟评分应该是 8。美国大约 90% 的新生儿的评分在 8～10 的范围内，因为孩子的手和脚发紫，除非它们变得很暖和，所以评分很少达到 10。

假如孩子的 1 分钟评分在 5～7 之间，他在出生时可能遇到了一些问题，以至于血液中的氧含量降低。在这种情况下，医务人员应该用毛巾将孩子擦干，通过鼻腔为孩子供氧，这种措施将启动孩子的深呼吸，保证 5 分钟评分达到 8～10 之间。

极少一部分新生儿的评分小于 5，例如早产儿和经急诊剖宫产的孩子与正常的相比可能评分很低。该评分系统可以反应在生产时婴儿经历的一些困难，或者呼吸系统和心脏出现的问题。

阿普加评分系统

评分	0	1	2
心率	无	小于 100 次/ 分钟	多于 100 次/ 分钟
呼吸	无	慢、不规则和哭声弱	良好、哭声强有力
肌肉张力	软弱	手臂和腿屈曲	主动活动
反射*	缺乏	做鬼脸	做鬼脸和咳嗽或打喷嚏
颜色	蓝色或苍白	身体粉红色，手脚紫色	全身粉红色

*在婴儿的鼻腔内放置一个导管或球囊，观察婴儿的反应，判断孩子的反射。

假如孩子的阿普加评分很低，应该将面罩放在他的面部，将氧气直接供应肺部。假如孩子在几分钟内不能自主呼吸，将一个供气管放入他的气管，通过脐血管给予液体或药物以强化他的心脏。假如采取这些措施后，评分仍然很低，应该将孩子送入特别护理育婴室进行强化药物治疗并观察。

离开分娩区

假如你在产房或其他分娩中心分娩，你有可能不能在产后立即离开。但假如你在传统的分娩室生产，将被送到恢复区进行诸如大出血等问题的观察，同时，孩子将被送进育婴室，

或者孩子在你的身边进行第一次体格检查。

这次检查将测量他的生命体征：体温、呼吸和脉率，儿科医生和护士将检查孩子的肤色、活动水平和呼吸方式。假如还没有给孩子注射维生素 K 和使用眼药，现在立即开始。一旦孩子身体开始变暖，应该为他进行第一次沐浴，并用蓝色抗菌染料或其他药物涂抹脐带的残端，预防感染，随后将孩子包在毯子里，假如你要求的话，送还给你。

做完这些在出生 1～2 个小时内要做的事以后，孩子很可能会进入深睡状态，让你有时间休息并思考自阵痛以来发生的令人兴奋的事情。假如孩子与你在一起，你可以凝视他，探询究竟是什么产生了这样神奇的杰作，这些情感可以使你的疲惫一扫而光。你需要放松、睡眠和集中精力，你的面前有更加艰巨的任务——现在你是母亲了。

3



婴儿基本护理

当你的第一个孩子降生时，你可能对他的护理工作感到发怵，甚至对诸如洗尿布和换衣服等日常工作也会感到焦虑——尤其当你从来没有照顾孩子的经验时。但有经验的父母在短期内就可以获得自信与平静，你可以向他们学习。当你在医院时，护理人员和你的儿科医生会给你建议并满足你的需要。随后家庭和朋友将对你有所帮助，向他们求助时不要害羞。但孩子将会给你最重要的信息——怎样对待他、与他交流和抱他时他会感到舒适。孩子几乎一出生，就会很自然地激发你做父母的本能，指导你做出正确的反应，下面的章节将讨论出生后第一个月中最常见的问题。

日常护理

宝宝哭泣时怎么办

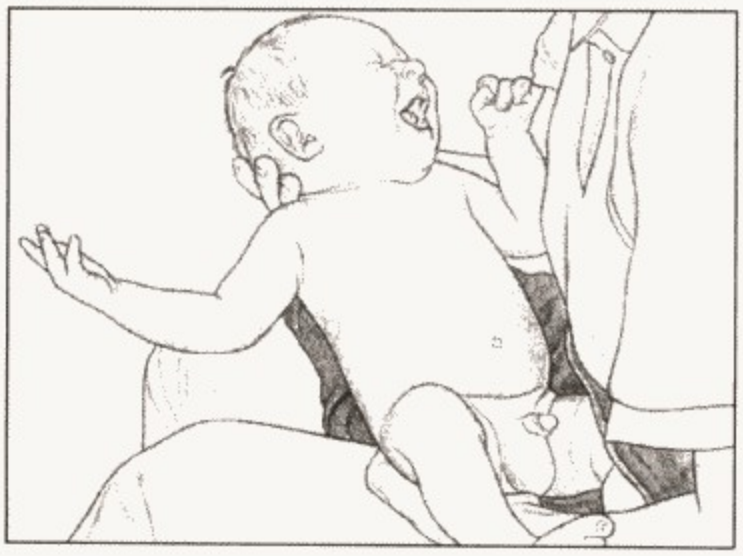
宝宝的哭泣是有目的的：当感到饥饿和不舒服时用以寻求帮助。哭泣还可以帮助他避开太强烈的视觉刺激、声音和其他不舒适的感觉，有助于缓解紧张。

你可能会注意到孩子一天中总有一个很挑剔的时期，即使他不饿、没有不舒适和疲劳。在这期间你怎么做都不能安慰他，但过去后就好多了，然后他会变得比以前更加警觉，接着不久便进入比平时更深的睡眠。这种难以控制的哭闹似乎有助于孩子消耗过剩的精力，由此转入更加舒适的状态。

对孩子的哭闹进行密切的观察，你很快就会发现什么时候需要抱起他、安慰他，什么时候需要让他自己独处更好。你也可以通过辨认他哭闹的方式来确定其特殊的需要，例如饥饿时的哭泣通常短促而低调，并且高一声、低一声；疼痛和痛苦时的哭泣通常突然发生，表现为长而高调，随后有一个暂停和叹息；“让自己独处”的哭声通常与饥饿时的哭

闹相似，但持续时间不是很长，甚至在你还没有想到他的哭泣是什么意思时已经结束。

有时，不同类型的哭声可以相互重叠。例如新生儿通常在睡醒时感到饥饿，为食物哭闹；假如你不能很快做出反应，哭闹往往转变成愤怒的叹息声，你可以听得出这之间的差异；随着孩子的成熟，哭声渐渐变得强壮、洪亮以至持续的时间更长，也开始出现不同变化，似乎为了传递不同的需要和欲望。



最初的几个月，无论婴儿何时哭闹，最好立即做出反应，对孩子关心并不是溺爱

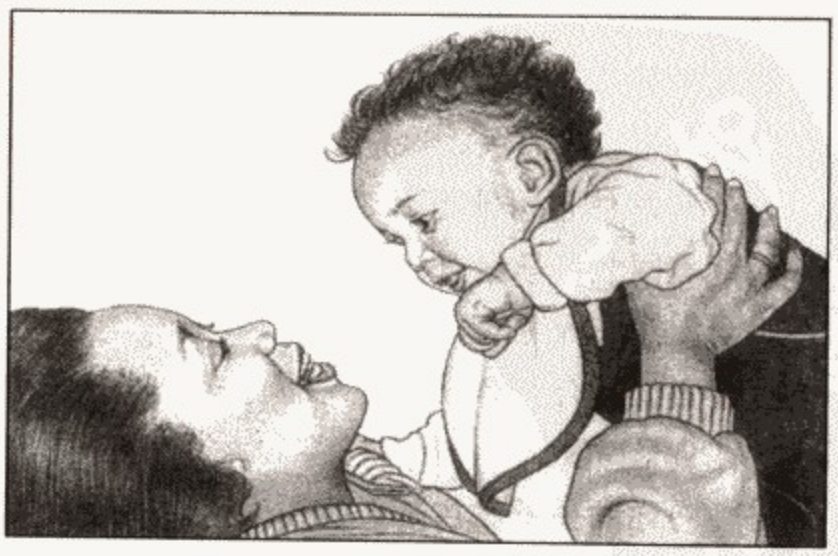


“让自己独处”的哭声持续时间不长，甚至在你还没有想到他的哭泣是什么意思就已经结束。不用花太长时间就可以了解婴儿哭叫的含意

最初的几个月，无论婴儿何时哭闹，最好立即做出反应，对孩子关心并不是溺爱。如果你对他的信号做出正确的反应，他就不会经常哭闹。

听到孩子的哭声时，你要首先解决最紧要的问题。假如他又冷又饿并且尿布也湿透了，你应该先温暖他，再更换尿布，最后喂奶；假如他发出尖锐或恐慌的哭声，你应该考虑也许是尿布别针扎到他或是头发缠绕住了手指或脚趾；假如他既温暖又干爽，而且喂养良好，但做什么都不能使他停止哭泣，尝试下面的安慰方法，寻找最适合你的孩子的方法：

- 摇动——或者在摇篮中或者在你的手臂中；
- 轻轻拍打他的头部或拍他的背部与胸部；
- 检查孩子的襁褓（用整洁干净的毯子包裹孩子）；
- 唱歌或说话；
- 播放轻音乐；
- 抱着他或将他放入婴儿车随便走走；
- 乘汽车；
- 运用节律性声音或震动；
- 使他打嗝以释放吞咽的气体；
- 温暖的沐浴（大多数孩子喜欢，但并不是所有的孩子都喜欢）。



与宝宝一起享受所有神奇的时刻

有时，如果上述所有的方法都失败了，那么最好的办法就是让孩子独处了。许多孩子不哭闹就不能入睡，那就

让他独处或哭闹一会儿，他就会很快入睡。如果孩子真的疲劳的话，哭闹并不会持续很长时间。

假如无论你怎么做都不能安慰孩子，他有可能是病了。测定他的体温，假如超过华氏 100 度（37℃——译者注），他可能有感染，马上与你的儿科医生联系。

你越放松心情，越容易安慰你的孩子。即使很小的婴儿也对他周围的紧张环境非常敏感，表现为哭泣；倾听新生儿发出的哀叹是一件令人痛苦的事情，会使你由受挫变为发怒或惊慌，而结果是孩子的哭泣进一步加强。假如你感到不能处理这种情况，从另外的家庭成员或朋友处获得帮助。不仅你可以获得帮助并有所缓解，而且当你所有的招数用完时，一个新鲜的面孔也可以使孩子平息。不管你感到怎样失去耐心或生气，也不要挥舞孩子，剧烈地挥舞婴儿会造成失明、脑出血甚至死亡。

总之，不要把新生儿的哭闹作为自己的事情。他不哭闹是因为你不是好的父母，或者因为他不喜欢你；所有的孩子经常没有明显原因地哭闹，新生儿一般每天哭闹 1～2 个小时，这是他自我调节以适应子宫外陌生环境的一部分。

没有一个妈妈可以在孩子每一次哭泣时都能使他平静，因此，不要指望为你的孩子寻找一个神奇的护理人员。处理孩子哭闹的真正方法是打电话寻求帮助、充分休息并与宝宝一起享受所有神奇的时刻。

哄宝宝入睡

最开始时，宝宝并不能理解白天和黑夜的差别，他胃部的容量只能满足 3～4 个小时的需要，而与时间无关，因此在最初几周无法避免日夜不停地抱着他，走动以及给他喂奶。但在这个阶段你就可以教他晚上睡觉，白天玩耍，这样做时尽量减少晚上喂奶的次数。不要让灯光太强或后半夜拖延更换尿布。在喂奶或更换尿布后使他平躺，而不是与他玩耍。假如他躺的时间在 3～4 小时以上，特别是在下午，将他叫醒，与他玩耍，这样可以保证他晚上睡眠充足。

睡眠体位

许多年以来一直推荐婴儿，特别是出生至 4 个月的婴儿趴着睡眠。认为这是在孩子呕吐或吐痰时防止误吸（吞咽的食物进入气管）的最好方式。然而，最近的研究表明仰卧睡觉是更安全的睡眠体位，特别是趴着睡与突发性婴儿死亡综合征有关。因此美国儿科学会推荐婴儿应该仰卧睡眠。这种发现的确切原因尚不明确，可能与趴着睡的婴儿吸入较少的氧气和排出二氧化碳也较少有关，这是因为他呼吸的是由鼻子周围床单形成的小袋内的“再呼吸”空气。尽管睡眠体位可能不是突发性婴儿死亡综合征的惟一原因；但与这种疾病有明显的关系，因此美国儿科学会有义务提出上述建议。请注意这个新的建议也有例外的情况，你的儿科医生会和你进行讨论。

上述建议适合所有 1 岁以内的儿童，对于突发性婴儿死亡综合征发病率最高的月龄 6 个月内的儿童最重要。

避免将你的孩子放在诸如枕头或棉被等柔软多孔的东西表面睡眠，这也是非常重要的，假如他的面部将表面压成凹陷，会发生气管梗阻。最安全的睡眠地方是覆盖床单的坚硬的吊床床垫。

孩子成长时胃部也在生长，孩子的喂奶时间可以间隔更长。事实上，你应该知道 90% 以上的婴儿到 3 个月时可以整夜睡眠（6～8 小时不醒），大多数婴儿在体重达到 12 或 13 磅(5.8～6.4 千克)时，两次喂奶间隔时间可以持续这样长。假如你的孩子非常大，他甚至可以在不到 3 个月时就开始整夜睡眠。尽管这些话令人鼓舞，但你不能期望睡眠的斗争立即结束。多数孩子前后反复，在数周、甚至数月时间内睡眠非常好，随后突然进入后半夜清醒的睡眠方式。这种情况可能与爆发生长和对食物的需要增加，或者与随后牙齿的发育有关。

孩子如何睡眠

即使在出生前，孩子的每一天也可以分为睡眠期和清醒期。在妊娠第 8 个月或更早时，他的睡眠就由与我们相似的两个完全不同的睡眠方式构成：

1. 快动眼睡眠(REM 睡眠)：在这个睡眠期会出现主动做梦，这个时期他的眼睛在闭合的眼睑下运动，好像他在观察正在做的梦。他看起来似乎很吃惊，面部抽动手脚乱动。上述描述都是快动眼睡眠的正常体征。

2. 非快动眼睡眠：由 4 个阶段构成——嗜睡、浅睡、深睡和极深睡眠。在由嗜睡向深睡过渡期间，孩子的活动越来越少、呼吸慢而平静，在最深的睡眠时，他甚至完全不动。在非快动眼睡眠期间，即使有梦，也非常少。

第 1 个月时，新生儿每天将睡眠 16 个小时，平均间隔 3 或 4 个小时喂奶一次。第一段睡眠时期包括时间上大体相等的快动眼和非快动眼睡眠，按照下列顺序进行：嗜睡、快动眼睡眠、浅睡、深睡、极深睡。

2～3 个月以后睡眠顺序将发生改变，随着孩子的成长，他在进入快动眼睡眠之前，周期性地经过非快动眼睡眠。这种方式将一直持续到进入成年期。随着孩子的不断长大，快动眼睡眠时间缩短，睡眠将更加平静。在 3 岁之前，快动眼睡眠时间只有总睡眠时间的 1/3 或更少。

你需要不时地帮助孩子入睡或再次入睡。尤其对新生儿来说，给予柔和的持续刺激时，孩子很容易打盹，有时摇动、走步或在背部轻拍或者使用奶嘴有助于孩子入睡，而对有些孩子而言，音量适中的收音机或磁带播放的音乐能起到很好的催眠作用。即使电视的声音、平静的玩耍也可以提供十分舒适的背景音乐。然而，有些刺激对所有儿童都是激恼性的——例如电话铃、狗叫声和真空吸尘器的轰鸣声。

没有理由一定要孩子睡在吊床上，如果有原因的话，就是想让他在睡觉时更靠近你。用婴儿座位、婴儿车做成一个临时性吊床，让它一起和你在房间内转悠（假如你没有婴儿车，一个带垫子的篮也可以让孩子非常高兴）。

我们的建议

根据对当前突发性婴儿死亡综合征数据的估计，美国儿科学会推荐婴儿仰卧睡眠，尽管传统的观点认为婴儿仰卧睡眠时较其他位置发生窒息的机会较大，但没有证据表明是这样。有时，让孩子趴着睡觉有更好的原因，针对你自己的情况与你的儿科医生进行讨论。

尿布

在 35 年前一次性尿布发明前，惟一的选择是用布片做尿布，或者在家里或者送到商业机构去清洗。目前，一次性尿布满足了大多数父母的需要和期望。实际上在发达国家，80% 以





上的家庭都采用了一次性尿布。然而，尿布的选择仍然是每一对新父母都要面临的问题。实际上，在孩子出生之前，你必须在布片尿布和一次性尿布之间做出选择，使得你可以储存尿布或提前进行分娩安排。以前准备过的，你应该知道新生儿最多一天需要 10 片尿布。

一次性尿布 目前大多数一次性尿布由紧贴儿童身体保持身体干燥的内层、纯棉浆构造的可吸收核心和表面的可吸收聚合物组成。腰和腿处的部分具有弹性，很适合身体的形状并防止漏出，不同种类的胶带有助于尿布的使用和更换。近年来，可吸收尿布越来越轻薄，当然仍然可以满足容量的需要，而且舒适、易用，具有保护皮肤的作用。

使用一次性尿布时，将婴儿放在摊开的尿布上，胶带在婴儿的后部，尿布的前面位于婴儿的两腿之间，随后将尿布的后缘拉向前面，将胶带压在固定的位置。更换沾上大便的尿布时，将上面的粪便丢进厕所，不要把尿布扔到抽水马桶里，那样会堵塞下水道。用尿布的外层包裹尿布后，丢进可回收的垃圾箱。

布片尿布 与一次性尿布一样，可重新利用的布片尿布已经经历了许多年的发展，有许多不同的吸收性能和材料结构的尿布。原来的单层棉尿布在很大程度上已经被多层直角尿布取代，后者有多层或纤维填充的中心带。大多数父母用别针夹固定尿布，为防止穿别针时伤到婴儿，要将手放在尿布和孩子的皮肤之间。你也可以使用尿布胶带固定，图中显示了给孩子正确使用布片尿布的方法。为防止弄湿衣服和床单，布片尿布的外面要用防水垫。将布片尿布与防水垫结合在一起的布片尿布也有出售。

在你做出选择之前，可考察一下附近的尿布服务机构或商店，一般来讲，尿布服务机构每天收集脏的尿布并每周清洗两次。某些服务机构要求你冲洗尿布，而另有一些则宁愿你什么也不做，放在尿布壶中。假如不能得到尿布服务机构的服务，你就必须自己冲洗尿布，保证布片尿布与其他尿布分开。将大便倒入厕所后，应该先在冷水中冲洗，然后浸入放有漂白粉的低强度去污剂中 30 分钟，拧干后，再放入低强度去污剂的热水中。

尿布选择 最近，尿布的选择因尿布对环境产生影响的争论而复杂化了，主要集中于一次性尿布对垃圾掩埋空间的影响。实际上布片尿布和一次性尿布都会对环境产生影响，这些影响包括原材料和能源利用、空气与水源污染以及废物利用。许多科学研究认为每一种尿布对环境都有一些影响。一次性尿布可以使城市的固体废物增加 1% ~2%，而布片尿布在清洗时要用更多的水和能源，会造成空气和水源污染。很难判断固体废物增加的问题比能源、水和空气污染的问题更重要。最后，尿布的选择是个人问题，取决于个人的担忧和需要。

考虑到尿布的费用时，一次性尿布和尿布服务机构提供的布片尿布大致相同。在家里清洗你的尿布可以节省金钱，但你必须判定消耗你的时间和精力是否是一个好主意。

也要考虑健康方面的问题。皮肤过湿和与尿及粪便接触可以引起尿布红疹，因为布片尿布不能和一次性尿布一样有效地保持孩子的皮肤干燥，所以在尿布变湿时，迅速更换布片尿布非常重要。假如你选择布片尿布，你应该在夜间、旅行和外出时改用一次性尿布，因为太

频繁，更换布片尿布有诸多不便。

另一个与健康有关的问题是尿布防止尿和粪便漏出的能力。这个问题在诸如日间儿童看护中心等团体性组织中更为重要，因为在这里很容易发生儿童传染性肠道疾病。一次性尿布一般比布片尿布可以更好地预防漏出，因为其可吸收的聚合物外层能够很好地防止渗漏。因为布片尿布增加渗漏的危险和更换尿布的问题，所以许多日间儿童看护中心要求使用一次性尿布。

如何给孩子垫尿布



在开始为孩子换尿布之前，确定所有的必需品在你伸手可及的范围内。不要让孩子自己留在尿布更换台上——甚至不能有一秒钟。孩子自己翻身并不需要多长时间，假如在你的目光和注意力转移时他翻身，可能会有严重的后果。

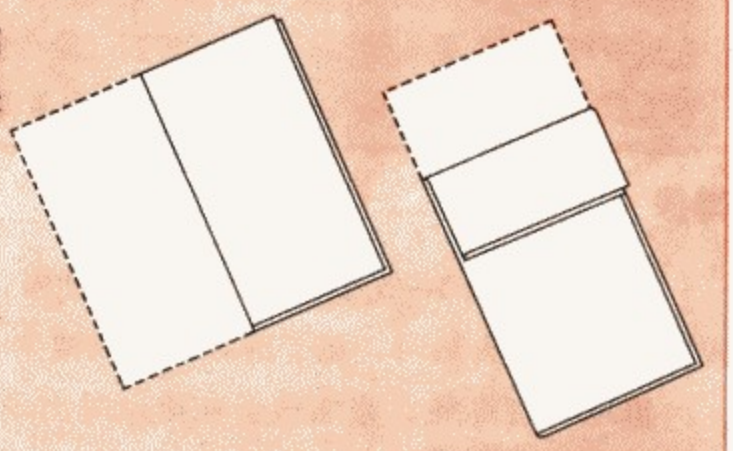
为新生儿更换尿布时你应该准备：

- 干净的尿布(如使用布片尿布，外加一个固定材料)；
- 软膏(假如孩子皮肤有红疹)；
- 棉花球和装有温水和擦洗布的小盆(也可以用市售尿布擦，尽管有些孩子对其过敏，如果有刺激表现，要停止使用)；
- 婴儿粉(如果是婴儿科医生的建议)。

下面教你如何更换尿布：

1. 去掉肮脏的尿布，用棉花和温水轻轻将孩子擦干净(记住女孩要由前往后擦)；
2. 用潮湿的擦洗布清洁尿布区域；
3. 用儿科医生推荐的尿布疹治疗药物；
4. 按照下图所示换上新尿布。

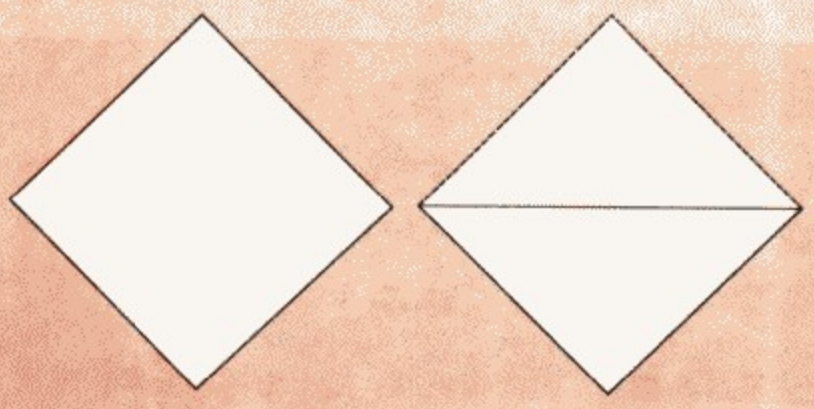
市面上的布片尿布可以是预先折好的 14×20 英寸(35～50 厘米)，也可以是 27 英寸(70 厘米)见方，你可以自己折叠以更适合自己的孩子。首先你必须从一边到 1/3 处进行折叠，使尿布不太长，这样做也可以增加尿布的吸收性能。假如尿布有额外的垫子，并且你的孩子是男孩，将垫子放在前面；如是女孩，放在后面。



直角折叠尿布







三角折叠尿布



将孩子放在尿布上



一次性尿布的粘连带使更换尿布的工作更简单(除非你手上的油膏弄到了带子上使带子不能粘连)。还有许多其他的方便地固定布片尿布的方法。大多数人使用尿布别针。假如这种方法使你感到紧张，就使用尿布胶带。第三种选择是尿布包裹，既不需要别针，也不需要尿布带。在许多尿布服务机构或大多数婴儿用品商店均可买到。尿布包裹可以很合适地包裹婴儿，将尿布固定在合适的位置上。当你离家在外时也可以用尿布包裹包着湿尿布，直到你可以适当处理为止。

排尿

你的宝宝每 1～3 小时就可能需要排尿，次数较少时可能每天 4～6 次。如果孩子生病或发热以及天气炎热时，孩子的尿量可能减少一半，但仍然正常。

排尿不会疼痛，假如孩子在排尿时出现一些痛苦的体征，告诉你的儿科医生，因为这可能是感染或尿道有问题的表现。

健康婴儿的尿是清亮的，有的是淡黄色（颜色越暗，浓度越高，当孩子喝水很少时，尿的浓度升高）。有时你会在尿布上看到淡红色，会误以为是血迹，但实际上，出现这种颜色通常是尿浓度过高的表现。只要婴儿一天能够用完 4 个尿布，就没有必要担忧，假如淡红色依然存在，询问一下你的儿科医生。

尿中有血或尿布上有血斑绝对是异常的迹象，你的儿科医生应该知道。它可能仅仅是尿疹引起的斑点，但也可能是更大疾病的体征。假如这种出血伴随有其他症状，例如腹痛和其他部位出血，立即为孩子寻求医疗帮助。

尿布疹

尿布疹是指发生于尿布覆盖区域的疹状物。尿布疹的第一个征象通常是在下腹部、臀部、生殖器和大腿皮肤皱褶等部位出现发红或小肿块，这些部位表面与潮湿或吸水的尿布直接接触。尿布疹并不严重，在正确的护理下，3～4 天就会消失。

尿布疹最常见的原因包括：

1. 长时间不更换尿液湿透的尿布：潮湿使皮肤容易擦伤；时间很长时，尿布中的尿分解，形成的化学物质可进一步损伤皮肤。

2. 长时间不更换浸透大便的尿布：粪便中的消化剂可以侵袭皮肤，使皮肤出疹。

不管疹是如何出来的，一旦皮肤表面受损，在接触粪便和尿时容易被进一步刺激。

酵母菌感染是该区域出疹的另一个原因，这种疹常见于大腿、生殖器和下腹部，几乎不存在于臀部。

然而，婴儿期大多数孩子会在一些部位出疹，母乳喂养的婴儿较少见(原因还不明确)。尿布疹经常发生于特殊的时期或特定的情况下：

- 8～10 个月婴儿；
- 不能保持孩子清洁和干燥；
- 频繁排便(尤其是大便遗留在尿布上过夜)；
- 开始吃固体食物(可能是由于进食更多的酸性物质，或不同的食物引起消化剂的变化)；
- 服用抗生素(这种药物可以促进感染皮肤的酵母菌生长)。

为减少孩子出现尿布疹，使用尿布时要遵循下面的原则：

1. 排便后尽可能快地更换尿布，每一次排便后，都要用软布和水清洁尿布区域。
2. 经常更换尿布，减少皮肤与潮湿接触的时间。
3. 无论何时，只要可行，均保持孩子下身与空气接触。

假如你尽了力，而且皮肤也保持干燥，仍然发生了尿布疹，你可能有必要使用洗液和浸膏；假如是湿疹，就应用干洗液；尿布疹应该可以在 48～72 小时内显著改善，假如仍然没有改善，听取儿科医生的建议。

排便

出生后的最初几天，孩子可能出现首次排便，通常与胎粪的排空有关。孩子出生前这种稠厚的、墨绿色或黑色物质充满肠道，在正常消化功能开始前必须排除。胎粪排除后，粪便将变为黄绿色。

母乳喂养的孩子的大便很快会变成浅芥末色像种子颗粒样的形状，开始进食固体食物之前，大便的质地一直较软，甚至呈鼻涕样。配方奶喂养的孩子，大便呈黄褐色或黄色，比母乳喂养的孩子的大便坚固。

不管母乳喂养还是配方奶喂养，如果孩子的大便非常硬或者干燥，原因可能是没有得到充足的水分，或是由于疾病、发热和天气热而造成水分不足的结果。一旦他开始进食固体食物时，大便坚硬可能提示孩子吃了太多消化系统难以处理的易导致便秘的食物，例如谷类和牛奶（在孩子 12 个月以前不推荐用牛奶）。

要牢记大便的颜色和质地偶尔发生变化是正常现象。例如，因进食了大量的谷类或不易消化的食物而引起消化不良，大便可能变成绿色。在补充铁质时，孩子的大便会变成黑棕色，肛门受到微小的刺激时，大便的外面可以见到血迹。然而，如果大便中有很多的血液、黏膜或水分，立即告诉你的儿科医生。这些异常可能意味着严重的腹泻或肠道异常。

因为婴儿大便的正常质地软并呈鼻涕样，因此很难说何时小儿有轻度腹泻，确切的征象是频率突然增加（每次喂奶都有一次以上肠运动），并且大便的含水量较高。腹泻可能是肠道感染的体征，或由婴儿的饮食变化引起。母乳喂养的婴儿腹泻可能是由母亲的饮食成分变化引起。

腹泻的主要问题是可能造成脱水，如孩子同时还有发热，并且不超过两个月大，立即告诉你的儿科医生。如孩子已经超过两个月，并且发热已经持续超过一天，检查他的尿量与直肠温度，此后将情况告诉医生，由医生决定需要采取什么措施。

不同小儿的排便有很大的差异，许多孩子在喂养后不久排一次便。这是胃肠反射的结果，只要胃中充满食物时，就可使消化系统更加活跃。

孩子 3～6 周大时，有些母乳喂养的孩子可能一周仅有一次大便，这仍然正常。这与母乳含有的需要肠道消化和排泄的固体废物极少有关，因此，排便次数少并不是便秘的体征。只要大便仍然发软就没有问题，因此，你的孩子是正常的，体重稳定增加，需要有规律地看护。

配方奶喂养的孩子一天至少一次大便，如果排便次数减少，并且似乎因大便坚硬而费力，可能是便秘。要你的儿科医生检查并就如何处理提出建议（参看有关便秘的章节）。

沐浴

如果你在更换尿布期间彻底清洗尿布区域，孩子并不需要很多次沐浴。在 1 岁期间，每周沐浴 2～3 次就足够了。频繁洗澡会使他的皮肤干燥。

在孩子第 1 或第 2 周期间，在脐带残端内陷之前，仅给新生儿进行喷水沐浴。在温暖的房间里，让孩子躺在对你们都很舒适的任何扁平的物体上——更换尿布的台子、床、地板或者紧邻洗涤槽的平板上。用毛毯和毛茸茸的毛巾垫在上面。如果孩子躺在放在地板上的台子上，使用安全带或一只手总是接触他，不要让孩子掉下来。

开始沐浴前，准备一个浴盆、一个潮湿并拧过两遍（保证无肥皂残留）的擦洗布。将孩子包裹在毛巾中，仅露出身体需要清洗的部分。首先用潮湿的无肥皂擦洗布清洗他的面部，保证不让肥皂进入他的眼睛和口腔，然后在清洗身体的其他部位前，将毛巾浸入肥皂水中，最后清洗尿布区域。清洗腋下、耳后和颈部四周，在清洗女孩的阴部时应该特别注意。

一旦脐带残端愈合，可以尝试将孩子直接放入水中。第一次沐浴应该尽量轻柔，时间尽量短，他可能会稍稍反抗。如果他看上去似乎很痛苦，你应该重新给他用海绵擦洗 1～2 周，随后尝试再次沐浴，当孩子准备好时，他可以轻松接受。

许多家长发现使用婴儿用折叠式浴盆、水槽或用连接清洁毛巾的塑料管最容易给新生儿沐浴。在沐浴盆中放入 2 英寸(5 厘米)高的温水——对你手腕或肘部的内侧来说不热，如果你从水龙头放水，先放冷水，以免烫伤你和孩子；此外，要确保热水器的最高温度不超过华氏 120 度（56℃）。



当给孩子沐浴时，有毛绒的婴儿毛巾是保持婴儿头部温度的最有效方法

给孩子洗澡

首先在沐浴盆中放入2英寸(5厘米)高的温水——对你手腕或肘部的内侧来说不热。你一脱掉孩子的衣服，就立即把他放入水中，以免孩子感到冷。用一只手托着他的头部，另一只手引导他的脚首先进入，鼓励他，并逐渐降低身体的其他部位，直至进入浴盆。为安全起见，他身体的大部分和面部应该露在水面上，你需要经常将温水撩到他的身上以保持温暖。



用软布擦洗他的身体和头部，每周洗头一次或两次。轻轻按摩他的头部，包括囟门部位；当从头部或面部去除肥皂或洗发液时，将你的手围成杯状横过他的前额，使泡沫流向侧面，不要进入眼睛。假如有肥皂进入他的眼睛，并且哭闹表示反抗，你要移去擦洗布，用温水冲洗，直到看不见肥皂泡，这时孩子会重新睁开眼睛。然后从头到脚冲洗身体的其他部位。

确定所有的必需品在伸手可及的范围内，在给孩子脱衣服之前，保证室内温度足够。你所需要准备的物品与给孩子擦洗时相同，也需要一个盆来用清水漂洗，孩子有头发时，还需要洗头发。

如果你忘记一些问题，或在洗澡期间需要听电话，或开门，你必须把孩子带在身边，因

此要保证手边有一条干毛巾。不要将孩子一个人留在浴盆中，即使只是一会儿。

如果孩子喜欢洗澡，给他一些玩水的机会。孩子在洗澡时越高兴，他就越少对水感到恐惧。在他长大时，洗澡的时间将延长，直到他大部分时间用来嬉戏。洗澡应该是非常放松和愉快的经历，因此，除非他不愉快时才可以间断。

对幼小的婴儿来说，洗澡时并不真正需要玩具，因为水和冲洗的刺激足够令孩子兴奋。然而，一旦浴盆对孩子来说足够大，玩具的价值便难以估计。在你为孩子洗澡时，容器、漂浮玩具甚至放水的声音都可以使孩子沉浸其中。

当婴儿从浴盆中出来时，带毛绒的婴儿毛巾是保持婴儿头部温度的最有效方法。为任何年龄的儿童洗澡都是一个容易弄湿的工作，因此要穿厚绒外套，或在肩上披条毛巾以保持你身体干燥。

最初几个月，你会发现在早上为孩子洗澡最容易，因为此时不仅孩子警觉，而且房间也十分安静与温暖。当他适合浴盆时（通常是指他可以坐起或超过浴盆），你可以将他洗澡的时间定在晚间，洗澡是他准备睡觉时的放松方式。

皮肤和指甲护理

新生儿的皮肤有可能对特定的化学物质或肥皂、去污剂等衣服上的残留物的刺激敏感，为避免发生上述问题，对婴儿用的衣服、床单、毯子和其他可漂洗的东西在使用前进行双重洗涤（对新生儿的衣被也要清洗）。在新生儿第 1 个月期间，要将其用品与家庭成员的衣服分开洗涤。

与你在广告中所知道的婴儿用品不同，孩子通常不需要任何洗液、油性用品和粉。如果皮肤非常干燥，你可以在干燥部位只用少量的不含香料的婴儿洗液。不要给孩子用非婴儿专用皮肤护理用品，因为它们通常含有刺激婴儿皮肤的香料和化学物质。也不要使用油性物质，因为它的渗透性和润滑效果不如婴儿洗液。如果仍然干燥，可能是你给孩子洗澡太多。暂时给他一周洗一次澡，看情况是否有好转，假如没有好转，与你的儿科医生协商。



最初数周，他的指甲非常小，但长得飞快，你必须一周修剪两次

修剪是婴儿指甲惟一需要的护理。你可以用软砂纸、儿童指甲剪或钝鼻指甲剪，如果你的孩子在沐浴后安静地躺着，这是修剪指甲的最好时机；但你会发现在他熟睡时修剪指甲最容易，要把指甲修得尽量短而光滑，以免婴儿抓伤自己和你。最初数周，他的指甲非常小，但长得飞快，你必须一周修剪两次。

相比之下，他的脚趾甲柔软而光滑，不需要修剪得像手指甲一样短，一个月只需要修理一次或两次。因为非常软，有时看起来好像生长在肉中一样，没有必要担忧，除非趾甲旁边的皮肤发红、发炎或发硬。随着孩子的生长，脚趾甲将逐渐变硬，界限明确。

穿衣服

除非天气很热，否则孩子将需要几件保暖的衣服。一般最好穿内衣和尿布，外面穿睡衣或者外套，然后裹在毛毯中（如果孩子是早产儿，可能需要另外一层衣服，直到他体重达到足月儿的体重，而且身体足以适应外部温度的变化）。在炎热的天气里，孩子可以只穿单衣，但在空调房间内或通风口需要用衣物覆盖他。一个原则是在相同的环境中给婴儿穿的衣服比你感到最舒适时多一层。

假如你从来没有照顾过新生儿，第一次给孩子换衣服可能比较困难。不仅将他的小胳膊穿进衣袖非常费力，而且婴儿也可能感到不舒服而在整个穿衣过程中对抗。他既不喜欢气流直接接触他的身体，也不喜欢被推或拉进衣服。在更换他上半身的衣服时，如果你将他抱在你的膝部，你们两个人都会感到舒服；随后，在更换下半身衣服时将他放在床上或尿布台上。在你给他穿单件外套时，先放到腿上再穿衣袖；穿T恤时，先穿头部，然后将手臂穿过衣袖；利用这个机会问他“宝宝的手在哪里？”，随着孩子的长大，穿衣服会变成游戏，在他的胳膊穿过时，你正好在说“这是宝宝的手”。

某些有特点的衣服会使穿着容易，这些特点是：

- 拉链位于衣服的前面而不是后面；
- 拉链到达腿部使更换尿布更容易；
- 衣袖宽松的衣服使你的手可以伸进去将孩子的手拉入衣袖；
- 不需要在颈部打结、解开或包裹带子（可以引起窒息）；
- 衣服的质地有弹性（可以避免在手臂、腿和颈部的衣服过紧）。

睡觉时孩子可能需要毯子或被子，如果用毯子盖，不要让里面打摺。随着孩子的长大和活动增多，他会将被子踢开，这时你要让他睡在一个带脚的睡袋里，或者在睡觉时保持房间的温度。不要让他靠近空调、暖气口、开着的窗口或其他通风口睡觉。

给孩子穿衣服

将孩子抱在你的膝部，撑开衣服的领口，套过孩子的头，用手指防止衣服刮擦孩子的面部和耳朵。

不要试图将孩子的手臂推着进入衣袖；正确的方法是将你的手从外面伸入衣袖，抓住他的手并拉出。



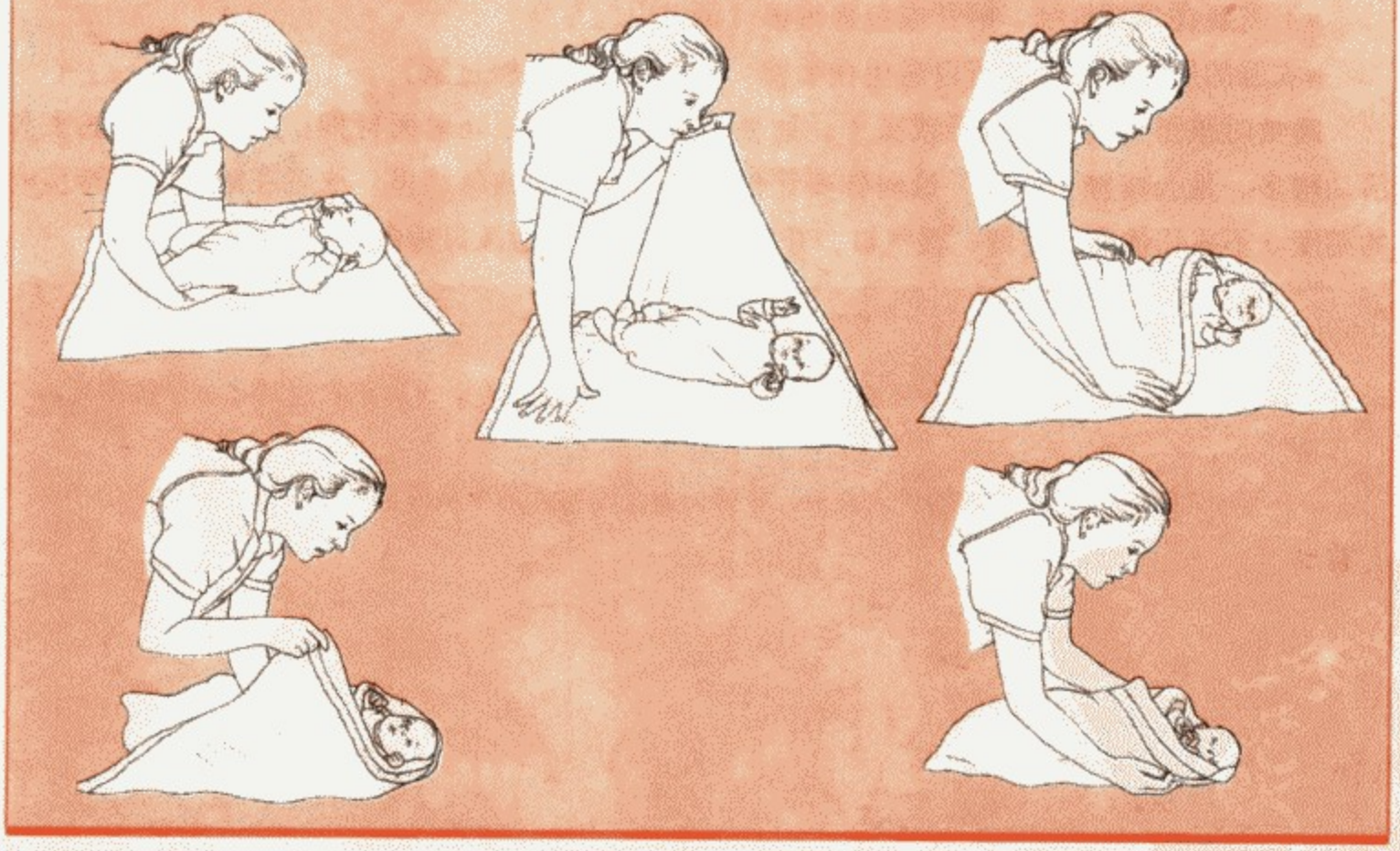
给孩子脱衣服

扶着孩子的背部和头部，每次脱掉一个衣袖。撑开领口，在轻轻将衣服拉下时，不要接触孩子的下巴与面部。



如何整洁地包裹

孩子第1周的大部分时间将会在包裹的毛毯中度过，毛毯不仅可以保持他的温暖，而且身体周围轻轻的压力也会使新生儿感到安全。打包裹时，先将毯子铺平，毯子的一个角折叠过来。把孩子面朝上放在毯子上，头朝折角的一面。用毯子的左角包裹孩子的身体，抚平下面的皱褶。底角包裹孩子的脚，随后右角也进行包裹，仅仅露出孩子的头颈部。



婴儿基本健康护理

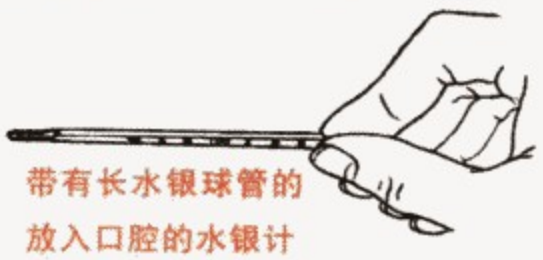
直肠温度测定

几乎没有孩子在经过婴儿期时没有发热过，所有的孩子在婴儿期均有发热的经历，发热

是身体某个部位出现感染的常见体征。发热意味着肌体的免疫系统正在和病毒或细菌做主动斗争，因此，从某种意义上讲，发热具有肌体自我保护的意义。但假如肌体的温度上升得太高或太快[超过华氏 104 度(40℃)，并在 1 小时内上升几度]，则有可能发生惊厥。



带有短的小水银球管的直肠体温计



带有长水银球管的放入口腔的水银计

在你的婴儿用品中，应该至少有一支带有短的小水银球管的直肠体温计，最好准备两支，因为体温计容易破碎。要知道：在洗涤槽旁向下甩动体温计或与婴儿戏耍时，水银体温计很容易掉下而破碎。

看体温计需要实践经验，你应该在危机来临之前学会怎么做。将体温计拿在你的拇指与食指之间（握持的是水银球的相反端），将体温计缓慢地前后旋转，直到可以看见水银柱。读出水银柱末端相对应的数量。数字式体温计容易阅读，但太贵。

用玻璃体温计测定直肠温度的具体程序如下：

测定直肠温度的程序如下：

1. 将水银柱向下甩，直到其读数小于华氏 96 度（35℃）；紧紧把水银柱的非水银一端握在手指之间，并甩动手腕（不要握反或靠近物体）。

2. 用酒精或肥皂水擦洗水银柱一端，并在冷水龙头下旋转冲洗。

3. 在水银柱一端涂抹少许润滑剂，例如黏膜用油膏。



直肠温度

4. 将孩子腹部朝下放在一个坚实的平面上，如果孩子还是个婴儿，可以将他放在膝上，但如果孩子较大或蠕动时，还是放在尿布台或地板上更加安全。

5. 将一只手牢固地放在孩子的后背、臀部的正上方，如果他试图翻身，则增加压力不让他动。

6. 用另一只手将涂抹了润滑剂的体温计向肛门口处插入 0.5～1 英寸(1.25～2.5 厘米)，把手握成杯状放在孩子的屁股上，体温计位于第 2 和第 3 根手指之间，在取出和阅读体温计之前，保持 2～3 分钟。

7. 直肠温度超过华氏 100 度（38℃）就意味着发热。如果你认为温度异乎寻常地高，可能是由孩子活动过多或穿衣服太多引起，30 分钟后重新测定体温。

任何年龄的儿童均可以测定直肠温度。但 4～5 岁的儿童已经有可能进行充分的合作，因此可以测定他的口腔温度，测定口温时要把体温计放在舌下两分钟。

预防性儿童健康管理推荐表

（全科与救护医学委员会）

	婴儿[3]								幼儿早期[3]					小儿[3]				少年[3]										
年龄[4]	新生[1]	2～4天[2]	1月	2月	4月	6月	9月	12月	15月	18月	24月	3岁	4岁	5岁	6岁	8岁	10岁	11岁	12岁	13岁	14岁	15岁	16岁	17岁	18岁	19岁	20岁	21岁
病史																												
初步/间隔	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
测量																												
身高和体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
头围	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●																	
血压												●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
感觉普查																												
视觉	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	O[5]	O	O	S	S	O	S	O	S	S	O	S	S	O	S	S	S
听觉[6]	S/O	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	O	O	O	S	S	O	S	O	S	S	O	S	S	O	S	S	S
发育行为评估[7]	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
体格检查[8]	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
一般程序[9]																												
遗传代谢普查[10]	←	—	●																									
免疫[11]	●	→	●	●	●				←	●	→			←	●	→		●	→									
铅普查[12]							●	→			●																	
血液计数			←				●											●			13							
尿液分析														●				●			14							
风险儿童普查																												
结核菌素试验[15]								*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
胆固醇普查[16]											*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
STD 普查[17]																		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
盆腔检查[18]																		*	*	*	*	*	*	*	18	*	*	*
预期的指导[19]	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
损伤预防[20]	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
最初牙齿参考[21]								←	—	—	—	→																

注：● = 进行试验　　★ = 对高危儿童进行试验　　S = 主观根据病史　　O = 客观根据标准试验方法

◀——▶ 表示提供服务的时间范围，点表示最适宜的年龄。

NB：通常在有特别要求时，才进行特别化学物质、免疫学和内分泌试验；非新生儿的检查由内科医生自主决定（例如遗传代谢性错误——镰形红细胞贫血）。

我们的推荐并不是惟一的处理程序或是医学护理的标准，应该根据自己的情况进行取舍。

每个儿童和家庭都是独特的，因此，预防性儿童健康管理推荐表是为那些父母亲可以胜任的、没有明显重大健康问题以及正在以令人满意的方式生长发育的儿童而设计的。假如你的情况与正常的不同，必须进行额外的咨询。这些原则是美国全科与救护医学委员会与美国儿科学会国家委员会协商后的一致意见，我们强调健康护理的连续性对全面的健康监督具有重要意义，一定要避免护理中断。

建议高危人群、第一次做父母的人和需要会诊的人进行产前咨询。产前咨询应该包括预期的指导和永久性的病史，每一个婴儿出生后均应该进行新生儿评价。

1. 鼓励母乳喂养并提供指导与支持。

2. 分娩后少于48小时的新生儿除外。

3. 有发育、心理或慢性疾病的儿童和少年除需要预防性咨询以外，可能需要经常会诊与治疗咨询。

4. 假如一个孩子在某个时间点进入该计划，或没有完成相应年龄的一些项目，应尽可能早地开始执行本计划。

5. 假如病人不合作，在6个月内重新普查。

6. 有专家建议对新生儿进行客观的听力评价，新生儿听力联合委员会已经可以确认有巨大听力丧失危险的病人。所有符合这些标准的儿童应该进行客观检查，可参考婴儿听力联合委员会1994年的声明。

7. 通过病史与合理的体格检查，如果可疑，通过专业的客观发育测试进行判断。

8. 每一次咨询均有必要进行全面的体格检查，脱光婴儿，较大的儿童只穿短裤并挂合适的幕帘。

9. 这些指标可以根据进入计划的时间和个人需要进行修改。

10. 根据国家法律应该进行代谢性普查（例如甲状腺、血红蛋白病、PKU和半乳糖血症）。

11. 感染疾病委员会的免疫计划定期发表在儿科杂志上，每一次咨询都有机会更新并完成免疫。

12. 美国儿科学会进行的血铅普查声明参见“铅中毒普查与初步预防，1993年”。

13. 所有来月经的少女均进行普查。

14. 对男女少年的尿液进行白细胞分析。

15. 美国儿科学会TB实验声明见“婴儿和儿童结核病普查”（1994年），在发现高危因素的情况下进行试验，假如试验结果呈阴性，但高危因素仍然存在，则每年进行普查。

16. 美国儿科学会建议对高危人群进行胆固醇普查，如果没有家族史，但存在其他风险因素，则应该由内科医生选择普查。

17. 所有进行性活动的病人均应该接受性传播疾病的普查。

18. 所有进行性活动的女性均应该接受盆腔检查。

19. 每一次完整的咨询均应该包括适当的讨论和协商。

20. 从出生到12岁均应参考美国儿科学会的损伤预防计划。

21. 一些儿童比较适合进行初步的牙齿评估，随后的检查由牙科医生进行。

看儿科医生

孩子在第1年可能比其他时间看儿科医生的次数更多。出生后应立即给孩子进行第一次检查。下表列出了头两年应该进行的最基本的其他检查。你的儿科医生也会经常看望孩子。

理想的情况下，父母双方都应该重视与儿科医生早期接触，它们帮助你和你的儿科医生相互了解并交换意见。不要自己去钻研某些医学问题，在你寻找儿童护理、父母支持组织和其他外界的帮助时，你的儿科医生也是处理一般儿童护理问题的专家和有价值的资源。许多儿科医生会交给你一些包含有处理最常见问题的信息清单，但在访问前列出你想知道的问题

清单是一个好主意，以免你遗漏一些问题。

假如父母只有一方可以参加，可以让你的亲属或朋友陪你去，假如你在给孩子脱衣服、穿衣服、整理孩子的物品时能得到一些帮助，你就会更专心于要和医生交流的问题。当你逐渐习惯和孩子一起外出时，需要一个可以帮助你携带尿布袋和关门的成人。

早期检查的目的是帮你确信孩子正在生长发育，没有异常情况。特别是医生将对以下情况进行检查：

生长 可能要求你脱去孩子的衣服，放在婴儿磅上称体重。躺在一个平台上，伸直腿以检查他的健康状态。特别的卷尺可以用来测量头部的大小。所有上述测量结果都会画在一个图中，以标示从本次检查到下次的生长曲线（你可以采用同样的方式利用第 5 章的图自己绘制生长曲线）。这是判断他是否正常生长的最可靠方法，生长曲线可以显示他与同龄孩子的对比情况。

头 出生后第一个月，头上最软的点前囟应该未闭合而且扁平。到 2～3 个月时，头后部的点后囟应该闭合。在孩子第二个生日以前（大约 18 个月左右），头部前方的软点前囟也应该闭合。

耳朵 医生将用耳镜检查他的双耳内部，这种耳镜可以看到他的外耳道和鼓膜。可以发现孩子的耳朵是否有液体和感染，医生也会问你孩子对声音的反应是否正常。如果确信孩子不存在听力问题，会很少进行正式的听力检查。

眼睛 医生会用明亮或闪光的物体吸引孩子的注意力，带动他的眼球运动。也会用一个叫作检眼镜的设备检查孩子的眼睛内部，反复进行眼睛检查是医院育婴室首先要做的事，这特别有助于发现白内障——眼睛的透镜浑浊。

口腔 检查口腔首先是为了发现感染，其次是牙齿发育。

心肺 儿科医生会用听诊器在儿童的胸部前后检查心肺功能，这种检查可以决定是否有异常的心律、声音或呼吸困难。

生殖器 每次就医时，医生都会检查生殖器有无异常突出物、红肿或感染的迹象。在头一两次检查时，医生会特别留意经过割礼的男孩的阴茎，以确定是否完全愈合。检查所有男孩子的两个睾丸是否已经进入阴囊。

臀部与腿 儿科医生会移动孩子的腿以检查是否有髋关节脱位或其他问题。随后，当孩子开始走路时，医生会观察步态以判断腿和脚的协调性以及行走正常与否。

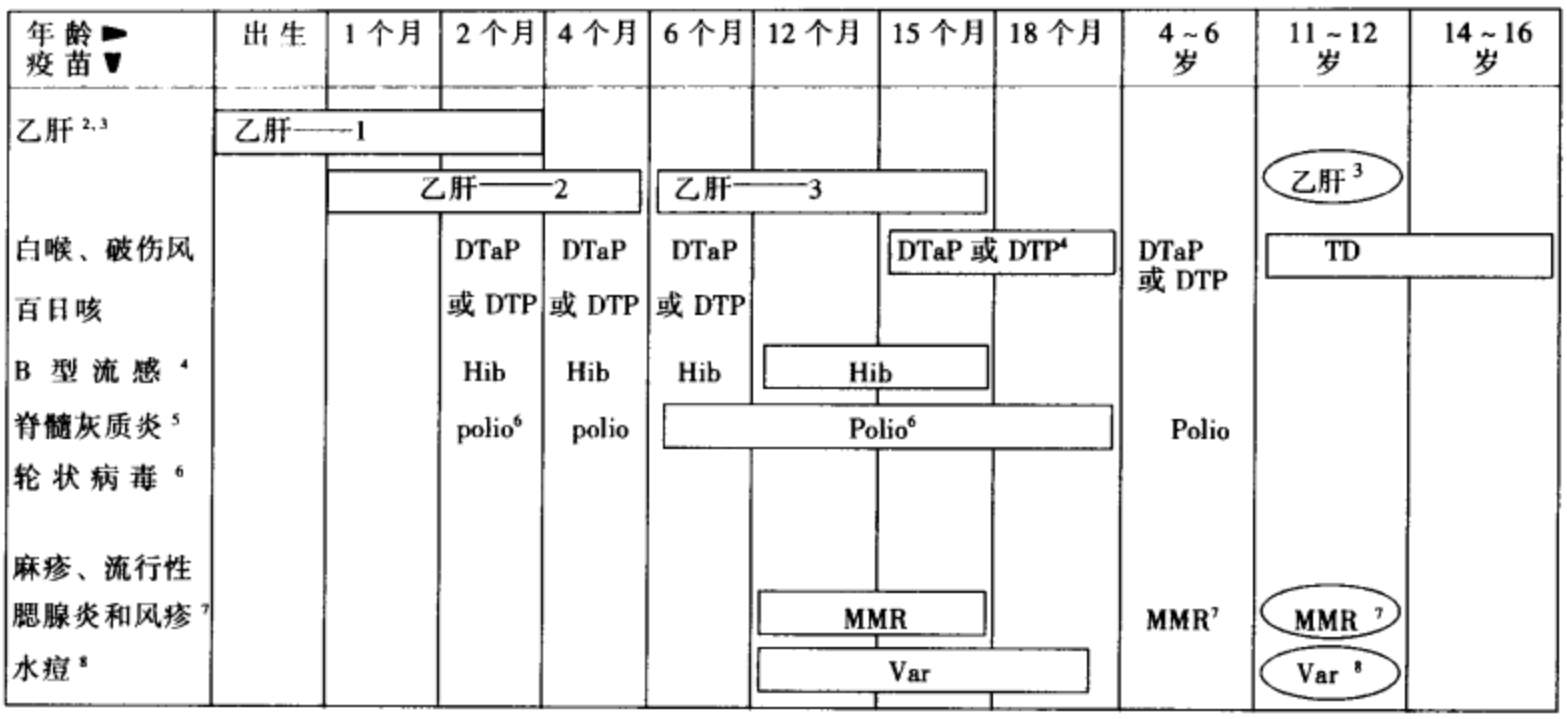
发育里程碑 儿科医生也会询问孩子的总体发育情况。在所有项目中，他将询问并观察孩子什么时候开始笑、翻身、坐起和行走以及孩子怎么样应用手与手臂。在检查期间，他会测试孩子的反应及肌肉健康状况(见第 5～12 章正常发育介绍)。

免疫接种

在孩子第二个生日到来之前，应该接受了大多数儿童计划免疫；这将保护他免患 10 种主要疾病：脊髓灰质炎、麻疹、流行性腮腺炎、天花、风疹、百日咳、白喉、破伤风、流感嗜血杆菌感染和乙肝。参见美国儿科学会推荐的小儿计划免疫程序。

下表列出了各年龄段儿童常规接种的疫苗[1]；□表示进行疫苗接种的推荐年龄范围。在达

到推荐年龄时，没有进行疫苗接种的儿童应该在随后的检查时补种；○代表在错过了以前的疫苗接种，或免疫接种的时间过早时，在适当时间应该进行的疫苗接种。



经美国免疫接种顾问委员会、美国儿科学会、美国家庭医生学会许可

注释

1. 该计划提示在推荐的年龄应用目前经检验合格的常规疫苗；在任何时候如有应用联合疫苗的某一成分的指标，而其他成分没有禁忌时均可应用；疫苗提供者应该和生产商进行协商以提供更详细的信息。

2. 乙肝表面抗原阴性母亲生出的婴儿在接受第1次乙肝疫苗注射至少一个月以后，应该进行第2次注射；第3次注射应该在第一次后至少4个月或第二次注射后至少2个月以后进行，但不应该在婴儿6月龄以前注射。

乙肝表面抗原阳性母亲生出的婴儿，在出生后12小时内应该在不同的部位分别注射乙肝疫苗和0.5毫升乙型肝炎免疫球蛋白，随后在1~2个月龄时注射第2剂，在6个月时注射第3剂。

乙肝表面抗原情况不明确的母亲生出的婴儿应该在出生后12小时内注射乙肝疫苗，在分娩后立即检查以明确母亲的乙肝表面抗原情况，如果阳性，孩子应尽快注射乙型肝炎免疫球蛋白，不应超过1周龄。

3. DTaP（白喉和破伤风类毒素、无细胞百日咳疫苗）是所有免疫序列中的首选疫苗，那些完成了1次或多次全细胞DTP接种的儿童也应该接种。如果遗漏了6月龄时的疫苗接种，那么第4次疫苗接种应该在12月龄以前完成。如果从最后一次注射DTaP、DTP或DT已经至少过去5年，那么推荐孩子在11~12岁时注射DT(破伤风和白喉类疫苗)，随后常规推荐每10年进行一次DT强化注射。

4. 有3种流感疫苗许可应用于婴儿。孩子2~4月龄时应用PRP-OMP疫苗，6月龄时通常没有必要注射，因为临床研究表明：应用某些联合产品会降低机体对Hib疫苗成分的免疫反应。DTaP/Hib联合产品不应该用于婴儿2、4、6个月龄时的免疫接种，除非获得联邦食品药品管理局许可。

5. 目前在美国有两种脊髓灰质炎疫苗：失活脊髓灰质炎疫苗（IPV）和口服脊髓灰质炎疫苗（OPV）；目前美国免疫接种顾问委员会、美国儿科学会、美国家庭医生学会推荐头两次脊髓灰质炎免疫应用IPV；美国免疫接种顾问委员会还建议进行连续性的免疫计划：即2月龄时应用IPV，随后在12~18个月和4~6岁应用两次OPV免疫；所有免疫接种均使用IPV也是可以接受的方案，推荐免疫缺陷的患者和经常与他们接触的人员应用。

在前两次计划免疫时不推荐应用OPV，但在下列特殊情况下可以应用：例如儿童的父母不接受推荐次数的注射；计划免疫开始较晚，可能需要很多次注射的情况，或即将前往流行地区旅行。在为控制脊髓灰质炎造成的大规模流行时，也可以选择OPV疫苗。

6. 轮状病毒疫苗避光保存而且被写成斜体字的意思是：（1）健康管理人员需要时间和物资促使这种新疫苗投入使用；（2）美国家庭医生学会认为是否接种这种疫苗取决于孩子的父母或监护人与他们的医生或健康管理人员协商的结果；（3）在孩子6月龄以前不应该进行第一次轮状病毒疫苗注射，两次注射期间的最少时间间隔为3周；7月

龄以上的孩子不应该进行疫苗注射；所有疫苗注射均应在第一个生日到来前完成。

7. 常规推荐在4~6岁进行第二次麻疹、流行性腮腺炎和风疹免疫接种；但只要距离第一次免疫的时间超过4周，也可以在看医生时随时进行，两次免疫的时间均应在12月龄以后开始。那些没有完成第二次麻疹、流行性腮腺炎和风疹计划免疫的孩子，应该在他11~12岁看医生时免疫接种。

8. 水痘的免疫接种可以在任何时候或易感儿童的第一个生日以后开始。例如，那些缺乏可靠牛痘接种史（仅仅是健康管理人员的判断）和没有进行水痘免疫的孩子；13岁以上的易感儿童应该再次免疫，但间隔超过4周。

DTaP或DTP疫苗。在进行第2个月例行检查时，你的孩子应该接受第一次DTaP或DTP免疫接种以防止白喉、破伤风以及有细胞或无细胞的百日咳。这种疫苗要进行5次注射，头3次分别在2、4和6月龄时，第4次在第3次后6~12个月以后，也就是18个月龄左右时进行；然后孩子在入学前接受最后一次免疫接种，通常在4~6岁之间。这次强化免疫将孩子对这些疾病的免疫力提高到很高的水平。

注射后的24小时内，孩子可能因受到刺激而比平时的活动要少；注射疫苗的部位会出现发红和敏感，可能伴有低热（低于华氏102度，38.9℃）。这些正常的反应持续时间不超过48小时，不要使用退热药。

假如孩子出现以下的少见反应，请通知医生：

■持续3个小时以上的、难以安慰的哭泣；

■少见的高调哭泣；

■睡眠过度或难以叫醒；

■疲倦或脸色苍白；

■体温华氏105度或更高（40.6℃）；

■惊厥（通常是高热的结果）。

这些副作用听起来令人吃惊，但实际上只有不到1%的机会发生。

1992年出现了一种新型的百日咳疫苗——不是利用杀死的细胞，只是利用细胞的一部分，可以用于第4和第5次免疫。这种疫苗称为无细胞型DTaP。到1997年，DTaP成为所有计划免疫的首选疫苗，DTaP很少引起我们常规使用DTP后见到的轻、中度问题，但预防3种疾病的能力相同。如果有孩子没有进行免疫接种，他感染这3种疾病的机会大大增加。白喉、破伤风和百日咳是3种危险的疾病。（参见第27章）

这些危险包括：

■10例破伤风患者中有8例死亡。

■在没有疫苗供应以前，每15例白喉患者中有1例死亡。

■每100例2岁以下百日咳感染的儿童中1例死亡（总体死亡率为1%，包括年龄稍大的儿童）。

■几乎每4例百日咳患者中就有3例需要住院，每5例中就有一个发展为肺炎。

有关机体对DTP疫苗的反应还有一些争议，但因为免疫接种的好处大大超过了缺点，所以美国儿科学会强烈推荐在2个月时开始连续常规应用DTP或DTaP疫苗免疫。

然而，有些孩子接受这些疫苗接种应延迟，有些孩子根本不应该进行疫苗接种，具有下面一个或多个表现的儿童应注意：

■初次免疫时出现严重反应（变态反应或称为脑病的大脑炎症）；

■以前有惊厥史或怀疑有进行性神经系统疾病。

假如你还有上述任何问题之一，在进行免疫接种前要确保你的医生知道。

脊髓灰质炎疫苗 脊髓灰质炎是一种可以麻痹全身所有肌肉的病毒性疾病，根据肌肉受损的严重程度不同，可以是轻度，也可以很严重。幸运的是，由于脊髓灰质炎疫苗的有效接种，在美国轻度的脊髓灰质炎也已经非常少见。

疫苗接种是预防脊髓灰质炎最有效的方法，儿童在入学前应该接受至少 4 次脊髓灰质炎疫苗免疫。有两种脊髓灰质炎疫苗：IPV——失活脊髓灰质炎疫苗，通过下肢或上肢注射应用。OPV——口服脊髓灰质炎疫苗，通过口服用药。脊髓灰质炎疫苗可以在 2、4、12 和 18 个月时应用，在 4～6 岁之间予以强化（对于那些完全接受 OPV 免疫计划的儿童，第 3 次用药可以是 6～18 个月之间的任何时间）。

IPV 和 OPV 疫苗均可以使机体获得对脊髓灰质炎的良好保护。父母可以选择任何一种计划免疫方式——单用 OPV、单用 IPV 和联合应用 OPV 和 IPV。与你的儿科医生讨论孩子应该接受哪一种方案。

OPV 疫苗可以提供对脊髓灰质炎良好的免疫，同时也可以阻止轻型脊髓灰质炎在个体间的传染，而且不需要注射。尽管 OPV 含有减毒的脊髓灰质炎病毒，但只有在罕见的情况下，接种疫苗才会引起免疫缺陷的个体发生与疫苗相关的麻痹型脊髓灰质炎（VAPP）。如果儿童没有接受合理的计划免疫措施，则与口服脊髓灰质炎疫苗儿童接触的孩子也可以发生 VAPP（病毒可以在刚刚接种疫苗儿童的粪便中生存）；然而，这种发病机会非常罕见；如果孩子对抗生素新霉素或链霉素过敏，应该推荐孩子接受单一 OPV 免疫计划，在生产 IPV 的过程中使用新霉素和链霉素。

IPV 对脊髓灰质炎有很好的免疫效果，除了注射部位轻度红肿以外，不会引起任何严重的问题；IPV 可以保护接种的孩子，因为它由失活脊髓灰质炎病毒制成，所以不会引起 VAPP。然而，在爆发流行期间，对于防止脊髓灰质炎病毒的扩散方面，IPV 的效果不如 OPV。如果经常和孩子密切接触的人因癌症和艾滋病而造成免疫功能减退，那么他所有的免疫接种均应采用 IPV；对那些接受放射治疗、化学治疗或由于慢性疾病而长期使用类固醇激素的患者，也推荐采用 IPV 计划免疫。

采用两次 IPV 免疫后进行两次 OPV 免疫的计划（联合计划免疫），孩子可以获得两种疫苗的优点——较少的注射次数获得极好的脊髓灰质炎抵抗力，避免流行性脊髓灰质炎和极低的 VAPP 风险。

MMR 疫苗 在 12～15 月龄期间，你的孩子将接受针对流行性腮腺炎、麻疹和风疹的免疫接种。虽然这些疾病的主要症状是出疹和结节性肿胀，但它们可以引起严重的并发症。针对这些疾病的免疫接种很少引起任何严重的问题，但孩子在接种后 7～10 天会出现以下反应：

■轻度出疹；

■颈部和尿布区域轻度淋巴结肿大；

■低热；

■嗜睡。

如果孩子对鸡蛋出现过敏反应，则很可能出现对疫苗过敏反应（在生产疫苗的过程中使

用鸡蛋），因此你应该提醒医生上述事实；如果你的孩子正在服用任何影响免疫系统的药物，或者他免疫系统的功能由于某些原因而减弱，就不应该接种 MMR；并非所有的儿童在进行一次 MMR 接种后就可以获得针对 MMR 的免疫力，因此推荐在 12 岁以前，进行第二次预防接种，以获得更强的抵抗力；许多国家推荐进行第 2 次免疫的时间更早（4～6 岁），所以要与你的儿科医生协商。

水痘疫苗 该疫苗可以使孩子免患水痘，推荐对 12～18 月龄未患过该病的所有儿童进行免疫接种；13 岁以下从来没有患过水痘的儿童也应该进行一次免疫接种；从未患过水痘或未进行免疫接种的少年和青年应该进行 2 次免疫接种，间隔 4～8 周；尽管对大多数健康儿童来说，水痘并不引起并发症，但有少数高危人群可出现严重问题，包括 1 岁以下儿童、免疫系统功能下降者、湿疹和其他皮肤病患者、哮喘病患者和青少年。

B 型流感嗜血杆菌疫苗（Hib） 这种疫苗可以抵抗流感嗜血杆菌引起的细菌性感染，推荐在 2 月龄时开始预防接种；应用这种疫苗可明显降低细菌引起的感染。

乙型肝炎疫苗 这是一种可以预防乙型肝炎的疫苗，推荐加入儿童预防免疫计划；乙型肝炎是一种影响肝脏的病毒性疾病，可发生于包括新生儿在内的任何年龄。在分娩时可由母亲传播给婴儿，或在家庭成员间传播，也可以由性交或接触感染血液的针头或手术器械传播。

婴儿和儿童在接触这些疾病后可能只有很轻的症状或没有症状，直到若干年后发展成包括肝癌在内的慢性肝病。

因为该病的发病率在增加，而且并不总是可以预防或避免接触，所以包括美国儿科学会在内的权威机构推荐在婴儿早期进行免疫接种。

在出生后不久进行 3 次疫苗注射，第 2 次接种在第 1 次接种后 1～2 个月进行，最后 1 次强化在 6～8 个月时进行。

较大的儿童、少年和成人也应该进行免疫，许多儿童护理提供者和公共学校系统在接收孩子之前，需要查看疫苗接种的证明。那些第一、二、三次接种时间间隔在 1～6 个月之间的个体也应该进行三次预防性免疫。

疫苗没有严重的反应，然而，在注射部位可能会出现诸如疼痛、发红或肿胀等轻度副作用，疫苗使用的禁忌证是对酵母菌严重过敏（儿童罕见）。

本章讨论的是有关儿童护理的一般性话题，然而你的孩子是一个独特的个体，因此你还有一些属于他自己的特殊问题，最好由你的儿科医生回答。

我们的观点

美国儿科学会认为免疫接种的好处远远大于罹患疾病和疫苗本身所带来的副作用。尽管有报道显示疫苗可以产生严重的副作用——特别是 DTP 疫苗中的百日咳成分——但是这些最坏的结果非常罕见。美国儿科学会认为免疫接种是预防疾病、残废和死亡的最安全、最有效和最具经济效益的方法，并且可以使儿童获得对危险疾病的抵抗力。

对于水痘这种疾病，美国儿科学会推荐对幼儿、易感的儿童和少年进行广泛的水痘疫苗接种。在 12～18 月龄之间应该进行第一次免疫，也可以在儿童第一次接种 MMR 疫苗时同时免疫。较大的儿童方便时应尽早进行一次免疫接种。

4



宝宝喂养：母乳和配方乳

婴儿快速生长期时的营养需求比一生中的任何时候都大，第一年内，他的体重将达到出生时的 3 倍。

喂养你的宝宝不仅是提供营养，也给了你与他亲密拥抱、抚摩和对视的机会。对母子双方而言都是放松和愉快的时刻，并可以将你和宝宝的感情联系在一起。

在宝宝出生前，就应该考虑是进行母乳喂养还是配方乳喂养；这是需要认真考虑的重要决定。在你做出最终决定之前，应该考虑两者的优缺点。本章提供的信息可以促使你做出对你和宝宝都是最佳的选择。

就营养成分而言，母乳是婴儿的最佳食品。母乳喂养的婴儿发生耳朵感染、严重腹泻和变态反应的机会很少。另外，还有一些证据表明：对于母亲而言，母乳喂养可以减少几种癌症的发病率，并可以预防髋骨骨折。因此，大多数儿科医生强烈推荐母乳喂养。

如果你决定采用配方乳喂养，重要的是不要有负罪感。婴儿配方乳是可以接受的母乳替代品，无论你不进行母乳喂养的原因是什么（仅仅是不想喂养），这都是一个选择。然而，重要的是你要在宝宝出生前进行严肃的考虑，因为一旦你拖得太久，在开始配方乳喂养以后，想再次下奶很困难，甚至不可能。如果在分娩后立即开始母乳喂养，则乳房的泌乳最成功；如果你已经开始母乳喂养，但随后由于其他原因不想继续下去，你随时可以转为配方乳喂养。

在美国大约 44% 的新生儿出生时采用母乳喂养，到 6 个月时，只有 20% 为母乳喂养。世界卫生组织和专家鼓励妇女尽可能进行一年或更长时间的母乳喂养，因为母乳可以提供最佳的营养并对抗感染。在 1 岁以后，你可以给孩子很好地应用两种喂养方法——但

必须事先熟悉两种方法的基本情况。

母乳喂养的优、缺点

我们已经提到，母乳是宝宝最好的食物，它的主要成分是糖（乳糖）、容易消化的蛋白（乳清蛋白和乳酪蛋白）和脂肪（易消化的脂肪酸）——所有成分对宝宝而言非常均衡，而且可以对抗一些疾病，例如耳朵感染、变态反应、呕吐、腹泻、肺炎、打喷嚏、支气管炎和脑膜炎。除此之外，母乳还含有很多矿物质、维生素以及帮助消化和吸收的酶类。配方乳大约是这些营养成分的结合，不能提供酶、抗体和其他许多有价值的营养成分。

母乳喂养有许多实际的原因：首先母乳喂养非常经济，尽管当你采用均衡饮食时，你要摄入更多的热量，但是所需费用是你购买配方乳的一半；其次，母乳无需准备，无论在那里，任何时间都可以供应。母乳喂养还可以每天增加 500 卡能量消耗，促进子宫收缩以更快回复其正常大小，因此可以促使分娩后体形更快地恢复到产前。

对于母子双方而言，母乳喂养的精神情感和体格上的优点一样引人注目。哺乳过程中皮肤的直接接触可以使孩子安静，而且你自己也非常愉快，刺激乳汁产生的激素也可以促进和强化母子的感情。几乎所有的哺乳母亲均发现哺乳的经历使她们依附并保护孩子、对自己的养育能力更加自信并更关心她们的孩子。母乳喂养的优点如何强调也不过分。

母乳喂养非常顺利时，对孩子而言没有缺点。母亲会发现母乳喂养大大占用了她们的时间，因为与配方乳喂养相比，母乳喂养需要的时间更长、次数更多。但与婴儿相处的时间增加是婴儿生长和发育的重要组成部分，并且也可以使母亲愉快。哺乳意味着母亲睡眠时间缩短，更需要其他家庭成员承担家庭责任。数周以后他们就会认为这些变化是正常的，尽管其他家庭成员并不直接哺乳，但他们会主动分担对孩子的护理。母乳喂养也使其他家庭成员感到与自己有关，在孩子打饱嗝时，他们也可以享受拥抱孩子的喜悦。父亲对母乳喂养婴儿的重要作用是抚爱，当婴儿和母亲需要舒适一点时，父亲的价值是难以估计的，他可以抱孩子、换尿布、给孩子洗澡并帮助带孩子，当偶尔需要配方乳喂养时，他还可以给孩子喂奶。在孩子出生之前，针对如何喂养的问题进行公开讨论是处理困难问题的最佳方法，确保双亲理解和支持自己做出的选择。大多数父亲希望孩子在开始时就得到最好的营养，毫无疑问，最好的营养是母乳。在母亲必须离开婴儿一段时间时（例如由于工作、购物和参加社会活动），为保证母乳喂养的连续性，可以挤出乳汁并冷藏保存，在需要时由父亲、家庭其他成员或孩子的看护人员通过奶瓶进行喂养。

医学上存在不建议进行母乳喂养的忠告吗？答案是肯定的，但非常少见。如果母亲病重，不治好病她就可能没有能力和精力给孩子喂奶；尽管大多数药物对于母乳喂养来说是安全的，但如果母亲服用一些可以到达乳汁并对婴儿产生危险的药物时，也不建议进行母乳喂养。

不管你由于何种原因服药（处方药或非处方药），你开始母乳喂养时要让你的医生知道，你的儿科医生可以就这些药物是否到达乳汁或是否对孩子有害给你建议，有时可能更换一种更安全的药物。

偶尔，哺乳的母亲会发现连续母乳喂养可能导致过分紧张。最初，母乳喂养可能不很舒服，但时间一长，经验变得丰富，这种不舒服的感觉可以很快消失，然而，如果在第二个月底时，母乳喂养仍然不能顺利进行，并且你确实感到母乳喂养的不利影响超过了它的好处，当时可能是转变为配方奶喂养的良好时机。不要有失望的感觉，你和孩子都需要寻找一个对双方都很好的喂养方式。

配方乳喂养的优、缺点

尽管父母亲都认识到了母乳喂养的优势，但许多人感到配方乳喂养可以给母亲更多的自由和时间来处理婴儿护理以外的事情，爸爸、祖父母、姐妹甚至稍大的孩子都可以给婴儿喂配方乳或事先准备好的母乳。这不仅可以赋予母亲最大的灵活性，而且也有助于家庭成员与婴儿增进感情。

还有一些原因使父母认为采用配方乳喂养更加舒服：他们可确切地知道应该给予婴儿多少食物、没有必要对可能影响母亲乳汁产生的事物和药物担心。

配方乳生产商仍然没有找到具有母乳如此独特成分的配方乳的生产方法——尽管配方乳确实可以提供孩子生长所必需的营养成分，但它缺乏抗体和仅在母乳中才有的其他成分。

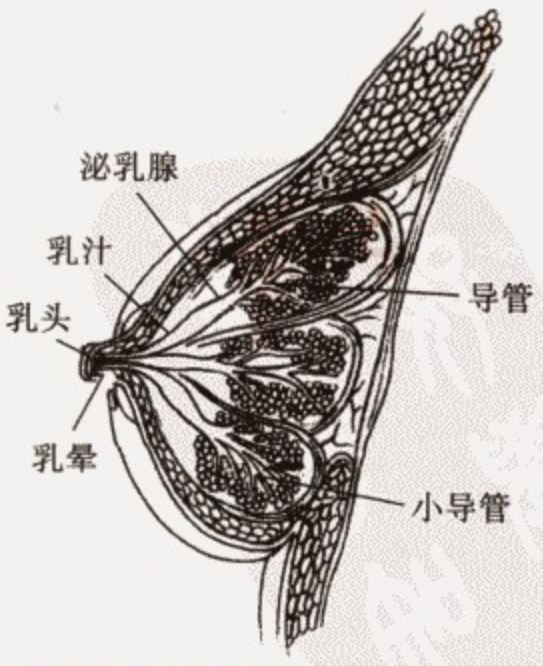
配方乳喂养代价较高，并且对某些家庭来说不方便。首先必须购买和准备配方乳（除非你使用更加昂贵的即用型），这意味着夜间必须到厨房去，也意味着必须有额外的奶瓶、假乳头和其他设备。必须将配方乳无意间的污染看做是一种危险因素。

母乳喂养

保持正确的态度

你可以做到！这应该是你开始母乳喂养时的态度。有很多可以得到的帮助，并且你应该采用咨询专家、顾问和同事的建议。可以通过下列途径了解：

- 与你的产前指导者交谈或参加母乳喂养学习班。
- 与你的产科医生和儿科医生交谈；他们不仅可以为你提供医疗服务，而且在你最需要的时候也可以鼓励和支持你。
- 和正在成功进行母乳喂养的妇女交谈，听取她们的建议。
- 阅读关于母乳喂养的书籍。



乳汁由泌乳腺产生，随后通过小导管到达导管，最后到达乳头开口处

开始：泌乳前的乳房准备

不管你是否准备喂养你的婴儿，从你怀孕的那一天开始，你的身体就在为母乳喂养做准备。乳头周围的区域——乳晕——变黑，当产生乳汁的细胞成倍增加时，乳房本身也变大，并且将乳汁运送到乳头的导管也开始发

育。同时为了给泌乳提供额外的能量，你身体的其他部位也开始储存更多的脂肪。

早在怀孕的第 16 周，乳房已经准备好为即将出生的婴儿泌乳。最早的乳汁叫初乳，是一种营养丰富的、看上去稠厚的、橘黄色的汁液，在分娩后数天产生，最终为成熟乳所代替。与成熟乳相比，初乳中含有更多的蛋白、盐、抗体和其他保护性成分，但脂肪和热量的含量低。随后乳汁变稀，成为奶色，开始适应婴儿其余时间的需要。母乳改变成分是为了适应不断生长的婴儿的营养需求。

你的身体很自然地为泌乳做准备，很少需要你自己做什么。如果你的乳头扁平或内馅，在妊娠晚期你必须把它拉出来。乳头不必坚韧地挺立以经得起孩子吮吸，事实上这样做可以

内陷乳头如何做好哺乳准备

正常情况下，用两个手指压迫乳晕时，乳头应该突出而直立。如果乳头内陷并消失，就是乳头内翻，会影响母乳喂养的成功，因为婴儿难以含噙乳晕并从导管获得乳汁。幸运的是，如果在妊娠期间得到诊治，在婴儿分娩前很容易治愈。

乳头内陷的最好矫正方法是在分娩前几周或几个月，清醒期间在乳罩的下方佩带一个特殊的乳罩。这种塑料设备在很多婴儿用品商店和药店均可买到，形状如中空的圆锥。其内层紧贴皮肤，中间有乳头开口。乳头开口周围的环形区域对乳晕可以施加柔和而均匀的压迫，使乳头从孔中突出。最后即使在不使用乳罩的情况下，乳头也可以突出。

严重的乳头内陷非常少见，这时乳罩可能无效。偶然地，在分娩时才注意内陷的乳头，这种情况下，给婴儿喂奶以前，产房工作人员将使用乳泵拉出乳头，婴儿的吮吸也有助于拉出内陷的乳头。



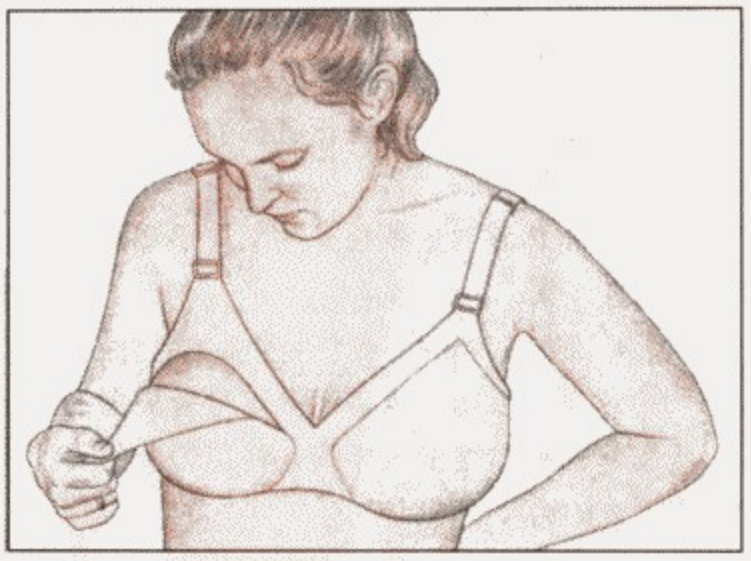
损伤乳晕区极小的腺体，影响正常泌乳，这些腺体的作用是分泌润滑乳头的奶样液体，为哺乳做准备。

另外一个原因是：随着妊娠末期的临近，乳头刺激过度也可以促进引起子宫收缩激素的释放，可能触发早产。因此，尽管轻微的刺激——例如在做爱期间——是无害的，但应该避免强烈的乳头刺激。怀孕期间护理你的乳房的最好方法是正常沐浴并轻轻擦干。

虽然有许多妇女为使乳房柔软而涂抹很多洗液或油膏，但基本上没有必要，而且会堵塞皮肤的毛孔。油膏，尤其是那些含有维生素和激素的油膏，如果在哺乳期间使用，不仅没有必要，而且还会对孩子造成不良影响，因为这些物质会通过皮肤吸收进入体内，并通过乳汁

传递给你的孩子。

在怀孕和泌乳期间（决定是否进行母乳喂养）对乳房进行合理的保护性支持非常重要，因为此时乳房较重。没有合适的乳罩，额外的重量将拉伸乳房的韧带，造成日后乳房下垂；有些妇女在怀孕期间开始戴护理乳罩，与正常的乳罩相比，护理乳罩可以调节，而且空间更大，当乳房增大时更加舒适。



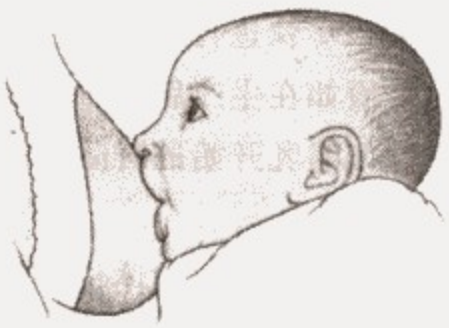
在怀孕和泌乳期间，适当的乳房保护非常重要

泌乳和吸吮

在孩子出生后，泌乳即开始，乳房已经做好产生乳汁的准备。当孩子吮吸时，他身体的反应将使你的身体知道什么时候开始和什么时候停止分泌乳汁。当孩子的嘴擒住整个乳晕区（不是乳头）开始吮吸时，授乳过程开始，这个动作叫“吸吮”。当乳房接近孩子的嘴时，他可以本能地完成这个过程，通过抱着他并将面部对准乳房，你可以帮助孩子开始，随后用乳头叩击孩子的下嘴唇或腮部。对这种刺激的反射是孩子开始用他的嘴寻找乳头（觅食反射），结果是婴儿张大他的嘴巴，同时身体向乳房移动。

当乳房进入孩子的嘴巴时，他的下颌将咬住乳晕的周围，而不是乳头。口唇分开，齿龈将环绕在乳晕周围；舌头将向上方运动，将乳头压向他的硬颚并使乳汁导管排空。分娩后第一小时内，在婴儿警觉和精力旺盛时，将婴儿放到乳房上将有助于建立良好的母乳喂养方式。随后在第一天，婴儿会嗜睡，但如果在第一小时进行过培养，则很有可能成功地进行母乳喂养。

有些情况下，婴儿的吸吮会出现麻烦，这种情况最常见于用过奶瓶或假乳头的婴儿；孩子可能仅仅含添、轻咬或咀嚼乳头，而不是用舌头；然而，这种运动不能刺激乳房产生更多的乳汁，因此，有必要教你的孩子如何进行合适的“吸吮”。你的接生护士或儿科医生将帮助你做；吮吸乳房与吮吸奶瓶上的乳头不同，有些权威专家认为过早接触奶瓶将会与乳头混淆，干扰母乳喂养的进行；其他不同意的观点则认为非营养性吮吸（乳房作为假乳头）并不影响母乳喂养的进行——关于这一点听取你儿科医生的建议。



正确的吸吮姿势



整个乳晕和乳头含在孩子的嘴中

泌乳过程

当孩子吸吮时，有几种不同的激素共同参与乳汁的产生与释放。下面是孩子开始吃奶时，你身体内部发生的变化：

1. 他的吸吮运动刺激乳头的神经末梢；
2. 这些神经纤维将泌乳的要求通过脊髓上传到你脑部的垂体腺；
3. 垂体腺对这些信号的反应是释放催乳素和环状肽催产素；
4. 催乳素刺激乳房产生更多的乳汁；
5. 环状肽催产素刺激乳房导管周围的细小肌肉收缩，这种收缩挤压导管并将导管中的乳汁排到乳晕下方的储存池中。



一旦孩子开始有效地吸吮，他的运动将刺激乳头的神经纤维。乳房的排空和垂体腺释放的催乳素将反过来促进乳房产生更多的乳汁。乳房刺激也启动了乳汁在导管内的流动和泌乳反射(由垂体腺中的另外一种激素——环状肽催产素的释放完成)。

泌乳反射同时也刺激子宫肌肉的收缩，因此在产后的最初几天或几周内，每次你喂奶时都会感到“产后痛”或子宫挛缩。虽然这种情况令人讨厌，并时而会疼痛，但确实有助于子宫迅速回复到正常大小，并减少产后出血；同时也意味着母乳喂养顺利进行。

泌乳开始后，一般只需要几分钟吸吮，乳汁就会排出，听到婴儿哭泣时的刺激实际上已经足够刺激乳汁排泄。

乳汁排泄征象的出现因人而异，并随着孩子对乳汁的需要量而改变。有些妇女只有轻微的麻刺感，而有些妇女的感觉好像是乳房肿胀和过分饱满——这种感觉在乳汁开始流动时很快缓解；有些妇女，即使她成功哺乳，而且婴儿也得到足够的乳汁，却从来没有任何感觉。

乳汁流动的方式也有很大差异，可以是喷射、涌出、滴或流动。两侧乳房也会存在差异——可能一侧为涌出，另一侧为流动。这是由于两侧乳房的导管结构有轻微的差异，没有必要引起担忧。

首次哺乳

假如你分娩正常，你和孩子在分娩后警觉而清醒，应该尽快进行哺乳；假如分娩有些并发症或你的孩子需要医疗，那么你不得不等上几个小时；假如在生产后一、两天的时间内开始喂奶，你的身体应该不存在任何不适合喂养的情况；假如哺乳开始的时间超过两天，护理人员可用乳泵和手压帮助你。

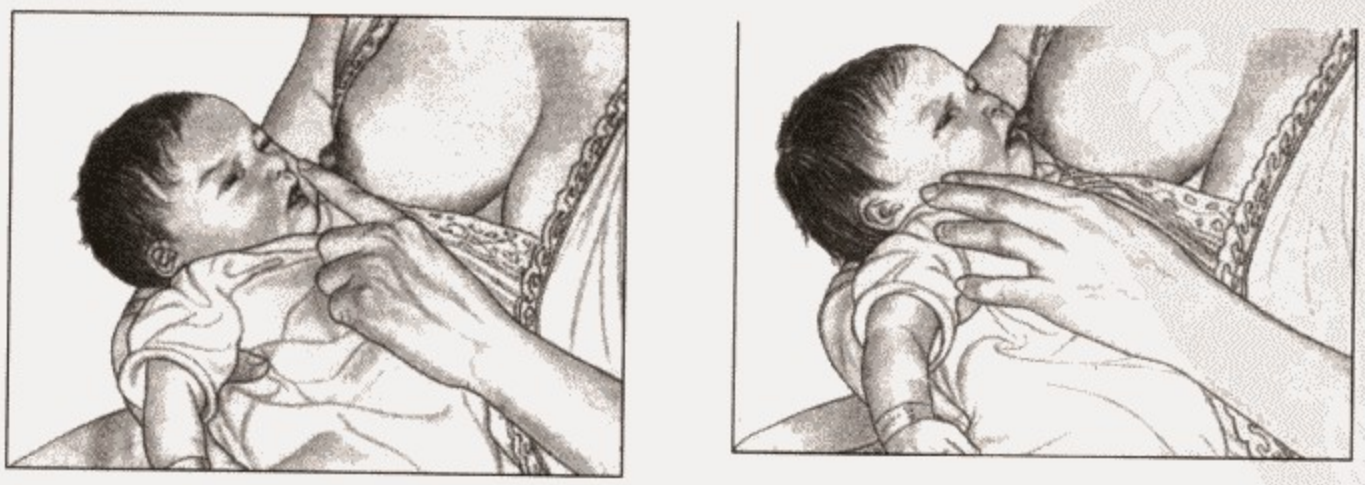
假如你在生产后立即哺乳，你会发现孩子面朝你侧卧位是最舒服的体位，如果你采用坐位，利用枕头支撑你的手臂，将孩子抱与乳房水平，保证孩子的整个身体，而不是头部朝向你的身体。在剖宫产后，最舒服的哺乳体位应该是侧抱，或者所谓的“足球抱”体位——你

坐直，孩子面对你躺在你的一侧，在他身下将手臂弯曲，支持并保持他的头部靠近乳房；这个体位保证孩子不压迫你的腹部，但孩子必须直面你的乳房进行合适的吸吮。

如果你用乳头轻叩新生儿的下唇或腮部，他会本能地张大他的嘴巴、含住并开始吸吮。在子宫中他就通过吮吸他的手、手指甚至脚来练习了一段时间(有些婴儿的身上一出生就有水泡，就是由于这种出生前的吮吸造成的)。婴儿不需要怎么引导就会开始吃奶，但你也要帮助他正确地噙住乳晕。你可以用拇指顶住乳晕上方、其他手指和手掌在乳晕下方握住，然后轻轻压迫乳房把乳头直接塞入孩子的口中。重要的是要使手指放在乳晕下方，乳头水平或稍微向下，以免摩擦孩子的硬颚。不管采用哪一种方法，你都要保证你的手指不接触乳晕区，以便孩子吸吮。确信你的手指到乳房根部之间的距离大于 2 厘米。



无论你选择哪一种体位，确信是孩子的整个身体，而不仅是头部朝向你



如果你用乳头或手指轻叩新生儿的下唇或腮部，他会本能地张大他的嘴巴、噙住乳晕并开始吸吮



你需要帮助他合适地噙住乳晕

孩子想吃奶时，首先让他吸吮一侧乳房，然后另一侧，或直到他停止吸吮。出奶、子宫挛缩、吞咽声音和重新熟睡是成功进行母乳喂养的全部表现。进行第一次喂养时，出奶可能需要几分钟时间，此后，孩子应该得到所有的初乳。在大约一周的时间内，出乳将大大加快，并且乳汁量大大增加。

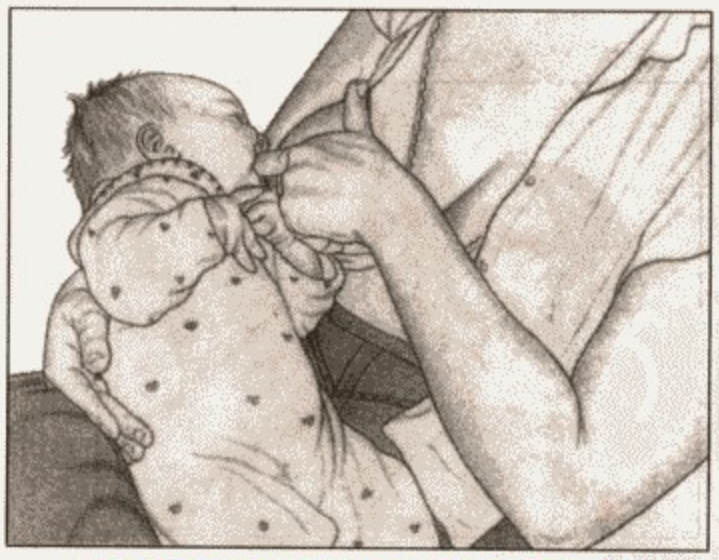
假如你不能确定是否出乳，观察你的孩子：开始哺乳时，几次吸吮后应有吞咽。在5～10分钟以后，他将开始所谓的非营养性吸吮——更加放松的吸吮，只是为了愉快而不是为了获得食物。检查出乳的另外一个方法是在吸吮时露出对侧乳房，观看是否出现出乳或乳汁溢出。你也可以将自己的手指滑入孩子的嘴角，使他暂时停止吸吮，观看是否有乳汁从乳房涌出。

你越放松越自信，乳汁就流出得越快；由于你很激动，或者不能确定要发生什么事，所以在医院进行的第一次哺乳通常比较困难。母乳喂养不会引起乳头、乳晕或乳房的持续性疼痛，如果开始哺乳时，有一会儿疼痛，要求护士、泌乳顾问或你的医生评估母乳喂养并做出适当改变，寻求医务人员的帮助，他们具有丰富的经验，可帮助哺乳母亲和孩子。

一旦你出院回家，下列建议可促进泌乳反射：

- 坐在舒适的椅子上，后背和手臂获得良好的支撑（许多哺乳的母亲推荐用摇椅）。
- 确信孩子的体位合适，要直面哺乳乳房进行吸吮，而不是咬。
- 在哺乳期间听轻松的音乐，品尝营养饮料。
- 不要抽烟、饮酒或服用违禁药品，因为这些物质含有干扰出乳、影响乳汁量的成分，并对孩子的身体有害；与你的产科医生或儿科医生核对你正在服用的处方和非处方药物。
- 在哺乳期间找一个安静的角落或房间。

在尝试上述建议以后，如果你仍然不出乳，向你的儿科医生寻求帮助；如果你仍然有困难，听取泌乳专家的建议。



可以将自己的手指滑入孩子的嘴角，暂时停止吮吸，观看是否有乳汁从乳房涌出

何时出现乳汁

分娩后大约一天左右，你的乳房摸起来非常柔软；但是，随着乳房血液供应的增加和泌乳细胞开始有效地工作，乳房将变硬；产后第

3～4天，乳房将开始产生过渡性乳汁，可能感到非常饱满；到产后第一周结束时，你将只能看到白色的乳汁（起初看起来像脱脂牛奶，随后由于脂肪含量的增加，更像乳糜），你会有充血的感觉。在哺乳期间经常喂奶并按摩乳房可减轻肿胀感。

乳房的乳汁过度充盈时，就会感到肿胀，这种情况非常不舒服，而且有时会感到疼痛。最好的解决办法是孩子感到饥饿就给他喂奶，每隔2个小时排空双乳一次；有时，乳房涨得非常厉害，以致于孩子不能很好地吸吮；假如发生这种情况，在给孩子喂奶前，你可以用手挤出一些奶，或者用乳房吸引泵吸出一些奶；这可以使孩子更好地噙住乳房吃奶。用手挤压时可将你的拇指放在乳房乳晕的上方，其他手指放在乳晕的下方；轻轻而牢固地将你的拇指和其他手指向一起滚动，并向乳晕区压迫你的乳房组织；将几滴乳汁滴入孩子的口腔可刺激懒孩子开始吃奶，你也可以采用下列一些技术缓解乳房的涨痛，包括：

- 将一块软布放入热水中，随后对乳房进行热敷；或者洗一个热水澡。
- 剧烈涨痛时，热敷没有帮助，在这种情况下，在你挤奶时，进行冷压迫。
- 尝试用多种方法喂养孩子，先坐起，后躺下。
- 从手臂下到乳头下轻轻按摩你的乳房，不仅可以减轻涨痛，而且可以使乳汁容易流出。
- 没有医生指导不要服用任何药物，扑热息痛（非阿司匹林类止疼药物）可以缓解疼痛，在哺乳期间偶尔服用比较安全。



幸运的是，在泌乳建立以后，涨痛就消失了。然而，在错过喂奶或连续几天乳房没有很好排空的情况下，涨痛会随时出现。

第一周以后，乳房产生的乳汁量大大增加。在开始喂奶的最初两天，每次喂奶时乳房产生乳汁可以少到0.5盎司（大约15毫升），到4～5天时，乳汁量增加到1盎司（30毫升）；到第一周结束时，根据婴儿的体重和胃口的好坏以及喂奶时间的长短不同，每次喂奶可以产生2～6盎司乳汁（60～180毫升）。在孩子满月时，你一天可以产生大约24盎司（750毫升）乳汁。

双胞胎哺乳

双胞胎对于母亲哺乳是一个独特的挑战。首先最好在同一时间给他们喂奶，但这是指在泌乳建立以后。为了节省时间，同时给他们喂奶更加方便，你可以采用“足球抱”将他们一个放在一侧，或者让他们的身体相对将他们抱在你的面前。



身体交叉抱法

足球抱法



哺乳的频率与间隔时间

一般来讲，母乳喂养婴儿吃的次数比配方乳喂养婴儿多；有些新生儿需要每 2 小时喂奶一次，而有些则 3 小时一次；随着他们的成长，喂奶的间隔时间可能会延长，因为一方面他们的胃容积扩大了，另一方面母亲的乳汁产生量也大大增加；与配方乳喂养相比，母乳喂养初期婴儿得到的乳汁较少。

母乳喂养的最好喂养计划是什么？这是一个孩子的自我设计过程。孩子可以通过很多方法让你知道什么时候他饿了：觉醒并警惕地四周张望、把手放在嘴里、做吸吮动作、呜咽并屈曲手臂、手或拳头向口移动、更爱活动和用鼻子爱抚你的乳房（即使你穿着衣服他也能嗅出你乳房的位置）。最好在婴儿哭闹开始前开始授乳；哭泣是孩子饥饿时的最晚期特征，无论什么时候，只要可能就要注意这些信号，而不是按钟点授乳；采用这种方法，你可以确信他在吃奶时处于饥饿状态。在喂养过程中，孩子可以刺激乳房更有效地产生乳汁。

如果你在分娩后（第 1 个小时）立即开始授乳，母乳喂养通常最容易成功，保持尽可能多的时间与孩子在一起（住医院的母婴病房）、对婴儿饥饿的表现(称为觅食要求)立即做出反应。如果你仍然要在医院住几天，孩子住在育婴室，则他的喂养计划在更大程度上取决于护理人员的需要，而不是他自己的饥饿需求，这种情况有时是必要的。一旦你出院回家，孩子可能需要几天才能对他的内部时钟重新调节，因此，即使他没有出现饥饿时的哭泣，也要每隔 2～3 小时给他授乳一次。最初的几周，即使是孩子在睡眠中，也要隔 3～4 小时把他叫醒，进行喂养。

让孩子持续尽情吸吮一侧乳房，当他自动停止一段时间或脱离乳房时，让他打饱嗝；如果孩子吃完一侧的乳房后想睡觉，在换吃另外一侧的乳房时，通过换尿布或与他玩耍一会，使他清醒一点；因为婴儿吸吮第一侧乳房时的效率更高，所以两侧乳房应该交替成为他第一次吸吮的选择。有些妇女将安全别针和额外的授乳垫放在孩子最后吮吸的乳房上，作为下一次优先吸吮另一侧乳房的标志。

开始几天，无论白天或夜晚，你的孩子可能每两个小时吃奶一次；到满月时，他可能夜间睡眠的时间更长，可能从夜间 10 点睡到凌晨 2 点而无需授乳，然后一直睡到早上 6 点；你可以通过不让他过早睡觉来鼓励这种方式，在 10 点时给他一次长时间喂养，保持他房间的灯光暗淡、温暖而安静，在凌晨 2 点授乳时不要开灯；在这次授乳之前，迅速更换尿布并不要发出声响，随后让他背朝上睡眠；4 个月时，夜间他可能在一次折腾后睡 6 个小时或更长的时间。

你可能也会发现孩子在一段时间需要长时间授乳，而有时很快就可以满足；他将让你知道什么时候他吃饱了，或者在进行非营养性吸吮时睡眠；因此，有些儿童会养成按钟点吃奶的习惯以满足他吸吮的需要。如果你的孩子有这种现象，你就不得不加以限制；两侧乳房各吸吮 10 分钟可以提供 90% 的乳汁，超出这个时间，他每次吸吮得到的奶水将越来越少；偶尔，如果他不顾死活地吸吮很长时间，你可以试用假乳头作为妥协手段——不要指望假乳头可以起作用，在他 4～6 周以前不要使用假乳头；如果孩子在每次授乳时拼命不停地吸吮（每侧 20～30 分钟），则有可能是他得不到足够的乳汁；如果你没有把握确定为什么孩子吃奶时间这样长的话，与你的儿科医生协商。

熟悉孩子的喂养方式

每个孩子都有自己特定的吃奶方式，许多年以前耶鲁大学的研究者戏谑地将5种吃奶方式加以命名，看看你是否可以辨认出你的孩子的吃奶方式：

梭鱼类——静心吃奶型：一接近乳房，就噙住乳晕部并有力地吸吮10~20分钟，然后兴趣逐渐下降。

兴奋而低效率型：一看见乳房就很兴奋，他们狂热而周期性地噙、丢并开始欲求不满地吸奶。在每一次喂奶期间，必须对他们进行数次安慰；保证这种类型孩子营养的关键是只要他们一醒，在他们非常饥饿前就开始喂奶；如果乳汁随着孩子的挣扎而喷射出来，首先用手挤出一些对于减慢乳汁喷射可能会有帮助。

拖延型：对喂奶从不厌烦，直到乳汁进入口腔。但如果报酬是初乳，他们可能不会有兴趣；对这类孩子不应该给予水瓶或配方乳奶瓶；无论何时他们清醒或口腔运动时，都应该给他们喂奶；有时，将赤裸的孩子放在裸露的腹部和胸部玩耍一会，可以勉强完成喂奶，孩子会自发地向乳房运动；有时改善喂奶体位也有所帮助。对于在出生几天内不愿意吃奶的孩子，在喂奶的间隔期，可以用电动或手工泵奶器刺激乳汁的产生；不要放弃，听取经历过相似问题的母亲的忠告，或职业人员的指导。

美食者或吹牛型：在吃奶前坚持戏耍乳头、首先品尝味道并在吞咽前咂吧嘴唇；如果受到催促或激惹，他们会变得狂躁并吐奶以示抗议；最好的解决办法是忍耐。在玩耍几分钟以后，他们会静下心来很好地吃奶，确信口唇和齿龈位于乳晕之上，而不是乳头。

休息型：这种类型的孩子吃一会儿、休息一会儿，然后重新开始。有些孩子爬在乳房上背朝上睡眠一个小时左右，然后醒来时准备放弃；这种方式令人迷惑，但不能催促，最好的方法是留出额外的时间喂奶并尽可能放松。

分娩后最初几周了解你的孩子的吃奶方式是最大的挑战之一，一旦建立了吃奶方式，判断他什么时候饥饿、什么时候吃饱、他需要吃多少次和每次喂奶多长时间就是非常容易的事；一般而言，最好在孩子出现饥饿的最早征象并开始哭泣之前就开始喂奶；孩子也会有自己最喜欢的哺乳体位，也会对一侧乳房的喜欢程度高于另一侧。

如何知道孩子吃够了

根据孩子尿布的干湿来判断孩子是否吃饱。在第一个月期间，假如饮食合适，他每天会排尿6~8次，并至少大便两次（通常吃奶后一点点）。随后，排便的频率减少，甚至在两次排便之间间隔超过一天。如果孩子生长旺盛，这非常正常，通常情况下，在几次猛烈的吸吮后，你也可以听见吞咽的声音。在吃奶后睡眠1~2个小时也是吃够奶的标志之一，另一方面，连续几天吃奶不够量的孩子也会容易睡眠，似乎非常容易“照顾”。在最初几周，如果婴儿长时间睡眠（超过4小时），应该去看儿科医生。

另外一种判断孩子是否吃饱奶的方法是每周称体重1~2次，在第1周期间，他会减少出生时体重的7%~10%（也就是大约6~12盎司，7.5磅），但是此后他的体重稳定增加，到第2周末时，他应该恢复出生时的体重。假如你曾经对其他孩子进行过母乳喂养，这期间可能很快建立泌乳，因此新生儿会减掉很少的体重，并在1~2天内恢复到出生时的体重。每喂养一个孩子，你的乳汁就会来得更快一些，量也更加充足。

一旦你建立了乳汁供应，在前 3 个月内，孩子将每天增重 2/3 盎司(20 克)。在 3～6 个月期间，他的体重增加将下降到每天 1/2 盎司(15 克)左右。6 个月以后，每天体重增加下降得更快。如果孩子的体重增加小于上述数字，与你的儿科医生讨论。根据儿科医生提供的婴儿磅，进行更精确的测量。



每次喂养应该首先喂一侧乳房 10 分钟，随后拍婴儿背(使打嗝)一会，更换到另一乳房

辅助配方乳喂养

一般情况下，最好根据钟点喂养新生儿。住院期间尽可能与你的孩子同处一室（大多数医院叫母婴病室）将使喂养更容易进行。当然，你可以尝试让孩子在育婴室睡眠整夜，以免打扰你的夜间睡眠，但是研究显示：那些住院期间每天 24 小时与孩子呆在一起的母亲睡眠总时间与那些孩子被送入育婴室的母亲一样。如果孩子每天总和你在一起，在出生的最初几天可避免水或配方乳的补充，这些成分的补充会影响母乳喂养的效果。

但是，如果你必须连续错开几次授乳，婴儿需要给予挤出的乳汁或者需要配方乳；在这种情况下，你需要手工或机械挤出乳汁以刺激乳汁的持续分泌。在起初的 3～4 周内，只有在绝对必要时，才用配方乳替代母乳喂养，并且保证不超过每 24 小时 2 次，配方乳喂养可能会妨碍母乳喂养获得成功。一般来说，只有在母亲生病或者必须服用可排进乳汁并对孩子有害的药物时，才选择配方乳喂养。大多数药物对母乳喂养婴儿来说是安全的，但总应由经验丰富的内科医生或药剂师指导。

一旦母乳喂养顺利进行，并且建立了乳汁供应（通常在产后 3～4 周），你可以决定偶尔使用配方乳或挤出的乳汁，使得你可以离开一会儿，这可能不会影响孩子的吃奶习惯，但会引起另外一个问题：你的乳房会出现饱涨感并出现漏乳。你可以通过挤出奶液、排空乳房缓解饱涨感，使用授乳垫有助于解决乳漏的问题（在泌乳的第 1～2 个月期间，有些妇女需要一直穿戴授乳垫）。如果你预先挤出你的乳汁并储存，这些乳汁可以替代配方乳喂养时的乳液。特别重要的是避免给那些有家族性过敏史的孩子喂养配方乳。

手工或奶泵均可以将乳汁挤出。如果你选择手工挤奶，确信你的手和乳晕区域干净，用消毒的容器收集乳汁，将一只手放在乳房乳晕区域的上下部，然后朝胸部进行有节律的运动即可挤压乳房，乳汁会流出或喷出，在本书的前面也描述过手工挤奶技术。将乳汁转移入消毒的奶瓶、硬塑料容器或特制的塑料袋并在冰箱中储存。

大多数哺乳母亲会发现用机械挤奶比手工方法更容易，奶泵在大多数婴儿用品商店均可买到。不要选购设计得像自行车的车把那样的奶泵，这会使已经吸出的乳汁向橡胶球回流，

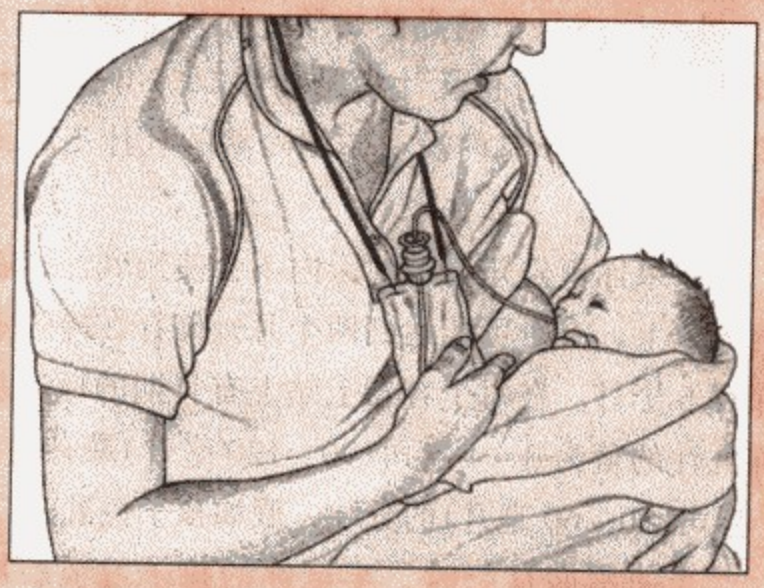
没办法完全清洗，结果造成乳汁污染。

更好的选择是什么？最流行的奶泵由两个互相套叠的圆柱体构成，与一个看起来像漏斗的乳房适配器相连；在你上下运动外层的圆柱体时，可以对乳头区产生负压，乳汁进入圆柱体底部；这个特殊的圆柱体可以与假乳头相连，直接给孩子授乳，不需要转移乳汁，整个奶泵可以彻底进行清洗。根据这个基本设计，几家不同的公司的产品也不完全相同。

喂奶训练器(nursing trainer)

乳房的泌乳量依赖于从乳房排出的乳汁的量。因此，假如你错过多次喂奶，你乳房产生乳汁的量会自动减少。尽管你的错过喂奶期间挤出奶汁，但仍可出现上述情况，因为奶泵与婴儿的吸吮相比，并不能有效地刺激或完全排空乳房。

假如你由于生病或孩子由于种种原因不能吃奶而错过几次喂奶，你可以在一种喂奶训练器的设备的帮助下重新建立你的乳汁供应，使你可以更好地喂养婴儿。与奶瓶不同，喂好训练器将培养婴儿断乳，这种训练器可以在婴儿吃奶时补充配方乳。这种训练器由一个装有配方乳或挤出的乳汁的小塑料容器构成，悬挂在你的颈部。该容器与一个薄而柔软的塑料管相连，塑料管的开口在你的乳头附近，并在孩子吸吮时放在其嘴角，他吮吸的力量可以将配方乳吸入他的口腔，因此尽管你没有产生足够的乳汁，他仍然可以吃饱。这可以强化他对母乳的渴望，同时他的刺激可以促使乳房产生更多的乳汁。



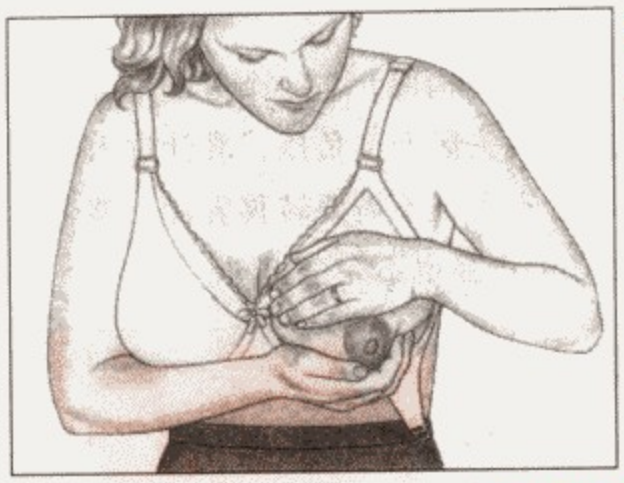
喂奶训练器在某些医疗器商店和药店均有出售，也可以用于训练有喂养问题的婴儿，甚至也可以用于刺激养母或已经很长时间停止喂奶的母亲想要重新开始喂奶时泌乳。当然采用这种设备不能保证获得成功，但值得那些必须放弃母乳喂养的妇女尝试。

发生乳汁性黄疸的情况下，也可以用喂奶训练器。乳汁性黄疸是一种发生于从出生后 4 天到 2 周期间母乳喂养婴儿的疾病。这种延迟性黄疸指数有时会相当高，由于乳汁中的成分干扰了婴儿身体胆红素的正常排泄而引起(胆红素是衰老红细胞正常分解时所产生的一种化学物质，每个人的血液中都含有少量胆红素，但新生儿由于分娩时多余的红细胞和肝脏功能不成熟而不能处理过多的胆红素，所以其胆红素水平往往较高)。这种黄疸很少会出现问题，假如持续时间延长，需要通知你的儿科医生，医生也许会建议你暂时停止母乳喂养。

有些奶泵通过一个挤压球产生负压，将乳汁吸入奶瓶，对一些妇女很好用。该奶泵有一个柔软的与乳头周围匹配的轮缘，可以在乳晕周围产生吸奶的作用。

与手工挤压和手动奶泵相比，电子奶泵可以更有效地刺激乳房，最初用于当母亲几天或更长时间不能直接给婴儿授乳时，诱导和维持乳汁分泌。与手工奶泵相比，这种泵更易使用，而且更加有效，但十分昂贵。较精致的设备超过 1 000 美元，但你仅在一段有限的时间内使用。便携式电子奶泵也有供应，售价仅 75 美元；假如你在生产后不久就回去上班，并且还想继续母乳喂养，就需要购买一台。

在商店购买或租借电子奶泵的时候，确信在不同的压力下奶泵可产生稳定的吸奶作用，不单纯只是一个抽吸设备。你也需要考虑购买一个同时可吸引双侧乳房的奶泵，这种奶泵可



如果先轻轻按摩刺激乳房，挤奶会更容易些



手工挤奶时，手指应该放在乳晕的上下缘，然后向胸部进行有节律的压迫运动

以在节约时间的同时增加奶量。不管你选择那一种类型的奶泵，确信与皮肤接触的部位完好，并且乳汁可以转移和消毒。否则，奶泵将变成细菌生长的培养基，乳汁对婴儿也不安全。无论何时使用奶泵，在吸奶前都要洗手。

乳汁应该只在消毒的奶瓶、完好的玻璃瓶、硬塑料瓶或特制的塑料袋中保存。奶瓶接口处并不足以防止乳汁污染。假如挤出的乳汁在 48 小时内喂养孩子，应该立即密封并冷藏，假如 48 小时内没有使用冷藏的乳汁，应该扔掉。在冰箱中保存时间超过 24 小时的乳汁会产生霜。

如果你事先知道在两天内不会使用乳汁，就立即冷冻。乳汁可以安全地在冷冻室中保存两周以上，有时可能达到两个月，储存在冷冻室的后部。假如你使用独立的冰柜，乳汁可以保存 6 个月。在每个容器上贴上有日期的标签是一个好主意，你可以首先用最早的乳汁。冷冻乳汁的量为 3～4 盎司(90～120 毫升)最有用，这是一次喂奶的量。你也可以冷冻一些 1～2 盎司(30～60 毫升)的分装，假如孩子授乳时，需要额外增加一些，这将非常方便。

当使用储存奶时，牢记你的孩子习惯服用体温的乳汁，因此，乳汁应该加热到室温(20～22℃)才可以进行喂养。冷藏奶或冰冻奶的最简易加热方法是将盛奶容器放在热水中并不断地旋转，为了加快加热过程，可以将容器放入一盆放在火炉上的低温水中，也可以在室温下融化乳汁，但需要更长时间，而且时间很长时，会有细菌生长。

微波炉不能用来加热乳汁，微波加热会使位于奶瓶中心的乳汁过热，即使在你触摸时感到奶瓶的温度合适，奶瓶中心过热的乳汁也会烫伤孩子的口腔；假如奶瓶的加热时间过长，也会引起爆炸。



在大多数药店和婴儿用品商店都可以买到手工奶泵

有时乳汁融化时，脂肪会分解，但仍然可以安全饮用。轻轻摇动奶瓶，直到摇匀乳汁，融化的乳汁应该在 1 小时内使用，不要再次冷冻。

并非所有母乳喂养的婴儿对奶瓶都有相似的反应。首次接触奶瓶时，有的孩子会很容易

接受；当妈妈在房间里时，有些孩子则只偶尔愿意服用不是来自妈妈的配方乳。

假如不是妈妈进行配方乳喂养，或者孩子看不见她时，在最初几次授乳时，可以增加孩子接受配方乳的可能性。一旦熟悉了配方乳，他也可能会在妈妈在身边时接受配方乳，甚至接受妈妈的配方乳喂养，但不要指望会这样。假如你想减少孩子对从母乳到配方乳喂养的抵抗，在孩子满月以后，至少一周一次给你的孩子配方乳喂养。另一方面，婴儿也可能不经过配方乳而直接断奶到使用杯子。

可能出现的问题

对于一些孩子和母亲而言，哺乳从开始就进行得非常顺利，没有任何问题。但母乳喂养会出现波动，在开始时尤其如此；幸运的是如果你能预期发生什么以及如何对付，可以迅速解决大多数最常见问题，下面是处理这些问题的一些建议：

食物过敏 每个人偶尔都会吃一些不太适合自己的东西，食物在你身体内引起的反应大体上与食物通过母乳在孩子体内引起的反应相同。孩子的反应可能是哭泣、难哄、更频繁吃奶或者更加难以安慰。这种情况很容易与肠道绞痛相混淆，但两者之间还是有区别的：真正的绞痛常发生于出生后 3 个月的白天，但由食物过敏引起的绞痛仅仅发生于哺乳母亲吃了不合适的食物以后，并且在 24 小时内消失。

当你吃某些食物时，你的孩子可能有绞痛样反应，或者吃少量的食物时正常，而大量饮食时孩子会出现绞痛样反应。诸如甘蓝、洋葱、大蒜、花茎甘蓝和芜菁等“易产气”的食品可导致一些婴儿出现问题。食物反应症状的持续时间通常小于 24 小时，但你下次吃同样的食品时会再次出现症状。

罕见情况下，婴儿会对牛奶或母亲食品中的某些含奶成分发生真正的过敏反应，并且绞痛样反应发生在母亲吃了奶制品后的几个小时。这种短暂的绞痛除了有一般绞痛的烦躁的表现外，食物过敏还会引起强烈的胃肠道不适，使得婴儿疼痛时卷曲他的腿。你至少需要两周才能排除你食物中的可疑成分，在此之前应该告诉你的儿科医生（日常食物成分可能包括牛奶、奶酪、乳酸、冰淇淋和农家鲜干酪）。假如这种表现持续两周，则婴儿的问题更有可能是真正的绞痛，而非母亲进食食品引起的过敏。假如婴儿的问题在两周内消失，则应该高度怀疑乳汁不耐受。对于有家族过敏史的婴儿，即使没有不舒服的症状，哺乳的母亲也应该接受最简单的饮食或排除饮食中的可疑成分。

通过不时将有些食物添加进你的饮食，你可以判断食用哪一种或一组食物会引起过敏反应，在吃每一种食物期间间隔几天可以观察孩子是否对食物有反应。

咖啡因有时是一种可引起吃奶婴儿问题的食物，母亲摄入的咖啡因会进入乳汁，导致婴儿易激怒或比平时吃奶的次数增加。因为婴儿的身体不能有效地排除进入身体的咖啡因，因此可以在身体内蓄积，结果在出生后 2～3 周内，你可能看不到孩子的反应。

没有必要完全排除咖啡因。然而，即使你不喝咖啡，你也可能在无意中从软饮料、巧克力、可可或有些草花茶中摄入了比你想像的要多的咖啡因。草花可能比较麻烦，因为并不要求其生产商在包装上列出主要成分。也不要忘记有许多市售的药物中含有咖啡因。在没有与医生讨论安全性之前，不要使用药物。

乳头破裂 假如在哺乳时婴儿的位置或者他吸吮的方式不对，你可能因为乳头破裂或疼痛而终止哺乳。乳头破裂几乎总是因为哺乳时婴儿的位置不合适，或者不正确吸吮方式导致婴儿咬或损伤乳头。母乳喂养不应该引起乳头的疼痛或不舒服，假如乳头或乳房的其他部位疼痛，应该寻求泌乳专家的帮助。只能用水，而不要用肥皂水冲洗乳房；霜、洗液或按摩没有多少帮助，有时可使问题更糟；每次哺乳时，试用不同的位置、将每次授乳的时间和非营养性吸吮（把乳房作为假乳头）的时间限制在 5～10 分钟以内（需要增加授乳次数）。

天气潮湿时，乳头破裂的最好治疗方法是干燥、晒太阳或烤热。不要使用塑料乳罩和塑料哺乳垫，因为这会造成皮肤潮湿。另外尽可能将乳房暴露于空气中，如果有帮助的话，可以使用吹风机和低度烤热（不要太近）。有些妇女喜欢使用距离乳房 18 英寸(46 厘米)远的灯泡烤热 20～30 分钟。给婴儿哺乳后，也要清洁乳头，去除婴儿的唾液，然后挤出一些乳汁，保持乳头干燥。乳头上方的干燥乳汁可形成有利于愈合的保护层。天气干燥时，可以使用不产生变态反应的纯净的羊毛脂油膏。如果上述方法不能解决问题，和你的儿科医生协商寻求进一步的帮助。

乳房肿胀 我们已经提到，在婴儿出生后的头几天，如果你的乳汁下来以后，婴儿不能经常或有效地吸奶，乳房将会肿胀。然而，开始泌乳时，乳房有些肿胀是可以接受的，但严重肿胀会引起乳汁导管肿大，并且整个胸部的血管交叉。最好的处理措施是在授乳期间，采用手工或奶泵挤出奶汁，并保证在每次哺乳时，让婴儿吸吮两侧乳房；因为温暖有助于奶汁流动，所以在你挤奶时进行热水浴或热敷会有所帮助。在哺乳时热敷和在哺乳期间进行冷敷也可以缓解肿胀。

然而，如果乳房肿胀得非常严重，热敷会加重症状（增加局部血液流量）。如果出现这种情况，在挤奶时使用冷敷或冷水冲洗，有些妇女甚至在授乳期间交替使用冷热敷，不管你采用哪种方法，肿胀可在数天内自动消失。

乳腺炎 乳腺炎是由细菌引起的乳房感染，乳腺炎通常表现为一侧乳房或乳房的一部分肿胀、发热或疼痛，并引起正在哺乳的母亲发热或生病。假如你出现上述任何症状，立即通知医生，以便应用抗生素治疗感染。确保让他知道你将继续哺乳，这样医生可以选择使用对孩子安全的药物；即使感到好转时，也要服用所有的药物。不要停止哺乳，因为停止哺乳会使乳腺炎恶化，并加重疼痛。在乳腺炎期间哺乳，孩子将不会受到伤害，并且乳汁不会因为乳腺炎和抗生素而发生成分变化。

乳腺炎是你身体的免疫防御能力下降的征象，卧床休息、睡眠和减少活动将有助于你恢复精力。保持乳汁引流将有助于防止因扩散造成的感染，可以放心的是乳腺炎并不引起乳汁感染，因此，没有理由停止给孩子授乳。乳腺炎期间，妇女由于乳腺疼痛而不能给孩子授乳的情况非常罕见，在这种情况下，你用对侧乳房给孩子授乳时，打开两侧的乳罩，让乳汁流到一个碗中或可以吸收的布上，例如尿布，这样可以缓解乳房的压力。然后，可以比较舒服地完成感染侧乳房的哺乳。

癌症问题 有研究表明哺乳可以防止乳腺癌的发生，如果一个妇女已被诊断为癌症或者已经因为恶性肿瘤而进行过手术，医生会反对哺乳；然而，许多医生认为，即使妇女患有良性肿瘤或者因囊肿而做过手术，母乳喂养也是安全的。

乳房成型术后的母乳喂养 增大乳房的乳房成型术并不影响母乳喂养——只要乳头或导管没有被切除或切断。最近发现，植入硅胶漏出对母亲和婴儿均有可能造成危险。目前这仍是一个有待解决的问题，但大多数权威人士认为乳房成型术后可以哺乳。然而，缩小乳房的乳房成型术仍然会出现问题，尤其在乳头移植时切断了导管和神经时可能无法进行哺乳。但有许多曾经被外科医生告知不能哺乳的母亲，在尝试进行哺乳时获得了成功，因此值得尝试。

宝宝的配方乳喂养

假如你决定对孩子进行配方乳喂养，你就得选择一种配方乳。你的儿科医生将根据孩子的需要帮你选择一种。在 20～30 年前，大多数妇女制造自己的配方乳——提炼乳、水和糖的混合物。今天，可以选用多种袋装的不同品牌的配方乳。

为什么用配方乳代替牛奶

许多父母会问为什么他们不能用牛奶喂养孩子，答案非常简单：你的孩子不能像消化和吸收配方乳一样消化和吸收牛奶；另外，牛奶也包含有高浓度的蛋白质和矿物质，会加重新生儿未发育成熟的肾脏的负担，在发热或腹泻的情况下可引起严重的疾病。此外，牛奶缺乏婴儿需要的适量的铁和维生素 C。牛奶喂养还会导致一些儿童发生缺铁性贫血，因为牛奶蛋白会刺激胃肠道黏膜，导致血液进入大便。因此，你的孩子在出生 12 个月以内，不能采用牛奶进行常规喂养。

一些家庭仍然坚持自己制备家庭配方乳，但大多数儿科医生并不鼓励这样做。这种由牛奶蒸发而提纯的提炼乳，其中有一种特殊的糖类的用量必须十分精确。所以最好由儿科医生来调。不接受儿科医生的建议而给孩子喂养家庭配方乳不是一个明智的选择。

孩子满周岁时，只要他接受平衡的固体饮食（谷类、蔬菜、水果和肉类）就可以全部用牛奶喂养，但牛奶的摄入量不要超过 1～1.1 升，超过 1～1.1 升热量则摄取太多，会降低食欲并减少对其他食物的需要。如果孩子食用的固体食物种类不多，用含铁丰富的配方乳代替牛奶。

在孩子 2 岁以前，不要让他服用任何低脂奶，他需要高脂肪含量的全脂牛奶以维持正常的体重增加，他的身体可以更好地从全脂牛奶中吸收维生素 A 和 D。另外，低脂奶粉所提供的蛋白质和矿物质浓度太高，不应该给予 2 岁以前的婴儿。在 2 岁以后你应该与儿科医生重新讨论孩子的营养需要（包括奶产品的选择）。

配方乳的选择

购买配方乳时，你会发现有 3 种基本类型：

牛乳基配方乳：占目前市面上所有配方乳的 80%。虽然牛乳基配方乳来源于牛奶，但是进行改造后对婴儿更安全。通过加热或其他方法处理使蛋白质更容易消化，添加了更多的乳糖使其浓度与母乳大致相同，并且去除了牛奶本身的脂肪，用蔬菜油替代，有些配方乳用更容易吸收的动物脂肪来替代。

牛乳基配方乳也增加了适当的铁。许多婴儿的自然铁储存不足以满足本身的需要，因此，目前推荐对所有不满周岁的婴儿采用含铁丰富的配方乳进行奶瓶喂养。许多婴儿食品中也含有丰富的铁，例如谷类食物。

大豆配方乳：大豆配方乳所含的蛋白质与碳水化合物（多糖或蔗糖）和牛乳基配方乳不同，对不能消化“乳糖”牛乳基配方乳中主要的碳水化合物的婴儿推荐用大豆配方乳，但目前已经有不含乳糖的牛乳基配方乳供应。许多婴儿短时期不能消化乳糖，特别是在腹泻之后，这会损伤肠道黏膜上的消化酶。当给这些婴儿喂养无乳糖的配方乳时，肠道消化酶有机会恢复正常。根据腹泻的严重程度和类型，婴儿使用无乳糖配方乳的时间可能短至一周，但在罕见情况下，也可以长达几个月。你的儿科医生会告诉你什么时候恢复牛奶配方乳喂养比较安全。

进行大豆配方乳喂养的另一个原因是牛奶过敏（少见），这会引起绞痛、生长不良甚至出血性腹泻。这种情况非常危险，因此有些医生对具有牛奶过敏家族史的婴儿采取首选大豆配方乳作为预防措施。不幸的是，大约有半数对牛奶蛋白过敏的婴儿对大豆蛋白同样过敏，他们必须采用特殊配方乳或母乳喂养。

对一种罕见的疾病——半乳糖血症也推荐采用配方乳喂养。患这种疾病的婴儿对构成乳糖双糖之一的半乳糖不耐受。在大多数大豆配方乳中，用来代替乳糖的碳水化合物通常是蔗糖和麦芽糖（或两者的结合），这两种糖都很容易为婴儿消化和吸收。大多数这种配方乳的花费与牛奶配方乳一样，并且含有铁。某些州在新生儿普查中包括有半乳糖试验。患有这种罕见疾病的婴儿也不能用母乳喂养。

今天的大豆配方乳含有丰富的优质蛋白，但不如牛奶蛋白好（但牛奶蛋白次于人乳蛋白）；另外，孩子从大豆配方乳中吸收钙和其他矿物质的能力也不如牛奶配方乳，因为早产儿对这些矿物质的需求很大，所以对早产儿一般不采用大豆配方乳喂养。

健康的足月儿只有在医疗情况不允许时，才用大豆配方乳喂养，有些素食主义的父母用大豆配方乳喂养婴儿的原因是不含有动物成分。

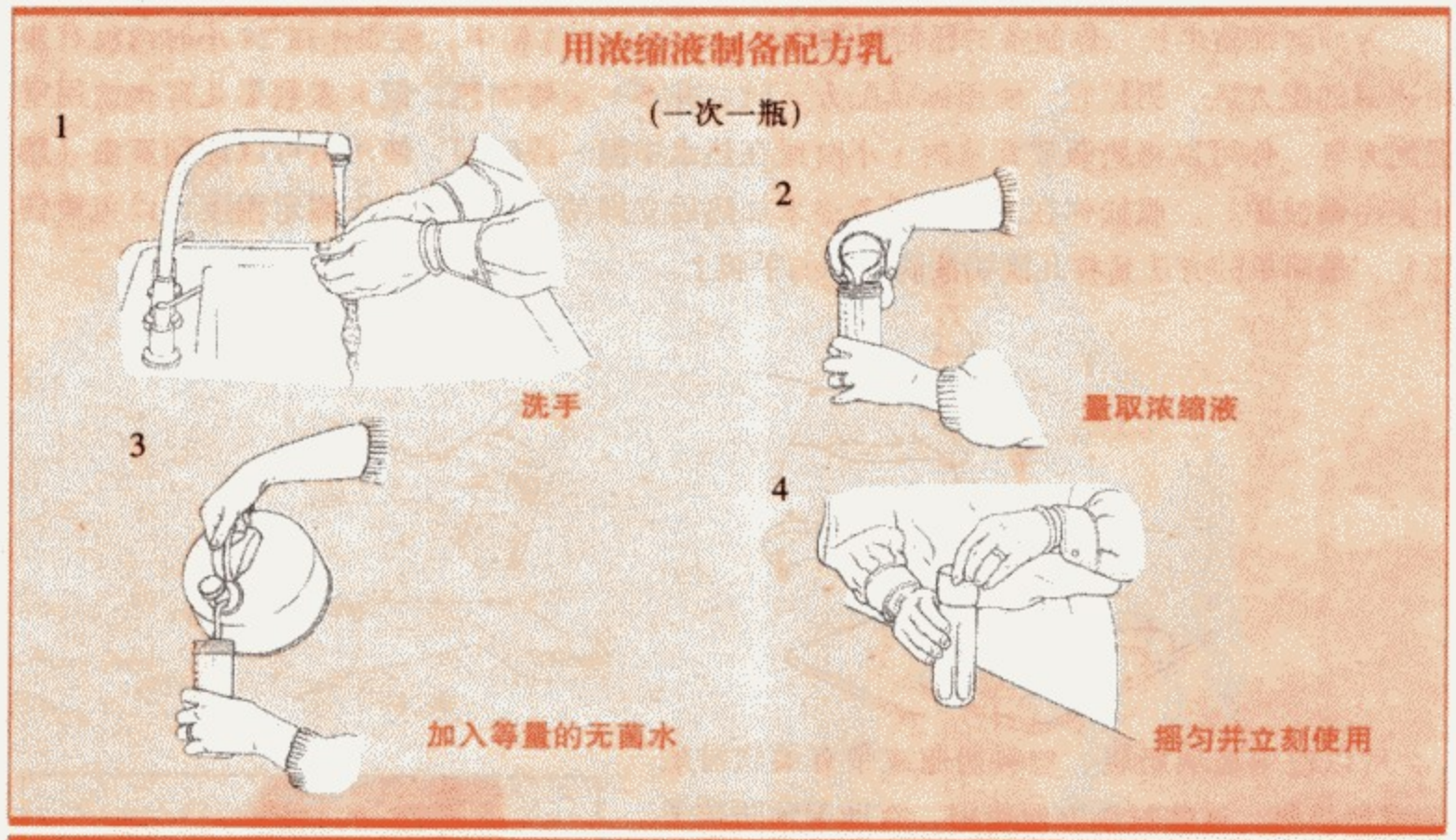
特殊配方乳：特殊配方乳是专为那些患有特殊疾病的婴儿生产的乳品，也是特别为早产儿生产的。假如你的孩子有特殊需要，询问儿科医生哪一种配方乳最好。另外，也要详细检查包装袋上的喂养要求（数量、喂养计划和准备方法），因为这种配方乳与常规配方乳不同。

配方乳的消毒和储存

市面上的大多数婴儿配方乳以即食型液体、浓缩液或粉状形式出售。虽然即食型配方乳非常方便，但价格昂贵；用浓缩液制备配方乳的方法是将等量的浓缩液与无菌水混合（例如一听浓缩液加一听饮用水，然后分装，一次喂一奶瓶而将剩余的配方乳存放在冰箱中，但不超过 48 小时）。粉状配方乳最便宜，以预定量进行包装或者存放于一个带有量勺的容器中。配制时，每勺配方乳加 2 盎司(约 60 毫升)水，然后充分混匀，保证奶瓶中没有悬浮的奶粉。如果用微温的水进行配制，则奶粉非常容易溶解并很容易混匀。

除了价格以外，奶粉的另一个优点是重量轻、容易携带。当你和婴儿一起外出时，你可

以方便地携带定量的奶粉，然后在喂养前加水混匀。即使加水以前奶粉在奶瓶中存放数天，奶粉的质量也不受影响。如果你选择需要预先准备的配方乳，要按照生产厂家的使用说明去做。如果你加水太多，婴儿将不能获得他正常发育所需要的热量和营养素；如果你加水太少，高浓度的配方乳将引起腹泻和脱水，并且热量供应超出婴儿需要量。



用来制备配方乳的水在使用前必须至少煮沸 1 分钟，也要将你用来制备配方乳的奶瓶、乳头和其他用品合理消毒。如果你家的自来水经过漂白处理，只能用来清洗所用的设备，然后要用热水冲洗干净；如果你家里的自来水是未经过漂白处理的水，应该将所用的器皿放在

水中至少煮沸 5～10 分钟或采用一种称为终末加热的过程。

在进行终末加热时，你首先要清洁奶瓶而不是消毒，随后将配方乳分装在各个奶瓶中，并将奶瓶盖轻轻旋上，随后放入装有能达到奶瓶一半水的锅中，然后将水煮至沸腾时，小火保持 25 分钟（巴斯德消毒法——译者注）。

为抑制细菌生长，你制备的任何配方乳都应该保存在冰箱中。假如你在 24 小时内没有使用冰镇的配方乳，扔掉它。使用冰镇配方乳时，并不一定要加热，但大多数婴儿喜欢饮用室温配方乳。你可以将奶瓶放在室内 1 小时或在热水中温一段时间，使用时可以达到室温（禁止使用微波炉）。假如你在加热后或者终末加热后立即使用，使用前先测定温度，以免烫伤婴儿，最简单的方法是将几滴奶液滴在你的手腕上。

1



2



可以使用玻璃奶瓶、塑料奶瓶或带有柔软衬垫的薄塑奶瓶，这些衬垫方便使用，有助于预防孩子在吞咽时吸入过多的空气，但价格非常昂贵。当孩子长大，并可以自己拿奶瓶时，应该避免使用容易破碎的玻璃奶瓶，也不推荐使用适合自我喂养的奶瓶，因为牙齿整天接触糖以及长期喂养均可造成与奶瓶喂养相关的牙齿蚀化，原因是奶液积聚于牙齿后面，导致细菌生长。也有观察显示仰卧位自我喂养是耳朵感染的少见原因之一，婴儿及年龄较大的儿童不应该在夜间吸吮奶瓶。如果在床上进行喂养，应该在较短的时间完成并离开。



手持奶瓶使配方乳充盈奶瓶的颈部并覆盖奶嘴，这样可以保证孩子吮吸时不含空气

关于使用哪一种奶嘴的问题可咨询你的儿科医生，他帮助早产儿和腭裂的儿童在标准橡胶奶嘴、牙科正畸奶嘴和特殊设计的奶嘴之间做出选择。无论你使用的是哪一种奶嘴，都要检查开口的大小：开口太小，孩子吸吮费力，而且吸入大量空气；开口太大，配方乳将流出太快，造成婴儿窒息。理想的速度是，在你首次翻转奶瓶时，奶液以每秒一滴的速度流出（在几秒钟之后将停止）。许多父母发现单一小孔的奶嘴适合喂水，而授乳时需要一个孔较大的或者几个小孔的奶嘴。

喂养过程

对于亲子双方来说，喂养都应是一个放松、舒适和喜悦的过程，是你表示爱意和亲子相互了解的机会。如果你平静而自信，孩子也会有平和的反应；假如你紧张或没有兴致，孩子



轻轻用奶嘴碰他的腮或下嘴唇，引导吸吮反射，可以使他的嘴张开并含住奶嘴

也会接受这些消极感情，因而出现喂养问题。

坐在带扶手的椅子上或用枕头支持手臂进行喂养，可能最舒服。将孩子环抱并处于半立位，支持其头部，当孩子完全平躺时不要进行喂养——因为有增加窒息的危险；另外，也可以造成配方乳进入中耳，引起感染。

握住奶瓶使配方乳充盈奶瓶的颈部并覆盖奶嘴，可以防止孩子吮吸时吞咽过多的空气；轻轻用奶嘴敲打他的腮或下嘴唇，引导吸吮反射，可以使他的嘴张开并含住奶嘴，一旦奶嘴进入他的口腔，吸吮和吞咽将自动开始。

喂养数量和计划

新生儿在每次喂养时需要 2～3 盎司(60～90 毫升)配方乳，在第 1 周内每天需要喂养 3～4 次；在第 1 个月期间，如果孩子睡觉时间长于 4～5 小时，中间没有授乳，这时摇醒他，给予配方乳喂养；满月后每次喂养所需要的奶量将增加到 4 盎司(120 毫升)以上，并需要每隔 4 小时喂养一次；半岁时每次喂养的奶量将增加到 6～8 盎司(180～240 毫升)，并且每 24 小时喂养 4～5 次。

婴儿平均每增加一磅(约 0.5 千克)体重，每天需要消耗 2.5 盎司(45 毫升)配方乳。但孩子可能每天调节自己的摄入量以适应自己的特殊需要。因此每天不要以固定的量进行喂养，让孩子告诉你什么时候他吃饱了：如果他在吃奶期间疲倦或容易睡觉，可能已经吃饱；如果他吃完奶瓶中的配方乳后仍然咂嘴唇，说明他仍然饥饿。然而，应该有上下限。在第 1 个月期间，大多数每次喂养时给予 3～4 盎司(90～120 毫升)已经足够，每过一个月增加 1 盎司，直到 8 个月为止；如果你的婴儿吃奶量一直多于或少于此数值，与你的儿科医生协商。在 24 小时内孩子的吃奶量不应该超过 24 盎司(720 毫升)。

正如我们在喂养章节中提到的，开始时最好根据需要喂养婴儿，或者在他因饥饿而哭泣时授乳。随着时间的推移，孩子将形成他自己相当规律的喂养时间表，当你熟悉他发出的信号和需要时，你可以按照他的需要制订喂养计划。

到 2 个月[或者体重增加到 12 磅(约 5.8 千克)]时，大多数婴儿不再需要夜间喂养，因为他们在白天吃得更多，而且睡眠方式也更加规律，但不同孩子之间的差异相当大。他们的胃容量也有增加，这意味着白天授乳期间的间隔时间更长，达到 4～5 小时。如果你的孩子在此期间仍然需要更多次喂养，通过玩耍使他分心，或者偶尔在两次计划喂养期间给他喝一次水，这将使他在下次喂养时更加饥饿，因此会吃得更多，并更长时间不需要喂养。

不管进行母乳喂养还是配方乳喂养，最重要的是记住孩子的需要是独特的。没有任何一本书可以告诉你给孩子授乳的精确数量和次数，或者在两次授乳期间你应该怎么做。当你和孩子互相熟悉时，你会自己找到这些问题的答案。

母乳喂养和配方乳喂养的营养补充

维生素补充

人乳中所含的维生素自然平衡，尤其是维生素 C、E 和 B 族，因此，如果孩子和你都很健康，并且你营养良好，进行母乳喂养时，孩子不需要补充任何维生素。

某些生活在市区得不到充足阳光照射的婴儿可能需要补充适量的维生素 D，当受到阳光照射时，皮肤会自动合成这种维生素。如果你生活在温暖的气候中，并且每周让孩子接受几次短暂的阳光沐浴，你和你的孩子也会产生充足的维生素 D；皮肤白皙的婴儿，每周 15 分钟阳光照射就已经足够；如果孩子皮肤较黑，而且生活在相对寒冷的地区，或者你不能经常让孩子晒太阳，孩子出生后就需要开始补充维生素 D，并在整个哺乳期持续补充（采用含有维生素 D 的配方乳喂养）。如果孩子是早产儿或者患有一些疾病，也需要补充维生素 D，在孩子出生后，与你的儿科医生讨论。

有些儿科医生推荐：为保证维生素平衡，哺乳的母亲应该在孩子出生前补充维生素，但没有证据表明这样做具有必要性。日常均衡饮食就可以为你和孩子提供所需要的所有维生素，但如果你是严格的素食主义者，则需要补充 B 族维生素，因为有些 B 族维生素仅存在于肉类、家禽和鱼类中。如果孩子使用的是婴儿配方乳，由于配方乳添加了维生素，所以一般情况下也会获得适量的维生素。

我们的观点

美国儿科学会认为正常、平衡饮食的健康儿童不需要补充超出推荐饮食以外的维生素。大剂量的维生素会引起中毒症状，例如大剂量维生素 A、C 和 D 会引起从恶心、出疹到头痛的中毒症状，有时会带来更为严重的副作用。在给孩子补充维生素以前，与你的儿科医生交流。

铁补充

许多婴儿在出生时就有充足的铁储备，可以防止贫血。如果采取母乳喂养，他可以获得适量的、可以完好吸收的铁，因此不需要另外补充。当孩子 4～6 个月时，你要开始给孩子服用含铁的辅助配方乳（谷类、肉和绿色蔬菜），可以保证为生长发育提供充足的铁。

如果孩子采用配方乳喂养，推荐从孩子出生到整个哺乳期间都采用含铁丰富的婴儿配方乳。补充含铁的维生素或滴剂是最后的手段，只能在儿科医生的建议和监督下使用。婴儿对这些药物不能很好耐受，而且还可能使牙齿着色。

水

孩子进食固体食物前，可以从母乳或配方乳中获得生长发育需要的充足水分。如果天气炎热，在两次授乳期间给孩子喂一瓶水，但不要强迫他喝，在孩子拒绝时也不要感到担忧；他可能宁愿从多次授乳中得到所需要的水分，通常母乳喂养婴儿不需要补充水分。

孩子一旦开始进食固体食物，对水分的需要将增加。大约 90% 左右的婴儿在 1 岁时需要补充果汁，最常见的果汁是苹果汁、葡萄汁和梨汁。儿科医生推荐用果汁为婴儿和儿童提供

额外的水；然而，如果孩子补充的果汁太多，有时可能不能很好地消化，会导致产气或腹泻。有些果汁，例如白葡萄汁比其他果汁更容易消化，因为所含的碳水化合物平衡，不含山梨醇——一种天然糖。为帮助孩子调节所饮用的果汁量，保证孩子的日常果汁摄入不超过 4～6 盎司(120～180 毫升)，果汁与食物一起补充可以减慢果汁的吸收速度，并且采用一半果汁一半水的方法。如果你同时给孩子补充额外的奶液、配方乳和果汁，会造成孩子对固体食物的欲望下降，因此，在进餐时避免补充水分。

孩子生病时也会需要更多的水分，尤其是孩子发热时。要求你的儿科医生判断这时孩子需要多少水分，母乳喂养的婴儿生病时最好的液体是母乳。

水果和果汁的平均碳水化合物含量(克/100 克)

水果和果汁	果 糖	葡萄糖	蔗 糖	山梨醇
梅	14.0	23.0	0.6	12.7
梨	6.6	1.7	1.7	2.1
甜樱桃	7.0	7.8	0.2	1.4
桃	1.1	1.0	6.0	0.9
苹果	6.0	2.3	2.5	0.5
葡萄	6.5	6.7	0.6	微量
草莓	2.2	2.3	0.9	0.0
红草莓	2.0	1.9	1.9	0.0
黑草莓	3.4	3.2	0.2	0.0
凤梨	1.4	2.3	7.9	0.0
橙	2.4	2.4	4.7	0.0

表中显示的是不同的水果中的不同糖类的含量。因为山梨醇可以稀释大便，当孩子处于腹泻恢复期时，应避免服用含山梨醇过高的果汁。

嗳气、呃逆和吐奶

嗳气

当孩子在喂养期间吞入气体时，他们自然会不安或变得很烦躁。尽管这种情况在母乳喂养和配方乳喂养的婴儿中都会发生，但更常见于配方乳喂养。这种情况发生时，最好先停止哺乳，而不是一边让他嗳气，一边哺乳。连续性嗳气会导致孩子吞咽更多的空气，这只会增加他的不适并造成吐奶。

一个更好的策略是经常让孩子嗳气，即使他没有不舒服。暂停和体位变化可以减慢他的吞咽并减少气体的摄入量。采用配方乳喂养时，每喂 2～3 盎司(57～85 毫升)后嗳气一次。如果是母乳喂养，在孩子转换乳头时嗳气。

呃逆

大多数婴儿不时会出现呃逆。这种情况给你带来的困扰通常要比给孩子的大，但如果在授乳期间出现呃逆，将会使孩子非常痛苦，因此，要尝试改变孩子的位置，使孩子嗳气或放松，等到他呃逆停止时重新开始授乳。如果在 5～10 分钟内呃逆仍然不能停止，给他喝些水

应该有帮助。如果孩子经常呃逆，在他安静或极其饥饿时再喂奶，这样做可以减少授乳期间发生呃逆。

吐奶

吐奶是婴儿期另一个常见的现象。有时吐奶是因为婴儿进食的量超过了他的胃容积；有时他会在嗳气和流涎时吐奶。尽管吐奶会造成一些麻烦，但没有必要担忧。吐奶几乎不造成孩子窒息、咳嗽、不适，对孩子没有危险，即使在睡眠中吐奶也没有必要担心。

有些孩子比其他孩子更容易吐奶，多数在坐位时发生。很少数“顽固”的吐奶者会在开始走路或断奶前仍然吐奶，有些会在周岁前一直吐奶。

正常吐奶和真性呕吐之间的差异应该很容易区别。真性呕吐与吐奶不同，大多数婴儿呕吐得很厉害，婴儿会感到非常痛苦。呕吐通常发生于餐后，呕出物的量大大多于吐奶。如果孩子出现经常性呕吐（2～3次/天），立即与你的儿科医生协商。

然而，要阻止吐奶的发生是不现实的，下面的步骤将有助于减少吐奶发生的频率和吐奶量：

1. 保持授乳时平静、安逸和愉快。
2. 在授乳期间避免突然中断、噪音、强光或其他使孩子分心的事。
3. 注意使配方乳喂养的孩子在授乳期间每3～5分钟嗳气一次。
4. 避免给躺着的婴儿授乳。
5. 在授乳后立即将孩子呈直立位放在婴儿座上或学步车中。
6. 授乳后不要过分推挤或与孩子剧烈嬉闹。
7. 在他非常饿的时候授乳。
8. 配方乳喂养时，要确保奶嘴上的孔既不太大（配方乳流出过快），也不太小（奶液流出过慢，而且孩子吞咽过多空气）；如果你将奶瓶翻转时，有几滴乳汁流出，而后停止，则表明乳头开口大小合适。
9. 用东西（不是枕头）将婴儿床的头部垫高，使孩子仰卧，这将使孩子的头部高于胃部，可以防止孩子在睡眠中吐奶时而引发窒息。

如何帮助孩子嗳气

下面是一些经试验有效的方法，你尝试一下后会发现哪一种方法更适合你的孩子。

1. 将孩子直立抱起，头放在你的肩膀上，用一只手轻拍他的背部，另一只手支撑孩子的头背部。

如果几分钟以后孩子仍然不能嗳气，继续喂养，没有必要担心，不是所有的孩子每次都会嗳气。此后再次让他嗳气，并让他保持直立位置15分钟，保证他不会吐奶。





2. 让孩子坐在你的膝上，在一只手轻拍孩子的背部时，另一只手托着孩子的胸部和头。



3. 让孩子背朝上趴在你的膝上，保持头部高于胸部，轻拍或将你的手在他的背部翻转。

在阅读本章后，你知道给婴儿喂奶是最重要的，有时也是最令人困惑的挑战，本章推荐的内容具有普遍性，请记住你的孩子是独特的，并且有特殊的需求。如果你的一些问题在本章中没有得到满意的解答，让你的儿科医生帮助你寻找最适合于你和你的孩子的答案。

· 科文图书 ·

5



宝宝的第一天

在经过 10 个月的孕期以后，你会相信你已经了解了孩子。当他驻留在子宫里时，你抚摩自己的腹部感受他的踢动、熟悉了一天内他的平静期与活动期。所有这些都可以使你和他更加亲近，但当你第一次看到他的脸，感受到他的手指握着你的手指时，还是无法抑制那种欣喜与震撼。

在他出生的第一天，你可能不愿意将目光从他身上移开。仔细观察他，你可以在他身上发现你和家庭其他成员的痕迹，但最主要的是他不像任何人。他会有自己特有的性格，并即将开始显现。当他扭动或伸展时，只有他知道他想要什么或感受到什么。例如出生后第一天，他就会对潮湿或乱糟糟的尿布提出抗议，大声抗议直到更换尿布并吃饱后才肯入睡。表现出这种行为的婴儿不但比其他婴儿清醒的时间长，而且他们吃得也多，也更爱哭。另一种情况是，有些新生儿似乎并不知道他们的尿布已经弄脏，不愿意在更换尿布时暴露在空气中。与更敏感的婴儿相比，这些婴儿通常睡得更多并吃得更少，这些个体间的差异是孩子将来人格差异的早期迹象。

有些母亲说，经过长达数月在子宫内“拥有”孩子的体验后，很难将孩子看做一个具有思维、情感和自己欲望的独立个体。然而，适应和尊重孩子的个性是做母亲的一个最重要方面。如果你能够在他一出生时，就欢迎他与众不同的特征，在随后的许多年将会更容易将他看做是一个独立的人。

新生宝宝的第一天

宝宝的外观

当在自己的房间与宝宝轻松相处的时候，解开他的毯子并从头到脚进行仔细观察时，你会发现一些在他出生的第一时刻你没有发现的细节。例如孩子睁开眼睛时，你会看到眼睛的颜色。许多剖宫产的婴儿眼睛是蓝色的，但次年会发生改变。一般来说，黑色皮肤遗传的婴儿出生时眼睛是棕色的，并保持一生不变；如果他的眼睛将要变成棕色，那么半岁期间，他的眼睛有可能很“污浊”；如果孩子的眼睛在半岁以后仍然是蓝色，则一生都会是。

在一只或两只眼睛的眼白部位你会看到血点，这些血点以及婴儿面部的肿胀是分娩时由产道的压力引起的，几天内会消退的。如果他通过剖宫产分娩，那么他的面部不会有肿胀，眼白部分不会有血点。

在沐浴并擦干以后，孩子的皮肤看起来非常细腻。如果他延迟出生（出生时间超过预产期），他很有可能已经失去了胎儿身上覆盖的胎脂保护层。在出生时，他的皮肤看起来很可能有皱缩的感觉。如果他准时或稍早出生，他可能会有一点脱皮，因为这是在胎脂冲洗干净后皮肤突然接触空气时的正常的反应，不需要治疗。

检查孩子的肩膀和背部时，你会注意到一些细小的绒毛——称为胎毛。与胎脂一样，胎毛也是在妊娠后期产生的，然而，通常在出生时或出生后不久褪掉。如果孩子在预产期到来前出生，很可能还有胎毛，完全褪去需要 1～2 周的时间。

在婴儿的皮肤上你也许会找到许多红斑和痣，其中许多与他尿布周围出现的一样，仅仅是由压迫引起的。杂色的或污点状的斑是由暴露于冷空气中引起的，如果你重新包裹孩子则很快消失。如果你发现抓痕，特别是出现在孩子的面部时，修剪他的指甲（或者包住他的手，直到有时间修剪指甲），否则，他在移动手臂和手时，还会抓伤自己。



你的孩子也会有疹和胎记，大多数未经治疗就可以很快消退，有些是终生的，新生儿最常见的胎记有：

大马哈鱼斑 深粉红色斑片，通常位于鼻梁、下额、上眼睑和头颈部背后的边缘区域，是最常见的胎记，尤其是那些皮肤白皙的婴儿，几个月以后消失。

蒙古斑 位于背部或臀部，含有大量色素的大而扁平的斑，外观呈紫色或绿色（与青紫色相似）。非常常见，尤其是皮肤黝黑的婴儿，通常在学龄前消失，没有任何意义。

脓泡性黑色素沉着 很快干燥和蜕皮的小水疱留下的与雀斑相似的斑点。有些婴儿仅发现有斑点，说明他出生前曾经出过疹，这些斑点会在数周内消失。

粟粒疹 位于鼻子与颏之间的白色肿块或黄色斑点，由皮肤腺体分泌引起。似乎突出于皮肤，但触摸时平而光滑。在 2～3 周内消失。

小粟粒疹 小而含有液体水疱的突起疹。液体通过正常的皮肤分泌，可能清澈也可能呈牛奶样，随着常规的皮肤清洁，小水疱通常会消失。

中毒性红斑 中央有黄白色突起的红色油迹疹。通常在出生后第一天出现，无需治疗，在出生后一周左右消失。

毛细血管或草莓样血管瘤 带有粗糙构造的红色突起斑，在一周左右呈白色或者苍白色，随后变红。由皮肤表层的扩张血管产生，在出生后第一个月扩大，随后在未经治疗的情况下逐渐退缩或消失。

皮肤葡萄酒色痣 大而扁平、外形不规则的红色或紫色区域，由皮肤下的血管扩张引起。不经治疗不会消失。儿童较大时，可以由整形外科医生或皮肤病医生切除（参见“胎记和血管瘤”）。

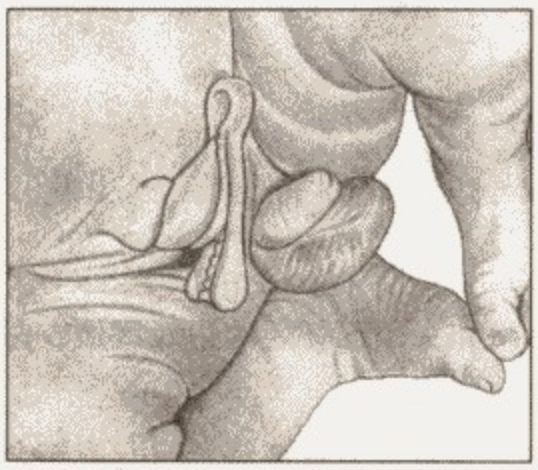
经阴道生产的婴儿，除头部形状拉长以外，在他首先被拉出的部位还会发生头皮肿胀。如果你用手指按压这些区域，会遗留指痕，这些肿胀并不严重，出生后数天消失。

头皮下肿胀有时会在出生后几小时才出现，原因可能是头皮下出血（是颅骨外层出血，不是颅内出血）。这些肿胀通常存在于头部的一侧，在你按压后似乎可以弹回。这也是由于出生时头部的压力造成，情况并不严重，但需要 6～10 周才能消失。

所有儿童的头顶都有两个软化区域，称为囟门。这些区域的未成熟颅骨正在往一起生长。头顶部较大的一个囟门靠近额骨，较小的一个靠近后方。轻轻接触这些区域时，不必感到害怕。这些区域覆盖有厚而坚韧的膜可保护颅内的组织。

宝宝容易受母亲怀孕期间产生的大量激素的影响，乳房可能暂时增大，并会产生一些奶样物质。男孩和女孩都一样，尽管有的孩子可以持续数周，但正常情况下持续时间少于一周。不要试图压迫或揉搓乳房，因为那样不仅不会减轻肿胀，而且有可能引起感染。

检查孩子的腹部时，你会发现孩子的腹部膨出，而且你会注意到在孩子哭泣时，腹部肌肉之间存在空间。这些空间可能呈线状下达腹部的中央，或者在脐带周围呈环状。这是正常的，大约满周岁时消失。



在出生后，脐带的残端呈白色、半透明发亮状。新生儿的生殖器相对于幼小的身体来说似乎较大

在出生后，脐带的残端呈白色、半透明发亮状。如果用抗菌染料着色，呈紫色并很快干燥而皱缩。在 3 周内会内陷。

新生儿的生殖器通常呈红色，相对于幼小的身体来说似乎较大。女孩会有清澈、白色或略带血性的阴道分泌物，这是由母亲怀孕期间产生的激素作用而引起；男孩的阴囊光滑，而且大得足以容纳睾丸，或者阴囊大而皱缩。睾丸可以在阴囊内进出，有时睾丸会回缩到阴茎的根部，甚至到达大腿的皱褶处。但只要睾丸大部分时间位于阴囊内，就是正常的。

有些男孩的阴囊内会有些液体，称为阴囊积水。随着液体被阴囊吸收，即使不治疗阴囊也会在数月内皱缩。如果孩子在哭泣时阴囊突然肿大或变大，通知你的儿科医生，这种征象可能是需要治疗的腹股沟疝。

出生时包皮与婴儿阴茎的头部相连，不能像稍大的儿童或成年人那样推开。在阴茎的头部有一个小孔，是婴儿排尿的地方。如果你的儿子接受割礼，将人工分离包皮与阴茎头之间的连接，并切除包皮，露出阴茎头；如果不进行割礼，包皮和阴茎头之间的连接也将在数年间自然分离。

阴茎的护理

割礼阴茎的护理：如果你为孩子选择割礼，在出生后第 2 或 3 天就可能进行这种手术，除非由于宗教原因而推迟。割礼后将浸有油脂的轻敷料放在阴茎的头部，在孩子下次排尿时，通常将敷料取下。最重要的是尽可能保持割礼部位的清洁，如果在更换尿布期间，粪便颗粒沾到了阴茎上，用肥皂水轻轻洗去。

在进行割礼后最初几天，阴茎的头部看起来似乎非常红，并且能见到黄色分泌物，这两种迹象表明伤口正在愈合。一周之内，发红或黄色分泌物将逐渐消失。如果伤口部位发红、肿胀疼痛或发现有包含污浊液体的黄色结痂，可能发生了感染。这种情况并不常见，假如你有疑问，与你的儿科医生协商。

在割礼伤口愈合后，孩子的阴茎通常不需要额外护理。偶尔会留下一小块包皮，在孩子洗澡时，应该轻轻向后翻开，检查阴茎头部周围的沟，确保洁净。偶尔，由于早产或医学上的原因，要推迟进行割礼。如果没有在孩子出生后第一周完成割礼，通常向后推迟几周或几个月。你的儿科医生将决定进行割礼的最佳时间。无论何时进行割礼，手术后的护理完全一样。

非割礼阴茎的护理：在出生后的前几个月，非割礼儿童的阴茎护理与尿布区的护理一样，只需用肥皂水沐浴。最初，包皮与阴茎头部的组织相连，没有用抗菌溶液冲洗阴茎头部的必要，但你要不时地观察婴儿排尿，确信包皮上的开口足够大，可以使排尿顺利进行。如果尿流呈滴状或者孩子在排尿期间不舒服，应该与你的儿科医生协商。

医生会告诉你什么时候包皮分离，而可以将包皮翻过去，这个过程可以是几个月，也可以是几年。在包皮分离后，有时你应该翻开包皮，清洁包皮下的阴茎。一旦你的儿子不需要尿布，你应该教他如何这样做，保证他自己可以排尿并清洁阴茎。

当你还在住院时，医护人员将对孩子的第一次排尿或排便进行密切观察，以判断没有排泄问题。第一次排泄可能出现在出生后不久或一天以后，第一、二次排泄的大便可能是黑绿色的，并且发粘，这种大便包含有胎粪——一种在怀孕期间充满胎儿肠道的物质，在进行正常的消化功能和新的大便排泄前，必须首先排除。如果胎粪在孩子出生 48 小时内仍然没有排泄，可能意味着肠道有问题。

如果你在孩子出生后最初几天发现大便中有一点血液，可能意味着孩子在出生时或者母乳喂养时，吞咽下了母亲的一些血液。尽管这种情况对孩子没有有害影响，但最好能让你的儿科医生知道，使他能够明确这种现象背后的真正原因。如果真正的原因是内出血，将需要立即进行治疗。

宝宝的体重及测量

孩子比你预期的轻还是重呢？他出生时的体重受许多因素影响，包括：

■分娩前妊娠的时间：孩子出生越晚，体重越大。

■父母的体重：如果父母的体重非常重或者轻，孩子也一样。

■妊娠期间的并发症：如果在妊娠期间母亲患高血压或者患有其他疾病，孩子可能较轻。然而，如果母亲妊娠期间患糖尿病，孩子可能比预期的重。

■妊娠期间的营养：如果因为妊娠期间母亲的饮食非常差，或者母亲患病，孩子在宫内没有获得足够的营养，他的体重可能比预期的要轻。

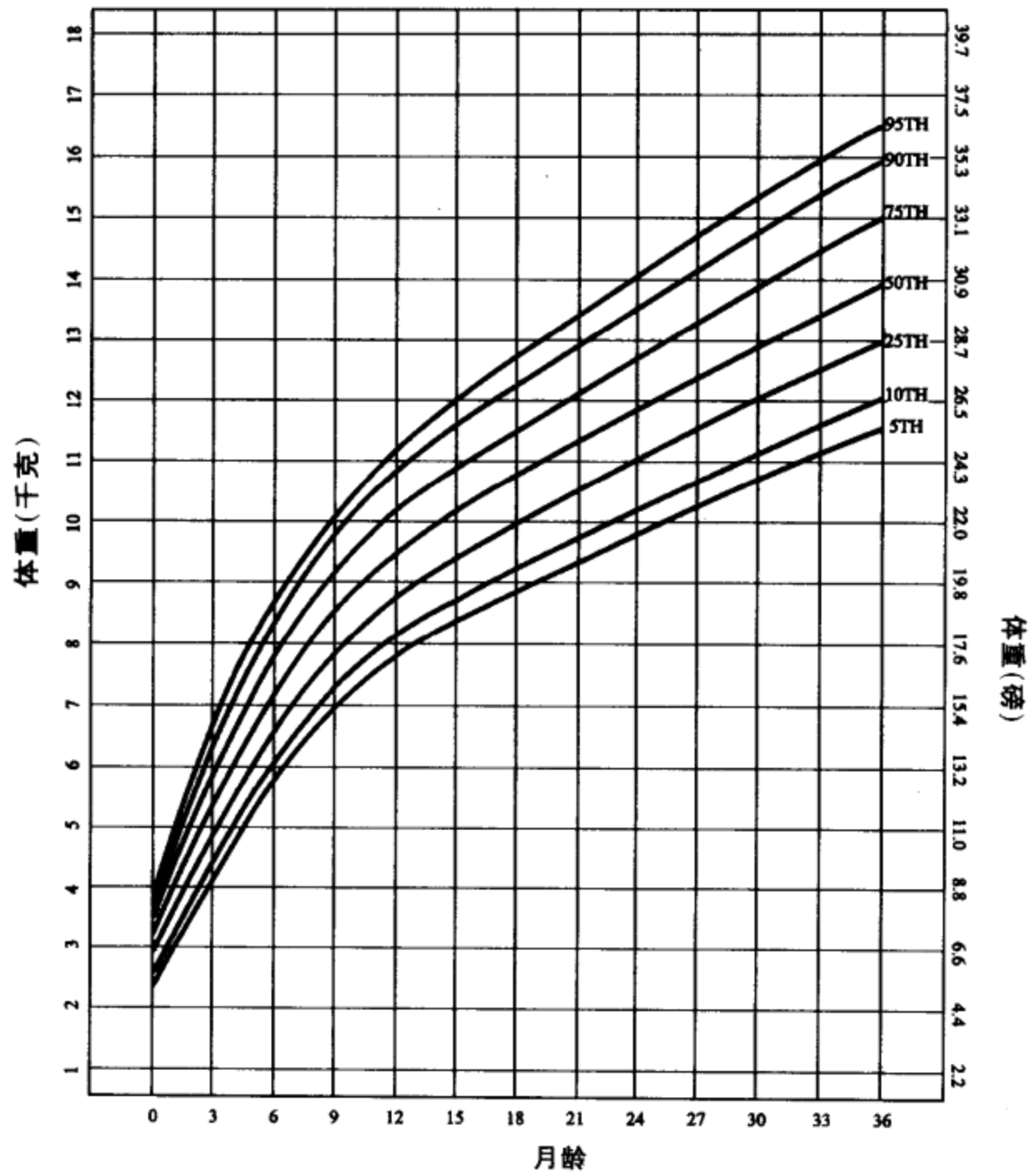
■母亲怀孕期间抽烟、饮酒、滥用药物或服用治疗药物。

如果孩子的体重比平均的重或轻得多，他更有可能存在适应子宫外世界的问题。你的儿科医生会应用生长曲线将孩子的测量值与其他同期出生的儿童比较。

国家健康统计中心

女孩的体重／ 年龄百分位数

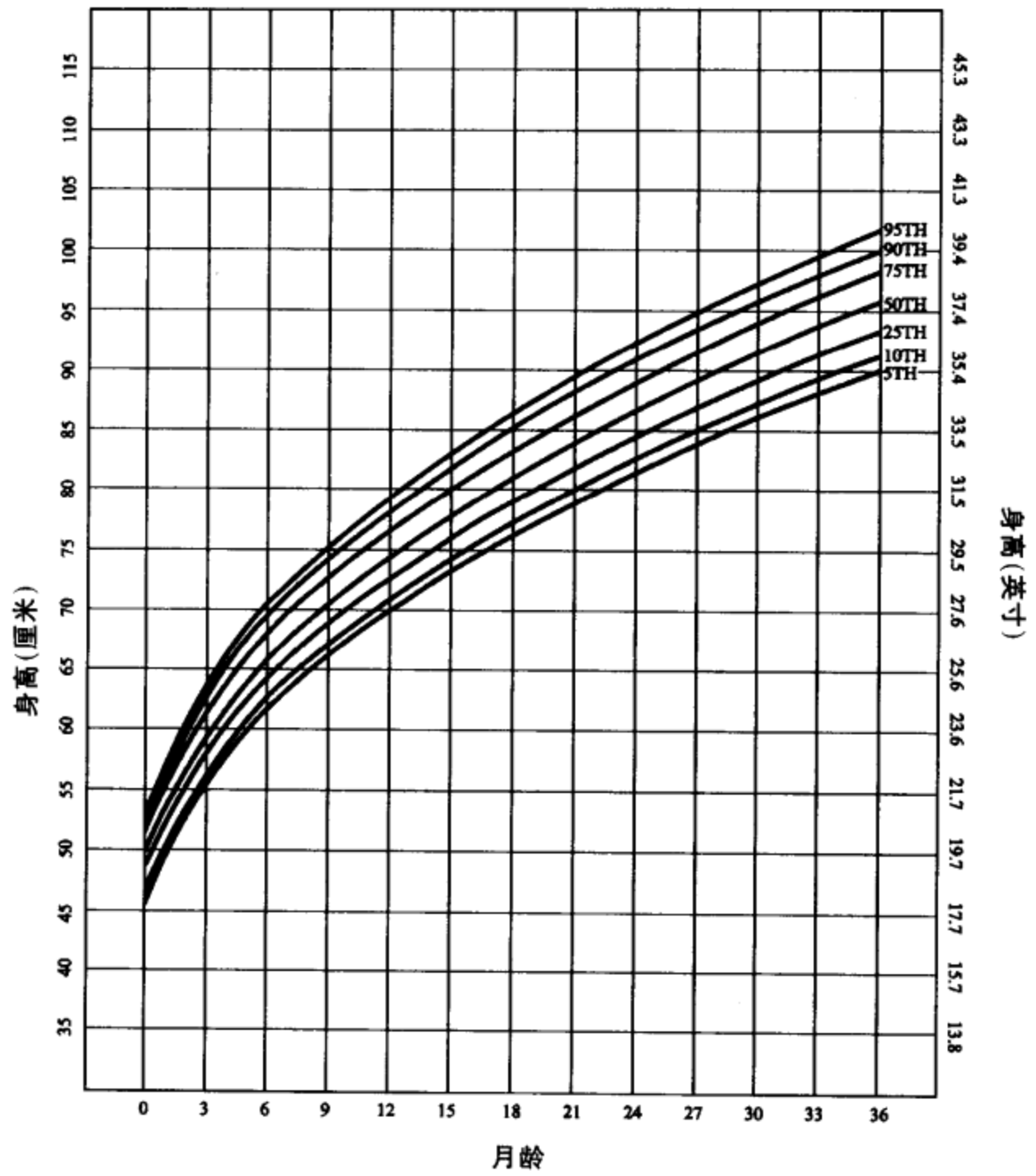
1～36 月龄



国家健康统计中心

女孩的身高/ 年龄百分位数

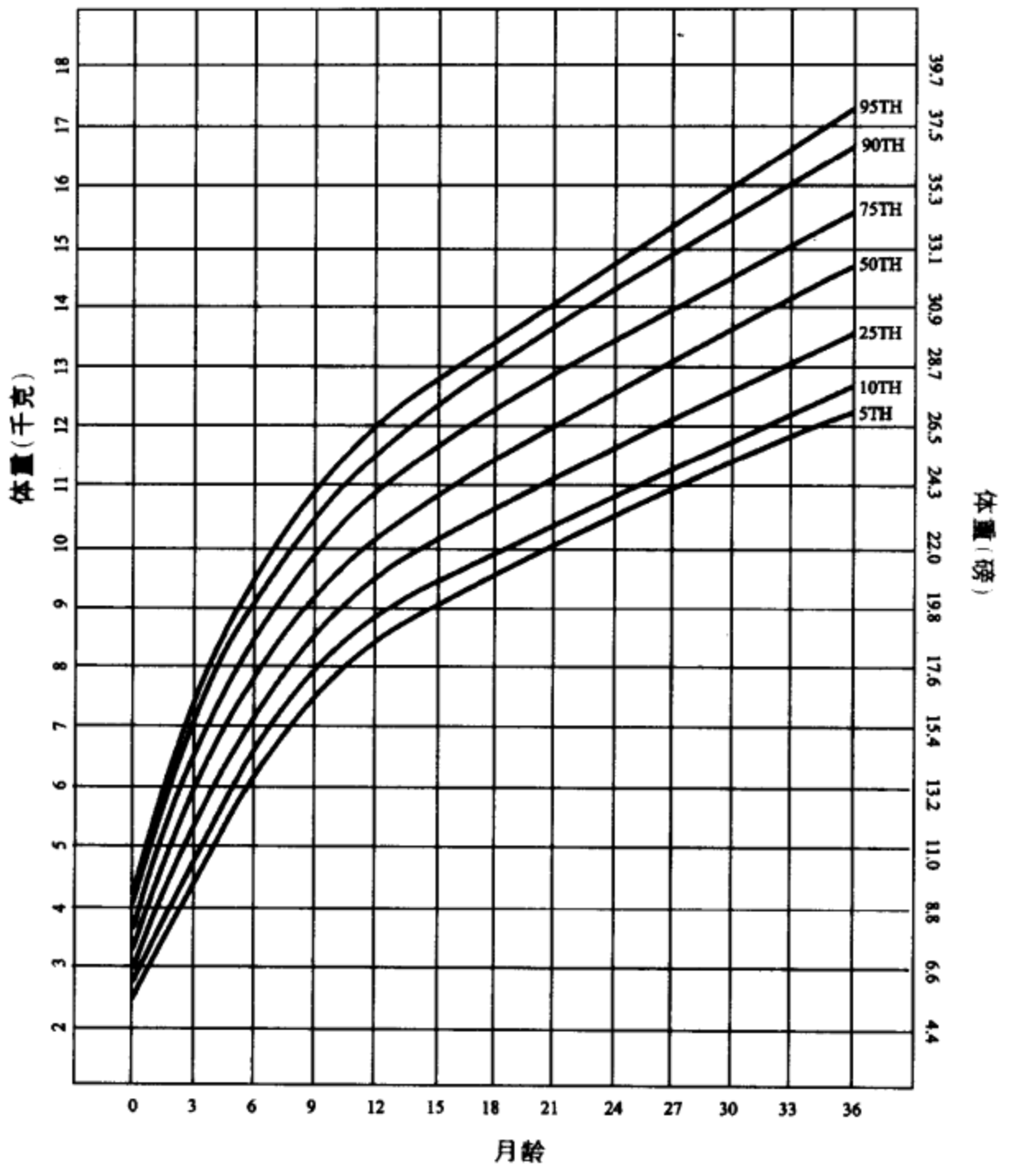
1 ~ 36 月龄



国家健康统计中心

男孩的体重/ 年龄百分位数

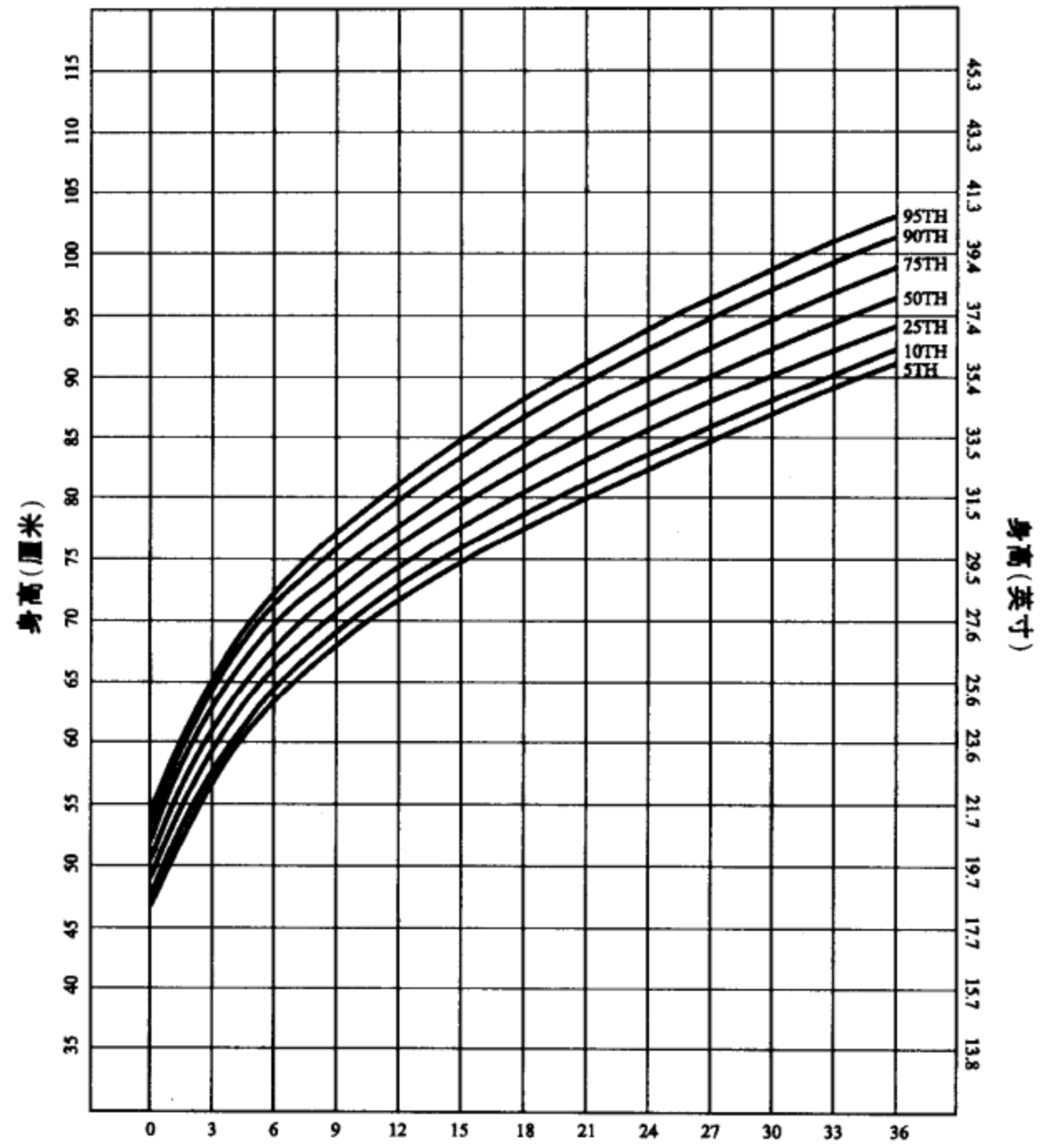
1 - 36 月龄



国家健康统计中心

男孩的身高/ 年龄百分位数

1 ~ 36 月龄



在妊娠曲线中，80% 的儿童在妊娠 40 周时出生，即足月产，体重在 5.5 ~ 8.75 磅(2.7 ~ 4.3 千克)之间，这是健康婴儿的平均值。曲线上 90% 以上的儿童是正常的，只有少于 10% 的体重低于正常值。那些体重较重的孩子最初可能存在血糖的调节困难，需要额外喂养以防止低血糖；体重轻的婴儿可能会有喂养或体温调节问题。早期的体重与他们将来的体重并没有直接关系，但确实有助于医务人员确定婴儿出生后数天是否需要特别的照顾。

第一次体格检查在出生后第一天进行，以后每次体格检查时，你的儿科医生将进行一些测量。他将按常规方法测量孩子的身高、体重、头围，并把这些数字绘制在与前页相似的生长曲线上。健康营养良好的儿童，上述 3 种测量数字以可以预测的速度增加。这种生长速度发生任何紊乱都预示着孩子出现喂养、发育或医学上的问题。

宝宝的行为

你的婴儿被紧密包裹着，躺在你的臂弯或者你身边的床上。正如在子宫内一样，他的手臂和腿弯曲着靠近自己的身体，手指紧握成拳，虽然你可以用手轻轻将他们伸直。他的腿自然向内弯曲。他的身体从这种折叠的胎儿位打开可能需要几周的时间。

他需要一段时间才能发出“咕咕”或“咂咂”等我们通常认为的婴儿语言。然而，一旦开始他就会非常吵人，除了一些不舒服的情况哭泣以外，他还会发出哼哼声、吱吱声、叹息、喷嚏和呃逆等声音（甚至在怀孕期间你就可以听到呃逆声）。正如他突然的动作一样，大多数声音是他对周围的混乱的反应，尖叫声或者难闻的气味可以使他突然哭起来。

这些和那些更微细的反应，是孩子的感觉器官在出生时就开始良好工作的征象。毕竟在子宫内的那些时间里，他已经熟悉了母亲的声音（有时还有父亲的）。如果你放轻音乐，他听到后就会变得安静或轻轻随音乐起舞。

他可以利用嗅觉和味觉将母乳和其他液体区分开。因为生来就嗜好甜，所以他很喜欢糖，在闻到或尝到酸和苦的味道时会皱眉头。

出生时孩子的视觉范围只有 8～12 英寸(20～30 厘米)，也就是说在你拥抱和喂奶时，他可以很清楚地看见你；但在你远离时，他的眼睛会四处搜寻，外观表现为眼睛是交叉的。不要为此担心，随着他眼肌的发育成熟和视力改善，两只眼睛可以同时集中在同一种事物上。这种情况通常出现在 2～3 个月期间。



出生时，孩子不能辨别光明与黑暗，不能辨认全部的颜色。如果你让他看黑或白色、或强烈对比的黑红和白黄色，他将很有兴趣学习；但当你让他看一副有许多相近的颜色的图画时，他可能根本没有反应。

新生儿最重要的感觉器官可能是触觉。在温暖的液体环境中沐浴了几个月以后，现在他的皮肤暴露出来以接受更多种新鲜的感觉——有些令他难受，有些非常舒服。在他突然感受到一股冷风以后，他会哆嗦。他喜欢毛毯和你手臂环绕在他周围的温暖感觉，抱着婴儿可以给你与孩子一样愉快的感觉。拥抱会给他安全与舒适的感觉，告诉他他很可爱。有研究显示拥抱可以促进孩子生长发育。

回家

如果你的孩子在互助生产中心出生，他可能在 24 小时内回家。相比之下，如果你是常规经阴道分娩，你需要在医院住 3 天，而如果你是剖宫产或者难产，你需要在医院住一周以上。然而，最近认为顺产足月产婴儿可以在分娩后 48 小时回家。

从情感和体能的观点来看，住院时间长短都有争议，许多妇女仅仅是讨厌住在医院里；这些妇女在家里往往感到更加放松或愉快。一旦母亲和婴儿被确定健康而可以离开医院时，他们便非常渴望出院。住院时间短，她当然可以为自己，或者为保险公司节约钱，但新母亲在家里的休息往往没有医院好——尤其是还有别的孩子需要照顾时。而且在第一天进行母乳

喂养和婴儿护理时，也没有医务人员的指导。在你决定出院时间时，需要权衡这些优、缺点。

当你确定要离开医院时，你的家里或车上必须准备一些基本设备：在家里你需要一个可供孩子安全睡眠的地方、一些尿布、为他提供温暖和保护的足够的毯子和衣服。如果你使用配方乳喂养，你还需要一些配方乳设备；最后，还要有一个获得联邦政府准许的婴儿座，使得孩子可以坐在上面回家。婴儿座应该安装在后排，与安全带相连，严格遵照安装指示进行安装。

我们的观点

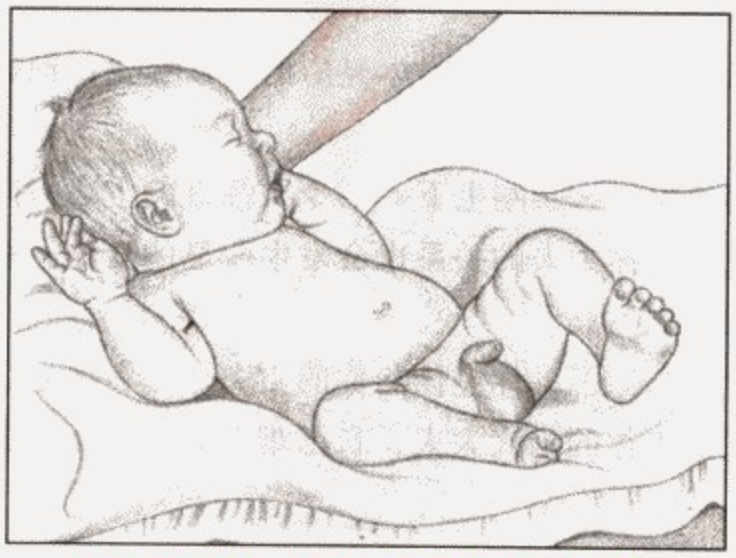
新生儿离开医院的时间应该由照顾婴儿的内科医生和孩子的父母共同决定。美国儿科学会认为健康而愉快的母亲和婴儿离开医院的时间应首先考虑经济问题，并为母亲及婴儿离开医院建立了最低标准，并认为这些标准不可能在 48 小时内完成。学会支持国家和立法机构根据学会的指导、内科医生与父母协商的结果，制订一个权威的原则以确定什么时候可以出院。

父母的问题

母亲的情感

新母亲与孩子相处的最初几天将体验到喜悦、疼痛和疲劳的混合感觉——尤其是你第一次做母亲时，还会对自己的能力感到担忧。当焦虑的水平达到高峰时，很难想像你会成为一个儿童养育专家；但重要的是保证休息，你一回家，所有需要的事情都会就绪。因此就不会有在医院时的担心，充分利用时间休息并让自己的身体康复。

妇女可能对新生儿的到来非常激动，以至于没有注意到自己的疲劳和疼痛。尽管非常疲劳，但她们仍然能够放松入睡。如果你不小心，你房间的布置会加重这种问题。然而，即使孩子睡在育婴室中也不能让你放心，你会想像育婴室中的每一声哭泣都是你的孩子发出的。孩子尽早放在你身边由医院提供的婴儿床上睡眠可以解决这个问题，你可以在他睡觉时睡觉，醒来时抱他。



你刚刚生了一个令人惊奇的生命，同时也承担了新的和令人尊敬的责任

另一方面，在你经历一个长而痛苦的生产过程，或者接受剖宫产时，可能没有精力和孩子全天呆在一起。接受剖宫产后的最初几天，你会发现抱起孩子时非常不舒服。在抱起和哺育孩子时，你可能会尝试不同的位置以减轻你伤口的紧张度。这些障碍可能导致你不能像你想像的一样与孩子紧密相连。如果你原来曾经作过无问题的自然分娩计划，你可能尤其失望。幸运的是，孩子在出生后最初几天的主要想做的事也是睡眠和恢复，只要给他温暖、干燥的环境，在他饥饿时得到喂养，他并不关心自己在哪里。因此，医院的育婴室非常适合他，在你们的体力得到充分的恢复以后，有充足的时间构建联系的纽带。



如果你担心你处理不了太多的事情，不要犹豫向别人请教

如果他不是你的第一个孩子，你心中可能还有一些问题，例如：

■新生儿的到来是否影响你和其他孩子之间的感情？

假如你能够将你的时间合理分配给每一个孩子，这种事就不会发生；在你和新生儿回家的第一个星期内，还没有形成日常规律以前，要保证你与其他孩子相处的时间。

■你能给新生儿同样的爱吗？

事实上，每一个孩子都是特殊的，都会从你那里感受到不同的反应和感情。你与新生儿的联系方式应该与他排第一、第二或者第三没有关系。

■如何才能避免将孩子们进行比较？

在孩子刚刚出生时，你就会发现新生儿不如你其他的孩子漂亮或者聪明，或者你觉得他更迷人或更吸引人。开始时，这些比较是不可避免的，但是随着新生儿开始出现他独特的个性，正如你对他们之间的相似性感到自豪一样，你一定也会对他们之间的差异感到自豪。

更加实际的考虑是照顾两个或更多儿童的前景将使你担忧。但现在，更多的时间需求以及同胞间的竞争隐约地出现在你的面前，这是一种全新的、令人恐惧的挑战；不要让自己被这种挑战压倒，只要有时间和耐心，你会适应并学会安排一个新的家庭。

如果生疏、疲劳和似乎没有答案的问题使你难过，也不要弄坏你的心情；你不是第一个哭泣的母亲，也不是最后一个。如果哭泣使你的感觉有所好转，说明你情感脆弱的部分原因是由于激素造成的。

在你少年期、月经期间经历的激素变化远远小于你在分娩后身体经历的激素变化，把这种状态归咎于激素变化，保持休息能使你度过这个时期。

除了激素的变化以外，也会发生明显的情感变化。你刚刚生下一个令人惊奇的生命，同时也承担了新的令人尊敬的责任。你的家庭以及你与你丈夫的关系也会发生明显的变化；思考这些事是正常的，容易将他们放在重要的位置进行考虑。

过分考虑孩子是不明智的，然而假如你已经这样做了，你应该与你的丈夫、产科医生、儿科医生和你值得尊重的其他人讨论这种担忧。如果你的担忧太大，自己难于处理，不要害怕寻求帮助。

父亲的情感

作为一个新爸爸，你的作用并不比妻子的作用小。虽然你不必怀胎十月，但由于预产期的临近和新生儿准备工作变得越来越重要，你必须进行体格和精神调节。另一方面，你也许会感到好像你什么也做不了，但再怎么说，这也是一个对你非常重要的孩子。

孩子最终出生时，你有可能非常轻松、激动甚至有些敬畏。在目睹孩子出生的过程中，爱慕的情感难以表达，你体验到了从来没有过的对这个孩子的担心。你同时也会体验到对你妻子以前所没有的崇敬与爱恋；同时，担负起抚养这个孩子 20 年的责任远非一件轻松的事情。

你如何才能处理这种情感的冲突？最好的方法是主动承担起作为一个父亲的责任。例如，根据医院和你的计划，你可能在母婴病室中与母亲或孩子呆在一起，直到孩子回家。这有助于使你看起来不像一个旁观者，而更像一个重要的参与者。你将会从出生就了解你的孩子，也可以与你妻子一起体验那种强烈的情感。

一旦你的整个家庭成员都回家，你能够，也应该帮助洗尿布、沐浴和哄孩子。与古老刻板的观念相比，这种工作并不是妇女的专职工作，这使你所有的家庭成员——母亲、父亲和较大的孩子——了解并且喜爱这个新的家庭成员。

同胞的情感

较大的孩子或者会张开双臂，或者会默默无声地欢迎这个新来者。他们的反应在很大程度上依赖于他们的年龄和发育水平。例如对一个蹒跚学步的儿童而言，你很少能让他预先为这个新同胞的到来准备什么。当新生儿出生时，他会因为父母的突然消失感到迷惑。在到达医院时，他会因为母亲躺在床上，正在静脉点滴感到恐惧。



要让较大的孩子知道在他的心里对儿童应该有足够的空间和爱

他可能会嫉妒母亲怀了其他要代替他的孩子，他可能出现错误行为或者幼稚行为，例如，在已经接受几个月卫生间技能训练后，突然坚持要垫尿布。这是对变化的正常反应，不要谴责他。不要惩罚他或者坚持让他与你分享对孩子的爱，给他额外的爱与关心。随着时间的推移，他会逐渐建立与婴儿的联系。

如果你较大的孩子是学龄前儿童，他就能更好地理解发生了什么事。要让孩子在你怀孕期间有所准备，你可以平息他的混乱心情，而非嫉妒心情。他可能理解这种情况的基本事实（孩子在妈妈的肚子里，孩子将会用我用过的婴儿床），他可能对这个神秘的任务感到非常好奇。

一旦孩子出生后，如果大孩子仍然得不到父母的关爱，就会抱怨婴儿成了注意力的中心。但是表扬他提供的帮助和赞扬他像大人一样将会帮助他了解自己新角色的重要性。一定要让他知道有些时间他是“重要的”并当需要时允许他有“婴儿”倾向；要让你较大的孩子知道在他的心里对儿童应该有足够的空间和爱。

如果你较大的孩子在上学，他应该不会感到新来者对他的威胁。他可能对怀孕和生产的过程着迷，并渴望得到新的伙伴。一旦婴儿出生，你可以期望大孩子非常自豪并提供保护。让他帮助照顾较小的孩子，但不要忘记他仍然需要你的关心与注意。即使他不需要，每天也要分出一点时间与他单独相处。

健康观察项目

在出生后最初的一、二周内，有些体格现象特别常见，如果你发现孩子出现下列任何征

象，与你的儿科医生联系：

腹部膨胀 大多数正常婴儿的腹部稍微突出，大量喂奶以后尤其如此。然而，在两次喂奶的间期，腹部应该十分柔软。如果你感到孩子的腹部肿胀和发硬，或者他在1~2天内没有排便或呕吐，要通知你的儿科医生。问题很有可能是由于气体或便秘引起，但这也是更严重的肠道问题的信号。

产伤 如果产程特别长或者难产，婴儿会出现损伤。十分常见的损伤是锁骨骨折，但如果保持损伤侧相对静止，则很快可以愈合。你的儿科医生会就你如何做给你建议。偶尔，数周以后在骨折的部位会出现小肿块，但不必惊慌，这是正在形成新骨，修补损伤的保护性征象。

肌肉无力是新生儿的另一个常见损伤，由产程中的压迫或者对与肌肉连接的神经纤维的牵拉引起。通常表现为一侧面部、肩膀和上肢无力，通常可以在几周内恢复正常。同时，咨询儿科医生如何给孩子喂奶和抱孩子可以促进愈合。

宝宝发紫 新生儿的手、脚发蓝没有什么可担心的，当剧烈哭闹时，他的口唇、舌头和面部偶尔也会发紫，但是一旦平静下来，上述部位的颜色会很快恢复正常。如果他的手、脚因为寒冷而发紫，则在温暖后应该恢复粉红色；持续性皮肤发紫是心脏和肺脏没有正常工作的迹象，血液不能得到足够的氧气，必须立即寻求医生的帮助。

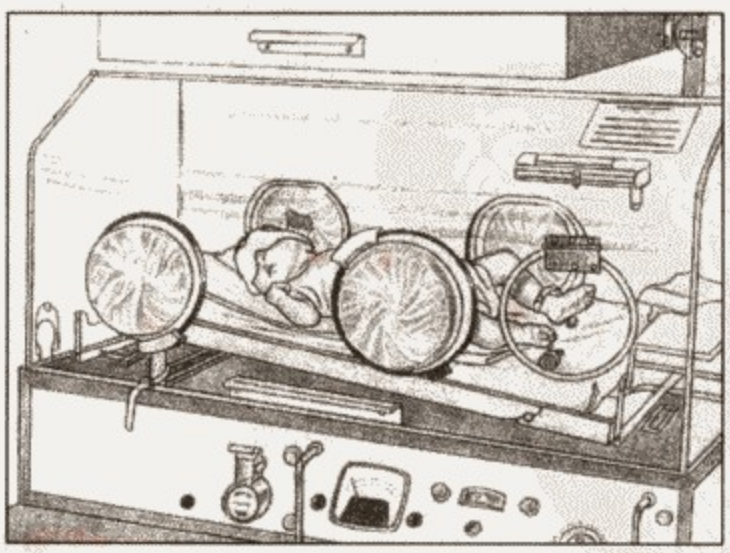
咳嗽 如果孩子吃得非常快或者在第一次尝试喝水时，会出现窒息、咳嗽；但他一适应家庭喂养常规，咳嗽就应该停止。如果他持续咳嗽，或在喂养期间经常窒息，要与儿科医生协商。这些症状可能意味着肺部与消化道的潜在疾病。

过度哭闹 所有的孩子均哭闹，有时没有明显的原因。如果你确信孩子吃好、温暖并更换了干净的尿布，最好的办法可能是抱着他踩步、说话或者唱歌，直到他停止哭闹。这个年龄的孩子不能给予太多的注意而过分“溺爱”；如果上述策略没有效果，将他整洁地包裹于毛毯中，或者尝试前面的一些办法。

你很快会熟悉孩子的正常哭闹方式，如果哭泣方式听起来很奇怪，例如像尖锐的疼痛，或者持续时间比平时长，可能意味着有医学上的问题。联系儿科医生寻求帮助。

产钳痕迹 在分娩过程中经常使用产钳，在婴儿的面部、头部或者产钳压迫皮肤的部位会出现红色痕迹、甚至表皮擦伤，这些痕迹在几天内会消失。有时产钳会对皮肤下的组织造成轻微创伤，在这些部位留下坚固的扁平突出，但这种痕迹通常也在两个月内消失。

黄疸 许多正常的健康儿童在出生的最初几天皮肤会出现黄色，这种情况称为“生理性黄疸”，是血液中胆红素含量过高的表现。胆红素是衰老的红细胞正常分解后的产物。任何人血液中都含有少量的胆红素，但新生儿的胆红素含量更高，原因是出生时红细胞过多，而且未成熟的肝脏难以处理这些胆红素。



所谓光治疗黄疸是将婴儿放在荧光灯下1~2天

随着胆红素超过正常水平，黄疸首先出现

在面部，随后是胸部和腹部，最后出现于下肢。典型的表现是发病初加重的黄疸可不经治疗而消退，如果胆红素水平非常高，而且不能消退，则会有损伤神经系统的危险。医生将检查血液来找出黄疸的原因，并且推荐采用光治疗。所谓光治疗黄疸是将婴儿放在荧光灯下 1～2 天，直到肝脏功能成熟可以处理过多的胆红素。日光直接照射效果不好，而且会晒伤皮肤，应该予以避免。

偶尔母乳喂养会影响肝脏处理胆红素的能力，因此，母乳喂养会使有些婴儿的黄疸消退时间延迟。这种情况发生时，你的儿科医生会建议你暂时停止授乳（不超过 48 小时），以帮助黄疸尽快消退。这种方法只有在绝对必要时才会采取，因为在出生后最初几天，婴儿对乳房的吸吮是促进母亲乳汁供应的重要刺激。

疲倦和嗜睡 婴儿的大多数时间都在用来睡觉，只要他每隔数小时睡醒时吃好、露出满意的神情，而且其他时间警觉，那么他在其余时间的睡眠就非常正常；但如果孩子很少警觉，或者不能主动醒来吃奶，或看上去非常疲倦以及对吃奶没有兴趣，你应该请教儿科医生。疲倦——尤其是孩子正常行为的突然变化——是身体严重疾病的表现。

呼吸窘迫 出生后，你的孩子需要几天的时间才能形成自己的呼吸方式，此后他应该没有呼吸困难。然而，如果孩子有下列任何警告性体征，立即联系你的儿科医生：

- 快速呼吸（每分钟超过 60 次）；
- 缩回（每次呼吸时肋骨间的肌肉内陷，因此肋骨突出）；
- 鼻翼扇动；
- 呼吸时发出咕噜声；
- 皮肤颜色持续发紫。

脐带 在脐带萎缩并最终内陷的几周时间内，脐带残端必须保证清洁和干燥。在每次更换尿布时，用棉签（浸过酒精并挤干）清洁积聚在脐带残端与皮肤之间的湿的、发粘的物质。暴露在空气中，有助于脐带干燥。也要保证尿布的折叠部位在脐带以下，以免尿浸湿脐带。在脐带萎缩下陷时，你可能会在尿布上发现几滴血液，这是正常的；然而，如果脐带残端感染，则需要医学处理，如果发现下述任何感染的体征，要马上联系你的儿科医生：

- 脐带的基底部有脓液；
- 脐带基底部周围皮肤发红；
- 当你接触脐带或脐带周围的皮肤时孩子哭闹（使用酒精时，孩子哭闹是正常的表现，因为酒精冷；但接触你的指头孩子不会哭闹）。

肚脐肉芽肿 偶尔，在脐带下陷后，脐带残端部位潮湿，而且有味道，这种情况称为脐带肉芽肿。如果较小，你的儿科医生会采用一种称为硝酸银的药水进行治疗；如果治疗不成功，或者疾病区域不断扩大或渗出加重，必须将肉芽肿结扎并切除。这是一个小手术，并不需要麻醉和住院。

脐疝 如果孩子的脐带在哭闹时向前突出，有可能是脐疝，即腹壁的肌肉部分上有一个小孔，在腹内压力上升时（例如孩子哭泣时），使得腹内组织膨出。这种情况并不严重，在 12～18 个月内将自动愈合。如果长时间不能愈合，则需要手术进行修补。

宝宝的首次体格检查

宝宝在出生的第一个 24 小时内应该接受一次全面的体格检查，并在你和他将要离开医院前进行一次随访。如果孩子出院回家较早（分娩后 24 小时内出院），你的儿科医生将在随后的 2～3 天内对孩子进行随访。这次访问时医生会针对前面的问题进行检查。

这些访问也使你有机会询问有关婴儿护理的问题，并缓解你可能存在的担心；询问不重要的问题时也不要犹豫，所有的解答都是有价值的，并可以建立你的信心。

血液化验

所有国家均要求对新生儿进行某些严重疾病的检查。其中之一是苯丙酮尿症（PKU），它会引起精神迟滞，但如果早期发现并接受特别的饮食治疗则可以预防。还要求进行甲状腺功能低下（引起精神迟滞）、镰形红细胞贫血和其他疾病的检查，方法是扎取婴儿脚后跟的血液样品，到实验室化验。婴儿一从育婴室出来就应该尽快检查 PKU；如果是在出生 24 小时内进行这种检查，那么你必须到儿科医生处再次检查，再次检查必须在出生后 3 周内完成。

6



第1个月

生长发育

开始时，你的孩子似乎除了吃奶、睡觉、哭泣、尿湿以外什么也不做。满月时，他会变得更加警觉，反应也更灵敏。他的动作会逐渐变得更流畅、更协调——尤其是把手伸向嘴里的动作。你可能意识到你说话时他在听、你抱他时他观察你、有时他运动身体作为对你的反应或引起你的注意；在我们探索他正在发展的能力前，让我们首先观察一下一个月内他身体将发生的变化。

身体外观和生长

婴儿出生时，体内含有在几天内要丢失的过多的体液，大多数婴儿在出生后的5天内失去出生时体重的10%，在随后的5天内恢复，因此10天内孩子可恢复出生时的体重。你可以根据前面的生长量表检测孩子的发育。

在重新恢复出生时的体重后，大多数婴儿发育得非常快，尤其是7~10天和3~6周之间的爆发生长期。新生儿的平均体重每天增加2/3盎司（20~30克），满月时体重将达到9磅（4千克）。在第一个月内，他的身长增加1~1.5英寸（2.5~4厘米）。男孩的体重增加稍多于女孩（但少于1磅或400克左右），同时身长也稍多于女孩（大约0.5

英寸或 1.25 厘米）。

你的儿科医生会特别注意孩子的头部生长，因为它可以反应脑部的生长发育。颅骨的生长比其他任何时候都快。新生儿的平均头围是 13.75 英寸（35 厘米），满月时增加到 14.75 英寸（37.75 厘米）。因为男孩生长得较快，他们的头围也较大，平均差异少于 1/3 英寸（大约 1 厘米）。

出生后第一个月内，婴儿逐渐从妊娠末期宫内形成的蜷缩体位伸展开来。他开始不时地伸展上、下肢和后背，他的腿和脚可持续向内旋转，呈现弓形腿外观，这种情况通常可以在随后的 5～6 个月期间自动矫正，如果弓形腿外观特别严重，或者与脚前部的曲线明显有关，你的儿科医生会建议采用夹板或石膏进行矫正，但这种情况非常少见。

经阴道出生的婴儿，虽然颅骨在出生时变形，但很快将恢复正常形状。出生时的头皮发青或眼睑肿胀将在出生后 1～2 周内减退，眼部红斑在出生后第 3 周消失。

使你感到惊慌的是，出生时覆盖于孩子头部的精细头发将会很快脱落。如果孩子在床上摩擦他的头后部，该部位就可能暂时出现一个无毛发区域，而其他部位毛发完好。这种脱发不代表什么，裸露区域将在数周内长出新发。

另一个发育正常的征象是儿童粉刺。这是一种表面破裂的丘疹，通常发生于出生后第 4 周或第 5 周。这可能与经胎盘进入婴儿的激素对皮肤油脂腺的刺激有关，这种情况可能在孩子躺在用刺激性去污剂清洗的床单上，或者床单上沾有孩子吐出的奶液时更加糟糕。如果孩子是儿童粉刺，可在他的头下垫一个柔软而干净的毯子，每天用婴儿肥皂清洗一次面部，以去除奶液和残留去污剂。

新生儿的皮肤看上去发污，颜色从粉红色到蓝色；头和脚通常比身体其他部位更冷、颜色更紫，供应这些部位的血管对温度变化比较敏感，遇冷时收缩，如果暴露区域皮肤的血管较少，则造成苍白或发青；然而，如果你活动他的上、下肢，就会注意到皮肤很快发红。

引起婴儿在天热时出汗，天冷时打颤的“内部体温计”暂时将不能正常工作。另外，出生后的前几周，婴儿也缺乏脂肪层不能保护自己免受突然温度变化影响。基于上述原因，给孩子适当穿衣就显得非常重要——天冷时穿厚些，天热时穿薄些。

到第 3 周末时，脐带的残端将干燥并内陷，留下一个清洁愈合完好的区域。有时，脐带残端脱落后会留下一个未愈合的斑点，甚至会渗出一些略带血性的液体，如果保持该部位清洁和干燥，将会自动愈合。如果两周内这些遗留问题没有完全解决，与你的儿科医生商量。

反射

在生命的第一周，婴儿的身体活动主要是反射，例如当你将手指放入他的口腔时，他会不问青红皂白地反射性吸吮；在面对强烈的灯光时，他会紧闭眼睛，因为反射促使他这样做。在出生时具备许多这样的反射，有些反射在数月时仍然可以引出，而有些则在几周内消失。

有些情况下，反射会转变成自主行为，例如孩子出生时的觅食反射会促使他在你轻轻叩击他的腮部或口唇时，将头转向你的手，这有助于授乳时他寻找乳头。最初，他会在两侧寻

觅，将他的头转向乳头，后来寻觅的次数会减少，但到第3周时，他就只简单地扭头使嘴巴移动到适当的位置进行吸吮。

吸吮是一个甚至在出生前就已经存在的生存反射。如果你在怀孕期间进行过超声波检查，就会看见孩子在吸吮他的大拇指。在出生后，当乳头（或者是乳房、或者是奶瓶）放在他的口腔或者接触到他的口腔上部时，他会自动开始吸吮。这个动作可以分为两个时期：第一，将他的口唇放置在乳晕周围并在舌头和上腭之间挤压乳头（称为压迫，这个动作可以将汁压出来）；随后转入第二项——舌头从乳晕向乳头运动。整个过程可以产生负压或吸吮，最终使乳汁进入孩子的口腔。

新生儿反射

下面是一些在最初几周内可以观察到的新生儿反射，并非所有的婴儿都同时获得或失去这些反射，但这个表会告诉你反射存在或消失的一些情况。

反射	反射出现时的年龄	反射消失时的年龄
摩罗反射	出生	2月
踏步反射	出生	2月
觅食反射	出生	4月
强直性颈反射	出生	4~5月
掌握反射	出生	5~6月
足握反射	出生	9~12月

对新生儿来说，将节律性吸吮运动与呼吸、吞咽相协调是一个相对复杂的任务。因此，尽管这是一种反射作用，但并非所有的婴儿一开始就会有效吸吮，然而，随着不停地实践，反射就变成了一种可以很好掌握的技能。

觅食、吸吮和将手放入口腔的反射性成分减少，而更加直接，婴儿开始运用这些行为来安慰自己。你是否看到他蜷缩在毯子中，或者试图咬自己的手？可以给他一个人工乳头或者帮助他寻找大拇指，鼓励这种安慰行为。

在出生后前几周还有一个非常有趣的反射，即摩罗反射。如果婴儿的头部突然移动，或者向后跌倒，或者他因某些大声或突然的动作吃惊时，他的反应是手脚张开，颈部伸直，然后快速将手臂抱在一起，开始大哭。摩罗反射在第1个月达到高峰，在2个月以后消失。

更有趣的一个自动反射是强直性颈反射，又称为篱笆姿势。在孩子的头转向一侧时，这一侧的手臂伸直，另一侧的手臂弯曲，好像在扎篱笆。但如果你观察不到这种反射，也不要感到吃惊。这是一种精细反射，孩子被扰乱或哭泣时，不会出现这种反射，5~7个月时完全消失。

在叩击婴儿的手掌时，你会观察到另外一种反射——他会立即握住你的手指。或者叩击他的足底时，会看到他的足底屈曲，脚趾收紧。在出生后最初几天，孩子手的握持力非常强，似乎可以承担他身体的重量——但不要去尝试，他不能控制这种反应，可能会突然松开。

除了这些“力大无比”的反射外，孩子还具有一种特殊的踏步天才！当然他不能支持他

的体重，但如果你用手臂托着他（注意也要支持他的头部），让他的足底接触一个平面，他会将一只脚放在另一只前面——好像在走步，两个月以后，这种反射将消失。在他满周岁学会自主走路时重新恢复。



摩罗反射



强直性颈反射

尽管你可能认为孩子完全没有防御能力，但实际上他具有几种保护性反射。例如，假如毯子或枕头放在他的鼻子、眼睛和口腔上，他会向两侧摇头，用手臂将这些东西推开，使自己可以呼吸或看见；或者如果一个物体径直向他刺来时，他会扭头并躲避（令人吃惊的是，如果这个物体只是向他靠近，而不是碰撞时，他将安静地观察物体的行程，而不躲避）。因此，他依赖你，但不是完全没有防御。

认知状态

随着对孩子了解的增加，你会认识到有时他警觉而主动，有时他可以观察但被动，有时他很疲劳而易被激怒。你甚至试图计算他精力充沛的时间来安排你的日常活动，避免在他精神疲倦时打扰他，但不能指望这种计划，因为这种所谓的知觉状态可以在第 1 个月以内发生戏剧性的转变。

实际上孩子一天有 6 种要循环几次的知觉状态。2 种是睡眠状态，其他是清醒状态。

第 1 种状态是深睡眠，此时婴儿安静地躺着，不运动，也没有反应。如果你在他耳朵边大声摇动铃铛，可能有很小的打动，但不够。在浅睡期，或者更积极的睡眠期（第 2 种状态），同样的噪音将惊醒他并最终使他清醒。在这个浅睡期，你可以看到他的眼球在闭合的眼睑下方快速运动。在他睡眠的特定时间内，两种睡眠期状态交替进行。有时，在孩子受到过度刺激以及体力过度疲劳时，他会重新退回这两种睡眠状态。

大脑的早期发育

父母应该知道自己的行为对孩子的影响。你开心，他开心；你表扬他，他满足；你对他的错误行为皱眉头，他悲伤；你是孩子一切活动的中心。

研究发现，在孩子生命的最初 3 个月，大脑显著发育，并建立了思维和反应方式，对作为父母的你们来说这意味着什么?这意味着你有非常特别的机会帮助孩子良好地发育，建立他一生中的社会、体格和认知能力。第一年意味着一生。

许多年来，一直有一种错误的观点：即婴儿的大脑是父母遗传密码的精确复制品。例如，如果母亲是一位艺术家，她的婴儿长大后就更有可能拥有相同的艺术潜能。虽然遗传对孩子的技能和能力具有重要的决定作用，但新的研究表明环境因素也具有同等重要的作用。最近，神经科学家认为孩子的第 1 天、第 1 个月和第 1 年的体验对于大脑发育有重要的影响。本性和培养工作对孩子的发

育具有同样重要的作用。

最近的研究表明：孩子早年需要一些基本因素来充分发展其潜能：

■孩子需要感到自己与众不同、被爱并觉得自身价值被认可；

■需要安全感；

■需要对环境感到自信；

■需要指导；

■需要取得自由与限制的平衡；

■需要置身于一个充满语言、游戏、探索、书籍、音乐和适当的玩具的多变的环境。

表面上看，与成人大脑所思考的东西相比，儿童大脑思考的东西似乎比较简单，但实际上儿童的大脑的活跃程度是成人的两倍。因为儿童生活的最初3年非常重要，所以神经科学家专门研究了这个时期，发现此时人类大脑具有最大的学习潜力。不仅学习能力发展很快，而且也建立了思维、反应和解决问题的基本方式。例如，孩子从一种语言中收集一些词汇是多么容易，而成人则困难重重。

对作为母亲的你来说这意味着什么?这意味着你和你为他创造的环境将影响他处理自己情感的方法、影响他与人合作的方式、影响他的思维方法和体格发育的方式。为孩子创造一个正常的环境将会促进孩子大脑的正常发育；你可能想要知道什么才是合适的环境，所谓合适的环境就是以儿童为中心，可以为促进孩子发育、兴趣和人格的形成提供学习机会的氛围。幸运的是许多父母都有可以为孩子提供良好环境所需要的基本成分：均衡的营养；和善关爱的家庭和其他看护；喜悦的游戏时间；和谐积极的管理；有效的交流；好看的书；刺激大脑活动的音乐；从环境中探索并学习的氛围。

回顾下列关于儿童健康的因素，每一种都与儿童的大脑发育有关。

■语言：儿童和父母以及其他照顾孩子的人与他们照顾的孩子之间进行的直接的面对面的交流有助于语言的发育。例如给孩子读书。

■发育问题的早期识别：如果发现得早，可以有效地治愈许多发育和医学疾病。对早期大脑发育进行密切监测也可以使智障和具有其他特殊健康问题的儿童获益。

■具有激励性的环境：在不同的安全环境下探索和解决问题促进学习。

■积极的关怀：在充满爱、支持和自尊的环境中养育孩子可以加强孩子的自尊和自信，对孩子的发育具有重要的影响。

越来越多的研究者发现环境对孩子性格的塑造具有非常重要的作用。这种新的科学观点可以帮助我们确切理解我们的作用对孩子的发育过程是多么重要，父母如何教育和对婴儿作出反应对孩子的将来具有极其重要的意义。

为了给孩子在家里和社区创造一个积极的环境，请遵守下列建议：

■得到良好的出生前护理：因为大脑的发育开始于子宫内，良好的出生前护理有助于保证孩子大脑的健康发育。尽早开始出生前护理：经常去看医生、听从医生的建议。保证均衡、健康的饮食，避免药物、酒精、滥用烟草是孩子将来健康必须遵守的几个步骤。

■尝试在你的周围创建一个“村庄”：因为自己独立养育孩子非常困难，所以在你的家庭、朋友和社区中寻找帮助，和你的儿科医生谈论母亲帮助组织和有关活动。

■尽可能和孩子进行沟通：与孩子谈话、阅读、听音乐、绘画并一起玩耍。这种活动需要一些时间以便孩子专注于思维和兴趣，反过来可以使孩子认识到它们的重要和特别。你也可以教导孩子一些用于形成他将来良好的社会关系的一些沟通语言。

■给孩子足够的爱和关心：和蔼及充满爱的环境可以使孩子感到安全、自信和来自他人的关心。

■提供一贯的原则和指导：确信你和其他照顾孩子的人原则一致。考虑到孩子成长的周围的环境。

当孩子醒来或者开始入睡时，将进入第 3 种状态：他的眼球将在低垂的眼睑下向后旋转；手臂和腿将伸开，像打哈欠一样；一旦醒来，他将进入剩余的 3 种状态之一：可能清醒、愉快、警觉但不愿意活动（第 4 种状态）；或者他清醒、警觉、活动（第 5 种状态）；或者他将哭泣、乱动（第 6 种状态）。



走步/踏步反射

婴儿的知觉状态

状态	描述	孩子做什么
第 1 种状态	深睡眠	躺着不动
第 2 种状态	浅睡眠	睡眠时运动；噪声可惊醒
第 3 种状态	嗜睡	眼睛开始闭合；打盹
第 4 种状态	平静而警觉	眼睛睁开、表情明朗、身体不动
第 5 种状态	活动而警觉	面部和身体主动活动
第 6 种状态	哭泣	哭泣或哭叫，身体乱动

在孩子愉快和警觉时（第 4、5 种状态），如果在他耳朵附近摇动铃铛，他会转头寻找陌生声音的来源。这是他对你和周围事物起反应的时刻，他可能更专著并有兴趣玩耍。

一般来说，期望正在哭泣的孩子集中注意力是一个错误。在哭泣时，他不能接受新的信息和感觉，他所需要的一切就是安慰。在哭泣时，5 分钟以前还非常着迷的同一种铃铛声只能惹恼他，并使他更加烦躁。他稍大些时，可利用一些吸引人的东西和声音使他分心而停止哭泣，但在这个年龄，最好的安慰方法一般是将他抱起来。

随着孩子神经系统发育得更加成熟，将形成与你家庭计划相匹配的哭泣、睡眠、吃奶和玩耍方式。他可能仍然需要 3～4 小时吃一次奶，但满月时他会在一天中的很长时间保持清醒，并在这期间更加警觉，反应也更灵敏。

绞痛

你的婴儿每天有一个短暂的烦躁期吗？在这个时期内似乎你怎么做都难以安慰他。这十分常见，尤其是下午 6 点到午夜之间——正好是你经过一天操劳后最疲倦的时期。这段发疯期可能使你非常痛苦，尤其你还有其他孩子要照顾或工作要做；但幸运的是这个阶段持续的时间不是很长，通常在孩子 6 周时达到高峰，每天大约胡闹 3 个小时；到 3 个月时逐渐下降

到每天1~2小时。只要孩子在几小时内可以平静下来，并且在一天的其他时间相对平和，就不必惊慌。

如果孩子不能停止哭闹，持续整天或整夜，则很可能是由绞痛引起。大约有1/5的儿童会出现绞痛，通常发生在第2~4周之间，表现为难以安慰的哭泣、尖叫，伸腿或蹬腿和排气。他们的胃会扩大或因充满气体而鼓胀，情况通常在夜间早些时候恶化。

不幸的是没有明确原因可以解释究竟发生了什么事，大多数绞痛可能仅仅是由于孩子对意外刺激过分敏感。绞痛随着孩子的成熟而减少，到3个月时完全停止。对于母乳喂养婴儿来说，有时绞痛的原因可能是对母亲饮食中的成分敏感。对配方乳中牛奶蛋白过敏是引起绞痛的罕见原因。绞痛症状也可能是一些医学疾病的信号，例如疝和其他疾病。

或许你会知道这种绞痛肯定有时间限制，但问题是现在孩子不能停止哭闹，你所可以做的有可能就是坐下来等待绞痛过去，但仍然有几种方法可以尝试：首先与你的儿科医生商量以排除任何引起哭泣的医学原因，然后询问他下面的项目中哪一种最有效：

■如果你在哺乳，从你的食谱中排除奶制品、咖啡、洋葱、甘蓝和任何其他可能具有刺激性的食品；假如你使用配方乳喂养，尝试用不含牛奶的配方乳；如果食物过敏是绞痛的原因，在这样做以后的1~2天内绞痛会停止。

■抱起婴儿行走以安慰他，即使他的不适仍然持续，然而运动和身体接触可以使他得到安慰。

■摇动他，在另一个房间里使用真空泵，或者将他放在可以听到衣服甩干机声音的地方。稳定的节律性运动和声音可以帮助他入睡。

■给孩子使用假乳头。然而，有些母乳喂养的孩子会强烈拒绝，但对其他孩子可能有缓解的作用。

■将孩子腹部向下放在你的膝关节上，然后轻轻揉搓他的后背。对腹部的压力有助于缓解疼痛。

■将孩子裹在毯子中，使他感到安全和温暖。

■当你感到紧张和焦虑时，让别人帮你照顾孩子——到外面走走，即使只有1~2个小时也有助于维持积极的态度。无论你感到如何不耐烦和生气，也不要抖动你的孩子，剧烈抖动婴儿会引起失明、脑损伤甚至死亡。

我们的观点

抖动婴儿是一种严重的虐待孩子的行为，主要发生在小于6个月的婴儿身上。严重抖动儿童的行为通常是一个看护者对孩子持续哭闹或激惹的反应，这会造成严重的身体或精神损害，甚至死亡。

第一次微笑

婴儿第1个月期间最重要的发育特征之一是出现第一次微笑或咯咯笑，通常在睡眠中开始，原因不明确。可能是婴儿睡醒的信号，或者是对某些内部冲动的反应。观察一个婴儿以他的方式微笑是一种最大的喜悦，但快满月时，在他睡醒后开始对你咧开嘴笑时，真正的喜

悦就来临了。

第一次爱的微笑将使你们之间的感情更加亲近，并且你很快会发现什么时候孩子开始笑、看你、发出声音，同样重要的是开始玩耍。你们会逐渐承认双方的反应方式，使得你为和你的孩子一起玩耍感到乐此不疲。识别孩子发出的每一个微妙的信号并做出反应，即使在这样小的年龄，也可以让他知道他的思维和感情非常重要，他可以改变他周围的世界，这些信号对培养他的自尊至关重要。

运动

第 1 周和第 2 周内，孩子会有一些痉挛似的样子，他的下巴会颤抖，手也会抖动。当突然运动或听到一个很响亮的声音时，很容易受惊，而且容易引起哭泣。如果这些令你感到不安，你可以将孩子紧紧抱起靠近自己的身体，或者将孩子包裹在毯子中，但到快满月时，随着他神经系统的成熟和肌肉控制的熟练，这些颤抖和抖动将消失，取而代之的是更加顺畅的上下肢运动，看起来好像孩子在骑自行车。把他腹部朝下放着，他的下肢会做爬行运动，而且手像是要撑起来的样子。

婴儿背部肌肉的发育也非常迅速，即将满月时就已经可以很大程度上控制头部运动。把他腹部朝下放着，他会抬起头，并从一侧转向另一侧。而 3 个月以前，他仍然不能安全地保持头部，因此，无论什么时候他尝试抬头均要保护。

在第 1 年中会给你带来无数乐趣的婴儿的双手，在第 1 个月内就可以够得着眼睛。因为他的手在本月大部分时间握成拳头，所以手指的运动非常有限，但他可以屈曲手臂，将手放到自己的嘴中或看得见的地方。然而，他不能准确地控制双手，只要手一进入他的视线，他就会进行密切的观察。



这一时期的运动发育里程碑

- 跳动、手臂震颤样动；
- 将手放到眼睛看得见的范围或口中；
- 腹部朝下趴着时可以将头从一侧转向另一侧；
- 如果没有支持，头向后摔；
- 手紧握成拳；
- 强烈的反射性运动。

视觉

第 1 个月内，孩子的视力将发生许多变化。孩子出生时只有周围的视力范围（只能看见身旁），但逐渐将获得使目光聚集在视野中心的能力。他喜欢观看放在他前方 8～12 英寸处

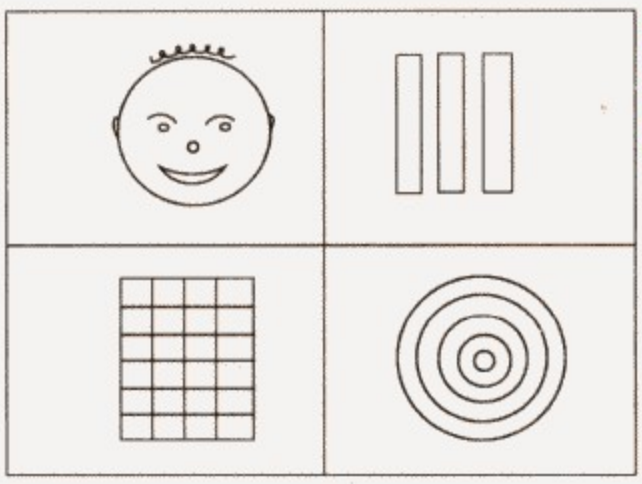
的物体，但到一个月时他就可以看见 3 米处的物体。

同时他也将学会跟踪运动的物体，为实践这种能力，你可以同他玩跟踪游戏。例如，当你对面抱着他时，缓慢摇晃你的头，或者在他的眼前上下或左右晃动带有图案的物体（确信物体在他的视野范围内）。最初他只能在有限的范围内跟踪一个大而运动缓慢的东西，很快他就能跟踪一个小而运动快的物体。

刚出生的孩子对明亮的光线极其敏感，并且瞳孔收缩可以限制光线的进入。一周龄时，他的瞳孔开始扩张，使他可以观看更加广泛范围内的物体，随着视网膜（眼睛内的光敏感组织）的发育，孩子观看和辨认图案的能力也得到改善。

图案的对比度越高，越能吸引孩子的注意力，这就是为什么他最注意黑白图案和高对比图案，例如对比强烈的条形、公牛眼图案、方格图案和抽象画中的脸。

假如你向婴儿出示 3 个完全相同的玩具——一个蓝色、一个黄色和一个红色，他很可能看红色的那个时间最长，尽管没有人知道这是为什么。是颜色本身还是这种颜色的明亮吸引了新生儿吗？我们知道在大约 4 个月以前，婴儿的颜色视觉并没有完全发育成熟，因此如果给他两种相关的颜色，例如绿色和绿松石，在这个年龄他不可能区分。



他最注意黑白图案和高对比图案，例如强烈对比的条形、公牛眼图案、方格图案和抽象画中的脸图案



他喜欢观看放在他前方 8～12 英寸处的物体

满月时的视觉里程碑

- 视力可及 8～12 英寸远；
- 目光飘移、偶尔交叉；
- 喜欢黑白或者高对比度图案；
- 喜欢看人的面孔甚于其他图案。

听力

在第 1 个月期间，婴儿会密切注意人类的声音，尤其是音调高的人模仿孩子的声音说话。当你对他说话时，他扭头寻找你，仔细听你说出不同的音节和词汇。仔细观察你会发现在你说话时他的上下肢有细微的动作。

你的婴儿也会对噪音敏感，假如你在他的耳边发出高调的喀啦声，或者将孩子带入一个

吵闹、拥挤的环境，他会“沉默”，好像他没有听到任何声音。或者他可能非常敏感，开始哭泣，整个身体背朝噪音（当进入一个非常明亮的环境中时，极其敏感的婴儿会哭泣）。如果听到柔软的唆唆声或者恬静的音乐，他将变得警觉并转动头部和眼睛寻找声音的来源。

但是在这个年龄，孩子不仅听力较好，而且也能记住他听到的一些声音。有些在怀孕后期反复大声朗读一个故事的母亲会发现，在出生后重新给孩子讲这个故事时，他似乎已经记住了这个故事——婴儿变得警觉，并且注意力集中。在孩子警觉和注意力集中时，连续几天给孩子读他喜欢的故事，然后等 1～2 天重新读这个故事时看他能否识别。

满月时的听力发育里程碑

- 听力完全发育成熟；
- 辨认一些声音；
- 将头转向熟悉的声音和语言。

嗅觉和触觉

正如孩子喜欢某些图案和声音一样，他对味道和气味也十分敏感。当他闻到牛奶、香草、香蕉或者糖发出的香味时，他会深呼吸；但当他闻到酒精和醋的气味时，他会扭头。到第 1 周周末时，母乳喂养的婴儿会转向自己母亲的乳房衬垫，而对其他母亲的乳房衬垫没有反应，这种与雷达类似的系统有助于指导孩子的喂奶时间，警告他远离可能造成伤害的物质。

婴儿对触摸和包裹的方法十分敏感，他会舒服地蜷缩在法兰绒做的包袱里，蹬开粗糙的纱布包裹。用你的手掌轻轻拍他，他会放松而安静；如果你抱他很不认真，他会反抗并哭泣；假如你轻轻抱他并摇动，他会安静并集中注意力。抱、轻拍、摇动和抚摩可使烦躁的他安静，这也是你向他传达爱的一种信号。在他可以理解你说的话以前，他会通过你的触摸方式理解你的脾气和感觉。

满月时的嗅觉和触觉发育里程碑

- 喜欢甜的味道；
- 避免苦或者酸味；
- 辨认自己母亲的乳汁气味；
- 喜欢柔软而不是粗糙的感觉；
- 不喜欢被粗鲁地摸抱。

性格

讨论来自同一家庭的两个女孩

第一个孩子平和而安静，喜欢独自玩耍；观察她周围发生的一切事情，很少注意自己，独处时，她长时间睡觉而吃的次数较少。

第二个孩子很挑剔，而且容易受惊，扑打她的手臂和脚，无论清醒或者睡眠时，都不停止运动。虽然大多数婴儿一天睡眠 14 小时，但她一天只睡 10 个小时。无论何时只要身边有轻微响动时，就醒来，她似乎做任何事情都很匆忙，吃奶匆忙、呛奶、吞咽大量空气，以致

于经常打嗝。

这两个婴儿都绝对正常和健康，不能说那一个更好，但她们的性格非常不同，从一出生就应该对她们采用不同的养育方式。

孩子在生命的最早期就会有自己独特的个性特征。发现这些特征是拥有一个新生儿最重要的事情。他是非常活跃和紧张，还是性格相对沉稳？面对一个新环境时，例如第一次洗澡，他胆怯吗？他喜欢吗？在他做的每一件事中（从睡眠到哭泣）都包含有其性格特征，你越注意这些信号，并对他独特的人格特征做出适当的反应，你未来几个月的生活就会越顺利，也越可以控制生活平静。

大多数婴儿的早期性格特征由遗传决定，如果新生儿是很早的早产儿，那么这些表现将延迟出现。未成熟婴儿不会像其他孩子一样表达自己的需要——饥饿、疲劳和不适。几个月时，他们会对光线、声音和触摸非常敏感。即使游戏时的会话对他们来说也是非常强烈的刺激，使他们不安并四处张望。出现这种情况时，父母应该停止，等待孩子警觉并注意力更加集中。最后，早期的这些反应将逐渐消失，婴儿独特的性格特征将更加明显。

婴儿健康发育的观察指标

如果第2~4周的婴儿出现下列发育延迟的特征，通知你的儿科医生：

- 吸吮不良和喂养缓慢；
- 暴露强光下不会眨眼；
- 不能注视或者追踪附近晃动的物体；
- 很少移动手臂和脚，似乎很僵硬；
- 肢体似乎过度松软；
- 下颌过度振颤，似乎不能哭泣或激动；
- 对很大的声音没有反应。

如果孩子在出生时体重低下（少于5.5磅，约2.5千克），即使是足月产婴儿，与其他孩子相比也缺乏反应。首先他们非常嗜睡，似乎不太警觉。几周以后，他们似乎醒来就渴望吃奶，但在两次喂奶期间，仍然易激恼并对刺激高度敏感；在更加成熟以前，这种易激恼状态持续存在；孩子越免于过度刺激，通过躁动不安的阶段越安稳，该阶段也越短暂。

从一开始孩子的性格特征就决定了你对待他的方式和感觉，假如在孩子出生前，你有一些照顾孩子的主意，现在重新进行评价，看是否适合他的性格。同样也要参考专家的建议——来自书籍、文章和相当了解你的亲戚和朋友，寻求养育孩子的正确途径。实际上，没有哪一种方法适合所有的孩子，你必须根据孩子的独特个性、自己的信念和家庭的生存环境建立自己的养育原则。重要的是要保持对孩子的独特个性作出反应，不要按照某些预先设计好的模子来打造孩子。孩子的独特个性是他的力量，这种力量一开始就有助于建立自尊以及与他人的亲密关系。

适合孩子第一个月的玩具

- 高对比度的可移动颜色和图案；
- 绑在婴儿床边的不易破碎的安全镜子；
- 八音盒和轻音乐录音磁带；
- 发出悦耳声音的柔软、颜色明亮并带有图案的玩具。

基本护理

喂养与营养

周岁以前，乳汁或配方奶应该是孩子主要的营养来源。你没有必要过多担心他的食谱，你需要建立一个规律的喂养方式，并确保他得到了足以维持生长所必需的热量。

建立规律的喂养方式并不意味着设定一个硬性的喂养时间表和每次喂养必须吃完 4 盎司（120 毫升），更重要的是在他需要时作出的反应。如果采用配方乳喂养，在喂奶快要结束时，他仍然没有吃饱，他会发出哭声；另一方面，如果他在最初 10 分钟得到足够的奶量，他可能停止并开始睡觉。母乳喂养婴儿稍有差别，表现为婴儿饥饿时并不总是哭泣，得到足够的奶时向你发出的惟一信号是他的体重增加，他也需要一天喂奶 3～4 次，满月前禁止睡眠时喂奶。

从第 2 周到 3～6 周之间，婴儿将进入一个快速生长期，孩子会感到比平时更容易饿。即使你没有发现任何外形的变化，但在这期间他的身体正在经历许多重要的变化，需要更多的营养。如果用母乳喂养，做好更多次喂奶的准备；如果是配方乳喂养，每次喂奶时应多喂一些。



以图示的方式携带还没有发育出头部控制能力的幼小婴儿：避免其头部左右或前后晃动

如果孩子有营养问题，他可能开始出现体重下降，有一些信号可以帮助你做出判断。

如果是母乳喂养，一个警告信号是一周后你的乳房缺乏饱涨感；如果乳房在开始喂奶时不滴奶，婴儿在吸吮时可能难以达到足够的刺激；其他一些有麻烦的信号如下，这些信号也预示与孩子营养状态无关的医学疾病，如果持续存在应该与你的儿科医生联系。

喂得过多

- 如果采用配方乳喂养，每次喂奶量超过 4～6 盎司（120～180 毫升）。
- 在喂奶以后呕吐出大部分或所有奶液。
- 大便松软、含水多，一天 8 次以上。

喂得过少

- 如果采用母乳喂养，婴儿在 10 分钟或更短时间内停止吸吮。
- 每天不能尿湿 4 个尿布。
- 1 周以后孩子的皮肤仍然皱缩。
- 大约 3 周时仍然不能发育成一个圆圆的面孔。
- 似乎饥饿，在刚刚喂奶后就寻找东西吸吮。
- 在 1 周以后面色更黄，而不是减轻。

喂养时过敏反应或者消化道紊乱

- 在喂奶以后呕吐出大部分或所有奶液。

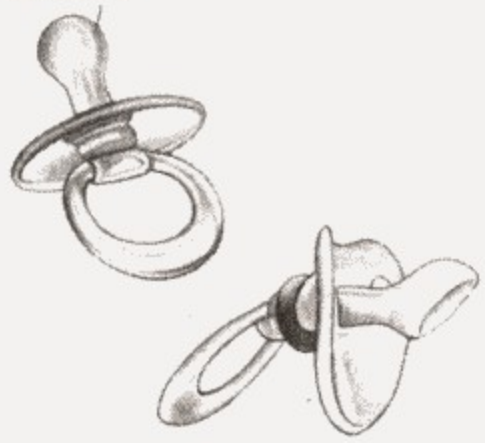
- 大便松软、含水多，一天 8 次以上。
- 如果采用母乳喂养，孩子在一周以后面色更黄，而不是减轻。

大多数该年龄的婴儿偶尔会在喂奶后吐奶。这是由于食管和胃之间的肌肉瓣没有发育成熟。这时肌肉瓣不是关闭着，而是开放的，允许胃内容物向上反流，到达口腔。这是正常的现象，不会伤害你的孩子。

如何抱婴儿

抱那些还没有形成头部控制能力的幼小婴儿时要注意避免他的头部左右或前后晃动。当以仰卧位抱婴儿时，环抱他的头部；当在直立位抱孩子时，用手支持他的头颈部。

假乳头



许多父母对使用假乳头反应强烈，有些反对使用的原因是假乳头的外观，或者无法接受使用假乳头来养育婴儿的事情本身。其他人则认为使用假乳头对婴儿有害，这可能是不正确的，假乳头并不会带来任何医学和心理上的问题，如果你的孩子在哺乳或配方乳喂养后仍然需要吸吮，假乳头可以满足这种需要。

一个假乳头可以满足孩子的非饮食性吸吮需要，并不能代替或推迟哺乳，因此仅仅在喂养后或者两次喂养之间使用，当你确信孩子不饿时使用假乳头。如果孩子哭泣，你给他一个假乳头替代，会使孩子更加生气而影响喂奶。记住假乳头是为了婴儿的利益，而不是为了你的方便，因此让孩子决定是否使用和什么时候使用。

有些孩子用假乳头入睡，麻烦的是他们经常因为假乳头掉出口腔而醒来，一旦你的孩子发育到手部协调的年龄，可以寻找并重新放入口腔，这就不会成为问题。然而，孩子太小时，他会哭泣，让你帮助他；假乳头对吸吮手指或手的婴儿也有一些真正的好处，因为他们总是准备用手。

购买假乳头时，寻找那些乳头柔软的单一结构模型（有些可以分为两块）。假乳头应该可以用洗碗机清洗，确保使用前用洗碗机煮沸，孩子 6 个月以前，假乳头需要经常采用这种方法清洗，以降低任何感染的风险。此后，随着孩子免疫系统发育成熟，他吮吸假乳头时，造成感染的机会就更小。因此，这时你只需要用肥皂水清洗，清水冲洗即可。

假乳头有两种，一种适合 6 个月以内的孩子使用，另一种适合 6 个月以上的孩子使用。你也会发现乳头的形状大不相同，一旦你决定购买哪一种，买几个备用的；假乳头可能会在你最需要的时候消失或掉在地上和街上。但不要尝试用一条绳子将假乳头固定在孩子的颈部，这有可能影响他的呼吸或引起窒息。出于安全考虑，也不要自己用奶瓶乳头制造假乳头，孩子有可能将这种自造的乳头拉下，造成窒息。

外出

即使在孩子出生后第 1 个月，新鲜空气对孩子的健康也非常重要。因此，天气好时应该带孩子出去散步，但外出时一定要给孩子穿好衣服。周岁以前孩子的内在体温控制没有完全

成熟，在过冷或过热的环境中难以很好地调节自己的体温，因此，孩子的衣服必须起到这个作用：在过冷的天气时保证孩子温暖，在过热的环境中容易将热量散发。一般说来，孩子穿的衣服应该比你多。

半岁以前孩子的皮肤总是对太阳非常敏感，因此，重要的是要尽可能避免孩子受到阳光的直接照射或反射照射（例如来自水、砂和混凝土的反射）。如果你必须让他呆在太阳下，应该给他穿反光的或者颜色浅的衣服，并用帽子为脸部遮阴。如果孩子躺或坐在某个地方，确保这地方是阴凉处，并随着太阳的移动而换位，保证阴凉。不主张给半岁以下的婴儿用防晒霜。

在炎热的天气里你要注意的另一个事情是：不要让婴儿用品（车座或步行器）在太阳下暴晒时间过长。暴晒时间过长，这些设施上面的塑料和金属会被晒热而导致孩子的皮肤烫伤，在孩子使用这些物品时，要检查其表面的温度。

在寒冷或阴雨等令人不舒服的天气里，尽量使孩子呆在室内。如果你必须出去，给孩子打好包裹或在衣服外面加一个外套，用暖和的帽子保护他的头部与耳朵；在室外时，可以用毯子整个盖住他以避免冻着。

检查他是否穿好，需要检查手、脚和胸部皮肤的温度。手脚的温度应该稍低于身体的温度，但并不凉；胸部皮肤应该有温暖的感觉；如果手、脚和胸部发凉，将他带到温暖的房间，脱下衣服，用温暖的食品喂他，或者用你的体温使孩子感到温暖。他的温度恢复正常后，多穿一些衣服可以帮他抵御寒冷，因此，使用毯子和穿其他衣服以前，采用上述方法使孩子身体感到温暖。

寻找临时性的婴儿护理帮助

自己在家带孩子时，许多妈妈需要帮助。假如孩子的爸爸可以在第 1 或 2 周内在家，通常可以解决问题；如果不能在家，家庭的经济状况必须允许你雇佣帮手；其次的选择是关系密切的亲属和朋友；明智的做法是预先进行安排，而不是分娩后寻求帮助。

要对你寻找的帮手有所选择。寻找那些真正愿意帮助你的人，要记住你寻找帮助的目的是减轻你家里的紧张，而不是加重。

在你开始会见或者寻找来自亲属和朋友的帮助者时，明确你最需要那一种帮助；回答下面的问题：

- 你需要别人帮助你照顾孩子、做家务还是煮饭，或者每样都需要一些？
- 你在哪一段时间需要帮助？
- 你需要人开车吗（例如解决送大孩子上学、到杂货店购物等等）？

一旦你明白自己的需要，你就可以确保你所选择的人理解并满足你的要求。

孩子的第一看护者：有时在孩子 1 或 2 个月时，你有可能必须暂时离开孩子，你越信任孩子的看护者，这样做时就会越放心；因此，你可能想找一个非常亲密和忠诚的看护者——孩子的祖父母、与你和孩子都十分熟悉的亲属。

在度过了第一次分离期后，你有可能想要寻找一个长期的看护者，要求你的朋友给予建议或推荐人选；假如他们没有合适的建议，询问你的儿科医生，看他是否了解当地的儿童护

理组织或服务机构；如果仍然不能得到合适的人选，与当地专门从事儿童看护的学院或学校接触。你也可以在社区的报纸、电话号码本、教堂和杂货店的海报上看到婴儿看护者的名单，但要知道没有人对这些人进行普查。

在婴儿在场的情况下会晤每一个看护者。应该寻找一个具有爱心、有能力和支持你观点的看护者，如果你经过谈话后对一个候选人感到满意，让他抱一会儿婴儿以便观察他如何处理。尽管经验、参考意见和良好的健康状况非常重要，但判断一个婴儿看护者的最好方法是你在家的时候给他一个试用期，让婴儿看护者与婴儿在单独相处之前有一个互相熟悉的时期，并且也使你有机会确信对自己的看护者感到满意。

无论何时你离开孩子和看护者时，都要给他一个紧急电话号码单，以便发生紧急情况时，给你以及其他可以寻找的家庭成员打电话，为发生紧急情况时怎么办建立一个明确的原则，要保证婴儿看护者知道如何处理窒息或呼吸停止。让看护者记录一天期间你孩子出现的问题，让朋友和邻居知道你的安排，以便在紧急情况下提供帮助，并让他们告诉你在你离开期间是否有问题发生。

和婴儿一起旅游

与婴儿一起旅行可能是你一生中最困难的一次。最初几个月，孩子最关心的是他的舒适，即吃好、用干净的尿布躺在或坐在舒服的地方。如果你满足了他的这些基本需要，孩子就能很听话地跟着你，关键是尽可能维持孩子正常的生活方式。

涉及时区变化的长途旅行会影响孩子的睡眠，因此要按照孩子的情况安排你的活动，给他几天调整时差的时间。例如，你从纽约飞往加利福尼亚（要早3个小时），孩子会醒得很早，那么早些安排自己的活动；结束也要早，因为在睡眠时间到来时，你的一点儿耽误都会使孩子很疲劳。为避免出现问题，让孩子的信号决定每天的活动。

如果你在一个新时区的逗留时间超过2~3天，经过调整孩子的内部时钟会逐渐适应所在的时区，你要调整孩子的喂奶计划，以配合孩子感到饥饿的时间；妈妈、爸爸、甚至较大的孩子可以通过推迟进餐以适应新的时区，但是婴儿不能做出这种调整。

如果你在离开家时随身携带一些熟悉的东西，婴儿会很快适应新环境。如果有一个他睡眠时一直使用的毯子，旅行时一定带去；一些熟悉的发声玩具也可以使孩子有一些安慰和保证。他经常使用的肥皂、熟悉的毛巾或者带一些他在洗澡时的玩具也会使洗澡变得容易；进餐时给他常用的食品，这不是更换新的配方乳或者让他品尝新味道的时候。

带着包裹与孩子一起旅行的时候，通常最好将他的东西单独打包，以便需要时很容易找到，以免遗忘重要的物件；你也需要一个大的尿布袋来容纳诸如奶瓶、小玩具、点心、洗液、尿布和婴儿刷等物件，要随身携带这个包裹。

乘坐汽车旅行时，要确保孩子非常安全地坐在婴儿座上，有关汽车座的更详细资料见后。后排座位最适合婴儿乘坐，将面朝后的座位安装在带有安全气囊的前排座位上，这个年龄的婴儿坐车时总应该面朝后坐着。如果你租用汽车，首先要查看座位合适与否，或者自己抱着孩子；如果租用的汽车座位太大，你可以用尿布卷将孩子围在中央；如果在飞机或者火车上你不能保证孩子的安全，要乘务员或同伴帮助你；如果你没有给孩子买票，那么你将一

直抱着孩子；当旅行的飞机或火车上有多余的位置时，你有可能不用付费而得到一个单独的位置。

如果采用配方乳喂养，要在你预期的旅行时间内备好充足的配方乳，但是要多一些，以免在出现难以预计的延误时手足无措。乘务员可以帮助你将配方乳冷却到需要的温度，如果采用母乳喂养，并且为你的隐私感到担心，可以向乘务员索要可作为屏障的毯子。

家　庭

对母亲的特别忠告

婴儿出生后第一个月，你的身体正处于怀孕和分娩紧张情绪的恢复时期。可能需要几周时间身体才能恢复正常，切口才能完全愈合（如果你是剖宫产），你也才可以完全恢复正常活动。由于体内激素水平的变化，你也可能经历强烈的情感变化，这种变化会导致你在最初几周出现没有任何原因的哭泣、或者压抑情感；夜间每 2～3 个小时醒来一次喂奶或者给孩子换尿布会使这种情况加剧。



婴儿一出生，你就可以期望大孩子对他感到非常自豪并保护他

如果你有所谓的产后忧郁症，你可能感到有些发疯、紧张，或者甚至你是一个“坏”妈妈。你可能难以保持乐观的情绪，提醒自己这是生产或分娩后的正常情况。甚至父亲有时在新生儿到来后也会感到悲哀和奇怪的感情（或许是对心理体验强化的一种反应）。为避免抑郁的心情支配你的生活，影响你享受新生命来临的愉快，最初几周要避免孤立自己；生完孩子后要好好休息，不要使自己疲劳。如果这些感觉持续几周，或者有加重的倾向，与你的儿科医生或内科医生协商，寻求额外的帮助。

亲友对你和孩子到来的衷心祝贺有助于缓解这种情绪，他们会为孩子带来受欢迎的礼物——在最初几周最好是带来食物和帮助做些家务。但也会使你感到疲于应付，超过孩子的承受能力，导致孩子容易感染。因此，在最初几周，要严格限制来访亲友的数量，保证患咳嗽、感冒和任何传染性疾病的人远离你的新生儿。要求所有的亲友事先打电话，来访的时间简短，直到你恢复正常、规律的生活。如果孩子在众人的注视下感到不安，不要让任何人在孩子周围或者靠近他。

假如电话太多，你可以用电话应答机，让自己能安静些。录下包含有孩子性别、年龄、出生日期、时间、体重和身长的信息，然后打开应答机，关掉电话的铃声系统；这可以使你根据需要回复来电，而不必每次电话铃响时，都感到紧张。如果你没有电话应答机，拔掉电话的插头或用枕头消除电话的铃声。

当新生儿、不断的来访者、身体的疼痛、难以预计的心情变化和在其他孩子需要照顾这许多情况搅在一起时，顾不上做家务一点也不奇怪。要让自己预先清楚不可能像原来一样清

洗衣物，房间也会比原来乱，可能得吃许多冷冻的食物。你可以在下月做好所有的事情，但现在的任务是集中精力恢复体力，并享受新生儿带来的愉快。

对父亲的特别忠告

对于刚刚成为父母的人来说，这是一段非常特殊的时期。在婴儿似乎没完没了的需要、其他孩子的需要、乱糟糟的家和父亲的工作并轮流休息之间，似乎不可能，也没有精力找出属于夫妻自己的时间。夜间喂奶、换尿布、抱着哭泣的婴儿在地上行走，很快使夫妻感到疲惫不堪，如果夫妻双方不能相互忍让，那么疲劳将会导致夫妻关系出现没有必要的裂痕。



尽可能关怀并和新生儿玩耍，你有可能对孩子产生他的母亲对他一样的感情

这时，有些父亲也会感到自己与孩子隔离、与妻子的关注和爱隔离，尤其婴儿进行母乳喂养时，这种感觉更严重。事实上，产科医生禁止父亲在新生儿出生最初几周和妻子性交，对于上述情况也没有帮助；即使允许，许多妇女在产后早期的一段时间对性也没有兴趣，因为在这段时间，她通常感到疲倦和感情疲惫。

在这个时期出现的冲突和嫉妒是暂时的，生活会很快回复到从前，会重新给夫妻双方单独相处的时间，使你们的性生活和社会活动回归正常。同时，尽力保证每天你们两人有时间相处，并且要记住，你们可以像对孩子一样彼此抚摩、接触和拥抱对方。

男性处理这种问题的积极方式是要尽可能投入地关心新生儿并和他玩耍，当你与孩子一起度过很多时间时，你有可能对孩子产生他的母亲对他一样的感情。

这并不是说爸爸和妈妈应该以相同的方式与孩子玩耍，一般来说，父亲要激发和锻炼孩子；而母亲的活动更为柔和，例如轻轻摇动、安静的双人游戏、唱歌和情感安慰；父亲往往使室内更加吵闹、弄出很多声音并使孩子精力充沛，孩子也做出相应的反应——比与母亲在一起时的笑声和活动更多。对婴儿来说，两种玩耍方式同样有价值，相得益彰，这就是你们两人都要认真关心孩子的原因。

同胞

在沉浸于新生儿来临的喜悦中时，同胞经常有被忽视的感觉，他们仍然会对母亲住院感到有些烦恼，尤其是他们第一次这样长时间与母亲分离时。甚至在母亲回家时，他们也不能理解母亲很疲惫，不能像以前一样和他们玩耍；随着母亲的注意力更加专注于新生儿——这些注意力在1~2周以前还属于他们，他们的情感更加复杂。他们有嫉妒和被遗忘的感觉毫不奇怪；父母双方都有责任找到让孩子们感到他们仍然被爱着、仍然很重要的方法，帮助他们与新来的竞争者和睦相处。

这里有一些建议，可以帮助你安慰较大孩子的情感，在你和新生儿回家的第一个月内，使他们感到仍然受关注：

1. 如果有可能，让较大的孩子到医院看望婴儿和母亲。

2. 当母亲出院回家时，给每一个孩子一件特别的礼物以示祝贺。

3. 每天抽出一段特定的时间与每一个孩子单独相处，确信父亲和母亲都有时间与每一个孩子相处。

4. 在给新孩子照相时，也要给大孩子单独并与弟弟、妹妹一起照相。

5. 当外出到特别的地方——动物园、电影院和与人一起进餐时，让孩子的祖父母或近亲照顾大孩子。这种特别的照顾有助于他们克服被抛弃的感觉。

6. 在第一个月期间，孩子的喂养非常频繁，大孩子会对你在喂奶时与新生儿之间的亲密关系非常嫉妒；让他们理解你在给他们讲故事的时候，与他们也享有这种亲密关系。特别是可以阅读一些有关处理嫉妒心情的故事，鼓励学步或学龄前孩子说出这种情感，以便你可以帮助他增加包容的能力。

健康观察项目

在第一个月内，父母应该对以下医学问题予以特别关注（这里列出的一些问题通常也涉及儿童期——参阅第二部分的相关内容）。

呼吸困难 正常情况下，你的孩子应该每分钟呼吸 20～40 次。在孩子睡觉和健康时最为规律；当孩子醒来时，短时间内偶尔会呼吸很快，然后在回复正常节律前有一个短暂的暂停（通常短于 10 秒）；孩子发热时，体温每上升一度，呼吸每分钟大约增加 2 次。因为孩子的鼻孔狭窄并容易塞满，所以流鼻涕孩子的呼吸会受到影响。采用冷水加湿器和吸管的橡胶头轻吸鼻涕（医院通常会给你提供）。有时，可以用含盐的滴鼻液帮助稀释黏液并清理鼻孔。

腹泻 婴儿腹泻是指一天拉出松软、含水多的大便 6～8 次以上。通常由病毒感染引起，幼儿腹泻的危险在于失去太多水分而造成脱水。脱水的第一个征象是口干和尿湿的尿布明显减少。但是不要等到真正发生脱水的时候，在孩子出现松软含水多的大便，或者大便的次数经常多于吃奶的次数时（6～8 次）时，就要联系你的儿科医生。

过度睡眠 因为每一个婴儿所需要的睡眠时间均不同，所以难以区别什么样的孩子是嗜睡。如果孩子的睡眠时间大大多于平时，表明可能发生感染，需要告诉你的儿科医生。如果你采用母乳喂养，如果孩子第一个月期间，在超过 5 个小时以上没有吃奶，你必须考虑孩子没有吃饱的可能，或者乳汁中含有你所服用的促使孩子睡眠的药物。

眼睛感染 有些婴儿出生时就有一个或者两个泪腺部分或全部堵塞，在第二周开始生成泪液时泪腺会自动打开；如果到时还没有打开，则梗阻可引起分泌液增多或者黏膜撕裂。在这种情况下眼泪回流眼睑而不是通过鼻腔引流，但不会造成伤害，通常泪腺会自动打开，无需治疗；你也可以轻轻在鼻翼的下方和眼的内侧准确按摩帮助打开泪腺，但只能在儿科医生的指导下才可以这样做。

如果泪腺仍然不能打开，阻塞的泪液不能合适引流，则容易感染；感染会导致眼角产生白色分泌物，眼屎会发粘，在夜间变干，因此不易睁开眼；检查孩子的眼睛后，医生通常会给你开一些特殊的眼药和眼膏治疗这些感染。有时仅需要用生理盐水进行清洁冲洗；当眼屎

发粘时，用棉花球沾生理盐水轻轻从最靠近鼻子的眼睑部分开始向外面擦拭，每个棉球使用一次后丢弃。在彻底清洗眼屎时，尽量使用比所需要的更多的棉球。

尽管孩子出生第一个月期间可以发生几次这种类型感染，但不会伤害孩子的眼睛，即使没有认真治疗，他自己也能很好地应对；只有极少数泪腺阻塞需要手术治疗。

如果眼球本身有血丝或者发红，可能预示发生更严重的感染，称为结膜炎，你应该马上告诉你的儿科医生。

发热 无论何时孩子发生异常或感到发热时，都要测量体温。如果两次测量的直肠温度均高于华氏100度（37.8℃），立即通知你的儿科医生；出生后最初几周发热意味着感染，该年龄孩子的病情会迅速加重。

松软 因为新生儿的肌肉正在发育之中，所以看上去有些松软，但是如果你感到肌肉特别软或没有张力，则可能是严重疾病的征象，例如感染，立即与你的儿科医生协商。

听觉 注意孩子对声音反应的方式，他听到大声或突然的噪音时有反应吗？在你与他说话时，他是安静还是转向你？如果他对正常的声音没有反应，要求你的儿科医生进行常规的听力测试。如果孩子是早产、出生时缺氧或有严重感染、或你家族成员在儿童期有听力丧失的病史时，这种测试非常合理。如果怀疑听力丧失，应该尽早测试孩子的听力，因为延误诊断和治疗可能影响正常的语言发育。

黄疸 黄疸是指皮肤发黄，常发生于刚出生不久的婴儿，有时母乳喂养的婴儿要持续2周；发生这种情况是由于乳汁中的成分影响了肝脏分解胆红素的功能，引起黄疸。有时为清除黄疸，需要暂时停止母乳喂养24～48小时，一旦黄疸消失，就可以恢复喂养，因为这种黄疸很少复发；如果复发，推荐第二次中断母乳喂养，或者改用配方乳喂养。你的儿科医生将帮助你做出决定。

颤抖 许多新生儿会出现下巴颤抖和手摇动，但如果你的孩子的全身似乎都在颤动，则有可能是低血糖、低血钙或某种类型癫痫的征象。通知你的儿科医生，让他判断原因。

突发性婴儿死亡综合征(SIDS)

在出生后的4～6周时间内，每100个婴儿中大约有1～2个在睡眠中没有任何原因而死亡，这些孩子一般照顾得比较好，并且没有任何疾病的征象。即使进行尸检也不能确定原因，因此用突发性婴儿死亡综合征(SIDS)或“婴儿床死亡”命名。

SIDS最常发生于冬天出生的低体重女婴。早产儿、有家族SIDS史的婴儿、孩子的母亲抽烟和俯卧位睡眠的婴儿发生SIDS的风险也高。关于SIDS的发生原因有许多理论，但没有一个得到证实。感染、牛奶过敏、肺炎和虐待儿童都不是疾病的发生原因。最可信的现代理论是某些婴儿大脑的觉醒中枢发育延迟，使得孩子在某些情况下出现呼吸停止。

如果你的孩子偶尔停止呼吸或脸色发青，你的儿科医生可能会让他住院以确定有没有可以治疗的呼吸停止病因，并估计疾病的严重程度。如果情况严重，他会建议你学会心肺复苏，并在婴儿睡眠时应用监视器。这种设备可以检测呼吸频率，在呼吸很慢时会发生警告；如果你的婴儿是早产儿，儿科医生可能选择用刺激呼吸的药物控制病情，例如咖啡因和茶碱。

许多父母在因为SIDS而失去孩子后有犯罪感，心情十分悲伤和压抑，因此对他们的大孩子和以后的任何孩子极端关心。当地的一些组织或马里兰的SIDS联盟可以帮助这些父母，向你的儿科医生咨询你所在地区的机构。

出疹和感染 下面是新生儿常见的疹：

1. 乳痂：头皮上出现的痂样斑片，每天洗头或刷头皮有助于控制这种情况。通常在满月前自动消失，但也有许多孩子必须用洗发香波清洁。

2. 手指甲和脚趾甲感染：指甲或趾甲的边缘发红，似乎是接触东西后受伤的结果；这些感染通常在热敷后有好转，但通常需要儿科医生检查。

3. 肚脐感染：肚脐残端周围发红，应该让你的儿科医生检查。

4. 尿布疹：参看本书前面有关内容。

鹅口疮 孩子口腔周围出现白色斑片表示患了鹅口疮——一种常见的酵母菌感染。这种疾病可使用儿科医生开的抗真菌药物治疗。

视觉 在孩子警觉时，注意孩子如何观看你。当你距离孩子面部 8～12 英寸(20～30 厘米)时，他会追踪你吗？他会跟踪在相同距离经过他面前的一束光线和一个小玩具吗？这个年龄的孩子，目光可能交叉，或者他的一只眼睛偶尔会向内或向外飘移，这是因为控制眼球运动的肌肉仍然处于发育之中；然而，两个眼球应该可以相同幅度或在所有方向同时运动，并且可以跟踪近距离缓慢移动的目标；如果他不能这样做，或者他是早产儿，或出生时缺氧，你的儿科医生会介绍眼科专家进行进一步检查。

呕吐 如果你的孩子开始猛烈地呕吐（喷出几英寸远，而不是从口下滴），立即与你的儿科医生接触，确信孩子的胃与小肠之间的瓣有没有关闭；任何呕吐持续时间超过 12 小时或者伴有腹泻或发热，都应该要求你的儿科医生进行检查。

体重增加 在第一个月内，孩子的体重应该增加得很快（每天 0.5～1 盎司即 15～30 克），如果没有达到，要求儿科医生判断他的食品中是否具有足够的热量，并且孩子是否能正常地吸收，回答下列问题：

- 婴儿经常吃吗？
- 配方乳喂养时，他一次吃多少？母乳喂养时，他一次吃多长时间？
- 婴儿一天大便多少次？
- 大便的量是多少？稀吗？粘吗？
- 婴儿一天尿多少？

如果孩子吃得很好，尿量正常而且一致，没有必要惊慌；可能是体重增加开始较晚，或者体重测量出错。2～3 天后再次访问儿科医生，重新评价。

安全检查

汽车座

- 孩子在任何时候乘车时，都要坐在一个安装牢固、获得联邦政府批准生产的车座上；这个年龄的孩子要坐在后排面部朝后的位置上，不要将孩子放在前排有乘客安全气囊的座位上。

沐浴

- 在洗涤槽中给孩子洗澡时，让他坐在毛巾上防止打滑，并将他抱在手臂里。

■将热水器的温度调节到低于华氏120度（55℃），以免热水烫伤。

更换尿布台

■不要将孩子放在任何高出地面的东西上：即使很小的孩子也有可能突然伸开四肢，翻动摔下。

预防窒息

■在使用婴儿粉时，远离孩子的面部摇动，以免孩子吸入，随后给他涂抹。

■保证婴儿床上没有任何他可以吞咽下去的东西（安全别针、小玩具）。

■不要将塑料袋或塑料包裹放在你孩子够得着的地方。

防火

■给孩子穿用阻燃化学物质处理过的衣服。

■在房间合适的地方安装烟雾探测器。

监护

■不要让孩子单独呆在房间、院落或汽车上。

项链和绳索

■不要用绳索将假乳头、奖章、或其他物件绑在婴儿床或婴儿身上。

■不要在婴儿的颈部放置项链或绳索。

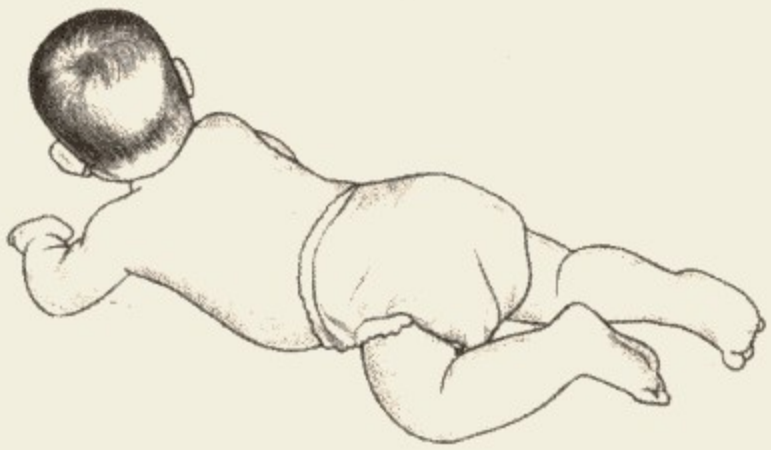
摇动

■小心：不要剧烈摇动孩子的头部。

■活动孩子的身体时，要保护好他的头颈部。

·科文图书·

7



1~3个月

孩子的第2个月开始时，你产后感到的恐惧、衰竭和不确定已经消失，你变得很自信。你可能已经制定了一个相当好的孩子喂养计划，并已经适应家庭多了一个新成员，开始了解他的脾气。你可能已经得到了做出所有牺牲都感到值得的报偿——孩子第一次真诚的微笑。对于后3个月来说，这种微笑是记忆中一丝喜悦的亮光。

在1~4个月之间，你的孩子将完成从一个完全依赖的婴儿到一个主动反应的婴儿的戏剧性转变，他将失去新生儿的许多正常反射，同时获得更多对身体的自主控制。你会发现孩子花很长时间观察他的手，并观察它们的运动；对自己周围环境的兴趣也日益浓厚，尤其是靠近他的人；他很快会学会识别你的面孔和声音，当他看你或听你说话时会露出微笑；在第2或3个月内，他似乎已经开始轻轻回应你的话，但只是一些本能的咕咕和嘟嘟声；在他每得到一个新发现或取得新进步时，你都能看到孩子的个性中的一些新的成分。

有时，你会发现孩子的发育在一段时间内似乎在倒退。例如，他已经在几周时间内都整夜睡眠了，但又突然开始每3个小时清醒一次。碰到这种情况你应该做什么？这可能是他将要经历一次向前的重大发育飞跃的征象。1~2周以后，他可能重新恢复整夜睡眠，他对周围的人和事物的反应将更加警觉。在这种进步性发育之前，通常有一个似乎倒退的前奏；一开始你会感到受挫，但很快你就能明白这些信号，期望并欣赏这种周期性的变化。



生长发育

身体外观和生长

在1~4个月内，孩子将以他出生后第一周的生长速度继续生长。每个月体重将增加1.5~2磅（0.7~0.9千克），身长将增加1~1.5英寸（2.5~4厘米）。头围每月将增加0.5英寸（1.25厘米）；然而，这些数字仅仅是平均值，因此只要孩子的发育情况与本书前面提到的生长曲线相匹配，就没有必要担忧。

两个月时孩子头上的囟门仍然开放而扁平，但到4个月时，后囟门将闭合；头看起来仍然较大，这是因为头部的生长速度比身体其他部位快，这十分正常；他的身体很快可以赶上。

2个月时的孩子看起来有点圆胖，但当他更加主动利用手和脚时，肌肉就开始发育，脂肪将消失。他的骨骼将很快生长，好像他的手和腿放开了一样；他的身体和肢体将伸开，看起来高而瘦。

运动

在这一时期开始时，孩子身体的许多运动仍然是反射性的，例如，每次转头时采用的是防御体位（强直性颈反射），并且听到噪音或感到下落时，伸开手臂（摩罗反射）。但我们前面已经提到，这些反射中的大部分将在2~3个月时达到高峰并开始消失；反射消失后，他可能暂时缺乏活动，但他的动作将更加细致，而且有目的，将稳定地朝成熟的方向发展。

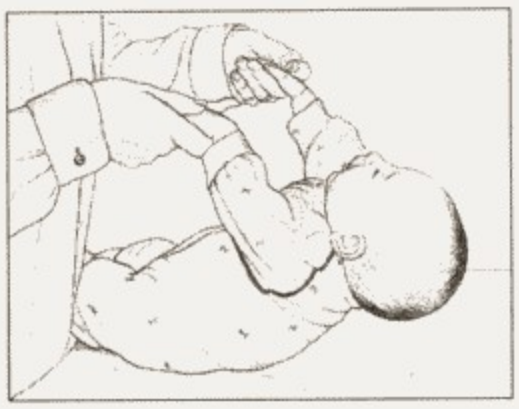


在孩子4个月时，当他用肘部支撑时就可以抬起头部和胸部

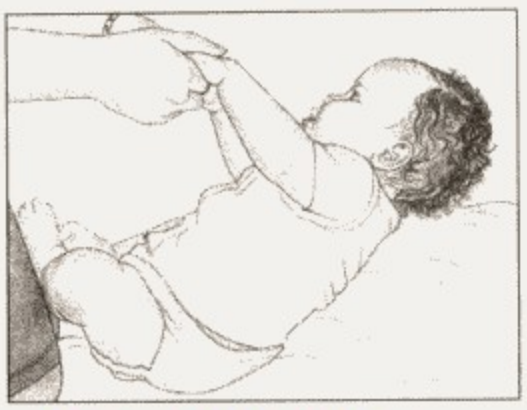
在这几个月内，颈部力量增强是孩子的最重要发育之一。将孩子放置在俯卧位，看看会发生什么事情。在2个月前他可以挣扎着抬起头并向四周张望，尽管他的头只能抬起1~2秒钟，但至少可以使他以稍微不同的视野观看这个世界，将鼻子和嘴巴离开阻碍他的枕头和毯子。这些短暂的“锻炼”可以使他颈后的肌肉得到强化，到4个月时，当他用肘部支撑时就可以抬起头部和胸部。这是一个重要的成就，让他获得自由，并根据自己的意愿向四周观看，而不是凝视着自己的

床垫，或者前面移动的物件。

对于你而言，这也是一个非常受欢迎的发育成就，因为你用不着在抱他时总是支撑他的头颈部。如果你将孩子携带在身前或后背，在行走时，他可以自己保持头部直立并向四周观看。



在一个月时，如果你轻轻拉孩子的手让他坐起，他的头将向后面软瘫（因此在抱孩子时，要支撑他的头部和颈部）



然而，4个月时，他的头部将能够在所有方向上保持稳定

孩子对颈前区和腹部肌肉的控制发育比较慢，因此在孩子仰卧时，要抬起头需要花费更长的时间。在一个月时，如果你轻轻拉孩子的手让他坐起，他的头将向后面软瘫；然而，4个月时，他的头部将能够在所有方向上保持稳定。

孩子的腿也逐渐变得更加强劲而主动，在第2个月内，他的腿会从刚出生时的屈曲状态开始伸直。虽然他时而的踢腿仍然以反射性为主，但力量将增加很快，到第3个月末时，他甚至可以用腿从前面向后面踢自己（但他在6个月以前不会翻身）。因为你难以预言什么时候他会翻身，因此，无论何时你将他放在更换尿布的台子上或者任何高出地面的平面上时，要保持高度警觉。



因为你难以预言什么时候他会翻身，所以要保持高度警觉

大约到6周时，新生儿的踏步反射将消失，而且在开始学习走路以前，你再不会看到孩子踏步。然而，在3~4个月时，你会观察到孩子自主地屈曲和伸直腿，让他脚着地保持直立时，他将向下推并伸直他的腿，实际上好像自己站立（除了你保持他的平衡以外）。随后他会尝试弯曲自己的膝盖，并发现自己可以跳。

在这3个月期间，孩子手臂运动的发育也十分迅速。开始时他的手紧握成拳，大拇指蜷曲在其他手指内，如果你打开他的拳头，把一个铃铛放在他的手掌中，他将自动握紧，但他不会摇动，或者送进自己的口腔。在他的手偶尔进入他的视野时，他会很有兴趣地凝视，但是可能不会用手触摸自己的面部。

然而，在1~2个月内将出现许多变化。孩子的手突然间就会放松，手臂外展；在第3个月的大部分时间，他的手处于半外展位，你会发现他自己小心地打开或闭合手；如果将一个

铃铛放在入手中，他会紧握并送到自己的嘴里，只有在他进行完全探索以后，才会丢弃（玩具的重量越小，孩子控制得也越好）；他似乎从不厌烦使用自己的手，仅是凝视他的手就足以使孩子欢喜好一阵子。

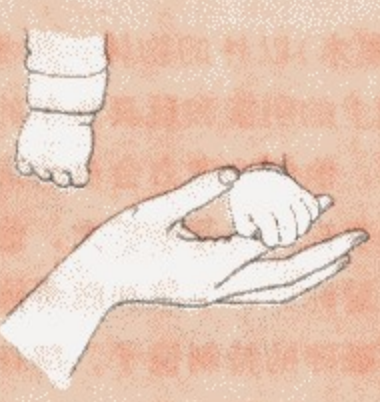
本期末孩子的运动发育里程碑



■俯卧时抬起他的头部和胸部
■俯卧时用手臂支撑自己的身体



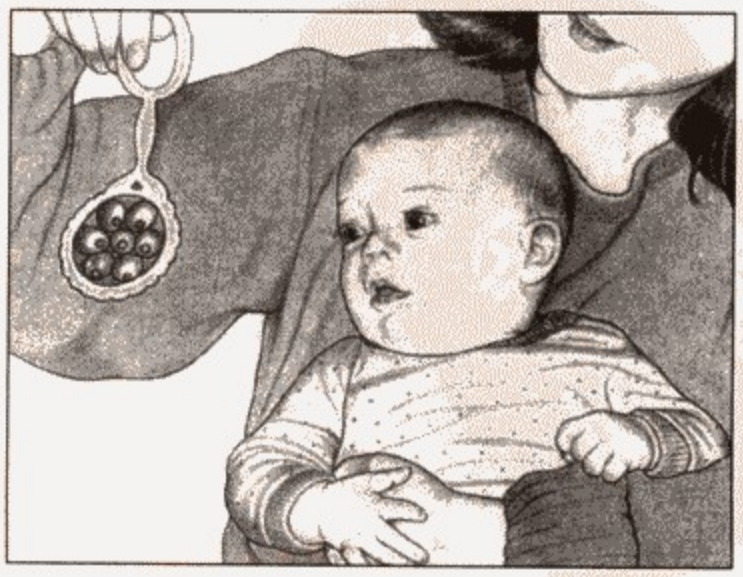
■仰卧或俯卧时可以伸腿并踢



■张开和握住手掌

孩子将持续尝试把手放到嘴里，但大多数时候并不成功。即使手指偶尔到达目的地，也很快会垂下；然而，到4个月时，他可能最终掌握这种游戏，并可以把大拇指放到嘴里，而且无论何时他想这样做时都能做到。现在给他一个铃铛，他会紧握并摇动，往嘴里送，而且可以从一只手转到另一只手。

孩子也能够不仅用双手，而且是用整个身体，快速而准确地够到东西。可以将玩具举过头顶，并渴望用手和脚击打玩具和抢夺玩具。他神情集中，而且会朝目标抬起他的头。在孩子掌握这种技能时，好像他身体的每一部分都在分享他的激动。



在2个月时，孩子的眼睛更加协调，两只眼睛可以同时运动并聚焦



视觉

在 1 个月时，孩子仍然不能看清楚 12 英寸(30 厘米)以外的物体，但密切关注 12 英寸(30 厘米)以内的任何东西。婴儿床的床角、光线、墙上的阴影和玩具汽车的形状，当然，人类面孔是他最喜欢的图像。当你将孩子抱在臂弯中时，他的注意力会自动集中于你的面部，特别是眼睛。通常看你的眼睛时，他会发出微笑。随着视野的逐渐扩大，他将注意你的整个面部，而不是单纯像眼睛这样的一个特征，这时他会对你口、下颌和腮所体现的表情有更好的反应。他也会愉快地观看镜中的自己，买一个不易破碎的特制镜子，绑在婴儿床边或支撑架上，以便你不在附近时，孩子可自我欣赏。

最早几周孩子难以跟踪物体。如果你在他面前快速晃动一个球或玩具，他似乎会凝视，或者当你来回摇头时，他将失去聚在你眼睛上的焦点。但这种情况在 2 个月时会出现戏剧性的变化，这时孩子的眼睛更加协调，两只眼睛可以同时运动并聚焦。随后很快他就会跟踪在他面前半周视野内运动的任何物体；同时眼睛协调也可以使他在跟踪靠近和远离他的物体时视野加深。到 3 个月时，他会控制手脚去拍打在他周围或前面运动的物件。在未来的一段时间内，他的目的性不是很好，但实践有助于他开发这种手眼协调运动的能力。



很快他就会跟踪在面前半周视野内运动的任何物体

这一阶段孩子的视觉距离也会有所发育，在3个月时，你会发现他可以在半个房间的距离内对你微笑，或者研究一个距离他几英尺远的玩具。在4个月时，你可能看到孩子凝视电视屏幕或窗外的景色。这些都是视觉距离充分发育的征象。

孩子的彩色视觉也会以相同的速度成熟。在第一个月时他对颜色的亮度或强度十分敏感，随后，他喜欢对比度强的颜色或者引人注目的黑白颜色图案。我们一般在育婴室中挂温馨的蜡笔画，但事实上，由于孩子的颜色视觉有限，所以不能欣赏。到4个月左右时，孩子会对所有颜色有反应。

随着视力的发育，孩子很自然要搜寻并观看更加刺激的东西。在第1个月时，他最喜欢的图案是简单的线条图，例如西洋跳棋盘；到3个月时他对环形图案（牛眼和螺旋）更感兴趣，这是为什么充满圆圈和曲线的面部更加吸引他的原因。

本期末的视觉发育里程碑

- 专注观察面孔；
- 追踪运动物体；
- 辨认一定距离内的物体和人物；
- 开始进行手眼协调运动。



听力以及发音

正像孩子生来喜欢人类面孔的程度超过其他图案一样，他也更喜欢人类的声音。他最喜欢母亲的声音，因为他将母亲的声音与温暖、食物和舒适联系在一起。一般来说婴儿比较喜欢高调的妇女声音——事实上在甚至没有意识到的情况下，多数成年人似乎对这样的声音也本能地理解并相应地作出反应。

下一次和孩子说话时注意倾听自己的声音，你可以注意到在升高音调、减慢发音速度、加重某些音节时，你的眼睛和嘴也要比平时张得大；这种夸张的方法可以吸引孩子的注意力，通常可以使孩子微笑。

通过你和其他人与孩子交谈，在能够理解和重复任何特别的词汇以前，孩子就已经认识到了语言的重要性。在一个月时，即使你在其他房间，他也可以辨认出你的声音，当你和他说话时，他感到安全、舒适和愉快；当他咯咯笑时，他可以看出你脸上的喜悦，并认识到谈话是一种双向交流。这些最初的会话将使他学会许多精细的沟通原则，例如轮流说话、音调、模仿和语速等。

在第2个月期间，你会听到孩子重复某些元音（啊、啊，或哦、哦），尤其是你一直和

他用清楚、简单词汇和句子交谈时。这样总是很容易形成一个与孩子谈话的习惯，因此在孩子6个月以后，要在与孩子谈话时混入一些成人使用的语言和短语。

到4个月时，婴儿将总是喋喋不休，经常长时间发出一些陌生的声音（姆姆或嗒嗒）娱乐自己。他也会对你的语调更加敏感，并强调你使用的某些词汇或短语；因为你们朝夕相处，当你给他喂奶、更换尿布、出外散步或放他上床睡觉时，他会从你的声音中学习；你说话的方式将使他了解你的脾气与个性，他反应的方式也会告诉你许多有关他的事情；当你以有节奏或安慰的方式说话时，他会微笑或咕咕笑；你咆哮或生气地说话会使他惊慌或哭泣。

本期末听力和语言发育里程碑

- 听到你的声音时发出微笑；
- 开始咿呀学语；
- 开始模仿一些声音；
- 朝发出声音的方向扭头。



情感和社交发育

到第2个月时，孩子每天将花费更多的时间观察他周围的人并聆听他们的谈话。他明白他们会喂养他、使他高兴、给他安慰并让他舒服。当看到周围人笑时他感到舒心，他似乎本能知道他自己也会微笑。即使在第1个月内，他也会咧嘴笑或做鬼脸。随后，在第2个月内，这些动作和表情将变成真正的对愉快和友善的表达。

你体验过孩子第一次真诚的微笑吗？这对你和婴儿来说是一个重要的转折点。在你看到孩子第一次咧嘴笑时，你会突然感到你在最初几周日夜操劳和精神紧张的日子得到了最好的补偿，为总能看到这种笑，你会尽力做任何事情。在孩子方面，他会突然发现仅仅通过运动他的口唇就可以完成与你的双向交流，因为他开口笑使他更受关注，并且感觉更好。笑将是他除了哭泣之外，另外一个表达需求的方式，并使他可以控制周围的事情。

起初孩子实际上是在你面前微笑而没有与你的目光交汇，但是不要烦恼；避开你目光的控制并避免遭受你的压力，这是他在没有你注视下独自绘制自己蓝图的方式，他可能用这种方式对你的面部表情、声音、身体的温度或者你拥抱的方式给予同等程度的注意。随着你们相互熟悉，他会逐渐和你保持更长时间的目光接触，并且你可以发现一些增加他“忍耐力”的方法——将他抱在一定的距离、调节你的声调或者改善你的表情。

到3个月时，孩子会掌握用“微笑”谈话，有时他会通过有目的的微笑与你进行“交流”，并且咯咯笑引起你的注意。在其他时间，他会躺着等待，观察你的反应直到你开始微笑，然后他也以喜悦的笑容作为回应。他的整个身体将参与这种对话，他的手张开，一只或两只手臂上举，而且上下肢可以随你说话的音调进行有节奏地运动。他也模仿你的面部运动，你说话时他会张开嘴巴，并睁开眼睛，如果你伸出舌头，他也会做同样的动作。



随着你们相互熟悉，他会逐渐和你保持更长时间的目光接触

当然孩子不会对每个人都这么友好。与成年人一样，孩子也会更喜欢某些人。很自然他最喜欢父母，随后在3~4个月时，他会喜欢其他小朋友。如果他有哥哥或姐姐，当哥哥或姐姐与他说话时，你会看到他非常高兴。如果他听到街上或电视中儿童的声音，他也会扭头去寻找。随着孩子长大，他对儿童的喜欢程度也增加。

祖父母或者保姆在最初也会感到他勉强地微笑，一旦与他玩耍一会儿后，就转变为咕噜声或身体语言，相比之下，对陌生人他只会好奇地看一眼或微笑一下。这种有选择性的行为让你知道，即使在很小的年龄，他就开始分辨他生活中的人。尽管这些信息很微妙，但是毫无疑问他非常依恋与他最亲密的人。

非口语性的对话似乎只不过是一种游戏，但这些早期的交流对孩子情感和社交发育具有重要的作用。对孩子微笑给予快速和热烈的反应可以使他经常沉溺于这种对话，你可以让他知道他对你很重要，可以信任你，并且一定程度上控制了你的生活。当他“说话”时，不要打断他或不专注，向他表现你对他很有兴趣，有助于他自尊人格的发育。

随着孩子的成长，你们两人之间的交流方法将根据他的需要和渴望而有所改变。根据每天的观察，你会发现他有3个一般水平的需要，每一个都是他生活不同侧面的反应：

1. 急切的需要——例如饥饿或疼痛，他会以自己独特的方式让你知道，可能是大声哭泣、低声哭或者是绝望的身体语言。你要学会及时辨认这些信号，以便可以在他知道自己需要什么前安慰他。

2. 当孩子在安静地睡眠，或醒着自己玩耍时，你要保证可以满足他在一段时间内的所有的需要。这将给你一个很好的休息或从事其他事情的机会。他自己满意玩耍的时候，也给你一个从一定距离观察他的非常好的机会，看他是如何开发自己的新技能的，例如跟随物体的运动或使用他的手。

3. 每天都会有一段时间，虽然在这段时间内孩子所有的需要都已经得到了满足，但他仍然爱闹。在每次平静的间隙，他会表现得爱发脾气、坐卧不安或做出一些毫无目的的举动。他可能不知道自己想要什么，试着和他玩耍、唱歌、说话、轻摇他和散步有时会有效。在有些情况下，仅仅给他换个位置或者让他自己胡闹可能是最好的策略。你有时也会发现当这些办法使他暂时平静后，他很快会变得更加挑剔，更引人注意。除非你让他哭几分钟，或者做些不同的事情使他分心——例如将他抱到室外或喂奶，否则这种情况不会停止。在尝试这些办法时，母子双方可能相互学习了很多。你会发现你的孩子喜欢怎样的摇动，他最喜欢什么滑稽的面孔和声音，他最喜欢看什么。而孩子将学会他必须怎么做才能得到你的反应，你试图使他愉悦有多么困难，你的忍耐限度有多大。

随着时间的推移，孩子的紧急需要逐步减少，他能够很长时间保持愉快。部分原因是

你学会了在他感到不舒服前就照顾他，排解他的问题，但也是由于他的神经系统逐渐发育成熟，他可以更好地处理每天要面对的问题。获得对身体更好的控制以后，他将能做更多使自己快乐的事，也会经受一些挫折。他显得难以满意的现象可能在几年内不会完全消失，但随着他变得更加积极，分散他的这种不良情绪会更容易。最终他还是要学会自己解决这些问题。

在这个阶段，不用担心过多的关怀会惯坏他。仔细观察你的孩子并在他需要时立即做出反应。你可能不能每一次都使他平静，但表示你的关心不会有错。事实上，在半岁以前，你安慰孩子挑剔的反应越迅速，长大后他的要求可能越少。在这个阶段，他需要你总能保证他的安全。如果你在这个阶段帮助他建立了安全感，会为今后放心而自信地让孩子逐步不再依赖你，并成长为一个坚强、自信的人而打下基础。



本阶段末期情感和社交发育里程碑

- 开始出现社交性的微笑；
- 愉快地与他人玩耍，玩耍结束时会哭泣；
- 更容易沟通，用面部和身体表达需求；
- 模仿一些活动和面部表情。

基本护理

喂养

理想情况下，1～4个月期间的孩子应该继续母乳或配方乳喂养，而不需要添加任何成分。每次喂养量由第2个月内的4～5盎司(120～150毫升)增加到第4个月时的5～6盎司(150～180毫升)。4个月时他每天的摄入量将达到30盎司(900毫升)，一般来说，这足以提供他目前的营养需要。

如果你认为孩子在正常喂养后似乎仍然需要喂养，与你的儿科医生商量并听取建议。当母乳喂养婴儿的体重不能增加时，可能是你的乳汁供应减少，增加配方乳喂养或转为配方乳喂养就可以解决。如果他明显获得了足够的乳汁，但仍然饥饿，医生会建议你开始添加固体饮食。然而，固体饮食应该在本阶段将要结束时开始，因为幼儿有用舌头将食物推出口腔的习惯，这使得使用汤勺喂养更加困难，而且婴儿也有可能对某些食物不耐受。如果你确实要开始固体饮食，开始时首先使用最不可能引起过敏反应的食物——谷类。尽可能用乳汁或配方乳稀释（参见第8章）使用。

即使你不给婴儿添加任何饮食，你也会注意到本阶段他大便发生的变化。他的小肠现在已经可以容纳更多牛奶，并从牛奶中吸收更多的营养成分，因此大便往往更加坚硬。胃返流

也有所下降，因此每次喂养后他不再排便。事实上，在2~3个月期间，母乳或配方乳喂养婴儿的大便次数均显著下降，有些母乳喂养婴儿每3~4天仅有一次大便，一些健康状况良好的孩子每周仅有一次大便。只要你的孩子吃得好、体重增加、大便不软不硬，那么就没有理由对大便次数下降感到惊慌。

健康发育观察项目

虽然每一个孩子都以自己独特的方式和速度发育，但是不能达到一些发育上的里程碑提示可能存在需要特别处理的医学和发育问题。如果孩子在本阶段表现出下面的一些警告性迹象，与你的儿科医生讨论：

- 4个月以后仍然存在摩罗反射；
- 似乎对很大的声音没有反应；
- 2个月时仍然不注意自己的手；
- 2个月时听到你的声音仍不微笑；
- 2~3个月时仍然不能用眼睛跟踪移动的物体；
- 3个月时仍然不能抓、握物体；
- 3个月时不能对人微笑；
- 3个月时不能很好地支持头部；
- 3~4个月时不能够取和抓玩具；
- 3~4个月时不能咿呀学语；
- 4个月时仍然不能将物体送进口中；
- 虽然4个月时开始咿呀学语，但不能尝试模仿你发出的任何声音；
- 4个月时，当将他放在一个坚硬的平面上时不会向下蹬腿；
- 难以将一只眼睛或双眼向任何方向移动；
- 大部分时间双眼交叉(在一个月时眼睛偶尔交叉是正常的)；
- 不注意新面孔，或者对新面孔或环境感到非常惊慌；
- 4~5个月时强直性颈反射仍然存在。

适合1~3个月孩子的玩具和活动

- 带有高对比图案的图像和书；
- 色彩鲜艳形状各异的玩具汽车；
- 绑在婴儿床边的不宜破碎镜子；
- 铃铛；
- 给孩子唱歌；
- 听音乐盒和磁带上的不同音乐。

睡眠

到2个月时，婴儿将更加警觉而且容易相处，他一天中清醒的时间更长。这将使他夜间安静的时候感到疲劳，而不需要有人在身边逗他。同时，他的胃容量增大，需要喂奶的次数减少，结果他可能跳过一次夜间喂奶，直接从夜间10点睡到拂晓。到3个月时，大多数婴儿可以整夜睡眠（7~8小时不醒）。

如果孩子 3 个月时仍然不能整夜持续睡眠，你可以鼓励他在下午或晚上保持更长时间的清醒。在这些时间内主动与他玩耍，或者让他加入你和家庭成员在起居室的活动，保持他在睡眠时间以前清醒。在将要上床睡觉前增加他的喂奶量（如果是母乳喂养，延长他的喂奶时间），以免他因为饥饿而过早醒来。

即使在孩子建立一个相当规律而合理的睡眠方式以后，仍然可能出现问题，例如，这个时间的婴儿很容易黑白颠倒，使得他们在白天的大多数时间内睡眠。尽管发生这种情况似乎没有任何预兆，但需要几天时间才能形成黑白颠倒。婴儿白天的睡眠延长时，夜间睡眠相应减少。如果他在夜间醒来时，获得喂奶和安慰，他就会很自然接受这种新的睡眠周期。为了预防或打破这种习惯，在夜间要尽快地使孩子重新睡着，不要开灯、谈话或与他玩耍。如果你必须给他喂奶或换尿布，尽可能轻以免惊醒他。白天要尽量保持孩子清醒，在夜里 10 或 11 点以前不要放下他。记注：这个年龄的孩子应该仰卧睡觉。如果你耐心并坚持的话，他的睡眠方式将很快发生变化。



到 3 个月时，大多数婴儿可以整夜睡眠

许多婴儿早上会过早醒来而使父母感到不适应。有时使用深色的窗帘阻挡早上的阳光进入房间会改善这个问题，婴儿醒来胡闹几分钟后，可能重新入睡。如果这种方法没有作用，保持孩子夜间入睡前更长的活动时间可能有所帮助，不幸的是，并非所有的婴儿都能在夜间很晚入睡。有的孩子醒来很早，拂晓时就开始他一天的活动，如果自己的睡眠方式如此的话，除适应他的方式外，你几乎没有选择，随着孩子的生长（6～8 个月），婴儿喜欢的床边玩具可以占用他更多的时间，你可以有更长的睡眠时间。

有时，孩子正在经历一个非常浅的睡眠状态时，你会以为他已经睡醒。他可能会蠕动、惊叫、烦躁甚至哭泣——仍然没有睡醒的表现，或者他可能处于清醒边缘，一旦让他独处，他会重新入睡。不要在这时错误地去安慰他，你所做的只能使他进一步清醒，延迟他重新入睡的时间。你要做的是让他闹甚至哭几分钟，他将学会不依靠你而重新入睡。实际上有些婴儿在入睡前或者清醒前需要通过哭泣来散发精力。长达 15～20 分钟的哭闹不会对你的孩子造成任何伤害，要确信他不是因饥饿、疼痛或者尿布湿透而哭泣。尽管让孩子哭闹几分钟非常难受，但长远来看，对你和他都更好。

同胞

到第 2 个月时，尽管你可能已经习惯家里有个新生儿，但一段时间内你的大孩子可能还难以适应，尤其婴儿是第二个孩子，你的大孩子可能因为失去了家庭的中心地位而怨恨。因为不再是家庭的中心，所以为重新获得这个地位他可能会做一切事，通常是一些错误的行为。

你的大孩子会通过多种方式表达他的挫折感，例如在背后说话、做一些明知被禁止的事、为引起注意而大声喊叫。他也可能有退化的表现，突然开始尿床，或者即使他已经接受

很长时间洗手间技能培训，偶尔也会出现问题。每天父母单独与他待上一段时间有助于解决这些问题。



邀请大孩子与婴儿一起玩耍



设定一个明确而持续的原则，例如在没有获得许可的情况下，不要抱孩子

然而，如果较大的孩子对婴儿发脾气，例如拿走他的奶瓶，或者打他，你必须采取更加直接的措施：坐下来与他谈话，并做好准备听“我宁愿婴儿从来没有出生”之类的话。当你与他在一起时，要牢记你对他的许多感情。向他保证你永远爱他，但一定要向他解释，禁止他伤害婴儿。让大孩子参与所有的家庭活动需要更多的努力，邀请他与孩子一起玩耍，交给他一些与孩子相关的工作，例如携带尿布袋、收拾玩具或帮助孩子穿衣服等，让他感觉到他是重要的“大孩子”。同时设定一个明确而持续的原则，例如在没有获得许可的情况下，不要抱孩子。

健康观察项目

下面是2~4个月期间孩子常见的一些疾病，儿童期常见的其他疾病请参阅本书的第二部分。

腹泻 如果孩子在腹泻1~2天后呕吐，可能是消化道发生病毒性感染。如果采用母乳喂养，儿科医生可能建议你继续像以前一样喂养。如果配方乳喂养，在大多数情况下可以继续。在有些情况下，医生会建议只给他服用白开水或者含少许电解质（钠和钾）的糖水。在重新开始牛奶基奶粉喂养以前，可能推荐你首先喂一些大豆基配方乳，这是因为腹泻带走了消化牛奶中的糖分所必需的酶。

刺激婴儿的脑部发育：1~3个月

- 为婴儿生长提供健康的营养：周期性体检和计划免疫。
- 给孩子持续性的关怀和身体接触——拥抱、皮肤和皮肤直接接触、身体和身体直接接触——建立孩子的安全感。

■在穿衣服、洗澡、喂奶、玩耍、散步期间利用简单而生动的短语与孩子说话和唱歌，并喊孩子的名字。

■关心孩子的习惯和脾气，学着弄懂他暗示的一些东西，在他烦恼以及高兴时做出反应，不能娇惯孩子。

■给孩子提供不同形状、大小和构造的彩色物品，对于这个年龄孩子来说，你的面孔是孩子最感兴趣的视觉图案。

■如果你说外语，在家里说。

■避免你的孩子遭受身体和精神上的刺激和创伤。

■确信其他照顾和监护孩子的人理解与你的孩子形成一种关爱和安慰关系的重要性，并且也要提供持续性的关怀。

耳部感染 尽管耳部感染常见于大孩子，但偶尔也发生于3个月以下的婴儿中。婴儿容易发生耳部感染的原因是连接鼻腔和中耳的管道非常短，感冒时鼻腔的感染容易向中耳扩散。如果感染严重，或者未经治疗，会发生鼓膜穿孔，感染性液体将通过鼓膜穿孔流进外耳道。然而，经过合适的治疗，鼓膜愈合后不会留下永久性的损伤。

耳部感染的第一个征象通常是易烦躁，夜间尤重，婴儿也会用手拽或挥扫他的耳朵，随着感染的发展会出现发热。如果你怀疑孩子耳部感染，尽快与你的医生联系。如果检查耳朵证明确实存在感染，医生会给孩子使用一个疗程的抗生素。

出疹与皮肤疾病 在第一个月出的疹可以持续到第2或第3个月，此外湿疹可以发生于1个月以后的任何时间。湿疹、特应性皮炎通常引起面部、肘的弯曲部和膝关节后方部位产生干燥、结痂和发红的斑片。婴儿肘和膝是最常见的部位，斑片会引发严重的瘙痒，因此孩子容易哭闹，要儿科医生开药治疗。除非医生建议，否则不要用任何非处方药物。为预防皮疹复发，要用刺激性最轻的肥皂洗他的衣服和身体，并穿柔软的衣服。一周洗澡不要超过3次，因为经常洗澡可导致皮肤更加干燥。

上呼吸道感染 在这个时期，许多婴儿会得人生的第一次感冒。母乳喂养可以提高孩子的免疫力，但不能完全避免，尤其是家庭成员中有人患呼吸道疾病时。感染很容易通过空气中的飞沫或手的接触进行传染（暴露于寒冷天气或靠近通风橱部均引起感冒）。在你患感冒时，洗手、咳嗽或打喷嚏时掩口、禁止接吻均有助于防止传染其他人。

多数婴儿感染比较轻，表现为咳嗽、流清鼻涕和体温轻度升高，很少有高热。然而，流清鼻涕对婴儿来说非常麻烦，因为他不会擤鼻涕，所以可造成鼻道阻塞。在3~4个月前，婴儿还不能通过鼻腔畅通呼吸，因此，这种阻塞引起的不舒服比大孩子更多。阻塞的鼻腔也干扰孩子的睡眠，因为不能呼吸经常使孩子惊醒。鼻腔阻塞对喂奶也有影响，因为经口呼吸会影响婴儿的吸吮。

在房间中使用冷水雾化加湿器有助于缓解这种问题。如果发生堵塞，用吸球抽吸婴儿鼻腔中的黏液，尤其在喂奶前和堵塞严重时更要抽吸。如果抽吸前在婴儿的鼻腔中放几滴生理盐水，会使黏液稀释，更容易吸除。首先挤压吸球，然后将尖端轻轻插入他的鼻孔，随后缓慢放开。虽然扑热息痛可以降低升高的体温并平息孩子，但只在医生建议下使用，不要使用阿司匹林。

一般患上呼吸道感染的婴儿没有必要去看医生，然而，如果出现下列表现，则给你的医生打电话：

- 持续性咳嗽；
- 食欲下降并几次拒绝喂食；
- 发热——任何时候婴儿（3个月以下）的直肠温度高于华氏101度(38℃)，都应该与你的儿科医生联系；
- 非常容易烦躁；
- 罕见嗜睡并难以唤醒。

免疫接种

你的婴儿应该在出生时首次接受，1~2月时重复：

- 乙肝疫苗



你的孩子应该在2个月时首次接受，4个月时重复：

- DTaP或DTP疫苗（首选DTaP）；
- 脊髓灰质炎疫苗，就使用哪一种疫苗与你的儿科医生协商；
- Hib疫苗（这种疫苗可以引起轻度发热和注射部位肿痛，疫苗有助于预防嗜血流感细菌引起的脑膜炎、肺炎和关节感染）。

安全检查

防止摔下

- 不要将婴儿放在桌面、椅子和任何高出地面的平面上。
- 将孩子一个人放在床、沙发、桌面和椅子上时一定要注意。

防止烫伤

- 在抽烟、喝热饮料和火炉上煮东西时，不要抱婴儿。
- 不要让别人在你孩子周围抽烟。
- 在给孩子洗澡之前，用手腕和肘部内侧测试水的温度。
- 不要给孩子饮用微波炉中加热的牛奶。

防止窒息

- 常规检查所有带尖锐边缘和可以拆下小部件的玩具。
- 如果你在婴儿床上悬吊一些玩具，一定要保证安全而牢固，以免孩子拉下碰伤。

8



4~7个月

在孩子满4个月时，喂奶、沐浴和睡觉时间等方面可能已经形成规律。这个规律有助于你在安排自己的时间与活动时确保孩子的安全。然而，时间应该灵活，可以穿插一些临时安排的令人愉快的事情，像阴暗的天空终于出太阳时到外面散散步、祖父母突然到访、家人共进午餐的聚餐邀请、全家一起到动物园和公园旅行等等。接受一些打破常规的事物可使你们的生活更加愉快，也可以使孩子学会适应生活中要面对的变化。

这个时期，孩子正在经历最重要的变化。在这个阶段，孩子要学习及时感知能力（运用视觉、触觉和听觉等感觉器官），并增加运动能力，学会握持、翻身、坐立甚至爬等运动技能，这些新掌握的运动技能将扩展到他生活的每一个方面。前几个月的反射活动逐渐消失，现在孩子可以选择做什么或者不做什么。例如，从前他对放入口中的任何东西都吸吮，但现在他会有自己的喜好。过去他仅仅观看一个奇怪的新玩具，现在他会把它放入嘴里、操作和探索新玩具。

现在，孩子可以更好地表达他的情感和需要，他会经常用声音表达。例如，他不只是在感到饥饿或者不舒服时才哭泣，在需要不同的玩具或改变活动时也会哭泣。

你会注意到5~6个月的孩子偶尔在你离开房间，或者突然看到一个陌生人时会哭泣，这是因为他对你或者其他照顾他的人产生了强烈的依恋。现在他将你与安全、舒适联系在一起，以此区别你和其他人。即使他在你面前没有哭出来，他也会仔细研究陌生人的面孔，发出奇怪的信号。到8~9个月时，他会公开反对陌生人靠近他，这是一个被称为“陌生人焦虑”的时期来临的信号。

然而，在陌生人焦虑期完全来临之前，孩子可能经过一个喜悦的“卖弄”期，对他遇

到的每一个人微笑或和他玩耍。他的个性将完全体现出来，即使第一次遇到他的人也会注意到许多独特的个性特征。让孩子利用他的社会性熟悉一些将来要帮助、照顾他的人，例如婴儿陪伴者、亲属和看护人员。这并不保证他可以安然度过“陌生人焦虑期”，但有助于平息事态。

在本阶段内你也会学会一些以前不知道的事情——没有哪一种配方乳是理想的。你和孩子都是独特的，而且你与孩子之间的关系也与众不同，因此对一个孩子有效的方法可能对其他孩子没有作用。通过尝试与失败，你会发现怎么做可以取得成功。邻居的孩子可能很容易入睡，而且整夜不醒，但你的孩子在上床睡觉前可能需要哄抱和抚摩，夜间还会醒来；你第一个孩子可能需要很多关心与爱护，而第二个孩子可能自己能独处很长时间。这些个体间的差异可能并不意味着你是“对”的或“错”的，它的意义在于每一个孩子都不相同。经过最初的几个月或者几年，你会发现孩子的独特个性，并开发一些特别合适的活动和交流方式。如果你对孩子的特征采取灵活、开放的方式，开诚布公，会将父母的作用引入正确的方向。

生长发育

体格外观和生长

4~7个月内，孩子的体重每月将继续增加大约1~1.25磅（0.45~0.56千克）。孩子8个月生日时，体重是他出生时的2.5倍。他的骨骼也继续以很快的速度发育，结果在这个阶段他的身长增加2英寸（5厘米），头围增加1英寸（2.5厘米）。



孩子的生长速度要比孩子在特定时期的体重和身长重要。现在你可以给他建立生长曲线图定期测量，确保孩子以相同的速度生长。如果你发现他的生长曲线出现差异，或者体重与身长的增加缓慢，与你的儿科医生协商。

运动

在头4个月期间，孩子获得了头部和眼部运动所需要的肌肉的控制能力，因此可以对周围有趣的事情进行观察。现在他将接受一个重大的挑战——坐起。随着他背部和颈部肌肉力量的逐渐加强，以及头、颈和躯干的平衡发育，他开始迈出“坐起”这一小步。首先他要学习在俯卧时抬起头并保持姿势，你可以让他趴着，胳膊朝前放，然后在他前方放置一个铃铛或者醒目的玩具吸引他的注意力，诱导他保持头部向上并看着你，这也是检查他的听力和视力的好办法。

一旦孩子抬起头后，他就开始伸开双手，使背部呈弓状而胸部抬起，这样做可强化他的上半身的力量，以便在坐起时可以保持稳定和直立，同时俯卧时他会摇动、踢腿或者用手臂做“游泳”状。这些能力通常在5个月时出现，是翻身和爬必需的能力，到本阶段末期，孩子可能会向两个方向翻身，大多数婴儿可能首先学会从俯卧翻身到仰卧，然后才是反方向的翻身，但学习翻身顺序相反也十分正常。

一旦孩子抬起胸部，你就可以帮助他“实践”坐起。将他抱起，并在他学习平衡时用枕

头或沙发的角落支持他的背部。很快他就学会“三脚架”——身体向前倾时伸手支撑，保持上身平衡。用放在他面前的明亮而有趣的玩具吸引他的注意有助于锻炼他的平衡能力，可能还需要一段时间他才能不需要你的帮助自己坐起来，但是到6~8个月时，如果你把他摆成坐直的姿势，他将不需要用手支持而仍然可以保持坐姿。当他从这个新的起点观察世界时，他会发现用手可以做很多令人惊奇的事情。







4个月时孩子就能用手把他感兴趣的东西放入口中，在随后的4个月内，他会把拇指与其他指头分开，并能设法拣起许多东西；在9个月以前，他不会用其他手指和拇指做镊子夹取东西样的动作；6~8个月期间，他将学会如何将物品从一只手转移到另一只手、从一侧到另一侧的转动并反转。



随着身体协调能力的提高，孩子将发现自己身体的其他部分。仰面躺时，他会抓住他的脚和脚趾，并送入口中；更换尿布时，他会向下触摸生殖器；坐起时，他会拍自己的臀部和大腿。通过这些探索，他会发现许多新鲜而有趣的感觉，也开始理解身体每一部分的功能，例如，将他新发现的脚放在地板上时，他可能首先蜷起脚趾，放在毛毯或木质表面时，可能不动，但很快他会发现可以用脚“实践”行走，或者上下跳动。注意：所有这些活动都是为下一个重要的里程碑——爬和站做准备。

本阶段末期的运动发育里程碑

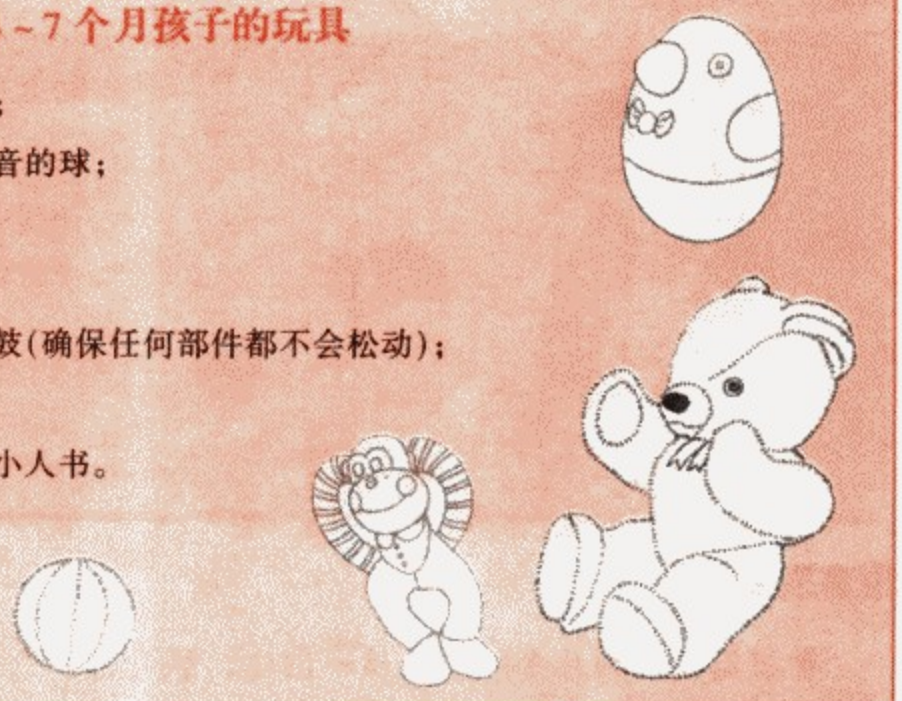
- 双向翻身(前后或后前)；
- 首先用手，随后不用手支撑时可以坐起；
- 用腿支撑身体全部重量；
- 一只手拿物品；
- 将物品从一只手转移到另一只手；
- 以竹耙的方式握(不是捏)。





适合4~7个月孩子的玩具

- 绑在婴儿床边上的不易破碎的镜子；
- 软球，包括那些会发出柔和悦耳声音的球；
- 会发出声音的织物玩具；
- 可以用手指握的玩具；
- 音乐玩具，例如铃铛、沙球、小手鼓(确保任何部件都不会松动)；
- 可以发出声音的铃铛玩具；
- 供孩子翻阅的图像鲜明的旧杂志或小人书。



视觉

当孩子开发他重要的运动技能时，你注意过他是以多近的距离来观察他所做的事情了吗？他聚精会神观察玩具的神情会使你想到一个专注于研究的科学家，很明显良好的视力对于早期运动和认知力的发育具有关键作用，他的视力，也在他最需要的时候适时地发挥出了全部的作用。

尽对孩子在出生时就可以看见东西，但是获得完整的视力需要几个月的发育，现在他们才能够辨别红色、蓝色和黄色之间的差异。如果孩子喜欢红色或蓝色，不要感到吃惊，这些颜色似乎是这个年龄段孩子最喜欢的颜色。随着孩子的成长，他们会逐渐喜欢图案复杂的或颜色丰富的玩具——这点在你为孩子购买玩具或图书时一定要牢记。

在4个月时，孩子的视物范围可以达到几米远，而且将继续扩展。到7个月时，孩子的视力将更加成熟，同时，他将学会用眼睛追踪越来越快的运动物体。在最初的几个月，如果你在室内滚球，他的眼睛不能协调地跟踪，但现在他可以轻易地跟踪运动的物体。随着手眼协调地发育，他也会抓住这些物体。

在婴儿床上或座位前面悬挂一辆玩具汽车是刺激视力发育的理想方法，但是到5个月时，孩子很快会感到厌烦，并寻找其他东西观察。在这个年龄，他也会坐起并拉下汽车，伤着自己。因此，在孩子一学会拉或者坐起时，就应该将玩具汽车从婴儿床上移开。

另一个保持孩子视觉兴趣的方法是带着他四处走动——在家里面、去社区里、逛商店或者到一个特殊的地方远足，帮助他寻找以前他从来没有看过的东西，并对他说这些东西的名字。

这个年龄的婴儿会对镜子非常迷恋。反射的图像总是在不断变化，更为重要的是他直接反射孩子自己的运动，这有助于他认识到镜子中的人是他自己。认识到这一点需要时间，但在本阶段可以完成。

一般情况下，孩子的视觉感知能力在这4个月内将明显提高。在你给他介绍新的形状、颜色和物品时，观察他的反应。如果他对观看新东西没有兴趣，或者睁一只眼闭一只眼，告

诉你的儿科医生。



孩子的视觉发育里程碑

- 发展出完整的颜色视觉；
- 远距离视觉成熟；
- 跟踪运动物体能力的成熟。

语言发育

学习语言分为几个阶段。从一出生，孩子就通过听别人发音和观察人们之间的交流方法接受有关语言的信息。起初孩子对你的音调和声音最感兴趣，当他听到你用舒缓的语调说话时，就停止哭泣，因为他知道你在安慰他。相反，如果你愤怒时大发雷霆，他可能会哭泣，因为你的声音告诉他有什么事情不对劲。4 个月时，孩子不仅注意你说话的方式，也会注意你发出的每个音节。他将听到元音和辅音，并开始注意它们结合成音节、词汇或句子的方式。



4 个月时，孩子不仅注意你说话的方式，也会注意你说话的声音

与听到声音一样，孩子从一开始就会发出声音，先是哭泣，随后是咕噜声。4 个月时，孩子开始用母语的许多节律和特征咿呀学语，尽管听起来像胡言乱语，但如果你仔细听，你会发现他会升高和降低声音，好像在发言或者询问一些问题。同孩子谈话可以鼓励他，当听到孩子发出一个可以辨认的音节时，让孩子重复，然后说出一些包含该音节的词汇。

在 6～7 个月以后，参与孩子的语言发育过程更加重要，这时他开始主动模仿说话声，在开始学习下一个音节之前，他会整天或几天一直重复这个音节。现在他对你发出的声音的反应更加敏锐，并尝试跟着你说话，因此要像教他叫“爸爸”和“妈妈”一样，耐心教他一些简单的音节和诸如“猫”、“狗”、“热”、“冷”、“走”、“去”等词汇。尽管至少还需要 1 年以上的时间，你才能听懂他咿呀的语言，但周岁以前孩子就能很好理解你说的一些词汇。

到 7 个月时，如果他仍然不会咿呀学语或者模仿任何声音，可能是他的听力和语言发育出现了问题。部分听力丧失的儿童仍然会对很大的声音产生反应，或者将头转向声音的方向，甚至他也会对你的声音产生反应，但可能存在模仿语言困难。如果孩子不会咿呀学语，或者发出不同的声音，提醒你的儿科医生。如果孩子经常发生耳部感染，可能是中耳有液体影响了他的听力。

非常小的孩子的听力可使用特殊设备检查，但你的观察是提示进行听力检查的早期依据。如果你怀疑孩子有听力问题，可以让你的儿科医生推荐一名儿童听力专科医生。

本阶段末期的语言发育里程碑

- 对自己的名字有反应；
- 开始对“不”有反应；
- 通过音调辨认感情；
- 对声音的反应是发出声音；
- 利用声音表达喜悦和不高兴；
- 一连串音节的咿呀学语。

认知发育

在孩子的最初 4 个月期间，你怀疑过他真的能明白发生在他周围的事情吗?父母有这样的疑问并不奇怪。毕竟，尽管你知道他什么时候舒适或不舒适，但他可能还没有任何思考的征象。现在，随着孩子记忆力和注意力的加强，你会注意到一些迹象：表明他不仅在接受一些信息，而且也把它们应用到他的日常活动中。

这一阶段他可以明白一个重要的概念——因果关系。在 4~5 个月时，他可能会偶然触及这个概念：在他踢床垫时，可能会感到婴儿床在摇晃，或者在他打击或摇动铃铛时，会认识到可以发出声音。一旦他知道自己可以弄出这些有趣的东西，他将继续尝试其他东西，观察出现的结果。



将一些物品扔在桌上或丢到地板上时，可以启动一连串的听觉反应

孩子很快会发现一些物品，例如铃铛和钥匙串，在摇动时会发出有趣的声音。当他将一些物品扔在桌上或丢到地板上时，可以启动一连串的听觉反应，包括：喜悦的表情、呻吟或者导致物件重现或者重新消失的其他反应。他开始故意丢弃物品，让你帮他拣起。这样反复几次可能会很烦，但这是他学习因果关系并通过自己的能力影响环境的重要方法。

重要的是给孩子进行这种体验所需要的物品，并鼓励孩子尝试他的“理论”。要保证你让孩子玩耍的东西均不易破碎、重量轻，而且要足够大，不至于被咽下。如果你用完了所有的玩具，或者他失去了兴趣，塑料或木制的汤勺、不易破碎的杯子、盒子等也可以带来无尽的乐趣，而且也很便宜。

这一阶段的另一个重要发现是孩子将认识到离开视野的物体将持续存在——称为物质永恒原则。在最初的几个月他认为世界仅仅由他所看见的物体构成，当你离开房间时，他认为你消失了，当你回来时，对他来说你是一个全新的人。同样，当你将玩具藏在衣服下面或者

盒子内时，他认为就永远消失了，不会费心去找它。但大约 4 个月时，他开始认识到这个世界比他想像得更持久，在每天早上祝贺他的是同一个人，地板上的玩具熊和昨天夜里在床上陪伴他的是同一个，你藏起来的东西实际上没有真正消失。通过捉迷藏游戏，或者观察他周围人的来来往往，孩子在未来几个月的时间内继续学习物质永恒原则。

本阶段末期认知发育里程碑

- ■发现部分隐藏的物体；
- ■用手和口探索；
- ■挣扎得到他够不着的物品。

情感发育

在 4～7 个月之间，孩子的个性会经历很大的变化。本阶段开始时，他似乎相当被动，沉溺于得到足够的食物、睡眠和关爱。但当他学会坐起、使用手和移动时，他可能更加确信，而且日益关心外面的世界。他渴望接触和触摸他看到的任何东西，而且如果他自己没法得到，就会通过喊叫、摔距离他最近的东西等方式要求你帮助他。一旦他得到你的援助，他就会忘记刚才正在做的事，又把注意力集中到你的身上，冲你微笑、大笑、咿呀学语，而且很长时间内尽力模仿你。他会很快对渴望的玩具产生厌烦，但从不厌烦你的关心。

孩子性格的更细微方面很大程度上取决于他的天性。他很吵闹还是很安静、是乐天派还是易悲观，是坚持己见还是容易顺从，这些很大程度上与生俱来的特性在这几月内将变得日益明显。你没必要希望孩子在所有的时间内的所有举动都令人高兴，尤其是当你发现 6 个月的孩子受挫时发出的哭声就像是他身上听到的声音那样。但是，从长远看，适应他的自然品行对你们双方均有好处。

意愿强烈和性格倔强的孩子需要你更大的耐心和温和的指导。他们通常不能像安静的孩子一样适应变化的环境，在没有准备好以前，如果要求他做事或运动，更容易导致他生气。对于易被惹恼的孩子，语言和抚摩可以使他神奇地平静下来，分心可以帮助他重新聚集精力，例如，如果孩子因为你不能第 10 次帮他拣起丢弃的玩具而哭泣，将他抱到靠近玩具的位置，让他自己可以够到玩具。

害羞和敏感的孩子也需要特别注意，特别是你家里有一个很活泼的孩子，可能给他造成阴影时更应该注意。当孩子安静而没有需求时，很容易满足他的需要，或者如果孩子不总笑时，你可能失去与他一起玩耍的兴趣。但这种孩子需要比其他人更多的私下接触的时间，他容易遭受挫折，需要你教他如何确立自信并重新参与周围的活动。遇到这种情况你应该怎么做？给孩子充足的时间，鼓舞他的勇气，让他人逐渐接近他，在他尝试直接与别的孩子接触之前，在旁边坐一会，一旦他感到安全，他会逐渐对周围的人做出积极反应。

如果你对孩子的情感发育有些担忧，要让你的儿科医生知道。如果孩子真有问题，他可以帮助你，但常规的门诊检查可能难以发现，这就是为什么让儿科医生知道你的担忧的原因，向他描述你每天观察的情况，写下你的所见，以免忘记。

本阶段末期的社交及情感发育里程碑

■喜欢社交类的游戏；

■对镜子中的影像感兴趣；

■对他人的感情有反应。

发育健康观察

因为每一个孩子均有自己特别的发育方式，不可能准确地说你的孩子在什么时候或者怎么样才能很好地掌握一项技能。本书中所列举的发育里程碑将给你关于孩子变化的一般概念，但如果孩子的发育进程有轻微差异，也不必惊慌。但如果你的孩子有下列任何本阶段发育延迟的征象，立即告诉你的儿科医生：

■身体似乎非常僵硬，伴有肌肉发紧；

■身体似乎非常柔软，像一个洋娃娃；

■当身体坐立时，头部仍然向后垂；

■只能用一只手触及物品；

■拒绝拥抱；

■对照顾他的人漠不关心；

■似乎不能与周围的人愉快相处；

■一只眼睛或两只眼睛总是睁开或闭合；

■持续流泪、眼睛产生分泌物或对光敏感；

■对周围的声音没有反应；

■难以将物品送入口中；

■4个月时仍然不会扭头定位声音；

■5个月时仍然不会两面翻身(前后和后前)；

■5个月以后有时夜间仍然难以安慰；

■5个月时仍然不能自发微笑；

■6个月时仍然不能在别人帮助下坐立；

■6个月时仍然不会大笑；

■6～7个月时仍然不能主动拿物品；

■7个月时仍然不能用双眼跟踪近处[1英尺(25厘米)]和远处[6英尺(150厘米)]的物体；

■7个月时仍然不能用双腿支撑身体；

■7个月时仍然不能通过动作引起别人注意；

■8个月时仍然不会咿呀学语；

■8个月时仍然对藏猫猫游戏没有兴趣。

基本护理

开始进食固体食物

4个月的孩子的饮食应该主要由乳汁和配方乳（如果医生推荐，则添加维生素和铁）组成，但在4~6个月期间，应该开始增加固体饮食。一些婴儿早在3个月时就已经为固体饮食做好准备，但大多数孩子舌头的推挤反射还没有消失，因为这种反射，多数婴儿会将送入他们口中的任何东西吐出来，当然也包括食物。在4个月时多数婴儿的反射消失，在这个阶段，孩子对能量的需要也增加，因此，这是通过不同成分的固体食物增加热量供应的理想时间。

在白天的任何一次喂养时增加固体饮食，对孩子和你都是可以接受的，然而随着孩子的长大，他会想与家庭其他成员一起进餐。为了降低窒息的危险，要让孩子坐着进食固体食物，或者由你抱着他，或者让他坐在一张婴儿座中。在尝试给他喂饭时，如果孩子哭泣就重新恢复母乳或配方乳喂养1~2周，然后再次尝试。

要一直使用汤勺给孩子喂固体食物，除非医生建议采用非常浓的配方乳喂养胃食管反流的婴儿。有的父母试图将固体食物放入瓶中或者带奶嘴的奶瓶中，但采用这种方法喂固体食物会大大增加婴儿的饭量，导致体重过重。除此之外，进食固体最重要的还有一点——可以让孩子了解进餐的过程：坐起、用汤勺进食、在两次进食之间停下休息、最后吃饱时停止，这种早期的体验将为以后养成良好的饮食习惯打下坚实的基础。



开始时先喂半勺或更少（1/4汤勺），进食过程中和孩子说话

即使标准的婴儿汤勺对这个年龄的孩子来说也是很大的，小咖啡勺更好用。开始时先喂半勺或更少（1/4汤勺），进食过程中和孩子说话（“乖，看食物多好。”）；第1、2次时孩子可能不知道发生了什么事，他可能感到很迷惑，皱起鼻子，食物在口中打转或完全拒绝咽下，这此前所食用的东西差别太大，这是一个可以接受的反应。

在开始时给孩子喂些牛奶，是一种更为容易的向固体饮食过渡的方法，随后喂孩子半勺固体食物，最后完全不喂牛奶。这样做可以防止孩子饥饿时感到过分受挫，并将这种新的汤勺喂养经验与满意的哺乳喂养联系起来。

不管你怎么做，第一次固体饮食时大多数婴儿都会把食物吐出来，因此，增加固体食物要循序渐进，开始时1~2勺，直到他可以很好地吞咽。

大多数婴儿的第一次固体饮食应该是精细的谷类食品，随后用麦片粥和大麦，因为小麦和混合谷类会引起婴儿过敏，所以一般来讲要最后再给孩子吃。

你可以将预先在暖瓶中准备好的谷类食品加到乳汁、配方乳和水中。预制的食品非常方便，干燥的食品含铁非常丰富，浓度应该调节到适合孩子需要的程度。不管你选择哪一类食品，要确信是为婴儿特制的，这可以确保所用的固体食品中含有本阶段孩子生长所必需的营养

成分。

一旦孩子可以接受谷类食品，就要慢慢开始喂他其他食品，可能的顺序是脱水蔬菜（玉米除外，大多数6个月以下的孩子难以消化这种食物）、水果和肉类，每次只给孩子一种食物，在2~3周后再给另外一种食品。换用每一种新食品后，观察是否有腹泻、皮疹和呕吐等过敏反应。如果出现可疑的反应，立即将可疑食物从他的食谱中剔除，直到与你的儿科医生协商以后。在2~3个月以内，孩子的日常饮食应该包括乳汁或配方乳、谷类、蔬菜、肉和水果，并在3种食品之间合理搭配。因为鸡蛋经常引起过敏反应，所以最后给孩子吃。

一旦孩子可以坐立，你就可以给他手指样的食品，以帮助他学习自己进食。要确保你给他的食物柔软、容易吞咽、可分解成的小块不会引起窒息，例如煮好切碎的豌豆、大豆、马铃薯等是很好的食物，在这个年龄时，不要给他任何需要咀嚼的食物。

日常三餐的每一餐，孩子应该可以吃4盎司(120毫升)或者装在婴儿用保温瓶中的一小份食物（听装的成人食品中含有盐和食品添加剂，不适合婴儿食用）。

这时你也可以给孩子喂果汁，然而，由于许多孩子对橘子汁过敏，在6个月以后才开始给孩子服用含柑橘类的饮料是一个好主意。一般来说，新鲜的果汁可酸化大便，并刺激皮肤。如果在孩子更换尿布期间沾染皮肤，会引起亮红色的痛性皮疹。让皮肤暴露于空气中，或者使用保护性的尿布油膏一般可治愈皮疹，但你也可以暂时减少婴儿果汁的摄入。

如果孩子在两餐之间口渴，可以给他喂一次奶，或者配方乳。在炎热的月份，水分也会通过蒸发而丢失，增加2~3盎司(60~90毫升)水、或者给孩子喂母乳或配方乳。

如果你想让孩子吃新鲜食物，而不是听装的或脱水食物时，该做什么？在这种情况下，用食物搅拌器、食品加工机或叉子将食物磨碎。所有的食品都应该柔软、不含盐、充分煮沸。煮熟的新鲜蔬菜和很碎的水果最容易准备。尽管你可以用磨碎的生香蕉直接喂孩子，但大多数水果在使用前需要蒸煮软化。把不马上吃的食品保存在冰箱中，在下次使用前要检查是否有酸坏的征象。与买的食品不一样，你自己准备的食品没有经灭菌处理，因此容易发生酸变。

孩子到6~7个月大时，就可以很好地坐立，在进餐期间可以坐在高脚椅子上。为了使孩子舒适，应在椅子上放置一个可以拿去并清洗的垫子，方便清洗积聚在上面的食物。在购买高脚椅子时，也要注意寻找带有可分离盘子的高边椅子。高边可以防止孩子慌乱进餐时盘子和食物滑落，可分离的盘子将在餐后直接送到水槽清洗，这把椅子肯定具有你未来几个月最欣赏的特点（虽然有时需要将整把椅子放入浴室进行完全清洗）。

不要在家中准备这些食物

甜菜、芜菁、胡萝卜、羽衣甘蓝和菠菜：有些地区，这些蔬菜含有大量的硝酸盐——一种可以引起婴儿发生罕见贫血的化学物质。婴儿食品生产公司知道这个问题，对购买的蔬菜进行硝酸盐普查，他们也避免向在蔬菜中发现硝酸盐的那些国家购买蔬菜。因为你自己不能检测这种物质，所以用制备好的商品更加安全。如果你决定在家中制作，则使用新鲜食品，不要储存。储存会增加这些食物中的硝酸盐含量。

随着孩子食谱的扩大，他也逐渐开始有规律地吃饭。与你的儿科医生讨论孩子的营养需要。最新的证据表明成年人肥胖很大程度上是受遗传因素的影响，但如果孩子在婴儿期不能

养成良好的饮食习惯，将导致随后出现的健康问题。

你的儿科医生将帮助你判断孩子是否肥胖、吃得不够或者吃了太多种类错误的食物。熟悉他所吃食物的热量和营养成分可以为孩子制定合适的食谱。也要知道你家中其他人的饮食习惯，随着孩子进食的餐桌食品越来越多（通常在 8～10 个月大时开始，数量与婴儿食品相同），他将模仿你的饮食习惯，包括使用盐瓶、细咬含盐的点心和加工过的食物。为了你们共同的健康，将盐的摄量减到最少。

如果你担心孩子已经超重时应该做什么？在进行任何饮食调节以前，听取儿科医生的建议。在这些快速生长的月份，孩子需要平衡的脂肪、碳水化合物和蛋白质供应，所以直接跳过牛奶而转为固体饮食，或者用其他低脂肪饮食代替乳汁或配方乳是不明智的。较好的解决办法是稍微减少他所吃的食物，使孩子能够继续得到所需要的营养成分。

你一开始让孩子进食固体食物，孩子的大便会更硬，颜色也发生变化。由于糖和脂肪的进食量增加，所以味道也更臭；豌豆和其他绿色蔬菜可以使大便成深绿色；甜菜可以使大便成红色（有时也会使尿液变红）；如果食物没有充分磨碎，则大便中还可能存在没有消化的食物颗粒——豌豆壳、西红柿皮和其他蔬菜。所有这些现象都很正常。孩子的消化系统仍然没有成熟，还需要一段时间才能充分消化这些食物。然而，如果大便非常软、成水样或者含有黏液，可能意味着消化道不适应这些食物。在这种情况下，让你的儿科医生判断孩子是否有消化道疾病。

辅助饮食

用配方乳喂养婴儿时，配方乳可提供婴儿生长发育所必需的维生素，因此不需要补充维生素。美洲印第安人婴儿进行配方乳喂养时需要补充维生素 D，因为他们通过日光照射产生的维生素 D 量较少。

头 4 个月期间，母乳喂养的婴儿不需要补充铁，他出生时体内储存的铁足够维持最初的生长发育需要。但是 4 个月以后储存铁消耗殆尽，而且随着生长发育，铁的需要量逐渐增加。幸运的是一旦孩子开始固体饮食，他将从含铁的绿色蔬菜、婴儿谷类和肉类食品中吸收铁。用乳汁或配方乳稀释的 4 汤勺谷类食物含有 7 毫克铁。

断奶——从母乳向配方乳过渡

许多哺乳的母亲在婴儿 4～7 个月期间开始断奶，使自己可以重返工作岗位或从事一些不带孩子的活动。但即使你在很晚时也没有计划开始断奶，偶尔你仍然想给婴儿进行母乳或配方乳的喂养，使自己可以离开孩子更长时间；在这时孩子的父亲、祖父母或同胞有机会喂养孩子，当你带孩子旅游或者外出时，奶瓶喂养也使你更加灵活。

如果有可能，在孩子 1 岁之前，尽可能进行母乳喂养或者配方乳喂养，此后可以进行全牛奶喂养。

如果孩子从来没有接受过配方乳喂养，不要期望可以平稳过渡。开始几次孩子可能会拒绝接受，尤其是母亲对孩子配方乳喂养时。在这个年龄，孩子将母亲与哺乳联系在一起，因此，当喂养方式突然改变时，他的拒绝和迷惑是可以理解的；如果是父亲或者家庭的其他成员进行喂养，过渡可能非常顺利——这时妈妈不应该在房间里。在他逐渐习惯以后，他会接

受这个改变，但孩子应该得到更多的拥抱、抚摸或鼓励，代替失去的皮肤直接接触。

一旦孩子学会偶尔使用配方乳喂养，断奶——配方乳喂养的过渡应该比较顺利。根据孩子和母亲双方的情感和体格状况，断奶的时间会有所不同：如果孩子可以很好地适应，并且自己也做好了过渡的准备，你可以在1~2周内完全断奶；在开始2天时，一天的喂奶中有一次配方乳喂养代替（在此期间不要用牛奶）；在第3天，一次配方乳喂养代替两次哺乳，在第5天以后可以恢复每3~4小时配方乳喂养一次。

一旦你停止母乳喂养，就会很快停止产生乳汁。同时，如果你感到乳房肿胀，应该在最初2~3天挤出乳汁，减轻不适。少喝水或穿腹带会有所帮助，这种不适将在一周之内消失。

即使孩子充分合作，许多母亲还是喜欢更缓慢地断奶。母乳喂养具有其他方式均难以比拟的母子间的亲情关系，可以理解，让你放弃这种亲密关系非常困难。这种情况下，你可以采用母乳喂养和配方乳喂养相结合的方式继续喂养到1年或者1年以上。然而，在遇到孩子反抗时，不要强迫授乳。许多婴儿在第7~12个月时，对哺乳失去兴趣，或者在学会用杯子吃饭时对哺乳失去兴趣。对你来说，重要的是要记住这不是感情排斥，而是孩子自立能力增加的表现。当然，在孩子1岁以后母乳喂养也可以作为常规喂养的一部分。

睡眠

本阶段大多数婴儿每天至少需要2次睡眠，每次1~3个小时，一次在早上，一次在下午。一般说来，除非孩子在正常夜间入睡时有一定困难，否则只要孩子需要就让他睡眠，如果孩子夜间睡眠有困难，在孩子下午打盹时摇醒他。

到4个月时，孩子睡眠时间至少可以跳过一次夜间哺乳，甚至整夜睡眠。整夜睡眠的意思是孩子从晚上7点睡到早上7点，或者从晚上10点睡到早上6点，差异是由孩子的生物钟决定的。热水浴、按摩、摇晃、讲故事、听轻音乐或者母乳以及配方乳喂养均有助于孩子放松，并进入睡眠状态。最终孩子可将这些活动与睡眠联系在一起，有助于放松和安静。

为避免孩子在上述活动期间入睡，在清醒时，把孩子放在婴儿床上，以便他学会自己入睡。轻轻放下孩子的头，对他轻声说晚安，然后离开房间。如果孩子哭泣，也不要重新回到房间，他会在几分钟内安静下来，并自己入睡。

但是如果孩子在5分钟后仍然哭泣该怎么办？进房间，安慰他几分钟，不要抱他，然后离开。让他知道你爱他，并且在需要时会出现，但不要在房间停留。如果孩子仍然哭泣，5分钟以后再次回去，并且重复以上程序。一定要前后一致并坚持下去，这对你来说一样困难，如果孩子感觉到你在犹豫，这对他来说更加困难。如果孩子在夜间清醒时不需要你的帮助能重新入睡，就是对你最大的报偿。

在夜间许多孩子要哭泣一段时间，因此父母想知道长时间哭泣对孩子的心理有没有影响。如果你准确记录孩子的哭泣时间，就会发现实际上没有多长时间。如果父母坚定自己的信心，大多数孩子每夜的哭泣时间将减少，直到没有任何抗议地入睡。即使孩子夜间哭泣很长时间（20~30分钟），也没有证据显示这会对孩子造成伤害。

夜间哭泣的持续时间在20分钟以上时，可能有必要检查是否有其他问题（例如毛发缠绕着孩子的脚趾），但是这种中断应该是短暂的，对你来说重要的是不要使自己的好心情受影

响，这样在孩子难以入睡时，你仍然可以保证平静而充满爱心。

当孩子在午夜清醒时，进入他房间前，给他几分钟时间入睡。如果孩子在6个月时仍然和你一个房间睡觉，这时应该让他单独睡觉了。当你在附近时，他可能因为感受到你的存在或听到你的声音而清醒。假如孩子仍然处于摇篮中，他可能会感到拘束。到这个阶段，孩子睡眠时需要更大的空间伸展和运动，并且需要一张支撑很好的、尺寸足够的婴儿床，在翻滚时不会摔下。另外一个问题是房间光线不能太暗，孩子需要足够的光线才能确保自己处于一个熟悉的环境，用一盏夜灯有助于解决这个问题。

牙齿

这几个月通常开始长牙了。两颗下门齿首先长出，接下来的4～8周长出4颗上切牙，此后再过一个月长出两颗下切牙，随后生出磨牙、犬牙。

即使孩子很晚也没有长牙的征象也没有必要担心，这是由遗传决定的，并不意味着发生了什么问题。

有时长牙的过程会引起一些烦躁、哭闹和低度发热[但不超过华氏100度(37.8℃)]、流涎过多和渴望咀嚼硬东西的状况，通常新出牙周围的牙龈会肿胀和疼痛。为了使不舒服的孩子平静下来，用一根手指轻轻摩擦并按摩牙龈，牙齿环也有所帮助，但应该是由硬橡胶制成（冷藏的孩子牙咬的玩具经常太硬，会引起疼痛）。没有必要使用止痛剂和往牙龈上涂抹药物，而且也没有效果，因为在几分钟以内就会被冲进孩子的口腔。如果孩子看上去非常痛苦，或者发热超过华氏100度(37.8℃)，可能不是长牙所致，与你的儿科医生协商。

如何清洗新生儿的牙齿？用柔软的婴儿牙刷刷牙，或者在一天结束时用纱布擦洗。为了防止牙齿空腔，在孩子入睡、打盹或者夜间睡眠时，不要让他噙含奶瓶。为避免发生上述情况，不要让乳汁积聚在牙齿周围，为蛀牙的形成创造条件。

摇床与婴儿用围栏

许多父母在婴儿哭泣却无计可施时使用机械摇床，尤其是带支架的机械摇床可以使孩子安静下来。如果你购买了一张摇床，在孩子自己可以坐立时（通常在7～9个月之间），不要把孩子放在摇床上。只使用牢固支撑在地板上的摇床，不要用悬吊在门框上的摇床。1天内使用摇床的时间不超过1个小时，次数不超过2次。虽然摇床可以使孩子安静，但不能代替你的关心。

一旦你的孩子开始走动，就可能需要婴儿围栏。甚至在孩子开始爬或者走之前，室外婴儿围栏可以为孩子提供一个受保护的坐或者躺的地方，这一点对室内没有婴儿床的家庭一样重要。记住不要远离婴儿围栏。尽管不能肯定，但如果婴儿现在已经习惯使用，则长大后会更加喜欢停留在围栏中；一些婴儿不介意被围在中间，而有些孩子则强烈反对。

刺激4～7个月龄孩子的大脑发育

■给孩子创造一个新奇而安全的环境使他可以开始自由的探索。

■持续不断地给予孩子温暖的、身体上的接触——拥抱、皮肤相触、身体接触来建立孩子的安全感和舒适感。

■关注孩子的情绪周期，在他生气和高兴时都要有所反应。

■在穿衣服、洗澡、喂奶、玩耍、散步和开车期间对孩子谈话或唱歌。如孩子似乎听不到你的声音，或者不会模仿你说话，就需要你的儿科医生检查一下。

■鼓励和孩子进行面对面交谈，模仿他的声音以激发他的兴趣。

■每天给孩子阅读书籍。

■如果你会说外语，在家里使用。

■与孩子一起从事节律性运动，例如随着音乐一起跳舞。

■无论身体上还是精神上不要给孩子留下意外或创伤的经历。

■将孩子介绍给其他孩子及其家长，对婴儿来说，这是一个非常特殊的时期。

■鼓励孩子自己拿玩具。

■让其他照顾孩子的人明白与孩子形成一种关爱和舒心的关系至关重要。

■鼓励孩子在夜间睡更长的时间，这一点与婴儿的发育有重要的关系，如果你有问题，可以请教你的儿科医生。

■每天花一些时间与孩子在地板上玩耍。

■选择充满爱心、反应灵活、有教养和令人放心的高素质的孩子看护人，经常拜访提供孩子看护的服务机构，与他们分享你对孩子看护的积极建议。

行　为

纪律

当孩子变得活泼好动又充满好奇时，他自然变得更加自信，这对他自尊的形成非常重要，应该尽可给予鼓励；然而，在他想做一些危险的事情，或者打扰家庭成员休息的事情时，你必须加以约束。

在半岁左右，处理这个问题最有效的方法是用玩具或其他活动使孩子分心。在孩子7个月末，记忆广度没有增加之前，用惯常的纪律标准约束他是没有用的，此后你可以采用一些不同的技巧来约束他的一些不当行为。

当你最后采用纪律来约束孩子时，不要太生硬，最成功的方法是在他表现好时给予奖励，在他行为不当时停止奖励。例如，如果孩子没有明显原因哭泣，确定孩子的身体没有受到伤害，然后在孩子停止哭泣时，以格外的关注、亲切的话语和拥抱作为奖励。如果孩子重新开始哭泣，在重新关注他之前，等待更长的时间，在同他谈话时使用更加坚定的语气。但这次不要给他格外关注和拥抱。

约束的主要目的是要孩子知道某些限制，因此当孩子违反原则时，要让孩子确实明白他哪里做错了。如果发现孩子做某些未经许可的事，例如拉你的头发，这时用平静的语气对他说“不”，让他知道这是不正确的行为，阻止他，重新将他的注意力集中到可以接受的活动上。

如果孩子正在或者尝试将不应该吃的东西往嘴里放，轻轻拉住他的手，告诉他这个特别的东西不能吃。但是，如果你确实想鼓励他触摸这个东西，就不要说“不准摸”。更加确切

的短语，例如“不能吃花”或“不准吃树叶”将传达不会使孩子迷惑的信息。

规范这个年龄孩子的行为相对容易，因此这是确立你自己权威的良好时机，但要小心过渡。孩子的过失行为不是故意的，即使你惩罚他，或者抬高你的语调，他也不会理解，因此，要保持平静、坚定、一致和关爱的方法。如果孩子明白你是说了算的，那么在他今后变得更有主见之前，你们的日子会过得更舒服一些。

同胞

如果孩子有一个较大的姐姐或哥哥，这时你可能观察到敌意增加的征象。此前，孩子更加独立，睡眠时间更长，而且不需要你时刻关心。但是现在他变得更加难缠，你需要合理分配自己的时间与精力，使得你有足够的时间分别与每一个孩子一起玩耍，或共同玩耍。在你开始工作后，这甚至更加重要，也更加困难。

给大孩子额外关注的一个方法是拨出一些时间与他们进行一些不包含小孩子在内的活动。你需要和大孩子待上一段时间，并让他帮你做好家务，让孩子知道你非常欣赏他的帮助。

让大孩子一起参与婴儿的活动可能也有助于改善同胞关系。如果你们两个人一起唱一首歌或者讲同一个故事，婴儿会非常高兴倾听。在某种程度上大孩子也会帮助你照顾婴儿，例如帮助你给婴儿洗澡或换衣服。但是在孩子不满 10 岁以前，不要让他和婴儿单独相处，即使他想帮忙也不行，这个年龄的幼儿很容易摔下或损伤，而孩子没有意识到他在做什么。

孩子和抗生素

抗生素是有史以来最强有力和最重要的药物。合理使用时，可以挽救生命，使用不合理会对孩子造成伤害。

病毒和细菌这两种主要的微生物引起了大部分感染，病毒是所有感冒、大部分咳嗽和咽喉肿痛的原因。常见的病毒性感染不能用抗生素治疗，随着病程的自然发展，孩子可以从病毒性感染恢复。抗生素不应该用于治疗病毒性感染。

抗生素可用于治疗细菌性感染，有些细菌会对某些抗生素产生耐受。如果孩子的感染是由对抗生素耐受的细菌引起，他可能需要在医院接受治疗，经静脉使用更有效的抗生素。已经有一些新的细菌耐受抗生素。为保护孩子免受耐药细菌感染，只有在儿科医生认为有效时，才使用抗生素，因为反复使用或不合理使用抗生素会导致耐药细菌增多。

■什么时候需要抗生素?什么时候不需要?

这些复杂的问题最好由你的儿科医生回答，因为答案与特别的诊断有关。如果你认为孩子需要治疗，与你的儿科医生联系。

■耳朵感染：大多数需要使用抗生素，有些不需要。

■鼻窦感染：长期严重的感染病例需要使用抗生素，但是孩子的黏液发黄或绿并不意味着由细菌感染引起，在病毒感染期间，黏液变厚和变色是正常的现象。

■支气管炎：很少需要抗生素治疗。

■咽喉肿痛：大多数病例由病毒引起，只有链球菌性咽喉肿痛需要抗生素治疗，应用抗生素之前必须经化验确诊。

■感冒：感冒由病毒引起，可能持续两周或更长时间；抗生素对感冒无效，在感冒的自然病程

继续时，你的医生可能建议采用一些安慰性的措施。

有时病毒感染会导致细菌感染，但使用抗生素治疗病毒性感染并不能预防细菌性感染。如果疾病恶化或持续时间更长，与你的医生保持联系，确保及时得到合理的治疗。

如果医生开了抗生素，一定要全程使用，不要为以后用省着。

健康观察项目

如果孩子满4个月不久就第一次患感冒或耳朵感染，不要感到吃惊。一旦他可以主动拿东西，他就可以接触其他更多的事物和人，因此，他很可能接触到一些传染性疾病。

第一道防线是避免孩子接触其他已知有病的人，对水痘、麻疹或流行性腮腺炎等传染性疾病尤其小心。如果在孩子的伙伴中有人感染了上述疾病，让你的孩子远离他们直到确信再没有别人染病。

当然，无论你怎么保护孩子，他也会时常生病，这是成长过程中不可避免的，他与其他孩子的直接接触越频繁时，生病机会也越多。知道什么时候孩子生病并不是一件容易的事情，但是一些征象会提示你。他看起来脸色苍白吗？他有黑眼圈吗？他比平时更无精打采或易烦躁吗？如果孩子患传染性疾病，就会发热，并且可能因食欲下降、腹泻和呕吐而体重下降，有些难以发现的肾脏和肺脏感染也会妨碍孩子的体重增加，在这个年龄体重下降也可能意味着孩子患消化性疾病，例如对小麦或牛奶蛋白过敏，或者缺乏消化固体食物所需要的消化酶。如果你怀疑孩子生病，但不能找出明确的原因，或者你担忧会发生什么事，与你的儿科医生联系，向他描述引起你担忧的问题。

在这阶段最常见的疾病有（所有均在第二部分探讨）：

支气管炎	腹泻	病毒性感染
感冒	耳痛及耳朵感染	呕吐
结膜炎	发热	
哮吼	肺炎	

免疫接种



在4个月时，孩子需要：

■第2次DTaP或DTP疫苗；

■第2次脊髓灰质炎疫苗；

■第2次Hib疫苗。

在6个月时，孩子需要：

■第3次DTaP或DTP疫苗；

■第3次脊髓灰质炎疫苗（通常在12～18个月期间注射，如果只使用口服脊髓灰质炎疫苗，应该在6～8个月期间注射）；

■第3次Hib疫苗：有无必要取决于第一和第二次使用疫苗的类型；

■第 3 次乙肝疫苗可能需要在 6～8 月期间使用。

安全检查

汽车座位

■在开车之前，将孩子安放在获得生产许可的正确安装的汽车座位上。在孩子 20 磅(约 9.5 千克)或 1 岁以前，保持座位朝后，后排座位是适合孩子乘坐的安全座位。不要将孩子的座位安装在有安全气囊的前排座位上。

溺水

不管水池多浅，不要让孩子一个人待在浴室或水池旁边。婴儿会溺死在十余厘米深的水中。

跌倒

■不要把孩子放在没人照顾的高处，例如桌面或没有侧栏的婴儿床上。如果孩子摔下，并且似乎出现行为异常，立即与儿科医生联系。

烫伤

■怀抱婴儿时，不要抽烟、或者吃、喝以及携带任何热的东西；

■将热水器的温度调节到华氏 120 度(56℃)或更低。

窒息

■不要给孩子会导致窒息的食品和小物件。孩子的所有食物应该是糊状的或柔软的，不需要咀嚼就可吞咽

9



8 ~ 12 个月

在这几个月期间，孩子会变得更加活泼好动，这对你们双方来说都是令人兴奋的挑战。从一个地方移动到另一个地方可以带给孩子非常美好的力量和控制感——他第一次真正的身体独立的感觉。这虽然使他欢喜，但是又令他感到害怕，因为这时他很容易因与你分离而不安。应该承认，尽管他渴望自己活动，并探索他所能达到的领域内最远的事情，但如果你走出了他的视野，或者走得离他太远，他就会大声哭泣。

对你而言，孩子的好动既使你自豪又令你担心：爬和走是他朝正确方向发育的征象，但这也意味着你要尽全力保证他的安全。如果你还没有尽全力为孩子布置一个安全的房间，现在就做(见第 13 章安全问题)，这个年龄的孩子没有安全概念，对你的警告只有很有限的记忆，因此，在你的房间里保护他免受数百种伤害的惟一方法是检查橱柜和抽屉等，消除安全隐患。把危险品和一些贵重物品放到孩子够不着的地方，并限制孩子在没人监护时进入危险的房间，例如浴室。

为孩子创造一个安全的房间，也就赋予孩子最大意义上的自由，毕竟房间里受限制的区域很少，使得他可以在没有干预和帮助下，继续解决自己的探索旅程，这种个人的成就感有助于建立自尊。你可能在思考使上述问题更加容易解决的方式，例如：

1. 把安全的物品放在橱柜的低层，让孩子自己发现；

2. 把某些儿童花园工具放在花园的角落，当你和他在花园玩耍时，让孩子发现；

3. 将各种形状和大小的垫子放在你的房间，让他体验以不同的方式在上面或周围活动。

知道什么时候指导孩子和什么时候让孩子自己做是父母艺术的一个重要部分，这个年

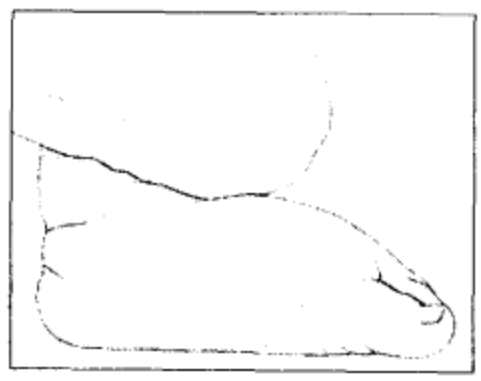
龄的孩子非常爱表现，你应该知道他什么时候需要帮助。例如，当孩子遭受挫折而不是迎接挑战时，不要让他单独面对。如果他因为球嵌在沙发里够不到而哭泣，或者他爬上了楼梯不会下来，需要你的帮助。然而，从另一方面来讲，重要的是让他自己解决问题，不要让自己的不耐心干扰任何不必要的事情。例如，你可能因为孩子自己进食缓慢杂乱而喂已经9个月的孩子吃饭。然而，这同时也剥夺了孩子学习有价值的新技能的机会。你给他发现、尝试和巩固他新技能的机会越多，他将更自信而富于冒险精神。

生长发育

体格外观与生长

本阶段孩子将继续快速生长，8个月男孩的体重在14.5～17.5磅（6.5～8.5千克）之间，女孩的体重轻1磅(约0.5千克)左右。周岁时孩子的平均体重是出生时的3倍，身高是28～32英寸（71～81厘米）。9～12个月之间，孩子的头部发育稍微减慢，8个月时的头围为17.5英寸（45厘米），周岁时为18英寸（47厘米）。然而，每一个孩子都有自己的生长速度，因此你应该根据前面的生长曲线检查孩子身高和体重，确信他遵循前8个月建立的发育方式。

当孩子第一次站立时，你可能对他的姿势感到吃惊。腹部突出、后尾骨突出、后背向前弯曲。这个姿势看起来不正常，但从他开始站立到第2年建立了良好的平衡感之前，这个姿势非常正常。



本阶段孩子的足弓因脂肪垫而隐藏，所以看上去似乎扁平。但是脂肪垫将在2～3年时间内消失，足弓变得明显

在你看来，孩子的脚也有些奇怪，当仰卧时，他的脚趾向内转，使得看上去好像鸽子脚。通常，这种情况在18个月时消失，如果18个月时还不能消失，儿科医生会教你一些锻炼孩子手和脚的方法。如果问题严重，医生会建议使用石膏，或者建议你找儿童骨科医生会诊。

当孩子摇摇晃晃地迈出第一步时，你可能会注意到他的脚向外翻。这是因为孩子的臀部韧带非常松弛，导致腿自然外旋。在孩子第2年的前6个月期间，韧带将拉紧，随后脚接近伸直。

本阶段孩子的足弓因脂肪垫而隐藏，所以看上去似乎扁平。但是脂肪垫将在2～3年时间内消失，足弓变得明显。

运动

8个月时，孩子可以在没有支撑的情况下坐起。尽管他仍然不时向前倾，但他几乎总能用手臂支撑。随着他躯干的肌肉逐渐加强，他也开始学会拣起玩具。最终他将学会如何翻身到俯卧位并重新回到直立位。

现在当孩子躺在一个平面上时，他会不停地运动；当他俯卧时，他会弓起后背，使得自己可以向四周观看；当仰卧时，他会抓住他的脚（或附近的任何东西）并塞入口中。但他不

会很长时间满足于仰卧位，现在他已经可以随意翻身，一不留神他就会翻动。在更换尿布期间尤其明显，因此，你不能再用尿布更换台，而要用他不可能摔下的地板或床代替。在任何时候也不要让孩子独处。

所有这些活动强化了爬行(在7~10个月期间掌握)的肌肉。开始时他只能在手和膝的支撑下摇动，因为他上肢肌肉的发育好于下肢，所以实际上他是把自己向后推，而不是向前爬。但随着时间的延续再加上锻炼，他会发现这一点，并使膝盖加力向后推，他会在室内爬向他自己想要去的地方。

一些孩子从来不会爬，相反，他们会采用诸如臀部触地向前挪动或腹部滑动的方式。只要孩子学会协调身体的两侧，等同地使用上下肢，就没有必要担忧。重要的是他可以自己探索周围的环境，强化他的身体，为行走做好准备。如果你认为孩子不能正常移动，与儿科医生讨论你所担忧的事情。

如何才能鼓励孩子爬行?在他可以触及的范围内放置一些引诱他的物品可以有效地做到这一点。当他变得更爱活动时，用枕头、盒子或沙发垫等小东西制造一些微小的障碍，供他攀越或在中间爬行。你可以通过藏起一个小物件并像“藏猫猫”游戏一样让他惊喜而加入游戏。在游戏期间不要离开孩子，他可能陷入枕头或盒子的下方，有可能难以脱身，这会使他感到害怕，甚至窒息。



楼梯是另一个现成的用来训练的障碍，但可能有危险。当你的孩子有必要学习上、下楼梯时，不要让他自己做这件事。如果室内有一个扶杆楼梯，有机会时孩子就有可能头朝前直接爬向楼梯，因此在楼梯的上下端各安放一扇坚固的门可阻止他爬楼梯。门上的开口应该是自上而下的栅栏样，之间的缝隙应该较小。老式的手风琴样门可导致孩子的脑袋卡在菱形的开口中。



你的孩子有必要学习上、下楼梯时，不要让他自己做这件事

你可以让孩子在由泡沫塑料或覆盖针织品的厚纸板构成的假楼梯上做游戏，上下攀爬。大约1岁时，孩子会成为一个完全胜任的爬行者，然后开始教他背部朝后下楼梯。在他理解首先用脚而不是用头下楼梯的逻辑之前，可能还需要一段时间摸索，因此要在铺着地毯的楼梯上实践，开始时只爬头几阶。如果你家里的楼梯没有地毯，当你拜访楼梯上有地毯的家庭时再让他实践这种技能。

尽管爬行使孩子眼中的世界和他所做的事情产生了巨大的变化，不要期望孩子会长时间满足于此。他会观看爬行过程中遇到的任何人，做他爬行过程中想做的事，为迈出划时代的第一步做准备。

他在爬行过程中不会放过任何可以攀拉使自己站立的机会——尽管他第一次这样做时，他可能不知道如何坐下，在他哭泣寻求你的帮助时，要亲自给他示范如何弯曲膝关节，降低身体，在不跌倒的情况下坐下。当孩子在夜间在婴儿床上站起并因为不会坐下而哭泣时，如果你已经教会他这种技能，将会大大减少进出孩子房间的次数。



很快孩子就会很好地站立并行走，直到你在后面追他

一旦孩子感到可以安全地站立，在获得支持的情况下，他会试探性地走上几步。例如，当不能牵到你的手时，他会沿着周围的家具走动。要确保他用以支持的东西没有尖锐的边缘，而且重量合适或者牢固连接于地板，因此不会被拉倒而砸伤他。

随着平衡性的改善，偶尔他会自己行走，只有在感到摇晃时才寻求支持。孩子第一次尝试向前迈步的时候步伐仍然不稳定，但是很快孩子就会很好地站立并行走，直到你在后面追他。看起来好像是一种奇迹，在短短几天内大多数孩子就可以由最初的几步发育到以相当自信的步伐前进。

尽管你们亲子双方都对这种巨大的进步感到激动，有时特别是在孩子摸索或跌倒时，你自己也会感到非常紧张。但是即使用尽全力为他创造一个安全和柔软的环境，也不可能完全避免他跌倒和摔青，这些情况仅仅是一些小事，快速拥抱一下并安慰他几句然后让他重新开始。如果你对这些不太在意孩子也不会觉得有什么。

在本阶段，甚至更早的时候，许多父母会让孩子使用步行器。与它名字的含义相反，这种设施对学习步行没有帮助，然而，步行器可以强化孩子小腿的肌肉，对强化大腿和臀部的肌肉没有帮助，而这些肌肉对于步行非常重要，需要加强锻炼。实际上步行器消灭了孩子步行的欲望，因为它可以使孩子很方便地到处游逛。当孩子和步行器颠簸着进入诸如小玩具或者抛弃的物件形成的障碍物时，有翻倒的可能，所以会伤害孩子，使事情变得更糟。步行器中的儿童也很容易摔下楼梯，进入正常情况下他不能达到的危险境地。基于上述原因，美国儿科学会强烈建议父母不要让孩子使用步行器。

坚固的四轮手推车或者玩具车是更好的选择。确信玩具上有一个可以手推的把手，并保证玩具的重量合适，以免孩子在推车时翻倒。

当孩子学会走路时，需要穿鞋来保护他的脚。高后跟、强化的鞋跟以及特殊设计的足弓使鞋子的价格非常昂贵，但实际上对孩子并没有多少好处，所以为孩子购买带防滑鞋底的舒适鞋子有助于防止孩子在光滑的地板上滑倒，运动鞋就非常合适。在本阶段孩子的脚生长速度非常快，因此孩子的鞋子也要经常更换。他的第一双鞋子可能只能穿 2～3 个月，因此在本阶段，你要每月检查孩子的鞋子是否合适。

许多孩子在他第一个生日前后迈出了他的第一步，但稍早或稍后开始迈出第一步也非常正常。开始时孩子两脚之间的距离较大，目的是为了改善平衡感。在最初的几天或几周内，他可能走得很快，在试图停下时跌倒。随着他逐渐感到更加自信，就会学习如何停下并转弯。不久他就学会弯腰拣起东西并重新站起。当他达到这个水平时，就会通过推拉玩具获得无数的喜悦——越吵闹越好。

本阶段末期的运动里程碑

- 没有帮助可以坐起；
- 腹部着地向前爬行；
- 采用手—膝位支撑；
- 手—膝支撑爬行；
- 完成从坐位到爬行或俯卧位转变；
- 自己拉东西站起；
- 扶着家具行走；
- 可以不需要支持站立一会；
- 可以不需要支持行走 2~3 步。





手和指头的技能

孩子掌握爬行、站立和行走的技能注定是这一阶段最大的成就，但也不可忽视孩子学会用手做的很多惊奇的事情。在本阶段开始时，他的手仍然像耙子一样很笨拙地向自己送东西，但本阶段结束时，他可以很精确地用拇指和第 1、2 根手指捏东西。你可以发现他会对任何小物品使用这种捏持技能，从灰尘球到谷粒，如果你演示给他，他甚至会做捏响指的动作。

随着孩子学会随意打开自己的手指，他会开始喜欢扔东西。如果你将小玩具放在他椅子的托盘或床上，他会将东西扔下，并随后大声喊叫，让别人帮他拣回来，使得他可以重新扔掉。如果他扔一些坚硬的东西，就会造成一些损失，并使你房间的噪音非常大。如果你让他扔一些不同形状、颜色和构造的柔软小球（内部有一些小珠子，使滚动的声音好听一些），你的生活会变得安静一些。这不仅是一种娱乐活动，也使得你可以观察孩子正在发育的地板坐立的技能。如果你向孩子滚去一个大球，起初他只是随机乱拍，随后他就学会拍打并可以使球朝你的方向滚过去。

随着协调程度的改善，孩子可以更深入地研究他所遇到的物品。他会拣起，摇动、撞击并从一只手转移到另一只手。孩子很容易被带有运动部件的玩具吸引——旋转的轮子、可以移动的杠杆和可以闭合的铰链，小孔也会让孩子着迷，因为他可以将指头伸入，当他的技能更加熟练时，他可以将小物品丢入其中。

积木是本阶段孩子喜欢的另一种玩具。事实上没有什么东西可以比一个等待推倒的塔更能激励孩子运动，到本阶段末期，孩子将学会自己用积木搭木塔。

本阶段末期的手和手指技能发育里程碑

- 进行捏持运动；
- 将两个物体向一起撞击；
- 将物品放进容器中；
- 将物品从容器中拿出来；
- 自主地扔下物品；
- 用食指戳戳；
- 试图涂鸦。



语言发育

在第 1 年将要结束时，孩子可能通过指、爬或朝目标做手势开始与你交流，表达他需要的东西。他也会模仿许多他见到的成年人的说话姿势，然而这种非语言性的交流只是暂时的方法，最终他要学会用语言表达需要。

你注意到了吗，孩子会从早期的咕噜声、咯咯声或尖叫声向“ba”、“da”、“g”、“ma”等可识别的音节转变。孩子偶尔会笨拙地发出“mama”或“bye－bye”等声音，当你感到非常高兴时，他会觉得自己所说的具有某些意义。不久他就会利用“mama”的声音召唤你或者吸引你的注意。在本阶段，他每天说“mama”仅仅是为了实践说词汇，然而最终他只会在想进行交流时才说词汇。

尽管从孩子一出生你就一直和他说话，但现在他才能理解更多的语言，因此你的交流具有了新的意义。在他不能说出很多词汇或者任何单词以前，他可以理解的单词可能比你想像的多。例如当你提到一个房间里他喜欢的玩具时，观察他的反应。如果孩子扭头观看，就意味着他已经可以理解。尽一切可能与孩子说话可增加孩子的理解能力。告诉他周围所发生的事情，尤其是在给孩子洗澡、换尿布或哺乳时。要让你的语言简单而特别：“妈妈正在用蓝色的大毛巾为你擦洗，毛巾多么柔软呀。”在熟悉的玩具和物品上贴上文字标签，尽可能保持一致——就是说如果你今天用“Cat”来叫家庭宠物，明天就不要用“Kitty”。

图画书可以强化孩子每一件物品都有一个名字的初步概念，这有助于强化整个语言过程。选择适合孩子自己翻阅的大开本图书，图书中应该有孩子容易识别的简单彩色图案。

无论你给他翻阅还是与他交谈，都要给孩子充足的参与时间。提问并等待孩子的反应，或者让孩子自己引导。如果孩子发出“咯咯咯咯”的声音并重复翻看，观察他将做什么，虽然这些改变看起来没有意义，但将使孩子知道交流是双向的，他的参与很受欢迎，注意他说的事情也将有助于确认他已经理解的词汇，并使你更有可能识别他第一次说出的词语。

有时最初说出的这些词语不像英语(中国孩子应该是不像汉语—译者注)。因为孩子的第一个词是他经常见到的人、物或事件，因此如果他每次想要牛奶时都说“mog”，随后就应该将“mog”作为一个正当的词汇对待，当你说“milk”回应他时，最终他自己会做出纠正。

孩子发出可识别的词汇的年龄有很大的差异。有些孩子周岁时已经学会 2～3 个词汇，但

可能性更大的是，孩子周岁时的语言是一些快而不清楚的声音，这些声音具有可识别语言的音调和变化。只要孩子的声音有音调、强度和性质改变，他就在为说话做准备。在他说话时你反应越强烈，就越能刺激孩子进行语言交流。

本阶段末期的语言发育里程碑

- ■对说话的注意力日益增加；
- ■对简单的语言要求做出反应；
- ■对“不”有反应；
- ■利用简单的姿势例如摇头代替“不”；
- ■反射性咿呀学语；
- ■说“dada”和“mama”；
- ■利用惊叹词，例如“oh－oh”；
- ■尝试模仿词汇。

认知发育

8个月的孩子对周围的一切充满好奇，但注意力难以持续，很容易从一个活动转入另一个活动。对一个玩具所花费的时间最长为2～3分钟，随后注意力转移到新的玩具上。到12个月时，他就可以坐立长达15分钟进行他特别感兴趣的活动，但他仍然非常爱动，不要期望他会有所不同。

奇怪的是，尽管玩具商店陈列着许多色彩明亮的贵重玩具，但这个年龄的孩子最感兴趣的仍然是家庭常用的物品，例如木制汤勺、鸡蛋纸板和各种形状和大小的塑料容器。孩子会对与他已经认识的东西有些差异的物品有更大兴趣，因此，如果孩子对他正在玩耍的麦片粥盒子感到厌烦，你可以在盒子里放置一个小球，或者在盒子上栓一条线将它变成一个可以拉的玩具，重新恢复孩子的兴趣。这些小小的变化会有助于他发现相似或者不相似物品之间的微小差异。在你选择玩具时，如果所选择的玩具与孩子以前的玩具有太多的相似之处，他会很快失去兴趣而丢弃，如果玩具太陌生，就会使他感到糊涂或害怕。寻找一些可以帮助孩子逐渐扩展视野的物品和玩具。

孩子在寻找掉入新环境地面中间的物品时，一般不需要你的帮助。事实上，他一学会爬行，就开始不停地寻找新的征服目标。他会翻箱倒柜、清空你的废物篓、搜遍你的壁橱并对他发现的任何东西详细观察（确信这些地方没有什么东西会伤害他，并在他进入这些地方时保持高度警惕）。他会不知疲倦地摔下、滚动、扔、将物品浸水或摇动物品，观察它们的反应，这种情形看起来好像他在与你做游戏，但这是孩子发现世界如何运作的一种方式。与任何优秀科学家一样，他观察物体的属性，从观察中他会得到关于形状（有些东西可以滚动，其他东西则不能滚动）、构造（物体可以是粗糙的、柔软的或光滑的）和大小（有些东西可以放入别的东西中）的概念，甚至他开始理解某些东西可以食用，而其他东西不能食用，尽管这时他仍然将所有的东西放入口中，但只是为了尝试（也要保证地上没有放入口中危害身体的东西）。

这几个月时间的连续观察也有助于他理解视野中看不见的东西仍然存在的道理，这个概念就是“物质不灭”原则。8 个月时，如果你将一个玩具隐藏在围巾下面，他会掀开围巾寻找玩具——这是一个 3 个月以前还没有的反应。如果尝试将玩具藏在围巾下面，但在孩子还没有发现时转移走，8 个月大的孩子会感到非常困惑。到 10 个月时，他就会非常肯定玩具仍然存在，并继续寻找。和孩子一起玩“藏猫猫”游戏，可以帮助孩子学习“物质不灭”原则，通过以不停更换的方式进行这种游戏，你几乎总可以保持孩子无穷的乐趣。

藏猫猫游戏的不同玩法



藏猫猫游戏几乎有无数种玩法，随着孩子更加警觉和活跃，创造孩子自己可以主导的游戏，下面是一些建议：

1. 将一块软布蒙在孩子的头上，问“孩子哪里去了”，一旦孩子理解了游戏，他就会把布扯去，爆发出笑声。

2. 让孩子仰面朝你躺着，将孩子的两条腿一起抬高，直到腿部遮挡他的面部，然后打开他的双腿，也是一种藏猫猫游戏。一旦他自己理解，就会自动运动他的腿(这是更换尿布期间的游戏)。

3. 自己隐藏在门后或者家具后面，将一只脚留在孩子看见的地方作为提示，找到你会使孩子非常愉快。

4. 与孩子轮流将头部隐藏在毛巾后面，让他将毛巾扯下，然后蒙在孩子头上，再次扯下。

本阶段末期的认知发育里程碑

- 以不同的方式探索物体(摇动、打击、扔或摔下)；
- 很容易找到隐藏的物品；
- 在说出图像的名字时可以观察正确的图像；
- 模仿姿势；
- 开始正确地使用东西(例如用杯子喝水、梳头发、拨号或接听电话)。







在孩子周岁时，将逐渐知道所有的东西不仅有名字，而且也有不同的功用。你会观察到他将这种新的认知行为与游戏融合，产生一种新的迷恋。例如，不再将一个玩具电话作为一个用来咀嚼、戮戳或敲打的有趣玩具，当看见你打电话时，将模仿你的动作。你可以通过给他提供建设性的玩具——鞋刷、牙刷、水杯或汤勺来鼓励这种重要的发育活动，成为他进行相关活动的热心观众。

情感发育

在这4个月期间，孩子看上去像两个性格完全不同的儿童。第一个坦率、可爱，而且和你相处得非常好；第二个紧张、执著，而且在不熟悉的环境和人面前容易害怕。有些人会告诉你孩子可能因为你的“溺爱”而感到恐惧或害羞，但不要相信他们的话。他行为模式的巨大变化不是你或者你的父母造成的，这种情况的原因是他有生以来第一次学会了区别陌生与熟悉的环境。本阶段可以预期的焦虑情感是孩子与你关系健康的证据。

对陌生人感到焦虑是孩子情感发育旅程中的第一个里程碑。3、4个月时可以与陌生人平静相处的孩子，这时可能在陌生人靠近时出现紧张的表情，你会认为发生了什么差错，这种情况对本阶段儿童来说是正常反应，不必感到忧虑。甚至对以前孩子可以很好相处的亲属或儿童看护者，现在也会表现为躲藏或者哭泣，特别是在他们草率地接近孩子时。

几乎在同时，他对你更加依恋，这是分离焦虑的开始。正如他开始认识到每一个物体都是独特而永恒的，他也会发现只有一个你。当你走出他的视野时，他知道你在某个地方，但没有与他在一起，这将导致他更加紧张。他几乎没有时间观念，因此不知道什么时候，或你会不会回来。一旦他稍大一些，过去与你一起相处的记忆将在你离开期间安慰他，他会期望和你重新团聚。但现在他仅仅知道你的存在，因此每一次你离开他的视野——即使是进入相邻的房间——他也会烦躁并哭泣。当你和别人一起离开他时，他会撕心裂肺一般地尖叫，到睡觉时间时，他会拒绝离开你，不去睡觉，随后他会在夜间因寻找你而醒来。

你期望情感分离持续多长时间？通常情感分离在10~18个月期间达到高峰，在1岁半以后慢慢消失。在某种程度上，孩子情感发育的这个阶段对母子双方都是温和的，但从其他方面看又是非常痛苦的。毕竟，渴望与你相处是获得首次和最大依附的征象。当投进你的怀抱时，孩子的情感强度是难以抑制的，尤其是当你认识到在本阶段没有任何人——包括孩子在内——认为你是十分完美的。另一方面，你可能感到无休止的纠缠使你窒息，然而，在任何时候你不顾孩子哭泣而离开时，也会有犯罪的感觉。幸运的是，这种情感漂移的煎熬最终和情感分离一起消失。但同时尽可能低调处理你矛盾而痛苦的心情。下面是一些建议：



本阶段可以预期的焦虑情感
是孩子与你关系健康的证据

1. 当孩子疲劳、饥饿和生病时，对分离情感更加敏感。如果你知道自己将外出，将你的外出时间安排在他打盹和吃饱以后，当孩子生

病时，尽可能与他相处时间长一些。

2. 你离开时不要过分渲染，让和他在一起的其他人做一些分散他注意力的事(玩玩具、照镜子或洗澡)可以使孩子分心，说再见后，就轻轻离开。

3. 记住在你离开几分钟以后，他的眼泪就会消失，他哭泣是为了阻止你离开，当你离开他的视野后，他很快会将注意力转向与他一起相处的人。

本阶段末期社交和情感发育里程碑

- ■对陌生人感到害羞或焦虑；
- ■每当父母亲离开时哭泣；
- ■在游戏中通过模仿他人获得快乐；
- ■对有些人或玩具表现出特别的喜好；
- ■在哺乳期间测验父母亲对他行动的反应(当他拒绝吃东西时你怎么办)；
- ■测试父母亲对他行为的反应(当你离开房间时，如果他哭泣你怎么办)；
- ■对某些情况感到恐惧；
- ■对母亲和经常看护他的人的喜欢程度超过其他人；
- ■重复声音和姿势以引起注意；
- ■吸吮手指；
- ■给他穿衣服时，他会伸开上下肢。

4. 通过可在家里进行的短时间实践活动，教会孩子处理情感分离。刚刚开始发生情感分离时，很容易处理，因此当孩子爬进另一个房间时（能避免孩子碰伤的房间），不要立即跟随进去，当你必须暂时进入别的房间时，告诉孩子你要去那里并很快回来。如果孩子大呼小叫，给他回话，而不是立即返回他的身边，他将逐渐知道在你离开时不会发生什么可怕的事情，同样重要的是你一定要在自己许诺的时间返回。

5. 如果你将孩子送进保姆的房间，不要把他丢下就走，在这个新环境中与孩子一起待上一段时间，你要离开时，向孩子保证很快回来。

如果孩子身体强壮，对你的依附很正常，那么与其他孩子相比，情感焦虑将会出现得更早，消失得也更快。不要抱怨他的占有欲，尽你的努力维持更多的关心和好心情。你的行动可以教授他如何表达爱并得到爱，这是他在未来许多年赖以生存的情感基础。

从一开始，你已经把孩子当成一个具有特别脾气和喜好的独特个体来对待。然而，他自己对自己的与众不同只有一个模糊的概念，但是现在孩子独特的自我观念已经非常明显。随着他的独立个体的概念越来越强，他也会更加理解你是一个独立的人。

在这个阶段，孩子具有自我意识的最明确的征象是孩子在镜子中观察自己。在孩子 8 个月时，他只是把镜子当做一个有趣的物体，或许他会认为反射的影像是另外一个孩子，或者他会认为光和影形成的影像只是神奇的图像，但是现在他的反应将发生变化，意味着他可以理解镜子中的图像是他本人。例如，在照镜子时他会触摸自己的鼻子，或者牵拉自己的头发。你可以通过镜子游戏强化孩子的自我意识，当你和孩子一起照镜子时，寻找身体的不同

部位——宝宝的鼻子或是妈妈的鼻子。把镜子移开或者拿过来，利用映像做藏猫猫的游戏，或者通过做鬼脸表达需要用文字传达的感情。

随着时间的推移，孩子的自我概念变得更加成熟，他会见陌生人和与你分离的时候几乎没有障碍，他自己也将变得更加自信。以前你可能在他感到舒服时指望他能听话，但是现在通常难以办到，他将以自己的方式表达需求。例如，在你将某些食物或玩具放在他的面前时，如果他不予理睬，不要感到吃惊。或者当他变得更加活跃时，你会发现你经常要说“不”，以警告他远离不应该接触的东西。但是即使他可以理解词汇以后，他也可能根据自己的意愿行事，必须认识到这仅仅是强力反抗将要来临的前奏。

本阶段孩子可能会表现出害怕他以前学步时曾经适应的物品或情况的现象。在这个时期，害怕黑暗、打雷和吸尘器的声音很常见。以后你可以通过与孩子交谈减少这种恐惧，但是目前惟一的解决方法是尽量避免接触这种环境：在他的房间放置长明灯、在孩子不在附近时使用吸尘器。当你不能避免孩子进入引起他恐惧的环境时，要估计他会出现的反应，不要远离他，使得他在需要时可以靠近你。安慰他，与他平静地待在一起，让他看到你并不害怕。如果你在他每次听到打雷时，或听到头顶喷气式飞机的轰鸣时安慰他，他的恐惧会逐渐减少，最后他看见你就会感到安全。

让孩子与看护者熟悉

你的孩子需要一个新的临时看护者吗?无论何时，尽可能让孩子在你在场时熟悉这个新的看护者。理想的情况是，在你离开之前，让看护者与孩子融洽地相处几天。假如没有可能，在你必须离开之前，保证自己每天有1~2个小时的时间与孩子一起度过熟悉期。

采用下面的步骤，在第一次会面期间，孩子与看护者将逐渐互相熟悉：

1. 当你和看护者谈话时，让孩子坐在你的膝上。看到孩子放松后再让看护者与孩子的目光接触，直到孩子开始观察看护者或自己心满意足地玩起来。

2. 当孩子仍然坐在你的膝上时，让看护者与孩子谈话。看护者仍然不应该走过来抱孩子或者尝试直接接触孩子。



3. 一旦孩子对交谈感到舒服，把孩子与他最喜欢的玩具一起放在看护者对面的地板上。让看护者慢慢接近孩子并参与玩具游戏，一旦孩子与看护者逐渐熟悉起来，你就要悄悄退后。

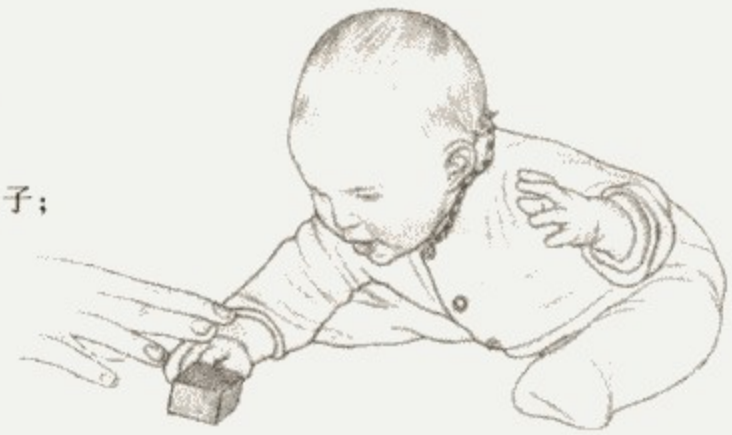
4. 当你离开房间时，观察会发生什么情况。如果孩子似乎对你的离去没有反应，就是成功的开端。

这种轻松的介入方式适用于以前没有见过孩子的任何人，包括亲属和朋友。在本阶段，成年人靠近孩子、发出狂喜的或更糟的声音以及试图将孩子从母亲身边抱走都会让孩子感到压抑。发生这种情况时，你必须干涉。向这些好心人解释孩子需要时间与陌生人熟悉，如果他们慢慢接近，孩子的反应则可能好得多。

适合8~12个月孩子玩耍的玩具

- 不同大小、形状和颜色的积木；

- 杯子、壶和其他不易破碎的容器；
- 大小不同的不易破碎的镜子；
- 漂浮、喷水枪和盛水容器等洗澡时的玩具；
- 大的积木；
- 可以推动、打开、发出声音和运动的复杂盒子；
- 发出声音的玩具；
- 大洋娃娃或者小狗；
- 没有尖锐的边缘和运动部分的由可弯曲塑料制成的小汽车、卡车或其他车辆；
- 各种大小的球(除了他可以吞下的以外)；
- 配有大图案的大开本图书；
- 录音磁带、八音盒或音乐玩具；
- 推拉玩具；
- 玩具电话；
- 纸管、空盒子、旧杂志和清洗干净的空饮料瓶。



健康发育观察项目

每个孩子都有自己独特的发育方式，因此不可能准确地判断孩子什么时候可以发展出一种特定的技能。尽管本书中列举的发育里程碑可以使你对孩子成长过程中的预期变化有一般性的了解，但是如果他的发育进程有一些差异，也没有必要惊慌。在本阶段，如果孩子表现有下面的发育延迟迹象，征求儿科医生的建议：

- 不会爬行；
- 爬行时身体的一侧是拖着走；
- 有保护时仍然不能站立；
- 不会寻找他看着藏起来的物件；
- 不会发出有意义的词汇(“dada”或“mama”)；
- 不会应用身体语言，例如点头或摇头；
- 不能指出物体或图画。

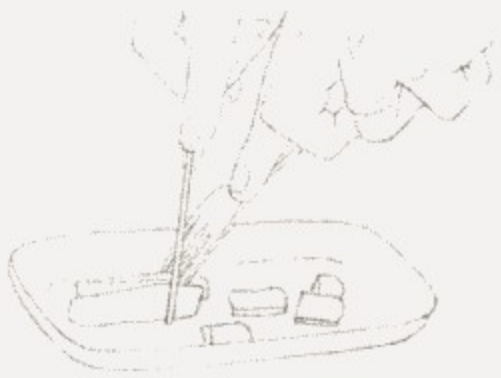
基本护理

喂养

本阶段孩子每天的热量需要在750～900卡之间，大约有400～500卡来自于母乳或配方乳（24盎司，720毫升/天）。但是即使现在他的食欲不如前8个月好，也不要感到吃惊，这是因为他的生长速度正在放慢，而且也有许多新鲜有趣的活动吸引他。

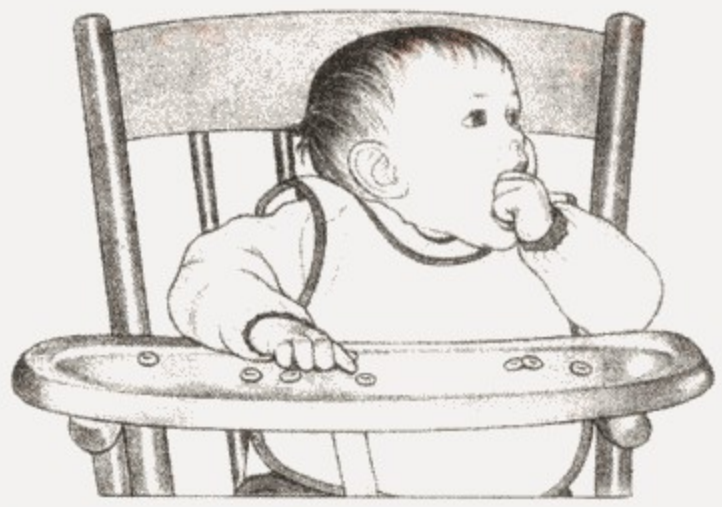
在大约8个月时，可以给孩子一些“次等”的食品，与那些精制的食品和包装精美的儿童食品相比稍微粗糙一些，常见的为6~8盎司(170~227毫升)包装。这些食物比婴儿食物更耐咀嚼，你也可以让孩子的食谱扩展到包括布丁、土豆泥、乳酸和动物明胶在内的软食品。鸡蛋是非常好的蛋白质来源，但开始时仅仅食用蛋黄，因为蛋黄不仅营养价值高，而且与蛋白相比，很少引起过敏反应。在1~2个月之内，孩子就可以进食整个鸡蛋。在添加1种食物后，开始食用另一种食品之前，要观察2~3天，确信孩子没有发生过敏反应。

在8~9个月时，随着孩子用手能力的提高，进餐时可以让孩子玩汤勺。一旦孩子知道如何握持并使用，他就会尝试自己进食。但是开始时不要有太高的期望，掉在地板和椅子上的食品肯定要比吃进孩子口里的多，在他椅子上铺上塑料布可减轻清洗负担。



对孩子要有耐心，不要去夺去他的汤勺。他不仅需要实践，也需要你完全信任他自己吃饭的能力；有时你要自己用汤勺盛东西喂孩子，一旦孩子可以稳定地将汤勺内的饭菜送进口中（在周岁以前可能性不大），你就需要帮助他盛满汤勺，以防止搞乱和浪费，但让他自己进食。

在开始自己进餐的最初几周，如果孩子真的饿，而且对吃饭的兴趣比玩耍更浓，事情可能进行得更加顺利。虽然现在孩子和家庭其他成员一样一日三餐，但你可能不想让孩子不规律的进餐习惯影响其他人吃饭。许多家庭解决这个问题的方法是把孩子喂到半饱，然后其他人进餐时，让孩子自己吃手指样的食品。



在开始自己进餐的最初几周，如果孩子真正饥饿，而且对吃饭兴趣比玩耍更浓，事情可能进行得更加顺利

婴儿的手指样食品包括容易咬碎的吐司、烹煮好的面团、小块鸡肉、谷物和香蕉干。让孩子选择不同香味、形状、颜色的食物，在他吞咽大块食物时，时刻保持警惕以防止他窒息。因为孩子很可能不咀嚼而直接吞咽食品，所以不要让幼儿吃整勺的花生黄油、大块的生胡萝卜、螺母、葡萄、爆米花、未煮熟的豌豆、芹菜、硬糖果或其他硬而圆的食物。吃热狗时也会造成窒息，因此让这个年龄的孩子食用前，最好切成小片。

过渡性物品

几乎所有人都知道卡通人物莱纳斯(Linus)和他的毛毯，无论到哪里，他都携带着它，在他遇到困难时便会咬毯子的角，或者蜷缩在毯子里。诸如毛毯一样的安全物品是每一个孩子早期情感支持系统都需要的组成部分。

当然，孩子的选择可能不是毛毯。他可能更喜欢柔软的玩具，或者妈妈浴衣上的装饰性绸缎。一般他会在8~12个月之间做出选择，并在随后的几年里一直保留着。在他疲劳时，这些物品可以帮助入睡；在你与他分开时，这些物品可以安慰他；在感到恐惧或烦恼时，这些物品可以使他感到舒适；

在处于陌生的地方时，这些物品可以使孩子感到好像在家一样。

这些使他感到舒适的物品称为过渡性物品，因为它们可以帮助孩子的情感从依赖过渡到独立。这些物品起作用的部分原因是其良好的质地：柔软、惹人喜欢和非常好的手感。有效的另一原因是孩子熟悉。这些所谓的“朋友”具有孩子的味道，会提醒孩子自己空间的舒适和安全。可以使孩子感到所有的事情都非常顺利。

尽管与虚构中的事情相反，过渡性物品并不是软弱和缺乏安全感的象征，因此没有必要阻止孩子使用。事实上，过渡性物品的帮助非常大，因此你可能很想帮助孩子选择一个，并使它成为孩子睡眠时的习惯的一部分。从婴儿早期开始，你就可以将一块柔软的毯子或玩具放在婴儿床上，开始时他可能不注意，但如果总是伴随他，最终孩子会接纳。

如果你准备两个完全相同的过渡性物品，事情就会进行得更加顺利。这可以使你在使用一个时，清洗另一个。可以避免孩子产生情感危机和使用肮脏的“朋友”。如果孩子选择了一张大毛毯，通过对半分开，很容易得到两张。孩子对大小的感觉很差，不会注意这种变化。如果孩子选择的是一个玩具，尽快想办法找到一个完全一样的。如果你没有尽早开始替换，他就会因为玩具太新或陌生而拒绝接受。

父母经常担心使用过渡性物品会导致孩子吸吮大拇指，事实上，有时孩子的确(并不总是)这样做。重要的是要记住：吸吮大拇指是孩子正常和自然的自我安慰方式。随着孩子的成熟，在发现其他处理困境的办法后，将逐渐放弃吸吮和过渡性物品。

断奶——用杯子

一旦孩子经常自己吃饭，就是他开始用杯子饮水的最好时机。开始时让孩子使用有两个把手和一只带含嘴的杯子，或者使用小的塑料果汁杯。选择孩子采用不同的方式拿杯子的时候，溅出最少液体的杯子。



开始时在杯子中盛水，一天一次，向他示范如何用杯子喝水。然而，即使孩子在最初几周仅仅把杯子作为玩具，也不要惊慌，大多数孩子都会这么做；要有耐心，最终在你重新给杯子加水或牛奶或在下次进餐时，他会将杯子中的大部分液体咽下——而不是顺着下颌流下，或者弄得满屋都是。





在孩子愿意使用杯子进食所有的液体食物以前，可能需要 6 个月时间

用杯子喝水有许多优点：可以促进孩子的手—口协调，有助于在本阶段启动断奶过程。孩子做好断奶准备的信号是：

1. 哺乳或配方乳喂养时左顾右盼；

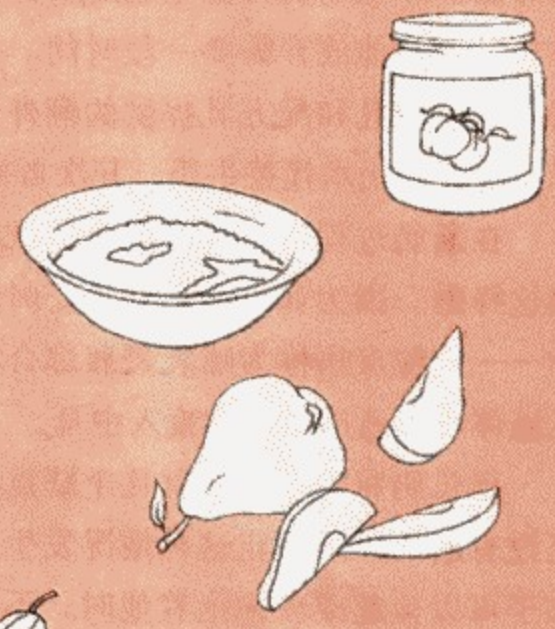
8~12个月孩子一天食谱范例

早餐

1/4~1/2杯谷类或弄碎的鸡蛋黄

1/4~1/2杯果汁

4~6盎司(120~180毫升)配方乳



点心

1/2杯果汁

1/4杯奶酪或煮熟的蔬菜

午餐

1/4~1/2杯酸奶或奶酪

1/4~1/2黄色蔬菜

4~6盎司(120~180毫升)配方乳

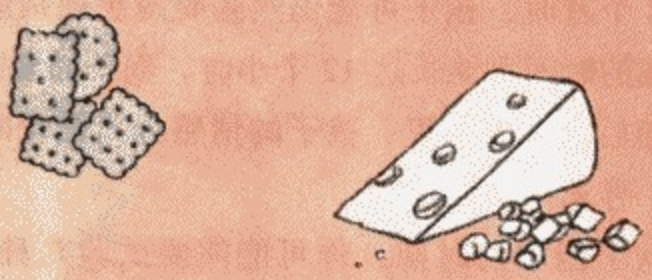


点心

1/2杯果汁

1片饼干

1/4杯奶酪或肉



晚餐

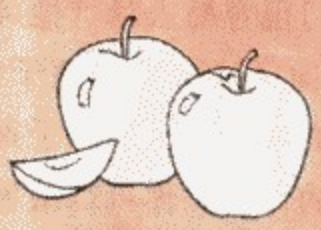
1/4杯切片的家禽、肉制品

1/4~1/2绿色蔬菜

1/4杯面条、面团、大米或马铃薯

1/4杯果汁

4~6盎司(120~180毫升)配方乳

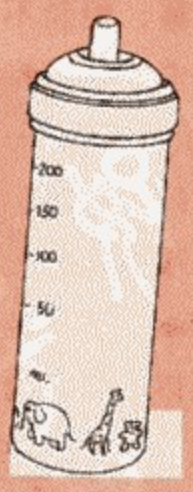


睡眠前

6~8盎司(180~240毫升)配方乳或水(如果用配方乳，随后需要喂水或刷牙)







2. 接含乳头而不进行吸吮；

3. 在哺乳完成前试图从你的膝关节上滑下去。

即使在最理想的情况下，断奶也不是一夜可以完成的事，即使这样，你也可以开始断

奶，并逐渐进行，让孩子的兴趣和意愿引导你；起初你可能发现在中午给孩子喂奶或配方乳喂养时，使用杯子代替奶瓶或母乳最为容易。一旦孩子适应这种变化，尝试在早晨采用同样的方法。床上哺乳可能是最后断掉的，因为孩子已经适应了这种给他夜间带来安慰和平静的方式，要让他放弃需要一段时间。如果孩子整夜睡眠，不因饥饿而在夜间醒来，说明他并不需要床上哺乳和配方乳提供的额外营养。这种情况下，你可以分阶段打破这种习惯，首先在床上喂养时用水代替牛奶，其次再换用杯子喝水。

在断奶过程中，你可能会尝试在孩子的奶瓶中放入果汁或牛奶来帮助孩子入睡，但是不要这样做。因为如果孩子在吃奶时睡着，牙齿的周围会残留有牛奶和果汁，可能导致牙齿腐蚀——这种疾病称为哺乳奶瓶综合征。更糟的是仰卧在床上进食会引起中耳感染，因为进食的液体可以通过咽鼓管流入中耳。

延长奶瓶喂养时间有几个缺点：奶瓶会变成让孩子感到安全的物品，尤其是在周岁以后还没有断奶。为防止这种情况发生，在孩子玩耍时，不要让他携带奶瓶或使用奶瓶喝水。当孩子可以坐起或者你抱着他时，不要使用奶瓶喂养，在其他时间让他使用杯子；如果不让他携带奶瓶，他就不会认为携带奶瓶是一个好的选择；一旦做出这个决定，就不要有怜悯之心，或者在他断奶很长时间以后，携带奶瓶会提醒他重新要求使用奶瓶。

睡眠

在 8 个月时，孩子可能仍然需要两次规则的打盹时间，一次在早上，一次在下午；他在夜间睡眠的时间可能长达 12 个小时，而不需要进行午夜喂养。但预先要了解一些可能发生的问题：随后的几个月里，孩子的情感分离强化时，可能不愿意上床睡觉，并且可能经常在夜间醒来，寻求你的关心。

在这个困难的时期，你可能需要试验几种方法，以判断哪些方法对帮助孩子入睡最有效。例如，有些孩子开着门很容易入睡（他可以听到你）；其他孩子则形成吸吮大拇指或需要摇动的习惯性依赖。前面已经提到，孩子也有可能将情感转移到特殊的毯子或动物玩具上，这些物品在你不在附近时，可以使孩子得到安慰；任何柔软、可以拥抱的或适合吸吮的物品都可以起到情感转移的作用。你可以给他提供各种式样的毯子和小玩具，鼓励孩子情感转移，但是不要采用人工乳头；如果他依赖人工乳头才能入睡，那么人工乳头每次夜间被你拿走或从口腔里掉出来的时候，孩子都会哭泣。

一旦孩子开始打瞌睡，就很容易预见孩子的睡眠方式。在深睡眠 1～2 小时以后，会转入浅睡眠阶段，并且在重新转入深睡眠以前，存在一个部分觉醒期。在夜间睡眠的其他时间，深浅睡眠会交替出现，一夜可以重复 4～6 次。孩子很可能会睁开眼睛、四处张望并为找你而哭闹。这可能使你恼怒，特别是你已经习惯整夜睡眠。然而，可以感到安心的是大多数孩子可以安然渡过这个阶段，很大程度上是因为分离焦虑。孩子需要的保证是在睡醒时，你仍然还在身边。他也必须学会仰面朝上睡眠，你有责任教他。你可以采用前面已经讨论过的方法来完成这个任务，如果处理得合适，那么孩子夜间睡眠惊醒的时期不会超过几周。

下面有一些建议可以帮助你迅速渡过这个阶段。首先，在夜间听到孩子的呼叫时，不要做任何报偿孩子的事情，走到他身边并确信他安然无事。如果孩子真的需要你，让他知道你

就在身边；但是不要开灯、摇动或者抱着孩子走动，你可以给孩子一瓶水，但不要哺乳，当然也不要把孩子带到你的床上。如果孩子因为分离焦虑而痛苦，让孩子和你同床的结果只会增加他返回自己床睡觉的难度。

当你检查时，尽可能使他更加舒适。如果孩子蜷曲在毯子里或者碰到了床角，重新摆好他睡觉的位置；也要确信孩子没有生病，例如耳朵感染和哮喘会在夜间突然发作。在确定孩子不存在生病的迹象后，检查他的尿布，只有在他尿布上有粪便或者非常潮湿时，才予以更换。在昏暗的灯光下尽快更换，随后将孩子仰面放在床上，用毯子覆盖。在离开房间前，轻轻说一些“宝宝该睡了”等安慰性语言。如果孩子仍然哭泣，等待5分钟后，再次进入孩子房间，安慰他一小会儿；持续每隔5～10分钟返回房间，直到孩子入睡。

反复这样做，对父母是一件非常困难的任务。毕竟，听孩子哭闹可以使情感和体力均感到精疲力尽，并且可能出现怜悯、愤怒、担忧和怨恨的混合情感反应；但是一定要记住，孩子的行为并不是故意的。这种焦虑和烦躁的反应在他这个年龄是很自然的事。如果你能平静处理，并且每夜都采用相同的处理方法，他很快就可以自己入睡；在你因夜间睡眠训练而苦苦挣扎时，就应该看到了成功的曙光。最终你和孩子的生活都会变得更加轻松。

8～12个月儿童大脑发育的刺激方法

■在换衣服、洗澡、喂养、做游戏、散步和开车期间，用成人的语言与孩子说话；如果孩子似乎对声音没有反应，或者还不能发出音节或词汇时，就需要儿科医生检查孩子。

■关注孩子的节律和脾气，对他的高兴和烦恼都要做出反应。

■鼓励孩子玩积木或柔软玩具，促进孩子手—眼协调、复杂运动和成就感的发展。

■在孩子可以开始探索或漫步时，提供一个充满刺激而安全的环境。

■给孩子持续的关心和身体接触——拥抱、皮肤、身体接触——建立孩子的安全感和舒适感。

■每天给孩子阅读书籍。

■如果你会说外语，在家里使用。

■无论身体上还是精神上，不要给孩子造成紧张或创伤的体验。

■玩藏猫猫游戏，刺激孩子的记忆力。

■将孩子介绍给其他的孩子和父母。

■为孩子购买安全、便宜并适合其年龄和发育需要的玩具。

■教孩子挥手说“再见”，摇头或点头说“不”和“是”。

■确信其他照顾和监护孩子的人理解与孩子形成一个关爱并令人舒适关系的重要性。

■将孩子的周期性不适告诉孩子的次要看护人。

■每天与孩子在地板上玩耍一会儿。

■选择充满爱心、反应灵活、有教养和令人放心的高素质的孩子看护人，经常拜访提供孩子看护的服务机构，与分享他们对孩子看护的积极建议。

行　为

纪律

孩子对探索的渴望几乎总是不能完全保证他的安全。因为他总是想要触摸、闻和操纵他能拿到手里的任何东西；在这个过程中，他注定要超越某些限制，因此，尽管他的好奇心对于他的全面发育至关重要，但也不能没有限制，不应该允许他伤到自己或弄坏其他贵重有价值的物品。例如在他靠近火炉要被烧伤时，或者拔除花园里的花时，你有必要要求他住手。

要牢记你处理这些早期意外的方法将会为未来的纪律建立牢固的基础。学会不做那些他非常想做的事是形成自我控制的最主要的一步，这一课他学习得越好，你将来操的心就越少。

你最好应该怎么做？我们以前已经说过，分心通常是处理不当行为的一个有效措施。本阶段孩子的记忆力仍然很差，因此，稍加阻止就会使他的注意力分散；如果他已经朝向他不应该去的地方前进，你没有必要必须说“不”。过度使用“不”将影响你以后的权威，你要做的是抱起他，让他转向可以玩耍的物品。寻找一个既不影响他的兴趣和主动性，也不压制自然好奇心的折衷方案。

在孩子的活动面临真正的危险时，你应该保持严格的纪律。例如，玩耍电线，遇到这种情况必须坚定地说“不”，并让他脱离危险的环境。但不要指望通过 1～2 次意外他就可以学会，因为孩子的记忆力很差，所以在他最终服从你指导以前，你需要反复重复类似的情况。

为了促进纪律约束的效果，一致性非常必要。因此要确信负责看护孩子的任何人都知道可以做什么和不可以做什么；首先限制孩子不能到达危险的环境；随后要确信在孩子要进入禁止的区域时，他可以听到“不”。

直截了当是良好约束的另外一个组成部分。只要看见孩子要向危险的地方行进，就立即做出反应，不要等 5 分钟以后再说；如果你反应迟钝，孩子就不能理解你生气的原因，并且失去教育他的时机；另一方面，也不要太快，以至于在指责孩子以后难以安慰。的确，孩子可能哭泣，甚至有时非常吃惊。在你安慰他以前，等待一会，否则他会不知道自己哪里做错了。

当然在强调纪律的同时，不要忘记对孩子良好行为做出积极反应具有重要意义。这种反应对自我控制能力的形成同样重要；如果孩子在接触火炉前感到犹豫，要注意到他的自我约束，告诉他你为他的明智感到高兴；并且在他为别人做了好事时，要拥抱他。随着他的逐渐成长，在很大程度上良好行为的形成取决于他讨你欢心的渴望。如果你目前就让孩子知道你是多么欣赏他的良好行为，他就不太可能用做错事情的方法来吸引你的注意力。

有时父母会担心，如果在本阶段给孩子太多的注意，会娇惯孩子，你没有必要为此感到担忧。在 8～12 个月期间，孩子的操作能力仍然十分有限。你可以对他的哭泣置之不理，除非是因为他真正的愿望没有得到满足。

孩子的需要会逐渐变得非常复杂，你会注意到孩子哭泣的方式有很多差异——你的反应方式也不同。例如，当你听到意味着一定出现严重问题的尖叫声时，你会急忙跑过来；相反你听到“过来，我需要你”的哭声时，你有可能在做出反应前完成你正在进行的工作；你也很有可能很快就会听出一种发牢骚的哭声，他的含义是“如果所有的人都离开我，我就要睡觉了”。如果可以对隐藏在孩子哭泣背后的信号做出合适的反应，你就可以知道他的需要对

你非常重要，除非你仅仅对需要引起注意的信号做出必要的反应。

有时，你确实不可能知道孩子为什么哭泣。这时他自己可能也不知道什么东西招惹了他。最好的反应是让他感到舒适，并结合一些他自己选择的安慰技术。例如，在他拥抱自己最喜欢的玩具动物或毯子时，抱着他；或者与他一起玩会游戏或给他讲故事。当孩子高兴起来时，你们双方都会非常愉快。记住孩子对关心与爱护的需要和对食物与干净尿布的需要一样重要。



本年龄阶段的孩子是同胞的一个神奇伙伴

同胞

随着孩子更加活跃，他也会更好地和同胞一起玩耍，哥哥和姐姐们也会非常愉快地配合。大孩子——尤其是6~7岁之间的孩子最喜欢搭建供弟弟或妹妹破坏的积木塔；或者拉着11个月大小的孩子学习走路；本年龄阶段的孩子是他同胞的一个出色的伙伴。

然而，孩子的运动能力发展最终使他加入哥哥或姐姐们做的更加活跃的游戏，这同时也使孩子侵入哥哥或姐姐领地的可能性增大。这会和他们刚刚形成的自我和隐私概念形成冲突，孩子的安全可能会造成严重的伤害，因为大孩子的玩具经常包括一些小的、容易咽下的碎片。给大孩子创造一个不惧怕小孩子侵入的封闭空间存放玩具和进行玩耍，可保证避免伤害任何人。

既然现在孩子可以抓和握存在于他视野中的任何东西，所以必须解决共享玩具的问题。一般情况下，没有父母指点和直接干预，3岁以下的孩子不能共享玩具；通过鼓励各自玩自己的玩具，尽量避开这个问题，即使他们肩并肩玩耍时也要这样；当他们一起玩耍时，建议他们看书或听音乐、前后滚动球或者玩捉迷藏游戏——换句话说，从事需要一定合作的游戏。

安全检查

汽车座位

■在开车之前将孩子固定在获准生产、安装正确的汽车座位上，在他达到20磅(9.7千克)或周岁以前，孩子面部朝后。

防止摔下

■在楼梯的上下两端、放有婴儿可能攀爬的家具的房间门前，或者他跌倒时可能会碰到的尖锐物前面安装栅栏门；

■不要让孩子攀爬靠背呈梯子状的椅子，因为孩子一旦顺着椅背向下爬会弄翻椅子，从而造成头部受伤，也可能造成腿或胳膊骨折。

防止烫伤

■携带热饮料或食品时不要靠近孩子，或不要抱孩子；

■不要将热饮料或食物的容器放在桌子或柜台的边缘；

■不要让孩子在火炉周围、地板上的加热器或火炉通风口周围爬行。

溺水

■不要让孩子单独待在浴室或盛水容器旁边，例如提水桶、水池、洗涤槽或没有盖子的马桶。

中毒和窒息

■在孩子爬行的区域内不要遗留小物品；

■不要给孩子边缘尖锐的食物；

■将所有的药品或家用清洁产品放在孩子接触不到的地方；

■给盛有可能会伤害孩子物品的抽屉加装安全设施。

10



第2年

当孩子进入第2个年头，蹒跚学步时，他会劲头十足地开始爬行走路、甚至能说一点话。当他变得越来越独立的时候，对你无条件地爱慕和依赖的时间就屈指可数了。

当你考虑到和孩子的冲突将要来临时，会有既悲伤又兴奋的感觉——更不用说还有一丝紧张。事实上，你也许已经为这些冲突变得心神不定。例如：你试着从他那儿拿走一些东西时，他就会尖叫以示抗议；或者从一扇危险摇摆的门边拉开他时，他可能会不听你的警告而立即返回那里；或者给他最爱吃的早餐和香蕉时，他也许会出乎意料地拒绝。这是他自我控制的早期经历——测试你的忍耐限度并发现他的独立能力。

在孩子最初几年的大部分时间内，他将一直探索你坚持原则的界限以及他自己的身体状况和发育水平。这个试验将慢慢地开始，你们双方都有时间适应他日益强化的独立意识。作为一个初学走路的孩子，他对从直立体位所观察到的这个世界非常感兴趣。可是，这种好奇心常常引他进入一些禁区。记住：这种淘气的行为不是有意的，他很想让你告诉他什么可以或什么不行，并且想让你保证他的安全。

但是当他感到有把握行走时，他也会表现出更加独断专行的征象。18个月时，他很有可能选择“不”作为他最喜欢的词汇，大约2岁时，当你违背他的意愿让他靠近你时，他会发怒。

初学走路的孩子对自己的玩具和亲近他的人会表现得非常自私。看到你抱其他孩子，他就大哭；如果其他孩子拿了一个很好玩的玩具，他会竭尽全力地去争夺。再过几个月，随着词汇的增多，他最爱用的词就是“我的”。

现在，他的词汇虽然增加很快，但仍然有限。只有你使用清晰而简单的语言说话时，他才能够理解你所表达的大意，并且你也可能理解他对你说的话。难以置信的是一年后你和孩子就可以进行流畅的交谈。

生长发育

身体外观和生长

在宝宝将要 1 周岁时，生长速度开始减慢。从现在开始直到下一个生长高峰（少年期），他的身高和体重应稳定增加，但不如最初几个月那么快。在 4 个月左右体重增加 4 磅（1.8 千克）的婴儿，在第 2 年的体重增加总量可能只有 3～5 磅（1.4～2.3 千克）。继续每月坚持测量孩子并绘制在前面的生长图表中，判断发育是否遵循正常的生长曲线。你会发现与婴儿早期相比，正常发育的范围会更大。

15 个月时，女孩的平均体重大约是 22 磅（10 千克），身高大约 31 英寸（77.5 厘米）；男孩的平均体重大约是 24 磅（10.4 千克），身高 31 英寸（78 厘米）。以后每 3 个月，孩子的体重就增加大约 1.5 磅（0.7 千克），身高增加大约 1 英寸（2.5 厘米）。到 2 岁时，女孩的身高大约是 34 英寸(88 厘米)，体重为 27 磅（12.2 千克）；男孩的身高能达到 36 英寸（88 厘米），体重大约为 28 磅（12.6 千克）。

在第 2 年期间，宝宝的头部生长也会特别慢。尽管一年内头围有可能只增加 1 英寸（2.5 厘米），但到 2 岁时，他的头围将达到他成年时的 90%。

然而，初学走路的孩子容貌的改变比身高体重变化大得多。12 个月时，他虽然会走路或者会说几句话，但看起来仍像一个婴儿。头部和腹部仍然是身体的最大部位，站立时，他的腹部仍然突出，比较而言，他的臀部仍然很小——至少在他不用尿布时仍然如此！他的腿和胳膊既短又软，好像没有肌肉，面部软而圆。

当他活动增加时，上述情况都会发生变化，肌肉逐步发育，婴儿时期的脂肪逐渐减少。腿和胳膊逐渐加长，脚不再扭向一边，而是走路时朝前了。脸变得比以前更有棱角，下巴也显露了出来。2 岁生日时，他的外貌很少遗留有婴儿的痕迹。

运动

如果孩子周岁时还没有开始走路，那么一岁半以前他应该学会。事实上，2 岁期间的主要成就是掌握完美的走路技能。如果他已经开始学习走路，可能还要 1～2 个月时间，他才能不需要何帮助地站立和顺利行走。然而，不要期望他按照你想像的方法去做。他的做法是：把手放在地上，伸直胳膊，高高地撅起屁股，然后将腿拉到身子下面。最后，直起腰离开地面，将腿伸直。

开始他确实是初学走路者，与熟练走路的孩子完全不同。开始时不是迈大步，在向前走动时，两腿之间的距离很宽、脚趾向外、东倒西歪。刚开始走路时，似乎既慢又小心，但很快就开始加速。事实上，即使你需要小跑才能跟上他也不要感到吃惊。

当然，对于一个初学者来说，摔跤是不可避免的。在表面不平的地面上行走，更是一个

挑战。首先，孩子应该在诸如不平的地毯表面或者进入其他房间的斜坡上行走，但几个月以后，即使他上下楼梯或者拐弯都不会摔跤了。



开始时，也不要指望孩子在行走期间能够使用他的手。一段时间后，他就使用手臂保持平衡（弯曲手臂并保持和肩膀一样高的水平——“高度防卫”体位），毫无问题地用手拿、玩耍或者拣起玩具。然而2~3个月以后，他就能够完全控制自己：不仅能弯下身子捡东西、拿着玩具到另一个房间，而且还能够推拉玩具车、横着行走或者后退、甚至在行走时扔球。

在他迈出第一步6个月以后，孩子的行走方式就更加成熟。在行走时，他的双脚靠得更近，步态更加稳定。在你的帮助下甚至可以上下楼梯。可是，在他尝试自己爬楼梯时，只能手膝并用地匍匐前进，一级一级地上下。虽然在3岁以前他跑得不是很好，但过不了多久，他就会以碎步的方式，僵直地向前跑了。到2岁时，你的孩子就可以走得很好了。感谢上帝！一年前他刚刚学走路啊！

手和手指的技能

如果孩子周岁时掌握了大部分运动技能，就很容易对他手部技能的细微变化视而不见，这些技能可能是单纯的运动，也可能是手—眼协调运动。获得这些技能可使他更加随意和精确地检查物体，同时也大大加强了他探索周围世界并从中获得知识的能力。

周岁时用拇指和食指捡起很小的物体对他来说仍然是一个挑战，但是到了一岁半时做这

本阶段末的运动发育里程碑

- 单独行走；
- 行走时拉着玩具；
- 行走时拿一个大的玩具或几个玩具；
- 开始跑；
- 用脚尖站立；
- 踢球；
- 独自在家具上爬上爬下；
- 扶着栏杆上下楼梯。



种动作就轻而易举了。你可以看到他随心所欲地拣起很小的物体，探索他能够想到或变换到的所有方面。他最喜欢的一些游戏包括：



- 将 4 块积木叠成木塔，然后推倒；
- 打开和关闭盒子或者其他容器；
- 拣起球或者其他运动的物体；
- 扭动门的把手和翻书；
- 将圆钉插入小孔中；
- 涂鸦。

这些活动不仅能够锻炼手的灵活性，而且对空间概念也有个认识，像“里”“上”“下”“圆”。当接近 2 岁时，他的身体协调能力也有所改善，能够做比较复杂的游戏，例如：

- 折叠纸张（如果你教给他怎样做）；
- 把大的方钉子放进与其相匹配的孔中（这种动作比圆钉放进孔中困难，因为他需要找相匹配的角）；
- 堆集 5～6 个积木；
- 拆装玩具；
- 捏泥巴。

2 周岁时，已经可以明确孩子是左撇子还是右撇子。可是，许多儿童好几年内也不表现出这种偏好。有部分儿童两手俱会，可很好使用左右手。他们对左右手从来没有明确的喜好。强迫你的孩子使用一只手而不使用另一只手，或者催促导致他这种喜好的形成过程都没有道理。

语言发育

第 2 年初，初学走路的孩子好像突然能听懂你说的任何话语。你说该吃饭了，他就会坐在椅子上等待。你告诉他：“你的鞋不见了。”他就会去找。开始他的反应看起来有点迟钝。他真的明白吗?或者这仅仅是个梦?放心，这不是你的幻觉。这说明他正在按计划发展他的语言和理解能力。

本阶段末期手和手指功能的发育里程碑



- 本能地乱写；
- 翻倒容器并倒出其中的东西；
- 将 4 块或更多的积木叠起成塔；
- 使用一只手的机会可能比另一只手多。

孩子的语言能力发育得很快，当他在你身边时，你要尽可能改变你与他和他人谈话的方式。例如：你在他能听到的地方说话时要注意，可能需要一字一句地说出孩子听不懂的话（如“我们要吃冰—淇—淋吗？”）。同时你可能会感到更加喜爱与他交谈，因为他的反应非常积极。

你可能还发现和小宝宝谈话时，不再需要用单调的、像唱歌一样的高调儿语方式，就能引起他的注意。你要尽可能说得缓慢而清晰、使用简单的词语和句子。教他物体和身体各部位的正确名称，当你确切的意思是“脚趾”，不要用爱称如“小猪”来替代。通过这种良好的语言方式，你可以帮他使用最少的错误词汇说话。

虽然孩子之间有着很大的差别，但大部分初学走路的孩子在2周岁时，至少能说50个单词并能使用短句。有些孩子即使听力和智力都正常，但2岁前只会说几句话。还有人认为男孩子的语言技能比女孩发育慢。无论孩子何时开始讲话，他最初说的几个词汇可能包括家庭成员的名字、最喜欢的东西以及他身体部位的名称。也许只有你才能听懂他说什么，因为他常常省略或者改变发音。例如，他可能正确地发出第一个辅音（b, d, t）或元音（a, e, i, o, u），但漏掉单词的结尾。或他用自己可以发出的声音来代替像“d”或“b”这类比较困难的发音。

随着时间的推移和对他手势的分析，你就会明白他在说什么。绝对不要嘲笑他说错的话。给他充足的时间，让他不慌不忙地说出自己想说的话，然后以单词准确的发音进行回答（“好吧！它是一只球！”）。如果你积极而耐心，那么孩子的发音很快会得到改善。

在1年中，他就会使用几个主动词和方位词，例如：“走”“跳”“上”“下”“里”“外”。满2周岁时，他已经完全理解了单词“你”“我”的意思并且总使用它们。

开始他可能使用一个单词结合手势或者哼哼声来表达整个句子的意思。他可能指着并说“球”——意思是告诉你他想让你把球滚给他。或者他可能通过说“出去？”“上？”——（提高结尾的声调）进行提问。很快他就能使用动词或介词与名词结合在一起进行造句，如“球跳起来了”或者“喝牛奶”以及提出“那是什么？”等问题。年底或不久以后，他将开始使用两个词的句子。

本阶段末期的语言发育里程碑

- 当他听到某个物体或图画的名字时，就指着它；
- 辨认出熟悉的人、物体和身体各部位的名称；
- 说出几个单独的词（15～18个月时）；
- 会使用简单语句（18～24个月时）；
- 会用2～4单词的句子；
- 能听懂简单的命令；
- 说话时反复使用熟悉的单词。



认知发育

你观察孩子做游戏时，是否发现他很难专心于每一件事?每一个游戏和任务都是一次学习的机会，他会收集物体如何发挥作用的所有信息。为做出决定或寻找相关问题的答案，他也会从已经学会的事情进行推理。可是，他只对解决那些与他发育和学习水平相当的问题感兴趣，因此，在你给他一个他在 11 个月时着迷的玩具时，他会厌烦地走开；或者和他玩的游戏太难他就会拒绝。机械性装置对他有格外的诱惑力，例如像小风车一样的玩具、能摆动的玩具、纽扣和把手等。你很难准确判断在这个年龄的孩子可以做什么和不可以做什么，但是他做出决定并不难。所以给他提供一系列活动，他将选择一个具有挑战但又不完全超出他能力的活动。

这个年龄段孩子的主要学习方式是模仿。不像在第一年，他只是摆弄家里的物品。现在，他真正地学会了梳头、拿起电话牙牙学语、能够转动玩具汽车的轮子并朝前或向后拉。开始时，他只是一个人玩耍，但逐渐会与其他伙伴一起玩。女孩会给玩具娃娃梳头发，拿着书本给你“读”，让玩具娃娃假装喝水，或者把玩具电话放在你的耳旁。

2 岁以前孩子对捉迷藏的游戏非常感兴趣，在物体离开他视野很长一段时间后，他仍能记得物体藏在了哪里。如果把他正在玩的球或者饼干藏起来，你也许完全忘了这事，但是他不会忘记。

当他懂得捉迷藏时，就更理解你的离开了。正如即使他看不见也知道物品藏在什么地方一样，现在即使你离开他一整天，他也知道你总是要回来的。当离开他时，如果你让他知道你去了哪里——例如去工作或者去食品杂货店，他的心里会形成一幅你所去地方的画面，这样他可以更容易与你分开。

在本阶段，初学走路的孩子是一个很好的指导者；他让你知道你在他的活动中扮演什么角色。有时会拿一个玩具让你教他如何玩；有时又会将玩具从你那儿夺走自己玩。通常，当他知道能够做某些特别的事时，他会停下来等待你的夸奖。通过对这些事情的反应，他为自己提供了保持记忆所需要的支持和鼓励。

你必须为他提供他所缺乏的判断力。的确，目前他已明白某些事情的行事方式，但是，因为他不能明白一件事如何影响另一件事，所以他仍然不能充分理解连续事件的后果。所以即使他明白他的玩具货车会滚到山下，但他不会知道要是把它放在楼下繁忙的街道上时会怎么样。虽然他知道开和关门时的震动，但是他不知道他的手必须远离，以防止被挤压。即使他曾一再发现这种困难的处境，但也不能保证他会接受教训。他不能将手部的疼痛与引起意外发生的一连串事件相联系，他当然总也记不住下一次这样做的后果。在孩子自身的普通感官发育成熟以前，他需要你的安全保护。

社交能力发育

2 岁期间，初学走路的孩子对外界、朋友以及所熟悉的人或事会形成非常特别的影像，他处于中心地位，而你在离他很近的地方，他十分关心发生了什么与他有关的事。他知道其他人的存在，并对他非常感兴趣，但是他并不知道他们的想法和感觉。就他自己的想法而

言，每个人都按照他的想法思考。

本阶段末认知发育里程碑

- 可以找到藏在2~3层下面的物体；
- 可以根据物体的形状和颜色进行分类；
- 开始虚构游戏。





可以想像，孩子的世界观（学术上有些专家称为自我中心）通常使他很难和同伴们进行真正具有社交意义的玩耍。他会和别的孩子一起玩耍并争抢玩具，但很难与其他孩子合作进行游戏。尤其是这些孩子稍微比他大时，他会观察并站在他们的周围。他会模仿他们，或对他们做他对洋娃娃做的事——给他们梳头。但是当他们试图对他做同样的事情时，他通常感到吃惊并拒绝。他还会把玩具或其他东西给他们吃，但是如果他们拿走他给的东西时，他就会不高兴。



分享对本阶段的儿童是一个没有意义的词语。每个初学走路的孩子只认为他是游戏的中心。不幸的是，大部分儿童都与以自我中心的他一样自私，对玩具和注意力的竞争经常使他们打架并哭泣。当孩子的小朋友来时，怎样才能使他们少发生一些争抢呢?给他们每个人足够的玩具，并随时准备调解。

当我们提前告诉他把玩具给别的孩子玩时，你的孩子也许开始克制自己，会把自己的玩具给别人玩。如果其他孩子硬要摸他的玩具，他会和他们争夺并推开他们。你要安慰那些“一直看着玩具”的孩子，并且告诉你的孩子“把玩具给他玩一会儿好吗？”但是你也要向你的孩子保证：“对，这是你的玩具，他不会拿走的。”选出几个作为特殊奖励的玩具，让大家的都能玩或许有帮助。这样做有时还可以帮助孩子认识到对别人要忍让，不要太自私。

因为本阶段的儿童很少了解他人的感情，所以他们仅对周围儿童具有身体上反应。即使在探险或表现爱心时，他们相互间指眼睛或者轻拍也可能会太重（对玩具动物也会出现同样的情况）。不高兴时，他们会毫无目的地踢打，而不会认为可能伤害到其他孩子。因此，无论何时孩子与同伴在一起时，你都要留心，并且你一看到发生身体攻击行为，就要快速地把他拉回来。告诉他“不要打人”，并重新指导所有的孩子友好地玩耍。

本阶段末期社交技能发育里程碑

- 模仿他人的行为，尤其是成人和比他大一点的孩子；
- 在与人分开时，逐渐意识到自己；
- 渐渐喜欢和其他孩子交朋友。

性别识别

如果你选出 1 群 1 岁的孩子，让他们都穿上同样的衣服，然后把他们放在地面上，你能区别男孩与女孩吗？也许不能——因为除了孩子的形态稍有区别以外，本阶段的两性之间没有什么差异。男孩和女孩以相同的速度发展他们的技能（女孩子说话比男孩子早一些），并且他们喜欢做相同的游戏。有些研究发现男孩子比女孩子的活动多一些，但是在第一年的差异可以忽略不计。

虽然父母一般同样对待这个年龄的男孩和女孩，但是他们通常鼓励男孩和女孩玩不同的玩具和游戏。除了传统习惯以外，没有根据让女孩子玩洋娃娃，男孩子玩小货车。让他们自己选择，男孩和女孩对所有的玩具表现的喜欢程度基本相同，如果允许孩子玩“男孩”和“女孩”的玩具，会有同等的收获。

幼儿偶然通过与同性别的其他成员联系，可学会分辨自己的性别。但是这个过程需要好几年。本阶段，只给女孩穿花边裙子或让男孩玩棒球游戏，不会造成太大的差别。重要的是你要把孩子当成一个真正的人来爱和尊重，而不要注重性别。只有这样才能为孩子自尊心的建立打下坚实的基础。

幸运的是，初学走路的孩子也会以不太具攻击性的方式表现他的自我意识。到 18 个月时他能说出自己的名字，与此同时他能认出自己在镜子中的样子，并开始表现出对自己的更大的兴趣。快到 2 岁时，教给他怎样刷牙、洗手，他就会照着去做。给他穿衣时他也会配合，尤其在脱衣服时更是这样。你在一天中会有许多次发现他在忙于脱掉鞋和袜子——甚至在商店或者公园中也是一样。

由于初学走路的孩子模仿力极强，所以你在家里做任何事情他都会热情地参与。无论你是读报纸、扫地、整理草地或者做饭，他都要“帮忙”。虽然同他一起做只会浪费时间，但你要尽可能地和他一起做，让他参与。如果你做的事情有危险不能让他参与，或者你很忙，就另外找个他可以做的“零活”。绝对不要打击他帮忙的积极性。帮忙与分享一样，是一种重要的社交技能，他学会的速度越快，每个人的生活也会越愉快。

情感发育

你的孩子在整个第 2 年期间，有时非常地独立，有时又强烈地依附你，这种情况通常摇摆不定。既然他能走路，能做力所能及的事，他就有能力离开你并尝试新技能。但此时，他

手淫

初学走路的孩子在探索身体各个部位时，自然会发现他的生殖器。由于触摸它可以产生愉快的感觉，所以当尿布掉下时，他就会经常触摸它。虽然男孩可能伴随有阴茎勃起，但对于小孩子来说，既不是性，也不是情感发泄，仅仅是一种舒服的感觉。没有理由去批评、担心或者过分重视。当他触摸生殖器时，如果你持强烈的否定态度，可以告诉他触摸这些部位是不良习惯。他甚至可能让你解释这样做有什么不好。等孩子大一些再教导他关于隐私和羞怯的概念。现在，把这种行为当成正常好奇心加以接受。

仍然不能完全理解他是一个独立的人，可以与你以及世界上任何一个人分离。尤其是疲乏、生病或者恐惧时，他需要你的安慰，帮他驱赶寂寞。

很难预测他什么时候转身就走，什么时候又回来寻求避难。他的情绪似乎一会儿一变，或者在突然变得激动之前，似乎好多天时间内成熟而独立。你对这种情绪可能也会有茫然的反应：有时你会感到很想让孩子回来；而注定也有一些时间，你惟一要做的事是处理他的高声尖叫并进行约束。有些人称这个时期为“第一青春期”。这些反映了孩子成长并离开你的混合情绪，这绝对正常。记住当他需要的时候，给予孩子关注和保护是帮他恢复镇静的最好方法。大声叱骂“你怎么不能像大女孩一样做事”，实际上只能使她感到更加不安全和缠人。

有攻击倾向的孩子

在第2年期间，有些儿童会以某种方式表现其具有的自然攻击行为。总想拥有和霸占他们周围的每一件东西。当不能得到他想要的东西时，他们会将精力转向暴力行为如：踢、咬或者打。

你初学走路的孩子有过这种现象吗？如果有，你就要寸步不离地看着他或对他进行严格而持续的约束。体力玩耍和运动是发泄他旺盛精力的一个很好方法。但当他和其他孩子相处时，要细心地看管以免引起严重的麻烦，在他完成一项任务而没有带来麻烦时，一定要夸奖他。

有些家长鼓励孩子进攻性行为，尤其是对男孩子。父母很自豪地宣称自己的孩子“顽强”，这样孩子就会相信踢和咬可以得到父母的赞扬。还有一些家长认为孩子攻击性行为是将来不良行为的先兆。认为孩子一出现这种行为，就必须坚决制止，要给他一巴掌或者打他以示惩罚。然而，孩子会把这种惩罚方式作为发生他不喜欢的行为时的一种正确处理方法，所以只能增加他对别人的攻击性行为。阻止你的孩子攻击性行为的最好方法是：在他出现不端行为时，坚持设定一致的限制。你也可以列举一些自己或其他同胞的正确例子让他模仿。

与孩子短暂的分离有助于孩子更加独立。他仍然会因为分离而焦虑，也许，当你离开时——即使只是几分钟，他也会焦急，但这种抗议很短暂。意外的是，分离时你可能比他更难过，但是离开时尽可能不让他知道，或者离开时给他一个吻并答应马上回来。当你回来，专注于其他事务以前，要问候他并全神贯注地注意他一会。当孩子可以理解你总是能够回来，而且照样喜欢他时，就会感到更加安全。

胆怯的孩子

有些儿童对新环境或陌生人会产生本能的恐惧。在参加一些群体活动时，他们总是后退、观看和等待。如果你强迫他尝试一些不同的事情，他们会反抗，而且看到新面孔时，会粘紧你不放。对于一直试图鼓励孩子大胆和独立的父母而言，这种行为令人失望。但是挑战他或者嘲笑他只能使胆怯的孩子感到更不安全。

最好的解决方法是让孩子以自己的方法去应对，给他时间适应新环境，当他觉得不是十分保险的时候，可以让他握住你的手。如果你对他的行为能从容地接受，被旁观者嘲笑的可能性就非常小，他的自信心也会很快形成。如果这种胆怯的行为一直持续，应该与你的儿科医生协商。他可能给你一些个人建议，如果需要的话，推荐你咨询小儿心理学医师或者儿童精神病医师。



本阶段末期的情感发育里程碑

- 表现的独立性越来越强；
- 开始显露挑衅性行为；
- 在第 2 年中期分离焦虑增加，此后逐渐消失。

刺激孩子的大脑发育：第 2 年

- 鼓励孩子玩积木或柔软玩具，有助于手—眼协调、复杂运动和成就感发育。
- 给孩子持续性关心和身体接触——拥抱、皮肤相触、身体接触——建立孩子的安全感和舒适感。
- 关注孩子的生理节律和性格，在高兴和烦恼时，都要做出反应。在坚持对孩子进行年龄相当的纪律约束的前提下，同时进行鼓励和支持，但不要大喊大叫或者打他；保证指导方针一致。
- 在换衣服、洗澡、喂养、做游戏、散步和开车期间，用成人的语言与孩子说话；与他慢慢交谈，让他有应答的时间。尽可能不要用“啊哈”来回答，因为你的孩子将认为你没有注意听；相反，你要扩展孩子词汇。
- 要有预见性；设定进餐时间、小睡时间和上床时间。
- 给每一件物品和每一项活动贴上名称标签，促进孩子词汇联系的发育。
- 每天给孩子读书。选择鼓励触摸或可以指认物体的图画书，读得要押韵、有声有色，就像幼儿园阿姨讲故事一样。
- 如果你会说外语，在家里使用。
- 为孩子播放平静和旋律优美的音乐。
- 倾听并回答孩子的问题，也可以提出一些刺激孩子做出决定的问题。
- 用简单的术语解释“安全”。例如：针对火炉让他理解热的概念和危险。
- 确信其他照顾和监护孩子的人理解与你孩子形成一个爱护和令人舒适的关系的重要性。
- 鼓励孩子看书和画画。

- 帮助孩子用词语描述情感和表达像快乐、高兴、愤怒、恐惧的感受。
- 每天花些时间与你的孩子在地板上玩耍。
- 选择充满爱心、反应灵活、有教养和令人放心的高素质的孩子看护人，经常拜访提供孩子看护的服务机构，与他们分享孩子看护的积极建议。

健康发育观察项目

每个孩子都有自己独特的发育方式，因此不可能准确判断孩子什么时候可以发展出一种特定的技能；尽管本书中列举的发育里程碑可以使你对孩子成长过程中的预期变化有一般性的了解，但是如果他的发育进程有一些差异，也没有必要惊慌。在本阶段，如果孩子有下面预示发育可能延迟的迹象，征询儿科医生的建议：

- 18个月时仍然不会走路；
- 在学会走路几个月后，还不能完成熟练地脚跟—脚尖行走方式，或者说只能用脚尖行走；
- 18个月时不能讲超过15个单词的话；
- 2岁时不使用2个词的句子；
- 15个月时似乎不知道家中常见物品（刷子、电话、铃、叉子、勺子）的用途；
- 本阶段末仍然不会模仿动作或语言；
- 2岁时仍然不能遵循简单的指令；
- 2岁时仍然不会拉一个有轮的玩具。

基本护理

喂养和营养

1岁生日以后，你可能会注意到学步的孩子食欲明显下降。突然对吃的食物挑剔，刚刚吃一点就将头扭向一边，或者到了吃饭的时间拒绝到餐桌旁。既然他的活动增加了，似乎就应该吃得较多些，但发生这种变化是有原因的。现在他的生长速度减慢了，实际上不需要吃的那么多了。

学步的孩子大约每天需要1 000卡的热量才能满足生长发育、旺盛的精力和良好的营养。如果你曾经制作过1 000卡热量的食谱，你就知道没有多少食物。把孩子一天的食物分成3小餐和两次零食，这样就更加精细了。然而，因为学步孩子的每天饮食习惯并不稳定，而且难以预测，不要指望他总以同样的方式吃东西。在早餐时他可能看到什么食物都吃，但是一天其他时间里几乎不再吃任何食物。或者他可能一连3天只吃他喜爱的食物，以后就再也不吃了。

一般来说，把吃饭时间变成让孩子平衡进食的吵闹是错误的。当他不注意你准备的食物时，不是真正拒绝你，不要拿走。另外，你越强迫他吃饭，他越没有顺从的可能。相反，在每次吃饭时，准备一些有营养的食物，让他选择想吃的食物，尽可能变换口味并保持营养。

如果他拒绝吃任何食物，你可以暂时收起这些食品，在饥饿时让他吃。然而，在他拒绝吃饭以后，决不允许他吃饼干和甜点，因为这将点燃他对只能供给热量食物的兴趣（那些食

物含热量高，但是含的营养成分——比如维生素和矿物质较少），使他对营养食品的兴趣下降。难以置信的是，如果在几天内你做好一系列的食物供他在想吃的时候能够吃到，而不强迫他在特定的时间吃某种食品的话，他的饮食营养会达到平衡。

保证孩子基本营养成分由以下 4 种食物组成：

1. 肉、鱼、家禽、鸡蛋；
2. 奶制品；
3. 水果和蔬菜；
4. 谷类、马铃薯、大米、面包、面食。

当你设计孩子的菜单时，要记住胆固醇和其他脂肪对孩子的生长发育非常重要，所以在这个时期不应该限制。

孩子 1 岁时，就可以进食你为其他家庭成员准备的大部分食物——但是要仔细准备。首先，你要看食物是否还热，不然的话就会烫伤他的嘴。你要亲自检测一下食物的温度，因为他会不顾冷热地进食。同时也不要让他吃太多香料、盐、黄油等调味品。这些添加剂妨碍孩子体验食物本身的味道，并且将损害孩子的长远健康。小孩子似乎比成年人对调味品更敏感，并且拒绝吃香料很重的食物。

在吃又硬又大，足以阻塞孩子呼吸道的食物时，幼儿可能出现窒息，所以确信你给他吃的任何食物都要弄成小而容易咀嚼的碎片。不要给他花生、葡萄、胡萝卜、整块或大片的热狗、肉片和坚硬的糖果。热狗或胡萝卜应该特地顺长切成 1/4，然后切成小块。也要确信孩子只有在成人在监护下才能进食。“跑着吃食物”会增加窒息的危险。

1 岁生日以后不久，学步的孩子就应该会用杯子喝水或者牛奶。目前他需要的牛奶量下降，因为他可以从固体食物中获得大部分热量。

适合两岁孩子的玩具

- 大图画和简单故事制作的大开本图书；
- 印有婴儿图片的书或杂志；
- 积木；
- 插孔玩具；
- 形状简单的排列玩具；
- 简单的益智拼图玩具；
- 过家家类的玩具（孩子的割草机、厨房餐具、扫帚）；
- 发掘类的玩具（桶子、铲子、耙子）；
- 大小不同的洋娃娃；
- 小汽车、卡车、火车；
- 各种各样的不易破碎容器；
- 浴室玩具（小船、容器、会漂的吱吱叫的玩具）；
- 各种各样的球；



- 能推能拉的玩具；
- 室外玩具（滑梯、秋千、沙箱）；
- 儿童三轮车；
- 相互连接的玩具（连环、大的串珠、S形物体）；
- 毛绒动物；
- 儿童（钢琴）键盘和其他乐器；
- 长蜡笔；
- 玩具电话；
- 各种尺码的不易碎的镜子；
- 装扮的衣服；
- 木勺、旧杂志、篮子、纸盒子或管子和他在房子周围“找到”的其他安全（如盆、罐、壶和锅）不易破碎的东西。









目前已经养成成人的进餐习惯

不要吃甜食

几乎所有的人天生都喜欢甜食，初学走路的孩子也不例外。与其他人一样，他的糖味感觉与生俱来，并且已经对不同浓度的甜味十分敏感。如果给他一个山药和一片烤马铃薯，每一次他都会拿山药。让他选择山药和饼干，每次他都拿饼干。当你想让他拿一片乳酪时，如果他直接去拿糖果和冰激凌时，这确实也不是你的过错。但是限制甜食是你的责任，那么要提供主要由更营养的食物构成的食谱，既能促进生长发育又不腐蚀牙齿。

幸运地是，当孩子看不到甜食时，并不会想它，所以你或者不要把甜食带进房子，或者把甜食藏起来。也要避免在他吃的食物中加糖，不要让点心成为他的常规饮食。不要让他吃含糖和脂肪的点心，可以让他吃少量水果、面包、饼干和奶酪来代替。换句话说，一开始形成的饮食习惯可以持续一生。

1岁孩子一天的食谱举例

这个菜单为体重大约21磅(9.5千克)的周岁孩子制定的。

1大汤匙=1/2盎司（15毫升）

茶匙=1/3大汤匙（5毫升）

1杯=8盎司（240毫升）

早餐

1/2杯含铁质多的谷类早餐或者1个煮鸡蛋（每周不能多于3个）

1/4杯全奶（合用谷类早餐）

1/2杯果汁

谷类饮食时加入下列一种：

1/2个香蕉，切成薄片

2~3个大草莓，切成薄片

零食

1片烤面包或者整个小麦松饼

1~2大汤匙奶油乳酪或者花生奶油

1杯全脂牛奶

午餐

1/2个三明治——金枪鱼、鸡蛋沙拉、花生奶油或者凉拌肉

1/2杯炒青菜

1/2杯果汁

零食

1~2盎司(15毫升)方奶酪，或者2~3大汤匙果核（桃、杏、梅子的核）和枣椰子丁

1杯全脂牛奶

晚餐

2~3盎司(20毫升)炒肉，圆的或者方丁块

1/2杯炒的黄色或者橘黄色蔬菜

1/2杯馒头、大米或马铃薯

1/2杯全脂牛奶

饮食补充 学龄前儿童不必补充维生素。如果你给孩子准备的食物是4种基本食物中选择的任意一种组合，而且让他广泛摄入各种味道、颜色和类别的食物，他的饮食应该是含大量维生素的均衡饮食。然而，如果你们家的饮食习惯使孩子不能得到某种食物，那么他就需要补充一些维生素或矿物质。例如，如果你们家只吃素食，不食蛋类和乳酪（不宜推荐给孩子的饮食），他就需要补充维生素B12、维生素D、核黄素和钙。至于需要哪一种和补充量，你可以请教儿科医生。

有些幼儿可能出现缺铁性贫血（血液携带氧的能力不足的一种疾病）。这种情况一般是饮食造成的。学步的孩子每天的食物中至少需要含15毫克铁，但是许多家庭都做不到这一点（含铁丰富的食物见下表）。大量喝牛奶也可以导致缺铁性贫血，因为这可降低儿童对其他含铁丰富食物的兴趣。

如果你的孩子每天喝24~32盎司(68~91毫升)牛奶或者更少，就没有必要担心。如果

停止使用奶瓶



大多数儿科医师建议1岁左右要完全丢掉奶瓶，并且18个月时绝对不能再用。只要他可以用杯子喝水，就再也不需要用奶瓶喝。不幸地是，戒掉奶瓶不如想像的那么容易。为使事情进展顺利，首先午餐不要用奶瓶，然后再发展到晚上和早上不用；最后是就寝时间也不用奶瓶，因为幼儿放弃睡眠期间使用奶瓶最为困难。

夜间睡眠困难或者总是醒来的孩子，最容易养成用食物或者奶瓶安慰的习惯。但这个年龄的孩子夜间不需吃喝任何东西，如果你仍然给孩子喂食物，就应该停止。即使他渴了、饿了要奶瓶，夜间喂养的安慰性因素仍然大于营养因素。奶瓶很快就会变成孩子的依赖，并且阻止孩子学习自己睡眠。如果他仅仅哭喊一小会儿，就让他伴随哭声重新入睡。几个夜晚之后，他将可能完全忘记奶瓶了。如果这种方法不行的话，你要请教小儿科医生，并且看看本书关于睡眠的其他部分。

就寝前顺便给初学走路的孩子喝一点奶或者吃点小点心也很好，这样可以帮助他入睡。短暂的母乳喂养、喝牛奶或其他液体、甚至吃一些水果或者其他有营养的食物都可以。如果吃零食用的是奶瓶，你要逐渐地用杯子代替。

无论吃什么零食，都要让孩子在刷牙之前吃。不然的话食物将整夜残留在他的口腔内，使牙齿变坏。如果孩子需要安慰才能入睡，就让他抱一件喜欢的玩具、毛毯或者吸吮大拇指——但不是奶瓶。

孩子喝牛奶超量许多，并且你没有给他吃含铁丰富的食物，那么应该与你的儿科医生协商，在他的饮食中增加铁质。同时，减少喝牛奶的量，并让孩子进食各种各样的含铁食物，以免需要补充铁。



确信学步的孩子坐着吃饭时有成人监护

铁的来源			
含量极高			
肝脏		牡蛎	咖啡（赤糖糊）
40% 麦麸片		蛤	
含量丰富			
汉堡包	虾	烤薯片	干杏
瘦牛肉	香肠	藏青豆	葡萄干
鸡肉	鸡蛋，蛋黄	腰果	干梅子，梅汁
金枪鱼	菠菜，芥菜叶	大豆	草莓
火腿	芦笋	干豌豆	番茄酱
含量一般			
大米	鳄梨	椰菜	绿豌豆
馒头，面条	酸果汁	西红柿	熏猪肉
面包	橘子	胡萝卜	奶油花生
香蕉	苹果	绿豆	

自己进食　宝宝 12 个月时，已经习惯用杯子喝水或牛奶，用勺子吃食物或用手吃饭。15 个月时，他的控制能力更好，想吃时能比较容易地把食物放进嘴里，并且当他把食物弄得满屋都是时似乎更滑稽。虽然偶尔吃东西时会倾斜汤勺而将食物洒出，但是他还是能够用勺子盛满食物并协调地放进嘴里。有必要给他们准备些打不烂的碟子、茶杯和杯子，因为当他不高兴的时候会把他的容器扔掉。对这种行为应该坚决谴责，并把吃饭用具重新放回合适的位置。

18 个月时，当孩子想使用餐具时，就使用勺子、叉子和打不破的杯子或者茶杯，但他不会总是想用。有时他宁愿用手抓布丁或把盘子扔到空中。有些孩子到 2 岁就已经克服了这种不良的饮食行为，实际上当食物洒出或者把手弄脏时，他们会很生气。可是有些孩子的这种杂乱吃法会持续到第 3 年。

做好卫生间技能培训的准备

当孩子接近 2 周岁时，应该开始考虑训练孩子去卫生间的问题了。也许是孩子的祖父母劝你做，或者你可能考虑到日托或幼儿园计划需要这样做。但是，开始这项活动之前，首先要想到，孩子大点的时候进行卫生间技能培训比较容易且熟练较快。的确，早期训练有可能成功，但是不必要一定这么做。有可能对你正在学步的孩子产生一种没有必要的压力。他可能还没有形成必要的大小便控制感，或者在卫生间中他的运动技能不允许快速而可靠地把衣服脱下。

许多在孩子 2 岁生日后（男孩通常比女孩子稍微晚些）就做好了大小便训练的准备，但是孩子也许在比较早的时候就已经做好准备。你可以参考下列指征：

1. 相当准确地预先感到自己要解大便；

2. 尿布不总是湿的，这种情况说明他的膀胱能够储存尿液了；

3. 能够并听从指导；

4. 在浴室里乐意模仿家庭成员或者朋友；

5. 通过说话、面部表情或者动作的改变，让你明白什么时候他的膀胱充满了，或什么时候他要大便了。



如果孩子已经做好进行大小便训练的准备，更详细的信息请参阅后面的有关内容。即使没有完全准备好，也可以通过把他放在小便坐椅上，利用简单的话教给他怎么使用。当你开始训练他时，他越熟悉使用卫生间的过程，就越不会惊慌失措。

睡眠

没有一个学步的孩子愿意早睡。毕竟，对他来说睡觉意味着不能玩耍、和你分开并面对自己的梦魇。如果你不管他，他就有可能整晚不上床睡觉。讲个故事、一个亲吻、给他点水喝——可以让他认为你一直和他在一起。当会说的话逐渐增多时，他的要求和拖延你离开的策略会更加令人信服和完善。一旦他长得强大一点的时候，他甚至能爬出婴儿床来到你的身边。

有时你可以引逗他不睡觉，当他玩得精疲力尽的时候，再让他“按时入睡”。但是那只能使情况更糟。一直观看钟表，看他什么时候表现出睡眠的征象，然后决定他每天上床睡觉的时间。安排一个安静睡眠仪式并与你的孩子协商。不管是洗澡、讲故事或是唱歌，一切惯例应该安静地结束，但是，如果孩子仍然醒着躺在婴儿床上，在你离开房间之前，给他晚安的轻吻。如果他不停地哭喊，可以用第 9 章描述的方法引导他独自入睡。

不幸的是，不愿意入睡不仅仅是你和孩子之间的争斗。想想看当孩子小的时候，第一次整夜睡觉，你认为睡眠没有问题了吗？作为学步孩子的父母，你现在已经明白了不那么令人愉快的事实：不要指望孩子能整夜睡眠——至少最初几年不能。他可以像天使一般入睡几天、几星期或者甚至几个月，然后，他几乎会像新生儿一样时常醒来。

日常生活变化是夜晚醒来的常见原因。换了房间或者床、丢失最喜爱的玩具或者毛毯、或者离家旅游等，都可以干扰他的睡眠。如果孩子病了或者拔了颗牙，可能醒来的次数更多。并且在 12～14 个月之间，他开始做梦，梦境使他害怕而醒来。这些有实有据的理由正是他醒来的原因——但是你不要去抱他或让他进入你的房间。即使他开始哭闹，你也要坚持让他自己入睡。详细策略在第 9 章已经叙述。

但是当你学步的孩子习惯在夜间获得更多注意时该怎么办？在这种情况下，你需要重新对他进行渐进式教育。如果你一直在他醒来时给他牛奶喝。这时应该首先改用冲淡的牛奶或者水，然后再完全停掉。如果你一直开灯和他玩，要尝试关掉灯在黑暗中安慰他。如果你一直抱起他，就限制了自己使用语言在远距离安慰他。尤其在用了以上所有方法后，如果他继续抗议的话，也不要发怒。即使你非常坚定，也要表现出同情心。这不太容易，但是一段时间之后，他和你的睡眠都会有所改善。

行 为

约束

养育学步的孩子会有羞辱的经历。你的孩子出生之前，或者还是一个小婴儿时，你常常看到有些人的孩子发脾气，并且会想："将来我的孩子决不会那么做。"现在你已经认识到任何孩子都会做出意想不到的事情。你指导孩子，教他什么是对的，在大部分时间有效。但是你不能强迫他像你要求的那样听话。事实证明：每一个孩子都有对你"吹胡子瞪眼睛"的时候。

在本阶段，孩子的"好""坏"观念有限，不能完全理解规则或警告的概念。你可能说："如果拉猫的尾巴，它会咬你。"但对他来说这毫无意义。甚至"好可爱的小猫"对他来说也不能完全理解。因此不论他跑上大街或者拒绝奶奶的吻，这都不是有意的不良行为，也不意味着是父母的失职，那只是他瞬间冲动的表现。他完全理解你的期望和具有满足你期望的自控能力可能还需要好多年时间。

许多人都把约束看做惩罚，虽然惩罚是约束的一部分，约束非常重要的一个方面是爱心。对孩子的爱心和关怀是你与孩子关系的关键，这对孩子行为的形成具有非常重要的作用。你的爱心和关心将教会他像关心自己一样关心他人。你的忠实、奉献和信赖的表率，将教育孩子成为忠实、苦干和可信赖的人。同时，在帮助孩子由坏学好的过程中，要克制自己，这对他以后自我约束的发育会起到模范带头的作用。简言之，要想使孩子有较好的行为举止，首先你要言行一致。

如果你言行一致，所起到的表率作用会大大超过惩罚和批评。甚至一个迅速的拥抱、亲吻，或者有一些温存的打骂，都会向孩子证明你对他的爱护。在孩子每天一切顺利时，你会感到自己精力特别充沛，如果他在你要离开时表现很好，一定要给他拥抱并告诉他他做得很好。特别是 2 岁期间，讨你欢心是他非常重要的事情，因此表扬和关心是最好的奖赏，可以促进他遵守你为他制定的合理规则。

对孩子行为提出合乎实际的期望非常重要，那是他本身气质和个性的反映，并非如你的想像。他也许比你想像的更活跃、更爱刨根问底，但是坚持长时间地把他限制在婴儿围栏里或者婴儿椅上，只能使他更具反抗性并感到挫折。

即使孩子非常好，仍然必须学习按照你的要求行事。在你看起来无论多么显而易见的事，他也不会自动明白吃脏东西、跑到街上或者拽朋友的头发是不对的。要一再告诉他告诫过的事情不要当耳旁风。他必须通过尝试和失败（经常，几次过失），才能明白这些道理。

另外需要提醒的是，如果对这个年龄的孩子期望太多，就会感到非常失望，并且他也会受到伤害并感到困惑。因此做一些双方喜欢的事可以使事情更加容易，随后逐渐制订一些规定。有限度地制定保证他安全的原则，此外要建立禁止他打、咬和踢的原则。一旦他明了这些规定后，你要特别留心他的不良行为，例如在公共场所大声尖叫、扔食物、在墙上乱写乱画以及在意想不到的时候脱衣服。在今后几年有计划地训练他的社会行为和懂礼貌，当祖母在他宁愿在外面玩耍时吻他，并要求一个 18 个月的孩子具有良好表现是不合实际的。

这个年龄的孩子不能明白你话语的全部意思，因此他进行相当多的尝试也是非常公平的，他需要进行自由探索。在家里将"不"当作口头禅，剥夺他的自由和创造将超过他能够

理解的内容，也会使他受到挫折。因此当你不能扔掉烤箱时，可以把瓷器锁起来，把家养植物放在他够不着的地方。

为更进一步避免不良行为，在孩子劳累、饥饿、生病或者处在生疏的环境里时，要给予他特别的关注——换句话说，当他感到压力很大时，要尽可能保持你日常工作的灵活性，不让他感到有额外压力。孩子小睡期间，如果你们在杂货店，对于他的行为也不要惊讶。

尽管你想方设法避免，但孩子有时仍然会违反头 10 条原则中的一条或者更多。当事情发生时，要用脸色和不愉快的语言对他进行警告，然后把他移到另外一个地方。有时这样就足够了，但是经常还需要其他措施。当孩子还小时，最好根据他的反应做出决定。否则，在以后几年里他会更加淘气，父母也许会经常发脾气并做一些以后后悔的事情。

对你自己也有一条重要的原则：决不可用伤害孩子身体和情感的惩罚手段。当有必要让他知道他做错事情时，并不意味着你一定要打痛他。打他一巴掌、打一下或者大声地喊叫对任何年龄的孩子都没有好处。主要理由如下：

1. 有时即使这样做可以阻止孩子的不端行为，但他会认为在不高兴或者恼怒时打人或大声喊叫是正确的处理方式。想想正在忙着打孩子的妈妈对孩子大声喊叫："我告诉你，不可以打人！"很荒谬，是不是？这常常是可悲的，造成的结果同样可悲：被打的孩子常常变成打人者。

2. 身体惩罚会伤害孩子。如果轻轻地打一巴掌没有作用，在许多父母气急败坏或感到没有面子时，会用力打孩子耳光。

3. 身体惩罚使孩子对父母生气。结果并不能提高自我控制，并且孩子更有可能以不端行为回报父母，而等于没有受到惩罚。

4. 身体惩罚会使孩子感到受到极端的关注。虽然那很不愉快，甚至非常疼痛，但它告诉孩子他得到了父母的关心。如果妈妈或者爸爸工作忙或沉溺于其他事情，不能给予他足够的关注，这种形式的惩罚事实上可能会促进不良行为的发展。

如果打和大声喊叫是错误的，你应该怎么处理呢？要做出选择也许太难了，对孩子不良行为的最好处理方法是暂时隔离。没有关照、没有玩具、没有乐趣，这种策略称为"中场休息"，下面是具体做法：

1. 如果你已经告诉孩子不要开烤箱门，但他非要开。

2. 不要提高你的声调，再一次坚定地说："不。不要开烤箱门"，并面朝前抱起他。

3. 把他放进婴儿围栏里并且不给他任何玩具，然后离开房间。

4. 等 1～2 分钟，或者直到他不再大哭，才返回看他。

这种约束的关键是保持一致与平静。尽管这样非常困难，但每当孩子违反重要的原则时，就要立即做出反应，但最好不要使自己恼火。如果你像大多数父母亲一样，你不会百分之百获得成功，但是即使一次成功，也会使事情发生很大的变化，尽可能保持一致。

当感到自己想发脾气时，深吸气，数到 10，如果可能，你离开房间时让其他人照看孩子。要提醒自己，你是大人，应该比孩子聪明。你应该明白这个年龄的孩子不会故意扰乱或惹你恼火，因此你要保持冷静。最后，你对自己的约束越严，你对孩子的约束也越有效。

新文图书

我们的立场

美国儿科学会强烈反对殴打儿童。如果是自发的轻轻拍打，事后父母亲应该平静地向他解释为什么那么做、招致拍打的特殊行以及父母是多么生气。父母亲应该为自己的失控向孩子道歉，因为这样做通常可以帮助孩子理解和接受你轻轻的拍打。

孩子发脾气时的处理方法

在你忙于给孩子制订规则时，他正尝试去控制自己的命运，因此不可避免会不时发生冲突。在你要求1岁的孩子做某些事情时，他摇着头并用力说“不”时，这是冲突的第一信号。到年底，他的抗议也许已经发展成为一阵阵大声尖叫或者大发脾气，躺在地板上、咬紧牙关、踢打喊叫、拳头不停地锤地，也有可能甚至屏住呼吸。你很难从容地面对这些表现，但这是这个年龄孩子应付冲突所采取的正常（甚至健康）方式。

从他的观点来看，像所有年幼的孩子一样，他认为世界围绕他转。他正在努力尝试独立，大部分时间你都鼓励他强有力且自信。然而有时，当他想尝试自己非常想做的一些事时，你把他拉开或者让他做其他事，他不能明白你为什么要阻碍他，也不能用口语告诉你他如何不高兴，他表达挫败的惟一方式是发火。

发脾气是不可避免的，孩子的性格将决定他的反应。如果他适应能力强、随和、积极肯定、并且容易分心，他可能从不踢打、大声尖叫。但是，他也可能绷着脸、说不，或者当你指导他时，他只简单地摇头以示反对，这是消极的表现，但只是轻描淡写而已。另一方面，如果孩子非常活跃、强烈，幼儿时就很固执，他很可能将紧张状态变为暴怒。你有必要反复提醒自己这种现象即不好也不坏，并且作为父母你无计可施。孩子正在不自觉地和你唱反调，但这只是他正在经历的一个正常发育阶段，不久（也许你还没有充足的时间适应）就会过去。

如果你将孩子的发火当作一种行为，你也许能轻松地处理学步孩子的暴怒。这有助于提醒你必须做什么才可以阻止他：取消观众。既然你是孩子发火的惟一观众，离开房间。如果孩子跟随，就需要采用“中场休息”制并把他放在婴儿围栏内；如果他在暴怒期间又踢又咬，就立即需要采用“中场休息”制。即使对他使用过分激越的行为也是正常的，但你也不能让他逃避惩罚。

当然，在孩子暴怒时离开房间比保持冷静更难做到。特别在公共场合时，你不能离开他而进入另一个房间。因为你陷入困境并且感到没有面子，很有可能打他一巴掌或大骂。但这样做的后果并不比在家中好多少，并增加了使你看起来比你的孩子更糟的缺点。因此不要不管不问或让他自行其是——这只会鼓励他发火——要平静地把他带到休息室或汽车外面，让他在远离观众的地方继续他的行为。另外，有时在公共场合，紧紧的拥抱和平静的声音也能安慰发火的孩子并使他平静下来。

当孩子发脾气过去以后，不要再提起。相反，如果有必要回忆最初触发他发火的因素时，要平静复述。保持镇静并意志坚决，很快他就会认识到发火只是浪费你们的时间。

偶尔，孩子大发脾气时有可能屏住呼吸，有时会因屏住呼吸的持续时间过长导致短暂晕

厥，这种情况令人恐惧，但是在30～60秒内就会醒来。为了保护保证呼吸停止期间孩子的安全，你的反应不要过分，因为这种倾向会强化孩子发脾气时的呼吸暂停行为。如果没有强化，这种类型的发火通常在短时间内消失。

避免脾气发作

采用纪律约束对孩子有几个明显的优点。首先，因为你明白与孩子的争执不可避免（你甚至能预料引起他发脾气的事情），你可以预先想好对策，尽可能避免发生摩擦。

遵循下列指导方针有助于把孩子的暴怒的倾向、次数和强度减少到最低程度，确信照顾孩子的每一个人理解并一致遵循下列方针。

1. 在要求初学走路的孩子做某件事时，尽量用温和语气的短语表示请求和邀请，而不是命令。比如："请""谢谢你"就很有帮助。

2. 当听到他说不时，反应不要过分强烈。在相当一段时间内，他可能对任何需要和命令的自然反应都是"不"。本阶段孩子甚至会对冰淇淋和蛋糕说不！他真正的意图是要表达"我喜欢自己做主，所以我喜欢说不，直到我认为玩够了或看到你非常严肃。"不要暴跳如雷，要平静而清楚地重复你的要求，回答他潜在的挑战。不要因为说不就惩罚他。

3. 谨慎地选择争论。他一般不发脾气除非你先逼迫他，因此没有值得争论的事情时不要逼他。例如：在汽车行驶期间用安全带把他扣在车座里是第一紧要的事情。既然现在他对每件事都说不，因此一天之内，你应该只在绝对必要时说几次不。

4. 不要提供不存在的选择，不要和他订协议。像沐浴、上床休息、不要在街道上玩耍等是不可协商的。为使他遵守这些规则，不要使用一个额外的小甜点或者到公园旅游等妥协措施。贿赂行为只能教导他在得不到所喜欢的报酬时就破坏原则。

5. 无论何时只要有可能，就让孩子做出选择。让他决定穿哪一件睡衣、读哪个故事、玩哪个玩具。如果在这些方面鼓励他独立，当他发火的时候，顺从你的可能性非常大。

6. 避免已知的触发脾气的情境。如果他总是在食品杂货店找事，在你随后几次去购物时安排看护者照顾他。如果他有一个玩伴似乎总是使他急躁易怒，把他们分开几天或者几星期，在他们稍微大一点看看是否有所改善。

7. 对好的行为给予充分的表扬和关心。即使你只在他看书时坐下陪他一会，你的陪伴会告诉他你赞成这种安静的活动。

8. 保持你的幽默感。虽然嘲笑孩子的又打又叫并不是一个好的想法，但在他听不到时，与朋友或大一点的家庭成员一起大笑和谈论这件事非常有用。

家庭关系

因为学步的孩子非常自私，他的哥哥、姐姐可能感到他是个负担。他不仅占用了你大量的时间和精力，而且他有意经常地侵入哥哥、姐姐的领地和占有他们的玩具。当遭到拒绝时，他可能会发脾气。即使哥哥姐姐因为他是婴儿对他爱护和宽容，他们注定会表现出一些敌对情绪——至少偶尔会有。

如果你强迫性地设定一些保护大孩子隐私的原则，并留出时间与他们一起玩耍，就非常有助于和平相处。不论多大，所有的孩子都想得到你的爱和关心。无论是准备学前班的野餐、计划一项2年级的科学计划、尝试加入初级足球队，或者为舞会的日期不确定而烦恼，

他们与学步的孩子一样需要你。

如果你学步的孩子是哥哥或姐姐，敌视会更加激烈。正常的嫉妒情绪因他的自私加剧，并且他也没有合理的处理能力。尽管他想独立，但每天他有许多次看上去更像婴儿。

在生育新宝宝之前，让学步的孩子做好准备很重要。在你怀孕的早期他就有可能认识到这个变化，因此不要对他隐瞒任何事情。当他问你时，告诉他新的宝宝要来了，但是不要强调是一个弟弟或者妹妹。否则他将期望有一个玩伴而不要小宝宝。也就是说，在你分娩前不要过分强调新弟弟或妹妹的到来；学步的孩子可能只担忧事情会很快发生。

新宝宝到来之前，尽可能尝试对他进行卫生间技能训练——使你不必同时准备两份尿布——如果你必须给他压力才能这样做就不值了。所有努力会前功尽弃，并且强大的压力可能会使他憎恨新宝宝。如果说有一些主要变化的话，就是把他搬到新的房间，在新宝宝的到来前安置好他们。这时学步的孩子感受的压力越小，每个人的感觉也会越好。

新宝宝到来后，尽量让你学步的孩子参与你与婴儿之间的游戏。虽然他仍然不能单独和新生儿相处，但在你喂宝宝、给宝宝洗澡、用小车推以及给宝宝穿衣服时，可以邀请他的“帮助”。当宝宝小睡的时候，要单独和你学步的孩子相处一会，强调他对你和宝宝一样重要。

认识到你不能同时满足两人的需要也很重要。当你感到压力非常大时，在你专心照顾一个孩子时，另一个孩子可以让你的配偶、亲戚或者密友照顾——“分而治之”。如果有可能的话，在这期间给你学步的孩子安排一次特别的郊游，即使去公园或者动物园也行。将孩子临时分开，每个人都感到竞争少了，并且会觉得更加轻松。

免疫接种

12～15 个月之间的学步孩子必须接受一次 Hib 疫苗强化注射。疫苗可以预防 b 型流感嗜血杆菌引起的脑膜炎、肺炎和关节炎。学步的孩子在本阶段也应该接受首次麻疹、腮腺炎、风疹疫苗（MMR）接种。在 12～18 个月期间，学步的孩子也必须完成以下疫苗的接种：

■第 4 次 DTaP 或 DTP 疫苗接种（最早在 12 个月时就可以接种，但是也推荐在 15～18 个月期间接种）；

■第 3 次脊髓灰质炎免疫；

■如果你的孩子还没有出过水痘，需要水痘疫苗接种。

我们的立场

美国儿科学会推荐进行两次联合麻疹、腮腺炎、风疹疫苗（MMR）接种。第 1 次接种应在 12～15 个月进行，第 2 次接种在 4～6 岁。第一次接种的目的是提高高危地区没有免疫的学龄前儿童的免疫力，随后给所有儿童进行再次免疫的目的是阻止麻疹在学校或大学里的传播。

安全检查

睡眠的安全防护

- 把婴儿床垫放到最低的位置；
- 保持婴儿床上没有任何物品，你学步的孩子可能堆积并攀爬去拿；
- 如果你学步的孩子能爬出婴儿床，把他搬到一张低床上；
- 使婴儿小床远离围帐和电线；
- 一定要把婴儿床内的全部摇篮设施和悬挂玩具移走。

玩具的安全防护

- 不要给学步的孩子任何需要电源插座的玩具；
- 不要给他电动摩托玩具车。

水的安全防护

- 不要让孩子在没有人监护下进入或接近任何大片水源，即使几秒钟也不行。包括浴缸、浴池、游泳池、鱼塘、漩涡、热水桶、湖或者海。

汽车里的安全防护

- 汽车后排座位是孩子最安全的座位；
- 当汽车开动时，决不要让学步的孩子爬出汽车座位；
- 即使汽车锁着或在车库中，也决不要留他一人在汽车里。

居家的安全防护

- 用屏风或栅栏遮挡任何打开的窗户，防止学步的孩子跌出去；
- 一定要把所有的电源插座和放有清洁剂或其他危险品的橱柜加罩并上锁；
- 如果你有枪（推荐不要放在婴儿使用的房间），把子弹卸下来并放在孩子看不见的地方，并将子弹放在其他地方。

户外安全防护

- 接近繁忙的交通路段时，要拉紧学步的孩子；
- 在孩子的室外活动区域建立围栏或栅栏，确信孩子留在里面，从而远离街道、水塘或者其他危险；
- 保证户外设备的下面铺有草场、沙滩、薄木块或其他表面柔软的东西。

11



2～3岁

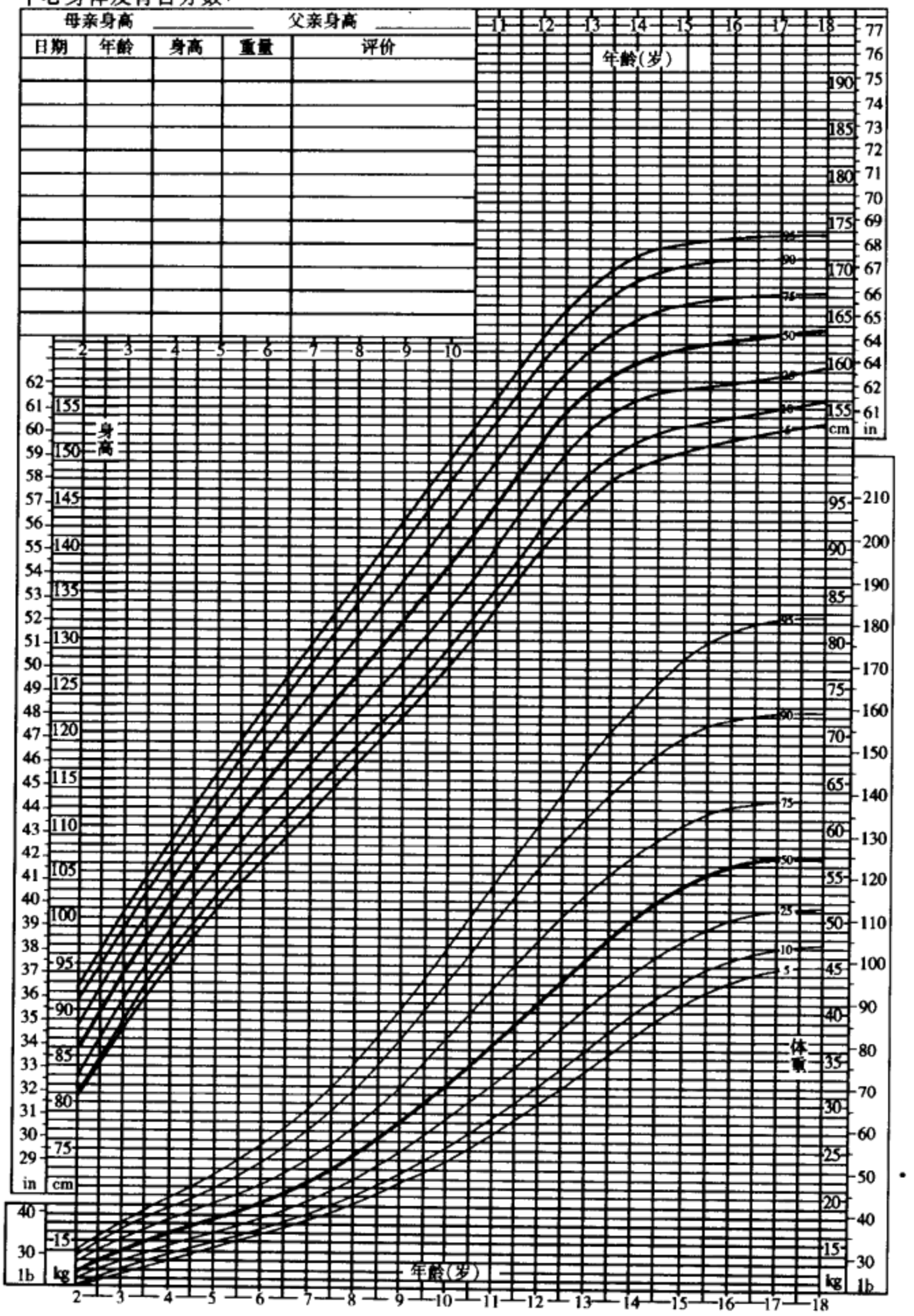
现在孩子正在从婴儿向学龄前迈进。这期间他身体的生长发育和运动发育将减慢，但你会看到他的智力、社交能力和情感发生非常大的变化。他的词汇增多，他将试图独立于其他家庭成员，发现社会有一些需要他遵守的原则，开始形成一些有真正意义的克制能力。

这些变化对你和孩子的情感都是一种挑战。毕竟，当他对任何事情都说不的时候，这些变化让“两个人都感到恐惧”。这时在他对你继续依赖和需要确信自己独立之间似乎一直存在拉锯战。他可能在极端的情绪之间波动——当你要离开他时，他十分依恋你；当你想让他服从你时，他跑向相反的方向。当你希望他的行为像大孩子时，同时你会发现自己还渴望他还是那个需要拥抱的婴儿。你们偶尔会失去耐心，这一点也不奇怪。

承认并接受这些变化，你们以后的日子就很轻松了。你对他的反应——你对他的鼓励和关爱、对他的成就加以赞赏并给他温情和安全——会使他感到很舒适、有能力和特别。这些感觉对以后他上学和见到生人时有帮助。最重要的是这会让他感到做人的自豪。

国家健康统计
中心身体发育百分数*

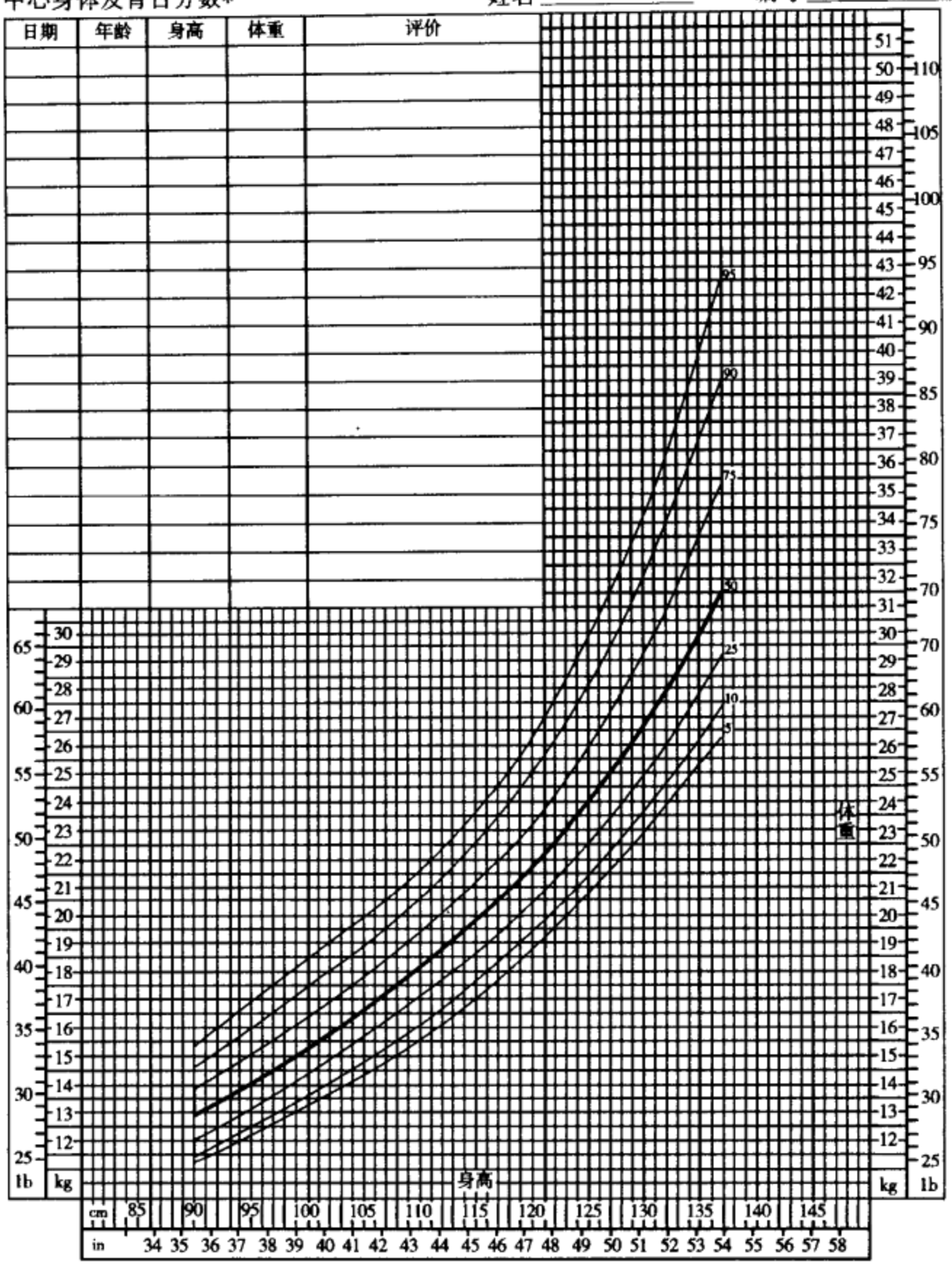
姓名_____ 编号_____



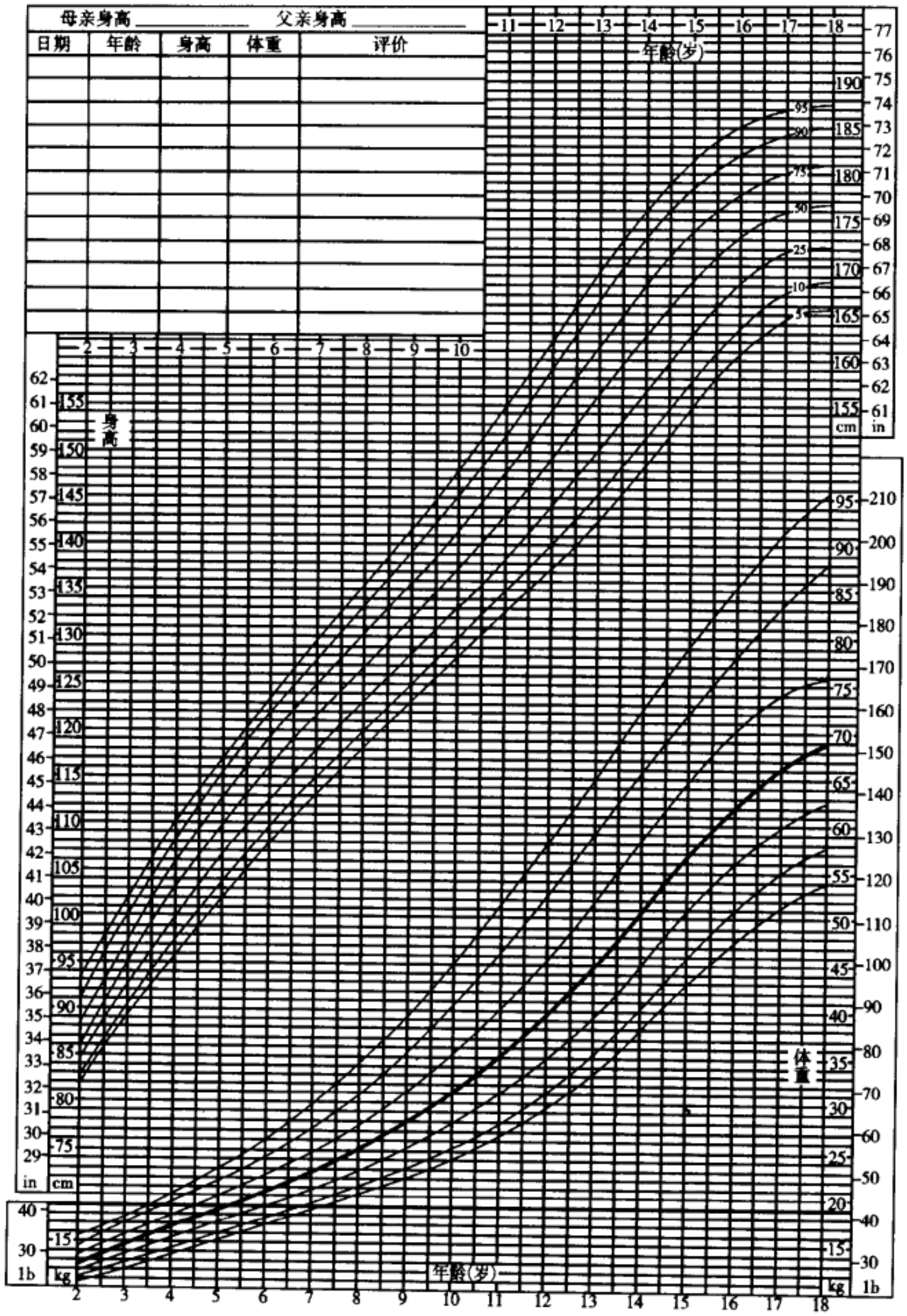
国家健康统计
中心身体发育百分数*

姓名 _____ 编号 _____

日期	年龄	身高	体重	评价



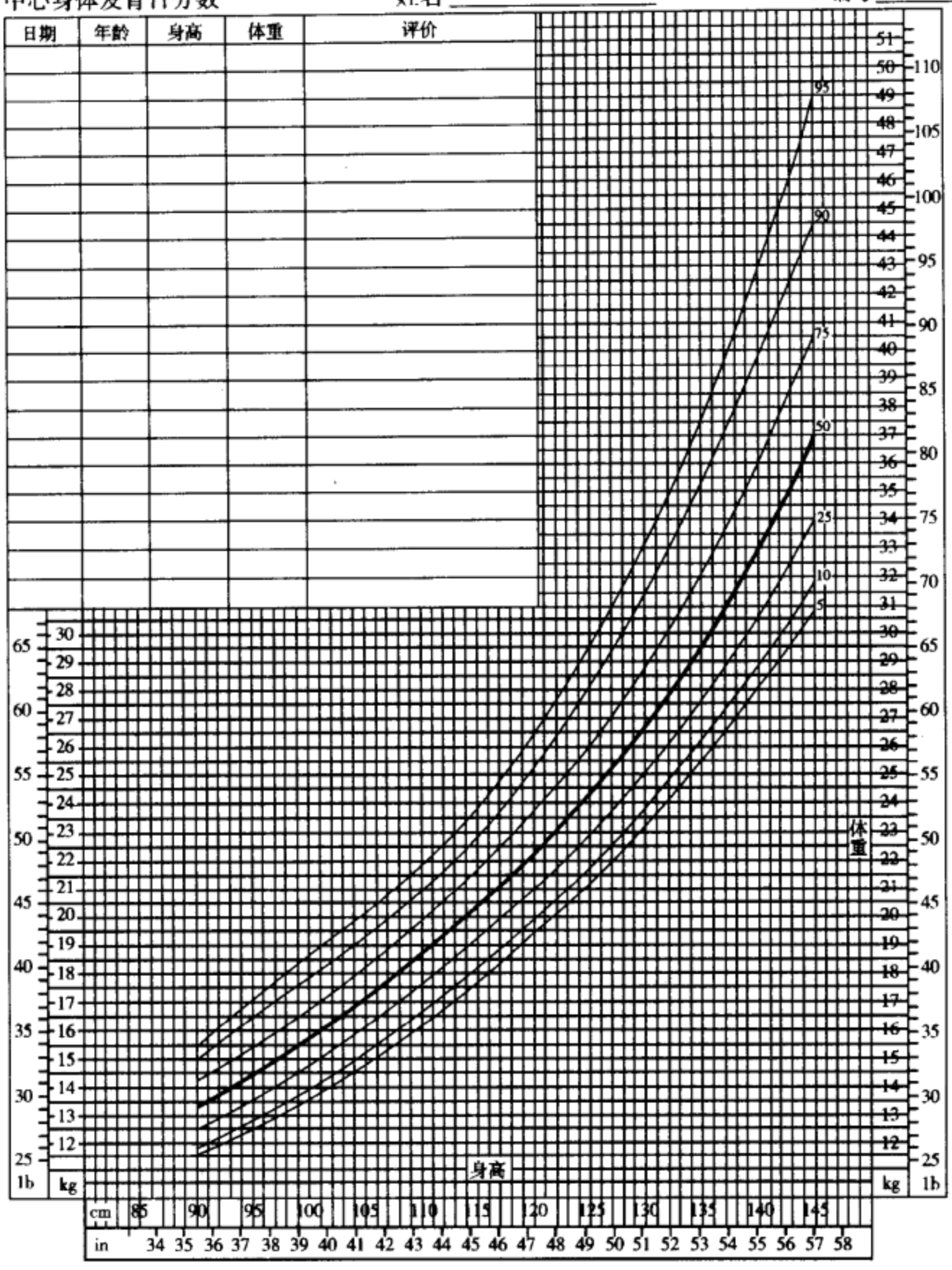
国家健康统计
中心身体发育百分数*　　姓名_____　　编号_____



国家健康统计
中心身体发育百分数*

姓名 _____ 编号 _____

日期	年龄	身高	体重	评价



生长发育

身体外观和生长

虽然孩子的生长速度在2~3岁之间减慢，然而他的身体还会继续发生经历从婴儿到儿童的明显变化。最大的变化是身体各部分的比例：婴儿时头相对大，腿和胳膊相对短；目前头部的生长速度减慢，从第2年一年生长3／4英寸（2厘米），到以后10年内生长3／4英寸~5／4英寸（2~4.4厘米）。同时身高增加，主要是因为腿部和躯干生长速度加快。随着身体各部生长速度的改变，他的身体和腿看起来比较均衡了。通过测量他的“坐高”，你可以体会到这些变化的意义。

“坐高”是从头顶到座位表面的距离。新生儿时坐高大约为身长的70%，主要是因为他的头部特别大。但是到2岁时坐高大约降低到身长的60%，3岁时为身长的57%，13~14岁时为身长的52%。

出生后最初几个月内使婴儿看起来肥胖而非常可爱的脂肪，到了学龄前就会逐渐消失。脂肪在1岁期间达到高峰，为体重的22%，随后逐步下降。到5岁时稳定地保持在体重的12%~16%之间。你可以注意到孩子的上肢和大腿变得苗条，脸也不再那么圆了。甚至的此前使他的脚有扁平足外观的脚弓下的脂肪垫也消失了。

本阶段孩子的行动姿势也会发生很大变化。矮胖、幼稚外观部分是因行动姿势造成的，特别是鼓出的腹部和凹进的腰部。但随着肌肉张力的改善，孩子的姿势变得更加直立，将形成更高、更瘦、更强壮的外表。

虽然孩子的发育减慢，但却可以稳定地生长。学龄前儿童每年增高2.5英寸（6厘米），体重每年增加大约4磅（2千克）。将孩子的身高和体重绘制在前面的生长发育图中，并与同年龄、同性别儿童的平均值加以比较。如果你注意到孩子的生长特别慢，要与儿科医生进行讨论。医生可能会告诉你不必过分担心，因为在2~3岁期间，有些健康的孩子的发育速度比其他同龄人稍慢。到3岁时孩子的生长速度一般可恢复正常，但青春期他们的身高也可能达不到这个年龄的标准身高。另外，因为生长速度减慢，这样的儿童进入青春期的时间也较晚。尽管这些孩子的青春期爆发发育比正常人晚，但大部分孩子最终能达到成人的正常身高。

较少见的情况是，这种学步期或学龄前的生长停滞现象可能是发生了其他问题的信号——也许是像肾病或肝病，或复发性感染等慢性疾病，极个别的情况下，激素腺紊乱或慢性疾病的胃肠道并发症可引起生长缓慢。儿科医生进行检查时，将会充分考虑这些情况。

记住在2岁以后，同龄孩子身高和体重的差异会非常大，因此不要花费太多的时间把你的孩子与其他孩子进行比较。只要他按照自己独特的生长速度发育，就没有必要担心。

如果孩子吃得不如你想像的那么多，也不要吃惊。因为这个年龄的孩子生长速度放慢，热量需要也减少。即使他吃得较少，如果他可以吃各种各样健康的食物，也能维持良好的营养。

运动

这个年龄的孩子总是不停地运动——跑、踢、爬、跳。孩子的注意力过去就不大集中，目前注意一件事的时间更短。试着和他做一个游戏时，他会立刻想换成另一个。朝一个方向前进时，很快会要转向其他的方向；2~3岁的孩子每天精力旺盛，因此跟随他可能很吃力。但要振作起来，不要担心，他的这些活动会使他的身体更强健，身体的协调能力也更好。

今后的几个月，他跑起来会更稳、更协调。他也能学会踢球并能掌握球的方向，扶着栏杆能自己上下台阶，并能稳当地坐在儿童椅上。稍微帮助一下，他就能够单腿站立。

观察2岁孩子走路，你就会明白孩子是如何摆脱僵硬步态的，学步时踉跄的步态逐渐变成更加成人化的脚跟—脚尖运动。在这个过程中，他对身体操纵更加灵活，后退和拐弯也不再生硬。走动时也能做其他事情，例如用手、讲话以及向周围观看。

见到孩子从事有助于运动技能发育的活动时，不要担心，这样做也可以锻炼他。当你和他一起玩时，记住这个年龄的孩子喜欢骑木马、在小垫子上打滚、滑滑梯以及在帮助下攀爬与地面水平的平衡木等游戏。游戏中包含的跑动和攀爬越多越好。

当他能够到户外跑动、玩耍和探险的时候，尽可能每天抽出一点时间陪他。这有助于减少在屋里的缠人和哭泣，也可以使你自己放松。在开阔的地方转圈也比在家里撞到墙和家具更安全。在户外时，让他到院子里、操场或者公园玩——只要合适和安全的地方都行。但是由于他的自控和判断力比他的运动功能发育晚得多，所以首先必须做到安全第一，一直保持警惕、保证安全并避免孩子受伤。

本阶段末期的运动发育里程碑

- 熟练地爬；
- 脚步交替上下楼梯；
- 踢球；
- 轻松地跑；
- 骑三轮车；
- 顺利弯腰而不倒下。





手和手指技能

2岁的孩子已经可以轻易地用手摆弄小物体。他会翻书、建6块积木的塔、脱鞋以及拉开大的拉链。他的手腕、手指和手掌可以进行协调的运动，因此能旋转门把、旋开广口瓶的瓶盖、用一只手使用茶杯并能剥开糖纸。

本年度的主要成就之一就是学会“拉”。递给他一枝蜡笔看看会发生什么：他会将拇指和其他手指分开捏住蜡笔，然后笨拙地将食指和中指伸向笔尖。这种握笔方式看上去不太雅观，但足以使他通过直线和曲线创作自己的第一件艺术作品。

幸运的是这个年龄的孩子在做每一件事的时候，比18个月的孩子精力更集中，也能安静地玩。在你翻阅图书或杂志的时候他注意力越持久，就越能积极参与并与你一起翻书。他也对诸如画画、搭积木或摆弄物品的活动十分感兴趣，因此积木和连锁的建筑玩具能使他愉快玩耍好长一段时间。如果你让他任意使用蜡笔或用手指画画，他的创作冲动会十分丰富。

本阶段末期手和手指技能发育里程碑





- 用铅笔或蜡笔画竖线、横线和圆圈；
- 一页页翻书；
- 搭建超过6块积木的塔；
- 将铅笔握在写字的位置；
- 拧紧或拧开广口瓶盖、螺帽和门闩；
- 转动把手。

语言发育

2岁的孩子不仅能听懂你的大部分话语，而且能利用正在快速增加的超过50个以上的词汇说话。这一年中，他逐渐从说2个或者3个单词的句子（“喝果汁”、“妈咪，吃饼干”）转变为可以说4个、5个、甚至6个单词的句子（“爸爸，球在哪里？”“洋娃娃坐在我腿上。”）。他也开始用代词（我、你、我们、他们），理解了“我的”概念（“我要我的茶杯”“我见我的妈咪”）。观察他如何用语言描述概念和信息，如何表达他身体或感情的需求与渴望。

人们总是很自然地将自己孩子的语言表达能力和其他的同龄孩子相比，但你应该避免这

样做。因为本阶段的语言发育水平比其他阶段的差异更大。虽然一些学龄前孩子的语言能力以稳定的速度发育，但另一些孩子以不平均的方式掌握单词。因此，自然有些孩子比别的孩子爱说话。这并不意味着爱讲话的孩子一定比安静的孩子聪明和老练，也并不代表他们词汇更丰富。事实上，安静的孩子掌握的词汇并不少，只是使用词汇更加挑剔罢了。一般来说，男孩比女孩说话迟，但是这种差异在孩子达到入学年龄时基本消失。

没有经过任何正式教育，孩子到上学之前，仅通过听和实践就能掌握许多语法的基本规则。每天进行阅读有助于丰富他的词汇并提高语言技能。这个年龄的孩子可以领会故事的情节，理解并记住书中的许多概念和信息片段。即使如此，因为他很难坐太长的时间，所以你读的书要短些。使他注意力集中、选择有动作导向的书鼓励他接触、指点、给物体命名或者重复某个段落。到了岁末，随着他的语言技能变得更加熟练，他也能够从用重复滑稽的音节和可笑的短语组成的诗、双关语和笑话中得到乐趣。

然而，一些小儿的语言发育过程并不顺利。事实上，每 10～15 个儿童中大约有一个会出现语言理解或表达问题。有些是由于听力困难、智力低下或者在家里缺乏口语交流引起的，但大多数患者原因不明。若儿科医生怀疑孩子有语言问题，他应该接受全面的体格检查和听力测试，如果有必要的话，请一位语言专家或者幼儿专家进行深入评估。早点发现和确认语言迟滞或听力损伤非常重要，这样可以在其他方面的学习受到影响之前就开始治疗。如果没有及时确认孩子的语言困难并进行治疗的话，孩子在学校里的学习就会受到持续的影响。

本阶段末期语言发育里程碑

- 听从 2～3 个词的指令；
- 能够认出并辨别几乎所有的常见物体和图画；
- 理解大部分句子；
- 理解身体的关系（“在上面”“在里面”“在下面”）；
- 使用 4～5 个单词的句子；
- 能说名字、年龄和性别；
- 会用名词（我、你、我们、他们）和一些复数（小汽车、狗、猫）；
- 陌生人能听懂他的大部分话语。

认知发育

孩子处于婴儿期和学步早期的几个月时，主要通过触摸、观看、操作和听觉来感受这个世界。但现在他学习过程中的思考成分更多，掌握语言的能力逐渐加强，开始形成事件、动作和概念的精神图像。他也能用思维解决一些问题——在头脑中完成尝试—失败，而不必亲自实践。他的记忆力和智力也有所发展，开始理解简单的时间概念，例如“吃完饭后再开始玩耍”。

这时孩子也开始理解物体之间的关系。例如，在你让他玩形状分类玩具和益智拼图玩具时，他可以匹配相似的形状。在数物体时，他也能够理解数字的含义——尤其是 2。孩子的因

果关系理解力有进步，对上发条的玩具和开关灯的设备更感兴趣。

你也会注意到孩子玩的游戏更加复杂。最明显的是他可以把两种不同的游戏串联在一起，得到一个合乎逻辑的结果。小女孩可能首先把洋娃娃放在床上，然后将它盖起来，而不是随机地丢一个再拿一个，或者她假装一个接一个地喂几个洋娃娃。随后几年她就能将更长的事件串连在一起，得出更精细的想像结果，安排自己的大部分日常生活，包括早上起床、洗澡和晚上上床睡觉。

假如我们一定要简单勾画本阶段孩子的主要智力限制的话，就是他的感觉——即他觉得在他的世界中发生的所有事情都或多或少有他的参与。因为有这种想法，所以他很难正确地理解诸如死亡、离婚和疾病的概念，没有感到自己扮演了什么角色。因此，如果这阶段父母离婚或家庭成员生病，他会感到自己有责任。

与2岁的孩子讲道理一般非常困难。毕竟他观察世界的方式非常简单，他仍然不能分辨幻觉与真实，除非自己主动参与虚构的游戏。例如在塞尔玛·弗雷博格(Selma Fraiberg)的《魔力年代》一书中有一个神奇的故事，这个故事中的父母告诉他们两岁半的孩子：他们很快就要飞到欧洲。小孩子脸上出现了担忧的表情，说：“我的胳臂不够强壮，还不能飞”。因此，在本阶段一定要仔细选择你自己的词汇：你认为是滑稽或开玩笑的话语——例如“假如你吃冰淇淋，你就会爆炸”，这确实会使孩子感到惊慌，因为他不知道你在开玩笑。

本阶段末期的认知发育里程碑

- 使用机械玩具；
- 将手上的或房间里的物品与图画书上的进行比较；
- 和洋娃娃、小动物或人玩过家家游戏；
- 根据形状和颜色将物体分类；
- 完成由3~4块组成的拼图游戏；
- 理解数字“2”的概念。







社交能力发育

事实上，本阶段孩子更关心自己的需要，而且行为也更加自私。他们经常拒绝与别人分享他们感兴趣的任何东西，即使在一起玩耍时，也不愿意与其他孩子合作，除非他们知道要各自玩自己的玩具。有时孩子的行为也会使你感到恼火，但如果你注意观察就会发现，一起玩耍的所有孩子可能具有完全相同的行为。

2岁时，孩子观察这个世界时几乎只关心自己的需要和渴望。因为他们不理解其他人在这种情况下的感受，认为每一个人的感觉和想法都与他们完全一样。这种情况下，他们认为自己的行为并不出格，因此不会控制自己。基于上述原因，试图用“如果你听话的话，妈妈多么高兴”之类的话语来约束孩子的行为没有任何意义。在孩子7岁以前不要用这类语言；此后，孩子才能真正理解其他人的想法和感受，对这些话才会有反应。

因为孩子的行为似乎只受自己支配，你会发现自己担心孩子会被惯坏了或无法控制他了。你的担心很有可能是没有事实根据的，他也会很快地度过这个阶段。好动爱闹的异常活跃进攻性极强的孩子通常和那些似乎从不表露出他们的思想感情的安静、害羞的孩子一样“正常”。

有意思的是，尽管孩子对自己更感兴趣，但他的大部分玩耍时间可能用来模仿其他人的行为方式和活动，模仿和“假装”是本阶段最好的游戏。因此，2岁的孩子将玩具熊放到床上或喂他们的洋娃娃吃饭时，并在告诉玩具熊睡觉或让孩子吃菜时，你会听到他使用的词汇和语调与你完全相同。不管在其他时候他如何拒绝你的指令，在他转换为父母的角色时，他会非常精确地模仿你们。这些活动能够使孩子愉快地听从别人的建议，这是将来社会经历的直接排演。懂得这些有助于你理解做好榜样的重要性，向孩子示范他们经常模仿大人做的事，而不是只说不做。

让孩子学会如何与周围人相处的重要方式是给孩子足够的试验性表演，因此你不能因为他的不善交际就放弃让他与其他孩子一起玩耍。首先明智的做法是将他的伙伴限制在2~3人，虽然你需要密切监视他们的活动，以免有人受伤或很不开心，但尽量不要干涉他们。孩子们互相之间应该学会做游戏，而不是只与他们的父母做游戏。

情感发育

和2岁的孩子一起玩耍非常困难。有时他愉快而友善，有时他会烦躁与恼火，而这些又通常没有明显的原因。然而，这种脾气变化是成长的一部分，在孩子尝试控制自己的行动、冲动、感情和身体时，经常出现这种情感变化的征象。

本阶段孩子很想探索外面的世界并寻求冒险经历，结果他用大部分时间来测试极限——自己的、你的和环境的，但他仍然缺乏在冒险过程中必需具有的许多技能，经常需要你的保护。

当他超越极限并被拉回来时，经常会受挫和恼火，可能会勃然大怒，甚至可能会乱打、嘶咬和乱踢。本阶段他仍然不能控制自己的情感冲动，因此他的生气和挫折感会突然爆发，表现为哭泣、踢打和尖叫。这是他处理生活中遇到困境的惟一方式，他可能做出故意伤害自己和他人的行为，但这是双方的事。

本阶段末期的社交能力发育里程碑

- 模仿成人与伙伴的行为；
- 自发地对熟悉的伙伴表示关心；
- 可轮流玩游戏；
- 理解“我的”或“他的／她的”概念。







有没有亲属或朋友曾经告诉你，在他们照顾孩子时，孩子的表现非常好。在你不在孩子身边时，孩子像天使一样的情况并不少见。因为他们不信任这些人在他测试极限时可以帮助他，但是和你在一起的时候，孩子非常愿意做一些危险和困难的事情，因为他知道在他遇到困难时，你会帮助他。

本阶段末期，无论他用什么样的抗议方式，都有可能持续一段时间。例如当你决定离开并让他和保姆一起玩耍的时候，在想到将要分开时他会恼火并发怒，或者他会呜咽或依恋你，或者他可能情绪低落而沉默。你离开之前的最好安慰策略是告诉他你会很快回来，并且在你回来后，要表扬他在你离开以后他非常乖。值得欣慰的是3岁以后，你和孩子的分离会更加容易。

2岁的孩子越感到自信和安全，就越独立，而且表现可能也越好。鼓励他按照成熟的方式行事，可以帮助他发展这种积极的情感。这样做时，设定的极限要合理且一致，以便孩子可以安全地探索世界、发展自己的好奇心，但必须分清危险和违反社会秩序的行为。在这些原则的指导下，他开始探索什么是可以做的，什么不可以做。他会反复尝试，所以关键是要保

持一致。每次他与伙伴玩得很好，或不需要你的帮助自己吃饭、穿衣或脱衣时，都要表扬他。你的表扬会使他为这些成就和自己感到自豪。随着孩子自尊心的增强，当有人以某种方式行事时，他会形成自己的行为图像——你鼓励过的行事方式，负面行为将逐渐消失。

正常情况下，2 岁的孩子具有很广泛的情感，对任何事都会喜悦和恼火。然而，如果孩子似乎过度被动或退缩、非常悲伤，或大部分时间难以得到满足，就应该与儿科医生协商。这应该是压抑的征象，或者因为某种隐匿的压力，或者因为身体问题。如果医生怀疑孩子压抑，他可能建议你向精神健康职业人员咨询。

阻止孩子勃然大怒

2 岁的孩子很难避免挫折、生气或偶尔勃然大怒。父母应该允许孩子表达情感，但同时应该帮助孩子疏导情感，以免发展成暴力或过分的进攻性行为。下面是一些建议：



1. 当你看见孩子开始放弃玩耍时，尝试将他的能量和注意力转向另外一种更能接受的活动。

2. 如果你不能使孩子分心，就不要管他。如果你每次对他任何形式的发火都作出反应，那么你就是过多关注了他的负面行为。与他讲理，甚至责骂或惩罚都会鼓励他再次犯规。

3. 如果你在公共场合时，他的行为使你感到羞愧，就离开。而不要与他理论和大惊小怪。在他平静以前不要回来或继续你的活动。

4. 如果孩子发脾气时，出现乱打、乱咬或某些其他具有潜在危害的行为，你可以不管不问。即使你做出过分的反应，仍然不能帮助孩子。相反，你可以立即明确告诉他，他不应该有这种行为，离开并让他独自待一会。因为孩子不能理解复杂的解释，所以不要试图与他讲理，但要让他理解什么地方做错了，并及时惩罚。如果在一个小时后再惩罚，他就不能把惩罚与错误行为联系起来。

5. 不要用体罚约束孩子。如果你对他进行体罚，他就会认为自己无论何时受到阻碍时，体罚是一种可以接受的处理方式。

6. 监视他观看的电视节目。如果学龄前儿童观看暴力电视节目，他就会变得更具攻击性。

基本护理

喂养与营养

2 岁时孩子的进餐方式应该是一日三餐，外加 1～2 次点心。他可以进食与其他家庭成员相似的食物，随着语言与社交技能的进步，如果有机会让他与其他人一起进餐，在进餐时间他会积极参与。

幸运的是，现在孩子的进餐技能已经变得相对比较“文明”。2 岁时，他已经学会使用汤匙，用一只手拿杯子喝水并食用相当一部分可以用于抓着吃的食品。3 岁时，他应该可以使用叉子，并自己吃饭，只是偶尔才会将食物从盘子里溅出或不能将食物送入口中。但在他可以

多动

以成年人的标准看，大多数儿童患有多动症。但由于本阶段的孩子喜欢跑、跳和攀爬而不喜欢慢走或静坐，所以这种情况可能十分正常。他也可能说得很快，以至于你不能完全理解，你也许会因他不能集中精力而担心，但要有耐心。在孩子达到入学年龄时，精力过盛的情况通常会消失。

当孩子精力旺盛时，进行适当的调节比试图压抑更有意义。如果你学步的孩子更爱“活动”，则适当调整你的期望：在社区会议或进餐期间，不要指望他长时间静坐。如果你带他去购物，就要按照他的步伐而不是你的速度行走；一般原则是不要将孩子放在你自己认为都不能接受的狭小环境内，给他大量的机会跑、跳、扔或踢球以释放他多余的能量。

如果不加适当的引导，一个非常活跃的孩子经常将多余的精力转化为攻击或破坏性行为。为避免发生这种情况，你需要建立清楚而合理的原则，并强迫孩子一直坚持。只要孩子可以安静地玩耍，或者看一会儿书，就应该进行表扬以鼓励他多一些安静的行为。这也有助于保证孩子的睡眠、进餐、洗澡和小睡时间尽可能有规律，使得他能对每一天的时间安排更有计划性。有少数学龄前儿童的多动和注意力不集中问题可能在度过这段时期以后仍然存在。只有在这种问题影响学习成绩和社交行为时，才需要进行特殊治疗；如果你怀疑孩子有这方面的问题，让你的儿科医生进行评价，判断是否存在可以治疗的医学疾病。

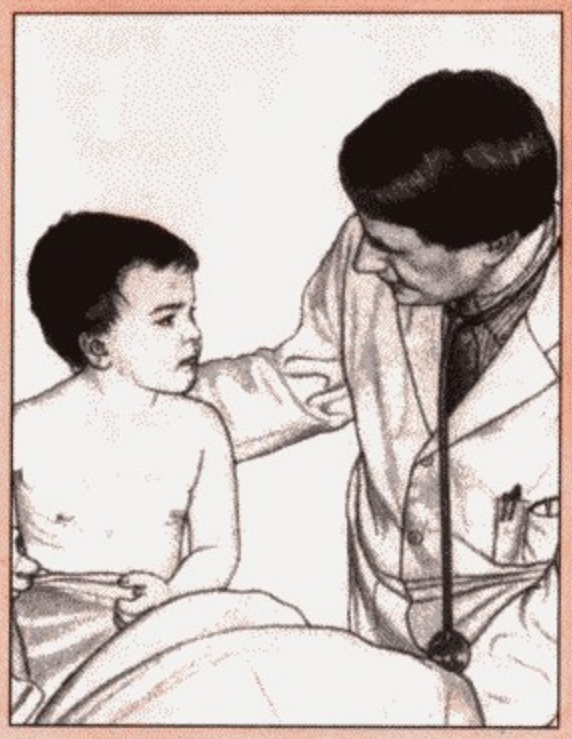
本阶段末期的情感发育里程碑



- 公开表达他的关爱；
- 表达相当多的情感；
- 到3岁时，容易与父母分开；
- 反对日常生活出现重要变化。

健康发育观察项目

尽管本书中列举的发育里程碑可以使你具有孩子成长过程中会发生哪些变化的一般概念，但是如果他的发育进程有一些差异，也没有必要惊慌，因为每一个孩子都有自己的特定发育步伐。然而，在本阶段，如果孩子表现有如下可能预示发育延迟的迹象，征询儿科医生的建议：



- 经常跌倒并不会上楼梯；
- 一直流涎或言语不清；
- 不能搭起超过 4 块积木的塔；
- 难以拣起小物品；
- 到 3 岁时仍然不能模仿画圆圈；
- 不能用短语进行交流；
- 不会玩“过家家”游戏；
- 不能理解简单的指令；
- 对其他孩子没有兴趣；
- 与母亲分开时非常困难。



自己进餐时，仍然正在学习有效地咀嚼和吞咽，边吃边玩时还是会呛食，发生窒息的危险仍很高，因此要避免整块吞咽下列食物，防止阻塞气管。

- 热狗（除非顺长切片，然后横切成小块）；
- 坚果（尤其是花生）；
- 圆而硬的糖果；
- 整个葡萄；
- 一整汤匙花生奶油；
- 整块生胡萝卜；
- 带核的生樱桃；
- 生芹菜。

理想的情况下，孩子应该吃由下列四种基本食物组成的食品：

1. 肉、鱼、家禽和蛋类；

2. 牛奶、奶酪和其他奶制品；

3. 水果和蔬菜；

4. 谷类、马铃薯、大米和面食。

然而，即使孩子的饮食达不到这种理想的状况也不要惊慌。许多学步的孩子在很长时间内拒绝吃某种食物，或很长时间只吃 1~2 种自己喜欢的食品，你越强求孩子的饮食，他拒绝你的决心也越大。我们前面已经说过，如果你做了许多不同的食物，让他自己选择，最终他肯定会自动获得饮食平衡。如果孩子可以自己吃饭，他会对健康饮食更感兴趣。因此，无论何时，尽可能给他做可以手抓着食用的食物（例如除了胡萝卜与芹菜以外的水果与生蔬菜），而不是需要叉子与汤勺才能食用的食物。

2 岁孩子的全天食谱举例

这个食谱适合于体重大约 27 磅(12.5 千克)的 2 岁孩子。

1 汤匙 = 1/2 盎司(15 毫升)

1 茶匙 = 1/3 汤匙(5 毫升)

1 杯 = 8 盎司(240 毫升)

早餐

3/4 杯 2% 的牛奶

1/2 杯含铁丰富的谷类或 1 个鸡蛋

1/2 杯橙汁或西红柿汁或 1/3 杯哈密瓜或草莓汁

1/2 片面包

1/2 茶匙人造黄油

1 茶匙胶果子冻

点心

1 盎司(30 克)奶酪

4 块饼干

1/2 杯果汁

午餐

1/2 杯 2% 的牛奶

1/2 块三明治或 1 片全麦面包，1 茶匙人造黄油或 2 茶匙沙拉酱，1 盎司(30 克)肉 2~3 个胡萝卜条或 2 汤匙深黄色或深绿色蔬菜

1 小份麦片粥〔1/2 盎司(15 毫升)〕

点心

1/2 杯 2% 的牛奶

1/2 个苹果(切片)，3 个枣椰子，1/3 杯葡萄汁或 1/2 杯橙汁

晚餐

1/2 杯 2% 的牛奶

2 盎司肉(60 克)

1/3 杯面食，大米或马铃薯

2 汤匙蔬菜

1 茶匙人造黄油或 2 茶匙沙拉酱

饮食补充

可进食杂食的孩子基本上没有必要补充维生素，但是如果孩子很少吃肉、含铁丰富的谷类食物或蔬菜，则有必要补充铁。大量牛奶（每天超过 1 夸脱，约 1 升）也会影响铁的吸收，导致身体缺铁。孩子每天饮用牛奶应该在 16～32 盎司(480～960 毫升)之间，可以提供孩子骨骼生长所需要的钙，而不至于影响进食其他食物的欲望——特别是那些含铁丰富的食物。

牙齿发育和牙齿卫生

到 2 岁半时，孩子的乳齿应该基本出齐，包括通常在 20～30 个月时生出的第二磨牙。他的恒牙直到 6～7 岁时才开始生出，但比这个时间早点或晚点均属正常。

正如你所想到的，学龄前儿童的首要牙齿问题是龋齿。2 岁儿童中大约 8% 有 1～2 个牙齿空洞，但到 3 岁时龋齿儿童的数量上升到将近 60%。但许多父母认为龋齿并不是问题，因为乳牙最终都要脱落，这是非常危险的认识，假如乳牙由于龋齿和感染而过早脱落，恒牙还没有出生并填补该位置。这时其他乳牙会发生移位并填补空缺，因此在恒牙最终开始生出时，已经没有位置了。

保护牙齿的最好方法是教导孩子养成良好的卫生习惯。在正确的指导下，孩子很快就会养成良好的日常卫生习惯。2 岁时孩子应该至少一天刷两次牙，最好睡觉前一次。然而尽管他的积极性可能很高，但他自己仍然不能控制或集中精力自己刷牙。因此你必须监督并帮助他刷去牙齿上所有粘软的斑点，这些积聚在牙齿上的含有细菌的粘积物会造成龋齿。

一定给孩子使用柔软的尼龙毛牙刷，牙膏的使用量应非常少；很难避免孩子吞咽一些牙膏，含氟量太高的牙膏会导致牙齿出现永久性斑点。如果孩子不喜欢某种味道的牙膏，就换一种，或者暂时使用清水刷牙，刷牙和清洗比牙膏更加重要。

究竟上下刷牙、前后还是围绕牙齿周围刷牙哪一种方法更好，你可能听过许多建议，实际上刷牙的方向并不重要。重要的是彻底清洁每一颗牙齿的表面——上下、内外。这时你会遇到孩子的反抗，因为孩子往往只刷自己看见的前表面，刷牙时引导孩子做“发现隐藏牙齿”的游戏可能会有所帮助。



除刷牙以外，孩子的饮食对牙齿健康具有重要影响。当然，糖是罪魁祸首。牙齿接触糖的时间越长、越频繁牙齿空洞的危险越大。这意味着如果在食用大量饼干以后立即刷牙，实际上对牙齿没有伤害；但发粘的焦糖、太妃糖、口香糖或水果干会停留在口腔内或让牙齿很长时间处在含糖的环境中，所以会造成更大的危害。应该尽量避免孩子食用这些发粘的含糖食物，尤其在两餐之间的点心时间。

本阶段末期或孩子的所有牙齿出全时，应该

第一次看牙科医生。牙科医生会全面检查他的牙齿，并进行口腔卫生的初步教育。牙科医生也会判断孩子出牙是否正常，并诊断有没有牙齿问题，也会对牙齿空洞使用含氟高的溶液，以保护牙齿。如果你生活在饮水不含氟的地区，医生也会给孩子开含氟的液体或咀嚼片。

卫生间技能训练

孩子2岁时，你可能迫不及待地对孩子进行卫生间技能培训。如果你想让孩子进入要求具有卫生间技能的育婴学校或看护中心，则达到这个目标的欲望可能非常强烈。但我们要提醒你，在他没有做好准备前，过早强迫孩子接受卫生间技能培训，实际上会延长这个过程。研究表明：许多在18个月就开始进行培训的儿童，到4岁前后仍然没有完全掌握这种技能，相反，大多数在2岁时才开始接受卫生间技能培训的儿童，到3岁时已经完全掌握。

在孩子度过儿童早期违拗症或反抗过程之前，卫生间技能培训获得成功的机会不大。他自己必须想接受训练，当他似乎渴望使你愉悦和模仿你时，或者也可能是他想更加独立的时候，说明他已经做好准备了。大多数儿童在18~24个月时达到这个阶段，但有些儿童稍晚一些也属正常。

一旦孩子做好接受卫生间技能培训的准备，只要你保持一种轻松、没有压力的态度，事情就会进行得非常顺利。他成功时要表扬他，然而不要提及他成功过程中的失误。在孩子偶尔出现“意外”时进行惩罚，或让他感到自己不好只会增加不必要的压力，这会影响他早日获得成功。

你如何给孩子介绍使用卫生间的概念呢？最好的方法是让孩子观察其他同性别家庭成员（观察异性的家庭成员只会使孩子感到困惑）。第一步是进行排便训练。通常排尿与排便同时进行，因此开始时，将排便与排尿分开可能很困难。然而，一旦排便训练完成，大多数孩子（尤其是女孩）很快将两者相联系；男孩一般学会在蹲位时排尿，但很快就转变为站位，特别是看到其他男孩子站立排尿以后。

开始训练的第一步是购买一个带小椅子的尿盆，并把它放在最靠近孩子的房间或最方便的浴室里，然后按照下面的步骤进行：

1. 最初几周，让孩子穿着衣服坐在小椅子上，然后告诉他有关马桶的事，它是干什么的，以及什么时候用它。

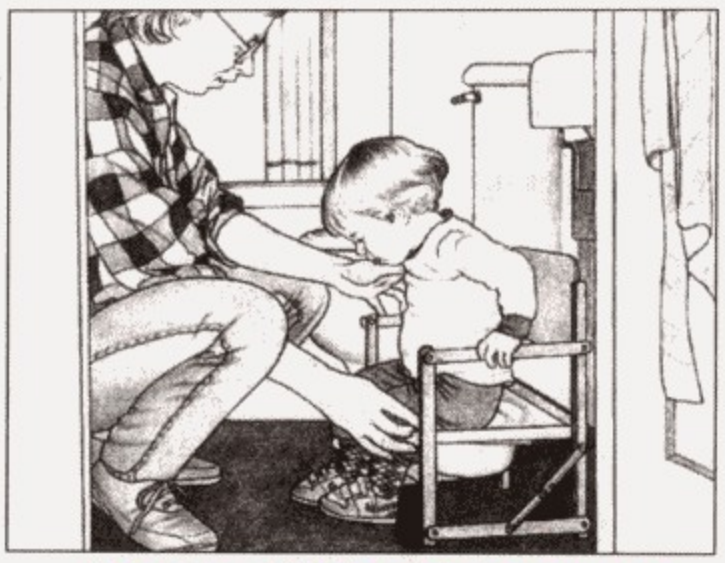
2. 一旦孩子可以自愿坐在椅子上，让他尝试脱下尿布解手。向他示范如何使脚稳定地放在地板上，因为稳定动作对孩子大便非常重要。让使用小椅子成为他的常规生活，并逐渐由一天一次增加到九次。

3. 在孩子可以完全适应这种姿势时，尝试在孩子坐在椅子上时更换尿布，并将沾满污物的尿布丢入椅子下面的尿盆，让他知道这是使用便池的真正目的。

4. 一旦孩子掌握了这个过程，他很有可能对何时使用小椅子更感兴趣。让他不穿尿布靠近小椅子玩耍并提醒他在需要时使用小椅子，可以鼓励孩子。第一次使用时孩子会忘记或惊慌，但不要失望。相反要等待他的成功，非常激动地表扬他。

5. 在孩子学会规律地使用小椅子以后，白天要逐渐从用尿布过渡到自己排尿。至于这一点，大多数男孩子很快通过模仿父亲和大孩子而将尿液排进成人便池。男孩和女孩也都能使

用配有训练坐椅的成人马桶。



最初几周，让孩子穿着衣服坐在小椅子上，然后你告诉他有关马桶的事，它是干什么的，以及什么时候用它

与大多数孩子一样，孩子可能要花费一些时间才能学会夜间或打盹期间使用卫生间的技能。尽管如此，在白天进行训练时也应该鼓励他遵守这些步骤，并在学会使用小椅子以后着重强调。最好的方法是鼓励孩子在上床睡觉前和刚刚起床时，立即使用小椅子。在打盹和睡觉时间使用尿盆而不是尿布可能也会有所帮助。的确，有时会发生意外，但在布床单下面垫上塑料布可减少清洗的麻烦。向他说明所有的孩子都会发生意外，无论何时孩子整夜没有尿床时，都要表扬。也要让孩子明白无论他在夜间何时醒来，需要使用卫生间时，可以自己去，也可以让你帮助他。

你的目标是尽量使这个过程积极、自然或不使孩子感到害怕，使得孩子对自己的努力不会担心。如果在白天培训完成 1 年之后，孩子在夜间仍然持续尿床，就需要咨询你的儿科医生。

睡眠

2～3 岁之间孩子可能一天睡眠 9～13 个小时。多数孩子在午饭后要睡 2～3 个小时，但有些孩子是两次小睡，有些孩子午饭后根本不休息。除非他经常因缺乏睡眠变得易激怒或过度疲劳，否则没有必要强迫孩子按计划小睡。

上床睡觉时，孩子已经完全习惯于准备睡觉的一套程序。现在他已经知道每天的某些时间他需要更换睡衣、刷牙、听故事、拥抱他最喜欢的毯子、洋娃娃或床上的动物玩具。如果你改变了这个常规，他甚至会抱怨难以入睡。

然而，甚至已经当形成了这样一种完全可预见的睡眠常规后，有些 2～3 岁的孩子也会坚持不上床睡觉。如果孩子仍然在婴儿床上睡觉，在一个人时他可能哭泣，或爬出来寻找爸爸和妈妈。如果孩子已经在床上睡觉，他会一次次起床，坚持说他不困（尽管他已经明显地无精打采），或要求参加家庭中正在进行的任何活动。导致这种行为的部分原因可能是这种年龄时典型的违拗症——即拒绝妈妈或爸爸想让他做的任何事情。这种情况的部分是由于延迟性分离焦虑。尽管孩子坚持自立，但在看不到爸爸妈妈时，仍然会感到不安全，尤其是独自处于黑暗中时。

为了让孩子体验自控的感觉，可以让他在睡觉时进行尽可能多的选择——例如穿哪件睡衣、喜欢听哪些故事、在床上放哪件玩具动物，也要开着灯（在开灯的房间睡觉可能使孩子感到更舒适），并让他抱着能使他感到安全的物品睡觉（过渡物件）以减轻他的分离焦虑。如果孩子在你离开后仍然哭泣，在重新回去安慰他之前，让他自己在房间里呆上 10 分钟左右；随后离开房间，再等 10 分钟并重复上述过程。不要责备或惩罚他，但也不要用喂给他吃的或与他待在一起来作为对他的行为的奖励。



上床睡觉时，通过平静地与他玩耍或阅读令人愉快的诗让孩子有一个良好的心情入睡

一些孩子，上床前的斗争是为了尝试吸引你的注意力。如果孩子每夜都爬下床来找你，立即让他重新回去睡觉，并告诉他“这是睡觉时间”，不要责备他或和他说话，在他重新躺下后立即离开。他有可能连续几夜一次次起床，将你逼到忍耐的极限；但如果你能保持平静并仍然坚持一致的原则，他最终会认识到同你斗争不能得到什么，并会更加自愿地开始睡觉。

有时孩子可能因为噩梦而醒来。噩梦常见于仍然不能分辨幻像与现实的学步孩子，如果他们经常听恐怖故事，或观看暴力电视节目，图像会停留在他们的脑海中，并以噩梦的形式重现。如果他们能够记住梦中出现的怪物，就会认为怪物是真实存在的。

当梦魇惊醒孩子时，最好的办法是抱住他给他安慰。让他告诉你他能够记住的梦境，在孩子平静入睡之前一直陪伴他。

当孩子感到焦虑或有压力时，梦魇会出现得更加频繁。如果孩子经常做噩梦，缓解他焦虑的情绪，需要仔细观察，判断他担心什么。例如，如果孩子在接受卫生间技能培训期间出现梦魇现象，利用尿盆减轻他的压力，并给他更多的机会进行手指涂鸦或玩耍食物。也要尝试与他交谈引出使他烦恼的问题（当然在他可以理解的范围内）。有时孩子的焦虑与和你分开、在看护中心度过的时间和居室变化有关，交谈有助于防止这种压力逐渐积累，形成问题。

预防梦魇的一般方法是仔细检查孩子观看的电视节目，不让孩子在睡觉前看电视。甚至你认为没有危害的节目也可能包含有让孩子感到害怕的画面。在其他时间，将他观看的电视节目限制在适合他年龄的有关自然和教育的内容上。不要让他看包括卡通在内的任何暴力节目。

上床睡觉时，通过平静地与他玩耍或阅读令人愉快的诗让孩子有个良好的心情去睡觉。轻音乐也有助于使孩子平静入睡，开灯睡觉可以使孩子醒来时感到安全。

约束

在本阶段和以后的几年时间内你面临的最大挑战是什么？毫无疑问是约束孩子。正如你观察到的，孩子的自我控制能力正在逐渐成熟，在2~3岁时他可能仍然通过耍力气、发脾气、推、撞和胡闹来达到目的。这些反应大多数是冲动的，尽管他没有计划这样做，但他难以控制自己。不管孩子意识到没有，他错误行为的总出发点是为了探索他自己以及你的忍耐限度。

你如何建立并强化这些约束是自己的问题。有些父母非常严格，无论何时孩子违反这些家庭纪律时都会受到惩罚；有些父母则比较仁慈，喜欢讲理而不是惩罚。无论你选择什么方法，如果要起作用，就必须适合孩子的性格，并且在坚持原则时，你也必须感到足够轻松。

上学前的准备

幼儿园通常被认为是正式的学校教育的开始。但实际上许多孩子在更早的时候就对上学有所了解，他们的了解渠道是学前班、育婴学校或者接受2~3岁孩子的儿童看护中心。这样做的目的通常不是为了启动孩子的学术或书本教育，而是使孩子习惯于每天离开家一段时间的情况，使他们了解在一个集体里学习的概念。通过与其他孩子和成人认识并一起玩耍，他也有机会提高他的社交技巧，也能学会一些比你在家里制订得更正式的规矩。如果孩子没有更多的机会与其他孩子或成人交往，学前期培训计划特别有益；孩子若有超常才能或存在发育问题，也可以从特别教育受益。

除了上述优点以外，任何学龄前儿童看护计划均有助于满足你自己的需要。或许你现在正打算回去工作，或家里有个新婴儿，或许你想给自己每天几个小时的时间。在孩子的这个发育阶段，分开对你们双方都有好处。

如果你从来没有规律性地与孩子分开很长时间，在初次分开时你会感到悲伤或有负罪感。如果幼儿园的教师十分喜欢孩子，尤其孩子在愤怒时坚持说更喜欢他的老师，你也会有一丝嫉妒的感觉。但面对这些：你必须知道老师并不能代替你，学前班也不能代替家庭生活。新的规则可以让孩子知道除了家庭以外还有一个关心他的世界。这是他准备上小学时所接受的最重要的一课。

当你感到悲伤、负罪或嫉妒时，有计划的分离可以使孩子更加独立、富有经验和成熟，同时也可以使你有时间满足自己的兴趣和需要。最终，这段分开的时间会强化你和孩子之间的联系。

理想的情况下，所有的学前班和育婴学校均能保证孩子的安全，并且可以在负责任、具有爱心的成年人监护下为孩子提供一个充满刺激的环境。不幸的是并不是所有的地方均可以满足这些基本要求。下面就如何可以区分好和不好的学前班给你一些建议。

1. 学校所宣称的目标应该与你的目的一致。好的学前教育可以帮助孩子获得自信、更加独立并开发相互合作的技能。要警惕那些宣称可以教授孩子学习技能、或加速孩子智力发育的学前班。从发育的观点来看，大多数学前教育并不是为正规教育做准备，强迫孩子学习只会使孩子对学习产生抵抗情绪。如果你认为孩子应该接受更多的教育准备，请儿科医生评价孩子的发育情况，或请发育专家会诊。如果测定证实了你的想法，寻找一个可以培养孩子自然的好奇心和才华的教育计划，而不是强迫孩子学习。

2. 对具有特殊需求的孩子而言——例如存在语言和听力残障、行为或发育问题的孩子，与你所在地区学校系统的特殊教育指导者接触，获得合适的教育计划。附近的许多教育计划可能不具备特殊治疗或安慰的设备，会使孩子感到落后或不合群。

3. 寻找班级相对小的培训计划。2~3岁孩子的班级最好只有10个人或更少，可以得到成人的密切监护。到4岁时，孩子所需要的直接监护显著减少，因此班级的人数可以达到20个人。

4. 教师和助教应该受过幼儿发育或教育培训。如果学校员工的流动率非常高，就值得怀疑。这不仅反映了学校吸引优秀教师的能力差，也反映了很难找到了解教师一切需要的人。

5. 确信你自己赞同学校使用的约束方法，所设定的限制应该坚定一致，并不会压制孩子

的探索好奇心。学校的原则应该反映所接收学生的发育水平，教师应该支持并帮助孩子发展创造性和独立学习的能力，而不是压制。

6. 学校应该欢迎你在任何时候来看自己的孩子。虽然让父母每天来来往往还存在争议，但保持开放可以向你保证教育原则的一致性，并说明学校没有什么可隐藏的秘密。

7. 学校和操场应该完全能保证孩子的安全(参见第 13 章安全)，确保总有懂得急救知识的成人在场——包括心肺复苏（CPR——促使呼吸停止或心脏停止跳动的人重新恢复呼吸或心脏跳动的技术）和如何处理儿童窒息。

8. 如何对待生病的儿童也应该有明确的政策。最好隔离任何发热的儿童，如果儿童有任何感染性疾病的症状，也应该尽快送回家。

9. 卫生状况对于防止传染性疾病在儿童中的传播非常重要。确信学校有适合儿童使用的洗涤槽，鼓励孩子在适当的时候洗手，尤其是在大小便以后。假如学校也接收没有经过大小便技能训练的儿童，设置一个完全隔离的更换尿布区域绝对有必要，可控制传染性疾病的传播。

10. 确信自己赞同学校的总体指导思想。事先要知道学校的指导思想对课程设置的影响，并判断对你的家庭是否合适。

更多的儿童看护和学前培训计划请参阅第 14 章。

学前约束的一些黄金规则

无论你是一个严谨的人，还是一个容易相处的人，下面的一些指导均可帮助你建立一种最终对你和孩子都有好处的约束策略。

1. 对孩子的良好行为要给予鼓励和奖赏，不良行为也要惩罚。只要你可以选择，就选择积极的一种。例如，你 2 岁的孩子正在向火炉移动时，你应该尝试用一项安全的活动使孩子分心，而不是等待出现麻烦；在你发现孩子选择做一些可以接受的事情代替错误的行为时，要祝贺他做出了正确的决定。表扬可以使孩子感到高兴，并在将来按照相同的方式行事。

2. 勾画一些可以帮助孩子学会控制自己冲动和社会行为的原则，但不能伤害孩子对独立的向往。如果你的原则十分严格，孩子就会对探索感到害怕，或不敢尝试新技能。

3. 设定限制时一定要牢记孩子的发育水平，期望不能超过他能够完成的水平。例如 2~3 岁的孩子难以抑制接触所喜欢的物品的冲动，因此期望他不接触杂货店或玩具商店中陈列的物品是不现实的。

4. 根据孩子的发育水平设定惩罚措施。例如如果你决定让犯错的学步孩子回到自己的房间去，不要超过 5 分钟，否则他就会忘记自己为什么待在那里。如果你喜欢和他讲理，谈话就要简单实用。不要使用假设性的论断，例如“如果我对你做了，你会怎么样?”没有一个学前孩子可以理解这种推理。

5. 不要随意更改原则与惩罚措施，这会使孩子感到迷惘。孩子长大时，你自然可以期望更加感熟的行为，但这时你要改变原则时，告诉他原因。例如在孩子 2 岁时，你可以容忍他拉你衣服引起你的注意，但到 4 岁时你会希望他使用更加成熟的接近你的方法。一旦你决定改变一项原则，在开始强制使用前向他解释。

6. 确信房间里所有的成年人和看护者同意并理解用于约束孩子的限制与惩罚措施，如果一个人说可以做，另一个说禁止做，孩子就会迷惘。最后，他会计划和一个人一起反对另一个人，会使你现在和将来的生活很麻烦。建立统一战线可以预防这种情况的发生。

7. 记住你是孩子的主要学习榜样。你行为控制得越好，孩子越有可能模仿你形成自己的方式。另一方面，如果在违反原则时，你对他进行体罚，就是告诉他暴力也是解决问题的良好手段。

忽视

尽管忽视对入学的儿童也有作用，但是对2~3岁孩子却是最有效的约束技巧。忽视的中心意思是无论何时孩子违反原则时，要经常性地忽视他。正如你所猜测的，该方法应该用于恼人的或不期望发生的错误行为，而不是危险或破坏性行为。后者需要采用已经讨论过的更加直接的和迅速的方法进行处理。

下面是忽视的操作步骤：

1. 确实知道孩子做错了什么。他在公共场所尖叫以引起注意?在你要做别的事情的时候，他过分依恋你吗?要特别重视错误行为发生时的环境。

2. 观察孩子错误行为的频度和你反应的方式。你尝试过安慰他吗?你停下手中的事去关注他了吗?假如你那样做了，你就是鼓励他一遍遍重复错误的行为。

3. 在你开始忽视时，记录孩子错误行为的发生频率。记住成功的关键是保持一致，即使商店里的所有人因为孩子尖叫而侧目，也不要向他显示你听到了他的喊叫。继续做你正在做的事。最初，他的反应可能更加强烈而频繁以测试你的忍耐限度，但最终他会意识到你忙于购物无暇理他。

4. 如果孩子在他经常犯错的环境中表现得很好，一定要表扬他。如果你拒绝给他买糖果时，他不再尖叫，而是以正常的语气和你说话，表扬他的行为像大人一样。

5. 如果在你忽视他的错误行为一段时间以后，他老毛病又犯了，重新开始忽视过程。第2次很可能不需要多长时间。



如果孩子没有更多的机会与其他孩子或成人交往，学前期培训计划特别有益

具有潜在学习困难的孩子的训练计划

有些总是不能达到他那个年龄发育里程碑的小孩在学校学习时遇到麻烦的可能性更大。对这些小孩的早期识别和干预可以预防随后发生学习问题，并有助于解决你以后可能碰到的日常生活问题。

如果儿科医生证实了你的担心，老师(一个有价值的信息来源)也同意这种看法，建议你接受其他专业评估。但不必惊慌，学习困难是任何孩子在学习新信息时都会遇到的一个问题。可能仅仅在阅读和理解别人说话内容时存在问题。

联邦法律鼓励为需要特殊帮助的婴儿和学龄前儿童建立专门的服务机构，以促进孩子们的早期发育和上学前准备。但这个法律在各州实行的实际方式有很大差异，大多数州只为3岁以上的孩子提供支持服务，有些州也为婴儿期孩子提供服务。父母、儿科医生、学龄前教师或其他关心此事的成年人均可推荐孩子加入这项计划。基本帮助设施以儿童的需要和可以得到的计划为基础，大多数服务机构有育婴学校或特殊学龄前学校。

刺激儿童的大脑发育：第3年

■鼓励孩子从事创造性的游戏、建筑和绘画，为娱乐性的学习提供时间和工具。

■关注孩子的节律和脾气，在高兴和烦恼时，都要做出反应。在坚持与孩子年龄相当的坚定纪律约束的前提下，对孩子进行鼓励和支持，但不要大喊大叫或者打他；保证指导方针一致。

■给孩子持续的关心和身体接触——拥抱、皮肤接触、身体接触，以建立孩子的安全感和舒适感。

■在换衣服、洗澡、喂养、做游戏、散步和开车期间，用成人的语言与孩子说话；对他慢慢地讲，让他有应答的时间。尽可能不要用“啊哈”来回答，因为你的孩子将认为你没有注意听；相反，你要扩展孩子的短语能力。

■每天给孩子读书。选择鼓励触摸或可以用手指的图画书，读得要押韵、有声有色就像幼儿园阿姨讲故事一样。

■如果你会说外语，在家里使用。

■向孩子介绍一些乐器(玩具钢琴、鼓等)。

■为孩子播放平静和旋律优美的音乐。

■倾听并回答孩子的问题。

■保证每天有和孩子单独相处的时间。

■在适当的情况下要孩子做出选择(花生黄油或奶酪、红色或黄色T恤)。

■帮助孩子用词语描述情感和表达像快乐、高兴、愤怒、恐惧的感受。

■限制孩子观看电视和录像带的时间；避免观看暴力卡通，监视孩子的所作所为，与孩子一起讨论计划，不要把电视当保姆。

■增加家庭外的社交经历，例如学龄前培训计划以及和其他孩子一起玩耍。

■确信其他照顾和监护孩子的人理解与孩子形成一个爱护和令人舒适关系的重要性。

■每天花些时间与孩子在地板上玩。

■选择充满爱心、反应灵活、有教养和令人放心的高素质的孩子看护人员，经常拜访提供孩子看护的机构，与他们分享看护孩子的积极建议。

家庭关系

新孩子

在这一年，如果你决定再要一个孩子，你可以想像学步的孩子听到这个消息时的嫉妒心情。毕竟，在他这个年龄还不懂得分享时间、财富和关爱的概念。他也不希望其他人成为家庭瞩目的中心。

在新孩子出生前几个月就开始让他做准备可减轻这种嫉妒心情。让他参与给新生儿购买衣服和设施的准备活动。如果医院有同胞准备的课程，在妊娠的最后一个月让他参加，使得他知道孩子在哪里出生，并知道到哪里探访你。讨论家庭多一个新成员会发生什么事，并探讨他怎样能帮助小弟弟或妹妹。

一旦婴儿回家，就鼓励学步的孩子与他玩耍并帮助婴儿，但不要强迫他。如果他有兴趣，给他一些让他看起来像大哥哥或姐姐的任务，例如处理脏尿布和为婴儿拣起衣服或玩具。当你与婴儿一起嬉戏时，邀请孩子加入并指导他如何拥抱孩子。然而，必须让他知道，只有在你和其他成年人在场时，他才可以这样做。记住要为大孩子留出一些单独相处的时间。



如果大点的孩子有兴趣，就也给他点任务，那会让他感到像个大哥哥



在小孩子眼里，哥哥或姐姐永远不会做错事

英雄崇拜

你学龄前的孩子有哥哥或姐姐吗？如果有，他在两岁左右的时候就会表现出英雄崇拜的征象。在他的眼里，哥哥或姐姐永远不会做错事。他们是完美的榜样——他们强壮、自立，但玩起来的时候还像个孩子。

这种关系既有优点又有缺点。学龄前的孩子可能会像哈巴狗一样围绕在他的哥哥或姐姐周围，这会使你获得一些自由时间，并且他们两个在一段时间内非常愉快。但不久以后，如果你的大孩子想重新获得自由时，注定会出现一些令人失望的情况——小孩子可能哭了或做错事了。因此，你不要让他们待在一起很长时间，如果你不介入的话，他们之间的关系就会非常紧张。

如果大孩子8岁多了，他可能已经过上了相当独立的生活，有自己的朋友和户外活动。只要有机会，学龄前的孩子无论哥哥或姐姐走到哪里都会跟随在他们的后面。只有当大孩子想带他，或者你也一起去，并能保证小家伙不会讨人嫌时才可以这样做。如果哥哥或姐姐已经到了可以看护孩子的年龄，在你外出时要对他照顾孩子给予补偿，以免他产生不满。

同胞间的压力和敌意是难以避免的，但只要在朋友关系和独立之间建立一种健康的平衡状态，他们之间的联系就会加强，并有助于双方自尊心的形成。通过与哥哥或姐姐相处，学龄前的孩子可了解家庭价值的意义和怎样做才能更像一个大孩子的概念。同时，大孩子也会发现在自己家庭中成为英雄意味着什么。

成为弟弟或妹妹的榜样具有巨大的责任，如果你向大孩子指出这一点就会促进他行为的改善。然而，如果你觉得他对弟弟或妹妹有坏的影响，并且没有改善，那么你惟一的选择是在他表现不好时将两人分开。否则学龄前孩子会模仿他，并很快养成这些坏习惯。不要在弟弟或妹妹面前惩罚他，使他丢脸，但必须保证小孩子可以理解好、坏行为之间的差异。

探访儿科医生

从2岁开始，孩子应该每年让儿科医生进行一次例行检查。除了早期检查时所做的普查试验以外，他或许还需要下列化验检查：

- 血液检查：检查铅中毒。
- 尿液分析：检查感染性、肾脏和代谢性疾病。如果第一次分析的结果正常，没有必要在下一次检查时重复，除非孩子有尿路感染和相关问题的证据。然而，有些医生在常规访问期间，也检查尿糖和蛋白。
- 结核菌皮肤试验：根据接触的风险大小，可能每年进行一次。

免疫接种



2岁时，孩子应该接受了儿童期的大部分免疫接种，包括乙肝疫苗系列、对抗嗜血流感杆菌的Hib疫苗系列、前3次脊髓灰质炎疫苗、前4次DTaP或DTP疫苗、第一次MMR（麻疹、流

行性腮腺炎、风疹）疫苗和水痘疫苗。记住在孩子入学前或 4～6 岁之间，要进行一次 DTaP 或 DTP、脊髓灰质炎和 MMR 的强化免疫。如果没有进行，与你的儿科医生协商。

安全检查项目

学步的儿童现在已经会跑、跳和骑三轮车。自发的好奇心将驱使他继续探索许多新鲜事物，包括一些危险的地方。不幸的是他的自控力和自救能力还没有完全发育成熟，因此仍然需要小心监护。



跌倒

- 给任何危险的地方上锁并藏起钥匙；
- 安装楼梯通道门和窗户防护设施。

烫伤

- 远离厨房用具、熨斗和加热器；
- 用插头盖覆盖所有的电源插孔。

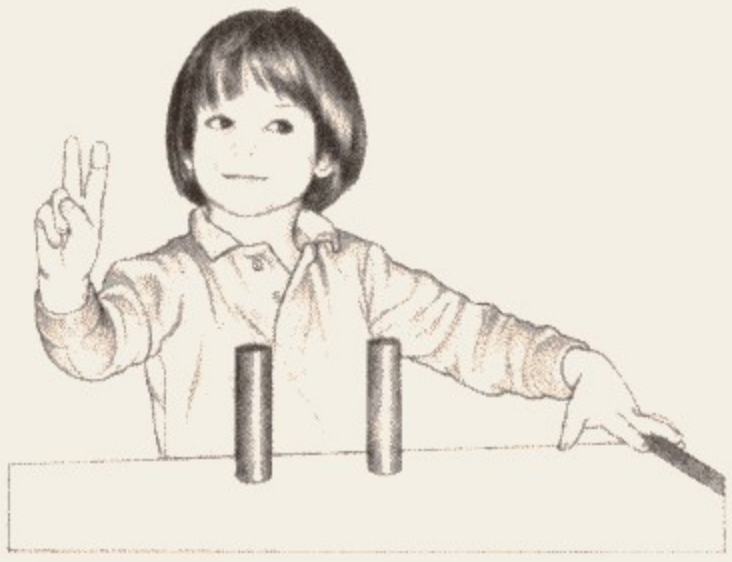
中毒

- 将所有药物放在孩子不能打开的容器中并保存在他够不到的地方；
- 只储存一些家用化学品或药品，并保存在上锁的橱柜中；
- 在每一部电话旁边清楚注明当地中毒急救中心或急诊室的号码；
- 把吐根糖浆放在容易拿到的地方。

汽车安全事项

- 无论何时孩子在靠近街道的地方玩耍时，都要密切注意孩子；
- 每次开车时，都要使用经许可获准生产的车座，并正确安装。

12



3~5岁

孩子3周岁时，“恐怖”的第二年已经正式成为过去，“充满魔力”的3~4岁宣布开始——这段时间孩子的世界充满喜悦与生动的图像。他不再是一个学步的孩子，他更加自立，同时也对伙伴有更积极的反应。这是孩子开始托儿所或其他有组织的群体游戏活动的理想时间，他可以在学习社交的同时强化自己的能力。

此后的两年，孩子在许多方面都逐渐成熟，包括洗手间技能训练和如何合理地照顾自己。因为现在他已经可以控制并指导自己的运动，他可以参加组织更加严密的游戏和运动。他也已经掌握了语言的基本规则，并建立了与日俱增的词汇库。语言将在他的行为中发挥重要的作用，他也学会用语言表达他的渴望和感情，而不是通过抓、踢打和哭闹等身体动作去表达。在本阶段指导他自我约束的最重要的方法之一是帮助他将学会的新技能联系在一起，使他充满自信。

本阶段你与孩子的关系也会发生戏剧性的变化。从感情上说，他已经开始理解自己的情感和需要，并把你看做一个可以分开的人。在你感到悲伤时，他会报以同情，或提议解决你的问题。如果你对另一个人生气，他马上会宣布他也“恨”那个人。在本阶段，他非常想讨你欢心，并且知道要讨你欢心他必须以某种方式做一些事情和调整自己的行为。同时，尽管他非常想讨你欢心，但他也经常试图和你讨价还价：“如果我为你做了这件事，你可以为我做那件事吗？”许多次你只是想让他按照你的方式行事，这种讨价还价的尝试似乎很讨人厌，但这是自立的健康征象，并且表明他有了明确的公平概念。

到5周岁时，孩子可能已经准备好“接触”真正的学校——儿童时期的主要职业。许多进步都表明他已经可以将自己的行为限制在学校和社会期望的范围内，并有能力接受复

杂性逐渐增加的挑战，这也意味着他可以很舒服地与你分开并进行自己的活动。现在孩子不仅能够表现出对他人的关心，而且也已经认识到在家庭外交朋友的价值——包括成年人和孩子。

生长发育

身体外观与生长

在本阶段孩子的身体中，婴儿脂肪会进一步下降，肌肉组织将进一步增加，使孩子具有更加强健和成熟的外观。他的上下肢更加苗条，上身狭窄成锥形。有些孩子身高的增加大大超过了体重的上升，因此肌肉开始时看起来非常瘦弱而无力。但这并不意味着不健康或发生了什么问题，随着肌肉的生长，这些孩子会逐渐健壮起来。

学龄前儿童的生长速度将逐渐从第 3 年的 5 磅（2.3 千克）和 3.5 英寸（8.9 厘米）减慢到第 5 年的 4.5 磅（2 千克）和 2.5 英寸（6.4 厘米）。一年测量两次并记录在生长发育曲线上，如果他的体重增加大大超过身高的增加，可能就是太胖了，或者他的身高在 6 个月内根本没有增加，就可能是发育问题。出现这些问题时，要与儿科医生进行协商。



本阶段孩子的面部也会成熟，他颅骨的长度有点增加，下巴将更加突出。同时上颌将加宽，为恒齿的生长提供空间，结果他的面部更加成熟，特征更加明显。

如何测量孩子的身高

尽管你的孩子在学龄前每年只看一次医生，但你有必要每 6 个月测量一次他的身高与体重。为了精确测定孩子的身高，你需要孩子很好地合作，因此，这是一件特别的事情。开始时先找一个你可以记录孩子身高的地方，例如你需要制作或购买一个可以固定在墙上或门后的刻度尺，这种工具通常有示意图并可以测量到大约 5 英尺(152 厘米)的高度。用来测量的地方应该可以随着孩子的年龄变化记录他的身高。另外，也可以用门框或墙壁代替。如果你记录了几年的测量数值，这时就要小心，不要在重新装修时将刻度覆盖。回顾孩子的成长过程对你和孩子都有极大的乐趣。

进行测量时，让他的后背紧靠墙壁，赤脚站在地板上。头保持直立，两眼向前看。在墙上做标记以前，用尺子、书或其他扁平坚硬的东西精确地在他的头顶划线。

3～4 岁

运动

在 3 岁时，学龄前孩子不再是机械地站立、跑动、蹦跳和行走。无论向前、向后或上下楼梯，他们的运动十分灵活。在站立位开始行走时，肩膀向后、腹部肌肉内收，采用规则的脚跟—脚尖运动方式，步伐的宽度、长度和速度均匀，骑三轮车也很容易。

然而，并非所有的运动均十分容易。当孩子从蹲位站起或抓球时，脚尖或单脚站立仍然十分困难。但如果他手臂伸展，机械地向前跑，他可以抓住一个大球，并能十分顺利地将一个小球从手中抛出。





3岁的孩子可能仍然像2岁时一样活跃，但在本阶段他可能对建筑游戏更感兴趣。他不是没有目的地乱跑或放弃一个活动而参与另一个活动，可能是骑三轮车或在沙堆上玩耍很长时间。他可能也喜欢诸如捉人游戏、与其他孩子抓或玩球等主动的游戏。

学步的孩子似乎大多数时间都在不停地运动。这是因为他要用身体传送他不能用语言表达的思想与感情，运动他的身体也可以帮助他更好地理解许多全新的词汇和概念。例如在他开始谈论飞机时，他会伸开他的“翅膀”在房间“飞行”。这种活动经常使你恼怒和分心，但这是他学习和娱乐过程的基本组成部分。

因为孩子的自控、判断和协调能力仍然处于发育阶段，成年人有必要对其监护防止受伤。然而，过分关注小孩子也是不对的。碰撞和擦伤是难以避免的，甚至帮助孩子发现自己的运动潜能也是有必要的。一般来说，有时可以让他在房间里独自玩耍。他会以自己的方式玩耍，仅仅尝试自己力所能及的事。当他在其他孩子、危险的设备或机器，尤其是机动车辆在一起时，你应该集中注意力。其他孩子可能会刺激或引诱他做一些不安全的事情，然而他的能力还不能预言机器、设备和交通和工具的运动和速度。他仍然不能想到一些行为的严重后果，例如追逐一个滚入车底的球、将他的手伸入三轮车的轮辐之中，因此在这种情况下必须保护他。

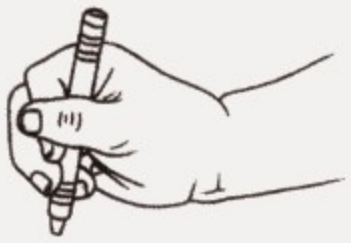
本阶段末期的运动发育里程碑

- 单脚跳和单脚站立至少5分钟；
- 没人帮助可以上下楼；
- 向前踢球；
- 将球扔出手；
- 多数情况下可以抓住跳动的球；
- 灵活地前后运动。



手和手指的技能发育

3岁，孩子肌肉控制和集中注意力技能正在发育中，这是掌握许多精细手指运动的基础。现在你会看到他可以独立或合并运动自己的每一根手指，这意味着他从以前用拳头抓蜡笔的方式发育成与成人更加相似的方法——拇指在一侧，其他手指在另一侧。现在他能够画方形、圆形或自由涂鸦。





因为他的空间感知能力也有了相当的发育，现在他对各个物体之间的关系更加敏感，因此在玩耍时，他会更仔细地确定玩具的位置、控制使用餐具的方法并完成一些特殊的任务。控制力和敏感度的增加使他可以搭起9块以上积木、吃饭时不会洒出来太多食物、用两只手将水从大水壶里倒入水杯、脱衣服并可能将大扣子扣进衣服的扣眼。

他对发现利用工具可以做什么也非常有兴趣，例如剪纸刀和诸如泥土、颜料和蜡笔等。他具有操作这些东西的技能，并开始利用这些工具做别的事情。首先他会随机使用一些绘画材料，或许只有在他完成后才能确定他在画什么。例如，看着他的涂鸦之作，他可能认为像一条狗。但很快情况就会有所改变，在开始创作前他就会想自己该做什么。这种思维变化将激励他开发更为精确的运动和利用手的技能。





可以促进孩子手部功能的活动包括：

- 搭积木；
- 解决简单的智力拼图游戏；
- 玩小钉板；
- 用线串起大木珠；
- 用蜡笔或粉笔画图；
- 建立沙土城堡；
- 将水倒入大小不同的容器；
- 用大拉链、纽扣和项链为洋娃娃上妆和卸妆。

指导孩子使用某些成人工具也可以鼓励他使用双手。开始使用真正的螺丝刀、小榔头、花园的一些工具时，会使孩子对自己的进步非常吃惊。当然，这需要你进行密切注视，但如果你让他帮忙，你对他能做许多事也会非常吃惊的。

本阶段末期孩子的手与手指技能发育里程碑

- 画正方形；
- 画一个由 2~4 部分构成的人体；
- 使用剪刀；
- 画圆或方形图案；
- 开始模仿某些大写字母。

语言发育

在 3 岁时孩子的词汇应该超过 300 个，能够以 5~6 个单词的句子交谈，并可以模仿成人发出的大部分声音。有时孩子会不停地唠叨——虽然会使你感到厌烦，但对于孩子学习新词并利用这些词汇思考是必要的。孩子可使用语言表达自己的情感，他说话和理解词汇的能力越高级，他掌握思考、创造和与你交谈的工具就越多。

你也许可以看到孩子如何使用语言来帮助自己来理解并参与发生在他周围的事情。例如，他可以说出大部分熟悉物件的名称，在他不能命名物件的名称时，就随心所欲地问“这是什么？”你可以通过告诉他没有理解的词汇来扩展他的词汇量。例如，他指着一辆汽车并且说“大汽车”，你可以回答他“是的，这是一辆大的灰汽车，看它的表面是多么明亮。”或者在孩子帮你选择花时，描述他所选择的每一种：“这是美丽的黄白色雏菊，那是粉红色的天竺葵。”

你也可以帮助孩子利用词汇描述他看不见的事物和思想。例如，在孩子描述他梦中的“怪物”时，要问他怪物是生气还是友善。询问怪物的颜色、怪物生活的地方以及怪物是否有朋友。这不仅有助于孩子利用词汇表达思想，也有助于帮助他克服这种奇怪和令人恐惧的图像所带来的恐惧。

3 岁的孩子可能正在学习使用代词“我、你、我的和你们”。虽然这种词看起来简单，但很难理解，因为通常意味着他身体的各部位、所有的物件在哪里。而谈话内容涉及的术语变化使事情更加复杂。他经常会使用他的名字代替“我”，或在谈论你时，他经常使用“妈妈”代替“你”。如果你试图纠正（例如建议孩子说“我喜欢小甜饼”），只会使孩子感到更加迷惑，因为他会认为你在说你自己。但在自己说话时，要正确使用这些名词。例如要说“我想让你来”，而不是“妈妈想让你来”，这不仅可以帮助孩子正确使用这些词，也可以帮助孩子理解你除了是妈妈以外，还是一个独立的人的概念。

在本阶段，孩子的语言非常清晰，甚至陌生人也可以听懂孩子所说的大部分内容。尽管如此，他的一半单词拼写仍然可能是错误的，例如以“*w*”代替“*r*”（wabbit、wice、wose）、“*d*”代替“*th*”（dis、dat、den）或用“*t*”代替任何发音困难的字母（例如 tee 代替 *three* 或 tix 代替 *six*）等。虽然在本阶段的中期就可以发出字母“*b*、*p*、*m*、*w* 和 *h*”的声音，但使用好这些发音往往需要几个月时间。

口吃

许多父母曾经非常担忧孩子的口吃，但这些担忧通常是没有必要的。毕竟，2～3岁的儿童偶尔重复某些音节，或者对某些词汇感到犹豫是非常常见的事情。大部分情况不是不能正确说话，即使没有任何特殊帮助，他们也可以顺利度过这个阶段。只有在这种情形持续很长一段时间(超过2～3个月)并影响与人交流时，才被认为是真正的口吃。

每20个学前班孩子中就有一个口吃者，男孩多于女孩，但原因不清楚。有些孩子可能难以掌握正常的发音时间与节律，但多数患者没有医学上的和发育上的问题。在孩子焦虑、疲劳、生病，或孩子激动并试图很快说话时，也可能发生口吃。有些孩子在学习太多的新词时，他会发生一时性口吃。有时孩子的思维活动速度会超过语言表达能力，因此说话时会丢失他正在说的词，重复单词和声音有助于他的发音及时赶上思维的速度。

孩子对口吃的挫折感越强，他的口吃就越麻烦。因此对父母来说，最简单易行的方法是不要关注孩子的口吃，在孩子说话时仅仅听着，不要试图纠正他。同时在与孩子交流时，尽量使用平静而简单的语言，为孩子做好榜样。如果你的孩子口吃，减慢包括自己说话速度在内的家庭活动节奏，对孩子也会有所帮助。你每天应该拨出一些时间用于与孩子玩耍和平静交谈，表扬他所做的所有正确活动，也可以增强孩子的自信心，同时不要过分关注他的语言问题。在这种情况下，真正口吃的孩子通常可以在入学前克服这个难题。

口吃问题严重时，必要的语言治疗可以预防长期的后果。如果孩子经常重复一些单词的发音或部分发音、非常内向并有明显紧张的迹象(面部抽搐和做鬼脸)，要告诉你的儿科医生，也要告诉他家庭成员的严重口吃病史。他会向你推荐一位发音和语言专家。

假如孩子的问题是“为什么狗不能和我说话？”你可以通过和孩子一起观看一本关于狗的书，进一步探讨这个问题



本阶段末期的语言发育里程碑

- 理解相同与不同的概念；
- 掌握一些基本的语法规则；
- 用5～6个单词的句子说话；
- 说话清晰，陌生人也可以听懂；
- 可以讲故事。

认知发育

3岁孩子的大部分清醒时间都在询问他身边发生的各种事情。他喜欢说“为什么我必须做……？”他非常关心你的答案，因此回答要简单切题。你不必充分解释你的原则，他不能理解这种推理，所以没有任何兴趣。如果你想进行这种“严肃”的交谈，你很快就会看到他两眼茫然，或将注意力转向更感兴趣的事情——例如房间里的玩具和窗外过往的车辆。相反告诉他做某些事情——“因为这些事对你有好处”或“你不会受伤”对他来说比详细的解释更有意义。

更抽象的“为什么”之类的问题可能更难回答，部分原因是他们每天问无数次，也是因为一些问题没有答案，或你根本不知道。如果孩子的问题是“为什么太阳发光”“为什么狗不会和我说话”，你可以回答说你不知道，或者可以和孩子一起观看一本关于狗或太阳的书，进一步探讨这个问题。要认真对待这些问题，这样做可以帮助孩子扩展知识面、培养好奇心并教他学会清晰地思考。

3岁的孩子面临特殊的学习困难时，你会发现他的推理仍然是单方面的。他不能从两个方面考虑问题，也不能解决同时需要他考虑多种因素的问题。例如，你有两杯完全相等的水，将一杯倒入一只矮胖的容器，另一杯倒入一只细长的容器，他可能会说细长容器中的水多于矮胖容器中的。即使他一开始就看见你拿两杯等量的水，而且看见你操作的过程，答案也是一样。因为根据他的逻辑，高容器较大，因此装的东西也多。在7岁左右，孩子才能最终理解回答问题之前必须考虑多方面因素。

3岁孩子的时间概念更加清楚。他现在已经知道自己的日常生活，并正在想像别人的日常生活。例如他会认真地观察每天到来的邮递员，但对垃圾回收人员每7天来1次感到迷惑。他还理解某些特殊的时间，例如一段时间内有一次假期和生日，即使他能够告诉你他多大，他也没有一年究竟多长的时间概念。

虽然人们本能地想测定孩子的智力发育过程，但必须进行正式的试验以防止高估或低估你孩子的推理或思维水平。你很容易相信友好、愉快和爱说话的3岁孩子非常聪明，而安静地跟随他玩耍的孩子不如他那么聪明。这可能正确，也可能错误，知道真正答案的惟一方法是让孩子接受专业评估。所有的儿科医生都熟悉这些评估方法，有些医生实际上还进行评估。因此，如果你认为孩子更有天赋，或感觉迟钝，要让医生进行评估。如果最终证实了你的怀疑，你可以让孩子参与适合他个人需要和能力的特殊训练计划。

本阶段末期的认知发育里程碑

- 正确说出一些颜色的名字；
- 理解数字的概念，并认识一些数字；
- 可以从一个观点思考问题；
- 开始具有明确的时间概念；
- 执行3部分组成的指令；
- 回忆起一部分故事；
- 理解相同和不同的概念；
- 从事自己喜欢的游戏。



社交能力发育

与2岁时相比，3岁的孩子已经不那么自私了，对你的依赖也减少，这是自我识别得到强化和感到更加安全的征象。现在实际上他会与别的孩子一起做游戏，相互配合，而不是自己玩耍。在这个过程中他认识到并不是所有人的想法都与他完全一样，每一个伙伴都有独特的性格。有些惹人喜欢，有些令人讨厌。你会发现他更加倾向于与一些孩子玩耍，并开始和他们发展友谊。在建立友谊的过程中，他会发现自己也有一些让人喜欢的特征——这种发现对他的自尊心的培养具有强烈的支持作用。

本阶段孩子的发育有一些更好的消息：随着孩子对其他人的感觉和行为了解的增多和敏感，他会逐渐停止竞争，并学会在一起玩耍时相互合作。在小组中他开始学会轮流玩耍分享玩具，即使他不总是这样做。现在通常他可以以文明的方式提出要求，而不是胡闹或尖叫。所以，你可以期望孩子玩耍时更加平和而安宁。通常3岁的孩子会采取轮流玩耍或交换玩具自己解决争端。

然而，开始时你必须鼓励这种合作。例如你可以鼓励利用语言而不是暴力来处理出现的问题，在两个孩子分享一个玩具时，也可以提醒他们轮流玩耍。当两个孩子都想得到同一玩具时，这个提议是简单的解决方法，可能使他开始轮流玩耍，或寻找另一个玩具和活动。虽然这种方法并不总是有效，但值得尝试。要帮助孩子使用合适的词语描述自己的情感和渴望，避免孩子感到挫折。更为重要的是亲自为他做出如何和平解决争端的榜样，如果你脾气暴躁，应避免孩子在场时发火。否则，他感到受到压制时，就会模仿你的行为。

然而，不管你怎么做，你孩子总有很多次会将他的气愤或挫折感转化成打斗。当发生这种情况时，要避免他伤害他人，如果他不能迅速平静下来，就将他与其他孩子分开。与他谈心，尝试弄明白他为什么这样恼火。让他知道你理解并接受他的感受，但让他明白打斗不是表达这些感受的好办法。

通过提醒他其他孩子打他或朝他尖叫的情况，帮助他从其他孩子的角度考虑问题，然后建议他以更加和平的方式解决问题。最后，在他理解自己做错了什么以后——不是以前，让他向其他孩子道歉。然而，仅仅说“对不起”可能不会帮助他纠正自己的行为。他也需要知道自己为什么要道歉。他可能不能很快理解，但4岁的孩子可能已经开始意识到这些解释的意义。

实际上，3岁孩子的正常兴趣有助于将打斗倾向降低到最小程度。他们的大部分玩耍时间从事自己喜欢的活动，这些活动往往需要合作。正如我们已经看到的，学龄前儿童和他们的伙伴经常在游戏中扮演不同的角色，然后进入利用想像或家庭物件构成的虚构情节之中。这种游戏可以帮助孩子开发重要的社交技能，例如轮流、关心、交流（通过动作、表情和词语）和对他人行为做出适当反应。还有另外一个好处：因为伪装游戏可以使孩子扮演他们想要的任何角色，包括希曼、神气的妇女、超人和神话中的圣母——也可以使孩子探索更加复杂的社会思维，例如力量、财富、同情、残忍和性。

观察孩子在虚构游戏中扮演的角色，你也会明白他已经开始确定自己的性别了。因此在家里玩耍时，男孩会扮演父亲的角色，女孩则扮演母亲的角色，反映了他们已经注意到了自



己的家庭和周围世界的差异。在这个阶段，男孩会对自己的父亲、哥哥或邻居的大男孩着迷，而女孩会模仿母亲、大姐姐或其他女孩。

研究表明男孩和女孩间一些明显的发育和行为差异是由遗传决定的。例如，一般而言，学龄前男孩更具攻击性，而女孩更加文雅。然而，本阶段的许多遗传特征很容易受文化和家庭背景影响。即使父母都在工作，并分享等同的家庭责任，孩子也会从电视、杂志、书籍、广告牌和朋友或邻居的家庭中发现家庭中传统的男女角色。例如广告会鼓励女孩玩洋娃娃、出于好心的亲属会以此为礼物相赠，成年人和其他孩子也会赞同这种行为，同时，人们会指导男孩远离洋娃娃（在学步时曾经非常喜欢），而从事更加粗糙和笨拙的游戏和运动。喜欢大打出手的女孩被称为假小子，喜欢打架的男孩叫强壮或有型。孩子赞同或反对这些说法也不会使人吃惊，并依此调节自己的行为。因此，在孩子到了进入幼儿园的年龄时，就已经可以很好地确立自己的遗传特征了。



这个年龄孩子的认同过程经常走向极端，女孩会坚持穿裙子、抛光指甲并在上学或去操场时化妆；男孩子会趾高气扬地走路、过分自信并在出去时佩带假枪。这种行为强化了自己的男、女身份。

在孩子早年认识自己性别的过程中，注定会有一些不分性别的态度和行为。压抑孩子的冲动和行为几乎没有任何道理，除非孩子强烈拒绝建立这种文化标准。例如，如果男孩坚持每天穿裙子，你应该平静地劝他穿着更加传统的衣服。然而，如果孩子一味坚持，就需要与你的儿科医生协商。

孩子也会模仿某些成人认为是性的行为，例如卖弄风情。如果他的表达非常夸张，你可以建议孩子看书和从事一些活动而使他分心，但这些提议是你的思想，不是他的。这个年龄的孩子没有成熟的性观念，他的行为只是戏剧化模仿，因此不要担心。但如果他对性行为的模仿非常明显，或暗示他曾经接触过性行为，应该与你的儿科医生协商，看是否是性虐待的征象。

本阶段末期的社交能力发育里程碑

- 对新经历感兴趣；
- 与其他儿童合作；
- 扮演“爸爸”或“妈妈”的角色；
- 发明更多喜欢的游戏；
- 化妆和卸妆；
- 协商解决冲突的办法；
- 更加自立。



情感发育

3岁孩子的主动幻觉生活会帮助他探索并理解关爱和对独立的渴望、抗议以及恐惧等许多复杂的情感。他不仅赋予自己不同的身份，而且经常也给无生命的物体赋予生命特性和情感，例如树木、钟表、卡车和月亮。例如如果你问他为什么月亮在夜间出来，他可能会说“它为了和我说晚安。”

有时，学龄前孩子会将你介绍给他一位想像中的朋友。有些孩子在长达6个月时间内一直保持同一位虚构伙伴；有些孩子每天更换虚构的伙伴，另外还有孩子根本没有伙伴，而喜欢以动物代替。不用担忧，这些虚构的朋友偶尔可能代表孤独或情感波动，虚构实际上是孩子对不同的活动、会谈、行为和情感进行样本分析的创造性方法。

你也会注意到，孩子整天在幻想与真实之间自由地跳动。有时孩子会深深沉浸于他虚构的影像中，而不能区别什么时候虚幻结束和真实开始回归。他的玩耍体验甚至也可以进入真实的生活，有时晚上吃饭时他会认为自己是超人，而另一天在听到自己认为是真实的鬼故事后，他会因为恐惧而哭泣。

在孩子偶然因为想像中的意外而感到恐惧或烦恼时，他会感到安全非常重要，不要小看或嘲弄他。这是正常情感发育的必经时期，因此不应该受到打击。尤其是绝不要开“假如不吃饭，就要锁起你。”或“假如不快点，就不要你了。”之类的玩笑，因为他会信以为真并在一天的剩余时间或更长时间内感到恐惧。

有时，可以尝试参加孩子的幻想游戏。这样做，你可以帮助他找到表达情感的新方法，甚至可以解决一些问题。例如，你可以通过提议“送他的玩具士兵上学”观察他对即将进入幼儿园的感觉。然而，不要坚持这些幻想活动。对他来说，部分幻想中的喜悦正在控制这些想像中的剧情，因此，你可以提出一个想像创作的思想，站在一边，让孩子根据自己的意愿进行想像。之后，如果他要求你参加，要低调处理你的参与。让想像中的世界成为他表演的舞台。

回到现实世界中以后，让他知道你对他和他的创造性感到非常自豪。与孩子交谈、倾听他说的话并让他看关心的物品。无论何时，尽可能让他自己决定——吃的食物、穿的衣服和你们一起玩的游戏。这会使他感到自己的重要性并教会孩子做决定，然而要保证选择非常简单。例如，在你光顾饭店时，要将食品的选择范围限制在2~3项，使孩子可以进行选择。否则他会感到压力太大，不能做出选择（如果你不限制他的选择的话，到冰淇淋店可能会发生买20个品种的痛苦事情）。

最好的方法是什么？尽管我们已经说过，培养孩子独立性的一个最好方法是在对他生活的所有方面进行相当坚定的控制的同时，给予他一定程度的自由。让他知道你仍然要负责任，不希望他做出重大的决定。当一位伙伴鼓励他爬树，而他感到害怕时，这时你对他说不，会使他感到安慰，使他不必承认自己的恐惧。在他正在征服许多早期焦虑并对自己做的决定更负责任时，很自然你会给他更多的控制。同时，让孩子感到安全和有保证非常重要。

本阶段末期的情感发育里程碑

- 将许多不熟悉的图像当做“怪物”；
- 可以将自己看做包括身体、思维和情感在内的完整人；
- 通常不能分辨现实与幻觉。

健康发育观察项目

因为每一个孩子都有自己特定的发育方式，很难确切地说孩子会在什么时候或以什么方式获得一些完美的技能。尽管本书中列举的发育里程碑可以使你对孩子成长过程中的预期变化有一般性的概念，但是如果他的发育进程有一些差异，也没有必要惊慌。然而，在本阶段，如果孩子的表现有下面可能预示发育延迟的迹象，应征询你的儿科医生的建议：

- 不能扔球出手；
- 不能原地跳动；
- 不会骑三轮车；
- 不会用大拇指和其他指头捏住蜡笔；
- 难以涂鸦；
- 不能搭起 4 块积木；
- 当父母要离开时仍然难缠或依恋性强；
- 对互动游戏没有兴趣；
- 忽视其他孩子；
- 对家庭以外的其他人没有反应；
- 不能进行幻想游戏；
- 反抗穿衣服、睡眠困难并不会使用洗手间；
- 生气或恼火时出现失去控制的打闹；
- 不能临摹画圆；
- 不会使用长达 3 个单词的句子；
- 不会合适地使用“我”和“你”的概念。

4~5岁

开始阅读本节以前，你已经知道看上去平静的 3 岁小孩实际上是精力充沛、好奇、蛮横、好战的，并常有越轨行为。你会想起他 2 岁时给你造成的痛苦与磨难，但现在孩子正在向不同的方面发育。尽管同时他似乎在各个方面都有所追求，但是实际上他正在从这些经验中学习。最终他会长大（有一天你会感到你抱不动他了），在 5 岁生日时你会见到一个自信心更强、更加平静的孩子。

同时，这也是一个非常难以相处的年龄。每天都需要处理新的挑战，情绪的高涨和低落会使他一会儿感到安全而自负，一会儿感到不安全和受打击。此外，4 岁的孩子有时会墨守成规，因为害怕不知道会发生什么事而不愿意有所改变。这种固守表明在这几个月期间，他感到并不是很安全。

在孩子使用的语言中也可以看出这种越轨行为，他们喜欢使用 4 个字母的单词（英文中

4个字母的单词通常是脏话——译者注），在使用时喜欢观察你的表情。孩子使用这些词的原因只是要观察你的反应，因此不要有过度的反应。

孩子的这种精力仍然没有实际意义。对他来说，所有的事情与别人没有关系，4岁的孩子不是小偷或说谎者，但他们的简单想法是拥有即意味着所有。

在这期间，孩子的创造性思维出现巨大爆发，像泉水一样源源不断。他们在学校中谈论的“怪物”或“龙”帮助他们横过马路，代表4岁和4~5岁孩子正常谈论的神话故事。这反映了这个年龄的孩子正在试图区分幻觉和事实，他们的幻觉有时会失去控制。所有这些行为和思考将有助于为孩子进入幼儿园奠定安全的基础。

运动

现在，你的孩子已经具有成人的协调和平衡感。可以看到孩子以大而有力的自信步伐走和跑、不扶栏杆上下楼梯、脚尖站立、在一个圆圈中旋转和来回蹦跳。他的肌肉力量也强得足以完成一些挑战性的任务，例如翻筋斗和立定跳远。很难说他的进步对谁来说更为激动——他和你。



孩子渴望别人承认他的能力和自立，在外出时经常走在你的前面。然而，他的运动能力仍然领先于判断能力，因此你需要不停地提醒他等你一会儿，并在过街时牵住他的手。在他处于任何靠近水源的地方时，监护一样重要。即使孩子会游泳，他也不会游得很好或很长时间。突然掉入水中时，他可能非常害怕并可能忘记怎样才能使自己漂浮起来。因此绝不要让他自己一个人待在水中。

手和手指技能

本阶段末期的运动发育里程碑

- 单脚站立10秒钟或更长时间；
- 单脚跳、翻筋斗；
- 摇摆、攀爬；
- 可能会蹦。

4岁孩子的协调和运用手指的技能基本上已经发育完全，结果他会更加照顾自己。几乎不需要任何帮助就会刷牙并自己穿衣服，甚至会自己系鞋带。

在孩子画图时，注意他如何更加全神贯注地使用自己的手。他会事先决定自己要画什么，然后开始创作。他的画中的人可能有也可能没有身体，腿有时会从脑袋中伸出。但有眼睛、鼻子和嘴巴，而且最重要的是，对孩子来说他们是人。

因为对手的控制能力越来越好，现在孩子对艺术和画图感到更加激动。他最喜欢的活动包括：

- 写和画——用一只手按住纸，另一只手拿铅笔和蜡笔；

- 追踪和描绘一个几何图形，例如星状或钻石状；
- 卡片和纸板游戏；
- 用刷子和手指涂鸦；
- 捏泥巴；
- 切割和粘贴；
- 用许多积木搭建复杂的结构。

这种活动不仅可以锻炼使用并改善许多已经掌握的技能，也会使孩子体验到创造的乐趣。此外，在这些活动中获得成功，会增加孩子的自尊心。通过这些活动你会发现他某些方面的天赋，但是不能劝告这个年龄的孩子向某个方向发展。一定要提供一个非常广泛的发展机会，锻炼他各方面的能力。他自己会选择一个最喜欢的发展方向。

本阶段末期手和手指技能发育里程碑

- 模仿画三角或其他几何图形；
- 画有身体的人物；
- 书写一些字母；
- 不要人帮助穿、脱衣；
- 用叉子、勺子、(有时会用)餐刀；
- 自己上厕所。

语言发育

在大约4岁时，孩子的语言技能开始飞速发育。现在他已经可以发出英语中的大多数声音，但也有例外：在5岁半以前，*f*、*v*、*s*和*z*的发音对他可能还是比较困难的，并且直到6岁以后，他可能才能完全掌握*sh*、*l*、*th*和*r*的发音。

现在学前班儿童的词汇量可能已经扩展到了大约1 500个，在这一阶段可能要增加1 000个左右的其他词。现在他已经可以用长达8个单词的句子讲述故事，他不仅会告诉你发生的事情，也会向你讲述梦中和幻想中的事情。

然而，即使他所使用的一些词汇是你不愿意听到的，也不要吃惊。毕竟他现在已经知道了语言的神奇力量，他仍然将狂热地开发这种力量，或许更好或许更坏。因此，如果你的孩子和大多数孩子一样，有时会非常狂妄，可能会“命令”你和你的配偶停止说话，或命令他的伙伴“过来”。为对抗这种情况，要让孩子学习如何使用“请”和“谢谢”。但也要约束家庭其他成员对他或你们相互之间的说话方式。因为他会重复许多经常听到的命令。

在本阶段孩子可能也学会很多骂人的词汇。在他看来，这是所有词汇中最强有力的。他听到大人在非常生气或情绪大起大落时说这些话，并且无论何时他使用这些词汇时，都会得到非常强烈的反应。阻止这些行为的最好方法是什么呢？起好模范作用，并尽量不使用这些词汇，即使在你非常生气时也不例外。此外，在孩子使用这些词汇时，不给予过多的关注也是尽量减少他使用的一个方法。他可能没有意识到这些词汇的真正含义是什么，仅仅只是对这些词汇的力量感到兴奋。

在孩子烦恼时，你会发现他会使用这些侮辱性词汇。尽管这使你十分厌烦，但总比优先使用暴力要好得多。要记住在孩子使用这些词汇时，他自己也非常生气。如果孩子说“我恨你！”，就是说他真正的意思是“我非常生气，我想让你帮助我分担我的情感。”如果你发怒或向他大声喊叫，只会使孩子感到更受伤和混淆。相反，你可以平静地告诉他，他不是真的恨你。然后让他明白生气是非常正常的事情，并谈论导致他发脾气的事情。教授他一些词汇，使得他能够告诉你他的感受如何。

如果他选择的侮辱性词汇是最轻微的一种，最好的反应就是开玩笑。例如，假设他叫你“老巫婆”，你应该笑着回答：“我正在煮一罐蝙蝠的翅膀和青蛙的眼睛，想和我一起吃吗？”这种幽默是消除他和你生气最好的方法。

当然，有时学前班的孩子会说一些冒犯性的语言来试探你的忍耐程度——他不停地唠叨来达到目的，此时的目的是重新给他语言的力量定位。例如，不要让他吟唱没有意义的音乐旋律，教授他一些五行民谣或歌曲，或者让他把时间用在阅读诗词上。这些有助于他学会更加关注自己所使用的词汇，也有助于强化他欣赏书面语言的能力。

学习阅读

你的孩子对学习字母的名称感兴趣吗?他自己浏览书籍和杂志吗?他喜欢用铅笔和钢笔“写字”吗?在讲故事时他能注意听讲吗?如果答案肯定，那么他已经准备学习一些阅读的基本知识了。如果答案是否定——像多数学龄前儿童一样，他仍然需要 1～2 年时间才能发展出进行正式阅读所需要的语言技能、视觉感知和记忆力。

只有很少一部分的 4 岁孩子真正想学习阅读，并开始识别一些熟悉的字眼，因此没有必要强迫自己的孩子开始阅读。即使你可以使他成功地开始阅读，一旦入学后也难以维持。当其他孩子也熟悉相同的基本技能时，大多数早期开始阅读的学生在 2～3 年级时就已经失去了他们的优势。

决定学生成绩好坏的一个重要因素不是如何强迫孩子开始早期阅读，而是培养孩子对学习的热情。在 4 岁时强迫孩子开始阅读并不能激发他的热情，相反，所谓的早期学习计划可以影响孩子的自然学习热情，因为孩子被迫接受他没有做好准备的任务。什么是最成功的早期学习方法?让孩子根据自己的发展需要，做他自己最喜欢做的事。不要让他操练字母、数字、颜色、形状和词汇，相反要鼓励他的好奇心和探索兴趣。读自己喜欢的书，不要强迫他学习词汇。让他具有教育的经历，但要保证愉快。

在孩子准备学习阅读时，许多有价值的工具可以帮助他——教育电视、游戏、歌曲和一些最新的计算机教学节目。但不要指望这些工具会自己起作用，你也必须介入。例如，如果孩子观看一些教育电视节目，你要与他一起观看，并谈论电视中的概念和信息。如果孩子在玩计算机游戏，和他一起玩耍，保证游戏适合孩子的能力。如果游戏对他来说太难，会降低孩子的学习，达不到预期目的。在一个热情和充满支持的环境中学习是获得成功的关键。

本阶段末期的语言发育里程碑

- 回忆故事的部分内容；
- 说超过5个单词的句子；
- 运用将来时态；
- 讲较长的故事；
- 说出名字和地址。

认知发育

4岁的孩子正在开始探索今后要在学校里更加详细学习的许多基本概念。例如，现在他可以理解一天可以分为上午、下午和晚上，一年有不同的季节。在他进入幼儿园时，他会知道一周有几天，每天可以以小时和分钟计算。他也会理解计数、字母、大小关系和几何形状名称的基本概念。

有许多很好的儿童读物以图表示这些概念，但不要强迫孩子匆忙阅读。过早阅读这些书籍对孩子来说并没有好处，并且如果他感到完成任务压力很大，在他进入学校时，实际上就会产生抵触情绪。

最好的方法是给孩子提供广泛的学习机会。例如，对于参观动物园和博物馆来说这是非常好的年龄，是否已经带他去过了。许多博物馆有专门为孩子设计的特殊部分，在那里他可以主动参与学习过程。

同时，你也要尊重孩子的特殊兴趣与天赋。如果他具有艺术天赋，带他到艺术博物馆和艺术走廊，或尝试让他进入学前艺术培训班。如果你认识一位艺术家，则拜访他，让孩子了解工作室是怎么回事。另一方面，如果他对机器和恐龙最感兴趣，带他参观自然历史博物馆，帮助他学习建造模型，为他购买建筑材料盒，使他可以创造自己的机器。不管他对什么感兴趣，你都可以用书籍来回答他的问题，进一步开拓他的思路。在本阶段，孩子应该正在发现学习的愉快所在，使他可以在正式教育开始时自我激励。

除了探索实用的概念以外，你也可以发现4岁孩子的许多问题会涉及“宇宙”方面，例如世界的起源、死亡与濒死以及太阳和天空的成分。例如，你也会听到经典的问题“为什么天空是蓝色的？”与许多其他父母一样，你可能也难以回答这些问题，特别是用孩子可以理解的简单语言回答。如果你没法回答这些问题，不要虚构答案，要求助于适合孩子的儿童书籍解决这些问题。当地的图书馆应该可以提供一些适合该年龄孩子的书籍来帮助你。

本阶段末期的认知发育里程碑

- 可以计数10个或更多的物体；
- 正确说出至少4种颜色的名称；
- 更好地理解时间概念；
- 知道每天家里使用的一些东西(钱、食物和其他用具)。

社交能力发育

4岁时，孩子可能已经主动与许多朋友进行社会交往了，甚至他会有一个“最好”的朋友（并不总是与他的性别相同）。最好孩子在邻居家、幼儿园或学前班都有经常可以见面的朋友。但如果孩子没有进入学前班，或生活在没有邻居的地方怎么办？或邻居的孩子太大或太小不适合你的孩子怎么办？在这种情况下，你有必要安排孩子与其他学龄前儿童玩耍。公园、操场、学龄前活动计划都可以为会见其他孩子提供极好的机会。

一旦孩子找到了他似乎非常喜欢的伙伴，你需要采取一些措施鼓励他们交往。最重要的是鼓励他邀请他的朋友到家里作客。对他来说向其他孩子“炫耀”自己的房间、家庭和所有物非常重要，这有助于孩子建立自豪感。实际上，为了建立这种自豪感，他的房间并不需要豪华的装修或有许多昂贵的玩具，只要是一个温馨和令人愉快的地方就可以。

本阶段的孩子已经认识到他的朋友不仅仅是游戏伙伴，朋友也会对他的思维和行为产生重要的影响。他会非常渴望与他的朋友保持一致，甚至在相处期间他们的行为会超越你从他出生起就教给他的原则与标准。他现在已经认识到除你之外，生活还有其他有价值和意义的事，他会要求一些你从来不允许的事情来验证自己的新发现——某些玩具、食物、衣服和要求观看某些电视节目。

如果孩子与你的关系在这些新朋友面前发生戏剧性的变化也不要失望。例如，他会对你表现出一生中的第一次粗鲁。当你告诉他做一些他应该做的事情时，他会回答你“闭嘴”，甚至咒骂你。虽然难以接受，但这种粗鲁的表现是他正在学习挑战权威和测试自立能力的积极反应。

如果他再次犯错，处理这种情况的最好方法是表示反对，并必须与他讨论他的真正意思或感受是什么。你的反应越情绪化，就会越鼓励他继续这种不良的行为。假如冷处理的办法不起作用，他还是坚持错误行为，则“超时”处理是最有效的惩罚方法。

要牢记尽管这时孩子正在探索“好”和“坏”的概念，但他的道德观仍然非常简单。因此，在他很认真遵守某项规则时，并不是因为他可以理解或同意，而更有可能因为他想避免惩罚。在他们的思维中，所有的后果都是故意的。因此他打破一些有价值的东西时，他可能认为是做了坏事，不管他是不是故意的。因此，需要教会孩子区别意外和错误行为。

为帮助孩子学习这种区别，你有必要将他个人与他的行为分开。在他做和说了需要进行惩罚的事情时，确保他理解受惩罚的原因是他的特别行为，而不是因为他坏。不要说他是坏孩子，要清楚地告诉他哪里做错了，明确地将人与行为分开。例如，他戳了他的小同胞，要向他解释这样会使别人感到痛苦，而不是只说“你这个坏孩子”。在他偶尔做错什么时，要安慰他并告诉他你理解他不是故意的。一定不要让自己发火，或者认为自己不是针对他做的事发怒。

让学龄前孩子承担一些你认为他可以完成的任务，并在他完成时表扬他，这也非常重要。他已经可以很好地独立完成像收拾桌子或清洁地板的任务。在你离家外出时，要向他解释你希望他做什么，在他这样做时，要表扬他。你也有责任给他更多机会与别的孩子玩耍，当他与别的孩子和平相处并帮助别人时，告诉他你为他感到非常自豪。

本阶段末期的社交能力发育里程碑

- 想取悦小伙伴；
- 表示喜欢小伙伴；
- 更有可能同意一些原则；
- 喜欢唱歌、跳舞和体操；
- 行为更加独立，甚至会独自拜访隔壁的邻居。



情感发育

像3岁的孩子一样，4岁孩子的幻觉生活仍然非常主动。然而，现在他已经学会区分幻觉与真实，他可能会经常处于幻觉与真实之间，但不会经常混淆。

随着他的幻想游戏向更高级发展，如果他幻想游戏的体验包含有某种暴力成分也不要感到吃惊。打仗游戏、魔鬼、甚至捉人游戏均可以进入他的幻觉。有些父母禁止孩子玩商店里买的玩具枪，这时就会发现他剪、贴或使用纸板枪，或者仅仅用一根手指瞄准，嘴里发出“砰、砰”的声音。父母不要对这些行为感到惊慌，这不是孩子喜欢暴力的证据。孩子还没有意识到什么是杀人或死亡，对他来说，玩具枪是一种无害的竞争方式，并可以增强他的自尊心。

假如你想衡量孩子自信心的发育情况，倾听他与成人的谈话。2~3岁时孩子害怕与成人交谈，但现在他可能非常友好、健谈并充满好奇心。他也有可能对其他人的感情非常敏感，无论是成人或孩子，他都喜欢取悦于他们。当他看见有人受伤或悲伤时，他会表示同情与关心。这可能是对拥抱的渴望或“抚慰创伤”的结果，因为这是他在疼痛或心情不好时最想得到的安慰。

在这个阶段，学龄前的孩子可能非常渴望了解性——同性或异性。他会询问孩子是从哪里来的，并且询问与生殖和分娩有关的器官。

他很想知道男孩与女孩有什么不同，当你面对这些问题时，要用简单而正确的术语回答。不要进行很长的解释，也不要对这些问题表现出明显的难堪或严肃。4岁的孩子并不需要知道详细的答案，但他应该有提问的自由，要确保孩子得到直接的精确回答。

随着孩子对性的兴趣日益增加，他可能玩耍自己的生殖器，甚至对其他孩子的生殖器非常感兴趣。与成人的性活动不同，这只是正常好奇心的表现，不应该遭到谴责或惩罚。

父母应该将孩子对性的探索限制在何种范围呢？这是一个家庭问题。这个阶段最好不要反应过度，因为孩子对性有适度的兴趣是正常反应。另一方面，孩子有必要知道什么行为可以为社会接受，什么不可以。因此，你可以做出决定，让孩子知道：

对生殖器官有兴趣是健康和自然的；

在公共场合裸体和性游戏是不能接受的；

包括朋友和亲属在内的任何人均不能接触“他的私处”，医生和护士进行体格检查以及

父母在他感到生殖区域疼痛时检查原因的情况属于例外。

几乎同时，孩子对异性的父母非常着迷。4岁的女孩可能与母亲竞争父亲的关心，男孩会更加想引起母亲的注意力。这是本阶段孩子发育的正常组成部分，如果父母不过分关注，这种情况很快就会自动消失，没有必要因为这种情况感到担忧或嫉妒。

本阶段的情感发育里程碑

- 知道性别；
- 可以区分幻想与真实；
- 有时难缠，有时非常渴望合作。

健康发育观察项目

因为每一个孩子都有自己特定的发育方式，很难确切地说孩子会在什么时候或以什么方式获得一些完美的技能。尽管本书中列举的发育里程碑可以使你对孩子成长过程中的预期变化有一般性的了解，但是如果他的发育进程有一些差异，也没有必要惊慌。然而，在本阶段，如果孩子的表现有下面可能预示发育延迟的迹象，应征询儿科医生的建议：

- 表现出过分恐惧或胆怯的行为；
- 表现出强烈侵犯性行为；
- 不进行剧烈争吵不能与父母分开；
- 很容易分心，或者对任何一次活动难以有5分钟以上的注意力；
- 基本上没有兴趣与其他孩子玩耍；
- 不能对人做出一般性的反应，或者反应非常冷淡；
- 在游戏中很少使用幻想或模仿；
- 大多数时间似乎不愉快或悲伤；
- 不能从事不同的活动；
- 与其他孩子在一起时沉默或逃避；
- 不能表现很多的情感；
- 吃饭、睡觉或洗手间技能上有些麻烦；
- 不能区分幻觉与真实；
- 似乎异常被动；
- 不能理解包含介词在内的两部分命令(将杯子放在桌上，将球放在床下)；
- 不能正确说出自己的姓名；
- 说话时不能正确使用复数和过去时态；
- 不能谈论自己的日常生活或感觉；
- 不能搭起6~8块积木；
- 握蜡笔时似乎不自然；
- 脱衣服似乎不利索；
- 不能有效地刷牙；
- 不会洗手并进行烘干。

基本护理

饮食和营养

学龄前儿童应该有一个健康的饮食态度。理想情况下，他已经不用进食或拒绝进食表示自己的抗议，也不会将食物与爱和关心相混淆。一般（但并不总是）他会将进食看做是对饥饿的正常反应，将进餐看做是一次令人愉快的社会经历。

现在进餐的时候，你的孩子应该是一个很好的伙伴，他已经准备开始学习基本的餐桌礼仪。4岁时，他已经可以不用攥住叉子和汤匙，因为他现在已经可以像成人一样使用这些工具。在指导下，他也会合理地使用餐刀。现在你也可以教他其他餐桌礼仪，例如在口中充满食物时不要讲话、不要横过餐桌去拿其他人的食物。虽然有必要解释这些原则，但是自己的模范作用更加重要。他会像家庭中的其他人一样吃饭，如果你的家庭有一起吃饭的习惯，他也会养成良好的餐桌礼仪。因此至少每天全家有一次特殊的、愉快的家庭聚餐，让孩子帮助收拾餐桌或以其他方式准备食品。

多少才算吃够

许多父母都会担心他们的孩子是否吃得“足够”。下面的一些指导原则可以帮助你判断孩子吃得既够又不多。

1. 只有在孩子要求一些食物一会儿以后才给他一小份。下面的推荐是适合孩子的“小份”：

4~6盎司(120~180克)牛奶或果汁	4汤匙蔬菜
1/2杯棉花奶酪或乳酸	1/2杯谷类食物
2盎司(60克)汉堡	2盎司(60克)鸡肉
1片面包	1盎司(30克)人造黄油

2. 食用甜点不超过一天两次，强调用健康饮食代替诸如软饮料、糖果、面粉糕饼、含盐或脂肪过多的食品。过多的甜点不仅会使孩子对正餐的食欲下降，而且会将牙齿长期暴露于引起牙齿空洞的食品。为了使牙齿空洞和热量过多的风险降到最低，鼓励孩子食用下列营养点心：

水果和水果汁	手抓三明治
胡萝卜、芹菜和黄瓜片	燕麦片粥
乳酸	麦麸
面包或饼干	奶酪

3. 不要使用食物奖赏孩子的好行为。

4. 当孩子要求食物或饮料时，确信孩子实际上也饥饿或口渴。如果孩子的真实目的是想引起你的注意，就要与他交谈或玩耍，但不要使用食物进行安慰。

5. 孩子玩耍、听故事或看电视时，不要让他吃东西。这会导致他因为“下意识”地猛吃而过饱。

6. 计算他经常吃的食品所含热量，并监视他平均每天摄入多少卡热量的食品。4~5岁孩子每天的总热量需要是900~1 800卡，或大约40卡/千克体重。

7. 如果孩子饭量不很一致，也不要担心，有时他会吃他可以拿到的任何食物，有时他又会对任何食物都嗤之以鼻。当孩子拒绝进食时，他可能是因为前些天活动太少而不感到饥饿。也可以把吃饭作为自控能力的锻炼手段。尤其是孩子在对任何事情都提不起兴趣时，注定会抵抗你让他吃饭的

想法。不管怎么样，不要强迫孩子吃饭。在孩子无精打采时要保证他的休息，他既不会饥饿，也不会因此消瘦。然而，如果他的食欲明显下降时间超过一周，或者有发热、呕吐、腹泻或体重下降等疾病征象，要与儿科医生协商。

8. 限制孩子摄入牛奶。牛奶是一种重要的食品，主要是由于它的钙含量较高。然而，太多牛奶将降低孩子对其他食物的欲望。孩子每天饮用 1 品脱(480 克)牛奶就足以满足其钙的需要量。

尽管 4 岁的孩子非常渴望进餐，但在吃饭时仍然会有一些特别的行为，这些表现可能每天都会改变。孩子遇到非常喜欢的食品时，他的贪婪会使你感到恼火，但最好不要这样做。而是让他吃自己盘中的食品，或别的东西。只要他选择的食物糖分、脂肪或盐不是太多，就不要反对。要让他品尝一点点其他食品，鼓励他吃其他食物，不要坚持让他吃自己完全不熟悉的食品。

有时，电视广告可能严重阻碍孩子获得合适的营养。一些研究表明每天看电视时间超过 12 小时的儿童很可能发胖，本阶段儿童很容易接受含糖谷类和甜点的广告，特别是在他去过准备了这类食品的其他家庭以后。为了与这些外部影响做斗争，保持你家庭的尽量“干净”。购买一些低盐、低糖和低脂肪食品，只在特殊场合供应甜点。也要对孩子看的电视和广告进行监视，最后他会逐渐习惯健康食品，最终孩子品尝糖、盐或脂肪含量大的食品的欲望会明显下降。

辅助饮食 学龄前儿童一般不需要补充维生素。然而，如果孩子非常挑食并拒绝平衡饮食，应该与你的儿科医生协商是否需要补充维生素。

学龄前儿童一天食谱举例

这个食谱适合体重大约为 36 磅(16.5 千克)的 4 岁儿童。

1 汤匙 = 1/ 2 盎司(15 毫升)

1 茶匙 = 1/ 3 汤匙(5 毫升)

1 杯 = 8 盎司(240 毫升)

早餐

1/ 2 杯 2% 的牛奶

1/ 2 杯谷类

1/ 2 杯橙汁或西红柿汁或 1/ 2 杯哈密瓜或草莓汁

点心

1/ 2 杯牛奶

1/ 2 杯香蕉

1 片全麦面包

1 茶匙人造黄油

1 茶匙胶胨

午餐

1/ 4 杯 2% 的牛奶

1 块三明治——2 整片麦面制作的面包、1 茶匙人造黄油或 2 茶匙沙拉酱和 1 盎司(30 克)肉或奶酪

1/ 4 杯深黄色或深绿色蔬菜

点心

1 茶匙花生奶油

1 片全麦面包或 5 块饼干

1/ 2 杯蔬菜汁

晚餐

1/ 2 杯 2% 的牛奶

2 盎司(60 克)肉、鱼或鸡

1/ 2 杯面食、大米或马铃薯

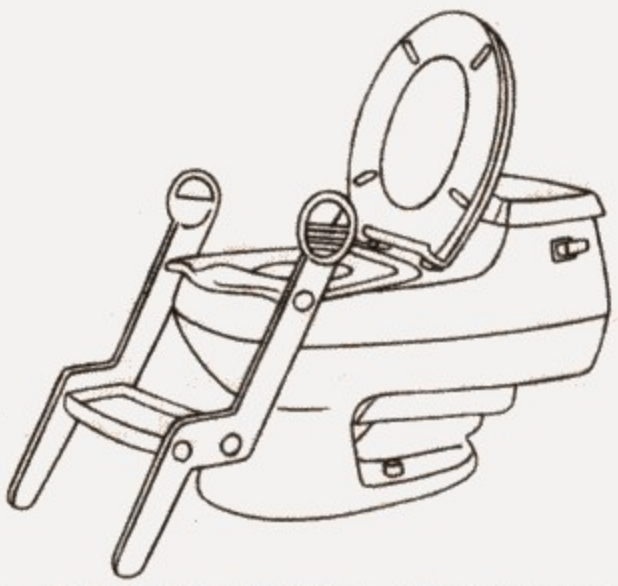
1/ 4 杯蔬菜

1 茶匙人造黄油或 2 茶匙沙拉酱

卫生间技能培训结束以后

大约 3 岁时，孩子已经完成了洗手间的技能培训，学步的孩子可能已经学会使用小椅子，但不会使用便池。现在，为了上学，孩子必须养成在家里和学校使用便池的习惯。

这个过程的第一步是将小椅子靠近便池放置，使孩子习惯“去浴室”。充分调节椅子的位置、购买一个适合孩子使用的坐便器具、使用坚实的盒子或凳子方便孩子上下便池时自己攀爬。并且做到在解手时有一个坚硬的表面放脚，一旦孩子完成从小椅子到便池的转变，就拿走椅子。



在卫生间培训刚开始时，小男孩通常坐着小便，但学龄前时，他们开始模仿父母、朋友或其他大男孩，逐渐站着小便。在孩子学会站着小便时，确信他在小便前首先掀开便池的坐垫。你最好准备在孩子大便后多清洁几次便池，因为有时他可能会忘记冲洗（注意：将便池的坐垫保持在升起的位置，从坐垫上跌落下来会造成损伤）。

离家在外时，教会孩子识别休息室的标志，有必要鼓励孩子使用公共卫生间。在一开始你必须陪伴并跟随他，但在孩子 5 岁时就会更加舒适地解决自己的卫生问题。然而，尽可能让一个成年人或大孩子陪伴他，或者至少在门外等候。

有时，孩子也不得不将就使用可以得到的设备，甚至这时他还没有强壮到足以使用这些设备的程度。虽然这使外出和乘车旅行更加愉快，然而有时在真正需要时，可能找不到卫生间，你可能不得不让孩子在室外小便。对于男孩说这不是问题，但小女孩必须学会蹲下，使脚和裙子不碍事，你可以向女儿示范合适的蹲位，并在她下蹲时提供体力支持。

在上述整个过程期间，首先你必须在卫生间帮助孩子——不管家里还是外出。不仅要帮助他擦屁股，也要帮助他脱衣服和穿衣服。然而，在孩子上学前，你必须教会他自己处理整个过程。对女孩而言，这意味着教会她从前向后擦屁股，尤其在大便后更应注意，因为粪便接触尿道或阴道会引起尿道或阴道感染。男孩必须学会脱下自己的裤子或使用裤子的前开口。

为简化这个过程，要让孩子穿无需帮助就可以脱下的衣服。例如虽然连衣裤在其他方面更为实用，但是对于孩子来说，没有别人帮助很难穿上。对于孩子来说，这个阶段最实用的衣服是松紧带裤子或短裤。对于女孩来说带松紧带的内裤一样方便。



学龄前时，男孩开始模仿父母、朋友或其他大男孩，逐渐站着排尿

尿床

正在接受夜间卫生间技能培训的所有孩子都会偶尔尿床。甚至孩子已经开始连续几天或几周没有尿床以后，仍然可能在夜间尿床，可能是由于压力或周围环境发生变化的结果。即使尿床时，也不要当作严重的问题，只在夜间让他暂时穿上培训裤，当压力缓解后，尿床应该停止。然而，如果持续尿床，就应让你的儿科医生对他进行检查。

多数尿床的孩子夜间从来不会不排尿。有些孩子在 4 岁时膀胱仍然非常小，因此不排尿难以度过整夜。其他孩子则是因为膀胱排尿控制机制发育延迟。

如果孩子一直尿床，随着他的成熟，问题可能会逐渐消失。在学龄前时期，不建议使用药物治疗，也不应该惩罚或嘲笑，他并不是故意尿床。限制水份摄入和在夜间将孩子摇醒让他使用卫生间可能没有多大帮助，但让孩子相信这种“失误”并不是很大的过失可能使孩子不会太难看。也要使孩子了解这不是他的错误，并在他长大后可以自动停止。如果有尿床的家族史，也要让孩子知道，可以进一步减轻孩子的负担。

如果 5 岁以后孩子仍然尿床，你的儿科医生会在几种治疗计划中选择并推荐一种，请参见本书的其他章节。

如果已经完成卫生间技能培训 6 个月以上的孩子突然又开始尿床，可能存在一定的身体或情感原因。如果孩子不管白天或黑夜都尿床、持续滴状尿或者诉说排尿时烧灼或疼痛，则可能患有尿道感染或其他疾病，这种情况下应尽快去看儿科医生。

睡眠

对于许多父母而言，让孩子上床睡觉时是每天最可怕的时间。并且经常有一些合理的原因：除非学龄前孩子非常疲劳，否则他不会上床睡觉。如果孩子有较大的姐姐或哥哥陪他一起玩耍，则睡觉更容易成为一个特殊问题。如果在孩子睡觉后其他家庭成员还没有睡觉，孩子势必会感到自己被遗忘，并且惟恐“错过什么事情”。这些情感是可以理解的，而且睡觉时间具有一定的灵活性也没有什么损害，但要牢记本阶段大多数孩子每天需要 10 ~ 12 小时睡眠。

听故事是孩子睡眠前的最好活动方式，故事结束后你就对他说“晚安”，不要让他找任何借口，并不允许他提出在他入睡前与他待在一起的要求。他必须习惯自己入睡，在上床睡

觉前，不要让他大闹或让他参与长时间游戏。睡觉前的活动越平静、越愉快，孩子的睡眠就会越好、越容易。

大多数学龄前儿童可以整夜睡眠，但入睡之前，需要你多次检查孩子的睡眠情况。然而可能有些天，夜间非常活跃的梦境使孩子惊醒。这些生动的梦境经常表示他对白天发生的一些事件的看法，可能是一些冲动、激越的情感或者内在恐惧通过可怕的图像或梦境而再现。



除非学龄前孩子非常疲劳，否则他不会上床睡觉

在孩子5岁或稍大的时候，他可以更好地理解这些影像仅仅是梦境，但学龄前孩子可能仍然不能确信梦境不是真实的。因此，在他夜间惊醒时，会感到恐惧并哭泣，要抱着他并告诉他这仅仅是梦，在他平静以前一直与他相处。你要知道这仅仅是梦魇，不是严重的问题。



为了进一步帮助孩子克服梦魇带来的恐惧，你可以给他阅读关于梦和睡眠的故事。在你和他一起谈论这些故事时，他会更加了解人人都会有梦，没有必要感到害怕。许多经典的儿童书籍谈到这方面的事情，但要确保这些书籍不会对孩子造成威胁。

有时，孩子会躺在床上，似乎清醒而非常绝望地恼火，可能尖叫或扑打，眼睛大睁而充满恐惧，但是对你没有反应，这种情况他或许已经醒来，或许还在梦魇之中。你也可能亲自看见被称为“夜间恐惧”的现象，一种对于父母来说非常神秘，但学龄前或上小学儿童常见的睡眠行为——压抑状态。一般孩子入睡没有任何困难，但是夜里可能清醒一小时左右，两眼睁开并充满恐惧。他可能有幻觉，指向幻觉中的物体、踢打、尖叫，一般难以安慰。在这种情况下，你惟一可以做的就是抱起孩子，避免孩子受伤。并安慰他：“你很好，妈妈和爸爸都在这里。”在10~30分钟以后，他可能恢复过来并重新入睡。次日清晨，他对于所发生的事没有任何记忆。

有些孩子可能只有一次夜间恐惧发作，但有些孩子可能有很多次。然而，没有典型的发作频度和持续时间。夜间恐惧发作非常频繁时，医生开的睡眠药物可能有一定作用，但是最好的方法是让睡眠恐惧自动消失。随着孩子的慢慢长大，睡眠恐惧会自动消失。

但还有一些情况，孩子既不是梦魇，也不是夜间恐惧，他会醒来并呼喊你，这时应该怎么做？要让孩子感到一切都很好，放下他去睡，然后安静地离开。他醒来时不要给他食物或允许进入你的房间。

如何区别梦魇与夜间恐惧

有时梦魇与夜间恐惧很难区分，下表将有助于进行区分：

	梦魇	夜间恐惧
定义	做令人提心吊胆的梦后完全清醒。	非常深的睡眠状态到部分觉醒。
你什么时候知道这些情况	在事情过去以后，孩子醒来后告诉你	在恐惧发生期间，当孩子尖叫和扑打时知晓，随后孩子恢复平静。
发生时间	在后半夜，做梦最强烈时发生。	通常在入睡后 1～4 小时内发生。
表现和行为	清醒后哭泣和恐惧	坐起、扑打、奇异运动、哭泣、尖叫、呻吟、说话、眼睛突出、心率加快、出汗。清醒后惊恐和混乱将消失。
反应	清醒后孩子知道你的存在，并因你的出现而不再恐惧。	孩子并不怎么明白你的存在，本能地将你用力推开；如果你试图抑制他，尖叫和扑打会更加严重。
重新入睡	因为恐惧，可能很难重新入睡。	没有完全清醒而很快重新入睡。
对经历的记忆	经常可以记住梦境并复述。	对梦境、大叫以及扑打没有记忆。

改编自理查德·费伯(Richard Ferber)博士的《解决孩子的睡眠问题》

约束

到 4 岁时，孩子可能会表现出一些部分受控的难以预言的情感反应，但仍然不能合理处理其对抗情感。因此，在本阶段他会公开违背一些家庭原则，阳奉阴违，甚至会辱骂你。他常常表现坏行为的目的只是为了激怒你，尽管这种行为容易使人激惹和尴尬，但如果你可以轻松地对待，很少会发展成情感疾病，并在入学年龄时消失。

这并不意味着孩子可自我控制或害怕你，不管你相信与否，其实他不愿意这么做。相反，在他超越某些界限时，他希望你限制他，正好像在他做一些危险的事情时，希望你保护他一样。因此，你必须让他知道什么行为可以接受，什么行为不能接受。以后让他学会自己设定界限的惟一方式是现在为他设定合理的界限。

在设定限制时，你应该牢记他年幼时应用的许多策略现在仍然适合。对良好行为的赞扬应大大超过对不良行为的惩罚，并尽量避免体罚。处理错误行为时也要迅速而公正，不要等到孩子忘记了为什么他要受到约束时再处理这件事。

本阶段，他比以前更理解自己的错误行为，作为一个孩子，他的行为往往出于好奇心，是为了发现和检验自己的能力水平。既然他是一个孩子，那么他的错误行为也不会产生多大的危害。例如，一个 3 岁的孩子，母亲怀孕，父亲不在家时，他可能的反应是故意做一些明知道被禁止的事情。他可能不能理解驱使他违反原则的情感，但他当然知道自己违背了原则。

为限制这种行为，帮助孩子学会使用语言而不是暴力或恶意行为表达自己的情感。一位被女儿打的母亲应该说："住手！我知道你生气，但告诉我为什么。"如果孩子仍然不停手，则有必要使用"超时"。

有时孩子可能不能解释自己的愤怒，这时需要你的帮助。这可能是真正的对技能和耐心测试，但值得去做。如果你可以从孩子的角度来看问题，则情况更加明显。例如，上面提到的怀孕母亲可以说："你对宝宝感到生气，不是吗？"如果你能够鼓励孩子说出他的问题和情感，则应该是最为成功的方法。

超时

虽然你不能忽视危险或破坏性行为，但你可以进行"超时"。这种技术对3~4岁孩子最容易获得成功，因为他们已经可以知道自己做了一些严重错误的事情，并理解受到惩罚的原因。

下面是进行"超时"的步骤：

1. 明确规定你禁止的行为，并注意这种行为的发生频率。只有当孩子故意做了他明知是被禁止的事情时，才进行惩罚。

2. 警告他，如果他继续这种错误行为就会受到惩罚。

3. 确定"超时"的范围。首选一个没有任何玩具、电视和吸引人的东西的空房间——换言之，选择尽可能使孩子感到厌倦的房间，如果没有这种房间，可以使用大厅中或空房间里的一张面对墙壁的椅子。

4. 当孩子知道他做了一些应该受到"超时"惩罚的事情时，立即将他送到你已经选择好的地方，并告诉他必须停留在这里的时间，通常5分钟就已经足够。在孩子可以看见的范围内放置一个计时器或闹钟，使他可以一直追随时间的流逝。

5. 如果他哭泣和尖叫，再设定5分钟。如果他离开"超时"区域，则将他拉回，并重新设定计时器。

6. 在每一次他违反特殊的原则时，都要使用"超时"。但也要在看到他遵守原则的时候，表扬他。

说谎

本阶段孩子说谎非常普遍，小孩子说谎有许多原因。有时是因为害怕受到惩罚，有时是因为没有从幻觉中走出来，有时是模仿他看见的某些成年人的行为。在你惩罚孩子没有说实话以前，要确信自己知道他说谎的动机。

当孩子说谎的原因是避免惩罚时，他可能违背了一些家庭设定的原则。例如，他可能损坏了一些他不会处置的东西，或太粗暴，并损伤了自己的一个同伴。在这种情况下，他的结论是他的所作所为比说谎更加严重，如果你想要孩子承认，你就应该帮助他知道说谎是一种更大的错误行为。否则，在他隐瞒事情真相时，他就可以多次逃避惩罚。当怀疑他做错某些事情时，不要责难他，而是要说"这件物品坏了，我很想知道发生了什么事。"之类的话语。如果孩子承认，则仍然心平气和，并且所做的惩罚要轻于他坚持说谎时给他的惩罚。这样可以使孩子在下次吐露真情时不会感到害怕。

讲荒诞不经的故事与说谎完全不同。这仅仅是孩子想像中事物的表达方式，不会伤害任何人。如果你或者孩子不能分辨真实与幻觉，就会成为问题。尽管讲荒诞不经故事的孩子不需要惩罚，但

也值得教训一下。给他讲“狼来啦”的故事，让他明白经常虚构故事是非常危险的事情(例如，假如他受伤或生病，你就不知道该不该信任他。)让他明白最好要说出事情的真相。

当孩子说谎完全是模仿你的行为时，为树立榜样你最好停止说谎。当孩子听你说“无恶意的谎言”时，他不会理解你所做的是一种策略，或者尝试避免损伤他人的情感。他所知道的只是你没有说出真相，使他感到可以自由说谎。你可以尝试让孩子知道“真正的谎言”和“无恶意谎言”之间的区别，但是他可能大部分难以理解。改变你的行为方式更有可能获得成功。

进入幼儿园的准备

幼儿园的经历对于孩子来说是一个主要的转折点。如果他曾经进过育婴学校，在他进入小学时会更加成熟，并且有希望更加负责并自立。“有规则”的学校是一个比他以前所理解的大得多并更加容易引起混淆的社会设定，即使他的班级不如他在育婴学校时大，但他也可以在每天的一些时间内与某些稍大的孩子一起相处。因此，他不仅必须对幼儿园的任务做好情感上的准备，也要面对来自大学校里最小班级的挑战。

随着入学年龄接近，你可以开始做孩子进入幼儿园的准备工作。告诉他开始上学时，日常生活会发生变化，并且让他参与选择去学校时穿的衣服。开车或步行带他上学也会有所帮助，甚至可以进入学校并告知他的教室，使他可以看见期望见到的事情。许多学校开课前开放教室，因此你可以和孩子一起进去，并给他介绍老师。这些准备有助于提高他的热情，减少他离开家庭带来的焦虑。



对孩子而言，幼儿园是一个关键的转折点

开始上学前，孩子也应该接受全面的体格检查（许多州要求）。医生将对孩子的视力、听力和身体发育情况做出评价，确保他已经进行了必需的免疫接种，并进行需要的强化免疫。根据各州的法律和接触的可能性，医生也可能进行结核菌素试验，并让孩子到实验室接受其他检查。

大多数学校的体制对孩子进幼儿园学习的年龄有所要求，经常有一个硬性的时间规定。



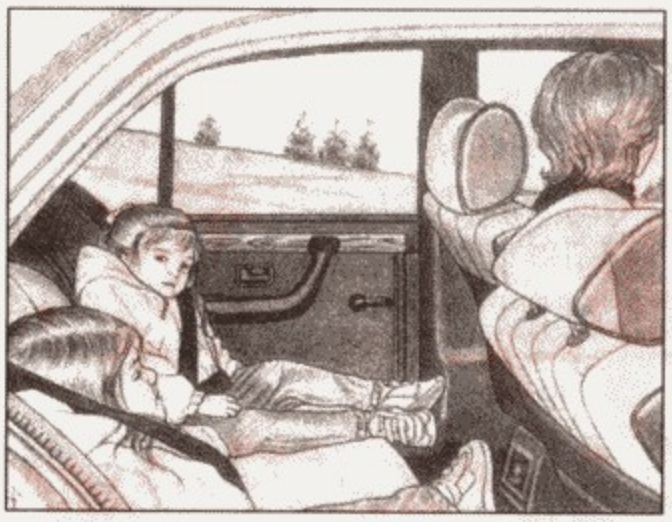


例如，如果孩子到12月31日时满5岁，可能允许他在4岁时进入幼儿园，但如果他的生日是1月1日，他可能必须等到下一个秋季才能入学。这种制度适合大多数孩子，但并不完美。发育速度的差异非常大，以至于一个孩子可能在4岁时已经做好上学的准备，而另一个孩子可能在5岁的后半年还没有发育成熟。

如果你对孩子的准备有疑问，并且你的孩子正在育婴学校，他的老师可以帮助你。老师会见到孩子之间的相互活动，应该可以告诉你你的孩子是否已经做好进入更加有组织的班级的准备。孩子的发育测试也可以帮助你判断孩子是否具有进入幼儿园的必要技能。你的儿科医生会帮助你安排这些测试，如果你感到你孩子智力超前，并希望他比正常孩子早点入学，这些测试也会有帮助。

许多公立学校要求所有申请进入幼儿园的孩子进行学前普查试验，以评估孩子入学的准备情况。发育技能试验通常在学校进行，时间是孩子进入幼儿园的夏天。同时，学校的护理人员将收集孩子健康的有关信息，确保孩子接受了全部免疫计划，同时也会检查孩子的视力与听力。

除非有证据表明你的孩子的发育非常差，否则最好的方法是在开学时测试。如果他在本阶段末期有严重的发育问题，则必须做出如何改善的决定。这很大程度上依赖于孩子学习、遵守指令和日常生活能力以及与其他孩子和老师的关系。



即使最短途的旅行，孩子也必须坐在他的座位或强化座位上

与学龄前儿童一起旅行

随着孩子的成长，他更加主动，旅行的过程也更具挑战性。当连续限制在座位上时，他会更加躁动，他的意愿日益强化，在你坚持他坐下时，他会大声反抗。但为了安全，你必须坚持，但如果你能够使孩子足够分心，他就会忘记自己的烦恼。旅行中所需要的计策将随旅行方式的不同而有所差异。

乘车旅行 即使最短途的旅行，孩子也必须坐在他的座位或强化座位上。大多数交通意外发生在离家5英里的范围内，时速不超过25英里，因此没有任何理由违背这个规则。如果你的小孩抗议，则在他坐好以前不要开车。如果你正在开车时他逃出座位，则停车，直到孩子重新安全坐好。

乘飞机旅行 当与孩子一起乘飞机时，总要在事前了解航线。如果你在预定时提出要求，有可能安排特殊的座位，并可以选择为儿童提供的“餐饮”。

乘飞机旅行的一个优点是在“系紧安全带”的时间过去以后，你和孩子可以散步。这是处理他的烦躁的最好方法，尤其是在走廊上遇见另一个孩子时。

为了使孩子在座位上感到愉快，携带一些与你在乘车旅行时一样的书籍和玩具。许多航线也为孩子提供很多娱乐设备，与乘务员一起核对这些设施。

1985年以来生产的所有儿童安全设施都贴有“准许在机动车和飞机上使用”的标志，联邦航空管理会（Federal Aviation Administration—FAA）认为大多数安全带可以防止在飞机颠簸期间乘客身体受到损伤，但在飞机撞击时没有效果。面朝后的婴儿座位是惟一一种在撞击时

具有满意作用的安全设施，而面朝前、可变换的孩子安全设施允许在撞击时头部向前过度运动。飞机座位和安全带的设计并不适合安装在儿童安全座位上，飞机的经济仓更是这样。因为为了让后排座位上的旅客移动，飞机后面的座位往往向前弯曲，所以应该不能安装强化保护设施。FAA 正在评估这个问题，很可能开发出新的更方便的设施。

旅行活动

如果你想使乘车旅途愉快，孩子不过度反抗某些限制而度过旅行时光，可以参考下面的一些建议：

- 谈论窗外的景色。要求孩子观看窗外的景色，指点令人感兴趣的风光。当他开始学习颜色、字母和数字时，让他识别路边的标志和广告牌上的内容。但牢记将你的注意力集中于路面。
- 将车上的图画书和小玩具放在他座位伸手可及的范围内。
- 在车上放几盒儿童歌曲和故事的录音磁带，鼓励孩子以他最喜欢的音调唱歌。
- 长途旅行时，携带一个装满与他年龄适合的小玩具盒子，例如彩色或活动的书籍、蜡笔、纸张、胶带等(不要在车上携带剪刀，意外停车时剪刀会造成危险)。
- 至少每 2 小时停车一次，中断旅程。让孩子有机会活动、吃点心、换尿布或解手。
- 如果孩子容易晕车，上车前一个半小时服用合适剂量的抗晕车药物可能有所帮助。

如果你坚持遵守一些其他原则，旅途将会更加愉快而舒适。这些原则有：

- 不允许孩子大叫、踢打、嘶咬或弄出很大的噪音；
- 不允许孩子触摸门把手；
- 不让孩子单独留在汽车上；
- 提醒孩子关注车上的其他人。

孩子乘飞机旅行的安全要点

- 保证孩子的座位获得 FAA 的认证。核对安全设施的标签上注明“这种安全带准许在汽车和飞机上使用”。
- 核对汽车座位的宽度。飞机座位可以变化，宽度不超过 16 英寸(40 厘米)的汽车座可很好适合多数机仓座位。即使将座位的靠手移走，宽度大于 16 英寸(40 厘米)的汽车座也不可能很好地适合飞机上的座位。
- 要询问航空公司孩子坐在汽车座位上飞行的相关政策。多数航空公司在飞机有空位置的情况下，可以让你 2 岁以下的孩子坐在汽车座位上无需另外付费。许多航空公司对 2 岁以下孩子有很好的折扣，购买飞机票(折扣或全费)是保证孩子有一个汽车座位的惟一可靠方式。
- 如果你为孩子购买了机票，就要预定一个座位。汽车座位必须是靠近窗户的位置，以免紧急情况下阻挡逃逸的通道。汽车座位不应该放在出口的位置。
- 如果旅途中必须更换飞机，在一个繁忙的航空港搬运你的汽车座、孩子与行李对你来说是一个重大的挑战。如果事先进行安排，多数航空公司会帮助母亲更换飞机。

拜访儿科医生

学前班孩子应该每年进行一次体格检查。既然现在他能够更好地遵守指令并进行沟通，就可以进行以前不可能做的一些普查。特别是成熟的儿童可顺利测试听力与视力。

听力



4岁左右的孩子可以很好地使用语言描述不同的声音。利用不同频率的声音，可进行全面听力普查。测试应该每2年重复一次。



视力

3~4岁的孩子已经可以很好地理解指令并配合进行正式的视力检查。在本阶段他的视力将达到0.5或更好，到5岁时达到0.7。如果没有达到这个水平，应该去看儿童眼科专家。

免疫接种

在本阶段给予学龄前儿童接种DTaP。最初的4次免疫接种后2.5~3.5年，学龄前儿童需要强化免疫。因为第4次初次免疫一般在孩子15~18个月时给予，下次强化免疫应该在4~6岁时给予。有些州要求在入学前进行MMR强化免疫，因此你必须与儿科医生一起核对孩子的入学要求。在4~6岁期间也要给予第4次脊髓灰质炎疫苗。

安全检查

防止从下列设备摔下

- 滑梯和单杠等游戏设备；
- 三轮车：避免不稳定的三轮车，使用孩子距离地面很近的那种三轮车；
- 楼梯：坚持在上下楼梯的入口处使用防护门；
- 坚持使用窗户护栏。

烧伤

- 将火柴和打火机放在孩子够不着的地方。

机动车意外

- 禁止孩子在街道或靠近公路的地方骑三轮车，禁止他们将三轮车骑向街道；
- 将孩子放在用安全带合适加固的座位上。

溺水

- 即使孩子知道如何游泳，也不要让孩子一个人待在靠近水源的地方。

13



保证孩子的安全

对于孩子而言，日常生活中充满了经过很好伪装的危险：尖锐的物件、光滑的家具、可以够得着的热水龙头、燃烧火炉上的容器、滚烫的浴盆、游泳池和繁忙的街道。成年人已经知道如何很好地处理这些事情，因此不再认为诸如剪刀和火炉之类的东西会造成危害，但这对孩子仍然是一个问题。要避免孩子进出家庭时遇到的危险，必须观察他的行为方式，也必须认识到他不能区分冷和热、尖锐和迟钝。

保证孩子的身体安全是你最基本的责任——从来都是。目前，意外伤害是一岁以上孩子死亡的第一原因。每年超过 1 000 000 孩子因为意外伤害而寻求医疗救助，40 000 ~ 50 000 孩子遗留永久性损伤，大约有 7 000 名 15 岁以下的孩子死亡。

正如我们所想像的，交通事故是创伤和死亡的最主要原因，但许多孩子是在使用专门为他们生产的设备时受伤或死亡的。2002 年，从高椅子上摔下使 9 000 个儿童住院。每年由玩具引起的需要医院急诊室处理的严重损伤超过 165 000 人次，甚至围栏每年也会引起 50 例死亡事件。

这些是令人痛苦的统计数字，但并不是不可避免的。过去将损伤称为“意外”是因为这似乎是难以预言并难以避免的。今天，我们已经知道，损伤不是随机的，相反，避免损伤有一些可以遵循的方式。尽管不能避免所有的意外，但对这些方式的了解有助于父母采取小心的态度，可避免大多数损伤。

孩子为什么受伤

每一种儿童期的损伤都涉及三种成分：与孩子相关的因素、引起损伤的物件和损伤发生的环境。为保证孩子安全，你必须了解这三种因素。

我们首先谈论孩子。不同年龄的孩子所需要的保护种类也有非常大的差异，坐在婴儿座位上抽泣的3个月大的孩子所需要的监护与那些开始学习行走或学习爬行的10月大的孩子有明显差异。因此，在孩子生活的每一个阶段，你都必须重新考虑他面临的危险和排除这些危险的办法。随着孩子的成长，你必须反复询问：他能够走多远？走多快？什么物体可以吸引他的注意力？他今天可以做他以前不能做的事情吗？明天可以做他今天不能做的事情吗？

在生命的最初6个月，从不让孩子一个人单独停留在危险的环境中，可以保证孩子的安全。一旦孩子开始移动，他将会自己制造危险——首先是从床上滚下，其次是光顾自己不该进入的地方，最后主动寻找一些物件触摸并品尝。

当孩子开始四处爬动时，他当然不知道有些有潜在危险的地方是不能接近的，并且他不能真正理解你发出信号的意义。许多父母认为6~18个月之间的孩子非常头痛，因为孩子似乎不会从他们的谴责中学到什么东西。即使有一天你告诉他20遍要远离卫生间，但每次当你转身离开时，他仍然在浴室中，本阶段的孩子似乎不愿意服从。他的记忆力也没有发育成熟，因而在下次为危险的东西或活动所吸引时也不会想起你的警告。看上去非常顽皮的行为实际上是对现实世界的反复测试——本阶段孩子的主要学习方式。

对孩子来说，第2年也是危险的年龄，因为他们的身体能力超越了他们对自己行为后果的理解能力。虽然孩子的判断能力会得到改善，但他对危险的感觉和自控能力并不足以使他弄错一些有趣的东西后就立即停止。正因为如此，他们不能分辨真正感兴趣的东西，好奇心将驱使他搜寻冰箱的底部、打开药瓶以及进入洗涤槽——触摸一些东西，并品尝。

孩子具有超常的模仿能力，因此他们在看见妈妈服药后，也会模仿着服药，他们也会像爸爸一样玩耍剃刀。不幸的是他们对原因与结果的判断并不如他们的运动能力高级。孩子可能的确认识到用力拉电线可以使熨斗掉下，但他对许多相似后果的预期能力还需要几个月的时间才能成熟。

在2~4岁之间，孩子会逐渐形成一种更成熟的自己可以让事情发生变化的感觉——例如，当他按动开关时，电灯就会亮起来。虽然这种想法最终使孩子可以避免危险的情况，但本阶段他非常投入，以至于可能只看到自己在整个过程中的作用。2岁孩子的皮球滚入街道时，他可能只想到如何拣回球，而不会关心被汽车撞伤的危险。



好奇心将驱使他搜寻冰箱的底部、打开药品柜

这种想法的危险是显而易见的，某些专家将这种想法叫做“魔术师思维”，使问题好像复杂化，所谓魔术师思维是指本阶段孩子做事时，好像他的意愿和期望可以控制所发生的事情一样。例如，4岁的孩子可能因想创造昨天晚上在电视中看到的美丽景象而划着火柴，但可能不会想到火会失去控制。但即使火失去控制，他可能不会相信这种事情，因为他对应该会出现的结果没有准备。

本阶段，这种以自我为中心的魔术师思维方式是完全正常的。但正因为如此，你应该对孩子的安全加倍小心，直到他度过这个时期。你不能指望2岁或4岁的孩子完全理解他的行为会给自己或他人带来有害的后果。例如，他可能向他的伙伴扔沙子，部分原因是他感到愉快，部分原因是他认为有趣。因此，他很难理解他的朋友不高兴参与游戏。

基于这些原因，你必须在学龄前建立并一再强调一些与安全有关的原则。解释建立这些原则的原因："你不能扔石头，因为这样做会伤害你的伙伴"，"不要在街道跑动，因为汽车会撞到你"，但不要期望这些原因可以规劝你的孩子。每到孩子处于违反原则的边缘时，都要重复这些原则，直到他理解不安全的行为总是难以接受的。多数孩子需要重复十余次才能记住大部分这些安全规则，因此要有耐心。

孩子的脾气也决定他的受伤害程度，研究表明极其活跃和充满好奇心的孩子更容易受到伤害。在发育过程中的某些阶段，孩子可能笨拙、容易感到挫折、激越或难以集中精力——所有这些特征都与损伤有关。因此，在你注意到孩子情绪不好或正在渡过难关时，一定要特别警惕：这时他最有可能测试安全原则，甚至测试那些他通常遵守的原则。

因为你不能改变孩子的年龄，并且也不能影响他的基本性格，因此你大多数预防损伤的努力应该集中于客观物体和环境。为孩子设计一个去除所有损害物品的环境，这样孩子就可以随心所欲地探索。

有些父母感到没有必要将家改建为"孩子安全"的环境，因为他们一直严密监视着孩子。实际上，只要持续监视孩子，就可以避免大多数损伤。但即使最有爱心的父母也不能每时每刻监视孩子的活动。大多数损伤的发生时间并不在父母警觉和最操心的时候，而是在父母感到有压力的时候。下面的情况通常与意外事故有关：

- 饥饿和疲劳（例如吃饭前）；
- 母亲怀孕；
- 家庭成员疾病或死亡；
- 孩子日常看护者更换；
- 父母关系紧张；
- 环境的突然变化，例如搬进新居或外出度假。

所有家庭在特定的时间都会体验到这些应急情况。儿童保护可以消除或减少发生损伤的机会，即使在你暂时分心时——例如，电话和门铃想起的时候，"儿童安全"环境减少了孩子面对造成伤害物体的可能性。

下面的内容将包括一些如何将孩子在室内外的危险减少到最小的建议，目的不是使你害怕，而是警告你可能的危险——特别是那些表面看来没有危害的东西，因此，你要特别小心以保证孩子的安全，给予他快乐和健康生长所必需的自由环境。

家庭内的安全

从一个房间到另一个房间

你的生活方式和家庭安排将决定哪一个房间对孩子是十分安全的，检查孩子可能进入的

任何房间（对有些家庭来说是整个房子）。当不使用起居室或餐厅时，要保证门一直关闭；要记住：禁止孩子进入的房间应该是孩子足够大时最想探索的房间。需要特别关注任何不能保证孩子安全的房间，即使在正常情况下，也要关闭或阻挡其进入。

至少要保证孩子的房间是一个任何东西都非常安全的地方。

护理

婴儿围栏床 婴儿在围栏床中时，一般不需要过多注意，因为婴儿围栏床是一个安全的环境。跌落是婴儿围栏床最常见的损伤，也是最容易预防的损伤。当垫子相对于他的身长太高或者侧边损坏时，孩子最有可能从床上落下。

如果你用的是一张新的，或者是 1990 年以后生产的围栏床，就会满足当前的安全标准。如果你计划使用一张旧围栏床，应仔细检查下列特征：

- 条板之间的距离不应该超过 2.4 英寸(大约 6.1 厘米)，以免孩子的头夹在条板之间。
- 在头或脚的方向上不应该有剪切部分，以免孩子的头部陷入。
- 如果婴儿围栏床的角部出头，应卸掉或将其去除，宽松的衣服会挂在这些部位，导致孩子窒息。
- 所有的螺丝钉、螺栓和硬件必须牢固固定，以预防婴儿围栏床解体。孩子的活动可能引起围栏床倒塌，夹住或窒息。
- 在每次安装前和一周以后，检查婴儿围栏床，看是否有硬件损伤、连接疏松、遗失部分或尖锐边缘。如果任何部件遗失或损害，就不要使用。不要使用替代部件，要像生产厂家更换。



许多婴儿围栏床使用含铅的原料油膝，如果孩子咬围栏的扶手，就会中毒。为小心起见，去除过去的油漆，重新使用高质量的油漆修饰。在通风良好的房间里彻底干燥婴儿围栏床，然后在侧面扶手的上面铺上塑料条（大多数儿童用品商店可以购买到）。

遵守下面的使用指导，可以预防围栏床引起的其他损伤：

1. 如果你购买了一张新床垫，要去除覆盖在上面的所有塑料包装材料，因为这些材料可窒息孩子。如果你用厚塑料覆盖床垫，要确保包裹贴切，最好使用拉链包裹。

2. 你的孩子一学会坐，就要将围栏床垫的高度降低到侧靠或拉围栏的边缘时不会掉出来的程度。孩子学会站立时，要将围栏床垫的高度降低到最低位置。当孩子尝试爬出来时，最容易跌倒，因此在你孩子的身高达到 35 英寸(89 厘米)，或侧边围栏的高度不足他身高的 3/4 时，

将他移到另一张床上。

3. 当充分降低床垫的高度后，即使床垫放在最高位置时，围栏床侧面顶边的高度也至少要高出床垫 4 英寸(10 厘米)。确信侧边的门闩牢固，并不会被孩子意外拉开。当孩子使用婴儿围栏床时，总立起侧面。

4. 床垫大小应该非常合适，使得孩子不会滑落进入床垫和侧边之间的缝隙。如果你可以将两根以上的手指插入床垫与围栏床侧边和末端之间的缝隙，就要更换一张更加合适的床垫。

5. 定期检查婴儿围栏床，确信金属部分没有粗糙的边缘和尖锐的突出，木质部分没有夹缝或裂隙。如果你看到围栏扶手上有牙齿痕迹，应用塑料条覆盖（大多数婴儿用品商店可以买到）。

6. 孩子是婴儿时，使用吊床缓冲器，确保吊床的四周都有垫子，并确信至少有 6 根绳子绑着缓冲器防止其脱落。为防止发生勒杀，绳子的长度不应该超过 6 英寸(15 厘米)。

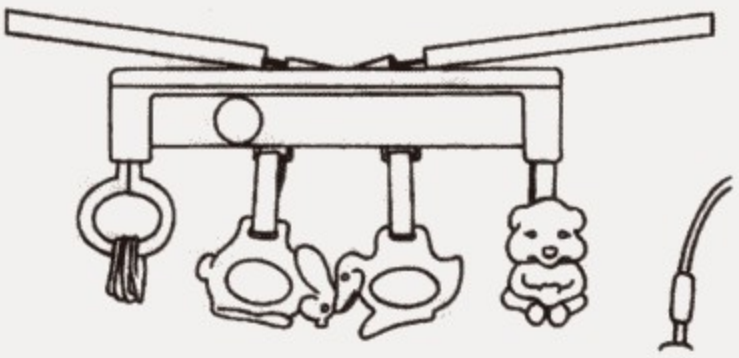
7. 孩子一旦能够拉着东西站起来就要去掉吊床上的缓冲器、任何玩具、枕头或者其他大得足以使孩子踩着爬出来的玩具动物。

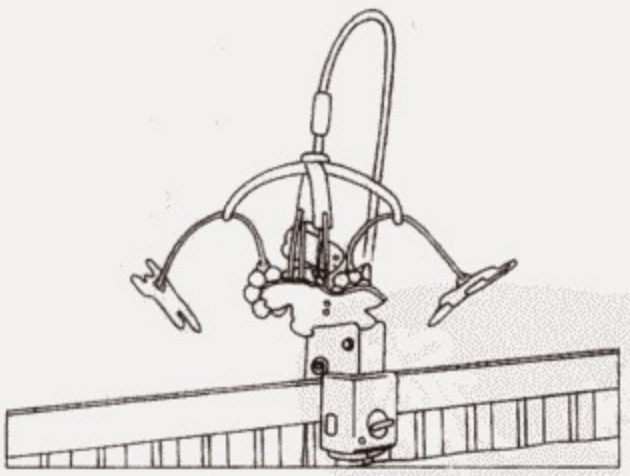
8. 假如在孩子的吊床上方悬挂一辆玩具汽车，要确保它牢固地固定于护栏扶手上，应该挂得足够高，以免孩子拉下。当孩子可以用手或膝起床时，或者 5 个月大时，要将玩具汽车去除。

9. 在孩子可以用四肢起床时，就要去除吊床上的运动器材，尽管这些器材的设计经得起孩子抓和触摸，但他可能向前跌倒而撞到器材上，发生危险。

10. 预防最严重的摔倒：不要将吊床和任何婴儿床放在窗户旁边。

双层床 尽管孩子喜欢双层床，但也有一些危险：睡在上层的孩子可能摔下来，睡在下层的孩子可能因为上层倒塌而受伤。双层床的安装和结构可能不合理，导致结构损坏，或者床垫不太合适，造成孩子陷入。尽管有这些安全隐患，如果你选择应用双层床，应该注意下面的事项：





1. 将双层床放在屋子的角落，接触两面墙壁。这样做可以提供额外的支持并阻止两个可能坍塌的地方。

2. 不让 6 岁以下的孩子睡在上层，他并不具备安全攀爬的协调能力，或者防止自己摔下。

3. 确信上层的床垫非常合适，不会滑过床框的边缘。如果床框与墙壁之间有缝隙，孩子可能陷入并窒息。

4. 有一架通往上层的梯子，保持夜间有光，以便孩子看见梯子。

5. 在上层安装栏杆，上层栏杆和护栏之间的距离不应该超过 3.5 英寸(8.9 厘米)。上层

床垫在承受他身体的压迫时，要保证孩子不会滚到栏杆下面。如果他的头陷在栏杆下方，可能发生窒息，因此必须使用厚床垫防止发生意外。

6. 检查上层床垫下支撑。床垫下面应该是线条和条板，并固定在床两端的位置。仅仅由床框或不安全条板支持的床垫可能落下。

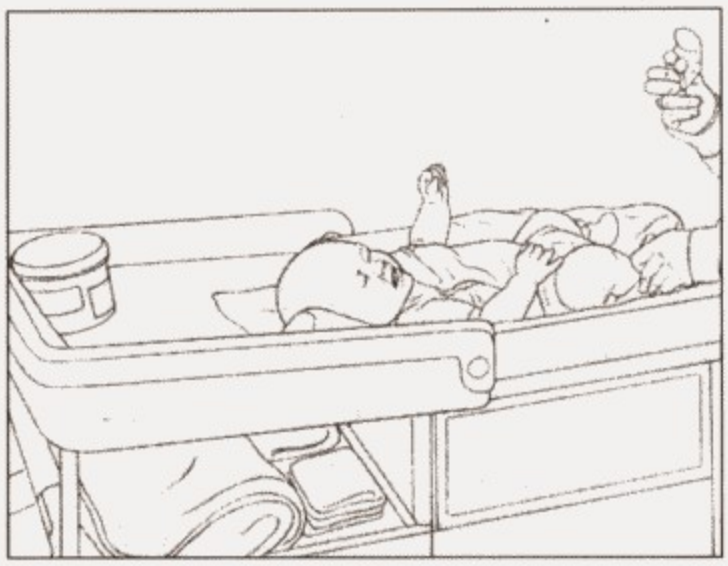
7. 如果你将双层床分为两个单人床，应确信去除所有的连接。

8. 为防止孩子摔下和床倒塌，禁止孩子在任何一层蹦跳。

尿布更换台 尽管尿布更换台使穿衣和换尿布更加容易，但从高处落下可能很严重。不要相信你自己就可以预防危险发生，也要考虑下面的建议：

1. 选择一个坚固、稳定、四周有 2 英寸(5 厘米)高栏杆的尿布更换台。

2. 尿布更换台的上表面应该凹陷，四周高于中间。



3. 不要指望单独的安全带可以保证孩子的安全。不管有没有安全带，不要将孩子单独留在安全带上，即使仅仅一会儿。

4. 保持爽身粉或其他更换尿布的用品在伸手可及的范围内，使得你不必离开孩子去拿这些东西。在更换尿布时，不要让孩子玩耍爽身粉容器，如果他偶尔打开容器并摇动，他可能会吸入爽身粉颗粒，造成肺部损伤。

5. 如果你使用一次性尿布，要将尿布放在孩子够不到的地方，并在更换一次性尿布以后，用布覆盖。如果孩子撕下尿布内层的塑料碎片并吞咽的话，可能导致窒息。

厨房

厨房对于孩子来说是一个危险的地方，有专家建议禁止孩子进入。这是特别难以强制执行的原则，因为父母在那里消耗很长时间，大部分孩子很想进入厨房。采取以下步骤去除厨房中的危险因素可能是最现实的选择：

1. 将强力清洁剂、碱液、擦家具的用品、清洗盘子的肥皂水和其他危险物品放在橱柜的高处或孩子看不见的地方。如果你必须在洗涤槽中存放一些物品，就购买在每次关闭碗柜时可以自动上紧的儿童不可接触型（多数超级市场可以购买）。不要将危险品装入看上去好像储存食物的容器。

2. 将刀、叉、剪刀和其他尖锐的器械与一些“安全”的厨房用具分开放置并上锁。将诸如食品加工机等一些尖锐的切割设备放在孩子够不着的地方或上锁的碗柜中。

3. 不使用时拔掉电器的插头，以免孩子偶然开动。不要将电线盘在孩子可以牵拉的地方，他有可能拉下一些笨重的电器，使自己受到伤害。

4. 将水壶的把手转向火炉后部，防止孩子接触和抓握。无论何时你拿着滚烫的液体行走时，例如一杯咖啡或一锅汤，确信知道孩子的位置，不要经过他。

5. 如果你使用煤气灶，要将开关牢牢关闭，如果可以移动，在你不煮饭时就移走，以免孩子偶然打开。如果不能够移走，尽可能阻挡煤气灶的入口处。

6. 将火柴放在孩子看不见、摸不着的地方。

7. 不要用微波炉加热孩子的奶瓶。液体的受热不平衡，因此在孩子饮用时，很热的牛奶会烫伤孩子的口腔。并且将过热的奶瓶从微波炉中取出时，也有爆炸的可能性。

8. 在厨房中准备一个灭火器（如果你的房间不止一层，将灭火器放在每一层明显的地方）。

浴室

避免浴室损伤的最简单方式是不让孩子进入，除非孩子有成人陪伴。这意味着在浴室门安装一个成人高度的插销，以免孩子在你不在附近时进入浴室。也要保证在外面可以打开浴室门上的锁，以免孩子偶然将自己锁在里面。在孩子使用浴室时，下列提议有助于防止意外发生：

1. 孩子只可以在几英寸(10 厘米左右)深的水中洗澡，不要让年幼的孩子单独停留在浴室中，即使仅仅一小会儿也不行。如果你不能忽视门铃或电话铃，应将孩子裹在毛巾中，并带着他一起接听。浴室的座位和摇铃是帮助孩子洗澡的手段，孩子单独留在浴室时，应预防发生溺水。

2. 在浴缸的底部安装防滑垫，在水龙头上安装一个垫状的覆盖物，以免孩子的头碰上时，造成伤害。

3. 习惯性地关闭马桶的盖子。好奇心很强的孩子会玩其中的水，如果失去平衡会掉入里面。

4. 预防烫伤：不要让热水器的温度高于华氏 120 度（48℃）。当孩子大到可以自己拧水龙头时，指导他在打开热水之前，首先打开冷水。

5. 将所有药品放在带有安全盖子的容器中。然而要记住：虽然孩子难以打开这些容器，但并非绝对安全的，因此要将所有的化妆品和药品储存在上锁的橱柜中。不要将牙刷、肥皂、洗发香波和其他日常用品存放在同一个橱柜中，要存放在孩子难以接触的带有插销或锁的其他橱柜中。

6. 如果你在浴室中使用电器，尤其是吹风机和剃刀，确信在不使用时拔掉插头。但最好在另外一间不会与水接触的房间内使用。电器工程师会给你安装特殊的浴室墙壁插座，减少电器掉入洗涤糟或浴池中时发生电损伤的可能性。

车库和地窖

车库和地窖是存放具有潜在危险的工具和化学药品的地方。所有家庭都应该将这些地方上锁，并严格限制孩子进入。下列建议可减少孩子进入车库和地窖面临的危险：

1. 将油漆、防龋涂膜、稀释剂、杀虫剂和肥料放在一个可以锁上的地方。确信这些物品总存放在贴有自己原来标签的容器中。

2. 将工具放在孩子够不着的安全地方，在使用完电动工具后，确信已拔掉电源插头。

3. 不要让孩子在车库附近或者汽车进出的通道上玩耍。

4. 如果车库的门可以自动打开，确信在开关门时，孩子不在门的附近。将遥控器放在孩子看不见、够不着的地方，确信自动翻转设备已经过合适调节。

5. 如果因为一些原因，你必须将冰箱或冷冻箱存放在车库或地窖时，卸掉门，以免孩子偶尔爬进去时被困住。

所有的房间

有些安全原则和预防措施适用于每一个房间。下面的一些居家安全原则不仅可以保护你的幼儿，而且对你全家都有好处。

1. 在所有的房间安装烟雾探测器，每月检查确保工作正常，每年更换一次电池。制定一个逃离火场的计划并演习，以便发生紧急情况时，有所准备。

2. 给所有没有使用的电器插座安装保护插头，使孩子不能将手指或其他玩具插进去。如果孩子不愿意远离电器插座，购买一个可以覆盖插座的塑料盖子，可以阻挡未用的插座，并防止孩子拔出正在使用的插头。

3. 在你的楼梯上铺地毯可防止滑倒。确保地毯与台阶的边缘紧密接触，当孩子正在学习爬行或行走时，在楼梯的上下入口处安装防护门。避免使用手风琴式的防护门，因为它可以困住孩子的手臂和颈部。

4. 某些家庭养育的植物可能有害，当地的中毒中心备有你应该避免的植物名单。

5. 仔细检查地板上有没有孩子可以吞咽下去的小物件，例如硬币、纽扣、珠子、大头针和螺丝钉等。如果家庭成员中有人有鼓捣这些东西的嗜好，这一点则更加重要。



6. 如果地板很硬，则不要让孩子穿袜子到处走动。光滑地板的危险更大。

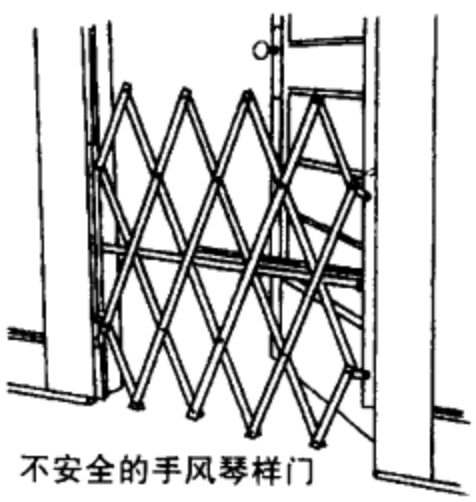
7. 要拉紧或用一个支架盘固定住地板上的活动百叶窗与窗帘的连接线，并放在孩子摸不着的地方。应该切断过长的连线，并安装安全流苏。如果太长，儿童会纠缠在里面。

8. 注意各个房间之间的门，玻璃门特别危险，因为孩子可能撞击，尽可能一直开着。摇摆门可以击倒孩子，折叠门会夹住孩子的手指，因此如果你的门属于这些种类的话，应该考虑去除，直到你孩子足够大，了解门的工作原理。

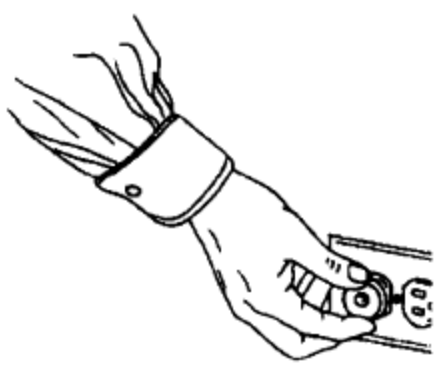
9. 检查房间里的家具是否带有坚硬的边缘和尖锐的角，孩子碰上时，容易造成伤害（咖啡桌特别危险）。尽可能将这些家具从过道移开，特别是在孩子学习走路时。也可以购买一些铺设于家具角落或边缘上的保护用品。

10. 测试所有摆在家具上的物件的稳定性，例如台灯和书架。如果不是很稳定，就将书架靠墙壁放置，台灯放在其他家具的后面，以免孩子将这些东西拉下来。

11. 如果有可能，打开上面的窗户，如果你打开下面的窗户，就要安装只有成人或大孩子才能从里面推开的窗户防护设备。不要在窗户的前面放椅子、沙发、矮桌子和孩子可以攀爬的任何东西，因为这会为孩子提供一条趴窗户的通路，可能导致发生严重的意外。



不安全的手风琴样门

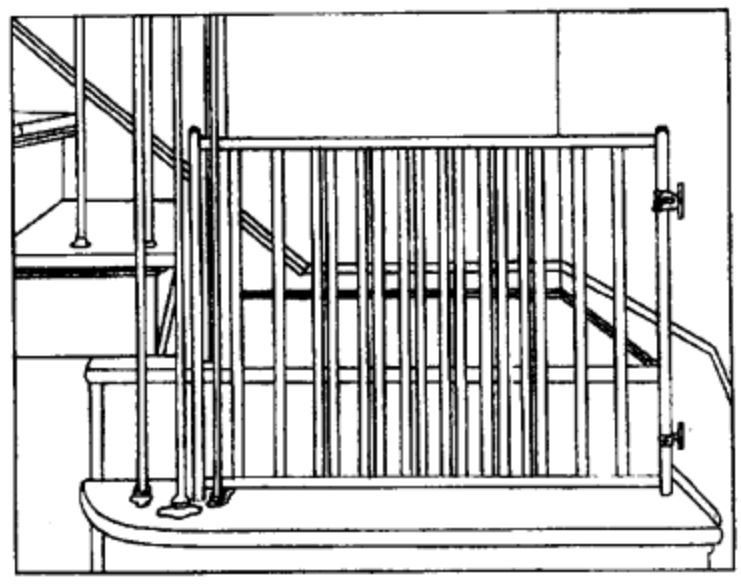


给未使用插座加安全塞子

12. 不要在房间的四周乱扔塑料袋，不要将孩子的衣服和玩具放在塑料袋里，从干洗店里出来的塑料袋更加危险。在扔掉塑料袋以前打结，以免孩子爬进去或套在头上。

13. 要考虑到扔进垃圾箱里的东西对孩子的潜在危害。应该给任何存放危险垃圾——例如，洒出来的食物、扔掉的剃须刀片或电池——的容器加装盖子。

14. 为预防烧伤，遮挡你的火源——壁炉、木柴炉和煤油炉，使孩子不能靠近。检查电热器、辐射器甚至热空气的通风口，并判断在使用时的温度，当然也需要进行遮挡。



安全的水平式门，条栅之间的间距 2.4 英寸(6.1 厘米)

15. 如果你房间里有火枪（有可能的话，尽量避免），不要装药并锁好。将弹药收藏在其他地方。

16. 酒精对小儿危害很大，将酒精饮料锁在壁橱里，并记住倒掉任何没有用完的酒精饮料。

我们的观点

美国儿科学会强烈支持枪支控制立法。我们应该禁止手枪、致命的气枪和攻击性武器。在手枪被禁止以前，我们建议节制手枪弹药、对持枪者进行限制并且减少拥有私人枪支的人数。孩子生活或玩耍的环境应该绝对禁枪。

儿童用品

在过去的 20 年中，消费品安全委员会积极参与了婴幼儿用品安全标准的制定。因为大多数标准在 19 世纪的早期才生效，所以在你使用此前生产的用具时要特别小心。下面的原则有助于你选择最安全的产品，不管是新的还是用过的，都要合理使用。

高椅子

使用高椅子时最严重的损伤是摔倒。下面的建议有助于减少孩子摔倒的危险：



1. 选择基底宽的高椅子，有人偶然碰到时不会翻倒。

2. 如果椅子可以折叠，每次打开时都要确保上锁的设施安全。

3. 孩子无论何时坐在椅子中时，都要扣上安全带。绝不要让孩子在安全带里站起来。

4. 不要将高椅子靠近计算机或桌子放置，孩子可能用力推桌面，从而使椅子翻倒。

5. 不要将孩子放在高椅子上不管不问，并且不要让大孩子攀爬或玩耍，这有可能使椅子翻倒。

6. 钩在桌子上的悬桁高椅并不是一个更加坚固的替代品，但如果你计划在外面吃饭或旅行时使用的话，购买一把可以锁在桌子上的椅子。要保证桌子的重量足以支持孩子的体重而不会翻倒，也要检查他的脚是否可以接触到桌腿。如果他可以蹬到桌子，也有可能将椅子推离桌子。



婴儿座

婴儿座不是汽车座，所以使用原则也不同，要仔细选择婴儿座。核对厂家提供的重要指导，孩子的体重超过以后就不要再使用。下面是一些应该引起注意的安全指南：

1. 不要使用婴儿座替代汽车座。婴儿座的设计目的是为了保持婴儿直立，方便孩子观看与喂食。

2. 当婴儿就坐时，要使用安全带。

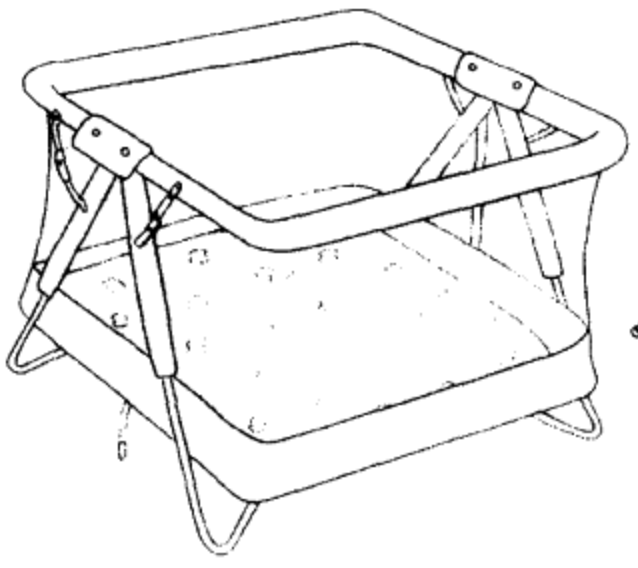
3. 选择外面带有框架的座位，使孩子可以深深坐在里面。保证座位的底部较宽而不易翻倒。

4. 检查婴儿座位的底部，看是否覆盖有不光滑的材料。如果没有，切割一块薄橡胶，将其粘在座位的表面，使光滑的座位表面变得不那么滑。

5. 在携带坐在婴儿座位上的婴儿时，要用双手从座位的下面抱起。虽然一些婴儿座有携带把手，但如果孩子的重量分布不平衡的话，仅使用把手有可能翻倒座位，即使使用安全带，孩子头部的重量也可以将他拉出来。

6. 使用婴儿座时最严重的损伤是从高处落下。因此，将婴儿座放在较低的位置更加明智。即使这样，一个活动而吵闹的孩子自己也会使座位翻倒，因此要将婴儿座放在靠近你、有地毯的地方，要远离有尖锐边缘的家具。放在柔软的表面上时，婴儿座也有可能翻倒，例如床和经过装饰的家具，不是放置座位的安全地方。

7. 不要将婴儿座放置在顶层的汽车座上。





婴儿用围栏

在父母不能时刻看护时，多数人选用婴儿围栏为孩子设定一个安全的地方。然而，有些情况下，婴儿围栏也有危险，要预防错误使用：

1. 不要降低网格围栏的侧

面，孩子会爬进疏松网格围栏形成的口袋，困在里面并导致窒息。

2. 一旦孩子学会坐立，就去除系在围栏上的所有玩具，以免孩子卷入。

3. 当孩子可以自己扶着站立时，就要去掉他可以利用爬出围栏的所有盒子和大玩具。

4. 正在长牙的孩子经常咬掉大块覆盖于围栏扶手上的乙烯树脂或塑料，因此你应该定期检查上面的裂口和空洞。如果裂口较小，用坚实的布片修补；如果裂口较大，就需要更换。

5. 如果你使用的是 1974 年以前生产的扶手，要确信网格没有撕裂，并且网格开口的直径小于 3/4 英寸(1.9 厘米)，以免孩子困在里面。木质围栏条木之间的距离不应该超过 2.4 英寸(6.1 厘米)，以免孩子的头部困在缝隙里。

6. 四周的封闭围栏如果使用手风琴样篱笆，则非常危险。因为孩子的头部会困在围栏的菱形缝隙里，或者围栏上部的 V 形裂隙中。不管在家，还是外面，都不要使用这种围栏。

步行器

美国儿科学会不建议使用婴儿步行器。广告说婴儿步行器适应于可以安全坐立、但不能稳定行走的儿童；在美国每年因为步行器损伤的病例高达 28 000 人次，美国儿科学会建议你选用静止的产品，例如弹跳器。避免使用固定在门道上的跳动座或摇动座。也有一些步行器没有轮子、具有可以缩回的轮子或具有只能做旋转运动的轮子。



如果你决定使用任何一种步行器，注意下面的安全措施，记住在最理想的情况下也会发生损伤：

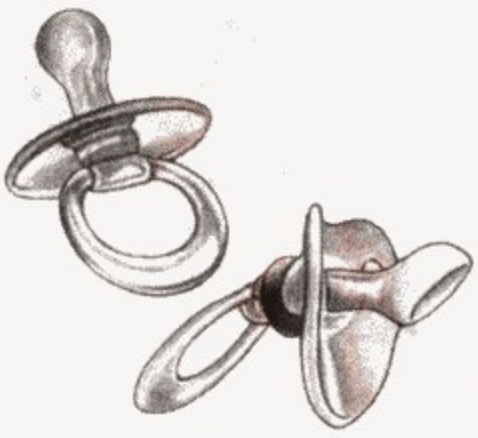
1. 如果你选择带 X 框架的步行器，要确信框架不会夹陷孩子的手指。观察两个陷落部件之间的垫片，并观察限制这种运动的开关设备。也要确保弹簧（如果有的话）的表面被覆盖。

2. 为防止翻倒，步行器应该至少有 6 个轮子。为获得最大的稳定性，轮子所在的底部应该比步行器的高度长。

3. 仅在平滑、没有毯子的地面上使用步行器。门槛或其他阻碍物将会导致步行器翻倒。

4. 将孩子放入步行器以前，要关闭楼梯口的安全防护门。

5. 绝不要将孩子放入步行器而不管不问。



假乳头

设计不合理的假乳头会破裂而导致孩子窒息，应该注意：

1. 即使你可以将它们连接在一起，也不要将其用作假乳头。如果孩子用力吸吮，乳头会从拉环上脱落，导致窒息。

2. 购买不能够分开的假乳头。那种将塑料融合成一体的乳头特别安全，如果你有疑问应听取儿科医生的建议。

3. 乳头和拉环之间的挡板直径至少应该有 1.5 英寸(3.7 厘米)，使婴儿不能将整个假乳头吸入口腔。挡板应该由带有通风孔的硬塑料制成。

4. 因为要上千次拣起孩子使用的假乳头，因此你会考虑将假乳头系在孩子的手上或颈部。不要这样做：缠住而窒息的危险很大。

5. 假乳头会随时间而变质。定期检查看是否橡胶变色或磨损，如果是，就需要更换。

玩具箱

有两个原因认为玩具箱具有危险性：在孩子寻找小玩具时，箱盖会落下碰到孩子的头部或身体；他也可能被困在箱里。如果可能，将玩具放在书架上，以方便孩子寻找。如果你必须使用玩具箱，要注意：

1. 寻找一个没有盖子、或选择一个盖子极轻或推拉开门的玩具箱。

2. 如果使用带有铰链上盖的玩具箱，就要保证箱子盖打开时，箱子本身的摩擦机关可以在任何角度支撑盖子。如果你的玩具箱没有这种支撑，就安装一个或去掉箱盖。

3. 购买一个四角或边缘圆滑、有垫子的玩具箱，或者自己安装垫子，以免孩子在碰到时受伤。

4. 儿童偶尔会困在玩具箱中，因此要保证玩具箱上有通风孔或在盖子和箱体之间有缝隙。不要让玩具箱太靠紧墙壁而堵塞通风孔，确信盖子不会关死。

玩具

多数玩具生产商有意识生产安全玩具，但是他们并不总是可以想到孩子使用或滥用玩具的方式。如果孩子被不安全的玩具损伤，或者你想报告与玩具有关的伤害，请拔打消费品安全委员会的有关电话。委员会会对投诉和引起损伤的玩具进行记录，因此你的电话不仅可以保护你的孩子，而且也可以保护其他孩子。你也可以通过国际互联网与委员会进行接触。此外，热线电话和网址对于获得有关产品的信息和安全指导具有难以估量的价值。在选择和使用玩具时，总要检查下列安全指南：

1. 所有的玩具应该与孩子的年龄和能力相匹配。生产商的使用指南会有所帮助，最终你自己必须判断你的孩子是否足够成熟并具有操作玩具的能力。注意：玩具包装上的适合年龄是指导性的，不能保证安全。

2. 铃铛——可能是孩子的第一个玩具，宽度至少应该有 1.6 英寸(2.3 厘米)。婴儿的口腔和喉咙的可延伸性非常好，因此小于此直径可以导致窒息。

3. 所有玩具均应该用坚硬的材料制造，以免孩子扔或摔时破成碎片。

4. 检查并挤压玩具，确信发出声音的部分不会与玩具分离。

5. 在给孩子购买玩具动物和洋娃娃之前，确信其眼睛和鼻子非常牢固。去除玩具上的所有带子，不要让孩子吸吮与玩具包装在一起的假乳头或小到可以吞咽的附件。

6. 吞咽或吸入玩具上较小的部件可以造成严重损伤。仔细检查玩具上与孩子口腔和咽喉相当的小部件，观察 3 岁或更小孩子使用的玩具标签，因为这些玩具必须满足联邦政府的要求——没有可能被吞咽或吸入的小物件。

7. 应该将为大孩子购买的具有小部件的玩具保存在小孩子够不着的地方，向你的大孩子

说明玩耍以后将所有小部件收拾起来具有重要意义。

8. 不要让孩子玩气球：在他试图吹大气球时可能吸入。如果气球爆炸，确信拣起并丢弃所有的碎片。

9. 预防烧伤和电击伤，不要给 10 岁以下的孩子购买需要将插头插入电源插座的玩具，和需要购买电池驱动的玩具。

10. 应该检查机械玩具的弹簧、齿轮或铰链，以免孩子的手指、头发和衣服绞在里面。

11. 在购买玩具前仔细检查玩具，确信没有尖锐的边缘和突出的部分以避免割伤。避免购买带有容易破碎的玻璃和硬塑料部件的玩具。

12. 不让孩子玩非常吵闹的玩具，包括可发出难以预期声响的挤压玩具。噪音的水平达到或超过 100 分贝——在封闭的环境中手枪发射的声音，会损害孩子的听力。

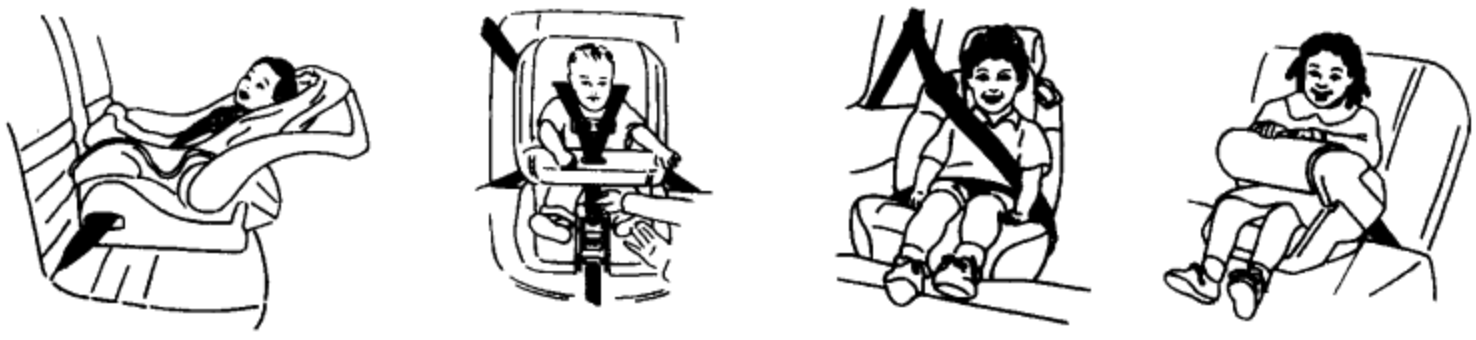
13. 弹射玩具不适合孩子玩耍，因为容易引起眼睛损伤。不要给孩子购买除了发射水以外还能发射其他子弹的玩具枪。

户外安全

即使你为孩子创造了几乎完美的室内环境，但由于孩子在室外玩耍同样花费很长时间，所以经常会面临许多难以控制的因素。很显然，你个人对孩子的监护仍然是最有价值的保护。然而，即使被很好监护的孩子也经常会面临许多危险，下面的内容将指导你如何减少这种危险并减少孩子受伤的风险。

汽车座

1 ~ 19 岁的孩子每年因车祸死亡的人数大大多于其他原因造成的死亡。如果能够合理限制孩子，大多数意外是可以避免的。与大多数人观念相反，父母的膝盖实际上是孩子乘坐时最危险的地方。在发生意外时，你很可能抱不住孩子。即使你可以抱住孩子，在你被撞向仪表盘和挡风玻璃时，你的身体也会挤压孩子。在汽车上保证孩子安全的简单而最重要的方法是购买、安装并使用合格的汽车座位。

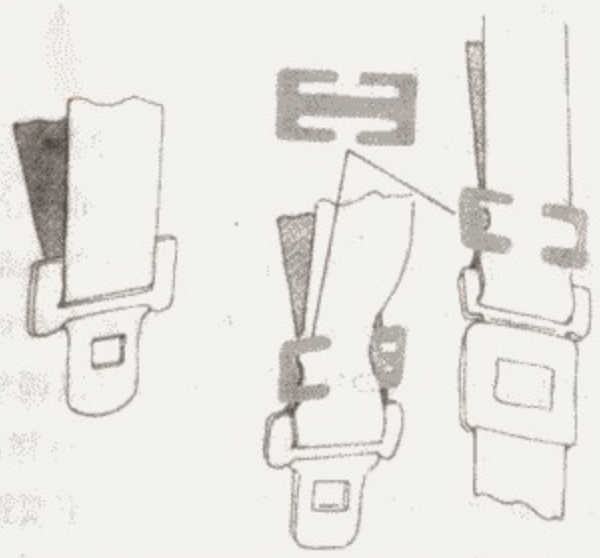


美国所有 50 个州均立法要求使用汽车座。不幸的是最近的研究表明，许多父母不会合理使用汽车座。最常见的错误是将面朝后的汽车座放在安全气囊的前面、将面朝前的座位放在错误的地方、没有使用孩子座位上的安全带。在短途旅行时，有时父母也可能不使用汽车座。他们没有意识到大部分致命的撞击发生在离家不到 5 英里、时速不超过 25 英里的时候。因此孩子一直处于危险之中，但仅仅购买一个安全座位是不够的，你必须学会合理的使用。

选择汽车座

下面的一些指导有助于选择汽车座：

1. 今天所有出售的新汽车座必须满足联邦政府的安全指南，不要使用 1981 年以前生产的座位——本年这些调节措施生效。要获得包括价格在内的最新清单，咨询你的儿科医生或给美国儿科学会写信，索取购买指南。



2. 在孩子从医院第一次回家时，就要使用汽车座位，在孩子出生前购买汽车座位。

3. 阅读使用指南和汽车厂家的用户手册，在汽车上使用时，保证安装合理。

4. 对于婴儿或重量轻的儿童，至少最初的几个月推荐使用没有防护板的汽车座，因为这种座位最合适。具有特殊健康问题或疾病的儿童有必要使用更加特殊的限制系统，在早产儿出院前，应该将他放在汽车座位上进行观察，判断半卧式的汽车座位是否会加重或引起呼吸困难。儿科医生可能会推荐经过防撞试验的汽车床，使孩子可以躺在汽车里。无论何时，尽可能让孩子坐在成人可以看见他呼吸的地方。然而，不要将面朝后的汽车座放在带有侧面乘客安全气囊的前车座上。

5. 确保座位合理并容易安装。有些汽车的安全带结构、座位位置或汽车座并不完全与儿童汽车座相匹配。

6. 在安装儿童汽车座时，购买安全带容易调节的汽车座，你很可能会使用最便利的汽车座。

安装汽车座

1. 后排座位是最安全的孩子乘坐座位。不应该将坐在面朝后汽车座位上的婴儿放在带有侧面安全气囊的前排座位。

2. 准确按照生产厂商的安装指导进行安装，并核对汽车用户手册上的安装程序。

3. 将汽车上的安全带穿过汽车座位上的正确的空间和通道，确信安全带紧密牢固。许多安全腰或安全肩即使在上紧时，也允许乘客自由移动。有必要使用锁扣保证汽车安全带牢固，所有新型汽车座均安装有锁扣。有关锁扣的使用，请参阅附带的汽车座位安装指导。

4. 应该面朝汽车的后部安装婴儿汽车座。当孩子体重超过 20 磅(约 9.5 千克)、年龄超过 1 岁时，他可以坐在安装合理的面朝前放置的汽车座上，或者坐在面朝后的可调节汽车座上。

5. 按照孩子的大小调节汽车座上的安全带。安全肩的插槽水平与孩子的肩膀相齐或略低。安全带应该扁而无扭曲、整洁舒适，分叉应该很短。

1997 年汽车座位购买指南

婴儿汽车座 可以至少从出生使用到体重 20 磅(约 9.5 千克)和至少 1 年的时间。使用婴儿安全座的优点是小、方便携带并最适合新生儿；缺点是在第一年内，如果婴儿的大小超过车座，就必须更换一个可调节的车座。使用婴儿座时一定要确信是专门为汽车生产的，绝不要

用婴儿携带器代替汽车座。记住：总是使用面朝后的汽车座。

可调节的车座 从出生到体重达到 40 磅(约 19 千克)以前均可使用，可以分为面朝后使用的婴儿座和面朝前的小儿座。体重不到 20 磅(约 9.5 千克)的婴儿或不到 1 岁的婴儿应该使用面朝后的婴儿座，可调节座位的优点在于可以使用更长的时间。缺点是比婴儿座的体积大、携带不方便和不是很适应新生儿。

可调节座位的安全带有 3 种类型：5 点安全带——5 个带：两个在肩膀、两个在臀部、一个在分叉处。T 形挡板——与肩部安全带相连的带垫子的 T 形或三角形挡板可以将座位卡在分叉处。桥式或盘式挡板——带垫的盘形挡板将在孩子的周围向下摆动。

对于新生儿来说，挡板通常太高或太远，以至于身体不能很好地适合。5 点安全带可以很好地适合很小的新生儿，因为可以调节而更加合适。

在面朝前或面朝后时，每一种样品都有自己独特的安全带正确使用规范。不同样品的安全带通路不同，为了保护孩子，不要推测，要准确阅读使用指南。

内藏式座位 经适当处理，可以变换为面朝前的可调节座位。越来越多的轿车和货车具有适合学步儿童的内藏式座位，内藏式座位的最大优点是可避免安装问题。然而，要遵照每一种设施的使用指南，对孩子的重量限制有些不同，记住一定要扣紧安全带。

强化座位 专为体重超过可调节座位适用范围的孩子设计的。体重不足 40 磅(约 19 千克)的儿童必须使用挡板强化座位，即使标签上显示可以让体重较轻孩子使用。

如果汽车上有两个腰和肩安全带，使用安全带定位强化座位。强化座可升高孩子的腰部或肩部，从而更适合安全带。有助于保护你的孩子的上身和头部，确信孩子的安全腰紧密并向下经过孩子的臀部，确信安全肩横过肩部并远离颈部和面部。

如果汽车只有安全腰，就必须使用挡板强化座位。挡板强化座位可提供上身保护，但并不比安全带好多少，但是比单用不太合适的安全腰要好得多。许多挡板强化座位具有可移动挡板，在只有安全腰或肩的汽车上可用作安全带固定强化座位。

安全座位的使用

1. 毫无疑问，只有在孩子每次乘车均使用汽车座位时，才会保护孩子。如果你有两部汽车，就购买两个汽车座，或者将汽车座移动到孩子乘坐的汽车上。如果你租用汽车，询问租用的汽车上是否有侧面乘客安全气囊。如果有，就不要将面朝后的座位放在汽车的前排座位上。后排是孩子乘坐最安全的地方。

2. 多数孩子都会经过这样一个时期——每次你把他放在汽车座上时，他都会进行反抗。坚定地向他解释所有人没有坐好前，不能开车，下达命令后立即行动。

3. 确信安全带与你孩子的身体紧密接触。给孩子穿上衣服，使安全带可以穿过他的两腿之间。根据孩子衣服的厚度调节安全带，保持安全带合适。

4. 在炎热的天气，当你将汽车停在太阳下面时，用毛巾遮住座位。在你将孩子重新放入座位时，用手触摸座位上的树脂和金属部分，确信不会太热。

5. 不管你离开多短的时间，绝不要将孩子一个人留在汽车上。外面的温度可能会使他太冷或太热；或者当他意识到自己一个人时，会感到害怕或惊慌。让孩子单独留在汽车上是放

纵他的开始，大孩子可能尝试玩一些物件，例如打火机或者排挡，导致严重的伤害。

6. 自己要使用安全带。除了为孩子树立一个好的榜样以外，可以将自己在碰撞事故中的受伤机会减少 60%。

7. 让孩子使用可调节座位，直到他不能使用，随后当他耳朵的高度超出座位的后背时，使用强化座位。综合使用安全肩、安全腰和安全带强化座可以为孩子提供最好的帮助，使用孩子前面一个带垫子的屏障升高座位，使用安全带方便，但却因此削弱了保护作用。但比仅使用不太合适的安全腰要好得多。



可调节的车座面朝前型

8. 当孩子超过强化座的使用范围时，要保证他一直使用车座安全带。确信车上的安全带可以很好地适合孩子的身体，安全肩应该合适地横过肩部，安全腰应该平整地位于腰部以下。车上的安全带是为成年人制造的，因此在孩子太小时，安全肩可横过孩子的咽喉，或安全腰位于孩子的胃部时，应该让孩子坐在强化位置上。使用安全带时还有一些其他注意事项：

- 不要让安全肩在孩子的手臂下方或背部打折；
- 如果只有一个安全腰，使用时要确信紧贴身体并位于腰部下方，不要横过胃部。

安全气囊

安全气囊可以挽救生命。然而，安全气囊并非非常适合孩子，下列建议可以保持你和孩子的安全

- 对于所有 12 岁以下的孩子而言，后排座位是最安全的位置。
- 不要将 1 岁以下的婴儿放在带有安全气囊的前排位置上。
- 在体重达到 20 磅(9.5 千克)或 1 岁以前，婴儿应该总是坐在面朝后的汽车座位上。
- 所有的孩子均应具有合理安装的汽车安全座位、强化座位或均应使用适合自己形体的安全带或安全肩。
- 为获得最好的保护，在所有时间内，所有的乘客必须正确地使用安全带。

父母可以做什么

- 每一次乘车时将孩子固定在后排座位上，排除安全气囊对孩子的潜在威胁。
- 事先做好准备，以免在孩子的人数超过汽车后排可以提供的安全保护能力时惊慌失措。
- 对多数家庭来说，没有必要安装气囊开关。关闭的气囊不能对坐在前排的大孩子、少年、父母和其他人提供任何保护。
- 只有在孩子具有特殊的健康护理需要时，才有必要安装气囊开关。你的儿科医生会建议在旅行过程中对孩子进行连续观察，其他成年人不可以与孩子一起坐在汽车的后排座位上。
- 如果没有可能做其他安排，并且较大的孩子必须坐在前排座位上时，尽量将汽车座位向后移动，远离气囊。确信孩子的安全带使用合理，牢记你的孩子仍然有被安全气囊损伤的可能。

保证孩子一路愉快平安

虽然孩子逐渐长大时，会抵制使用这些限制设备，但你必须尽力强迫他使用汽车座或安全带。下面的一些建议有助于你更加关注孩子，以及使孩子满意和安全。

出生到9个月

- 用圆毛巾垫在汽车座位的侧方可以防止孩子无精打采，使你的新生儿更加满意；
- 在安全带分叉和孩子之间放置一条小毛巾团可以防止孩子的身体滑得太靠前；
- 如果孩子的头部向前低垂，在座位基底的前方插入一个坚固的垫子例如毛巾团，可使座位倾斜，直到基本水平。

9个月到24个月

- 这个年龄的孩子喜欢到处乱爬，可能非常渴望从车座中出来。如果孩子也是这样，提醒自己这仅仅是一个短暂的时期，在汽车行驶过程中用平静而坚定的口气坚持他一定要待在座位上。
- 在你开车时，可以唱歌或说话使孩子感到愉快，但不要让这些事分散你的驾驶注意力。

24个月到36个月

- 谈论孩子看到窗外的一些事情，使开车变成一个学习的过程，但前提是你不要分心。
- 鼓励孩子将玩具动物或洋娃娃绑在安全带中，和他谈论将洋娃娃放在安全带中是多么安全。

学龄前

- 谈论安全意识是“成年人”的行为，无论何时他自愿使用安全带时都要进行表扬。
- 通过一些虚构角色，例如宇航员、警察和赛车手，鼓励孩子使用安全带。
- 向孩子解释使用安全带重要的原因：“如果我们突然停车，安全带可以防止你碰头”。
- 让孩子观看一些包含安全带信息的书籍。
- 自己总使用安全带，也保证车中的所有人使用安全带。

我们的观点

美国所有50个州均要求乘车的孩子使用安全带。美国儿科学会也强调所有刚刚从医院出来准备回家的新生儿使用汽车安全座位。并且美国儿科学会制定了低体重婴儿的安全座位使用标准，包括使用面朝后的座位和用较大的垫子支持婴儿。孩子成长后，推荐使用可以调节的座位。

婴儿和幼儿应该总坐在汽车安全座里，首选最安全的后排座位。从不要将面朝后的安全座位放在带有安全气囊的汽车前排座位上。我们也推荐坐在前排或后排座位上的大孩子使用安全带和安全肩。

儿童运载工具——后背式和前抱式背包

尽管多数孩子在3个月时已经超出了前抱式携带的重量，但前抱式和后背式携带孩子仍然十分普遍。在购买婴儿运载工具时，遵循下面的原则将会使你和孩子均感到舒适而安全。

1. 在购买婴儿运载工具时，带着孩子一起去，以便你可以将孩子与运载工具进行匹配。确保运载工具紧贴婴儿的后背，腿伸出的孔要小，以免滑进去。寻找坚固的材料。

2. 如果你购买后背式运载工具，确信铝框上有垫子，以免碰到时孩子受伤。

3. 定期检查运载工具连接处和加固部分的缝隙和裂缝。

4. 使用后背式运载工具时，在你拣东西时弯曲膝盖，而不是弯腰。否则，孩子会从运载工具中摔出，也会损伤你的后背。

5. 5 个月以上的婴儿，难以安静地坐在后背式运载工具中，因此要确信总是使用限制性安全带。有些孩子会将他们的脚围绕在框架周围，改变其重量分布。在你开始行走以前，应该总保证孩子坐得合理。

婴儿车和婴儿车架

因为孩子生长较快会迅速超过适合携带的重量，现在许多厂家都生产在婴儿长大时可以转变成婴儿车的方便车架。按照下列提示，寻求安全特征。

1. 如果婴儿车架上使用减震器，或者在车架上系一个玩具，要固定好，以免掉在孩子的头上。在孩子一学会坐或向四周扭身时，就要去除。



2. 如果车架可以折叠，要保证孩子够不着车架的折叠开关。在将孩子放入车架之前，应锁好折叠开关。

3. 一旦孩子可以单独坐立。就立即停止使用车架，因为这时非常容易摔出车架。如果由于某些原因，你必须使用车架，或孩子非常活跃，使用与车架侧方连接的安全带限制他，以免行走时孩子摔出来。

4. 车架和婴儿车均应该具有方便操作的刹车，无论何时停止行走时，都使用刹车，确信孩子不会自己松开刹车杆。两个轮子都可以刹车特别保证安全。

5. 选择使用基底较宽的婴儿车，以免翻倒。

6. 儿童的手指有可能夹在婴儿车的折叠铰链里，因此，在你打开或关闭婴儿车时，让孩子远离。

7. 不要将袋子或其他东西挂在婴儿车的把手上，可以使婴儿车向后撬起。如果婴儿车上有携带东西的栏筐，确信其位置较低，并靠近后面的轮子。

8. 婴儿车上应该有安全带，孩子无论何时乘坐都应该使用。对婴儿来说，将卷起的婴儿毯子放在座位的两侧，可起到减震作用。

9. 不要让孩子单独待在婴儿车或车架上。

10. 如果你购买双胞胎婴儿车，确信两个座位上的脚踏相连。如果两个脚踏分离，孩子的脚有可能陷在夹缝里。

购物手推车安全事项

据估计，美国每年发生的与购物手推车相关的损伤超过 25 000 起。多数受害者是 5 岁以下的孩子，最常见的伤害是骨折、内脏损伤或挫伤。

购物车的设计缺陷有可能导致孩子坐在购物车里或坐在购物车的座位上时翻倒。在重新设计购物车以前，你必须知道，如果孩子得不到合理固定，则设计在购物车顶部或购物车内

的座位不能防止孩子摔出来。因此，绝不要将孩子单独留在购物车上。

两轮车和三轮车

如果你喜欢骑自行车，就要考虑购买一个可以固定在自行车后座上的儿童座。应该知道即使使用最安全的座位并戴安全帽，孩子也会有严重受伤的风险。在不平坦的路面上失去平衡，或被另一辆车辆撞击时可能受伤。更加明智的做法是等到孩子大到可以与你一起骑在两轮车上时，再享受骑自行车的乐趣。

因为孩子已经告别了婴儿时代，所以他可能想要一辆自己的三轮车。当他得到一辆时，就立刻要面对许多可能的伤害，例如骑在三轮车上的孩子可能非常矮，以至于紧跟他后面的机动车驾驶员可能难以看见他。但骑三轮车或两轮车是成长过程中的必要组成部分，下面的一些安全建议可能有助于减少孩子骑车面临的危险。

1. 在孩子的体力不能支持骑车以前，不要购买三轮车。多数孩子在3岁左右已经做好准备。

2. 购买距离地面低、车轮大的三轮车，因为翻倒的可能性较小，所以比较安全。

3. 应该只在受保护的环境中让孩子骑三轮车，不允许孩子在靠近机动车或游泳池的地方骑三轮车。

4. 一般来说，7岁之前的孩子没有骑两轮车所需要的平衡和肌肉协调能力。多数孩子在6岁以后可以安全地开始骑带有辅助轮子的两轮车，但不要再早。为避免孩子受伤，要佩带经过许可生产的自行车头盔。确认头盔上侧面或顶部贴有“Snell Approved”或“满足ANSI Z90.4标准”的标志。

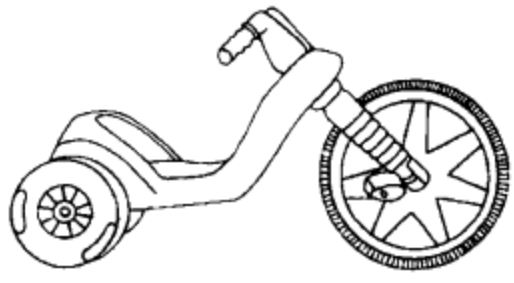
5. 如果你骑自行车时必须携带孩子，在孩子不到1岁时，绝不要将孩子放在自行车的后座。一岁以上的孩子可以无需支持地坐在自行车的后座上，他的颈部足以支持可能与自行车后座固定座位一起销售的重量轻的头盔。

6. 自行车后固定的座位必须：

a. 可安全固定在自行车后轮上方；

b. 可以防止手和脚被卡在车轮中；

c. 具有高靠背和强壮的安全腰带，以支持孩子睡眠；



7. 孩子应该总是戴一个重量轻的婴儿头盔，避免或减轻头部损伤；

8. 孩子的自行车座位必须具有牢固的保护铠甲；

9. 绝不要将孩子放在前梁上或在前梁上放一个座位。

操场

家庭后院是否有一把摇椅，或者公园内是否有许多精心制作的设备，关于操场设施有许多有意义的事情要说。使用这些设备有助于孩子测验并扩展他们的体能。然而，也存在一些难以避免的危险。精心设计的以教导孩子一些基本玩耍方法为目的的设备，可以减少这种危险。下面的一些建议有助于为孩子选择操场设备和玩耍地点：

1. 确信摇椅、跷跷板和丛林健身设备下面铺有沙子、木板和橡胶垫，并且这些物质的表面维护得很好。在混凝土和柏油地面上，直接跌伤头部可能是致命的——即使仅仅从几英

寸的高处落下。

2. 木制结构应该由全天候的木头制作，夹伤孩子的可能性很小。经常检查木制设备表面的光滑度。

3. 定期检查设备，特别要检查连接是否疏松、是否具有可松弛的开放链条和生锈的别针。检查金属设施是否有生锈的地方或暴露的螺栓以及尖锐的边缘与突起。在家时，用保护性橡胶覆盖。在公共场所，向负责的当局报告这些危险。

4. 确信摇椅由可弯曲的柔软材料制成。坚持孩子坐在椅子中央，用双手稳定自己。不允许两个孩子分享一把摇椅，教导你的孩子：在其他人坐在摇椅上时，不要在其前后行走。

5. 确信孩子使用梯子走上滑梯，而不是经滑面向上爬行。不允许孩子在滑梯上推挤，一次只允许一个孩子走上滑梯。教导孩子在一到达滑梯下面时，就立即离开。如果滑梯在太阳下曝晒很长时间，在孩子开始使用前，要检查滑梯是否太热。

6. 在没有进行严密监护下，禁止不满 4 岁的孩子使用比他们高的攀爬设备。

7. 在 3～5 岁期间，孩子只能使用一个与年龄和体重相当的跷跷板。因为 3 岁以下孩子的上、下肢不具备使用这种设施的协调能力。

8. 应该将 5 岁以下孩子的设备与大孩子分开。

家庭后院

如果你排除了潜在的危险因素，那么家庭后院对孩子来说应该是个安全的地方。下面的一些建议有助于你保持家庭后院的安全：

1. 如果你的后院没有篱笆，要教导孩子他应该玩耍的界限。要保证一个负责任的人监视玩耍中的孩子。

2. 检查你院子里危险的植物。植物是引起学龄前儿童中毒的主要原因。如果你不认识院子中的植物，给当地的毒物中心打电话，索要当地常见的有毒植物清单。如果你发现有毒植物，可以拔掉它或围上安全篱笆或锁上后院不让孩子进入。

3. 教导孩子没有你的许可，绝不要采摘或进食来自植物的任何东西，不管看上去是多么诱人，尤其是你让他在可以进食的蔬菜园中帮忙时更为重要。

4. 如果你在草坪或花园中使用杀虫剂或除草剂，仔细阅读使用指南。至少在 48 小时内，禁止孩子在草坪上玩耍。

5. 孩子在附近时，不要使用电力除草机割草。电动除草机甩出的木片和石块足以伤害他们。即使在你拖动除草机时，也绝不要让孩子坐在上面。

6. 在室外煮食物时，注意你的烤肉架子，不要让孩子接触，告诉他烤肉架子和厨房中的火炉一样热。放好烤架，禁止孩子接触其把手。在倾倒木炭前，确信已经冷却。

7. 不允许 5 岁以下的孩子独自横过马路，禁止孩子独自在靠近公路的地方玩耍。

防水

水是孩子面对的最可怕的伤害之一。即使接受过游泳指导，孩子也有可能溺死在只有数十厘米深的水中。尽管许多地方都没有针对孩子的游泳课程，但美国儿科学会不推荐 4 岁以下的孩子游泳，原因有两个：

1. 你的警觉性可能比较迟钝，因为你认为孩子会游泳。

2. 反复浸入水中的孩子可能咽下大量的水，足以引起水中毒，可以导致惊厥、休克甚至死亡。

假如你的 4 岁以下的孩子接受游泳训练计划，特别是“父亲与孩子”或“母亲与孩子”的共同培训课程，有机会一起与孩子在水中嬉戏。确信你所选择的培训班遵守国家制定的 YMCA 指南。该指南禁止将孩子浸入水中，并鼓励父母参与所有的活动。在孩子达到 4 岁时，你可能想教他学习游泳，因此在水中他会感到更加舒适。但是必须牢记：即使是知道如何游泳的孩子也需要一刻不停地监视。无论何时，在开始接近水源时，遵循如下原则：

1. 了解你的孩子可能遇到的一小片水域，例如鱼塘、水沟、泉水、水桶、水罐和即使你用来冲洗汽车的水槽，必须持续监视上述地方，确保孩子的安全。

2. 正在游泳的儿童——即使在很浅的儿童游泳池中——也应该有成年人监视，最好由一位知道 CPR 技术的成年人监视，每次教学之后，应该放空游泳池的水。

3. 强化安全规则：不要在靠近水池的地方追逐，不要在水下推挤其他人。

4. 不要使用可以充气的玩具或垫子保持孩子漂浮。这些玩具可能会突然放气或者孩子可能划到对他来说太深的水域。

5. 确保孩子进入的所有游泳池都有明显的深水和浅水标志。绝不要让孩子在深水区潜泳。

6. 如果你有室内游泳池，应该用 5 尺高的篱笆完全围绕，篱笆上应该有可以上锁的门。确保篱笆门关着并上锁，以免孩子开锁或爬上篱笆。

7. 如果游泳池有盖子，在游泳前要完全打开。绝不要让孩子在游泳池的盖子上行走；水可能在盖子上聚集，因此与游泳池一样危险；另外孩子可能掉进游泳池，并被困在下面。

8. 游泳池旁边总要保留一个系在绳子上的救生圈。尽可能在游泳池区域内放置一部标明急救号码的电话。

9. 热水旋涡冲浴池或热水浴盆可能对幼儿非常危险，孩子很容易沉溺或身体过热。禁止孩子使用这些设施。

10. 孩子游泳或乘船时，应该总是穿着救生衣。如果孩子穿好救生衣以后，不能从头部将救生衣拉高，就说明穿着合适。5 岁以下孩子，特别是不会游泳者，应该使用漂浮领子，使其头部直立向上，面部处于水面之上。

11. 成年人在游泳时不应该喝酒。喝酒对于自己以及他们监护的孩子而言都很危险。

我们的观点

美国儿科学会强烈建议：在任何时候父母也不能将孩子单独放在靠近开放性水域的地方，例如湖泊和游泳池，也不要让孩子待在房间靠近水的地方——例如浴盆或热水旋涡冲浴池。坚硬的游泳池盖子并不能代替家庭游泳池的四面篱笆，因为游泳池盖子可能不合适，或不能长期使用。父母应该学习 CPR 技术，并在游泳池旁边放置急救电话和急救用品(例如救生衣)。

对动物的安全防护

与成人相比，儿童更有可能被动物咬伤——当然包括你家的宠物。这种情况在孩子刚刚回家时更可能发生。这时应该仔细观察宠物的反应，不应该让孩子与宠物独处。经过 2～3 周的熟悉期以后，动物通常忽视或实际上喜欢婴儿。然而，不管你的宠物对这种关系感到多么

愉快，但明智的做法是在宠物位于孩子附近时提高警惕。

如果你打算购买一只宠物与孩子做伴，要在孩子可以处理和爱护时购买，一般是孩子 5～6 岁的时候。你的幼儿可能难以分辨宠物与玩具，所以可能厮打和虐待宠物，而招致咬伤。记住最终你必须对孩子的宠物安全负责，因此要采取以下预防性措施：

1. 购买性情温顺的宠物。较老的动物经常是很好的选择，因为小狗或小猫可能纯粹因游戏而咬人。

2. 人道地对待你的宠物，使得它高兴成为人类的伴侣。例如，不要给狗系一条很短的绳子或链子，因为极度的限制会激惹它或导致攻击性。

3. 绝不要让孩子与动物单独相处。许多咬伤发生在室内游戏期间，因为孩子意识不到什么时候宠物过度兴奋。

4. 教导孩子不要把面部靠近宠物。

5. 禁止孩子通过拉宠物的尾巴或拿走其玩具或骨头刺激宠物。避免孩子在宠物睡觉或吃东西时打扰它。

6. 所有的宠物——狗和猫均应该注射狂犬病疫苗。

7. 遵守当地关于饲养证和限制的法令，确保宠物总是处于控制之下。

8. 找出养狗的邻居，孩子可能会遇到他想接触的宠物。教导孩子与狗打交道的办法：当狗用鼻子嗅他时，站着不要动，随后他可以慢慢用手轻拍动物。

9. 警告孩子不要停留在狗看上去非常不友好的院落。教导你的孩子狗不够友好时的表现：强壮的身体、看上去像竖立的杆子一样的僵硬尾巴、歇斯底里地狂叫、下蹲体位和凝视表情。

10. 在孩子被一条陌生的狗追赶时，教导他站着不动。告诉他不要逃跑、骑自行车、踢或做出威胁的姿势。孩子应该面对着狗，慢慢向后退，直到走出一定的范围。

11. 避免被野狗咬伤。无论何时你发现一只看上去生病和受伤、或者行为奇怪的动物，应立即报告健康部门。不要尝试去抓动物或拣起动物的绳索，教导孩子躲避所有的非家养动物。

以预计的方式保证孩子的安全，但必须记住孩子处于不断的变化之中。1 岁时可以保证孩子安全的策略，在他以后变得足够强壮、充满好奇心和更加自信时就不再适合了。经常审视你的家庭和习惯，确信你的保护措施仍然适合孩子的年龄。

14



为孩子寻找兼职看护

在你离开的时间内谁来看护孩子？你迟早要面对这个问题。你是需要别人一周照顾他几个小时，还是一天 9 个小时，照顾孩子的人可以相信吗？但为孩子寻找合适的看护人可能是一个困难的问题。本章会提出一些帮助你寻找的建议，也提供了一些在你做出选择以后，如何防止、认识和解决问题的指导。

寻找良好的兼职看护最为困难和重要的是判断看护者的品行和能力。如果她（有许多看护者是女性）不是你的家庭成员，在孩子可以信任她以前，你满意这个人的几率可能非常小。尽管这样，你对她的信任必须像对待你的家庭成员一样。虽然这种情况下，你不可能有 100% 的信任感，但通过观察她 1～2 天的工作，你可以对看护者有更多认识。在你花费时间观察她与孩子或其他孩子相处的情况，并且对其能力和献身精神感到满意之前，绝不要轻易将孩子托付给她。



在花费时间观察她与孩子或其他孩子相处，并对其能力和献身精神感到满意之前，不要轻易将孩子托付

期望看护者做什么：对学步儿童和学龄前儿童的指引

在有经验的成人看护下，大多数孩子可以茁壮成长，这些成人热心和蔼，可以避免孩子做出造成严重伤害的选择而保护孩子，从而帮助孩子找到答案。下面列举了许多你

在观察可能照顾孩子的人时必须注意的问题。这些原则不仅适用于孩子看护工作者，而且也适用于学龄前或小学早期的保姆和教师。在你与自己的孩子游戏或监护孩子时，也要牢记这些原则。

一名优秀看护人员应该：

■仔细倾听并关心孩子的语言和行为；

■为孩子设定合理的限制并总是维持这些限制使其始终如一；

■告诉孩子为什么禁止他接触某些事情，并提供一个他可以接受的替代活动；

■在困难失去控制以前进行处理；

■不辜负对孩子所做的承诺；

■加入孩子的游戏时不打乱孩子的活动；

■在提出建议以前，鼓励孩子自己进行思考；

■用和蔼的身体语言，例如拥抱和轻拍对孩子的努力表示赞赏，并释放孩子的“受伤”情感；

■就打算做什么与孩子展开自然而融洽的交谈；

■让孩子分享他们的成就帮助孩子们互相鼓励；

■即使所需要的时间比预计的要长，也要鼓励孩子完成计划；

■孩子在场时应限制成年人的谈话；

■尊重孩子的思维与决定；

■无法选择时不要让孩子选择；

■允许孩子犯错误并从错误中学习（只要这样做时没有危险）。

兼职看护的选择

除了上述提到的一般性原则以外，你必须了解自己的独特需要，你所罗列的问题应该包括：

■在此期间你想要你的孩子在哪里：在家里？在别人的家里？在孩子看护中心？如果离家，在城市的哪个区域？

■用什么交通工具接送自己的孩子？（如果离家较远的话）

■我能做一些什么背景安排？在孩子生病，或者孩子的看护者由于疾病或个人原因难以到来时，我应该怎么办？应该怎么安排假期和暑假？

■实际上我可以承担什么？

■我想让孩子进入一项多大的计划？

■我需要看护者具有哪些资格？

■我想让孩子怎样服从约束？

■在离开孩子和别人相处时，什么样的基本情况可以使我感到放心？

大约一半的父母都在家庭成员内部寻找孩子的兼职看护。或者由父母相互分担照顾孩子的责任，或者在工作期间让孩子与亲属待在一起。这通常是一个较好的安排，因为孩子熟悉看护他的人。如果你家附近有家庭成员或亲属，并且想让他们看护孩子，你应该询问自己是

否对他们的看护感到放心，是否他们可以规律性地看护孩子，或者在不能安排其他看护时照顾孩子。也可能要考虑这些安排需要支付的报酬，使这种安排更为公平，并为帮助你的家庭成员创建一项激励计划。

其他选择是让人进入你的家庭，或在别人的家庭照顾你的孩子，或在看护中心照顾孩子。你的经济状况、孩子的年龄和需要以及你对孩子看护的偏好将决定哪一种选择最好。

家庭内看护

如果你在孩子仍然是婴儿时回去工作，你对孩子看护的第一选择可能是让别人进入你的家庭以帮助照顾你的孩子和做家务。这个人可能按时来到你的家庭或与你生活在一起。通过朋友的推荐、浏览报纸上的广告栏（尤其当地针对父母出版的报纸）、联系专门从事孩子看护的机构，你可以找到这个人。

家庭内看护者并不需要执照，因此你必须详细核对有关推荐。面对一名候选人时，要询问他过去 4～5 年的工作记录，并与他以前的每一位顾主交谈。对他的是否可靠和工作能力等个人问题进行详细的询问。当然也要询问他约束、制定计划、喂养和安慰孩子的方法，以判断他是否适合你的孩子以及你希望的孩子看护方式。

你最终选择的人很快会变成你家庭的一部分，因此你要确信你所雇佣的人尊重你的价值观、信仰和生活方式。在可能的范围内，让你所有的家庭成员参与决定，并且在做出最后决定前，应该安排一个在你监护下的试用期。在家中安排孩子的看护有以下优点和缺点：

优点

1. 孩子停留在熟悉的环境中，并且单独接受看护与关心；
2. 不会接触其他孩子的疾病和不良行为；
3. 在孩子生病时，你不必离开工作而待在家里或做出不同的安排来照顾他；
4. 看护者也可以做一些家务（如果这是你的期望，从一开始就要消除）；
5. 你不必担心孩子的运送问题（除非你计划让看护者带孩子外出）。

缺点

1. 你很难找到愿意接受工资、利益和被限制在家中工作的人；你会发现寻找高质量家庭内看护的代价高昂。
2. 因为你被认为是老板，所以你必须满足最低工资、社会保障和报税要求（如果你试用兼职看护机构，你的花费可能更高，但你不必理会政府的报告和自己付税）。
3. 看护者可能侵犯你的家庭隐私，尤其是在与你同一间房屋生活时。再者，他会带来自己的需要和问题，可能消耗的时间和经历比你们的协议中要多。
4. 因为看护者大多数时间与你的孩子单独相处，你没有办法确切知道他是如何工作的。
5. 你依赖孩子看护者的可靠性。如果他生病、家庭发生危机、找到更好的工作或想要去度假而没有事先告诉你，可能你会惊慌失措地寻找代替人。

许多人在自己家里为一些孩子提供正式看护，经常在同一时间照顾他们的儿子或孙子。

有些人可以提供夜间看护或有特定需要的看护；与孩子看护中心相比，家庭白天看护的代价通常较低，而且更加灵活。小型家庭看护的孩子不超过 6 个人，只需要一名看护者；而较大的可能有 12 个以上的孩子，需要 2 个或更多的看护人员。

这些提供家庭看护的人中有些具有正式的营业执照，并经过注册。各州颁发执照的规则存在差异，可以从当地的有关部门得到有关信息。美国儿科学会也可以提供一些有关家庭儿童看护以及儿童看护中心的安全与健康新标准的一般性信息。

然而，大多数家庭看护中心没有营业执照。正因为如此你必须非常谨慎地观察看护者的工作，并且在将孩子交给看护者之前核实他的资料和证件。

家庭孩子看护具有下列优、缺点：

优点

1. 一个良好组织的家庭看护中心，看护者和孩子的比率合适。如果有孩子是婴儿，则所看护孩子的人数不应该超过 3 个。

2. 孩子在家庭内接受看护可能更加舒适，可以从事许多他们在自己家中喜欢的活动。

3. 有伙伴。与将孩子单独留在家中相比，家庭孩子看护可以提供更多的社交刺激，并且非常灵活。有些特别的安排通常可以满足孩子的特别兴趣和需要。

缺点

1. 你必须观察在你离开期间孩子发生了什么事。虽然一些看护提供者对孩子的活动做了周密而详细的安排，但有些看护者仅仅把电视当做保姆，甚至让孩子观看一些不适当的节目（要知道同样的事情也会发生在自己家看护孩子的人身上）。

2. 获得一名特定看护者的满意看护可能非常困难。

3. 大多数提供家庭看护的人不会接受其他成年人的监视或建议。

想知道可以在家庭看护孩子的人名，可以与当地给他们颁发执照或注册的机构接触，或者利用当地列出他们名单的机构。向这些机构核实在报纸上或社区的布告栏上作广告的家庭，因为有些家庭可能没有执照。给儿童看护机构打电话，索取距离你家最近的儿童看护资源和参考机构。同龄孩子的父母的建议也非常有帮助。



在家庭内接受看护的孩子可以从事许多他们在自己家中喜欢的活动

加入一个特定的可在家庭提供孩子看护服务的机构之前：

- 要核对一些资料、执照、可信度并检查情况（如果可以的话）；
- 联系已往加入或刚刚加入这个家庭儿童看护服务的父母，询问他们的印象和经验；
- 了解在每天不同的时间和不同的日子里实际上接受看护孩子的人数（包括看护者自己的孩子）；
- 询问万一看护者生病（或家中有人）时的替代安排；
- 如果一个或多个孩子以及他自己涉及一些紧急情况时，如何进行处理；
- 确信孩子看护人员可以处理美国儿科学会推荐的国家标准要求的健康和安全问题，如果

儿科医生不在自己的办公室，他可以帮助你克服这些问题。

儿童看护中心

儿童看护中心也叫日托中心、儿童发育中心和幼儿园。许多儿童看护中心在早上 6～7 点到晚上 6 点之间开放，因此可以满足多数工作父母的需要。这些机构通常看护几个由 10 个以上孩子组成的小组，地点经常在教堂、社区中心或学校。大多数看护中心具有看护 2.5～6 岁之间孩子的营业执照，也有许多可以提供对婴儿的看护。更多的看护中心参与了可信度计划，要获得更多可信任的看护中心名单，请与国家幼儿教育协会接触。

在美国，儿童看护中心是成长最快的兼职看护方式。有几种不同的方式，每一种都有自己独特的特点、优点与弱点。

连锁中心：已经成为旺盛生长的民族企业。许多较大的连锁中心有许多吸引孩子和父母的系列活动或计划（孩子发展计划、有组织的课程表并集中处理个人和组织的日常事务）。因为是集中处理，所以不能体现个人运作机构具有的独特特征。

个人营利性看护中心：通常是由少数人运作的较小组织，一般得不到机构、教堂或其他组织的支持，因此必须依赖征收的费用支付工资，而且拥有者获得较小的利润。因为这种中心有许多是围绕 1～2 名具有献身精神的人而建立，所以非常优秀——只要这些人每天还仍然主动参与日常工作。不幸的是这些计划并不总是可以保持其高标准，因为雇佣人员和所有者经常变化。

非营利性看护中心：通常与教会、犹太教会堂、大学或与 YMCA 和 YWCA 相似的组织有关。可以获得公共基金的支持，可以对低收入家庭打折。从看护计划中获得的任何收益都将用于执行计划，因此直接使孩子获益。然而，由于这些计划需要满足发起组织的要求，看护中心可能会受到难以预料的影响。许多中心也需要孩子的父母参与资金募集的活动和中心其他方面的运作。

孩子看护中心有几个优、缺点：

优点
1. 因为当地看护中心容易控制和观察，所以与其他孩子看护方式相比，可以得到更多的信息；
2. 许多中心都具有专门为满足孩子发育需要而设计的有组织的计划；
3. 多数中心都有几个工作人员，因此你不必只依靠一个人的服务；
4. 与其他选择相比，中心的工人往往更容易监视。
缺点
1. 孩子看护中心的控制非常疏松：适用于公共基金支持看护中心的严格标准可能并不适合私人投资的看护中心，而且许多教会运作的儿童看护中心可能只有最小的需求。为了节省人员开支，中心聘用的婴儿和儿童看护人员的素质和连续性可能要差一些。
2. 要进入良好的看护计划可能需要排队等待，因为需求旺盛。
3. 因为这些看护中心需要为更多的孩子服务，并且需要更多的工作人员，因此孩子所受到的关注程度可能不如较小的看护中心。

孩子看护中心的电话号码通常列举在当地的电话号码簿中，或者给当地的健康或福利机

构打电话就可索取。许多社区备有可以帮助父母找到合适看护中心的资料和相应机构的名单，要获得相应的资料或机构名单，拨打孩子看护咨询电话。要你的儿科医生或已经进入看护中心的孩子父母从名单中推荐一个。

做出最后的选择

在考虑一个特定的孩子看护中心时，你必须知道影响孩子的所有规则与实际事件。如果中心非常正规，具有印刷的手册，就可以回答你许多问题。否则，应就下列问题询问中心的经理（其中有些也适用于家庭内或家庭看护提供者）。

1. 雇佣看护人员的必要条件是什么？在多数优秀的看护中心，要求雇员至少有 2 年大学学历、通过最基本的健康测试并接受过基本的免疫接种。理想情况下，雇员应具备孩子发育的背景知识，或自己有孩子。经理一般具有大学学历，或多年工作经验，是儿童发育和管理方面的专家。

2. 每个孩子可以得到多少服务人员的帮助？虽然有些孩子需要高度个性化的关注，而另一些孩子需要的直接监管较少，但总的来说应遵循以下原则：孩子越小，每一小组需要的成人就越多；每个孩子应该安排一名负主要责任的成年看护人员。

每个小组有多少孩子？一般来说，小组较小的孩子更有机会相互接触和学习。



孩子越小，每一小组需要的成人越多

下表是各年龄组理想的孩子与看护人员比率和小组大小。

年龄	孩子与看护人员比率	小组大小(人数)
1～12 个月	3: 1	6
13～24 个月	3: 1	6
25～30 个月	4: 1	8
31～35 个月	5: 1	10
3 岁以上	7: 1	14
4 岁以上	8: 1	16
5 岁以上	9: 1	18
6 岁以上	10: 1	20

3. 看护人员有经常更换的问题吗？看护人员经常更换可能提示中心的运作存在问题。理想情况下，看护者应该连续在中心工作几年，但不幸的是由于看护人员的收入较低，所以经常有人员更迭。

4. 看护计划的目标是什么？有些计划的组织非常好，并尝试教孩子一些新的技能，或尝试改变或调节孩子的行为。而其他计划的灵活性很强，强调帮助孩子们按照自己的步调发

展，还有一些看护计划介于两者之间。要决定你想要孩子做什么，确定你选择的计划适合你和孩子的渴望。避免参加对孩子不进行个体化关注和支持的看护计划。一般来说，看护大组的孩子使用的工作人员人数太少。

5. 进入看护计划需要什么资格？高质量的看护计划需要参加的孩子具备一定的背景知识。对于孩子的个人需要、发育水平和健康状况准备了一些特殊问题。可能要询问你对孩子的期望和家中的其他孩子，看护中心对这些问题没有兴趣也会引起担忧。

6. 孩子看护提供者有营业执照和最近的健康证明吗？提供者可以为孩子进行健康普查和强化免疫接种吗？要求孩子和工作人员均接受标准的免疫接种，并进行有规律的核对。

7. 如何处理疾病？如果有工作人员和孩子接触了任何传染性疾病（不是指感冒，而是指水痘和肝炎之类的疾病），应通知父母。看护中心应该明确制定处理生病孩子的政策，你应该知道什么时候让孩子待在自己的家里，并且也要知道如果孩子在白天生病，看护中心会怎么办？

8. 花费多少？你首次需要付多少？以后需要经常分期付款吗？收费都有哪些项目？在孩子因生病在家或因度假没有参加计划时仍然需要付款吗？

9. 典型的一天怎么度过？理想情况下，应该劳逸结合。有些活动有组织，有些是单独活动，应该有进餐和甜点时间。虽然需要一些组织管理，但也应该有进行自由嬉戏和特别活动的空间。

10. 多大程度上期望父母参与？有些看护计划非常依赖父母的参与，但有些基本上不需要。至少高质量的看护计划欢迎你提意见，允许你在白天看望孩子。不要考虑那些整天或部分时间太依赖父母的看护计划。

11. 一般的程序是什么？良好的看护计划对下述项目具有非常明确的规则与规定：

- 开始时间；
- 孩子接送时间；
- 田野旅游；
- 肉食和甜点；
- 使用药物并进行紧急救助；
- 急症评估；
- 孩子旷课通知；
- 因天气原因取消上课；
- 孩子退出看护计划；
- 父母必须提供的供应和设备；
- 特别庆典；
- 在白天和夜间父母如何与看护人员接触；
- 因为某些疾病而辞退孩子。

一旦你获得了这些基本信息，你应该在看护中心运作期间检视其建筑和操场，观看看护者如何与孩子接触。你的第一印象特别重要，因为它可能影响你将来对看护计划的期望。如果你感到看护人员对孩子使用充满温暖与爱心的方法，你可能很放心地将孩子交给他们看

管。如果你发现看护人员拍打孩子，你有可能重新考虑是否将孩子送进去，尽管这可能只是你惟一看到的虐待表现。

要观察一天的日常运作，注意如何组织一天的活动和为孩子提供哪些有计划的活动。观察如何制作食物并弄清楚多长时间喂养一次。核对多长时间让孩子去一次卫生间或更换一次尿布；当拜访看护房间或中心时，观看是否具备了下列基本的健康和安全标准：

- 干净而整洁（不打断孩子的玩耍）。
- 具有充足的游戏设备并维护良好。
- 相对于参与看护计划的孩子来说，所拥有的设备均应适合孩子的技能水平。
- 在孩子从事攀爬游戏、吵闹或玩积木（有时会乱扔）以及其他危险性活动时，应该总是有人进行密切监视。
- 具有孩子每天可进行费力游戏的室内外安全区域，在攀爬设备下方铺有垫子，满足消费产品安全许可指南。
- 食物加工区域应该与卫生间和更换尿布的地方隔离。
- 应该保持尿布更换区域清洁，每次使用后消毒。
- 卫生间、尿布更换区域和食物加工以及用饭区域附近应该有供孩子和工作人员使用的洗手槽。
- 应该避免使用小椅子（培训），因为会增加引起腹泻的细菌传染的机会。
- 包括在睡觉期间都应该密切监视孩子。
- 在更换尿布和使用卫生间以后，负责更换尿布和清理卫生间的看护者应该仔细洗手。这些看护者最好不要参与食品加工和喂饭。
- 一旦你对可为孩子提供的安全、和蔼以及健康环境的看护计划感到满意，你应当场让孩子检查。观察看护者和孩子之间的相互反应，确信你所有感到满意的地方切合实际。



与孩子的看护者建立关系

由于孩子的原因，你需要与你不在场时看护孩子的人员建立联系。你与看护者相处得越好，你孩子在和你的看护者相处时，越感到舒适，他每天受到的看护也越连续。

建立这种关系的一种方法是在你每天接送孩子时，与你的看护者交谈——即使很简单。如果在每天早上发生一些激动或烦恼的事情，可能影响孩子一天其他时间的行为，因此应当让看护者知晓。在你接孩子回家时，看护者应该告诉你离开孩子时发生的重要事件——从排便或进食方式到一个新的游戏方法或第一次迈步。如果孩子有生病的症状，你应该与看护者讨论，就孩子的情况恶化怎么办达成一致意见。

因为对孩子的爱护和行为控制，你和看护者之间可能会存在分歧。例如在孩子行为不良时，你可能听到“他从来没有使我感到开心”，不要认为这种情况非常严重——儿童经常对

他们最信任的人表现最坏的行为。

如果你将看护者看做伙伴，他们会感到受到尊重，因此会对看护孩子表现出更大的热心。下面的建议有助于建立友好的伙伴关系：

■让看护者观看孩子在家制作的东西，或与看护者谈论孩子在家特别高兴或感兴趣的事情。解释分享这些信息对于你来说非常重要，鼓励进行双向交流。

■对你的看护者表示基本的敬意。

■为看护者和你的孩子或小组的活动提供材料和建议。

■在你将要离开前，花几分钟时间帮助孩子安静下来。如果他参与的是儿童看护中心，帮助他收拾东西并参与活动。如果孩子在家里看护，在你离开之前让孩子开始活动。确信孩子总是知道你将要离开，在你离开前对他说再见，但在你离去时，不要拖延分离时间。不要“偷偷”离开。

■帮助看护者计划并执行特殊活动。

你和看护者也应该就孩子看护将来可能出现的任何问题以及计划的变更进行详细的定期的讨论。要在你没有感到匆忙和分心的时候，与看护着进行深入会谈。如果可能的话，在你进行交谈时安排别人照顾你的孩子。要使双方都有足够的时间谈论所有的事实和观点，赞同特殊的目标和计划。

大多数父母发现，如果事先列一张重要话题的清单，这种谈话会非常顺利。你也可以通过谈论看护者所做的使你高兴的事情，使你们之间的会谈有一个积极的开端，随后转向你关心的话题。在表明你自己的想法之后，询问他的观点并仔细倾听。记住：孩子的看护方法很少有严格的对或错，多数情况下有几个正确的方法。因此在你进行交谈时要保持开明和灵活。用一个特殊的活动计划结束会谈，并约定下次会谈的时间。可以会谈一些具体的事情，你们双方都会感到舒适，即使这个计划需要 2～3 个月准备才能实现。

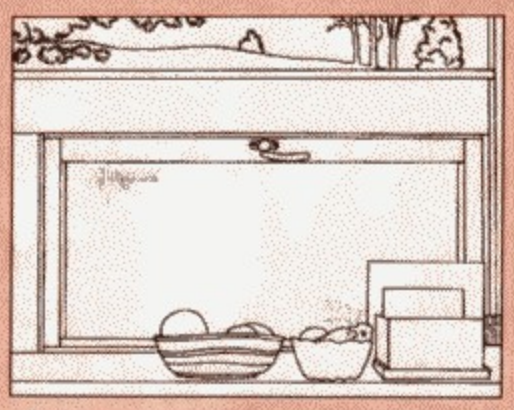
儿童看护活动项目

核对下列清单可以帮助你监视看护者和儿童看护计划。理想情况下，每一个问题的答案应该都是“是”，但实际上总有一些问题的答案为“不”。仔细观察回答“是”的问题，判断这些问题对你的重要性。

对于所有的孩子看护者

1. 看上去像可以与你发展一种开放关系的人吗?
2. 给你的印象像你孩子喜欢的人吗?喜欢与孩子一起相处的工作吗?
3. 同意你关于孩子支持与约束的信念吗?尊重你的家庭和文化信仰吗?
4. 可以为帮助孩子成长提供正确的活动、材料和设备吗?
5. 会鼓励孩子形成良好的卫生习惯吗?例如饭前洗手。
6. 知道基本的紧急救助原则吗?
7. 有足够的时间照顾他关照的孩子吗?
8. 可以使每一个孩子感到自己优秀吗?
9. 可以有规律花费一定的时间与你交谈吗?
10. 可进行规律的体检和 TB 试验吗?

儿童家庭看护或中心具有：



1. 有效的执照吗?
2. 靠近你家庭或工作的地方吗?
3. 有开明的政策，允许父母在任何时间拜访吗?
4. 足够的室内外空间满足孩子自由安全活动的需要吗?
5. 适当数量的看护者，可以满足所有孩子的需要吗?
6. 设备安全、清洁并适合参与的孩子年龄吗?
7. 充足的热、光线和通风设施吗?
8. 有明确的生病孩子看护政策吗?生病的孩子有隔离区吗?(隔离区域不是必要的，但是休息的地方必须安静。)
9. 有可以接受的安全标准吗?包括以下项目:

- 在任何攀爬设备的跌落区、门内外铺有垫子;
- 紧急救助箱;
- 烟雾探测器和失火情况下的紧急出口;
- 可以防止射线和热辐射;
- 在第一层的窗户上有足够的防护设施;
- 所有的电源插座上都有安全帽;
- 医药和有毒物品放在孩子接触不到的地方，尽可能上锁。

有机会:

1. 与孩子在室内外安静而主动地玩要吗?
2. 单独与分组玩要吗?
3. 利用设备和材料开发新的技能吗?
4. 与其他人相处和分享东西吗?
5. 通过艺术、音乐和游戏学习不同的文化吗?

如果你的孩子是婴儿和学步的孩子(3 岁以前)

看护者:

1. 喜欢拥抱你的孩子吗?
2. 可以合理照顾孩子(诸如喂养和换尿布)的身体需要吗?
3. 有充足的时间与孩子拥抱、交谈和玩要吗?
4. 可以帮助孩子寻找有趣的东西供他观察、触摸和倾听吗?
5. 可以与你合作教导孩子如何使用卫生间吗?
6. 可以为刚开始学习爬行和走路的孩子提供安全的环境吗?

孩子家庭看护与中心:

1. 在楼梯的上、下口有门吗?
2. 有特殊的座位或为孩子设计的卫生间吗?每次使用以后可以方便清洁吗?(小椅子或培训椅子并不适合使用，因为很难保持清洁并增加感染的机会。)
3. 有清洁、安全的地方更换尿布吗?
4. 有用厚塑料覆盖坚硬的床垫的婴儿床吗?
5. 有相互分开的婴儿床吗?

有机会:

1. 安全地爬行和探险吗?
2. 可以玩要有助于开发触觉、视觉和听力的物体和玩具吗?(例如可以运动、发出响声的玩

具：婴儿床上玩具、插接玩具、球和建筑玩具。）

如果你孩子是学龄前(3～5岁)

看护者：

1. 可以为孩子组织不同的活动吗?
2. 可以自己介入活动吗?
3. 为孩子设定鼓励孩子独立的一致与合理的界限吗?
4. 能够认识到游戏和创造性的价值吗?
5. 对孩子的独立性格耐心并接受吗?

孩子的家庭看护或中心：

1. 具有靠近卫生间容易使用的洗手设备吗?
2. 具有室内外安全而坚固的游戏设备吗?
3. 具有一个可以有门上锁的室外玩耍区域吗?
4. 具有合适的玩耍空间吗?
5. 具有教育设备和玩具吗?

有机会：

1. 利用衣服和支架虚构游戏吗?
2. 在一天中的某个时间选择自己的活动吗?
3. 进行短程田园旅行吗?

在完成这个核对单子以后，如果你仍然不能确信孩子的看护安排，应与儿科医生一起讨论你的担心。

解决你和看护者之间的冲突

让我们假定你已经选择了一项经过精心准备的儿童看护计划，但这意味着所有的问题都解决了吗？答案可能不是。

无论何时在两人以上共同承担看护孩子的责任时，注定会产生一些冲突。许多情况下，你仅仅通过交谈就可以解决孩子看护产生的纠纷，你很可能发现纠纷产生的根源只是由于对情况的误解。有时当有几个人共同承担看护孩子的任务时，要解决问题，你可能需要一项更有计划的方法。下面所列举的一些入门策略可能对你有所帮助：

1. 彻底明确问题的根源。保证你知道谁应该对问题负责，但要避免责备任何人。例如，如果你的孩子正在儿童看护计划中心嘶咬其他孩子，要明白究竟是为什么？在决定问题是否由于你的孩子引起之前，要询问其他人之所见。可能是由于孩子爱招惹是非，因此在事情发生时，你可以提出一个看护者可以接受的替代方案。



2. 为寻找可能的解决问题的方法，听取任何人的意见。

3. 赞同一项具有明确时间限制并对包括你在内的每一位看护者进行特殊安排的

看护计划。

4. 考虑你建议中任何可能出错的方面，避免这些问题发生并讨论这些问题发生时应如何处理。

5. 按计划行动。

6. 另行安排特定的时间观察计划是否正在实施。如果仍然没有实施，重新考虑计划的过程，看有什么必须改变的事项。

使你离开孩子容易的要点

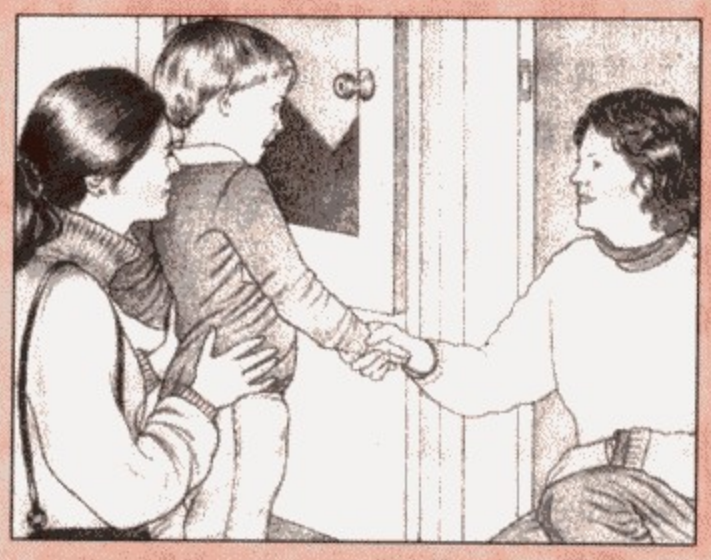
每天的开始都具有挑战性：你必须让全家穿衣吃饭，然后还有时间送孩子进入看护中心，并有时间按时参加工作。所有问题中最难的是离开你的孩子；不论孩子多大，分离都非常困难，在孩子2岁以前尤其困难。下面的提议可以使你和孩子对分离都感到稍微容易一些：

孩子的发育年龄

0~7个月，在婴儿的早期主要的需要是爱、舒适和满足身体发育需要的良好基本护理

7~12个月，这个时期是孩子对陌生人感到焦虑的时期，你的孩子可能会突然不愿意与家庭中的任何人待在一起，儿童看护中心任何不熟悉的安排也会导致孩子烦恼。

12~24个月，这个时间分离焦虑达到高峰，在你要离开时，孩子最难过。他可能不相信你会真正回来，在你要出门时，可能会哭泣并依附你。



你的反应

0~7个月时分离对你来说非常困难，年幼的孩子一般可以很好地适应所安排的所有儿童看护工作者。在参加托儿所的最初时间，你应该至少和孩子待上一个小时，到1~2周以后停留时间可以缩短。

如果可能，不要在7~12个月这个时期开始儿童看护计划，如果你的孩子已经参与了儿童看护计划，在你离开孩子之前，每天多和孩子相处一会。建立一个良好的分离习惯，或许是一个他最喜欢的玩具。重要的是每天保持一致。

12~24个月时要理解，但更要坚定而持续。一旦离开就不要回来，除非你准备留下或带走你的孩子。

孩子生病时应该做什么

与多数孩子一样，不管你的孩子是否参加任何儿童看护计划，他都会自己克服疾病。大多数情况下，这些疾病是感冒和上呼吸道感染，经常发生于早秋和晚春时节。有时孩子会一次接一次发生感染，甚至生病数周。如果父母双方都是全职工作者，这可能成为很大的问题。

即使孩子患最轻微的疾病也有可能将孩子送回家，并且具有正当的理由。生病的孩子可能具有传染性，具有将疾病传染给其他孩子的风险。另外，生病的孩子也需要额外的关心和护理，大多数看护中心的设备很差，难以提供相关帮助。

有些州明文规定孩子看护中心应该将生病的孩子送回家。这样做很有意义，特别是在孩

子发热、正在生病、咳嗽或打喷嚏、呕吐和腹泻时，因为这种情况下传染病很容易扩散给其他人。

然而，呼吸道疾病在出现症状以前就已经具有传染性。在任何人都意识到孩子生病以前，很可能已经将疾病传染过了，因此，排除孩子的原因并不是传染疾病。然而，尽管如此，几乎没有看护中心愿意承担即使看护哪怕是最轻微疾病的孩子。

理想的情况下，在孩子生病时，你应该和孩子一起留在家中。然而，如果你是全职工作者，就非常困难。因此事先要和你的雇主交谈，看在孩子生病时，你是否可以安排与生病的孩子一起在家中相处。你可以提议在家中工作，或者事先确定在孩子生病时代替你工作的同事。

假如你和配偶的工作都必须全职，你必须为生病的孩子做出其他安排。有时你可能需要为孩子安排替代护理，首选看护者和孩子都熟悉的地方。如果你指望一位亲属或雇佣一名保姆与孩子相处，确信他理解疾病的性质，并知道如何处理。

如果你的孩子需要服药，写出详细的指令。告诉看护者为什么要吃药，如何储存和服用（服药的剂量和时间间隔），预期会出现什么副作用和处理方法。不应该将药物伪装成食物或糖果；相反，应该告诉孩子要吃的是药物，并解释为什么要吃。要求看护者记录每次服药的时间。如果你的孩子在儿童看护中心，可能会要求你签署一份让看护者给孩子服药的协议。

在少数社区，有一些机构专门从事轻病孩子的看护服务，主要有：

以家庭为基础的计划 1. 可以进行儿童看护的家庭具有护理生病的孩子和健康儿童的设备。如果生病的孩子参加这样的计划，有可能会将他放在一个隔离的空间进行持续看护。

2. 看护儿童的家庭可能只护理生病的孩子，其中有些与看护健康孩子的中心有联系。

3. 机构和儿童看护中心可以提供在你的家庭工作的看护人员。

以看护中心为基础的计划 1. 有些儿童看护中心在进行常规儿童看护时，培训了一些看护病孩的看护工作人员，但与看护健康孩子的主要群体分开。

2. 中心为病孩提供独立的病号康复房间，由看护者管理。

3. 建立特殊的病孩看护中心看护生病的孩子。

在病孩看护中心，看护者将活动量调节到与病孩的体力水平相适应的程度，孩子受到许多拥抱和特别的关注。这种计划应该特别注意看护者和病孩的卫生状况，所有的设备，尤其是玩具应该经常彻底地清洁。这时可能有必要使用一次性玩具，这决定于孩子所生疾病的性质。对每一个生病孩子的护理，均应该包括可以电话求救的儿科医生和公共健康工作人员。

控制儿童看护计划中的传染性疾病

无论何时，只要孩子成群，他们生病的风险就上升。婴儿和学步的儿童特别容易感染疾病，因为他们往往将手和玩具放进口腔，导致传染性疾病更容易扩散。

成人不可能将儿童看护中心的玩具和其他物品保存在一个卫生条件非常完美的环境中。然而，具备许多经验和实践有助于控制传染疾病的传播。例如，免疫接种可以大大减少严重

疾病的爆发流行。看护中心也应该要求儿童进行针对白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎、麻疹、风疹、Hib 细菌、乙型肝炎、水痘和病毒性感冒的免疫接种（在适当的年龄）。也应该核对看护者免疫接种的情况，如果感到不确定，也应该接受适当的免疫。

除了必须接受免疫以外，儿童看护中心也应该极其小心地保持良好的卫生状况。儿童应该有便于使用的洗手槽，在使用卫生间后，应该提醒儿童洗手，必要时要帮助他们洗手。工作人员，在更换尿布、擦鼻涕之后，或者接触食物之前也应该洗手。如果看护中心同时护理婴儿、学步儿童和接受卫生间技能培训的儿童，则每一组儿童应该有各自独立的区域，有自己可以方便使用的洗手槽。看护中心的设备和所有设施至少应该每天清洗一次，更换尿布台、卫生间和所有儿童容易放入口腔的东西都应该进行冲洗，随后在消毒液中浸泡，最后晾干。

作为父母有责任在孩子患传染性疾病，并且需要额外照顾时，将他接回家，以帮助看护中心控制疾病的传播（看护中心应该提供一些处理这种情况的指导原则）。当家庭的任何成员患严重传染病时，也要立即通知看护中心，并且如果看护中心有任何孩子患严重的或高度传染性疾病时，看护中心也有责任提醒所有的父母提高警惕。

教导孩子学习合理的卫生洗手习惯，以减少传播自己疾病的可能性。然后，自己也要学习一些看护中心最常见的疾病，知道在孩子的看护中心发生疾病时会发生什么情况，应该做出怎样的反应。看护中心常见的疾病有：

普通感冒、流感和其他呼吸道感染

由病毒引起的最常见感染通常是普通感冒、流感或耳朵感染。因为看护中心的孩子经常接触许多人，因此通常比在家里护理的婴儿更容易患传染病。然而，婴儿期以后，由稳定的儿童看护中心看护的儿童感染、发病率下降。但一个重要的例外是由 Hib 细菌引起的感染。看护中心儿童此病的发病率上升 3～4 倍，幸运的是，接触这种疾病的机会因 2 岁以后使用 Hib 疫苗免疫而大大减少。

腹泻

胃肠道疾病是仅次于呼吸系统疾病的第二大传染病。每个孩子平均每年发生 1～2 次腹泻。腹泻很容易在那些洗手习惯不好、粗心更换尿布或食物加工不卫生的看护中心传播。然而，即使看护人员非常警觉，单个的生病儿童也可以将疾病传染给其他人。

如果孩子腹泻，在离开他那天时，要和儿科医生或儿童看护中心的工作人员进行核对。如果他只有轻度腹泻，暂时离开几天将减少疾病传染的机会。但如果怀疑是更严重的原因，在孩子返回看护中心以前，应该进行进一步检查以确定病因（细菌、病毒或寄生虫）。

皮肤和眼睛感染

脓疱病、虱、金钱癣、壁虱、冻痛和结膜炎（红眼病）是儿童期常见的疾病。仅仅通过感染区域接触人就可以传播这些皮肤和黏膜疾病。幸运的是这些疾病并不严重，只是带来不适和不方便。儿童看护中心的工作人员如果发现任何孩子患有这些疾病，应该通知你。使你可以观察自己孩子的症状。如果发现孩子有这些症状，应该通知儿科医生，以便早期诊断和

治疗。

肝炎

如果一个儿童看护中心的孩子患甲型肝炎——病毒性肝炎的一种，则很容易传染给其他孩子和看护者。婴儿和学龄前儿童中，多数孩子没有症状或仅有轻微的非特异症状。较大的病孩仅仅表现为低热、恶心、呕吐、腹泻和黄疸。然而，患这种疾病的成年人的症状一般非常严重。注射丙种球蛋白可以控制肝炎的传播，但在任何人还没有意识到这种疾病以前，看护中心的工作人员和父母就可能已经感染上了。因此，即使与看护中心没有密切关系的人确诊患甲型肝炎，儿童的父母和工作人员也应该警惕，并协商防止疾病传播的最好方法。目前已经有甲型肝炎疫苗问世。推荐从事儿童看护设施等职业的工作人员和国际旅行者接受免疫注射。

巨细胞病毒感染

巨细胞病毒一般只引起儿童和成人轻度患病，儿童有时根本没有任何症状。然而，病毒对于任何没有经过免疫的孕妇则非常危险，因为感染会导致新生儿的严重缺陷。感染很容易通过体液的直接接触进行传播（眼泪、尿夜和唾液）。幸运的是多数成年妇女具有对这种疾病的免疫力。如果你是孕妇，而且还有一个孩子在看护中心，或者自己是家庭看护的承担者或看护中心的工作人员，那么你接触巨细胞病毒的机会就会很高，应该与你的妇产科医生协商。

HIV（艾滋病病毒）和乙肝病毒

乙肝病毒和 HIV 可以引起严重的慢性疾病。HIV 感染在发展成 AIDS 时，就是一种严重的慢性疾病。儿童感染 HIV 和乙肝病毒通常是在怀孕或分娩期间由母亲传播得来。只有在感染儿童的血液进入未感染儿童的血液时，才可以将病毒由一个人传播给另一个人。因为一般的儿童看护中心并不会发生上述情况，因此被感染的儿童对他人没有危险。为了避免这些严重的疾病传播，应该带手套处理所有的出血性损伤，而且所有血液污染的表面和衣服应该清洗并消毒。

预防和处理儿童护理过程中发生的损伤

在家庭和儿童看护中心发生的许多损伤均可以预防。虽然儿童看护中心的工作人员对孩子的安全负主要责任，但你也应该帮助看护人员识别设备中潜在的危害、在接送孩子时观察看护人员的安全防护措施，预防损伤的发生。例如你对看护中心可以进行安全巡视，确保所有的设备正常工作，寻找减少危险的其他方法。

应该特别关注汽车内和汽车周围孩子和成人的安全。看护中心应该具有较大的、挡雨的和有明显上下车标志的站点。父母在将孩子送进和抱出汽车和安全带时，应该避免暴风雨的侵袭；孩子在进出看护中心的建筑物时，也应该受到保护。应该沿着靠近中央的街道安排孩子玩耍，如果孩子和其他人共用一辆汽车进出看护中心，确信其他司机给孩子使用安全带。在开车前，司机必须检查车辆以确保车上任何人合理使用安全设备。在将车锁在停车场以前，要确保车上所有的人都下车了。在看护中心或全天家庭看护结束时，即使将孩子交给熟

人也要十分小心。

如果你的孩子的看护计划包含有游泳课程，应确保遵循合理的安全规则。儿童使用的任何水池、湖泊、小溪或水槽均应该首先通过公共健康权威部门的检查。如果水池靠近或位于儿童看护中心，应用可锁闭的、儿童难以攀爬的篱笆围绕。基于卫生的原因，应该避免使用便携式水槽。

汽车合用安全

如果你是汽车合用组织的司机，你必须像对自己的孩子一样对待车上的每一个孩子。这意味着每一个孩子必须用好安全带、汽车不能超载、约束不服从安全规则的孩子并核对你车上的所有人都处于安全状态。此外，你和司机还要观察如下必须谨慎处理的事项：

- 只有在路边或车道上时，孩子才能上下汽车。
- 如果可能，让每个孩子的父母或其他负责的成年人将孩子送上汽车并妥当安置，到家时亲自带孩子下车。
- 将所有孩子移交给看护中心的工作人员直接监管。
- 将所有的硬物件，例如午餐盒或玩具放在地板上。
- 只有在检查有没有手指和脚夹陷在门里以后，才可以关闭并锁上汽车门。
- 乘客的窗户只打开十几厘米宽，如果可能的话，锁上乘客座位上可以控制的电动窗盒门。在开车之前，提醒孩子安全规则和适当的行为。
- 走最短的路程，避免危险的情况。
- 如果公车组织中的任何孩子失控或行为不端，将车驶向路边；如果某个孩子总是出问题，则将他从共车组织中排除，直到他的行为得到改善。
- 每一个乘车的孩子都应该可以得到紧急联系信息。
- 理想情况下，每辆车上都应该有灭火器和紧急救助药盒。

安全巡视检查项目：

在你下次巡视儿童看护家庭或中心时，利用下面的清单确信其设施安全、清洁且维修完好。如果单子上的任何项目有问题，就要让看护者或负责人注意，并在以后进行随访，确信已经得到纠正。

适合所有计划的室内安全巡视：

- 地板光滑、清洁，没有凸凹不平的表面；
- 攀爬的楼梯上覆盖可以吸收冲击力的表面材料；
- 医药、清洁剂和工具放在孩子够不着的地方；
- 具有紧急救助药盒，并放在孩子够不着的地方；
- 墙壁和天花板洁净，并维护良好，没有油漆剥脱和塑料损坏；
- 儿童总有人照看；
- 电源插座用保护帽覆盖；
- 电灯维修状况良好，没有磨损或裸露的电线；
- 孩子不能接触热水管和辐射源或进行覆盖，以免孩子接触；
- 热水器设定的温度低于华氏 120 度(摄氏 48.8 度)以防止烫伤；
- 没有有毒植物或携带疾病的动物(例如海龟或鬣鳞蜥)；
- 垃圾容器有盖子；
- 出口有明确的标志，并容易到达；
- 禁止使用产生烟雾的看护设备；

■窗户进行安全防护。

适合所有计划的室外安全巡视：

■草地上没有小而尖锐的物体和动物的排泄物

■玩耍设备表面光滑、固定良好，没有灰尘、夹缝和尖锐的角，所有的螺丝钉和螺栓应该戴帽或隐藏起来；

■所有玩耍设备的高度均不应该超过(15 厘米)；

■摇椅轻便灵活，没有开放或 S 形的钩；

■滑梯具有宽广、扁平和很好梯级的脚踏，两侧有扶手可以防止摔倒，滑梯的末端具有平滑的区域供孩子减速；

■金属滑梯应该遮蔽太阳；

■覆盖没有使用的砂盒；

■危险区域边缘使用可阻止孩子进入的屏障；

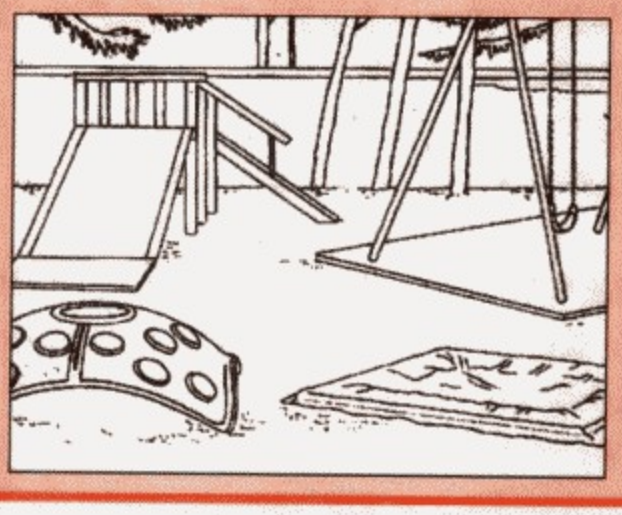
■操场表面由边长 12 英寸(30 厘米)的木块、装满碎布片的轮胎构成，很容易摔倒的区域铺有吸收冲击力的材料(单杠或滑梯的下方)。

适合婴儿和学步儿童计划的安全巡视：

■玩具不含铅或没有油漆剥脱、生锈，或者没有容易分解的小部件(玩具的重量和柔软性可以提示是否含铅)；

■高脚椅的基部宽广，具有安全带；

■禁止学步的孩子在瓶子周围走动或携带瓶子上床。



具有特殊需要的孩子的兼职看护

如果孩子有发育性缺陷或慢性疾病，不要让孩子游离于看护计划之外。实际上高质量的兼职看护不仅对孩子十分有用，而且可以使你获得喘息的机会。这些孩子比其他孩子更能从社会接触、身体锻炼和各种有组织的计划中获益。

孩子花费一些时间参与儿童看护计划对父母也有好处。照顾一个残障的孩子需要更多的时间、精力和感情，代价也非常高，需要父母双方参与。然而，寻找一个鼓励孩子进行正常儿童期活动，并同时可以满足孩子特殊需要的优秀看护计划可能十分困难。

自从 1986 年通过了残障孩子行为教育修正案以后，所有的州均应为具有发育性残障的学龄前（3～5 岁）儿童提供特殊的教育计划。修正案的另一部分也给了各州为发育性残障或迟

滞的儿童开发特殊教育计划的优先权。有关这些早期介入计划的可行性，父母应该向儿科医生或所在州的教育和健康部门寻求帮助。

询问孩子是否可以参加一项群体计划，并且询问看护中心的建议，与你的儿科医生一起寻找适合孩子的计划。有时没有任何选择，但通常——尤其在较大的社区——有几个计划可供选择。你选择的计划应该满足前文所述的其他看护计划的一些最基本条件，另外，还要具备下列条件：

1. 计划应尽可能包括具有或没有慢性疾病和发育性残障的孩子。伙伴之间形成的正常关系可以使残障孩子更加放松和具有社会自信心，并帮助孩子建立自尊。这样的安排可以使孩子忽视表面的差异，发育良好的孩子也可获益，有助于孩子发展对所有人的同情和尊重。

2. 看护人员接受过特殊培训，可以满足孩子的特殊需求。

3. 看护计划至少应该有一位顾问医生，主动参与计划中有特殊需要的孩子的看护政策和程序开发。

4. 在保证安全的前提下，应该鼓励所有的孩子达到自己能力许可的自立。应该只限制在不能进行危险或医生严格禁止的活动。

5. 计划应该非常灵活，可适应孩子能力微小变化的需要。例如，为一些体力上有难度，或视、听觉受到损害的孩子改变一些设施或设备。

6. 为满足具有特殊需要的孩子，看护计划应该需要一些特殊的设备或设施。例如，哮喘孩子的呼吸治疗设备。设备应该得到良好维护，工作人员应该接受正确使用的培训。

7. 工作人员应该熟悉每一个孩子的健康和发育状态。假如一个孩子有慢性病，工作人员应该可以识别其症状，并判断什么时候孩子需要医疗救助。

8. 工作人员也应该知道在紧急状态下如何与每个孩子的医生联系，并应具备进行必要医疗处理的资格。

这是一些非常普通的建议。因为特殊需要的范围非常广泛，因此不可能精确地告诉你如何为孩子选择最好的计划。如果你对儿科医生建议的几个计划感到难以决定，可以重新回去，就你的担忧和他交谈。你的儿科医生将帮助你做出正确的选择。



如果你孩子有发育性缺陷或慢性疾病，不要让孩子游离于看护计划之外

不论你的孩子具有什么特殊需要，你不在场时他如何进行看护是你作为父母必须要做的重要决定之一。你已经了解的信息可以帮助你，但记住你比任何人都了解你的孩子，因此在选择和改变儿童看护安排时，主要依据是你的需要和印象。

第二部分

15

急 症

本章所讲述的信息和策略总是处于不断的变化之中，例如窒息儿童的紧急救助程序。向你的儿科医生或健康工作人员询问有关这些变化的最新信息。

儿童无任何预兆而发生严重疾病的情况非常罕见。根据孩子的症状，你应该经常与儿科医生接触，寻求建议。及时治疗症状可以防止疾病恶化或转变为急症。

真正的急症是病情严重、威胁孩子生命的疾病或会造成永久性伤害的疾病。这种情况下，需要立即进行紧急的医学处理。应该事先与你的儿科医生讨论在紧急情况下你应该采取的措施。

许多真正的急症与突发性损伤有关，损伤经常由下列原因引起：

■自行车或汽车车祸、落体或其他暴力性冲击；

■中毒；

■烧伤和烟雾吸入；

■窒息；

■几乎溺水；

■火器伤或其他损伤；

■电击伤。

其他真正的急症可能是疾病或损伤的结果。如果你观察孩子正在做什么或者有下列任何症状，一般可以知道发生了急症：

■行为陌生或变得更加胆怯和警觉性差；

■呼吸困难；

■不停出血；

■皮肤、嘴唇发蓝或发紫(黑皮肤的孩子颜色发灰)；

■规律性挛缩和意识丧失(惊厥)；

■无意识；

■牙齿疏松或脱落，或其他主要口、面部损伤；

■逐渐增加或严重的持续性疼痛；

■大而深的切割伤或烧伤；

■头部损伤后出现任何意识丧失、混乱、剧烈头痛或数次呕吐；

■谈话时孩子的反应速度逐渐下降；

如果孩子吞咽了可疑的毒物或其他人的药物，即使没有任何症状和体征，也要立即给你的医生或中毒中心打电话。

如果你担心孩子的生命有危险或孩子严重受伤，总要打电话寻求帮助。

真正急症时怎么办

■保持平静。

■如果有必要，并且你知道如何实施，开始救援呼吸和 CPR(心肺复苏)。

■如果你需要紧急援助，拨打 120。如果在你居住的地区没有 120 服务，给你当地的紧急救护车组织或国家紧急救助服务机关打电话。否则，给你儿科医生的诊所打电话，并明确告诉他你遇到了紧急情况。

■如果是出血，可以使用清洁布对出血部位进行持续压迫。

■如果孩子患癫痫，应将孩子放在地毯上，头转向一侧，在救援者到来以前，不要离开孩子。

在你到达急诊室以后，一定要告诉急诊室工作人员你孩子的儿科医生的名字，他可以密切配合急诊室人员的工作，提供有关孩子的更多信息。将孩子所服用的药物和免疫接种记录一起带到医院。当然，也要携带可能的毒药或其他误服的药物。

重要的急症电话号码

将下列电话号码贴在电话上或写在电话旁边：

■你家的电话和地址；

■你儿科医生的电话和地址；

■紧急医疗服务(救护车)——大多数地区是120;

■匪警电话(110);

■火警电话(119);

■中毒中心;

■医院;

■牙医。

重要的是让保姆知道如何寻找紧急救助电话号码。如果你生活的地区开通了120服务，确信你的大孩子和保姆在紧急情况下会拨打120电话。确信他们知道你家的电话和住址，因为紧急救援控制人员会询问这些信息。总是在你离开时给你的保姆留下你去处的电话号码和地址。

记住，对于医疗急症，总是拨打120和你的儿科医生的电话。如果孩子病情严重或损伤严重，用紧急救援服务的救护车运输更加安全。

咬伤

动物咬伤

许多人认为孩子最容易被陌生或野生的动物咬伤，但事实上大多数咬伤是由孩子熟悉的动物，包括宠物引起。虽然咬伤一般比较轻微，但有时确实可以引起严重创伤、面部损伤和情感问题。

夏季访问儿科医生诊所的人中，治疗人类和动物咬伤的比率高达1%。估计每年美国发生4 700 000人次狗咬伤、400 000人次猫咬伤、45 000人次蛇咬伤和250 000人次人咬伤。猫咬伤后感染的发病率超过50%，狗和人咬伤为15%～20%。

治疗

如果孩子因动物咬伤而出血，对出血部位牢牢压迫5分钟，或直到出血停止。然后用充足的肥皂水冲洗伤口，并与你的儿科医生协商。

如果伤口面积非常大，或者你不能止血，持续压迫出血部位并给儿科医生打电话，询问应该寻求治疗的地方。如果伤口大到边缘不能拉到一起的程度，可能有必要进行缝合。虽然有助于减少疤痕形成，但会增加动物咬伤的感染机会，因此医生会预防性使用抗生素。

在被动物咬伤，造成皮肤破裂时，无论损伤看上去多么轻微，都要与你的儿科医生接触。医生会检查孩子是否接受了合适的破伤风免疫，或者判断是否需要防止狂犬病。动物咬伤会传播以上两种疾病。

狂犬病是一种由感染动物传播的病毒性疾病，可以引起高热、吞咽困难、惊厥直至最后死亡。幸运的是在今天狂犬病非常罕见，自1960年以来，美国每年报道的病例少于5例。尽管这样，由于狂犬病非常严重，而且动物感染的发病率有所上升，你的儿科医生会仔细评估因咬伤而感染狂犬病的机会。患病风险在很大程度上与动物和咬伤伤口的周围环境有关，被野生动物咬伤(例如蝙蝠、臭鼬、浣熊和狐狸)所造成的患病风险要远远大于接受过狂犬病疫苗注射的家养动物(例如猫和狗)。动物的健康也非常重要，如果可能，应该抓住动物，并由兽医检查。不要伤害动物，但如果已经杀死，需要对脑组织进行狂犬病毒检查，因此要立即给儿科医生打电话，听取处理的建议。

如果患狂犬病的风险很高，儿科医生会立即注射药物以预防疾病。如果咬伤的动物是健康的猫和狗，需要观察咬伤部位10天，只有在动物表现出狂犬病的症状时，才应开始狂犬病治疗。如果咬伤的动物是野生的，并且具有携带狂犬病的风险，通常立即杀死，取下脑组织检查狂犬病感染的表现。

与许多其他伤口一样，咬伤也可以感染。如果你发现下列感染的迹象，立即通知你的儿科医生：

■从伤口流出脓液或其他引流液;

■紧邻咬伤部位肿胀或触痛(正常情况下会发红2～3天，没有必要担心);

■从咬伤部位向外扩散红丝;

■咬伤部位上方淋巴结肿大。

孩子具有下列表现时，儿科医生会建议使用抗生素治疗：

■中～重度咬伤伤口;

■穿透性损伤，尤其是骨头、肌腱和关节损伤;

■面部咬伤;

■手脚咬伤;

■生殖部位咬伤；

■免疫缺陷儿童或咬伤切除脾脏儿童。

儿科医生会在 48 小时内对任何具有感染症状的伤口进行随访检查。

人咬伤

儿童经常有被伙伴咬伤的经历。如果孩子被别人咬伤，为确定损伤的严重程度，应立即给儿科医生打电话。当牙齿穿透孩子皮肤或伤口很大需要缝合时更为重要。

在看儿科医生之前，一定要用冰镇的肥皂水冲洗伤口。医生将检查孩子的健康状况和乙肝疫苗注射状况，并评估其他感染风险。

对于擦裂皮肤的咬伤，例如切割和擦伤，仅需要用肥皂水彻底冲洗，随后进行包扎和随访（关于人咬伤和侵袭性行为的更多信息参阅第 17 章）。

烧伤

根据严重程度可以将烧伤分为三种类型。I 度烧伤最轻，可引起皮肤发红和轻微的肿胀（与大多数太阳灼伤一样）；II 度烧伤表现为水疱和相当程度的肿胀；III 度烧伤表现为皮肤发白和结痂，不仅引起表层皮肤损伤，而且也引起深层皮肤损伤。

有许多不同原因可引起烧伤，包括太阳灼伤、热水烫伤和那些由于接触火、电或化学物质造成的损伤。所有这些原因都可以引起皮肤永久性损伤和疤痕。

治疗

以下情况需要立即处理：

1. 尽可能快地将烧伤部位浸入冷水中。烧伤后立即用冷水浸泡足够长时间可缓解疼痛。不要使用冰。

2. 立即将冒烟的衣服浸入水中冷却，然后去除烧伤区域的任何衣服，除非衣服与皮肤牢固粘连。这种情况下，尽可能多地去除那些衣物。

3. 如果烧伤部位没有渗出，应用无菌纱布垫覆盖。

4. 如果烧伤有渗出，轻轻用无菌纱布垫覆盖创面，然后立即寻求医生的帮助。如果没有无菌纱布，用清洁的床单和毛巾覆盖创面。

5. 不要将黄油、猪油和药粉涂抹在创面上，所有这些家庭治疗措施只会使烧伤更加糟糕。

对那些比浅表性烧伤更严重，或者红肿和触痛的持续时间超过数天的烧伤，需要与医生协商。所有电击伤和手部、口腔以及生殖器烧伤均需要立即处理。引起烧伤的化学物质可经皮肤吸收，造成其他症状。在冲洗残余的化学物质后，给你的儿科医生或毒物中心打电话（儿童眼睛接触化学物质的处理参见眼睛中毒）。

如果医生认为烧伤并不严重，他会教导你如何在家中使用和敷料清洁并护理烧伤。然而，在下述情况下，需要住院治疗。

■III 度烧伤；

■烧伤面积超过身体的 10%；

■如果烧伤伤及眼睛、手、脚、生殖器或运动关节；

■如果孩子非常小或经常胡闹，难以在家庭进行治疗；

■在家庭进行烧伤治疗时，注意发红和肿胀的增加，出现难闻的气味或有体液渗出，这是感染的征象，需要医生处理。

预防

在第 13 章保证孩子的安全中，我们讨论了一些在家中帮助孩子防止烧伤或烫伤的方法。下面的提议可以进一步地保护孩子。

■在所有的卧室、卧室外面的大厅、厨房和起居室安装烟雾探测器，至少每个房间一个。规律性地检查，规律性或在在特定的时间更换电池。

■进行家庭防火演习，确信所有的家庭成员在着火时知道如何到达安全地点。

■保证家中有几个可以使用的灭火器。

■家中冒烟时，教会你的孩子爬向出口的地方（这样做可以避免孩子吸入烟雾）。

■如果你的房子是两层，则购买一架安全的梯子，并教会孩子如何使用。如果你住在一幢高层建筑，应让孩子知道所有出口的位置，确信他理解在失火时不能使用电梯（有可能陷在失火的楼层之间，或在失火的楼层打开）。

■确定房子外面的一个全家会面地点，以确信家中的所有人都逃出火海。

■假如衣服着火，教导你孩子停下、躺下并在地

上打滚。

- 锁上房间内的可燃液体。
- 将热水器的温度调节到华氏 120 度（摄氏 48.8 度)以下。
- 不要使用不适当的电线或老化的不是很安全的电器。
- 保持孩子远离火柴或打火机。
- 避免玩爆竹。

心肺复苏和口对口复苏

阅读有关 CPR 的资料并不足以使你学会如何进行心肺复苏。儿科学会强烈建议所有父母和从事儿童看护的人员学习有关基本 CPR 和窒息儿童的处理课程。如果你自己拥有游泳池或生活在水边，这种培训至关重要。与当地的美国心脏病协会和红十字会分支机构接触，发现对你所在社区颁发证书的培训地点和时间。

假如孩子由于意外事故、溺水、中毒、窒息、烟雾吸入、气梗、呼吸道感染或怀疑突发性婴儿死亡综合征(SIDS)而导致心脏突然停止跳动和停止呼吸，CPR 可以挽救生命。如果在心脏停跳和呼吸停止时立即施行 CPR，则挽救生命获得成功的可能性更大。下面的一些征象可能需要进行 CPR。

- 无反应，无有效呼吸迹象；
- 呼吸极其困难(例如由于吸入异物引起的梗阻)；
- 与呼吸极其困难相关的嘴唇和皮肤发紫；
- 呼吸过快或呼吸费力(呼吸时肋间肌肉凹陷)；
- 剧烈喘鸣；
- 伴随呼吸困难的流涎或吞咽困难；
- 四肢苍白。

如果孩子表现出上述征象，并有其他人和你在一起，在开始下列步骤前，让别人打电话求救。如果只有你一个人，在呼唤救命或打电话求救以后，再开始下列步骤：

步骤 1：迅速评估孩子的病情。

他有知觉吗？摇动、拍打或呼喊，似乎是要叫醒他。在进行以上 3 种常识性处理后，如果孩子仍然没有反应，可以假定孩子已经失去知觉。

他有呼吸吗？直接将你的耳朵放在他口腔上面，听呼吸声。如果孩子呼吸困难，在进行连续监测确保呼吸没有停止的情况下，立即为他安排紧急医疗救助。如果你听不到呼吸，就观察他胸部是否上下起伏。

步骤 2：如果孩子没有呼吸，应将他的背部放置在坚硬的表面上。





假如你怀疑孩子的颈部或脊柱有损伤(从高处落下或发生交通事故时的损伤)，小心移动他，避免颈部弯曲。如果你看到孩子时是面朝下，翻身时，支持头部，避免扭曲颈部。

步骤 3：将头后仰、抬高下颌保持呼吸道通常。

小心不要将头向后推得太狠，因为这样可导致婴儿或小儿的气道阻梗。为了清除位于咽喉的舌头，可以用一只手轻轻升高下颌，同时另一只手将前额向下推。畅通气道的一个好方法是将下颌骨的后方向上推。有些情况下，仅仅畅通气道就可以使孩子恢复自主呼吸。如果此时仍然没有呼吸，检查咽喉部是否有异物或食物团阻挡。如果有，请按照气梗的治疗方法处理(本节稍后)。

步骤 4：如果孩子仍然没有呼吸，并且没有气梗，则进行口对口复苏。

1. 深吸一口气。
2. 如果孩子是婴儿，将你的口放在他的口鼻之上，尽可能保持不漏气。假如你孩子稍大

一些，则捏住他的鼻孔，用你的口腔对准他的口腔。





3. 进行两次复苏呼吸。将足量的气吹进他的肺部，可以看见他胸部轻微升起。然后停顿一下，离开孩子的口腔，使吹进肺内的气体可以排出，然后再深吸一口气。对于婴儿，不要用太大的力气吹气，因为可能非常危险。如果看上去似乎没有气体进入胸腔，气道可能仍然阻梗，必须重复步骤3。

4. 如果你向他的口腔吹气时，孩子的胸部升起，那么大约每三秒进行一次人工呼吸(大约20次/分)，直到孩子恢复自主呼吸为止。

5. 呼吸停止的孩子很可能呕吐，使复苏呼吸复杂化。如果没有颈部或脊柱损伤，可将孩子的头转向一侧，以清除呕吐物。当采用任何可得到的设备吸引口腔时(吸球、注射器)，吸水性好的毛巾可能有助于清除口腔深部的呕吐物(不要用力过猛，避免将呕吐物推进气管)。

步骤5：在两次人工呼吸后检查孩子的脉搏。

1岁以下的婴儿，寻找位于肘前上方的动脉(参见图)。1岁以上的孩子，寻找位于耳朵下面、下颌骨正下面的颈动脉(图)。如果心脏跳动，你轻轻触摸这些部位时，手指可以感到搏动。但不要用力按。



步骤6：如果你感觉不到脉搏，可以假定心脏停跳，则可以开始通过胸廓挤压(CPR)保证重要器官的血液循环。





按照下面的顺序进行(将孩子放在坚硬、平整的表面上)：

1. 对于婴儿，可以将2~3个手指放在乳头连线下一横指处的胸骨上。向下压1/2~1英寸(1.25~2.5厘米)，速率为大约100次/分钟。不要用力太大。

较大的孩子，可以将手掌的后部放在胸骨下1/3处，向下压1/2~1英寸(1.25~2.5厘米)，速率为大约80~100次/分钟。

2. 进行5次压迫后，按照步骤3的描述给孩子进行一次人工呼吸。持续进行5次压迫/1次人工呼吸，直到你可以感觉到脉搏——这意味着孩子的心脏已经恢复跳动。

步骤7：寻求紧急医学帮助。

如果只有你一个人处理孩子，立即呼叫急救帮助，或进行一分钟CPR以后再呼叫帮助。明确

你打电话的地点和电话号码。赶到现场的医务人员会判断孩子的情况，并合理地处置。

气梗

无论什么时候，只要将空气以外的其他东西吸入气管，均会发生气梗。对于孩子而言，气梗经常由“咽错口水”引起。儿童将咳嗽、喘鸣、喘息或呕吐，直到气道清洁，这种类型的气梗一般没有危害。

当孩子吞咽或吸入一个物体——一般是食物时，阻挡气体进入肺部的通路，气梗可威胁生命。如果发生这种情况，孩子将不能说话或发出正常的声音，面部将由鲜红色变为紫色。这是需要立即进行救助的急症，没有呼叫医生的时间，你必须立即处理。如果有其他人在场，在你努力紧急救助时，让他打电话呼叫医生帮助。

如何做出反应

处理气梗事故的方法决定于发病的情况和孩子的年龄。

任何年龄的孩子——咳嗽但可以呼吸和说话

咳嗽是将咽喉异物排除的自然机制。不要进行可能恶化孩子情况的任何行动，让他咳嗽。特别是不要用你的手指去除异物，这有可能将异物推得更深，造成气道完全性梗阻。

1岁以下的孩子——不能呼吸和脸色变紫

这种情况需要立即进行紧急救助。因为孩子的内部器官容易破损，要轻柔地使用下列步骤。

1. 将婴儿面朝下放在前臂上，采用头颈部保持稳定的头部低位。使前臂牢固地接触孩子身体，以便前臂休息并提供额外的支持。

对于较大的婴儿而言，可以将孩子面朝下放在你的膝关节上，使头低于躯干并牢固支持。





2. 用手掌后部在两个肩胛之间迅速拍动5次。



3. 假如孩子仍然没有呼吸，使婴儿翻身而面朝上，将其放在一个坚硬的平面上，在胸骨上进行5次快速地胸腔挤压，注意：只使用两个手指。



4. 如果孩子仍然没有呼吸，利用压舌升颌技术畅通气道，并尝试观察异物。不要尝试掏出异物，除非你可以看见。在你可以看见异物时，用手指清除。



5. 如果孩子仍然没有自主呼吸，尝试通过口对口或口对口鼻技术进行两次人工呼吸，以启动孩子的呼吸(参见前面的步骤4)。

6. 在你呼叫当地紧急医疗服务帮助时，持续重复步骤1~5。

1岁以上孩子——不能呼吸或说话，脸色变紫

步骤1：应用一系列5个一组的快速腹部冲击，直到异物出来。



■如果孩子较小，将孩子仰面放在地上。年龄和身体较大的孩子可以站着、坐着或躺着进行处理。

■孩子躺着时跪在孩子的脚旁，如果孩子躺在桌上，则站在他的脚旁。

■将一只手的后部放在胸腔和肚脐的中央部位，另外一只手放在第一只手的上方。

■将腹部快速向上、向内挤压。如果孩子较小，应该轻柔挤压。

步骤 2：假如进行海姆利克压(Heimlich)手法后，异物还没有出来，可采用压舌抬颌法畅通孩子的气道。将舌头从咽喉部拉出来，有助于缓解梗阻。如果你可以看见异物，可以尝试用手指将其取出；然而，盲目地用手指清除异物会引起进一步梗阻，因此在看不到异物时，不要尝试。

步骤 3：如果孩子仍然没有呼吸，应进行口对口人工呼吸。如果没有成功，重复一系列 5 次腹部冲击。

步骤 4：在你求助紧急医疗帮助时，持续重复步骤 1～3。

如果急救人员在孩子开始呼吸以前到达，他们会重复上面描述的步骤。如果仍然不能成功，他们会将孩子送到医院进一步治疗(例如插入气管插管)。

如果孩子在气梗 2～3 分钟以后就开始呼吸，可能不会造成任何长期损伤。然而，缺氧的时间越长，脑损伤或死亡的危险就越大。幸运的是大多数气梗意外并不引起长期损伤，并且不会达到需要医生治疗的严重程度的地步。

有时气梗事件后伴有持续咳嗽、呕吐、喘鸣、过度唾液分泌或吞咽和呼吸困难。如果出现这种情况，可能意味着异物仍然引起部分性气道梗阻——可能在气管的下部。这种情况下，异物可以引起持续性呼吸困难、刺激或肺炎。如果孩子的症状持续存在，应该通知你的儿科医生，进行诸如胸部 X 线等进一步检查。如果发现孩子吸入了一些东西，可能就有必要将孩子送入医院接受手术(一般在麻醉时进行，经口腔将一个特殊设备插到气管或肺部)。

预防

气梗是 1 岁以下孩子意外死亡的最常见原因，5 岁以下的孩子危险仍然很大。询问儿科医生关于预防窒息的资料，并且知道在气梗发生时要做什么。参见第 13 章——保证孩子安全。

虽然诸如安全别针和硬币等物件可以引起气梗，但主要的原因还是食物。在孩子周岁，添加新食物时，要特别警惕。下面是一些预防气梗的建议：

■不要给孩子必须经磨牙运动才能咀嚼的硬而光滑的食物(例如花生)，4 岁以前的儿童没有这种咀嚼能力。7 岁以前不应该让孩子吃花生。

■将食物切成可以咀嚼的小块，鼓励孩子吞咽前彻底嚼碎。

■在玩耍和打闹时不要让孩子进食，教导孩子在说话或大笑前咀嚼并吞咽食物。

■避免让孩子食用圆形的食物，例如肉丁、热狗、胡萝卜丁、芹菜丁、葡萄和硬糖果等。这些食物很容易在咽喉驻留。

■幼儿不宜咀嚼口香糖。

因为幼儿往往将任何东西都向口中塞，所以有许多气梗意外也可以由非食物性小物体引起。在选择玩具时，要遵循年龄原则，但关于孩子的情况，运用自己的判断力。政府对 3 岁以下的孩子有特定的规则，即玩具零件的直径不小于 1.25 英寸(约 3.2 厘米)，长度不小于 2.25 英寸(约 5.7 厘米)。如果较大的孩子有不符合上述规定的玩具，应将其放在幼儿接触不到的地方。但应要注意下列物件也会引起气梗：

■未充气的气球和破碎的气球碎片。在孩子试图吹大气球时可能吸入橡胶片。

■婴儿粉。在你更换尿布时，不要让孩子玩耍婴儿粉的容器。

■垃圾堆中的东西。尤其要提防鸡蛋壳和饮料

罐的拉环。

■安全别针。保证别上，并在不用时放在孩子接触不到的地方。

■硬币。不要给孩子硬币或其他小物件作为奖品。

尽管特别小心，但有时仍会发生气梗。你自己必须熟悉处理气梗的步骤，以便急症发生时可以立即处理。如果你没有把握，就请加入经美国心脏协会或红十字会同意的培训计划，或观看美国儿科学会制作的录像带。

切割和擦伤

成长过程中，孩子的好奇心和探索欲望很容易导致切割和擦伤。伴随这些损伤的尖叫和哭泣可能使你心痛，但孩子的反应通常比实际情况更加严重。多数情况下很少需要治疗，只需要清洁伤口并提供充分的安慰即可(可能只是对轻微的肿胀和青紫部位进行亲吻)。

擦伤

幼儿的多数轻微损伤是擦伤，即幼儿的皮肤外层被擦掉。如果擦伤面积较大，虽然看上去血淋淋的，但实际的出血量非常少。因此所需要的治疗仅仅是清洁，因为脏物可能引起感染。应该首先用水冲洗损伤部位，去除所有的碎片，然后用温肥皂水清洗。避免使用碘酒或其他防腐溶液。它们不仅很少具有保护作用，而且还会增加痛苦和不适。

大多数擦伤不经治疗就会迅速结痂，这是最好的自然愈合方式。较大或渗出的擦伤应该用无菌敷料覆盖，在当地的药店可以购买到，或者是自粘性绷带，或者是需要用纱布绷带固定的单块敷料。只要敷料的包装没有打开或变湿，就可以保障敷料无菌。注意不要将手脚部位的绷带缠得过紧，以免影响血液循环。

有些敷料由 Telfa 材料制成，虽然很少和伤口表面的新鲜创面粘连，但预防粘连的最好办法是在使用敷料覆盖伤口前应用抗生素油膏。应该每天检查伤口，并在检查时更换敷料，无论敷料干还是湿。如果在更换敷料时发现粘连，应该用温水弄湿。

一旦结痂形成，一般不再需要敷料。大多数伤口需要敷料覆盖 2～3 天，但孩子可能不愿意很快放弃敷料包扎，因为小孩子一般将敷料当做勋章或奖赏。只要保持敷料清洁、干燥，并且每天检查伤口，多保留几天疏松的敷料也没有害处。

如果你不能清洁伤口或伤口有脓液、受伤部位的红肿增加或发热，给你的儿科医生打电话。这是伤口感染的一些迹象。如果有必要的话，医生会在清洁你难以清除的脏点和碎片时，使用局部麻醉预防严重的疼痛。如果伤口确实感染，可能需要口服抗生素，或外用抗生素浸膏和油膏。

切割、撕裂和出血

切割和撕裂是指伤口达到皮肤下的组织。因为损伤比擦伤深，所以更容易发生出血等问题，也有损伤神经和肌腱的可能性。在孩子患切割伤时，下面简单的原则有助于防止出血和疤痕形成等严重的问题。

1. **压迫**：使用干净的敷料或布片直接压迫出血部位 5 分钟，几乎可以停止所有的活动性出血。最常见的错误是为了观察伤口，就过早释放压力，这样会导致更多的出血，或形成进一步压迫时难以控制的血凝块。如果持续压迫 5 分钟以后仍然出血，则重新压迫或给医生打电话。如果你没有接受过应用止血带使用的培训，则损伤上、下肢时避免使用，因为使用不当会造成严重的损伤。

2. **保持镇静**：看见出血使所有人感到恐惧，但这是控制出血的重要时机。如果你保持平静，就可以做出更好的决定，并且孩子也很少会变得歇斯底里。记住：对损伤部位进行直接压迫可以控制撕裂伤引起的多数出血，直到紧急医疗服务到来。因为头部皮肤具有丰富的浅表血管，所以头面部的切割伤比身体其他部位的出血更多。这种情况下，保持平静和稳定压迫对控制出血非常重要。

3. **严重的切割伤必须寻找医生帮助**：不管出血量多少，如果撕裂较深或伤口的长度超过 1/2 英寸(1.2 厘米)，都要给医生打电话。即使伤口看上去并不严重，但较深的切割伤仍可能严重损伤伤口下的神经和肌腱。较长的撕裂伤和位于面部、胸部和后背的撕裂伤更容易引起影响容貌的

疤痕。这种情况下，如果进行缝合，则疤痕可能减小。如果你对是否需要缝合没有把握，请打电话咨询医生。为了减少疤痕形成，应该在损伤后 8 小时内完成缝合。

只要创伤没有分开，或在蝶形胶带的帮助下可以愈合到一起，并且伤口没有麻木感，你应该可以处理微小而短的切割伤。然而，如果伤口内有诸如玻璃或灰尘等异物进入，就需要让医生检查并处理，因为孩子可能因怕痛而不愿意让你彻底检查伤口。必要时，儿科医生会使用局部麻醉以进行彻底检查。

4. **清洁伤口并使用敷料**：如果你感到自己可以处理伤口，可以用白开水冲洗伤口，并进行仔细检查，确保伤口清洁，使用抗生素油膏，然后用无菌敷料覆盖。因为很容易低估撕裂伤的范围和严重程度，即使你选择自己处理，也要毫不犹豫地听取儿科医生的建议。如果伤口周围出现红、肿或流出脓液，或者再次出血，应尽快与你的医生协商。

没有必要使用碘酒、水银红药水和酒精等防腐剂，因为会增加孩子的不适，切割伤时也不要使用。如果孩子刚进行过破伤风免疫，那么擦伤和撕裂伤以后没有必要预防破伤风。但如果孩子 5 年之内没有注射过破伤风疫苗，医生会推荐使用。

预防

充满好奇心的儿童在成长过程中，几乎不可能完全避免擦伤或轻微的切割伤，但你可以减少孩子受伤的次数和严重程度。将具有潜在危害的物件放在孩子接触不到的地方，例如尖刀、容易破碎的玻璃瓶或火枪。当年龄增大到可以使用刀及剪刀时，教导他合理使用并坚持按照正确的方法使用。规律性地检查房子、车库和院落中的安全项目。如果发现在孩子长大时可能接触的危险物件，应将他们储存在安全的地方。

请参见第 13 章。

溺水

孩子溺水的原因是进入太深的水域，或者在面部浸水时陷在水中。非常年幼的孩子即使在十几厘米深的水中也会发生溺水。孩子在这种情况下的自然反应或者是惊慌、挣扎、停止呼吸，或者是屏住呼吸。当他最终必须呼吸时，就会吸入水并窒息。溺水导致的死亡经常是这种情形。当一个孩子在死亡前被救起，我们称这种情况是几乎溺水。

你应该做什么

孩子一出水，就要检查他是否还自主呼吸。如果没有，立即开始 CPR。如果有其他人在场，让他打电话寻求医疗人员的帮助，但不要花费时间让人求救，并且也不要浪费时间尝试将孩子肺部的水分引出来。而是集中精力进行人工呼吸和 CPR，直到孩子恢复自主呼吸或 80～100 次/分钟的心跳。在进行 CPR 期间，孩子很可能呕吐出吞咽下去的水。只有在孩子的呼吸恢复，并且脉搏回归正常时，你才可以停止，去寻求紧急医疗帮助。一旦准医务人员赶到，他们会给孩子输氧，并在需要时继续进行 CPR。随后你可以给儿科医生打电话，寻求进一步指导。

任何曾经溺水的孩子，即使看上去很好也要进行全面的体格检查。如果他曾经停止呼吸、吸入水或失去知觉，应该需要医务人员观察至少 24 小时，直到确信他的神经系统和呼吸系统没有发生损伤的危险。

孩子能否从几乎溺水状态中康复取决于他被剥夺氧气时间的长短。如果他在水下的时间很短暂，那么很快可以完全康复。剥夺氧气的时间很长可能导致肺脏、心脏和脑损伤。对 CPR 没有迅速反应的儿童可能产生严重的问题，重要的是要坚持，因为持续 CPR 可以使看上去没有生命或长时间浸泡在寒冷水中的儿童重新恢复生机。

预防

学步、精神发育迟滞或严重癫痫的孩子很容易溺水，但在水边或水中玩耍的所有没有成年人监护的孩子都有溺水的危险。即使孩子知道如何游泳，也可能因为惊慌或混乱在十几厘米深的水中遇到危险。因此，从不要让孩子单独游泳，在孩子接近诸如游泳池、湖泊或河流等一大片的水域时，总要一刻不停地监护他。

然而，游泳不是惟一引起溺水的活动。学步孩子对马桶或一桶水进行无知地探险也可以导致悲剧发生。从不要将水放在学步孩子可以

到达的地方，在不用时将水倒出去或用盖子盖紧。洗碗以后立即放空水池。注意观察马桶，假如孩子特别活跃或充满好奇心，要关上浴室的门并上锁。不要在孩子可以接触的盆中遗留哪怕是十几厘米深的水或清洗液。在水流动时，从来不要让孩子待在浴盆的下方或旁边，或者沿充满水的浴盆行走。

电休克

当人体与电源直接接触时，电流可以通过人体，产生的损伤称为电休克。根据电流的电压和接触时间的长短，电损伤的程度可以是轻微的损伤，也可以是严重的损伤，直至死亡。

幼儿，尤其是学步的孩子最容易发生电损伤，因为他们会咬电线，并将叉子、刀子等金属物件插入未经保护的插座或电器设备。在不正确使用电玩具、电器或工具时，在孩子或坐或站在水中接触电流时，也会发生电损伤。大约 1/5 的电损伤病例由闪电引起，圣诞树及其灯泡也可以造成季节性电损伤。

你应该做什么

如果孩子与电接触，应首先切断电源。在多数情况下，你可以拔掉插头或关掉开关。如果不可能这样做，则尝试移走明线——但不要用你裸露的手去接触，这样做也可以导致你自己触电。相反，你可以用带木柄的斧头或良好绝缘的电线剪断电线，或者使用干燥的木棒、卷起的杂志和报纸、绳子、衣服或其他厚而干燥的绝缘体(例如木片)拉开电线。

如果你不能切断电源，就尝试拉走孩子。当孩子仍然接触电源时，也不要用裸露的手接触孩子，因为他的身体会将电流传导给你。相反，移走孩子时，你可以使用不导电的材料(例如橡胶或上面提到的东西)保护自己(注意：在电源没有切断时，所有的材料都不能保证绝对安全)。

电流一旦切断(或孩子一旦被移走)，就立即检查孩子的脉搏、呼吸、皮肤颜色或反应能力。如果呼吸停止或心脏停跳，或者跳动得快而不规则，立即进行 CPR，同时让他人给紧急救助医疗服务打电话。同时应避免孩子不必要的移动，因为严重电休克时可能伴随脊柱骨折。

如果孩子有知觉，并且轻微休克，检查烧伤的皮肤，尤其当口腔是电流的进入点时，更应如此。然后，给医生打电话。电休克会引起没有专业知识就很难发现的内部器官损伤，因此，所有曾经明显电休克的孩子都必须接受医生检查。

在医生的诊所，应彻底清洁电引起的烧伤，并使用敷料包扎。医生会预约需要进行的实验室检查，以发现内脏损伤的迹象。如果孩子烧伤严重或心、脑损伤的迹象，则需要住院治疗。

预防

预防发生电损伤的最好方法是覆盖所有的插座、确信所有的电线合理绝缘以及孩子在具有潜在发生电损伤的地方玩耍时进行精心看护。浴室和浴盆周围的小电器特别危险。

指尖损伤

孩子的指尖损伤经常因关闭门而发生。这些门通常是在父母不知道小指头还处于危险中关闭的，孩子可能是因为没有意识到潜在的危险，也可能是因为不能足够快地移走自己的手。年幼的孩子玩锤子或其他笨重的东西时，也有可能敲伤手指。

由于指尖十分敏感，在孩子的指尖受到损伤时，你立即就可以知道。损伤区域通常发蓝肿胀，表皮周围出现切割和出血。皮下组织甲床以及下方的潜在骨质和生长盘也可能受到影响，如果发生指甲下出血，指甲将变成黑、紫色，出血性压迫导致剧烈疼痛。

家庭治疗

在指尖出血时，首先用肥皂水冲洗，随后用柔软的无菌纱布覆盖。使用冰袋或浸泡在冷水中可以缓解疼痛、减轻肿胀。

如果肿胀轻微，孩子不会感到很难受，可以等待损伤自动愈合。但要警惕损伤区域疼痛、肿胀、发红和引流物的增加，或者在损伤 24～72 小时以后开始发热。这是感染的征象，应该通知你的儿科医生。

当肿胀过度、切割很深、指甲下出血或手指

好像骨折一样，给你的医生打电话。绝对不可以自己处理手指骨折。

专业治疗

如果医生考虑是骨折，他会进行X线检查。如果X线证实是骨折，或者指甲发生甲床损伤，就可能需要骨科医生会诊。在麻醉下可以将手指骨折伸直并对齐，甲床损伤也可以进行外科修补，以减少指甲畸形发育的可能性。如果指甲下出血明显，儿科医生会通过指甲下的小孔进行引流，可以缓解疼痛。

虽然深部切割伤需要缝合，但最常用的是无菌粘性绷带(作用与蝶形胶带相同)。如果切割伤深部骨折，这是一种开放性骨折，可能发生骨质感染。这种情况下，需要使用抗生素。根据孩子的年龄和免疫状况，医生也会考虑进行破伤风强化免疫。

骨折

尽管骨折听起来非常严重，但这只是骨头折断的一个名词而已。正如我们儿童期的记忆一样，骨折很常见。事实上，骨折是6岁以下儿童第4常见的损伤。从高处落下是这个年龄组最常见的骨折原因，但严重的骨折多数由车祸引起。

儿童的骨折与成年人不同，因为孩子的骨头更加柔韧，而且骨膜较厚，更容易吸收冲击。需要外科处理的儿童骨折非常罕见。通常有必要进行运动制动，多数应用成型石膏固定。

大多数儿童骨折属于“青枝样”骨折——像折断发青的树枝一样，仅仅一侧骨折；或者是“扭曲”骨折——骨折像螺丝扣一样扭曲或变弱，但不是完全折断。“弯曲”骨折只是骨头的弯曲，而不是折断，在幼儿中相对常见。完全性骨折是指骨头的行程折断，也可以发生于幼儿。

因为孩子的骨头正在生长，很容易发生成人不会发生的另一种类型的骨折。这种骨折是累及骨干末端生长盘的骨折，生长盘调节骨质将来的生长。如果骨折的一部分在折断后没有合理愈合，骨头可能在成角处生长，或比身体其他部位的骨骼生长缓慢。不幸的是，在损伤后1年或更长的时间内，骨折对骨骼的生长还有一点影响，因此儿科医生应该对骨折进行12～18个月的跟踪，确定没有发生危害生长的损伤。

骨折也可以分为非脱位——折断的一端仍然在适当的位置，和脱位——折断端离开合理的位置。开放性和复合性骨折时，骨折的断端伸出皮肤。皮肤没有受累时，称为闭合性骨折。

症状和体征

骨折并不总容易识别，尤其当年幼的孩子难以描述自己的感觉时。一般情况下，如果孩子骨折，你可以看到骨折部位肿胀和因疼痛不能或不愿意运动骨折的肢体。然而，孩子可以运动肢体并不一定可以排除骨折，任何时候你怀疑是骨折，都应该立即通知你的儿科医生。

家庭治疗

在孩子到达儿科医生诊所、急诊室或急救中心以前，应用暂时悬吊，或卷起的报纸和杂志作为夹板固定，避免损伤肢体发生不必要的移动。

在没有与医生协商的情况下，不能给孩子任何饮料或减轻疼痛的药物，但如果孩子较大，可以将冰袋或冷毛巾放在损伤部位缓解疼痛。过冷可损伤婴儿或小儿柔嫩的皮肤，因此婴幼儿不要使用冷敷。

假如孩子的腿部骨折，不要自己移动。打电话叫救护车，让孩子尽量舒服，使急救人员监管孩子的运输过程。

如果损伤的部分开放或出血，或骨头突出于皮肤之外，就应牢固压迫伤口。随后以无菌纱布或清洁布块覆盖，不要尝试将骨折断端重新送回皮肤下方。经过治疗后，警惕发热——这意味着伤口感染。

专业治疗

在对骨折进行检查以后，医生将拍X光片判断损伤的范围。如果怀疑骨头的生长盘受累，或断端移位，可能需要骨科医生会诊。

因为孩子的骨头可以良好迅速地愈合，所以大多数轻微的骨折只需要采用成型或玻璃纤维石膏固定或固定夹板制动。对于脱位性骨折，骨科医生会将位置重新排列，这种操作称为“闭合复位术”。在局部或全身麻醉下，外科医生将骨折

对齐，并且使用石膏固定。“开放性复位术”是指在手术室进行的复位，但儿童一般很少需要。在外科复位以后，必须应用石膏，直到骨折愈合。根据孩子的年龄不同，所需要的愈合时间可能是成人的一半，或更少。再者，孩子骨折复位没有必要处于最好的位置，只要处于大致正常的位置，随着孩子的生长，骨骼会重新改建。在骨折愈合期间，医生会进行X光检查，目的是确保骨折断端的排列正常。

骨折固定可以迅速缓解，或至少减轻疼痛。如果孩子的损伤部位疼痛增加、麻木或指(趾)尖苍白或变紫，立即给医生打电话。这是肢体肿胀，需要石膏内有更大空间的征象。如果石膏不合适，肿胀会压迫神经、肌肉或血管，将会产生永久性的伤害。医生会劈开石膏、在石膏上面开窗，甚至更换更大的石膏以缓解压迫。

如果石膏折断、变松或者发霉，应该让医生知道。不安全合理的固定石膏，不能保证骨折在良好的位置愈合。

在愈合过程中，骨头将在其折断部位形成硬结。尤其是锁骨骨折，看上去很不舒服，但无需治疗，这些硬结不是永久性的。几个月以后，骨头会改建并恢复正常的外观。

头部损伤和脑震荡

孩子不可避免地会不时地碰伤头部，尤其孩子是婴儿时，这种碰撞可能使你非常烦恼，但你的焦虑通常不仅是担心肿胀。大多数头部损伤轻微，不会产生严重的问题。即使如此，了解需要医疗处理的头部损伤和只需要更多的关心和爱护的头部损伤之间的差异十分重要。

如果在孩子头部发生剧烈碰撞以后，表现为短暂的意识丧失，就是通常所说的脑震荡。即使孩子有脑震荡的表现，也不一定有脑组织损伤，但这将意味着脑组织的知觉中枢暂时紊乱。

治疗

如果头部损伤轻微，损伤后仍然警觉而清醒，则一般情况正常。孩子可能因暂时性的疼痛和惊吓而哭泣，但一般不会超过10分钟，随后又像平时一样开始玩耍。

偶尔，轻微的头部损伤也引起轻微的眩晕、恶心和头痛，孩子可能呕吐1~2次。即使如此，如果孩子的损伤看上去轻微或没有需要医生缝合的明显切割伤(伤口很深且伴有活动性出血)，你就可以在家里进行治疗。用肥皂水冲洗伤口，如果伴有青肿，则可以冷敷。如果你在损伤后最初几个小时就这样做，将有助于减轻肿胀。

即使是在轻微的头部损伤后，你也要观察孩子24~48小时，判断是否有更加严重的损伤迹象。虽然严重损伤非常罕见，但即使孩子头部发生不产生明显问题的轻微头部损伤，有时也会引起严重的脑损伤。脑组织损伤通常由颅内出血引起——通常在损伤后1~2天才表现出来。如果你的孩子出现下列征象，请立即与你的儿科医生协商：

■在清醒时期，孩子看上去似乎非常疲倦或嗜睡，或者孩子在夜间睡觉时，你难以唤醒他(在孩子的头部受到打击的第一天夜里，应该尝试叫醒他1~2次)。

■持续性头痛(甚至用扑热息痛也无效)或呕吐超过1~2次。头部损伤后头痛和呕吐很常见，但一般轻微，仅持续几个小时。

■持续性头痛或易怒。由于婴儿不能将他的感受告诉父母，因此可能意味着有严重损伤。

■孩子的精神状态、协调、感觉和力量明显出现需要医生处理的变化。这些变化包括：上下肢无力、行走笨拙、言语不清、目光交叉或视物困难。

■在清醒一会儿以后，意识重新丧失。或者发生惊厥和呼吸不规则，这是严重脑损伤时脑活动紊乱的表现。

如果孩子在头部撞击后的任何时间内出现意识丧失，应该通知儿科医生。如果孩子在5分钟之内不能清醒，需要立即进行医学处理，按照下列步骤打电话寻求帮助。

1. 尽可能少或不移动孩子，如果你怀疑孩子的颈部可能受到损伤，不要试图移动，颈部位置的变化只会加重损伤。有一个例外是：只有在孩子仍处于可能发生进一步损伤的情况下(例如悬崖的边缘或失火现场)，才可以移动。

2. 检查是否有呼吸，如果没有，进行CPR。

3. 头皮损伤出血严重时，可用清洁的布直接压迫伤口。

4. 如果受过培训的救护人员可以很快到达现

场，则等待他们到来比你试图将孩子送进医院更加安全。

头部损伤后出现的意识丧失可能仅仅持续几秒，也可能长达数小时。如果你在意外发生后找到孩子，并且难以确信他是否意识丧失，应通知医生(曾经脑震荡的较大孩子可能不记得损伤前到损伤后之间发生的事情)。

大多数意识丧失 5 分钟以上的孩子需要在医院观察一夜。严重脑损伤和表现为呼吸不规则或惊厥的幼儿必须住院治疗。幸运的是，在现代儿科加强病室，许多严重脑损伤的儿童，甚至那些意识丧失数周的孩子，最终也可以完全康复。

铅中毒

在孩子 2～3 岁期间，注定要经历一段将任何非食品的东西都往嘴里送的时期。他可能咀嚼自己的玩具、品尝地上的沙子，有机会时甚至会品尝猫粮。这种情况可能使你非常烦恼，但只要将有毒或尖锐的物件放在孩子接触不到的地方，一般不会发生严重的伤害。然而，铅是一种你不自觉时孩子就可以接触的有毒物质。

与一般的看法不同，铅中毒不是由咀嚼铅笔或铅笔尖刺伤引起；这里所说的铅笔中的“铅”实际上是无害的石墨，不是油漆外层所含的铅。铅中毒的常见原因是误食少量含铅的油漆碎片或被铅污染的泥土、吸入空气中的铅或饮用溶解在水管中的含铅水。

1977 年以前，允许使用含铅的油漆装修房屋，因此这些油漆可能存在于墙壁、门框和许多老式的窗框上。随着时间的推移，油漆的碎片、驳脱的东西以粉尘的形式出现。学步的孩子可能尝试嘶咬这些油漆，或出于好奇心而品尝这些碎片。即使孩子没有故意吃这些东西，粉尘也可以沾在手上，并进入食物。有时在含铅的油漆表面重新覆盖新型的安全油漆，然而，这不是真正意义上的安全，因为下面的有毒油漆仍然可以随着安全的油漆一起驳脱，进入孩子的口中。

在美国大约有 4 000 000 孩子血液中的铅水平超标。生活在城市、贫穷地区和非洲人的后裔是铅水平升高的危险因素。但即使生活在乡村或家庭条件良好的孩子也有血铅水平增加的风险。

随着孩子对铅的持续接触，铅在体内聚集。虽然暂时没有明显变化，但最终将影响包括脑组织在内的许多器官。轻度铅中毒可能导致孩子轻微的学习困难；更加严重的铅中毒会导致孩子永久的精神或身体发育迟滞。铅也可能引起胃肠道问题，造成贫血、听力丧失甚至身材矮小。

预防

通过去除所有的含铅油漆，就可以保证孩子不吃铅。如果你的房子是 1977 年以后建造的，这种担心就很小，因为当时联邦法律已经限制了油漆中的含铅量。如果你居住在一间古老的房子里，并且最近没有油漆，明智的做法是重新油漆。确保所有的墙壁和天花板裂缝得到修理，在重新油漆之前，擦掉所有老油漆的痕迹。在重新修理或油漆房间的过程中，应该非常小心，选择具有清除含铅油漆经验的工人。所有含铅油漆的表面均应该用成型板密封，或重新进行油漆。去除这些油漆时，每间进行清除的房间都应该关闭，以防止含铅粉尘向其他房间扩散。最安全的措施是在修缮过程中搬出去居住，直到修缮工作完成。

如果由于一些原因，不能重新油漆，应尽可能保持房间清洁，并在所有地板上均匀洒水和含磷量高的去污剂以控制空气中粉尘含量。这种去污剂在许多建材商店均可购到。

在租用的房子里，房东应负责所有维修工作，包括必要的重新油漆和修理。如果你怀疑室内的含铅水平超标，并且你的房东不愿意负责，应通知当地的健康部门，将会有代表检查房间，如果发现房子含铅量超标，你可以通过法律手段强迫房东改善条件。

你也可以通过给予孩子良好平衡的低脂肪饮食，降低孩子对铅中毒的易感性。钙和铁特别有助于防止铅的吸收，增加铅的排泄。

治疗

在达到入学年龄，孩子开始表现出难以跟上课程进度以前，铅中毒的孩子通常没有症状。由于铅的效应，有些孩子似乎过分活跃。因此，在早年惟一知道孩子铅接触过多的方法是每年进行一次血铅检测，特别是孩子处于上述提到的高危年龄时。

最常见的铅中毒普查方法通常是通过指尖采血进行检测，如果检验结果提示孩子铅暴露过多，则需

要从手臂静脉采取大量的血标本进行二次检测。这种方法更加精确，可以确切估计血液的含铅量。

铅中毒的儿童可能需要进行药物治疗，这种药物可以与血液中的铅结合，并增加身体排泄铅的能力。治疗需要住院进行，采取一系列注射。但目前已经生产出可以口服的新药，可供门诊病人使用。

有些铅中毒的儿童可能需要不止一个疗程，必要时进行几个月的连续随访。如果损伤严重，孩子可能需要特殊的学校和治疗。没有人知道药物治疗是否可以逆转铅中毒引起的损伤效应，但当然可以防止进一步损伤。

我的观点

相对低水平的铅暴露就可以引起孩子大脑的严重损伤——这种效果在很大程度上是难以逆转的。美国儿科学会支持对儿童进行广泛性的铅普查，并支持针对去除环境中铅损害的基金计划。

中毒

吞咽毒物的大多数孩子，如果得到立即治疗，不会产生永久性损伤。如果你认为孩子中毒，要保持平静并立即行动。

如果曾经看到孩子与一个打开的或空的毒物容器在一起，尤其是孩子出现任何形式的行为异常，应该考虑到中毒。中毒时可能出现的其他征象有：

- 衣服上难以解释的斑点；
- 嘴唇和口腔烧伤；
- 罕见流涎或呼出奇怪的味道；
- 不伴发热的腹部痉挛；
- 呼吸困难；
- 突然的行为变化，例如不常见睡眠、激惹或跳动；
- 惊厥或意识丧失(仅发生于非常严重的病例)。

治疗

无论何时孩子摄入任何一种毒物，都应该通知你的儿科医生。然而，当你第一个发现孩子中毒时，当地的中毒中心会给你提供一些关于急救的信息。这些中毒中心一天 24 小时都有专家值班，可以告诉你一些丝毫不能耽误的治疗措施。当地中毒中心的电话号码一般列在电话号码本的内封上，你也可以将中毒中心与其他急症中心的号码写在小纸条上，并粘贴在你家的电话上或放在旁边。如果发生紧急情况时，你找不到电话号码，拨打 120 寻求帮助或询问中毒中心号码。

对于不同类型的中毒，你必须刻不容缓，立即行动。如果你知道孩子吞咽的特殊物质名称，中毒中心可以给予特定的指示。然而，在打电话以前，请遵照下列指令：

家庭毒物隔离

- 将药品和医药储存在上锁的箱子中或孩子接触不到的地方。不要将牙刷和药品放在同一箱子中。
- 购买(和保存)孩子打不开容器的药品。在所生疾病痊愈后，扔掉专门治疗疾病的处方药物。
- 不要在孩子面前服药：因为随后孩子可能模仿你。在哄孩子吃药时，从不要告诉孩子药物是糖果。
- 每次让孩子服药时，都要检查药品的标签，确信药物正确、剂量合适。在夜间最有可能发生失误，因此当处理药物的事情时，一定要开灯。
- 购买日用品之前，阅读所有产品上的标签。找出毒性最小的一种，并只在需要立即使用时购买。
- 将有害物质储存在上锁的箱子里，放在孩子接触不到的地方。不要将去污剂或其他清洁产品储存在壁橱或浴室内，除非放在带有安全锁的箱子里。
- 从来不要将毒药或有毒的东西存放在以前曾经存放食品的容器中，尤其是空的饮料瓶、罐或水杯中。
- 从来不要在密闭的车库中开动汽车。确信煤、木材和煤油炉的维修合适。如果你闻到气味，关闭炉子或气体燃烧室，离开房间，然后给煤气公司打电话。
- 手边准备一小瓶吐根糖浆(与其他药物一起存放在孩子接触不到的地方)。这是一种在多数药店均

可买到的非处方药物，仅在儿科医生和中毒中心的工作人员指导下使用。推荐使用剂量：1岁以下的孩子服用剂量与儿科医生协商；1～10岁，1/2盎司(1汤匙、3茶匙或15毫升)，随后喝2杯水。

■将毒物控制中心和其他紧急救助的电话号码保存在你家的电话机附近，确信保姆知道如何使用这些号码。

吞咽毒物

首先，使孩子远离毒物。如果孩子的口腔里仍然有毒物，迫使他吐出或使用你的手指掏出。将这些物质与其他证据保存在一起，以便判断孩子吞咽了什么。

其次，检查以下体征：

■咽喉剧烈疼痛；

■过分流涎；

■呼吸困难；

■惊厥；

■过度嗜睡。

如果上述症状明显，立即打电话叫救护车或让其他人把你送到最近的急救中心。将毒品容器和残余物一起带去，帮助医生判断孩子吞咽了什么。不要让孩子呕吐，因为这样可能引起进一步损伤，也不要按照毒品容器标签上的指令行事，因为经常是过期和不正确的。

如果孩子没有严重的症状，给当地的中毒中心打电话。为了更好地帮助你，中毒中心可能需要下列信息：

■你的名字和电话号码。

■你的孩子的年龄、名字和体重，也要提到你的孩子所患的疾病或正在服用的药物。

■孩子吞咽物质的名称。从容器上可以找到，有必要时讲出名字。如果标签上有成分组成，也要说出来。如果孩子已经服用了一些处方药物，并且与容器标签上的名字不同，向中毒中心报告拿药处的名字和电话号码以及处方的日期和量。要说出是药片还是胶囊，提到上面任何印刷的数字。如果孩子吞咽的是另一种物质，例如植物的一部分，则需要提供尽可能全面的相关描述，以供识别。

■孩子吞咽毒物的时间(或你何时发现)和你认为的吞咽量。

如果毒物十分危险，或孩子幼小，中心可能会告诉你让他呕吐，或直接送到最近的急救中心进行医疗。否则，会给你一些适合在家庭使用的指令。

如果建议你让孩子呕吐，给孩子适当剂量的吐根糖浆(经常备用)。也要鼓励孩子喝一杯水，如果孩子在20分钟内没有开始呕吐，重复服用吐根糖浆。在孩子开始呕吐时准备大脸盆或毛巾，将孩子放在你的膝盖上，面部朝下，臀部高于头部。用盆收集呕吐物以便检查，在儿科医生或中毒中心的工作人员告诉你丢弃以前，一直保存。如果孩子在服用吐根糖浆后，持续呕吐时间超过2个小时，或者表现有任何上面描述的症状，再次与医生联系。

在有些情况下，呕吐可能非常危险，因此如果没有中毒中心的指导，绝不要让孩子呕吐。强酸(例如卫生间便器清洁剂)和强碱(燃料、油漆、清洁剂或去污剂)可以烧伤咽喉——呕吐只会加重损伤。这种情况下，可以建议孩子喝牛奶和水，有时，诱导呕吐也会影响使用口服活性炭和解毒药物。

皮肤中毒

如果孩子将一些危险的化学物质喷洒在身体上，立即脱去衣服，并用温水冲洗皮肤，不要用太热的水。如果毒物接触部位有烧伤的迹象，持续冲洗至少15分钟，不管孩子怎样反抗。然后给中毒中心打电话咨询，不要使用油膏或鹅油。

眼中毒物

分开孩子的眼睑，冲洗孩子的眼睛，保持温热的连续水流进入眼睛的内角。幼儿有时会对抗这种处理，因此，在你清洗他的眼睛时，让另一个成人抱住他。如果没有其他人在场，则用毛巾紧紧裹住他，并夹在腋下，使得你的一只手可以保持他眼睛挣开，另一只手可以进行冲洗。持续冲洗15分钟以后，给中毒中心打电话，听取进一步指令。不要使用洗眼杯、眼药或眼膏。如果孩子持续疼痛或严重损伤，应立即寻求紧急帮助。

有毒烟雾

在家里，在密闭的车库内以怠速开动汽车、容易泄露的煤气孔，或者煤、木材和煤油炉通风不合理或维护不当等情况下，最容易产生有毒烟雾。如果孩子曾经接触这些或那些有毒烟雾，立即把他转

移到新鲜空气处；如果孩子停止呼吸，进行 CPR，在孩子恢复自主呼吸或其他人接替之前不要停止。如果可以，立即让别人打电话寻求紧急医疗救助。否则，进行 1 分钟 CPR 以后，打电话寻求紧急医疗救助。

预防

年幼的孩子，尤其是那些 1～3 岁间的孩子最容易因为家中的一些东西中毒，例如药物、清洁剂、植物、化妆品、杀虫剂、油漆和溶剂。这是因为品尝和闻味是孩子探索周围环境的自然方式，并且因为他们仅仅是模仿成年人而不知道自己在做什么。

多数中毒发生在父母分心的时候。如果你生病或者面临巨大的压力，可能不能像平时一样关心他。一天结束时的家庭聚餐很容易导致父母的注意力下降，以至于晚饭这段时间被中毒控制中心的工作人员称为“砒霜时间”。

预防中毒的最好方法是将所有的毒物存放在孩子难以接触的上锁的箱子里，即使你不能注意孩子时也很放心。在去商店购物或进入没有进行毒物隔离的环境时，一定要时刻监视孩子。在孩子访问没有进行毒物隔离的家庭或者祖父母家时，应该特

16

腹部和胃肠道

腹痛

所有孩子均有过腹痛的经历，但婴儿腹痛的原因往往不同于年龄较大的孩子。因此不同年龄的孩子对腹痛的反应也不同，较大的孩子会揉着他们的腹部，并告诉你“肚子痛”，然而，非常小的孩子将通过哭泣、蹬腿或放屁(通常是吞咽下去的气体)表达这种不适。婴儿哭泣时也常伴有呕吐或漾奶。

幸运的是，大多数腹痛会自动消失，并不严重。然而，如果孩子抱怨持续性腹痛或 3 ~ 4 个小时以后恶化，或者伴有发热、咽喉疼痛或食欲和精力出现明显改变，就应该立即通知你的儿科医生。这种情况可能意味着引起腹痛的原因更加严重。

婴儿腹痛的常见原因

1. **绞痛**：常见于 10 天 ~ 3 个月以下的婴儿。虽然没有确切的原因，但绞痛似乎可以引起肠道快速而持续的收缩，可能是孩子腹痛的原因。疼痛经常在下午和晚上加重，可能伴有难以安慰的哭泣、蹬腿、经常放屁和易激惹的反应。

你应该有什么反应？这时你通常需要尝试很多不同的方法(参见前面有关章节)缓解疼痛。

2. **便秘**：通常是腹痛的原因，但引起婴幼儿腹痛非常罕见。然而，由于较大的孩子已经开始进食固体食物，确实会发生便秘，在排便时会有腹部不适的感觉。如果孩子出现这种问题，请尝试下面的措施：

- 吃饭时适量增加饮水。
- 减少引起便秘的食物，如大米和肉类。
- 在他的饮食中增加一汤匙糖浆。

如果这些简单的方法没有作用，参看便秘一节，并告诉你的医生。在没有与你的儿科医生协商的情况下，绝不要给孩子使用泻药或其他类型的使大便疏松或软化药物。

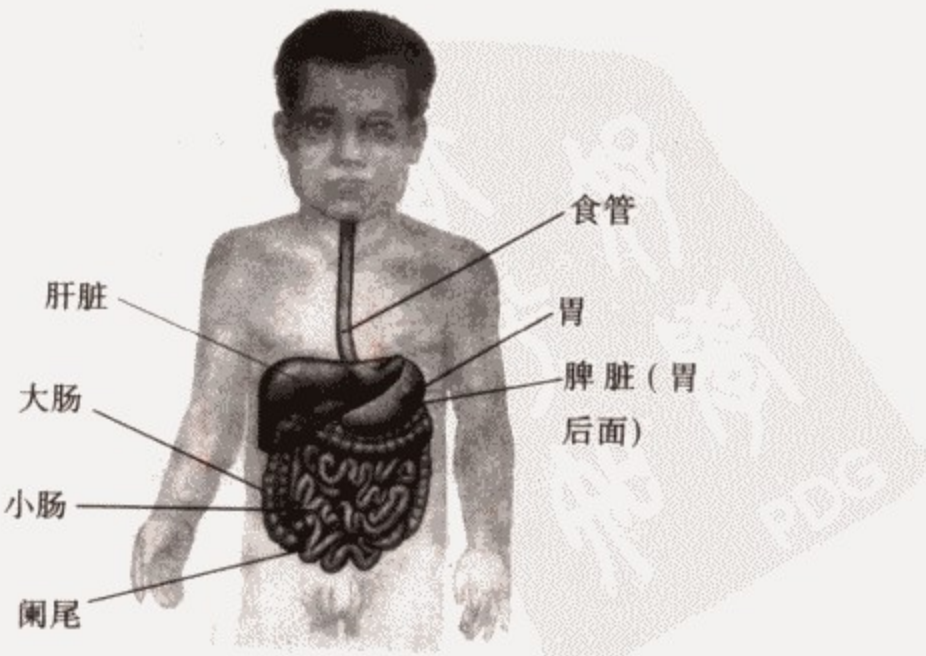
3. **肠套叠**：是婴儿腹痛的另一个偶见原因，通常发生于 1 周岁时。这种特别的问题是由一部分小肠套入其他肠道引起，造成梗阻并引起严重的疼痛。孩子表现为间歇性突然哭泣，并将腿拉向自己的胃。然后是一段缓解无痛期——经常没有任何问题。

重要的是识别这种原因的腹痛，并立即给儿科医生打电话。医生会检查孩子，并可能要求做称为气钡影像的 X 光检查。有时这种检查不仅可以进行诊断，而且有助于缓解梗阻。如果仍不能解除小肠梗阻，可能必须进行急诊手术解决问题。

4. **肠道病毒或细菌性感染**：通常与腹泻或呕吐有关。感染性肠胃炎通常有腹痛的表现，如果怀疑孩子患病，医生会进行大便培养，如果发现适当的细菌，就可以做出诊断。病毒引起的疾病无须治疗，一周左右可以痊愈。

稍大孩子腹痛的原因

1. **便秘**：是这个年龄组的儿童最常见的腹痛



原因。如果孩子每天少量排便，可能不会引起注意，然而大便在结肠逐渐聚集。当大便变硬时，产生的影响就表现出来。孩子不能排便，抱怨腹痛，尤其是下腹部疼痛。饮食质量很差的儿童最容易发生这种疾病，与你的儿科医生讨论这个问题。主要处理方法是在饮食中增加纤维，但每一个儿童的情况都不相同。你和儿科医生可以定一个简单的方法。

2. **尿道感染**：婴儿期可以发生尿道感染，但很少引起这个年龄组孩子的腹痛。尿道感染经常发生于3~5岁的女孩，导致膀胱区域不适以及排尿时疼痛和有烧灼感。这些孩子可能也有尿频和尿床的表现，然而，感染通常不伴随发热。

如果孩子主诉这些症状，带他看医生，儿科医生将会检查他的身体和尿液。如果存在感染，医生会使用抗生素。感染和腹痛可很快消失。

3. **链球菌咽喉炎**：是由于链球菌引起的细菌感染，常发生于2岁以上儿童。症状和体征有咽喉肿痛和发热，也可能伴有呕吐和头痛。儿科医生会检查孩子，并进行咽喉细菌培养。链球菌培养阳性——通常获得结果需要24小时，现在许多医生已经采用在2个小时之内可以获得结果的试验，孩子需要接受抗生素治疗。

4. **阑尾炎**：3岁以下儿童非常罕见，5岁以下儿童少见。在患阑尾炎时，首要的症状是腹部中央持续性疼痛，随后疼痛转移到右下腹，儿童可能感到恶心、发热甚至呕吐。如果孩子在这个阶段有疼痛和发热等其他感觉，立即通知你的儿科医生。医生有必要检查孩子的情况，有时会要求孩子住进医院的急诊科，进行X光和其他检查。如果确诊是阑尾炎，需要尽快手术以切除阑尾。

5. **铅中毒**：经常发生于生活在含铅油漆粉饰的旧房子里的学步儿童。这个年龄组的儿童会吞下从房子和家具上剥脱的小块油漆，因此铅会在孩子的身体中蓄积，引起非常严重的健康问题。铅中毒的症状包括：

- 腹痛；
- 便秘；
- 易激惹(孩子挑剔、哭闹和难以满足)；
- 疲倦(想睡觉、不想玩耍，而且食欲下降)；
- 惊厥。

如果你孩子暴露于含铅的油漆，或者吞下含铅的油漆片，并且具有上述任何症状，给你的儿科医生打电话。他会检查孩子血液的铅含量，并建议你必须做的事情。

6. **肠道感染(肠胃炎)**：病毒是肠道感染的最常见原因，感染可以引起腹痛。然而，肠道感染也可以由细菌和寄生虫(比细菌大的一种微生物，经常生活在不洁净的食物和水中)引起。感染发生时，通常表现为腹部痉挛、腹泻或呕吐。一般腹痛持续1~2天后消失，但由兰伯贾第虫引起的感染例外，这种感染可以引起反复阵发性腹痛，并不局限于肠道的某个区域。疼痛会持续1周以上，导致食欲和体重下降。使用适当的药物可以治愈这种疾病，腹痛消失。

7. **牛奶过敏**：是对牛奶中蛋白质的一种过敏反应，可以导致痉挛性腹痛。

8. **情感激越**：有时没有明显的原因，孩子也会出现明显的腹痛。尽管这种情况在5岁以前很少发生，但确实可以发生在处于不正常压力下的幼儿身上。首先，疼痛的发生和消失往往在一周以上。其次，没有其他相关的发现(发热、呕吐、腹泻、咳嗽、困倦、乏力、尿道症状、咽喉肿痛或流感样症状)。第三，患儿可能有这种疾病的家族史。最后儿童的行为可能比平时更加安静或更加吵闹，难以表达他们的思想或情感。如果孩子出现这种类型行为，请在家庭、学校、同胞、亲属或朋友中寻找，是否发生使他们感到难过的事情。他最近失去了一个好朋友或宠物吗？家庭成员中有人死亡吗？他的父母亲离婚或分手了吗？

你的儿科医生会建议你做一些帮助孩子谈论他的想法的方法。例如医生会建议你通过玩具或游戏帮助幼儿改善自己的问题。如果你需要更多的帮助时，他会建议你咨询儿童精神病医生或儿童心理医生。

阑尾炎

阑尾是一个附着于大肠上的狭窄、手指样中空器官。尽管对于人类的作用不大，但在发炎时可以引起严重问题。因为其位置的缘故，十分容易发炎。例如一块食物和粪便可以进入并潴留阑尾，引起阑尾肿胀，导致感染和疼痛。这种类型炎症是6岁以上儿童最常见的疾病，但也可以发生于较小的儿童。

一旦感染，就必须切除阑尾。否则阑尾有可能破裂，导致炎症在腹腔内扩散。因为这种疾病具有潜在的致命性，因此了解该疾病的症状非常重要，以便你发现疾病的第一个症状时，就可以立即给医生打电话。疾病的症状依次为：

1. **腹痛**：通常是孩子的第一个主诉，几乎所有的腹痛第一次出现时均位于肚脐的周围；几个小时以后，随着感染的恶化，疼痛转移至右下腹。有时，如果阑尾位置异常，疼痛可能位于腹部的任何地方，或后背，或者具有尿频和烧灼感等尿路症状。即使阑尾处于正常位置，疼痛位于右下腹，炎症也可以刺激一块肌肉导致腿部疼痛，造成孩子跛行或弯腰。

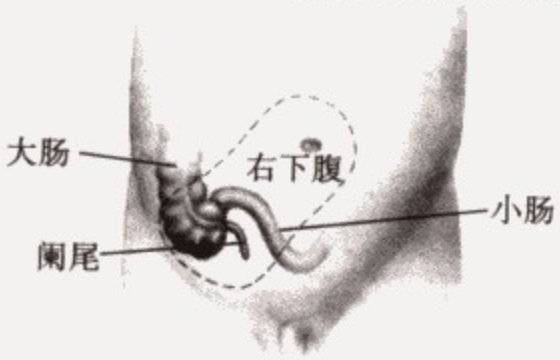
2. **呕吐**：疼痛发生几个小时以后，可能出现呕吐，重要的是记住：患阑尾炎时，胃痛发生于呕吐之前而不是之后。呕吐后腹痛常见于诸如流感等病毒性疾病。

3. **食欲下降**：疼痛发生后不久，可能导致饥饿感丧失。

4. **发热**：可能伴有低热(华氏 100～101 度，摄氏 38～38.5 度)。

不幸的是，阑尾炎相关性症状有时会被病毒或细菌感染掩盖。在典型的阑尾炎性疼痛出现之前，可能出现腹泻、恶心、呕吐和发热，使诊断更加困难。

有时，孩子的不适会突然消失，以致于你以



为孩子没有病。不幸的是，疼痛突然消失可能也意味着阑尾已经破裂。虽然疼痛在持续几个小时后消失，但这的确是发生危险的信号。感染可以扩散到右下腹的其他部位，导致孩子病情恶化，发生高热，需要住院手术治疗和静脉输入抗生素。恢复需要更长时间，与早期诊断与治疗相比，延误诊断和治疗并发症也更多。

治疗

发现阑尾炎的症状并不总是一件容易的事，3 岁以下的孩子尤其困难，因为他不能告诉你疼痛从哪里开始，或向右下腹转移。因此你发现孩子的疼痛或不适有些差异，或者比平时更加剧烈，或比较特殊时，应刻不容缓。虽然大多数腹痛的孩子不是阑尾炎，但只有医生可以诊断这个问题。因此，如果孩子的腹痛持续时间超过 1～2 个小时，也伴有恶心、呕吐、食欲下降和发热，应该立即通知你的儿科医生。如果医生不能确定孩子是否患阑尾炎，他会决定密切观察几个小时。可以在医院，也可以在家进行观察。观察期间，医生可能进行更多的实验室检查和 X 光检查，以寻找更有决定意义的体征。如果有阑尾炎的强烈征象，通常需要外科手术治疗。

几乎所有阑尾炎病例的治疗方法是外科切除阑尾。罕见情况下，覆盖肠道的组织可能包裹阑尾，因此包含感染。这种情况下，在切除阑尾时，难以避免感染扩散。这时需要应用抗生素，并结合小管道引流感染一起使用。因为，即使在原发感染去除以后，炎症仍可以复发，所以阑尾一般在以后切除。

乳糜性肠病

乳糜性肠病是一种可以导致吸收不良的肠道疾病——也就是说肠道吸收营养成分的功能失常。原因是小肠发生对谷蛋白(在小麦、黑麦、大麦和燕麦中存在)产生免疫反应，刺激机体免疫系统攻击和破坏肠黏膜，阻止肠道将营养成分吸收进入机体。结果，食物在通过肠道时，只有很少一部分消化吸收。患者表现为痉挛性腹痛、油料燃烧气味的粪便、腹泻、体重下降、易激惹和长期疾病的感觉。

治疗

一旦儿科医生排除了所有可能的其他消化系统疾病，他可能建议进行肠道活检——即取下小块肠道组织进行实验室检查。取样通常方法是经口腔将一个小管道送入小肠，即进行活检取样。

如果活检发现肠黏膜损伤，孩子就需要食用不含谷蛋白的食物。这意味着不能吃含有小麦、黑麦、大麦和燕麦的食物。儿科医生会给你一个彻底避免上述食品的食物清单，但你也必须检查所购买食品的标签，因为在许多食品成分中，面粉可能隐去不提。因为大米或者大米产品不含谷蛋白，所以通常是孩子的主食。

一旦孩子基本恢复正常，就需要第二次取样活检。如果肠黏膜的外观正常，可以重新让孩子食用少量的谷蛋白饮食，此后，进行第三次活检。如果重新发现任何谷蛋白过敏的征象，就可以完全确立乳糜性肠病的诊断。

有时，在孩子进行肠道活检长达数月的时间内，可能不能耐受乳糖。这种情况下，应该将牛奶和谷蛋白食品暂时从他的食谱中去除。这期间可以饮用经过酶处理的牛奶，使得牛奶在到达肠道前已经消化。也有必要补充一些维生素和矿物质。

如果你孩子确诊患乳糜性肠病，就必须终生依赖不含谷蛋白的饮食，完全避免食用小麦、黑麦、大麦和燕麦食品。

便秘

像成人一样，孩子的排便方式也有差异。正因为如此，有时很难区别孩子是否真正便秘。有的孩子可能2~3天没有排便，仍然不产生便秘；有的孩子可能经常排便，但仍然有排便困难的问题。一般来说，在怀疑便秘时，最好观察下列征象：

■新生儿一天排便的次数少于1次。

■较大的孩子，大便坚硬而成团，排便间隔3~4天。

■任何年龄，大便硬而干，伴随排便疼痛。

■在排便以后，前奏性的腹痛缓解。

■大便的里面或外层有血液。

■在两次排便之间有脏东西。

大肠末端肌肉狭窄，阻止大便通过时，一般可引起便秘。大便停留在大肠末端的时间越长，就越干燥和坚硬，排便也更加困难。随后，由于排便疼痛，孩子会自觉地减少排便次数，导致情况进一步恶化。

便秘似乎具有家族倾向。婴儿期开始的排便方式似乎可持续终生。如果孩子不能建立规律的排便方式或害怕排便，情况会变得更糟。大便滞留常发于2~5岁之间的儿童，那时儿童正在开发独立、自控的卫生间技能。较大的孩子可能因为不想使用不熟悉的马桶，而不愿意在家庭以外排便，这也会导致便秘或情况恶化。

如果你孩子害怕排便，可能导致粪便的团块很大，造成直肠延伸。可能不再感到有排便的需要，直到不使用灌肠、泻药或其他措施就不能排便。有时，团块状大便的周围可漏出一些液体样的脏东西。看上去好像腹泻时遗留在孩子内裤或尿布上的脏东西。严重情况下，必须在内科医生的监视下排空直肠，重新培养孩子建立正常的排便方式。

治疗

下列建议有助于缓解轻度或偶尔的便秘：

如果便秘孩子的年龄在6~12个月之间，并且最近开始牛奶饮食，则可以重新恢复以前的配方乳；这非常有帮助，因为婴儿配方乳中含有的便秘成分要大大少于未加工的牛奶。母乳喂养很少引起便秘，但如果母乳喂养的婴儿发生便秘，则最有可能由饮食以外的因素引起。没有医生的特定嘱咐，不要使用配方乳代替母乳。

如果孩子进食固体食物时出现便秘，你需要在他的饮食中增加高纤维含量的食品。包括干梅子、杏、李子、葡萄干、高纤维蔬菜(例如豌豆、蚕豆和花茎甘蓝)、全谷粒谷类和面类食品。增加每天的饮水量也有帮助。

儿科医生会对严重病例使用轻度泻药或灌肠，此后，要确实按照医生的嘱咐行事。没有医生的指导，绝不要给孩子使用泻药。

预防

父母应该熟悉孩子的排便习惯、大小与性状，这有助于判断什么时候发生便秘以及严重程度。如果孩子1~2天无规则排便，或者排便时感到不舒服，就必须帮助他发展合理的排便习惯。通过给孩子使用合适的食谱和建立日常排便规则可以做到这一点。

对一个没有接受卫生间技能培训的孩子，预防便秘的最好方法是应用高纤维饮食。随着孩子年龄的增加，增加食物纤维的含量。

一旦孩子长大到可以接受卫生间技能培训的年龄，在每天早餐以后应强迫孩子使用马桶。在这段时间内，一本书、一个迷宫或一个玩具都有助于保持孩子处于放松状态。应该鼓励孩子坐在马桶上，直到排便或15分钟以后。如果孩子获得成功，应该鼓励；如果没有成功，应该以积极的态度进行鼓励。最后，即使没有父母的监视，孩子也可以自己排便。

如果高纤维食谱和每天常规使用卫生间仍然没有使孩子养成规律的排便习惯，孩子可能会下意识抵制排便，这时应该与儿科医生协商。在医生的监督下使用粪便软化剂、泻药或栓剂。有时大便滞留的症状可导致孩子和家庭非常烦恼。每天家庭关注的焦点都是孩子的便秘问题。因此，可有计划、有效处理便秘问题。

通常大便滞留问题出现在卫生间技能培训开始以后，孩子不愿意将自己的大便排在马桶里。如果下次排便疼痛，他就会将排便与疼痛联系起来，所以导致大便滞留。有时，情况会发展到对所有饮食均感到恐惧的地步，在出现这种严重症状时，可能需要使用灌肠和直肠栓剂清洁直肠。此后口服大量的粪便软化剂(如矿物油)可防止孩子下意识的大便滞留。因为现在排便不再疼痛，孩子就可以毫无恐惧地使用坐便器了。治疗需要持续几个月时间，随后逐渐减少矿物油的用量。高纤维食谱和规律的排便习惯也是治疗的重要组成部分。

腹泻

正常情况下，孩子的排便次数和性状决定于孩子的年龄和食谱。母乳喂养婴儿一天的排便次数可以高达12次，在2~3个月时有些天可以完全没有大便。大多数1岁以下儿童每天排便量少于5盎司(约150毫升)，而较大孩子每天的排便量可以达到7盎司(约210毫升)。到2岁时，孩子每天仅排便1~2次，但即使孩子每天有数次少量的排便也仍然正常，尤其是在孩子食用了大量果汁和含纤维的食物以后(例如干梅和麦麸)。

孩子偶尔出现松软大便，没有必要惊慌。但如果排便的方式突然改变，并且水样大便的次数多于平时，孩子可能是患了腹泻。

肠道内层黏膜损伤时会发生腹泻。由于肠道不能很好地消化和吸收孩子进食的营养成分，会导致大便松软，损伤的黏膜也会渗出一些液体。矿物质和盐分也会随松软的大便丢失。如果孩子的饮食中含有大量的糖，这种情况可能更加糟糕，因为未消化的糖会带走大量水分，加重腹泻。

当身体丧失太多的水分和盐时，会导致脱水。可以通过补充适量的水和矿物质，预防因腹泻造成的脱水。

肠炎是描述肠道炎症的医学术语，当腹泻伴有呕吐，或腹泻后出现呕吐时，胃和小肠通常也存在炎症，这种情况称为肠胃炎。

患病毒性腹泻疾病的孩子经常伴随呕吐，大便经常为黄绿色且含有大量水分(如果腹泻1小时1次，则大便中通常没有任何有形成分)。如果大便发红或发黑，则说明含有血液。虽然肠黏膜损伤可以导致出血，但出血更可能的原因是经常性排泄的松软大便刺激直肠。这时如果你发现大便颜色异常，应该告诉你的儿科医生。

腹泻的原因

病毒引起的肠胃炎是幼儿腹泻的最常见原因，其他原因还有：

- 细菌(沙门氏细菌、志贺菌属、大肠杆菌、弯曲杆菌属)。
- 寄生虫感染[贾第(鞭毛)虫属]。
- 食物和牛奶的变态反应。
- 口服药物的副作用(抗生素最常见)。
- 食物中毒(蘑菇、贝类或被污染的食物)。
- 胃肠道以外的感染，例如尿路感染、呼吸道感染甚至中耳感染(如果孩子因这些感染而服用抗生素，腹泻可能更加严重)。
- 轮状病毒。

治疗

对于病毒性肠道感染——大多数幼儿腹泻的原因，没有有效的治疗药物。只有在治疗比较少见的细菌性或寄生虫性感染时，才使用一些处方药物。在孩子发生腹泻时，医生会收集孩子的一些粪便进行检查，也需要进行其他化验。

不建议2岁以下的孩子使用一些非处方的抗腹泻药物，给较大孩子使用时也要谨慎。这些药物经常使肠道损伤恶化，如果感染持续存在，也不能阻止身体丧失水分和盐。相反，可以使水分和盐仍然保留在肠道内。这种情况发生时，你可能难以觉察孩子已经发生的脱水，并且因为腹泻似乎已经停止，孩子没有体重下降。因此，给腹泻的孩子使用任何药物时，必须事先与医生协商。

轻度腹泻

如果孩子只有轻度腹泻，没有脱水(参见脱水的体征)和高热，仍然活跃并感到饥饿，就没有必要改变食谱，也可以继续母乳和配方乳喂养。不应该让孩子主要摄取由甜饮料(果汁，果冻、苏打水)构成的“清流质饮食”，因为高糖含量可能加重腹泻。

如果孩子轻度腹泻并伴随呕吐，应用商品的电解质溶液代替饮食。医生会推荐孩子使用这些溶液，目的是保持孩子的水和电解质维持平衡，直到呕吐停止。多数情况下，只需要使用1~2天。一旦呕吐减轻，就可以开始正常饮食。

绝不要让任何腹泻的孩子饮用煮过的牛奶，煮沸可导致牛奶中水分丢失，剩余牛奶中盐和矿物质的含量非常高(实际上，也不能给健康的孩子饮用煮沸牛奶)。

脱水的症状和体征(身体丧失大量的水分)

腹泻治疗的最重要部分是防止孩子脱水，要警惕下列脱水的特征，如果孩子出现任何一项，要立即通知儿科医生。

- 轻、中度脱水。
- 玩耍比平时少。
- 经常少尿(每天使用的尿布少于6块)。
- 口腔干燥。
- 婴儿或学步儿童的头上有指陷性软斑。
- 严重脱水。
- 非常挑剔。
- 极度困倦。
- 眼窝内陷。
- 手脚皮肤发冷、褪色。
- 皮肤皱纹。
- 几小时没有排尿。

明显腹泻

如果孩子每1~2小时排一次水样便，或更加频繁，伴有或无脱水征象，与你的儿科医生协商。医生可能建议至少禁食24小时，避免饮用含糖高(软饮料、水果汁和人造含糖饮料)、含盐高(包装的肉汤)或含盐低(开水或茶水)的液体。可能建议你仅仅让孩子口服电解质溶液，这种溶液具有良好平衡的盐和矿物质。除了非常轻微的病例可以继续母乳喂养以外，其他情况的处理方法基本相似。

如果孩子腹泻，并且你担心发生脱水的话，给儿科医生打电话，并在医生给你进一步指令以前，禁止孩子进食所有食物和含奶的饮料。如果你认为孩子中重度脱水，立即将孩子送到儿科医生门诊或最近的急诊室。同时应该给予市售的商品电解质溶液。

有时严重的病例必须住院进行静脉补液以恢复脱水。较轻的病例只需要在医生的指导下，使

用市售的电解质溶液。下表列出了这种电解质溶液的合理使用量。

根据体重估计口服电解质溶液的使用量

体重(磅)	每天最小液体需要量*(盎司)(毫升)	轻度腹泻一天电解质溶液**需要量(盎司)(毫升)
6~7	10(300)	16(480)
11	15(450)	23(690)
22	25(750)	40(1200)
26	28(840)	44(1320)
33	32(960)	51(1530)
40	38(1140)	61(1830)

*注：每天最小液体需要量是指正常孩子每天的最小饮用液体量，多数孩子饮用的量超过此量。

**可以以商品供应的电解质溶液有 Pedialyte、Rehydralyte 和 Infalyte®

在孩子开始使用电解质溶液 12~24 小时，腹泻减少以后，逐渐在孩子的食物中增加苹果寿司、梨、香蕉和美味的明胶类食物。除了轻症患者以外，应该禁用牛奶 1~2 天；配方乳喂养的婴儿开始时可以给予半强度的乳液(在孩子通常服用的配方基础上再增加等量的水)。如果采用母乳喂养，在给予电解质溶液的同时可以继续母乳喂养。随着腹泻的改善，较大的孩子就可以开始进食少量的面食，例如大米、面包、马铃薯和谷类。电解质溶液可以继续使用。

禁食时间通常没有必要超过 24 小时，因为孩子为了恢复丧失的力量，需要更多的营养成分。在孩子重新开始进食以后，大便可能仍然松软，但并不是说没有好转。可以观察到孩子的活动增加、食欲好转、尿量增加和脱水征象消失，在发现上述表现时，你就可以知道孩子正在好转。

如果腹泻的持续时间超过两周，就表示可能是一种更加严重的肠道问题。在腹泻时间达到 2 周时，儿科医生需要进行一些检查，判断腹泻的原因，并确信孩子有没有营养不良。如果确实存在营养不良，医生会建议特殊的食谱或配方乳。

如果孩子喝水太多，尤其是果汁或含糖的饮料过多，可能发生一种通常称为“学步者腹泻”的疾病。虽然可以导致大便松软，但并不影响食欲和生长，不引起脱水。虽然不是一种严重的疾病，但医生会建议你限制孩子饮用的果汁和含糖饮料量。在正常饮食和进食牛奶的情况下，如果孩子仍然感到口渴，可以给他白开水。

在腹泻伴有其他症状时，可能意味着更加严重的疾病。如果腹泻伴随有下列症状，立即通知你的儿科医生：

- 持续时间超过 24~48 小时的发热。
- 大便带血。
- 持续时间达 12~24 小时的呕吐。
- 呕吐物呈绿色、血色或咖啡色。
- 腹胀。
- 拒绝吃饭或饮水。
- 严重腹痛。
- 出疹或黄疸(眼和皮肤发黄)。

如果孩子患有其他疾病，或正在服用药物，最好将持续超过 24 小时而没有好转或其他你真正担心的问题告诉医生。

预防

下列指导可减少孩子患腹泻疾病的机会：

1. 大多数腹泻是由暴露于污染物如粪便的物质引起，以直接“手—口”接触方式传播，这种情况在没有经过卫生间技能培训的孩子中最常见。要改善个人(例如使用卫生间或更换尿布台，以及准备食物前洗手)、家庭和孩子所在看护中心或学前班的其他卫生措施。

2. 避免饮用生牛奶(未消毒的)和进食被污染的食物。

3. 避免使用不必要的药物，尤其是抗生素。

4. 如果可能，在婴儿早期采用母乳喂养。

5. 不要让孩子无节制地饮用果汁和其他含糖

饮料。

食物中毒

在进食被细菌污染的食物以后，就会发生食物中毒。食物中毒的症状基本上与“胃流感相似”：腹部痉挛、恶心、呕吐、腹泻和发热。但如果和孩子吃相同食物的人也有相似的症状，就更有可能是食物中毒，而不是流感。引起食物中毒的细菌看不到、闻不到也尝不到，因此，孩子不知道什么时候进食了污染的食物，这些细菌包括：

金黄色葡萄球菌

金黄色葡萄球菌是食物中毒的主要原因。细菌通常引起皮肤感染，例如丘疹或疖，并且处理食品以后可以传播。如果食物的温度合适(理想温度是华氏 100 度，摄氏 37 度)，金黄色葡萄球菌开始繁殖，并产生一般加热难以破坏的毒素。在进食污染食物 1～6 小时以后，开始出现症状，大约持续一天。

沙门氏菌

在美国，沙门氏菌(有许多种)是引起食物中毒的另一个主要原因。最常见的污染食品主要有生肉(包括鸡)、生的或未煮沸的鸡蛋和未消毒的牛奶。幸运的是，经过煮沸就可以杀死沙门氏菌。沙门氏菌引起的中毒症状在进食后 16～48 小时出现，可能持续 2～7 天。

产气荚膜杆菌

产气荚膜杆菌是一种经常可以在土壤、污水和人类及动物的肠道中找到的细菌。一般通过接触食物而传播，在细菌繁殖时产生产气荚膜杆菌毒素。学校自助食堂经常有产气荚膜杆菌，因为它可以在分成小份的食品中生长，因此在室温下或餐桌上可以生存很长时间。最容易受污染的食物一般是煮过的牛排、家禽、肉汤、鱼、勺皿、炖肉和墨西哥玉米煎饼。在进食污染食物后 8～24 小时出现中毒症状，持续一至数天。

肉毒中毒

这是由肉毒杆菌引起的一种致命的食物中毒。虽然这种细菌可以在水和土壤中生长，但引起的疾病却非常罕见，因为细菌繁殖和产生毒素需要非常特殊的条件。肉毒杆菌的生长需要无氧环境，并依赖某些化学条件，这可以解释为什么密闭的听装食品和某些低酸的蔬菜(例如绿蚕豆、玉米、甜菜和豌豆)最容易污染。蜂蜜也容易污染，经常引起严重的疾病，特别是 1 岁以下的儿童。

肉毒毒素可以攻击神经系统，引起复视、眼睑下垂和吞咽及呼吸困难。也可以引起呕吐、腹泻和腹部疼痛。在中毒后 18～36 小时出现症状，可以持续数周至数月。如果不进行治疗，可以导致死亡。也可以引起神经损伤。

隐孢子虫病

非常罕见情况下，隐孢子虫感染可以引起水样腹泻、低热和腹部疼痛。对于免疫系统不正常的儿童，症状可能更加严重。

食物中毒的其他原因包括毒蘑菇、污染的鱼类产品和特殊的季节性食物。幼儿对多数食物并不小心，因此可能进食少量。然而，知道其危险性非常重要。如果孩子出现少见的胃肠道症状，并且他有机会进食污染的或有毒的食品，应给儿科医生打电话。

治疗

大多数食物中毒的主要治疗措施之一是暂时限制孩子的饮食。随后问题一般可以自动缓解，不进食和饮水的情况下，婴儿一般可以耐受 3～4 小时；较大的儿童为 6～8 小时。如果在这段时间内，孩子仍然没有停止呕吐，或腹泻没有明显减少，应给儿科医生打电话。

如果孩子出现下列情况，也要通知医生：

- 表现有脱水的症状：口唇干燥、哭泣时没有眼泪、眼窝深陷、皮肤干燥、食欲下降、尿量减少、嗜睡和易激惹。
- 血样大便。
- 大量连续性水样便，或腹泻与便秘交替。
- 蘑菇中毒。
- 突然感到无力、麻木、混乱、躁动不安，和感到瘙痒、醉酒样变化、幻觉或呼吸困难。

告诉医生孩子的表现、最近曾经吃了什么东西和在什么地方得到的这些东西。医生将根据孩子的情况和中毒的类型进行治疗。如果孩子有脱水征象，将会开处方进行补液。有时应用抗生素也有帮助，但仅仅在细菌已知时使用。如果疾病是由对食物、毒素或调料的变态反应引起，抗组胺药物也有作用。如果孩子是肉毒中毒，则需要

住院和加强监护。

预防

如果你遵照下列指导，可以预防许多食物中毒。

清洁干净

■在准备生肉和家禽时，应该特别小心。在彻底漂洗肉类后，在继续下一步工作前，用热肥皂水洗净双手和所有物品表面。

■在准备肉类食品前和去浴室以及更换尿布以后总要洗手。

■如果你手上有开放性伤口，在准备食物时要戴手套。

■在你生病时，不要准备食物，特别是在恶心、呕吐、腹痛或腹泻时。

食物选择

仔细检查听装的食物(尤其是家庭制作的食品)有没有污染的征象。观察蔬菜周围有没有奶样液体(正常时应该清澈)、容器是否破裂、盖子是否松动和容器外观是否扭曲变形。不要食用具有上述迹象的罐装食物，甚至连尝都不要。扔掉，以免任何人误食(首先用塑料包裹，然后装入厚纸袋)。

■从信誉好的经销商处购买所有的肉类或海鲜食物。

■不要食用生牛奶(未消毒的牛奶)或生牛奶制造的奶酪。

■不吃生肉。

■不给 1 岁以下的孩子食用蜂蜜。

食物准备和分发

■不要让未准备的食品(特别是糊状的)、未煮沸的肉类、奶酪和肉拌沙拉在室温下的停留时间超过 2 小时。

■在煮沸肉类或家禽过程中，不要中断再煮。

■不要将第一天准备的食物在第二天食用，除非准备好后立即放入冰箱中冷冻。

■将肉类食品彻底煮熟，制作烤肉或火鸡等大块食品使用肉类温度计，并切成小块，检查是否煮熟。

■在再次加热食品时，也要彻底。

肝炎

肝炎是肝脏发生的炎症，儿童肝炎几乎总是由几种病毒之一引起。有些肝炎儿童没有症状，而有些肝炎儿童则表现有发热、黄疸、食欲下降、恶心和呕吐。按照引起肝炎病毒的不同，至少有 5 种类型的肝炎：

1. 甲型肝炎：也称为传染性或流行性肝炎。

2. 乙型肝炎，也称为血清型肝炎或输血黄疸。

3. 非甲非乙型肝炎，也称为丙型肝炎。

4. 丁型肝炎或称为第四病毒性肝炎，引起急、慢性乙型肝炎患者生病。

5. 戊型肝炎，由最近新识别的一种病毒引起。

美国每年大约有 400 000 肝炎病例。大约一半是乙肝患者，40% 是甲型肝炎，其余主要是丙型肝炎。

儿童，尤其是家庭经济条件较差的儿童，患甲型肝炎的风险很高，但由于常常没有症状，所以经常引不起注意。

甲型肝炎经污染的食物和水源在人与人之间传播，人类粪便感染病毒的情况很常见，因此在儿童看护中心或家庭，在让感染的婴儿大便或更换尿布以后，如果没有洗手，感染就可能传播。饮用被人类粪便污染的水或吃来自感染地区的贝类食物的人，都可能感染。感染甲肝病毒的儿童，在接触病毒 2～6 周后发病。疾病通常在发病一个月以后消失。

虽然甲型肝炎很少经污染的血液、精液和唾液传播，但乙型肝炎有时会通过体液传播。在少年、未成年和感染病毒妇女所生的新生儿中，乙肝病毒感染的发生率最高，当怀孕妇女患有急慢性肝炎时，在分娩时可以将感染传播给新生儿。

实际上应用无菌的一次性采血针，并对所有的血液和血液产品进行普查，可以防止乙型肝炎在医院和医生诊所传播。

现在，大多数肝炎病例是由非甲非乙型肝炎引起。

至少有两种非甲非乙型肝炎病毒，感染这些病毒的孩子一般只有轻微的症状，伴有一定程度的疲劳和黄疸。在许多情况下，这种肝炎持续几

个月，甚至几年，有时会导致严重肝病，直至死亡。在成年人中，这种类型肝炎是输血后最常见的肝炎类型。

第四种肝炎病毒似乎有缺陷，或是一种不完全病毒，传播途径与乙型肝炎病毒相似。只有患有急慢性乙型肝炎的人才可能感染。

症状和体征

孩子可能患肝炎，你可能没有觉察，因为许多感染的孩子没有症状(即使有，也非常少)。有些肝炎患者，仅有的表现是几天微恙和疲劳。其他患者，可能有发热和其后出现的黄疸(眼睛的白色部分明显发黄)。黄疸的原因是血液中胆红素(黄色色素)的水平明显上升，由肝脏炎症引起。

乙型肝炎患者很少有发热的表现，尽管患者除了黄疸以外，可能还有食欲下降、恶心、呕吐、腹痛、不适等表现。

如果你怀疑孩子有黄疸，通知儿科医生。医生会进行血液检查，以判断是否由肝炎引起，或者由另一种疾病引起。任何持续时间超过几小时的呕吐和腹痛，或者患者食欲丧失、恶心、呕吐超过数天，都应该与医生接触，这些都是肝炎发生的征兆。

治疗

肝炎没有特异的治疗方法。像大多数病毒感染性疾病一样，身体内部的防御机制通常可以克服感染。虽然没有必要过度限制孩子的饮食或活动程度，但可以根据孩子的食欲和精力，做一些适当的调整。避免使用阿司匹林和扑热息痛，因为肝脏功能不好会引起中毒。因为某些慢性疾病长期服用某种药物的患者，也应该让医生仔细调整剂量，避免因肝脏不能处理常用的剂量，而导致中毒。

大多数肝炎患者不需要住院，然而，如果食欲丧失和呕吐影响孩子的液体摄入，具有脱水的危险时，儿科医生会推荐孩子住院治疗。如果幼儿出现非常困倦、无反应或者谵妄，应该立即与儿科医生接触，因为这些症状意味着病情恶化，需要住院治疗。

大多数肝炎患者可以毫无意外地康复，虽然恢复后有时会发生肝硬化，但仅见于严重患者。甲型肝炎没有慢性感染，但大约10%的乙型肝炎患者康复后变为慢性携带者。有相当一部分急慢性乙型肝炎的母亲所生的婴儿，如果没有合理的进行乙肝疫苗的免疫，就会成为慢性携带者。在很多年以后慢性肝炎携带者有发展成肝癌的危险。多数感染丙型肝炎病毒的患者，最终也会发展成慢性疾病，也可以由感染的母亲传播给婴儿。现在已经有少量的甲型肝炎疫苗供应，建议某些国际间旅行的人员和受雇于某些高危职业的成年人(例如那些在儿童看护中心工作的人)使用这些疫苗(首次在1995年通过认证)。

预防

预防肝炎最重要的方法是饭前和使用卫生间以后彻底洗手，应尽早教导儿童在上述时间洗手。如果孩子在看护中心照顾，应该确信工作人员在更换尿布后和喂养前洗手。

肝炎不会因为学校的同一房间有人感染，或者与感染人谈话、握手或玩耍就会传播。只有在直接或间接接触感染者的血液、体液或外分泌液时，才有可能传播。主要发生在亲吻、口舔玩具或共用食物和餐具期间。

如果你发现孩子曾经接触过肝炎患者，应该立即与你的儿科医生接触，他可以判断孩子是否有发生肝炎的危险。如果有感染的可能性，医生会给孩子使用丙种球蛋白，并根据所感染的病毒给予疫苗免疫。

去国外旅游前，同医生协商，判断你所要去的国家肝炎接触风险的大小。有时需要注射丙种球蛋白和甲型肝炎疫苗。

目前推荐对所有的新生儿、儿童和未成年人进行乙肝免疫。

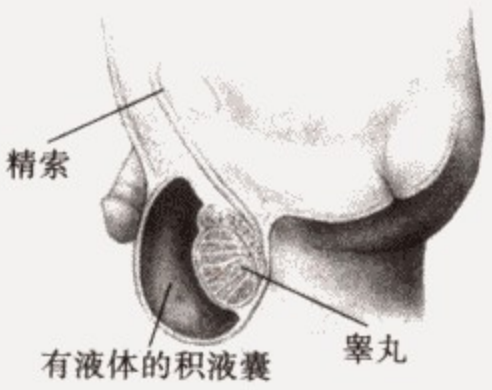
阴囊积液(交通性阴囊积液、婴儿疝)

男孩的睾丸在腹腔内发育，随后在将要出生时，通过一个管道(腹股沟管)向下移动，并进入阴囊。在睾丸向下移动时，有一层腹壁(腹膜)和睾丸一起拉动，形成一个将睾丸与腹腔联系的囊。该囊与腹腔的连接口处通常闭合，如果连接口没有闭合，仍然开放，正常情况下围绕在腹内脏器周围的液体就会进入阴囊，并聚集。这种情

况称为交通性阴囊积液。

多达半数的新生婴儿会出现这种问题。然而，一般不需治疗可在一年内消失。虽然这种情况最常发生于新生儿，但也可发生于儿童，一般与疝形成有关。

如果你儿子有阴囊积液，可能没有任何主诉，你或他可能会发现一侧阴囊肿胀。在夜间或孩子休息以及平卧时，阴囊肿胀的程度下降。活动或者哭闹时，肿胀的程度增加，平静以后再次减轻。你的儿科医生会通过让一束明亮的光线照射阴囊，观察睾丸周围的积液，确定诊断。



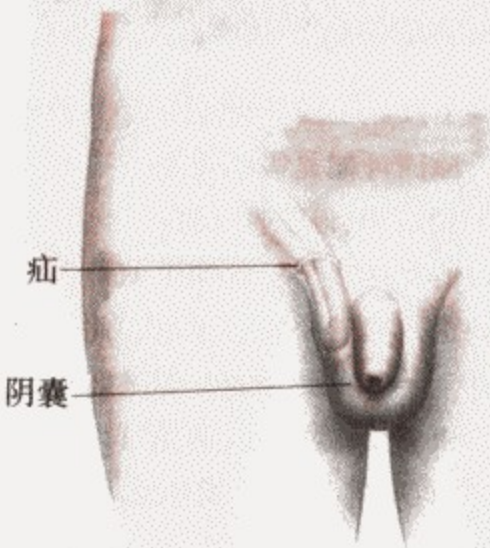
如果孩子出生时就有睾丸积水，儿科医生会在 1 岁前对其进行规律性检查。在 1 岁以前，孩子应该不会感到阴囊或周围区域有任何不舒服。如果孩子感到这个部位有触痛或任何难以解释的不适或恶心、呕吐，立即给儿科医生打电话。这表示一段肠管可能随腹腔液体一起进入阴囊。如果发生这种情况，并且肠管陷入阴囊，孩子可能需要立即接受手术治疗，松解陷入的肠管，并关闭腹腔与阴囊的连接通道。

如果阴囊积液在 1 岁以后仍然存在，而且没有疼痛，医生也会建议做一个相似的手术。相对来说，这是一个小手术，将多余的液体排除，并关闭通向腹腔的连接通道。

腹股沟疝

如果你发现孩子的腹股沟区域有一个膨出或突起，或者阴囊扩大，有可能是腹股沟疝。大约有 5% 的孩子会发生这种疾病(多数是男孩)，原因是下腹壁的开口允许腹内容物挤入。

疝的成因是正常的腹膜突出在出生前没有闭合。腹膜是围绕在所有腹腔脏器周围的一个大围



男孩腹内的开口与阴囊相通，允许腹内容物向下滑动；女孩则仅仅在腹股沟区域形成一个膨出

裙样囊，该囊在腹壁上有两个手指样的突出，男孩的睾丸通过这个管道进入阴囊，女孩则通向阴唇。正常情况下，这些突出在出生后与腹腔完全分离，在男孩的阴囊内部产生一个保护性的囊。如果这些突出不能闭合，一小部分肠管有可能被挤入腹股沟或阴囊。如果开口非常小，则只有腹腔液体进入，就成为阴囊积液。

大多数疝没有任何痛苦，你和儿科医生只有在突然发生时，才可能发现它。虽然这种类型的疝必须治疗，但不是急症。然而，你应该通知儿科医生，他会指导孩子躺下，并抬高腿。有时膨出可以消失，然而，医生应该尽可能早地检查孩子。

罕见情况下，一段肠管会陷入阴囊，引起肿胀和疼痛(如果你触摸该区域，可能有触痛)。这种情况称为嵌顿性疝，需要立即接受手术治疗。

治疗

即使疝没有嵌顿，也仍然需要尽快进行外科修补。外科医生也会检查身体的另一侧是否也需要矫正，因为存在同一种缺陷的可能性很大。

如果疝引起疼痛，则可能是一段肠子嵌顿在疝囊中。这时要立即与你的儿科医生协商，他会尝试将疝内容物移出疝囊。即使可以成功，仍然需要在此后不久进行疝修补手术。如果内科医生努力也难以松解陷入的肠子，必须进行急症手术，以防止肠管进一步损伤。

吸收障碍

有时，即使孩子按照平衡的食谱进食，仍然会引起营养不良。原因可能是吸收障碍，孩子的身体不能将营养成分从消化道吸收入血。

正常情况下，消化过程是将食物中的营养成分转化成可以经肠道入血的小分子物质，此后营养成分由血液带到全身各处的细胞。如果肠壁因病毒、细菌或寄生虫感染破坏，其表面可以发生变化，消化后的物质不能通过，发生这种情况时，营养成分随大便一起排出。

在严重胃肠道流感期间，一般有 1～2 天时间出现吸收障碍，持续时间再长的十分罕见。然而，如果孩子表现有两个以上的下述体征，立即通知你的医生。

症状和体征

以下是吸收障碍的可能症状和体征：

■腹痛和呕吐；

■频繁拉出松软块状的有燃料气味的大便；

■感染的易感性上升；

■脂肪减少和肌肉萎缩；

■青肿和骨折增加；

■干燥的有鳞的皮疹；

■人格变化；

■生长和体重增加缓慢(几个月时间内可能不显著)。

并非所有吸收障碍的孩子都有上述症状。有些孩子可以通过增加食物的摄入量维持丧失的营养，有些孩子消化道的表面愈合非常快，以至于没有明显的不适和损伤。这种情况下，没有必要对吸收障碍感到担忧。

治疗

吸收障碍仅仅是孩子营养不良的一个原因。他不能茁壮生长的原因可能是难以得到充足的好食物，或存在不能很好消化食物的疾病，也可能有上述两者的组合。在进行治疗前，医生必须明确疾病的原因。下列问题可以帮助明确诊断：

■列出孩子吃的食物量和种类的清单。

■儿科医生可能会检查孩子消化和吸收营养物质的能力。例如医生可能让孩子口服一些含乳糖的溶液，然后测定呼吸中氢的水平。这就是乳糖氢呼吸试验。

■儿科医生可能要收集并分析孩子的大便。健康人每天通过大便排泄的脂肪非常少，如果大便中脂肪含量过高，就表示吸收障碍。

■收集皮肤出汗，即所谓的“发汗试验”可以判断孩子是否有囊性纤维化疾病。患这种疾病时，消化道中某些必需的消化含量不足，并表现有发汗异常。

■有时，儿科医生也会要求专家取下一小块小肠壁组织，并在显微镜下检查感染、炎症和其他证据损伤。

一般情况下，在治疗开始前进行这些试验，但对于严重病例，可以在进行评估的同时，住进医院，使用特殊喂养补充营养。

一旦儿科医生确定吸收障碍是营养不良的病因，就会尝试确定引起吸收障碍的特殊原因。如果原因是感染，可能需要抗生素治疗；如果吸收障碍的原因是肠子太活跃，就会使用某些药物对抗，使肠道获得吸收营养成分的时间。

有时，找不到明确的原因。这种情况下，可以将食物和营养配方转变为更容易耐受和吸收的物质。

牛奶变态反应

所有人都可能听说过孩子可能对普通牛奶过敏，但实际上这种情况非常罕见。只有 1% 的孩子对牛奶真正不耐受，一般发生在消化系统没有发育成熟的头几个月。

如果其他家庭成员有变态反应，孩子对牛奶过敏的机会就更大。如果在孩子一出生就使用牛奶制造的配方乳，则过敏机会更大。采用母乳喂养即使不能阻止牛奶过敏，也可以延迟其发生。即使过敏体质的孩子采用母乳喂养，也会因母亲服用的牛奶产品通过乳汁进入孩子的身体引发过敏反应。

在孩子服用牛奶产品后的几分钟到几小时内都可以发生牛奶过敏反应，但最严重的反应一般在半小时内发生。最常见的症状有：

■绞痛：难以安慰的哭闹或挑剔，经常影响正常睡眠；

■呕吐或腹泻。

较少见的症状有：

■便秘；

■消化道出血。

如果牛奶过敏影响呼吸系统，孩子也可能表现为慢性鼻塞、清水鼻涕、咳嗽、喘鸣或呼吸困难。过敏也会导致出现湿疹、荨麻疹、肿胀、瘙痒，或由于接触牛奶，在口周和下颏出现皮疹。

如果你怀疑孩子对牛奶过敏，告诉你的儿科医生，同时要告诉医生是否具有过敏的家族史。如果出现下列情况，立即将孩子送到医生的诊室或最近的急诊科：

■呼吸困难；

■皮肤发紫；

■四肢苍白、无力；

■头颈部肿胀；

■血性腹泻。

治疗

如果儿科医生怀疑孩子对牛奶过敏，他首先会尝试从儿童的食谱中完全排除牛奶或牛奶产品，并观察一段时间，看孩子的情况是否好转。如果好转，孩子可以重新尝试食用一些牛奶产品，就是说控制进入食谱的牛奶。这样做可以显示，在孩子与牛奶隔离以后，他的症状是否减轻或消失，在重新接触牛奶时，症状是否重现。牛奶试验应该在医生的监护下，谨慎地进行。即使接触少量牛奶，过敏的孩子也会迅速发病。

医生会适当使用几种药物控制牛奶过敏的症状，这些药物包括：抗组胺药物、抗充血药物和抗哮喘药物(如果你孩子的症状中包括喘鸣)。在隔离牛奶足够长时间以后，多数孩子最终会克服牛奶过敏反应。在 1 岁时，孩子克服过敏反应的机会为 50%；2 岁时为 75%；3～4 岁时为 85%。过敏反应的持续时间很少到达青春期。

同时，对牛奶过敏的孩子也要避免食用奶酪、乳酸、冰淇淋等以牛奶为基础的配方乳和任何含有牛奶的食品。你也必须检查所有食品的标签上是否注明含有酪蛋白、酪蛋白盐和乳清——也是一种必须避免的牛奶产品，配方乳喂养的婴儿食用以大豆为基础的配方乳。如果孩子对大豆也过敏(有些孩子对大豆和牛奶同时过敏)，医生会建议使用另一种乳品代替。有些过敏的孩子可以耐受稀释的蒸发乳，因为用于制作成品的加热处理可以改变某些蛋白的结构；因为山羊奶与牛乳相似，所以不适合作为替代奶使用。可以进食许多含钙食物的大孩子，一般不需要寻求替代奶。

如果母乳喂养的孩子对牛奶过敏，那么孩子母亲的食谱也必须隔离牛奶(也必须开始补充钙和有关维生素)。在孩子断奶以后，尽可能推迟孩子食用牛乳的时间，初次食用时要非常小心，在医生监护下食用。

一旦孩子的症状减轻或消失，你可能会尝试“欺骗”牛奶隔离饮食。不要！即使你给孩子使用一点点牛奶或牛奶产品，他也会产生轻度症状，或启动已经隐藏的反应，甚至有可能导致对其他食物过敏。这样做也可能强化牛奶过敏，减少克服的机会。

对牛奶过敏的孩子使用牛奶隔离食谱的重要性如何强调都不会过分。如果忽视，变态反应就会引起严重的并发症，包括由于严重呕吐和腹泻引起的脱水、胃肠道出血引起的贫血、湿疹感染、严重呼吸困难以及肺部炎症反应造成的复发性肺炎。虽然非常严重的并发症——休克非常罕见，但那是致命的疾病。

预防

一般来说，采用母乳喂养是预防牛奶过敏的最好方法。特别是在家庭成员有人出现过敏反应时，应该计划尽可能长地对孩子进行母乳喂养，至少 6 个月以上。在哺乳期间，你也应该与牛奶或牛奶产品隔离。最终在你决定给孩子添加其他食物时，必须逐渐进行(1～2 周间隔增加一种)，并观察上述变态反应的症状。

如果你不能进行母乳喂养，让你的儿科医生指导你寻找合适的配方乳。

寸白虫

寸白虫是儿童最常见的蠕虫感染，但基本上没有损害。寸白虫看上去令人不快，并可以引起瘙痒，可以引起女孩阴道分泌物，但很少引起严重的问题。感染寸白虫给家庭带来的社会问题大于医学问题。

通过虫卵转移，寸白虫可以在孩子之间传染。成熟的寸白虫生活在肠道和肛门周围，将虫卵产在肛门和臀部附近。感染的孩子抓挠虫卵部位或在卫生间擦大便时，虫卵可能沾染手部，或者在解手后将虫卵遗留在马桶上，感染下一个使用的人。如果孩子在便后没有洗手，就可能将虫卵转移到口腔或接触的其他物体，包括其他人的手口。

另外一个孩子如果接触感染孩子手或触摸过的物体，也会被虫卵污染，随后，通过吸吮手指或感染的物体，将虫卵转移到口腔。

在虫卵被吞咽以后，就会停留在小肠孵化，小寸白虫移动到小肠末端，并在那里成熟和交配。随后雌虫在肛门周围产卵，重新开始35天的一个生活周期。然而，如果新虫卵没有吞咽，感染就在此终止。

当夜间成年寸白虫从直肠移动到肛门时，孩子可能知道自己有寸白虫。因为这种运动引起的刺激，有时非常瘙痒。如果成虫爬到阴道附近，就会引起疼痛和阴道分泌物。然而，许多感染寸白虫的孩子没有任何不适，只有在看见成虫产卵时才明确诊断。

成虫外观呈灰白色、线状，大约1/4～1/2英寸(0.6～1.25厘米)长。在肛门周围的皮肤上可以看到，或者你和医生使用特制的粘带可以在孩子的肛门周围收集到一些成虫或虫卵，随后在显微镜下检查，以诊断寸白虫感染。

治疗

经口服药物很容易治疗寸白虫感染，服用一次药物，然后在1～2周后重复一次。这种药物可以使成虫随大便从肠道排除，医生也建议同时对家庭成员进行治疗，因为很可能有人是没有症状的携带者。

预防

预防寸白虫非常困难，但下面一些措施可能有帮助：

■鼓励孩子在使用卫生间以后洗手。

■鼓励孩子的保姆和看护者经常清洗玩具，尤其是发现有孩子携带寸白虫以后。

■鼓励孩子在与家养的猫和狗玩耍后洗手，因为他们的皮毛上可能携带有虫卵。

雷诺综合征

雷诺综合征是发于3～12岁孩子的一种罕见而严重的疾病。可以影响孩子所有的器官，但经常损伤脑子和肝脏。多数雷诺综合征患者没有任何持续性的后果，但这种疾病可导致严重的损伤或死亡。

雷诺综合征发生前总有病毒感染，例如水痘或流感。然而，仅仅有很少一部分儿童在感染后发病。因此除了感染以外，必定还有其他发病原因。但没有人知道发病的确切原因，主要有三个理论。

1. 对某些药物的异常反应，例如在病毒性期间服用的阿司匹林。

2. 发生在病毒感染期间，易感孩子体内产生和释放毒素。

3. 病毒性疾病导致易感孩子的身体内发生化学变化。

因为在病毒性疾病期间，许多孩子服用阿司匹林后发生雷诺综合征，所以当前第一个理论受到了广泛的接受。

症状和体征

无论何时孩子患病毒性感染，警惕下列典型的雷诺综合征：

1. 孩子患流感、上呼吸道感染和水痘等病毒性感染性疾病处于好转并且发热正在下降时。

2. 突然发生反复而频繁的呕吐，每1～2小时一次，持续24～36小时。

3. 在24～36小时这段时间，孩子出现意识改变。可能表现为困倦或嗜睡，随后表现为激动、谵妄甚至发怒，进而混乱或失去知觉。

4. 随着疾病的进展，孩子发生癫痫并进入深昏迷状态。

如果你怀疑疾病按照这种方式进展，立即给儿科医生打电话。如果医生不在，立即将孩子送到最近的急诊室，早期诊断非常重要。雷诺综合征患儿必须住院治疗，有时有必要将孩子转入专门治疗这种疾病的医疗中心。血液和脑脊液试验可确诊，因为有些疾病的表现与雷诺综合征相

似，所以有时必须在显微镜下检查肝脏组织。如果确实需要肝脏活检，则可以经麻醉的皮肤将针插入肝脏取材。

预防

因为我们不知道雷诺综合征的发病原因，所以很难预防。然而，由于医学界发出了在病毒性疾病期间避免使用阿司匹林的公告，雷诺综合征的发病率显著下降。因此，我们强烈建议在孩子患病毒性疾病期间，不要给孩子使用阿司匹林或含有阿司匹林的药物，尤其是孩子患水痘或流感时。如果因轻微发热或不适，需要服用药物，给孩子使用扑热息痛或布洛芬。布洛芬只可用于6个月以上孩子，然而，不适用于脱水或持续呕吐的孩子。

呕吐

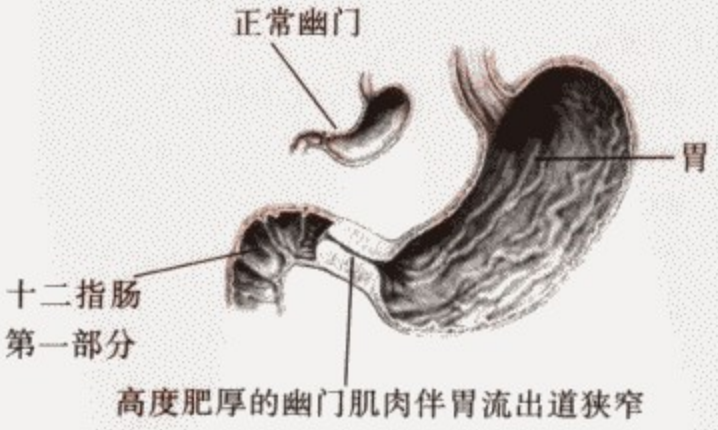
因为儿童的许多常见疾病引起呕吐，在早年你可能多次碰到孩子呕吐的问题。即使不治疗，呕吐也会很快结束，但你并不轻松。无助的感情，伴有担心孩子发生严重问题的恐惧或渴望孩子的状态更好，会使你感到紧张和焦虑。为了放松自己的焦虑心情，应该尽可能学习关于呕吐原因的知识，并在孩子呕吐时，知道如何处理。

首先，需要了解真正呕吐和漾奶之间的差异。呕吐是指胃内容物强力通过口腔涌出，而漾奶常见于1岁以下的婴儿，是胃内容物从口腔流出。

呕吐发生于胃部松弛、腹部或膈肌强力收缩时。这种反射活动是由于以下因素刺激位于脑部的“呕吐中枢”而引发：

- 感染、梗阻或肿胀刺激胃肠道神经；
- 化学物质(例如药物)；
- 看到作呕的事情或闻到难闻气味的心理刺激；
- 来自中耳的刺激(晕动病时的呕吐)。

孩子的年龄不同，呕吐的常见原因也有很大差异。例如在出生后最初几个月，多数婴儿会漾奶，通常发生在喂养后1小时之内。仅仅偶尔发生漾奶，是食物通过食管，最后到达口腔的运动，如果经常让孩子打饱嗝，并在饭后限制孩子的主动活动，发生次数就会减少。在孩子稍大以后，漾奶就持续减少，但在10～12个月之前，可



高度肥厚的幽门肌肉伴胃流出道狭窄

能还有轻型表现。漾奶不是很大的问题，不影响孩子的体重增加。

偶尔，孩子在第一个月时也会发生呕吐。如果孩子反复呕吐，或呕吐非常有力，联系儿科医生。呕吐即可能是轻度的喂养问题，也可能是严重疾病的征象。

在两周或四个月之间，胃出口部位肌肉增厚也可以引起强力持续性呕吐。出口部位肌肉增厚可以阻止食物进入肠道，称为肥厚性幽门狭窄，需要立即引起关注。通常需要手术切开狭窄的部位，疾病的重要表现是在进餐后大约15～30分钟发生强烈的持续性呕吐。如果你觉察有这种情况，应立即与你的医生联系。

有时，出生后最初几周常见的漾奶随时间恶化，也就是说，尽管不是强力，但总是发生，这种情况是由于食管下端的肌肉过分松弛，导致胃内容物反流。一般通过下列方法可以控制：

1. 在牛奶中加入少量谷类食品使牛奶更稠。
2. 避免过饱。
3. 经常让孩子打饱嗝。
4. 在喂养婴儿后，至少30分钟让孩子处于安静、直立的位置。如果无效，可以将孩子放在俯卧位或者俯卧升高位(头部升高)。

在度过最初几个月以后，呕吐最常见的原因是胃肠道炎症。到目前为止，病毒是最常见的原因，但偶尔细菌和寄生虫也是感染的原因。感染也发热、腹泻，有时伴有恶心和腹痛。感染一般具有传染性，如果孩子患病，则他的伙伴也很可能患病。

有时胃肠道以外部位的感染也会引起呕吐，例如呼吸系统感染、泌尿系统感染、中耳炎、肺

炎、脑膜炎、阑尾炎和雷诺综合征。有些疾病需要立即进行治疗，因此，不管孩子多大，如果出现下列征象，立即通知你的医生：

■呕吐物中有血或胆汁(绿色物质)。

■剧烈腹痛。

■强力反复呕吐。

■腹部膨隆。

■倦怠或剧烈刺激。

■惊厥。

■脱水的症状和体征：包括口干、无泪、指陷性水肿和尿少。

■不能饮用适量的液体。

■呕吐的持续时间超过 24 小时。

治疗

多数情况下，呕吐无需治疗也可以自行停止。如果没有医生的指导，不要给孩子使用任何处方或非处方药物。

如果你孩子正在呕吐，尽可能让他俯卧或侧卧，这样可以减少呕吐物进入气道和肺的机会。

当孩子持续性呕吐时，你必须确信孩子有无脱水(脱水是指身体失去了大量水分，以至于难以有效地发挥功能)。如果脱水非常严重，就会威胁生命。为防止脱水，确信孩子饮用足够多的水分，以补充因呕吐丧失的液体。如果继续呕吐，应通知儿科医生。

在任何原因引起呕吐疾病的最初 24 小时里，避免让孩子进食固体食物，鼓励孩子吸吮或饮用清澈的液体，例如开水、糖水〔4 盎司(120 毫升)水中溶解 1/2 茶匙糖(2.5 毫升)〕、冰棒、明胶水〔1 茶匙(5 毫升)食用明胶溶解于 4 盎司(120 毫升)水中〕和适当的电解质溶液(儿科医生推荐的)。饮用液体不仅有助于防止脱水，也减少因食用固体食物刺激，导致进一步呕吐的可能性。

下面的一些指导原则可用于孩子呕吐后的液体补充：

1. 在最后一次呕吐后 2～3 个小时，每半小时到 1 小时给予 1～2 盎司冷水(30～60 毫升)，给予 4 次。

2. 如果你继续给孩子饮水，每半小时给予 2 盎司(60 毫升)电解质溶液(代替清水)。

3. 保持喂养 2 次，增加半强度的配方乳或牛奶(根据年龄不同)，持续将饮水量增加到每 3～4 小时 3～4 盎司(90～120 毫升)。

4. 如果在 12～24 小时后，孩子没有呕吐，除了继续给他大量的清流质食物外，逐渐恢复孩子的正常饮食。

多数情况下，孩子必须待在家中，给予 12～24 小时液体饮食。儿科医生一般不会使用药物治疗呕吐。

如果孩子呕吐时伴腹泻，要求儿科医生就如何给予液体和恢复固体饮食进行指导。

如果孩子不能进食任何清澈液体或症状更加严重，儿科医生需要检查孩子，并进行血液、尿液和 X 线检查，以明确呕吐的原因，有时可能需要住院治疗。

17

行 为

生气、激越和嘶咬

人人都有生气和激越的感情，因此孩子也不例外，这些冲动是正常和健康的。蹒跚学步或学龄前儿童可能缺乏平抑和表达愤怒的自控能力；相反，他会让自己的情感自然流露，在受到挫折时可能会出现击打和嘶咬；当孩子出现这种情况时，需要你加以约束，并帮助他进行判断，开发出更能为人接受的表达这种情感的其他方式和措施。

然而，孩子发脾气是一件正常的事，尤其是在他大发雷霆之时，但是对他所依恋的人或自己经常发怒则不是正常情况。大多数儿童仅仅在受到激惹时，才发怒。如果他们不是非常疲劳或过度压抑，通常比较容易忘却或安慰；他们可能哭泣、发怒或大叫，但只有在感到极度挫折时，才会使用暴力。

有些孩子过分敏感、容易感到受侵犯并很快发火；这些孩子中有许多人出生后一直感到紧张并异常活跃，在婴儿时，他们通常更难安慰或平息；在学龄前，他们会对其他孩子、成人甚至动物表现出暴力倾向。他们经常无故发火，大多数情况下可能仅仅是被接触或轻微激惹；即使他们在发火过程中，伤害了他人，也不会感到抱歉，从来不会感到应该对事件负责；相反，他们会谴责其他人“使他生气”，好像这是他行为的借口。

如果孩子不是特别担忧、疲劳或过分压抑，会很快度过这段发火期；但如果这种情况持续数周，与你的儿科医生协商；假如这种情况在3～6个月时间内成为一种日常的行为方式，应该视作很严重的问题。

假如允许这种极端激越的个性随意发展，将导致严重的社会或情感问题；最终，孩子会失去所有的朋友，并感到更紧张和激越，严重伤害他的自尊，总是具有伤害他人或自己的危险。在他达到入学年龄时，问题将更严重；他的暴力行为将导致被停学、甚至开除，因为他几乎丧失了自尊，所以随后会发展为自我破坏、服用违禁药物或酒精、有肇事倾向或者尝试自杀。

没有人确切知道究竟什么原因引起了行为异常；问题的根源可能在于孩子的生物学构成、与家族的关系或两者兼而有之。在很多情况下，孩子的家庭成员也有暴力倾向，并且家庭气氛紧张压抑。然而，有些情况下孩子的行为没有明确解释。

你可以做什么

预防暴力行为的最好方法是在蹒跚学步或学龄前期间，为孩子提供一个既慈爱又有约束的全天监护的稳定而安全的家庭生活环境；每一个看护孩子的人都应该赞同他应该遵守以及在他违犯时的惩罚原则，无论何时他违犯一个重要原则时，他应该立即受到惩戒，保证他确实理解他什么地方做错了。

你的幼儿缺乏自然的自我控制，在生气时需要提醒他不要踢、打或咬，要用语言表达这种感情；对他来说重要的是学会区分真实的和想像的侮辱，并区分坚持自己的合法权利和出于愤怒的攻击行为之间的差异。

最好的教导方法是在他和伙伴之间发生争执时，仔细指导你的孩子。如果分歧非常小，你可以保持一段距离，让孩子自己处理；但如果在告诉他们住手时，孩子们仍然继续激烈的身体接触，或其中一个孩子的怒气似乎难以控制，并正在对其他孩子进行攻击或嘶咬时，你必须处理，

将孩子们分开，在怒火平息之前不让他们接触；如果冲突极其严重，你必须终止游戏。要让孩子明白，究竟是谁首先开始这场争斗没有意义，重要的是没有任何伤害对方的借口。

要帮助孩子找到不借助暴力处理愤怒的方法。教会他用坚定的语气说“不”，然后转身走掉，或者寻找除了打架之外的折衷处理措施；通过事例，教会他更有效地用语言处理纠纷——与打斗相比更加文明的方法；无论何时他应用上述策略而不是打、踢或嘶咬处理纠纷，都要及时表扬，并告诉他他的行为方式“正在长大”。

在孩子身边时，要经常检点自己的行为，教你孩子不使用暴力的最好方法之一是控制你自己的脾气。如果你以平静、和平的方式表达你的愤怒，他有可能以你为榜样；假如你必须惩罚他时，不要有犯罪感，或者道歉；如果他嗅出了你两难的情感，他会认为自己一直是对的，只是你变“坏”了；然而，惩罚孩子从不是一件愉快的事，但这是作为父母必须做的一件事，不要有犯罪感；你孩子需要知道他什么时候做错了，以便他学会对自己的行为负责并勇于承担后果。

给儿科医生打电话的时机

如果孩子罕见的激越行为持续一周以上，并且你自己不能处理，应与儿科医生协商。这些征象包括：

■对自己或他人造成身体上的伤害(齿痕、青肿和头部损伤)；

■袭击你或其他成年人；

■被邻居或学校送回家或禁止与他人游戏；

■你自己担心他周围人的安全。

最常见的征象是经常失去理智。有时行为障碍的儿童可能连续数天、一周或数周没有发作，甚至行为相当好，但他们很少能保持一个月以上不出现麻烦。

你的儿科医生将建议向你约束孩子的方法，并帮助你判断孩子是否具有真正的行为障碍。如果孩子真正具有你难以解决的行为问题，他会推荐适当的精神健康咨询机构。

儿科医生或其他精神健康专家将会见你和你的孩子，并在不同的情况下对你的幼子进行观察(家庭、学龄前、与其他孩子和成人在一起时)，概括出他行为的处理计划。并不是所有的方法都对儿童有效，因此需要尝试一些方法并进行评估；一旦找到几个可以激励良好行为、打击不良行为的有效方法，就可以建立一个在家庭或外面都有效的治疗方法；这个过程可能很慢，但如果在孩子的行为障碍刚开始形成时就进行治疗的话，通常可以取得成功。

多动的不专心的孩子

几乎所有的孩子都会有一段过度活动的时期，但真正的多动是一种疾病，12 岁以下儿童的发病率为 1：20。过度运动的儿童存在睡眠障碍，在一定时间内连静坐几分钟都难以做到；几乎总是分心，经常冲动行事，在倾听和观察周围发生的事情时难以集中注意力；儿科医生将这种多动和分心结合的疾病称为“注意力缺乏性多动障碍”，简称 ADHD。

当你的孩子还在蹒跚学步时，你特别担心他有多动倾向，但是假如你将他和其他孩子进行比较时，你会发现他是正常的。2～3 岁的儿童，自然非常活跃和冲动，并且注意力不够集中；所有儿童偶尔都会表现过多活动和分心——例如，在他们非常疲劳、过分激动地做某件特别的事或者在陌生的环境或人群中感到焦虑时。

然而，与同龄人相比，真正多动的儿童更活跃、更容易分心和更容易激动；最重要的是多动的儿童几乎每天似乎均难以平静，并且随着年龄的增长，行为几乎没有改善。

尽管孩子的智力正常，但他们更像一个学习缓慢的人，因为他们不能集中注意力或遵照指导完成任务。行为和情感的自控发育也延迟，并且集中注意力的发展也十分缓慢，往往比他们的同龄人更健谈、更感情化、要求更多并更难管理；在整个儿童和少年期，他们的行为依然幼稚，导致上学和交朋友出现问题，有时甚至会造成法律纠纷；如果不进行支持和治疗，真正多动的儿童会难以形成健康富裕的生活所需要的自尊。

没有人知道造成多动的确切原因，有时这种情况与脑和神经系统疾病有关，例如脑膜炎、大脑炎、胎儿酒精综合征或过度早产。然而，大多数多动儿童没有这些疾病，并且大多数患这些疾

病的儿童并不患多动症；许多有这种障碍的儿童的近亲中有类似现象，提示至少与遗传有一定关系。而且，男孩子多动的发生率是女孩的4~7倍，部分是因为男孩的行为发育更晚些，但没有人切实知道究竟为什么存在这些差异。尽管有很多假设认为某些食物和食物添加剂可能与ADHD有关，但深入的研究结果并不能证实这种观点。

无论多动的原因是什么，养育和约束孩子的方法似乎决定了这种障碍的严重程度或孩子采用什么方法解决。与患儿父母精神健康、对患儿具有牢固信念和爱心约束的情况相比，患儿的父母如果精神错乱或滥用药物，则小儿的问题更加严重。

给儿科医生打电话的时机

判断孩子是否多动的最好方法是对你的孩子和其他同年龄孩子进行数天或数周观察。因此，那些在托儿所或日托中心照顾孩子的人将是重要的信息来源，他们可以告诉你孩子在人群中表现如何以及他的行为是否与年龄相符。

多动的特别体征包括：

■对其他同龄儿童感兴趣的活动难以集中注意力；

■难以遵照简单的指令；

■反复跑到街上、影响其他儿童玩耍、不顾后果地跑出警戒线；

■不必要的快速活动，例如无休止的跑步、触摸和蹦跳；

■突然的情感爆发，例如哭泣、喊叫、踢打或不适当的受挫表现；

■尽管已经听到许多次“不”，但仍然继续其不良行为。

如果你和其他人发现孩子的表现有三个以上上述征象，应与你的儿科医生协商。医生将会检查孩子以排除引起异常行为的任何医学原因，然后或者进行进一步的检查，或者推荐你拜访儿童心理学家或儿童精神病专家。多动症评价通常由三部分构成；医生或治疗师询问有关过去的行为问题，也要询问育婴学校和儿童看护者是否长期以来或在不同的环境中孩子均表现这种行为方式。发育试验有助于判断孩子的身体和心智是否正常；最后，一次游戏将会告诉我们孩子的情感发育是否与他的年龄吻合。

如果所做出的评价认为孩子确实多动，为矫正他的行为，医生或治疗师会推荐一些特别的约束策略，或者建议孩子去特殊保育学校。由于药物对这阶段的孩子可能有副作用，并且在5岁之前做出的多动诊断不确切，所以只有在非常难以控制的情况下，才使用药物治疗；蹒跚学步和学龄前儿童的变化非常迅速而具有戏剧性，以至于在一时似乎好像发生了行为问题，而几个月后则完全消失；因此，大多数医生在开始药物治疗前，要对儿童的发育进行数月乃至数年的观察。

严重注意力缺乏的较大儿童可以使用药物进行治疗，不推荐3岁以下的多动儿童使用任何药物。

多动儿童的父母可能听说过顺势疗法，这种方法中有些还未证明有效，有些已经证明无效；对某些病例可能有效的有争议的治疗方法包括：

玩耍治疗：这种方法有助于孩子克服抑郁和焦虑，但仅适合大多数没有关键问题的儿童。

特殊体格锻炼：一般目的是促进运动协调和增加孩子对刺激的忍耐力；大多数多动的儿童有这方面的难题，但并不是多动的原因。然而，这种锻炼可能对多动儿童有好处，因为可以使父母更加关心儿童，提高孩子的自尊。

特别饮食：理论基础是某些食物可以引起不愉快的行为。每一种饮食都包含有许多种食物或物质，例如某些添加剂、糖和引起变态反应的成分(谷物、螺母、可可、贝和小麦)，支持饮食治疗的科学证据很少；然而，许多父母相信饮食治疗有所帮助。大多数饮食计划很健康，没有有害影响，除非孩子的饮食习惯成为家庭成员之间冲突的原因，或者用饮食治疗以代替其他行为矫正方法；没有任何一种特别的饮食可以单独解决问题。

未经证明并且可能有危险的方法包括：

■大量维生素治疗；

■特殊维生素和矿物质补充。

如何反应

假如你的孩子表现有多动的征象，这意味着他难以控制自己的行为，在他匆忙或激动时，可能会造成一些意外并破坏财物，你必须帮助他学会自我控制并将注意力集中于他正在做的事。

约束一个多动的孩子时，你需要做出“有效”和“建设性”的反应。如果你的反应“有效”，孩子的行为会得到改善；如果你的反应是“建设性

有效的约束

儿童的行为	你的反应	
	有效反应	建设性反应
发火	走开	孩子平静时进行讨论
过度激动	用其他活动让他分心	平静时谈论孩子的行为
打或嘶咬	立即让他脱离行为发生的环境	与孩子和他人一起讨论行为的后果(疼痛、伤害或坏情绪)，在发出几个简短的指令后，立即分开打斗的孩子
注意力不集中	用目光提醒他保持注意	降低你的期望(要求他安心听 3 分钟故事，而不是 10 分钟，不要期望他在整个牧师 2 祷告期间安静)
拒绝拣起玩具	不拣玩具不让玩	给他演示该怎么做，帮助他拣起；当他拣起玩具时进行表扬

的”，将也有助于形成自尊，并使他更容易为人接受；上页列举了对一些多动儿童的常见问题的“有效”和“建设性”的反应。

重要的是无论你孩子在什么时候出现错误行为，均应立即做出反应，并确保任何照顾他的人在遇到相同情况时会做出相同的反应。对这些伤害进行惩罚，例如打耳光，可以使他暂时停止，但对他自我控制的发育没有意义。相反会告诉他伤害别人是一件很好的事。长远来看，爱护和非暴力性约束更加有效。

电视

你的孩子第一次看到电视节目时有可能在婴儿期，到 3 岁时就会有自己喜欢的节目。假如你家里有电视机或录像机，电视节目就会成为他生活中最重要的部分，也会给他上很多课，有好的，也有坏的。

在学龄前期间，幼儿可以通过观看一些教育节目、自然节目、戏剧和舞蹈节目而获得知识。虽然电视教育节目不能取代阅读和玩耍，但可以丰富孩子的生活。观看节目可以使孩子获得字母、数字的入门知识以及任何其他途径难以获得的体验。

不幸的是大多数电视节目并不适合幼儿观看。即使孩子只观看卡通，他仍然可以在 1 小时内看到 24 次卡通人物打斗、射击或互相伤害。这种暴力场面出现时，通常没有任何解释，而牺牲的人物似乎也没有任何痛苦或永久性的伤痕。英雄和坏人都使用致命的武器相互攻击，随后重新出现打斗场面；这将向儿童传递一个信号：暴力是一个可以接受的解决问题的方法，没有造成真正的伤害。鼓励他们采用粗暴的方式行事，并在看见他人争斗时漠不关心。每周观看好几小时暴力节目的儿童会对暴力麻木，可能会认为世界是一个让人提心吊胆的地方。

在孩子太小还不能理解时，电视也让孩子接触到性、药物和酒精滥用的问题；肥皂剧、歌剧、犯罪电视剧、音乐录像带，许多节目不可避免地让孩子看见人们沉溺于或谈论性、应用和出售违禁药物、抽烟和酗酒；这些行为描写得非常逼真，好像是令人兴奋、喜悦和大人非常喜欢的事情；孩子很少看到这些行为的后果：生病、怀孕和死亡，并且会形成自己如何处理这类事情的扭曲观点。另外，贯穿某些电视节目中性问题以及神秘与刻板的宗教问题也将对孩子产生不良影响。

儿童往往信任他们所听到的，并不理解音调高低所表达的概念；正如孩子认为卡通人物真实存在一样，他会认为广告中的孩子真正喜欢他们所吃的糖或包裹着的谷类食品，电视中的玩具和真实的一样大，而且充满活力；针对玩具的卡通电视节目拍摄的目的是吸引儿童，可以增加孩子拥有全套卡通人物和设备的欲望。

再者，因为你的孩子在商店可以看到许多这样的东西，他可能认为自己被剥夺了拥有新玩具的权利。在你每次带他购物的时候，你都会感到这种甜蜜的压力，你不得不买一些他在电视上看到的东西。

食物类商品也会对孩子的饮食习惯产生不良影响，许多广告强烈推荐糖制或盐制的食品，例如谷类食品、软饮料或零食；在一天的食品广告中，只有不到5%的广告推荐诸如水果和蔬菜等营养食品，结果你的孩子会形成一个非常扭曲的饮食观；他观看的商业电视越多，他就会要越多的零食，他对健康的食品的兴趣越少。

与对身体活动感兴趣的孩子相比，看电视很长时间的孩子更有可能肥胖，其中一个原因是广告往往鼓励他们吃得更频繁，并选择更多的含脂肪食品。另一个原因是由于他在电视前花费了很长时间，影响了他的活动和热量利用。

所有孩子均需要主动活动，不仅是为了锻炼体格，也为了合适的精神和社会发育。看电视是被动的，不能帮助孩子发展他年龄所需要的技能和经验，例如沟通、创造性、喜悦、判断和经验。孩子坐在电视机前的时间越长，他花费在值得进行的主动活动上的时间就越短。

你可以做什么

智慧的家庭充分享受电视带来的积极的一面，尽量减少其消极的一面；媒体可以教育你的家庭聪明地限制性地使用电视，并了解广告和电视节目的制作过程。如果你不积极控制孩子观看的电视节目，电视就有可能成为他生活中最重要的负面影响之一。

对许多孩子来说，电视可以代替朋友、保姆、教师甚至父母，是最容易的娱乐方式，如果不进行控制，很快就会养成习惯。

一般来说孩子每天看电视的时间不应该超过1～2小时，当他还是蹒跚学步的婴儿时，很容易建立这个原则，但当他长大，并且变得有自己的主见时，要坚持原则就很困难，因此要及早开始。如果你的孩子从不习惯长时间观看电视，就不会形成以后生活中难以戒掉的习惯。父母应该帮助孩子选择性观看电视节目，没有节目时，要关掉电视。

分心是使你孩子离开电视的最好方法。邀请他与你一起享受创造性的活动，例如阅读、玩卡片或户外游戏、绘画、烹调、搭积木等；当他没有看电视而获得愉快时，赞扬他，并且你自己要做出表率，减少看电视的时间。不要让看电视成为对他的报偿或惩罚，这样做只会导致他更加迷恋电视。

假如上述策略的效果不好，孩子在你不在家时偷看电视，就需要采取更强有力的措施，例如搬走电视、给电视上锁使孩子不能观看某些频道；新的V芯片将很快会安装在每一台电视机上，这是一个你在家里可以控制电视节目的工具。

如果孩子选择观看充满暴力或其他不适合的节目，即使1～2个小时也会产生有害影响。指导孩子做一个观看节目的计划，以便预先知道他要观看的内容；帮助他寻找具有积极意义的节目，而不是充满暴力的内容；如果你禁止孩子观看特殊的节目，要给他一个明确而简洁的解释，让他知道为什么；在他选择的电视节目一结束就关掉电视，使得他不能观看下面的节目。不要让电视机成为孩子的保姆；每周做出电视观看计划，仔细挑选孩子观看的节目并与孩子一起观看。假如你与孩子一起讨论，即使“不好”的节目也会有教育意义；帮助他理解荧屏上出现的暴力场面并不是真的，如果是真的话，那么节目中的人物就会受到严重的伤害。帮助他理解电视节目是“虚构”的，人物是由演员扮演的想像中的角色；批评那些节目中喝酒、抽烟、服用毒品或开车不系安全带的角色；如果他知道你不赞同这些人物，他将开始对这些人物的行为和问题进行思考，而不是被动接受；讨论电视中不同人物消极的或误导的特征；道德、性、宗教或文化模式会给年幼的孩子留下深刻的影响，聪明的父母将利用电视节目进行积极的教育。

与孩子一起观看电视时，你也要教育他认识广告。要他知道商品与节目中所说的不同，广告的惟一作用是让他购买一些自己不需要的东西。对于学龄前儿童来说，这很难理解，但如果你向他解释“健康”和“不健康”食品以及“质量高”和“质量差”的玩具之间的差异，将有助于他变成一个更加审慎的观看者。应该指出的是在孩子尝试或拒绝的任何广告产品时均有助于认识

商业对观众的误导作用。

我们的观点

尽管美国儿科学会并不认为电视是惟一要对我们社会中暴力负责任的因素，但我们相信电视节目中的暴力对儿童的行为具有明确的影响，会让儿童认为暴力也是解决冲突的一种方法。儿童所看到的没有后果的电视暴力以及采用暴力解决难题的坚强个性，将会增加儿童选择暴力作为解决问题的第一手段而非最后选择的可能性。

父母和电视节目制作人都必须对儿童观看的电视节目采取负责任的态度；我们强烈提醒父母要限制孩子观看电视的时间、监视孩子观看的内容并与孩子一起观看电视，帮助孩子从所看的电视节目中学习。

美国儿科学会强烈支持通过立法努力促进儿童电视节目的质量。

儿童电视节目的主要商业目标是向你的孩子推销从玩具到垃圾食品的一系列商品。孩子难以区分电视节目和商业之间的关系，也难以理解要推销给他们(以及父母)某些东西的商业节目。

电视也是扭曲他们对诸如毒品、酒精、烟草、性、家庭关系和性角色观点的罪魁祸首。

与网络、商业发起人或当地的节目制作人接触，表达你的抱怨和你的观点；你也可以帮助孩子改善他们观看的电视节目，假如发现一个你特别喜欢的节目，确信让当地的电视台拥有者知道，因为优秀的节目通常收视率较低，你的支持有助于他们积极播放。

因为电视的播放与当地的儿童节目支持组织有关，因此要参加当地以社区为基础的“清除电视暴力”团体，促使当地的学校强迫媒体更加文明。

与电视节目一样，诸如摇滚音乐和音乐录像带、电影、录像游戏和计算机游戏以及互联网也向家庭发起了相似的挑战，当孩子在屏幕前或音乐中花费更长的时间时，他就会被动学习并吸收了有关暴力、性关系、毒品滥用和亲情关系的词汇；父母应该知道儿童接触的所有媒体，并加以限制，与孩子一起观看或倾听，讨论其中的内容或描述。接受过媒体教育的儿童和家庭可以很好地抵御媒体所带来的负面影响。

发火

对你和孩子而言，发火并不是一个玩笑，是大多数儿童生活的正常组成部分；当孩子因为不顺利而第一次尖叫和踢打时，你可能有生气、受挫折或惊恐的感觉。你可能想知道你究竟做错了什么得到这么一个不幸的孩子；凭心而论，你不应该对这种行为负责，愤怒并不是严重情感和个性障碍的一个常见特征；尽管所有的幼儿偶尔均会表现出这些特征，特别是在2～3岁时。如果很好地处理，通常在4岁或5岁时，孩子的愤怒程度和次数都会有所下降。

如果父母对孩子的发育时期进行总结，会发现“不”是孩子要求自治时可以理解的正常表达方式；发火经常是遭受挫折的表达方式；学龄前儿童非常渴望获得自控能力；他们想要得到的独立超出了他们的能力和安全范围，他们反对受到限制；他们想做出决定，但他们不知道如何妥协，并且不能很好地处理失望或压抑；他们也不能很好地用词语表达自己的情感，因此，他们通过哭泣、退让或有时也通过发火表达他们的愤怒或挫折；虽然这些情感令人不愉快，但很少有害。

你一般可以知道什么时候孩子发火。有时孩子在发火前比平时更加闷闷不乐或容易激动，温和地抚摸或与他一起玩耍都不能改变他的心情；随后他试图做一些超出他能力的事情，或者要求一些他不能得到的东西，开始低声哭泣或发牢骚，并且欲望更加强烈。任何东西都不能使他分心或安慰他，最终他开始大哭。随着哭声的升高，他开始甩手或用脚踢东西，他可能跌倒在地或憋住呼吸，有的孩子实际上会憋住呼吸，直到面色发青或虚脱；这种状态令人恐惧；随着他感到虚脱，呼吸开始恢复正常，并且他会很快的彻底恢复。

如果孩子只有你在场时才会发脾气，不要感

到奇怪，大多数孩子只在父母或他们的家庭成员面前撒娇，在外人面前很少撒娇。他也是在考验你的尺度和忍耐范围，然而，他们不敢在很少了解的人面前做这件事。当他做得过分时，你会制止他，因此他可能会发火。他不自觉地尝试使你的生活不愉快，当然他不喜欢和陌生的人发火。有趣的是，他偶尔发火是他相信你的信号。

这种情感爆发可以起到释放能量的作用，经常会使你孩子精疲力竭，很快入睡；当醒来时他通常很平静，行为安静而愉快；然而，如果他病了，或者他周围的人很紧张，挫折感会重新来临。紧张、生病、发火、睡眠不足或生活在非常压抑的环境中的儿童会经常发火。

预防

虽然你不能预防孩子的每一次发火，但你可以通过不要让孩子过度疲劳、兴奋或经受不必要的挫折而减少他发火的次数。如果孩子没有足够的休息时间，孩子的脾气会变得非常暴躁，尤其是在他生病、焦虑或异常活跃时；即使他不睡觉，但趴上 15～20 分钟也有助于储存能量，减少由于疲劳造成发火的可能性。不打盹的孩子特别容易发火，因此，孩子需要在一天内的某一时间有计划的休息；如果孩子不愿意休息，你应该和他一起躺下，并给他讲故事，但不要总让他玩耍或过度说话。

与那些父母进行合理限制的孩子相比，父母不加以限制或者限制过严的儿童往往更经常发火，也更剧烈。一般原则是尽量设定较少的限制，但必须坚持，要想到孩子每一天会给你说许多次“不”；他需要以这种方式确信自己，如果他从来不反抗你，这绝对不正常；当问题轻微时，你可以允许他采用自己的方式，例如他缓慢地在四周游荡而不是快速走向停车场；或者他在早餐前拒绝穿衣服。但当他要跑向大街时，你必须阻止他，坚持要他服从你，不惜用力气将他拖回。在他每次违反原则时，既要爱他，更要坚定，并保证你做出的反应相同。因为孩子不能很快学习这些重要的原则，所以在他行为改变以前类似情况会重复很多次；也要保证照顾他的每一个人遵守相同的原则并用相似的方式约束他。

如何进行反应

当你的孩子发火时，最重要的是自己保持平静。如果你也大发雷霆，你孩子很自然的会模仿你的行为；如果你试图以高声斥责平息他，可能只会将事情弄的更糟；维持平和的气氛有助于减轻压抑的程度，使得你和孩子的感觉都比较好并容易控制；事实上，有时仁慈的约束、拥抱或诸如“你看小猫正在做什么”或“我听见门铃响了”等分心的话语可以阻止诸如“憋气一直到虚脱”等情况的发生。

有时，如果你感到难以控制，幽默将有所帮助；通过戏剧化的面孔低声下达“你该吃饭”的命令，除非你孩子过分激越或疲劳，否则，如果你的约束带有一些可笑的或奇怪的东西，他很容易忘记生气而接受，自己也会感到舒适。

有些父母在每一次向孩子说“不”时有犯罪的感觉。试图解释他们的原则时口气太硬，或者向孩子道歉；尽管 2～3 岁的孩子不能明确分辨语气的意义，但他们也会尝试利用这一点。如果父母有时做出让步，会鼓励孩子在我行我素时变得更暴烈；在强迫孩子接受你的原则时，没有必要感到抱歉，否则将使孩子更难以理解什么是必须坚持的，哪些是可以商量的。这并不意味着在你说“不”时你态度应该友好，因此，要明确表明自己的观点。当孩子逐渐长大时，你可以简单解释自己的原则，但不要太长而混淆你的解释。

当你要求孩子做一些违背他意愿的事情时，自始至终盯着他；如果你要要求孩子拿开自己的玩具，要帮助他；如果你告诉他不要把球往墙上扔，要同时告诉他可以扔球的地方；如果你提醒他不要碰热水壶的把手，就要让他离开厨房或者与他呆在一起，确信他记住了你说的话(从不要向一个两三岁的孩子下达安全指令后离开房间)。

给儿科医生打电话的时机

学龄前儿童偶尔发火是正常的事，4 岁半的时候，孩子发火的次数会减少，强度也会降低；在两次发火期间，孩子看起来应该正常而健康。决不要让某些行为伤害孩子或他人，或损毁财物。当孩子发火非常严重、剧烈和持续时间过长时，有可能是情感紊乱的早期征象。

如果孩子显示有任何下列征象之一，请与你的儿科医生协商：

■在 4 岁后持续发火或强度增加。

■在发火期间造成自己或他人损伤或损毁财物。

■伴有经常性梦魇、极端不服从、洗手间技能退化、头痛或胃痛、拒绝吃饭或上床睡觉、极其焦虑、经常脾气暴躁或者依恋父母。

■孩子发火期间憋气或虚脱。

如果你孩子憋气或虚脱，可能需要给儿科医生打电话。医生会检查孩子，可能寻找“虚脱”的其他原因，例如癫痫。儿科医生也会提出约束你的孩子建议，并且父母教育组织也会提供进一步的建议和支持指导。如果医生认为发火是严重的精神紊乱，他会推荐你寻求儿童精神病专家、儿童心理学家或精神健康门诊的帮助。

吸吮手指

如果你的孩子开始吸吮手指，不要感到厌烦，这种习惯非常常见，具有安慰和平息的效果。有些专家认为在早年的某个时期 90% 的孩子有这种习惯，很有可能是婴儿期正常吸吮反射的残留。实际上有些婴儿在分娩前就吸吮手指，有时吸吮手指的行为会在出生后立即出现。

因为吸吮是一种正常反射，吸吮拇指或手指应该视作一个正常习惯；只有当持续时间过长，或者影响孩子口的形状或牙齿的排列时，才有必要担忧。在 6～7 月时，一半以上孩子的手指吸吮行为会停止。有时年幼的孩子，尤其是在他感到容易受伤害时，即使 8 月大，也偶尔会表现出吸吮手指的行为。在第 15 月时仍吸吮手指会导致孩子口腔上部发生变化，或者影响牙齿的排列。这也是你和你的牙科医生关心的事情；有时，你的孩子也可能受到他的伙伴、同胞或亲属的影响而开始吸吮手指；假如情况令你感到担忧，应与你的儿科医生商量。

治疗

在开始任何治疗计划前，应彻底根除可能导致这种习惯延长的严重情感或压抑相关问题。你的孩子也应该要停止这种习惯，直接参与治疗的选择；治疗通常局限于在 15 个月以上时仍然坚持吸吮手指的儿童。

开始时通常采用仁爱提醒技术，特别是在白天；朋友和亲属可能建议你使用假乳头，但没有证据支持这是一种有效的措施，仅仅是用另一种吸吮习惯替代而已。

假如这些措施无效，你的孩子仍然有兴趣戒除这些习惯，你的儿科医生可能建议你试用某种“令人反感”的治疗方法。这些方法的目的是在孩子开始吸吮手指时起提醒作用；这些方法包括用小的物品包裹手指、给手指戴上指帽(可以调节的塑料圆柱体，可以套在大拇指上)、或者利用肘部限制设备阻止肘部弯曲来阻止手指或大拇指向口腔靠近。在应用上述任何方法前，应该给孩子解释清楚。如果治疗引起孩子的焦虑和紧张，应该终止；有一种罕见的情况，孩子的牙齿排列异常紊乱，而且上述方法全部失败，有些牙科医生会在孩子的口腔内安装一个设备，阻止手指或拇指对口腔上部或牙齿施加压力。事实上，这种设备占用了手指或拇指进入口腔的位置，非常不舒服，孩子很难接受。

重要的是要记住你的孩子可能是少数由于种种原因不肯停止吸吮手指的儿童之一。但孩子肯定会在进入学校时，白天停止吸吮手指，因为他的同学给他施加了压力；同一个儿童在烦躁时仍然可能将吸吮手指作为进入睡眠或平静自己的方法；吸吮手指通常在远离陌生人或者对不伤害自己的情感和身体情况下发生；对孩子的这种行为施以过分压力所带来的好处要多于害处，即使他们最终会戒除这种习惯。

18

胸部和肺脏

哮喘

假如孩子在呼吸时咳嗽或肺部出现高调喘鸣或吹哨样声音，则孩子可能患有哮喘——一种影响支气管的肺部疾病。

支气管是正常呼吸时将主要气道(气管)和肺部进行氧气和二氧化碳交换地方相连的小气道，由非常敏感的平滑肌包绕，受到刺激痉挛时变得更加狭窄，另外，支气管黏膜会肿胀、发炎，并产生更多称为黏液的保护性液体；气管的炎症是疾病的最重要方面，炎症导致气道反应，引起平滑肌痉挛；最终导致气道狭窄，反过来使肺部喘鸣音更加响亮，在呼气时更明显。

许多原因可以引起哮喘发作，但5岁以下的孩子最常见的原因是病毒性感染造成支气管黏膜发炎并刺激周围的平滑肌。

触发哮喘的其他主要原因有：

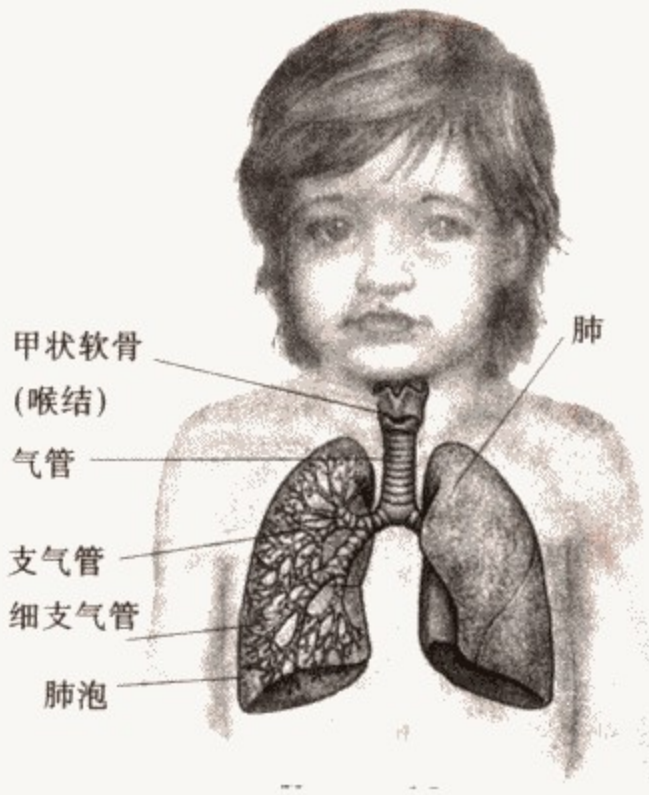
- 抽烟或油漆引起的气道污染；
- 诸如花粉、真菌孢子、动物皮毛、家庭粉尘和蟑螂等病因原；
- 有些儿童在进行锻炼时；
- 吸入冷空气；
- 某些药物。

一些少见的原因有：

- 应急或情绪激动；
- 鼻窦感染；
- 对某些物质发生变态反应；
- 以前发生过气道损伤(例如曾经接受气管插管或吸入烟雾的儿童)。

症状和体征

当孩子因上呼吸道感染引起哮喘发作时，主要症状是咳嗽，在夜间、锻炼或与刺激性物质(例如烟雾)以及变应原(动物毛发、粉尘或蟑螂)接触时加重；呼气时会产生哮鸣音。在发作过程中，哮喘音会降低，因为进出肺部的空气减少。



胸和肺

如果哮喘严重，呼吸频率将加快，心率也会上升，可能会出现呕吐；极其严重的病例，在每一次呼吸时，胸部内陷，指尖和口唇青紫，患者非常疲倦，移动缓慢，并且总是咳嗽。这种发作需要立即进行医学处理。

大多数哮喘儿童患有慢性病，可能有白天(夜间)、锻炼时或接触某些日常东西时的咳嗽；有时，内科医生在没有症状时就可以听到哮鸣音(尤其在用力呼气时)。年龄稍大孩子的肺功能试验可能没有异常。

给儿科医生打电话的时机

如果你的孩子患有哮喘，你应该知道在什么情况下需要立即进行医疗处理，一般情况下，在

发现下列问题时，立即呼叫你的儿科医生：

■孩子存在严重的呼吸障碍，并似乎有加重的趋势；尤其是呼吸加快，吸气时胸部内陷，用力呼气时出现明显咕噜声；

■孩子眼睛和指尖发紫、皮肤灰暗、或者行动激越、极其疲劳，或者神志模糊；

■伴有胸、咽喉或颈部疼痛；

如果出现下面情况，即使不是很紧急，仍应立即呼叫医生：

■对医生所开药物没有反应的发热、持续咳嗽或者喘鸣音等症状；

■剧烈呕吐，不能口服药物；

■因为喘鸣、咳嗽或呼吸困难不能说话或发音；

■接受药物治疗时出现恶心、呕吐、没有食欲、头痛、活动过度或摇晃等副作用；

■不能上学。

治疗

应该总是在儿科医生指导下治疗哮喘，治疗的目的是：

1. 尽可能除掉引起哮喘发作的因素，包括抽烟、雪茄和旱烟等刺激性物质和孩子过敏的物质(变应原)；

2. 缓解喘鸣，将肺功能恢复正常；

3. 在儿科医生的帮助下，建立一个针对哮喘大发作的“反应计划”可以减少对紧急医学治疗和住院的依赖；

4. 保证孩子正常生长发育，尽量参加正常的儿童活动；

5. 减少发作的频率和严重程度；

6. 保证孩子上学；

7. 保证夜间睡眠；

8. 尽可能少用药物，减轻药物的副作用；

9. 减少到急诊室的次数。

牢记这些目标，儿科医生将推荐有关专家评价孩子的肺功能；医生也会帮助你建立特殊的家庭治疗计划。可能包括让你学习怎么样利用医生制订的服药和治疗措施，并且帮助你排除家里可能存在的刺激因素和变应原。

如果你孩子的哮喘是由严重变态反应引起，你的儿科医生会推荐一些变态反应专家和肺脏病专家对他进行全面的肺功能和皮肤试验。变态反应专家会建议给你的孩子接种疫苗以减轻孩子对引起哮喘的变应原的敏感性；这需要规律性注射包含有粉尘、孢子、螨和花粉在内的稀释的变应原。另外，也会教育你将来如何避免接触这些物质，预防哮喘发作。

治疗所选用的药物与哮喘的本质有关：

■假如哮喘是偶然发生的，儿科医生将通过口服或吸入作用时间较短的药物畅通气道(支气管扩张药)。

■假如哮喘是复发性或呈慢性，医生将按常规日常用药。这类药物可能包括：支气管扩张药物、吸入类固醇激素和色苷酸盐类药物——即可以通过雾化，也可以通过细粉状吸入(发挥其最好的效果可能需要数周时间)。色苷酸和吸入类固醇激素可以减轻气道炎症反应。支气管扩张药物将直接扩大支气管开口。

■在严重发作期间，需要另外应用类固醇激素。

预防孩子哮喘发作最重要和最成功的方法是：

按照儿科医生的指导服药；在没有与儿科医生讨论的情况下，不要太快停止用药、不要让服药量少于推荐量、不要换用其他药物或治疗措施。假如你不能理解为什么要这样做，或者为什么要服用特别的药物，征询儿科医生的建议。

让孩子远离触发哮喘发作的因素；例如室内粉尘、抽烟、花粉很多的环境、某些宠物或食物；哮喘发作时记录对所发生的事情有助于确定触发物质。尽可能学会推算哮喘发作的时间；如果孩子哮喘发作的原因是病毒性感染，在病毒感染一开始就应用药物治疗；包括应用类固醇激素进行抗炎症治疗并结合支气管扩张药物。不要等到咳嗽或喘鸣开始时才进行治疗。在哮喘发作的早期，症状恶化前治疗最容易，而且效果最佳。

支气管炎

支气管炎是一种婴儿时期最常见的肺部小气管(细支气管)感染性疾病(注意：术语支气管炎有时很容易与气管炎混淆，气管炎是发生于大的、中央气管的炎性疾病)。

支气管炎几乎总是由病毒引起，最常见的是

呼吸道多核体病毒(RSV)。能引起疾病的其他病毒还有类流感病毒、流感病毒、麻疹病毒和腺病毒。感染可引起支气管炎症与肿胀，反过来造成气体进出肺部阻塞。

大多数感染 RSV 的成人和儿童仅仅表现为感冒；然而，婴儿感染时很容易导致支气管炎；这是因为他们的气管更细，发生感染和炎症时更容易阻塞。

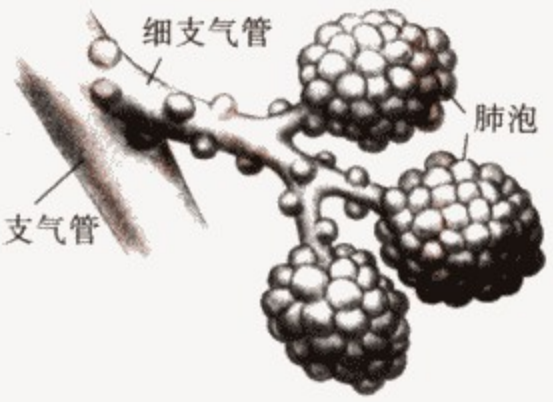
几乎有一半发生支气管炎的婴儿，继续发展为哮喘；我们不知道婴儿为什么易感，可能与 RSV 感染是气道反应的第一触发者有关。

在 10 月至第 2 年 3 月期间，RSV 感染是支气管炎的最可能原因；在其他月份，支气管炎通常由其他病毒引起。

RSV 病毒通过接触感染者的分泌物而传染，该病毒经常在家庭、儿童护理中心和病房内传播，仔细洗手有助于预防传染。

症状和体征

如果你的婴儿患了支气管炎，将首先表现出上呼吸道感染的症状：流鼻涕、轻微咳嗽，有时伴有发热；在 1～2 天后，咳嗽更加剧烈，儿童的呼吸开始加快，而且似乎更加困难：



- 为了使进出肺部的气体更多，孩子会出现鼻孔扩大，胸部肌肉下陷；
- 将利用肋骨间的肌肉和锁骨上的肌肉进行呼吸；
- 呼吸时发出咕噜声并收紧腹部肌肉；
- 每次呼气时将发出高调喘鸣——称为哮鸣；
- 不能很顺利喝水，因为孩子呼吸非常费力以至于出现吸吮和吞咽困难。

随着呼吸困难增加，你会注意到孩子的口唇和指尖出现青紫，提示呼吸阻塞的程度很严重，以至于进入血液中的氧含量减少。

如果孩子表现出任何呼吸困难的征象，或者发热持续 3 天以上(或 2 个月以下的婴儿发热)，应立即呼叫你的儿科医生。

如果你的孩子在患支气管炎期间，出现任何下列脱水的症状与体征，也要呼叫你的儿科医生。

- 口唇发干；
- 喝水量减少；
- 哭泣时无眼泪；
- 尿量减少。

假如孩子具有任何下列情况之一，在他一出现支气管炎的症状就应立即通知你的儿科医生：

- 囊性纤维化；
- 先天性心脏病；
- 支气管肺间变；
- 免疫系统功能低下；
- 器官移植；
- 接受化疗的癌症患者。

没有在家里可以使用的治疗 RSV 感染的药物。在疾病早期，你可以做的就是停止孩子的感冒症状；你可以使用加湿器、吸鼻器或医生开的滴鼻液缓解孩子的鼻腔阻塞；在疾病期间也要保证孩子饮用足够多的水，以防止脱水；优先饮用清水而不是牛奶或配方乳，因为呼吸困难的孩子进食也非常缓慢，不能很好地耐受固体食物。

专业治疗

如果孩子是轻－中度呼吸困难，儿科医生在考虑住院治疗之前会优先使用支气管扩张药物(可以使支气管开口扩大)，这种药物对一小部分婴儿有效。

不幸的是有些患支气管炎的儿童需要住院治疗，或者因呼吸困难，或者因脱水。呼吸困难可采用给氧和定期使用支气管扩张药物治疗，偶尔也使用另外一种称为色氨酸的药物治疗；脱水可能经给予特别的流质饮食或静脉补液治疗。

最新的有效治疗措施包括应用 RSV 特异性抗体，尽管仍有争议，但可以用来治疗非常严重的住院支气管炎患儿。

婴儿对上述治疗措施没有反应的情况非常罕见，此时呼吸机可能有所帮助；这是帮助他身体度过危机并克服感染的临时性措施。

预防

预防孩子发生支气管炎最好的方法是保护孩子免受病毒感染；尤其婴儿应尽可能避免接触早期儿童或成人上呼吸道感染患者；如果在护理中心的其他孩子带有病毒，确保护理他的人经常彻底洗手。

咳嗽

咳嗽总是意味着孩子的气道受到刺激。当位于咽部、气管和肺部的神经末梢受到刺激时，通过一个反射回路，可以使肺部的气体强力排出。

咳嗽通常与呼吸道疾病有关，例如感冒、上呼吸道感染、支气管炎、哮吼、流感或肺炎；如果孩子咳嗽时伴有发热、易激惹、或呼吸困难，他可能受到了感染。

感染的部位在很大程度上决定咳嗽的声音：咽部(音箱)激惹，例如哮吼可以引起像犬吠一样的咳嗽声音；大气管受到刺激，例如主气道刺激时咳嗽的声音深沉刺耳，早上最重。

不伴发热的慢性、持续时间长的咳嗽意味着孩子偶尔吸入了一个小物体，例如花生米进入气道或肺部。变态反应也会导致慢性咳嗽，因为黏液会在咽后部沉积，可造成干性、难以停止的咳嗽，尤其容易发生于夜间；仅在夜间咳嗽的孩子也可能患哮喘。

偶尔，咳嗽也可以由暂时刺激引起，例如正在干燥的油漆散发出的强烈刺激性气味、烟草气味和喷洒的杀虫剂等。这种情况下，在孩子呼吸新鲜空气时，咳嗽就自动停止；罕见情况下，在刺激咳嗽的物理因素去除后很长时间内，仍然会出现干咳，尽管这令人非常厌烦(对你来说重于孩子)，但最终咳嗽会自动停止。如果咳嗽成为习惯，内科医生会为你提出如何摆脱的建议。

给儿科医生打电话的时机

2个月以下的婴儿出现咳嗽应该去看医生；更大的婴儿和儿童，如果出现下列情况，考虑呼叫医生：

- 咳嗽使孩子出现呼吸困难；
- 咳嗽伴有疼痛，呈持续性，并伴哮喉、呕吐或发青；
- 咳嗽的持续时间超过一周；
- 咳嗽突然出现并伴有发热；
- 食物或其他物体阻塞后出现咳嗽。

你的儿科医生会尝试判断孩子咳嗽的原因；大多数情况下，咳嗽伴有感冒或流感症状，医生会建议多休息；如果咳嗽非常剧烈，他也会建议服用非处方或处方咳嗽药物。

当咳嗽由另一种疾病引起时，例如细菌性疾病或哮喘，在咳嗽停止以前必须治疗这种疾病。偶尔，如果不清楚慢性咳嗽的原因，将需要进行胸部X线和肺结核皮肤实验等进一步检查。

治疗

咳嗽的治疗方式与原因有关，但是无论什么原因引起的咳嗽，让孩子多喝水总是一个好主意；用加湿器或蒸发器增加空气的湿度可以使孩子感到更舒服，尤其在夜间。

冷水加湿器和热水蒸发器一样有效，并且即使偶尔碰倒也相当安全；然而，每天早上需要用去污剂和水彻底清洗机器，保证机器不会成为有害细菌或真菌的培养基。

夜间咳嗽，特别伴有变态反应和哮喘时，可能特别令人厌烦，因为会影响别人的睡眠。有些情况下，升高孩子的头部可能会有好转；含有抗组胺和抗充血成分的咳嗽药也可以使之缓解；如果夜间咳嗽由哮喘引起，也可以应用支气管扩张药物。

尽管不需要医生的处方就可以买到咳嗽药物，但咳嗽药的成分非常广泛，所以应该让你的儿科医生推荐一种，并建议服用的次数与剂量。大多数咳嗽糖浆包含有以下成分：

祛痰药：这种药物可以稀释呼吸道分泌物，使痰更容易咳出来。最常用的药物是愈创甘油醚。

抗充血药：这种药物可以收缩呼吸道壁上的血管，减少黏液的产生物；两种最常用的药物是苯福林和伪麻黄碱。

抗组胺药：当咳嗽的原因是过敏时，可以减少黏膜的分泌物，减轻肿胀程度；应用最广泛的两种药物是扑尔敏和溴苯吡丙胺。

镇咳药：抑制咳嗽反射。

尽管对于成人来说，非处方的抗组胺药和抗充血药物比较安全，但会导致儿童出现一些副作用，例如嗜睡、易激惹、幻觉和高血压；因此，应该在医生指导下使用。

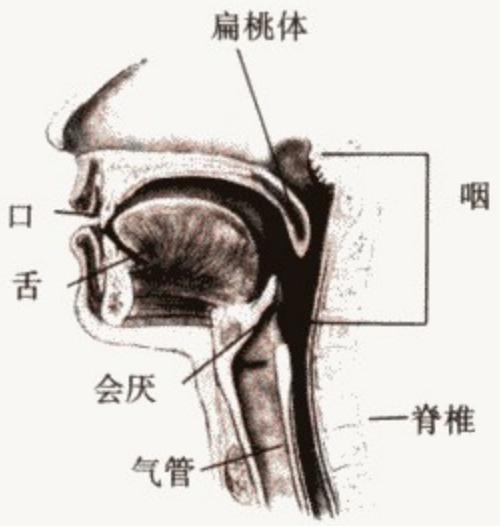
哮吼

哮吼是咽部和气管发生的炎症，导致位于声带下方的气管狭窄，造成呼吸杂音或困难。

有几种不同类型的哮吼：

痉挛性哮吼：最具威胁性，因为突然在夜间发生；孩子上床睡觉时可能只有轻度咳嗽，但在1～3个小时内醒来，呼吸极度困难；也可能表现为声嘶和与海豹叫声相似的特征性咳嗽。这种类型的哮吼通常由上呼吸道感染和变态反应引起。

病毒性哮吼：由咽部和气管的严重病毒性感染引起，通常以感冒开始，逐渐发展成哮吼的犬吠样咳嗽。随着孩子气道的肿胀程度和分泌物增加，呼吸将出现杂音并费力，这种情况称为“喘鸣”。有些孩子可发热高达华氏104度(摄氏40度)，但多数孩子表现为低热。



最危险的情况是气管持续肿胀，导致气管进一步狭窄，并加重呼吸困难，最终难以呼吸；孩子因努力呼吸而精疲力竭，可能停止呼吸和喝水；也可能太疲劳以至不能咳嗽——虽然每一次呼吸都会听到喘鸣。

一年的任何时候均可发生哮吼，但常见于10月到来年3月之间。但有些孩子似乎在任何感冒时均容易发生哮吼；6个月至3岁间的幼儿最容易发生哮吼，3岁以后，由于气管较大，肿胀影响呼吸的可能性减小，所以哮吼罕见。

治疗

如果你的孩子因为痉挛性哮吼在夜间惊醒，将他带进洗澡间，打开热水器并开到最热以获得蒸汽，关上门与孩子一起接受蒸汽浴，吸入热而潮湿的气体可以使哮喉在15～20分钟内得到缓解，但孩子仍然会有哮吼性咳嗽。

发作缓解后的3～4天内，在孩子房间内使用冷水加湿器；有时，在同一个夜晚或下一夜会有另一次哮喉发作，如果真的发作，重复浴室蒸汽治疗，总是可以获得效果；但如果没有作用，将孩子抱出室外，呼吸夜间湿冷的空气也可以使气道放松，从而更加自由呼吸。

如果孩子患的是病毒性哮喉，则蒸汽治疗可能有一定作用，但不会太好。

不要尝试用手指畅通气道，你不可能够得着阻塞气道的东西，所以也不可能清除它；另外，用手指伸入孩子的咽喉部也可以导致孩子更加激动，加重呼吸困难；同样道理，也不要让孩子呕吐。

不管孩子发生哪一种哮吼——即使在夜间发作，也要立即呼叫你的儿科医生；也要时刻注意你孩子的呼吸，立即将孩子送到最近的急诊室。

- 孩子可能会发出吹哨样声音，随每次呼吸加重；
- 孩子因呼吸困难而不能讲话；
- 进行呼吸时非常困难。

对于痉挛性哮吼，医生会询问是否在进行蒸汽治疗后有所好转；也有医生建议使用去充血药物，因为他们认为有助于减少其夜间发作。

对于病毒性哮喉，有些医生会应用类固醇激素治疗，可以减轻咽喉部肿胀，或者缩短疾病的病程。尽管没有充分确定激素治疗的疗效，但进行5天左右的治疗应该没有害处。

抗生素对哮喉没有治疗作用，因为疾病是由病毒或变态反应引起的。咳嗽糖浆的效果也很差，因为对遭受感染的咽喉部没有作用；另外也会影响孩子咳出感染性分泌物的能力。

极端严重的病例非常罕见，将导致孩子得不到充足的氧气，医生会让孩子住院治疗，以便发作期间让孩子吸氧；也会经静脉给孩子营养，并通过雾化给予适当的药物；有时也会通过给肿胀的咽喉部插管而建立气体通道，当拔除插管时，孩子的声音会暂时嘶哑，但通常没有永久性的后遗症。

流感

流感是呼吸道病毒引起的一种疾病，有3种

不同的流感病毒，分别是A型、B型和C型；每一种病毒又分为不同的亚型或株，因此，每一年流感病毒引起的主要疾病有所不同；这就是每年要对流感的高危人群进行免疫注射的原因。

如果你孩子出现下列症状与体征，要考虑患流感的可能：

■突然发热(通常高于华氏101度，或摄氏38.3度)；

■寒战或伴有发热；

■极端乏力或疲劳；

■肌肉酸痛；

■干咳。

出现这些症状的最初几天，咽喉肿痛、鼻塞和咳嗽最明显，流感通常持续一周或更长时间。患普通感冒的孩子一般会有低热、清水鼻涕和轻微咳嗽，而患流感的儿童或成人会感到很严重，并难以忍受。

人与人之间的直接接触、病毒颗粒在空气中传播(例如咳嗽)或者接触被包含有病毒的分泌物污染的物体均可以传播流感；爆发流行通常发生于冬天的某些月份，好发于学龄前和入学儿童，从事儿童看护工作的成人接触机会很多，在疾病感染后的最初几天具有传染性。

幸运的是流感一般没有并发症，如果你的孩子感到听力下降，或者头面部充血和持续剧烈咳嗽，要想到可能出现了并发症；偶尔也会出现耳朵感染、鼻窦感染和肺炎，这种情况下应该请教医生。

患有慢性病的儿童是发生并发症的高危人群，例如心脏病、肺病、免疫性疾病、血液病和癌症。感冒会加重或诱发上述疾病，因此，尽量避免感冒，要注意看护。这些孩子和孩子周围的人应该在每年秋天进行免疫。

治疗

所有感到不适的孩子均需要精心照顾，增加休息时间、饮水、晒太阳并进食容易消化的食物；寒冷的冬天使用蒸汽加湿器可以增加空气的湿度，有助于缓解呼吸道黏膜炎症。

如果孩子感到发热，则可以根据他的体重和年龄应用适量扑热息痛和布洛芬；布洛芬也适合于6个月以上的婴儿。然而，不能用于脱水或者持续呕吐的儿童，非常重要的是不要给患流感和怀疑患流感的儿童应用阿司匹林，因为阿司匹林治疗与雷诺综合症的发生有关。

预防

因为流感病毒可以在人与人之间传播，所以要防止流感发生的第一步是养成良好的卫生习惯，如果孩子患了流感，下列建议有助于防止扩散：

■不要亲吻你患病的孩子，尽管在患病期间他需要拥抱；

■教导孩子在没有手纸时不要咳嗽或擤鼻涕，合理处理手纸；

■确保自己或其他看护孩子的人在照顾患病的孩子后洗手；

■在热水、肥皂水或者洗碗机中清洗孩子的用具；

■给患病的孩子单独使用日常用品；

■在婴儿房间和厨房中使用一次性纸杯。

有些疫苗有助于预防流感，目前应用的疫苗安全、有效，副作用很低；然而，因为多数儿童可以耐受流感，所以只推荐对一些并发症发生风险较高的儿童或成人使用疫苗，建议下列6个月以上儿童每年接受疫苗接种。

■患有慢性肺部疾病的儿童；

■患有明显心脏病的儿童；

■接受免疫抑制治疗的儿童(例如恶性癌症的化学治疗)；

■患镰形红细胞贫血或其他血红蛋白病的儿童。

还有一些儿童应该进行预防接种，包括患糖尿病、慢性肾脏和代谢性疾病、有症状的HIV感染和那些接受长期阿司匹林(因风湿性关节炎)治疗的儿童。

尽管流感免疫接种没有多少副作用，但应该知道疫苗生产过程中使用鸡蛋，如果儿童或成人对鸡蛋或鸡蛋产品严重过敏，就不要接种；所以在进行接种前，要首先进行皮肤试验，如果结果呈阳性，禁止接种。

现在治疗流感的抗病毒药物也有供应，但必须在疾病开始的48小时内使用；也可以用作患慢性病孩子的流感预防。如果患慢性病的孩子没有进行免疫，在孩子患病前使用抗病毒药物可以减轻疾病的严重程度。

肺炎

肺炎是指肺部感染，过去是一种很危险的疾病，引起肺炎的典型病毒是呼吸道多核病毒(RSV)、流感病毒、副流感病毒和腺病毒，这些病毒可以扩散至胸部，引起感染。其他病毒——例如与麻疹、水痘、单纯疱疹、传染性单核细胞增多症和风疹有关的病毒——可以从身体的不同部位转移到肺部，引起肺炎。

肺炎也可以由细菌性感染引起，经咳嗽或者接触患者的唾液或黏液在人群中传播。如果病毒性感染削弱了儿童的免疫系统，那么平时无害的细菌也会开始在肺部生长，造成二次感染。

那些患其他削弱免疫系统的疾病和存在气道或肺部异常的儿童更有可能患肺炎，例如囊性纤维化、哮喘、或癌症化学治疗等等。

大多数肺炎与可以在人群中传播的感染有关，在秋天、冬天和早春最常见，这时儿童留在室内的时间更长，可以与感染者密切接触。儿童患肺炎的可能性与穿着、所处环境的温度以及是否在患病时接触新鲜空气无关。

症状和体征

与其他感染一样，肺炎可以表现为发热、出汗、寒战、面色潮红和全身不适。孩子的食欲也可能下降并无精打采，哭泣增加。

因为肺炎可以引起呼吸困难，你也会观察到其他特殊症状：

■咳嗽；

■呼吸急促而费力；

■呼吸肌肉的活动增加；

■鼻翼煽动；

■喘鸣；

■血液中氧含量下降导致指甲或口唇青紫；

■尽管通常根据临床表现就可以诊断肺炎，但有时需要X线才能确诊并判断肺炎的范围。

治疗

如果肺炎由病毒引起，除了休息和退烧以外，没有任何特别的处理措施，不要应用含有咖啡因或右美沙芬的镇咳药，因为咳嗽可以清除呼吸道产生的大量感染性分泌物；尽管咳嗽会延续几周，但病毒性肺炎一般在几天内消失。不需要药物治疗。

因为和细菌性肺炎经常难以区分，你的儿科医生可能应用抗生素；所有的抗生素均应该全程应用，并按照合理的剂量使用；因为孩子在治疗几天后好转，你可能会考虑停止用药，这样做很危险，因为细菌会死灰复燃，重新造成感染。

一旦怀疑肺炎，就应该让医生尽快检查孩子；如果出现下列感染恶化或扩散的体征，需要重新看医生：

■尽管应用抗生素，发热时间仍然长于2~3天；

■呼吸困难；

■身体其他部位感染的证据：发红、关节肿胀、骨痛、颈项强直或呕吐。

肺结核

肺结核是一种发生于肺部的慢性传染病。与几十年以前相比，现在已经非常少见了，最近几年由于艾滋病的流行和大量移民的涌入，又有死灰复燃的趋势；肺结核好发于2岁以下儿童，13岁以上发病率下降。

结核病一般经感染者将细菌咳入空气中传播，儿童吸入这种细菌就会感染疾病(感染肺结核的儿童很少传染其他人，因为他们咳出的分泌物中很少含细菌，所以是非传染性咳嗽)。

幸运的是大多数接触结核菌的儿童并不真正发病，当结核菌到达肺部时，机体的免疫系统对细菌进行攻击，预防细菌扩散。儿童经历了一次无症状感染，仅仅意味着皮肤试验呈阳性，这并不意味着儿童患活动性结核，但也必须治疗；正如下面所说的，从一开始就要预防活动性疾病；偶尔，少数儿童的结核菌感染会继续，表现为发热、乏力、呼吸费力、呼吸快、夜间出汗、淋巴结肿大、体重下降和生长缓慢。

非常少的儿童(多数是婴儿)，结核菌可以通过血液播散，可以影响身体的任何器官，需要进行非常复杂的治疗，治疗开始得越早，结果就越好。

有时很难发现儿童肺结核的症状和体征，有时只有皮肤试验才能确信孩子曾经感染过；如果你怀疑孩子接触过这种疾病，或者孩子的症状提示结核病，儿科医生将会给孩子做结核皮肤试

验；不推荐对生存在只有很少结核病的社区无风险儿童进行每年常规的检查，但社区中有大量结核病人的无风险儿童应该经常接受试验；还应该对那些生活在接受过 BCG 疫苗的高危社区的儿童进行皮肤试验；进行皮肤试验时，将纯化的失活的结核菌成分注射进受试者的皮肤，如果发生过感染，注射部位会出现肿胀和发红；进行注射后两天才能进行检查，因为反应 48 小时才会出现，应该让你的儿科医生检查出现的反应。即使身体没有症状，或者身体成功地对抗了疾病，皮肤试验也可以显示曾经接触过细菌；如果孩子的皮肤试验为阳性或者即使皮肤试验为阴性，但表现有提示结核病活动的症状，也应该进行胸部 X 线检查，以判断是否有结核菌感染，或者曾经发生过感染；如果 X 线检查提示有活动结核菌感染，儿科医生将检查孩子的分泌物和胃内容物(通过从鼻孔到胃部的插管获得)，以寻找结核菌；这样做可以决定采用哪一种治疗方法。

治疗

如果孩子的皮肤试验呈阳性，但缺乏活动性感染的症状和体征(典型的 X 线表现或者唾液、胃液中含结核菌)，他仍然是感染者，儿科医生会开一种称为异烟肼的药物；口服此药，一天一次，至少 9 个月。

对于活动性结核感染，儿科医生会联合应用 2～3 种药物，根据孩子对治疗的反应和疾病的范围，可能需要 6～12 个月的治疗；尽管大多数治疗可以在院外进行，但开始时必须住院治疗；严重肺结核病人，或者向其他地方扩散的病人，必须住院更长时间，服用更多的药物。

预防

如果你的孩子感染了结核病，不管是否出现症状，确认哪个人传染给他非常重要。通常可以通过在他密切接触的人中寻找结核病的症状而发现，并且要对全家、婴儿看护者和佣人进行结核菌的皮肤试验，任何皮肤试验为阳性的人都要接受体格检查和 X 线检查。

当找到活动性感染的成年人时，应该尽快将他隔离——尤其是与儿童隔离——直到治疗开始；不管皮肤试验的结果如何，与那个人接触过的所有家庭成员也需要用异烟肼治疗(3 个月内如果反复试验仍然为阴性，则皮肤试验为阴性的人可以停药)；如果皮肤试验为阳性，根据年龄的不同，则至少要使用异烟肼 6～12 个月。任何患病或者 X 线检查有异常发现的人都要作为活动性结核处理。

结核病在弱势人群中非常普遍。拥挤的居住条件、营养不良、不能获得合适的治疗等造成易感性大大增加。艾滋病可以导致身体抵抗力下降，也是结核发病的风险因素；为防止感染结核病，养成良好的卫生习惯，提高身体的抵抗力，包括进行有规律的医学检查与合理的营养；你与家人绝不要饮用未经消毒的牛奶，因为生牛奶中可能含有导致一种结核的细菌。

如果未经治疗，结核病可以潜伏很多年，在少年、怀孕或者成年以后才表现出来；那时，不仅个人生病，而且还会传染给周围的其他人。因此，如果你的孩子与患病的人接触后，进行结核菌皮肤试验非常重要，如果试验呈阳性，应立即给予适当的治疗。

百日咳

现在百日咳已经不常见，因为疫苗使大多数孩子获得免疫(在孩子头两个月时应用的 DTP 和DTaP 疫苗的 P 与 aP 成分，其他部分针对的是白喉和破伤风)。在疫苗开发出来以前，美国每年有成千上万的百日咳患者，现在每年只有大约 400 名患者。

这种疾病由百日咳杆菌引起而得名，这种细菌侵犯呼吸道黏膜(气管和支气管)，导致气管发生严重炎症和变得狭窄；最突出的症状是剧烈咳嗽，如果没有及时发现，细菌会通过患者的呼吸道分泌物向与他密切接触的人群传播。

1 岁以下的婴儿患百日咳时，会出现严重的呼吸困难并威胁生命。因为孩子的呼吸时间较短，所以在咳嗽期间吸气时深快，这种呼吸方式(特别是较大孩子)容易产生哮鸣音——这就是疾病得名的原因。剧烈咳嗽将细菌带入空气，可传染给其他易感的人。

在发病初 1～2 周内，百日咳有点像普通感冒，随后，咳嗽逐渐剧烈，较大的儿童可能还出现特征性哮鸣(可能持续 2 周以上)；孩子的呼吸通常缩短，口唇周围可见青紫；也可以表现为流

泪、流口水和呕吐。百日咳的婴儿会精疲力竭，引起诸如其他感染、肺炎和癫痫等并发症。百日咳虽然对一些婴儿是致命性疾病，但通常在 2 周以后开始康复，咳嗽最终消失前可能持续数月，继发性呼吸道感染时复发。

呼叫医生的最佳时机

百日咳开始发病时有点像普通感冒，如果出现下面所列举的一些情况，要考虑百日咳的可能性：

■孩子非常小，免疫系统没有发育成熟，或者孩子曾经接触患慢性咳嗽或感染的人；

■儿童的咳嗽变得非常剧烈而频繁，或者孩子的口唇或指尖发黑或紫；

■咳嗽发作过后，孩子精疲力竭、饮食减少、咳嗽后呕吐或看起来有病。

治疗

如果你的儿科医生判断孩子患了百日咳，他会将孩子收入医院(如果孩子较大，也可以在家治疗)。根据患儿的年龄和疾病的严重程度，治疗措施包括：

■抗生素(咳嗽的活动期应用抗生素，不能缩短疾病的病程，但可以减少疾病的传染性)；

■密切观察，必要时加强病室治疗；

■给氧和静脉补液。

预防

避免孩子患百日咳的最好方法是在孩子 2、4、6 个月时接受 DTaP(首选)或 DTP 免疫接种，并在 12～18 月之间和学龄前进行强化注射。与 DTP 相比，最近开发的新疫苗——DTaP——无细胞型的副作用很小，这些副作用包括：低热、易激惹、可能很低的脑损伤风险。孩子患百日咳的危险要远远高于预防接种 DTaP 或 DTP 产生的副作用对孩子的影响；因此，美国儿科学会规定父母必须给孩子进行百日咳的预防免疫，但要了解会出现以下并发症，并且在这种情况下，可以不进行免疫。

如果孩子对 DTaP 或 DTP 疫苗有强烈的反应，你和医生应该引起注意，不要给孩子再次进行免疫注射：

■变态反应(在注射数分钟内出现荨麻疹或皮疹，或者发生休克)；

■接受注射几天后出现急性、严重的中枢神经系统问题，现在仍难解释。

除此之外，进行再次注射时，还要考虑与 DTaP 或 DTP 注射相关的其他副作用。因为难以证明这种副作用会引起永久性的损伤，所以你和你的儿科医生要充分衡量免疫接种对未来的好处和所带来的风险；这类副作用包括：

■发热——华氏 105 度(摄氏 40.6 度)或更高；

■长时间持续哭泣；

■疲倦或脸色苍白；

■不常见的高调哭泣；

■惊厥。

除了上述问题以外，还有一些儿童在当地预防免疫时，其接种的疫苗中可能没有 P 成分：任何患有进行性神经疾病的儿童都有可能发生癫痫。幸运的是适合这些原则的孩子极少。假如孩子正常而健康，不要弄错导致放弃免疫接种，免疫接种的好处远远高于它所带来的风险；随着 DTaP——一种风险小而效果与 DTP 相当的疫苗的普及应用，预防接种的风险将会变得更小。

19

发育性残障

很自然，你会拿自己的孩子与其他同龄儿童比较。例如，当邻居的孩子在10个月已经开始走路，而自己的孩子在13个月还不会爬时，你会非常担心；而且，如果自己的孩子比他的小伙伴更早就会使用一些词汇时，你会非常自豪；然而，这种差异通常并没有显著意义，每一个孩子都有自己独特的发育速度，因此有些孩子学习一些技能的时间可能早于其他孩子。

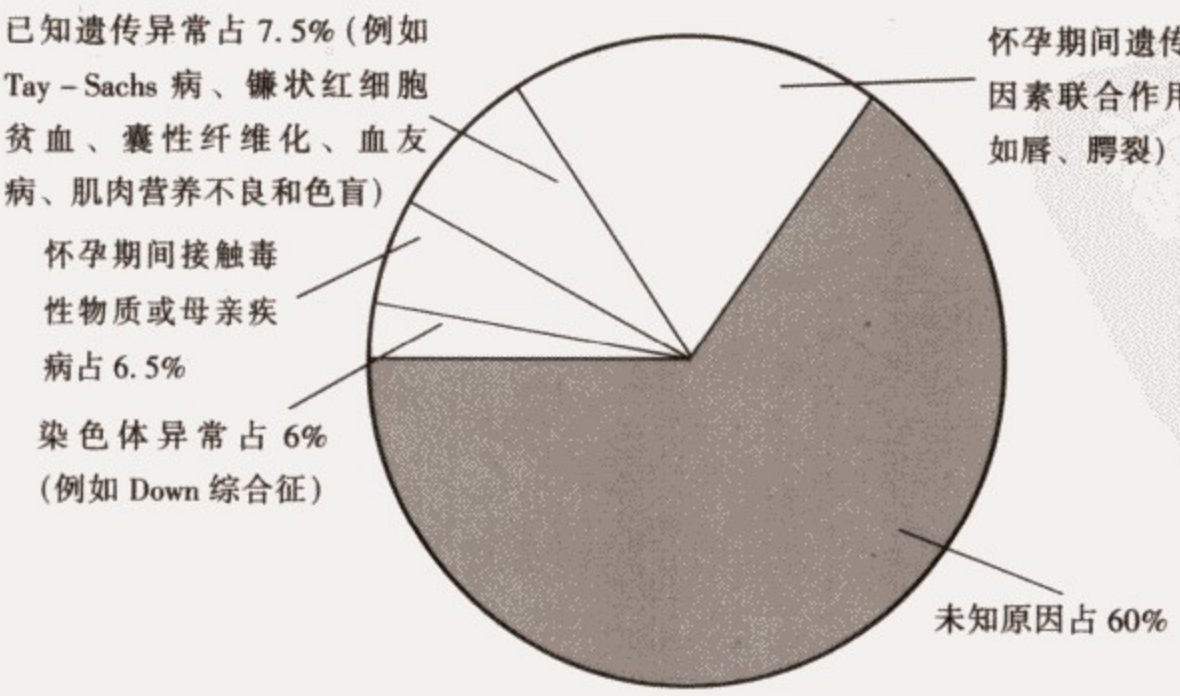
只有在孩子或学龄前儿童不能达到本书6~12章描述的所有发育里程碑时，或失去已经获得的技能时，才有理由考虑是由于严重的精神和身体发育问题导致了残障。在儿童期可以确定的残障包括：精神迟滞、语言和学习障碍、大脑瘫痪、耳聋和诸如视觉、听力丧失等感觉障碍(一些儿科医生也将癫痫列入这类疾病，但是大多数患癫痫的儿童发育正常)。

这些残障的严重程度可能有很大区别，例如一个轻微大脑瘫痪的孩子，可能除了有点轻度不协调以外，没有明显的智力障碍；然而，另一个严重大脑瘫痪的孩子可能不会走路，甚至不能自主进食。情况也有可能是一个孩子不只有一种残障，每一种均需要不同的护理。

如果你的孩子看起来发育不正常，必须接受医学和发育检查，包括与这个领域的发育儿科医生商谈，可以为儿科医生判断是否具有残障提供所需要的信息。如果真的是残障，应该如何处理？根据总体评价的结果，医生会推荐物理、说话和语言或专业治疗；可能也需要教育和心理安慰介入治疗；儿童发育中心和医疗学校应该可以帮助你安排这些会诊，在有些州或者城市，这些评价是免费的，或者由当地政府承担部分费用；当地的教育部门会告诉你这种情况是否在你的所在地也属于常规。

今天，联邦法律保证3岁以上的任何发育性残障患儿都有资格获得特殊的学龄前或者学校教育，大多数州也为患发育性残障或滞后的婴儿和蹒跚学步的儿童，或者高度怀疑有这种残障的儿童提供特殊的教育计划。

残障儿童的家庭也需要接受特殊的支持和教育。接受一个患有发育性残障的儿童的事实并不是一件轻松的事情，为了理解孩子将要面对什么和如何帮助他实现自己所有的潜能，家庭的每一个成员都应该接受特殊教育计划，并参与如何处



理这个问题的讨论。

大脑瘫痪

大脑瘫痪儿童的脑部可能存在控制肌肉运动和张力的病损。尽管大脑瘫痪儿童的运动和运动控制出现问题，但多数孩子智力发育正常。该疾病可导致儿童出现不同类型的运动残障；根据问题的严重程度，大脑瘫痪儿童可能仅表现为有点笨拙，也可能是不能行走。有些孩子可能表现为同侧身体的上下肢无力和运动控制不能(同侧大脑瘫痪)，而许多四肢都有问题，以下肢受累最严重：这叫四肢瘫；有些孩子的肌肉张力普遍增加(痉挛性或高张力性大脑瘫痪)，而有些孩子异常软(低张力性大脑瘫痪)，语言也很可能受累。

大脑瘫痪通常由怀孕、分娩或产后立即出现的大脑发育不良或损伤引起。早产儿大脑瘫痪的发生风险较高，出生后婴儿如果黄疸非常严重，或者后来婴儿期出现脑外伤或影响脑部的疾病，也有可能发展为大脑瘫痪。

症状与体征

大脑瘫痪的症状与体征有很大的差异，因为有很多不同的类型大脑瘫痪和残障的程度不同。孩子可能患有大脑瘫痪的主要线索是难以达到本书 5～12 章描述的运动发育里程碑，下面是一些特殊的警告性体征。

两个月以上的婴儿

- 孩子平躺抱起时，有头下垂现象；
- 感到他僵硬；
- 感到他柔软；
- 当你将他抱在臂弯时，他的头颈部过度伸展，好像要将自己推离你；
- 当你抱起他时，发现孩子下肢僵硬，交叉或成剪刀样。

6 个月以上儿童

- 持续表现有非对称的张力性颈反射；
- 拿东西时只能用一只手，另一只手握成拳头。

10 个月以上的儿童

- 以倾斜的方式爬行、用一侧手和脚推而拖动对侧的手和脚；
- 用臀部或单一膝盖行走，不能用四肢爬行。

如果你对孩子的发育有任何担忧，在进行常规的随访时，与你的儿科医生交谈。因为儿童的发育速度差异很大，因此，有时在孩子 1～2 岁时，很难精确做出轻度大脑瘫痪的诊断。经常与发育儿科医生或儿童神经病专家会诊有助于明确诊断，也推荐进行头部 CAT/CT 或者 MRI 检查，以确定脑部是否存在畸形。即使早期做出了难以推翻的诊断，也很难预测孩子将来的残障程度究竟有多严重。然而，通常到 3～4 岁时就会有足够的信息可以预测孩子未来一些年的残障程度。

治疗

如果儿科医生怀疑你的孩子患有大脑瘫痪，他会向你推荐早期干预计划。这些干预计划由幼儿教育工作者，身体、职业和语言治疗师，护士，社会工作人员和医学顾问组成的团体执行。这个计划可以使你学会如何成为自己孩子的老师和治疗师；也会让你了解孩子适合进行什么锻炼；什么体位对他最舒服，而且有益；在出现喂养困难等问题时如何帮助他等等。参加这些计划也可以遇到其他具有相同残障孩子的父母，和他们分享经验、担忧和答案。

你能为孩子做的最重要的事情是帮助他发展能力和增强信心。当他年龄达到可以询问和理解时，向他解释他有残障，并鼓励他能够做出适应生活需要的调节；鼓励他继续进行正准备做的事情；不要强迫他去做注定不能完成的任务；早期干预中心的专业人员会帮助你评估你孩子的能力，指导你如何达到合理的目标。

不要犯寻求灵丹妙药或有争议治疗方法的错误，这将浪费你的时间、精力和金钱。你要做的是寻求儿科医生或者与国立脑瘫协会接触，询问你所在区域可以得到的资源和帮助计划。

相关问题

精神迟滞

据估计大约有一半以上的大脑瘫痪儿童具有智力功能问题(思考、解决问题)，许多属于精神迟滞，其他人属于与一些具有学习障碍儿童一样的问题。一些人可以获得正常的学习能力。

癫痫

1/3 的大脑瘫痪儿童患癫痫(有些在脑损伤数年

后发生)，幸运的是通常可以用抗惊厥药物控制。

视觉障碍

因为脑损伤影响眼肌协调，所以超过3/4的大脑瘫痪患者出现斜视——一种眼球向内或外的状态，伴有或没有近视。如果这些问题早年得不到处理，受累眼球的视力将会更糟，最终完全失明；因此，经常让儿科医生检查孩子的眼睛非常重要。

肢体缩短和脊柱侧突

一侧肢体受累的大脑瘫痪孩子中，半数以上的孩子表现为受累上、下肢缩短。下肢之间的差异很少超过2英寸(5厘米)。如果差异非常明显，应该和矫形科医生会诊，两腿之间差异的大小，将决定较短一侧的脚后跟或整个脚垫起的高度；这样做可以预防盆腔倾斜，防止站立和行走时造成脊柱侧突。有时严重的脊柱侧突需要手术矫正。

牙齿问题

许多患有大脑瘫痪儿童的牙齿空洞数超过正常儿童的平均数，其中一个原因是患者难以很好地刷牙。然而，釉质缺陷经常也比正常儿童多，因此他们的牙齿更容易腐蚀。

听力丧失

一些大脑瘫痪儿童的听力完全和部分性丧失。当大脑瘫痪是出生时黄疸引起时，这种情况更常见；如果你的孩子在一个月时，对很大的声音仍不眨眼，或者到3~4个月时仍不能把头转向声音的来源，或者到周岁时，仍然不能说一些单词，那么需要与儿科医生讨论。

关节问题

一般很难防止痉挛性大脑瘫痪儿童发生“挛缩”——一种因关节两侧的肌肉拉力不平衡产生的痛苦。理疗师、发育儿科医生和精神科医生会教你如何拉伸肌肉以防止发生挛缩，有时可以应用夹板、打石膏和药物来促进关节运动和稳定。

空间辨认障碍

一侧肢体受累的大脑瘫痪儿童中，半数以上不能确定受累侧肢体的空间位置(例如当他的手放松时，不能区别手指朝上还是朝下)。孩子存在这个问题时，很少尝试利用受累的手，即使该手的运动性残障很轻微。受累肢体好像没有一样，理疗师和职业人员会指导孩子利用身体的受累部分。

先天性畸形

孕期医疗护理计划的推广和绒毛微量取样染色体和其他遗传畸形的早期检测技术或者其他新的检测技术的进步，使得先天性畸形的新生儿越来越少。在美国，每出生100个新生儿大约有3个可能具有影响他们以后生活的外观、发育或功能的畸形。

先天性畸形由出生前的发育问题引起，根据畸形的原因，可以将先天性畸形分为5类：

染色体畸形

染色体是指由上一代将遗传信息传递到下一代的遗传物质。正常情况下，除红细胞的所有细胞都含有来自父亲和母亲的各23条染色体，携带于染色体上的基因将决定婴儿的生长、外貌以及在一定程度上可以影响孩子的功能。

当孩子没有获得正常的46条染色体，或者染色体片段缺失或重复，他的外貌和行为看起来会与其他同龄儿童不同，而且也可能出现严重的健康问题。唐氏综合征就是这种疾病的一个例子，孩子携带有多余的染色体。

单基因异常

有时染色体数量正常，但染色体上的一个或多个基因异常，如果孩子的父母之一患有这种异常，孩子可能也具有这种异常表现，这种称为常染色体显性遗传。

有些遗传性疾病只有在父母双方都有这种基因缺陷时，孩子才会有(例如囊性纤维化、Tay-Sachs病、镰状红细胞贫血)。在这种情况下，孩子的父母正常，孩子有1/4的患病机会；这种遗传方式称为常染色体隐性遗传。

第三种基因异常称为性连锁遗传，一般仅男孩受累；女孩可以携带这种疾病的遗传基因，但没有疾病的表现(例如血友病、色盲和常见类型的肌肉营养不良)。

妊娠期间损伤

在妊娠期的某些疾病，特别是妊娠最初9周可以引起严重的先天性畸形，例如麻疹和糖尿病。酗酒和妊娠期间应用某些药物也可以增加孩子出生时患先天性畸形的风险，妊娠期服用某些

药物与某些污染空气、水源和食物的化学物质一样，也可以对胎儿造成永久性损伤，妊娠妇女使用任何药物前，都应与医生核对。

遗传和环境问题的联合作用

脊柱裂和唇腭裂是一种先天性畸形，发生原因是在怀孕重要时期，疾病的遗传倾向与子宫内环境因素的联合作用。

未知原因

大多数先天性异常没有明确的原因，这对于想生更多孩子的父母来说是一个麻烦，因为没有办法预言会不会发生同样的问题。如果你和你的家庭受这个问题困扰，请你的儿科医生与遗传咨询机构会诊；这些人或组织是遗传性畸形方面的专家，能够给你提出合理孕期的建议。

学会与有问题的孩子一起生活

如果你的孩子患有先天性畸形，那么孩子出生后的第一个小时和第一天对你来说非常困难。同时你也知道了孩子的情况，你可能因为他没有想像中的完美身体而感到悲伤；同时，当听到你生孩子的“好消息”时，所有的亲友都会打电话问候你，缓解你注定要感到的社会压力的一个方法是让一个亲属和朋友将你的孩子的情况告诉你其他的亲友。

如果你有其他孩子，你需要尽快向他们解释所发生的事情；难以预计他的同胞会对这个消息做出什么反应。但是不管表现出来没有，他们会有犯罪感，因为在你的怀孕期间，他们可能感到嫉妒和怨恨，甚至内心希望孩子从来不曾出生。因此，在他们知道新生的弟弟或妹妹有问题时，他们会感到自己也有责任。鼓励他们提问，用他们可以理解的词汇回答，并让他们知道问题不是某个人的过错。

不要因为发生的事而过分自责，除非先天性畸形因怀孕期间应用药物和酒精而引起，否则没有什么可以预防这种情况发生。不要让自己感到有罪或者有责任，在这种特殊情况下，犯罪感会影响你的爱和情感。

你面对的家庭和新生儿的问题可能超过你的承受能力，这个孩子也要获得你给予其他孩子的教养和感情；在他生命的第一天，当你要面对许多困难的决定，并感到焦虑、恐惧和失望时，很容易忘记照顾他。然而，在这个特定的时间，关怀、拥抱和触摸对孩子和你都非常重要。

必须的医疗处理

先天性畸形有很多种，因此需要各种不同的医疗处理，本书不可能完全讨论。因此，我们只讨论两种最常见的畸形的处理：唐氏综合征和脊柱裂。

唐氏综合征

大约每出生 800 个婴儿就有一个唐氏综合征患者，幸运的是现在已经可以在产前诊断了。唐氏综合征由细胞内存在一条多余的染色体引起，可以导致许多体格异常，包括：伴有内眼角多余皮肤皱褶的眼上斜视、鼻梁扁平、大舌头和肌肉以及韧带的张力下降。

唐氏综合征的主要严重影响是精神迟滞。除了极少数孩子以外，大部分精神发育均迟于正常平均水平，尽管在不同孩子之间发育延迟的时间有很大差异；有些孩子的精神发育相对正常，有些则严重滞后；尽管唐氏综合征患者在幼儿或儿童时有精神迟滞，但大多数孩子最终都能自己吃饭、穿衣和去卫生间。

唐氏综合征的早期诊断非常重要，因为很多患者同时有需要立即处理的相关性心脏、胃肠道和血液异常；早期诊断也可以使父母适应这种情况，收集有关信息；感到可疑时，血液化验可以证实(出现结果需要几天时间)。因为唐氏综合征的新生儿一般没有需要立即进行治疗的问题，所以大部分儿童可以在正常时间出院。

如果你的孩子患有唐氏综合征，你的儿科医生会给你推荐一些早期干预计划，你应该尽快接受并开始执行；这些经过特殊设计的计划，可以使孩子达到他最好的体格和发育能力。

你也可能听说过许多没有经过证明或推荐的其他治疗措施，例如多种维生素治疗和一种重视孩子行为的矫形治疗系统。这些方法声称获得了巨大的成功而受到媒体的关注，但是没有证实具有长期的效果，而且大剂量维生素对孩子有害。这些治疗方法也会影响使用有效的治疗方法，而且昂贵。如果你听说了任何声称有效的治疗方法，在花费你的金钱进行尝试以前，首先应该与你的儿科医生商量，看是否有效。

除了发育延迟以外，随着孩子的生长，唐氏

综合征患者还会有一些体格方面的问题。应该密切观察他的生长，因为身高增加缓慢或者体重增加过快，可能预示着甲状腺素缺乏——一种影响许多唐氏综合征患者的问题。即使没有甲状腺问题，唐氏综合征患者的身高与体重也小于同年龄的平均水平。有些患者也会出现需要服药或手术治疗的心脏病。

另一个问题是颈部韧带异常，在唐氏综合征的发生率是15%，如果在运动期间颈部过伸，可能引起严重的脊柱损伤。因此，在你的孩子参与充满活力的运动以前(尤其是投掷与体操)，与你的儿科医生协商，就需要进行X线检查的问题听取建议；如果X线检查发现有异常，那么他的体格活动将局限于不会引起损伤的运动。

经过这么多艰难的努力，抚养一个唐氏综合征的儿童可以获得一些报答。唐氏综合征患儿经常非常可爱，如果你给他爱和抚养，将会正常地生长，像所有的孩子一样，他所取得的每一个成就都是你和家庭可以分享的自豪。

脊柱裂

如果椎骨不能在早期发育期间合理闭合，则将会发生脊柱裂。脊柱裂的发病率低于唐氏综合征，大约为1%。然而，脊柱裂是最常见的体格残障型畸形。已经生养一个脊柱裂孩子的父母有很大的可能性生出第二个脊柱裂孩子，这种增加的趋势似乎提示该病由遗传和环境的共同作用而起；目前，已经开发出可以在怀孕早期普查脊柱裂的试验。

初次看到脊柱裂的新生儿时，除了在脊柱上有一个突出的小囊以外，似乎没有异常的感觉。然而，囊中含有脑脊液和可以控制下肢的损伤神经；在出生后最初几天，必须进行外科手术，切除囊，并关闭脊柱上的裂口；不幸的是对于损伤的神经几乎没有什么办法。

以后，大多数婴儿会进一步出现一些问题，包括：

脑积水

大约70%的脊柱裂孩子最终发展出脑积水——可以保护大脑免受伤害的液体大量增加的结果。在脊柱异常阻断了脑脊液的正常流动通路时就出现脑积水，这种疾病非常严重，如果不治疗，会导致死亡。

如果婴儿的头部增加的程度超过预期，儿科医生就会考虑脑积水的可能性。通过头部CT扫描或者MRI检查可以证实脑积水的诊断，如果确实是脑积水，就需要外科医生缓解水的产生。

肌肉无力或者麻痹：因为支配下肢的神经末端损伤，所以脊柱裂的儿童表现为下肢肌肉无力或麻痹。孩子的关节也非常僵硬，许多患病婴儿出生时就有髋、膝和脚畸形；外科医生可以通过手术矫正这些畸形，肌肉无力可以采用理疗和诸如夹板、步行器等特殊设备治疗；许多脊柱裂儿童最终可以站立，有些还会行走；但学习或练习的过程很长，而且备受折磨。

大肠和膀胱问题：脊柱裂的儿童经常伴有控制大肠和膀胱功能的神经损伤，因此，这些儿童更有可能发生尿路感染和由于异常尿流而导致肾脏损伤；已经有一些特殊的技术可以用于控制尿液并减小损伤。

脊柱裂的儿童通常也伴随有大肠控制问题。然而，需要花费很多的时间、耐心，仔细准备饮食计划(保证大便较软)，偶尔还需要应用栓剂和其他肠道刺激剂。

感染：有脊柱裂、脑积水、或尿路问题孩子的父母必须对感染的征象非常警觉。幸运的是，发生于这种疾病的感染类型通常可以用抗生素控制。

教育和社会问题：7/10的脊柱裂孩子有发育障碍，需要进行特殊教育的学习，为了处理他们的医疗、教育和社会问题，需要对他们进行心理安慰和巨大的情感支持。

脊柱裂孩子的父母可能不只需要一个医生处理孩子的问题。除了你的儿科医生提供的基本支持以外，这种疾病需要包括神经外科医生、骨科医生、泌尿科医生、康复专家、理疗和心理治疗以及社会工作者在内的整套人员提供帮助。许多医学中心开设有脊柱裂专门门诊，对该地区所有的健康人员提供服务。将团队中的所有人员集中在一起，使沟通更为容易，更方便为需要的父母提供有关信息或建议。

资源

有许多不同的组织可以为婴儿的父母提供信息和支持：

- 国家唐氏综合征委员会；
- 美国脊柱裂协会。

听力丧失

在变态反应或感冒时，由于中耳有水聚集，大多数儿童会有听力丧失(下降)的经历。这种听力丧失是暂时的；许多儿童，可能高达1/10是因为感染而导致液体积聚在中耳。在感染期间他们听不到应该听到的声音，有时说话会延迟；永久性听力丧失的较少见，总是伴有正常说话和语言发育障碍。这种听力丧失可以是轻度、部分性，也可以是完全性。

尽管各种年龄都可以发生听力丧失，但出生时或者处于婴儿——学步期就发病的儿童听力丧失产生的副作用最严重。这期间的听力丧失需要立即治疗，因为可以直接影响孩子理解能力和发音能力的发育；即使婴儿期或者学龄前出现暂时性听力下降，也会对孩子口头表达能力的发育造成严重影响。

听力丧失主要有两类

传导性听力丧失：传导性听力丧失患儿的外耳道或中耳必然存在结构异常，或者中耳存在有干涉声音传导的积聚液体。

感觉神经性听力丧失：也称为神经性耳聋，这种类型的听力丧失是由内耳或者将声音信号由内耳向中枢神经传导的神经障碍引起；听力丧失在出生时可能已经存在，或者发生于出生后不久。如果有耳聋的家族史，则可能是遗传性的；如果母亲在怀孕期间患过风疹、巨细胞病毒感染或任何影响听力发育的感染，胎儿也可能被感染，留下听力丧失的后遗症。听力丧失也可能由内耳结构异常引起。大多数严重感到神经性听力下降的原因不清楚，在这种情况下即使家庭成员没有类似情况，遗传性原因的可能性也很大；未来的弟弟、妹妹发生听力损害的机会也很大。

应该尽早诊断听力下降，以免孩子在出生时就已经开始的听力语言发育延迟。如果你或者你的儿科医生怀疑孩子有听力丧失的征象，坚持立即进行正常的听力评价；虽然有些家庭医生、儿科医生或者婴儿门诊可以发现中耳存在液体——听力丧失的主要原因，但他们不能精确测试听力。你应该去看会使用专门设备的听力专家，也应该去看五官科医生。

如果孩子不满2岁，或者在听力检查期间不合作，可能需要进行脑干诱发反应听力测试；这种检查能测试孩子的听力而不需要他的合作；在你居住的地区可能不能进行这种检查，但是排除听力丧失诊断的结果非常严肃，你的医生可能建议你到有这种仪器的地方检查。

治疗

根据听力丧失的病因进行治疗。如果是由于中耳积液引起的轻度传导性听力丧失，医生可能仅仅建议孩子在几周以后再次检查，看积液是否自动消散，抗组织胺或抗充血药物对中耳积液无效；抗生素的治疗价值有限，通常得进行1~2周的试验性治疗。

如果听力在3个月内没有改善，而且鼓膜后面仍然有积液，医生会建议你看耳鼻喉科专家，并通过手术插入引流管进行引流。这是一种仅仅需要几分钟时间的小手术，但要做好这个手术，需要给孩子全身麻醉，因此，孩子通常要在医院的观察病房呆一段时间。即使放置引流管，将来也有可能发生感染，但置管有利于减少液体的数量，减少反复感染的机会；当然也有助于改善听力，儿科医生通常会使用低剂量的抗生素冲洗以减少感染的可能性。

如果是外耳和中耳结构异常是传导性耳聋的原因，助听器有助于将听力恢复到正常或接近正常的水平。然而，助听器只有在佩带的时候才能工作，因此，要保证在任何时间都要戴助听器，特别是非常年幼的孩子更应如此；当孩子长大时，需要考虑进行重新手术。

助听器不能使那些患明显感觉神经性耳聋的儿童恢复听力，但可能有帮助，

最近，将电子耳蜗置入患听力损害的儿童或成人体内的治疗方法引起了广泛的关注，但这种方法仍然处于试验阶段。最终这种“耳蜗置入”将有助于人们感觉到声音，对于学习说话的儿童而言，如果没有额外的帮助——例如助听器放大声音、特别教育和父母的关怀，这种方法不能很好地恢复听力。

呼叫儿科医生的时机

听力丧失——寻求哪些帮助

下面列举了一些你怀疑孩子听力下降的症状与体征，应该警觉并寻求儿科医生的帮助：

- 在1个月时，你的孩子听到很大的声音不感到吃惊，或者3~4个月时，不能扭头寻找声音的来源。
- 只有在孩子看见你时才注意你。
- 他专注于能够感觉到震动的声音，而不是感受许多元音与辅音。
- 语言能力延迟或难以理解，或者周岁时仍然不能说“爸爸”和“妈妈”等单词。
- 喊叫他时并不总能引起反应(通常容易与淡漠弄混淆，但通常是部分听力丧失的结果)。
- 似乎只能听到一些声音，而听不到其他声音(有些听力丧失仅影响高调声音；有些儿童只有一只耳朵听力丧失)。
- 似乎不仅仅听力丧失，而且也不能保持头部稳定，或者坐下缓慢或行走不稳(某些感觉神经性耳聋患者，内耳中保持头部平衡和行动功能的部分也受到伤害)。

感觉神经性耳聋的患儿的父母通常最担忧的事情是孩子能否学会说话，答案是所有听力丧失的患儿都可以学会说话，但并不是所有的孩子都可以清晰地表达。有些孩子可以很好地学会唇读，但有些孩子根本学不会。但口语仅仅是语言的一种，大多数孩子能学会口语与符号语言相结合的表达方式；书面语言也非常重要，因为它是教育和职业成功的载体；学会极好的口语表达能力是一种渴望，但并非出生时耳聋的人均能掌握这种技能；符号语言是耳聋人之间最主要的沟通方式，许多人可很好地应用。

如果你的孩子正在学习象征性语言，你和你的直系家属成员也应该学习。你如何才能与孩子分享生活的喜悦？你应该教他、约束他、表扬他、安慰他并与他一起欢笑；你应该鼓励你的朋友和亲属也学习象征性语言，这是一种很繁重的工作，但也充满喜悦。

虽然有人提倡为聋人建立专门的学校，但是没有理由因为耳聋将他们与正常社会隔离。经过合适的治疗、教育和支持，这些孩子可以逐渐参与他们周围的一切社会活动。

精神迟滞

当孩子的智力和对周围环境的适应能力显著低于平均水平，并且学习和开发新技能困难时，就属于精神迟滞。精神迟滞越严重，他的行为相对于年龄来说也越幼稚。

一般可以根据智商测定2岁以上孩子的智力，给予孩子不同领域的任务，评价孩子解决问题的能力和其他特殊技能。智商的平均值是100，是孩子的精神年龄分数与他同年龄的平均分数的比值。

有些情况下，标准的智商测定并不精确或可靠，因为培养差异或语言问题或身体残障会影响孩子理解问题或做出合理反应的能力；这种情况下，尽管仍然有上述问题，应该测定功能能力和原因。

症状和体征

一般说来，精神迟滞越严重，早期的症状就越明显。然而，尽管存在这些症状，仍然难以预言随孩子生长发生变化的精神迟滞最终程度。例如，出生时唐氏综合征患儿的最终精神迟滞水平可以有很大的差异，有些轻，有些严重。

如果一个孩子的基本运动技能发育延迟(例如在3~4个月时才能自己保持头部或7~8个月时才能自己独立坐起)，通常也有相关的精神迟滞；然而，情况绝对不总是这样。运动发育正常也不能保证精神发育一定正常，有些在第一年期间具有轻-中度智能残障的儿童，似乎运动能力发育完全正常；在这种病例中，精神迟滞的第一个症状可能是语言能力延迟，或者学习诸如挥手再见等简单模仿技能延迟。

许多轻度精神迟滞病例，除了口语能力延迟以外，幼儿的其他能力发育似乎完全正常。后来，在开始入学或学龄前时，他可能难以完成同

年级的学习任务；在同学都已经掌握时，他可能仍然有完成迷宫、辨认颜色或计数的障碍；然而，必须知道，孩子的智力发育有很大差异，学习障碍并不总是精神迟滞的征象，诸如听力丧失、视觉问题、不能学习或情感困难等疾病也会引起发育延迟。

呼叫儿科医生的时机

如果你对孩子的发育延迟感到担忧，呼叫儿科医生，重新检查你的孩子的总体发育情况，并判断发育对于他的年龄而言是否恰当；如果儿科医生感到担忧，他会推荐由儿科发育专家、精神病专家、儿科神经病专家或者多学科专业人员组成的团队进行进一步评估；随着孩子的长大，进行正常心理评价也会有一定帮助；然而，你的儿科医生会提议再等一下，看是否孩子的发育速度有所改善或加快。如果孩子病得似乎不是很重，或者精神迟滞不是很明显，很有可能出现这种情况；尽管得到了儿科医生的担保，但如果你仍然不能放心，请寻求适当的专家咨询。

如果你带孩子看发育儿科医生或儿科神经病专家，要判断问题的性质和原因，将需要接受不同的试验；这些试验除了可以确定哪里出了问题以外，还有助于发现孩子的体格和智力问题。一旦完成试验，你会得到关于问题的充分解释——疾病的原因是什么，可以做什么来帮助孩子和将来有什么希望。记住，如果精神迟滞与体格残障有关——例如由大脑麻痹引起，则更难精确估计孩子的发育迟滞程度以及将来可以达到的成就。

治疗

精神迟滞儿童的主要治疗措施是教育和培训。大多数轻度精神迟滞的个体可以被教育到4～5年级的水平，可以学会阅读和书写，过相对独立的生活，可以学会旅行并很好地工作。中度精神迟滞的成人可以达到1～2年级的阅读水平，可以自理日常生活，但需要特殊的运送和支持设备；尽管严重精神迟滞患者不会阅读和书写(罕见病例除外)，而且需要监护，但仍然可以训练他们在成人的帮助下吃饭、穿衣和去卫生间，也可以培训他们参加特殊的职业锻炼。

患儿的父母询问的最常见问题是：孩子长大时可以自理吗？根据孩子的精神迟滞水平和是否有其他残障，答案也有很大差异。

今天，许多精神迟滞的成年人生活在家庭或一个小而受监护的群体。过去10年这种群体的数量大大增加，存在于美国的各个社区。这些有组织的居民有计划地安排日常活动，在假期或其他时间回归家庭。

预防

在精神迟滞的疾病中，只有一小部分可以进行治疗和早期预防。最常见的是苯丙酮尿症和甲状腺机能低下，如果出生后在医院育婴室对这些疾病进行标准普查可以发现的话，就可以进行治疗，精神迟滞就可以预防。另一种生活后早期不能发现并可导致精神迟滞的疾病是脑积水(过多的液体引起脑内压力上升)。这种疾病的常见处理方法是将液体引流到身体其他部位以减低压力，预防脑组织损伤；应该评估遗传原因引起孩子精神迟滞的可能性，因为这有助于设计孩子的未来，并且方便家庭为未来的妊娠进行遗传咨询。

许多精神迟滞病例没有可以明确认定的原因，大多数病例，几乎没有什么预防措施；尽管你会听到有人声称可以治疗，但大多数精神迟滞没有完全治愈，并且每一次治疗要花费大量的时间和金钱；最重要的是将你的精力投身于孩子的残障，帮助他达到他所能达到的最高水平。与你的儿科医生和诸如市民残废协会等当地的福利组织以及其他可以信任的人协商，寻找所在社区可以参与的计划(例如残疾人奥林匹克运动会)。专业人员的帮助非常有用，但长久而言，你才是孩子最重要的支持者。

过分保护孩子带来的伤害超过好处。与任何孩子一样，为了充分发挥其潜能，残障的孩子也需要挑战；如果你过分保护孩子将阻止他接触新事物，限制他扩展自己能力的机会；帮助他达到他能够拥有的最大能力，为孩子设定现实的目标，鼓励孩子完成；尽可能帮助他，但也尽可能让他自己做；如果孩子自己实现了一个目标，你和孩子都会感到得到了最大的补偿。

20

耳、鼻和咽喉

感冒或上呼吸道感染

你的孩子可能会患很多次感冒或上呼吸道感染。单是在2岁以前，大多数幼儿就会有8~10次感冒！假如你的孩子在幼儿园，或者你家附近有一所较大儿童的学校，他甚至会患更多次感冒，因为感冒很容易在密切接触的儿童之间传播。这是一个坏消息，但也有一些好消息：大多数感冒不会恶化，会自动痊愈。

感冒可以由病毒——一种非常小的感染性微生物(比细菌小得多)引起，通过打喷嚏或咳嗽在人与人之间传播。病毒也有可能以下列方式间接传播：

1. 感染病毒的成人或孩子，在咳嗽、打喷嚏、或接触鼻子时，将病毒颗粒沾在手上。

2. 然后，他与健康人的手接触。

3. 这个健康人刚被污染的手与他的鼻子接触，因此将感染因子传播到病毒生长繁殖的地方——鼻子和咽喉，将很快产生感冒症状。

4. 循环将重新开始，病毒从新感染的儿童或成人传播到下一个易感者，如此循环。

一旦病毒存在并开始复制，孩子将出现下列熟悉的症状与体征：

■清水鼻涕(开始清澈水样，后来有点颜色)；

■打喷嚏；

■轻度发热(华氏101~102度，摄氏38.3~38.9度)，尤其是夜间；

■食欲下降；

■咽喉肿痛，可能难以下咽；

■咳嗽；

■易激惹或嗜睡；

■淋巴腺轻度肿大；

■如果扁桃体上有脓液，特别是3岁以上的孩子，则表示有链球菌感染；

■如果没有并发症，则典型感冒的症状在3~4天内逐渐消失。

治疗

稍大一些的患感冒的孩子通常不需要看医生，除非情况更为严重。然而，如果孩子是3个月以下，在出现第一个症状时，应立即看儿科医生；因为年幼的孩子，症状会很容易被误解，而且感冒也会迅速发展为更严重的疾病，例如支气管炎、哮吼和肺炎；3个月以下的孩子如果有下列表现，应立即看医生：

■感冒时的每一次呼吸音总伴随鼻翼扩大，或者气体进出肺部困难；

■口唇和指甲发青；

■清澈的黏液变浓或发绿；

■持续性咳嗽(超过1周)；

■耳部疼痛；

■体温高于华氏102度(摄氏39度)；

■极度嗜睡或疯狂。

如果孩子的情况没有改善，而且发病1周以上仍然不能痊愈，你的儿科医生就会检查孩子，或者要求你密切观察孩子，并报告他。

不幸的是，任何办法都不能治愈感冒。抗生素可以与细菌做斗争，但对病毒没有作用，所以你要做的是要孩子感到舒服。保证孩子得到足够的休息，给他多喝水或补充其他液体；如果发热，可以使用扑热息痛或布洛芬，建议给6个月以上的孩子使用布洛芬；然而不可以给脱水和持续呕吐的孩子使用布洛芬(要确信使用的量是医生推荐的剂量)。在没有与儿科医生核对前，不要给

孩子使用任何治疗感冒的药物，柜台上购买的非处方药物通常可造成呼吸道干燥，导致分泌物更加粘稠；此外还容易引起嗜睡等副作用。

如果孩子因为鼻充血造成喂养困难，在每次喂奶前先用橡胶吸球清理鼻涕；在清理鼻涕时，首先挤压吸球，随后将吸球的尖部插入孩子的鼻孔，最后轻轻放开吸球；轻微的抽吸就可以将堵塞的黏液从鼻孔吸出来，使孩子可以在吸吮乳汁的同时，保持呼吸畅通；你会发现 6 个月以下的孩子更容易使用这种技术，因为孩子长大后，将反抗吸引，吸取黏液更困难。

如果孩子的鼻腔分泌物特别稠厚，儿科医生会建议你首先用生理盐水滴鼻液稀释，这种滴鼻液是一种非处方药物。首先用肥皂水清洗滴管，随后用白开水冲洗干净，在喂奶前 15～20 分钟给每个鼻孔放两滴滴鼻液，然后立即用吸球抽吸。不要使用含有任何药品的滴鼻液，因为这些药物可大量吸收，只使用盐水滴鼻液。

在孩子的房间放置一台冷水雾化加湿器可以防止鼻腔分泌物粘稠，并使他感到更加舒适。让加湿器靠近孩子，使得他可以充分获得加湿器带来的益处；每天清洁并干燥加湿器，防止细菌和霉菌生长。由于热水蒸发器可能引起严重的烫伤或损伤，所以不推荐使用。

药物治疗的最后注意事项：3 个月以下的孩子不考虑使用咳嗽药物或者处方感冒药，除非儿科医生建议使用。咳嗽是一种保护性机制，将呼吸道黏液从下部清除，一般没有必要抑制。

如果孩子在 3 个月以下，最好的预防措施是让他远离感冒患者；在冬天许多引起感冒的病毒在空气中循环时，要更加重要；引起大孩子或者成人轻微疾病的病毒，将会导致婴儿严重感冒。

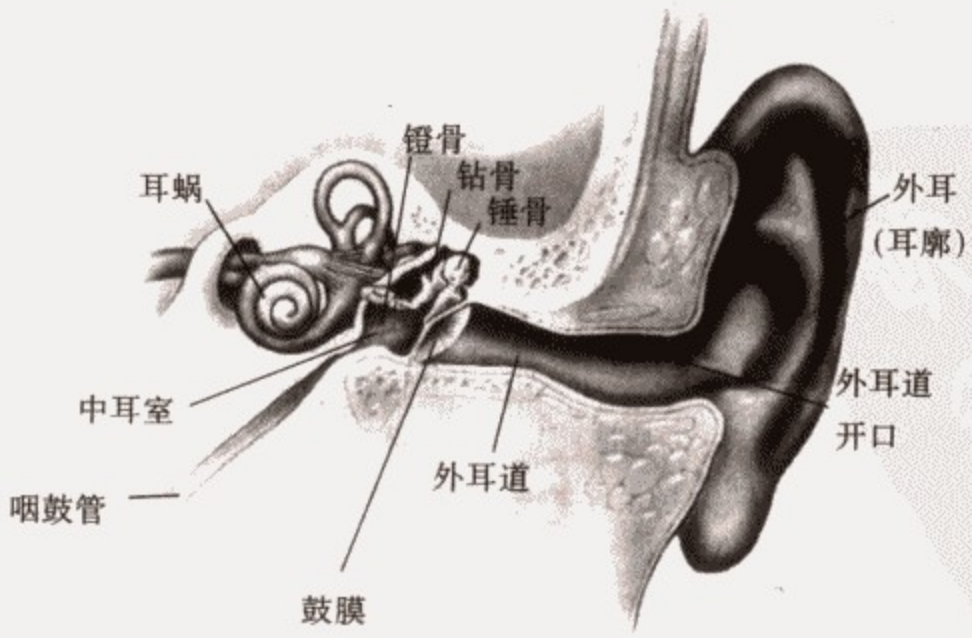
如果孩子在日托中心，并患上感冒，要让他在咳嗽时掩住口鼻、打喷嚏时远离他人并使用纸巾，这样可以预防传染给其他人；同样，如果孩子有可能与其他患感冒的人接触，你也要尽一切方法保持孩子远离他们；要教育孩子在一天内有规律地洗手，切断感冒的传播途径。

耳部感染

1 岁期间的孩子，感冒时有很大的可能引起耳部感染。原因是感冒或上呼吸道感染期间，液体经常在中耳积聚；如果细菌感染这些积聚的液体，就会引起耳朵疼痛或鼓膜炎症，医生将这种感染称为急性中耳炎。

在他们满 2 周岁时，2/3 的儿童至少发生过一次耳部感染。原因是儿童很容易发生病毒性上呼吸道感染，而且他们的咽鼓管较细，正常时可以将中耳液体引流，而在感染时则不能很好地发挥作用。

在日托中心看护的 1 岁以下儿童比在家里看护的儿童有更多机会发生耳部感染，主要是由于他们接触了更多的病毒。在床上仰卧进餐的儿童也容易发生耳部感染，因为进餐时小量的配方乳可进入咽鼓管；某些种族的儿童，例如美洲印第安人，发生耳部感染的机会也很大。这种情况似乎与该种族咽



耳朵的横断面

鼓管的形状有关；当孩子进入学校时，耳部感染的机会下降，有两个事实可以解释上述情况：其一，中耳结构的发育减少了咽鼓管堵塞的可能性；其二，身体的抗感染能力随年龄增强。

症状与体征

耳部感染的常见表现是疼痛，但并不总是疼痛。会说话的儿童将告诉你他耳朵疼痛；更小的孩子将拉他的耳朵并哭泣；感染的儿童甚至在喂奶期间也会哭闹不止，因为吸吮和吞咽可导致压力变化性中耳疼痛；躺下也可以引起耳朵压力变化，因此耳部感染的儿童可能有睡眠困难；发热是耳部感染的另一个征象，体温经常在华氏 100～104 度(摄氏 38～40 度)之间。

可以观察到感染耳朵引流出来的带血的黄色液体或脓液。出现这类分泌物通常意味着鼓膜上有一个小孔(穿孔)；该孔通常可以愈合而不留下并发症，但你必须向儿科医生描述这种分泌物。

你也可以发现孩子的听力有所下降，这是由于鼓膜后的液体影响了声音的传导，但听力丧失几乎总是暂时的，一旦中耳没有液体，听力立即恢复。偶尔，感染会复发，液体会重新在鼓膜后积聚数周，而影响听力。如果孩子的听力不如以前好，则可能有耳部感染，应询问你的儿科医生；如果你仍然感到担忧，请听力专家会诊。

耳部感染最常见于感冒和流感流行的冬天和早春季节。在夏天，特别是在游泳池或者海滩待上一天之后，如果孩子抱怨耳朵疼痛，他可能是患了外耳道感染——称为游泳耳；这种疾病虽然不损害听力，但非常疼痛，应该立即进行治疗。

治疗

无论何时你怀疑孩子耳部感染，尽快给你的医生打电话，同时，按照下面的步骤做，会使孩子舒服一些：

- 如果孩子发热，利用第 23 章描述的方法降温；
- 给予适合他年龄剂量的扑热息痛口服液；
- 不要应用滴耳液，除非你的儿科医生检查孩子后推荐使用。

儿科医生将用检耳镜检查孩子的耳朵。为判断鼓膜后方的中耳是否有液体积聚，医生将会在检耳镜上连接一根橡皮管，轻轻往里面吹气，检查鼓膜的敏感性和运动情况。还有一种检查中耳是否存在液体的客观检查方法，其检查结果会打印成报告，称为鼓室导抗图。

如果孩子发热，医生将会进行全面的检查，以判断除了耳部感染以外，孩子是否还有其他疾病。

医生将会应用抗生素治疗中耳感染，抗生素有液体、片剂、粉剂可以供应，有时甚至还有咀嚼剂型；有时可用滴耳液缓解疼痛，但必须在儿科医生的指导下使用；如果耳部感染的原因不是变态反应，抗组胺和抗充血药物没有效果。

抗生素是耳部感染的主要治疗措施，医生将采取特别的计划给孩子应用抗生素：1 天可能给 2～4 次药物，应精确执行治疗计划；当感染开始清除时，孩子很快会体验到耳朵有饱涨感或波动感，这是恢复的正常体征。这时症状应该有所改善，疼痛减轻、发热停止。

当孩子开始感到好转时，你可能会尝试开始停止用药——但绝对不要这样做。可能还存在一些引起感染的细菌，停药太快将导致这些细菌重新开始繁殖，复发性感染更加凶险；防止再次感染的惟一方法是全程应用儿科医生给予的抗生素(一般为 10 天)。

在停止用药以后，医生还要检查孩子，看是否在鼓膜后面还有液体积聚。即使感染得到控制以后，中耳仍然可能有液体存在；这种情况称为中耳炎伴积液，非常常见；在耳部感染得到治疗 3 周以后，40% 的儿童仍然有耳部积液；但 90% 的患者耳部积液将在 3 个月内消失，且无需特殊治疗。

偶尔，耳部感染会对首次应用的抗生素没有反应，因此，如果 3 天以后仍然发热，或者抱怨耳部疼痛，应再次看医生。为判断抗生素是否有效，你的医生或者会诊的五官科医生将对耳内液体进行采样——用细针穿过鼓膜，抽吸脓液；如果分析表明感染的细菌抵抗孩子使用的抗生素，则医生会更换其他更敏感的抗生素；在罕见情况下，即使更换了新的抗生素，感染也难以控制；这时，就应该住院治疗，静脉应用抗生素，并对耳朵积液进行外科引流。

耳部感染的孩子不能外出吗？如果孩子感觉比较好，或者日托中心、学校有专人管理孩子用药，就没有必要将孩子限制在家；与儿童护理人员或孩子的看护者交谈，强调应该服药的剂量和

时间；如果所服用的药物需要冰箱保存，你也要检查是否具有这些设施；不需要冷藏的药物也要保存在一个上锁的橱柜中，并与其他东西隔离；储存的容器上应该有明显的标签，上面写着你孩子的名字和服用药物的剂量。

预防

有的时候，耳部感染不能预防。例如，有些儿童的耳部感染与枯草热等季节性变态反应有关，可以引起液体从耳部流向咽喉的自然通道充血和阻塞；如果在孩子变态反应发作期间经常发生耳部感染，应该将这种情况告诉你的儿科医生；他会进行其他检查，或给孩子使用抗组胺、抗充血药物。

在儿童的一次耳部感染愈合后，又发生另一次耳部感染时，应该怎么办？如果你的孩子在一个特定的季节发生几次严重的感染，你的儿科医生会建议使用预防性抗生素，减少下次感染发生的机会；通常用低剂量，一日一次或两次；尽管使用预防性抗生素时，感染也会复发，但毕竟几率很低。



一种耳管(鼓室导抗图管道)

如果在预防性使用抗生素时，孩子感染仍然持续，就应该让耳科专家会诊了，他可能建议将一根很细的管子插入中耳进行引流；在耳部感染后 3 个月，如果中耳仍然存在液体、伤害听力，可能也会推荐插入这种管子；当管子放置后，听力会恢复正常，也可以防止液体进一步积聚。

由于未证明插管的长期效果，所以这种方法仍有争议；此外，在鼓膜上置管通常需要在全麻下进行，需要孩子留院观察几个小时，甚至过夜；出现下列特定指征时，置管是标准的治疗方法：中耳持续积液超过 3 个月伴听力丧失或者持续积液超过 6 个月而听力正常；尽管如此，置管仍有争议。

如果检查发现较大的孩子听力随时间而逐步改善，则应该延迟置管；假如专家建议对孩子进行置管治疗，应该与你的儿科医生讨论这个特殊的问题，使得你可以充分理解这样做的优点和缺点。

如果孩子已经接受置管治疗，则避免将水弄进他的耳朵；洗澡几乎不会引起问题，在水面上方游泳也不会出事，医生会建议孩子使用商品耳塞。然而，即使使用耳塞，也不要让他潜泳或在水面下游泳。

反复的耳部感染对孩子和你都是很厌烦的事，然而，这只是暂时的事，随着孩子成长，问题将逐渐改善。

会厌炎

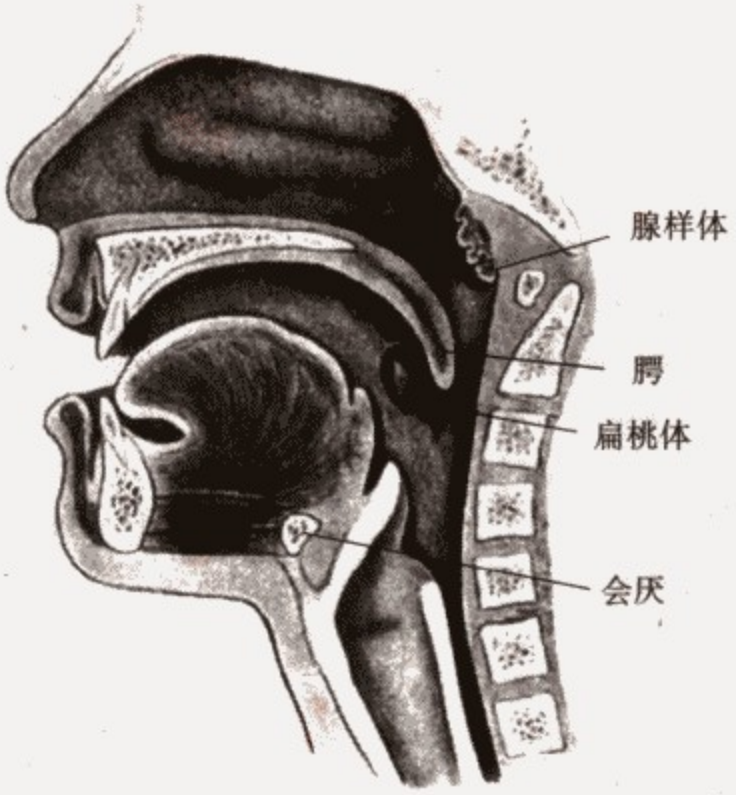
会厌是一个位于咽后部的舌样瓣，通常在吞咽时，会厌可以防止食物和液体进入气管。会厌炎是一种罕见而严重的疾病，是一种常由嗜血流感 B 细菌引起的感染性疾病。因为会厌炎会发生肿胀，所以这种疾病通常威胁生命，可以阻塞气管，感染正常呼吸道；常发于 2～6 岁的儿童，由于 Hib 疫苗的应用——可以预防嗜血流感 B 细菌引起的感染，这种疾病现在已经罕见。

治疗

如果孩子出现咽喉红肿、流涎和呼吸困难，立即给医生打电话；因为会厌炎发展迅速，而且后果很坏，不要尝试在家里治疗。在与儿科医生接触后，设法让孩子保持安静，不要尝试检查他的咽喉，或者要求孩子躺下；也不要让孩子进食或饮水，可能会引起呕吐，致使呼吸更加困难。

如果你在疾病的早期去看医生，他可能不能做出诊断；如果你回家以后发现咽喉红肿更加厉害、流涎更多或者呼吸更困难，应毫不犹豫地再次求医。

如果你的儿科医生怀疑是会厌炎，他会要求你将孩子送入医院的急诊科；在麻醉师和五官科医生的帮助下，医生会检查会厌软骨。如果严重发炎，则麻醉师会将一根管子通过鼻孔插入气管，经过肿胀的部位，重新使孩子舒服地呼吸；



如果情况非常严重，则有必要进行气管切开术(通过颈部小切口将呼吸管放入气管)；但目前需要进行气管切开的病例大大减少，医生也会给孩子使用抗生素。

可能需要迅速做出上述决定，并且由于你的孩子仅仅是咽喉红肿，所以采用这些极端的治疗方法可能使你感到震惊；重要的是要记住会厌炎的进展非常快，如果不及时采取合理治疗措施，可能威胁生命。

预防

市售的 Hib 疫苗可以和引起会厌炎的细菌做斗争。你的孩子应该在 2、4 和 6 个月时接受 Hib 免疫接种，在 12～15 个月期间加强接种一次。然而，即使孩子已经接种了疫苗，在知道他曾经与患病的孩子接触后，也要与医生协商；医生会采取一些谨慎的措施。

枯草热(变态反应性鼻炎、变态反应性结膜炎)

如果你的孩子开始流鼻涕，眼睛也有瘙痒、红和肿胀的表现，但是没有感冒或者感染的症状与体征，有可能是患枯草热：一种环境中的刺激源和变应原引起的鼻子变态反应，通常没有发热的表现。触发枯草热最常见的变应原是花粉，如果变应原是粉尘、霉菌和动物毛发，则引起的疾病称为变应性鼻炎。

与其他变应原一样，枯草热通常可以遗传，因此如果你和你的配偶患枯草热的话，你的孩子很可能也患；然而，不会立即出现症状，3 岁以下的儿童罕见呼吸道变态反应。

区别枯草热和普通感冒有一定的难度，因为他们的许多症状完全相同。下面是枯草热的一些体征：

- 打喷嚏、抽鼻涕、鼻塞；发痒和清水鼻涕；
- 流泪；瘙痒、发红和眼睛肿胀；
- 咳嗽；
- 由于经常擤鼻涕造成鼻顶褶痕；
- 鼻出血或者鼻周围外部疼痛；
- 眼睛下方黑色眼圈；
- 持续咽喉发红；
- 夜间打酣而且因鼻塞而用口呼吸；
- 疲劳(主要原因是夜间睡眠不好)；
- 持续清理咽喉；
- 因后鼻道分泌物致夜间咳嗽；
- 头痛不伴发热。

如果孩子患鼻腔过敏反应，可能同时也存在其他问题。例如，可能有鼻窦和耳朵感染，或者如果过敏反应刺激眼部，眼睛可能也很容易感染；因为慢性枯草热对睡眠也有影响，孩子会经

家庭常见的变应原

来源	如何处理
宠物(猫、狗、豚鼠、大鼠)：尽管人类很少对动物敏感，但狗和猫经常会携带变应原；与常见的观点相反，不是动物的毛发引起变态反应，而是吸附唾液或尿液的皮肤碎屑引起变态反应。	不要在房间里养动物，如果孩子过敏不很严重，他可以与宠物在室外嬉戏，而不会过多接触动物的皮屑；选择下一个宠物时，考虑蛇、蜥蜴、鱼或者青蛙。
霉菌(包含有霉菌孢子的小片植物)：霉菌在寒冷、阴暗和潮湿的室外生长，例如土壤、干草和落叶；在室内阴暗的地窖、壁橱、阁楼、很长时间没有使用的旧床垫、枕头和毛毯上也可以找到霉菌；圣诞树、干花上的柳枝上也可以发现霉菌。	浴室和其他阴暗的房间不要使用地毯和壁纸，在洗澡时打开浴室的排风扇；在整个房间里不要使用湿水的地毯，或者立即弄干；不要使用蒸发器、加湿器，在阴暗的地下室要使用去湿器。 几种抗感染药物可以消灭霉菌，但要将药品储存在安全的地方，远离好奇心极强的孩子；有时空气净化器可以去除家中的霉菌和粉尘，对于有些孩子，空调可能有帮助，而对于其他孩子，可能使事情更糟。 修剪你的房间外面的灌木和杂草，使得阳光可以照进房间，利用无机物进行覆盖和包装，尽快去除脱落的树叶、杂草等东西。
粉尘：如果你的儿科医生要求你清除室内的粉尘，不要感到受到了侮辱；屋子里的许多东西里面或上面都隐藏了许多粉尘，例如：装饰的家具、垫子、枕头、旅行毯子、旅行垫、动物、未经过滤的炉灰和羽毛等；这就是大多数变态反应由室内粉尘引起的原因，并且症状通常在湿度超过50%时更加明显。	保证整个房间，尤其是孩子的卧室尽可能没有粉尘；开始时，清空室内的所有家具，然后彻底清扫；不要使用壁毯，使用木质或亚麻地毯；用玻璃纤维或天鹅绒覆盖炉灰或者空调的小口；每周清洁地板和墙壁一次。在房间里只放一张床，用防尘的塑料覆盖枕头和床垫；使用棉制或者合成纤维的毯子，不要用被子；用橡胶或涤纶芯的枕头(不要用羽毛芯枕头，因为容易吸尘)；只在热水中清洗枕头套与床单，至少一周两次对卧室进行彻底清洁，并同时换气通风；在其他的时间关闭窗户和屋门；进行清洁时，可以用油布或湿布，防止扬起粉尘。 如果你在这个房间睡觉，那这个房间应该是含变应原最少的一个，应该仅用来休息，不要用来玩耍；不要在屋里放任何玩具，让孩子远离阁楼和储藏室，也要远离正在进行彻底清洁的房间；在非常容易发生变态反应的季节，要考虑安装空气过滤器。

常感到疲劳或发狂，可能导致行为问题。

治疗

当变态反应影响孩子的睡眠、上学、社交或其他行为时，应给你的儿科医生打电话；为预防或治疗该症状，医生可能会建议你使用抗组胺药物，有时联用抗充血药物；在你发现哪一种药物的效果最好、副作用最小以前，你可以试用许多不同的抗组胺药物(或者联合使用抗组胺—抗充血药物)。这些药物最常见的副作用是嗜睡、口干、便秘、食欲下降，有时会出现行为变化；有时抗组胺药物会产生刺激效果，引起孩子的异常活动和精神紧张。治疗慢性患者，或者避免口服药物的副作用时，医生会建议你经鼻试用气雾剂。

你也可以尝试应用喷雾滴鼻液(一种非处方药物)。但不要应用，实际上，应用一段时间后，这些滴鼻液会加重鼻塞的程度；更为严重的是，加重以后的鼻塞比原来的变态反应性鼻塞更加不舒服，更难治疗。如果你孩子的眼睛瘙痒、发红或肿胀，除了抗组胺药物以外，医生还会给你眼药。

为变态反应孩子所能做的最好的事情就是将屋内的变应原去除，通过上表的方法可避免大多数变应原。

过敏反应如何发生

过敏体质的人每一次接触过敏原时，他的免疫系统会产生 IgE 抗体；他产生的抗体越多，变态反应越严重，产生大量的 IgE 抗体可能需要数周、数月甚至数年，但是一旦他体内产生了抗体，他的身体就会出现过敏症状；当进入体内的致敏原与肥大细胞(位于鼻腔、皮肤、眼睛、消化道和支气管)表面的 IgE 抗体接触时，这些细胞将释放化学物质——特别是组胺，引起变态反应症状。

单纯疱疹

口腔疱疹是一种最常见的儿童病毒性感染。这种疾病表现为疮(冷水疱)、水疱和口腔与口唇内部肿胀(大多数人听到疱疹这个词时，会将它与普通疱疹——一种性传播疾病相联系，然而儿童的冷水疱由不同类型的病毒引起)；口腔疱疹的传染性很高，通过直接接触而传播，例如接吻；通过乳汁获得的抗体可以避免大多数儿童在 6 个月以前感染，此后儿童的发病率上升。

当病毒是第一次传染给儿童时，我们称为原发性疱疹，表现为疼痛、肿胀和齿龈发红以及唾液分泌增加；此后 1～2 天口腔内出现水疱。水疱破裂后遗留下的疼痛区域在几天后完全愈合，儿童也表现有一周左右的轻度低热、头痛、行为激越、食欲下降、淋巴结肿大；然而，许多儿童症状轻微，难以分辨是由病毒感染引起。

不幸的是，儿童一旦感染后就成为病毒携带者，这意味着身体中仍然存在处于不活跃状态的病毒；在儿童应急(包括其他感染)、口腔损伤、晒伤、变态反应和疲劳时，病毒会被重新激活，导致二次感染；与原发性感染相比，症状相似但是较轻，通常发生于儿童后期和青春期。

治疗

如果孩子抱怨的症状与疱疹相似，请与你的儿科医生商量。原发性疱疹不是一种严重的疾病，但是可以使孩子很不舒服，治疗的方法应该是减轻孩子的痛苦：

- 卧床休息和睡眠。
- 大量的冰镇液体。包括非酸性饮料，例如苹果汁和杏汁。
- 如果发热和过度不适，可以使用扑热息痛。
- 用药物清洗口腔，这些药物中含有的止痛成分可以使口腔肿痛区域麻木；请仔细遵循药物的使用说明。
- 柔软、温和和富于营养的饮食。
- 原发性疱疹感染引起儿童脱水时，需要住院治疗。
- 即使对口腔的红肿创面的疱疹病因有最轻微的怀疑，也不要使用含有激素的霜剂或油膏，因为激素可以导致病毒扩散。

预防

疱疹病毒的传播需要直接接触，因此不要让任何疹性水疱患者亲吻你的孩子；也不要与其他孩子共用进食器具(容易说，不易做)；如果你的孩子患病，将他留在家里，以免传染其他孩子。

鼻出血

在出生后的最初几年里，孩子可能至少有1次，或者多次鼻出血，有些学龄前孩子1周数次；这既不异常，也不危险，但是可能非常恐惧。如果血液经鼻腔的后部流入口腔或咽喉部，你的孩子会咽下大部分，导致呕吐。

鼻出血有许多原因，都不是很严重，最常见的有：

感冒和变态反应：感冒和变态反应可刺激鼻腔内部并导致肿胀，可能引起自发性出血。

创伤：挖鼻孔、将其他东西插入鼻腔、或者重击鼻子均可以导致鼻出血，球或者其他下落的物体击中鼻子也可以导致出血。

湿度低和刺激性烟雾：如果你的房间非常干燥，或者你生活在非常干燥的气候中，孩子的鼻腔黏膜可能非常干燥，容易发生出血；如果孩子经常接触有毒的烟雾(幸运的是这些情况很少见)，也可能引起鼻出血。

解剖问题：任何鼻腔结构异常均可以导致鼻出血。

异常生长组织：鼻腔中生长的任何异常组织均可以引起出血，尽管大多数是良性的(息肉而不是癌)；通常也需要立即治疗。

凝血时间异常：任何影响凝血时间的疾病均可以引起鼻出血。药物——甚至是最常用的阿司匹林——引起的凝血机制改变也足以导致鼻出血，血液疾病也可以引起鼻出血——例如血友病。

慢性疾病：患任何慢性疾病的儿童，或者吸氧或服用其他药物的儿童的鼻黏膜可能很干燥，有时会发生出血。

治疗

鼻出血的治疗，存在许多错误的概念和民间偏方。下面是一些可以采取的或禁止使用的措施。

可以采取的措施：

1. 保持平静：鼻出血可能很恐惧，但并不严重。

2. 让孩子坐下或躺下，将头部稍微向前倾斜，如果孩子足够大，让他自己轻拍鼻子。

3. 用拇指和其他指头捏住孩子鼻子的下半部分(柔软部分)，保持10分钟，如果孩子足够大，可以自己做。操作过程中不要松手观察出血有没有停止。

10分钟以后松手并等待，让孩子保持安静。如果出血没有停止，重复第三步；如果经过10分钟压迫以后，出血仍然没有停止，给你的儿科医生打电话，或者到最近的急诊室就诊。

禁止使用的措施：

1. 不要惊慌，这样会吓坏孩子。

2. 不要让孩子仰面躺下，或者向后仰头。

3. 不要将棉球、纱布或任何其他东西塞入鼻腔止血。

在发生下列情况时，也要呼叫医生：

■你认为孩子失血过多(记住：从鼻腔出来的血看起来总是很多)；

■血只从孩子的口中流出，或者咳嗽、呕出外观像咖啡的血液；

■孩子面色苍白、出汗，或者没有反应；在这种情况下，立即通知你的儿科医生，将孩子送到急诊室。

出血很多，而且鼻腔慢性堵塞；这种情况可能意味着鼻腔和鼻黏膜表面的小血管破裂，或者鼻道中有新生物。

如果鼻出血时有儿科医生在场，他会重复上述捏鼻子的方法(如果鼻子中充满血块，则首先需要清理)；医生也会使用收缩鼻血管的滴鼻液，或者用沾有药物的棉球填塞鼻腔；或者下决心用特殊的光源检查孩子的鼻腔，寻找出血部位；如果发现出血的血管，他会用一些药物(硝酸银)接触该部位，进行止血。

如果仍然不能控制出血，则医生不得不用敷料包扎；你孩子会很不喜欢——因为很不舒服——但这是必要的措施，包扎通常至少保留24小时。

如果医生认为有必要进一步探查出血的原因或者保证孩子不会失血过多，则将预约检查血液化验；孩子因为失血而需要输血的情况非常罕见。

预防

如果孩子曾经发生多次鼻出血，医生会给你开生理盐水滴鼻液，每天使用。生活在干燥地区的孩子，或经常坐在火炉旁的孩子非常有用；加湿器或蒸发器有助于保持室内的湿度，防止鼻黏膜干燥；也要告诉孩子不要挖鼻孔，如果孩子在夜间或睡眠时挖鼻孔，放他上床睡觉前给孩子带上小的棉手套，或者用别针别住外套的袖口。

咽喉肿痛(咽喉链球菌感染、扁桃体炎)

咽喉肿痛、咽喉链球菌感染、扁桃体炎经常可以互换使用，但他们并不完全相同；扁桃体炎是指扁桃体发炎；当孩子咽喉肿痛或者链球菌干扰时，扁桃体可能发炎，或者是炎症影响咽喉的周围部分，但不包括扁桃体。

病毒感染是婴儿、学步的孩子或者学龄前儿童最常见的咽喉肿痛原因。没有特别的治疗措施，在3～5天以后，情况会自然好转。病毒性咽喉肿痛经常伴有感冒，也可能伴随低热，但病情并不严重。

一种在夏季和秋季最常见的病毒——克萨奇病毒感染可以引起患儿高热，吞咽非常困难而且全身状况严重。如果孩子感染克萨奇病毒，他的咽喉部会有一个或几个水疱，在检查期间，医生会寻找这些表现。传染性单核细胞增多症也经常引起咽喉肿痛，经常伴有明显的扁桃体炎。

链球菌咽喉是指由化脓性链球菌感染引起的疾病，链球菌咽喉的症状与儿童的年龄存在很大程度的直接关系；婴儿可能只表现为低热或浓厚的血性鼻腔分泌物；学步的儿童(1～3岁)也有低热或浓厚的血性鼻腔分泌物的表现，还通常有易激动、食欲下降和颈部淋巴结肿大等表现；3岁以上孩子的链球菌咽喉经常更严重，他们的咽喉部可能非常疼痛，体温高达华氏102度(摄氏38.9度)，颈部肿大淋巴结，而且扁桃体上有脓液；重要的是要区分链球菌感染与病毒性咽喉肿痛，因为链球菌感染需要用抗生素治疗。

诊断与治疗

任何持续咽喉肿痛的孩子(并不包括孩子早上喝水后就会消失的咽喉痛)，无论是否伴有发热、头痛、胃痛或者极其疲劳，均应该给医生打电话。如果孩子的病情严重，或者伴呼吸困难或吞咽疼痛(引起孩子流口水)——通常意味着感染更加严重，应该马上打电话。

医生会检查孩子的咽喉并进行培养以判断感染的性质；进行培养时，他将用棉花拭子接触患儿的咽喉部后壁，随后将拭子的尖端在一个允许链球菌生长的培养基上涂片，通常在24小时后检查培养基，看是否有链球菌生长。

大多数儿科诊所现在已经可以进行链球菌快速检测，只需要几分钟就可以获得结果，但是，当结果为阴性时，仍然需要进行24小时培养。如果培养的结果仍然为阴性，表明感染通常由病毒引起；这种情况下，抗生素没有作用，不需要应用。

如果试验的结果表明是链球菌咽喉，你的儿科医生会建议使用口服或注射抗生素；如果孩子使用口服抗生素，重要的是要保证10天全程服用，即使症状好转或消失也要坚持。

如果链球菌咽喉没有使用抗生素治疗，或者没有完成治疗，感染会恶化，就可能扩散到身体的其他部分，引起更严重的问题——例如耳朵或鼻窦感染；如果不加以治疗，链球菌会引起风湿热——一种影响关节和心脏的疾病。

预防

大多数咽喉感染具有传染性，主要通过唾液小滴在空气中传播，因此，让你的孩子远离有症状的人群非常重要。然而，多数人在出现症状前就有传染性，因此，实际上没有切实可行的办法避免孩子与患病人群接触。

过去，如果孩子经常出现咽喉肿痛，会尝试切除他的扁桃体以防止进一步感染，然而，这种手术——扁桃体切除术，现在已经很少使用了。即使对于反复扁桃体感染的最困难的病例，抗生素治疗也是最好的解决方法。

游泳耳(外耳道炎)

游泳耳是发生于耳道或者耳廓的皮肤感染，经常发生于游泳或者耳朵接触水的活动之后；原因是潮湿的外耳道易于细菌生长，同时由于潮湿使外耳道的皮肤软化(与绷带下面的发白肿胀的区

域一样），细菌可侵入软化的皮肤并繁殖。

在热水中长时间嬉戏的孩子最容易患病，然而，由于尚不明白的原因，有一些孩子较其他孩子更容易患病；例如婴儿很少患游泳耳，而学龄前和学龄儿童在夏季很容易患游泳耳；无论什么年龄，耳道损伤和湿疹、脂溢性皮炎等疾病均可以增加游泳耳发病的可能性。

即使最轻微的游泳耳，孩子也会抱怨耳道瘙痒和堵塞感，或者孩子年幼不能告诉你有什么不舒服，但你可以注意到他将手指伸入耳朵，或者用手摩擦耳朵。这些症状通常发展为钝痛，出现在接触水后 6 小时至 5 天之间；此时，耳道的开口处可能肿胀、发红，如果你压迫他的耳朵或向下拉将会弄疼他。

严重的游泳耳患者，将持续疼痛并且程度剧烈，孩子经常哭泣并用手捂耳朵；最轻微的运动，甚至咀嚼都非常疼痛。肿胀的外耳道的开口处实际上已经闭合，缓慢流出少许脓液或者樱桃色的物质，也会有低热的表现(很少超过正常体温 1～2 度)。非常严重的病例，耳道感染甚至可扩散到整个外耳。

因为游泳耳不影响中耳或听觉器官，所以阻塞引起的任何听力丧失都是暂时的，感染很少向更深部组织扩散。但是如果感染向深部扩散，就需要进行强化治疗。

治疗

如果孩子耳朵疼痛，或者怀疑是游泳耳，应给你的儿科医生打电话。尽管情况常常并不严重，但仍然需要医生进行检查和治疗。不幸的是有时父母不能区别孩子是患了游泳耳、中耳感染还是其他相关性疾病，因此，不要尝试自己进行治疗。

只有在看了医生之后，你才可以通过使用扑热息痛，或者将热垫子、热水瓶放在耳朵周围，以减轻孩子的疼痛。稍大的患儿也可以使用可待因止痛，但除了扑热息痛以外，其他任何药物均应在医生指导下使用。

不要将棉花拭子和任何别的东西插入耳道以缓解瘙痒和增加引流，这样做只能引起额外的皮肤损伤，为细菌生长提供更多部位；事实上用棉花拭子清洁患儿耳道本身就可以导致耳道感染。拭子可以刺激皮肤，擦掉覆盖在耳道内具有防潮和抗菌功能的耳道蜡质层。

在诊所，儿科医生将首先检查患病的耳朵，随后彻底清除耳道内脓液和碎屑。对于轻微的病例而言，这可能是孩子所需要的全部治疗，尽管有时还会让孩子用滴耳液 5～7 天；滴耳液可以对抗细菌，因此可以减轻肿胀，有助于缓解疼痛；然而，只有应用合适滴耳液，才会取得效果。这里我们将教你如何使用：

1. 让孩子侧身，将生病的耳朵朝上。

2. 使滴耳液沿着耳道的侧壁流下，使得在药物进入时空气可以排出；可以轻轻运动耳朵，帮助滴耳液流入。

3. 保持孩子侧卧位 2～3 分钟，保证药物达到最深部。

4. 按照医生嘱咐的时间给予滴耳液，或者 1 天 3～4 次。有时需要同时口服抗生素。

如果耳道肿胀严重，滴耳液进不去，医生会使用一个棉芯——可以吸收药物的一小块棉花或海绵物质，在吸收药物后放入耳道。在这种情况下，需要每天 3～4 次使用棉芯吸收药物。

非常严重的游泳耳罕见，这时患儿必须住院经静脉应用抗生素治疗并止痛。

在孩子正在接受游泳耳治疗时，应该至少 1 周不要接触水；然而，他可以每天洗澡和洗头。但要用毛巾角擦洗耳道或吹风机吹干，再用海绵保持耳朵干燥。因为游泳耳不会传染，所以只要有人能够帮助孩子合理使用滴耳液，你就没有必要让孩子待在家里，不去上学。

预防

只有在孩子经常感染或最近曾感染时，才考虑尝试预防游泳耳；这种情况下，将他待在水中的时间限制在 1 小时之内，出水后，立即用毛巾



肿胀发炎的外耳道

角去除耳道内多余的水分，或者让孩子摇头；在再次入水前，耳道保持干燥至少 20 分钟以上。

许多儿科医生推荐使用醋酸耳液预防，这种耳液很容易购买到，有些需要医生处方才能购买。这些商品药物优于家庭自制的，通常在早上、游泳后或者睡觉前使用；耳塞和游泳帽有时可以帮助保持耳道干燥，防止疾病发生。

预防游泳耳还有一个很好的方法——听从祖母给你的劝告：耳朵不挖不聋——这同样适用于你的孩子；反对用棉花拭子、手指或其他物体来清洁孩子的耳朵；你的医生将教你如何使用吸球或耳屎软化剂去除耳屎。

淋巴结肿大

淋巴结是身体抗感染和疾病防御系统的重要组成部分，正常情况下，淋巴结中有许多组淋巴细胞，其作用是对抗感染的屏障；淋巴细胞可以产生一种称为抗体的物质，破坏或中和感染的细胞和毒素；当淋巴结肿大时，通常意味着感染或者其他疾病导致淋巴细胞的数量上升——通过产生更多的抗体而发挥作用；罕见情况下，特别是淋巴结长期肿大，但不伴有炎症的体征——例如发红或触痛，可能是肿瘤。

如果孩子淋巴结肿大，你就能够感觉到或者确实观察到肿块，可能也有触痛的表现。如果你观察淋巴结肿大的周围组织时，通常可以发现引起淋巴结肿大的感染或者损伤；例如，咽喉肿痛经常发现颈部淋巴结肿大；上臂的感染可以发现上臂下方淋巴结肿大；有时引起淋巴结肿大的疾病可能是很普通的疾病，例如病毒感染引起的疾病，可以引起轻度淋巴结肿大；一般来说，由于孩子比成人更容易患病毒性感染，所以颈部淋巴结肿大也更常见。

治疗

大多数情况下，淋巴结肿大并不严重，通常在引起淋巴结肿大的疾病好转后，肿大的淋巴结逐渐消失；肿大的淋巴结通常可以在几周时间内恢复正常，如果孩子表现出任何下列问题，给儿科医生打电话：

- 淋巴结肿大和触痛超过 3 天；
- 体温超过华氏 101 度(摄氏 38.3 度)；
- 全身淋巴结肿大；
- 淋巴结肿大迅速，或者覆盖于淋巴结上的皮肤发红或发紫。



颈部淋巴结

无论何种感染，如果孩子表现有发热或疼痛，你就可以给孩子服用与他体重和年龄相当剂量的扑热息痛，直到你看医生；当你给医生打电话时，他可能要询问一些问题以判断肿大的原因，如果你预先做一些检查，会很有帮助。例如肿大淋巴结位于下颌或颈部区域时，要检查孩子的牙齿是否有触痛或齿龈是否有感染，或者询问孩子是否有咽喉肿痛；要告诉医生孩子曾经接触过的动物(尤其是猫)。也要检查可能引起感染的新近动物抓伤、咬伤和蚊虫叮刺伤。

根据病因对淋巴结肿大进行治疗。如果临近的皮肤和组织存在特殊的细菌感染，应采用抗生素治疗，淋巴结肿大可以逐渐恢复正常。如果是淋巴结本身感染，治疗不仅仅需要抗生素，还需要对附近区域进行热敷，甚至外科手术；应用抗生素时，应该对从伤口中获得的组织进行培养，以判断感染的确切原因，这有助于医生选择最合适的抗生素。

如果你的儿科医生不能发现淋巴结肿大的原因，或者经抗生素治疗后没有改善，就需要进一步检查。例如，如果孩子发热、咽喉剧烈疼痛(链球菌原因除外)、非常虚弱并有淋巴结肿大(不伴红、热或触痛)，孩子可能患传染性单核细胞增多症；特殊的试验可以证实诊断；在不能明确疾病原因时，医生也会进行结核菌皮肤试验。

如果不能明确长期淋巴结肿大的原因，就需要进行活检，在显微镜下检查(从淋巴结上取下一块组织)。罕见情况下，淋巴结肿大的原因是肿瘤或者霉菌感染，需要特殊治疗。

淋巴结肿大的常见原因

■咽喉炎症和肿瘤是颈前或侧面淋巴结肿大的常见原因，大多数疾病由病毒引起，少数疾病是由链球菌引起；有时，位于儿童颈部后方的淋巴结肿大意味着头皮感染；偶尔，颈部淋巴结肿大会被误认为流行性腮腺炎；然而，这种疾病通常引起耳下淋巴结肿大——位于耳前方的下颌，并不扩展到颈部。

■下颌骨下方的淋巴结肿大通常由腮、齿龈或牙齿感染引起。

■尽管头后下方淋巴结轻度增大是正常表现，但有时，特别是在淋巴结肿大伴有触痛时，意味着感染性疾病。

■腹股沟部位淋巴结肿大通常是下肢感染的表现。

■手臂下方典型的淋巴结肿大提示同侧手或者手臂存在感染。

■全身淋巴结肿大通常与全身性疾病有关，例如病毒感染。

■猫抓伤可以一起损伤部位附近或更远处的淋巴结肿大，决定于引起抓伤部位的淋巴结分布。

■锁骨上方淋巴结肿大可能是胸腔内感染或者肿瘤的证据，应该尽快让医生检查。

预防

环境中细菌引起的淋巴结肿大是惟一可以预防的疾病；清洁伤口并在早期应用抗生素是避免淋巴结受累的关键措施。

扁桃体和腺样体

如果你检查孩子的咽喉，在两侧你会看到发红、卵圆形的肿块，这就是扁桃体，在身体对抗感染时可以产生抗体；不使用牙科医生的镜子，就看不见腺样体，因为腺样体位于鼻子和咽喉后面之间的间隙中；如果扁桃体肿大，就可能导致呼吸或吞咽困难。

然而，学龄前或幼儿的腺样体增大非常普遍，没有人知道真正的原因是什么。这种情况有时经常与感冒或变态反应相关的感染有关；其他儿童的腺样体在出生时就大，或者在周岁期间没有明显感染征象时，腺样体增大。

一般通过观察和听音，你就可以判断孩子的扁桃体是否肿大；扁桃体肿大时，他的声音会有轻微变化，好像说话时，口腔内有一个很大的物体——的确有；随后在观察口腔时，你会发现他的扁桃体比正常时大，而且发红。

然而孩子的腺样体增大较难发现。他可能抱怨感到鼻塞、或者嗅觉不好，或者你可注意到他更多时间是用嘴巴呼吸。然而，大多数腺样体增大的儿童没有任何不适，因为他们已经适应；除了极端的病例以外，腺样体增大很少引起其他健康问题。

腺样体增大偶尔可引起鼻梗塞，但也不会造成很大的麻烦，一旦感染或者变态反应消失，症状将很快消失；然而，持续性肿胀可以引起问题，如果出现下面情况，应考虑持续性腺样体增大：

■孩子大多数时间经口腔而不是鼻孔进行呼吸；

■白天呼吸时有噪音，晚上呼吸时打鼾；

■当出现打鼾或者呼吸噪音时，孩子夜间可发生 1～2 次睡眠呼吸暂停(这种情况称为睡眠呼吸暂停，通常不会使孩子觉醒)。

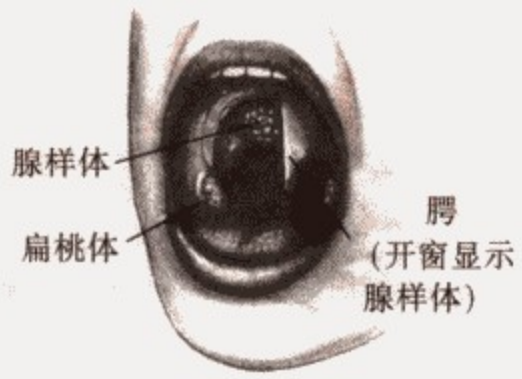
极端情况下，孩子会出现呼吸困难，干扰肺部氧气和二氧化碳交换，虽然非常罕见，但重要的是要辨认出来；如果你的孩子严重呼吸困难，并在白天嗜睡，或者尽管得到了足够的睡眠时间，仍然无精打采，请与你的儿科医生协商。

治疗

如果孩子表现有扁桃体或腺样体增大的症状和体征，并且在几周内没有好转，告诉你的儿科医生；如果医生判断有明显的扁桃体或者腺样体增大，他将推荐如下处理措施。

观察和等待

如果你仅仅观察到症状，医生将不会立即采



取措施，直到他确信即将发生问题时；通常情况下，增大的扁桃体和腺样体会自动变小，然而肿大的时间越长，越有可能需要治疗。

抗生素治疗

你的医生将给孩子使用抗生素，尝试去除可能引起扁桃体或腺样体肿大的感染。

扁桃体或腺样体的外科切除(扁桃体切除术或腺样体切除术)

尽管这两种手术(经常联合进行)基本上是常规治疗措施，而且现在仍然是使用最多的儿科手术方式，但是直到目前这种治疗的远期效果也没有得到充分证实。根据目前的观点，如今的医生在考虑手术时更加保守。

美国儿科学会推荐在下列情况下进行手术：

1. 扁桃体或者腺样体严重肿大，干涉了呼吸，导致肺部氧气和二氧化碳的交换出现障碍时(一个征象是呼吸在睡眠时停止几秒钟)；如果怀疑呼吸受影响，需要进一步评价。

2. 如果孩子的腺样体非常大，引起轻度的呼吸或吞咽困难，推荐进行单纯腺样体切除术。

3. 如果增大的腺样体引起极度呼吸困难或者严重语言障碍，推荐进行单纯腺样体切除术。

在下列情况下，手术是合理的，但并不紧急：

1. 如果孩子1年发生7次以上严重的咽喉肿痛并伴有链球菌感染，或者其他疾病严重的体征；或者每两年中的1年内有5次类似发作；或者每3年中的1年内有3次类似发作；其他疾病严重的征象包括：体温高于华氏101度(摄氏38.3度)、颈部淋巴结肿大和触痛、或者扁桃体上或咽喉部覆盖有脓液。

2. 感染严重，导致扁桃体后方或周围有脓液积聚。

3. 尽管应用抗生素治疗，在6个月时间内扁桃体炎的症状没有完全消失。

4. 扁桃体或腺样体非常大，以至于出现吞咽或呼吸困难，或只能经口腔呼吸以及睡眠时鼾声特大(可能包括或不包括睡眠呼吸暂停)。

5. 尽管采用抗生素治疗，颈部淋巴结仍然慢性(至少6个月)肿大并触痛。

6. 尽管采用置管治疗，但耳朵感染仍然持续复发(单纯腺样体切除术)。

21

眼　睛

在整个婴儿和儿童期，孩子眼睛接受的视觉信息均可以帮助他发育。如果孩子有视物困难，那么他的学习和与周围世界的联系将发生问题，因此尽早发现眼睛存在的缺陷非常重要；许多视觉问题如果在早期进行处理，就可以矫正，但如果处理较晚，就非常困难。

在孩子出生时，儿科医生对孩子眼睛进行第一次检查时，可能发现存在的问题，然后，每次访问儿科医生办公室时场应该包含眼睛项目的检查；如果你的家族有严重眼病或者异常的病史，有必要的话，儿科医生会推荐一个眼科专家对孩子进行检查和随访。

如果是早产儿，应该对威胁视力的疾病——早产儿视网膜病进行检查，对于出生后一段时间内长时间使用氧气的婴儿尤为重要。未成熟的低体重婴儿，风险更大；虽然这种疾病不能预防，但如果早期发现，可以成功治疗。所有的新生儿专业人员都知道视网膜病的威胁，会推荐父母进行必须的眼睛评估。他们还会向早产儿父母建议，让婴儿定期接受检查，因为所有早产儿发生散光、近视和斜视的风险均很高。

新生儿的视力如何？直到最近还一直认为新生儿的视力非常有限，然而，最新的信息表明，即使在最初几周，新生儿也能看见光和形状，并发现运动物体；但视力仍然十分有限，聚焦的最远长度为 8～15 英寸(20～38 厘米)，正好是哺乳时，婴儿眼睛到你眼睛的距离。

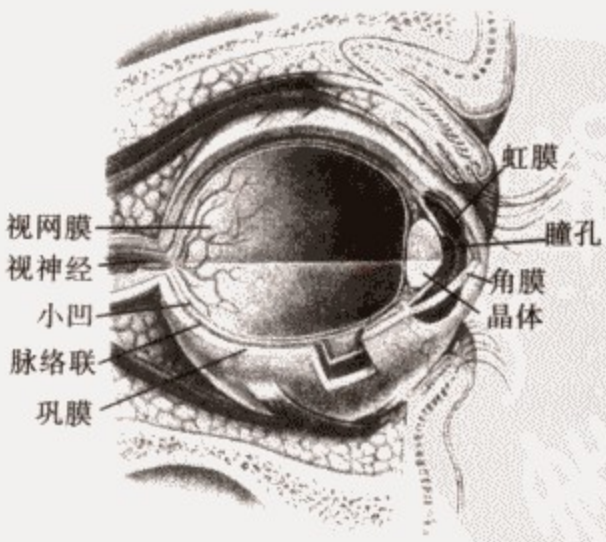
在孩子学会同时使用两只眼睛之前，他的眼睛呈徘徊或随机运动。到 2～3 个月时，这种随机运动逐渐减少，到 3 个月左右时，他就可以看清你的面孔和近处的物体，并追踪运动的物体；到 4 个月时，孩子应该可以用眼睛发现正在靠近他的不同物体，他会伸手去抓；到 6 个月时，孩子就可以利用眼睛辨认不同物体之间的差异。

在 1～2 岁之间，孩子的视物能力迅速发育，在大约 2 岁时，就可以达到成人水平的 0.3；在 2～5 岁之间，孩子的视力可以达到 0.8；在 7～9 岁时，孩子的视力将完全达到正常成人的水平。

到孩子 14 岁时，他的视力与视觉运动系统完全发育成熟。这时许多视力与视觉问题就很难矫正了。这就是为什么早期发现并矫正儿童视力问题具有重要意义，也是儿科医生要定期检查孩子视力的原因。

在常规拜访儿科医生期间，如果检查结果提示孩子眼睛发育正常，那么 3～4 岁以前，他应该不用进行其他任何更加正式的眼科检查；这个年龄以后的婴儿，大多数可以辨认方向，能够描述眼睛所见到的事物，因此检查结果更可靠。儿科医生可能使用 E 视力普查表或其他相似的测验检查孩子的视敏度，获得一个报告；这时孩子的视敏度应该达到成年水平的 0.5，如果孩子的检查结果低于此水平，应请眼科医生会诊，判断视力缺陷的原因。

儿科医生普查时不仅检查眼睛疾病，而且检查眼睛的排列，确信两只眼睛可以进行协同运动。



眼　睛

视力检查建议

视力检查是发现眼睛疾病的非常重要的手段，美国儿科学会建议儿童应该在以下四个阶段接受检查：

1. 在新生儿育婴室：儿科医生和眼科执业医生应该在婴儿离开育婴室前检查有无感染、白内障和青光眼等器质性缺陷；如果孩子患有多种医疗问题、或者是早产儿，或者有吸氧史，应该由眼科医生进行检查。

2. 6 个月时：医生应该在正常探访期间检查孩子的眼睛排列(眼睛协调运动)。

3. 3～4 岁时：儿科医生应该检查所有儿童；在这个年龄时，要检查影响孩子学习能力的视敏度和眼睛的缺陷和异常，任何异常发现均需要眼科专家会诊。

4. 5 岁以上的孩子：儿科医生应该每年检查一次，包括视敏度检查和其他眼睛功能评价。

给儿科医生打电话的时机

常规眼检查可以发现潜在的眼病，但偶尔你自己也会发现孩子存在的明显视物困难体征，或者孩子的眼睛异常；如果孩子表现出下列任何异常征象，通知你的儿科医生：

- 持续发红、肿胀、结痂或者眼睛和眼睑分泌物增加(超过 24 小时)；
- 流泪过多；
- 对光敏感；
- 目光交叉，或者看起来运动不一致；
- 头颅处于异常或者倾斜位置；
- 斜视；
- 眼睑下垂；
- 瞳孔不等大；
- 连续擦眼；
- 眼跳；
- 除了眼前以外，不能看见东西；
- 眼外伤。

如果孩子抱怨有下列任何情况，应立即看医生：

- 复视；
- 经常头痛；
- 眩晕；
- 在近距离使用眼睛后(阅读、看电视)恶心、呕吐；
- 视物不清；
- 眼睛瘙痒、擦伤或烫伤；
- 色彩视力困难。

根据孩子症状，儿科医生会检查可能的视力问题，或者本章后面叙述的其他问题。

需要眼镜矫正的视力问题

近视

不能看见远处的物体是儿童最常见的视力问题，偶尔会发现新生儿具有遗传倾向，早产儿尤为如此，但通常在 2 岁以后才会发现。

与普遍的认识相反，我们认为读书时间过长、在灰暗的环境中读书或者营养不良不会引起或影响近视；近视通常是眼球的长度大于平均值的结果，很少由角膜和晶体形状变化引起。

矫正近视需要戴眼镜——或者隐形眼镜。要牢记孩子生长非常快，眼睛生长也快，因此，每 6 个月他就需要一副新的眼镜；近视通常在几年内迅速恶化，然后在青春期前后进入稳定期。

远视

这是一种眼球长轴短于正常引起的疾病，使得眼睛难以对近处的物体聚焦；大多数儿童出生时远视，随着生长，他们的眼球逐渐变长，远视减轻；除非情况非常严重，一般不需要眼镜；如果你的孩子在长时间阅读后感到不舒服或者轻度头痛，可能有严重的远视，应该由你的儿科医生或眼科医生检查。

散光

散光是由于眼睛角膜表面不平引起的。如果孩子存在散光，那么他的远、近视力都受影响；散光也可以通过眼镜或隐形镜片进行矫正。

斜视

斜视是指控制眼球的肌肉不平衡引起的眼球排列不正常。

新生儿的眼睛徘徊现象很常见，但正常，然

而，数周之后，他就学习一起运动眼球，并且眼球徘徊现象将在数月内消失。如果此后这种间歇性的徘徊现象仍然存在，或者婴儿的眼睛不能朝向同一方向(例如一个向上、一个向下运动)，那么可能是一侧控制眼球运动的肌肉力量大于另一侧；这种现象称为斜视，使眼睛不可能在同一时间聚焦在同一点。

如果孩子出生时就有斜视，则早期对眼球进行重新排列就非常重要，使得眼睛可以聚焦在同一物体上；单纯性眼睛锻炼难以做到这一点，通常需要眼镜或手术治疗。

如果孩子需要手术治疗，通常在6~18个月期间进行手术；尽管有些孩子需要不止一次手术，但手术通常安全有效；有时手术后，孩子仍然需要眼镜。

有时孩子的长相看起来很像斜视，但事实上他的眼睛排列非常好。这些孩子的鼻梁通常扁平，鼻梁两侧的皮肤皱褶宽广，称为内眦赘皮，使他们的眼睛外貌扭曲。这种情况称为假斜视；大多数情况下，视力不受影响；随着孩子的成长和鼻梁更加突出，假斜视外貌通常消失。

因为真性斜视的早期诊断和治疗非常重要，所以如果你怀疑孩子的眼睛排列不是很好，并且不能很好地协调工作，应该带孩子看儿科医生，他可以判断孩子是否真的有问题。



左眼偏内侧

斜视可能在出生时就已经存在(先天性斜视)，也可能在儿童期形成(获得性斜视)。如果孩子存在其他眼睛问题——可疑的眼外伤或白内障，就有可能发生斜视；如果孩子突然发生斜视，要立即告诉你的儿科医生；尽管这种情况非常罕见，但通常意味着发生肿瘤或其他严重的神经系统疾病。不管什么情况，最重要的是尽早进行诊断与治疗。如果斜视没有得到早期矫正，那么孩子将不能再学会一起使用两只眼睛(双眼视物)；并且如果双眼不能同时工作，孩子常常会变成弱视。

弱视

弱视是一个相当常见的眼问题，经常发生在一只眼睛视力不好或损伤，另一只眼睛使用过度的情况下。不使用的眼睛会放松，视力更弱。一般说来，在3个月时一定要发现存在的问题，以便在6个月以前进行治疗并恢复正常视力。如果这种情况持续的时间太长(5~6年)，废用眼睛的视力将永久丧失。

一旦眼科医生矫正了废用眼睛的问题，孩子需要在好眼上暂时带一个眼罩，这可以强迫他——强化使用废用眼睛。如果弱眼没有恢复正常的视力，应一直采用眼罩治疗；有时会需要几周、几年甚至直到9岁以后。除了眼罩以外，眼科医生也可以使用眼药迫使好眼的视力模糊，因此强迫孩子使用弱视的眼睛。

眼睛感染

如果孩子的白眼球和下眼睑的内侧发红，他可能患上了结膜炎，也叫红眼病。炎症反应通常是感染的信号，但也可以由刺激、变态反应或罕见的更严重的疾病引起，通常表现为流泪和眼睛分泌物增加，是机体尝试对抗疾病的反应。

如果孩子眼睛发红，就需要尽快去看医生。医生会做出诊断，并使用必要的治疗药物，也会教你如何清洁孩子的眼睑。绝不要给孩子使用以前开过口的，或者别人的眼药，这会引起严重的损伤。

婴儿严重的眼部感染可能因经产道出生时接触细菌引起——这就是在产房内要对所有的新生儿进行抗生素眼药治疗的原因。婴儿眼部感染要及早治疗，以防止发生严重的并发症。出生以后发生的眼睛感染通常比较轻微，因为通常有眼睛发红的表现，并伴随有黄色的分泌物，这可能使你孩子感觉很不舒服，但不是很严重。有几种不同的病毒或细菌可以造成结膜炎，抗生素眼药(医生开的)是主要的治疗措施。

典型的眼睛感染持续一周左右，并可以传染。除了使用眼药的时间以外，在药物使用的前几天或者红眼明显红好转以前，尽量避免接触孩子的眼睛和分泌物。在接触感染眼睛及周围区域前后，要认真洗手。如果孩子在某个托儿所，则应该在眼睛不再发红以前，一直呆在家里。

眼睑问题

眼睑下垂：上眼睑扩大或很重时会发生眼睑下垂，有时眼睑下垂的原因仅仅是受累的眼睛比较小。眼睑下垂通常仅涉及一个眼睛，但也可能是两个眼睛；可以在出生时就有，也可以在出生后发生；眼睑下垂可以是部分性的，仅导致孩子的双眼不对称，也可以是完全性，导致受累的眼睑完全覆盖眼睛。如果下垂的眼睛覆盖了孩子的瞳孔，或者很重的眼睑导致角膜的形状不规则(散光)，就会威胁正常的视力发育，应该及早治疗。如果视力没有受到威胁，那么矫正手术(有必要进行的话)通常要推迟到孩子4~5岁时进行，这时眼睛和周围组织已经充分发育，可以获得更好的美容效果。

大多数生长在婴儿眼睑上的胎记是良性的；然而由于第一年期间，胎记的形态会增大，有时会引起父母的担忧。大多数胎记并不严重，不会影响视力。在第一年以后，许多胎记会逐渐缩小，并最终不需治疗而消失。然而，如果孩子的胎记不规则，就应该看医生，并进行长期随访。

有些孩子在出生时，或出生后就有影响视力的肿瘤，特别是一种扁平的紫色皮肤肿瘤(血管瘤)；如果血管瘤影响孩子的上眼睑，孩子就可能患青光眼(一种眼内压力升高的疾病)；任何患有这种肿瘤的孩子都应该接受眼科医生的定期检查。

位于眼睑或眼球白色部分的色素痣很少引起问题，不需要治疗。在儿科医生检查以后，惟一使你感到担忧的情况是这些痣的形态、大小和颜色发生变化。

位于孩子眼睑或眉弓下方的小而坚硬的肉色突起通常是皮样囊肿。这些囊肿是出生时就存在的非癌性肿瘤，即使不切除皮样囊肿，也不会恶变；然而，由于青春期皮样囊肿的大小会有所增加，大多数情况下应考虑在学龄前予以切除。

还有两个常见的眼睑问题——睑板腺囊肿和麦粒肿，这也不是很严重。睑板腺囊肿的原因是眼睑皮脂腺感染，通常发生于眼睑下方的中部，可以导致眼睑感染和肿胀。麦粒肿是发生于眼睑边缘汗腺和毛囊周围的蜂窝样细菌感染，发生这种疾病时，要你的儿科医生考虑治疗措施。他可能建议你直接对眼睑进行热敷，每天3~4次，每次20~30分钟，直到感染的症状消失。在进行其他治疗前——应用抗生素眼药，需要医生检查孩子。

孩子患过睑板腺囊肿和麦粒肿以后，很有可能再次患上；当睑板腺囊肿反复发作时，有必要擦洗睑板腺，以去除细菌并打开皮脂腺的开口。

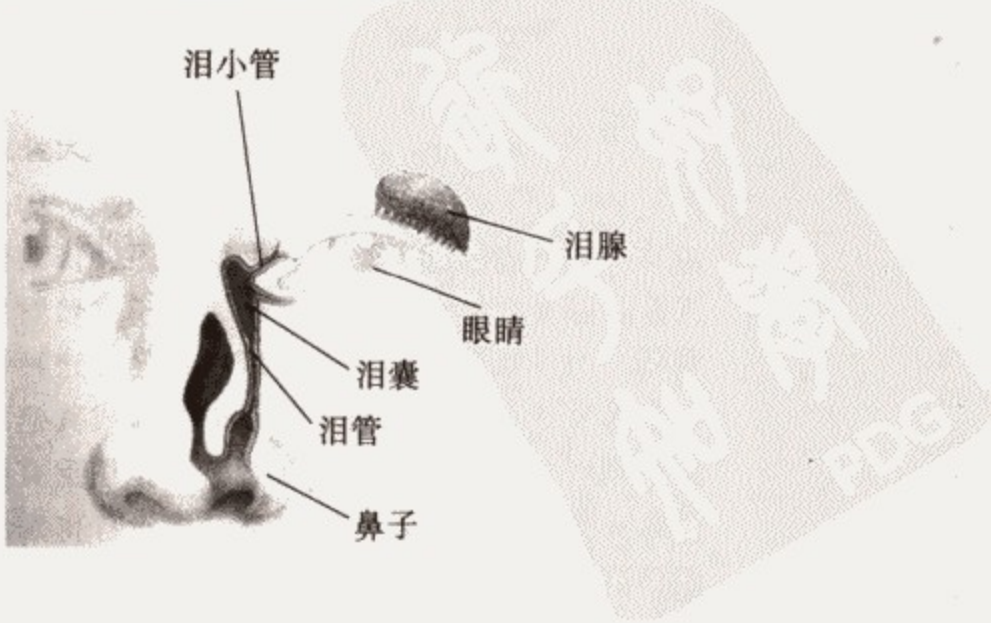
脓疱病是发生于眼睑的高度传染的细菌感染性疾病。你的儿科医生会建议你去除坚硬的外壳，随后给你开些眼药和口服抗生素。

眼泪产生的问题

眼泪可以保持眼睛湿润和避免眼睛受到颗粒、灰尘和其他可能引起眼睛损伤或干涉正常视力的物质影响，因此对维持良好的视力具有重要的作用。所谓的眼泪系统可以维持泪水的持续产生和循环，通过眨眼使眼泪遍布眼球表面，最终引流进入鼻腔。

这个眼泪产生系统在3~4岁时才逐步发育成熟。因此，新生儿产生的眼泪只够覆盖眼球的表面，可能要到7~8月时，孩子在哭泣时才能真正流泪。

新生儿和幼儿发生泪道阻塞非常常见，可以引起受累眼睛经常流泪，因为产生的泪水顺腮部流下，而不是通过泪道流入鼻腔和咽喉。婴儿泪



道阻塞的常见原因是由于出生时的覆盖的膜没有完全脱离，你的儿科医生将会教你如何按摩泪道。如果感染存在时，他也会建议你使用热敷或抗生素眼药；他也会教你如何用湿布清洁眼睛的分泌物；即使泪道最终开放时，孩子的眼睛感染可能仍不会消失，甚至感染可能影响到眼泪的产生机制。应该对这种疾病进行严密观察，以防止严重感染。

有时薄膜或者小囊肿可以引起泪道阻塞或感染。当出现这种情况时，上述方法通常难以成功，眼科医生可能决定经手术开放梗阻的囊和泪道。不幸的是有时可能需要反复进行这种手术。

罕见情况下，孩子的眼睛可能根本不会流泪。这时孩子的眼睛发炎，出现粘性分泌物；这种分泌物不能自身清除，需要用眼药保持眼睛湿润并防止损伤。

白内障

尽管我们通常认为白内障是一种常见于老年人的疾病，但确实也可以发生于婴幼儿。白内障是指晶体(眼球内的透明组织，可以帮助将光线聚焦于视网膜上)发生浑浊。虽然非常罕见，但先天性白内障确实是导致孩子视力下降和失明的主要原因。

白内障表现为婴儿的瞳孔中央出现白色障碍。如果一个孩子一出生就患有可以阻止大部分光线进入眼睛的白内障，应采用手术去除受累的晶体，使孩子的视力可以正常发育；眼科医生建议在孩子的最初几个月内进行手术。大多数儿童手术切除白内障后，必须用眼镜矫正孩子的眼睛，建议到孩子2岁左右进行人工晶体植入。此外，总需要一直使用眼罩恢复受累眼睛视力，直到孩子眼睛发育完全成熟(9岁左右)。

偶尔，孩子出生时可能有一个小的白内障，但并不阻碍视力的正常发育，这时通常不需要治疗；然而，需要经常检查，确保白内障没有增大到影响正常视力发育的程度。此外，即使是不足以直接影响视力发育的极小白内障，也会引起继发性视力下降，这时需要眼科医生进行治疗。

大多数情况下，婴儿白内障的原因难以判断。有时是因为父母的遗传倾向；有时与眼睛损伤有关；或者是德国麻疹、水痘或弓形虫等其他微生物感染的结果。为避免未出生的婴儿患白内障和其他严重的疾病，孕期妇女应该避免接触感染性环境。此外，为防止弓形虫病，孕期妇女应该避免养猫或吃生肉，这两种情况都有可能感染病原微生物。

青光眼

青光眼是眼内压力增高引起的一种严重眼病。通常原因是眼泪产生过多或引流不通畅所致。假如压力增加的情况持续时间过长，会损伤视神经，导致视力下降。

虽然孩子出生时就可能患青光眼，但十分罕见，经常是后天形成的。发现和治疗的时间越早，就越有机会预防永久性视力下降。如果出现下列任何警告性体征，你应该立即通知你的儿科医生。

预防眼睛感染

90%的眼睛感染是可以进行预防的，并且几乎有一半发生在家庭内。遵循下列安全指南，可以将眼睛发生感染的机会降到最低：

- 将所有的化学物品收藏到孩子够不着的地方，包括去污剂、氨、杀虫剂罐、强力胶水和所有种类的清洁剂。
- 仔细为孩子选择玩具：注意玩具尖锐和突出的部分，尤其是孩子太小不能理解什么是危险的时候。
- 避免孩子接触注射器、玩具子弹和玩具枪。
- 教学龄前孩子如何使用剪刀和铅笔，如果孩子太小，不会学习，则不要让他们接触。
- 让你的孩子远离电动除草机，运行中的除草机可以打飞石块或其他物件。
- 当你在点火和使用工具时，绝不要让孩子靠近你。如果你想让他观察你修指甲，应让他带上护目镜。
- 告诉你的幼儿不要直接观看太阳，即使带着太阳镜。因为这样会导致永久性的眼睛损伤。
- 绝不要孩子靠近任何种类的爆竹。
- 绝不要让孩子直接观看日月食现象。

- 流泪过多；
- 对光极其敏感(孩子将头缩进被子或毯子下面回避光线)；
- 紧紧地眨眼；
- 朦胧或眼球过分突出；
- 易激惹。

青光眼必须采取外科手术方式治疗，为多余的眼泪找到一个通路。任何患这种疾病的儿童都应该进行终生的严密观察，保持压力受到控制，防止损伤视神经和角膜。

眼睛损伤

当粉尘或其他小物体进入孩子的眼睛时，眼泪的净化作用会将它排除；如果不能排除，或出现影响眼睛的严重意外，在对下列急诊指南进行观察后，立即呼叫你的儿科医生或将孩子送到最近的急诊室。

化学物质进入眼睛

用清水冲洗眼睛 15 分钟，确信水进入了眼睛，随后将孩子带到急诊室。

眼中的大异物

如果眼中的颗粒没有随泪水或冲洗的水出来，或者孩子在 1 小时以后仍然抱怨眼痛，呼叫你的医生。医生会将异物去除，有必要的话，请眼科医生会诊。有时异物会擦伤角膜(角膜划痕)，虽然十分疼痛，但在应用眼药或眼罩后会迅速愈合。打击或其他眼睛损伤也可以导致角膜损伤。

眼睑切割伤

微小的切割伤一般很容易愈合，但深部切割伤需要急诊处理，有时需要缝合。即使伤口很小，也要仔细检查，确信不在眼睑的边缘和泪道周围。如果确实累及眼睑和泪道，则让你的儿科医生进行处理。

眼睛黑青

为减轻肿胀，采用毛巾冷敷肿胀区域 10～20分钟，然后与医生协商观察是否有眼内损伤。

22

家庭问题

收养

如果你想收养或者已经收养了一个孩子，这可能会发生情感冲突：伴随着激动和喜悦，你也会有焦虑和担忧的心情，这与夫妻自己养育一个孩子没有多大的区别，除了后者必须经历9个月的孕育期以外。

在你开始承担父母的一些工作时，寻找一个有智慧并热心的儿科医生很有帮助。甚至在还没有真正收养孩子之前，他就可以帮助你理解自己情感的变化；如果你从国外收养了一个孩子，儿科医生会提醒你需要特别注意的医疗问题。

孩子一旦到家之后，就要尽快做出访问儿科医生的计划，确信收养的孩子没有疾病。根据孩子的年龄和疾病制订进一步的计划，但在第一年中必须进行几次特别的访问，以处理你和孩子之间可能出现的一些问题；养父母必须面对亲生父母不会遇到的一些问题，包括以下方面。

■在什么时候和以什么方式告诉孩子他是被收养的?

在他能够理解时，就应该早点让他知道事情的真相，可以在2~4岁之间告诉他。但重要的是所说的话要与他的成熟水平相适应：例如，你的父母非常爱你，但他们知道难以照顾你，因此他们寻找那些非常爱你，但是自己不能有孩子的人来收养你。随着孩子的成长，他会提出更多的特殊问题，要给孩子诚实的答案，但不要给孩子强迫灌输他感到不舒服或恐惧的话题。

■需要关注的特殊问题有那些?

与同年龄和背景相似的孩子相比，养子并没有很大的差异。然而，如果你收养的孩子稍大，你就有必要尽可能多地了解他的背景，以便支持并理解孩子的特殊需要。

■应该告诉其他人孩子是养子吗?

如果有人问到，就直接而诚实地回答他。然而，如果孩子在附近，不要谈论太多或过细，这有可能使孩子感到不自在。

■如果孩子想寻找他的亲生父母怎么办?

与孩子一起讨论他的情感与渴望，当孩子长大时，如果仍然希望这样做，告诉他你会帮助他。随着孩子的成长，向他解释国家制订的不能寻找亲生父母的特殊原则或要求，让他知道寻找亲生父母非常困难。

对收养过程中出现的其他问题，你的儿科医生会给你详细的答案。

虐待和忽视儿童

各种新闻中充满了虐待孩子的报道，你可能忍不住想知道孩子是否真正安全。然而，这就犯了过分保护孩子的错误，使孩子感到恐惧。认识实际的风险和熟悉虐待的体征非常重要，每年报告有250万孩子被虐待和忽视，其中35%是身体虐待，15%是性虐待，50%是被忽视。

虐待孩子的现象很常见，研究表明：在18岁以前，1/4的女孩和1/8的男孩曾经遭受性虐待；每年大约1/20的孩子曾经遭受身体虐待。性虐待包括不合情理地接触孩子的乳房或生殖器，或者在孩子面前暴露生殖器。身体虐待包括通过烫、打使孩子骨折以及损害孩子的身体。身体的青肿意味着组织损伤与血管破裂，任何造成青肿的管教孩子的方法都是不合理的。

儿童被忽视包括身体忽视(剥夺食物、衣服、住所或其他生活必需品)、经济忽视(不给予爱、舒适和关心)或医疗忽视(剥夺必要的医疗护理)。

大多数儿童忽视发生于父母或亲属曾经在儿

童期受到虐待的家庭中。生活在贫穷地区的家庭、少男少女家庭或吸毒或酗酒家庭的儿童最常受忽视和虐待。然而，最近家庭外儿童虐待也有增加的趋势，实际情况是孩子更容易被看护者和熟人虐待，陌生人一般不会。

症状和体征

孩子被虐待的情况并非总是容易辨认。被虐待的儿童经常害怕，不敢告诉任何人，因为他们认为会被责骂或没有人相信。父母也往往忽视这些症状，因为他们不想面对真相，这是一个严重的错误。需要给予曾经受过虐待的儿童特别的支持和对待，虐待的持续时间越长，或让孩子自己处理的时间越长，孩子完全恢复的可能性就越小。

发现虐待症状的最好方法是注意孩子出现的任何难以解释的身体或行为变化。在你没有怀疑的原因之前，不要进行正式的检查，这样做会使孩子感到恐惧，但要是你发现下列任何情况，应进行进一步检查。

身体虐待

■不能合理解释的任何损伤(青肿、烧伤、骨折、腹部或头部损伤)。

性虐待

■恐惧的行为(梦魇、压抑、少见的害怕、试图逃跑)。

■腹部疼痛、尿床、尿道感染、生殖器疼痛和出血、性传播疾病。

■与孩子年龄不相符的剧烈性行为。

情感虐待

■自信心突然变化；

■没有医学原因的头痛或腹痛；

■异常恐惧、梦魇增加；

■试图逃跑。

情感忽视

■体重不增加(尤其是婴儿)；

■失望的情感行为；

■食欲贪婪和偷窃食物。

长期后果

大多数情况下，被虐待和被忽视儿童的精神创伤远远大于身体创伤。严重受虐待的儿童经常有压抑或自杀、退缩以及暴力倾向，长大后会使用毒品或酗酒，并试图逃走、违反原则或虐待他人。成年后会出现恋母情节、性困难或压抑甚至自杀。

并非所有的虐待受害者都有严重的反应。通常孩子越小、受虐待的时间越长、孩子与施虐者的关系越亲密，他受的情感伤害也越严重。

获得帮助

如果怀疑孩子被虐待，应立即请求儿科医生或当地的儿童保护机构帮助。法律要求内科医生必须将所有虐待儿童的案例报告政府，你的儿科医生也有责任检查并治疗虐待造成的损伤和疾病，并推荐治疗师以及向咨询者提供必要的信息。如果孩子有必要获得法律保护，或起诉性虐待罪犯时，医生也应该出庭做证。轻微的身体伤害几乎不会涉及法律，但性虐待时可能需要。

如果孩子受虐待，他可能从合格的精神健康人员那里获得好处，他们会建议你和家庭成员寻求协商，以便给孩子提供支持和满足他的需要。如果是家庭成员虐待孩子，精神健康人员也可以成功治愈该成员。

如果孩子受虐待，你有可能是惟一能够帮助他的人。你没有任何理由拖延报告孩子可能受到的虐待，掩盖问题可能使情况变的更糟——导致虐待持续进行，降低孩子恢复的可能性。

预防虐待

家庭内虐待孩子的主要原因经常是父母的孤立、压抑和挫折感。为了合理地养育孩子，父母需要获得支持和尽可能多的信息。他们需要学习如何处理自己的挫折与愤怒感情，而不是向孩子发泄。在发生危机期间，他们需要其他成年人的倾听和陪伴。当地社区的支持组织经常是减少父母的这些孤立和挫折情感的第一个团体。

亲自参加孩子的活动和监视是防止户外虐待孩子的最好途径。你所选择的托儿所应该对父母的造访不加任何限制或要求事先预约。父母应该能以志愿者的身份来提供帮助的教师，并知道管理人员的选择或更替。父母也应该密切注视孩子对学校的报告和孩子的体验，如果孩子告诉你曾经被虐待或孩子的行为发生突然且难以解释的变化时，要进行调查。

当你不想让孩子感到害怕时，你可以以温和的方式教导孩子一些基本原则。教导他与陌生人保持距离、不要在自己不熟悉的区域徘徊、在有人让他做他不想做的事时要说“不”，并且如果有人伤害他或使他感到困难，一定要告诉你。要向孩子强调，告诉你他受虐待的事不会给他带来麻烦。向孩子强调只有父母知道这种情况才能保护他的安全，而且如果他告诉你了，一切都会得到解决。不要告诉他周围充满危险，要告诉他他自己有能力，也可以指望你保证安全。

临时看护与儿童虐待

媒体有时会出版一些关于孩子在临时看护中心受到虐待的令人恐怖的故事，因此父母有时不愿意将孩子交给家庭成员以外的任何人看护。事实上，在临时看护中心发生虐待儿童的现象非常罕见，更常见的是，临时儿童看护中心才是孩子受虐待时可以获得帮助的地方。

你也可以根据自己的安全观念对孩子将要进入的看护中心进行详细检查，并不时进行造访，使孩子受虐待的机会降到最低(如果父母的造访受到限制，就不要加入该计划)。然而，由于父母的造访会打乱计划或使孩子分心，所以要尽量暗中进行。如果自己不能造访，可以让其他人(亲属和密友)不时地进行拜访。也要了解将孩子送入看护中心的其他父母，与他们一起分享你的观察和感受。

如果孩子在临时看护中心受到身体上的虐待，你如何知道呢?孩子的行为和外貌变化可以提醒你。注意下列情况：

- 没有合理解释的任何损伤；
- 虽明显是偶然但却反复出现的损伤；
- 临时看护中心对损伤原因的解释发生变化；
- 手形青肿；不像是偶然的烧伤；条索样、带状和其他形状的伤痕；
- 生殖器和肛门周围青肿、感染和出血；
- 已经接受很长时间洗手间培训的孩子，突然出现无故意外；
- 儿童出现公开、不合理的性行为(注意不要将正常的好奇心和实验与那些不吉利的事情混淆，例如发育正常的3~4岁孩子对性有很高的兴趣)。

一般情况是，孩子在临时看护中心开始的一段时间非常舒适，但随后突然开始抗议——要寻求解释，但不要总是想像或最糟糕的情况。孩子的态度变化是生长发育的体现。例如在7~9个月期，大多数婴儿突然变的害怕陌生人——可能包括除了爸爸和妈妈以外的任何人；在13~18个月期间，大多数学步的孩子进入情感焦虑时期，无论什么时候都依恋父母。如果你不能合理解释孩子出现的行为变化，在对临时看护中心开始调查之前，听取儿科医生的建议。

最后，要注意孩子的玩耍和说话方式，他虚构的故事，画的图画和行为表现出的狂喜都可以反应他最近的经历、兴趣和恐惧。如果孩子发生了某些不愉快的事，即使他不告诉你，也会通过他的玩耍有所表现。要学会阅读孩子的特别语言。

离婚

美国每年大约有100万对以上的配偶离婚。即使那些长期生活在经常冲突或不愉快家庭中的孩子，在父母离婚后也会感到比以前更加困惑。至少孩子必须做出调节以适应一个亲人的离开(经常是父亲)，或者在两个房间里接受监护。除了经济情况改变以外，孩子也有可能必须搬进更加狭小的房间和接触陌生的邻居。以前在家的母亲，现在必须外出工作。即使母亲不是故意的，但伴随离婚而来的焦急和压力也会减少她对孩子的关注和爱。

没有人可以准确地预言离婚对孩子造成的影响，孩子的反应取决于自己的敏感性、与双亲关系的密切程度和本阶段父母合作满足他需要的能力。某种程度上也取决于孩子的年龄，一般来说，你可以根据离婚时孩子的年龄，预期他会出现的反应。

2岁以下的婴儿会表现出更多的幼稚行为。他们会更加难缠、更加依赖或易受挫折，他们可能

会拒绝睡觉，并在夜间突然惊醒。

3～4岁孩子的表现可能会更加儿童化，他们会感到自己应对父母的离婚负责任。在这个阶段他们不能充分理解父母的生活已经与他的生活分开，还认为自己是家庭的中心，当家庭分裂时，他们会谴责自己。孩子通常对母亲更加激越和不顺从，女孩会对男性没有安全感或不信任男性。孩子与非监护双亲的一方接触时间越短，或者离婚后关系越紧张，越容易出现上述反应。

在离婚的最初一段时间，孩子的反应可能最强烈。随着孩子的成长，他会对过去进行思考，并试图弄明白为什么父母会离婚。他可能会伤感很多年，这种情绪在假期、生日和家庭团圆的时刻会变得更加强烈。

大多数父母离婚的孩子迫切希望他们的父母破镜重圆。然而，如果父母反复尝试团圆，但最终还是分手的结果对孩子造成的伤害比最初的离婚更大。当父母做出不负责任的举动时，孩子可能感到怀疑、迷惑和不安全。

罕见情况下，父母的离异会促进孩子的行为和自尊发育。这是由于父母都从不愉快的婚姻带来的紧张和压抑情绪中解脱出来，现在孩子反而可以得到更多的爱和关心。然而，被父母一方虐待的孩子通常也渴望获得父母的爱，并希望家庭重新和好。

父母如何帮助孩子

儿童的情感是父母的综合，并可以反映父母的情绪。如果父母在分手过程中生气、压抑或发生冲突，孩子有可能吸收这些动荡的情感，并在自身有所表现；如果孩子听到了父母的争执，或在争执过程中听到了孩子的名字，他会更加强烈地认为自己该受到谴责；然而，秘密和安静可能也不会使孩子的感觉更好、实际上强化了他感觉到的周围存在的不愉快和紧张气氛；最好的方法是诚实地和孩子交谈你们的情感，但一定要尽力给孩子爱和安全保证。他必须接受父母不再相爱的事实，你们也不要试图伪装，但是要保证并让他理解父母像以前一样爱他。

如果孩子不满2岁，你可能难以用合适的字眼向他传达这种情感，必须通过行动来表达这种感情。当你与孩子一起相处时，暂时把自己的痛苦和担忧放在一边，集中精力保证孩子的需要。尽可能保证日常生活完全一致，在这种动荡的变化中，不要让孩子出现其他明显的变化(例如洗手间技能培训、从婴儿床到床上睡觉，或者如果难以避免的话，让孩子适应一个新保姆或看护计划)。如果开始时孩子的行为激越，应该表示理解和耐心，但如果离婚后生活完全恢复日常规律的时候，孩子仍然存在这种激越的情绪，就需要和你儿科医生协商。

如果孩子稍大，他需要父母双方的关心和爱护，并且双方在孩子面前放弃纠纷。这意味着双方必须保持主动参与孩子生活的热情。过去，离婚后的情况经常是父亲逐渐退出了孩子的生活。现在法庭和心理学家试图通过身体监护人和法定监护人的方式纠正这种错误行为。这种方式是父母的一方为身体监护人，保证孩子有一个家庭基础，另一方为法定监护人，使得父母双方仍然可决定有关孩子的教育、医疗护理和其他基本需要。孩子也可以经常会见不是身体监护人的亲人。也有可能是双方互为身体监护人和法定监护人；这种安排具有可以使双亲全心关注孩子的优点，然而也存在严重的缺陷。尤其是10岁以下的孩子会感到自己被两个家庭分裂，有两套朋友和两种日常生活。许多共享身体监护人权利的父母会发现难以处理所有的日常决定——计划、生日舞会、课程和学校工作。除非双亲都完全服从于这种安排，否则会给幼儿更多的冲突、压力和困惑。监护人的选择和安排应该优先考虑孩子的情感和发育需要。

不管监护时做什么安排，双亲都要继续扮演孩子生活中的重要角色，要在活动中支持对方，尽可能避免互相指责。孩子需要知道你们对他的爱依然如故，孩子需要感到与你们任何人在一起时都会安全，或不是感到秘密或犯罪；如果你和孩子的继父母不能主动合作，至少也要忍耐其原则、日常规律和计划，尽管你有些怨恨。在这种情况下，争论孩子应该看多长时间电视，或应该吃多少点心之类的事，给孩子造成的伤害只能比电视和点心本身大得多。如果有必要的话，在孩子不在场时提出你的担忧；如果孩子听到父母双方试图损害对方的权威，他可能感到你们都不值得信任，或不愿意与你们公开交谈感情。敌对的

情绪可能使他很难充分享受与父母在一起的快乐。

当孩子长到4～5岁时，他的生活圈子将包括学校和邻居，并且会对他在世界上的位置产生更加复杂的情感。你和以前的配偶应该讨论孩子的行为方式和孩子与你们单独相处时的谈话内容，即使你们已经离婚，但你们双方仍然对孩子的成长负有责任，你们需要合作解决孩子生活中出现的情感和行为问题，尤其要对自尊心下降、脾气怪异或压抑、过分自责的表现保持警惕，这意味着他因为你们的离婚在谴责自己。如果出现这种情况，并且你又不能使他信服的话，应与你的儿科医生讨论。他可能建议你听取儿童精神科医生或心理医生以及精神健康工作人员的建议。

如果你在离婚后感到非常压抑或紊乱，就难以很好控制自己的生活，难以给予孩子所需要和你想提供的喂养和支持。在你认识到出现这些困难后，就要寻求专业人员的心理或精神安慰。

如果你的离婚充满紧张和危险，你可能担心战争永远不会结束，孩子永远不能恢复。实际上某些离婚后的情感波动确实可以对幼儿产生终身影响，如果孩子可以从父母和其他监护者那里得到他需要的爱、关心和支持，那么他仍然会健康愉快地成长。

悲伤反应

对孩子而言，失去父母是他所能经历的最大创伤之一，悲伤是孩子的自然反应。孩子不仅仅在父母死去时出现悲伤反应，在父母患慢性或严重疾病以及离婚时，也有类似的反应(即使孩子在离婚以后仍然可以和父母双方接触，但他失去了熟悉的家庭)。孩子也会对失去兄弟姐妹、祖父母、充满爱心的看护者或一个宠物感到悲伤。

孩子失去父母时的反应

对于年幼的孩子来说，失去父母的任何一方都是难以承受的危机，也难以理解。5岁以下的儿童不能理解死亡的概念，因此悲伤的最初阶段通常表现为一段时间的抗议，并希望失去的亲人归来。许多孩子甚至会使用幻觉产生这种场面，想像失去的亲人仍在熟悉的环境或地方。

一旦孩子明白失去的亲人永远不会回来，他会非常绝望。因为婴儿的沟通技能有限，所以通常采用哭泣、进食差和难以安慰的方式表达这种感情。学步的孩子会哭泣、容易激惹和不合作，甚至出现婴儿行为，较大的孩子也会有所倒退。学龄前儿童在这段时期内可能表现为面部表情木然、玩耍中缺乏创造力和激情。孩子越痛苦或与家庭其他成员的感情越疏远，孩子的绝望情绪就越强烈。

最后，他会从这种绝望的感情中恢复，将他的爱和信任向其他人转移。这不意味着他已经忘记死去的亲人，或者伤痛已经离去，在他一生的任何时候，都有可能自觉或下意识地回忆起死去的亲人，尤其是在假日或生日，以及在诸如毕业或生病等特殊时期。这时孩子会诉说他的悲伤，并询问他的亲人在哪里。

如果失去的亲人与孩子的性别相同，4～5岁的孩子可能会经常出现这些问题，因为这时他正在试图理解自己的性别特征。如果这种怀念短暂而积极，不会造成很严重的后果；如果持久或对孩子产生了显著的影响，就应该与儿科医生讨论。

孩子失去一个兄弟姐妹时的反应

失去一个兄弟姐妹也是一种灾难性的经历。虽然孩子所遭受的打击没有失去一方父母那么强烈，但可能更加复杂，因为那些许多已经理解了他的兄弟姐妹是如何死去的孩子可能会感到自己应该在许多方面受到谴责。如果父母因为沉浸于深深的失望中而发火，并且不明智地与孩子隔离，孩子的情感可能更加强烈。

在父母经历着与他失去兄弟姐妹完全相同的悲痛反应时，他会绝望地观察这一切。首先孩子会表现为震惊和情感麻木，随后消极、生气，害怕这种残忍的事情会再次发生。在整个过程中，他可能会听到父母的后悔和自责，他对这种自责的理解是父母把本应给予死去兄弟姐妹的关心与爱护都给予了他。

孩子的母亲会不由自主地谈论死去的孩子，孩子是如何死的以及她怎么做就可以避免死亡。甚至孩子在还不能真正理解事情是如何发生时，也会尽力安慰痛苦的母亲。如果孩子意识到不管他如何努力也不能使母亲感到开心时，他的自尊心和安全感就会受到很大伤害。如果孩子的父亲

像大多数人一样做出不明智的举动——自责、发脾气和沉溺于家庭以外的事情，幸存的孩子会感到害怕父亲，并为父亲所不容。

在一个母亲强烈感到需要谈话而父亲避免谈话的家庭，父母双方基本的相互理解与支持很难得到统一，结果婚姻非常痛苦。幸存的孩子所感到的压力和失去兄弟姐妹的悲伤一样强烈，他会错误地认为应该为父母的不和与兄弟姐妹的死亡负责。

在孩子死亡后，整个家庭成员都可以从职业顾问处获益。你的儿科医生为你推荐一个合格的家庭治疗师、心理学家或儿童精神病医生，帮助你处理悲伤并使你的家庭重新复原。

帮助孩子克服悲伤

当你正在为配偶或孩子的死亡感到悲伤时，很容易忽视孩子的需要。下面的建议有助于你在悲伤期间或以后，为孩子提供所需要的爱、关心和信任。

1. 尽可能保证孩子的日常家庭生活。当你做不到时，要求爱他和他信任的人——家人、保姆或学龄前教师帮助你。

2. 平静地向孩子解释，要牢记孩子的理解水平和他的负罪感。尽可能解释得简单而诚恳，不要给孩子虚构一些使他更加迷惑的神仙故事，以免孩子希望死去的亲人有朝一日会再次出现。如果孩子已经3岁了，要告诉孩子他对死亡没有任何责任，并且没有人生他的气；为了保证孩子能理解，可以让他重复你说的话。

3. 寻求喜爱孩子的人的帮助。当你自己沉浸于深深的痛苦之中时，你难以给悲伤的孩子所需要的注意与关心，这时亲密的朋友和家庭成员可以缓解你的压力。在孩子感到孤独和无助的时候，这些人可以为他提供家庭意义的温暖。如果你失去了一个孩子，这时你和配偶的相互支持对家庭特别重要。

4. 在随后的几周、几月或者几年内，开明地讨论失去的孩子。尽管孩子从悲伤中恢复的速度超出你的想像，但他的悲伤反应可能会以相当隐蔽的方式持续数年，甚至终生。在他试图克服这些情感时，需要你不断的支持和理解。随着孩子的成长，他会询问与死亡有关的更复杂的问题和原因；回忆这件事情是非常痛苦、要直接而诚实地回答他。他对所发生的事越理解，也越可能找到自己的位置。

应该让学龄前儿童参加葬礼吗

是否让年幼的孩子参加一个他深爱的人的葬礼，取决于他的理解水平、成熟程度和参加的渴望强度。如果孩子非常恐惧和焦虑，并且不能理解仪式的目的，他就不应该参加；另一方面，如果孩子能够控制自己的反应，并想和逝者最后一次说再见，那么参加葬礼可能是一种安慰，有助于他处理自己的悲伤情绪。

如果你决定让孩子参加，要对可能出现的情况做好准备。预先安排好家人或保姆，在孩子有必要离开时带走他，不要影响葬礼的进行。这种额外的安排也有助于你在葬礼期间任意排遣自己的情感。

如果你决定不让孩子参加葬礼，随后你要在墓地为孩子安排一个私人的非正式仪式。尽管这也会非常紧张，但确实可以使孩子容易理解究竟发生了什么事。

什么时候应获得专家的帮助

在死亡情况发生后不久，你有必要听取儿科医生的建议。他的经验和知识可以帮助孩子度过危险期，医生可以告诉你以什么方式与孩子交谈以及谈论什么内容，并且和你讨论未来几个月孩子情感和行为变化。

不可能准确预言孩子的悲伤会持续多长时间。一般说来，首先悲伤的孩子在几小时、几天、或几周时间内出现恢复的迹象，最终他的行为会完全恢复到死亡发生以前的状态。如果孩子在事情发生后4~6小时，仍然没有表现出正常的迹象，或者你感觉到他遭受的打击非常强烈或持续过长，请与你的儿科医生交谈。

尽管对孩子来说，失去一个父母或兄弟姐妹是一件正常的事，但这种阴影如果笼罩孩子未来几年的生活，就不正常了。如果孩子似乎因为死亡一直在谴责自己，悲伤笼罩了他生活的各个方面，并干扰了他的社交和心理发育，就需要给予孩子精神安慰。儿科医生应该可以为你介绍合格的精神健康专业人员。

孩子也需要你逐渐回归正常。在你失去孩子和配偶之后，可能需要很长时间才能恢复正常的日常生活，痛苦的感情消完全失则需要更长的时间。如果死亡发生一年以后，你仍然感到自己不能从事正常活动，或者你的悲伤被压抑情绪代替，最好寻求心理医生的帮助，这对你和孩子都有好处。

一个以上孩子的家庭

在20世纪60年代早期，许多夫妻有3个以上的孩子，然而现在很多夫妻只打算生1~2个孩子。发生这种变化的原因包括晚婚倾向、妇女更加注重自己的职业、更有效的节育方法以及养育及教育孩子的费用升高。

小家庭有许多非常明显的优点：

- 每一个孩子都可以获得更多的母爱和教育——这通常可以提高孩子的优越感。
- 与大家庭的孩子相比，小家庭的孩子的学习成绩和个人能力往往可以达到更高水平。
- 维持家庭的经济费用较少。
- 父母双方更容易将自己的事业与家庭相结合。
- 因为孩子间的冲突和敌意较少，所以日常生活的压力较轻。

也有娇惯孩子的可能，尤其是一个孩子的家庭。当所有的期望、希望和恐惧都集中于一个孩子身上时，父母很可能过分袒护和纵容孩子而自己意识不到。孩子遇到其他小伙伴的机会也较少，自立能力发育得较晚。孩子可能会过度挑剔，因受到过多的关注而变的更加自私和难以节制。

如果你只有1或2个孩子，你有可能变得过分袒护并给予孩子过多的关心，这会使孩子不愿意与你分开而妨碍与同伴建立新的关系。事实上，你可能也有同样的困难。下面的一些建议有助于你把对孩子的关注程度保持在与其成熟水平相适应的位置上。

- 确信你对孩子的期望与孩子的年龄相符；拜访其他养育相同年龄孩子的家庭，观察别人是如何教育孩子的：什么时候他们保护孩子，什么时候置之不理；怎么样约束孩子；期望孩子承担多少责任。
- 维持你正常的社会生活(当是单亲家庭时，一个人生活)。相互分开几个小时有助于孩子形成个性特征。孩子有单独生活空间的时间越早(至少一周二次，在婴儿期就可以开始)，随着孩子的成长，就越容易形成双方均可以接受的日益明确的个性特征。
- 通过与孩子一起相聚和参与包括孩子在内的其他家庭活动，让孩子认识其他可以信赖的成人。
- 通过游戏组织、育婴学校或其他儿童组织让孩子获得充足的与同龄人玩耍的机会。
- 如果你对孩子的健康和发育感到担忧，尽快听取你的儿科医生的建议。不要让你的焦虑一直存在，不要因为不必要的担忧而限制孩子。

同胞间的敌意

如果你有一个以上的孩子，你几乎总是不得不处理兄弟姐妹之间的互相敌视。家庭中幼儿之间的竞争是很自然的事情。所有的孩子都想得到父母的关心和爱护，每一个孩子都认为自己有权得到父母全部的爱。你的孩子并不想与他的哥哥或姐姐分享你的爱，当他意识到没有选择的时候，就会产生妒忌心理，甚至可能与兄弟姐妹发生冲突。

兄弟姐妹间的年龄差距在1.5~3岁之间时，兄弟姐妹间的敌意往往非常棘手，这是因为学龄前儿童对父母仍然非常依赖，仍然没有与朋友建立更加安全的关系。然而，即使兄弟姐妹间的年龄差距在9岁以上，年龄大的孩子也仍然需要关心和爱护；假如他觉得自己被遗忘或排斥，就会迁怒于婴儿。一般而言，孩子越大，对小孩子的嫉妒就越弱。在兄弟姐妹出生时，如果大孩子处于学龄前，则嫉妒心最强。

有时可能你会真正感到孩子之间的相互怨恨，但这种情感爆发是暂时的。尽管他们之间存在怨恨，但事实上他们可以真正相爱。然而，你可能很难看到这些，因为你在场时他们往往要发泄自己的怨恨，并且他们是获得你的关心爱护的直接竞争对手。随着孩子的成长和对你难以均分的关心程度依赖的减少，他们之间的爱护会超越嫉妒心。强烈的兄弟姐妹敌意一直持续到成年的情况非常罕见。

兄弟姐妹间会发生什么情况

你甚至在小宝宝没有出生前就可以感觉到兄弟姐妹间的敌意。在你较大的孩子看见你准备育婴室和购买婴儿玩具时，他也可能要你给他购买礼物。他可能要求重新穿尿布，或出现用奶瓶喝水等婴儿行为，如果他感到你醉心于婴儿，他就会做出一些错误或出格的行为引起你的注意。

这种罕见的退化行为在婴儿回家后仍然会持续一段时间。较大的孩子可能会经常哭泣、更加难缠或要求过多。他可能通过寻找他的旧毯子、吸吮假乳头而模仿婴儿，甚至他会要求照顾。在所有的兄弟姐妹敌意中，当父母密切关注婴儿时——例如在母乳或配方乳喂养期间，争取吸引父母注意力的现象更为常见。

随着婴儿的成长，他变得更加活跃，这时就会出现因和大孩子挣抢玩具和其他物件引起的争吵。学步的孩子会直接奔向他喜欢的东西，而不考虑属于谁的问题，然而学龄前的孩子会满怀嫉妒地监守自己的区域。当小孩子闯入他的势力范围时，他会出现强烈的反应。

有时，特别是孩子们分开数年后，较大的孩子会接受并保护幼小的兄弟姐妹。然而，随着小孩的成长并发展出成熟的技能和天分(例如学校工作、运动、谈话、唱歌或演戏)，较大的孩子会因他的“卖弄”而感到威胁和紧张。他可能变得更加激越和生气，或者开始与弟弟妹妹竞争；随着小孩子的成长，他也会对哥哥姐姐所拥有的优势、天分、成就感到嫉妒。几乎很难区分哪个孩子究竟应该为敌意负担更大的责任。

父母应该怎样对待兄弟姐妹间的敌意

重要的是不要对兄弟姐妹间的敌意做出过分反应，尤其大孩子仍然是学龄前儿童时。怨恨与挫折的感情是可以理解的——没有一个孩子不想成为父母关注的中心。幼儿需要时间才能够克服父母因为有了第二个孩子而对他的关注有所减少的问题。

如果大孩子开始出现模仿婴儿的征象，不要嘲笑或惩罚他。你可以稍加放纵，允许他使用奶瓶喝水或爬到婴儿床上，但最多一两次，不能对他这种行为报以更多的爱护。要让他清楚知道，没有必要采取像婴儿一样的行为来获得你的赞扬、爱和保护。当他表现出“大人”的行为时要表扬，并给他做“大哥哥”(女孩时是大姐姐)机会。应该不用很长时间，他就能理解按照实际年龄做事比像婴儿一样可以得到更多实惠。

如果大孩子在3~5岁之间，要为他设定一些安全和受保护的区域，减少冲突。将他的私有财产与共有物件分开将有助于减少争吵。

父母自然会比较他们的孩子，但不要在孩子面前进行比较。每一个孩子都有自己的特征，需要分别对待，对比将不可避免地使一个孩子感到悲观。例如，“你妹妹总是比你整洁”的话语将会使孩子怨恨你和他妹妹，实际上鼓励了他继续糟蹋行事。

当孩子开始争吵时，最好的策略是自己退出来，让两个孩子单独相处，他们会很快和平地解决争端。如果你牵涉在内并试图将他们分开，就会使一个孩子感到胜利，一个孩子感到挫折。即使孩子们找你评理，也要公正地让他们自己解决争端。不要只指责一个人，要告诉他们两个人都有责任，并结束他们的争端。

很明显，如果情况非常严重，尤其是大孩子可能对小的造成伤害时，你必须介入。在这种情况下，你必须首先保护婴儿，让大孩子知道你不能容忍这种错误的行为。如果年龄差异大，或者怀疑会发生冲突，当他们在一起玩耍时要严密看管。防患于未然比进行惩罚更好，惩罚的结果通常造成兄弟姐妹间的敌意增加，而不是减少。

重要的是要与每一个孩子都有单独相处的时间。在两个孩子之间保持平衡并不容易，如果大孩子的行为极端，他可能需要你给予更多的关注。

如果大孩子的行为仍然非常激越，并且你不知道如何处理，可以与儿科医生协商，他可以判断兄弟姐妹的敌意是否正常，或需要予以特别关注。并且也会给你一些平息紧张气氛的建议，如果有必要，他会向你推荐合格的健康专业人员。

单亲家庭

单亲家庭越来越常见。离婚后大多数孩子会在单亲家庭生活很长一段时间，另外也有很多孩子生活在从没有结过婚的单亲家庭中。有一小部

分孩子生活在配偶亡故的家庭中。

从父母的立场来看，单身生活有一些好处，你可以根据自己的意愿、原则和方法养育孩子，不需要解决观念的冲突与差异。单亲父母经常与孩子的关系更为密切，在男性单亲家庭，他会比双亲家庭的父亲更加关心孩子的教养，并更主动参与孩子的活动。单亲家庭的孩子更加独立与成熟，因为他们对家庭的责任较大。

对于单亲家庭的父母或孩子来说，童年时代很不容易，通常单亲意味着收入与生活水平低下。如果你不能安排或负担孩子的看护，就很难寻找或保持一个稳定的职业。没有人与你一起分担养育孩子的日日夜夜和家务劳动，你可能发现自己与社会隔离了。你很容易疲劳而难以集中注意力，以至于在情感上难以坚持你一直采取的养育原则和措施，导致孩子发生压抑和情感问题。

下面是一些建议，可以在满足孩子需要的同时，满足自己的情感需要。

- ■利用所有可以得到的资源帮助你照顾孩子，参阅第 5 章的寻找业余看护指南。
- ■尽量保持你的幽默感。要想到每天所面临的惊奇与挑战有其积极和幽默的一面。
- ■为了家庭和孩子，必须照顾好自己。经常去看医生、合理饮食、充分地锻炼和休息。
- ■有规律地离开孩子、放松与朋友娱乐。看电影、追求自己的嗜好并加入某些团体；做你感兴趣的事，追寻自己的社会生活。
- ■不要因为孩子生活在单亲家庭而有负罪感，许多家庭都有类似情况。你不是故意的，没有必要惩罚自己或感到歉疚对他补偿。情感和行动上的负罪感没有任何帮助。
- ■不要寻找根本不存在的问题。许多单亲家庭的孩子成长得很好，也有许多生活在双亲家庭的孩子出现问题。单亲并不意味着你有很多问题，或难以解决一些问题。
- ■为孩子设置坚定而合理的限制，强迫孩子时不要犹豫。当限制清楚而一致时，孩子会感到更加安全并发展出更负责任的行为。当孩子的责任感增加时，这些限制范围也应该相应扩大。
- ■每天抽出一些时间与孩子相处——玩耍、交谈、阅读、帮助完成家庭作业或看电视。
- ■经常表扬孩子，给他真诚的爱和无条件的积极支持。
- ■为孩子和自己建立尽可能大的支持网络。与能够帮助你照顾孩子的亲属、朋友及社区服务人员保持积极的联系，与让你了解社区机会的家庭以及交换照顾孩子经验的家庭建立友谊。
- ■与可以信任的亲属、朋友和专业人员交流儿科医生关于孩子行为、发育和与家庭关系的建议。

大家庭

直到前几代，大多数美国人仍然在大家庭中生活。祖父母、阿姨、叔叔和堂兄弟生活在附近，甚至同一个房子里。男人外出工作时，妇女的主要责任是照顾孩子和做家务；这种家庭模式有很多好处：有足够的成年人照顾孩子；内部的支持机制和角色相对明确；因为孩子有非常密切的社会交往并可以从不同的指导中获得很多关爱，所以对孩子的好处最多。

目前在美国大家庭已经非常少见。由于职业需要、到陌生地方工作的机会和渴望，使得越来越多的夫妻选择或不能与父母和近亲在一起生活。

与这些亲属失去了经常性的接触后，父母和孩子就有必要建立另一个支持系统。与其他家庭的密切友谊、参与代理人或祖父母或大哥哥、大姐姐的计划有助于代替这些失去的关系。对许多家庭而言，宗教集会是获得支持和亲密朋友的途径。诸如年轻人和邻里活动中心等其他社会计划也可以满足需要。

即使你的亲属非常分散，也要经常通电话和信件，以加强孩子的家族感。鼓励孩子为亲属画图，并在他可以写字时自己写信。交换照片并随着孩子的成长建立相册；如果你有录音机或家用摄像机，将记录你家庭活动的磁带或录像带寄给亲属，可以使你们更为接近。

总的目的是要保持核心家庭与外部的大家庭进行不断的有意义的接触，这些家庭关系对于孩子成长过程中通过模仿和整合形成自己的生活方式非常重要。你的家庭观念将强化孩子对家庭重要性的认识。

继父和继母

单亲父母再婚对于父母与孩子而言都是一个好消息——可以恢复因离婚、死亡或分离所造成的家庭结构、稳定、亲密关系以及安全感的破坏。再婚家庭通常会改善经济状况，而且继父母也会很合适地代替前任同性配偶在家庭中所扮演的角色。

但建立一个再婚家庭需要进行许多调节，并会使有关连的所有人感到紧张。假如继父母感到孩子是他们失去父母的替代人，孩子就会感到亲生父母的忠诚被撕裂，并立即反抗继父母。在继父母孩子之间经常有嫉妒的感情，并会将他们的爱与关心与亲生父母相比。如果孩子感到继父母横亘在他和父母之间，他将排斥继父母，做出重新获得父母关心和注意的行为。当双方都有孩子，并且突然需要互相接受双方的父母或兄弟姐妹时，情况可能更加紧张而复杂。随着时间的推移，大多数家庭都会很好地处理这些问题，但是需要极大的耐心，并需要其他成年人的参与，问题非常严重时，也需要专业人员的帮助。

开始时，情感转移似乎非常困难。但要知道继父母与孩子之间的关系发展得十分缓慢，不是几天或几周就可以完成，往往需要几年时间。

收养关系发展的一个重要影响因素是获得另一个亲生情人的支持。孩子与亲生父母的关系可能阻止他与继父母关系的发展，无论什么时候他亲近继父母时都会有犯罪感。三个或者四个父母之间的和谐沟通可以减轻这种犯罪感，并且可以减少孩子在适应不同父母的价值观和希望时所有的混乱感。因此，当孩子经常往返于两个家庭之间时，如果有可能的话，两个家庭的父母保持经常接触很有帮助。孩子所有的父母互相交流抚养孩子的价值观、原则和发展计划是一件非常好的事情，可以使孩子获得重要的优越感。

在亲生父母和继父母相互尊敬的气氛中，孩子可以得到上面提到的继父母的好处。孩子也有机会生长在双亲的家庭中；再婚父母的生活越愉快，孩子的需要也越容易得到满足。随着孩子的长大，他与继父母的关系可以使他得到支持、技能和希望。这些好处以及再婚父母带来的经济优势能给孩子提供更广泛的发展机会。

给继父母的建议

从单亲家庭向再婚家庭的平稳过渡需要亲生父母和继父母特别而敏感的努力。下面一些建议会有所帮助。

- 将你的婚姻计划告诉你以前的配偶，并一起做孩子的工作使这种过渡更加顺利。让所有人理解婚姻并不会改变前任配偶在孩子生活中的角色。
- 在一起生活之前，让孩子和继父母(和兄弟姐妹)有一段适应期。这样做可以使每一个人更容易调节，并消除对新家庭的许多恐惧。
- 注意观察冲突的征象，并尽快处理。
- 父母和继父母应该一起决定对孩子的期望、在哪里和怎样进行限制以及孩子可以接受哪种形式的约束。

父母和继父母需要分享父母的责任。这意味着双方都应该付出爱与关心，双方对家庭事务拥有同等的权利。共同决定应该怎样约束孩子以及互相支持对方的行动和决定，这样会使继父母更容易承担起父母的责任，而不怕招致反对或怨恨。

- 如果非监护人一方的父母要探望孩子，应该予以安排和接受，以免在再婚家庭内转变成怨恨。在做出影响孩子的决定时，要让孩子的亲生父母和继父母都理解。如果没有可能，则安排所有的成年人一起讨论；这将使孩子知道为了他的利益，大人愿意克服他们之间存在的分歧。
- 对孩子的希望要敏感，并关心他在再婚家庭中的角色。例如在你要他称呼继父母或介绍继父母的亲属时，尊重孩子的决定与理解水平。

双胞胎

双胞胎并不意味着仅仅是照顾两个孩子，这种挑战或带来的愉快都超过了两份工作。双胞胎经常早产，体重低于正常小儿，因此与一个孩子相比，有必要更经常与儿科医生协商。喂养双胞胎，无论采取母乳还是配方乳，均需要一些特殊的策略，医生会给你一些建议与指导。

双胞胎养育

从一开始就将双胞胎孩子当作两个不同的个体养育非常重要。如果他们是同卵双生，则很容易给他们同样的“包装”——购买同样的衣服、玩具和给予同等的关注。尽管他们的外形非常一致，他们的情感仍然有区别，为了他们健康快乐的成长，有必要认真对待他们的差异之处。正如一对双胞胎所说的：“我们不是双胞胎，我们只是具有相同生日的兄弟”。

同卵和异卵的双胞胎在成长过程中可能互相竞争，也可能自立。有时一个的行为像领导者，一个则像随从；然而，无论他们具有什么样的特殊性格，大多数双胞胎在最初均发展出一种非常强烈的联系，这是因为他们在一起相处的时间很长。

如果你还有其他孩子，你的双胞胎孩子会立即造成兄弟姐妹间出现更强烈的敌意。他们会消耗你大量的时间与精力，并吸引来自亲属、朋友甚至街上陌生人的大多数目光。你可以帮助其他孩子接受、甚至可以利用这种非同寻常的情况，具体方法是让他们帮助新生儿并参与新生儿的日常护理，使他们得到“双重的报偿”，每天花费一些时间，与其他孩子单独相处并进行他们喜欢的活动也非常有必要。在双胞胎稍大一点的时候，特别是同卵双生时，他们会选择仅仅自己两个人玩耍，使其他兄弟姐妹产生被遗忘的感觉。不要让双胞胎形成这种排斥他人的联系，要强迫他们各自与其他人玩耍。在其中一个与兄弟姐妹或朋友作游戏时，你或保姆要同另一个玩耍。

你可能会发现双胞胎孩子的发育方式并不完全相同。有些双胞胎似乎可能“分裂发育”——一个更注重运动技能，而另一个喜欢社交和交流能力。因为他们很长时间待在一起，双胞胎之间的许多交流往往好于家庭其他成员或朋友。他们学会怎样阅读对方的手势和面部表情，有时他们甚至会有别人都不能理解的自己的语言(尤其是在同卵双胞胎之间)；因为他们之间可以互相娱乐，所以并不很关心周围的世界。虽然这种独特的发育方式没有任何问题，但偶尔要他们分开，使他们获得独自与其他伙伴或学习环境接触的重要机会。

分开双胞胎并不总是愉快的过程，在他们养成了强烈的游戏习惯和互相陪伴的喜好以后更难。因此，尽可能早地不时将两人分开非常重要。如果遇到非常强烈的抵抗，要循序渐进——让非常熟悉的孩子或成人与他们分别在一个房间或区域内玩耍。在达到入学年龄时，将他们分开就更加重要了。在保育学校，大多数双胞胎会被安排在同一间教室，但小学时，最好让双胞胎分在不同的班级。

尽管你十分了解双胞胎之间的差异，但毫无疑问在感情上有时会认为他们是同一个人。这没有什么错误，因为他们有太多的相似之处，而且注定要发展出双重情感——独立的个体和双胞胎。作为双胞胎的父母，你所面临的最大挑战是帮助他们理解并接受在同卵双生之间的平衡。关于如何处理养育双胞胎所遇到的特殊问题，儿科医生会给你一些建议。他也可以为你提供些有帮助的材料，或建议你咨询专门帮助一胎多生家庭的有关组织。

双胞胎：异卵和同卵

同卵双生儿来自于同一个卵子，因此性别总是相同，而且看起来长相一样。然而，他们有独特的个性、生活方式和性格。在成长过程中，我们期望他们行为一致并以相似的方式发育。因为非常相似，所以经常形成非常亲密的情感联系，在某种程度上可能排斥其他家庭成员。

异卵双生儿来自同时受精的两个不同卵子。性别可能相同，也可能不同，外形、脾气和行为并不相似。因为这些差异，所以经常不会形成像同卵双生儿一样密切的关系。

特征	同卵双生	异卵双生
性别	相同	相同或不同
外貌	相同	有相似之处，但并不完全相同
胎盘	一个	两个
绒毛膜囊	一个或两个	两个
羊膜囊	一个或两个	两个
血型	相同	可能相同

注：绒毛膜囊——胚膜最外层的颗粒状膜　羊膜囊——胎儿周围的膜

职业母亲

当今美国，多数孩子的母亲有固定职业，而20世纪70年代，职业母亲只有30%。职业母亲并不是一定要工作，具有工作的母亲不仅仅可获得事业上的满足，也可以增加家庭的经济收入。1/4以上孩子生活在需要母亲提供主要生活保障的单亲家庭，大约80%母亲的丈夫每年的收入不足3万美元，对于这些家庭而言，一旦母亲放弃工作，就会更加贫穷。

在一些家庭，母亲继续工作是为了她们花费了许多年时间才建立起来的事业。大多数美国人并不同情为了与孩子相处而暂时放弃工作的母亲，如果母亲停止工作，即使仅仅1~2年，就会丧失辛苦积累起来的地位，或者冒着失去某些机会的风险。

随着职业母亲越来越多，多数孩子的照顾就交给了不是她们父母的成年人，亲属有时会承担起照顾孩子的责任，有时孩子会交给儿童看护中心照顾。将孩子让儿童看护中心照顾的职业母亲人数是非职业母亲的5倍，如果母亲有工作的话，婴儿或学步的儿童也很有可能交由儿童看护中心照顾。然而，不管母亲是否有工作，大多数3~5岁以上的孩子通常会交给幼儿园看护。父母都希望自己的孩子在入学时有一个很好的开始，因此很可能让自己的孩子加入3~5岁孩子的看护培训计划。

许多人仍然认为一个好母亲应该放弃工作，专门在家看护孩子。然而，母亲继续工作对孩子有害的说法是没有科学根据的。孩子的发育更容易受家庭所承担的压力、家庭对母亲工作的看法和孩子受照顾的质量的影响。不管母亲是否离家工作，如果孩子的情感得到很好的调节、得到充分的爱与关心，就能很好地成长。

一个在照顾孩子和工作方面都能取得成功的母亲是孩子很好的榜样，职业母亲的孩子经常会成为富有责任心、自立而杰出的人。在大多数母亲工作的家庭，每一个成员都有积极的作用。孩子们会相互照顾并以各种方式相互帮助。父亲帮助做家务、照顾孩子，这可以使他与孩子更加亲密，在情感上更加支持妻子以前的努力。当母亲感觉到自己更有价值，并获得家庭、朋友和同事的支持时，更有可能获得这种积极的结果。

如果一个妇女不想工作或者丈夫不想让她工作，就有可能发生问题。如果一个妇女因为需要金钱，就不得不接受她不喜欢的工作。这时她需要谨慎，以免把自己的挫折和愤怒带回家，造成家庭关系紧张。这时孩子可接收到令人不快的信号，并可能伤害自尊心的发育。

如果父母双方都想工作，但只有一个人找到工作，家庭关系也会受到伤害。假如父母中一个人挣的钱比另一个多而引起怨恨或竞争，也会发生问题。这种冲突可造成家庭关系紧张，孩子感到害怕和不安全。当父母都有自己的工作时，相互交流和支持更加重要。

然而，即使没有这些问题，父母双方都有工作的家庭也必须处理一些其他家庭不会发生的问题。父母会感到家庭和工作难以分身，以至于没有时间进行社交或相互之间单独相处。双方应该分享家务和照顾孩子的责任，使得一个人不会因为无休止的家务劳动而产生怨恨。父母每年可能有9~12天因照顾孩子生病、或孩子的看护没有安排好、或者因带孩子参加一些必要的约会而必须亲自照顾孩子导致不能工作。

妇女决定返回工作时必须考虑到自己和家庭的需要。如果你想返回工作，在孩子出生3~4月

以后再开始考虑，因此你有时间建立牢固的亲子关系。你自己和家庭都需要时间进行准备，使得每一个人都可以轻松调节自己。计划你返回工作的时间可以减轻所承受的压力；如果有可能的话，你返回工作的时间不应该和家庭发生重要变化的时间重合，例如搬家或转学、或家庭成员生病或死亡等不幸；要预先安排值得信赖的人照顾孩子。

职业母亲注定要为失去和孩子一起相处的时间感到担忧，尤其是当孩子非常小时。你可能担心错过孩子的某些重要发育里程碑，例如他的第一步或第一个单词。你甚至会对孩子与看护者相处的时间感到嫉妒，这是正常的情感，但要将自己的感情需要与对孩子幸福的担忧区分开来。

生命的最初几年对孩子将来人格的形成非常重要，这并不意味着母亲是惟一可以影响孩子性格发育的人。事实上，孩子看护者对于年幼的孩子也有一些重要的影响。不是父母的人照顾日常生活的孩子似乎比父母照顾的孩子更早独立；高质量、刺激性和教育性的孩子看护计划也可以使孩子做好社会和智能方面的准备。

父母都希望孩子有一个最好的开端。不幸的是优秀的孩子看护价格昂贵并难以寻找，许多父母最终花费了大量的金钱，而仍然不能满意孩子的看护质量。低收入的家庭将孩子送到高质量看护中心的可能性更小，并且与中、高收入家庭相比，孩子看护计划可能有许多次变化。

寻找高质量的孩子看护非常重要，孩子看护的种类不同，孩子看护的标准也不同。然而，父母可以通过积极参与促进孩子看护的改善。你可以有规律地访问孩子看护中心，并与看护者进行广泛的交谈。你也可以求助于基金会和捐款支持以及志愿者的帮助，并可以与工作人员一起开发更能激励孩子的活动。这也有助于孩子的家庭活动，在周末也可以尝试维持孩子的每周养育计划。

积极参与孩子的看护活动不仅有助于孩子的良好成长，也有助于减轻职业母亲的负罪感和愧疚心情。高质量的孩子看护以及保持与孩子看护者的良好关系也有助于平息某些担忧；母亲与孩子一起相处时应该特别专注以弥补不能与孩子在一起的遗憾。父母对孩子生活的各个方面越关心——即使不能亲自与孩子相处——他们也会感到与孩子的关系越亲密，并感到更有资格做父母。

优秀的孩子看护可以促进孩子各方面的成熟，促进孩子的体格、社交和精神发育。儿科医生可以为孩子如何愉快地生长发育提供建议。关于家庭选择孩子看护计划的更多信息，请参见本书第 14 章。

23

发 热

孩子的正常体温随年龄、日常活动和每天的不同时间会有所改变。婴儿的体温往往高于较大的儿童，在下午晚些时候到夜晚来临之间，所有人的体温都是一天中最高的，在子夜和清晨之间的体温最低。一般情况下，正常的直肠体温是华氏 100 度(摄氏 37.8 度)左右，口温为华氏 99 度(摄氏 37.2 度)，高于这个数值就是发热。

本质上说发热不是疾病。事实上发热是机体对抗感染的积极征象，发热可以刺激诸如白细胞的防御机能，并增强对外来微生物的破坏能力。然而，发热会使孩子感到很不舒服，增加他对液体的需要，使心率和呼吸加快。

发热是呼吸道疾病的最常见表现，例如哮吼或肺炎、耳朵感染、流感、严重感冒和咽喉肿痛。消化、泌尿道感染以及许多病毒性感染也会有发热的表现。

发热可以触发 6 个月至 5 岁的儿童发生癫痫，称为发热性惊厥。通常在发热性疾病的第一个小时出现，孩子看上去非常奇怪地少动，随后僵直、抽搐和翻眼。在惊厥期间可能一小会没有反应，皮肤看上去也比正常黑。整个惊厥时间一般不超过 3～4 分钟，也可能在数秒内结束，但可以引起父母的恐慌。可以放心的是发热性惊厥通常无害，但也要立即向你的儿科医生报告。

一个容易与发热混淆的疾病是热相关疾病或叫做热休克(中暑——译者注)。这种病的原因不是感染或内部原因，而是由周围环境高热引起。孩子处于非常炎热的地方时会引发这种疾病，例如夏天炎热的海滩或过分靠近极热的汽车。绝不要让婴儿一个人呆在闷热的汽车上，即使几分钟也不行。如果孩子在炎热潮湿的夏天穿衣服过多，也会引起热休克。在这种环境下，体温可以升高到危险的高度——华氏 105 度(摄氏 40.5 度)，这时必须通过泼水、吹风和移到阴凉的地方使身体迅速降温。在孩子温度下降以后，应该迅速看儿科医生或送到急诊室，热休克是一种急性病。

在你感到孩子发热时，用体温计测量孩子的温度。在孩子伴随有寒战时，皮肤温度非常不精确。如果孩子不满 3 岁，则用直肠体温计测量直肠温度。如果孩子在 3 岁以上，就有可能很好地配合口含体温表的使用，在读数前至少保证口含 2 分钟。

正常温度的上限			
方法	时间	3 岁以下	3 岁以上
直肠温度(水银温度计)	2 分钟	华氏 100.4 度(摄氏 38 度)	华氏 100 度(摄氏 37.8 度)
口 温(水银温度计)	2 分钟	华氏 99.5 度(摄氏 37.5 度)	华氏 99 度(摄氏 37.2 度)
直肠温度(数字温度计)	1 分钟	华氏 100.4(摄氏 38 度)	度华氏 100 度(摄氏 37.8 度)
口 温(数字温度计)	1 分钟	华氏 99.5 度(摄氏 37.5 度)	华氏 99 度(摄氏 37.2 度)

呼叫儿科医生的时机

如果孩子不足 2 个月，直肠温度超过华氏 100.2 度(摄氏 37.9 度)，就要立即呼叫儿科医生。这是绝对必要的，医生会仔细检查孩子，并排除严重的感染或疾病。

如果孩子在 3～6 个月之间，体温超过华氏 101 度(摄氏 38.3 度)，或孩子在 6 个月以上，体温超过华氏 103 度(摄氏 39.4 度)，也要立即告诉医生。如此高的温度表示孩子可能患需要立即治疗的感染或脱水，多数情况下，你呼叫医生的时间决定于孩子表现的症状——例如咽喉肿痛、耳朵疼痛或咳嗽。如果孩子在 1 岁以上，吃饭睡觉很好，玩耍有生气，则通常没有必要呼叫医生。你可以观察一下看发热是否有所改善，或利用下面描述的家庭治疗方法。然而，如果持续高热超过 24 小时，即使没有任何主诉或症状，最好也要通知儿科医生。

如果孩子在发热期间谵妄(看见不存在的物件，说奇怪的话——一种很吓人的行为)，应呼叫儿科医生，特别是以前没有类似经历时，更应该呼叫。在体温恢复正常时，这种少见的表现通常消失，但需要医生检查孩子，确信反应正常，并没有其他严重的感染疾病——例如大脑感染(脑炎)。

如果孩子出现发热性惊厥，应该尽快让你的儿科医生检查。特别是第一次出现惊厥时，或者惊厥的持续时间比以前更长的时候。你需要明白癫痫可因发热引起，而不是其他严重疾病如因脑膜炎引起。

扑热息痛剂量表

应该每 4 小时给药一次，但 14 小时内的给药次数不应该超过 5 次(注意：毫升用 ml 表示，5 ml = 1 茶匙，不要用家用的茶勺，因为大小差异很大)。

年龄	体重	液体 (80 mg/0.8 ml)	糖浆 (160 mg/5 ml)	可咀嚼的药片 (80 mg/片)
0～3 个月	6～11 磅 (2.7～5kg)	0.4 ml	——	——
4～11 个月	12～17 磅 (5.5～7.7kg)	0.8 ml	1/2 茶匙	1 片
1～2 岁	18～23 磅 (8.2～10.5kg)	1.2 ml	3/4 茶匙	1 片半
2～3 岁	24～35 磅 (10.9～15.9kg)	1.6 ml	1 茶匙	2 片
4～5 岁	36～47 磅 (16.3～21.4kg)	2.4 ml	1.5 茶匙	3 片

单纯发热不推荐用阿司匹林

家庭治疗

如果孩子没有感到不适或惊厥，华氏 101 度(摄氏 38.3 度)以下的发热一般不需要治疗。如果孩子没有惊厥或慢性病史，即使温度再高也不会造成危害，观察孩子的行为更为重要。如果孩子吃饭睡觉都可以，并玩耍一段时间，一般不需要特殊治疗；如果他表现很差，你可以采用下面的方法治疗。

药物治疗

有几种药物可以通过阻断引起发热的机制而降低体温，这些所谓的退热剂包括扑热息痛、布洛芬和阿司匹林。以上 3 种药物的退热效果相当，但由于阿司匹林与诸如胃部激惹、肠道出血或最严重的雷诺综合征有关，所以不建议用以治疗单纯性发热。布洛芬建议用以治疗 6 个月或以上的孩子；然而，禁止脱水或持续呕吐的孩子使用布洛芬。

应用扑热息痛的理想剂量应该决定于儿童的体重而不是年龄；布洛芬的剂量应该决定于儿童的基本体温与体重，而不是年龄。如果孩子与同龄正常儿童的体重相当，则扑热息痛药瓶标签上的一般推荐剂量(根据年龄计算的结果)均安全而有效。

当使用任何药物时，一定要仔细阅读和遵照

药瓶标签上的使用指导。按照这些指导服药可以使孩子获得合适的剂量。其他非处方药物中可能也含有扑热息痛——例如预防感冒的药物。阅读所有药物的标签，保证孩子不会过量使用加倍剂量的同一种药物。一般不要给2岁以下的孩子使用扑热息痛，若没有医生的指导，不要使用任何药物。

哪一种温度计最好

水银温度计

如何使用

- 摇动温度计直到水银柱读数在华氏96度以下；然后用肥皂水清洗温度计或使用酒精擦洗后，清水冲洗。
- 直肠(适用于3岁以下孩子)：用凡士林将水银球涂抹一层，将孩子放在换尿布位置、面部朝下，将温度计轻轻塞入直肠大约1英寸深，至少保持2~3分钟。
- 口温(适合于5岁或以上的孩子)：将水银体温计的尖端慢慢放在孩子的舌下，保持该位置2~3分钟。
- 如果孩子在测定体温前喝了热水或冷水，至少在15分钟以后测定体温，以获得精确的数值。
- 腋温(适用于3个月以上的儿童)：将直肠温度计或口温度计的水银球放在孩子腋窝的尖端，在取出读数前，保持上臂紧贴胸部4~5分钟。

优点：

- 较便宜；
- 非常精确。

缺点：

- 易碎；
- 数字很小，不好读；
- 在测定体温的过程中，挑剔的孩子不会静坐不动。

数字温度计

用肥皂水或酒精棉球清洗，随后用冷开水洗净；接通电流，将感温器放在口腔后部的舌下。保持至少1分钟(或听到电子蜂鸣器报警)；你也可以利用凡士林润滑测定直肠温度，也可以测定腋温。

优点：

- 容易阅读；
- 阅读时有蜂鸣。

缺点：

需要电池；

在读数的时候挑剔的孩子不会静坐。

耳道温度计

如何使用

- 轻轻将测定端放入外耳道，按下开始按钮，在几秒钟内就可以获得孩子的体温。

优点：

- 测定非常快；
- 更适用于挑剔或难以安慰的孩子。

缺点：

- 为测定精确，必须正确放入外耳道；
- 需要电池。

海绵擦洗降温

大多数情况下，口服扑热息痛或布洛芬是缓解孩子发热不适的最便捷的方法，然而多数情况下可以与温热的海绵一起使用，或者单用海绵。

在下列情况下应该优先使用海绵，而不是扑热息痛：

- 孩子对降温药过敏或不能耐受。

在下列情况下建议联合使用扑热息痛和海绵：

- 发热使孩子感到不舒服。
- 体温超过华氏 104 度(摄氏 40 度)。
- 孩子或直系家属成员中曾经有发热惊厥病史。
- 因呕吐可能不能服用药物。

用海绵擦洗孩子时，将孩子放在常规沐浴的地方(木盆或洗澡盆)，但仅仅放入 1～2 英寸(2.5～5 厘米)深的温水(华氏 80～90 度—摄氏 29.4～32.2 度)。如果你没有测定水温的温度计，可以用手背或手腕测试温度，应该有微热的感觉。不要用冷水擦洗，因为这样会使孩子更不舒服，并引起寒战，导致孩子体温升高。让孩子坐在水中比躺在水中更舒服，然后用干净的布或海绵，在孩子的躯干、上肢和下肢上铺一层水。水蒸发后身体温度就会下降。将室温保持在华氏 75 度(摄氏 23.9 度)，持续进行擦洗，直到体温下降到可以接受的水平。绝不要在水中加入酒精，因为酒精可以通过皮肤或呼吸吸收，引起严重的问题——昏迷。

通常海绵擦洗 30～45 分钟就可以降低体温。如果孩子仍然顽固发热，应停止擦洗，让孩子自己坐在水中玩耍。如果浴盆使孩子感到厌烦，即使体温没有变化，也要将孩子抱出来，记住中等程度的发热本身[低于华氏 102 度(摄氏 38.9 度)]没有任何危害。

轻度发热的其他建议

- 保持孩子房间的温度适当，可以穿少量的衣服。
- 鼓励孩子多进食液体(水、稀释的果汁)。
- 避免进食油腻食物或其他难以消化的食物，因为发热使胃部活动下降，食物消化缓慢；停止孩子一直正常服用的牛奶。
- 如果房间闷热，用风扇促使空气流动。
- 发热时孩子没有必要一定在家或躺在床上，他可以起床并在房子周围走动，不应该跑动或过度运动。
- 如果发热是高度传染性疾病的症状(例如水痘)，就让孩子远离其他孩子或成人。

发热性惊厥的治疗

如果孩子发生惊厥，应立即行动避免进一步损伤：

- 将孩子放在没有坚硬物件的地板或床上。
- 将头部转向一侧，以便唾液或呕吐物可以顺利流出口腔。
- 不要将任何东西放进孩子的口中，因为舌头不能吞咽。
- 如果惊厥持续 2～3 分钟，或特别严重(呼吸困难、窒息、皮肤发紫或连续几次惊厥)，呼叫急诊医生帮助。

布洛芬剂量表

布洛芬每隔 6～8 小时可以重复使用，一天不应该超过 4 次。(注意：千克用 kg 表示，毫克用 mg 表示，毫升用 ml 表示，5 ml = 1 茶匙不要用家用的茶勺，因为大小差异很大)。

年龄[1]	体重[2]	液体 (40 mg/1.5 ml)	糖浆 (100 mg/5 ml)	可咀嚼的药片 (50 mg/片)
6～11 个月	12～17 磅(5.5～7.7 kg)	——	——	——
1～2 岁	18～23 磅(8.2～10.5 kg)	——	——	——
2～3 岁	24～35 磅(10.9～15.9 kg)	2 滴管	1 茶匙	——
4～5 岁	36～47 磅(16.3～21.4 kg)	——	1.5 茶匙	3 片

1：按年龄给药最方便，发热药的剂量应该根据体重和体进行计算。

2：相应给药剂量的体重和年龄范围

我们不推荐用阿司匹林治疗单纯性发热

24

泌尿生殖道

尿血

如果孩子的尿液呈红色、橘黄色或棕色，就可能含有血液，医学上叫尿血。引起尿血的原因有很多种，包括泌尿道物理损伤、炎症或感染。某些全身性疾病也可以引起尿血，例如凝血机制缺陷、中毒、遗传性疾病或免疫系统异常。

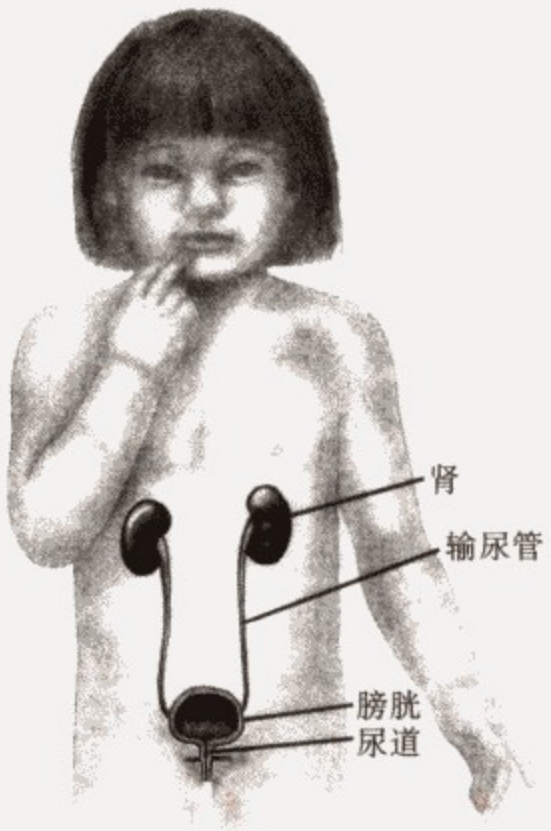
有时尿液中含有非常少量的血液，以至于观察不到任何颜色变化，但内科医生进行化学检验可以发现。有时尿液发红的原因可能是孩子吃的食物或吞咽下的东西。如果孩子吞下了甜菜、黑草莓、食用红色、酚酞(一种用作泻药的化学物质)、盐酸苯偶氮吡胺(一种用来治疗膀胱疼痛的药物)和利福平等东西，就会出现红或橘黄色尿液。在你不能确定尿液颜色变化的原因时，或尿液颜色变化持续时间超过 24 小时而没有任何解释时，应给儿科医生打电话。

治疗

医生会询问孩子有没有受过伤，或是否服用了可能引起尿液颜色变化的食物。医生会进行体格检查，特别要注意血压上升的情况、肾脏区域有没有压痛、或者有没有暗示尿路疾病的手、脚和眼部肿胀。医生也会对尿液进行采样检验。

如果发现有尿路感染，医生会进行血常规、X 线或其他检查，以判断孩子肾脏、膀胱或免疫系统的功能。如果这些检查没有发现尿血的原因，并且继续尿血，你的儿科医生会请儿童肾病专家会诊，可能需要进行另外的检查(有时需要在显微镜下对小块肾脏组织进行检查，检查的肾脏组织可通过手术或细针穿刺获得)。

一旦儿科医生知道了尿血的原因，就可以开始治疗了。方法可能仅仅是休息、改变食谱、或服用诸如可的松等影响免疫系统的特殊药物。不管采取什么治疗措施，儿童都必须有规律地到医院对尿液、血液和血压进行复检。这些复检是确信孩子没有转化成慢性肾脏疾病——可以导致肾脏功能衰竭——的必要手段。如果需要采取手术治疗尿血，儿科医生会请可以进行该手术的泌尿外科专家会诊。



泌尿生殖系统

尿道下裂

正常情况下，男孩的尿道开口位于阴茎的顶端。非常罕见的情况下，尿道开口因不明的原因处于阴茎的下方——这种疾病称为尿道下裂。

因为尿道下裂常伴随该区域皮肤畸形，所以可以引起成年后的异常勃起和性问题。尿道会将尿流引导向下，甚至会发生尿路梗阻。然而，纠正尿道下裂的一个最重要原因是预防孩子因早期受到同伴的嘲笑而产生的心理问题。

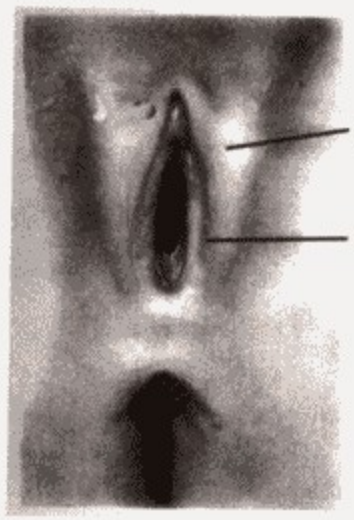
治疗

发现新生儿尿道下裂以后，儿科医生会建议孩子在接受泌尿专家会诊前不要进行割礼，因为割礼会使将来的修补手术更加复杂。

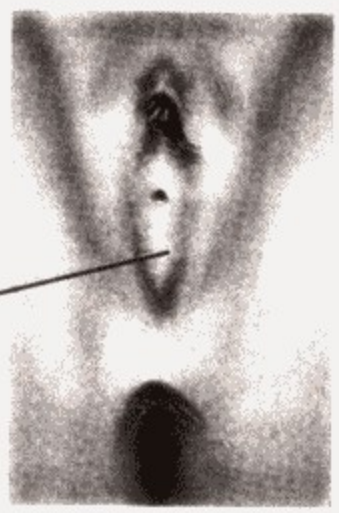
轻度尿道下裂可能不需要治疗，但中-重度下裂则需要外科修补。手术最早可以在6个月时进行，也可以推迟到18个月时进行，但通常推荐在周岁时手术。这种手术一般在门诊进行，严重时可能需要不止一次手术才能完全修补。手术以后，孩子的排尿和性功能可以恢复正常，并且阴茎的外观基本正常。

阴唇粘连

正常情况下，在阴道口周围围绕的皮肤是分开的，罕见情况下，这些皮肤粘连在一块，使阴道口部分或完全闭合，这种疾病称为阴唇粘连，最常发生于出生后早期，发生于稍晚的很少见——通常是由于阴道口部位存在持续的炎症刺激。通常是由于尿布刺激、与刺激性去污剂接触、或穿合成纤维的裤子。阴唇粘连一般没有症状，但可以导致排尿困难并增加对尿路感染的易感性。如果阴道开口完全闭合，梗阻后方可以出现尿液或阴道分泌物聚集。



正常阴唇



粘连阴唇

治疗

如果女孩的阴道开口完全闭合或不完全闭合，应立即通知你的儿科医生。他会进行检查并建议孩子接受必要的治疗。

首先，医生会尝试轻轻分离粘连。如果粘连组织脆弱，稍微用力就可以暴露开口。

如果粘连组织强韧，医生就会开一些包含有雌激素成分的乳膏，以便在将粘连阴唇逐渐轻轻分开的很长一段时间内，可以涂抹在粘连区域。一旦粘连的皮肤分开，你只需要继续使用这种乳膏一段时间(3~5天)，分开的阴唇皮肤就可以愈合。

偶尔，当乳膏停止使用后，阴唇会重新粘连，但在青春期会完全消失。罕见的情况下，粘连非常厚(在阴唇之间出现瘢痕样组织，并将阴唇粘连在一起)，就会完全梗阻尿道。这种情况下，必须由医生分离。

尿道口狭窄

尿道口是指尿道在阴茎上的开口。有时，特别是进行割礼的男孩，阴茎顶端的炎症刺激可以导致尿道口周围形成疤痕，使尿道口缩小，称为尿道口狭窄。它可以发生于儿童期的任何时间，3~7岁最为常见，但尿道口狭窄终究是一种罕见疾病。

治疗

如果你发现孩子的尿流非常细而窄，或者排尿用力、滴状排尿或喷射排尿，与你的儿科医生协商。尿道口狭窄并不是严重的问题，但应该进行评估是不是需要外科治疗。手术很小，通常在局麻下进行。手术后会有轻微不适，但很快会消失。

预防

减少由某些尿布、刺激性去污剂和潮湿粗糙的内裤引起的刺激，有助于预防尿道口狭窄的发生。

睾丸未降

在妊娠期间，睾丸在胎儿的腹部发育，在临近出生时，通过管道(腹股沟管)下降进入阴囊。少数男孩，尤其是未成熟的早产儿，在出生时，

可能有一个或两个睾丸没有进入阴囊。其中大部分将在出生后 9 个月完成，但有一些人不能完成这个过程。

所有的男孩，在一些情况下都会发生睾丸上升现象，例如冷水浴时。然而，正常情况下睾丸应该位于阴囊中。

大多数情况下睾丸未降的原因并不明确，然而，下列因素可能是一些孩子的原因：

- 母亲或发育中的睾丸产生的激素量不足以刺激睾丸的正常成熟过程。
- 睾丸本身对这些激素的反应异常。
- 有一些阻止睾丸下降的物理原因。
- 有些可能与母亲妊娠期间服用的激素药品有关（这也是建议妊娠的母亲避免服用这类药物的原因）。



如果孩子睾丸未降，孩子的阴囊看起来会很小，或没有充分发育。如果一个睾丸未降，阴囊看起来不对称（一侧饱满、一侧空虚）。如果睾丸有时在阴囊内，有时（寒冷或受刺激时）不在阴囊内，或位于阴囊上方，这种情况称为回缩性睾丸——在孩子成熟后一般可以自我纠正。

未降的睾丸会发生扭转，血液供应受阻，引起腹股沟和阴囊区域疼痛。如果这种情况不及时进行纠正，则会引起严重或永远性的睾丸损伤。因此，如果孩子睾丸未降，并主诉腹股沟或阴囊疼痛，应立即呼叫你的儿科医生。

在每一次例行检查时都应该对未降睾丸进行评估。如果在 1～2 岁期间睾丸仍然没有降入阴囊，就必须开始治疗。

治疗

可以采用激素注射或外科手术治疗睾丸未降。睾丸的位置越低，激素治疗越有可能生效。通常（但并不总是）首先尝试用激素治疗，如果治疗未获得成功，再考虑使用外科方法。有时，合并有斜疝时，可以同时修补。

如果 2 岁以后孩子的睾丸仍然没有降入阴囊内，他不能做父亲的风险就会比一般人高出很多。成年后发生睾丸癌的风险也有轻微上升，尤其是处于异常位置的睾丸。幸运的是，经过早期或合适的处理，可以避免大部分并发症的发生。

尿道瓣

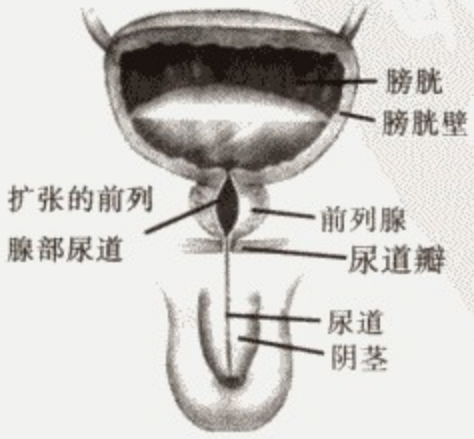
尿液离开膀胱的管道称为尿道，男孩通过阴茎排尿。在胎儿发育的早期，尿道起始部有一个极小的瓣，阻挡尿液的通过。通常在出生前消失，以便尿液自由通过到达阴茎的末端。然而，有些孩子在出生后阴茎隔膜仍然存在，导致排尿受阻，引起严重的问题。这种情况称为后尿道瓣。

在妊娠期间进行超声检查通常可以发现这些瓣膜，但也有一些直到新生儿时期，儿科医生发现膀胱膨胀和扩大时才能发现。其他提示后尿道瓣的体征包括滴状排尿和尿流微弱。如果发现孩子有这些征象，应立即告知你的儿科医生。

后尿道瓣需要立即进行治疗，以防止严重的尿路感染和肾脏损伤。如果梗阻严重，尿液会向输尿管（膀胱和肾脏之间的管道）回流，产生的压力可以损伤肾脏。

治疗

如果后尿道瓣造成排尿梗阻，儿科医生会将一个小管经阴茎插入膀胱，以暂时缓解梗阻。随后进行膀胱和肾脏 X 光检查以证实诊断，并判断有无上尿道损伤。儿童泌尿科医生会施行手术，去除尿道瓣。



尿道感染

小儿尿道感染非常常见，特别是女孩。一般由经过尿道进入的细菌引起，也可以因血液将身体其他部位的细菌带到肾脏而引起。细菌进入尿道后，可以引起不同部位的感染。尿道感染是指下面所有的特殊感染：

■尿道炎——尿道感染；

■膀胱炎——膀胱感染；

■肾盂肾炎——肾盂和肾脏的感染。

最容易发生感染的部位是膀胱。通常膀胱炎是由于接触粪便污染的尿液，导致细菌进入膀胱而引起。女孩的尿道非常短，因此细菌很容易进入膀胱，因此女孩的尿道感染比男孩更常见。

膀胱炎可以引起下腹部疼痛、紧张、尿痛、尿频、血尿和发热。上尿道感染通常引起更加广泛的腹痛和更高的发热，但很少有尿频和尿痛的症状。

尿道感染必须尽快开始使用抗生素治疗，因此如果怀疑孩子发生尿道感染，要立即告诉你的儿科医生。如果孩子感到有难以解释的不很明显的痛苦，也需要进行尿液分析，因为可能是由于慢性尿道感染引起。即使你孩子没有明显的症状，但根据美国儿科学会的推荐，也应该进行例行尿液分析，并且在看医生时也要检查血压。

诊断和治疗

儿科医生会检查孩子的血压，并检查提示尿道感染的下腹部疼痛。医生会询问孩子的饮食情况，因为有些食物对尿道具有刺激作用，造成与尿道感染类似的症状(饮用柑橘类的植物的汁、碳酸饮料和咖啡因很可能造成这种效果)。医生需要知道你家里是否有人患尿道感染，这可能提示遗传结构异常是孩子对尿道感染更加敏感的原因。

可能要求你孩子进行尿样分析，必须用干净的方法收集尿样，因此你有必要帮助他。首先用肥皂水清洗孩子的排尿区域(未经割礼的孩子，要翻开包皮)，然后让孩子开始排尿，但要等一会才开始收集你送检的尿样。这样尿道口存在的细菌都会被第一股尿液冲走，而不会污染收集的样本(婴儿也可以使用同样的方法清洁，但需要使用绑在阴茎或尿道口的特殊收集容器)。

在显微镜下检查尿液中的血细胞和细菌，也要对尿液进行特殊检查(培养)以确定细菌的类型。如果怀疑感染应该立即使用抗生素，但也需要根据最终的培养结果(48 小时以后获得)调整所应用的抗生素。

抗生素通常使用 7 天或 10 天。几天后，儿科医生可能需要分析另一份尿液，以判断抗生素是否有效。如果没有生效，应该更换药物。有效的话，将继续使用一周。

尽管在使用抗生素数天以后，孩子的不适感会有所减轻，但也必须继续使用完预定的疗程。否则，细菌会再次生长，引起进一步感染和更加严重的尿道损伤。在孩子的治疗完成后，需要再次化验尿液，确信感染已经完全消失，并没有细菌生长。

大多数专家认为孩子第一次患严重的尿道感染后，应该进行进一步检查(超声、X 光或肾脏扫描)。儿科医生也会进行一些判断肾脏功能的其他检查。如果检查发现一些需要进行矫正的异常结构，医生会推荐你去看泌尿外科医生。

尿床问题或遗尿

尽管孩子已经完成卫生间技能培训(2～4 岁)，但偶然在夜间尿床的现象并不会少见。2 岁时一周尿床的次数可能多达 2 次以上，随后逐渐越来越少，到 5 岁时完全消失。

多数情况下处理尿床的最好方法是将其作为一件自然的和微不足道的小事，不要让孩子重新使用尿布，也不要谴责或惩罚。尿床通常是由于孩子膀胱的容量不足以保存整夜的尿量，或者仍然没有发育出在膀胱充盈时清醒的能力。

有些孩子 5 岁以后在夜间仍然尿床，一般将这种情况称为夜间遗尿或尿床。平均每 10 个孩子有一个会发生这个问题，男孩占 2/3。通常都有家族史(父亲)。尿床的原因尚未充分阐明，但可能与以下事实有关：与男孩相比，女孩对神经系统、肌肉系统的控制和夜间膀胱充盈信号机制的发育相对较早。一般来说尿床与其他身体或情感问题没有联系。

5 岁以上的孩子中也有一小部分白天尿床，更少一部分孩子甚至不管白天还是夜间都不能憋

尿。当白天和夜间均可发生遗尿时，通常表明膀胱和肾脏有问题。

如果孩子夜间尿床，应考虑下列可能的原因：

- 膀胱充盈时清醒的能力发育缓慢。
- 尿道感染或水中的沐浴泡泡或去污剂刺激尿道，或者对某些食物敏感(罕见)。
- 尿道结构异常，例如膀胱非常小、膀胱颈部部分梗阻或控制排尿的肌肉不能合理收缩。
- 便秘使直肠产生更大的压力压迫膀胱。
- 糖尿病的早期体征、尿道感染或因令人烦恼的事件和罕见的压力造成的情绪压抑，特别是在半年没有尿床以后突然开始尿床。

尿床的征象

正在接受洗手间技能训练的孩子，可能偶尔会发生意外。因此，直到他培训成功 6 个月以后，才有理由对尿床感到担忧。即使如此，对孩子来说，偶尔几次意外仍然是正常的，但次数应该减少，到 6 岁时他白天应该基本不会有意外发生，而且晚上也很少。如果此时孩子仍然频繁尿床，或者如果你发现下列表现，应与儿科医生协商：

- 即便孩子规则地使用卫生间，但仍然发现内裤、睡衣和床单尿湿；
- 排尿费力，尿流细小或尿后仍然有尿滴出；
- 尿色污浊或粉红，内裤或睡衣上有尿斑；
- 生殖区域发红或尿疹；
- 为不让别人发现尿床而隐藏内裤；
- 白天和夜间尿床。

治疗

5 岁左右的孩子在大笑、进行剧烈体力活动、太贪玩等情况下偶尔出现白天或夜间遗尿是非常正常的事，没有理由感到担忧。虽然令你烦恼，但孩子也会感到害羞，常常可以自动停止。可能没有治疗的必要，然而，医生一般会询问下面的问题：

- 有尿床的家族史吗？
- 你孩子经常遗尿吗？ 多发生在一天的什么时候？
- 遗尿时，孩子非常烦恼或劳累以及感到压力很大吗？
- 孩子遗尿是发生在饮用含大量咖啡因的饮料、大量饮水或进食含盐过多的食品以后吗？
- 孩子的排尿过程和尿液外观有什么变化吗？

如果医生怀疑遗尿，他会检查尿样以排除尿道感染。如果真的是尿道感染，使用抗生素治疗，可以治愈遗尿问题。然而，感染通常不是遗尿的原因。

如果有任何征象提示尿床仅仅是膀胱充盈的清醒反应发育缓慢，或者尿床的时间超过 5 岁，儿科医生会要求孩子接受其他检查，例如膀胱和肾脏 X 光。如果有异常发现，他会建议你请泌尿科专家会诊。

如果 5 岁以上尿床的孩子身体上没有其他原因，或者尿床导致很大的家庭纠纷，儿科医生会推荐一个家庭治疗计划。该计划随孩子尿床发生时间的不同而有所变化。

卫生间技能训练后白天尿床的孩子的家庭治疗

1. 避免使用刺激性的去污剂或内裤以及浴室中的发泡产品，减轻对生殖区域的刺激。也要使用刺激性轻的肥皂沐浴，对受损部位使用油膏，防止水和尿液的进一步刺激。

2. 减少日常生活中产生过多尿量和刺激的根源：

- 过多饮水。
- 饮用含咖啡因过多的饮料。

3. 防止便秘。

4. 在每次排尿之前，鼓励孩子憋尿一段时间，扩大膀胱的容量。

5 岁以上孩子仍然夜间尿床的家庭治疗

下列计划一般会有帮助，但是在开始前应该与你的儿科医生协商：

1. 向你的孩子解释，让他明白你知道不是他的错。

2. 不鼓励他在上床睡觉前进食大量的液体食物。

3. 解手后再让他上床睡觉。

4. 如果在你准备休息时，他已经睡了几个小时，则叫醒他让他使用卫生间(他熟睡时这样做可能有困难)。

5. 他没有尿床的话，给予奖励，但尿床时也不要惩罚。这非常重要，因为对你们双方来说这是一种感情的培养。

如果孩子在进行上述计划 1～3 个月以后仍然尿床，儿科医生会建议你使用一种尿床报警设施。这种设施在孩子一开始排尿时，就会使他惊

醒，使得他可以起床，到卫生间排尿。使用时要遵守儿科医生的指导，试用这种方法治疗的成功率为50%～75%。

如果在使用尿床警报设施后3～4个月，问题仍然没有解决，儿科医生会建议药物治疗，但这是最好的手段。虽然药物治疗会有一定效果，但也会产生副作用，例如心率加快、失眠和血压变化。

如果治疗无效

然而总有一小部分尿床的孩子对任何治疗都没有反应，尿床几乎会持续到青春期，但只有1%的成年人受尿床问题的困惑。孩子克服这个问题时，需要来自家庭的极大的情感支持，也可以获益于与医生或其他精神健康人员的协商。然而，他应该认识到有些做法可以帮助他解决问题，应该鼓励他继续努力扩大自己的膀胱容量，并且不要喝太多刺激排尿的液体饮料。因为尿床是一个常见的问题，所以广告中会推销许多可以邮购的治疗计划和产品，然而，你应该知道，其中许多是夸大其词和难以实现的承诺。你的儿科医生仍然是你最可靠的信息来源，在接受任何治疗计划以前，应该听取他的建议。

25

头、颈和神经系统

脑膜炎

脑膜炎是一种覆盖于大脑和脊髓上组织发炎的疾病，有时炎症也会影响脑组织本身。脑膜炎是一种非常严重的疾病，但很罕见；主要发生于5岁以下的儿童。如果早期得到诊断并及时治疗，并没有任何并发症。

细菌(几种不同细菌)引起的脑膜炎最为严重。2岁以下儿童患这种类型脑膜炎的风险最大，脑膜炎也可以由病毒或者其他微生物引起，例如霉菌和寄生虫。除了3个月以下的婴幼儿以外，病毒性脑膜炎并不十分严重。

经常可以在正常儿童的咽喉和口腔发现引起脑膜炎的细菌，但并不意味着这些孩子会生病，只有细菌进入血液才会生病。

我们仍然不是十分明白为什么一些孩子患脑膜炎，而其他孩子不患病，但我们确实知道某些孩子更容易患病：

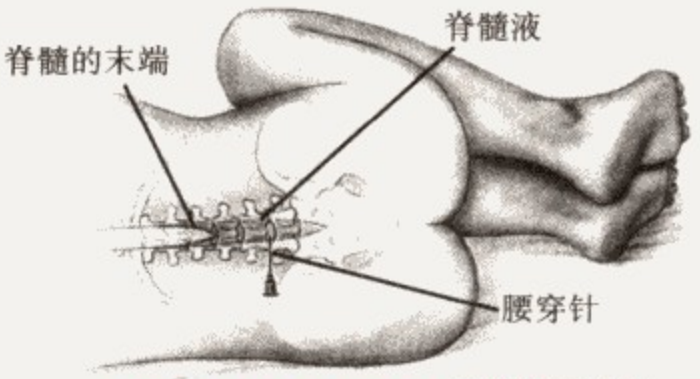
- 儿童，特别是2岁以下(因为免疫系统不成熟，细菌容易进入血液)；
- 反复鼻窦感染的儿童；
- 近期严重头部损伤和颅骨骨折的儿童；
- 刚刚做过脑外科手术的儿童；
- 严重烧伤，可能存在慢性感染的儿童；
- 患慢性疾病的儿童或者需要持续使用呼吸机或接受静脉注射的儿童，例如囊性纤维化、癌症、镰形红细胞贫血。

在抗生素开发出来以前，脑膜炎的死亡率为90%。只有10%的儿童可以生存下来，而且大部分遗留有发育迟滞、耳聋或惊厥等并发症。现在，脑膜炎的前景非常好，如果得到及时诊断和治疗，70%的脑膜炎儿童可以没有任何并发症地康复。而且大多数有并发症的儿童也是轻微型，持续时间很短。然而，听力丧失仍然是一个非常重要的并发症，经常可以见到，且持续时间很长。脑膜炎必须及早发现和治疗，才能保证治愈。这就是在发现孩子表现有下面描述的症状时，应立即通知儿科医生的重要原因。

孩子不到2个月：表现有发热、食欲下降、嗜睡、哭闹增加或易激惹，要立即给医生打电话；在这个年龄段，脑膜炎的症状可能非常微妙，难以发现，因此，宁愿错误地早叫医生，也不要拖延。

孩子超过了2个月：这是脑膜炎的好发年龄，要注意发热、恶心、呕吐、食欲下降、谵妄或嗜睡等症状(谵妄状态可能非常严重，有时睡眠难以唤醒)。

孩子在3~5岁之间：除了要注意上述症状以外，孩子还可能诉说头痛、头后痛或僵硬，也会有怕光的表现。



腰椎穿刺应该在脊髓以下进行，以免穿刺针接触脊髓

治疗

在体格检查后，如果儿科医生担心你的孩子患脑膜炎，他会做细菌感染的血液检查，也会检查腰穿获得的脑脊液样本。腰穿是将一个特殊的针穿入孩子的后背以获得脑脊液的操作方法，脑脊液若出现任何感染的征象就可以证明孩子患的是脑膜炎。这种情况下，需要住院通过静脉补液使用抗生素，并密切观察可能的并发症。在治疗的第一天，孩子

可能不能吃饭或喝水，因此必须使用静脉输液，在给予孩子药物的同时补充他的营养需要。对于某些种类的脑膜炎，这种治疗可能持续 7～21 天，治疗时间的长短与孩子的年龄和细菌的种类有关。

预防

现在可以用疫苗或抗生素预防某些类型的脑膜炎，并就下面问题询问你的儿科医生：

Hib(嗜血流感 B 细菌疫苗)

疫苗可以减少孩子嗜血流感 B 细菌感染的机会。在孩子两个月时，给孩子进行 Hib 疫苗接种(参见本书免疫接种部分)。

肺炎球菌疫苗

这种疫苗可预防某些肺炎球菌引起的感染，推荐给那些对这种细菌易感的孩子接种：免疫系统异常的孩子、镰形红细胞贫血、某些肾脏疾病和患慢性疾病的儿童。

利福平

如果孩子在家中或托儿所接触了一个嗜血流感 B 细菌引起的脑膜炎患儿，应该预防性地使用抗生素以免感染。有时接触某些细菌性脑膜炎的成人也应该预防性地应用抗生素，你的儿科医生会告诉你抗生素的使用方法。如果孩子表现有任何脑膜炎的症状，即使是在服药期间，也要立即通知医生。

晕动病

当大脑所接收的、起源于身体运动感觉部分的信号相互冲突时，就发生晕动病。这些感觉器官包括内耳、眼睛以及踝、膝关节和其他关节的神经。正常情况下以上三个部分对所有运动都有反应，但接收或发出的信号不连续，例如你观看电影银幕上的快速运动时，你的眼睛运动，但内耳和关节不运动；如果大脑接收相互冲突的信号，就会启动使你生病的反应。在孩子坐在非常低的汽车后座、不能看见外面的事物时，也会发生相同的反应。虽然内耳可以感觉运动，但眼睛和关节却不能参与运动。

在开始时晕动病通常表现为恶心(胃部不适)、出冷汗、疲劳和食欲下降，随后发生呕吐。年幼的孩子可能不会诉说恶心的感觉，但可以表现为面色苍白、烦躁、皱眉头和哭闹。随后会对食物没有兴趣(即使是最喜欢的食物)，最后会呕吐。

我们不知道为什么这些反应在儿童中更为常见，但很可能与大脑对运动的敏感性增加有关。这种反应受不合适的乘车旅行影响，并随着年龄的增加会有所改善。

晕动病经常在首次乘船或乘飞机或运动非常剧烈时发生，例如水流湍急或气流湍急。压力和兴奋也会诱发晕动病或使症状恶化。

晕动病的处理

如果你孩子开始表现出晕动病的症状，最好的办法是立即停止引起晕动病的活动。如果在汽车中发生，则应该尽快安全停车，让孩子出来并向四周观望。如果你开车长途旅行，虽然必须经常短暂停留，但值得这样做。如果孩子在摇床或其他摆动设备上发病，则立即停止，让孩子离开该设施。

他可能感到烦躁和恐惧，因此，要尽量使孩子放松。否则，看上去非常愉快的活动会变成恐惧的经历。最重要的是不要向孩子发脾气，因为他难以抑制事情的发生。尽可能支持他，否则下一次你让他乘飞机、汽车或船旅行时，他会拒绝或发脾气。

因为“晕车”是孩子最常见的晕动病，所以提出了许多预防的方法。除了经常短时间停车以外，你还可以尝试下面的办法。

- 将孩子放在一个系安全带的专用座椅上，如果孩子超过 18 磅(8 千克)并可以很好地坐立时(在 7～9 个月以后)让孩子面朝前。不要让孩子在车内走动(为了安全也不应该让孩子走动)。
- 如果孩子已经 3 个小时没有吃东西，在旅行开始前让他吃一些甜点，对于乘船或飞机也有帮助。这会缓解饥饿，减轻症状。
- 尝试通过听收音机、唱歌和说话，使他的注意力离开晕动的感觉。
- 让他看窗外的景色，而不是看书或作游戏。
- 如果上述做法没有效果，停车并让他闭上眼睛、仰面躺几分钟(仍在安全带中)。前额上进行冷敷也有助于减轻症状。
- 如果你打算去旅行，而且以前知道孩子有晕动病，你可以预先让他服用一些药物，防止发病。这些药

物无需处方即可购买，但在使用前应该询问你的儿科医生。虽然这些药物有效，但通常也有一些副作用，例如嗜睡(意味着在你到达目的地时，孩子可能太疲劳而不能愉快地欣赏)、口鼻干燥或视物模糊。少见的副作用还有皮肤出疹、血压波动、恶心呕吐。有些孩子会因为用药而激动，而不是嗜睡。从来不要给幼儿使用皮肤贴片型晕动药物。

- 脱水虽然不是常见的反应，但是也可以因为晕动病引起的呕吐和饮水减少而发生。如果你怀疑孩子有脱水反应，将孩子送到最近的诊所或急诊室。

如果孩子经常在没有任何运动时出现晕动病的症状——特别是同时伴有头痛、听力下降、视物困难、走路或说话不方便或者不能凝视天空时，要告诉你的儿科医生。这可能是其他疾病而不是晕动病的症状。

流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是一种病毒感染引起的疾病，通常表现为腮腺肿胀，腮腺可以产生口腔内的消化液。由于在 12～15 个月使用的 MMR 疫苗接种和 4 岁以后的强化免疫，现在大多数儿童不会患病。如果孩子没有进行免疫接种，你应该可以识别这种疾病并与相似的疾病区别。

腮腺位于耳朵的前方、下颌角的上方，是最容易受到腮腺炎病毒影响的腺体。虽然并非所有的腮腺炎都表现为肿胀，但任何机体内曾经有过病毒的孩子都会获得免疫。与大多数人的想法不同，没有一个人会患两次腮腺炎。



腮腺炎病毒一般经感染者咳出包含病毒的小滴而在空气传播。如果孩子吸入这些颗粒，病毒就会经呼吸道进入血液，并最终定居于唾液腺。这时病毒通常会引起一侧或双侧的面颊部肿胀，孩子也会发热 3～4 天，接触肿胀部位、张口或吃东西时感到疼痛——特别是吃东西，食物引起唾液的释放时。他也可以有恶心、偶尔呕吐、头痛、体质虚弱和食欲下降的表现。

除了唾液腺肿胀的表现外，有些孩子的关节也会肿胀疼痛，男孩或许会有睾丸肿胀的表现。在极其罕见的病例中，病毒也会引起女孩卵巢或大脑的肿胀。

在腮腺明显肿胀的前几天，腮腺炎孩子可以将疾病传染给其他人。在肿胀消失以前，患儿一直具有传染性——也就是说，至少在第一个症状出现 10 天以内具有传染性。

重要的是要牢记其他原因感染也可以导致腮腺肿胀。这可以解释为什么孩子的父母不相信孩子不会第二次患病，如果你孩子接受过免疫接种，或孩子已经患过一次腮腺炎，这时如果他腮部肿胀，应该与儿科医生协商。

治疗

除了让孩子更多休息、补液或使用扑热息痛降温等方法尽可能使孩子舒适以外，没有其他特异性的处理办法。虽然患病的孩子喝水的欲望并不强烈，你也应该在附近放一杯水，或非橙汁的果汁，并鼓励孩子经常喝上一口，有时热敷肿胀部位也可以获得短期缓解。

进食固体或难以消化的食物可以加重疼痛，因为消化这些食物需要肿胀的唾液腺分泌更多的唾液。相反，食用柔软、不含橙子、容易咀嚼和吞咽的食物对发炎的腺体要求最小。

如果孩子的病情恶化，或者出现诸如睾丸疼痛、严重腹痛或非常困倦等并发症，应立即与你的儿科医生接触。医生会详细检查孩子，判断是否需要更加广泛的药物治疗。然而，腮腺炎的并发症非常罕见。

抽搐、惊厥和癫痫

抽搐是大脑异常电脉冲引起的突发性、临时性

的身体运动或行为变化。根据受电脉冲影响肌肉数量的差异，抽搐可以引起身体的突然僵硬，或肌肉完全放松——使人好像暂时麻痹一样。有时抽搐也叫做“发作”或“阵发性”，可以与术语惊厥和癫痫互换使用。

惊厥(也叫大发作)可以涉及全身，是最重要的癫痫类型，引起快速、剧烈的运动，有时伴有意识丧失。惊厥有时也可以从局部开始(涉及身体的特定部位)，逐渐发展到全身。在儿童期，大约每 100 个人中有 5 人发生惊厥。相比而言，小发作(也叫失神性发作)是暂时性发作，表现为眼神空洞或短暂的(1～2 秒)注意力丧失。这种情况主要见于幼儿，可能非常轻微而不会引起你的注意，直到影响孩子上学。

婴幼儿发热性惊厥(高热引起的抽搐)(5 岁以前)的发病率为 3%～4%，5 岁以后罕见。然而，高达 50% 的儿童不会发生第二次惊厥。发热性惊厥可以引起不同程度的反应，轻者表现为翻眼、肢体僵硬，重者表现为尖叫、全身各部位抽搐或痉挛样运动，发热性惊厥的持续时间通常少于 5 分钟，通常孩子的行为很快恢复正常。

术语癫痫通常用来描述长时间发作的抽搐状态，有时知道抽搐的原因(症状性癫痫)，有时不知道(特发性癫痫)。血液中化学成分不平衡、感染和外伤造成的脑损伤以及铅中毒和其他疾病均可以导致癫痫。

有些孩子的突然发作表现为：屏住呼吸、虚脱、面部或身体抽搐以及睡眠障碍，可能仅仅发生一次，或在有限的时间内发作。虽然看上去与癫痫相似，但不是癫痫，需要不同的治疗。

治疗

大多数癫痫可以自发停止，不需要特别治疗。如果你孩子正在发生惊厥，可以让他处于半坐位以防止进一步伤害。并使他侧卧时头部低于臀部，预防因呕吐而发生的窒息。

如果在 2～3 分钟内惊厥没有停止，就意味着非常严重(呼吸困难、窒息、皮肤发青或连续几次发作)，需要立即治疗。然而，绝对不要让孩子无人照顾。在癫痫停止后，立即给医生打电话，预约看医生或到急诊室的时间。如果孩子正服用抗惊厥药物，也要看医生，因为可能需要调整剂量。

如果孩子发热，医生将检查并判断是否有感染；如果不伴发热，并且是孩子的第一次惊厥发作，医生会询问有没有癫痫的家族史、有没有最近发生头部损伤，尝试判断癫痫的发病原因。他会仔细检查孩子，并化验血液、预约 X 光或可以测定脑部电活动的脑电图检查。有时也需要进行腰穿以获得脑脊液样本，检查癫痫的原因——例如脑膜炎。如果没有可以解释的癫痫原因，儿科医生会和儿童神经病专家会诊。

如果孩子患的是发热性惊厥，医生会建议你仅仅使用扑热息痛和海绵擦洗控制体温。然而，如果存在细菌引起的感染，就需要应用抗生素。假如诸如脑膜炎等严重感染是发生癫痫的原因，孩子应该住院接受更进一步治疗。

当癫痫因血液中糖、钙、镁等成分异常引起时，需要孩子住院判断癫痫的原因，并纠正电解质的不平衡。癫痫确诊后，孩子通常需要服用抗惊厥药物。达到合适的剂量以后，几乎可以完全控制癫痫发作。在开始药物治疗后，孩子需要经常化验血液，确定药量合适。也需要经常进行脑电图检查，药物治疗应持续到 1～2 年时间没有发生癫痫为止。

癫痫可能使人感到恐惧，可以增加孩子长大后遭受另一次打击的可能性(100 个成年人中只有一个癫痫患者)。不幸的是现在人们对癫痫还存在许多错误的理解和混淆，因此，孩子的朋友和老师了解他的疾病非常重要。如果孩子需要进一步的支持和信息，与你的儿科医生或当地政府的癫痫基金会接触。

鼻窦炎

鼻窦炎是发生于鼻子周围一个或多个鼻窦(骨性腔室)的炎症，2 岁以上孩子的鼻窦炎通常是病毒性上呼吸道感染或变态反应炎症的并发症。肿胀可阻塞鼻窦向后鼻腔引流的正常开口，因此鼻窦内充满液体。虽然鼻窦阻塞自然会引起鼻塞和流鼻涕的表现，但会促使细菌由鼻后部进入鼻窦，从而使疾病恶化。因此，如果鼻窦不能合理引流，细菌就会增殖，引起感染。

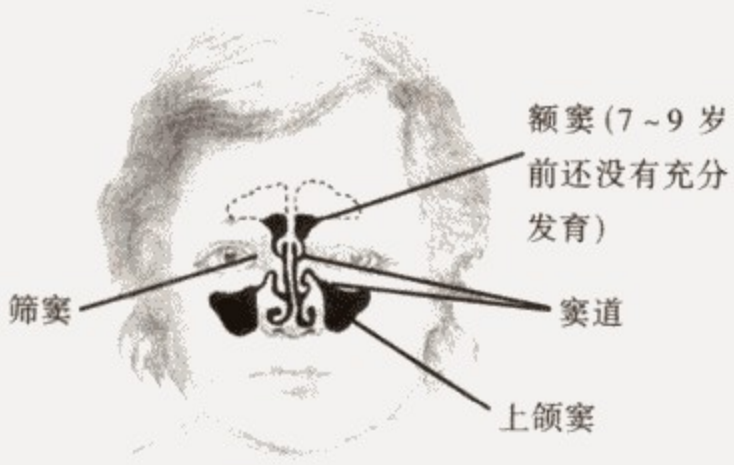
如果孩子出现下面鼻窦炎的症状，就需要看医生：

■表现有感冒或上呼吸道感染的症状，包括咳嗽和

鼻腔分泌物增多超过 10 天而没有明显改善。鼻腔分泌物可能稠厚而发黄或清澈水样，不管白天或夜间咳嗽通常持续。有时鼻窦炎患儿在早晨起床时眼睛周围可能肿胀。学龄前儿童的鼻窦炎患者有时也会表现出持续性呼吸困难并伴随有感冒症状(然而，这也可能意味着他鼻子里有东西，或咽喉肿胀的表现，或不会刷牙)。

- 孩子感冒严重并有高热和鼻腔分泌物稠厚的表现。早晨他的眼睛可能肿胀。如果孩子足够大，他会诉说眼睛后部或周围剧烈疼痛。

在非常罕见的情况下，鼻窦感染会扩散到眼睛或中枢神经系统。如果出现这种情况，则不仅仅在早上，而是在全天都可以出现眼睛肿胀，并且你需要立即给医生打电话。如果孩子的头痛非常剧烈，并且对光敏感，或者非常容易激惹，则感染可能扩散到了中枢神经系统，这种情况非常严重，需要立即治疗。



治疗

如果儿科医生认为孩子患鼻窦炎，他会开一些抗生素，通常需要使用 14～21 天。一旦孩子开始药物治疗，症状会很快消失。大多数情况下，鼻腔分泌物会变得清澈，咳嗽也会在 1～2 周内改善。尽管看起来好转，他仍必须坚持服用预定疗程的抗生素。

另一方面，如果在开始治疗后 2～4 天内症状没有改善，儿科医生可能有必要进一步检查，此后可能应用不同的药物，或增加一种药物，并使用更长时间。

斜颈

斜颈是一种可以引起孩子头部倾斜或处于其他异常位置的疾病，他可能将头部倚向一个肩膀，或者俯卧时总是将朝向垫子侧的面部转向斜颈的同侧。这可以导致他的头部一侧扁平，面部不对称或轮廓改变。如果不治疗，斜颈会导致永久性的面部畸形或不对称，并使头部运动受限。

斜颈有几个不同的原因，分别为：

先天性肌性斜颈

到目前为止，先天性肌性斜颈是 5 岁以下儿童斜颈的最常见原因。这种疾病是由于连接锁骨、头和颈部的肌肉发生损伤的结果(胸锁乳突肌)。损伤可以在出生期间发生(尤其是臀位和第一次分娩时难产)，也可以发生于子宫内。不管什么原因，通常发生于出生后的 6～8 周，在儿科医生注意到婴儿的颈部肌肉损伤区域内出现一个小突起时，才能发现这种疾病。随后肌肉收缩，引起头部向一侧倾斜。



克利佩尔—费尔综合征

这种疾病出生时就已经存在，颈部倾斜的原因是脊柱上方的骨组织异常。克利佩尔—费尔综合征的孩子颈部短而粗、发际低，并且颈部运动明显受限。

损伤和炎症引起的斜颈

更可能发生于年龄在 9～10 的儿童。这种类型斜颈的原因是上呼吸道感染、咽喉肿痛、损伤和某些不明原因引起的咽喉炎症。由于一些不明原因引起的肿胀可以导致脊柱上部周围的肌肉松

弛，使得椎骨脱离正常位置。当这种情况发生时，颈部肌肉痉挛，引起头部偏向一侧。

治疗

每一种斜颈的治疗都有一些差异。早期治疗非常重要，以便在永久性畸形形成前，解决问题。

儿科医生会检查颈部并拍本区域的X线照片，确定疾病的原因。也需要臀部X线照片，因为一些先天性畸形斜颈的孩子同时也合并髋关节脱位。如果医生判断斜颈的原因是与出生时的胸锁乳突肌损伤有关，你应该知道可以延长孩子颈部肌肉的锻炼计划。医生会向你演示如何轻轻向反方向运动孩子的头部。你需要给孩子一天做几次这样的运动，随着肌肉的延伸，活动范围逐渐加大。

孩子睡觉时，最好让他呈仰卧位或侧卧位，头部的位置与斜颈的方向相反。如果可以使孩子的头部转离肌肉损伤的一侧，并在随后睡觉过程中将他的头部保持在这个位置，也可以让孩子俯卧睡觉。当孩子醒来时，可以重新摆放孩子，使他可看见损伤对侧的东西(窗户、汽车、图画或活动)。这时当他试图观看这些物件时，会使缩短的肌肉延伸。这种简单的策略可以治愈大部分斜颈病例，避免以后进行手术。

如果通过锻炼和体位改变，没有矫正问题，你的儿科医生会建议你寻求骨科医生的帮助。有时需要进行手术治疗，去除损伤的肌肉。

如果孩子斜颈的原因不是先天性肌肉损伤，并且X光检查没有发现脊柱异常，可能有必要进行包括休息、特殊的衣领、牵拉、对斜颈部位进行拍打、药物治疗、甚至外科手术在内的治疗手段。

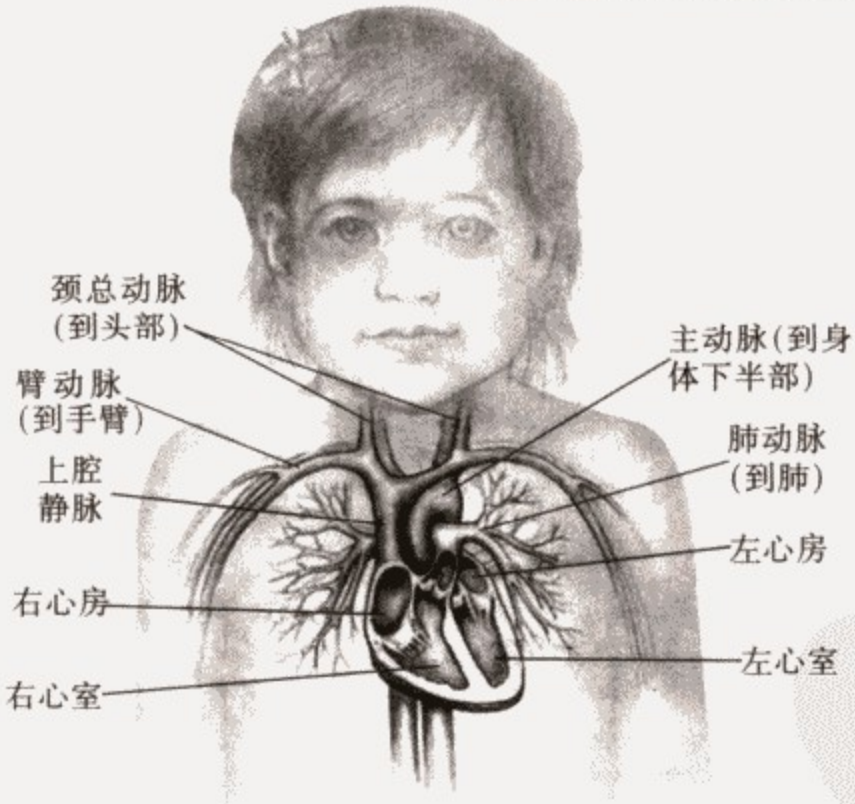
26

心　脏

心律失常

心脏的正常节律或心跳由位于心壁内的神经纤维构成的电环路维持。当电环路工作正常时，心脏跳动十分有规律；当电环路有故障时，就发生心跳不规则，或心律失常。有些儿童出生时，维持心律的器官就存在异常，感染和血液中化学物质不平衡也可以引起心律失常。

正常孩子的心率差异很大。发热、锻炼、哭闹或其他充满生机的活动都会加快心率(这就是通常在休息时测定人类基础心率的原因)。孩子越小，基础心率越快，例如新生儿在静息时的正常心率为130次/分，但对于6岁孩子而言，这个心率太快了。对于一个年轻的运动员来说，心率50～60次/分是正常的，但对于正常儿童来说就太慢了。



心脏

即使对健康的儿童来说，心跳的正常节律也有一定的差异，包括呼吸对心跳的影响。这种正常的心律波动称为窦性心律失常，不需要进行特别的评估或治疗，不是心脏病的症状。

所谓的“早搏”是另外一种不需要治疗的不规则心律。如果孩子有此症状，他可能诉说他的心脏“漏过了一次跳动”或“翻个筋斗”。医生会检查看是否不规则心律随着锻炼而消失。如果消失，就不是心脏病的征象。

如果儿科医生说孩子有真正的心律失常，可能是指他的心跳比正常快(心动过快)、非常快(心脏扑动)、快而不规则(心脏纤维性颤动)、比正常慢(心动过缓)或有孤立的搏动(早搏)。然而，真正的心律失常并不常见，非常严重时，可以引起紫绀，甚至心衰。幸运的是，心律失常可以用药物成功控制，因此早期发现至关重要。

症状和体征

如果孩子患有真性心律失常，你的儿科医生在常规探访期间就会发现。但是如果你在探访间期发现下列任何警告性表现，立即通知你的儿科医生。

- 婴儿突然面色苍白、感到无精打采，身体柔软无力。
- 即使在没有锻炼的情况下，孩子仍抱怨心脏跳动太快。
- 孩子告诉你感到不舒服、无力或眩晕。
- 发黑或紫绀。

孩子具有上述症状的可能性很小，但如果有，你的儿科医生会进行其他检查或与小儿心脏科医生进行会诊。在这个过程中，医生会做心电图检查，以更好地区分无害的窦性心律失常与真性心律失常。心电图实际上是磁带记录的心脏跳动电脉冲，使医生可以更加详细地观察不规则的心跳。

有时难以预言孩子不规则心跳的出现时间，进行心电图检查时经常难以发现。这种情况下，心脏科医生会建议孩子携带一个小型的便携式磁带记录器，连续记录 24～48 小时的心脏跳动情况。医生会询问你使用记录器期间孩子的活动和有关症状，将这些情况与心电图联系起来分析就可以做出诊断。例如，如果孩子感到心脏扑动，并且在下午 2 时 15 分感到眩晕，同时心电图会显示心脏跳动突然加快——可以确立心动过速的诊断。

心脏杂音

技术上讲，心脏杂音仅仅是心脏跳动之间的嘈杂声音。在医生进行心脏听诊时，他听到的声音好像是“lub－dub”声，lub 到 dub，或 dub 到 lub 之间是一个静音期。如果在这期间出现任何声音，就是心脏杂音。尽管字面上看起来不舒服，但杂音确实很常见，并通常是正常的现象。

学龄前或学龄儿童的心脏杂音几乎总是无害的；这些儿童不需要特别护理，最终杂音将完全消失。这些儿童有“正常的”或所谓“功能性的”或“无害的”杂音，仅仅是由血液通过心脏流动的方式引起。

如果孩子有这种杂音，很有可能在 1～5 岁中进行常规检查时发现。医生会仔细进行听诊，以判断心脏杂音是正常，还是预示着有问题。通常仅仅通过对杂音的听诊和判断杂音在胸前或后背的位置，就可以区别杂音的性质，有必要的话，他会与心脏科医生进行会诊，但通常没有必要进行别的检查。

罕见情况下，医生会听到一些可以断定不是由于血流通过心脏产生的异常杂音。假如医生怀疑，他会请儿童心脏科医生会诊，并预约可做出确切诊断的特殊检查。

在出生后的前 6 个月可以听见的心脏杂音一般不是功能性或无害的，通常需要儿童心脏科医生会诊。医生会检查孩子皮肤颜色改变的情况，并询问呼吸和饮食是否困难；也需要进行其他检查，例如胸部 X 线、心电图和超声心动图检查，超声心动图利用声波形成心脏内部结构的图像。如果所有这些检查的结果均正常，那么就可以认为孩子的杂音是无害的；但应该以规则的间隔时间拜访儿科医生或心脏科医生，以确保孩子绝对正常。

治疗

无害的心脏杂音不需要治疗，也不需要禁止孩子从事运动和其他体力活动。只有父母、孩子和检查孩子的医生才有必要了解这种心脏杂音(包括在急诊室或任何地方给孩子治疗的其他医生)，没有必要告诉学校的负责人。因为他们会曲解，认为孩子有心脏病，将禁止他参加体力活动。同样原因，当孩子的杂音无害时，在你为学校或夏令营填写健康表格时，应该在心脏部分填写正常。即使孩子存在心脏杂音的特殊问题，也要在相应的空缺处填写“正常”。

偶尔，无害的心脏杂音会在青春期中间消失，我们并不明白杂音为什么消失，正如我们不知道为什么发生一样。同时，如果在一次看医生时杂音较柔和，下一次看医生时杂音较重，也不要感到气馁。这仅仅说明孩子的心脏在两次检查时的心率不同，多数杂音最终会消失。

高血压

我们通常认为高血压是成年人的疾病，但实际上这种疾病可以发生于任何时期，甚至婴儿。虽然有 5% 的儿童血压较高，但真正需要药物治疗的不超过 1%。

术语高血压实际上涉及两个不同的测定值：收缩压——心脏泵血进入身体时动脉所能达到的最高血压；舒张压——在心脏跳动期间血液回流

心脏时动脉的最低血压。如果上述两个数值中的任何一个高于同年龄、同性别的健康人的平均值，就是高血压。

有色人种的高血压比白种人更为常见。在世界的某些地区也有一定的流行趋势，例如高血压在因纽特人中非常罕见，但在日本北部高达40%的成年人患高血压。大多数情况是血压随年龄的增加而升高。虽然孩子小时候没有高血压的症状，但在他长大后可能生病。

大多数情况下，高血压没有明显的原因。然而，如果儿童期的高血压非常严重，通常是另外一种疾病的症状，例如肾脏病或心脏异常或神经内分泌系统异常。

幸运的是，单纯高血压很少引起儿童发生严重问题，可以通过改变饮食、药物或两者结合进行控制。然而，如果高血压一直持续或恶化许多年，长期的过高压力可能导致心力衰竭。此外，作用于脑部血管上的张力可以导致血管破裂。长期高血压也可以引起血管壁的变化，导致肾脏、眼睛和其他器官病变。因此，如果孩子确诊患高血压，听从儿科医生的建议就非常重要。

治疗

大多数常规体检均会测量孩子的血压，这就是高血压很少漏诊的原因。这种疾病通常没有症状，但如果有下面任何表现，要想到高血压的可能：

- 头痛；
- 眩晕；
- 气急；
- 视力模糊；
- 疲劳。

如果孩子有高血压表现，医生会预约一些检查，以判断孩子是否患有引起高血压的潜在疾病。这些检查包括血、尿检查，有时也应用X光研究肾脏的血液供应。在多数情况下，不能发现引起高血压的明显原因，这时就称为原发性高血压(在医学术语中，原发性是指没有明显原因的事实)。

医生将告诉你做什么？降低孩子血压的第一步是减少饮食中的盐分摄入；不用盐炒菜和限制食用含盐食品可以逆转轻度高血压，并有助于降低严重高血压。在商店购买现成的食品时必须小心；多数罐头或包装食品含有大量盐分，要仔细检查标签，确信食品不含盐、或含盐很少。

高钠(盐)饮食(多于400千克/餐)

调料：牛肉清汤、盐腌制的嫩肉、含盐调味品(例如大蒜盐、洋葱盐、胡椒盐)、黄豆寿司。

点心食品：含盐脆饼干、薄饼和膨化食品。

市售食品：多数冷冻食品、市售的脱水和罐装的主菜

蔬菜：任何用盐水制作的蔬菜，例如橄榄、泡菜、德国泡菜和诸如西红柿汁等蔬菜汁。

奶酪：加工的奶制品、一些含有美国奶酪、蓝色奶酪、脱脂乳粉制奶酪的食品。

肉：任何熏制、加工、泡制的肉制品，例如盐腌的牛排、咸猪肉、腊肉或鱼、火腿、午餐肉、腊肠和香肠。

低和中等盐分的食品(小于400千克/餐)

调料：不额外加盐的调料，例如大蒜粉、洋葱粉和平淡的香料——例如百里香、莳萝子、桂皮等；调味品——例如蛋黄酱、芥末、热胡椒寿司、牛排寿司和调味酱。

蔬菜：所有的新鲜、冷冻和罐头蔬菜，特别是那些不加盐的罐装蔬菜。

水果和水果汁：水果汁和所有的新鲜、冷冻、罐装的水果和果脯。

谷物食品：马铃薯、面包、大米、煮熟的谷物、多数方便食品、煎饼、面粉糕饼和薄饼等。

牛奶产品：牛奶、酸奶、软冻、布丁和冰淇淋。

肉和其他蛋白食品：新鲜肉、鱼和鸡蛋，干豆和豌豆等。

儿科医生也会建议孩子加强锻炼。体力活动似乎有助于调节血压，因此可以降低轻度高血压。肥胖患者减肥也可以使血压有所下降，此外还有避免体重过度增加的好处。

一旦儿科医生知道孩子患高血压，他将会至少6个月给孩子检查一次，确信血压没有恶化，可以采用药物、饮食和锻炼进行治疗。有许多种可以作用于身体不同部位的高血压药物，在使用更强效的药物之前，医生会首先食用利尿药物——可以增加尿液中的钠排出量。如果不能使孩子的血压恢复正常，应使用其他药物。医生最初使用单一药物，最后只在血压难以控制时加用其他药物。

在孩子的血压经饮食和药物治疗控制以后，你可以尝试让他增加盐的摄入量或停止使用药物，因为问题可能已经解决。然而，这有可能使高血压复发，因此要保证正确执行儿科医生的指令。

预防

早期发现高血压非常重要。因此，孩子的血压至少应该一年测量一次。

超重的孩子患高血压的可能性更大(患其他疾病的可能性也大)，因此要注意孩子的热量摄入并加强锻炼。

即使没有高血压，不要在孩子的饮食中使用过量盐分也是非常重要的。虽然没有明显的证据表明盐能引起高血压，但孩子不需要很多的盐分，一旦孩子适应了口重的调味，在以后发生高血压时就很难减少。

川崎病

川崎病是一种严重而令人迷惑的疾病，病因不明。然而，有研究者认为川崎病与病毒和细菌感染有关，疾病的症状主要有：

发热，通常很高，持续5天以上，对抗生素治疗没有反应。从体征上看应该认为是急性疾病的表现。

此外，4/5的典型病例表现有下列症状：

■身体的一部分或全身出疹，尿布区域通常更加严重，尤其是6个月以下的婴儿。

■手掌/脚底发红和肿胀，指甲基底部周围的皮肤破裂。

■口唇发红、肿胀和破裂，或草莓样舌。

■眼睛发红、炎症，尤其是巩膜。

■淋巴腺肿大，尤其是颈部的一侧。

■易激惹和无精打采。

川崎病儿比正常孩子一般更易胡思乱想和困倦。也可能会诉说腹痛、头痛或关节痛。

川崎病会导致血管的炎症反应，有些病例会涉及心脏的动脉(冠状动脉)。炎症反应可以使血管壁薄弱，大多数患者的血管在几个月以后，可以恢复正常，但有一些患者的血管壁仍然薄弱并有破裂的可能，引起动脉瘤(动脉血管血液填充性肿胀)。

川崎病好发于日本与韩国，以及日本与韩国人的后代，但可见于所有种族和各大洲。仅仅在美国，每年就报告有3000例婴儿和学龄前儿童患病。

川崎病似乎不具有传染性，同一家庭两个孩子同时患病的情况非常罕见。也不会在儿童护理中心传播——那里的孩子日常生活密切接触。虽然川崎病会在社区爆发流行，特别是在冬天或早春，但没有人知道原因。在美国发病的高峰年龄在6个月至5岁之间，有证据显示川崎病与目前已经可以确认的感染性因素有关，例如细菌和病毒。然而，更深入的研究表明，难以确定细菌、病毒或毒素是发病的原因。没有可确诊的特异性试验，通过与上述疾病的表现相比较，可以做出诊断，并除去其他可能的疾病。

治疗

因为川崎病的病因不明，因此可以治疗，但不能预防。如果可以获得早期诊断，大剂量静脉应用丙种球蛋白(人类抗体)可以使孩子发生动脉瘤的风险降到最低。除丙种球蛋白以外，孩子最初还应该使用大剂量的阿司匹林，在退热后，改用小剂量。阿司匹林可以减轻血液在受损的血管壁上凝聚的趋势，虽然使用阿司匹林治疗川崎病是比较合理的选择，但使用阿司匹林治疗较轻的疾病(如感冒或流感)可能与一种称为雷诺综合征的疾病有关。在给孩子使用阿司匹林治疗以前，总要和你的儿科医生协商。

27

免疫接种

常规免疫接种避免孩子患十种儿童期常见的疾病：脊髓灰质炎、麻疹、流行性腮腺炎、风疹、水痘、哮吼(百日咳)、白喉、破伤风、嗜血菌感染(脑膜炎和会厌炎)和乙型肝炎。任何一种疾病都会致残或导致死亡，因此孩子应该进行免疫接种。免疫接种也可以预防流感、狂犬病、肺炎，特殊情况下也可以预防甲型肝炎。

在孩子接受疫苗时，实际上是接种了一些“减毒”的感染性微生物，可以刺激机体产生抗体。这些抗体可以增强以后接触这些微生物时的抵抗能力。

有些孩子可能需要对流感病毒或狂犬病毒进行免疫。免疫系统有问题的2岁以上的孩子可能需要使用肺炎疫苗，如果有必要的话，你的儿科医生会告诉你。除了口服型脊髓灰质炎疫苗以外，所有的疫苗均应注射使用。

本书前面已经推荐了美国儿科学会的计划免疫程序，请详细阅读有关内容。

副作用

每一种疫苗都有潜在的副作用，下面列举一些。

白喉、破伤风和百日咳(三联疫苗)

白喉和破伤风疫苗部分的副作用很相似：注射部位疼痛和肿胀，罕见情况下在注射后24小时会出疹，百日咳疫苗部分会引起一半左右的儿童注射部位发热、红肿和触痛；也可以引起全身发热和易激惹。也有在疫苗注射后发生大脑炎症的报道，非常罕见(1/110 000)以至于不能明确是由疫苗引起，还是由注射的其他物质引起。

考虑这些副作用和并发症时，必须同时考虑疾病本身引起的更加严重的并发症。有一种新型的百日咳疫苗，这种疫苗不使用全部的灭活细菌，只使用其一部分成分。这种疫苗称为无细胞型——DTaP。现在已经获准应用于婴儿，具有很小的副作用。

脊髓灰质炎

脊髓灰质炎糖丸疫苗或口服脊髓灰质炎疫苗，不需要进行注射。尽管脊髓灰质炎糖丸疫苗含有减毒的脊髓灰质炎病毒，但只有在罕见的情况下，接种疫苗才引起免疫缺陷的个体发生疫苗相关性麻痹型脊髓灰质炎(VAPP)。如果儿童没有接受合理的计划免疫措施，则与口服脊髓灰质炎疫苗儿童接触的孩子也可以发生VAPP(病毒可以在刚刚接种疫苗儿童的粪便中生存)；然而，发病机会非常小；如果孩子对抗生素新霉素或链霉素过敏，应该推荐孩子接受单一脊髓灰质炎糖丸疫苗免疫计划，在生产灭活脊髓灰质炎疫苗的过程中应用新霉素和链霉素。

灭活脊髓灰质炎疫苗具有很好的脊髓灰质炎免疫效果，除了注射部位轻度红肿以外，不引起任何重要的问题；灭活脊髓灰质炎疫苗可以保护接种的孩子，由于又由灭活脊髓灰质炎病毒制成，所以不引起VAPP。然而，在爆发流行期间，对于防止野生型脊髓灰质炎病毒的扩散方面，灭活脊髓灰质炎疫苗的效果不如脊髓灰质炎糖丸疫苗。如果孩子或孩子经常密切接触的任何人由于癌症和AIDS而造成免疫功能减退，那么他所有的免疫接种均应采用灭活脊髓灰质炎疫苗；对那些接受放射治疗、化学治疗或由于慢性疾病而长期使用类固醇激素的患者，也推荐采用灭活脊髓灰质炎疫苗计划免疫。

采用两次灭活脊髓灰质炎疫苗免疫后进行两次脊髓灰质炎糖丸疫苗免疫的计划(联合计划免疫)，孩子可以获得两种疫苗的优点——以较少的

注射次数获得极好的脊髓灰质炎抵抗力、避免流行性脊髓灰质炎和极低的 VAPP 风险。

麻疹、流行性腮腺炎和风疹

这些疫苗通常在一次注射时同时给予。疫苗的麻疹部分有时会引起轻度出疹和注射 5～12 天后发热；孩子下颌部位出现轻度肿胀的情况非常罕见，好像是由于流行性腮腺炎疫苗引起的轻度流行性腮腺炎；疫苗的风疹部分有时会引起关节痛和肿胀，罕见的情况下，会引起上下肢神经纤维炎症。

Hib 疫苗

孩子注射部位可能出现硬结、发红或肿胀，但发生率很低(1/60)，有时会有轻度发热。

水痘疫苗

水痘疫苗引起的副作用一般比较轻微，包括：注射部位发红、僵直、硬结和肿胀。有时会出现哭闹、发热和呕吐；还有可能在注射部位出现小的斑疹，身体的其他部分不常见；在注射后持续一个月时间，随后逐渐消失。

流感疫苗

除了注射部位 1～2 天有硬结以外，新型流感疫苗几乎没有副作用。发热反应也不常见。

狂犬病疫苗

新型的狂犬病疫苗很少或几乎没有副作用，只需要连续进行 5 次注射。

副作用的治疗

在孩子进行免疫注射以前，儿科医生应该与你交流孩子可能出现的反应和治疗措施。一般来说，发热可以用扑热息痛治疗。对于局部反应儿科医生可能会建议使用冷敷减轻症状。

如果孩子有 4 个小时以上的任何使他感到不舒服的反应，应通知你的儿科医生，他会记录孩子的情况，并做出适当的处理。

不能接受某些疫苗的儿童

对于大多数儿童来说，疫苗不会引起严重的反应。然而，也有一些情况，孩子不应该使用疫苗。

白喉和破伤风疫苗

如果孩子在上次注射时有严重的反应(淤点性皮疹、蜂窝样反应或过敏反应)，不应该进行再次免疫。如果上次注射引起的发热在华氏 105 度(摄氏 40.5 度)或以上，并有虚脱或循环衰竭发生，在下次进行包含有这些成分的免疫注射时，应该谨慎。

百日咳疫苗

如果孩子在使用疫苗前有癫痫发作，你的儿科医生会延迟使用疫苗的 aP 和 P 部分，直到明确癫痫的原因，并且在 6 个月之内没有癫痫发作以后才进行免疫。如果孩子在前次使用百日咳疫苗期间有严重的反应，将来使用 aP 和 P 成分时，应该非常谨慎，并可以使用儿童 D－T 疫苗代替。严重的反应包括：发热在华氏 105 度(摄氏 40.5 度)或以上、癫痫、长时间高调和奇怪的哭泣或尖叫，或循环衰竭。这些严重的反应(禁忌证)提醒你和医生，不要再次使用 DTaP 和 DTP，以及替代的儿童 D－T，否则在注射后 7 天之内，大脑会发生难以解释的炎症反应。

水痘疫苗

虽然许可对健康儿童使用水痘疫苗，但也有一些人不能使用，例如免疫机能低下的儿童和妊娠期的妇女。与你的儿科医生讨论是否孩子属于不能接受水痘疫苗的人群。

麻疹、流行性腮腺炎疫苗

因为这些疫苗含有一小部分鸡蛋蛋白，因此是否给鸡蛋过敏的健康孩子使用疫苗还存在一些异议。然而，你的儿科医生可能会和变态反应或免疫专家一起会诊，这些专家在决定是否使用疫苗以前会给你和医生一些建议。通常推荐在青春期前注射两次(11～12 岁之间)。

风疹

在青春期以前，所有对新霉素没有严重过敏的健康孩子均应该注射两次。不可以给怀孕的母亲使用，但是应该给不会危及妊娠的其他孩子使用。

狂犬病疫苗

没有任何理由不使用狂犬病疫苗。

流感疫苗

流感病毒的制备使用鸡蛋，因此对鸡蛋过敏的孩子不应该使用。

Hib 疫苗

如果孩子对疫苗没有过敏反应，就没有理由

不使用疫苗，儿科医生会帮助你判断。

活病毒疫苗(脊髓灰质炎、麻疹、流行性腮腺炎、风疹和水痘)

免疫缺陷的孩子不可以使用任何活疫苗，因为对于 HIV 感染儿童来说，麻疹病比麻疹疫苗更危险，但这些孩子可以进行 MMR 免疫(但不能进行口服脊髓灰质炎和水痘免疫)。不能进行脊髓灰质炎糖丸疫苗免疫的儿童，可以安全地接受脊髓灰质炎糖丸疫苗疫苗免疫。

个人免疫图表

通过填充表格记录孩子的免疫情况。将孩子每次免疫的日期填在表中，如果你需要更多的表格，请与美国儿科学会联系。

	DTaP 或 DTP	脊髓灰质炎	MMR	乙型肝炎	Hib 疫苗	破伤风—白喉	水痘
出生							
1～2 月							
2 月							
4 月							
6 月							
6～12 个月							
12～15 个月							
15 个月							
15～18 个月							
4～6 年							
11～12 年							
14～16 年							

28

肌肉骨骼疾病

关节炎

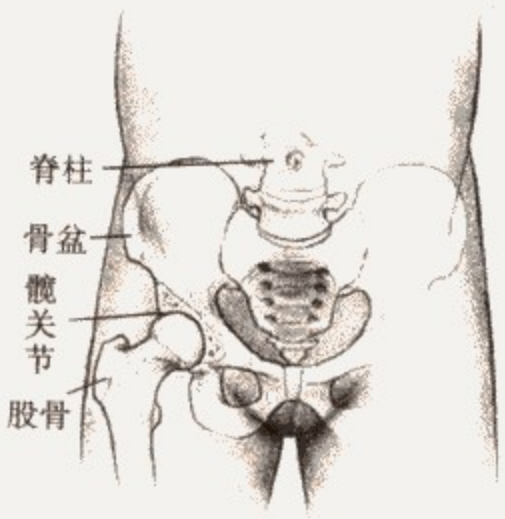
关节炎是发生于关节的炎症，表现为肿胀、发红、发热和疼痛。虽然关节炎通常是一种老年人的疾病，但一些孩子也会患病，儿童关节炎主要有四种类型：

髋部中毒性滑膜炎

这是儿童期最常见的关节炎，突然发病，最后在很短得时间内消失。没有严重的后遗症，可能的病因是病毒感染。

细菌性感染

当关节感染细菌时，儿童会出现跛行（髋关节、膝关节和踝关节感染）、发热和活动时关节疼痛。如果孩子有这些症状和体征，应立即看医生。如果是髋关节细菌感染，就是非常严重的问题，需要明确诊断，并作为急症治疗。



莱姆病

是一种由鹿蜱传染引起的类型关节炎（因为该病首先在康涅狄克州莱姆镇的一个孩子身上确诊，所以叫莱姆病）。开始时表现为蜱咬部位发疹，随后身体其他部位出现相似的变化。继而，表现出头痛、发热、寒战、肌肉酸痛，数周和数月以后，发展成关节炎。虽然这种感染可以致残，但通常有明确的病程。自从第一例报道以来，现在世界各地均有发生。如果在蜱咬后一个月内做出诊断，使用抗生素治疗就会有效，有时大剂量使用抗生素对慢性、复发性莱姆病也有效果。

少年风湿性关节炎

通常简称为JRA，是儿童最常见的慢性关节炎，然而不幸的是有时可以引起永久性的关节破坏。JRA对于儿科医生和父母都是一种令人困惑的疾病。

如果你孩子表现有任何下面描述的症状——没有原因的发热、持续性关节僵硬、疼痛或肿胀，应给儿科医生打电话。这些症状可能是关节炎的表现。

JRA最常见于3～6岁或青春期左右的儿童，1岁以下或16岁以上的孩子很少发病。虽然本病可能致残，但经过适当的治疗，多数孩子会完全康复，疾病通常在青春期以后消失。

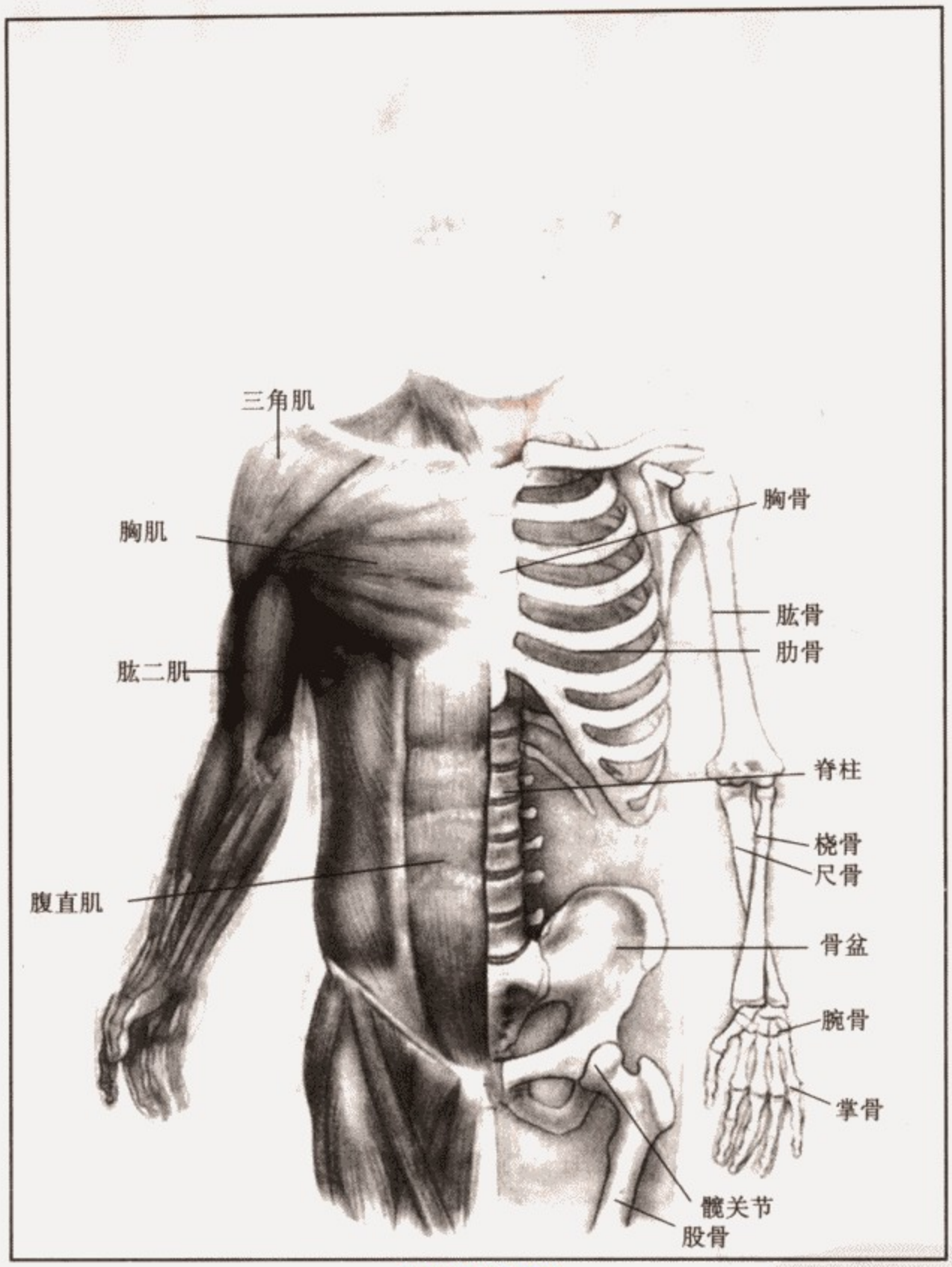
如何去除蜱

1. 用酒精绵或棉花球轻轻擦洗蜱咬区域。

2. 使用镊子或手指（用布或其他东西进行保护）将尽可能靠近口腔和皮肤的蜱抓出来。

3. 使用轻而稳定的压力将蜱移开，在处置以前应确定蜱已经死亡（如果当地的健康机构需要监视的话，要保留蜱）。

4. 在去除蜱以后，用酒精和其他清洁用品清洗咬伤部位。



肌肉骨骼系统

虽然 JRA 的确切原因尚不明确，但推测可能是一些因素联合作用的结果。研究者认为 JRA 可能是病毒感染触发了免疫系统异常的孩子发病，或与病毒感染有关。在不敏感的个体，病毒可能仅仅引起持续时间短暂的轻微疾病。但那些免疫系统对病毒反应过度的儿童，特别是关节部位反应过度可以引起发病，正是这种过度反应引起了炎症、肿胀、疼痛和关节损伤。

因为 JRA 的表现不同，所以症状、体征和长期后果也有很大差异。例如，有一种 JRA 称为全身性 JRA，不仅导致发热和关节疼痛，也会破坏内脏器官，患病的孩子会发生心外包膜炎（心包炎）、心肌炎、胸膜炎，少见情况下，大脑和脑膜还会发生炎症（脑膜炎）。

还有两种其他类型 JRA——少关节炎（1～2 个关节受累）和多关节炎（许多关节受累）。少关节 JRA 可能与眼睛的炎症有关，可以导致青光眼和白内障。多关节 JRA 是最常见的疾病类型，多见于年轻的女孩，预后最好（从致残和最后结局方面讲）。

治疗 JRA 取得了很大的进步，通常可以完全控

制疾病。治疗的目标是减轻炎症反应，因为阿司匹林是一种安全而经济的抗炎药物，所以最初可以首先使用（这是儿童期使用阿司匹林的非常少的适应证之一）。阿司匹林具有一些意想不到的副作用，例如胃部反应。也与雷诺综合征有一定的关系，因此如果你孩子有水痘或流感样疾病，应该停止使用。如果阿司匹林没有效果或带来了难以忍耐的副作用，你的儿科医生会决定使用一种新的非甾体抗炎药物(有时可以缩写为 NSAIDs)。与阿司匹林一样，NSAIDs 也是一种作用迅速的药物，副作用很小，但价格昂贵。

如果 JRA 严重或仍然处于进展期，医生会使用一种含有金的长效药物，通过注射药物后，会对 6/10 的患者有效(虽然这种药有可供成人使用的片剂，但通常不适合儿童使用)。

虽然没有办法预防 JRA 发生，但可以减慢其病程。有时要求父母做一些困难的事情，例如在孩子的运动受影响时，强迫他们锻炼。如果孩子因为 JRA 不活动，疼痛和畸形将增加。

JRA 需要很多调整，不仅生病的孩子需要调整，他的父母或其他家庭成员也需要调整。通过形成一个工作集体，孩子形成永久性畸形的机会将大大下降。如果你需要支持，你的儿科医生会向你推荐可以提供帮助治疗关节炎的组织。

治疗

关节炎的类型不同，治疗也有一些差异。治疗方法有药物、锻炼、物理治疗或使用夹板。不管采取何种治疗方法，有时会很困难，特别是孩子感到疼痛时，但为了防止以后形成畸形和残废，坚持下去非常重要。

如果确诊是感染性炎症，应该给孩子使用一段时间的抗生素；如果是髋关节细菌性感染，应该立即采用针吸、手术引流和抗生素进行治疗。

当确诊是中毒性滑膜炎时，仅有的治疗方式可能是卧床休息，或进行牵引（用一系列重力轻轻拉伸关节）。莱姆病如果可以早期确诊(在蜱咬后一个月之内)，可以采用抗生素治疗。如果关节炎严重，就需要应用其他药物和措施，以控制炎症和疼痛，直到疾病逐渐消失。

膝内翻和膝外翻

如果孩子的膝关节看上去向内或外翻，没有必要担忧。看看周围的孩子，很少有几个是直的。事实上许多 1～2 岁间的孩子的膝关节内翻，膝外翻常见于 3～6 岁的孩子。在 9 或 10 岁之前，孩子的腿看上去可能不会笔直。

膝内翻和膝外翻通常是正常的变异型，无需治疗。一般情况下，在少年期腿会直立，或看起来非常正常。支撑、矫正鞋和锻炼没有帮助，实际上还有可能妨碍孩子的体格发育并导致感情障碍。

疾病引起的膝内翻和膝外翻非常罕见，关节炎、膝关节生长盘损伤、感染、肿瘤和佝偻病均可以引起腿部曲线变化。下面有一些体征可能提示孩子的膝内翻和膝外翻有非常严重的原因。

- 曲线非常明显；
- 仅仅一条腿受累；
- 两岁后膝外翻恶化；
- 7 岁以后仍然有膝内翻的表现；
- 与同龄人相比，身材极其短小。

如果孩子的情况与上述情况相吻合，应该与儿科医生会谈，他会判断孩子生病的真正原因并给予必要的治疗。儿科医生也会建议寻找一个儿童骨科医生会诊，并进行矫正手术。

肘部损伤

肘部拉伤（也称为育婴女佣肘）是 4 岁以下孩子非常常见的疼性损伤。在附近的软组织滑进肘关节并陷入里面时发病，发生这种情况的原因是孩子的肘关节非常松弛，在用力拉时（握紧孩子的手或腕将孩子提起、突然猛拉或晃动时，或者在孩子伸开手臂跌倒时）容易分开。育婴女佣肘不会引起肿胀，但孩子可能抱怨碍事。他可能手臂环抱身体、肘部轻度弯曲、手掌朝向身体。如果你尝试拉直他的手臂或使他手掌朝上，他会因疼痛而抵抗。

治疗

不要尝试自己治疗这种损伤，因为肘部疼痛也可能是由骨折等其他损伤引起。相反，应该尽快让



儿科医生检查孩子的损伤，在看医生前保持孩子的舒适。用软布悬吊孩子的手臂，例如餐巾。不要让孩子饮食、吃饭或服用止痛药物，除非医生同意。

医生会检查损伤部位有无疼痛和肿胀以及运动受限。如果怀疑不是育婴女佣肘，可能需要进行X线检查。如果没有发现有骨折的征象，医生会轻轻操作孩子的手臂，使陷入的组织释放出来。虽然操作过程中可能会有一点疼痛，但一旦完成将立即缓解。有时，医生治疗后会建议继续悬吊2~3天，以等待软组织损伤愈合。

预防

育婴女佣肘一般可以通过合理的方式举高你的幼儿而预防——将手放在他腋下或身体周围，不要拉手或手腕，绝不要拉他的手臂进行摇动。

扁平足

在孩子1~2岁期间的某个时间，你可能会发现孩子几乎没有足弓，这种扁平足可能一直持续到儿童后期，原因是孩子的骨和关节非常容易变形，在站立时导致足弓扁平。孩子也可能因足内缘有一个脂肪垫而隐藏了足弓；如果你让孩子脚尖点地，仍然能看见足弓，但在脚后跟站立时足弓会消失。孩子的脚经常会外翻，因此增加内侧的承重，使脚看起来更加扁平。



自然扁平足通常到6岁时消失，这时骨和关节不再容易变形，足弓也有所发育。只有大约不到20%的扁平足孩子到成年时仍然是扁平足，因此对于幼儿来说，只要骨和关节仍然可以变形，就没有必要感到担忧，并没有进行治疗的必要。实际上所有用于治疗扁平足的特殊鞋子、插入物和锻炼方法不仅对疾病本身没有帮助，还会带来其他问题。

还有一些可能需要不同治疗方法的其他类型扁平足。例如，孩子的跟腱可能过度紧张，从而限制了孩子的运动，结果会导致扁平足，通常采取延伸跟腱的特殊锻炼法进行治疗。

孩子具有真正刚性扁平足的情况非常罕见，这是一种会发生问题的疾病。这种患儿的脚可能难以上下运动或踝关节难以左右运动。可以引起疼痛（通常在十几岁以前不会疼痛），如果不进行治疗，会引起关节炎。婴儿或非常小的孩子很少发生这种类型的刚性扁平足，但如果真正发生时，必须立即进行估价。如果你孩子的脚痛、硬结或在脚的内侧有压痛点，或者脚部僵直，踝关节的左右或上下运动受限，应看儿科医生。如果确诊是扁平足，他会推荐继续接受儿童骨科医生的治疗，可能还需要手术。

跛行

虽然一些非常简单的原因可以引起孩子跛行，

例如鞋中有石头、脚底水疱或肌肉拉伤，但是跛行也可能由一些严重疾病引起，例如骨折和感染，因此尽早确诊没有严重的疾病。

有些孩子在第一次学习走路时跛行，早期跛行的原因是神经损伤(例如大脑麻痹)。这个年龄段的孩子出现任何跛行都应立即进行观察，因为治疗开始的时间越迟，矫正的难度越大。

一旦孩子学会很好的走路以后，突发性的明显跛行通常提示以下几种疾病：

- 儿童样骨折；
- 髋关节损伤和炎症(滑膜炎)；
- 以前没有确诊的先天性髋关节脱位；
- 骨或关节感染。

儿童样骨折是在轻微意外时就会发生的轻度骨折，例如在新打蜡的地板上滑倒，或大跨步跳或摇摆。有时孩子可以说明损伤是如何发生的，但孩子一天会做很多事情，因此他可能不能确切地回忆起如何发生损伤。有时较大的同胞或看护人员会说出发病的原因。

引起这个年龄孩子跛行的髋关节问题通常是病毒性关节感染，有必要引起儿科医生的关注。在孩子的骨和关节感染时，通常会有发热、关节肿胀和发红的表现。如果感染位于髋关节，孩子会将腿保持在屈曲位，非常容易激惹，不愿意向任何方向移动髋部和腿。

有时，孩子出生时就存在髋关节脱位，罕见的情况下，直到行走时也没有发现。因为一条腿长、一条腿短，孩子行走时表现有明显的跛行。

治疗

如果你知道孩子的跛行由水疱、切割伤、脚趾被夹等轻微损伤引起，可以在家庭进行最简单的急救。然而，其他多数原因需要医生检查和治疗。

如果孩子在学习行走时出现跛行，应该尽快看医生。电话预约医生可能延误 24 小时，因为许多问题可能在一夜之间消失。

确立诊断时可能有必要进行髋部或下肢 X 线检查。如果怀疑先天性髋关节脱位，当然可以确诊。如果发现存在感染，应该立即开始抗生素治疗(如果感染发生在骨和关节，需要住院治疗)。如果是骨折或关节脱位，在儿童骨科医生会诊后，可以使用夹板或石膏固定。如果诊断是先天性髋关节脱位，会诊的儿童骨科医生会立即进行处理，方法有特殊石膏固定或支持，不应该有任何延误。

鸽趾(足内翻)

如果孩子脚内翻，也可以称为鸽趾或足内翻(图 1)，这是非常常见的疾病，可以发生在一只或两只脚上，发病原因多种多样。



图 1

婴儿期足内翻

脚的前部向内翻陷很常见，称为内收跖。发生原因是婴儿在子宫内的体位和其他因素。

如果有以下表现，你可以怀疑：

- 在孩子休息时，你从脚底进行观察，发现脚的前部内陷。
- 孩子脚的外部呈类似半月形的曲线。

通常这种情况轻微，在周岁前可以解决。有时情况可能非常严重，或伴随有导致形成畸形足的其他畸形，这种情况需要和儿童骨科医生会诊，并早些使用石膏或夹板。

儿童后期足内翻

如果你在第二年发现孩子足内翻，原因很可能是胫骨的向内扭曲，这种疾病称为胫骨内扭转(图 2)。如果孩子在 3～10 岁之间，患有足内翻，可能是由于股骨内扭转引起，这种情况称为股骨内扭转。这两种疾病常发生于一个家庭。



图 2

如果通过观察，你认为情况严重，影响了孩子的走和跑，要求儿科医生检查孩子的脚。

治疗

有些专家认为6个月以下婴儿的足内翻无需治疗。非常严重的病例适合在早期打石膏矫正，然而存在不同的观点，这时最好听从儿科医生的建议。好像大多数在婴儿期足内翻的孩子可以无需治疗而自动恢复。

如果孩子在6个月以后仍然足内翻，或者僵硬难以伸直、医生会建议使用一系列石膏模型3~6周时间。也会推荐儿童骨科医生会诊，主要目的是在孩子学会走路以前开始矫正畸形。

儿童早期足内翻通常非常明显，但孩子如果因为胫骨扭转而行走困难，则与你的儿科医生协商，有时有必要请骨科医生会诊。过去对这个问题通常在夜间进行治疗，但没有显示出任何治疗效果。

如果9~10岁时，孩子的足内翻仍然非常严重，可能需要手术进行矫正。

因为足内翻的矫正通常需要很长的时间，因此禁止应用医生不允许的方法，例如矫正鞋、绞扭器、白天支持和锻炼等。这些措施并不能解决问题，相反由于影响了正常游戏和活动，还会带来伤害，甚至引起严重的畸形。另外，一个接受支持工具治疗的孩子还会因同伴的嘲笑而导致情感扭曲。

扭伤

扭伤是指将骨骼连接在一起的韧带发生的损伤，当韧带过度拉伸或撕裂时发生扭伤。儿童扭伤非常罕见，因为孩子的韧带通常比与之相连的正在生长的骨和软骨强劲。因此，在韧带损伤前，骨的生长部分可能已经分离或撕裂。

踝关节可能是孩子最容易发生扭伤的关节，其次是膝关节和腕关节。轻度扭伤(1级)是韧带仅仅被过度拉伸；2级扭伤是指部分韧带撕裂；完全撕裂是3级扭伤。儿童扭伤的症状和体征与骨折非常相似：关节周围疼痛、肿胀，行走、负重或使用关节时不稳定。

如果有任何关节损伤的证据，应该给你的儿科医生打电话。医生需要检查孩子，如果疼痛和肿胀非常严重，或担心发生骨折，你的儿科医生会建议骨外科医生会诊。骨科医生会进行特殊的X线检查，以区分是骨折还是韧带损伤。

明确扭伤的诊断以后，通常使用弹性绷带或夹板制动关节。大腿扭伤时有必要使用拐杖，以防止对损伤韧带的持续压迫。如果损伤严重，可能有必要打石膏。

多数1级损伤会在2周内愈合，没有任何后遗症状。有些3级损伤，特别是踝关节周围的损伤，可能需要手术进行修补。在任何时候，如果关节损伤不能愈合，或肿胀难以消退时，都应该给儿科医生打电话。忽视这些症状可能导致关节更严重的损伤、造成长期的不稳定。

29

皮　肤

胎记和血管瘤

黑色素胎记(痣)

痣可以是先天性的，也可以后天获得。由所谓的痣细胞构成，痣细胞可以产生皮肤黑色素，所以痣细胞形成的斑点呈黑棕色或黑色。

先天性痣

生下来就有小痣的情况十分常见，每 100 个孩子中就有一个。痣往往和孩子一起生长，一般不会有任何问题。然而，极其罕见情况下，这些痣以后也有转变成非常严重的皮肤癌（黑色素瘤）的可能性，一般在青春期前后。因此，你没有必要非常担忧。对这些痣进行仔细观察，并定期让你的儿科医生进行检查是一个好主意，看有没有外观变化（颜色、大小和形态）。儿科医生也会向你推荐一个皮肤科医生会诊，可能建议你切除或随访。

但是也有许多严重的痣——较大的先天性痣，可以是半张纸币到一本书的大小，可能是扁平或突起，也可能在痣上长出毛发（有时在小的、不显眼的痣上也有毛发），有时甚至非常大，足以覆盖整个手臂或下肢，但非常罕见（发生率为 1/20 000）。然而，与较小的相比，他们更有可能发展成恶性黑色素瘤，因此建议听取儿童皮肤病医生的忠告。

获得性痣

多数人在一生中会出现 10～13 个色素痣，通常在 5 岁以后出现，有时更早。这些获得性痣很少引起麻烦，然而，如果孩子的痣长得比铅笔上的橡皮大的话，或者形状不规则，或者具有多种颜色，应该让儿科医生进行检查。

注意：大多数位于皮肤上的黑色斑点是雀斑，通常在 2～4 岁之间出现，发生在身体暴露于阳光的部位，有家族性。一般在夏天更大，颜色更深，冬天不很明显。雀斑没有危险，因此没有必要担心。

皮肤上的血管性胎记(血管瘤)

有些婴儿的前额上会出现一个生长迅速的红色突起，前臂上可能有一个黑红色的斑块，十分难看，但这有害吗？

血管瘤是一些在儿童早期，由于皮肤某些部位的血供异常而导致的一种胎记。这种异常血供可以导致组织在几周、几个月的时间内扩大，并变成红蓝色。当病变仅仅累及毛细血管时，这种胎记就叫做“草莓样血管瘤”。当受累的血管较大时，血管瘤可以分为不同的类型，具有不同的外观。

扁平血管瘤

皮肤上最常见的斑点，常发于眼睑或颈后部，通常在出生第一个月后消失，并不严重。

血管瘤

血管瘤（有时也叫草莓样斑块）是另一种类型的血管瘤，发生率超过 2%。虽然在出生时并不明显，但在出生一个月以内表现出来——为红色斑点，头、颈和躯干部最常见。一般一个孩子只有一个草莓样血管瘤，但有时也会在身体的几个部位同时出现。

如果孩子有一个草莓样血管瘤，就应让儿科医生进行检查，看是否从开始就按照其病程发展。在出生后前半年，草莓样血管瘤生长迅速，会引起大人的惊慌。但很快草莓样血管瘤就会停止生长，在 9 岁以前，一般总会消失。

具有紫红色外观的较大血管瘤通常会引起父母的烦恼，以至于想立即去掉。然而，因为多数血管瘤在 2～3 年之后，体积会大大减小，因此最好不要管它。研究显示如果对这种类型的血管瘤不进行治疗，很少会出现并发症或美容方面的问题。相反，如果采用药物或外科手术进行治疗，则出现并发症或外观不雅改变的机会很大。

有时可能需要治疗或切除血管瘤——在血管

瘤非常靠近重要的结构时，例如眼睛、咽喉和口腔；血管瘤的生长速度似乎比平时更快；或者在大量出现感染时。儿科医生和儿科皮肤病医生需要仔细检查和治疗这种少见的情况。

面部或上身出现巨大血管瘤的情况非常罕见，这时身体内部其他器官内也有血管瘤存在。如果怀疑这种情况，儿科医生会进行更深入的检查。

皮肤葡萄酒色痣

皮肤葡萄酒色痣是发生于小血管的扁平畸形，通常出生时就有，随生长而增大。呈黑红色，通常位于面部和四肢（一般在身体的一侧）。与血管瘤不同，虽然皮肤葡萄酒色痣有时会消退一些，但不会彻底消失。尽管这样，皮肤葡萄酒色痣也很少引起问题。然而，如果皮肤葡萄酒色痣位于前额或上眼睑，有可能影响下面的脑组织（Sturge－Weber 综合征）。如果皮肤葡萄酒色痣位于眼睛周围，就有发生青光眼的可能性。

应该不时检查皮肤葡萄酒色痣的大小、位置和外观。如果孩子因为皮肤葡萄酒色痣非常不愉快，可能需要特别化妆。激光治疗可以在许多患者那里取得成功，很少需要其他类型的手术治疗。

水痘

水痘是一种最常见的儿童传染病，这种高度传染性的疾病有瘙痒的症状，并在身体的大多数部位产生水疱样疹。在出疹的同时儿童有轻度发热。

当孩子接触会引起水痘的病毒后，从出疹到变成小水疱可能需要 10～24 小时，并且病损的周围有红色区域，这种病损开始时在身体和头皮出现，随后向面部和四肢扩散。正常情况下，水疱有坚硬的外壳覆盖，并最终愈合。如果病损因为孩子的抓伤而感染，则可能出现红肿和小的结痂。水疱周围的皮肤也会稍微发黑，但在出疹完成后将逐渐消失。

治疗

从儿童期开始，你就可能已经知道水痘是如何的痒。你必须限制孩子的抓挠，因为抓伤可能会引起感染。扑热息痛会减轻孩子的不适，并缓解发热。修剪孩子的指甲并且每天用肥皂水给孩子洗澡也有助于防止继发性感染，用燕麦片沐浴（不需要经医生同意）可以停止瘙痒。如果在发病的 24 小时内使用阿昔洛韦（在医生指导下），也有助于缓解疾病症状的严重程度。虽然不是任何人都有使用药物的必要，但药物治疗对于患湿疹、哮喘的儿童和少年都非常有用。

在孩子患水痘期间，不要让孩子服用任何含有阿司匹林或水杨酸的药物。这些药物有产生雷诺综合征的危险——一种严重的肝和脑疾病。如果你难以确定该使用什么药物，请咨询你的儿科医生。

偶尔，如果孩子的体温没有超过华氏 102 度（摄氏 38.9 度），或者持续时间不超过 4 天，可能没有必要去看医生。但如果出疹部位非常红、发热并有触痛，应该让医生知道。这可能意味着已经发生了需要应用抗生素治疗的细菌感染，或需要应用抗瘙痒药物进行治疗。如果你的孩子出现任何雷诺综合征或脑炎的症状——呕吐、紧张、神志模糊、惊厥、无反应、嗜睡或平衡感差，应该立即告诉你的儿科医生。

儿童在出疹开始前 1～2 天和最后一个水疱出现后的 24 小时具有传染性。高危人群仅仅是那些从没有患过水痘的人，因此，如果孩子的伙伴曾经患过水痘，即使在你的孩子出疹正处于活跃时期也可以与他的小伙伴们一起玩耍，这会使孩子感到高兴。让孩子远离那些从没有患过水痘或不知道是否患过水痘的孩子，在康复以后，孩子就获得了对水痘的终生免疫力。

预防

推荐所有没有患过水痘的健康孩子进行水痘疫苗预防接种。13 岁以下没有患过水痘或从没有进行免疫接种的儿童，应该进行一次接种。在孩子接受免疫接种以前，惟一避免孩子患水痘的安全措施是避免接触。避免接触对于新生儿、尤其是早产儿更加重要，因为其发病非常严重。孩子的母亲曾经患过水痘可以保护新生儿在出生后的最初几个月免患水痘，疾病的高危人群是那些患有影响免疫系统疾病（例如癌症）和正在使用皮质激素治疗的孩子，必须非常小心，避免接触水痘。如果这些孩子接触水痘，应该在特定时间内服用可以免于患病的特殊药物。重要的是要记住：由于水痘疫苗是活病毒疫苗，免疫系统有病的孩子对疫苗没有正常反应，所以不适合接种。

乳痂和脂溢性皮炎

你一个月大的孩子可能出现头皮结痂和发红，你可能非常担心，并认为孩子不应该像以前一样洗澡。你也会注意到他颈部和腋窝以及耳后的皮肤也稍微发红，这是什么疾病？你应该怎么做？

当这些症状仅发生在头皮时，称为乳痂。虽然其发病表现为头皮结痂和发红，随后也会发生在上述提到的其他部位。也可以扩散到面部或尿布区域，当确实扩散到这些部位时，儿科医生将其称为脂溢性皮炎（因为疾病通常发生于产生大量油脂的皮脂腺）。脂溢性皮炎是一种非感染性皮肤病，是湿疹的一种类型，婴儿很常见，通常在产生后最初几周发病，经过数周或数月后缓慢消失。与特应性或接触性皮炎不同，脂溢性皮炎很少引起瘙痒或不舒服。

脂溢性皮炎的确切原因是什么？没有一个人可以详细回答。然而，这种疾病肯定与妊娠期的激素水平变化有关，激素水平改变刺激皮脂腺。油脂的过度产生与皮肤结痂和发红有关。

治疗

如果孩子的脂溢性皮炎局限于头皮（因此称之为乳痂），就可以自己治疗。不要害怕给孩子洗头发，事实上孩子洗头应该比以前更加频繁（使用婴儿洗发液），这样再加上轻轻梳理，就可以去除乳痂。

至于婴儿油，似乎没有多大帮助或应用的必要。许多父母往往给孩子使用不含香水的婴儿油或矿物油，而不采取其他治疗方法。但是这样做会使乳痂沉积在头皮上，尤其是前囟与后囟。假如你决定使用油剂，将油擦在乳痂部位，然后洗头并进行梳理。作用强的药物洗发液（含有硫和2%水杨酸的抗脂溢性洗发液）可以促使乳痂更快脱落，但因为其刺激性更强，仅仅在与儿科医生进行协商后才决定使用。医生也会开一些治疗乳痂和红肿的其他药物。

如果频繁的洗头仍然不能使乳痂有所改善，或者皮疹向孩子的面部、颈部皮肤扩散，应去看你的儿科医生，他会建议使用一种作用更强、含有溶解乳痂成分的洗发液，也可能会开一些含可的松的软膏或洗液。1%的氢化可的松软膏是医生最常用的处方药。

疾病好转后，你如何防止复发？大多数情况下，使用婴儿专用的洗发液经常清洗。有时需要作用更强的药物洗发液，但要让你的儿科医生决定。孩子1岁以后，到青春期以前，疾病一般不会发生。

有时，受累皮肤还会同时发生酵母菌感染，最可能在皮肤皱褶部位，而不是头皮。如果发生这种情况，皮肤将非常红而瘙痒。此时，你的儿科医生会开一些含有特殊抗酵母菌的药物——制霉菌素霜剂。如果有必要，在受损区域一天涂抹3~4次，要均匀。

脂溢性皮炎并不是严重的感染，也不是对使用一些物品的变态反应，或不好的卫生习惯引起。愈合后不遗留任何瘢痕，孩子重新容光焕发。

湿疹（特应性皮炎和接触性皮炎）

湿疹是用于描述许多皮肤疾病的一般性术语。通常是指皮肤发红、潮湿甚至有液体流动等情况，有时还伴有小而充满液体的水疱。当湿疹转为慢性时（持续很长时间），皮肤开始增厚、干燥并出现带有粗糙裂纹的结痂。

主要有两种类型湿疹：特应性皮炎和接触性皮炎。

特应性皮炎

尽管这种疾病不一定由变态反应引起，但有变态反应、湿疹家族史和父母发生变态反应的儿童经常会发生特应性皮炎。特应性皮炎具有3个好发时期：第一个时期在孩子3~6个月期间，表现为颊部、前额或头皮出现瘙痒、发红和小肿块样外观。最后这种疹向上臂和躯干部扩散；尽管经常将特应性皮炎与其他类型皮炎相混淆——尤其是脂溢性皮炎，但根据严重瘙痒和没有明显的变态反应可以将脂溢性皮炎区分出。多数情况下，皮疹在2~3岁时消失或好转。

湿疹疾病的第二个好发时期在4~10岁之间，特征性表现为面部和躯干部出现环形的微小突起、瘙痒和结痂破裂。与第一好发阶段相比，渗出的液体比较稀薄，结痂也较少，皮肤也往往有些增厚。湿疹最常见的部位是肘关节的弯曲、膝关节的后部以及手腕和脚踝的背面。这种湿疹异常瘙痒，皮肤一般非常干燥。

第三个湿疹好发期开始于大约 12 岁，直到成年早期。特征性表现是受累区域皮肤瘙痒、具有干燥结痂的外观。

接触性皮炎

皮肤与刺激性物质接触后，有可能发生接触性皮炎。有一种类型的接触性皮炎是由于和刺激性物质反复接触引起，例如橘子汁、洗浴肥皂泡、强效肥皂、某些食物和医药、木制和人工合成纤维等。此外，还有一个最常见的刺激物是孩子的唾液。接触性皮炎的瘙痒程度不如特应性皮炎，通常在不接触刺激物后好转。

孩子在接触一些过敏的物质后会发生另一种类型的接触性皮炎。最常见的过敏物质有：

■某些调味品或牙膏和漱口液使用的添加剂（引起口腔周围出疹）。

■制造鞋子过程中使用的胶水和燃料（引起脚和脚趾出现反应）。

■布料中的染料（引起接触布料部位皮肤反应或出汗多的部位产生反应）。

■颈部佩带的珠宝或工装裤上的纽扣。

■植物，特别是常春藤、毒漆树和毒橡树。

■新霉素油膏等药物。

通常在接触后几小时内出疹（接触常春藤后 1～3 天）。有时会有瘙痒并伴有小水疱。

治疗

如果孩子出现看上去像湿疹的皮疹，需要你的儿科医生进行检查，以做出正确的诊断并进行合适的治疗。有时，他会安排一个儿科皮肤病医生进行检查。

虽然特应性皮炎没有合适的治疗方法，但通常可以控制，并经常在数月或数年以后消失。最有效的治疗方法是防止皮肤干燥和瘙痒，可以通过下列措施：

■避免长时间热水浴——这样会使皮肤过度干燥。

■经常规律性使用皮肤湿润产品（例如乳剂和霜）缓解皮肤干燥和瘙痒。

■避免穿着刺激性衣物（木制或粗糙材料）。

■如果分泌黏液或特别瘙痒，对该区域进行微热的压迫，随后使用医生开的药物。

儿科医生通常建议使用含药物的霜或油膏控制炎症和瘙痒。这些药物通常含有可的松，应该在医生指导下使用。此外，医生也会给孩子开一些其他洗液和婴儿油；重要的是要持续使用儿科医生推荐的药物，停药太快会导致疾病复发。

除了皮肤准备以外，孩子也有必要通过口服抗组胺药物控制瘙痒，皮肤感染时使用抗生素。

虽然儿科皮肤病医生或变态反应医生试图通过详细询问病史或一系列皮肤接触试验寻找疾病的原因，但变应性接触性皮炎的治疗非常相似。做皮肤接触试验时将一小片常见的刺激物放在孩子的皮肤上，如果皮肤有发红和瘙痒的反应，就应该避免接触这种物质。

如果发现下列一些情况，要提醒你的儿科医生：

■孩子的皮疹严重，并且对家庭治疗没有反应。

■有发热或感染的证据（例如水疱、发红、黄色脓液、疼痛或粘稠的分泌物）。

■皮疹扩散或者出现另一块皮疹。

第五病（红斑感染）

玫瑰色的面颊是健康的象征，但如果你孩子的面颊突然出现稍微突起和发热的亮红色斑块，则有可能是患了被称为第五病的病毒性疾病。与许多其他的儿童疾病一样，这种病可以在人与人之间传播。已经确定了引起这种疾病的病毒——细小病毒。一旦病毒进入孩子的身体，在经过 10～14 天的潜伏期以后，就出现症状。

这是一种轻微的疾病，大多数儿童即使在出疹期也表现良好。然而，可能有轻微的感冒样症状：咽喉疼痛、头痛、红眼、疲劳、轻度发热或瘙痒。少数病例可能有膝关节和腕关节疼痛。具有血红蛋白或红细胞异常的儿童，疾病非常严重，例如镰形红细胞贫血或患癌症的儿童。

皮疹通常首先出现在颊部，看起来好像被打了一个耳光似的。在随后几天里，上臂、躯干、大腿和臀部会相继出现花边状的粉红色轻微突起。一般无发热或发热轻微，5～10 天后皮疹开始消退。面部皮疹首先消失，随后是上臂、躯干和下肢。有趣的是皮疹在数周或数月之后会重新出现，尤其是在孩子因洗热水澡、锻炼、晒太阳等引起皮肤发热的情况下。

患本病的成年人仅仅有过一次鼻塞或关节肿胀表现，不会出现发热或皮疹。

治疗

虽然大多数孩子的第五病并不严重，但可以与其他出疹性疾病混淆。也与某些药物相关性皮疹相似，因此告诉儿科医生孩子正在服用的某些药物也非常重要。当你在电话中向医生描述症状以后，医生会怀疑到第五病，但仍然需要检查孩子以确定诊断。

第五病没有特殊的治疗措施，但有可能缓解症状。例如，如果发热超过华氏 102 度（摄氏 38.9 度），这种情况在第五病中非常罕见，或者患儿轻微疼痛，这时你可以使用扑热息痛；当感冒症状影响孩子的睡眠和吃饭时，就使用抗充血药物的问题与你的儿科医生协商。使用抗组胺药物可以缓解瘙痒症状；孩子出现新的症状并感到病重或出现高热时，也要及时与儿科医生联系。

在孩子出疹前有感冒样表现时，第五病具有传染性。到孩子出疹时，不再具有传染性。尽管如此，无论何时孩子出疹或发热，都要隔离孩子，直到医生确诊疾病。为小心起见，在孩子发热停止并感到好转以前，应该避免与别的儿童一起玩耍。在疹消退以前，孩子也应该避免与孕妇接触（特别是在怀孕的前三个月），因为在少见的情况下，感染这种病毒的母亲对胎儿具有损伤效应。

风疹

尽管当今许多父母在儿童期均患过风疹，但现在风疹已经是一种相对罕见的疾病，主要原因是针对该病毒的有效免疫接种。然而，即使在流行年代，风疹也是一种轻微的疾病。

风疹的特征是发热。（华氏 101～102 度，即摄氏 37.8～38.9 度）、淋巴腺肿大（典型位置是颈后和颅底）和皮疹。皮疹的大小从针尖到不规则红斑，稍微突起，经常首先在面部出现。在 2～3 天时间内，扩散到颈部、胸部和身体的其他部位，消退也首先从面部开始。

接触病毒后，经过 10～14 天潜伏期，疾病爆发。在出疹前几天和皮疹消退后 5～7 天，风疹具有传染性。因为疾病非常轻微，大约有一半感染的患儿没有引起注意。

在风疹疫苗开发出来以前，这种疾病往往每 6～9 年流行一次。自从 1968 年开发出风疹疫苗以后，就没有显著的爆发流行了。尽管如此，这种疾病仍然不时小规模的发生。每年都有一组未接种疫苗或易感的少年，经常是在校学生患病。幸运的是除了发热、不适和偶尔关节疼痛以外，这种小规模的流行未产生严重后果。

当风疹感染发生在没有接种疫苗或易感的怀孕前三个月的妇女身上时，情况非常不同。可以引起未出生胎儿严重而难以逆转的损伤，出生时即患有风疹的儿童可能伴有眼部疾病（白内障、青光眼和小眼）、心脏病、耳聋、严重精神迟滞或其他中枢神经系统损伤。

你可以做什么

如果儿科医生诊断你孩子患了风疹，你可以给孩子补充水分，让他休息并感到更加舒适，如果发热，可以使用扑热息痛。让孩子远离其他孩子与成年人，除非你可以确定这些人已经免疫。一般原则是在第一次出现皮疹 7 天以后，孩子就不应该进入托儿所和其他类似组织。特别要避免患病的孩子与妊娠期妇女接触。

如果医生诊断孩子患先天性风疹，他会给你一些处理这种复杂而困难疾病的最好建议。先天性风疹的婴儿在出生后的感染期一般为一年，因此，应该避免进入任何托儿所或类似组织，避免接触其他易感儿童和成年人。

呼叫儿科医生的时机

如果你的孩子发热、出疹并感到非常不舒服，请与你的儿科医生讨论问题。如果确诊为风疹，应及早遵守儿科医生有关治疗与隔离的建议。

预防

免疫接种是预防风疹的最佳途径，通常给予的疫苗是三合一的剂型，即 MMR（麻疹、流行性腮腺炎和风疹），在孩子 2～5 个月时给予。需要一次强化免疫。

除了孩子以外，其他易感人群也应该考虑接种风疹疫苗。

■没有怀孕或期待在未来三个月内怀孕的未接受过前两次免疫接种的妇女；

■看护中心的工作人员；

■大学学生；

■军事人员；

■健康看护人员。

风疹疫苗的副作用相对较少。儿童偶尔会出疹、轻度发热，并在接种后的第 1～3 周有轻度关节疼痛（使用新型疫苗后关节疼痛十分少见）。即使孩子的母亲怀孕，儿童也应该接受免疫。然而，易感的怀孕妇女应该避免接种。也应该小心避免与任何感染病毒的孩子或成人接触。在分娩后应该立即接受免疫。

脱发

几乎所有的新生儿都会失去部分或所有的头发，这不是一个异常现象。事实上，这是预料中的事。在头部发育成熟以前，孩子的头发会脱掉。因此，在头 6 个月内孩子的头发脱落不要担心。

孩子因为头皮摩擦床垫而脱发的情况很常见，当孩子更加活跃并开始坐起时，这种类型的脱发将自动纠正。

罕见情况下，婴儿在出生时就是光头，可以单独发生，也可以伴一些类型的指甲和牙齿发育不全。以后的脱发可能与药物治疗、头皮损伤或营养问题有关。

较大的孩子可能因为发辫太紧或梳头时用力过猛而脱发。一些幼儿(3～4 岁以下)习惯将头发盘起，无意中也会造成脱发。另外一些孩子（通常较大）会故意牵拉自己的头发，但他们经常否认这样做过。通常这种情况是情感紧张的象征，应与你的儿科医生协商。

也要知道一种称为斑秃的疾病，好发于儿童和十几岁的孩子。患这种疾病的儿童是环性脱发，称为脱发斑。一般局限于少数几点，外观恢复良好。但如果疾病持续或恶化，就需要在头皮局部使用类固醇霜剂，甚至注射或采取其他类型的治疗。不幸的是，如果脱发广泛，则恢复生长将非常困难。

因为脱发和其他类型的头发脱落可能是其他疾病或营养问题的症状，因此 6 个月以上的儿童脱发，应该引起儿科医生的重视。医生应该检查孩子的头皮，判断脱发的原因，并进行相应的治疗。有时需要儿科皮肤病医生的会诊。

头虱

在经常一起玩耍、分享衣服和帽子或发生过密切接触的孩子们头上发现头虱是一种非常普遍的现象。虽然开始时会使人感到不安，但幸运的是头虱不是一种非常严重的疾病。父母应该认识到，几乎所有孩子在上学或在看护中心生活的父母都会收到一个通知——在孩子的班级中发现有头虱的报告。头虱通常局限于学龄期的孩子，但现在由于更多的孩子参加学前班，较小的孩子也经常见到头虱。

一般情况下，通过观察头皮极其瘙痒的孩子，你就会是第一个发现头虱的人。通过仔细观察，你会发现孩子的头发或颈部发际处有一些小的白色斑点。有时你会将这些斑点与头皮屑或皮脂溢出混淆，但头皮屑一般产生较大的薄片，头虱侵染的结果是附着于头发上的更加具体的小点。仔细观察时，你甚至可以看见头虱在头发上移动。通常头虱的头皮瘙痒程度要远远高于头皮屑或皮脂溢出。

上述症状可能意味着头虱、或其卵的存在。第一次发现时不要反应过度，这是一种非常常见的情况，并不意味着你个人卫生水平低。可能只是你的孩子与其他孩子密切接触的结果。

如果你的孩子有头虱，可能是他与其他孩子有直接接触，包括共用刷子、梳子、帽子或衣服上的其他物件。

治疗

一旦你认识到孩子有头虱，有几个可行的治疗方法。下面的一些制剂对治疗头虱有效：

■扑灭司林(商品名叫 NIX)洗头 10 分钟。

■高丙体六六六洗头 4 分钟，这种药品毒性很高，不能用于婴儿。这种产品上具有只用于其他治疗措施无效或产生耐受的头虱的标签。

■除虫菊酯为基础的产品洗头 10 分钟。

扑灭司林的优点超过其他杀虫剂，但应与你的儿科医生协商使用那一种。

除虫菊酯类产品是一种非处方药物，与扑灭司林一样，毒性比较低。使用扑灭司林治疗一般只需一次；在 7 天以后，残余的虫卵孵化以后，第二次通常使用高丙体六六六或除虫菊酯类产品治疗。父母必须知道所使用的药物具有杀虫剂的毒性，必须按

照包装上的说明使用。

不管你采用哪一种治疗措施，采用精细的梳子仔细梳头对去除杀死的头虱和虫卵以及残余的活头虱非常重要。某些情况下，使用极细微的梳子去除头虱非常必要。为了防止再次感染，你必须立即清洗在发现头虱前 48 小时与孩子接触过的床上用品和衣服。使用热水清洗衣服，有条件时也可进行干洗。用含杀虫剂的洗发液或热水浸泡梳子，温度超过华氏 128.3 度(摄氏 56 度)就可以杀死头虱及虫卵。

此外，如果孩子有头虱，通知儿童看护中心或学校也十分重要。如果你积极主动地通报孩子头虱的情况，则毫无疑问小组中其他孩子也有头虱。因为头虱的传染性极强，其他家庭成员也需要进行治疗，并清洗所有的床上用品和衣服。

荨麻疹

如果孩子的病损区域呈瘙痒性疹，表现为红色的突起斑片伴白色中心，他患的可能是荨麻疹。这种变态反应可以发生于身体任何部位，也可以局限于一个区域，例如面部。通常在几小时内，荨麻疹的部位会发生改变，在身体的一个部位消失，在另一部位出现。

荨麻疹最常见的原因是对下列物质的变态反应：

■食物(草莓、奶酪、螺母、鸡蛋、牛奶、芝麻油和贝类)；

■药物——非处方药和处方药（最常见的是青霉素和阿司匹林)；

■来自树、葡萄和植物的花粉；

■植物；

■对感染的反应(所谓感染性变态反应)；

■冷水；

■蜜蜂和其他昆虫的叮咬；

■大多数情况下很难确定真正的原因。

治疗

口服抗组胺药物可以缓解瘙痒，许多抗组胺药物都是非处方药物，但应该使用儿科医生推荐的那种。使用 1～3 天，每 4～6 小时使用一次。对瘙痒和肿胀部位进行冷敷也是有效的方法。

如果身体内部的某些部分与变态反应有关，还需要其他治疗方法。如果孩子打喷嚏并且存在吞咽困难，应该进行急症治疗。医生经常使用其他更有效的抗组胺药物，甚至注射肾上腺素以阻止变态反应。如果引起荨麻疹的变态反应也导致严重的呼吸困难，你的儿科医生会给你提供急救箱以备以后发生意外时使用。

预防

为预防荨麻疹突然爆发，医生会判断究竟是哪一种原因引起发病。假如皮疹局限于小块皮肤，可能是由孩子接触的某些东西引起（通常的原因是植物和肥皂)，如果皮疹遍步全身，最可能的原因是他食用或吸入的东西。

一般情况下，通过皮疹的表现形式可以判断其原因。例如经常在饭后发生荨麻疹吗？是不是更容易在有些季节或到某些特定的地方旅游时发生？如果你发生荨麻疹有特定的形式，则改变日常习惯，看是否好转。你必须考虑孩子食用的每一种食物，即使以前食用时正常。有时，孩子食用大量只有轻微过敏反应的食物时，也会发生荨麻疹。

一旦发现了问题的原因，尽量让孩子远离这些过敏原。如果你事先知道孩子有可能接触，就随身携带一些抗组胺药物。如果变态反应的原因是昆虫，就携带一些蚊虫叮咬急救盒。

脓疱病

脓疱病是一种经常发生于鼻子周围的皮肤接触性细菌感染。最常见的病原菌是链球菌，也是引起咽喉炎和猩红热的原因，此外葡萄球菌也可以引起脓疱病。

当病原菌是葡萄球菌时，感染会导致一些充满透亮液体的水疱，很容易破裂，留下一个发亮的区域，并很快形成蜂蜜样颜色结痂。相比之下，链球菌通常不引起水疱，但容易形成带有硬壳的较大的疮和溃疡。

治疗

在孩子看医生之前，用肥皂水仔细清洁皮损部位。可以使用含有药物的肥皂，但在没有与医生协商之前，不要使用非处方药物。

脓疱病必须使用抗生素进行治疗，但此前医生必须首先判断引起的细菌，以选择合适的抗生素。为确定细菌，医生可能弄破一个水疱或掀起结痂，在那里取样。如果病原菌是链球菌，医生会使用某

种青霉素，但如果是由不同的葡萄球菌感染引起，医生就会使用不同的抗生素。保证孩子全程用药，否则脓疱病会复发。

要记住另一个重要的特征：在皮疹消失前，或者在使用抗生素至少两天并出现好转之前，脓疱病具有传染性。因此这期间应该避免孩子与其他人密切接触，用肥皂水彻底冲洗暴露部位。也要将孩子使用的毛巾与其他家庭成员分开。

预防

细菌可以引起皮肤破损部位发生脓疱病，因此避免孩子发病的重要因素是保持孩子指甲修剪的整齐干净，教导他不要抓挠微小的皮肤刺激。当皮肤确实有刮屑时，用肥皂水清洗，并使用抗生素软膏。也要小心，不要使用其他感染脓疱病的人使用过的毛巾。

当发生脓疱病的原因是链球菌时，可以发生一种罕见而严重的并发症—肾小球肾炎。这种疾病会损伤肾脏，引起尿血和高血压。

昆虫叮咬和蛰伤

孩子对昆虫叮咬的反应决定于他对特定昆虫毒素的敏感程度。虽然多数孩子只有轻微的反应，但那些对昆虫毒素过敏的孩子会出现严重症状，需要急诊处理。

治疗

虽然昆虫叮咬令人烦恼，但通常症状在次日便会消失，不需要医生进行特殊治疗。为了缓解因蚊子、苍蝇、跳蚤和臭虫叮咬引起的瘙痒，可以对除了眼睛和生殖器等部位以外的区域使用冰敷或炉甘石洗液。如果孩子被黄蜂或蜜蜂蜇了，将衣服浸泡在冷水中，然后覆盖在受伤部位可减轻疼痛和肿胀。在做任何处理措施以前，给医生打电话，这些措施包括含有抗组胺药物和日常家庭用品（例如发面苏打、肉类嫩化剂、烟草汁、氨水或醋）的霜剂和洗液。如果瘙痒严重，医生会使用一些抗生素软膏或油膏以及口服抗组胺药物。

如果孩子骚扰了一个蜂巢，就应尽快远离。蜜蜂尾针会释放出它的同类可以识别的报警激素，增加孩子被其他蜜蜂蜇伤的可能性。

尽快将蜜蜂遗留在皮肤上的尾针彻底去除，可以防止大量毒素被皮肤吸收。如果尾针可以看见，则使用信用卡或指甲轻轻水平刮动即可去除，也可以使用镊子或指甲将其拔除。事件发生后 2～3 天，蛰伤或蚊子叮咬部位可能肿的更加厉害。

保持孩子的指甲短而清洁，可减少因抓挠而引起的感染。如果叮咬部位确实感染，则更加红肿。有时在受伤部位还可以发现红色或淡黄色的液体。让你的儿科医生检查受伤部位，因为可能需要抗生素治疗。

如果孩子被叮咬后出现下列任何症状，应立即寻求医生帮助：

- 突然呼吸困难；
- 虚弱、虚脱或失去知觉；
- 全身荨麻疹或瘙痒；
- 眼睛、口唇或阴茎等部位明显肿胀，使孩子难以看、吃或尿。

预防

某些已知对其他物质变态反应的儿童对昆虫和蚊子的叮咬反应也可能十分严重。如果你怀疑孩子属于变态反应体质，应与你的儿科医生协商。他会推荐进行一系列脱敏注射。此外，他还会让你准备一些在孩子被叮咬时可以使用的急救盒。

虽然不可能预防所有的昆虫叮咬，但你可以通过下面的措施减少孩子被叮咬的次数：

- 避免去昆虫巢穴或昆虫聚集的地方，例如车库、淤滞的水池、未覆盖的食物和糖果、正在开花的果园和花园。
- 当你预料孩子可能接触昆虫时，给他穿长裤子和轻面料的长袖衣服。
- 避免孩子穿印有明亮色彩或花样图案的衣服，因为可能吸引昆虫。
- 不要给孩子使用香皂、香水和发胶，因为也会吸引昆虫。

一般不需处方即可购买并使用驱虫剂，但很少适用于婴儿和幼儿。最有效的杀虫剂一般含有二乙基甲苯酰胺。适合孩子使用的驱虫剂中，二乙基甲苯酰胺含量一般不超过 10%，因为这种化学物质可以经皮肤吸收，导致中毒。各种驱虫剂中二乙基甲苯酰胺的含量具有明显的差异，因此要仔细阅读你所购买的商品的使用说明。驱虫剂可有效预防蚊子、蜱、苍蝇、恙虫和蛰人的蚂蚁叮咬，但实际上对

下表总结了一些常见叮咬昆虫的有关信息。

昆虫/环境	昆虫叮咬的特征	注意事项
蚊子 水(水池、湖泊和浴盆)	叮咬敏感,随后表现为中心有穿刺孔的小红肿、瘙痒结节	明亮的色彩、汗和诸如香水、香皂和洗发液的甜味可以吸引蚊子
苍蝇 食物、车库和动物排泄物	疼痛、瘙痒的小肿块,可能变成小水疱	叮咬部位异常经常在一天内消失,但也可以持续几天
跳蚤 地板的裂缝、破布和宠物皮毛	看上去与荨麻疹类似的小肿块,经常发生于紧贴衣服的皮肤上(手腕和臀部)	在养有家庭宠物时,跳蚤可能造成麻烦
臭虫 墙壁、地板的裂缝;家具和床的裂缝	瘙痒的红肿块,周围有水疱,经常 2~3 个成串排列	臭虫叮咬事件最可能发生在夜间和缺少活动的冬天
火蚂蚁 牧场、草地、菌苔和公园的土堆	即刻的疼痛和烧灼感,肿胀约半英寸(1.25 厘米)高,咬伤部位出现污浊液体	火蚂蚁通常袭击入侵者,有些孩子会出现呼吸困难、发热和胃部不适反应
蜜蜂和黄蜂 花、灌木、野营区域和海滨	即刻疼痛和迅速肿胀	少数孩子会发生诸如呼吸困难和全身肿胀等严重反应
蜱 多灌木的地区	可能不明显,隐藏在毛发或皮肤上	不要用火柴、点燃的香烟或指甲刮除器去除蜱;用镊子牢牢夹注蜱的头部,将其轻轻去除;不要让任何部分种植在皮肤上

于蜜蜂、大黄蜂无效。与大众观点正好相反,在昆虫横行的季节,持续使用抗组胺药物也难以预防叮咬产生的反应。

麻疹

由于麻疹疫苗的应用,这种疾病目前在美国已经罕见。1996 年,全美只有仅仅 300 个患者。然而,仍然没有消灭。如果你的孩子从没有免疫或患过麻疹,当他接触麻疹病毒时就会发病。麻疹病毒通过感染者呼出的空气小滴传播,没有经过免疫或患过麻疹的任何人,如果呼吸了这种小滴就有可能发病。

症状与体征

接触麻疹病毒后的 8~12 天内,孩子可能没有症状;这个时期称为潜伏期。随后可能出现与普通感冒类似的症状,表现为咳嗽、清水鼻涕和红眼。有时可能剧烈咳嗽,持续大约一周,孩子感到不舒适。

在发病的头 1~3 天,感冒样症状将恶化,可能伴随有华氏 103~105 度的发热(摄氏 39.4~40.5 度),发热将持续 2~3 天,直到出疹。

发病 2~4 天以后,皮疹会完全形成。通常首先出现在面部和颈部,随后向躯干和四肢扩散。开始时为极细小的红突起,随后会融合在一起形成大片。如果你发现孩子口腔的磨牙周围有像沙砾一样的细小白色,当皮疹消退时,皮肤会脱皮。

治疗

在美国虽然有一些非处方抗病毒药物可治疗麻疹,但重要的是在整个病程中,让儿科医生检查,

判断孩子的病因是不是麻疹。许多其他疾病在发病之初，也有与麻疹相似的表现，需要医生监视麻疹特定的并发症(例如肺炎)。你在打电话时描述的发热和出疹，使医生可能认为是麻疹。当你看医生时，他会将你的孩子与其他病人隔离，以免传染其他患者。

孩子在出疹前几天到发热和皮疹消退前一直具有传染性。在这期间应该呆在家里（除了看医生以外），避免与任何没有免疫的人接触。

在家时，让孩子大量喝水，服用适量的扑热息痛控制体温。与麻疹伴发的结膜炎可能使孩子感到对阳光刺痛，因此在发病的最初几天需要将室内的光线控制在适当水平。

有时在麻疹的基础上会合并细菌感染。最常见的有链球菌咽喉、肺炎、耳朵感染。儿科医生必须检查这些疾病，可能需要抗生素治疗。

预防

几乎所有的孩子在周岁以前都接受了两次MMR疫苗，预防麻疹，高达5%的儿童对初次注射可能没有反应。因此，根据各州的特定要求，在5岁时或进入中学前（11～12岁）推荐进行第二次免疫注射。你的儿科医生会告诉你什么时候接种最好。

如果孩子接触了一些麻疹患者，或者你家庭中有人患麻疹，应立即通知你的医生。下面的策略有助于防止孩子生病：

1. 如果孩子不满1岁，或者免疫功能低下，在接触病毒后应该应用几天免疫球蛋白。这种暂时措施可以防止他被病毒感染，但不能提供持久的免疫。

2. 如果你孩子身体健康，而且已经超过1岁，仍然需要进行免疫注射。如果在接触病毒后72小时内进行免疫注射，就具有长久的保护效应。如果孩子接受过一次麻疹疫苗，并且在初次免疫后，至少已经过去了一个月，那么他应该接受第二次免疫注射。

3. 如果6～11月龄的婴儿接触患者，或者生活在很有可能接触患者的麻疹疫区或流行区，也应该进行免疫注射。

毒常春藤、毒橡树和毒漆树

在春天、夏天和秋天，接触毒常春藤、毒橡树和毒漆树是孩子皮疹性疾病的常见原因。这种植物产生的油造成的变态反应可导致皮疹。皮疹在接触植物后数小时到3天时间内出现，开始时为水疱样，极度瘙痒。

与一般的认识相反，水疱内通常没有可以引起皮疹扩散的液体。皮疹扩散的原因是孩子的指甲、衣服、动物的毛发上还遗留有引起过敏的植物油，被带到了身体的其他部位。皮疹不会传染其他人，除非接触仍然遗留的植物油。

毒常春藤是一种具有红色中心干部的葡萄样三叶绿色植物，分布于西南地区以外的全国各地。毒漆树是一种灌木，不是葡萄类植物，沿干部有7～13个成对排列的树叶。分布不如毒常春藤广泛，主要生长在密西西比流域地区。毒橡树也是一种灌木，最常见于美国西海岸。以上三种植物产生的皮肤过敏反应相似，是一种接触性皮炎。

治疗

常春藤中毒的反应——一种最常见的接触性皮炎，可以采取直接措施治疗。

预防是最好的方法——弄清楚毒常春藤长的像什么，告诉孩子不要接触。

如果接触了毒常春藤，用肥皂水清洗所穿的衣服；如果皮肤接触植物油，要用肥皂水清洗至少十分钟。

如果皮疹轻微，接触部位使用炉甘石洗液3～4次/日可以有效地减轻瘙痒。避免使用含有麻醉或抗组胺药物的洗液，因为这些药物本身也可以引起变态反应。

可以使用1%的氢化可的松软膏减轻炎症反应。

如果皮疹严重，位于面部或者身体更广泛的部位，儿科医生应该让孩子服用皮质激素。一般需要服用10天，由你的医生决定药物的逐渐减量。大多数情况下，决定这种治疗的使用权属于医生，如果孩子出现下列情况，应立即告诉医生：

- 皮疹严重，对早先采取的家庭治疗没有反应；
- 出现感染的证据，例如感染、红肿和分泌物；
- 出现任何新的皮疹；
- 面部严重的常春藤中毒；
- 发热。

金钱癣

如果孩子的胸部或头皮侧面有一个圆形的鳞

屑样斑块，并且该区域似乎没有毛发，就可能是患了一种称为金钱癣的接触性感染。

这种疾病是由霉菌引起的，之所以称为金钱癣是因为感染的形状一般为圆形或卵圆形，在生长时，中心光滑，头皮的边界呈红色。

鳞屑金钱癣可以从一个人向另一个人传播。如果发生在孩子身体的其他地方，则可能是由感染的猫和狗传播而来。

身体感染是第一个征象，出现非常红的鳞屑样斑块。在直径不到半英寸(1.3 厘米)以前，看上去不像圆形，在直径达到 1 英寸(2.5 厘米)时，一般停止生长。孩子的身体上可能只有一个斑块，也可能身体一侧有一系列斑块，但可能不会多于 20 个，可能只有轻度瘙痒和不适。

头皮金钱癣的发病与身体有所不同，但随着环行生长，感染部位头发会脱落。有些类型的头皮金钱癣并不产生明显的环形，因此容易与头皮屑、头垢和乳痂混淆。然而，乳痂仅仅发生于婴儿期，头皮屑、头垢很少在成人期前发生，如果孩子的头皮上持续有很多鳞屑，并且年龄在 1 岁以上，应该考虑到金钱癣的可能，并通知你的医生。

治 疗

可以采用医生推荐的非处方药物治疗身体单个鳞屑样金钱癣，最常用的是发癣退、咪康唑和克霉唑。小剂量使用，2～3 次/日，至少一周，在用药期间可以看到鳞屑消退。如果头皮上有一个斑块或身体上不止有一个斑块，或者皮损在治疗期间恶化，让你的儿科医生重新检查。他可能选用作用更强的药物，严重鳞屑性金钱癣患者，可使用口服抗霉菌药物治疗。为了控制感染，孩子必须坚持服药数周。

在孩子患头皮金钱癣时，你也必须使用特制的洗发液清洗他的头皮。如果家庭中的其他成员有可能发生感染，也应该用洗发液洗头，并检查感染的可能症状。

预防

通过识别与治疗任何患病的宠物，即可预防金钱癣。检查狗和猫身上的瘙痒、鳞屑和无毛发区域，并立即进行治疗。也要治疗任何表现有该症状的家庭成员。

婴儿玫瑰疹

如果看上去或活动起来不像是有病的婴儿突然出现发热，温度在华氏 102～105 度之间（摄氏 38.9～40.5 度），发热持续 3～7 天，此期间伴有食欲下降、轻度腹泻、轻微咳嗽和皮疹，并且似乎有轻度激惹和睡眠减少。上眼睑轻度肿胀并下垂，最后在体温恢复正常后，孩子的躯干部出现稍微突起的斑块形粉红色皮疹。你会说“哦，不”，“这是麻疹”。但皮疹仅仅只向上肢和颈部扩散，并且在 24 小时后消退。这是什么病？这很可能是一种被称为玫瑰疹的疾病——一种病毒接触性疾病。常发于 2 岁以下的孩子，潜伏期为 7～14 天。典型的表现是皮疹在退热以后出现。

治疗

无论何时孩子的体温超过华氏 102 度（摄氏 38.9 度），并持续 24 小时，即使没有症状，也要看医生。如果医生怀疑发热是由玫瑰疹引起，他会向你推荐一些控制体温的方法，并在孩子病情恶化或发热的持续时间达 3～4 天时，再次给医生电话。对于伴有其他症状或看上去病情严重的孩子，医生会进行血细胞计数、尿液分析和其他检查。

因为大多数有发热表现的疾病具有传染性，所以明智的做法是至少在看医生之前，将你的孩子与其他孩子隔离。一旦诊断孩子患有玫瑰疹，则在皮疹消退之前，不要让他与其他人一起玩耍。

在孩子有发热表现时，要穿轻薄的衣服，并给他服用与他年龄和体重相当的扑热息痛。如果体温超过华氏 104 度（摄氏 40 度），可用冷水给孩子进行海绵擦洗，这会使他感到更加舒适。如果孩子食欲下降，也不要感到担心，鼓励孩子大量饮水。他的皮疹一消退，就会恢复所有的正常活动，包括与其他孩子接触。

虽然这种疾病不是特别严重，但在发病的早期，体温迅速升高时也要小心，因为有可能发生惊厥。不管体温控制的怎么好，也有癫痫的可能。尽管玫瑰疹伴发的惊厥十分轻微而短暂，但知道如何进行处理也非常重要。

疥疮

疥疮是由藏身于皮肤表层下方并在那里产卵的一种显微镜下可见的壁虱引起。壁虱引起的皮疹实际上是对壁虱的身体、卵和排泄物的变态反应。一旦壁虱进入皮肤，在 2～4 周以后就会引起皮疹。

年龄较大的孩子，这种皮疹表现为位于皮肤下方许多的充满液体的肿块。婴儿的肿块可能分散或孤立存在，一般位于手掌和足底。由于抓痕、硬壳和继发性感染，这种恼人的皮疹通常难以识别。

根据民间传说，拿破仑的军队患有疥疮，夜间在一英里以外就可以听见挠痒的声音。可能有些夸张，但这说明了在孩子患疥疮时，你必须注意两点：非常痒和非常容易传染。疥疮虽然只在人与人之间传播，但非常容易传播。如果你家中有人患疥疮，那么其他人当然不会幸免。

疥疮可以发生于身体的任何部位，当然也包括手指之间的区域。较大孩子和成年人的手掌、足底、头皮和面部通常没有疥疮皮疹，但婴儿可能有。成年妇女的乳房上经常有疥疮溃疡；成年男女的生殖器、指端、手臂、手腕、腰部和臀下也经常会感染疥疮。

治疗

如果你(或者你家的其他人)发现孩子经常挠痒，怀疑患疥疮，就应该看医生。医生会仔细检查皮疹，并刮取感染皮肤的样本在显微镜下进行检查，以发现壁虱和卵。如果可以证实疥疮的诊断，医生会使用几种抗疥疮药物之一进行治疗。大多数情况是对整个身体使用洗液，并在几小时以后洗去。虽然使用一种方法已经足够，但通常需要反复使用。

一些专家认为全家都需要治疗——即使是没有皮疹的家庭成员。也应该关心那些白天和晚上看护孩子的人。

为预防抓伤引起的感染，修剪孩子的指甲，并在瘙痒严重时，让医生开一些抗组胺或抗瘙痒的药物。如果孩子的疥疮性皮疹部位表现有感染的症状，应通知儿科医生，他可能会建议使用抗生素和其他类型治疗。

在开始治疗后，瘙痒可能持续 2～4 周，这是因为皮疹的本质是变态反应。如果瘙痒超过 4 周以上，通知你的医生，可能是疥疮复发，需要再次治疗。

有争议的话题是疥疮可能经衣服或亚麻制品扩散。有证据显示，这种途径非常罕见。然而，为平息担心，你需要在热水中浸泡你的亚麻衣服和内衣。没有必要对孩子的房间或整个房子消毒，因为壁虱通常仅仅生存在人类的皮肤。

猩红热

在孩子患链球菌咽喉时，发生猩红热皮疹的机会为 1/20。猩红热的症状在开始时表现为咽喉肿痛、发热(华氏 101～104 度，即摄氏 38.2～40 度)和头痛。在随后的 24 小时内出现发红和瘙痒的皮疹，常见于躯干和四肢。这种皮疹轻度突起，使皮肤看上去好像砂纸一样。孩子的面部发红，嘴的四周苍白。皮疹在 3～5 天消失，在皮疹最严重的部位(颈部、上臂下方、腹股沟、手指和脚趾)留下皮屑。舌苔首先发白，然后转红，伴有腹部疼痛。

治疗

无论何时孩子抱怨咽喉疼痛，尤其同时伴有皮疹或发热时，都要给你的儿科医生打电话。医生会给孩子进行体格检查，并检查可能存在的链球菌。如果确诊是链球菌咽喉，则使用注射或片剂及水剂抗生素(一般是青霉素)。如果是口服抗生素，孩子完成全程的 10 天治疗就非常重要，因为疗程较短有时会导致疾病复发。

大多数链球菌感染的孩子对抗生素治疗的反应非常快，发热、咽喉疼痛和头痛在 24 小时内消失，然而，皮疹会持续 3～5 天才完全消退。

如果孩子的疾病对治疗似乎没有反应，就应通知你的儿科医生。如果在这段时间内，家庭的其他成员发热或患链球菌咽喉——伴有或无皮疹——也应该进行体检并进行链球菌的试验。

如果不治疗，猩红热(与链球菌咽喉一样)可以引起耳朵和鼻窦感染、颈部淋巴结肿大和扁桃体化脓。未治疗链球菌咽喉最严重的并发症是风湿热，可以引起关节疼痛、肿胀，甚至引起心脏损伤。虽然链球菌咽喉和猩红热导致肾小球肾炎的情况非常罕见，但可以损伤肾脏，引起尿血和血压升高。

太阳灼伤

虽然深色皮肤的人对太阳不太敏感，但无论肤色如何，没有人可以幸免太阳灼伤及其相关疾病，儿童尤其要避免在太阳下暴晒。与其他烧伤一样，太阳灼伤会引起皮肤发红、发热和疼痛。非常严重的病例会引起水疱、发热、寒颤、头痛和全身不适。

然而，实际上孩子不是在太阳下暴晒时才发生太阳灼伤。晒太阳产生的效应可能数年后才表现出来，因此即使是在儿童期中等程度的暴晒，也会造成以后皮肤皱纹、坚韧，甚至皮肤癌。某些药物也会引起皮肤反应——当服药人在太阳下暴晒时，这些药物可增加人体对阳光敏感性。

治疗

太阳暴晒的体征通常在 6～12 小时以后出现，在 24 小时内达到高峰。如果孩子的灼伤仅仅有发红、发热和疼痛的表现，就可以自己治疗。对灼伤部位进行冷敷或冷水洗浴。可使用扑热息痛缓解疼痛（服用的剂量要与孩子的年龄和体重相当）。

如果太阳灼伤引起水疱、发热、寒颤、头痛或全身不适，应给医生打电话。严重的灼伤必须像其他烧伤一样进行治疗，如果烧伤严重，就有必要住院治疗。此外，水疱可能感染，需要应用抗生素治疗。

有时，广泛和严重的损伤会导致脱水，有些患者会发生虚脱。这种病例需要医生进行体格检查，或到最近的急诊室治疗。

预防

许多父母不正确地认为太阳只有在十分明亮时才有害。事实上，不是可见的光线，而正是不可见的光线——紫外线才是真正的杀手。实际上在云雾蒙蒙的天气里，孩子接受的紫外线辐射更多，因为他感到较冷，在外面逗留的时间更长。在高纬度地区，太阳暴露也增加。即使大帽子或太阳伞也不能绝对保护，因为沙子、水、雪和许多其他物质的表面都反射紫外线。

在紫外线释放高峰的时期（上午 10 点至下午 4 点），不要让孩子晒太阳。如果难以避免，请遵循下列原则：

■在天气炎热的时候总使用防晒霜，防止紫外线损伤。所有儿童均应在外出前半小时使用至少 SPF15 的含有太阳保护因子的防晒霜。许多防晒霜防水，但即使使用防水的防晒霜，在孩子长时间呆在水中时，每隔 2～3 小时也要重新使用一次。参阅瓶底的使用说明。

■给孩子穿质地轻薄的纯棉长袖衣服和长裤。

■尽量使用海滨遮阳伞或其他相似的物体遮挡阴影。

■带宽边的帽子。

疣

疣是由乳头样病毒引起的一种疾病。这种坚硬的突起（有时扁平）呈黄色、黄褐色、灰色、黑色或棕色，好发于手、脚和膝盖周围，面部与身体的各个部分均可发生。当疣发生在足底时，医生称之为跖疣。虽然疣可以传染，但很少发生于两岁以下的儿童。

治疗

儿科医生会建议你采取一些治疗疣的措施。有时他会推荐使用含有水杨酸的非处方药物，如果出现下面的情况，儿科医生会推荐你寻求皮肤病医生的治疗。

■多个、反复发作的疣；

■单个面部和生殖器疣；

■大、深或疼痛的跖疣。

有些疣会自动消失，有些疣可以使用非处方药或处方药治疗。然而，多发性疣、反复发作的疣和深跖疣则有必要采取刮、电凝和冷冻的方法去除。虽然外科手术的成功率很高，但这会很疼并带来瘢痕。激光治疗可能有帮助。疣治疗的越早，永久治愈的机会就越大。虽然治疗取得了最初的成功，但总是有可能复发。

如果疣复发，可以采用你第一次治疗时的方法，或者接受儿科医生的指导，不要等到疣变大、疼痛和开始扩散再治疗。

30

慢性疾病

处理慢性健康问题

我们往往认为儿童时代无忧无虑，过着健康的生活，但有些孩子在这个年龄确实面临着一些慢性健康问题(慢性健康问题是持续 3 个月以上的疾病，或者至少需要住院一个月的疾病)。尽管儿童时期的多数慢性健康问题相对较轻，但任何类型轻微疾病或残障对孩子和家庭来说都是一种压力。

已经在各自的名称下讨论了许多需要进行医学处理的慢性疾病。下文的主要目的是帮助父母处理与慢性疾病或残障孩子一起生活时面临的情感和实际生活挑战。

获得帮助

如果孩子在出生时具有严重的医学问题，或者在出生后 1 年患慢性疾病，你可能面临着下列压力和决定：

■认识到孩子的健康状况不是很好的事实经常导致一种失望和罪孽的情感。在试图处理这些情感时，你会发现自己的情感经常莫名其妙挣扎于充满希望和失望压抑之间。

■你可能必须选择并配合一组可以帮助你的孩子的医务人员的工作。

■你可能面临治疗和手术的抉择。

■你可能必须承担给孩子吃药的责任、指导他使用某些特殊的设备或帮助他完成特殊的治疗。

■你可能要为孩子可以获得尽可能好的治疗提供时间、金钱、精力和情感。

需要调整自己并满足孩子的需要，同时不忽视其他家庭成员。这是你可能面临着的困难选择，有时需要折衷处理。

为避免承受过重的压力，可以选择一个医务人员作为自己孩子医疗问题的全面协调员。这个人可以是你的儿科医生，也可以是与孩子的治疗最为密切的医务人员。他应该非常了解你的家庭，使你感到放心，并且愿意花费时间回答你的问题，愿意就孩子护理的问题与其他医生和治疗师合作。

当然，并非所有孩子的特殊需要都与医疗有关。他可能需要特殊的学校、顾问或其他治疗。你的家庭可能需要外来的财政或政府的救济，协调孩子医疗护理的人也应该可以提供一些获得这些资助的指导，但你和孩子得到服务和支持的最好方法是了解为慢性疾病或残障孩子申请特殊服务的资源和规则。在所得到的服务难以满足孩子的需要时，你应该知道怎么做。

平衡孩子和家庭的需要

有时，具有特殊需要的孩子会占去你所有的关注，几乎没有时间对待其他家庭成员并处理与外界的关系。虽然这很正常，但所有人都感到痛苦，除非你可以找到一个平衡的方法，并安排你的日常活动。如果健康问题已变成家庭生活的中心和压倒性问题，那么对你的病孩和其他家庭成员都不会有好处。最终，病孩的问题必须成为你日常生活的一部分，而不是焦点。

如果孩子必须住院治疗，那么让他重新回归正常的家庭和社会生活对他的个人健康和良好生存就至关重要。把他作为病人对待的时间越长，随后所产生的情感和社会问题也就越多。尽管保护生病的孩子十分自然，但过度保护会导致孩子很难形成令他成熟所必需的自我约束。另外，如果你还有其他孩子，你就不能期望他们遵守你允许生病或残障的孩子可以违反的规则。

孩子需要更多的鼓励，而不是保护。不是专注于他不能做什么，而要尝试着关注他可以做什么。如果给他一个与其他同龄孩子一起玩耍的机会，他可能会做一些令所有人吃惊的事情。

你可能发现自己因为过分担心孩子而疏远了朋友，并且还可能因为不能确信孩子是否得到足够的关心而不敢计划社会活动。如果你在处理这些问题时总是让步，就注定会产生怨恨，因此要避免这种情况发生。即使孩子的情况可能会出现难以预期的恶化，也要冒险并组织一些社会活动，邀请朋友到你家，并不时雇佣保姆，使你晚上有机会外出。如果你采用这种做法，从长远来看对孩子更有利。

特殊话题

下面的建议可以帮助你更有效地处理孩子的情况：

■无论何时，只要有可能父母双方都应该参与孩子治疗的讨论与决定。通常情况是母亲一个人去参加与医生的交谈，随后必须向父亲解释发生了什么事。这样使父亲自己的疑问不能得到解决，或对于要做的决定不够熟悉。

■如果孩子的医生询问关于你家庭生活的一些问题，不要恼火。他们越了解你的家庭，越可以更好地帮助你处理孩子的护理问题。例如，如果你孩子有糖尿病，需要一个特殊的饮食计划，儿科医生会提出一些方法，使这种饮食计划成为你家庭的正常食谱。或者如果你孩子需要一个轮椅，为了选择最好的地方建立轮椅斜坡，医生会询问你房间的情况。如果你对医生的提议感到担忧，还可以与医生一起讨论，选择一个可以接受的行动计划。

记住：尽管你和医生都想使孩子的状况达到最好的程度，但是必须承认事实。如果事情没有进展的话，很多时候孩子需要你的鼓励，并和医生合作调节治疗，或者尽可能使孩子感到更好。

■坦率地与孩子和家庭的其他成员一起讨论孩子的情况，如果你没有告诉孩子真相，他会认为你在说谎，这可能导致孤独与排斥的情感。甚至，他会认为所有的事情都有问题——认为自己的疾病比实际严重得多。因此，公开与他说明，在确信他理解后观察孩子的反应。用简单而清楚的语言回答孩子的提问。

■给朋友和家庭成员打电话寻求支持。你不能总是期望自己有能力单独处理孩子的慢性疾病引起的紧张情绪，要求亲朋好友帮助你满足自己的情感需要，最终也有助于满足孩子的情感需要。

记住：孩子需要一个独立个体所需要的爱和尊严。如果因为疾病阻碍了你对他作为人的感情，就会影响你们双方之间的忠诚。不要过分担心，以免你不能放松和关爱孩子。

贫血

血液中含有几种不同的细胞成分，数量最多的是红细胞，作用是在肺部吸收氧气，并运送到全身各处。这种细胞含有血红蛋白——一种可以与氧气结合，并运送到全身组织，带走废物和二氧化碳的红色色素。当红细胞中的血红蛋白含量降低时，表明血液不能将足够的氧气运送到组织细胞，供身体生长和发挥功能，这种疾病就是贫血。

贫血的发病原因有：

1. 红细胞的产生减慢。
2. 红细胞的破坏增多。
3. 红细胞内的血红蛋白含量减少。

在食物中没有足够的铁供应时，年幼的孩子经常发生贫血。铁是生产血红蛋白的必需成分，铁缺乏可以引起血液中血红蛋白含量下降。如果幼儿时就开始过多饮用牛奶的话，就可以引起铁缺乏，特别是同时没有补铁或添加含铁的食物时。铁缺乏的发生原因是牛奶的含铁量偏低，而且身体对牛奶铁的吸收非常差。此外，6岁以下的孩子饮用牛奶会导致肠道激惹，致使丧失少量食物。导致红细胞的数量减少，引起贫血。

其他营养物质，如叶酸缺乏也可以引起贫血，但非常罕见。最常发生于用不含叶酸的山羊奶喂养的儿童。

过度失血可以引起任何年龄的患者贫血，罕见的病例凝血机制可能不正常，新生儿可能因为压迫或微小的创伤而大量失血。因为维生素K可以促进凝血，并且新生儿经常缺乏，所以一般在孩子出生后应立即注射维生素K。

有时红细胞特别容易破裂，这种情况称为溶血性贫血，原因是红细胞表面紊乱，或红细胞的内外有其他异常。

有一种严重的疾病是因血红蛋白异常引起，最常见于非洲人后裔，称为镰形红细胞贫血。这种疾病非常严重，需要反复住院治疗。

最后，由于某些酶的缺陷也可以改变红细胞的功能，增加红细胞对破坏的易感性。

症状和体征

贫血通常引起皮肤轻度苍白，通常在口唇、眼睛的黏膜(结膜)和甲床(指甲的粉红色部分)更加明显。贫血的孩子也经常有易激惹、轻度无力或容易疲劳的表现。严重贫血患者可能有气急、心率加快和手脚浮肿的表现。如果贫血持续，则会影响孩子的正常生长。溶血性贫血的新生儿可能有黄疸的表现，但多数轻度黄疸的新生儿并未患贫血。

如果孩子具有任何贫血的症状和体征，或你怀疑孩子的饮食中缺乏铁，请与你的儿科医生商量。多数情况下，简单的血液计数就可以诊断贫血。

有些孩子不患贫血，但仍然缺乏铁。这些幼儿可能食欲下降、易激惹、挑剔和注意力不集中，可能导致发育延迟，或学习成绩差。当孩子补充铁以后，问题就会好转。其他与贫血无关的铁缺乏征象包括具有吃诸如冰、泥土和玉蜀黍淀粉等奇怪的倾向，这些行为称为异食癖。只要孩子不吃有毒的东西(例如铅)，一般没有损害。在治疗贫血以后，或孩子长大以后，行为一般可以改善，但发育延迟的孩子，行为异常可以持续更长时间。

婴儿时，镰形红细胞贫血的孩子经常有难以解释的发热和手脚浮肿的表现，可能极其容易感染。如果有镰形红细胞贫血的家族史，应该对你孩子进行检查。

治疗

因为贫血有许多不同的类型，在治疗开始前，明确其原因非常重要。没有医生的指导，不要尝试使用维生素、铁、其他营养成分和非处方药物治疗孩子。这样做非常重要，因为治疗会掩盖贫血的原因，延误诊断。

如果贫血的原因是铁缺乏，孩子应该使用含铁的药物。对婴儿使用含铁的溶液，较大的孩子使用液体制剂或药片。儿科医生可以通过规律地检查血液，决定孩子究竟需要治疗多长时间。在医生告诉你可以停药以前，不要给孩子停药。

下面的话题将讨论含铁的药物：

最好不要与牛奶一起使用铁剂，因为牛奶阻止铁的吸收。

维生素 C 可以增加铁的吸收，因此在使用铁剂后可以饮用一杯橙汁。

因为液体铁经常可以使牙齿转变为灰黑色，因此让孩子快速服用，并清洗牙齿。每一次服用铁剂后均需要清洗牙齿，虽然牙齿上的斑块不太雅观，但不是永久性的。

含铁药物可以使大便变为深黑色，出现这种变化不要担心。

安全警示：如果服用含铁药物过量，会引起严重中毒(铁是 5 岁以下孩子中毒的重要原因)。因此，应将含铁的药物放在儿童接触不到的地方。

预防

保证孩子的饮食平衡并采取下列预防性措施，可预防缺铁性贫血和营养缺乏性贫血。

■在孩子周岁以前，不要饮用牛奶。

■如果采用母乳喂养，在给孩子添加固体食物时，要使用含铁丰富的食物。此前，他可以从母乳中获得足够的铁。如果孩子只在 4 个月以前接受母乳喂养，则推荐给孩子补铁。然而，如果添加的固体食物含铁很少，则会减少孩子从乳汁中吸收的铁量。

■如果孩子使用配方乳喂养，则应选择含铁的配方乳。

■确保较大的孩子达到饮食平衡，并食用含铁的食物。许多谷类食物的铁含量非常丰富，其他良好的铁来源有蛋黄、黄绿色蔬菜、黄色水果、瘦肉、西红柿、马铃薯、蜜糖、葡萄干。也要通过水果榨汁和连皮煮熟的马铃薯，增加全家饮食中的铁含量。

囊性纤维化

囊性纤维化是一种遗传性疾病，可导致身体内某些腺体分泌发生变化，最常受累的器官是汗腺和肺脏以及胰腺的腺细胞，但鼻窦、肝脏、小肠和生殖器官的腺体也会受影响。虽然我们对这种疾病以及它引起的综合征的治疗取得了很大的进展，但仍然难以治愈。囊性纤维化的儿童与过去相比生命更长。

患囊性纤维化儿童的父母必定是疾病的基因携带者。在美国每 20 个北高加索人中就有一个人

携带疾病基因，大约每出生 1 600 名北高加索婴儿就有一个囊性纤维化患者。该病在非洲移民中少见，亚洲人中罕见。

最近几年，在许多囊性纤维化患者中均发现了遗传异常，随着研究的深入，还会有更多的突变基因被发现。我们正在开发进行有效的大规模人群普查的方法，对于那些具有囊性纤维化患者的家庭可以进行基因普查。因为疾病通常致命，因此应该重点关注高危家庭。

症状和体征

囊性纤维化患者的症状在出生和童年时并不明显，根据特定病例的严重程度和受累器官的差异，其症状与体征有很大变化，有些病例与常染色体基因的突变数量有关。但所有囊性纤维化儿童的汗液中都含有过量的盐分，可以导致皮肤上出现盐的结晶，在你吻他时感到盐味。

囊性纤维化通常(并不总是)严重影响肺脏，引起呼吸道黏液增厚，并更难咳出。囊性纤维化儿童可能表现为持续性咳嗽，感冒时加重。因为肺脏的分泌物在气管的停留时间更长，所以容易引起感染，导致肺炎和气管炎发生。

许多患病孩子的胰腺缺乏消化酶，因此不能消化脂肪和蛋白质，导致大量有燃料味道的大便。这些孩子的生长速度和体重增加缓慢。

如果孩子经常患肺炎、有大量燃料气味的大便或生长缓慢或体重不增加，应该考虑到囊性纤维化的可能，应通知儿科医生。医生会进行发汗试验，测定孩子随呼吸丧失的盐量。患病的儿童以这种方式丢失大量的盐分。

要证实诊断需要做两个以上的试验，因为结果并不总是呈非常明显的阳性或阴性。如果孩子确诊患病，儿科医生将帮助孩子获得所需要的特殊计划。

治疗

根据囊性纤维化累及的器官和疾病的严重程度，囊性纤维化的治疗各不相同。一般的治疗目标是：

■减少肺部分泌；

■不能产生消化酶或产生量不充足的儿童进行替代治疗；

■减少盐分丧失或补充盐分；

■对经常与疾病相伴发生的肺炎，应立即进行有效的处理；

囊性纤维化的情感负担

囊性纤维化是一种遗传病，许多父母可能对孩子感到愧疚。但问题并不是你的错，因此应该将情感上的愧疚转化为治疗。经常与医生和你的治疗师接触，不要被公众传言的“突破”或“完全治愈”所愚弄。如果你听到一种新方法，在花钱或尝试治疗以前，一定要咨询你的医生。

将孩子当做没有患病的正常儿童养育也非常重要，没有必要限制他的教育和职业目标。许多囊性纤维化患者长大后可以过上有生育能力的成年人的生活，对孩子的需要给予关爱和约束。应该鼓励他开发并试验其能力的上限。

这种疾病造成的身体和情感发育对患者本人和家庭都很难达到平衡，因此给予尽可能大的支持非常重要。要求你的儿科医生与当地最大的囊性纤维化中心和支持组织取得联系，囊性纤维化基金组织可能也会有帮助。

糖尿病

在胰腺(一个位于胃后部的腺体)的特殊细胞不能产生足够的胰岛素时，就会发生糖尿病。胰岛素可以促进食物中的蛋白质、脂肪和糖类进入身体的组织，并产生和储存能量。正常人的胰岛素产生量与身体摄入的食物量相关，但糖尿病患者的胰腺产生的胰岛素减少，或根本不能产生，营养成分不能被细胞所利用，仍然停留在血液中。没有充足的能量，细胞可能非常饥饿。为试图恢复饥饿的细胞，肝脏将身体储存的蛋白质和脂肪转化为糖，导致体重下降和无力，原因是肌肉分解和得不到足够的能量。身体试图通过尿液排除血液中过多的糖。这就是糖尿病患者多尿和在尝试排除的液体时感到口渴的原因。在没有胰岛素的情况下，脂肪分解产生的酮体，也通过尿液排泄。

目前，没有办法预防糖尿病。虽然大多数胰岛素依赖型糖尿病——I型糖尿病孩子的近亲中没有糖尿病患者，但糖尿病具有遗传倾向。胰岛素产生细胞的破坏导致身体将其视为外来的入侵物，启动针对该细胞的免疫反应。这种自身免疫

反应开始于机体出现症状前的许多年，触发这种反应的因素可能是病毒或环境中的其他物质。

Ⅰ型糖尿病与非胰岛素依赖型糖尿病(Ⅱ型糖尿病)不同，Ⅱ型糖尿病更常见，一般发生于成年人(90%以上)。由于儿童Ⅱ型糖尿病非常独特，所以针对成人Ⅱ型糖尿病患者的建议并不适合于儿童。

糖尿病可发生于任何时间，甚至在生命的早年也会发生。因为这个年龄患者的症状并不特殊，所以直到儿童或学步时期，症状更加严重时才能获得诊断。重要的是，在孩子出现下列糖尿病的警告性症状和体征时，应立即通知你的儿科医生。

■生长不正常或体重增加不正常；

■体重下降伴食欲上升和进食增多或食欲丧失(常见于儿童)；

■严重口渴；

■多尿：卫生间技能训练以后的儿童出现尿裤，或者婴儿需要非常频繁地更换尿布；

■脱水；

■对常规治疗没有反应的严重尿布疹；

■持续性呕吐，特别是伴有无力或倦怠。

如果孩子因为任何可疑症状去看医生，进行尿液检查，看是否有糖。这种简单的检查可以发现糖尿病，避免进一步破坏，导致灾难性后果。

治疗

当血液检查证实是糖尿病时，必须立即开始注射胰岛素。当孩子不需要通过静脉补液纠正脱水和呕吐时，多数专家不建议住院治疗。糖尿病教育人员将教会你全家如何处理糖尿病，你将学会如何从手指的一滴血检测血糖的水平和注射胰岛素(开始时一般两天一次)。你掌握了这些基本技能将有助于孩子以较少的恐惧和焦虑接受治疗，在孩子达到7~8岁时，就可以在治疗糖尿病时起部分作用，到11岁时，多数孩子在父母的监视下，能学会自己注射胰岛素、测定血糖。

糖尿病的孩子没有必要进行特殊饮食，但应该将重点放在营养良好且有规律的进餐上。除了不能隔餐或延迟进餐以外，生长发育的营养需要与正常孩子相同。主餐的量与正常孩子相似，内容大概含有等量碳水化合物和蛋白质。因为胰岛素的吸收非常稳定，所以病孩需要经常吃饭，餐间和睡觉前要增加点心。体力活动增加时，也应该增加进食，因为体力活动会增加胰岛素的效果。

所有患糖尿病的孩子的良好食谱与其他孩子的推荐食谱没有区别。包括充足的混合碳水化合物(例如全谷物面包、面食、马铃薯、大豆和豌豆)、未加工的食物(例如麦麸、燕麦和新鲜的蔬菜水果)和不超过30%的来自脂肪的食物。脂肪应该是不饱和脂肪酸，例如液体油。特殊的糖尿病食谱和饮食疗法只是浪费金钱，那些用更多的脂肪取代糖类食品的做法只会造成危害。

要保证胰岛素工作需要并预防低血糖，充足的食物供应非常重要。如果锻炼计划很强，则新鲜水果、水果干、奶酪饼干、花生黄油脆皮、酸奶、香草薄馍、谷物饼干都是很好的点心。这些点心也可以用来治疗轻度低血糖，诸如新鲜水果、低脂肪酸奶、布丁或水果派等点心对家里所有人均有益处。

托儿中心和学校的工作人员应该知道糖尿病幼儿需要点心，并可以识别低血糖的症状。

尽可能让儿童参与治疗计划也是一种控制策略。3岁以下的儿童可以选择一根手指进行针刺检测血糖，或者某个部位注射胰岛素。父母应该采取实事求是和关心的态度治疗孩子的糖尿病，我们建议家中所有的成年人都要承担起注射胰岛素和检测血糖的责任。4~7岁的孩子可以帮助注射和检测血糖，这个年龄组的孩子容易产生患糖尿病是对他们所做之事惩罚的想法。需要经常得到你的保证即：糖尿病并不是他们的错，不应该受到谴责。

来自整个家庭的情感支持非常重要。你可以从有关书籍中获得大量糖尿病的知识，可以得到整个家庭的支持。

糖尿病的知识越多，越实事求是进行治疗，孩子良好生长的机会越大。今天用于治疗糖尿病的药物已经可以将糖尿病控制在一定范围内，减少并发症、允许孩子长大成人并过上有生殖能力的健全的生活。

生长不良

如果你将孩子的体重和一些测定指标画成蓝图，就会发现一种连续向上的趋势，虽然有时生

长缓慢，有时因为疾病在几周时间内丧失一些体重。但除了在生命的前几天，孩子丢失少量体重以外，停止生长或体重减轻绝对不是正常的事情。如果孩子的体重下降，则可能是孩子没有获得充足的食物或生病的征象。医学上的术语称为生长不良。虽然生长不良也发生于营养不良或有严重疾病的大孩子，但最常见于最初 3 年的活跃生长期，也最危险。

如果生长不良的持续时间很长，则可能非常严重。婴儿或学步儿童稳定的体重上升非常重要，因为这表明他们的营养充足，并受到了正常的身体、精神和情感方面的关爱。

一般来说，孩子停止生长是因为得不到身体生长发育所必需的热量供应。对于新生儿来说，可能由于过分挑剔而没有得到所需要的充足营养，或者母乳喂养的孩子不能通过吸吮获得充足的奶液。有些孩子的食物需要量超过了母亲可以提供的数量。为避免长期和永久性的损害，必须及早发现并治疗这些问题。

有时生长不良预示着孩子生病，新生儿可能患有在怀孕期间由母亲传染而来的感染性疾病，或者可能患激素问题、变态反应或阻止身体消化和吸收营养物质的消化道疾病。糖尿病、囊性纤维化和心脏病也可影响孩子的正常发育。如果孩子患上述任何一种疾病，都需要采用特殊饮食并进行医学处理。

什么时候寻求帮助

确信孩子生长旺盛的最好方法是有规律地规划孩子的生长曲线，并与其他同龄孩子进行比较。如果孩子体重、身高不增加，而其他方面正常，应与你的儿科医生协商。他将检查和测量孩子，询问他的食谱和进食方式，并复查他的病史以发现可能引起生长不良的原因。在生长和体重停止增加时，内科医生会尝试建立明确的诊断，并询问可能造成这种情况的任何意外事件。儿科医生将观察孩子的喂养或哺乳，判断进食的量和观察对食物的反应。有时可能有必要进行短期的住院观察。

如果医生发现了生长发育速度减慢的身体原因，就会建议采取适当的治疗措施。然而，如果没有身体上的原因，儿科医生会观察孩子的情感和社会问题，特别是家庭内部的问题。这种紊乱可以降低孩子的食欲，或改变食物的摄入和消化。一旦发现，也应该和个人或家庭协商治疗。

HIV 感染或艾滋病

最近几年，没有一个人在阅读报纸或观看电视新闻报道时可以避开有关 HIV 感染的报道(经常称为艾滋病)。这种感染由人类免疫缺陷病毒(HIV)引起。

青春期少年和成年人可能因性交而感染病毒，美国的异性性交获得 HIV 感染情况大大增加，被认为是大多数感染妇女明确的危险行为。静脉内用药也是感染 HIV 的一个途径，而目前在美国由于建立了常规的血制品检测制度，所以与血液相关或与血制品相关的传染病例已经非常罕见。

另一方面，儿童感染 HIV 的主要原因是母亲受 HIV 感染，传播方式可能是在子宫内(病毒通过胎盘)、分娩过程中(新生儿接触母亲的血液和体液)或吞咽感染的乳汁。未经治疗的 HIV 感染的母亲所生婴儿的 HIV 的感染率为 13% ~39%；采用叠氮脱氧胸苷治疗的母亲，其孩子中 HIV 感染的发生率从 1/4 ~1/5 下降到大约 1/10。

一旦某人感染了 HIV，病毒就会终身存在于他的身体。HIV 感染的人可以多年没有症状，只有在免疫系统被 HIV 进行破坏以后，才发生艾滋病，这个过程可以是几个月，也可以是几年。到 2 岁时，感染的儿童通常表现 HIV 感染的体征，但发展成艾滋病的平均年龄是 5 岁左右。

HIV 感染的儿童最初看上去可能很好，但问题一直在发展。例如，他们的身高和体重可能在 6 个月到 1 年内不能合理增加。经常有腹泻和轻度皮肤反应的迹象，全身的淋巴结可能肿大，口腔可能有持续性霉菌感染，肝脏和脾脏也可能肿大。

上述症状高度提示 HIV 感染。最后，如果 HIV 感染过程伴有机体免疫系统的破坏，可能发生与艾滋病相关的感染和肿瘤。最常见的是卡氏肺囊虫肺炎(PCP)，伴有发热和呼吸困难。最常见于 3 个月到 1 岁大婴儿，有可能采用抗生素进行预防，现在对所有 HIV 感染妇女所生的孩子早在 6 周时就预防性的使用抗生素。在停止治疗以前，医生必须判断孩子是否受到 HIV 感染。

HIV 感染儿童的看护

目前的证据一致表明：HIV 感染的孩子可以像其他孩子一样玩耍、接触和接受关爱，HIV 感染不可能通过简单的接触进行传播。不管在儿童看护中心、一对一看护，还是在任何或大或小的组织，这些孩子都需要我们的关心。看护者应该利用每一个机会使他们感觉自己和别的孩子没有什么差异。事实上，感染 HIV 的事实经常使这些孩子处于不能获得最好生长和发育环境的困境中。为消除这些负面因素的影响，我们还要做许多事情。我们必须为孩子提供积极的生活前景。

普通的感染就可以导致 HIV 感染的孩子出现灾难性后果。在身体情况允许的情况下，HIV 感染的孩子应该进入托儿所和学校学习。偶尔孩子可能接触像水痘这样的传染性疾病，母亲应该将接触和暴露情况报告给自己的儿科医生。如果孩子表现有发热、呼吸困难、腹泻、吞咽问题和皮肤反应，或者孩子接触了传染性疾病，父母应该立即给儿科医生打电话。事实上，孩子健康状况的任何变化都应该立即寻求医学帮助，因为 HIV 感染的儿童几乎没有哪怕是与微小疾病做斗争的能力。

无论何时，在为孩子寻求医疗帮助时，都要向医生通报孩子是 HIV 患者，使得医生可以合理评估并护理，给孩子正确的免疫接种。

目前，已经有几种抗病毒药物获准应用于儿童，包括叠氮脱氧胸苷(ZDV)、双脱氧肌苷(ddi)和 Lamuvudine(3TC)等，其他仍处于实验或审批过程中。这些药物可以抑制病毒复制，具有促进生长和发育、延迟疾病进程的作用。必须要尽可能早地让医生知道孩子感染 HIV 的情况，并在医生的推荐下进行抗病毒治疗。目前正在开发的一些新型治疗措施，完全抑制病毒可以在不远的将来成为现实。对于 HIV 感染的特别儿童，可采取一些特殊的治疗原则。

HIV 感染母亲所生孩子的免疫接种

你的儿科医生具有给予或不应该给予疫苗的最新原则。下面总结了当前的一些建议：

HIV 感染和无症状的 HIV 感染儿童(口腔酵母感染、经常性微小感染、淋巴结肿大、肝脾肿大或无法对抗的感染)在通常的年龄应该接受下列疫苗接种：

■DTaP(白喉、破伤风和百日咳)；

■IPV(失活的脊髓灰质炎疫苗)而不是口服脊髓灰质炎疫苗(OPV)；

■乙肝疫苗；

■Hib(嗜血性流感细菌 b 疫苗)；

■如果 HIV 感染患儿没有严重的免疫缺陷，应该进行麻疹、流行性腮腺炎和风疹的活疫苗接种。你的医生知道如何判断是否需要免疫注射；

■HIV 感染的儿童不应接种水痘疫苗，但研究正在进行中，可能还有变化；

■此外，HIV 感染儿童还应该接受肺炎球菌和流感免疫，与感染 HIV 儿童生活在一个家庭中的儿童和成年人也不应该接种口服脊髓灰质炎疫苗，因为他们会分泌病毒，导致 HIV 感染的儿童接触病毒。

HIV 感染的儿童可能因为水痘和麻疹而发生非常严重的疾病。接触这些感染后，应该通知儿科医生，并且 HIV 感染的孩子应该接受特殊的免疫球蛋白注射。

有时，HIV 感染孩子的父母因担心孩子遭到排斥，而向亲属隐瞒孩子的病情。然而，多数家庭非常支持，在你需要帮助时，确实会接管照顾孩子的责任。

如果怀孕了，怎么办

所有的怀孕妇女应该学习有关 HIV 的知识，并进行 HIV 检测。对妊娠母亲给予合理的关心非常重要，因为抗病毒治疗可以减少病毒直接传染给孩子的机会。

上学时

日常课堂活动没有传染 HIV 的可能。病毒不能通过偶然接触传播，也不会通过空气、接触和坐便器传播，几乎所有 HIV 感染的学龄儿童都可以有规律地上学。

尽管 HIV 传播不会发生在看护中心和学校，但其他感染性传播因素要求在处理血液、粪便和身体分泌物时采取非常谨慎的步骤。在接触粪便和体液后，标准的处理程序应当是用肥皂水清洗接触部位。污染的表面应该用漂白剂(1/10 稀释的漂白剂溶液)清洁，尽可能使用一次性餐巾或毛巾。但接触血液时，建议使用手套，因此学校和

看护中心应该备有手套。更换尿布以后彻底洗手也非常重要，学校应该保证每个孩子在进餐前洗手，工作人员在制作食物或喂养孩子前也应该洗手。

将 HIV 感染的教育列入学校课程表也十分重要，所有的孩子都应该知道性活动和静脉注射具有传播 HIV 的风险。学生们应该知道如何避免接触 HIV 携带者的血液和体液，他们也应该知道偶尔的接触并不会传播 HIV 病毒。

我们的观点

美国儿科学会支持针对避免任何 HIV 携带者受到歧视立法并提出公共政策。学校中的艾滋病：在获得医生许可后，大多数 HIV 携带者上学应该不受任何限制。

艾滋病立法：随着感染 HIV 的儿童、青少年和年轻妇女人数的持续增加，学会支持政府拨出基金用于艾滋病研究并关爱感染的个人和家庭。

艾滋病检测：学会建议对美国所有怀孕妇女进行强制性 HIV 感染教育和艾滋病的常规检测。艾滋病的常规教育必须成为综合性妇女健康管理计划的一部分。学会也推荐对母亲 HIV 感染状况不明确的婴儿进行艾滋病检测。

常用药物

抗生素	使用原因	副作用
青霉素 V	链球菌咽喉，避免风湿热和细菌性心内膜炎	变态反应
青霉素 G，苯甲醇	链球菌咽喉，避免风湿热和细菌性心内膜炎，淋病	注射部位红肿，变态反应
阿莫西林	耳朵、鼻窦和尿道感染，淋病	大便疏松、皮疹和变态反应
奥格门汀	阿莫西林的替代品	皮疹，变态反应
阿齐霉素	耳朵感染	胃部反应
Biaxin®	感染	胃部反应
双氯西林	葡萄球菌引起的感染(尤其是皮肤和脓疱病)	变态反应
头孢氨苄	阿莫西林的替代品，用于尿路感染的治疗	变态反应，大便疏松
红霉素或磺胺异恶唑	阿莫西林的替代品，用于耳朵和鼻窦感染的治疗	变态反应，皮疹和胃部不适
罗拉碳头孢	皮肤感染	胃部不适和变态反应
磺胺异恶唑	尿路感染和耳朵感染	变态反应和皮疹
甲氧苄氨嘧啶或磺胺甲基异恶唑	尿路感染和耳朵感染	变态反应和皮疹、恶心、呕吐
红霉素	阿莫西林替代品，用于支原体肺炎、军团病、脓疱病和衣原体感染的治疗	恶心、呕吐、大便疏松和腹痛
利福平	预防 Hib(流感嗜血 b 杆菌)和脑膜	尿液发红或呈橘黄色

续表

	炎双球菌引起的脑膜炎	
耳朵用药		
醋酸溶液	外耳道感染	无
Cortisporin®耳朵洗液或悬浮液	外耳道感染	无
眼睛用药		
红霉素眼膏(0.5%)	结膜炎	眼睛浮肿
庆大霉素溶液(0.3%)	结膜炎	眼睛浮肿
磺胺醋酰溶液(10%)	结膜炎	眼睛浮肿
止痛药		
阿司匹林	疼痛、炎症；禁止用于任何感染引起的发热	很多，常见胃部不适、耳鸣和变态反应
扑热息痛	疼痛、发热	治疗剂量下没有反应
布洛芬	疼痛、发热、炎症	胃部不适
可待因	疼痛	眩晕，出现过度暴躁等行为变化
普通感冒用药		
Actifed®	普通感冒、上呼吸道感染	易激惹，睡眠紊乱
Dimetapp®	普通感冒、上呼吸道感染	易激惹、睡眠紊乱、嗜睡
Triaminic®	普通感冒、上呼吸道感染	易激惹、睡眠紊乱、嗜睡
Rondec®	普通感冒、上呼吸道感染	易激惹、睡眠紊乱、嗜睡
苯海拉明制剂	变态反应、瘙痒、晕动病和枯草热	嗜睡
安泰乐	变态反应、瘙痒、晕动病和枯草热	嗜睡
愈创木酚甘油醚	咳嗽	
常见消化道问题治疗用药		
抗酸药(种类繁多)	烧心、胃胀	眩晕、便秘
多库酯钠	大便软化剂	腹泻
矿物油	大便软化剂	腹泻
双醋苯啶	泻药	腹泻
Senokot®	泻药	腹泻
吐根糖浆	中毒后诱导呕吐排空胃部	倦怠、腹泻、持续性呕吐
活性炭	中和摄入的毒物	黑便
皮肤用药		
杆菌肽油膏	皮肤感染	正确使用无不良反应
磺胺嘧啶银	烧伤	皮肤脱色
除虫菊酯或胡椒基丁醚	头虱	正确使用无不良反应
丙体六六六	头虱	可能中毒，在医生指导下使用

[General Information]
书名=美国儿科学会育儿百科　　0-5岁
作者=（美）斯蒂文·谢尔夫主编；满国彤等译
页数=410
出版社=中国劳动出版社
出版日期=2004.01
SS号=11738838
DX号=000003125285
URL=http://book.szdnet.org.cn/bookDetail.jsp?dxNumber=000003125285&d=18B6B619470898F5F24ED4176BE33E1F