American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

最新定本

美国儿科学会育儿百科

〔美〕斯蒂文·塞尔弗◎主编　陈铭宇　周　莉　池丽叶　等◎译

·全新修订　第6版·

全球销量超过4 500 000册

育儿读物权威品牌

北京科学技术出版社

美国儿科学会
育儿百科
第6版

〔美〕斯蒂文·谢尔弗◎主编
陈铭宇　周 莉　池丽叶　等◎译

北京科学技术出版社

目　录

序
前言
致读者
引言 最好的礼物
第一部分
第1章 为新生儿的到来做准备
给孩子一个健康的开始
获得最好的产前护理
为分娩做准备
需要和医生讨论的话题
为新生儿的到来做好家里的准备
最终——分娩日！
第2章 分娩和分娩后
自然阴道分娩
剖宫产分娩
自然阴道分娩后的产房护理流程
离开产房
如果你的孩子是早产儿
分娩后的心情
第3章 婴儿的基本护理
婴儿的日常护理
婴儿的基本医疗护理
第4章 婴儿的喂养
母乳喂养
奶瓶喂养

母乳喂养和配方奶喂养的婴儿的营养补充
拍嗝、打嗝和吐奶
第5章 婴儿的最初几日
新生儿的最初几日
家人的情感
健康观察
新生儿的早期体格检查
第6章 第1个月
生长发育
基本看护
给家庭成员们的信息
健康观察
安全检查
第7章 1～3个月
生长发育
基本看护
健康观察
免疫接种
安全检查
第8章 4～7个月
生长发育
基本看护
行为
健康观察
免疫接种
安全检查
第9章 8个月～1岁

生长发育
基本看护
行为
免疫接种
安全检查
第10章 1岁的孩子
生长发育
基本看护
行为
免疫接种
安全检查
第11章 2岁的孩子
生长发育
基本看护
家庭关系
拜访儿科医生
免疫接种
安全检查
第12章 3岁的孩子
生长发育
基本看护
拜访儿科医生
免疫接种
安全检查
第13章 4～5岁的孩子
发育
基本看护

拜访儿科医生
安全检查
带着孩子旅行
第14章 早期教育和看护
看护者应提供什么：适用于幼儿和学龄前儿童的方针
儿童看护的选择
家中看护——保姆
家庭看护
儿童看护机构
做出最终决定
与看护人员建立良好关系
化解矛盾
孩子生病了该怎么办
控制感染性疾病
避免伤害、加强乘车安全
照顾具有特殊需要的孩子
第15章 确保孩子的安全
孩子为什么会受伤
家中的安全问题
儿童用品
外出安全问题
与社区和街坊相关的安全问题
第二部分
第16章 腹部/消化道
腹痛
阑尾炎
乳糜泻

便秘
腹泻
食物中毒和食品污染
肝炎
腹股沟疝
交通性鞘膜积液
营养吸收障碍
瑞氏综合征
呕吐
第17章 过敏症
哮喘
湿疹
食物过敏
牛奶过敏
过敏性鼻炎/花粉症
荨麻疹
蚊虫叮咬
第18章 行为
愤怒、攻击和咬人
应对灾难和恐怖主义
如果一位亲近的人过世了
多动和易分心的儿童
发脾气
吮吸手指
抽搐
第19章 胸和肺
细支气管炎

咳嗽
假膜性喉炎
流感/流行性感冒
肺炎
结核病
百日咳
第20章 慢性病
应对慢性病和慢性健康问题
贫血
镰状细胞疾病
囊性纤维化
糖尿病
人类免疫缺陷病毒感染和艾滋病
第21章 发育障碍
孤独症谱系障碍（自闭症）
脑瘫
先天性异常
先天性疾病
新生儿耳聋
智力障碍
第22章 耳、鼻、咽喉
感冒/上呼吸道感染
中耳炎
鼻窦炎
会厌炎
单纯疱疹
流鼻血

咽喉疼痛（链球菌性咽炎、扁桃体炎）
扁桃体和腺样体
游泳性耳病（外耳道感染）
淋巴结肿大
第23章 急诊
咬伤
烧烫伤
心肺复苏术和人工呼吸
窒息
切割伤和擦伤
溺水
电击伤
指尖损伤
骨折
头部损伤/脑震荡
中毒
第24章 环境健康
空气污染和二手烟
石棉
一氧化碳
被污染的鱼
饮水
铅中毒
杀虫剂/除草剂
氡气
第25章 眼
弱视

白内障
感染性眼病
眼部外伤
眼睑疾病
青光眼
斜视
泪液生成障碍
视力问题——需要矫正晶状体的情况
第26章 家庭问题
收养
虐待和忽视儿童
离婚
悲伤的反应
兄弟姐妹的竞争
单亲家庭
再婚家庭
多胞胎
第27章 发热
第28章 生殖系统和泌尿系统
尿中带血（血尿）
蛋白尿
包皮环切术
尿道下裂
尿道口狭窄
阴唇粘连
隐睾
尿道瓣膜

尿路感染
尿床问题及遗尿
第29章 头、颈、神经系统
脑膜炎
晕动病
腮腺炎
癫痫发作、惊厥以及癫痫
头部倾斜/斜颈病
第30章 心脏
心律失常
心脏杂音
高血压
川崎病
第31章 免疫接种
重要的和安全的
孩子需要接种哪些疫苗
第32章 媒体
早期
2～3岁
4～5岁
媒体使用的指南
给父母的忠告
第33章 肌肉骨骼疾病
关节炎
“O”形腿和内八字
肘部拉伤
扁平足/足弓下塌

跛行
鸽趾（足内翻）
扭伤
第34章 皮肤
胎记和血管瘤
水痘
摇篮帽（头皮乳痂）和脂溢性皮炎
第五病（传染性红斑）
脱发（秃头症）
头虱
脓疱疮
麻疹
耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染
蛲虫
毒葛、毒栎树和毒漆树
皮癣
婴儿玫瑰疹
风疹（德国麻疹）
疥疮
猩红热
阳光灼伤
疣
西尼罗河病毒
第35章 孩子的睡眠
让睡眠同步
睡眠模式及应对哭闹
共同参与睡前例行程序

父母的睡眠缺乏问题
白天小睡习惯的演变
从睡眠中获得最多的益处
处理其他睡眠问题
正确看待睡眠
附录
窒息/心肺复苏术
对于不满1岁的婴儿
对于1～8岁的孩子

The publication is a translation of Caring for Your Baby and Young Child: Birth to Age 5, 6th edition, © 2014, 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, omissions, or other possible problems associated with this translation.

Simplified Chinese translation copyright © 2016 by Beijing Science andTechnology Publishing Co., Ltd.

著作权合同登记号 图字：**01-2015-3104**

图书在版编目（**CIP**）数据

美国儿科学会育儿百科/（美）谢尔弗主编；陈铭宇等译．—北京：北京科学技术出版社，2016.5（2016.10 重印）

ISBN 978-7-5304-8176-9

Ⅰ．①美…　Ⅱ．①谢…②陈…　Ⅲ．①婴幼儿—哺育—基本知识　Ⅳ．①TS976.31

中国版本图书馆CIP数据核字（2015）第312039号

美国儿科学会育儿百科

主　　编：〔美〕斯蒂文·谢尔弗

译　　者：陈铭宇　周　莉　池丽叶　栾晓森　王智瑶　王　柳

策划编辑：赵丽娜

责任编辑：张运华　刘瑞敏

责任印制：吕　越

图文制作：露霖文化

出 版 人：曾庆宇

出版发行：北京科学技术出版社

社　　址：北京西直门南大街16号

邮政编码：100035

电话传真：0086-10-66135495（总编室）

0086-10-66113227（发行部）　0086-10-66161952（发行部传真）

电子信箱：bjkj@bjkjpress.com

网　　址：www.bkydw.cn

经　　销：新华书店

印　　刷：廊坊市海涛印刷有限公司

开　　本：720mm×1000mm　1/16

字　　数：916千

印　　张：52.75

版 印 次：2016年10月第1版第3次印刷

ISBN 978-7-5304-8176-9/T·871

定　　价：**66.00**元

京科版图书，版权所有，侵权必究。

京科版图书，印装差错，负责退换。

序

《美国儿科学会育儿百科》（第6版）的中文版历经一年多的认真修订，终于和读者见面了。

这本书从20世纪90年代开始出版，至今更新到第6版，是一本非常经典的育儿书，很早就引起了我的关注。

本书第5版的中文版就很畅销，受到了广大读者的欢迎，它的科学性和权威性也得到了读者充分的认可。我平时经常参阅它，也会向身边的妈妈们推荐，因为我发现这本书的内容科学，对日常育儿和儿童疾病护理都有切实的指导价值。

这本书与其他的育儿书相比，最大的不同在于，它的内容经过美国儿科学会多名专家编写和审阅，具有扎实的理论基础，并且其中关于儿童健康的信息不断更新，充分保证了这本书内容的正确性和科学性。

本书的第6版更新了大量儿童健康方面的信息，使这本书成为最前沿的育儿百科。新手父母在遇到各种育儿难题，尤其是令人焦心的宝宝健康问题时，可以参阅本书。它将成为你最出色的帮手，为你提供准确的、科学的、经过验证的信息。

这是一本权威的、有实用价值的优秀育儿百科，广大的新手父母一定能够从这本书中获益。

前言

本书是《美国儿科学会育儿百科》的第6次修订。

《美国儿科学会育儿百科》是超过100名儿科专家贡献其智慧而编著的，它为父母们提供了关于养育宝宝的最新信息。作为最畅销的父母养育宝宝的指南书，20多年来，本书帮助众多父母解决了养育宝宝过程中遇到的问题，促进了广大儿童的健康。此外，美国儿科学会还为父母出版了其他大量的书籍，主题涉及母乳喂养、饮食营养、训练宝宝上厕所、帮助宝宝入睡，以及应对宝宝过敏和哮喘、注意力不集中、多动症等各个方面。

美国儿科学会是一个由6.2万名儿科专科医生、儿科次专科医生、初级护理医生构成的健康机构，主要致力于婴儿、幼儿、青少年的健康、安全和幸福事业。该机构一直努力为父母和儿童看护者在儿童健康问题上提供连续不断的高质量信息，本书正是该机构持续努力的见证。

本书与市面上其他同类别书籍的最大不同在于它由美国儿科学会的大量专家编著和审阅。6名编委会成员制订了最初的编写大纲，然后在100多名撰稿人和审阅者的帮助下完成了本书。由于医学方面的信息始终处于不断更新中，因此，本书作者做出大量努力，以保证书中所含的都是最新信息。读者可以访问美国儿科学会为父母提供的官方网站：www.healthychildren.org，随时了解关于儿童健康的最新信息和父母养育宝宝的指南。

美国儿科学会希望本书可以成为广大父母和儿童看护者的良师益

友。我们认为本书是关于儿童健康和安全问题的重要信息来源。我们有足够的信心认为本书将对父母和儿童看护者极有帮助，并且鼓励广大父母和儿童看护者在使用该书的同时，参考儿科医生的建议，因为他们可以提供更加具体且有针对性的指导和帮助。

埃罗尔·R. 奥尔登
医学博士
美国儿科学会会员
美国儿科学会常务董事

致读者

本书中所包含的信息只能作为对儿科医生所提供建议的补充，并不能完全取而代之。在对孩子进行任何医学治疗之前，一定要向儿科医生咨询，并与儿科医生讨论孩子的具体情况，包括症状、需求、治疗措施等。关于本书的信息是否适用于您的孩子，请求助儿科医生。

本书中提到的所有产品仅供参考，并不能说明美国儿科学会完全赞成或者推荐使用这些产品。

本书中的信息和建议，若无特殊说明，适用于不同性别的孩子。我们将在书中交替使用代词“他”和“她”。

美国儿科学会将会不断发现新的科学证据，来对做出的建议进行适当更新。比如，未来对儿童疫苗研究的发展，将会改变现有的儿童疫苗的管理方法。因此，本书中所列出的接种疫苗的时间也将有所改变。这些情况说明，您需要始终与儿科医生保持联系，以获得关于孩子健康问题的最新信息。要获取更多关于呵护您的宝宝、促进他们健康的信息，请访问官方网站www.healthychildren.org。

* 关于体温测量的方法：

■ 肛门体温（直肠体温），简称肛温，正常范围为：36.5～37.5℃（肛表插入肛门3～4厘米，2分钟；或根据肛表使用说明书）。

■ 口腔体温（舌下体温），简称口温，正常范围为：＜37.5℃（口表置于舌下3分钟）。

■ 腋下体温（腋窝体温），简称腋温，正常范围为：36～37℃（体温表置于腋窝处夹紧5分钟以上）。

对于婴儿来说，判断其是否发热的最佳方法是测量肛门体温。本书中的体温在没有特别说明的情况下指的是肛门体温。

谨以本书献给所有将孩子视为我们今日最大灵感、明日最大希望的人。

在此感谢医学博士、美国儿科学会会员伦纳德·P.　罗马对本书原版做出的卓越贡献。

引言　最好的礼物

孩子是上天赐给你的最好的礼物。从你第一次抱起这个生命的奇迹的那一刻起，你的世界就变得更加广阔和丰富。你将产生各种各样的心情：惊奇掺杂着些许兴奋，迷惑伴随着几分疲惫，此外，你还会怀疑自己能否成为一位称职的父母。这些感情是你之前从未体验过的，也是没有孩子的人永远无法真正体会的。

这些感情无法用语言来形容，因为父母与孩子之间的这种联系只可意会不可言传。当孩子第一次微笑的时候，为何你的眼眶中泛着泪水？当孩子说出第一个字的时候，为何你是那么骄傲？答案就在你与孩子之间双向的给予关系之中。

孩子给你的礼物

- 无条件的爱。
- 绝对的信任。
- “发现”的快乐。

- 情感的巅峰。

孩子给你的礼物

尽管孩子给你的礼物简单，但足以改善你的生活。

无条件的爱。从孩子出生开始，你就成为他整个宇宙的中心。他把他的爱奉献给你，没有疑问，也不求回报。在他的成长过程中，他还将用无数的方式表达这样的爱：从用第一次微笑让你如沐春风，到双手奉上亲手制作的节日礼物。他的爱充满崇敬、热情和取悦你的急切期待。

绝对的信任。孩子绝对地信任你。在他的眼里，你是那么强大、聪明、有能力。久而久之，孩子在你身边时会格外放松、遇到难题会向你求助、会在人群中骄傲地指出你，通过这些行为，你可以感受到孩子对你的信任。有时候，孩子遇到害怕的东西时，会到你的身边寻求保护；在你面前，他敢于尝试他不敢单独或在陌生人面前做的事情。总之，孩子相信你可以保护他。

“发现”的快乐。孩子的出生给了你一个独特的机会，来发现童年中的那些欢乐和兴奋。尽管你无法通过孩子使你的生命重来一次，但是随着孩子不断地发现与探索，你可以分享他的快乐。在这个过程中，你可能发现一些你从未想到自己会具有的技能和天赋。你对自己的了解以及与孩子的心灵相通将帮助你很好地与孩子玩耍、交流。当你与孩子一起探索事物时，无论是发现了一种新技能，还是发现了一个新单词，又或者发现了一种解决问题的新方法，都将增加你做父母的经验和信心，让你做好准备迎接新挑战。

情感的巅峰。由于孩子的出现，你会经历情感的新巅峰，比如欣喜、关爱、骄傲、激动等。同样，你也会经历紧张、生气、受挫。会有这样的时刻：你紧紧抱着你的孩子，孩子用他充满爱意的胳膊环绕着你的脖子；当然你也一定会有被气得说不出话的时刻。当孩子一天天长大，一天天想独立，你将更深刻地体会这种极端的感情。比如，当孩子3岁的时候，可能很听话地跟你满屋子跳舞，但是当他到了4岁，可能就变得相当叛逆和顽皮，让你非常担心。这种极端的感情并不矛盾，只是成长的现实所致。作为父母，你所面临的挑战是：接受孩子带给你的这些情感体验，对此心怀感激，并为孩子提供持续的指导。

你给孩子的礼物

作为父母，你可以给孩子提供许多重要的礼物作为回报。一些礼物很微妙，但是所有礼物都会让孩子受益匪浅。给孩子提供这些礼物将使你成为出色的父母，而孩子接受你的礼物后，会变成一个更加健康、快乐、有能力的人。

无条件的爱。爱是你与孩子关系的核心，它需要自由地双向流通。正如孩子无条件地爱你一样，你也要给予孩子无条件的爱和赞赏。你对孩子的爱不应取决于孩子的相貌和行为，也不应该被当作给孩子的奖励，或是将不爱作为对其的惩罚。你对孩子的爱应该是持久且不容置疑的，特别是在孩子行为不当，需要你来限制或纠正时。由于孩子的某些行为，你可能产生一些短暂的情绪，比如生气、沮丧等，爱应该与这些情绪区分开来，且要超越这些短暂的负面情感。

自尊心。作为父母，你给孩子一个最重要的礼物是自尊心。建立自尊心不是一个简单且快速的过程。自我尊重、相信自己是自尊的重要组

成部分，需要花费几年的时间才能牢固地建立起来。孩子需要你持续的支持和鼓励来发现自己的长处。在他学习相信自己的过程中，他需要你的信任。爱他、花时间与他在一起、倾听他的讲述、称赞他的成就，都是这个过程中的重要部分。此外，用建设性的而非处罚性、非伤害性的方法帮助他改正一些错误行为，对孩子建立自尊心也同样重要。如果孩子对你给他的爱、称赞、尊重有信心，那么他可能更加容易建立起自尊心，而他建立起来的自尊心将帮助他快乐健康地成长。

你给孩子的礼物

- 无条件的爱。
- 自尊心。
- 价值观和传统。
- 快乐。
- 健康。
- 安全的环境。
- 技能与能力。

价值观和传统。无论你是否积极地将你的价值观和信仰传递给你的孩子，他都必然会因为和你生活在一起而吸收一部分。他会注意你如何在工作中自律、如何坚定你的信仰、是否言出必行。他会融入家庭仪式和传统并思考它们的重要性。你不能期望或者要求孩子遵循你所有的观点，但是你可以随着他的成长和成熟，诚实地、清楚地、耐心地阐述你的信仰。你应该给予他的是指导和鼓励，而不是评论。在孩子年龄和语言允许的情况下，鼓励他提出问题并与他讨论，而不是把你的价值观强加给他。如果你的信仰理由充分并且你是真诚的，那么他在很大程度上

也会接受它们。如果你的行为不一致（有时我们会这样行事），孩子会用语言，或通过细微的行为变化清楚地告诉你，或者当他大一点时会直接表示他不同意你的观点。形成价值观的道路不是一帆风顺、没有错误的，它要求在坚实的基础上有灵活性。你要自觉、自愿地倾听孩子的想法且在适当时候做出改变，最重要的是，你要证明你对传统的虔诚，以上这些都将有利于你和孩子之间的关系。虽然价值观和原则的选择最终还是由他自己来决定，但是他依靠你，通过你的思维、与他分享的观点、你的行动来给他提供做决定的基础。

快乐。孩子不需要你教给他如何快乐，但是他需要你鼓励和支持，以使他本性中的热情自由飞翔。特别是当你和他在一起的时候，你越有趣，生活对于他来说就越让人愉快，他也就越迫不及待地去拥抱它。听到音乐，他会翩翩起舞；阳光洒落，他会把脸转向天空；感到快乐，他会欣然微笑。这种热情洋溢通常表现在他的专注和好奇上，比如想去探究新的地方和事情，急切地想加入周边的世界，把新的形象、物品和人纳入个人的成长历程中。你要记住，孩子有各自的禀性——有些孩子表面上比其他孩子更加生机勃勃，有些更加喧闹，有些更加贪玩，有些则更加安静，还有一些会比较中性，是两种极端的融合。但是所有的孩子都会以自己的方式来表达他们的快乐，作为家长的你应该发现这些方式，并培养他们的快乐。

健康。孩子的健康在很大程度上依赖于早期你给予他的关爱和引导。从怀孕开始，你要很好地照顾自己，比如安排一些产科的护理。孩子出生后，通过定期带孩子去医生那里做检查、保护孩子不受伤、为孩子准备富有营养的饮食以及鼓励他在童年时期多做运动，你可以保护和增强他的体质。你自己也有必要保持良好的生活习惯，避免不健康的习惯，比如吸烟、过度饮酒、药物依赖和缺乏运动等。这样，在孩子的成

长过程中，你才能给他一个健康的榜样去效仿。

安全的环境。任何人都想给孩子提供一个安全且舒适的家。也就是说，它不仅仅是一个可以休息和玩玩具的温暖的地方，还要能够遮风避雨，确保身体上的安全和心理上的踏实。更重要的是，它必须是一个情感上安全的家园，在这个地方没有压力和烦恼，充满着和谐和关爱。鉴于孩子能够感觉到其他家庭成员之间的矛盾，并可能为此烦恼，因此所有的家庭问题，甚至是极小的冲突，都要尽快地处理好，或通过合作解决好。当然，这可能需要你自己主动寻找方法，但是你要记住，家人的幸福和睦有助于给孩子提供一个健康成长并可以自由发挥潜能的环境。家人如果能有效地处理冲突和差异，最终将令孩子心里感到足够踏实，并相信自己也有能力处理好冲突和差异。这对孩子应对未来的挑战是一个积极的范例。

技能与能力。随着孩子的成长，他将在生活中各个领域花费大量时间掌握或改进不同的技能和能力。你应该鼓励他，并提供给他所需的各种设备和工具以便尽可能地帮助他。书、杂志、小伙伴和学前班在孩子从学步婴儿变成学龄前儿童的过程中承担着重要的推动作用。你要牢记一些最关键的学习方法：当孩子感觉到安全、自信且被疼爱时，他将学得很好；当他能够对提供的信息做出积极回应时，他将学得很好。一些信息能够通过玩闹（孩子的特有语言）得到很好的展示。孩子可能通过玩耍学到很多东西，特别是与父母或玩伴一起玩耍的时候。其他一些信息也能通过实际的经历得到学习或融会贯通。去不同的地方、接触不同的人、进行不同的活动和通过不同的经历，孩子可以学到许多东西，听故事、读图片书或杂志等也很有帮助。还有一些东西可以通过观察学到——有时是观察你的举措，有时是观察其他孩子或成年人的行为。幼儿园的经历也有助于他的社会交往。

如果你很享受学习的过程，并且使“发现”对孩子来说变得很有趣，那么孩子将会意识到他取得的成就可以令自身满足，并且也是一种取悦你的方式。这其中的奥秘是，你要尽可能给孩子机会，让孩子用自己的方式以自己的速度进行学习。

怎样使“给予”成为日常家庭生活的一部分

你与孩子之间反复地分享这些礼物，将促进你们之间的关系并有助于孩子的发展。就像学习一种新的舞蹈一样，掌握每一个实际步骤并不总是很简单，但若有时间和耐心，再加上你自己对加强亲子关系的信念，一切就会实现。

给予孩子健康成长所需的引导和支持需要父母们具备许多技能：养育、引导、保护、分享以及做榜样或模范。如其他技能一样，这些技能也需要在实践中加以学习及完善。对你来说，某些技能可能比别的容易些，某些技能似乎在特定时期比其他时期容易些。在养育子女的过程中存在这些差异是很正常的，但它们确实使这项工作富有挑战性。以下建议将有助于你充分利用科学的养育子女技能，给孩子最好的起点。

把你的孩子作为个体对待。认识到孩子的与众不同之处，并且欣赏他特殊的品质。找出孩子特殊的需要和长处、情绪和弱点，特别是他的幽默感，这在他还是婴儿时就能表现出来。让孩子向你展示他玩耍的乐趣。你越欣赏孩子，你就越可以帮助他培养信任感、安全感和自尊感。你也会从中发现很多乐趣。

自我教育。你可能比想象中知道更多为人父母的知识。你可能花了多年时间观察你自己的父母和其他家庭，或者你照顾过其他孩子。你有很多本能反应，可以帮助你成为一个乐于付出的父母。在以前，也许你

无须再做额外“功课”，做好父母是水到渠成的事情。但是时代不同了，现代社会极端复杂，时时刻刻都在发生着剧变。为了成功地教育孩子面对新世界，父母们会常常学习各种育儿经：与儿科医生或其他的父母们交流，请教各种问题；结识有同龄孩子的父母，并且观察他们如何养育孩子（例如：他们什么时候护着孩子，什么时候放开孩子，期望多大的孩子学会承担多少事情等）；阅读有关家庭育儿观点和疑难问题的书籍；联系当地的宗教组织、教育团体、家政组织、育儿项目、父母教育班等诸如此类的组织。对有心的父母来说，这些个人或团体组成了有用的网络，能够帮助他们顺利克服育儿过程中的困扰和挫折。

父母们在征求育儿意见的时候，要筛选出与自己和自己的孩子对症的信息。有时他人的建议有很大的参考价值，但并非都有参考意义。每个父母的育儿过程都有自己的特点，因此他人的参考意见必然有不适用之处。你不必全盘接受所有听到和读到的东西。实际上，自学育儿的目的之一，就是使自己区分出不适用于你和孩子的意见。你懂得越多，就能准备得越充分，也才能决定什么最适合你的家庭。

给孩子做榜样。孩子表达对你的爱意的一个方式就是模仿你，这也是孩子学习做事、培养自己新技能、照顾自己的一种方式。从很小的时候开始，他就会认真地观察你的行为，然后效仿你的行为和信仰。你给孩子树立的榜样将成为永恒的画面，在孩子的一生中影响他的态度和行为。因此，为孩子树立良好的榜样，意味着你要对孩子负责任且爱护他，意味着你不仅要跟他保持良好的关系，还要跟其他家庭成员和睦相处。你要向孩子表达你的爱意且认真地维护你跟他的关系。如果孩子看到他的父母可以开诚布公地交流、通过合作完成任务、互相分担家务，他也将把这些好的技能运用到日后的生活中。

给孩子树立良好的榜样也意味着你需要照顾好自己。作为一个善良

慈爱的父母，你可能过分地关注你的家庭以至于忽视自己的需要。这是一个重大的错误。孩子依靠你来获得身体和心理上的健康，他通过观察你来学习如何保持健康。通过照顾好自己，你可以向孩子证明你的自尊心，这对你和孩子都非常重要。当你过度疲劳或者生病的时候，休息一下，请一个保姆来帮忙，这会让孩子明白你非常尊重你自己。安排出时间和精力留给你自己的事情和爱好，会让孩子明白你很珍惜自己的某些技能和兴趣并且乐意继续下去。通过给你自己一些只属于自己的时间（至少一周一次），你跟孩子会更加容易地明确各自的身份。当孩子长大一点的时候，你尤其需要这样做。通过请其他信任的成人临时看护一下孩子或者全家一起与其他家庭参加联谊活动，可以让孩子认识一些其他人，这对孩子来说有好处。孩子最终会仿照你的爱好，建立一些他自己的爱好，所以，你自己越健康越开心，对你跟孩子就越好。

你也可以在另一个方面为孩子树立良好的榜样，那就是在日益复杂的社会中学会容忍和包容。随着社会中不同国家、不同文化的接触日益加深，你需要教育孩子，在与不同种族、不同宗教、不同民族、不同生活习惯的人打交道的时候，学会容忍与包容。你要努力帮助孩子理解并接受多样性。没有人生来就对别人带有偏见，却能在很小的年龄学会偏见。孩子在4岁左右的时候，就会意识到人与人之间的不同。你在生活中与其他人的交往方式，会影响孩子与他的同龄人打交道甚至是他日后待人处事的方法。你要让孩子发现人与人之间的相同之处，并且与孩子讨论他可能产生的一些偏见，你要消除他的偏见，让他相信，所有的人都应该被尊重和重视。

献出你的爱。献出你的爱，不仅仅意味着将“我爱你”挂在嘴边。孩子不会明白这三个字的含义，除非你用实际行动向他证明。在与孩子相处的过程中，你要直率、放松、充满疼爱。通过拥抱、亲吻、轻摇和玩

耍等行为给予孩子充足的身体接触。你要每天都与孩子聊天、为孩子唱歌、给孩子讲故事。当孩子回应你的时候，你要认真地倾听和观察。通过关注他、疼爱他，让孩子感觉到他是安全且独特的，这样会帮助他建立起自尊心。

开诚布公地交流。你教给孩子的一个重要技能是交流。当孩子还是一个嗷嗷待哺的小婴儿时，当他看着你疼爱的目光、听着你温柔的声音时，这一课就开始了。之后，通过观察和聆听你与其他家庭成员讲话，以及你帮助他解决担忧、难题和困扰，他会逐渐地学会交流。在这个过程中，你需要体谅他，对他有耐心，态度诚实且清晰。在家庭中保持良好的沟通并不是一件简单的事情，特别是当父母双方均因工作而过度劳累或有压力，或者是父母其中一人感到沮丧、生气、不舒服时。解决沟通障碍需要每一个家庭成员尽到自己该尽的义务且彼此合作，并且需要他们在问题出现时能够意识到。你要开诚布公地表达自己的想法，同时鼓励孩子对你不要有所隐瞒。你需留意孩子行为的变化，比如经常或持续地哭泣、容易发怒、失眠、没有食欲等，这些行为可能是他伤心、害怕、沮丧的信号，若发现了这种信号，你要让他知道，你非常理解他的这些情感。认真地询问孩子的情况，专心地倾听他的回答，并且给他提出有建设性的建议。

此外，你在跟孩子说话前要认真思考。有时候，当你生气沮丧时，你会很随意地说出一些冲动刻薄的话，你可能只是随口一说，但是孩子可能一直记住这些话。一些你不当回事的轻率评论或者玩笑可能让孩子受到伤害。比如“这是个愚蠢的问题”或者“不要烦我”这样的语言可能让孩子感到自己不被重视，甚至会严重伤害孩子的自尊心。如果你一直批评孩子或者不理他，他可能也会这么对你。他可能不会再来找你让你给他指导，可能在向你问问题时也犹豫不决，甚至可能误解你的一些建

议。像每个人一样，孩子需要你鼓励他问问题并说出自己的想法。

共度时光。如果你每天只和孩子在一起几分钟，那么你肯定不能给予他需要的一切。为了了解你并感受你的爱，无论从身体上还是情感上，他都需要大量的时间和你在一起。即使你需要出门工作，和他共度时光也是可以实现的。你可以每天全职工作，同时还和孩子有一些亲密时间。关键在于，这些时间是专门给他的，这样便可以同时满足你们两个人的需求。亲密时间有规定的量吗？没有人可以明确回答。一个小时的专门时间比两个人在一座房子的不同房间里待一天更有意义。你可能整天待在家里，却从来给不了孩子所要的一心一意的关心。你可以自己决定怎样安排时间，怎样对他表示关爱来满足他的需求。

每天为孩子专门腾出一段时间来开展他喜欢的活动，同时还要尽量让他融入一些家庭活动中，如做饭、进餐等。利用这些时间来沟通各自的问题（注意别让孩子过多操心成年人的问题，孩子不需要担负你们的忧虑）、关心的事情和当天发生的事。

即使你是一个工作繁忙的父母，你和孩子在一起时给予他的关心也有助于你好好地教育他和爱护他。如果在你工作的时候孩子也被很好地看护着，那么即使你工作非常忙碌，他也会茁壮成长。

鼓励孩子的成长和变化。当你的孩子还是新生婴儿时，你或许很难想象他竟会长大成人，而作为父母，你的主要目标是鼓励、引导和支持他的成长。孩子需要你为他的茁壮成长提供食物、保护和医疗，以及他思想和精神发育上的引导，才能成长为健康成熟的个体。你的职责就是顺其自然地迎接他的成长变化，而非抵制它。

引导孩子的成长需要父母和子女双方的自律。随着他变得越来越独

立，他就需要在规矩的帮助下明白自己应该怎么做，并从这里开始成长。你要为他提供指导框架，制订适合他每个发育阶段的规矩，并随着他的长大而进行调整，这些规矩将会鼓励而非抑制孩子的成长。

困惑和冲突都无济于事，只有坚持，才能促进孩子的成长与成熟。你要确保每个关心孩子的人都能理解和认同他的成长方式和应遵守的规矩。制订出一些政策，供所有看护人监督孩子的行为。随着孩子年龄不断增长，责任心增强，你应适时地调整这些政策以及规矩。

你还要为孩子大脑的健康发育创造良好的环境。他的世界，包括居住玩耍的地方和朋友，都会影响他的大脑发育。要通过看护人温暖慈爱的照看，不断地为孩子提供良好的环境和经历，让他有充分自由健康地探索和学习（通过本书，你会发现促进孩子大脑发育的最佳指南）。

减少挫折，放大成功。培养孩子自尊心的一个方法就是让他成功。这个过程从他在婴儿床中第一次尝试用身体与你交流时就开始了。如果孩子能够实现他的目标，那么他就会对自己感到满意，并且急切地想尝试更大的挑战。与此相反，如果孩子无法成功，而且他的努力被人忽视，那么孩子就会不愿意继续尝试，只会感到生气甚至沮丧。

作为父母，你要让孩子接触那些帮助他发现自己的能力并且可以取得成功的挑战，同时避免让他面对那些可能带来一系列沮丧的障碍和任务。这并不是说你要帮他完成一些工作或是避免让他接触一些大的挑战。如果孩子自己完成的任务不需要他的任何努力，那么成功是没有任何意义的。不过，有些挑战超出了孩子现阶段的能力范围，过多的挫折会造成孩子自暴自弃、对自己失去信心。关键就是要让孩子面对适度的挑战——在他的能力范围内，却又需要他努力一下才能成功。比如，为孩子选择适合他年龄的玩具，既不要太容易，也不要太难以至于他无法

操作；为孩子找一些各种年龄的玩伴，既有年龄比他大的，也有比他小的；当孩子长大一些的时候，让孩子帮你做一些家务活，但是不要期待他超越他的能力范围。

抚养孩子时，你可能很容易因为对孩子倾注了太多的希望和梦想而变得盲目。你当然会让他接受最好的教育，为他争取所有能获得的机会，最后让他拥有成功的事业和生活方式。但是需要注意的是，一定不要将你的愿望和他自己的选择混为一谈。在这个竞争激烈的社会，孩子们承受的压力太大了，甚至有些幼儿园都设定了入学要求。对于一些专业技能和运动项目，孩子仅仅会因为没有在10岁前开始接受培训就被判定为时已晚、成不了材。在这样的环境下，父母热衷于一些承诺要将“普通宝宝”培养成“超级宝宝”的培训项目，也是可以理解的。很多父母爱子心切，急于让孩子赢在起跑线上。不幸的是，这往往与孩子自己的兴趣背道而驰。事实上，没有充分证据表明这些严格的培训项目真的能培养出所谓的“超级宝宝”。要想实现父母和孩子双方的期望，避免沮丧和失望，掌握一套平衡适度的方法才是关键。

长远来看，从小就承受着学习压力的孩子并不一定比其他的孩子学习更出色、技能更高超。相反，他们所承受的心理和情感上的压力会产生负面影响，导致学习或者行为上的问题。如果一个孩子真的有天赋，他也许能够承受这种学习压力，正常发展下去，但是很多有天赋的孩子需要更少而非更多的压力。如果父母催逼他们，他们可能感到不堪重负，从而变得焦虑。如果他们达不到父母的期望，就可能觉得自己是失败者，担心父母会因此不再爱他们。这种长期的压力，加上所谓的“儿童期不良经历”，最终会对孩子的大脑发育产生负面影响，阻碍孩子先天潜能的发挥。

孩子需要理解、安全以及适应其天赋、需要、发育阶段的机会。这

些虽然无法通过一个程序打包给孩子，也无法保证孩子一定会有一个好的未来，但是可以确保孩子以自己的方式取得成功。

提供解决问题的方法。一些失望和失败是不可避免的，因此孩子需要掌握一些积极的方法来处理生气、冲突和沮丧。他在电影或者电视中看到的东西告诉他可以用暴力来解决问题。当他生气的时候，他可能暴发也可能消火。他可能无法区分重要的事情和非重要的事情。因此，他需要你帮助他区分这些令人迷惑的信息，找到健康的、有建设性的方法来发泄他的负面情绪。

你首先要用成熟的方法处理好自己生气或不高兴的情况，这样孩子才能以你为榜样。鼓励孩子在遇到自己解决不了的难题时向你求助，你要帮助孩子理解并解决这些难题。你要给孩子做出明确规定，让他明白暴力是不被允许的；同时要让他明白，人会感到伤心、生气、受伤、沮丧是正常的。

发现问题并在必要时获取帮助。虽然为人父母这项工作极具挑战性，但相较于生活中的其他部分，父母们会感到这项工作更令人愉悦且令人有成就感。虽然有时候会出现一些你自己无法解决的问题，但你不必为此感到惭愧和尴尬。健康的家庭不仅可以接受这些现实，而且敢于直面遇到的困难；他们也会重视一些危险信号，并在必要时获得及时的帮助。

有时候，你所需要的仅仅是一个朋友。如果你足够幸运，可以和父母或亲戚居住得较近，他们就可以随时为你提供帮助。如果亲人们离你较远，那么你需要建立自己的邻里圈、朋友圈和其他的父母关系圈，这样你才不会感到孤独。建立这些“圈”的一种途径就是加入当地社区中心组织的父母子女团体。当你需要帮助的时候，这些团体中的其他父母可

以提供富有价值的建议和支持。

有时候，在处理某种具体的危机或者持续的问题时，你或许需要专业的帮助。这时，儿科医生可以为你提供帮助，他们还可以为你推荐其他一些专家，包括家庭顾问和婚姻顾问等。你可以和儿科医生讨论家庭问题，如果这些问题得不到解决，最终会对你和家人的健康造成不利影响。一般儿科医生应该对这些问题有所了解，并乐意帮助你解决这些问题。

如果你的孩子有特殊需求，你们这个家庭将面临特殊的挑战。那些孩子有慢性疾病或残疾的家庭通常需要克服许多日常生活中的困难，以保证他们的孩子有机会接受特殊看护并健康幸福地成长。在这样的情况下，你的当务之急是选择一名博学多识的儿科医生，他能够与孩子其他看护者协调合作，并在你遇到不一致的建议时为你选择正确的方向。“医疗之家”这个词通常描述的是一种可得的、以家庭为中心的、持续的、综合性的、合作性的、有同情心的、有效的医疗看护模式。这种看护模式，对所有的孩子来说都是一种理想选择，特别是对那些需要特殊看护的孩子。建立起“医疗之家”这种看护模式，意味着在儿科医生、父母、其他看护者之间建立起联系，这应该是你的一个努力方向，因为这可以帮助你的孩子过上正常、健康、充实的生活。

你与孩子共同的旅程刚刚起步。这将会是一段奇妙的旅程，充满着跌宕起伏、喜怒哀乐。接下来的章节将为你提供更多知识，以帮助你更加轻松地履行做父母的职责，并且从中获得乐趣。

培养孩子的韧性

身为父母，你们最大的挑战之一是在孩子早年以及之后的时间

里，保护孩子免受伤害和经历不安。但无论你多么专业、如何谨慎，你都不能确保孩子在孩童时期免于经历所有的不幸。当他离开家门步入社会时，如他开始上托儿所、去小伙伴的家里玩耍、与保姆在一起时，他将会面对压力和经受挫折，而这些仅仅是他生活的一部分。他可能也会经历父母离异、家庭成员生病或者死亡，这些都会对他产生很大影响。

对此你应该怎么办呢？你能够使你的孩子免于遭受每次不幸吗？比如，被人取笑或欺负或孤立。而且，即使你可以保护他，你应该一直这样保护他吗？

大部分儿科医生认为，“保护孩子并使其免于经历人生道路上的负面经历”并不是一个好的想法。因此，在你的家庭所能提供的安全环境下，你需要培养孩子的韧性，这有助于他在经历一些人生中的挫折和失望时，从中恢复过来。

从定义上来看，韧性是指遭遇挫折后复原的能力。韧性与脆弱性相对，或者说与暂时或永久地被同样的挫折所伤害相对。研究人员投入相当多的精力研究家庭环境对孩子情感发育的影响。研究表明，孩子在2～3岁的时候，其遭受逆境的韧性或脆弱性就已经在生活中形成了。研究者把在不幸的家庭中成长的经历称为“儿童期不良经历（ACEs）”。儿童期不良经历包括虐待（情感上的、身体上的或者性虐待）、冷落（情感上的或者身体上的）、若干种不同的“家庭功能紊乱”（家庭暴力、犯罪行为、父母滥用药物或者罹患精神疾病，或者冷落子女）。一项由超过17000名保健组织成员所完成的研究发现，这些儿童早期创伤可以改变孩子的一生。事实上，“儿童期不良经历”研究表明，随着孩子步入青春期乃至成人阶段，这些生活经历是他们罹患疾病甚至死亡的主导性原因。这些

经历会严重降低他们的生活质量，造成他们更易抑郁、滥用药物、滥交、意外怀孕和试图自杀，而且更易患糖尿病、高血压和心脏病（见“虐待和忽视儿童”）。

每个孩子生来就具有一定的处理压力和挫折的能力，并且都可以在父母的帮助下加强他的韧性。一个有韧性的孩子，确信自己将会得到所需要的帮助以渡过有压力的境况。他知道其他人会保护和支持他，并且他自己也有办法解决问题。

如果遭受的压力在社会和情感的意义上是缓和、短暂或者不经常出现的，那么身体所做出的反应是自救性的。然而，如果压力是持续性的且反复出现，身体所做出的反应可能是有害的，它将改变大脑工作的模式，甚至改变个体的基因表达方式。

一些孩子需要更多的支持来面对和解决他们遇到的压力。为了培养并加强孩子的韧性，你需要从他出生就开始对其培养，并且在他的整个童年时期持续进行。他需要确信父母和生命中的其他成年人无条件地相信他和爱他。你要在家里给他提供一个安全的环境。告诉他你是多么以他为骄傲，特别是当他尽力做事情或者很好地处理了令人沮丧的事情时。同时，你要意识到外面的环境可能会对他的心理健康造成负面影响。你的存在和引导在他对抗最严重的挑战时可起到缓冲作用。记住，每一个挑战都是一次教育机会，可以教孩子一些在下一次挑战中可能用到的技巧。即使当一件无法控制的事件发生时，比如家庭成员生病，也要试着尽量保持孩子的生活可预期，并且让他感觉安全和被保护。

有许多方式可以培养和保持孩子的韧性。美国儿科学会的医学博士肯尼思·R.　金斯伯格认为韧性的组成有7个重要的因素。尽管

这些因素适用的对象是稍大一点的儿童而非新生儿，但请记住它们，因为这些技巧需要长期坚持培养。

能力。鼓励孩子留意自己的长处，指出他过去如何成功地处理了生活中的困难，告诉他今后可以继续这样做。如果你想保护孩子免受某种压力，不要说出“没有大人的帮助你无法做到”这类的话。同时，不要逼迫他做能力范围之外的事情。随着时间的推移，特别是当你用诸如“我知道你下次表现会更好”的言语加以强调时，孩子将会渐渐培养起处理问题的能力。

信心。赞扬孩子的长处，增强他的信心。当孩子做了好的事情，你要表扬他。当孩子在家中或者学校里取得了成绩，一定要表扬他。注重个人努力，这将帮助你的宝宝培养控制感（“如果我努力，我就能完成它”），这比“我不擅长这个”更有利于心理健康。

联系。为了给孩子安全感，应该加强孩子与家庭成员以及社区人员之间的联系。这一点对于新生儿和低龄儿童很重要，因为这种联系能够使他们在面对压力时避免做出具有潜在危害性的反应。你的家中应该是一个能够确保宝宝身心安全的地方。精心安排的家庭时光，可以在家人之间建立起健康的关系。无论在什么情况下，孩子都可以依赖这种关系。你需要建立一些家庭仪式，比如一起用餐、睡前读故事、培养家庭共同爱好等。优先考虑安排亲身参与的“面对面时间”，将“屏幕时间”（例如，看电视、录像带和电影）限制在每天两个小时以内（另外参见“媒体使用的指南”部分）。

品质。在孩子小的时候，告诉他一些价值观和道德观，会帮助

孩子明辨是非、关爱他人。你要时刻提醒孩子，他的行为会给别人带来正面或者负面的影响。当孩子善意公平地处理一些情况的时候，你要告诉他你是多么的高兴，并告诉他关爱他人的重要性。你和你的伴侣应该同样地行事以树立榜样，毕竟行动胜于言语。

奉献。告诉孩子，世界是美好的，因为他身处这个世界中。他可以在别人的生活中起到至关重要的作用。你自己需要有同情心且对人慷慨，这样才能给孩子做一个好榜样。你要首先教会孩子在兄弟姐妹和其他家庭成员中懂得奉献，然后选择机会让孩子帮助社区中的其他人（比如跟你一起给无家可归的人送食物或者给不幸的孩子送生日礼物）。当孩子意识到他不仅可以改变自己的生活，还可以改变别人的生活时，他会更加有信心从不良经历中恢复过来。

应对。给孩子提供应对压力的工具，你自己也要给孩子做好榜样。交流是应对压力的一个重要方法。你要尽可能给孩子提供一个环境，让他感到安全并可以畅所欲言地讨论他心中、生活中的任何事情。他将会向你表达他的心情、倾诉他的担忧，特别是在他难受的时候。另一个关键的工具是帮助他认识到自己的爱好，以及他真心喜欢的活动、兴趣和运动项目。这些有益的消遣有助于他在面对压力时避免做出具有潜在危害性的反应。如果他应对困难的“工具箱”里放满了有益的消遣活动，在成长的过程中他就不容易求助于有害的消遣活动（屏幕时间、暴饮暴食、吸烟、滥交）。

控制。告诉孩子他所做出的决定以及他所采取的行动将会影响他今后的人生。提醒他，他有能力从不良经历中恢复过来。

美国儿科学会强烈建议，应该让孩子在安全的环境中成长，且由慈爱的成人看护。不过，如果你感到压力过重，无论是工作还是

资金或者物质方面的压力，这些可能给孩子带来不良影响。这时应该让医生为你推荐一个治疗方案，因为家庭压力和改变可能影响孩子的心理健康。你要及时注意一些严重的问题，比如家庭暴力、父母抑郁等，这些问题会影响孩子韧性的培养。如果你感到抑郁和孤独，孩子可能也有反应，比如变得更加退缩、固执或好斗，很难适应托儿所和幼儿园的生活。

心理学家兼教育学家Martin·E.P. Seligman的研究表明，乐观精神是可以学会的。你的宝宝可以学会让自己的人生观朝着积极和充满希望的方向发展。在Seligman的著作The Optimistic Child一书中，他介绍了可以教稍大一点的儿童驱散负面想法和抑郁的技巧，那就是给他们诸如“我知道你下次的表现会更好”的指导。

第一部分

第1章　为新生儿的到来做准备

妊娠期是一个充满期待与兴奋、需要做许多准备工作的时期。而且，对于大多数年轻父母来说，还是一个内心充满忐忑的时期。你期待着生一个健康、茁壮、聪明的孩子，同时，你也计划着为他成长中的一切需要做好准备。你可能偶尔担忧、偶尔疑虑，特别是当肚子里的胎儿是你的第一个孩子，或者在这次或之前的妊娠过程中出现过一些小问题时。如果在妊娠过程中出现问题该怎么办？如果阵痛开始和分娩出现困难怎么办？如果突然发现“成为父母”这个事实与自己之前的想象大相径庭怎么办？有这些疑虑和担忧是完全正常的。幸运的是，这些顾虑中的大多数都是没有必要的。长达9个月的妊娠期可以给予你足够的时间来寻找这些问题的答案，缓解你的焦虑，让你做好充分的准备，成为合格的父母。

一些父母最初的疑虑可能因受孕困难而产生，尤其是当他们接受过不孕不育症治疗的话。但是现在你已经怀孕了，为新生儿的到来而做的准备工作也可以相应开始了。帮助胎儿发育的最佳方法就是照顾好你自己，因为良好的医疗护理和营养摄入可以直接惠泽到胎儿。孕期获得充

足的休息和适量的运动可以减轻身体方面的压力，让你的身体感觉更棒。

随着妊娠期不断进展，从分娩计划的制订到婴儿房间的装修等方面，你都将面临许多需要自己拿主意的问题。你很有可能已经做了很多项的决定，也有可能把其中一些事情暂时搁置——因为孩子的存在对于你来说似乎还不太“真实”。然而，当你越积极地为孩子的到来而做准备的时候，你会发现孩子的存在感越真实，而且你的妊娠期似乎也会过得越快。

最终，你的生活看起来似乎全都围着即将到来的孩子而转。这种注意力逐渐转移的现象是完全正常的，同时，它还能帮助你做好情感上的准备，挑战做好父母的艰巨任务。毕竟，在接下来的至少20年内，你依然需要不断为孩子做各种各样的决定——请注意，是至少20年！现在就是开始的最佳时刻。

下面这些指导原则可以帮助你处理好最重要的一些准备工作。

给孩子一个健康的开始

实际上，妊娠期间你吃下的、喝下的以及吸入的所有物质，都会进入胎儿体内。这种母婴之间的“分享”早在受孕后就开始了。在妊娠期的前2个月中，胚胎是最脆弱的。因为在这个阶段，孩子身体的主要部分（胳膊、腿、手、脚、肝脏、心脏、生殖器、眼睛以及大脑）都刚刚开始形成。香烟、酒精、毒品以及某些药物中的化学成分都会影响胎儿的发育过程，有些可能造成胎儿的发育迟缓，有些甚至会引起胎儿先天畸形。

以抽烟为例，如果孕妇在妊娠期抽烟，那么孩子的体重很有可能明显偏低。甚至孕妇吸入别人抽烟释放的烟雾（被动吸烟）时也会影响孩子。所以，请尽量远离吸烟区，并阻止吸烟者在你的周围点燃香烟。如果你在怀孕前就有抽烟的习惯，并且一直保持到现在，那么现在是时候戒掉了——不仅仅是坚持到生完孩子，而是永远戒除。因为在吸烟的家庭环境下长大的孩子，更容易在婴儿期和幼儿期患上中耳炎及呼吸系统疾病，而且他们长大后也更容易养成抽烟的习惯。

同样，酒精带来的问题也很多。妊娠期摄入酒精会增加胎儿患上“胎儿酒精综合征（FAS）”的风险。这种疾病往往是导致胎儿出生缺陷和智力低于正常平均值的罪魁祸首。患有胎儿酒精综合征的胎儿还有可能出现心脏缺陷、四肢畸形（如足内翻）、脊柱侧凸、头颅过小、面部特征发育异常、体型偏小以及低出生体重等问题。胎儿酒精综合征还是造成新生儿智力障碍的主要原因。另外，妊娠期间摄入酒精也会增加孕妇流产和早产的概率。

有证据表明，孕妇摄入酒精越多，胎儿面临的风险越大。最安全的做法就是在妊娠期间不要饮用任何含酒精的饮品。

妊娠期间，除了医生特别建议你服用的药物和补品（剂）之外，不应该再擅自服用其他任何形式的药物或补品。这不仅包括你正在服用的处方药，也包括非处方药，如阿司匹林、感冒药以及抗组胺药（如抗过

敏药物）。要知道，高剂量的药物，即使是维生素也一样非常危险。举例来说，目前已知过量摄入维生素A会引起先天（出生时即存在的）畸形。妊娠期间，服用任何种类的药物或补品，即使是标签上标着“纯天然”的产品，也都应该提前咨询医生。

鱼类和贝类富含高质量的蛋白质和其他一些重要营养物质，同时饱和脂肪酸的含量较低，而一种叫作ω-3（奥米伽3）的脂肪酸含量较高。对于妊娠期女性来说，它们是均衡饮食中必不可少的一部分。

但同时，妊娠期的你需要格外当心进食鱼类给健康带来的潜在威胁。妊娠期应该尽量避免进食生的鱼类——它们很有可能带有一些寄生虫，如吸虫、蠕虫等。杀灭鱼类寄生虫及其幼卵的最有效办法是将鱼烹熟或冷冻。出于安全考虑，美国食品和药品管理局（FDA）建议鱼类的烹饪应在60℃以上的条件下进行。烹制结束后，鱼类食物必须达到看起来不透明且呈薄片状。对于孕妇来说，只有部分经过烹制的寿司种类才是安全、可进食的，比如鳗鱼卷、加州卷。

不管是淡水鱼类还是海鱼，最令人担忧的污染莫过于汞污染（更确切地说，是汞元素的一种化合物——甲基汞）。已经证实，如果孕妇的饮食中含有过多的汞元素，胎儿的大脑和神经系统发育就会受到损害。美国食品和药品管理局建议孕妇、有受孕计划的女性、哺乳期妇女及儿童都应尽量避免进食鲨鱼、箭鱼、国王鲭、马头鱼等鱼类，因为它们体内汞含量都非常高。根据美国食品和药品管理局推荐的安全范围，一般情况下，妊娠期女性每周最多可进食340克（约为普通餐两餐）其他种类的烹熟鱼类。最常见的5种含汞量较低的水产有：虾、罐装淡金枪鱼、鲑鱼、鳕鱼以及鲶鱼。长鳍金枪鱼含汞量较高，所以淡金枪鱼块罐头为更佳选择。如果没有关于本地鱼类饮食健康的建议，本地捕捞的鱼类每周最多只能吃170克（约为普通餐一餐），并且本周内不能再吃其

他任何种类的水产。

尽管目前尚未证实少量的咖啡因（每天一杯含咖啡因的咖啡）摄入会给妊娠带来什么副作用，你也应该尽量限制或避免咖啡因的摄入。别忘了，某些饮料和巧克力中也含有咖啡因。

另外一些先天畸形是由妊娠期疾病引起的，你应当格外当心以下几种妊娠期危险性疾病。

德国麻疹（风疹）可能导致婴儿智力障碍、心脏发育异常、白内障、耳聋等。在怀孕期的前20周内，胎儿罹患这些疾病的风险最高。幸运的是，这种疾病可以通过免疫接种得到预防，不过需要注意，妊娠期内不能接受风疹的免疫接种。如果你不确定自己是否接种过风疹疫苗，联系你的产科医生帮你抽血检查一下。如果抽血化验后发现你并没有获得免疫，就需要避免接触患有该疾病的患者，特别是在孕期前3个月。另外，你应该在生下孩子之后尽快接种风疹疫苗，以免将来再次产生这样的顾虑。

分娩前感染水痘非常危险。如果你以前没有感染过水痘，注意不要接触任何水痘患者或最近暴露在患者群中的人。当然，你应该在怀孕之前就接种水痘疫苗。

疱疹是一种新生儿在出生过程中可能感染的疾病。大多数情况下，当婴儿通过患病母亲的产道时，就会因母亲的生殖器疱疹而感染该疾病。感染疱疹病毒的婴儿，体表会出现液性水疱，继而破溃结痂。疱疹可能引发更为严重的疾病是脑炎（一种脑部感染病毒的疾病）。感染疱疹病毒后，通常需要接受抗病毒药物阿昔洛韦的治疗。在孕期的最后一个月里，你的医生可能会建议你服用推荐剂量的阿昔洛韦或者伐昔洛

韦，以降低在临近生产时患上疱疹的风险。如果你在待产期起了疱疹或者出现相关症状，建议通过剖宫产以减少婴儿感染疱疹的风险。

弓形虫感染可能发生于养猫的人群。弓形虫感染的病原体是弓形虫——一种常为猫所携带的寄生虫，但它更多地出现在未烹熟的肉类和鱼类中。请务必确保在食用前彻底煮熟肉类和鱼类，切勿在烹制前尝味（即便是在调味时）。务必在使用后用热的肥皂水彻底洗净所有砧板和刀具。务必在食用前洗净各种水果和蔬菜，或者削皮后食用。在受感染的动物中，野猫远比其他动物更易感染弓形虫病。这些野猫排出的粪便带有该寄生虫，当人体接触这些粪便时就会被感染。为预防弓形虫病，请让未怀孕的健康人士每天为你的宠物猫更换便盒；如果这不可行，则每天清理便盒时务必戴上手套并在清理后用肥皂水洗净双手。每次接触泥土、砂石、生肉或者未洗净的蔬菜后，请务必用肥皂水洗净双手。近年来，美国未有动物传染的弓形虫病例的记录。

百白破疫苗：保护你和婴儿

4～6个月的婴儿最容易受到各种感染，因为在这个阶段他们自身的免疫系统还没有完全形成。这就是妈妈们需要积极主动防御许多疾病的原因，这其中包括百日咳、白喉、破伤风。对于这三种严重疾病，有一种三联预防的疫苗，被称为百白破疫苗。

■ 百日咳——对于成年人来说，它会引起严重的咳嗽、呕吐，甚至长达几个月的入睡困难。对于婴儿来说，这种感染更加严重，它会引起长达几个月的严重咳嗽和呼吸困难，甚至可能导致大脑损伤或死亡。近来，百日咳病例以及因百日咳而死亡的婴儿数量在美国有增加的趋势，因此，建议父母和子女都要确保自己在百日咳疫

苗的有效保护期内。

■ 白喉——一种由细菌引起的严重的喉部感染，可引起呼吸困难，同时还会影响心脏和神经系统，甚至会导致死亡。

■ 破伤风——也被称为“牙关紧闭症”。这种疾病发生时，患者全身肌肉疼痛、紧缩，包括咬肌痉挛，这样就使得患者口腔紧闭，不能张嘴或吞咽，甚至导致死亡。

上述所有疾病都是由细菌引起的，而疫苗可以防止细菌的感染。百日咳和白喉可以在人与人之间传播。破伤风杆菌一般通过体表的割伤、抓伤或创伤而进入人体。

由于新生儿在出生前并没有接种相应的疫苗，所以体内没有形成对这些疾病的免疫。因此，那些从未获得过免疫或免疫已经丧失的母亲们就很容易患上这些疾病并传染给孩子。

我们建议每一位孕妇在每次怀孕时都接种百白破疫苗以预防其自身和宝宝患上百日咳。孕妇在获得免疫后，在宝宝出生前，她便将疫苗的保护力通过胎盘给予其宝宝。这将保证宝宝在达到自己可以接种疫苗的年龄之前免受百日咳的侵扰。孕妇接种疫苗的最佳时期是怀孕后的第27～36周。如果孕妇在怀孕期内未接种疫苗，则应该在生产后即刻接种。另外，任何将来有可能亲密接触孩子的人也都应该接种这些疫苗以预防百日咳，包括孩子的爸爸、爷爷、奶奶、其他亲戚以及任意年龄的婴儿看护人员（保姆等）。他们应该主动向医生询问自己是否需要接种百白破疫苗。如果家里还有其他孩子，应该再次确认他们也都接受过最新的百白破疫苗接种。

我们的立场

孕妇妊娠期饮酒是引起胎儿出生缺陷、智力障碍以及新生儿其他一些发育问题的一大致病因素。至于妊娠期饮酒的安全量是多少，现在不得而知。所以，美国儿科学会建议所有孕妇以及所有计划要孩子的女性，都应该完全戒掉一切形式的饮酒（包括含酒精饮料）。

获得最好的产前护理

在整个妊娠期，你都应该和产科医生通力合作以保持健康状态。在孩子出生前，规律地拜访医生、接受产检，能够明显地提高生出健康孩子的概率。每一次产检，医生都会为你称体重、量血压、测量子宫大小以判断胎儿的发育程度。

下面是一些妊娠期内应该注意的事项。

我们的立场

美国儿科学会的观点很明确——妊娠期不要抽烟，并且保护你和肚子里的孩子远离二手烟的危害。一些研究已经证实，妊娠期吸烟或被动吸烟的孕妇，她们的孩子往往过早出生（早产）或生下来后比正常婴儿小。其他一些由妊娠期吸烟引起的问题包括胎儿宫内呼吸运动受抑制、婴儿猝死综合征（SIDS），长大后出现学习能力障碍、呼吸功能紊乱以及心脏疾病。

出生后，暴露于二手烟的孩子更容易患呼吸系统疾病、支气管

炎、肺炎、肺功能低下以及哮喘等。对年龄较小的孩子来说，被动吸烟是最危险的，因为他们的肺部发育还不够成熟，却暴露在父母或其他吸烟者吐出的烟雾里。

如果你有抽烟的习惯，请戒掉。可以向儿科医生或你的护理医生寻求帮助。如果你戒不掉，也不要让孩子暴露于烟雾下——保证家里和车上为彻底的“无烟区”。美国儿科学会完全支持立法禁止在公共场所吸烟，包括那些经常有儿童出现的户外公共场所。美国儿科学会也支持禁止香烟广告，支持香烟包装上应该有明显的警告标志，支持将有吸烟镜头的电影列入限制级，支持美国食品和药品管理局的尼古丁管理条例的保险责任范围包括戒烟咨询的费用支出以及增加烟草税等措施。

营养

根据医生的建议服用产前维生素。正如前文所述，服用维生素的剂量一定要严格控制在医生建议的范围内。不过，有一种可以降低胎儿某些出生缺陷风险（如脊柱裂）的B族维生素——叶酸，孕妇对其的需要剂量可能多于其他维生素，一定要确保摄入足够的叶酸——每天400微克左右。医生很有可能直接向你推荐一种产前复合维生素片，其中不仅包含足量的叶酸及其他维生素，也包括铁、钙及其他矿物质，同时还有二十二碳六烯酸（DHA）、花生四烯酸（ARA）等脂肪酸。这些脂肪酸是“好”的脂肪。胎儿的大脑和眼睛发育需要大量的DHA，尤其是在妊娠期末3个月内。另外，母乳中也含有这些脂肪酸。当然，如果你还想再服用别的补品（包括中草药），一定要事先告诉医生，让他心里有数。

为了两个人而吃

关于饮食，一定要做好计划，确保每一餐营养均衡。营养均衡的健康饮食应该包括充足的蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质。妊娠期不是追求“瘦”的时髦或低热量饮食的适当时机。事实上，一条总的原则是，相对于怀孕前来说，现在你需要每天多摄入含300千卡热量的食物，因为你需要额外的能量和营养以保证孩子正常发育。

运动

不管在怀孕后还是在其他任何时期运动锻炼都一样重要。和医生讨论一下你的运动计划，包括买来的DVD运动教程、在网上找到的健身操视频等。如果你之前并没有规律地锻炼，医生很可能建议你从一些强度适中的运动开始，比如散步、游泳、产前瑜伽、普拉提等。切勿过度运动，尤其在刚开始的时候，一定要慢慢来——记住，即使每天只运动5～10分钟也是有利的，这将是一个很好的开端。运动结束后，要喝足量的水。要避免带有跳动或震动的运动。

妊娠期的检查

为了确定妊娠是否进展顺利，是否存在某些问题，医生可能建议你做下面这些检查。

■ 超声检查是妊娠期妇女最常接受的检查之一，它是一种安全的检查方法。借助超声，可以监测胎儿的生长情况。通过拍摄B超图，还可以看到胎儿内脏器官的发育情况，这样，你可以确认胎儿是否发育正常，如果孩子不幸有什么问题或可能存在出生缺陷，都可以通过超声得

到辅助诊断。另外，当医生怀疑胎儿的胎位为臀位时，在临近生产时也会为孕妇进行超声检查。虽然大部分胎儿在临近分娩的时候都是头位（头向下靠近产道），但也有部分胎儿是臀位，即屁股或脚较靠近产道。头位胎儿在分娩过程中，头部首先进入产道并娩出。而臀位胎儿娩出的时候，首先进入产道的就是胎儿的屁股或脚，而非头部。由于存在头部被卡住的风险，除非在极少数情形下，一般在发达国家如美国，医生并不建议臀位生产。如果医生发现胎位为臀位，即便孕妇的宫口已经完全扩张，根据最新的修订建议，一般还是要进行剖宫产（想了解更多关于臀位胎儿和剖宫产的内容，请见“剖宫产分娩”）。

■ 无应激试验是电子监测仪监测胎儿心率、胎动的方法。做这项检查时，医生会在孕妇的肚子上系一条腰带。这项检查之所以叫“无应激试验”，是因为检查过程中不会用药物诱发胎动及宫缩。

■ 宫缩应激试验是另一种检测胎儿心率的方法，但是使用这种检查方法的时候需要诱发轻度子宫收缩，然后测量并记录胎儿的心率。举例来说，注射一种叫作催产素的激素，就可以诱发宫缩。通过宫缩期间对胎儿的监测，医生可以判断胎儿对真实的宫缩（分娩）的反应。如果胎儿对于宫缩应激试验的反应不佳，胎儿的分娩（可能通过剖宫产）就很有可能需要在预产期到来之前做好计划。

■ 生物物理评分既采用了无应激试验又采用了超声检查。生物物理评分不仅评估了胎儿的运动和呼吸状态，也评估了羊水量。医生会逐一打分，然后综合分数判断需不需要提前分娩。

根据每个孕妇身体健康情况、个人及家庭病史不同，医生可能安排其他一些检查。比如，对家族史中有遗传病的女性或者35岁以上的高龄产妇，产科医生就会推荐做一些遗传病的检查。最常见的遗传病筛查是

羊膜腔穿刺术和绒毛膜活检术，见下文的“遗传病的检查”。

很多州都有排查染色体异常（如唐氏综合征）和其他出生缺陷的标准化程序。

同时，医院也有排查其他出生缺陷的检查。例如：

■ 神经管缺陷（胎儿脊柱的不完全闭合）。

■ 腹壁缺陷。

■ 心脏缺陷（胎儿心腔未充分发育）。

■ 18-三体综合征（一种会造成智力障碍的染色体缺陷）。

另参阅下文的“遗传病的检查”。

医生还会推荐其他一些筛查检验。例如：

■ 血糖筛查可以检查出孕妇血糖水平是否正常。如果孕妇血糖过高，很有可能患有妊娠糖尿病——一种发生于妊娠期的糖尿病。这项检查一般在孕第24~28周之间做，检查的时候，先给孕妇喝一杯糖水，一小时后再抽出血样化验。如果血糖高的话，还需要再做一些辅助检查。这些检查会帮助医生判断孕妇是否患有妊娠糖尿病。妊娠糖尿病会极大地增加妊娠期并发症的风险。

■ B族链球菌（GBS）筛查可以判断孩子体内是否存在一种可能引起严重疾病（如脑膜炎、菌血症）的细菌。虽然B族链球菌在母亲的阴道、直肠内都非常常见，而且对于成年人来说并没有什么危害，但是一旦胎儿在出生过程中感染了这种细菌，就会患上疾病。如果检测到孕妇

体内有B族链球菌，医生就会为其开一些静脉注射的抗生素在医院生产过程中使用，婴儿出生后也需要在新生儿监护病房住一段时间。B族链球菌筛查一般在孕第35～37周的时候进行。

■ 现在很多孕妇会接受的人类免疫缺陷病毒（HIV）检查通常在妊娠早期进行。HIV会引起艾滋病。如果一名孕妇感染了这种病毒，会在妊娠期、分娩过程中或者哺乳期将该病毒传染给孩子。

遗传病的检查

一些检查可以在孩子出生前就发现孩子是否患有基因性疾病（遗传病）。在孩子出生前，通过学习遗传病的相关知识，你可以提前制订孩子的医疗护理计划。有时候，通过合理的治疗，甚至可以在孩子出生前就将疾病完全治愈。

■ 在做羊膜腔穿刺术的时候，医生会将一根细针从孕妇的腹壁插入子宫内，到达羊膜囊，从羊膜囊中抽取一点羊水（羊水在羊膜囊里，围绕在胎儿周围）。羊水送到实验室检查后，可以诊断出（或排除）严重的基因和染色体异常性疾病，如唐氏综合征和脊柱裂。常规的羊膜腔穿刺术一般在妊娠中期做（孕第15～20周）。但是，在稍晚一些的时候（一般在孕第36周后），羊膜腔穿刺术也可以帮助医生判断胎儿的肺部发育是否成熟到可以出生。大多数羊膜腔穿刺术在2周内出结果。

■ 做绒毛膜活检术（CVS）的时候，从孕妇腹部插入一根细长的针，直接到达胎盘，取下一小块组织（这团组织叫作绒毛膜，由许多细胞组成）。也有可能用导管（一条细的塑料长管）从阴道内插入，沿着宫颈往里伸，然后从胎盘上抽取细胞。取出的样品送到

实验室分析。绒毛膜活检术的时间一般早于羊膜腔穿刺术的时间，大多在孕第10～12周进行，检查结果一般1～2周可以拿到。绒毛膜活检术也可以用来检查很多基因性和染色体疾病，包括唐氏综合征、泰伊-萨克斯二氏病以及一类叫作“血红蛋白病”的疾病（在非裔美籍家族中特别多见），包括镰状细胞性贫血、珠蛋白生成障碍性贫血等。

尽管存在极小的流产及其他并发症的风险，羊膜腔穿刺术和绒毛膜活检术仍是准确而安全的孕期诊断方法。你应该和医生聊聊这些检查手段带来的风险和益处，在某些情况下，最好跟遗传基因咨询师聊一聊。

为分娩做准备

随着时间一周一周、一个月一个月地过去，你会越来越想为新生儿的到来做一些准备工作，同时也为自己身体的变化做一些调整。在妊娠末期，你可能发现自己有以下这些明显的变化。

■ 体重增加。一般来说，妊娠末期3个月内的孕妇体重会以每周0.5千克的速度增加。

■ 当胎儿越来越大，会逐渐给子宫附近的器官造成压力，让你有气短、呼吸不畅和背痛等感觉。

■ 当膀胱的压力增大，你的尿频症状会更严重，偶尔还有可能出现尿失禁。

■ 你可能浑身不舒服、入睡困难。这时候你可能更喜欢侧卧。

■ 你会比平时更容易乏力。

■ 你可能出现胃灼热、脚和踝部水肿、背痛以及痔疮等症状。

■ 可能出现“假临盆”，也就是布雷希宫缩。这种宫缩存在的意义是它开始逐渐软化宫颈，并使其变薄，为即将到来的分娩做准备。但是有别于真的宫缩，“假临盆”宫缩没有规律，也不会随着时间的推移而频率增加或程度加深、加强。

怀孕后，你和你的爱人或许会参加一些生育培训班，在那里，你们将学习阵痛和分娩的相关知识，有机会接触其他的准父母，充分做好准备迎接分娩的到来。很多社区都根据分娩方法的不同，提供多种可供选择的课程。以心理助产法的课程为例，它将锻炼产妇将注意力集中在呼吸上，通过按摩、临盆期阵痛支持等模拟，让产妇更好地掌握该如何应对不久以后的真临盆和分娩。布拉德利分娩法强调自然分娩，分娩过程极大地依赖于深呼吸技巧。也有很多课程认为最好结合多种方法授课，以帮助准父母们在面对真实分娩时游刃有余、轻松应对，并保持舒适的感受、愉快的心情。

不管你考虑哪种培训班，要预先咨询清楚其侧重于哪一种分娩法，还要咨询培训班是以讲座为主还是能多参与到互动活动当中、教练员更认同哪种分娩方式、他／她是否获得了合格认证、你能否从中学到合适的呼吸和放松技巧、培训班的收费如何、是否小班授课、班级人数上限是多少。

同时，可考虑提前报名参加为准父母开设的培训班，尽早做好准备迎接新的挑战。请你的医生帮你推荐一些母乳喂养培训班、婴儿护理班以及心肺复苏术（CPR）培训班。

一些培训中心建议准父母们提前完成一份“分娩计划书”，并可以指导你们完成这项工作。所谓“分娩计划书”是一份文字档案，你和医生各保留一份，其中记录了对于分娩阶段将面临的各种问题你都有什么样的倾向性选择，其中包括：

■ 你想在什么地方生下孩子？

■ 根据医生的指导原则，在出现阵痛和宫缩时，你是直接到医院还是先给医生打电话？出现阵痛和宫缩后，你安排什么样的交通方式去医院或生育中心？你是否雇用导乐参与你的分娩过程（一名导乐会在分娩过程中向你提供多种非医疗性的帮助）？

■ 你希望谁来帮你接生（产科医生还是护理助产士）？

■ 在分娩的过程中，希望谁陪伴你？

■ 分娩时，你更愿意采取何种体位？

■ 如果分娩中要采用镇痛措施的话，你倾向于选择哪一种？

■ 如果分娩中出现非预期的紧急情况，你考虑接受哪一种紧急处理措施（会阴切开术或剖宫产）？

■ 如果发生早产，医院是否有足够的设施对早产儿进行监测和护理？

你不仅应该和医生讨论并分享这份“分娩计划书”，也应该让家里的成员了解你的这些选择。（同样，你可以参见下面“分娩前的最后阶段”，考虑将其中一些事项加入你的分娩计划书里。）

分娩前的最后阶段

如果还有时间，分娩前可以考虑以下这几件事。

■ 列个名单。孩子出生后先通知谁？将他们的名字列在名单上。

■ 准备几顿饭，并冷藏起来。

■ 如果负担得起，雇一名婴儿看护人员或保姆来帮助你，并可以借这个时机面试候选人（见“在家中寻求帮助”）。当然，也可以考虑找有空的亲戚、朋友来帮助你。就算你觉得自己能行，也应该列一个名单，将能够帮助你的人写下来，以备在情况有变时及时联系。

在第9个月到来之前，多花一点时间为即将到来的分娩做准备。你可以参考下面的清单。

■ 医院的联系方式，包括地址、电话号码、联系人姓名。

■ 将为你接生的医生或助产士的地址、姓名、电话。同时，医生为了防止自己临时有事，一定会为你提供一名“替补”医生来完成他的职责。要记录好这名替补医生的姓名、电话及其他联系方式。

■ 到达医院或生育中心的最短和最好走的路径。

■ 临盆开始的时候你将用到的医院紧急入口的位置和方向。

■ 救护车服务的联系电话，以备紧急需要的情况下使用。

■ 送你到医院的人的联系电话（如果你们没有住在一起的话）。

■ 一个关键物品包。这些物品包括你在阵痛阶段、分娩后的住院阶段必不可少的物品，包括卫生纸、衣服、亲戚朋友的联系方式、阅读书籍和材料、婴儿用的毯子和出院时要穿的小衣服等（根据实际情况而准备）。

■ 一套儿童汽车安全座椅，这样在出院时可以把孩子安全地带回家。确保这套座椅允许通常体重的新生儿使用，或者多胞胎和预计将提前生产的轻于5磅（2.27千克）的宝宝使用。商品标签和产品说明书会标明适用的婴儿体重上下限。仔细阅读产品说明书，根据指导小心操作。把它安装在车后座上，面朝后（千万不要将后向式的儿童安全座椅安装在安全气囊的前面）。所有婴儿和学步幼儿在至少满两岁并且长到座位所能承受的最大重量和高度前，搭乘汽车时都应该使用这种后向式的汽车座椅。

■ 不要忘了找专业人士为孩子定期检查座椅状况。一旦发生车祸，正确使用和安装安全座椅能够最大限度地保护孩子（更多细节见“汽车安全座椅”）。

■ 如果你还有其他孩子，提前安排好你住院期间他们的生活。

需要和医生讨论的话题

孩子什么时候可以出院

每一位母亲产后恢复的情况不同，每一个孩子出生后的健康状况也不同，所以，不同的孩子出院时间各异。你的出院时间应该由你和负责照顾孩子的管床医生共同决定。

孩子是否应该接受包皮环切术（俗称“割包皮”）

如果你生的是儿子，就需要决定是否让他接受包皮环切术。除非你非常确定怀的是女儿，否则提前决定包皮环切术的时间是非常重要的——至少你不用在分娩后既兴奋又疲惫的状态下考虑这个问题。

几千年以来，包皮环切术一直作为一种宗教仪式而进行着。在美国，大部分男孩都因宗教或社会原因接受了包皮环切术。研究证明，接受包皮环切术的婴儿患尿路感染的概率较小。不过一般来说，这种疾病很少在1岁以内的男婴中发生，而对于一出生就接受包皮环切术的男婴，发病率就更低了。另外，新生儿包皮环切术也能帮助孩子预防一种叫作“阴茎癌”的非常少见的疾病（见“包皮环切术”）。

一些研究还发现，在接受过包皮环切术的男性中，患上性传播疾病和感染HIV的概率也相对较小。对于女性来说，如果其性伴侣接受过包皮环切术，她发生宫颈癌的概率也会降低。不过，尽管从医学上来看，包皮环切术使人受益良多，但是这些数据并不足以支持将新生儿包皮环切术常规化的建议（见“我们的立场”）。

包皮环切术也存在一些风险，如感染、出血等。虽然证据表明婴儿在接受包皮环切术的时候会感到疼痛，但也有相应的安全而有效的措施和手段来减轻疼痛。如果孩子是早产儿，或者在出生时患有疾病，或者有先天畸形或血液病，都不能马上接受包皮环切术。举例来说，有的孩子出生时会患有一种叫作“尿道下裂”的疾病，在这种情况下，孩子的尿

道口形成异常，医生就不建议孩子一出生就接受包皮环切术。事实上，包皮环切术只适合健康、情况稳定的孩子。

包皮环切术

大多数男孩子在出生时，包皮都会比较长，完全或几乎完全包住整个阴茎。所谓包皮环切术，就是指帮助孩子切掉过长的一部分包皮，让龟头露出，并保证尿道口暴露在外。如此一来，孩子在小便的时候，尿道口就可以完全暴露在空气中。常规的包皮环切术是在孩子出生几天后在医院里进行的。有经验的医生完成一次包皮环切术只需要几分钟，而且很少出现并发症。和你讨论之后，医生一般都会采用局部麻醉的方式帮孩子减轻手术中的疼痛。不管医生选择什么麻醉方式，他都会提前通知你的。

我们的立场

美国儿科学会认为，从医学角度来看，包皮环切术可能会让孩子获益，并且具有一定好处，不过，它同时也存在着一些可能的风险。对现有证据进行的评估表明，新生男孩进行包皮环切术所带来的健康方面的好处超过了风险，这一手术的效果也证实了那些选择了这项手术的家庭的明智性。然而，目前的科研证据还不足以表明应该将包皮环切术常规化。由于包皮环切术并不是一种需要着急做的关键手术，做这样一个手术并不会给孩子目前的健康状态带来很大的益处，所以我们建议，新父母们（准父母们）最好在结合自身情况，充分咨询儿科医生的意见后再做出接受手术的决定。要考虑的因素很多，包括医学角度、宗教信仰、文化及民族传统等。你的

儿科医生（如果你的产科医生也能做包皮环切术的话）需要详细地向你介绍包皮环切术可能带来的利和弊，以及一切术中可能会采用的镇痛手段。

母乳喂养的重要性

美国儿科学会呼吁大家以母乳喂养作为首选育婴方式。不过，虽然配方奶喂养无法企及母乳喂养的效果，但也能够提供适当的营养。两种喂养方式对孩子来说都是健康且安全的，而且各自有各自的优点。

母乳喂养最实际的好处在于方便和经济，同时还有很多医学方面的好处。母乳可以给孩子提供一些天然的抗体，帮助他抵御某些疾病（包括中耳炎、呼吸系统疾病和肠道疾病）。另外，配方奶喂养的孩子偶尔会发生过敏反应，而母乳喂养的孩子就不太可能出现这样的问题。与配方奶喂养的孩子相比，母乳喂养的孩子将来患上哮喘、糖尿病、肥胖症的概率也更低（见第4章）。

进行母乳喂养的妈妈们在情感上会有很多收获。一旦哺乳关系建立，孩子通过妈妈的乳房得到很好的喂养，妈妈和孩子都能感受到强烈的亲情，而且整个哺乳过程会很舒服。这种不可分割的亲密感会持续整个婴儿期。对部分妈妈来说，刚开始的1～2周非常具有挑战性，但多数儿科医生都能够提供相应的指导，或在必要的情况下推荐一位有资格的哺乳咨询师给你当助手。

美国儿科学会呼吁大家以母乳喂养作为首选育婴方式。

如果由于某些医学原因你不能采取母乳喂养，或者你没有选择母乳喂养，你也可以成功地通过配方奶喂养获取和孩子之间的亲密感。把孩子放在怀里摇一摇、抱一抱、摸一摸，看着孩子的眼睛进行眼神交流……都可以增进你们之间的感情，与所喂的奶源无关。

第4章更详细地解释了母乳喂养和配方奶喂养的优势和劣势各是什么，而且你还可以从该章的内容中得知自己可选的选项都有什么。记住，在你居住的社区内一定会有相应的培训班，帮助你制订出完整的母乳计划并解答你的相关问题。同样，可以请医生为你推荐一个培训班。

是否需要储存新生儿的脐带血

脐带血可以成功治愈大量遗传病、血液病以及儿童肿瘤疾病，如白血病及免疫系统疾病等。一些家长选择将孩子的脐带血储存起来，以备将来之需。然而，目前并没有科学、准确的统计数据表明孩子将来需要自己脐带血的可能性有多大。作为对此事的回应，美国儿科学会不鼓励

参加私人脐带血库的储存业务，即只为个人或家庭将来的使用而储存新生儿脐带血。然而，美国儿科学会鼓励大家尽量把本来打算扔掉的新生儿脐带血储存在公共脐带血库（如果你们那里有的话）里，以帮助所有需要的人士。但是，你需要知道，如果一个孩子患上了白血病，那么他出生时捐献的脐带血并不能作为干细胞的来源。

当然，关于是否需要储存脐带血干细胞，你需要在孩子出生之前和你的产科医生或儿科医生进行讨论决定，不要在分娩的时候给自己带来额外的精神负担。医生可能建议你在所在社区进行脐带血干细胞储存。所以，如果有此计划的话，一定要提前预约，这样才能确保在分娩之前你或你的产科医生收到生产时采集脐带血所需的工具。现在有很多州都要求产科医生或儿科医生同孕妇讨论采集脐带血的事项。在活跃分娩期开始以及采集脐带血之前，孕妇需在充分了解情况后签署一份同意书。

请记住，脐带血是在婴儿诞生并且脐带被钳住、切断之后采集的，这个过程不会对婴儿和生产过程产生不利影响。脐带血干细胞的采集程序并不改变钳住脐带的常规时间安排。

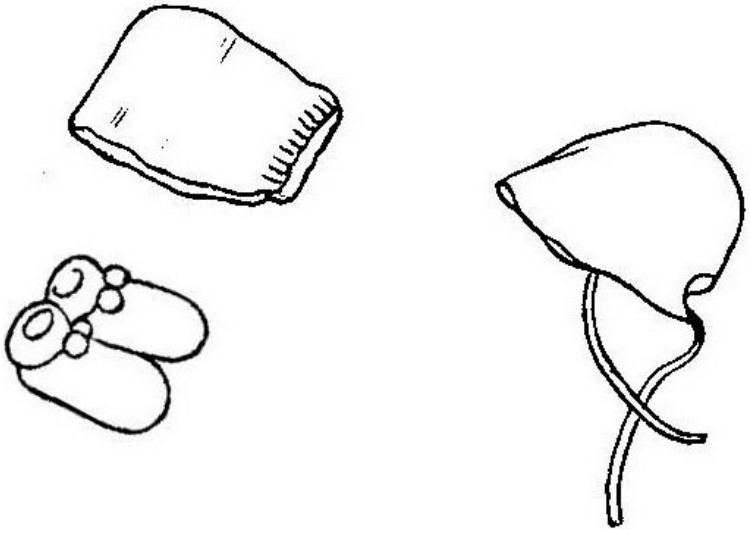
采集脐带血之后，人们便确定其血型并检查其是否携带传染性疾病和遗传性血液病病原。如果捐献的脐带血符合所有设置的标准，它将被低温保存，以备未来在匹配时供移植用，或者它也可以作提升质量和研究用。

为新生儿的到来做好家里的准备

挑选婴儿装

随着预产期越来越近，你需要挑选一套婴儿装，其中包括最基本的

衣服、裤子以及一些配件。它们将伴随你的孩子度过人生最初的几周。下面是一张推荐清单：



3～4套婴儿睡衣（连脚款）

6～8件婴儿上衣

3个新生儿睡袋

2件婴儿毛衣

2顶婴儿帽

4双婴儿袜子

4～6条婴儿抱毯

1套婴儿毛巾和浴巾（尽量选择连帽浴巾）

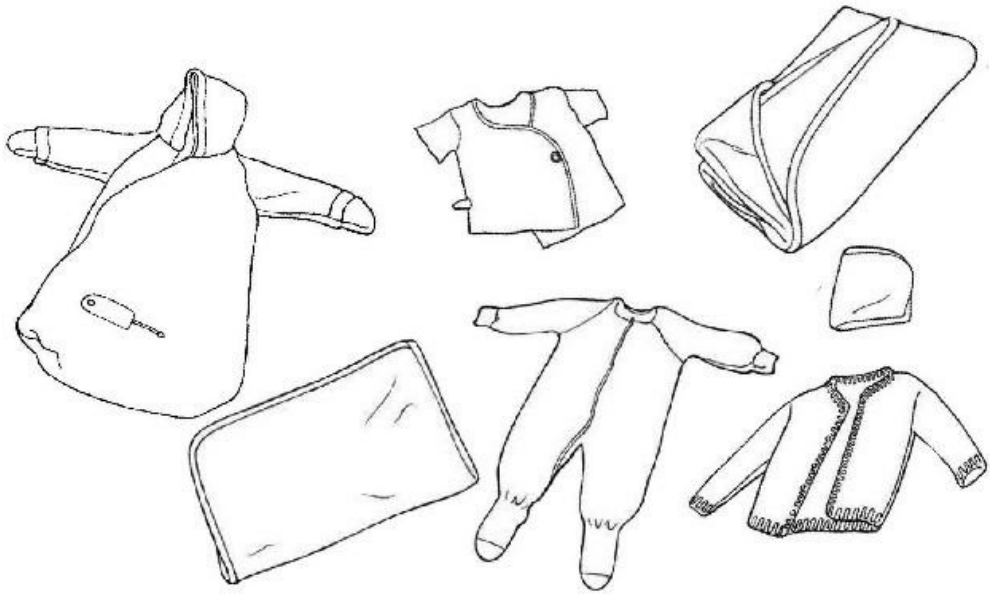
3～4打新生儿规格的纸尿裤（注意尺寸）

3～4件连体衣，双腿间带有搭扣

想知道除了上述基本物件外还需要购买什么单品，请见“婴儿装挑选指南”部分。

购买家具及婴儿用品

无论走进哪一家婴儿用品店，你都会为如何挑选而伤透脑筋。不过要记住，这些物品中只有少数是必需的，而其他一些东西，尽管充满诱惑力，却不是必要物品。事实上，部分商品甚至一点用也没有。为了帮助你早日从浩瀚的选项中脱身，下面提供了一张必备品清单——在孩子出生前，你需要备齐以下物品。



■ 一张符合现有安全标准的婴儿床（见“安全警钟：婴儿床”）。现在允许进入市场销售的婴儿床都必须符合这一安全标准。如果你们想买一张二手婴儿床，也一定要仔细检查，以确保它们的初次销售在2011年6月28日之后，且未被召回过。2011年6月之前初次购入的婴儿床很可能不符合现有的安全标准，同时，即使是私下出售，也是非法的。除非你有闲钱，否则没有必要专门买一个摇篮。因为只需要短短几周，你的孩

子就已经长得超过它的大小了。

■ 婴儿床上用的寝具。包括一条全棉法兰绒的防水床罩以及一条大小合适且舒适的床单。婴儿床上无须其他床上用品，也就是说不应该有枕头、毯子、被子、软垫、像枕头一样的玩具、定位装置或者防撞护垫。

■ 一张符合所有安全标准的换尿布台（见“换尿布台”）。换尿布台需要放置在地毯或软垫上，并且要紧靠墙壁——注意不能紧靠窗户，避免孩子从窗户摔出去。将放置有纸尿裤、尿布及其他所需物品的架子或桌子放在换尿布台附近（但是要离开孩子能够到的范围），这样，即使需要拿东西，你也不需要离开换尿布台半步。

■ 尿布桶。确保尿布桶安全密封。如果你打算自己洗尿布，就需要再准备一个尿布桶，这样可以很好地区分湿尿布和干尿布。

■ 一个用来给孩子洗澡的大号塑料盆。你也可以用厨房里的水槽来给孩子洗澡，不过要注意把水龙头出水口推到远处，并且保证洗碗机电源关闭（洗碗机的热水有可能流进水槽，烫伤孩子）。

当孩子1个月以后，更为安全的做法是给他换一个独立的浴盆。因为到那时候，孩子已经长大到可以自己够到并碰开厨房水槽的水龙头了。给孩子洗澡之前，一定要确保洗澡区域是干净的。同样，注意水龙头的热水温度不能超过49℃，以免烫伤孩子。目前，大多数家庭中的热水器都是可以精确调节水温的。

婴儿室内所有的东西都必须保持干净且无尘（见第15章“确保孩子的安全”）。所有物体的表面覆盖物，包括窗帘、地毯等，都应该是可以清洗的。同样的，孩子的玩具也要达到这样的要求。各色的充气动物

玩具看起来非常可爱（而且它们似乎已经成为最受欢迎的新生儿礼物了），但是它们非常容易沾染尘土，从而引起孩子鼻塞。如果孩子还不能主动来玩它们，可以考虑将它们先收进柜子，等到孩子长大一点再拿出来玩。

如果婴儿室里的空气非常干燥，儿科医生可能建议你使用空气加湿器或喷雾器，这样也可以帮助孩子减轻感冒时鼻塞的症状。如果你家有空气加湿器或喷雾器，一定要根据使用说明上的要求定期清理，记住，在不使用的时候，一定要把加湿器内或喷雾器的水倒掉并清理干净，否则，死水里会很容易滋生细菌和真菌。

转转乐是一个婴儿肯定会喜欢的物件。挑选一些色彩鲜艳（婴儿最早能认识的彩色是红色）、造型各异甚至可以发出音乐的转转乐。购买转转乐的时候，一定要弯下腰来再抬头挑选，这样你才能知道婴儿从躺着的角度看它是什么样子。避免购买一些只是侧面和上面比较漂亮的转转乐，因为这样的设计只考虑到了大人的喜好，而没有顾及婴儿的感受。记住，当孩子长到5个月或可以自己坐起来之后，就应该把转转乐取走，否则孩子很容易把它拽下来，从而受伤。

可以放置在婴儿室内的其他一些有用物品包括：摇椅、玩具滑翔机、音乐盒或带音乐的玩具、音乐播放器。当你抱着孩子坐在摇椅上的时候，摇椅的摇动可以增添孩子的舒适感。当你不在孩子身边的时候，播放一些轻音乐能让孩子感觉很舒服，并很容易入睡。

家里多了一个新生儿后，你一定想把婴儿室内的光线调暗，并且在关灯后留一盏夜灯。夜灯能帮助你查看孩子的状态。当孩子长大一点，夜灯也能帮助他减轻醒来时的恐惧感。要注意，所有灯和灯线都不能处于孩子伸手能够到的范围内，这样才足够安全。

婴儿装挑选指南

为孩子挑选婴儿装的时候，应该时刻将以下一些原则谨记于心。

■ 买大一点。除了早产儿或“小样儿”，别的孩子可能都会在出生几天后就不能再穿“新生儿”尺码的衣服了——甚至，他从一出生就穿不上这样的尺码！而且，对于很多孩子来说，那些所谓“3月龄婴儿”尺码的衣服在他们长到1个月时就已经完全不适合了。虽然你的确需要为刚出生的孩子买一两套合身的衣服，但剩下的都尽量买大一些。比起每天都只能穿那唯一一套合身的衣服，孩子根本不会介意穿一套稍微大一点的。

■ 为了防止衣物着火对婴儿造成伤害，所有婴儿都应该穿阻燃材料制作的睡衣和衣物。请确保商标上指明了这一点。这些婴儿衣物应该用洗衣液清洗，而不能使用肥皂，因为肥皂可能把阻燃成分洗掉。看看衣物上的洗涤说明以及外包装上的说明，看看用哪种洗衣液较为合适。

■ 保证开裆裤的开口在换尿布时方便操作。

■ 注意不要购买那些脖颈、胳膊及腿部比较紧的衣服，以及带有领带、领结及绳子的衣服。这些衣物不仅存在安全隐患，而且孩子穿起来也不舒服。

■ 阅读洗涤说明。不分年龄，所有孩子的衣物都必须是可以清洗的，而且基本不需要或者完全不需要熨烫。

■ 不要给新生儿穿鞋。在孩子可以走路之前，鞋子都是不必要的。如果穿鞋过早，可能影响孩子足部的发育。袜子和连脚睡衣也是一样的，如果它们对孩子来说太小，并且长期穿着，同样会影响孩子足部的发育。

安全警钟：婴儿床

孩子睡在婴儿床里的时候是无人陪伴的，所以婴儿床必须是一个完全安全的环境。美国儿科学会建议，新生儿应该睡在紧邻其父母的地方，让孩子睡在独立的睡具里，如符合安全标准的摇篮。你只要使用一个安全的婴儿床，避免使用松软的物件或者易滑动的床具，使婴儿床远离窗户，并将带子或其他物件放在孩子够不着的地方，就能避免最严重的伤害。随着孩子的不断长大，适时地降低婴儿床床垫的高度，就能避免孩子摔伤；在孩子能够站立之前，床垫应该尽可能地放低。记住，平躺是孩子最安全的睡姿（见“睡觉姿势”）。

2011年，美国颁行了一套新的婴儿床安全强制标准。这一新的标准禁止生产和销售带有可侧卸护栏的婴儿床，并设置了关于强化部件、硬件和安全检测方面的诸项要求。我们强烈建议使用符合现行安全标准的婴儿床。2011年6月28日起销售的所有婴儿床都必须符合这一标准。如果你不得不使用较早的婴儿床，请咨询生产商是否提供能够防止可侧卸护栏滑动的硬件。不要使用硬件商店里的配件作为原部件的替代品。通过www. cpsc. gov网站查询相关婴儿床是否曾被召回。

所有婴儿床都应根据下面几条信息仔细检查。

■ 床缘栅栏间距必须小于6厘米，孩子喜欢把头从栅栏中间伸出来，间距大的话，头容易被卡住。

■ 床头和床尾的隔板不应该有镂空、雕饰，以防止它们勾住或刮伤孩子的头部。

■ 床四个角上的角柱应与床头板平齐，或者非常非常高（就像带顶蓬的床上的角柱），否则它们很容易挂到宽松的衣物，可能造成婴儿窒息。

根据下面的一些指导原则，你可以尽量避免婴儿床带来的一些其他隐患。

1. 如果你要给婴儿床新买一个床垫，需要把床垫表面包裹的塑料全部去掉，因为它们容易引起婴儿窒息。另外，床垫一定要结实、偏硬，不要选择软性床垫。

2. 一旦孩子学会了坐，需降低床垫的高度，以确保孩子不会从床上掉出去——或者是靠侧板而坐的时候，或者是向前倾翻出去。在孩子学习站立之前（一般在孩子6～9个月的时候），把床垫高度调节到最低点。婴儿摔伤最常见的时间段是在他们学习爬的时候，所以当孩子长到约90厘米高，或当他站起来时床缘栅栏的高度已经低于其乳头水平位置时，就应该把他换到另一张床上去了。

3. 必须保证床缘栅栏高于床垫至少约11厘米。如果婴儿床有可侧卸的栅栏或者小门，务必确保卡锁安全、有效地卡紧，防止孩子自己把床缘栅栏卸下。当孩子在婴儿床里时，一定要将四周的床缘竖起来，关好并卡紧。

4. 床垫的大小必须完全符合婴儿床内部尺寸，防止孩子滑落到床和床垫的缝隙里。记住，如果将床垫放入婴儿床后，四周任何一边还留有两指宽距离的话，就应该重新换一张完全合适的床垫。

5. 定期检查婴儿床，确保所有硬件都安装结实，注意观察并确保婴儿床上的金属部分没有出现粗糙的毛边及锐利的凸起，木质材料部分没有出现皲裂或木刺。

6. 我们不推荐安装缓冲垫，以及其他附着在婴儿床板条上的物件。没有证据表明它们能否防止撞伤，而事实上却有造成孩子窒息、陷入缝隙或者被绞伤的风险。

7. 请将婴儿床内的松软物件或者易滑动床具拿走，包括枕头、被子、软垫、羊毛皮毯和填充玩具。可以考虑给孩子穿上可穿式毛毯或者可以替代毯子的暖和睡衣。

8. 如果你选择在婴儿床顶上挂转转乐或者健身玩具，一定要反复确认它是否安全地挂在床的围栏上。另外，还要确保悬挂高度足够，使孩子无法伸手够到并将它拽下来。当孩子长到5个月，或已经能够依靠自己的双手或双膝爬起来的时候，你就应该把转转乐取走。值得注意的是，即使还不能爬起来，有的孩子在能够侧翻后也可以伸手够到转转乐并把它拽下来。

9. 确保将婴儿监视器或者其他产品放在孩子够不着的地方。孩子可能在你意识到之前就能够得着带状物，它们可能绞伤孩子。窗帘的拉绳也应在孩子够不着的范围里，如果可能的话，最好使用无绳型窗帘。

10. 为了防止最严重的一种摔伤，千万不要将婴儿床（或其他

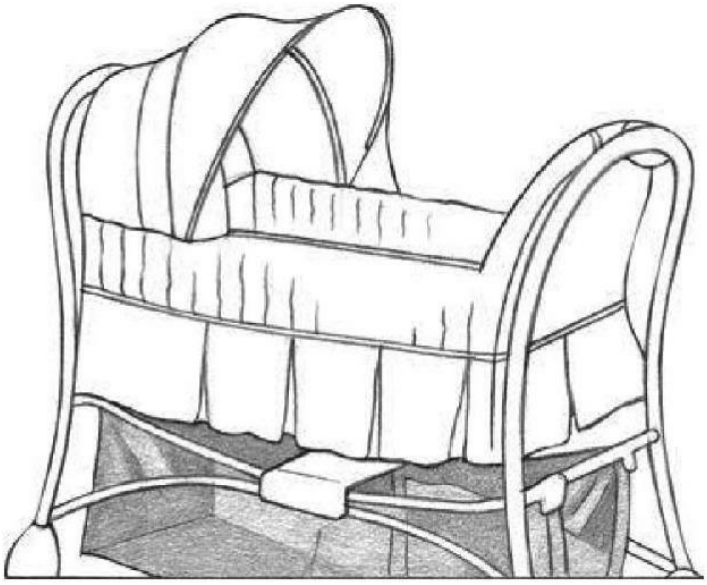
任何形式的儿童床）放在靠窗的位置。不要在婴儿床的上方悬挂画、架子等物件，如果发生地震，它们会坠落而砸伤孩子。

让家里其他孩子做好迎接新成员的准备

如果家里还有其他孩子，你就需要提前认真计划一下何时、以何种方式告诉他们家里即将到来一位新成员。对于4岁以上（含4岁）的孩子来说，你可以在告诉其他亲戚朋友的同时也告诉他这个消息。关于孩子们对即将到来的弟弟或妹妹有什么样的感受，你必须有一个基本认识。“世界上的孩子是由鹳鸟从埃及送来的”等类似的童话听起来非常可爱，但它们并不能帮助孩子真正理解并接受现实的情况。图画书可以帮助你告诉孩子“弟弟（妹妹）是从妈妈的肚子里来的”，但是如果描述过多的细节又有可能吓坏孩子。所以，一般来说，你可以告诉孩子：“和你一样，弟弟（妹妹）也是由妈妈的一小部分和爸爸的一小部分结合而来的。”

安全警钟：摇篮

一些父母在孩子刚出生的几周内很喜欢用摇篮，因为它便于携带，并且可以让孩子睡在父母的房间里。但是要记住，孩子发育非常快，一张这个月还非常适合的摇篮，可能下个月就太小了。为了最为安全、尽量长久地使用孩子的第一张小床——摇篮，你在购买前应该注意以下几点。



1.　摇篮必须符合现有的安全标准。2014年4月23日，一项要求更加严格的新标准生效了。

2. 摇篮的底部必须足够结实，不能存在垮掉的可能性。

3. 摇篮底座必须足够宽大，这样它才不容易被撞翻。如果摇篮腿是可折叠的，注意使用过程中需要一直将折叠腿打开并固定。等孩子长到1个月或体重超过4.5千克时，他就不应该继续睡在摇篮里了。

“边车”装置——安放在父母的床旁边的婴儿床——比起同父母共用一张床，更加舒服且安全。对于大多数家庭而言，将婴儿床放在父母的房间里可以提供更多的共处时光以及更少的睡眠干扰。尽管美国儿科学会建议新生儿紧邻其父母睡觉，新生儿还是应该使用单独的睡具，如摇篮。

抓住大孩子问你“妈妈，你的肚子怎么越来越大了”之类问题的好机会，向他解释正在发生的事情。

如果在你再次怀孕的时候，大孩子还不到4岁，你可以稍等一段时间再告诉他。当孩子还小的时候，他还比较以自我为中心，而且在理解“未出生”的孩子方面存在一定困难。不过，一旦你开始重新给婴儿室添置家具、把他小时候的婴儿床又搬了出来，而且开始买婴儿服装的时候，就应该同时告诉他发生了什么。当然，你也可以抓住他问你“妈妈，你的肚子怎么越来越大了”之类问题的好机会，向他解释正在发生的事情。对于大孩子来说，一些教导他们如何成为大哥哥（或大姐姐）的激励图画书会非常有用。另外，和大孩子一起看看你做B超时拍的胎儿照片也会有所帮助。当然，即使大孩子从来不问你任何问题，你也应该在妊娠最后几个月里告诉他这个消息。如果你选择的医院还开放了“兄弟姐妹准备培训班”，可以考虑把大孩子带过去，让他看看自己的弟弟（妹妹）将来会在哪里出生，以及他可以在医院的哪个病房探视妈妈。带他在医院里看看其他新生儿和新生儿的小哥哥小姐姐们，并且告诉他，他马上也要和他们一样成为哥哥（姐姐）了。

对于孩子来说，图画书的帮助意义很大。

不要向大孩子说出“将来一切都不会变化”之类的诺言。因为不管你多么努力，将来也不会一样。不过你可以告诉大孩子，你会永远一样地爱他，并让他懂得成为一个小哥哥（小姐姐）有许多积极的方面。

确保自己每天都为你和你的大孩子留下特定的交流时间。

如果大孩子2～3岁，公布这个消息将是最为困难的。这个年龄段的孩子非常依赖母亲，而且还不懂得分享的意义，不会与别人分享时间、

财富以及母亲的爱。他对周围环境的变化非常敏感，而且可能对“家里多一个新成员”这样的事实感到恐慌。减轻他嫉妒心理的最佳办法是让他尽可能多地加入小婴儿的准备工作当中，比如说带他一起去挑选婴儿套装和育婴装备。给他看看他自己还是婴儿时的照片，而且，如果你想把他之前用过的玩具拿出来给小婴儿玩，尽量提前一点拿出来，让他再玩一段时间之后再给小婴儿。

大孩子学龄前需要进行的常规改变，请在小婴儿出生前帮助他完成，包括自己上厕所、从婴儿床换到儿童床、自己换到儿童卧室，甚至上幼儿园等。如果这不太可能完成，那就把这些计划推后，直到小婴儿住进家里来之后再进行。否则，由于小婴儿到来所带来的变化将与他自我调整时感受到的压力相叠加，从而超出他的心理调节限度。

如果大孩子在听说家中会多出一个小婴儿或在小婴儿住回家之后，表现出与年龄不匹配的行为能力退步，你千万不要被吓到。他可能闹着要奶瓶、要求重新穿上纸尿裤、莫名其妙地哭闹或者不愿意离开你的身边。这些表现都源于他需要你更多的爱和关注，想确定你的关注和爱没有离开——只不过大孩子选择了他自己的表达方式而已。不要严厉呵斥他不许他这么做，或要求他立刻改正、表现得像个大孩子——满足他的要求，并不要为此感到不安。一个已学会自己上厕所的3岁孩子，在这个时候想再穿几天纸尿裤；一个5岁的孩子想要再盖一周那条早就已经小得盖不下的安全毛毯（注：安全毛毯，指代任何一种被主人熟悉且能给主人提供舒适感和安全感的物件，如一条孩子从小盖的毛毯等）——或许，你早都忘记还有这么一条毯子了。这些行为都会在他们意识到自己和新来的小婴儿一样受重视后很快回归正常。类似的，如果一个断奶的孩子又想吃奶，他也会在很短几天后就丧失兴趣。

无论你被新生的婴儿弄得多么忙乱，哪怕时间几乎完全被占据，你

也要确保每天留出特定的时间给你和你的大孩子——一起阅读、玩游戏、听音乐，或仅仅是一起散散步。你要表现出你对他做什么、想什么、有什么感觉非常感兴趣——不仅仅是关于小婴儿的话题，而是深入他生活中的每一个细节。每天在小婴儿睡着或者由其他成年人照顾的“安全时段”里，仅仅需要5～10分钟，就能让他感觉自己是特别的。

对父母双方来说，孩子出生后，之前所有的等待和妊娠期不适感相对都成了很小的麻烦，很快你们就能见到这几个月以来很亲近而又很神秘的新家人了。本书接下来的部分会介绍这个小婴儿将如何变化、如何长大，而你们作为父母又有什么任务需要完成。

在你们开始长长的旅程之前，需要做大量的准备工作。前面，我们已经谈过了很多注意事项和禁忌事项，当然，还谈了很多需要准备的日常用品。最终，你将要成为什么样的父母，更多地取决于你所做的心理和情绪准备，而不是你挑选了什么颜色的婴儿房墙纸或买了什么风格的婴儿床。只有你自己清楚该如何应对压力和改变。尝试以一种自己觉得最舒服的方式来做好为人父母的准备工作。一些父母觉得参加互助小组很有用；另外一些父母在压力大的时候喜欢冥想、随手写写画画或者写日记。

对于某些即将成为父母的人来说，做准备工作十分困难——特别是对那些从来就不喜欢提前做计划、信奉“船到桥头自然直”的人，但准备工作非常必要，因为它将会给你们带来更大的信心。孩子迈出人生的第一步需要很大的信心。同样，迈出做父母的第一步，也需要有充足的信心。

让爸爸们为分娩做好准备

如果你是一名准爸爸，请记住，生孩子是全家人的事。在孩子到来之前，你应该协助完成前文提到的准备工作和需要完成的任务。同时，你也需要调整好自己，因为你面临的变化也是非常具有挑战性的。当然，在妻子怀孕的9个月中，你的角色已经相当不同了，但是为了做好爸爸，你需要做出更大的改变。在这9个月里，有时候，你会感到激动、兴奋；其他更多的时候，你会充满惶恐、筋疲力尽。然而面对妊娠中困难的时刻，你却必须为你的妻子（或伴侣）扮演情绪舵手的角色，比如，在她极度疲劳时、在她面对妊娠期晨吐的难关时。

当你陪妻子一起去做产前检查的时候，和医生讨论一下，在产房里你可以扮演什么角色。关于在产房里可能发生什么、你需要做什么样的支持性工作——你的所有问题都必须直接从医生处获得解答。如果你打算在孩子快出生前几天，请假休息几天到几周，那就应该提前做好工作计划。当然，你需要做好准备，在孩子的一生中扮演重要而积极的角色——不仅仅是在孩子刚出生的几天、几周里，而且是在你们一生中剩下的、将会相依为命的时光里[想了解更多关于在孩子出生阶段，“爸爸”“（外）祖父母”等独特角色的进一步讨论，请见第6章相关部分]。

最终——分娩日！

大多数妊娠期会在第37～42周结束，临盆的阵痛和宫缩是胎儿已经准备好，即将从你体内分娩出来的最清晰指征。当阵痛开始时，你的宫颈（子宫尾端的一段）会逐渐打开，子宫体开始有规律地收缩、挤压。这个阶段内，宫颈必须打开（或变薄），这样胎儿的头才能进入产道。

随着每一次宫缩，你的子宫和腹部都会变得更结实。宫缩的间期，子宫又会变软，这时你就可以放松一下，等待下一次宫缩的开始。

虽然大部分女性都能清楚地知道自己何时接近临盆、何时临盆开始，但是要准确地分辨真正临盆过程的开始并不那么容易，因为还有可能发生“假临盆”。在假临盆时，宫缩是偶发的，而且宫缩强度相对较弱。即便如此，如果你不能确定自己是否真临盆，也不要不好意思叫医生来或直接去医院，因为这也有可能是一场“真实的战役”！

在真临盆的过程中，你可能出现：

■ 规律重复的宫缩，下腹部痉挛，随着宫颈逐渐打开而程度加剧的疼痛，感觉到胎儿正沿着产道逐渐下降。

■ 略微呈血红色、粉色或透明的阴道分泌物，即宫颈的黏液栓。

■ 羊水涌出。通常人们所说的“羊水破了”（或“破水”），其实是羊膜破了，包裹在其中的羊水，原来一直都存在于胎儿周围，起到保护胎儿作用，现在喷薄涌出。

随着阵痛加剧，宫缩会越来越强烈，频率也会越来越高，持续时间亦越来越长，达到每次30～70秒。刚开始时，宫缩疼痛似乎是从背部开始的，慢慢地，疼痛向前方转移，到达下腹部。

什么时候应该去医院呢？希望你已经同你的医生讨论过这个问题了。一般来说，如果出现下列情况，就应该立即前往医院：已经破水（哪怕宫缩还没有开始）、阴道出血，或者出现非常严重且持续的疼痛，即使在宫缩间期也没有变化。

医生也有可能在你开始出现阵痛前就为你催产。当然，这种催产一

般在医生认为母亲或胎儿的健康受到威胁时才会选择。总的来说，这种情况一般发生于母亲患有慢性疾病时，如糖尿病、高血压等。不过，如果医生通过检查得知胎儿发育异常的话，也可能推荐行催产术。借助于一些药物（例如医院里常见的静脉注射催产素或前列腺素），孕妇就会出现宫缩，宫颈也会逐渐打开。医生也可以人为地帮助孕妇破膜，让胎儿周围的羊水涌出，继而启动阵痛分娩进程。当然，还可能采用其他方式引发阵痛及分娩。

疼痛是什么样的

每一个产妇分娩时的疼痛程度都不一样。对于某些产妇来说，分娩是一个相当痛苦的过程，但是通过放松技巧和呼吸技巧（在生育培训班上学到的那些）可以有效地缓解这种不适。配偶或其他生育指导员帮助产妇按摩腰部、洗个热水澡（如果可以的话），或者用冰袋冰敷背部也都可以减轻疼痛。

如果分娩过程中需要施行会阴切开术（通过外科手段切开会阴部位）来帮助胎头通过产道，就需要预先在需要切开的部位进行局部麻醉，使其变得麻木感觉不到疼痛。这种局部麻醉几乎不会对胎儿造成任何负面影响。

随着阵痛进展，一些产妇可能决定使用药物减轻疼痛。

1. 肌内注射或静脉注射的阿片类麻醉药物。这些药物作用于人类大脑，使得分娩疼痛变得更为容易忍受，但是如果给药时非常接近分娩，则有可能引起胎儿呼吸缓慢。

2. 通过脊柱部位给药的麻醉药可以降低宫缩强度，一般是指硬

膜外麻醉。在这类麻醉手段中，医生会想办法将一条导管经皮插入产妇的硬膜外腔（紧靠脊髓的一个区域）内。通过这条导管，医生将相应的药物注射到产妇体内，从而减轻产妇下腹部疼痛的感觉，使得宫缩疼痛大大减轻。镇痛药通常在10～20分钟内开始起效。大多数情况下，医生会将镇痛药控制在一个小剂量的水平，使产妇仍然处于清醒状态，能够意识到宫缩（虽然没有那么疼了），并依然有足够的力气将胎儿娩出产道。这种麻醉方式的副作用或并发症非常少见，偶尔会有产妇出现头疼或低血压的情况。

如果医生认为有必要采取剖宫产，下面是一些适用于剖宫产产妇的阵痛缓解或麻醉措施。

1. 通过插入硬膜外腔的导管，为需要剖宫产的产妇注入麻醉药，使其整个下半身完全麻木（从胸腔以下到脚趾）。对于在阵痛阶段已经放置了硬膜外腔导管的产妇来说，此时的麻醉药直接通过之前的导管注入就可以了。下半身完全没有感觉后就可以开始手术。这种麻醉的好处是婴儿生下来的时候不会昏昏欲睡，而产妇本身也会在婴儿出生那一刻保持清醒。

2. 如果你的剖宫产是一次择期手术（自己和医生一起挑选好了合适的剖宫产日期），医生可能为你推荐脊髓麻醉（俗称“腰麻”）。在这种麻醉中，麻醉药物会被直接注射到脊髓周围的液态组织中。腰麻操作容易，起效快，而且麻醉效果比硬膜外麻醉更好。操作完成后，麻醉药物的镇痛作用马上就可以显现出来。腰麻和硬膜外麻醉的一大区别在于：腰麻只需要一次给药，药物就可以持续几个小时，而硬膜外麻醉则需要通过导管持续给药。同硬膜外麻醉一样，腰麻的副作用和并发症也非常少，偶尔有少数产妇出现头疼、低血压的症状。

3. 如果需要在紧急情况下行剖宫产，或由于药物耐受问题，你不能接受硬膜外麻醉或腰麻，那么你就有可能需要接受“全麻”——通过药物使你失去知觉，让你渐渐“睡着”。这种麻醉会使婴儿在出生时也昏昏欲睡，而且可能影响他的呼吸。如果施行了全麻术，剖宫产取出胎儿的过程就需要以最快的速度完成，以最大限度地降低药物副作用。所以，如果可能的话，最好还是采用硬膜外麻醉或腰麻。

（想了解更多关于自然阴道分娩和剖宫产的细节，包括在医院产房里分娩的整个过程等，请见此处，第2章。）

第2章　分娩和分娩后

分娩是女性一生中最不寻常的经历之一。即使已经过几个月的精心筹备，心中也有过各种想象，但你永远想象不到分娩那一刻的真实情景。分娩过程可能比你想象的简单，也可能比你想象的艰辛。你原本可能希望在家化产房分娩，最后却被推进普通产房；你可能曾经很想采取自然阴道分娩，结果却不得不接受剖宫产。实际情况将由多种因素共同决定：你的健康、胎儿的情况以及医院的规章制度。好在不管你在怀孕时有过什么打算，这些都不是孩子“成功”降生的必要条件。最重要的是，孩子终于健康地降临到这个世界了。

自然阴道分娩

随着预产期的临近，除了难以抑制的激动心情外，你还可能有些焦虑不安，急着想知道那个重要时刻到底什么时候才会到来。一般在怀孕第37～42周，你会正式分娩。尽管目前还没人能确定是什么最终触发了分娩过程，但激素水平的变化应该扮演了重要角色。分娩过程可能以羊膜破裂正式宣告开始，也就是俗称的“破水”。分娩过程中，子宫会有规

律地收缩，压迫胎儿通过产道。同时宫缩会刺激宫颈完全打开，宫口会开到10厘米左右，这样胎儿就会通过阴道显露出来。

自然阴道分娩中，你第一眼通常会看到胎儿的头顶，当然你要借助镜子才能自己亲眼看到这一过程。胎儿的头娩出后，产科医生会立刻吸净他的鼻腔和口腔，让他尽快吸入人生第一口新鲜空气。新生儿不需要被拍打或打屁股就可以开始自己呼吸，也不一定非要哭，其实很多新生儿都是很安静地开始了呼吸。

剩下的身体比头要小，分娩中最艰难的阶段已经过去，孕妇一般会稍做停歇，然后一鼓作气将胎儿的身体娩出。这时医生或助产士早已张开双臂做好准备，只待婴儿顺利地滑入他们的怀抱。这时还要对婴儿的口鼻进行一次更加彻底的清理，然后就可以送到你怀里了——好好看看你的小宝贝吧。

相信你曾看过很多新生儿的照片，但第一眼看到自己的宝贝，你一定会本能地被迷住。他第一次睁开眼与你四目相交时，眼神里都是好奇。刚刚经历过的分娩过程让他对你的抚摸、你的声音和你的体温都非常敏感，反应度极高。这种特别反应顶多只会持续最初的几小时，千万要好好利用。给他爱抚、跟他说话，仔细看看你创造的这个小天使。这段时间，产科医生或助产士可能把孩子放在你的肚皮上或胸部下侧。看着孩子努力向你的乳房挪动，寻找第一口乳汁，这将成为你和孩子人生中重要的时刻。这个神奇的时刻不应被打扰，更不应被剥夺。当孩子渴望地看着你、看着你的乳房，然后竭尽全力向上爬时，这种自然界的奇迹会让你意识到最初宝贵的几分钟是多么激动人心。护工不该急着帮你清洗身体，也不该急着给孩子洗澡或打扰你们，因为在这个关键时刻，孩子就是靠着气味和感觉去寻找第一口乳汁。你会和很多妈妈一样，发现当孩子被放在你胸前的那一刻，你和他之间就立刻产生了一道非常亲

密的感情纽带。

大多数婴儿刚出生时身上裹着一层白色乳酪状的物质，学名为“胎脂”。这层保护物质是孕晚期由胎儿皮肤中的皮脂腺（分泌油脂的腺体）分泌的。他的身体还会被羊水浸透。假如你有侧切（手术切开）伤口或会阴裂伤，他的身体可能还会沾上一些来自母体的血液。他的皮肤，特别是面部皮肤，可能因浸泡和分娩时所受的挤压而皱巴巴的。

婴儿的身体外形和大小也会令你感到很吃惊，特别是第一胎。一方面是真的很难相信人类可以如此娇小，另一方面则难以置信母体竟能容纳如此“庞大”的小生灵。婴儿头部的大小和形状可能令你特别惊讶：这么大的头是如何通过狭窄的产道呢？答案就隐藏在婴儿头部略微拉长的形状中。胎儿受宫缩挤压通过产道时，胎头可根据产道大小适当压缩，虽然现在重获自由，可仍需几天时间才能恢复正常的椭圆形状。婴儿刚出生时肤色可能有点发青，但随着呼吸越来越规律，肤色会变得红润。婴儿的手脚开始也可能有些发青，摸起来很凉，这种情况可能持续几周，时好时坏，直到婴儿身体更加适应外界的温度。

你可能还会留意到新生儿的呼吸不是很规律，而且非常急促。成人一般每分钟呼吸12～14次，但新生儿每分钟可达到40～60次，是短促的浅表呼吸，停顿之间偶尔夹杂着一次深呼吸。请不必为此担心，这在婴儿出生头几日是正常现象。

分娩后立即开始哺乳

我们建议你选择母乳喂养。请提前向医院咨询在产房滞留期间的哺乳规定。目前，大部分医院都鼓励母亲在自然阴道分娩后立即开始哺乳，除非新生儿阿氏评分过低或呼吸太过急促，这时可能要

暂时延后母乳喂养（关于新生儿阿氏评分的详细信息请见此处）。

分娩后即刻开始哺乳可促进子宫收缩，减少产后出血，因此对母亲也有益处（负责催发喷乳反射的激素同时也会刺激子宫收缩）。

分娩后1小时左右是开始母乳喂养的黄金时期，因为这时婴儿反应机敏，非常想吃奶。将婴儿放到胸前，开始他可能只会舔一舔。然后，稍微给他一点帮助，他就会领悟该怎么做，连乳头带乳晕部分都含在嘴里用力吸吮起来。如果你等到1个多小时以后才开始哺乳，婴儿可能已经困了，更难正确含住乳头。

婴儿出生后2～5日，母亲的身体会分泌初乳。初乳是一种淡黄色的液体物质，量很少，但含有丰富的蛋白质和抗体，可以保护婴儿免受感染。初乳可满足婴儿出生后前几日的所有养分和水分需求（关于母乳喂养的详细信息请见第4章）。

剖宫产分娩

在美国，孕妇的剖宫产率大约为1/3。剖宫产是用手术方式将孕妇的腹壁和子宫切开，这样无须经过产道就可以直接将胎儿从子宫中取出。

选择剖宫产的常见原因有：

- 孕妇曾有剖宫产史。
- 胎儿是臀位。

■ 宫口未充分打开到10厘米，以使胎儿娩出开始；或者尽管孕妇已经充分用力试图娩出，胎儿仍未能顺产道而娩出。

■ 产科医生认为自然阴道分娩可能威胁胎儿的健康。

■ 胎心率过慢或胎心率不规则（这种情况下，继续等待分娩过程自然开始会有很大风险，产科医生会立刻进行紧急剖宫产手术）。

胎儿在母亲子宫内大多是头下脚上的姿势，但每100个新生儿中约有3个是臀部、足部或二者同时在分娩时先露出的情况（称为“臀先露”）。如果产科医生认为胎儿是臀位，会推荐你选择剖宫产。因为臀位胎儿顺产难度很大，更容易难产。医生可以用手触摸孕妇下腹特定的位置来判断胎儿的胎位，可能要做超声检查或其他检查来确定胎儿是否真是臀位。

剖宫产分娩的过程与自然阴道分娩截然不同。一个重要区别是，整个手术通常不超过1小时，而且根据具体情况产妇可能完全不需经历分娩过程；另一个重要区别是手术中需要用到一些不仅对母体有影响，还可能影响胎儿的药物。如果可以自己选择麻醉方式，大部分产妇会选择局部麻醉——从背部向脊神经注射麻醉药物阻断痛感，比如硬膜外麻醉或腰麻。局部麻醉可以使身体从腰部以下麻痹，副作用相对较小，而且可以让你清醒地看到分娩过程。但某些时候必须采用全麻，比如紧急剖宫产手术，这种情况下你会彻底失去意识。产科医生和麻醉师会根据当时的情况给你推荐最合适的麻醉方案。

由于麻醉剂的作用和特殊的分娩方式，有些剖宫产婴儿出生时呼吸困难，需要外界帮助。通常剖宫产手术时会有一位儿科医生或其他擅长处理新生儿问题的专科医生到场，他们会检查婴儿的呼吸情况，如有必

要可立即提供协助。

假如你在手术过程中神志清醒，医生给婴儿做完检查并宣布一切正常后，你应该可以立刻见到婴儿。然后他可能被送到育婴室，在恒温箱或新生儿保温箱里躺几个小时，在医院工作人员的看护下等待麻药效果退去并逐渐适应新环境。

假如分娩中用了全麻，你会昏睡几个小时。醒来时或许有种浑浑噩噩、糊里糊涂的感觉，而且多半会感到刀口位置有些疼痛。不过很快你就会有力气抱起孩子，将失去的亲子时间弥补回来。

婴儿出生后6～12小时内都可能因麻醉药物的作用而昏昏欲睡，无须为此惊讶。假如你想采取母乳喂养，尽量在你觉得身体可以承受时就开始喂奶。即使婴儿睡意很浓，但人生第一顿美餐的诱惑仍会让他努力醒来，迎接新的世界和你，这样也有助于刺激母乳分泌。

前面曾提到过，很多产科医生认为曾接受过剖宫产手术的女性今后生育时也应选择剖宫产，因为有过剖宫产史的产妇在阴道分娩时的难产

率更高。尽管如此，很多女性仍然有条件在剖宫产后尝试阴道分娩。这取决于很多因素，应该和医生共同商量决定。

如果你是一位准爸爸，应先沟通好你在产房要扮演什么角色，是否陪产，在分娩时有什么方法为配偶提供最大的支持。

自然阴道分娩后的产房护理流程

自然阴道分娩后，婴儿已经躺在你旁边，但这时脐带仍连接在胎盘上。脐带会继续搏动几分钟，在婴儿习惯独立呼吸前继续提供氧气。等搏动停止后，脐带会被夹住并剪断（脐带没有神经，处理过程中婴儿不会感到疼痛）。脐带夹一般会保留24～48小时，或在脐带干燥不再出血后取下。脐带夹取下以后，剩下的脐带残端会在婴儿出生1～3周内自然脱落。

你和孩子稍微熟悉之后，会有人为他擦干身体以防体温过低，然后医生或护士会给他做简单的检查，确定没有明显的问题和异常。其中一项检查是新生儿阿氏（Apgar）评分（见此处），对他的整体情况进行评估。检查完成后，他会被包在小毯子里，送回你的身边。

根据所在医院的流程，离开产房前医生还可能为新生儿测量身长、体重，做一些药物治疗。因为新生儿都有维生素K缺乏现象（这会影响凝血功能），所以需要补充一剂维生素K。你完全可以要求将这些程序推迟半小时到1小时，这样你就可以先抱抱孩子，让他有机会成功地爬到你的胸脯上吃到第一口奶。待他完成这一壮举而且似乎开始趴在你身上休息时再进行其他程序也不迟，包括注射维生素K。刚刚结束分娩的这段时间最重要的事情应该是尽可能增加你和孩子肌肤相亲的机会。

因为产道内细菌会感染婴儿的眼睛，为了防止眼部被感染，医院会在分娩后或送到育婴室后为婴儿滴入抗生素等眼药水或软膏（一般用红霉素软膏）。

产妇和新生儿离开产房前至少还要完成一个重要程序：有人会给你们（还有孩子的父亲）戴上成对的辨识标志，上面写着你的名字和其他身份细节。确定内容准确无误后，你和孩子的父亲手腕上都会戴一个手环，还有一个戴在孩子的手腕上（脚腕也经常会有）。住院期间，每次从你身边抱走或送回孩子时，护士都会检查你们的手环，确定手环一致。为了增加安全系数，有些医院还会记录新生儿的足印，并且在新生儿脚腕上戴一个小型安全装置。

新生儿阿氏评分

新生儿降生后，产科护士会立刻开始两个计时：一个是出生后1分钟，一个是出生后5分钟。每次计时结束后，护士或医生将为新生儿做他人生第一次“测验”，这个测验就是新生儿阿氏评分。

阿氏评分系统（以其发明者维吉尼亚·阿普伽的名字命名）可帮助医生评估新生儿出生时的大致健康状况。测试中会测量新生儿的心率、呼吸、肌张力、肤色以及对刺激的反应。阿氏评分无法预测新生儿长大后的健康状况和发育情况，也无法看出他以后多聪明或是什么性格。它只是提示医院工作人员，新生儿是否比正常情况下更嗜睡或反应更慢，是否需要有人帮他适应子宫外的新世界。

测试根据新生儿的不同体征独立评分，共分5项，每项满分2分，然后所有分数相加得出总分。举个例子，假如新生儿心率每分钟超过100次，哭声响亮，动作有力，对导管刺激有哭闹反应或打喷

嚏，但是肤色偏青紫，那么他的1分钟阿氏评分结果就是8分——扣掉2分的原因是肤色青紫，不够红润。大部分新生儿阿氏评分都在7分以上，但能达到满分10分的新生儿不多，因为大多新生儿的手脚颜色都发青，要等身体暖和起来以后才会转为红润。

如果新生儿1分钟阿氏评分在5～7分，很可能因为出生时遇到某些问题，导致血液中的含氧量降低。这种情况下，接受过新生儿评估和复苏特别训练的医生、护士或者呼吸科治疗师将对新生儿进行评估并予以治疗。治疗措施包括迅速用毛巾为他擦干身体，同时在他鼻子下面放一条输氧管。这会让他呼吸加深，增加氧气供给，让5分钟阿氏评分达到8～10分。

少数新生儿阿氏评分低于5分。跟正常分娩的新生儿相比，早产儿或紧急剖宫产的新生儿得低分的概率更高。低分可能因为新生儿在分娩过程中遇到困难，或心脏和呼吸系统存在问题。

如果新生儿阿氏评分结果很低，医生可能为他戴上吸氧面罩，以提供氧气，协助其呼吸。如果几分钟后他还是无法自己呼吸，医生会将导管插入他的气管，然后通过脐带上的血管输液、输药，增强他的心跳。假如治疗后新生儿阿氏评分仍然不高，医生会将他送入新生儿重症监护室进行观察并采取更进一步的治疗。

阿氏评分系统

检测项目	分数		
	0	1	2
心率	无	小于100次/分	大于100次/分
呼吸	无	缓慢、不规则、哭泣无力	正常、哭声响亮
肌张力	松弛	四肢略有屈伸	活动有力
对刺激的反应*	无	皱眉	皱眉并打喷嚏或咳嗽
肤色	青紫或苍白	身体红润、手脚青紫	全身肤色红润

注：*对刺激的反应判断方式通常是用一根导管刺激新生儿的鼻子，观察新生儿的反应。

建立亲密关系

假如分娩中没有出现并发症，你在产后可以立刻和孩子在一起，有1小时左右的时间将孩子抱在怀里，抚慰他、凝视他。婴儿在刚出生这段时间非常机敏，反应度极高，因此研究人员称这一阶段为敏感期。

你们之间的第一次视线交流、声音交流和肌肤接触都属于所谓的“亲昵”过程的一部分，这一过程有助于为亲子关系打下良好基础。尽管要等到几个月之后才能看出孩子的脾气和性情，但你对他的感情从分娩后这短短一段时间已经开始发展。当你看着他时，他也会看着你，视线追随你的动作，有时甚至模仿你的表情，这时你可能产生一种强烈的保护欲、一种责任感、一种发自内心的母爱。这些都属于建立亲密关系的一部分。

即使你没有立刻对孩子产生特别温馨的感觉，这也是很正常的。分娩是一个艰难的过程，你的第一反应可能是解脱感，庆幸一

切终于结束了。假如你已经筋疲力尽，这时大概只想好好歇口气。这完全正常，不要强求。等自己从分娩的疲惫中恢复过来再请人把孩子抱给你。建立亲密关系是没有时间限制的。

同理，假如孩子出生后必须立刻被送到育婴室接受治疗，或你在分娩过程中昏迷过去，没必要悲观。不用担心孩子出生后没有立刻开始“亲昵”过程会损害你们的亲子关系。即使你无法亲眼看着孩子降生，无法立刻把他抱在怀里，你对孩子的爱丝毫不会减少。孩子也还是会爱你、亲近你。

离开产房

假如你在家庭式产房或类似的分娩中心生产，大概不需要立刻离开。假如你是在传统的产房，分娩后会被送到恢复区，观察是否有产后出血等问题。还是一样，你可以坚持先和婴儿亲近1小时后再分开。随后婴儿可能被直接送到育婴室，也可能在你旁边完成人生第一次体检。

体检中需要检查一些生命体征：体温、呼吸、脉搏。儿科医生或护士将为婴儿做全身检查，特别关注他的肤色、活跃程度和呼吸节奏。如果还没有注射过维生素K或没有滴过眼药，现在会为婴儿补充。待婴儿身体暖和后，他会享受人生第一次沐浴，医护人员在他脐带残端涂上碘伏或其他药物来防止感染。洗完澡，婴儿会被包在小毯子里。如果你希望，接下来他会被送回你怀里。

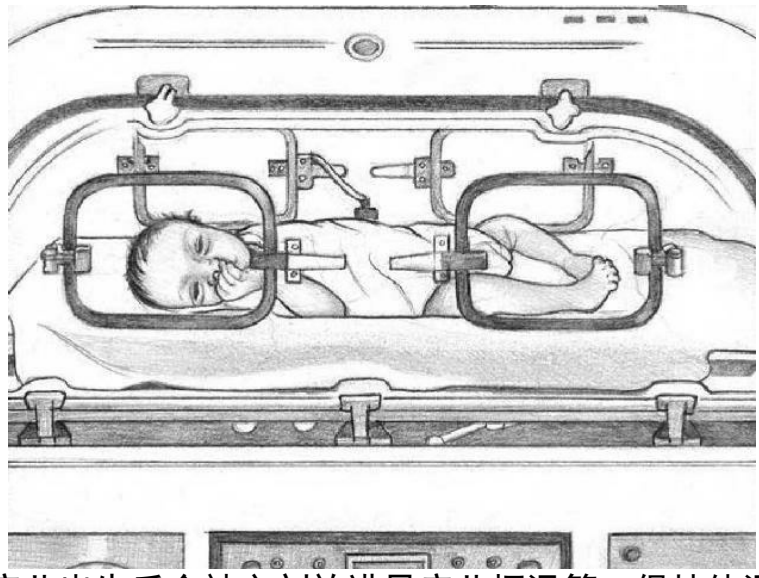
如果你的孩子是早产儿

在美国，早产儿的比率为11%～13%。双胞胎、三胞胎和多胞胎的

早产率在60%左右。早产是指胎儿在母亲怀孕满37周之前降生，可分为晚期早产（34～37周）、中期早产（32～35周）和早期早产（不足32周）。

一定要记住，任何时候都不能为了母亲或医生的方便而让孩子早产，即使是晚期早产也不可以。研究表明，早产儿出现健康问题的风险远远超过足月胎儿，因此，应尽一切努力让胎儿足月分娩。

如果你的孩子是早产儿，其外表和行为都会和足月胎儿很不一样。足月的胎儿出生时平均体重为3.17千克，而一个早产儿的体重可能只有2.26千克，有些甚至还要轻得多。得益于医学上的进步，现在满28周且体重超过1千克的早产儿几乎都可以存活下来，满30周的早产儿80%不会出现严重的长期健康问题或发育问题。但不满28周的早产儿则有更多并发症，需要在新生儿重症监护病房接受一段时间的专门治疗和护理。



早产儿出生后会被立刻放进早产儿恒温箱，保持体温。

胎儿越早降生，体型就会越小，头占身体的比例越大，脂肪也越少。因为脂肪量太低，他的皮肤看起来很薄，薄到几近透明，可以清楚

地看到皮下的血管。他的后背和肩膀上会有细毛，称为“胎毛”。面部轮廓比足月儿看起来更棱角分明，不那么圆润。出生时多半没有白色乳酪状的胎脂保护，因为胎脂在孕晚期才会分泌。不过也不用担心，过一段时间他看起来就会跟普通新生儿一样了。

因为缺少脂肪保护，早产儿在室内常温下会体温过低，因此出生后会立刻被放进早产儿恒温箱（常被称为“早产儿保育箱”）或放在名为辐射加温器的特殊设备下。这些装置的温度可以调节，帮早产儿维持体温。在产房接受快速检查后，他可能被转移到特护育婴室（常被称为“新生儿重症监护病房”，英文缩写NICU）。

你还可能留意到早产儿的哭声很微弱，甚至根本不哭，而且可能有呼吸问题，这是因为他的呼吸系统仍未发育成熟。假如婴儿早产2个月以上，因为他体内未成熟的器官无法得到足够的氧气，由此引发的呼吸障碍会导致严重的健康问题。为避免出现这种情况，医生会进行严密观察，用心肺功能监测仪监测早产儿的呼吸和心率。假如早产儿需要帮助才能呼吸，医院会用呼吸机这样的特殊设备，或另一种名为“持续气道正压通气”的呼吸辅助技术来帮助他呼吸。虽然重症监护病房对早产儿的生存非常重要，但这可能令你感到很痛苦。除担心婴儿的健康外，你可能还会错过亲手抱着他、给他喂奶、亲近他的感觉。现在你无法自由地抱他、爱抚他，甚至无法和他住在同一个病房里。

为解决分离带来的精神压力，分娩后应尽快询问可否去探视孩子，而且尽可能地多照顾他。根据你和孩子的状况，尽量多去重症监护病房陪他。虽然你还不能抱他（直到他情况稳定），但可以经常抚摸他。很多重症监护室允许父母给孩子“肌肤相亲式”护理，但要等到他的器官功能恢复正常、不再需要外界设备来维持时。

只要医生允许，你就可以开始喂奶。根据婴儿的需求和你个人选择，护士会指导你用母乳喂养或奶瓶喂养。部分早产孩子一开始可能需要通过静脉注射补充水分，或将胃管从口鼻直插进胃部进食。但母乳是最好的营养品，可提供抗体等物质增强免疫力，帮助早产儿抵抗感染。某些情况下，假如难以直接给早产儿哺乳，可以将母乳挤出，然后通过胃管或奶瓶喂食。一旦可以直接喂哺母乳，应尽可能经常喂奶，这样可以刺激乳汁分泌。即使如此，早产儿的母亲常会发现单靠频繁喂哺不够，仍需借助吸奶器来维持充足的母乳分泌量。

你或许比孩子早出院回家，这会令人很难过，但要记住孩子在医院会受到良好的护理，你随时可以去看他。不在医院陪孩子时，你可以抓紧时间休息，收拾房间，帮全家为孩子出院回家做好准备，再读一两本早产儿护理的书籍。即使你先出院，只要在孩子康复前多参与他的康复治疗、多接触他，就会让你心情变好，而且也有助于你在他出院后顺利接手护理工作。如果医生批准，你可以轻轻抚摸他、抱着他、轻轻摇晃他。

儿科医生可能参与治疗，即使没有亲自参与也会有人将大概情况告诉他。因此，他应该可以回答你的大部分问题。只要新生儿可以自主呼吸，体温稳定，可以通过乳房或奶瓶吃奶，体重有稳定增长，他就可以回家了。

如需了解更多关于早产的资料和信息，请查询残疾儿童基金会（www.marchofdimes.org）或美国妇产科学院（www.acog.org）。

早产儿健康问题

早产儿被迫降生时身体尚未做好离开子宫的准备，因此常会出

现健康问题。早产儿的残障率（如脑瘫）及死亡率都较高。在美国，非裔和原住民的新生儿死亡率最高的原因就是早产。

因为存在健康隐患，早产儿在出生后会立即接受专门治疗和帮助。根据婴儿早产的提前时间，产科医生或儿科医生可能请一位新生儿专科医生（擅长早产儿或重症婴儿护理的儿科医生）来确定婴儿是否需要某些特殊治疗。下面是早产儿最常见的一些问题。

■ 呼吸窘迫综合征是因婴儿肺部发育未成熟而引起的呼吸异常。早产儿的肺部缺乏肺表面活性物质——一种维持肺部张力的液体状物质。人工合成的肺表面活性物质可以用来治疗呼吸窘迫综合征，同时配合呼吸机或持续正压通气装置改善呼吸状况，维持正常血液含氧量。有些时候，超早产儿可能需要长期输氧治疗，有时甚至出院回家后仍需要氧气治疗的辅助。

■ 支气管肺发育不良或慢性肺病是一个医学术语，用来描述出生几周甚至几个月后仍需要吸氧的婴儿。这种罕见的症状分很多种，但随着婴儿的肺部逐渐发育成熟，症状会逐渐好转。

■ 呼吸暂停是早产儿的常见症状，表现为呼吸突然暂时中断（超过15秒），通常会伴随心跳减缓，也称为心率过缓。通过脉搏血氧仪可监测到血氧饱和度降低。大部分婴儿出院回家时症状可随着发育自然缓解。

■ 早产儿视网膜病变（ROP）是由视网膜发育不完全导致的眼部疾病。大部分患儿无须治疗也会好转，但严重病患需要治疗，极少数需要激光手术。可以由儿童眼科医生或视网膜专家确诊，如果有治疗需要，医生会推荐治疗方案。

■ 黄疸是由一种名为胆红素的物质在婴儿血液中积累造成的，可使婴儿的肤色发黄。黄疸的发病不限人种和肤色。治疗方案包括让婴儿赤裸全身接受特殊光线照射，照射时会将眼睛遮住以保护眼睛（更多关于黄疸的信息见此处）。

■ 其他早产儿的偶发病症包括早产儿贫血（红细胞数量降低）和心脏杂音（更多关于心脏杂音的信息见此处）。

新生儿筛查

出生后不久，在产妇和新生儿出院前，孩子要接受一些先天性疾病的筛查。新生儿筛查的设计目的是提早发现问题、及时治疗、避免残疾、保护孩子的生命安全。不过，虽然新生儿筛查是法律强制要求的，但每个地区的检查内容都不同（而且定期调整）。最好在孩子出生前向产科医生咨询筛查内容，了解这些检查对孩子有什么好处或风险，还有你是不是一定要同意接受检查，什么时候可以得到结果；假如孩子的检查结果不在正常范围内应该怎么办（这不一定表示孩子真有先天性疾病或遗传病，所以需要问清是否要复查以及复查时间）。出院前要仔细确认孩子是否已经完成了所有筛查项目。

分娩后的心情

经过人生最初几小时的忙碌，婴儿进入梦乡，让你有时间休息，有时间去回忆分娩开始后所有激动人心的场面。假如婴儿正躺在你身边，你会一直看着他，不敢相信自己竟然完成了这样一个壮举。激动的心情

会让你暂时无暇顾及身体的疲惫，但不要骗自己，你需要休息，需要睡眠，需要恢复体力。前方有一个非常重要的任务正等着你——你已经是一个母亲了！

第3章　婴儿的基本护理

看着刚刚降生的婴儿，你可能有些不知所措，不知道该如何照顾这个小家伙，连换尿片和穿衣服这样的日常小事都会让你如临大敌——尤其是那些没有接触过小婴儿的新手父母。不过你的自信心很快会建立起来，能够泰然自若地处理好一切，成长为成熟稳重的好父母。在这一过程中有很多人可以帮助你：住院时医院的护理人员和儿科医生会提供指导，帮你解决各种问题；家人和朋友们也都可以帮忙，千万不要羞于向大家求助。不过，新生儿本身就会为你提供最重要的提示讯息——他喜欢被如何照顾，喜欢你用什么方式跟他讲话，喜欢你用什么姿势抱他，喜欢什么样的安抚方法。从孩子出生的那一刻起，身为父母的天赋本能就会引导你对孩子的各种需求做出正确的回应。

接下来，本章将为你介绍婴儿满月前最常见的问题和你可能遇到的困惑。

婴儿的日常护理

婴儿哭闹时该怎么办

哭泣对婴儿有多重实用意义。感到饥饿或不适时，他用哭泣来寻求帮助。哭泣可以帮他舒缓过于强烈的视觉、声音和其他感官刺激，还可以帮他减压。

你可能发现孩子每天有一些烦躁阶段，既不是因为肚子饿，也不像是身体不舒服或疲倦。这期间不管你做什么都无法让他安静下来，但烦躁阶段过去后，孩子可能看起来更加精神，而且之后很快会进入比平时更深沉的熟睡中。这种哭闹现象似乎是在帮助婴儿消耗过剩的精力，好让他们恢复安逸的状态。

仔细体会婴儿不同的哭声，你很快可以分辨出他什么时候想要人抱、什么时候想要人哄、什么时候需要照顾、什么时候最好不要理他。你甚至可以从他的哭泣方式判断出各种特殊需求。举例来说，婴儿饥饿时的哭声通常短促而低沉，声音时高时低；生气时哭得更激烈；疼痛或难受时会突然大哭，声音非常尖锐，先是长长的一声尖叫，然后是长时间的停顿，接着是较平缓的悲鸣；“别理我”这种哭声通常与饥饿时的哭泣很像。其实用不了很长时间你就可以大致掌握孩子想用哭声告诉你什么。

婴儿刚出生的几个月，只要一哭你就应该立刻做出回应。这么小的婴儿不会被宠坏，应给予足够的关注。

有时几种不同类型的哭泣会相互重叠。比如说，新生儿刚睡醒时常觉得饥肠辘辘，于是用哭声索求食物。假如你没有迅速回应，孩子饥饿的哭泣可能变成愤怒的号啕大哭——你可以听出哭声的变化。随着婴儿渐渐长大，他的哭声变得更有力、更响亮、持续时间更久，还会有更多变化来表达不同的需求和想法。

在婴儿刚出生的几个月内，解决他哭闹问题的最好办法是迅速回应。这么小的孩子是不会被宠坏的，应该给予足够的关注。如果你对求助信号及时回应，孩子就不会哭那么久。

回应婴儿的哭泣时，首先应解决他最迫切的需求。如果他又冷又饿，尿片也湿透了，应该先帮他保暖，再换尿片，然后喂奶。假如哭声听起来有点尖利或惊恐，应考虑有可能衣物或其他东西让他感觉不舒服——或许有头发缠住了他的手指或脚趾。如果婴儿不冷、尿片干爽、肚子不饿，但还是哭个不停，可尝试下列安抚手段并找出孩子最喜欢的那

些。

■ 摇动，用摇椅或把他抱在怀里轻轻来回摇摆。

■ 轻轻抚摸他的头或拍打他的后背、前胸。

■ 打个襁褓（用婴儿抱毯将他舒舒服服地裹起来）。

■ 唱歌或跟他讲话。

■ 放轻柔的音乐。

■ 抱着他走动，或用婴儿手推车、伞车等推着他四处走走。

■ 有节奏的声音和振动。

■ 给他拍嗝，排出肚子里的气。

■ 洗热水澡（大部分婴儿喜欢，但不是都喜欢）。

假如这些全都不管用，有时最好的处理方法就是让婴儿自己独处一会儿。很多婴儿不哭一下就睡不着，让他们哭一会儿反而可以更快入睡。如果婴儿真是因为疲劳很想睡才哭闹，通常不会持续很久。假如不管做什么孩子都无法安静下来，那他可能生病了。给他测量体温（见“测量肛门体温”），如果肛门体温为38℃或更高，他有可能感染了病菌，应立刻就医。

享受和孩子在一起的每一个美好时刻。

你自己的状态越放松，婴儿就越容易哄。即使很小的婴儿也会对周围的紧张气氛很敏感，而他们唯一的回应方式就是哭泣。听着新生儿不停哭闹会令人烦躁，但因沮丧而恼怒或慌乱只会让婴儿哭得更厉害。如果你开始有无法控制局势的感觉，应向其他家庭成员或朋友求助。这样不仅可以让你喘口气，而且换一张新面孔有时更容易让这个令你无计可施的小家伙安静下来。谨记一点，不论你多么不耐烦、多么恼火，都绝对不能大力摇晃婴儿。大力摇晃可导致婴儿失明、大脑损伤，甚至死亡。一定要把这个信息转告所有看护孩子的人，包括你的配偶。

此外，不要因为婴儿的哭闹有心理负担。婴儿哭闹并不是因为你不是好父母，也不是因为他不喜欢你。每个婴儿都会哭，而且时常根本找不到明显的原因。新生儿每天平均要哭1～4小时，这是他适应子宫外光怪陆离的新世界的方式。

没有一个母亲可以保证每次都能哄好哭闹的孩子，所以不要对自己要求过高。你能做的是试着用现实可行的办法解决问题，寻求他人的一些帮助，好好休息，然后享受和孩子在一起的美好时刻。

帮助婴儿入睡

起初婴儿并不知道白天和黑夜的区别。他的胃容量很小，不论白天还是晚上，一餐吃饱后最多只能坚持3～4小时，所以出生头几周必然会昼夜不停地经常醒来吃奶，没有什么好办法可以解决。但即使在这一阶段，你还是可以开始培养他晚上睡觉白天玩耍。夜间喂奶时尽量保持安静，不要开灯，或尽量减少入夜后更换尿片的频率。喂奶或换完尿片后不要跟他玩，立刻将他放回去睡觉。如果他白天一觉超过3～4小时，特别是在傍晚前，提前把他叫醒，跟他玩一会儿。这样可以培养他白天少睡晚上多睡的习惯。同时开始培养固定的睡前仪式——每天晚上先给予一定感官刺激（如洗澡），然后放松（如擦润肤露、讲故事或唱歌），接下来最后喂一次奶，再讲个简短的睡前故事，向他传达“现在要开始睡大觉啦”的信号。

睡觉姿势

美国儿科学会建议健康的婴儿应尽量仰卧（背部平躺），因为这种睡姿对婴幼儿最为安全。让婴儿仰卧可以减少“婴儿猝死综合征”的风险，而婴儿猝死综合征是美国1岁以下婴儿（新生儿阶段以后）死亡的首要原因。

孩子的睡眠模式

未出生的胎儿每日已经有了睡眠时段和清醒时段。从怀孕8个月左右开始，胎儿的睡眠就已经具有和成人一样的两个阶段。

1. 快速眼动（REM）睡眠，这一阶段的梦境非常活跃。快速眼

动睡眠期间，孩子的眼球会在闭合的眼皮下转动，就好像正在观看自己的梦境。他可能身体惊跳、面部抽动，或者手脚有突然的动作。这些都是快速眼动睡眠的正常标志。

2. 非快速眼动睡眠包括4个阶段：昏昏欲睡、浅睡、深睡和沉睡。从昏昏欲睡到沉睡过程中，孩子的动作越来越少，呼吸放缓，变得非常安静，睡得最沉的时候身体会完全静止。非快速眼动睡眠阶段很少做梦，甚至完全不会做梦。

刚出生的婴儿每天将近要睡16小时，分成3～4段，均衡地分布在几次哺乳之间。

每一段睡眠都由几乎等量的快速眼动和非快速眼动睡眠组成，顺序为：昏昏欲睡、快速眼动睡眠、浅睡、深睡、沉睡。

2～3个月后这种规律将改变。当他长大一些后，他会先经过所有非快速眼动睡眠阶段，然后进入快速眼动睡眠。这种模式将一直持续到成年。当他长大后，快速眼动睡眠的时长会减少，睡眠变得更安静。到3岁时，儿童的快速眼动睡眠不会超过睡眠总量的1/3。

此外，最新研究发现表明，很多死于婴儿猝死综合征的婴儿脑部某些区域发育不良。当这些婴儿在睡眠中遇到呼吸问题时，可能无法及时醒来以摆脱危险。因为无法判断哪些婴儿在遇到危险时无法醒来，同时婴儿猝死综合征和睡姿之间又有着明显的关系，美国儿科学会建议所有婴儿都采用仰卧的姿势睡觉。一些医生曾觉得除了仰卧外，侧卧也是很好的选择，但近期有证据表明侧卧也有安全隐患，因此应尽量避免（请注意有一些例外情况，如有某些健康问题的婴儿不适合仰卧，具体细节儿科医生会与你讨论）。

仰卧的建议适用于1岁以下的婴儿。不过，这对半岁以内的婴儿尤其重要，因为这一阶段婴儿猝死发生率最高。

除了保证孩子以仰卧的姿势入睡外，还要避免将他放在特别松软的物体上，如枕头、棉被、棉垫、豆袋靠垫，以及柔软的填充玩具——婴儿将脸埋在这些物体中时可能阻碍口鼻的呼吸畅通。不要让婴儿睡在水床、沙发或软床垫上。最安全的床具是铺着床单的硬质婴儿床垫。在婴儿期不要将软绵绵的玩具和填充动物放在婴儿床内。注意保持婴儿房的温度舒适，不要把婴儿放在空调、暖气、打开的窗口等通风设备旁。婴儿睡觉时最好穿睡衣（如连体睡衣），不要盖毯子。如果担心不够保暖，可以用婴儿睡袋，这些都是比较安全的选择。

安抚奶嘴也有助于降低婴儿猝死的风险。不过，假如孩子不喜欢安抚奶嘴，或者安抚奶嘴从孩子嘴里掉了出来，不要强迫他接受。如果你是母乳喂养，最好等到孩子可以熟练吃奶之后再用安抚奶嘴，通常在3～4周。

仰卧对小婴儿很重要，但婴儿清醒时也应在大人的看护下多练习俯卧。这不仅有助于婴儿的肩部肌肉和头部控制能力的发育，还可以避免将他的后脑勺睡平。

婴儿长大后，胃容量有所增长，两餐之间的间隔时间拉长。事实上，你会很高兴听到这样一个消息，90%以上的婴儿3个月大时就可以睡一整夜（一次性睡6～8小时）。大部分体重达到5～6千克的婴儿在吃饱后都可以坚持这么久，所以如果婴儿长得很快，可能不到3个月就已经可以睡过夜了。这个消息听起来令人相当振奋，但千万不要指望婴儿的睡眠问题能一次彻底解决。大多数婴儿的睡眠习惯会不断反复，可能连着几周甚至几个月都睡得很好，但突然又会恢复深夜醒来的习惯。这

种现象可能是因为婴儿在飞速发育阶段突然食量大增，大一点的孩子则可能因为长牙不适或其他发育变化。

婴儿在睡前或晚上醒来时经常需要大人哄一哄才能入睡。特别是刚出生的时候，在父母耐心的温柔抚慰下，婴儿会更容易睡着。有些婴儿喜欢晃动，有些喜欢大人抱着走动，有些喜欢大人轻拍他的背部，有些喜欢含着安抚奶嘴，还有些婴儿喜欢收音机或CD音响播放的音乐，但音量不能太大。不过某些声音刺激会令所有婴儿都烦躁不安——如电话铃、狗叫，还有吸尘器的噪声。

我们的立场

根据目前关于婴儿猝死综合征的研究数据，美国儿科学会建议所有健康的婴儿应以仰卧的姿势入睡，不管是在午睡时间还是在夜间。外界流传有一些说法，认为婴儿在仰卧时比其他姿势更容易窒息。实际上并没有任何证据支持这一观点，也没有任何证据表明仰卧的姿势入睡对健康的婴儿有害。患有胃食管反流病的婴儿也应该采用仰卧的姿势。在特殊情况下，某些婴儿还是应采用俯卧姿势，例如刚做过背部手术的婴儿。请与儿科医生讨论具体个案。

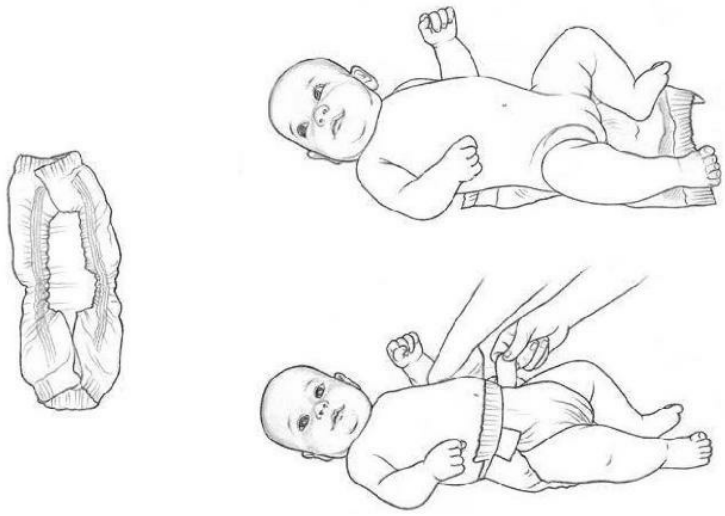
自1992年美国儿科学会推荐仰卧睡姿以来，美国每年的婴儿猝死率已经降低了50%以上。

没有任何理由只允许婴儿睡在自己的小床里。如果出于某种原因你希望婴儿白天睡觉时能离你近些，可以暂时用摇篮当婴儿床，在家里可以走到哪里就带到哪里。

尿布

纸尿裤问世40余年来，迎合了大部分父母的需求，效果也能达到他们的期望。不过，选择用什么尿布仍然是所有新手父母都要面对的难题。理想情况下应在孩子出生前就做出决定用纸尿布还是用布尿裤，这样可以提前囤积或提前安排送货。大部分新生儿每天要消耗约10块尿布。

纸尿裤。现在大部分纸尿裤最内层贴近婴儿皮肤的部分是隔水无纺布，可保持肌肤干爽，纸尿裤中间是吸水层，最外层是防水材料。近年来，纸尿裤变得越来越轻薄，但依然可以满足不渗透、舒适、方便使用和保护皮肤的需要。如果纸尿裤上有粪便，先将上面的大便抖入马桶，但不能将纸尿裤也丢入马桶，因为会造成下水道堵塞。先将脏尿布用外层卷好，然后丢进垃圾桶。



布尿布。在纸尿裤不断发展的同时，可重复使用的布尿布近年来也有了很多改进，现在有各种不同材质、不同吸水程度的布尿布可供选择。如果你选择自己清洗，需要将尿布与其他衣物分开洗涤。先将大便清入马桶，用冷水冲洗尿布，然后倒入低刺激洗衣粉/液和消毒液浸

泡。取出拧干，再用温水和低刺激的洗衣粉/液清洗。

尿布选择。近些年尿布的环境污染问题引发了激烈争议，争议的主要话题是填埋废弃纸尿裤带来的环境影响，因此，尿布的选择成了一个颇为复杂的问题。事实上，一些科学研究表明不论布尿布还是纸尿裤都对环境有不良影响，包括原材料和能源的消耗、空气污染和水污染，以及垃圾处理。纸尿裤在城市固体垃圾中占1%～2%，而布尿布的清洗过程需要消耗更多能源和水，造成空气和水污染。归根到底，选择使用什么样的尿布属于个人自由，应根据自己的想法和需要做决定。

某些健康方面的问题也需要加以考虑。皮肤长期处于潮湿状态或长期接触大小便可以引起尿布疹。由于布尿布的隔湿性不像纸尿裤那么好，尿湿或大便后应尽快更换。

如何为婴儿换尿布

为婴儿换尿布前，先确定所需的物品都在伸手可以拿到的地方。绝对不可以将婴儿自己留在台面上——哪怕是一秒也不可以。因为婴儿会扭来扭去，很容易掉下换尿布台。此外，他很快就可以翻身了，假如他翻身时你没有留意，他可能因此受到严重伤害。

为婴儿换尿布需要的物品有：

■ 一块干净的尿布（布尿布还需要准备尿布扣）。

■ 装着温水的小盆（也可以用杯子或碗），毛巾，柔软的纸巾或棉球（也可以用市售的婴儿湿巾，不过有些婴儿的皮肤对湿巾过敏，如果出现任何过敏反应，应立即停止使用）。

■ 护臀膏或凡士林。

操作过程：

1. 取下脏尿布，用棉球、软纸巾或无味的婴儿湿巾沾温水轻轻将婴儿的屁股擦干净。（记住女婴要从前往后擦拭。）

2. 用湿毛巾、软纸巾或无味的婴儿湿巾擦拭尿布区。

3. 如果需要，擦上儿科医生推荐的护臀膏。

尿布疹

尿布疹是指尿布覆盖部分出现的皮疹或皮肤发炎现象。尿布疹的初期症状通常是下腹部、臀部、生殖器和大腿根皱褶处，也就是直接接触尿液或粪便的部位——皮肤发红或出现细小的疹子。这种尿布疹一般不会特别严重，仔细护理3～4日便会消失。尿布疹最常见的原因是：

1. 湿尿片太久没换。湿气很容易令皮肤发炎。时间一久，尿布上的尿液自然分解，产生的化学物质进一步刺激皮肤。

2. 有大便的尿布太久没换。粪便中含有的助消化物质侵蚀皮肤，使皮肤出现皮疹。

不管什么原因导致了尿布疹，一旦皮肤表层破损，接触尿液和粪便时就更容易加重反应，随后受到细菌和酵母菌的感染。感染酵母菌在尿布区很常见，通常会造成大腿、生殖器和下腹部出现皮疹，但皮疹极罕见于臀部。

虽然婴儿在1岁以内多少都会患几次尿布疹，但母乳婴儿患尿布疹的概率低于配方奶婴儿（目前仍然不知道确切原因）。婴儿在某些年龄段或某些情况下也更容易患尿布疹：

■ 8～10个月的婴儿。

■ 如果没有保持婴儿尿布区干净、干爽。

■ 腹泻的婴儿。

■ 刚开始吃辅食的婴儿（大概是由于食物品种的增加引起消化过程改变）。

■ 正在服用抗生素的婴儿（因为这些药物会刺激可导致皮肤感染的酵母菌的繁殖）。

为减少婴儿患尿布疹的风险，换尿布时应注意：

1. 婴儿大便后尽快更换尿布。每次大便后都要用柔软的布巾和水清洗尿布区。

2. 经常更换湿尿布，减少皮肤与湿气的接触。

3. 尽可能将婴儿的屁股暴露在空气中。如果使用腹部和腿部有松紧带的防水尿布裤或纸尿裤，应确定尿布包好后里面仍有空气流通。

假如不管采取什么措施尿布疹仍然继续加重，可以用尿布疹软膏防止尿液或粪便接触受损皮肤引发进一步感染。使用软膏后情况应在48～72小时内有明显改善。假如仍未改善，请咨询儿科医生。

排尿

排尿频繁的婴儿每天可达到平均1～3小时1次，排尿不太频繁的婴儿每天可能只有4～6次。婴儿的日常排尿量在生病、发热或者气温非常高时可能骤然减半，但仍在正常范围内。排尿不应有痛感，假如你发现婴儿排尿时有任何不舒服的表现，请咨询儿科医生。因为这可能代表婴儿的尿道受到感染或有其他问题。

健康婴儿的尿液呈淡黄或深黄色（颜色越深表明尿液越浓，尿液越浓表明婴儿摄入水分越少）。有时你会发现尿布上有粉色痕迹，可能误以为是血液。事实上，这种颜色的痕迹通常代表尿液浓度非常高，尿液过浓时会呈粉色。只要婴儿每天尿湿4块以上的尿布，一般不必过虑。假如长期可见粉色痕迹，请咨询儿科医生。

尿中带血或尿布上有血点都表明有异常情况，应立刻去看儿科医生。虽然这可能并不严重，或许只是由尿布疹引起的皮损流血，但也许是其他严重的健康问题。如果流血的同时还伴有其他症状，比如腹痛或其他部位出血，应立刻就医。

排便

婴儿出生后会在几日内排空肠道内积攒的第一批粪便，通常称为“胎粪”。这种黏稠的黑色或深绿色物质在婴儿出生前就积聚在他的肠道中，胎粪完全排空后，婴儿的粪便会转为黄绿色。

母乳喂养的婴儿的粪便会很快变成淡黄色的黏稠状，中间夹杂着一

些细小的颗粒。开始吃辅食前，母乳喂养的婴儿的大便一般非常松软，甚至稀得像米糊一样。配方奶喂养的婴儿的大便通常呈褐色或黄色，质地比母乳喂养的婴儿的大便黏稠，但黏稠度不应超过花生酱。

不管是吃母乳还是吃配方奶的婴儿，如果大便很坚硬或非常干燥，可能代表婴儿摄取水分不足或身体因病、高热或高温失去太多水分。婴儿开始吃辅食后，排出坚硬的粪便可能是因为吃了太多容易导致便秘的食物，如谷物或纯牛奶。因为他的消化系统还无法承受，所以不建议给1岁以下的婴儿直接喝纯牛奶。这里还有一些关于婴儿排便问题的重要注意事项：

■ 粪便的颜色和质地偶尔有变化是正常的。举例来说，如果婴儿某天吃了特别多的谷物类食物或不易消化的食物，消化过程会减慢，粪便可能偏绿色；如果婴儿服用了补铁的药物，粪便可能变成深褐色；如果肛门附近有轻微破损，粪便表层可能沾染血迹。但是，如果粪便中有大量血迹、黏液或水，应立刻就医。这些症状可能表明肠道内出现异常，应该引起医生的重视。

■ 因为婴儿的粪便通常很软很稀，有时很难判断婴儿是否有轻微腹泻。腹泻的警示信号是排便次数突然增加（每日大便的次数超过吃奶的次数）而且粪便中的水分异常高。腹泻可能因肠道受到感染而发生，也可能与婴儿的食谱突然改变有关。母乳喂养的婴儿可能因母亲的食谱变化而腹泻。

■ 腹泻的主要威胁是引起脱水。如果婴儿不满2个月，腹泻的同时还有发热，应立刻就医。如果婴儿已经2个月以上，持续发热超过1天，应检查他的排尿情况和肛门体温，然后将观察结果告诉医生，医生会判断需要采取什么治疗措施。记住，仍然要定时喂哺婴儿。此外，即使他

看起来只是有些不舒服，也应该咨询医生。

婴儿的排便规律差异极大。有些婴儿每次进食后不久就会排便，这是胃结肠反射造成的，每当胃部有食物进入时就会刺激消化系统活动。

3～6周以后，有些母乳婴儿甚至1周才大便1次，但仍属于正常，因为母乳在婴儿消化系统里留下的固体残渣很少。因此，排便次数少并不一定代表婴儿便秘，只要最后排出的粪便仍然是软的（黏稠度小于花生酱），而且婴儿各方面都很正常，体重平稳增长，定时吃奶，那就没什么问题。

吃配方奶的婴儿每天应至少排便1次，若达不到1日1次，而且排便时因大便坚硬而很吃力，他就可能发生了便秘。请向医生咨询如何处理这一问题（请见“便秘”）。

洗澡

如果你每次换尿布时都彻底清洁尿布区，婴儿就不需要经常洗澡。1岁以内每周洗3次就足够了。频繁地洗澡会导致婴儿皮肤干燥，特别是洗澡时使用肥皂或让水分从皮肤蒸发。洗澡后应用毛巾轻轻拍干，然后立刻涂抹一层不含香料的低敏润肤液，这样可以防止出现湿疹（见此处）。

出生后1～2周，脐带残根没有脱落前，应只为婴儿做擦浴。在一个温暖的房间内，将婴儿放在对你和他来说都舒服的平面上——换尿布台、床、地板，甚至紧挨着水槽的洗手台。在坚硬的台面上铺一块毯子或松软的浴巾。将婴儿放置在高于地板的平面上时，应使用安全带，或者时刻用一只手扶着婴儿以防止他跌落。

给婴儿洗澡前，先接好一盆水，准备一块经过反复冲洗的干净毛巾（反复冲洗是为了避免肥皂残留）和低刺激的婴儿皂，全部放在伸手可及的地方。用大浴巾将婴儿包好，只露出你要擦洗的部分。先用没有打肥皂的湿毛巾帮婴儿擦脸，这样就不会让肥皂跑到婴儿的眼睛或嘴巴里。然后将毛巾沾上肥皂水，继续清洗婴儿身体其他部分，把尿布区留在最后。特别要注意清洗腋下、耳后、脖子等部位的皱褶区，女婴还应注意清洗生殖器附近。

脐部完全愈合后，你可以试着将婴儿直接放入水里。第一次盆浴时动作要小心，速战速决。婴儿开始可能有些抗拒，假如他显得很不喜欢，那就继续1～2周擦浴，然后重新尝试盆浴。婴儿会用肢体反应明确地告诉你他是否已经准备好。很多家长发现用折叠式浴盆、水槽或塑料盆和一条干净的大浴巾给新生儿洗澡最方便。水温以在盆内放入手腕或手肘内侧感觉温热为宜——不能太热，水深5厘米左右。如果从水龙头直接接水，应先放冷水再放热水（放完后先关热水后关冷水），避免烫伤你自己或婴儿。水管内流出的热水最高温度不应超过49℃，以免意外烫伤。目前家用热水器大多可以自己设定水温。

婴儿连帽浴巾可以非常有效地防止婴儿湿水后头部受凉。

所有用品准备好，室内温度适宜，然后才给婴儿脱衣服。盆浴需要的物品和擦浴基本相同，只要加一杯用来冲洗的清水。头发较长的婴儿还需要准备婴儿洗发露。

假如你忘了准备什么东西、需要接电话或者要去帮人开门，必须把婴儿从水里抱起来一起带走，所以要在伸手可及的范围内放一条干浴巾。绝对不可以将婴儿独自留在浴盆内，哪怕是一秒都可能酿出大祸。

如果你的孩子喜欢洗澡，那就多给他一些时间来玩水、了解水。孩子洗澡时越开心，对水的恐惧就越少。他长大一些后，洗澡的时间会变得更久，大部分时间都是在玩水。洗澡应是一件非常放松、非常平静的事，所以不用急，除非孩子不喜欢洗得太久。

给婴儿洗澡

给婴儿脱掉衣服后应立即把他放到水里，以免着凉。用一只手托住婴儿的头，另一只手将婴儿的脚先放入水里。对他说些鼓励的话，同时轻轻地将身体其他部分放入水中。为了安全，婴儿身体大部分，包括面部都要保持在水面之上，所以你需要经常将温水泼在他身上来为他保暖。

用柔软的毛巾擦洗他的面部和头发，每周可以用1～2次洗发露。轻轻按摩他的整个头部，包括囟门（头顶很软的部分）。冲洗头上的婴儿皂或洗发露时，用你的手挡在婴儿前额处，让带泡沫的水流向两边，不要进入婴儿的眼睛。万一肥皂水进入了婴儿的眼睛，他将哭闹表示抗议，此时只需拿着湿毛巾蘸着微温的清水轻轻地擦拭其眼睛，直到把残余的肥皂都擦拭干净，他将重新睁开眼睛。最后从上至下地将身体其他部分洗干净。

小婴儿其实并不需要浴盆玩具，因为水和冲洗过程对他们来说已经非常有趣。不过当他长大到可以在浴缸里洗澡时，玩具就变得非常重要。各种容器、可以漂浮的玩具，甚至防水的洗澡书都可以吸引他们的注意力，让你可以顺顺当当地帮他们洗澡。

洗完澡离开浴盆时，连帽婴儿浴巾是在婴儿身体未干时防止头部受凉的最有效工具。不管孩子多大，帮他洗澡都会弄得四处是水，所以你可能需要穿一件浴袍或在肩膀上搭一条浴巾，免得把自己弄湿。

洗澡是一种很好的放松方式，可以帮助婴儿入睡，应选在你时间方便的时候进行。

皮肤保养和剪指甲

新生儿的皮肤很敏感，可能对新衣服上的化学物质或残留的肥皂、洗衣粉/液过敏。为避免出现此类问题，婴儿的所有衣服、寝具、毯子

和其他可洗物品都应反复漂洗后使用。出生头几个月，婴儿的物品应与家里其他人的分开洗涤。

跟你平日看到的婴儿用品广告所宣传的不同，其实婴儿通常不需要使用任何润肤液、婴儿油或爽身粉。如果他的皮肤特别干燥，你可以在干燥部位涂一点点不含香料的婴儿润肤露或润肤霜，同时可配合按摩，这会让婴儿感到很舒服。因为普通护肤品中常含有香料等化学物质，可能对孩子的皮肤产生刺激，所以只能给孩子用婴儿专用护肤品。最好不要用婴儿油，因为婴儿油的吸收效果和滋润效果都不如婴儿润肤露或润肤霜。假如皮肤仍然很干，可能是因为你给孩子洗澡太频繁。暂时改为每周洗一次，看看是否会缓解。假如仍未改善，请咨询医生。

婴儿唯一需要的指甲保养是修剪。可以用比较柔和的磨甲棒、婴儿指甲钳或钝头的脚趾甲剪给婴儿修剪指（趾）甲。用指甲刀或剪刀时要特别小心，以防剪到婴儿的指（趾）尖，这会弄痛婴儿并造成流血。刚洗完澡的时候是给婴儿剪指甲的好时机，前提是他愿意安静地躺着。但你可能发现还是婴儿睡着以后最为方便。尽量将婴儿的指甲剪短磨平，否则他可能抓伤自己（或抓伤你）。婴儿刚出生的前几周指头很小，但指甲却长得很快，可能每周要剪两次。有些家长喜欢用牙齿轻轻啃掉婴儿的指甲。其实这种方法不是很好，因为可能造成婴儿感染。

婴儿刚出生的前几周指头很小，但指甲却长得很快，可能每周要剪两次。

与手指甲正相反，婴儿的脚趾甲长得很慢，而且很柔软。脚趾甲不需要剪得像手指甲那么短，甚至每月只需剪一两次即可。脚趾甲很软，有时候看起来好像要长到肉里一样，但只要脚趾甲周围的皮肤没有红肿增厚就不用担心。随着婴儿年龄的增长，脚趾甲会逐渐变硬，形状更加明显。

穿衣服

除非温度非常高（24℃以上），否则新生儿都要穿几层衣物来保暖。一般最好先给婴儿穿一件贴身的小上衣，下面包上尿布，然后套一件睡衣或罩衫，最后用婴儿抱毯将整个身体包起来。假如孩子是早产儿，可能还要再加一层衣服，直到他的体重达到足月婴儿的水平而且身体能够更好地适应温度变化。热天时，你可以只给婴儿穿一层薄衫。一个很实用的参考方法是，同等温度下，婴儿的衣物应该比成人觉得舒适的衣物厚度多一层。

为婴儿穿衣和脱衣

给婴儿穿衣服时，可以将他放在腿上，撑开衣服的领子从他头上套进去。用手指撑开衣服以免挂住孩子的脸和耳朵。

不要抓着婴儿的手臂往袖子里插。将你的手从袖口向内伸进去，握住婴儿的手，然后慢慢拉出来。

给婴儿脱衣服时，先托住婴儿的后背和头部，将两个袖子分别

脱下。

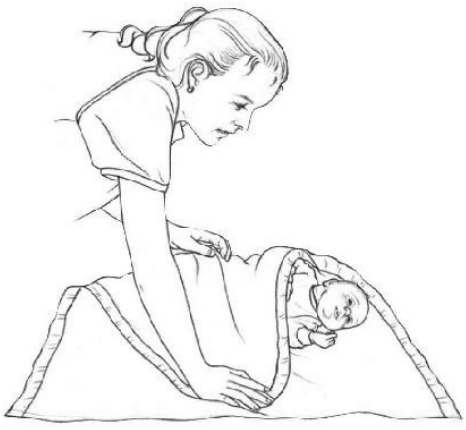
然后撑开领口，从婴儿的下巴和面部穿过，将整件衣服轻轻脱下。

如果你以前从未有过照顾婴儿的经验，第一次帮婴儿穿衣服时可能非常笨拙。不仅是因为不知如何将婴儿细小的手臂穿过袖子，还可能因为婴儿在穿衣服的时候又哭又闹。婴儿可能不喜欢皮肤暴露在冷空气中的感觉，也可能不喜欢穿衣服时被人来回摆弄。有个方法可以让穿衣服这个任务对你和婴儿都轻松些：穿上半身衣物时将婴儿放在你的大腿

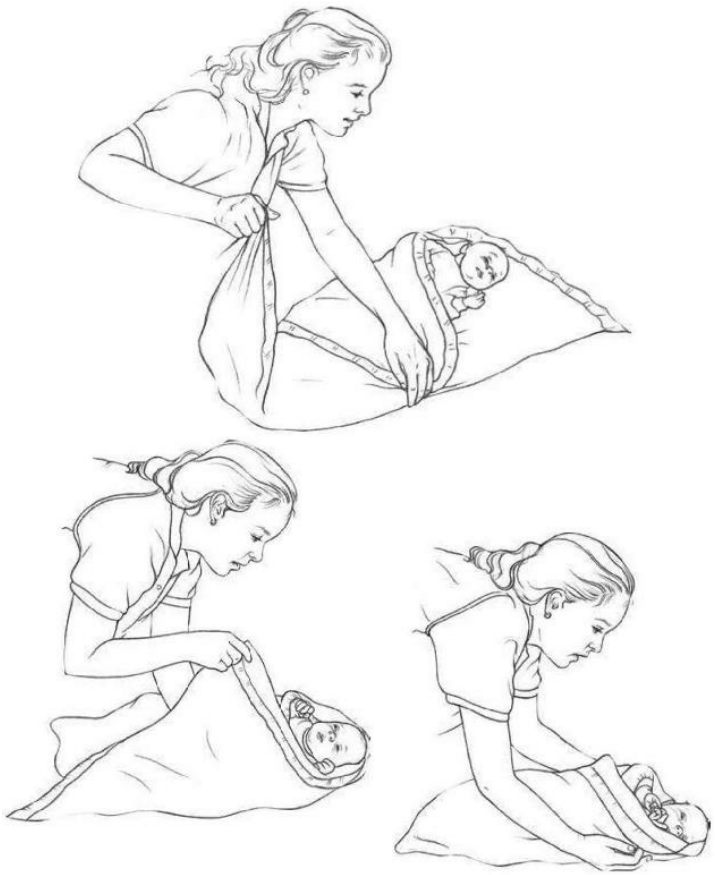
上；穿下半身衣物时将婴儿放在床上或换尿布台上；穿连体衣时，先穿腿再套袖子；穿T恤时先将头套过去，然后将婴儿的手臂逐一从袖口拉出来。一边穿衣服一边问孩子“宝宝的小手在哪里呀？”，这样等婴儿长大后，穿衣会变成一种游戏，他会很高兴地将手穿过袖子，然后等你说“宝宝的小手在这里！”

打襁褓

出生后前几周内，婴儿大部分时间会被包在小毯子里。这样不仅可以保暖，被紧紧包住的感觉还会让大部分新生儿很有安全感。打襁褓时，先将毯子平铺，折起一角。将婴儿仰面放在毯子上，头朝折角位置。



将左边的一角卷过婴儿的身体，塞在身体右侧下方。下面一角向上折起，包住婴儿的脚，然后将右侧一角向左包住婴儿，只露出头和脖子。最重要的是，要确保婴儿的屁股和双腿能够在毯子里自由活动。把屁股包得太紧可能造成发育异常，甚至是脱臼。关于打襁褓的更多信息，请访问www.healthychildren.org/swaddling。



某些类型的衣物更易于穿脱，比如：

1. 从头到脚都有按扣或拉链（最好在前侧而不是身后）。

2. 两条裤腿都有从上至下的按扣或拉链，方便换尿片。

3. 袖子很宽，这样你可以将手伸进去把婴儿的手臂轻轻拉出袖子。

4. 不用绑绳子或带子，脖子周围没有带状物（可能导致窒息）。

5. 面料有弹性（手臂、腿脚或脖子附近不要太紧）。

婴儿的基本医疗护理

测量肛门体温

很少有孩子在整个婴儿期都不发热。发热一般是身体某个部位受到感染的指征，往往意味着机体的免疫系统正在积极地与入侵的病毒或细菌做斗争——从这个角度看，发热是一种积极的表现，说明机体正在进行自我保护。因为小婴儿生病的时候不会像大人一样表达，所有3个月（12周）及以下的婴儿发热时，都需要及时告诉医生，由医生来检查并判断原因。如果是出现了轻微的病毒感染，一般婴儿都会自愈。但如果是感染了细菌或更为严重的病毒（如疱疹病毒），就需要立即使用抗菌或抗病毒药物治疗。一般来说，2个月以下的婴儿在这种情况下都需要住院治疗。

婴幼儿还不能乖乖地用嘴含着体温计来获取口腔体温，而那种放在婴儿额头上测量体温的“测温带”又不够精确。对于婴儿来说，判断其是否发热的最佳办法是测量肛门体温。一旦你学会了肛测体温的方法，就会觉得它相当简单，但最好还是提前了解测量的过程和方法，这样当婴儿生病并需要你第一次给他测体温的时候，你就不会紧张了。要了解正确测量肛门体温的方法或其他正确测量婴儿和幼儿体温的方法，请见第27章“发热”。

拜访儿科医生

在孩子出生后的第1年内，需要去儿科医生门诊的次数可能远远多于其他任何时期。孩子出生后，医生就会给他进行第一次检查。

理想的话，这些早期的医院体检，父母双方应该尽可能一起参加。每次拜访儿科医生，都是你们和医生之间一个很好的交流机会，是你们问医生问题的好时机。不要限制自己只问医生医学方面的问题，儿科医生往往也是育儿方面的专家。而且，如果你们正在寻找一些育儿方面的帮助、想加入“新家长互助小组”或者寻求一些外界的协助，儿科医生也能为你们提供相当多的资源。一般来说，儿科医生都能根据经验，向你们解答一些新生儿父母常问的问题，但如果你们能在每次拜访之前都准备好自己的问题，并列出一张清单的话，将会更好——这样，你们就不会忘掉任何重要的问题了。

如果由于客观情况，只有一个家长能参加拜访，试着叫一个亲戚或朋友陪你们一起去。当你和医生讨论孩子的健康问题时，陪同的亲戚或朋友可以承担给孩子穿衣服、脱衣服、收拾东西等工作，这样你就可以专注在所讨论的问题上。当你抱着孩子出门时，陪同的亲戚或朋友也能帮你拎着装尿布（纸尿裤）的袋子，或者帮你开门。如果孩子的（外）祖父母住得不远的话，他们也可以扮演陪同人员的角色［关于（外）祖父母在孩子的一生中扮演什么样的角色，见此处、见此处、见此处、见此处、见此处、见此处、见此处、见此处、见此处和见此处，第6～15章也都介绍了这方面详细的信息］。

早期的几次体检，主要目的是为了确认孩子生长发育良好并且不存在严重的异常。具体来说，医生会检查如下几个方面。

生长。称体重的时候，帮孩子脱掉衣服，把他放在一个婴儿秤上。量身长的时候，需要孩子平躺在一张桌子上，双腿伸直。另外，医生还

会用一种特别的带子测量孩子的头围。所有测量值都精确地标注在一张图表上，用以描绘出孩子每一次拜访医生时的生长曲线（你也可以用本书附录所附的表格，自己描绘孩子的生长曲线）。这是判断孩子生长情况是否正常的最可靠办法。通过表格，还可以看到他的发育情况与同龄孩子的相比值。

头颅。在刚出生的几个月里，孩子头颅的薄弱处（囟门）是开放（即头颅上由正常皮肤包被而无骨性闭合的开放区域）而扁平的。等孩子长到2～3个月的时候，后囟就会闭合。前囟一般会在孩子2岁生日前闭合（一般在第18个月左右）。

耳朵。医生会借助于耳镜来查看孩子的耳朵。耳镜是一种检查工具。借助于耳镜，医生能够清楚地看到内耳道和鼓膜的情况。医生依据自己所看到的，判断孩子的耳部是否存在积液或受到感染。医生也会向你询问，孩子平时对声音的反应是否正常。孩子刚出生时，就会被抱到新生儿育婴室进行一次正式的耳部检查（包括听力），之后，只有在怀疑存在问题时才会再进行正式的耳部检查。

眼睛。医生会用一个色彩明亮的物件或手电筒来吸引孩子的注意，并检查孩子的眼球运动。他还很可能用一个叫作“检眼镜”的发光设备来深入检查孩子的眼睛情况——这项检查在这里只是一次重复，因为在孩子出生时，已经在新生儿育婴室检查过一次。这项检查对于确定是否存在白内障（眼球晶状体混浊）意义重大（见“白内障”）。

口腔。口腔的检查主要是为了确定是否存在感染症状。另外，随着孩子长大，通过口腔检查可以了解孩子长牙的情况。

心肺。医生会用听诊器检查孩子胸腔前后，仔细听诊孩子的心肺部

位。这项检查可以判断孩子是否存在心律、心音异常，以及呼吸困难。

腹部。医生会将手置于孩子腹部并轻轻按压，从而判断孩子腹腔脏器是否增大，腹部是否存在异常肿块或触痛。

生殖器。每次体检都需要检查生殖器是否出现异常肿块、压痛或受感染的症状。在头一两次检查中，医生还会格外注意割了包皮的阴茎是否愈合良好。儿科医生还会为每一个男婴检查睾丸是否都已经正常地下降到阴囊内。

臀和腿。儿科医生会将孩子的两腿分开，检查髋关节是否有问题。这种掰开孩子双腿的手法是专门为检查孩子是否存在髋关节脱臼或发育异常而设计的。这项检查应该尽早进行，一旦早期发现存在问题，就可以尽早地为孩子进行合适的复位和矫正。等到孩子会走路之后，医生还会叫他走几步看看，以确定孩子的足和腿都发育正常，而且具有正常的运动功能。

发育的里程碑。儿科医生也会询问孩子总体发育情况。他会非常关注孩子什么时候开始会笑、会爬、会坐、会走。而且，他也会非常注意孩子动手和动胳膊的情况。在体检过程中，医生还会检查孩子的神经反射和全身肌张力（请见本书第5～13章，了解孩子正常发育的一些细节）。

免疫接种

在孩子2岁之前，他需要接种大部分必需的疫苗。这些疫苗将保护他免受13种疾病的侵袭：乙型病毒性肝炎（简称“乙肝”）、百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎（小儿麻痹症）、B型流感嗜血杆菌（Hib）感

染、肺炎链球菌感染、轮状病毒感染、麻疹、腮腺炎、风疹、水痘，以及甲型病毒性肝炎（简称“甲肝”）。此外，婴儿将在6个月之后接种一年期的流感疫苗（关于这几种疾病的更多知识见第31章“免疫接种”）。

本章大体上介绍了关于婴儿护理的话题。然而，每一个孩子都是独特的，你对自己的孩子一定还有其他个别的问题。最理想的是，由儿科医生来解答这些具体的问题。

第4章　婴儿的喂养

婴儿阶段的发育速度极快，是孩子一生中营养需求最大的时候。他的体重在满1岁时就可以达到出生时的3倍左右。

哺育婴儿的过程不仅能为他提供良好的营养，也让你有机会亲近他，如将他抱在怀里，与他进行视线交流。这是母子双方都放松身心的愉快时刻，可增进亲子之间的感情。

在孩子出生前，你应仔细权衡将采用哪一种喂养方式。全球大型医学组织一致认为，母乳喂养是对母亲和孩子最好的选择。本章将为你提供更多关于婴幼儿喂养的基本信息，让你可以放心地选择自己的喂养方式。

由于其特有的养分构成，人奶是人类婴儿最理想的食物。吃配方奶的婴儿出现中耳炎、湿疹、哮喘、呕吐和严重腹泻的肠胃感染，以及产生过敏反应的风险高于吃母乳的婴儿。此外，吃配方奶的婴儿因呼吸疾

病而就医的可能性比母乳婴儿高25%。近期有数据表明，母乳喂养对预防婴幼儿时期乃至成年后的肥胖症和糖尿病有着重要作用。此外，有证据表明，母乳喂养可帮助母亲恢复孕前体重，避免心血管疾病和糖尿病，并降低日后罹患某些癌症的概率。因此，大部分儿科医生都强烈推荐母乳喂养。

不少女性因各种各样的原因对母乳喂养存有疑虑。你可以在产检时向医生咨询详细信息。一定要与具有相关知识的人探讨你的不安、疑虑或恐惧。如果你出于某些原因而最后放弃母乳喂养，婴儿配方奶也是仅次于母乳的可接受的营养来源。但你应仔细权衡母乳喂养对你和孩子的各种益处后再决定是否给孩子吃配方奶。在孩子出生前就一定要慎重考虑这个问题，因为如果孩子出生后先喂配方奶，日后想转为母乳喂养会很困难，假如吃配方奶的时间太久，甚至是不可能变为母乳喂养的。因为只有分娩后立刻开始给孩子喂奶，乳房的乳汁分泌（这一过程被称为泌乳）效果才会最好。

美国儿科学会、世界卫生组织（WHO）和很多专家都鼓励女性尽可能延长母乳喂养时间，至少1年或1年以上，而且6个月之内最好坚持纯母乳喂养（详见“我们的立场”）。这是因为母乳可以提供最优质的营养，还可以预防感染。近期的一个调查表明，80%～90%的孕妇希望将来进行母乳喂养。在2010年出生的婴儿中，77%的婴儿在出生时就接受了母乳喂养，而49%的婴儿在6个月大的时候也仍接受母乳喂养（请参见2013年美国疾病预防控制中心的母乳喂养报告，请访问www.cdc.gov/breastfeeding/data/reportcard.htm）。由于大部分女性都愿意进行母乳喂养，而实际上也开始着手母乳喂养，政府的工作重点已转向建立一个更好的母乳喂养支持系统，以维持母乳喂养的实践。我们知道婴儿吃母乳的时间越长，获得的益处就越多。

母乳喂养

前文曾提到过，母乳是婴儿最好的食物。它的主要成分是糖（乳糖）、易消化的蛋白质（乳清和酪蛋白），还有脂肪（可消化脂肪酸）——全部都根据婴儿的需要均衡配置，可预防多种疾病，如中耳炎、过敏、呕吐、腹泻、肺炎、哮喘、细支气管炎和脑膜炎等。此外，母乳还含有多种矿物质和维生素，以及有助于消化吸收的酶。配方奶只能大致模仿母乳的营养组成，无法提供全部的酶、抗体、促生长因子及其他很多母乳中的珍贵成分。

我们的立场

美国儿科学会相信母乳是1岁以内婴儿的最佳营养来源。我们建议纯母乳喂养时间至少达到6个月，然后开始逐步添加辅食，同时继续母乳喂养，直到婴儿满1周岁。只要母亲和婴儿都愿意，1岁后仍可继续母乳喂养。

分娩后应尽早开始喂奶，一般建议在1小时内。不管什么时候，只要新生儿表现出饥饿就应喂奶——每24小时要喂8～12次。每次哺乳的时间长短和喂养的频率因人而异，每对母子都有自己的习惯。确认婴儿已经吸食了母乳的迹象是很重要的，特别是在婴儿出生头几天之后。这些迹象包括每天尿湿4～8片尿布，排出3～4次松软的、夹杂着一些细小颗粒的粪便。

母乳喂养还有很多颇为实际的优点。首先，母乳的成本相对低廉，在保持自身均衡营养摄取的基础上只需多摄入少量热量，这种成本要远

低于购买配方奶的费用。其次，母乳无须事先冲调，不管身处何地，随时可以提供。哺乳妈妈还可享受一项特殊福利，那就是母乳喂养可以帮助很多女性在分娩后更轻松地恢复体态，因为每日的乳汁分泌需要消耗近500千卡的热量。母乳喂养还可帮助子宫收缩，使其更快恢复正常大小。

母乳喂养对心理和情感的益处同样不逊于对身体方面的益处。哺乳可提供亲子间肌肤相亲的机会，安抚孩子的同时也令母亲感到快乐。刺激乳汁分泌和喷乳反射的几种激素同时也能增加母爱感。几乎所有母乳喂养的妈妈都会发现，喂母乳不仅令她们与孩子更为亲近，保护欲油然而生，还可以让她们对自己抚育孩子的能力更加自信。母乳喂养进行顺利的情况下，目前还没有发现对婴儿有任何不利之处。哺乳妈妈可能觉得母乳喂养占用自己很多时间，实际上，研究表明喂母乳和喂配方奶所花的整体时间是一样的。只不过母乳喂养的妈妈所有时间都是花在直接给孩子哺乳上，而用奶瓶喂配方奶的家庭则要花大量时间购物，还要清洁奶瓶等器具。母亲和孩子相处的时间是婴幼儿早教的重要组成部分，对母亲来说也是一种快乐。其他家庭成员可以协助哺乳妈妈，主动承担其他家务工作，特别是在刚分娩完的几周，因为这一阶段母亲需要好好休息，还要经常给孩子喂奶。

虽然其他家庭成员没办法直接给孩子喂奶，但一样可以积极地参与到照顾婴儿的各种工作中。留心爸爸和家里其他孩子的参与愿望，比方说给婴儿喂奶前后可以让其他家庭成员帮忙把孩子抱过去拍嗝或换尿布。吃母乳的婴儿的父亲不必失望，婴儿在不吃奶的时候也需要有人经常来抱抱他。父亲在婴儿和产妇都需要照顾时可以发挥巨大作用。他可以抱抱孩子、帮孩子换尿布、给孩子洗澡、带孩子出去散步。等婴儿稍微长大一点（到3～4周大的时候），父亲也可以用奶瓶给孩子喂挤出的

母乳。

为了避免父母之间就孩子的喂养问题产生误会，最好的办法是将问题摊开讨论。在孩子出生前两个人一定要在充分了解的基础上就喂养方式的选择达成共识。多数父母都希望自己的孩子从一出生就开始摄取最好的营养，毫无疑问最好的就是母乳。一旦母乳喂养的习惯形成（通常在3～4周以后），即使母亲需要离开孩子一段时间（比如去工作或与家人朋友一起外出）也不用中断哺乳，只需提前将母乳挤出保存好，然后由父亲、其他家庭成员或照顾孩子的人用奶瓶喂给孩子。

母乳喂养对健康的好处

研究表明，母乳喂养的婴儿能够享受多项健康方面的益处。与喝配方奶的婴儿相比，接受母乳喂养的婴儿更不易患：

- 中耳炎。
- 能够导致呕吐和腹泻的肠胃感染。
- 湿疹、哮喘和食物过敏。
- 呼吸系统疾病，包括肺炎。
- 糖尿病（1型和2型）。
- 青少年时期和成人时期的肥胖症。
- 儿童白血病和淋巴瘤。
- 婴儿猝死综合征。

改写自美国儿科学会，《美国儿科学会母乳喂养指南（第2版）》，J. Y. 米克主编。

特殊情况

只有在极少数情况下，医生才不会推荐母乳喂养。例如，母亲的病情很严重，没有足够的体力和精力来给孩子喂奶，而且哺乳会影响自身康复；或者母亲服用某些会影响乳汁的药物，威胁孩子的健康，虽然很多药物在哺乳期是安全的。假如你因某种原因正在服药（处方药或非处方药），请在开始哺乳前咨询儿科医生。医生可以为你提供建议，判断其中是否有药物会影响母乳并给孩子带来不良影响。在哺乳期有时可以将药物换成对孩子安全的种类。

刚开始喂奶的几天，有些妈妈可能感到有些不舒服，但应该不会出现非常严重的不适感。如果你喂奶时觉得很痛，不知如何让孩子正确含住乳晕，孩子吃不到奶，或者希望获得更多母乳喂养的帮助，应该在第1周内尽早向经验丰富的专业人士寻求帮助（儿科医生、护士或哺乳专家）。所有婴儿在出院之后2～3天之内，需由儿科医生、护士或哺乳专家探访，以检查母乳喂养的情况。

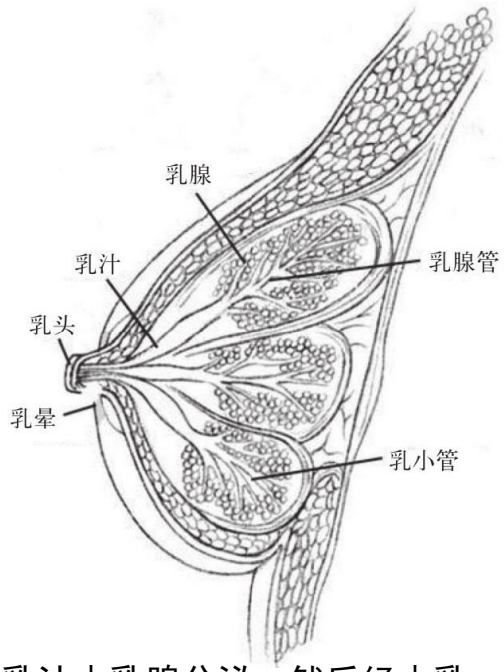
在母乳喂养的过程中，自信心是很重要的因素，但一些常见的问题确实可能发生。尽早从专家那里寻求帮助是克服这些问题，进而维持继续母乳喂养的必要信心的好办法。偶尔会有一些妈妈在哺乳过程中遇到问题而提前断掉母乳（早于母亲的预期）。如果母乳喂养不如计划中顺利，大部分女性会觉得很失望，因而心情沮丧。不要因此觉得自己很失败。有时候即使你竭尽全力，试遍了你能找到的所有方法，母乳喂养仍

有可能不成功（另外参见“奶瓶喂养”）。

正式开始：备战哺乳期

从怀孕的那一刻起，你的身体就开始为哺育婴儿做起了准备工作。乳头周围的皮肤（也就是乳晕）颜色会变深。生产乳汁的泌乳细胞成倍增长，负责将乳汁运送到乳头的乳腺也变得更为发达，因此胸部会随之增大。乳房增大是很正常的现象，意味着它正努力备战，准备分泌香甜的乳汁来哺育婴儿。同时，你的身体也悄悄地开始在其他部位储存脂肪，以满足孕期和哺乳期的额外能量需求。

乳房最早在怀孕16周时就可以做好准备，只要婴儿一降生就可以开始供应乳汁。最初几天分泌的乳汁叫“初乳”，是一种营养丰富、看起来有些黏稠的淡黄色物质。初乳只在刚分娩后的几日才有，比后来分泌的成熟母乳含有更多的蛋白质、盐分、抗体和免疫物质，但脂肪含量和热量却较低。初乳能够帮助婴儿发展自己的免疫系统。身体在完成分娩工作后，最初几日先分泌初乳，然后逐渐变成普通的成熟乳汁。初乳虽然也是乳汁，但人们常说生孩子以后要过2～5天才会“下奶”。开始下奶的迹象是乳量大大增加，乳汁颜色变成奶白色，质地不再黏稠，但随着婴儿在哺乳期的需求变化，乳汁成分还会不断随之调整。能够随着婴儿不同成长阶段的需求而调整是母乳的最大优点，这是



乳汁由乳腺分泌，然后经由乳小管传输到乳腺管，最后通过乳头流出。

婴儿配方奶永远无法媲美的地方。

身体会自动做好哺乳的准备工作，你其实不用操心太多。你并不需要提前“磨炼”乳头它也能承受婴儿的吸吮。在哺乳准备过程中，乳晕上的一些微小腺体会分泌一种乳状物质来润滑乳头，拉抻、揉搓或摩擦乳头可能损伤腺体，反而会影响正常的乳汁分泌。简而言之，越是“磨炼”乳头就越容易出现疼痛和敏感情况。

哺乳内衣的罩杯可以翻开，方便露出乳房。穿哺乳内衣时一定要注意是否合身，不能令乳房有束缚压迫感。

怀孕期间对乳房最好的护理方式是正常洗浴后轻轻擦干。很多女性在乳房上擦润肤露和软膏来软化乳房，其实根本没有必要，反而有可能堵塞毛孔。不必使用药膏，特别是含维生素或激素的药膏，哺乳期间使用它们可能对婴儿造成不良影响。但是，有些女性发现涂抹绵羊油有利于缓解乳头的疼痛和敏感情况。

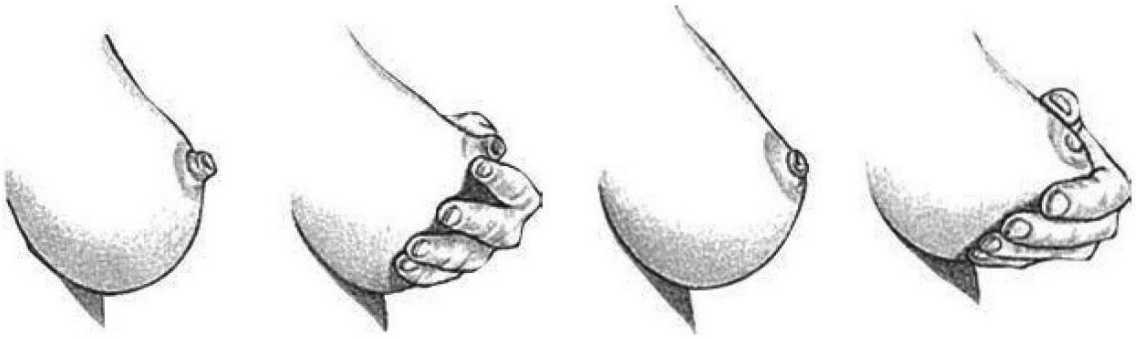
有些女性从怀孕时就开始穿哺乳内衣。这种内衣比普通内衣易于调节，而且更加宽松，乳房增大时穿起来很舒服。哺乳内衣的罩杯还可以

翻开，便于哺乳或挤奶。

内陷乳头的哺乳准备工作

正常来说，将两根手指分别放在乳头两侧的乳晕部分（乳头周围深色的部分）向下按压，乳头就会向外挺出，而且会变硬。假如乳头不仅没有向外突出，反而向内凹陷下去，甚至彻底消失，这就是“乳头凹陷”或“乳头内陷”。乳头内陷是一种正常的生理变异，在怀孕期间有可能乳头会逐渐向外突出一些。如果你怀疑自己的乳头有问题，可以向产检医生或哺乳专家咨询。

很多时候母亲往往在分娩时才发现有乳头内陷问题。这种情况下，产后护理人员会在你刚开始喂奶时为你提供协助。



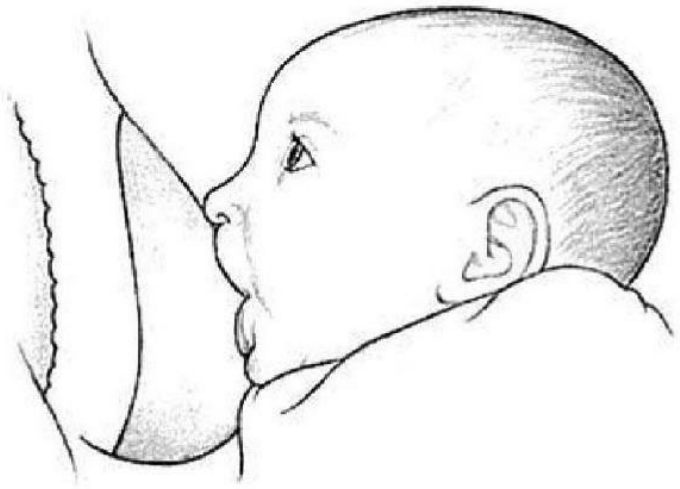
正常乳头　　内陷乳头

喷乳反射和吃奶姿势

从婴儿降生那一刻开始，乳房就已经准备好分泌初乳。婴儿吃奶时，他的动作可以向你的身体发出信号，告诉身体何时开始分泌乳汁，何时停止。在产房中刚分娩不久，婴儿就会本能地开始寻找乳房。可以

在分娩后半小时内将婴儿放在你的上腹部，让他自己挪动到你的胸部去吃奶。吃奶要求婴儿先是正确地含住乳晕，不能只叼着乳头，然后开始吮吸。当他感觉到乳房就在嘴边时，会本能地立刻去吃奶。

婴儿一出生就应该被放在妈妈的胸部或者上腹部，同妈妈进行“肌肤相亲”式的接触。在所有常规阴道生产和非紧迫剖宫产之后都应该如此。如果你打算进行剖宫产，就需要向你的产前医疗服务人员询问产后的“肌肤相亲”接触和即刻哺乳事项。当婴儿在产房里趴在你胸部或者上腹部时，他会开始挪动到你的乳房并叼住其中一只。假如分娩过程中出现并发症，或者新生儿需要立即送去治疗，你可能要等上几个小时才能开始喂奶。只要能在分娩后1～2日内给婴儿喂第一次奶，从生理上来说今后的母乳喂养就不会有太大问题。假如哺乳必须延迟到婴儿出生几小时后，护理人员会帮你用吸奶器或用手把积存的乳汁挤出来。



婴儿已经正确地含住了乳头。鼻子、嘴唇和下巴都很靠近乳房，这样可以有效地吃奶。

当婴儿出生后前几天你开始喂奶时，可以躺卧在椅子或者床上，脱掉乳罩后把婴儿放在双乳间的胸部上。就像在产房里一样，婴儿将下挪

到其中一只乳房并叼住它。你也可以抱着他，让他的面部正对乳房，然后用乳头拨弄他的下嘴唇或面颊，或将他的下颌贴向你的乳房。这样可以引起他的本能反应，让他自己用嘴巴寻找乳头（这种反应被称为“觅食反射”）。趁着婴儿将嘴巴张大的机会，迅速将他贴向乳房。用手挤出几滴乳汁也能够帮助婴儿叼住你的乳房，因为乳汁的气味和味道将刺激其反射而叼住乳房。

乳头和大部分乳晕都被含在嘴里。

婴儿将乳头含在嘴里时，上下腭直接接触的不应该是乳头，而应是乳晕。婴儿的嘴唇会上下分开，牙龈紧挨着乳晕的边缘位置。舌头环绕在乳头周围形成一个导流槽，然后通过波浪一样的挤压动作，将乳腺管内积存的乳汁排空。如果能在分娩后1小时内将婴儿放在胸前开始喂奶，将有助于建立良好的母乳喂养模式，因为这时的婴儿反应灵敏、精力十足。晚些时候他可能开始打瞌睡，因此，若是能在出生后1小时内开始喂奶将大大提高母乳喂养的成功率。

如果婴儿吃奶姿势正确的话，他的动作会刺激乳头内的神经纤维。刺激乳房可使乳腺管内的乳汁流出，这一过程被称为“喷乳反射”，喷乳

反射与脑垂体释放的激素催产素有关。脑垂体还会释放另一种名为“催乳素”的激素，随着乳汁排空，乳房就会继续分泌更多的乳汁。

催产素可以带来很多奇妙的变化，例如令人产生愉悦感，减轻分娩后的痛苦。有人还认为催产素有助于增强母亲和孩子之间的感情。催产素会刺激子宫肌肉收缩，因此分娩后几天内甚至几个星期内都可能在喂奶时有“产后宫缩痛”或者子宫绞痛。尽管这会令人有些不舒服，有时甚至痛感比较强烈，但它可以帮助子宫尽快恢复到正常大小和状态，减少产后出血。产后宫缩痛也是个好征兆，说明婴儿确实吃到奶了。你可以使用一些深呼吸技巧或止痛药剂（分娩后一般会开布洛芬）来减少疼痛。

橄榄球或手托式抱法。

摇篮式或麦当娜式抱法。

一旦开始哺乳，只要婴儿稍微吮吸一会儿就会出现喷乳反射（乳汁开始向外流出）。有时甚至只要听到婴儿的哭声就可以触发乳汁外流。喷乳反射的标志因人而异，还会随着婴儿的食量而变化。有些女性会有轻微的酥麻感，有些觉得乳房发胀，就好像乳房肿起来或奶水太多的感觉——这些感觉在乳汁开始流出后很快会消失。有些女性从来没有这些

感觉，但她们一样喂母乳喂得很好，孩子可以吃到很多奶。每个人乳汁流出的方式也有很大区别：有的呈喷射状，有的是汩汩地向外涌，有的是一点点向外滴，有的是流出来。有些女性在出现喷乳反射时或喂奶间隙会漏奶，有些则不会，这都属于正常情况。即便是同一个人，两侧乳房的乳汁流出方式和漏奶情况也可能不同——可能一边汩汩如泉涌而另一边是一点点往外冒。这是由于两侧乳房内的乳腺管多少会有些差异，只要孩子能吃到足够的奶且生长发育情况良好就不用担心。

不论选择哪种姿势，要确定婴儿的整个身体都朝向你，不能光把头扭过来。

当你在婴儿出生后前几天喂奶时，最舒服的方式应该是母亲侧卧，婴儿面朝乳房躺在旁边。如果你更喜欢坐着喂奶，可以用枕头来支撑手臂，将婴儿抱在略低于胸部的位置，要确定孩子的整个身体都朝向你，而不是扭着头吃奶。

剖宫产妈妈最舒服的姿势或许是侧抱，也就是所谓的“橄榄球抱法”：母亲坐好，让孩子躺在身侧，面朝母亲。这时母亲弯起手臂，从下托起孩子，将孩子的头凑到胸前。这个姿势可以避免婴儿直接压到母亲的腹部，且可使婴儿正面朝向母亲的胸部而正确地含住乳头。

如果你用乳头碰触新生儿的下嘴唇，他会本能地将嘴巴张大，叼住乳头，开始吮吸。这些动作他在子宫里的时候就练习过，吃过自己的手、手指，甚至是脚（一些婴儿出生时甚至手指头上还有在子宫里吃手吃出的水泡）。不需要什么鼓励婴儿就会想吃奶，但你可能需要帮助他正确含住乳晕。可以用手托住乳房，大拇指放在乳晕上方，另外四指和手掌在乳晕下方，稍微用力合掌挤压就可以创造出让婴儿更容易含住的形状。当婴儿将嘴巴张大时，施力将他向乳房方向带。一定注意手指要尽量远离乳晕，乳头呈水平状或略微向上翘起。不管你用什么方法，手指绝对不能挡住乳晕，否则婴儿就无法含住乳晕。手指和乳头根部的距离不要低于5厘米。先让孩子尽量在一侧吃，如果一侧吃不饱再换另一侧。将一侧乳房彻底吃空比两侧都吃一会儿更好。孩子吃得越久，摄入的脂肪和热量就越多。喷乳反射、子宫收缩、吞咽声、吃完后立刻睡着都代表孩子已吃到奶。一开始可能要1～2分钟以后才会出现喷乳反射。但大约1周以后，喷乳反射就会更快出现，你的母乳分泌量也将大大增加。

如果你不确定自己是否有喷乳反射，可以通过观察婴儿的反应进行判断。出现喷乳反射后，前几分钟婴儿吸几下就会有吞咽动作。5～10分钟后，他可能改为所谓的“非营养性吮吸”——一种更为舒缓的吮吸方式，主要是为了获得心理安慰，同时继续摄取少量富含脂肪的后奶（hindmilk）。喷乳反射的标志因人而异，如前文所述：分娩后的前几日会伴随子宫绞痛；射乳感；在一侧喂奶时另一侧乳房漏奶；喂奶前乳房饱胀，喂奶后变松软；吃完可在婴儿嘴里或嘴边见到乳汁痕迹等。你的身体越放松，心里越自信，喷乳反射来得就越快。

如果你用手指或乳头拨弄新生儿的面颊或下唇，他会本能地转头，含住乳晕，开始吮吸。你可能要帮他学会正确含住乳晕部分。

婴儿吃奶时，你可以继续用手支撑乳房，特别是乳房比较大的妈妈。

假如你需要中途打断婴儿吃奶，可以将手指轻轻地从他的嘴角插进去。

你第一次哺乳时可能感到很困难，也许是因为仍在兴奋中，也许是因为还不确定该怎么办。母乳喂养不会引起乳头、乳晕或乳房的长时间疼痛。如果刚开始喂奶的时候持续疼痛，可请医生、护士或哺乳专家来判断哺乳方法是否正确。如果有问题，他们会给出调整建议。可向医院的工作人员寻求帮助，她们对协助母亲给新生儿喂奶有丰富经验。有些婴儿不会好好吃奶，这种问题最常见于用过奶瓶或安抚奶嘴的婴儿。吃母乳和吃奶瓶、吃奶嘴的方式不同，有些婴儿对这种差异比较敏感。这些婴儿可能不会用舌头挤压乳晕，只会舔或用牙龈啃咬。还有些孩子会表现得很沮丧，干脆扭过头不肯吃奶或号啕大哭。现在已经有充分的证据表明，过早使用人工奶嘴可导致婴儿纯母乳喂养率下降和母乳喂养时间缩短。不过研究人员尚未确定人工奶嘴就是造成母乳喂养失败的原因。专家建议在婴儿刚出生的头几周内尽量不要使用奶瓶和安抚奶嘴，直到你觉得母乳喂养已经没有问题。这段期间如果婴儿看起来很想吮吸什么东西，就给他哺乳或者帮他把小手或手指放进嘴里安慰自己。如果你在家哺乳的时候遇到婴儿无法叼住乳房的问题，你应该向你宝宝的医生寻求帮助或者在必要的情况下让其推荐其他专家。

回家后，可以尝试下列的建议，有助于加速喷乳反射。

■ 喂奶前几分钟给乳房做湿热敷（如用温热的湿毛巾）。

■ 坐在舒服的椅子上，后背和手臂有良好支撑。（很多母乳妈妈推荐摇椅或者摆动式沙发椅，而也有的母乳妈妈更适合坐在直背椅上倚着靠枕。）

■ 确定婴儿姿势正确，像前文提到过的，面部要正对乳房，将乳晕也含进去。

■ 运用一些放松技巧，比如深呼吸或冥想。

■ 哺乳时可放些轻柔的音乐，喝点营养品。

■ 如果家中人多，找一个不会被打扰的安静角落或房间喂奶。

■ 不要吸烟，也尽量避免吸入二手烟。不要酗酒，不要吸毒（如大麻、可卡因、海洛因、迷幻剂等），因为这些都含有影响喷乳反射的物质，而且会通过母乳对婴儿造成不良影响。如需服用任何处方或非处方药以及任何中草药补品，请预先咨询产科医生或儿科医生。

如果尝试这些方法后仍然没有喷乳反射，请向儿科医生寻求进一步协助。如果问题一直没有好转，可转向乳腺专家求助。

乳汁分泌量增加

分娩后最初几日，你的乳房摸起来仍很柔软，但随着血液供给增加，泌乳细胞会更加努力工作，乳房随着变得更坚实。分娩后2～5日

内，乳房开始分泌过渡乳（初乳分泌结束后的乳汁），可能有些发胀的感觉。婴儿出生1周左右，你会发现母乳变得比较浓稠，像白色的奶油；10～14日后，乳汁开始像脱脂奶，但继续喂哺一段时间后，乳汁中的脂肪含量还会增加，看起来更浓。这是正常现象，不代表乳汁有什么问题。经常给孩子喂奶，而且在喂奶前和喂奶时轻轻地按摩乳房都有助于减轻胀痛感。

当乳汁和多余体液在乳房中过度充盈后会出现涨奶。这令人感到非常不适，有时会很痛。最好的解决办法是只要婴儿感到饥饿就喂奶，大约每隔2小时或者在你的乳房变得肿胀、坚实或者疼痛之前，就用两侧乳房喂奶一次。乳房过于肿胀不利于婴儿正确含住乳晕。出现这种情况时，你可以给乳房做湿热敷使其更柔软，必要的时候，可以在开始喂奶之前用手或者使用吸奶器挤出一些乳汁。这样做有利于婴儿更好地含住乳房，以便更有效地哺乳（见关于挤奶的知识）。此外，你可以尝试下列方法来缓解乳房肿胀时的疼痛。

■ 用毛巾沾温水热敷乳房或洗个热水澡。喂奶或挤奶前用这些方法可以促进乳汁流动。

■ 热敷对严重的胀痛可能不起作用。这种情况下，你可以在两次喂奶之间或喂奶后试一下冷敷。

■ 用手或吸奶器排出一些乳汁，直到感觉舒服。

■ 每次喂奶试着多换几种姿势。开始可以坐着，然后躺着。这样可以变换喂奶时乳房中完全排空的位置。

■ 从腋下到乳头下方轻轻地按摩乳房。这样可以缓解疼痛，促进乳汁流动。

■ 布洛芬是治疗乳房胀痛安全而有效的药物，剂量请遵从医嘱。不要同时服用其他药品，除非医生允许。

乳房胀痛一般只在哺乳尚未稳定时持续几日。不过，如果以后长时间不喂奶，或没有经常排空乳房，你的乳房还是可能随时变得坚实而肿胀。

分娩后第1周，乳房分泌的乳汁量会逐渐猛增。刚出生的几天内，食量小的婴儿每次饮奶量最低只有1茶匙（5毫升）；4～5天后，每次的饮奶量可以达到30毫升；1周以后，根据婴儿的体重、食欲和喂奶时长，你在每次喂奶时可提供60～180毫升乳汁；待到婴儿快满月时，他平均每日摄入的奶量会达到720毫升。第4章的你的婴儿吃饱了吗？会详细讲解如何判断婴儿是否吃饱。

你是否正确地进行了母乳喂养？母乳喂养备查清单

正确喂养的表现

婴儿张大了嘴，嘴唇向外翻着。

他的下颌和鼻子紧贴着乳房。

他有节奏且有力地吮吸着，停顿一会儿就发出啧啧声。

你可以听到他有规律的吞咽声。

你的乳头在头几次吮吸之后感到舒服。

不正确喂养的表现

婴儿的头与身子不在一条直线上。

他只是吮吸着乳头，而非含住了乳晕部分，而乳头在口腔深处。

他的吮吸很轻、很急，显得焦虑不安，而非很深且很有规律。

在你的泌乳量增加之后，你没有听到他有规律地吞咽的声音。

在喂养的过程中你感到疼痛，或者乳头有损伤的迹象（例如皲裂和流血）。

引自美国儿科学会，《美国儿科学会母乳喂养指南（第2版）》，J.Y. 米克主编。

喝母乳婴儿是否需要补充维生素？

除维生素D之外，母乳可以为婴儿提供其他所需的所有维生素。尽管人类的乳汁能够提供少量维生素D，其数量并不足以防止软骨病。美国儿科学会建议所有喝母乳的婴儿从出生几天后就应每天都摄入400IU的口服维生素D滴剂，直至他们开始服用其他维生素强化剂。目前美国儿科学会建议所有婴幼儿从出生后不久就应保证每日至少摄入400IU（国际单位）维生素D，超过1岁的孩子每天应摄入600IU。配方奶中已经添加维生素D，所以婴儿每天喝足量的配方奶并不需要额外补充维生素D，但喝母乳的婴儿需要补充维生素D。

当婴儿满1周岁，开始饮用添加维生素D奶后，就不再需要补充额外的维生素D。早产儿或有其他健康问题的婴儿可能需要补充维生

素。请与医生讨论补充维生素或矿物质的问题。

如果你是一个素食主义者（即不吃所有肉源食物），请与儿科医生讨论你需要补充的营养物质。素食者的食谱不仅缺乏维生素D，还缺乏维生素B_{12}。婴儿缺乏维生素B_{12}可能会患贫血症，或者神经系统发育异常。

更多关于维生素D和其他需要补充的营养物质的信息请参考此处。

母乳喂养的频率和时长

母乳喂养的婴儿的吃奶习惯差异非常大。他们吃奶的频率通常比吃配方奶的婴儿高。母乳喂养的新生儿通常每24小时吃8～12次奶，有的甚至更多。当他们长大一些后，一些母乳喂养的婴儿两餐间隔的时间会加长，因为这时他们的胃容量加大，母亲的乳汁分泌也有所增加；另一些婴儿则继续享受少食多餐。

婴儿通常会先在一侧乳房吃10～15分钟。之后可以给婴儿拍嗝，再换一侧继续喂。

婴儿的最佳哺乳时间表是什么样的呢？应该由他自己来决定。婴儿肚子饿的时候会有所表示让你知道：他会从睡梦中醒来，看起来很清醒，同时将手往嘴里送，做出吸吮的动作，还会发出呜呜咽咽的声音，手臂和手乱动，将拳头往嘴里塞，变得更加活跃，而且用鼻子去蹭你的前胸（即使你穿着衣服他也能闻出乳头的位置）。最好在婴儿啼哭前开始喂奶，因为啼哭是饿过头的迹象。只要可能，尽量通过这些信号而不是钟表来决定何时给孩子喂奶——这样你能确保他吃奶的时候确实肚子很饿。吃奶时，他会更有力地吸吮乳头，刺激乳汁分泌。

母乳喂养双胞胎

双胞胎是哺乳妈妈面对的特殊挑战。一开始给两个婴儿轮流喂

奶可能相对容易些，但是当母乳喂养熟练后，有时候同时给两个婴儿喂奶更方便，因为这样可以节省时间。同时给两个婴儿喂奶还有助于增加产奶量。你可以将两个婴儿用“橄榄球抱法”每只手臂抱一个，或将他们同时交叉抱在胸前。关于抚养双胞胎的书籍和援助团体可以为你提供更多信息。

关于哺乳多胞胎的更多信息，请参见Shelly Veziri Flais（医学博士，美国儿科学会会员）所著的Raising Twins（《抚养双胞胎》）。

如前文多次提到的，在母亲和新生儿健康允许的情况下，分娩后立刻开始母乳喂养成功率最高（分娩后1小时内）。尽可能让婴儿多待在你身边（在医院里和他住在同一个房间），而且迅速对饥饿信号做出回应（这种方法称为“按需喂养”）。出生头几周，每隔3～4小时就应哺乳，婴儿睡着的话可以叫醒（或持续到他的体重与出生时持平，而且儿

科医生表示可以让孩子睡过夜的时候），以确保他们每24小时至少吃8次奶。

只要婴儿愿意，就让他先在一侧乳房吃个够。等他自己停下一段时间或自己放开乳头后，给他拍拍嗝。如果婴儿在吃完一侧乳房之后看起来很想睡，换另一侧乳房喂奶前可以帮他清醒一下，比如换个尿布或跟他玩儿一会儿。由于婴儿在吃第一侧乳房的时候吮吸最为有力，你应轮换两侧乳房的哺乳顺序。可以尝试在婴儿每次先吃的一侧乳房带一个安全别针或多放一片防溢乳垫，这样下次喂奶的时候就会想起先从另一侧开始。你也可以先给婴儿吃感觉比较胀的那一侧。

新生儿刚出生的时候大多每隔几小时就要吃一次奶，而且不分昼夜都是如此。到6～8周大时，很多新生儿就可以一觉睡上4～5小时。你可以通过降低卧室的照明、保持温暖舒适的室温和安静的环境来帮助婴儿建立晚间睡前仪式。夜间喂奶时灯光不要太亮。如果婴儿大便或尿湿，在喂奶前轻手轻脚地迅速更换尿布，喂完奶立刻将他放回去睡觉。到4个月大时，很多婴儿夜间可以一觉睡上至少6小时。不过，有些婴儿会

继续在晚上频繁醒来要求吃奶（见“帮助婴儿入睡”）。

你可能还会发现，婴儿每天在某些时段会吃得更久，而其余时间很快就能吃饱。他放开奶头或在非营养需求性吮吸中昏昏欲睡，让你知道他已经吃饱。有些婴儿希望每天不停地吃奶。如果你的孩子属于这一种，请咨询儿科医生，他可以帮你介绍哺乳专家。婴儿出现这种行为的原因有很多种，越早请人帮你诊断情况，就越容易加以应对。一旦确诊，只要母乳喂养变得顺利，你的产奶量就会稳定下来，婴儿也会开始增重。你可以决定要不要给他一个安抚奶嘴来满足额外的吮吸需求，但要小心，太早使用安抚奶嘴可能缩短母乳喂养时间。

探索婴儿的吃奶模式

每个婴儿都有自己独特的进食风格。几年前耶鲁大学研究人员为婴儿的5种常见吃奶模式取了风趣的名字。来看看能否从中识别出你的孩子属于哪种。

梭鱼型（**Barracudas**）婴儿不会浪费时间。一放到胸前，他们就会立刻张开大嘴咬住乳晕，努力吃上10～20分钟。一般吃上一段时间后就没那么迫切了。

过度兴奋型（**Excited Ineffectives**）婴儿一看到乳房就会进入兴奋状态。他们会咬住乳头，如果不小心放开，就会因挫败而开始尖叫，这样就更加无法好好吃奶。每次喂奶时都必须哄几次，帮他们冷静下来。给这类婴儿喂奶的关键是他们一醒来就立刻喂奶，不要等他们饿过头。假如婴儿乱动的时候乳房开始向外大量溢奶，可以用手先挤出一些，减慢乳汁喷出速度。

拖拉型（**Procrastinators**）婴儿吃奶很费劲，直到母亲的奶量增加以后才会改善，即常说的“下奶”以后。不应给这类婴儿用奶瓶喝水或喂奶。吃奶瓶可能让他们更加难以从母亲胸前直接吃奶。你应坚持在婴儿看起来比较清醒或嘴巴有吃奶动作时将他放在胸前喂奶。如果婴儿不愿意吃奶，有时将他赤裸着放在躺卧着的母亲同样赤裸的胸腹部可改善情况。婴儿可能自己去胸部找奶吃，你也可以等一会儿后直接将他放在胸前。哺乳专家可为你提供建议，来改善喂奶姿势并增加亲昵感。如果婴儿刚出生的几日不肯吃奶，在两次喂奶之间可以用电动吸奶器增加产奶量。绝不要放弃！可联系儿科医生获得协助或请他为你推荐哺乳专家。

美食家型（**Gourmets**或**Mouthers**）婴儿总是在玩乳头、先尝尝乳汁的味道、咂咂嘴巴，然后才开始吃。如果被催促或刺激加快速度，他们会生气，而且用尖叫来抗议。最好的解决办法是忍耐。玩几分钟后，他们还是会安稳下来乖乖吃奶。但要确定婴儿的嘴唇和牙龈含住的是乳晕而不是乳头。

吃吃停停型（**Resters**）婴儿会先吃几分钟，再休息几分钟，然后继续吃。有些会含着乳头睡着，大约半小时以后醒来接着吃两口当点心。这种模式会让人很烦，但不能催。最好的解决办法就是留出更多喂奶时间，灵活应对。

了解婴儿的吃奶习惯是你在分娩后前几周遇到的最大挑战。一旦了解了他的模式，你会发现更容易判断他何时肚子饿，何时吃饱，他每天需要吃几次，每次要吃多长时间。一般来说，最好是在婴儿刚出现饥饿迹象时就开始喂奶，不要等到他开始哭。每个婴儿还有自己喜欢的特定姿势，甚至会显示出对某一侧乳房的偏好。

怎样用奶瓶喂母乳

一般来说，坚持不断地为新生儿喂奶是保证母乳喂养成功的最好办法，因此住院时尽量选择“母婴同室”，让孩子一直和你在一起。你可能希望让孩子在育婴室留一夜，可以让你好好睡上一觉。但是，现在大多数医院都提供了母婴照顾服务，让你睡的时候新生儿能够在同一个房间里得到护士的安全照料。研究显示，与把孩子留在育婴室照顾相比，新生儿在同一个房间里得到照料时，母亲事实上睡得更加安稳。医院正逐渐放弃了传统的育婴室模式，而将旧的育婴室用于手术和照料患病新生儿。此外，孩子如果一直在你身边，你就能迅速地回应婴儿的喂哺信号，就不用给他补充不必要的水或配方奶，额外的水或配方奶会影响母乳喂养的顺利进行。

假如情况不允许你和孩子在一起，你必须用手或吸奶器将乳汁挤出，这样才能刺激乳汁继续分泌。医务人员将协助你以合适的方式将挤出的乳汁喂养给你的孩子，以尽量减少恢复为母乳直接喂养时出现的问题，例如采取能够避免使用奶瓶和橡胶奶头的喂养技巧。这些技巧包括利用注射器、杯子喂养或者辅助哺乳设备喂养。只有极罕见的严重情况下，母亲挤出的乳汁才不适合给孩子吃。如果你外出时给孩子吃配方奶，孩子吃到的母乳少，从母乳中获得的益处就少。有过敏病史的家庭更应尽量避免给婴儿吃配方奶。在你给孩子断母乳前，一定要咨询儿科医生或其他专家的意见。

你的婴儿吃饱了吗

婴儿的尿布可以提供他是否吃饱的线索。第1个月，当奶量增加到足够婴儿所需时，他每天就会至少有6次小便，通常还会有3～4次

大便（经常在每次吃奶后就会拉一点）。随后他的大便次数会减少，甚至可能隔一天或几天才拉一次。但只要大便质地柔软，婴儿依然活泼，就是很正常的情况。另一个判断婴儿是否在吃奶的线索是听他的吞咽声，一般连续吮吸几下后就应该有吞咽声。如果婴儿每次吃完奶后几小时都表现得很满足，也说明他刚才吃饱了。另一方面，连续几天吃不饱的婴儿可能变得更加嗜睡，看起来似乎“容易”照顾。刚出生的几周，经常一次睡觉超过4个小时的婴儿应带去给医生检查，以确定他是否按照预期在增重。

判断婴儿长期摄取量是否充足最准确的一个方法是检查他的体重增长情况。我们现在建议婴儿在出生3～5日内应由儿童保健医生进行检查，这是检查婴儿体重、饮食和头围情况的好机会。出生后第1周，婴儿体重比出生时减少最多达10%（对一个大约3.4千克的足月婴儿来说大约减少340克），但之后他的体重应该相对稳定地增长。满2周时，婴儿应该恢复到出生时的重量。如果你有过母乳喂养的经验，哺乳应该很快熟练，那么新生儿损失的体重会较少，而且几天内就能恢复到出生时的重量。

一旦你的奶量供给充足，婴儿前3个月内应每天增加14～28克体重。3～6个月期间，他的体重增长会降低到每天14克左右，6个月后婴儿每天体重增长会更少。通常每次拜访儿科医生，他都会给婴儿称重。如果你在两次拜访期间不放心，可以打电话预约一个时间给婴儿称重。不要使用家用体重秤，因为它对婴幼儿而言不是特别准确。

一旦母乳喂养进行顺利，乳汁供应充足，通常在产后3～4周，你就可以决定是否偶尔用一下奶瓶，让自己在喂奶期间可以离开一下。但你

并不需要用配方奶来代替母乳：提前将母乳挤出保存好，婴儿就可以继续通过奶瓶来享受母乳的一切益处。另外，挤出乳汁也可以让身体继续保持充足的母乳产量。这一阶段偶尔使用奶瓶通常不会影响婴儿的吃奶习惯，但有可能带来另一个问题：你的乳房会很胀甚至漏奶。你可以挤出一些乳汁，排空乳房缓解涨奶。挤出的乳汁可以储存起来，当你离开时喂给婴儿。用防溢乳垫可以帮你解决漏奶问题。很多女性在前1～2个月每天都戴着防溢乳垫，防止奶漏到衣服上。在一天当中有规律地给婴儿哺乳或者将乳汁挤出，这很重要。这样可以避免涨奶现象，以及泌乳停滞带来的泌乳量减少这一潜在问题。

挤奶和储存

用手或吸奶器都可以将乳汁挤出。不管用哪种方法都必须通过喷乳反射才能将乳汁从乳房中排出。学习用手挤奶时请人示范或观看教学视频比仅是自己看书更容易。一旦学会，用手挤奶可以很快很有效，但需要经过一定练习。很多医院在母亲离开医院之前都会教授用手挤出乳汁的方法。起初用吸奶器似乎比用手更容易，但吸奶器的质量差别很大。劣质吸奶器无法有效地将乳汁吸出，会造成乳房充血肿胀，或者长期使用后乳汁分泌量逐渐减少。劣质吸奶器还可能刺激乳头或造成一定的疼痛。

可以先轻轻按摩一下，刺激乳房，这样挤奶会更容易一些。

如果你选择用手挤奶，一定要将手洗净，用干净的容器收集乳汁。将大拇指放在乳晕上方，其他手指放在乳晕下方。轻柔而有力地将大拇指和其他手指向一起挤，同时向胸壁方向挤压乳房组织。手指不要向乳头方向滑动，这样会造成疼痛。将乳汁倒进干净的奶瓶、硬质塑料容器或特制的塑料母乳储存袋，然后放进冰箱储存起来（见下图）。如果婴儿需要住院治疗，医院会提供给你收集和储存母乳的详细信息，还可以借给你一个医用级吸奶器，帮你将乳汁挤出喂给婴儿。

用手挤奶时，手掌握住乳房，拇指和食指分别放在乳头两侧的乳晕边缘位置，然后有规律地向胸壁挤压。绕圈转换手指的位置，这样才能排空乳房的所有部分。

虽然有手动吸奶器，但高质量的电动吸奶器是个非常好的选择，比起用手挤奶，好的电动吸奶器可以更有效地刺激乳房。这种吸奶器的压力可调节，而且可以自我循环，更有效地吸出乳汁。电动吸奶器的主要作用是挤奶或维持母乳分泌，非常适合母亲多日不能直接给婴儿喂奶及母亲去上班或读书时使用。电动吸奶器好用但也很贵——价格从数百元到上千元不等，有的甚至更贵。如果你只在一段时间内有需要，更经济的做法是从医疗用品店、医院或哺乳用品租赁机构租一台。如果新生儿需要住院治疗或你生下孩子后很快就要回去工作，但又希望坚持母乳喂养，那么吸奶器是必不可少的。

手动吸奶器在大部分药店和婴儿用品店都有销售。

购买或租赁电动吸奶器时，要确定它能产生稳定的挤奶效果，压力可调节，而不仅仅是一个抽吸工具。你还可以考虑能够同时在两侧乳房挤奶的吸奶器，这种吸奶器可以提高奶量，也能节省时间。确定所有与

皮肤和母乳有接触的部件都可以拆下来清洗。健康婴儿所用的吸奶器和母乳储藏用具不需要消毒，只需用热洗涤剂水仔细清洗即可，也可以放进洗碗机清洗。可以向儿科医生或哺乳顾问咨询哪一种吸奶器最适合你。要记住，不管什么时候用吸奶器，都要在挤奶前将手洗净。

用吸奶器挤出的母乳也应储存在干净的容器里，最好是玻璃器皿、硬质塑料容器或特制的塑料母乳储存袋。婴儿奶瓶的盖口处不够厚实，无法保护母乳不受污染。挤出的母乳可以在常温下安全保存3～4小时，放在冰箱里可以保存最多3天，放在冷冻室里最多可以保存6个月，注意应将母乳放在冷冻室深处。给每个存放母乳的容器贴上日期标签是很重要的，这样可以保证先食用储存最久的奶。将母乳按照90～120毫升一份的量储存会很方便——这是婴儿一次的食量。你也可以冷冻30～60毫升的量，当婴儿吃奶后还想多吃一点时就会用到。

给婴儿食用这些储存的母乳时，一定要记住婴儿习惯接近体温的母乳，所以喂食前应将奶加热到至少室温的程度（20～22℃）。冷冻的母乳可以放在冰箱冷藏室解冻，或打开热水阀将冷冻母乳的容器放在温水下不断地冲，或放在装有温水的容器内加温。母乳解冻后可能会出现脂肪分层现象，但这不影响质量。你可以轻轻摇动容器，直到摇匀。储存过的乳汁在气味或味道上可能有所变化，这是因为脂肪在乳汁含有的酶的作用下分解为脂肪酸。这对婴儿是无害的。母乳解冻后应在24小时内食用，决不能再次冷冻。如果婴儿未能一次喝完奶瓶里解冻过的乳汁，剩下的部分应该在1～2小时内喝完或者倒掉。

不能将母乳、配方奶或奶瓶放在微波炉里加热，因为微波炉会使容器中部的奶温度过高。即使奶瓶摸起来并不烫手，中间那些过热的奶还是会烫伤婴儿的口腔。此外，加热时间过久会造成奶瓶爆炸。加热也会破坏母乳中的一些抗感染、营养和保护物质。

吃母乳的婴儿对奶瓶的反应各不相同。有些婴儿无论何时第一次接触奶瓶，都能很容易接受。另一些则只有在母亲以外的人喂或者母亲不在家的时候才肯接受奶瓶。如果刚开始几次让母亲以外的人来喂婴儿吃奶瓶，而且喂奶时母亲躲到婴儿看不见的地方，婴儿就更有可能接受奶瓶。一旦习惯了用奶瓶吃奶，他就可能接受母亲在身边甚至由母亲亲自喂他吃奶瓶。如果婴儿坚决不吃奶瓶，可以试试用杯子或“鸭嘴杯”。即使早产的新生儿也可以用杯子喂奶，有些吃母乳的婴儿甚至从来没有用过奶瓶就直接从乳房过渡到了杯子。

母乳喂养中可能出现的困难和疑问

对有些婴儿和母亲来说，哺乳从一开始就非常顺利，从来没有遇到过任何问题。但母乳喂养也会一波三折，尤其在刚开始的时候。幸运的是，大部分常见困难可以通过母亲正确的哺乳姿势、婴儿正确的吃奶方式以及频繁喂奶来预防。当突然出现问题时，只要你立刻寻求建议，很多都可以迅速解决。不要羞于咨询儿科医生或护士，他们会帮你解决下列问题。

乳头皲裂。母乳喂哺过程可能带来一些轻微的疼痛，尤其在第1周左右的磨合阶段。但喂母乳不会造成长期疼痛、不适或破损。正确的含乳方式是防止乳头疼痛和皲裂的最重要因素。如果你感到乳头或乳房其他部分很痛，应向哺乳专家寻求建议。

浸浴或淋浴时，只需用水清洗乳房，不要用肥皂。乳霜、乳液和用力摩擦事实上可能使问题加重。此外，试着每次喂奶时变换婴儿的姿势。

天气较潮湿的情况下，乳头皲裂的最佳治疗方案是日光、加热、保

持乳头周围干燥。不要佩戴塑料乳头保护膜或带有塑料层的防溢乳垫，这些会阻碍湿气排出，应尽可能将乳房暴露在空气中晾晒。每次哺乳后挤出几滴乳汁，让它在乳头上自然风干。乳汁干燥后会形成一个保护层，有助于复原过程。正如我们本章之前指出的（见此处），天气干燥时，可以擦一些提纯的低敏绵羊油。如果这些方法都无法解决问题，向医生咨询更多的建议，因为乳头可能受到了酵母菌或细菌感染。

乳房肿胀（涨奶）。前文已提到过，刚下奶的时候，假如婴儿没有经常吃奶或没有将乳房内积存的乳汁吃空，乳房可能变得肿胀。虽然刚开始喂奶时容易出现一些胀痛情况，但严重的涨奶会造成乳腺和整个胸部的血管肿大。最好的治疗办法是经常给婴儿喂奶，在两次喂奶间隙挤出一些，每次一定让婴儿吃到两侧乳房。因为温度提高有助于乳汁流动，一边冲热水澡一边用手挤奶可能有所帮助，或者挤奶时用热敷也可以。你还可以在哺乳时用热敷，哺乳后用冷敷，这样也有助于缓解胀痛。

乳腺炎。乳腺炎是由细菌引起的一种乳房组织感染。乳腺炎会引发类似流感的症状，包括发热、畏寒、头痛、恶心、头晕和乏力等。这些症状会伴随乳房某处发红、触痛、肿大、发热和疼痛。如果出现上述任何症状，应立刻联系医生。这种疾病的治疗方法包括排空乳汁（通过哺乳或吸奶器吸出）、休息、输液、服用抗生素，如有需要还可以吃止痛药。医生会为你开一些适合哺乳期的抗生素。一定要把医生开的抗生素吃完，即使你已经感觉有所好转。不要停止喂奶，否则反而会使乳腺炎加重。母乳本身并没有被感染，所以患乳腺炎期间哺乳不会伤害婴儿。乳腺炎和抗生素也不会改变母乳的成分。

乳腺炎可能代表你身体的免疫力下降。卧床休息、充足的睡眠和减少活动都可帮你恢复体力。很少会出现痛得无法用患侧乳房给孩子喂奶

的情况，如果出现这种情况，可以用另一侧乳房给孩子喂奶，同时将乳罩两侧全部打开，让乳汁从患侧乳房流到毛巾或可吸水的布巾上，这样可以缓解患侧乳房的压力。然后再用患侧乳房喂奶，这样多少可以缓解不适。一些痛得非常厉害的女性发现，用吸奶器挤出乳汁比给婴儿喂奶更加舒服。挤出的乳汁可以储存起来，或直接喂给婴儿。

母亲返回职场工作时是乳腺炎的高发期。按照婴儿平时吃奶的规律定时排空乳房很重要，可以防止出现感染症状。

婴儿烦躁。吃母乳的婴儿异常烦躁的原因有很多种。最轻微的原因是正常的性格特点，最严重的则是受到某种严重疾病的困扰。虽然大部分“烦躁婴儿”不是因为严重疾病，但他们不停地哭闹还是令父母难以忍受。这类婴儿会慢慢耗尽父母的精力、时间和初为人父母的喜悦。下面介绍一些吃母乳的婴儿哭闹不止的常见原因以及一些建议，可以配合儿科医生找出问题并解决。

■ 饥饿。如果新生儿不停地要吃奶，而且离开乳房后总是一副还没吃饱的样子，那么应该找一位经验丰富的保健医生来评估你的母乳喂养方法。医生会给婴儿称重并体检，检查你的乳房和乳头，并且观察整个喂奶过程。解决方法可能很简单，只需要改善婴儿吃奶时的姿势和含乳方法；也可能比较复杂，特别是当婴儿的体重严重下降或没有增长太多时。

■ 飞速生长期。婴儿的飞速生长阶段常出现在2～3周大时，然后是6周左右，3个月左右还有一次。在这些飞速生长阶段，婴儿会不停地想吃奶。很多女性认为这是因为婴儿吃不饱（这是对的），因而在这些时期打算用奶瓶给婴儿补充更多的奶。然而，婴儿的这种表现是很正常的。连续几天都经常地，或者以大概每小时一次这样的频率喂婴儿吃

奶，你的乳房就会对这一频繁的喂养做出反应，提高泌乳量。记住，这是正常现象，而且只是暂时的。应经常给婴儿喂奶，而且不要给其他液体。如果在4～5天之后，这种频繁的喂养模式没有回归到一般的情况，或者你打算开始给婴儿用奶瓶，可请儿科医生提供帮助。医生会察看婴儿，帮他称重，评估喂养过程（如有必要会将你转至哺乳专家）。

■ 超敏感或高需求婴儿。这类婴儿对各方面的需求都比其他婴儿多，唯独对睡眠的需求更少。他们似乎不分白天黑夜总是在哭。他们吃奶、睡觉或对其他人的反应都没什么规律。他们需要被长时间抱着、背着，而且常常喜欢被大人抱着动来动去，比如摇晃。有时用毯子给他们打个襁褓会有所帮助，但有时反而让他们哭闹得更厉害。他们喜欢经常到妈妈的乳房上吃两口奶当“点心”，睡眠很短，有人抱着或背着时可以睡上15～30分钟。婴儿背带或其他可以将婴儿背在身上的工具，还有摇篮都有助于让这类婴儿安静下来。虽然他们很吵闹，但体重应该正常增长。

■ 肠痉挛。肠痉挛在婴儿4周后开始出现。肠痉挛婴儿通常每天至少会有一段时间表现得很痛苦：两腿蹬直、大声哭闹、脸色涨红。这些时候他们可能表现得很饥饿，但喂奶时却扭开头拒绝吃奶。医生会提供治疗肠痉挛的建议（详见第6章，此处）。

■ 母乳过多或喷乳反射过猛。这种问题在月子里随时可能发生。你会感到胸部很胀，乳汁大量滴漏或喷射出来。婴儿会很快地大口吞咽奶水，有时会吐出乳头大口喘气或咳嗽，甚至吐奶。这种快速吞咽会让婴儿吞下大量的空气和奶水。吃完一阵后，肚子里会形成气泡，让婴儿非常不适，腹中发出咕咕声。儿科医生会推荐哺乳专家来解决这个问题［同时见“乳房肿胀（涨奶）”］。

■ 吐奶（也称为“胃食管反流”）。大多新生儿会在吃奶后吐奶。假如吐奶为婴儿带来困扰，比如烦躁或容易呕吐（吐出的量颇大），应请儿科医生来诊断情况（详见此处）。

■ 食物敏感。有时你吃的某种食物（包括含咖啡因的饮品）会给吃母乳的婴儿带来问题。如果你怀疑发生了这种情况，1周内不要再吃这种食物，看症状是否会消失。然后你可以小心地再尝试吃这种食物，看症状是否会重新出现。

■ 过敏。尽管婴儿哭闹常被归咎于食物过敏，但食物过敏并不是婴儿烦躁的常见原因。过敏更常出现在那些父母或兄弟姐妹患有哮喘、湿疹等过敏性疾病的婴儿身上。对母乳婴儿来说，母亲的饮食可能是过敏原。不过，要找出具体哪种食物过敏并不容易，因为过敏症状可能在母亲不再吃该食物后仍然持续超过1周的时间。食物过敏可以非常严重，造成便血、哮喘、荨麻疹或休克（虚脱）。发生真正的食物过敏一定要就医。

■ 有些严重疾病可能与喂养无关，也可使婴儿不停哭闹、难以安抚。如果这种情况突然出现或异常严重，应立即去看儿科医生或急诊。

癌症问题。大部分研究表明母乳喂养可一定程度上预防乳癌，这可能是因为母乳喂养减少了妇女一生当中月经周期的总次数（参见www.cancer.org）。在英国进行的一项大型研究表明，哺乳期每增加一年，罹患乳腺癌的概率就下降4.3%。假如母亲曾患有癌症或切除过恶性肿瘤，但早已结束化疗和放疗，仍可采用母乳喂养（请咨询医生）。如果母亲曾切除过良性肿瘤（不是癌症）或囊肿，母乳喂养是安全的。

隆乳后的母乳喂养。用整形手术增大乳房不会影响母乳喂养——只

要手术前乳房一切正常，没有切除乳头，没有切断任何乳腺导管（只要乳头或乳晕附近没有手术留下的瘢痕就不用过于担心）。植入盐水袋不会对婴儿造成危险，但植入硅胶的女性可能担心硅胶泄漏对婴儿造成不良影响。但是，大部分权威人士认为隆胸后用母乳喂养婴儿不会造成危害。

乳房缩小手术这种情况非常特殊。胸部缩小整形手术通常会破坏部分正常的乳房组织，而且经常会移动整个乳头和乳晕。这种情况下，每一对母子都必须接受协助，单独跟进。前几周每周要至少给婴儿称两次体重，直到婴儿体重增长情况良好。即使奶量不能完全满足婴儿的需求，你仍然可以用母乳喂养，同时额外补充一些配方奶。这样婴儿仍然可以从母乳中获得一些益处。

与医生仔细讨论你担心的所有问题。儿科医生需要知道你做过何种乳房手术，才能密切跟踪婴儿的情况。

奶瓶喂养

虽然知道母乳喂养对婴儿有很大益处，有些父母仍可能觉得用奶瓶让母亲更自由，有更多时间去做其他的工作。孩子的爸爸、（外）祖父母、保姆甚至哥哥姐姐都可以用奶瓶喂孩子吃挤出的母乳或配方奶，这可以让妈妈的时间更加灵活。

还有一些原因令部分父母更喜欢用奶瓶喂养孩子——使用奶瓶可以知道孩子到底吃了多少奶，也不用担心母亲的饮食或服用的药物影响母乳。

然而配方奶厂商目前还无法复制母乳中的独特成分。虽然配方奶能

够提供婴儿所需的基本营养成分，但缺乏抗体等很多只有母乳中才含有的成分。

配方奶喂养也比较昂贵，对一些家庭来说可能比较困难。你必须出去购买配方奶，还要冲调（除非你用的是更贵的可以立即饮用的液体状配方奶），这意味着半夜要到厨房去冲配方奶，而且需要很多奶瓶、奶嘴等工具，还需要考虑不慎污染配方奶带来的潜在危险。

如果你决定用配方奶喂养婴儿，首先需要选择一种配方奶。儿科医生会根据婴儿的需求为你提供意见。美国儿科学会不推荐在家自制婴儿配方奶，因为这种自制奶容易缺乏维生素和其他重要营养成分。现在市场上有很多种不同品牌的配方奶可供选择。

辅助哺乳设备（婴儿喂食器）

乳房产奶量取决于排出的乳汁量。如果你减少喂奶次数，乳房就会自动降低产奶量。即使你在不喂奶时将奶挤出来也一样可能出现这种情况，因为吸奶器根本无法像婴儿的吮吸那样有力地刺激并

排空乳房。

假如你的奶量无法满足婴儿的需求，或者你因病错过很多次哺乳机会，或婴儿因某种原因无法直接吃奶，你可以考虑通过更频繁地喂养婴儿（例如24小时内每小时喂养一次），或者借助一个名为“辅助哺乳器”的设备（也叫辅助食管、婴儿喂食器或哺乳训练器）来增加奶量。这种设备与奶瓶不同：奶瓶会让婴儿不习惯乳房，而这种设备可以让婴儿边吃妈妈的乳房边补充配方奶。

辅助哺乳器还可以用来帮助早产儿或训练有吃奶问题的婴儿。它甚至可以帮助刚刚收养孩子或停止哺乳已久想重新开始母乳喂养的母亲们激活哺乳期。

这个设备包括一个很小的塑料容器，用来装配方奶或挤出的母乳，用一根吊带线挂在你的脖子上。容器上连着一根很细的软管，沿着乳房将开口伸到乳头附近，当婴儿吮吸时将软管插入他嘴角。婴儿的吮吸动作可以将容器中的奶吸入口中，所以即使你奶量不足，他仍然可以吃饱。这个工具可以提高婴儿从乳房吃奶的兴趣。同时，他的吮吸动作可以刺激你的身体提高产奶量。

辅助哺乳器通过哺乳专家、医疗用品店、部分药店或邮购都可以买到。如果可能，尽量从可以辅导第一次使用和示范清洁方法的渠道购买。大部分母亲和婴儿都需要练习几天后才会适应这个工具。使用辅助哺乳设备需要耐心和奉献精神，因为可能要花数周或数月才能重新建立母乳供给和母乳喂养。

为什么要喝配方奶而不是纯牛奶

很多家长询问为什么不能干脆用普通牛奶喂养婴儿。答案很简单：牛奶无法被婴儿轻松地完全消化，但配方奶可以。此外，牛奶含有高浓度的蛋白质和矿物质，会给新生儿尚未发育成熟的肾脏带来压力，有时在热应激、发热或腹泻时会引发严重疾病。此外，纯牛奶中缺乏足够的铁、维生素C和其他婴儿所需的营养成分。由于牛奶蛋白对胃肠道的黏膜有刺激，导致血液进入大便，甚至会令一些婴儿发生缺铁性贫血。纯牛奶中所含的脂肪类型对成长阶段的婴幼儿也不是最健康的。因此，不要给1岁以内的婴儿喂食纯牛奶。

孩子满1岁后，你可以开始给他喝全脂纯牛奶或者脂肪含量只有2%的低脂奶，但必须同时保证摄取均衡的辅食（谷物、蔬菜、水果和肉类）。每天牛奶饮用量不能超过946毫升。超量会让孩子摄入过多热量，可能影响他对其他食物的胃口。如果孩子平时吃的辅食种类不够丰富，可以向儿科医生请教。

这一年龄段的孩子仍然需要摄取较多的脂肪，因此才为大多数满1岁的孩子推荐维生素D全脂纯牛奶。假如孩子已经超重或有超重的可能，或者家族有肥胖、高血压、心脏病史，儿科医生可能推荐脂肪含量只有2%的低脂奶。不要给2岁以下的孩子喝1%脂肪含量的低脂奶或不含脂肪的脱脂奶。脱脂奶中的蛋白质和矿物质含量太高，不应给2岁以下的婴幼儿食用。孩子2岁以后，你应该和儿科医生讨论孩子的营养需求，包括选择低脂奶还是脱脂奶等问题。

配方奶的选择

在美国，为维护婴幼儿健康的安全标准，美国国会颁布了法案严格管控婴儿配方奶的成分，并且由美国食品和药品管理局监控所有配方

奶。选购婴儿配方奶时，你会发现有很多基本类型。

以牛奶为基础的配方奶占目前配方奶销量的80%。尽管牛奶是这种配方奶的基础，但为了婴幼儿的安全，已经被大大改变。通过加热和其他一些方法让牛奶配方奶中的蛋白质更容易消化吸收；添加更多乳糖，使乳糖浓度接近母乳；脂肪（乳脂）被脱去，换成植物油和其他类型的脂肪，更有利于婴幼儿消化吸收，而且有益于婴幼儿生长发育。

牛奶配方奶中添加了更多的铁元素。近几十年间，配方奶已经大幅降低了婴儿缺铁性贫血的发病率。铁元素是人类正常生长发育所必需的矿物质，但是一些婴儿体内先天性储铁不足，无法满足他们的需求。因此，美国儿科学会现在建议给所有非纯母乳喂养的1岁以下婴儿食用高铁配方奶。很多婴儿食品中都有额外的铁元素，尤其是肉类、蛋黄和高铁米粉。不建议选择铁含量低的配方奶，因为它们无法提供足够的铁来最大程度地支持婴儿的生长发育。一些母亲担心过多的铁元素会造成婴儿便秘，但婴儿配方奶提供的铁元素含量并不会造成婴幼儿便秘。大多数婴儿配方奶中还会添加二十二碳六烯酸（DHA）和花生四烯酸（ARA），这两种脂肪酸对婴儿的大脑和眼睛发育很重要。

有些配方奶还加入了益生菌——一种“友好”的细菌。另一些现在则添加了益生元，它以人造低聚糖的形式出现，模仿自然母乳中的低聚糖，是一种促进肠道黏膜健康的成分。更多信息请见此处。

另一种类型的配方奶是水解蛋白配方奶，常被叫作“预消化奶”，意思是这种配方奶中所含的蛋白质已经被分解为小分子，更加易于消化吸收。有证据表明，对那些过敏风险高（如因为家族病史）或没有经过4～6个月纯母乳喂养的婴儿来说，完全或配合食用水解蛋白（低敏）配方奶可以预防或缓解湿疹及过敏性皮炎等皮肤问题。请让儿科医生为你

推荐一款低敏配方奶，以降低发生过敏反应的风险。不过，这些水解蛋白配方奶通常比普通配方奶贵。儿科医生会建议是否应为婴儿选择水解蛋白配方奶。

低敏配方奶可以帮助至少90%的食物过敏婴儿解决问题。食物过敏可以引起很多症状，包括荨麻疹、流鼻涕和肠道问题。在这些情况下，母乳喂养是尤为理想的选择。因为存在严重的家族过敏史时，母乳喂养有助于避免很多婴儿的食物过敏问题，假如婴儿可以纯母乳喂养6个月，效果会更好。

大豆配方奶因其中所含的蛋白质（大豆蛋白）和碳水化合物（葡萄糖或蔗糖）与动物奶类配方奶中的不同，有时会被推荐给无法消化乳糖的婴儿。乳糖是牛奶配方奶中主要的碳水化合物，不过市场上也有不含乳糖的牛奶配方奶。很多婴儿都有无法消化乳糖的短暂阶段，尤其是多次腹泻后，因为腹泻会破坏肠道黏膜内的消化酶。但这一般只是暂时问题，无须改变婴儿的食谱。只有极少数的婴儿才会有严重的乳糖消化吸收障碍（不过这种问题倾向于出现在更大的孩子和成人身上）。假如儿科医生建议孩子吃不含乳糖的配方奶，你要明白这种配方奶和含乳糖的配方奶一样，可以为婴儿提供生长发育所需的一切基本养分。

奶类过敏会导致孩子肠痉挛、精神不振甚至血性腹泻，这种过敏是由牛奶配方奶中的蛋白质引起的。这种情况下含大豆蛋白的大豆配方奶似乎是个很好的替代品。不过，对牛奶过敏的婴儿中多达半数对大豆蛋白也很敏感，因此，必须给他们提供一种特殊的配方奶（比如氨基酸配方奶或要素配方奶）或母乳。

一些严格的素食主义父母选择大豆配方奶，因为其中不含动物性产品。记住，母乳喂养才是素食家庭的最佳选择。有些父母认为大豆配方

奶可以预防或减轻肠痉挛及烦躁症状，但没有证据表明它可以有效达到这些目的。

美国儿科学会认为在少数情况下，应该为婴儿选择大豆配方奶而不是牛奶配方奶。其中一个情况是婴儿患有一种罕见的紊乱症状，学名为“半乳糖血症”。患有这种疾病的婴儿对半乳糖不耐受，而半乳糖是构成乳糖的两种糖分之一。这类婴儿无法承受母乳，必须食用无乳糖配方奶。（我国部分地区已将半乳糖血症的检测列入新生儿筛查项目，新生儿出生后需要进行血液测试。）

特殊配方奶专供患有特殊紊乱症或疾病的婴儿食用。市场上还有专为早产儿配置的配方奶。如果儿科医生为你的孩子推荐特殊配方奶，要谨遵医嘱（喂食量、时间表、特殊准备），因为特殊配方奶和普通配方奶有很大区别。

双酚A（BPA）是一种用于制造容器和瓶子的化学物质，包括婴儿用奶瓶，你需要清楚它的潜在危害性。显然，母乳喂养是避免你的孩子接触双酚A的有效办法（更多信息请见此处，第24章“环境健康”）。

配方奶的准备、消毒和储存

婴儿配方奶分为液体即食型、浓缩液型和奶粉型。液体即食型的配方奶非常方便，但价格较昂贵。由浓缩液体奶冲调的配方奶需要混合等量的浓缩液体奶和水。假如一罐没有用完，剩下的浓缩液体奶可以盖好放进冰箱，保存时间不超过48小时。配方奶粉最便宜，通常有两种形式：一种是定量的小包装，另一种是内附量勺的罐装配方奶粉。冲调时，大部分配方奶粉都是一平勺配方奶粉加60毫升水，然后充分摇匀直到奶瓶内没有未溶解的配方奶块为止。用接近室温的水冲调会让配方奶

块更快溶解、更容易混合。仔细阅读标签，确保冲调方式正确。

配方奶中的益生菌

益生菌（英文含义是“为了生命”）是你选购婴儿配方奶时常听到的一个词。部分配方奶添加了益生菌，也就是几类活细菌，它们都是“好的”或“有益的”细菌，在吃母乳的婴儿的消化系统中含量很高。对吃配方奶的婴儿来说，配方奶中添加益生菌的目的在于促进婴儿肠道内的细菌平衡，抑制可以引起感染症状和炎症的“有害”菌类增长。

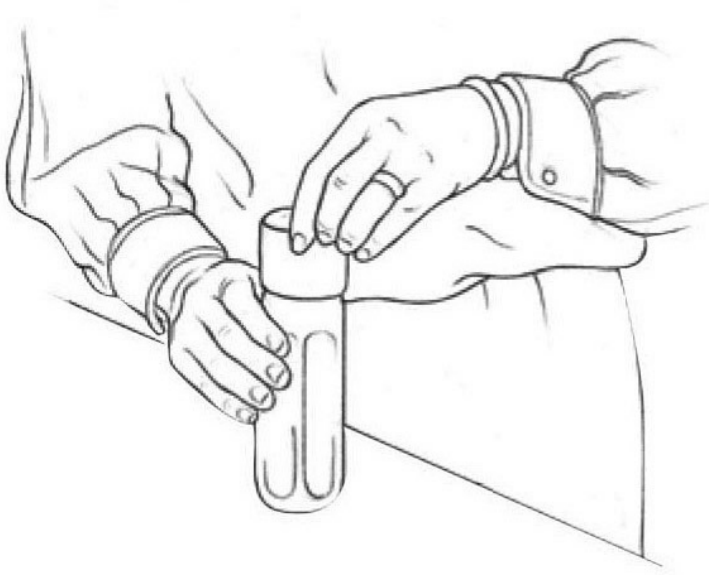
最常见的益生菌是名为“双歧杆菌”和“乳酸菌”的微小菌株。一些研究显示，这些益生菌可以预防或治疗婴儿感染性腹泻和遗传过敏性皮炎（湿疹）等（详见详见此处和此处）。益生菌对健康的其他潜在益处也在研究当中，包括益生菌能否降低婴儿的食物过敏和哮喘风险，防止尿道感染或改善婴儿的肠痉挛症状等。

对很多健康问题来说，目前证实益生菌可以改善问题的证据仍很有限，需要更多研究。现在，益生菌的任何益处只有在摄取益生菌时才会体现。一旦婴儿停止饮用添加益生菌的配方奶，肠道内的细菌会回到之前的水平。

在给婴儿食用益生菌配方奶前，请与儿科医生讨论相关问题（更多关于益生菌的信息见此处）。

浓缩液型配方奶冲调（一次一瓶）

洗手并量取浓缩奶。

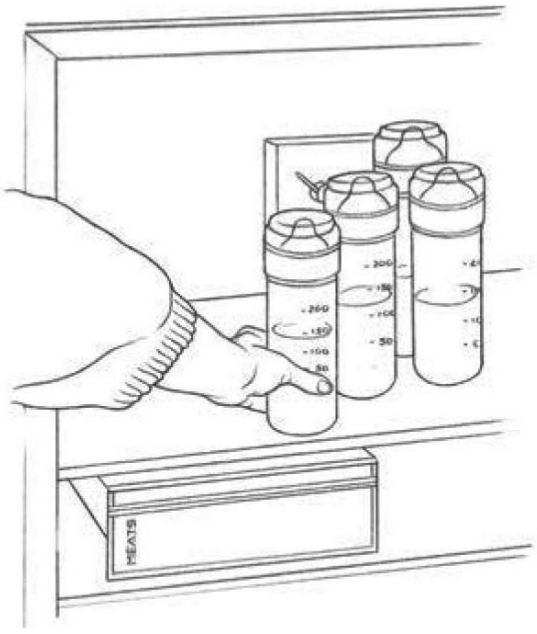


倒入等量的水。摇匀并尽快食用。如果一罐浓缩奶没有用完，可以将剩下的盖好，放进冰箱冷藏，并在48小时内用完。

配方奶粉冲调

洗手后加入配方奶粉。

按要求量出适量的水倒入并充分混合。



倒入干净的奶瓶，然后放进冰箱。

除价格优势外，奶粉还有轻便易携带的优点。奶粉即使在瓶中存放

几天再加水也不会变质。如果你选择需要冲调的配方奶，一定要严格按照厂家的说明来冲调。如果加水过多，婴儿就无法获得正常生长所需的热量和养分；如果加水太少，高浓度的配方奶会造成腹泻或脱水，而且提供的热量会超出婴儿的实际需求。

如果你家喝的是井水，或者担心自来水不够安全，那么水在用来冲调配方奶前应煮沸1分钟左右（如果你有所担心，最好就是测试一下你所用井水的细菌或者其他污染物的指标）。你也可以使用瓶装水。

奶液加热后，在喂给婴儿前一定要检查温度。

婴儿配方奶粉不是完全无菌的，已经发现了一种由克罗诺杆菌导致的严重疾病。但是，这种疾病十分少见。世界卫生组织已经发布了提高婴儿配方奶粉安全性的指南。更多信息，请访问 www.cdc.gov/features/cronobacer。

确保所有用来冲调配方奶或用来喂婴儿的奶瓶、奶嘴和其他器具洁净。如果家中的水经过氯气消毒，你只需用洗碗机清洗喂哺用具，或者

用洗涤剂和水管放出的热水清洗，然后用水管的热水冲净。对没有经过氯气消毒的水，则要将用具放在水中煮沸5～10分钟。

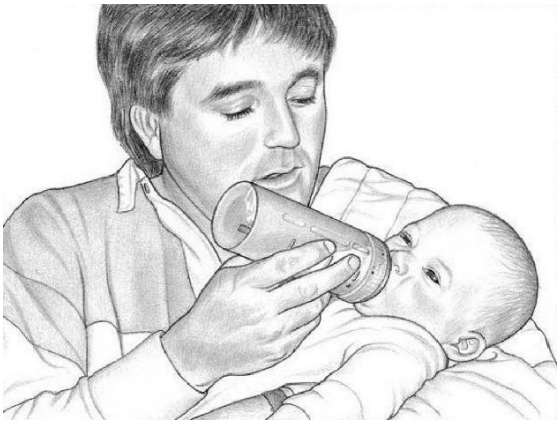
提前冲调好的配方奶都必须放进冰箱冷藏，以减少细菌繁殖。如果冲调好的配方奶冷藏24小时内没有给婴儿食用，应立即倒掉。冷藏过的配方奶不一定非要加热再给婴儿，但大多数婴儿喜欢至少接近室温的奶。你可以将奶瓶取出放在外面1小时，让它恢复室温，或者放在一盆热水中加热（重申一遍，不可以用微波炉加热）。如果你加热了奶，喂给婴儿前要试一下温度，以免过热伤及婴儿。检查温度最简单的办法是摇出几滴洒在你的手腕内侧。

你可以使用玻璃奶瓶、普通塑料奶瓶或带有柔软塑料内胆的塑料奶瓶。内胆奶瓶使用时很方便，而且有助于减少婴儿吮吸时吸入的空气量，但价格贵一些。当孩子长大到可以自己拿着奶瓶时，应尽量避免使用易碎的玻璃奶瓶。此外，也不推荐使用那种专门设计来鼓励孩子自己进食的奶瓶，因为它们可能造成“奶瓶龋齿（蛀牙）”，即让孩子总是在吃奶，牙齿整日整夜都接触糖分，奶液在牙齿上积存令细菌滋生。曾发现少数情况下婴儿自己仰卧（背朝下）吃奶而导致中耳炎（见“中耳炎”），所以不应让婴幼儿晚上吃着奶瓶睡觉。如果你晚上给孩子喂奶，要在他睡着前将奶瓶从他嘴里移走。

选择奶瓶时，你可能要试很多种才能找到婴儿喜欢的奶嘴。你可以选择标准的橡胶奶嘴、牙科正畸奶嘴、专为早产儿和腭裂儿设计的奶嘴等。不管用哪一种奶嘴，一定要检查奶嘴上孔的大小。如果孔太小，婴儿就需要用力地吮吸，由此吞入很多空气；如果孔太大，奶流出得太急，又可能呛到他。最合适的速度是，当你将奶瓶调转奶嘴朝下时，里面的奶以大约每秒一滴的速度流出来（几秒后应停止滴奶）。

喂奶的过程

对亲子双方来说，喂奶应该是放松、舒适且愉快的时刻。让你有机会表达你的爱，也让你们更加熟悉对方。如果你表现得平静而安详，孩子也会有同样的回应。如果你很紧张或心不在焉，他也可以感觉到这些负面的情绪，有可能造成喂养不顺利。



一般来说，坐在扶手椅或放着靠垫的椅子上喂奶是最舒服的方式，让你有地方支撑自己的手臂。喂奶时，应用一种半竖起的姿势环抱婴儿，并扶住他的头部。不要在他完全平躺时喂奶，因为这样会增加窒息的危险。平躺吃奶还有可能造成奶液流入中耳，导致中耳炎。

拿好奶瓶，让配方奶没过瓶颈，完全充满奶嘴。这样可以防止婴儿吃奶时吸入空气。用奶嘴轻轻拨弄他的下唇或面颊可以激发觅食反射，让他张开嘴含住奶嘴。一旦将奶嘴含在嘴里，他就会自动开始吮吸和吞咽。

配方奶的喂食量和时间表

出生几天后，吃配方奶的婴儿每次食量会达到60～90毫升，每隔3

～4小时吃一次，前几周都是如此（吃母乳的婴儿通常比吃配方奶的婴儿食量小，但吃奶次数多）。未满月的婴儿如果一次睡觉超过4小时仍没有醒来，要将他叫醒吃奶。到满月时，他的食量可以达到每顿至少120毫升，吃奶已经相当规律，大约每4小时一次。到6个月时，婴儿每24小时会吃4～5次奶，每次180～240毫升。

平均来说，婴儿的体重与每日食量的关系为：每453克对应75毫升。但他很可能根据自己的个体需求不断调整食量，所以不要拘泥于某个定量，让他自己来“告诉”你什么时候吃饱。如果婴儿在吃奶时表现出烦躁或容易走神，很可能就是已经吃饱了。如果他把整瓶奶都吃光后还在咂嘴，可能就是还饿。不过，还是要有上限和下限的。大部分婴儿在月子里每顿吃90～120毫升就够了，之后每月每顿增加30毫升，直到达到上限210～240毫升。如果婴儿似乎总是吃得比这个量多或少，请与儿科医生讨论这一问题。婴儿在24小时内吃的配方奶总量不应超过960毫升。有些婴儿的吮吸需求更多，可能只是希望继续吃安抚奶嘴。

一开始最好按照需求给吃配方奶的婴儿喂奶，或只要他因饥饿而哭的时候就喂奶。随着时间的推移，他会自己形成一个相当规律的时间表。随着你逐渐熟悉他发出的信号和他的需要，你就可以按照他的规律安排喂养计划。

2～4个月期间或体重超过5.4千克后，大部分吃配方奶的婴儿都不再需要吃夜奶，因为他们现在白天吃得更多，而且他们的睡眠模式更加规律（不过每个婴儿的情况不同）。他们的胃容量也有所增加，意味着他们白天吃奶的间隔时间也会加长——有些可以间隔4～5小时。假如婴儿仍然吃得很频繁或吃得越来越多，试着用游戏和安抚奶嘴转移他的注意力。有时肥胖症从婴幼儿时期就会开始，所以不要给婴儿过量喂食。

不管是母乳喂养还是配方奶喂养，最重要的是要记住孩子有自己独特的需求。没有任何一本书可以确切地告诉你他每次应该吃多少，多长时间吃一次，或者你到底应该怎么给他喂奶。随着你和孩子逐渐互相了解，你会自己找出答案。

我们的立场

美国儿科学会认为均衡的日常饮食中含有的维生素对健康儿童已经足够，其中包括每日400IU（国际单位）的维生素D（1岁以下）或者每日600IU的维生素D（1岁以上），无须额外补充。大剂量服用维生素（比如大量的维生素A、维生素C或维生素D）可以引起中毒。中毒症状包括恶心、皮疹和头痛，偶尔甚至会出现更严重的副作用。给孩子补充维生素前应咨询儿科医生。

母乳喂养和配方奶喂养的婴儿的营养补充

补充维生素

母乳中含有自然均衡的维生素，特别是维生素C、维生素E和B族维生素，所以只要你和婴儿都很健康，你有丰富的营养摄取，那么婴儿就应该不需要补充这些维生素。

母乳喂养的婴儿需要补充的是维生素D。这种维生素是皮肤经阳光照射自动合成的。不过，美国儿科学会认为婴幼儿应尽量避免阳光直射，在阳光下应涂抹防晒霜，以避免长期阳光照射带来皮肤癌的风险。防晒霜会阻止皮肤合成维生素D，因此，请与儿科医生讨论维生素D补

充的需要。目前美国儿科学会建议所有婴幼儿从出生后不久就应保证每日至少摄入400IU维生素D，超过1岁的孩子每天应摄入600IU。配方奶中已经添加维生素D，所以婴儿每天喝足量的配方奶并不需要额外补充维生素D。此外，当婴儿满1周岁，开始饮用维生素D奶后，就不再需要补充额外的维生素D。早产儿或有其他健康问题的婴儿可能需要补充维生素。请与医生讨论补充维生素或矿物质的问题。

一般来说，均衡的饮食可为哺乳母亲及婴儿提供所有的维生素。不过，儿科医生还是建议母亲继续像产前那样每天补充维生素来确保营养均衡。如果你是严格素食者，那么需要额外补充B族维生素，因为某些B族维生素只存在于肉类、禽类和鱼类中。如果婴儿吃配方奶，他通常可以从中获取充足的维生素。

补铁

大部分婴儿出生时体内已经储存了足量的铁来防止贫血。母乳喂养的婴儿可以从母乳中获得足够的易于吸收的铁元素，不需要额外补充。但母乳喂养的婴儿大概6个月大时，你应该开始给他添加富含铁元素的辅食（谷物、肉类、绿色蔬菜等），这些可以进一步保证婴儿获得正常发育所需的铁元素。防止婴儿时期铁元素缺乏的最佳方法是，在出生后让脐带继续搏动至少1～1.5分钟，再夹住剪断。在分娩之前，你应该同产科医生讨论这一做法。

假如婴儿吃配方奶，建议你选择高铁配方奶（每100克配方奶粉中含有4～12毫克的铁），从出生吃到满1周岁。早产儿体内的铁元素量比足月婴儿少，所以除了从母乳或配方奶中摄取外通常还需要额外补充铁元素。

水和果汁

婴儿开始吃辅食前，他可以从母乳或配方奶中获得所需的水分。6个月内，吃母乳或配方奶的婴儿通常无须补充水和果汁。婴儿6个月后，可以将少量水倒在杯中喂他，但不要强迫他喝，如果他拒绝喝水也不用担心。他可能更喜欢通过频繁吃奶来获得所需的水分。不建议给1岁以内的婴儿喝果汁。让婴儿吃点水果、喝点水，比喝果汁要更健康。

婴儿开始吃辅食后，他对水分的需求量会增加。让婴儿习惯喝白水是一种可以令他受益一生的健康习惯。不推荐给婴儿喝果汁。让婴儿养成喝果汁而不是喝水的习惯可能导致他们长大后只愿意喝甜味饮料，这可能导致超重和肥胖症。

婴儿在生病时需要喝更多水，尤其在高热或上吐下泻时。母乳喂养的婴儿生病时的最佳补充液体仍然是母乳。可以向儿科医生询问什么饮品最好，以及应补充多大的量。

补充氟化物

无论是母乳喂养还是配方奶喂养的婴儿，6个月以内都不能补充氟化物。6个月以后，假如所在地的饮用水含氟量低于0.3ppm，则不论吃母乳还是吃配方奶的孩子都需要补充适量氟化物。假如你家是喝自己打的井水，需检测井水中的自然含氟量。假如孩子喝的不是公共管道输送的自来水，而是瓶装水，也需检查水中的含氟量是否达标。假如你家不喜欢喝自来水而喜欢喝瓶装水，应考虑购买专门根据婴儿日常需求量添加氟化物的瓶装水，这种水有时称为“婴儿专用水”，通常在超市的婴儿食品架有售，可以用来冲调配方奶。

我们的立场

美国儿科学会建议，不要给6个月以下的婴儿饮用果汁，因为果汁对这个年龄段的婴儿没有任何营养益处。6个月以后，婴儿可以每天喝限量的果汁。对6个月以上的婴儿来说，果汁的营养益处仍然远比不上真正的水果，因为水果还可以提供纤维和其他营养成分。不要在睡前给婴儿喝果汁，也不要将果汁作为脱水和腹泻的补充剂。对1～6岁的孩子来说，每日的果汁饮用量也要限制在120～180毫升。

儿科医生或儿科牙医可以指导你是否需要给孩子补充含氟滴剂，并且确定合适的剂量。假如配方奶喂养的婴儿所在地供水系统中添加了氟，或者喝的是含氟瓶装水或井水，那么从配方奶中就可以摄取到一定量的氟。美国儿科学会建议你咨询儿科医生或儿科牙医，问清楚孩子是否需要补充氟化物或者日常摄取量是否已经达标。

记住，是否适量补充氟化物取决于每个婴儿的个体需求。在孩子长出所有恒牙前，你和医生应考虑是否为他补充氟化物。

拍嗝、打嗝和吐奶

拍嗝

婴儿吃奶时常会吞入一些空气，这会让他感到不适，变得烦躁不安。虽然母乳喂养和配方奶喂养的婴儿都会出现这种情况，但更常见于吃奶瓶的婴儿。这种情况发生时，最好停止喂奶，不要让婴儿继续一边

哭闹一边吃。不断地挣扎哭闹会令婴儿吞下更多的空气，这会增加他的不适感，甚至会使他吐奶。

一个更好的办法是经常给婴儿拍嗝，即使他没有不舒服的表现。暂时停顿并调整姿势会减缓他的吞咽速度，减少吞下的空气。吃配方奶的婴儿应每吃完60～90毫升就拍拍嗝。如果他正在吃母乳，那就趁着换边时拍嗝。

打嗝

大部分婴儿时不时就会打嗝。往往婴儿自己觉得没什么，家长却觉得非常困扰。假如婴儿在吃奶时开始打嗝，给他换一个姿势，试着拍嗝，或帮他放松下来。等到不再打嗝时再继续喂奶。假如5～10分钟后还没有自动停止，试着喂他几分钟，这样通常会止住打嗝。如果婴儿经常打嗝，尽量在他安静的时候喂奶，不要等到婴儿很饿。这样通常可以减少喂奶时打嗝。

如何给婴儿拍嗝

这里有一些久经考验的方法。尝试一下，你就会发现哪一种最适合你的孩子。

1. 将婴儿竖直抱起在胸前，头靠在你的肩膀上，一手扶住婴儿的头和背，另一只手在他的背部轻轻拍打。

2. 扶着婴儿坐在你的膝盖上，一手支撑住他的胸部和头部，另一只手轻拍他的背。

3. 让婴儿趴在你的腿上，扶住他的头，让头部略高于胸部，然后轻拍他的背或者轻轻画圈抚摸。

如果几分钟后还是没有拍出嗝来，不用担心，继续喂奶即可，因为婴儿不是每次都肯定会打嗝。等他吃饱后再试着拍嗝，然后竖直抱起10～15分钟防止吐奶。

吐奶

吐奶也是婴儿阶段的普遍现象。有时是因为婴儿吃的东西超出了胃容量，有时是因为打嗝或流口水引发吐奶。虽然可能有点麻烦，但一般没有必要担心。吐奶通常不会造成窒息、咳嗽、身体不适或严重危险，即使是在婴儿睡着时发生。

有些婴儿吐奶更频繁一些，但在他会坐之后大多会好转。少数吐奶非常严重的婴儿会持续到开始学步或断奶后，有些还可能持续到1周岁后。

了解正常吐奶和真正的呕吐之间的差别非常重要。大部分婴儿甚至不会注意到自己吐奶，呕吐则不然，因为反应更加剧烈，常会给婴儿带来很大的痛苦和不适。呕吐一般在进食后不久发生，量比平时吐奶多。如果婴儿出现经常性呕吐（每天1次或多次）或者在呕吐物中发现血样

物质或黄绿色物质，应立刻联系医生（详见此处和“呕吐”）。

虽然要彻底解决吐奶是不可能的，但下列方法可以帮婴儿减少吐奶的频率和吐奶量。

1. 每次喂奶时都尽量安静、平静且愉快。

2. 婴儿吃奶过程中避免打扰、突然的噪声、强光和其他分散婴儿注意力的事情。

3. 吃配方奶的婴儿在喂奶过程中至少每隔3～5分钟就拍嗝。

4. 不要让婴儿平躺着吃奶。

5. 每次吃完奶，将婴儿竖直抱起20～30分钟。

6. 刚喂完奶时不要挤压婴儿的腹部或剧烈玩耍。

7. 尽量在他极度饥饿之前喂奶。

8. 用奶瓶喂奶时要确定奶嘴上的孔不太大（这样会让配方奶流出很快）也不太小（这会对婴儿吃奶造成障碍，让他吞进更多的空气）。翻转奶瓶后滴出几滴，然后停止，说明奶嘴上的孔大小合适。

从本章长篇浩瀚的内容和细致入微的介绍中你可以看出，喂养婴儿是父母将要面对的最重要的挑战，有时令人不知所措。本章各部分的推荐内容适用于大部分婴儿。但请记住，你的孩子是独一无二的，可能有自己的特殊需要。如果你有什么疑问，而本章内容没有给你满意的答案，请咨询儿科医生，让医生来帮你找到适合你和孩子的答案。

培养正确的态度

“我做得到！”这应该是你对母乳喂养的一贯态度。现在有很多获取帮助的途径，你应该积极利用专家的建议、辅导、培训班和团体聚会。比如你可以：

■ 咨询产科医生和儿科医生。他们不仅会提供医学知识，还会在你最需要的时候鼓励你支持你。

■ 咨询产检医生，参加母乳喂养学习班。

■ 咨询曾经或正在顺利母乳喂养的妈妈们，寻求她们的建议。嫂子、表姐妹、同事、瑜伽课的老师和所在教区的教友等都是宝贵资源。

■ 咨询你附近的国际母乳协会或其他母亲互助团体。国际母乳协会是一个全球性机构，致力于帮助家庭了解并享受母乳喂养。你可以在www.llli.org网站找到给家长们的信息和支持。

■ 读些母乳喂养的资料。推荐《美国儿科学会母乳喂养指南（第2版）》，J.Y. 米克主编。还可以登录www.aap.org查阅名为“哺乳你的宝宝：常见问题回答”的小册子。

关于母乳喂养的更多信息，请访问www.healthychildren.org。

第5章　婴儿的最初几日

经过数月的孕育过程，你可能觉得自己已经非常了解肚子里的孩子。当他蜷缩在子宫中时，你领略过他在里面的踢动，观察过他每日的安静时段和活跃时段，还用手隔着肚皮抚摸过他。这些确实会让你觉得和他非常亲密，但是，没有什么能比得上亲眼看到孩子的小脸蛋、让他用小手指紧紧抓住你手指那一刻的心情。

孩子刚刚降生的那几天，你可能怎么看都看不够，无法移开视线。仔细观察，你可能从孩子的五官中找到你自己的影子，或者其他家庭成员的神韵。可是要记住，不管有什么相似的地方，他都是独一无二的个体——并不是任何人的复制品。他还会有自己独一无二的个性，这种个性很可能在出生后立刻展现出来。当他扭动或伸展身体的时候，只有他自己最清楚想要什么或有什么感觉。

有些婴儿从出生第一天开始就对尿湿或拉脏的尿布表现出零容忍态度，会立刻用大哭大闹来表示抗议，直到有人帮他换掉脏尿布，把他喂

饱，然后轻轻摇晃着把他哄睡。通常，这种类型的婴儿不仅比其他孩子清醒的时间长，哭闹和吃奶的次数也更多。另一种类型的新生儿似乎根本不会留意到尿布脏了，反而可能抗议有人给他们换尿布，大概是不喜欢更换时屁股暴露在冷空气中的感觉。这类婴儿通常睡得很多，吃奶频率不像敏感型婴儿那么高。这两种个体差异都属于正常现象，从中可以看出孩子未来性格特点。

有些妈妈说，孩子在她们的肚子里待了那么久之后，她们觉得很难将孩子当成有自己的思想、情感和愿望的独立个体。然而，努力调整心态，尊重孩子的个性，这是为人父母的重要工作。假如父母亲能够从孩子出生时就对他的独特性采取欢迎的态度，日后也可以更轻松地接受长大成人后的孩子。

新生儿的最初几日

新生儿的外观

和婴儿在同一个房间里休息时，你可以打开包着他的小毯子，从头到脚地检查一番。这时你会发现很多在他刚出生时没有留意到的细节。比如说，婴儿睁开眼睛时，你会看到瞳孔的颜色。很多白人婴儿出生时眼睛都是蓝色的，但有些在一年内会发生变化。假如孩子的眼睛以后会变为棕色，在6个月以内大概就会看起来有“泥巴色”的感觉；假如孩子的眼睛在6个月时仍然是蓝色，基本就不会再变化了。与白人婴儿不同，深肤色人种的婴儿出生时眼睛就是棕色，而且基本上一辈子都不会变化。

你可能注意到新生儿的某只眼睛或两只眼睛的眼白部位有血点。眼

白的血点和新生儿面部的水肿一样，通常都是分娩过程中受到产道挤压造成的。这些情况一开始可能让你有点担心，好在症状几天内就会自动消失。剖宫产的新生儿在出生时就不会有面部肿胀或眼白出现血点的问题。

新生儿出生后会被人洗净并擦干，皮肤看起来很脆弱。假如他在预产期之后出生，因为失去胎脂（一种覆盖在皮肤上的白色脂状物质）的保护，皮肤可能有些脱皮，而且看起来皱巴巴的。如果他在预产期准时或略微提前出生，还是可能有一点点脱皮，这是因为胎脂被洗掉后皮肤突然直接暴露在空气中。也就是说，不管是哪种情况，脱皮都是新生儿要经历的正常过程，不需要任何治疗。所有新生儿，包括深肤色人种的新生儿在内，出生时肤色都会显得比较白，长大后肤色会渐渐加深。

检查婴儿的肩膀和后背时，你还会发现一些细小的毛发，这些被称为“胎毛”。胎毛在孕晚期出现，通常在婴儿出生前或出生后不久褪去。所以如果婴儿在预产期之前出生，很可能身上还有胎毛，而且可能几周之后才会消失。

你可能还会在婴儿的身上发现很多红点和斑点。有一些可能只是因为受到摩擦挤压，比如在尿布边缘部位出现的红痕。皮肤上的斑点和花纹一般是由于皮肤暴露在冷空气中受到了刺激，只要你重新将婴儿包好就会很快消失。如果你发现婴儿身上有划痕，尤其是在脸上，就是提醒你该给他剪指甲了。及时修剪指甲可以防止婴儿的手和手臂四处乱动时抓伤自己。很多刚做爸爸妈妈的人都觉得给婴儿剪指甲是个非常可怕的任务，紧张得不得了。你可以请教医院育婴室或儿科医生办公室的护士，或者任何帮小婴儿剪过指甲的人。婴儿也有可能出现新生儿皮疹或者胎记，大多无须治疗就会自行消失或自然消退（不过有些胎记是永久性的）。

新生儿最常见的皮疹和胎记有：

鲑鱼色斑或“鹳咬痕”。鹳咬痕来源于西方白鹳送子的传说。因为这种色斑常见于传说中婴儿被鹳嘴衔着的位置，故此得名。实际上“鹳咬痕”只是一些或深或浅的红色斑纹，最常见于婴儿的鼻梁、下颌、上眼皮、脑后以及颈部。这是一种很常见的胎记，在浅肤色人种的婴儿身上尤为多见。有时也被称为“天使之吻”，通常在几个月内就会消失。

蒙古斑。蒙古斑属于胎记，面积差异很大，但表面都很平滑，因为含有过量的色素，所以呈现棕色、灰色，甚至蓝色（像瘀青）。最常见于背部或臀部。蒙古斑也很常见，尤其是在深肤色人种的婴儿身上。通常在学龄前会消失，不需要治疗。

脓疱性黑变病。这是一种小疱疹，通常在出生时就会出现，几天内会破掉，然后结痂。它们会留下类似雀斑的黑色斑点，几周后消失。有些新生儿出生时只有遗留的黑斑，说明他们在出生前已经出过疱疹。虽然脓疱性黑变病比较常见（尤其是深肤色人种的婴儿），属于无害的新

生儿皮疹，但仍需要请医生对所有疱疹状的皮疹进行检查，确认不是由某种感染引起的。

粟粒疹。一些由皮脂腺分泌物造成的小白头或黄色点点，分布在面颊、下巴或整个鼻头。这种常见的新生儿皮疹通常会在出生后2～3个星期之内自行消失。

痱子。通常称为“热痱子”或“热疹”。痱子常出现在炎热而潮湿的天气，但也可能因为婴儿被包裹得太多而出现。这种皮疹可能带有细小的汗疱和（或）小红点，最常见于皮肤皱褶处和被包裹的地方，通常几日内会消失。

中毒性红斑。常简称为“毒性红斑”。这种皮疹很常见，一般在新生儿出生后几日内出现。中毒性红斑的表现是皮肤出现多个红点，红点中间有乳黄色的水疱，1周左右消失。通常会自行消退，不需要进行任何治疗。

毛细血管瘤。毛细血管瘤是由皮肤中大量纠结的血管造成的凸起状红斑。在出生后1周左右，毛细血管瘤可能呈白色或灰色，然后变成红色。虽然经常在1岁内会变大，但大多数不经治疗也会在学龄时自行萎缩，而且差不多完全消失。

葡萄酒色痣。很大块的、平滑的、不规则深红色或紫色斑块。葡萄酒色痣是由皮下的多余血管造成的，通常分布在面部或颈部，但与毛细血管瘤不同的是，这种色痣未经治疗的话不会自行消失。这种胎记有时可以经整形外科或儿科皮肤科用激光手术治愈（详见“胎记和血管瘤”）。

如果新生儿是通过阴道分娩的，除了头形被拉长外，分娩时先露出

的部分可能有些水肿。假如你轻轻按压水肿的位置，可能留下轻微手指压痕。这种水肿（称为“胎头水肿”）通常并不严重，几日内就会消退。

有时新生儿头颅的某一侧也会出现皮下水肿，但轻轻按压时不会留下指痕。这种水肿很可能就是所谓的“新生儿头颅血肿”，也是由分娩时产道对头部的强烈挤压造成的。虽然并不严重，但一般表示头皮下有出血（在头盖骨之外而不是颅内出血），通常要6～10周才会消失。家长要小心，不要让自己的长指甲或尖齿梳子划伤血肿的部分，因为有可能造成感染。

所有新生儿头上都有两个柔软的区域，也称囟门。这是未成熟的颅骨留出的继续生长空间。较大的囟门位于头顶较靠前的位置，较小的囟门位于头后部。囟门可以轻轻触摸，家长无须太紧张，因为下面有很厚的硬膜保护大脑。

婴儿出生时都有头发，但数量、发质和发色各不相同。大部分或全部“胎发”会在6个月以内脱落，然后被成熟的头发取代。成熟头发的发质和发色可能与胎发有很大区别。

出生后的前几周，婴儿可能受到孕期从母体吸收的大量激素的影响，乳房暂时性地增大，甚至可能分泌微量乳汁。这种情况发生在男婴和女婴身上的概率是均等的，通常不会超过1周，但也有可能连续几周。最好不要挤压婴儿的乳房，因为挤压不仅无法缓解乳房肿大，还可能造成感染。女婴可能有轻微的阴道分泌物，这会让一些新手父母感到很惶恐，但这种所谓的“假月经”其实对健康并没有什么影响。

当你检查婴儿的腹部时，它看起来有些鼓，你甚至可能发现有个部位似乎在婴儿哭闹时会凸出来。这种轻微疝气最常见于脐带或肚脐周

围，也可能出现在下腹部和肚脐呈直线的位置（见“脐疝”）。

新生儿的生殖器会显得很红，而且跟小小的身体比起来显得很大。男婴的阴囊可能很光滑，大小仅够容纳睾丸；也有可能很大且皱皱巴巴。睾丸似乎可以在阴囊里来回移动。有时睾丸在阴囊内最远可以移动到阴茎根部，甚至到大腿和腹部之间的皱褶上端。只要男婴的睾丸大多数时间在阴囊内，偶尔四处移动是正常现象。

有些男婴的阴囊内会有一个积有液体的囊，被称为“阴囊鞘膜积液”（详见“交通性鞘膜积液”）。这种积液无须治疗就会在几个月内逐渐被身体吸收，囊体也会随之缩小。假如婴儿啼哭时阴囊突然肿胀或变大，应咨询儿科医生，因为这可能提示孩子患了腹股沟疝，需要接受治疗。

出生时，男婴的包皮与阴茎的顶端即龟头连在一起，不像大男孩或成年男子那样可以拨开。顶端有一个小口，可以排尿。假如你选择给你的儿子割包皮，包皮和龟头之间的连接部分就会被人工分离，切除包皮露出阴茎的顶端。不割的话，包皮也会在几年内与龟头自然分离（关于割包皮的详细介绍请见“包皮环切术”）。

当你还在住院的时候，医护人员会仔细观察新生儿第一次排尿和排便的情况，确定这些重要的功能没有任何问题。有的婴儿在出生后不久就排尿或排便，有的则要等上一天。新生儿第一次或前两次的大便呈黑绿色，非常黏稠。这是因为其中含有胎粪，也就是婴儿出生前肠道内积攒的排泄物。假如婴儿没有在48小时内排出胎粪，就需要进行进一步检查，确定肠道下端是否有问题。

偶尔新生儿的粪便中会含有一些血迹。这一般代表婴儿在出生时或

吃奶时吞下了一些母体的血液，尤其在出生后的头几天。通常这对婴儿的健康并没有什么危害，但还是应该将这种情况告诉医生，请医生来判断是否确实是这两种原因造成了大便带血，因为便血也可能有其他原因，需要进一步检查和治疗。

阴茎护理

割包皮后的护理方法。如果你选择为男婴割包皮，手术可能在他出生后第2天或第3天在住院时实施，也有可能在出院后他出生第1周前完成（见“包皮环切术”）。宗教性质的割礼通常在婴儿出生第2周左右进行。手术后，阴茎顶端会包着带有凡士林的消毒纱布。婴儿排尿时通常会冲掉伤口敷着的药物。有些儿科医生建议在伤口完全愈合前继续上药，但也有医生建议不要再上药。不管怎样，最重要的是尽量保持伤口周围的清洁。如果粪便沾到阴茎上，应在换尿布时用肥皂和水轻轻地洗干净。

手术后的前几天阴茎顶端会看起来很红，还可能出现黄色分泌物，这显示伤口周围正在正常愈合。红肿和分泌物应在1周内逐渐消失。如果发红的症状没有消失，反而更加肿胀或出现含有浑浊液体的黄色结痂，可能就是受到了感染。被感染的情况不是很常见，但假如你怀疑出现感染症状，请咨询儿科医生。

一般来说在包皮愈合后就不需要再对阴茎做特殊护理。手术偶尔会留下一小块包皮，每次给孩子洗澡时应轻轻将这块包皮拉下清洗。仔细检查阴茎顶端的沟槽，确定里面也清洗干净。

假如婴儿没有在出生2周内割包皮（可能由于健康原因），手术通常会被延迟数周或数月。不管何时手术，术后护理程序都是一样

的。如果需要在新生儿期之后做手术，通常会用全身麻醉，手术过程也更加正式，因为需要控制出血量和缝合皮肤边缘。

未割包皮的阴茎护理。出生后的几个月，只需用肥皂和水清洗婴儿未割包皮的阴茎，细节和清洗尿布区其他部分一样。一开始，包皮与龟头或阴茎前段的组织相连，所以不用动它。不需要用棉签或消毒液来清洗阴茎，但应偶尔观察婴儿的排尿情况，看看包皮上的开口会不会太小，影响正常排尿。假如排尿不连贯、呈滴漏状，或者婴儿在排尿时似乎感到不适，请咨询儿科医生。

医生会告诉你包皮什么时候分离并可以安全地翻起。这通常要等几个月甚至几年，决不能硬来；如果你在包皮没有分离前就强行翻开，会给孩子带来很大痛苦，包皮可能流血，甚至撕裂。待包皮自然分开后，偶尔要翻开包皮，轻轻地清洗下面覆盖的阴茎。

当你的儿子长大后，你要教他怎么排尿，怎么清洗阴茎。教他这样清洗包皮：

- 轻轻地将包皮从阴茎前向后推。
- 用肥皂和温水清洗阴茎顶端和包皮褶内。
- 将包皮推回到阴茎顶端。

婴儿的体重和身体尺寸

是什么决定了婴儿的大小呢？下面是一些常见的原因。

偏大的婴儿。父母身材高大或母亲超重就可能生出偏大的婴儿。造成婴儿偏大的原因还包括：

■ 孕期超过42周。

■ 胎儿在子宫内发育过快。

■ 胎儿染色体异常。

■ 孕期体重增长。

■ 母亲的种族。

■ 母亲在怀孕前或怀孕期间患有糖尿病。

■ 母亲曾有过生育史。

■ 男孩。

偏大的婴儿可能出现代谢异常（比如低血糖和缺钙）、分娩外伤、血红蛋白增多症、黄疸或各种先天畸形。几乎1/3的偏大婴儿刚开始吃母乳的时候会遇到困难。儿科医生会密切关注这些问题。

偏小的婴儿。造成婴儿出生时偏小的原因有很多，包括：

■ 提前出生（早产）。

■ 父母体型娇小。

■ 母亲的种族。

■ 胎儿染色体异常。

■ 母亲患有高血压、心脏病或肾病等慢性病。

■ 营养不良。

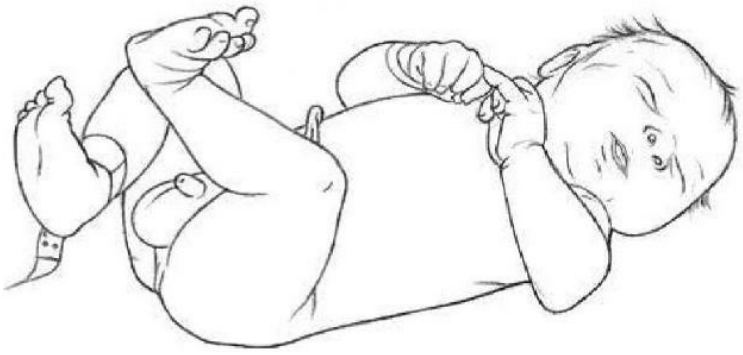
■ 母亲在怀孕期间滥用药物。

■ 母亲饮酒和吸烟。

需要对偏小婴儿的体温、血糖值和血红蛋白做严密监视。出生后，儿科医生会为偏小婴儿做全面检查，确定他什么时候可以出院回家。

儿科医生会根据相应的生长曲线图表，即身高和体重对年龄的百分比（详见附录）来比较你的孩子和同孕期出生的婴儿的身长体重。

前两个图表分别代表男/女孩从出生到24个月大的身高体重。如图表中所示，孕期满40周出生的婴儿，也就是足月儿，80%体重在2.6～3.8千克，这是健康婴儿的体重范围。处于图表中前90%的都属于偏大的婴儿，处于后10%的则被认为偏小。要记住这些早期指标（不论大或小）并不预示着婴儿长大后高于或低于平均值，但它们能够帮助医院护理人员确定婴儿刚出生的几日是否需要额外护理。



从婴儿出生后的第一次体检开始，每次儿科医生都会对婴儿的身长、体重和头围（绕头一周的最大长度）做常规检查，然后将数据标注

在类似附录中所示的相应曲线图上。对营养充足的健康婴儿来说，这三大重要身体指标应按照预期速度增长。增长速度出现任何异常都可以帮助医生检测孩子喂养、发育或健康等方面的问题。

新生儿的行为

当新生儿躺在你怀里或旁边的婴儿床里时，他会将自己蜷成一团。就像在子宫里那样，他四肢蜷在体侧，手指紧握成拳，不过你可以用手轻轻地将他的四肢或手指拉直。新生儿的两脚会自然地向内侧弯曲。可能需要几个星期，他的身体才会从这种熟悉的胎儿姿势逐渐舒展开。

你还要等很久才能听到人们称为“儿语”的“唧唧咕咕”和“咿咿呀呀”声。不过，他从出生的那一刻起就不再安静了。如果有什么不对头他就会大哭，除了哭以外还可以发出很多声音，比如呼噜声、尖叫声、叹气声、喷嚏声，还会打嗝——你可能还记得怀孕时他在你肚子里打嗝的感觉！大部分声音和他突然做出的动作一样，都是对周围干扰的反射。尖锐的声音或强烈的异味都足以令他惊跳或大哭。

这些反射和其他一些更加细微的反应都能说明婴儿出生时各种感官功能的好坏。在子宫里待过那么长时间后，他会很快地辨认出母亲的声音（可能还有父亲的声音）。如果你播放轻柔的乐曲，他可能安静下来静静地聆听，或者随着节拍而动。

新生儿的嗅觉和味觉可以将母乳和其他液体区分开。婴儿生来喜欢甜味，比起白水他更喜欢糖水，而酸味或苦味会让他皱起鼻子。

新生儿的视力范围在20～30厘米之间，意味着当你把他抱在怀里喂奶时，他可以清楚地看到你的脸。但是当你距离稍远时，他的视线就开

始游移，有时看起来像斗鸡眼。在他出生前2个月，这种情况不用担心。随着他的眼部肌肉逐渐成熟，视力提高，两只眼睛就可以同时聚焦在一个东西上了，这通常要等到孩子2～3个月的时候。假如到时两只眼睛仍不协调，应咨询儿科医生。

虽然婴儿出生时可以分辨明暗，但他能看到的色彩不多。给小婴儿看黑白图案或强烈的对比色，他会很有兴趣地仔细盯着看，但如果给他们看一张由很多相近色组成的图片，他们多半什么反应都没有。

新生儿最重要的感觉当属触觉。在子宫中被温暖的羊水浸泡数月后，婴儿现在要面对各种不同的新感觉——有些会不适，有些则无比美妙。虽然突然吹过的冷风会让他瑟瑟发抖，但他会很喜欢毯子柔软的感觉和你手臂环绕下的温暖。抱着婴儿会让你和他都感到非常快乐，带给他一种安全感和舒适感，等于对他说——你爱他。研究显示，亲密的拥抱可以有效地刺激婴儿的生长发育。

回家

如果你是自然阴道分娩，大多数医院会在48小时内批准你和新生儿出院。如果你是剖宫产，可能要住院4～5日。如果新生儿在家化分娩中心出生，可能24小时内你就可以回家了。不过，虽然足月的健康新生儿可以在48小时内出院，但并不意味着一定要这么早出院。美国儿科学会认为，应该以母亲和新生儿的健康为重。每个新生儿都不同，应根据个体实际情况来决定是否出院。假如新生儿较早地出院回家，出院24～48小时后应由医生进行复查。

何时出院回家，你和医生必须仔细权衡利弊。从母子身心健康的角度来说，其实无论早出院（1～2日）还是晚出院（3日以上）都有一些

支持理由。有些女性不喜欢住在医院里，她们觉得在家里更舒服、更放松。因此只要医生一宣布母子一切正常可以离开，她们就会急着出院。缩短住院时间当然也可以帮她们或她们的保险公司省下很多钱。不过也有很多新妈妈在家里无法得到像在医院里那么好的休息——尤其是在家里有大孩子吵吵闹闹希望得到母亲关注的情况下。刚开始母乳喂养和照顾新生儿时，在家里也不像在医院里那样有专业护理人员可以随时帮忙。

如果新生儿一定要很早出院，他必须接受完整的新生儿检查，比如听力筛查（见“新生儿筛查”），出院24～48小时后还需要接受儿科医生的复查。当然，如果新生儿出现精神萎靡、发热、呕吐、无法进食，或者皮肤发黄（黄疸）等症状，应立即联系儿科医生。

在你离开医院前，家里和车里都必须准备好最基本的安全设备。搭载婴幼儿的车里必须配备一个符合婴儿大小的汽车安全座椅，汽车安全座椅必须经过权威质量认证。正确安装方法是将座椅固定在后排，婴儿在里面的时候面部要朝车尾方向。安装时必须严格遵循生产商的安装说明，然后用正确的方式小心使用。如果可能，最好请经认证的儿童乘车安全技术人员来检查汽车安全座椅的安装是否正确（汽车安全座椅的选择和正确使用信息见此处）。

在家里你需要给新生儿准备安全睡觉的地方、大量尿布、足够保暖的衣服和毯子，以及保护装置。

我们的立场

新生儿出院的时间应该由父母和医生以照顾新生儿为出发点共同决定。美国儿科学会认为，母亲和新生儿的健康福祉优先于经济

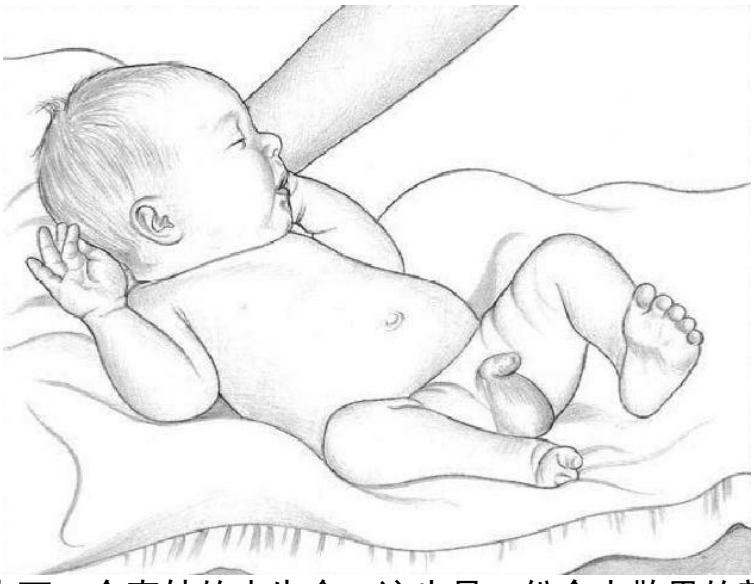
考虑并为母亲和新生儿提早出院设立了最低标准作为规范，其中包括：新生儿必须足月、发育适当、体检正常及状态良好，通常这些要求很难在48小时内全部达到。美国儿科学会支持州政府和联邦政府基于上述标准而制订的立法。一般说来，医生与新生儿的父母协商后拥有何时出院的最终决定权。

家人的情感

母亲的感受

如果你发现自己在孩子出生后的最初几日有一种快乐、痛苦、疲惫交织的感觉，尤其假如这是你的第一个孩子而你对自己做父母的能力有些怀疑时，敬请放心，因为很多妈妈都和你有同样的感觉。

你可能和很多母亲一样，因刚刚降生的小生命而异常兴奋，甚至忘记了自己身上的疲惫和伤痛。虽然身体和精神都很疲劳，你却可能仍然紧张得无法入睡。如果你选择母婴同室，这种问题可能更加严重。不过即使让孩子睡在育婴室，你还会每次听到其他孩子的哭声就以为是自己的孩子在哭，恐怕也不会像你想象的那么安宁。为解决这个问题，你可以让孩子睡在医院提供的摇篮里，然后将摇篮放在你旁边，这样他睡着的时候你可以抓紧时间休息，他醒来时你可以抱抱他。



你刚刚生下一个奇妙的小生命，这也是一份令人敬畏的新责任。

另一种情况是，你刚经历了漫长而艰辛的生产过程或刚做了剖宫产手术，根本没有精力和体力24小时与孩子在一起，这也可以理解。剖宫产手术后，一开始你会发现抱孩子的时候伤口很痛，用不会压到刀口的姿势抱孩子和喂奶会更舒服些。这些障碍可能让你觉得不像预想的那样和孩子亲密无间，如果你曾计划顺利自然分娩，这时会感到尤为失望。幸运的是，孩子刚出生的几天主要就是睡觉和休息，只要温暖、干爽、饿了有东西吃，他并不是很在乎自己躺在哪儿——所以这段时间让他睡在医院的育婴室里也不错。当你身体完全恢复后，你会有足够的时间来亲近孩子。

住院时不要想太多，你最应该做的是利用这段时间抓紧休息，向周围的专业护理人员学习，让自己的身体尽快恢复。如果你特别焦虑，就很难对自己照顾孩子的能力有信心，而充分的休息和放松会让你更自信。新手父母只需花几天时间就可以熟悉日常婴儿护理工作，大部分人在出院回家时已经可以很好地处理一切。如果事情仍然不顺利，可以寻求儿科医生、朋友和家人的帮助（关于产后抑郁的问题，详见此处的介绍）。

如果这不是你的第一个孩子，你可能有一些疑虑，比如：

■ 新生儿是否会影响你和大孩子之间的感情？

这种情况不一定会出现，只要你在安排新的日常活动时有意识地让大孩子也参与进来。刚学走路的孩子通常很乐意跑去帮你拿干净的尿布，大点的孩子则会对“纠察队长”的工作感到很骄傲——帮你排除险情（如随地乱丢的玩具），盯着每个客人在接触小婴儿前洗手等。当你熟悉新的日常生活后，记得要留出一些时间给大孩子。

■ 你能给新生儿同等的爱吗？

事实上，每个孩子都是独一无二的，会让你有不同的反应和感觉。甚至孩子出生的顺序也会影响你和他们之间的关系模式。要经常提醒自己“新”并不代表“更好”或“更不好”，应该只是有所不同而已。这是很重要的一个认知，你和孩子都要牢牢记住才行。

■ 怎样才能避免比较孩子？

比较是一种本能。你可能在新生儿刚出生的时候觉得他不如其他孩子漂亮或机灵，也可能觉得新生儿更可爱更机敏，因而担心自己会偏心。一开始，这些比较是难以避免的，但随着新生儿开始显现出自己的特质，你也会开始为孩子们的不同点而骄傲，就如你会为他们的共同点而高兴一样。

从更实际的角度来说，想到自己需要照顾两个或多个孩子会令你有些不安。这是人之常情，但千万别因为要花更多的时间来照顾孩子和担心孩子之间的竞争而吓倒。只要给你自己和孩子足够的时间和耐心，你们都会适应并学会如何做一家人。

如果全新的生活、身心的疲惫和那些看似根本找不到答案的问题逼得你忍不住想哭，不必感到羞愧。你绝对不是世界上第一个哭鼻子的新妈妈——当然也不会是最后一个。青春期和每次月经期间的激素变化跟分娩后的激素波动比起来根本不值一提。尽管将一切都推到激素头上去吧！

除了激素的影响外，分娩后还会有剧烈的情绪变化。要知道，你不仅刚刚生下一个奇妙的小生命，同时也背上了一份令人敬畏的新责任。你的家庭生活无疑也在发生天翻地覆的变化。你会很自然地想到这些事情，而且很容易将它们想得非常严重。

这段时期的情绪变化有时令母亲感到难过、恐慌、易怒，或者焦虑，甚至讨厌她们的孩子——医生称此为“产后抑郁”或“婴儿抑郁”。接近3/4的新妈妈在刚分娩后的一段时间内都会有这种产后抑郁的倾向。幸运的是，产后抑郁症往往来得快去得也快，通常只会持续几天而已。

如果你觉得自己的忧虑太过严重，已经无法承受，要勇敢地向其他人寻求帮助。

不过，一些新妈妈会有很严重的悲哀、空虚、心灰意冷甚至绝望的感觉，医生将她们划分为“产后抑郁症”。她们还会感到自己很没用，开始疏远家人和朋友。产后抑郁症可能在分娩几周后逐渐恶化，在新妈妈中发病率接近10%。这些症状可以持续数月（甚至可能超过1年），病情会随着时间恶化，变得非常严重。这些妈妈会感到无助，认为自己没有能力照顾婴儿和其他孩子。假如她们的产后抑郁症没有得到治疗，情况还会进一步恶化，某些患者甚至会伤害自己或孩子。

你应和孩子的父亲、家人还有亲近的朋友们讨论自己的感觉。要允许别人暂时接手孩子的主要抚养工作。尽量多运动、多休息，这样可以减轻压力和焦虑。假如情况仍然没有改善，负面的感觉仍然很严重，而且在2周内都没有缓解，应与产科医生或儿科医生谈谈，或者向精神科医生寻求帮助。医生可能使用心理辅导或抗抑郁药物（如果你是母乳喂养，请咨询儿科医生）。如果你的忧虑似乎已经严重到难以承受，或者感觉抑郁程度在加重，要勇敢地向专业人士寻求帮助。虽然适度产后抑郁表现是正常的，但不应太过严重或持续多日。

父亲的感受

新爸爸的任务并不比新妈妈轻松。虽然你不必经历十月怀胎的过程，但随着预产期接近，迎接新生儿的准备工作成为首要任务，你必须在身体和精神上做好双重准备。一方面，你可能觉得对生孩子完全插不上手；但另一方面，他也是你的孩子。

孩子终于出生了！这时你可能觉得突然放松，也可能非常激动或有点畏惧。你可能曾经担心自己对孩子没有什么感情，但目睹自己的孩子降生后，一种责任感和父爱就会油然而生。你可能还会对妻子产生更加

强烈的尊重和敬爱。同时，考虑到接下来的20年要负担起照顾孩子的责任，你或许觉得很不安。

根据医院的规章和你自己的计划，你也许可以和妻子或妻儿住在同一个病房，直到新生儿可以出院。一起住在医院可以帮你减轻局外人的感觉，成为主要参与者让你可以从孩子诞生起就开始了解他，还可以让你和孩子的母亲共同分享这种强烈的情感。

如果你心里还是觉得很矛盾该怎么办？最好的解决方法是尽量参与到孩子的照顾工作中。全家人都回家后，你可以帮助妻子给孩子喂奶（如果孩子吃配方奶）、换尿布、洗澡、哄孩子等。传统的观念已经落伍，这些并不仅仅是“女人的工作”，而是你和孩子培养感情的最好方式。对全家人来说，也是一个了解、关爱和欢迎新成员的好机会。

家里其他孩子的感受

家里的大孩子可能张开双臂欢迎新成员，也可能表现出抵触情绪。他们的反应很大程度上由年龄和发育水平决定。举例来说，对仍在蹒跚学步的幼童，无论你怎么做都无法帮他做好心理准备来迎接小婴儿诞生带来的变化。当小婴儿诞生时他会感到奇怪，不明白父母为什么突然不见了。到医院探视时，母亲卧病在床的样子可能让他感到很害怕，因为这时母亲身上说不定还插着很多管子。

看到父母抱着其他孩子而没有抱他，他可能还会感到嫉妒，并因此开始捣乱或表现得很幼稚——比如已经学会用马桶几个月了却突然坚持要用尿布或开始尿裤子。这些是面对压力和变化的正常反应，不要批评他。千万不要惩罚他，也不要强迫他和你一起分享对小婴儿的爱，而是给他更多的关爱和抚慰。此外，尽最大努力发掘他“表现好”的时候，这

样他就可以通过良好行为获得很多关注。要表扬他“像个大哥哥（大姐姐）”的表现，让他知道自己也有了一个新的重要角色。告诉他，你的心里有足够的空间可以给他和小婴儿同样的关爱。一段时间过后，他就会自然而然地建立起对小婴儿的感情。

如果大孩子已经上幼儿园，他就能更好地理解正在发生的事。如果你在怀孕时就开始做准备，可以帮助减少他的困惑甚至嫉妒心理。他可以理解大致情况（“妈妈的肚子里有了小宝宝”“小宝宝以后会睡在我以前的小床上”），他可能还会对这个神秘的小人儿感到非常好奇。

经常对家里其他孩子讲，你的心里有足够空间，可以装下所有孩子，可以继续给每个孩子足够的爱。

如果大孩子已经开始上学，他仍需要适应自己的新角色。同时，他可能对怀孕和婴儿出生的过程很关注，急着想见见新生儿。新生儿降生后，他会感到很骄傲，很有保护欲。你可以偶尔让他帮忙照顾小家伙，但别忘了他也仍然需要你花时间和精力来关注。

假如你是新生儿的（外）祖父母，第6章的给（外）祖父母的特别信息介绍了你在新生儿诞生后可以扮演何种重要角色。

健康观察

某些疾病对于刚出生几周的孩子来说很常见。如果你发现孩子出现了以下一些问题，请咨询医生。

腹胀。大多数婴儿的小肚肚是圆溜溜膨出的，尤其是在饱餐一顿之后。然而，在两次喂奶的间期，他们的肚子摸起来应该相当柔软。如果你摸到孩子的肚子又胀又硬，或者他已经一两天没排便，或孩子出现了呕吐，应立即去看儿科医生。这种情况很有可能由胀气或便秘造成的，也有可能因为发生了严重的肠道疾病。

产伤。新生儿在出生的过程中也有可能受伤，特别是当产程持续时间长或比较困难，以及胎儿比较大的时候。虽然新生儿的产伤一般都可以很快康复，但也有部分新生儿的伤势会持续较长时间。常见的产伤为锁骨骨折。锁骨骨折时，只要在复位后，患侧上肢尽量保持不运动，很快就可以愈合。有时候，受伤部位会出现一个小小的肿块，不要太紧张，这是新骨正在形成，伤处愈合良好的征象。

肌无力是另一种常见的产伤，是由于母亲阵痛过程中婴儿支配相应肌肉的神经被压迫或过度牵拉而造成的。受损肌肉常见于面部、肩膀或

上肢的某一侧，一般几周之后都会自行恢复正常。同时，你可以咨询儿科医生，看看如何护理加快婴儿的康复。

皮肤发青。小婴儿的双手和双脚可能微微有些发青，这不足以让人担心。因为一般在寒冷状态下，婴儿的手脚容易发青，而一旦暖和起来，就会恢复正常的粉红色了。少数情况下，当婴儿哭闹得太厉害时，脸部、舌头以及臀部都有可能出现青紫，但当他们停止哭闹，安静下来时，身体上发青的部位也会逐渐恢复正常。然而，长期的皮肤青紫，特别是还伴有呼吸困难和喂养困难的情况，往往意味着心肺功能异常，导致婴儿在血液中无法获得足够的氧气。这时候，必须立即就医。

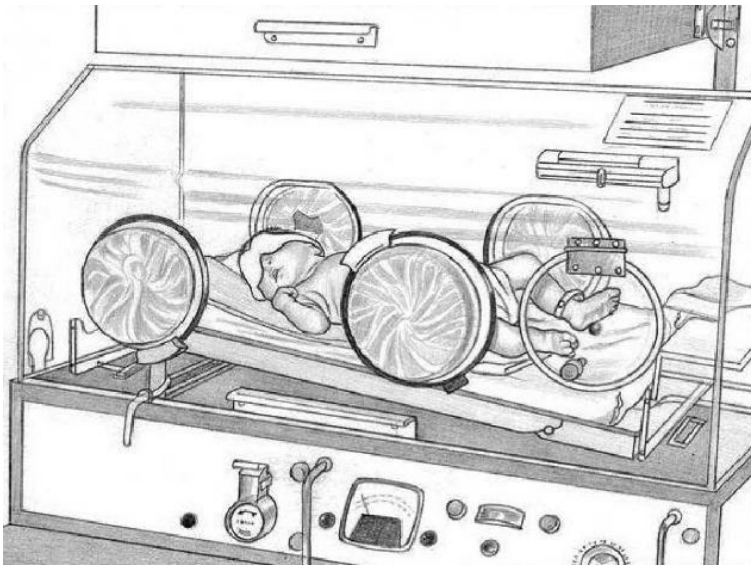
呛咳。当婴儿喝水喝得太快或第一次尝试喝水时，就有可能出现呛咳。但是这种呛咳一般不会持续太久，一旦他调整好，形成熟悉的喂养习惯，这种呛咳就会停止。当然，这种呛咳也和母亲的喷乳速度和强度有关。如果婴儿持续呛咳，而且每次喂奶时都会吐奶，就需要咨询儿科医生了。这些症状可能提示肺部或消化道存在问题。

过度哭闹。所有新生儿都爱哭，而且没有明显的原因。如果你确定已经给婴儿喂过奶了，也拍过嗝了，同时，他的尿布也是干干爽爽的，可能此时最好的办法就是抱着他，跟他说说话，为他唱唱儿歌，直到他停止哭闹。在婴儿这么小的时候，你对他的再多关注也不会“宠坏”他。如果上述努力都无效，用一条婴儿抱毯把他暖暖和和地包起来，或者见此处的其他一些解决办法。

你会逐渐习惯婴儿正常哭闹的方式。如果婴儿出现了奇怪的哭声（例如听起来像是源于疼痛的尖叫）或者哭闹的时间超出正常，就有可能提示婴儿生病了。这时候，你需要咨询儿科医生的意见。

产钳留下的印迹。如果分娩过程中使用了产钳，金属产钳压迫到的皮肤（通常在婴儿的面部和头部）部位就有可能留下红色的印迹，有时候甚至是表皮的擦伤。这种印迹往往在几天内就会消失。有时候，当产钳伤到了皮下的结缔组织，婴儿的受伤部位就有可能出现凸出体表的、扁平而坚硬的包块，但这种包块通常也会在2个月内消失。

黄疸。很多正常、健康的新生儿皮肤会出现黄染，这就是我们所熟知的“新生儿黄疸”。这是由于婴儿血液中一种叫作“胆红素”的化学物质积累而引起的。出现这样的情况，主要是由于婴儿的肝脏发育还不够成熟，不足以完成清除血液中胆红素的功能（胆红素来自于代谢时血液中红细胞的正常破坏）。虽然婴儿出现轻微的黄疸不会有太大的危害，但如果胆红素超出医生认为的安全上限，就会成为一种严重的疾病。虽然黄疸是一种完全可以治愈的疾病，但是如果没有及时发现，胆红素水平过高且没有及时获得治疗的话，就有可能造成神经系统或大脑损伤。这就是为什么黄疸需要及时检查并合理治疗的原因。黄疸更容易发生在母乳喂养的新生儿身上，而且大多数是由于没有正确地喂养。母乳喂养的妈妈们应该注意，每天都应该给婴儿喂8～12次奶，这样不但可以保证每次都有足够的产奶量，还能将婴儿体内的胆红素控制在一个较低的水平。



光照疗法——可以由光疗箱里的不同光源提供光照，也可以由一种能够发出特殊光线的毯子来完成。

黄疸最初表现在面部，然后是胸部和腹部，最终可能表现在四肢。同时，眼白部分也会变黄。儿科医生会为婴儿检查是否有黄疸，如果他通过婴儿皮肤发黄的程度，同时依据婴儿的年龄及其他因素判断认为可能存在黄疸，他就会为婴儿行皮肤检查或抽血化验，从而诊断是否真的存在黄疸。如果在婴儿出生后24小时之内发生了黄疸，一定要立刻抽血进行更为精确的胆红素定量检查。婴儿3～5天的时候也必须由医生或护士来检查是否患有黄疸，因为这个阶段往往是胆红素水平最高的时候。如果一个婴儿在出生后不到72小时就出院，那就需要在出院后2天内再去拜访一次儿科医生。某些新生儿甚至需要更早去见医生，比如：

- 出院前胆红素水平就比较高的婴儿。
- 提前出生的婴儿（比预产期提前2周）。
- 出生后24小时（及以内）出现黄疸的婴儿。

■ 母乳喂养进行得不理想的婴儿。

■ 生产分娩过程中出现头皮下血肿或瘀伤的婴儿。

■ 父母或兄弟姐妹曾经出现过高胆红素血症并接受过治疗的婴儿。

当医生为婴儿下了黄疸的诊断，并认为他应该接受治疗的时候，就会为他提供一种特殊的治疗方式：为婴儿脱光衣服，并将他抱到一个具有特殊光线的箱子里照射——这种照射在家和在医院都可以进行。在光照治疗的过程中，婴儿的眼睛需要覆盖保护起来。这种光照治疗可以有效降低黄疸对婴儿的负面影响。母乳喂养的婴儿，黄疸可能持续2～3周；配方奶喂养的婴儿，可能只需要2周，黄疸就可以彻底消失。

嗜睡。新生儿大部分时间都在睡觉。只要婴儿平均每睡几个小时就会醒来，好好地大吃一顿，看起来非常有满足感，这就是完全正常的——哪怕他一天中其他时间都在睡。但如果他很少保持清醒状态，或者不会因为自己饿了而醒过来，或者看起来非常疲惫且对进食毫无兴趣，你就应该咨询儿科医生了。这种嗜睡，特别是当突然变成这样时，可能意味着婴儿患了严重的疾病。

呼吸窘迫。婴儿出生几个小时后才能形成正常的呼吸节律，之后，他就不应该存在呼吸方面的困难了。如果看起来婴儿以一种奇怪的方式呼吸，很可能因为存在呼吸道堵塞。纠正这个问题，可以先用盐水滴鼻液滴鼻，然后再用冲洗球清洗鼻腔。这些都属于非处方药物，可以在药店买到。

然而，如果婴儿出现了下述任何一种值得注意的体征，就应该立即通知儿科医生。

■ 呼吸频率加快（每分钟超过60次）。虽然婴儿正常呼吸频率大于成年人，但是异常的呼吸加快也值得注意。

■ 凹陷（每次呼吸的时候肋间肌向内凹陷，从而出现肋骨凸出）。（医学上的“三凹征”是指胸骨上窝、锁骨上窝及肋间隙在每次呼吸时向内凹陷。）

■ 鼻翼扇动。

■ 呼吸时有咕噜声。

■ 持续的体表皮肤发青。

脐带。你需要保持婴儿剪掉脐带后的残端干净清爽，直到它自行萎缩脱落。为了保持脐带干爽，给婴儿洗澡时，尽量用海绵擦洗，而不要把他整个泡入浴盆。另外，给婴儿穿纸尿裤时，一定要低于脐水平，防止尿湿的纸尿裤浸没脐带残端。当脐带残端脱落时，你可能注意到纸尿裤上出现几滴鲜血，这是正常的，但如果脐带残端出血不止，应立即就医。如果脐带残端发生感染，则需要药物治疗。虽然感染的发生率很低，但如果出现下面这些体征，就应该联系医生了。

■ 脐带处出现黄色带有异味的分泌物。

■ 脐带基底处的皮肤发红。

■ 碰到婴儿脐带或周围皮肤时，婴儿开始哭闹。

一般在婴儿长到1～2周的时候，脐带残端就会萎缩脱落。如果超过这个时间脐带还没有脱落，则可能存在其他问题。如果婴儿3周大时脐带还没有脱落，请联系医生。

脐带肉芽肿。有时候，孩子的脐带并没有完全自行干燥萎缩，而是脱落后在孩子的肚脐上形成了肉芽肿或一小块红色的痂块。这种肉芽肿还有可能流出淡黄色的液体。这种情况一般持续1周后消失，如果没有愈合的话，儿科医生可能帮孩子烧掉（灼烧并消毒）这部分肉芽组织。

脐疝。如果孩子在哭闹的时候，肚子上看起来有东西膨出，则可能患了“脐疝”——这是因为孩子腹壁肌肉上存在一个小洞（裂隙），当腹内压增加时（例如哭闹时），腹腔内部组织就有可能经这个小洞而往外凸出。这并不是一种严重的疾病，往往在孩子12～18个月时就能自愈（对于非裔美国孩子来说，完全愈合的时间可能迟一些，但原因目前尚不得而知）。在少数病例中，这个裂隙没有自愈而需要通过外科手段缝合。如果对这个凸出的部位施压，或者绑一枚硬币堵在肚脐上，可能非常有害。

新生儿的早期体格检查

在新生儿出生满24小时之前，就会接受第一次彻底的体格检查。在你和新生儿出院之前，医生还会为他进行一次详细而彻底的检查。如果你们出院较早（分娩后不到24小时），儿科医生就会要求你们在出院后24～48小时再去一趟门诊办公室参加随访。随访的主要目的是全面评估孩子的健康状态，如体重增加等；讨论关于孩子的一些重要话题，包括大小便形态、睡眠习性等；检查喂养技巧，包括母乳喂养的一些细节（正确的哺乳姿势、乳头的护理以及婴儿的吞咽等）；评估是否存在黄疸，解答你的一些问题及担忧。美国儿科学会建议，在孩子2～4周时，应该拜访一次儿科医生。正如本书第3章拜访儿科医生提到的那样，儿科医生会全面地检查孩子的健康情况，获取一些重要的测量值，如身长、体重、头围等。他会为孩子听诊心肺，确保一切正常；检查孩子的

眼睛、耳朵和口腔；触诊孩子的腹部有没有触痛；评估脐带萎缩脱落的情况如何；检查男婴的包皮环切术；检查孩子的反射行为；从头到脚检查孩子的其他身体部位，包括臀部等。如果孩子的臀部出现持续的“闷响”，特别是女婴，儿科医生可能要求整形科医生在孩子4～8周的时候为其做超声检查以及体格检查。

早期的几次拜访，也是很好的机会让你询问医生关于新生儿护理的问题，并解除你心里的担忧。不要不好意思问，咨询的目的就在于获得重要的信息，并获得信心和安心。

第6章　第1个月

生长发育

刚出生的婴儿似乎只会吃奶、睡觉、哭和排泄，但满月后婴儿每日清醒的时间就会变长，对外界有更多的反应。婴儿的身体活动能力逐渐变得更加自如，协调性也大大加强——这阶段他最擅长的动作是将手送到嘴边。你会发现，当你说话时他会聆听，当你抱着他时他会盯着你看，偶尔还会扭动身体来回应你或吸引你的注意力。在了解婴儿不断成熟的各种能力之前，让我们先看看他在第1个月的身体变化。

外观和生长

婴儿出生时的体重包含了过多的体液，这些体液会在出生后几天内排出体外。因此，大部分婴儿在出生5日内体重会减少10%，接下来的5天内又会恢复，因此在出生第10天时，婴儿的体重通常已经恢复到出生时的水平。你可以将他的体重变化在附录的图表中记录下来。

恢复到出生体重后，大部分婴儿都会开始快速成长，尤其是在本阶段内的两个生长爆发期，一个是在第7～10天，另一个是在第3～6周。新生儿平均每天会增加20～30克的体重，满月时体重可达到4.5千克。第1个月，婴儿的身长会增加4～5厘米。男婴的体重会略高于女婴（大约超出350克），男婴一般也比同龄的女婴高（大约高出1.25厘米）。

儿科医生会特别关注孩子的头部生长情况，因为这反映了孩子的大脑发育状况。婴儿的颅骨尚未完全闭合，前4个月是颅骨生长最快的阶段。新生儿的平均头围大约是35厘米，满月时会达到38厘米。因为男婴的体型比女婴稍大一些，男婴的头围也会更大，不过平均差异不会超过1厘米。

孕晚期时，婴儿在子宫内养成了蜷缩成一团的习惯姿势，刚出生时仍然保持这种习惯，不过几周内身体就会逐渐舒展开。他会开始试着伸伸手、蹬蹬脚，挺直背部。婴儿的腿和脚仍然会呈弯曲状，看起来很像“O”形腿，这种情况会在1岁以内自己逐渐改善。如果双腿弯曲特别严重，或者连足背都呈弯曲状，儿科医生会建议用夹板或石膏来矫正，但这种情况一般很罕见［详见“‘O’形腿和内八字”；“鸽趾（足内翻）”］。

自然阴道分娩的婴儿出生时头颅会有些变形，但很快就会恢复正常形状。分娩过程中造成的头皮挫伤和眼部肿胀都会在1～2周内逐渐消退。眼白上的出血点会在大约3周内消失。

可能令父母感到沮丧的是，婴儿出生时头部覆盖的细软毛发很快就会开始脱落。假如婴儿躺在床上时经常摩擦脑后某个位置，那附近可能出现暂时性的小块枕秃，但其他位置的头发不受影响。枕秃对健康没有什么影响，过几个月秃发的位置就会长出新头发。

另一种正常的发育现象是婴儿痤疮——通常在第4～5周出现在婴儿脸上的粉刺。出现这种现象可能是因为婴儿在母体内时皮脂腺通过胎盘受到了激素的刺激。假如婴儿睡的床单上仍残留着刺激性较强的洗衣粉或沾染着吐出的奶，会令症状更加严重。如果孩子出现婴儿痤疮，可以在他醒时在头部下方垫一块柔软的干净毛巾，每天用温和的婴儿皂轻轻帮他洗一次脸，洗净脸上可能沾染的奶液或残留的洗衣粉。

新生儿的肤色看起来很不均匀，有的部位肤色红润，有些部位看起来显得有些青紫。婴儿的手脚通常比身体其他部位摸起来要冷，肤色偏青紫。通向四肢末端的血管对温度更为敏感，遇到冷空气就会收缩，导致暴露在外的皮肤获得的血液减少，看起来就会苍白或发青。不过，如果你帮他活动一下四肢，就会发现他的手脚很快就会红润起来。

婴儿体内有温度调节能力，让他在太热时出汗，太冷时瑟瑟发抖，但刚出生时还不能正常工作。此外，刚出生的前几周他身上的脂肪量也不足，温度突然发生变化时，他就无法受到保护。因此，你必须给他穿足够的衣服——天冷时要足够保暖，天热时不要穿太多。根据经验，婴儿应该比同样温度下的大人多穿一层。不要觉得婴儿就必须左一层右一层包得密不透风。

脐带的残根少则10日，多则3周左右会干燥，然后脱落，留下一个完全愈合的肚脐。偶尔，脐带残端脱落后还会留下一点伤口，伤口处甚至可能渗出少量血样的分泌物。只要尽量保持这一部位的清洁和干燥（用沾酒精的棉花球清理消毒），它会自然愈合。假如2周内仍未完全愈合，没有完全干燥，请咨询儿科医生。

反射行为

婴儿前几周的身体活动大部分都是反射行为。举例来说，把手指放进婴儿的嘴里，他会凭借本能，不假思索地开始吮吸；被强光照射时，他会立刻紧紧闭起眼睛，这是反射本能告诉他该怎么做的。婴儿天生具有很多这样的反射行为，有些会保持几个月，有些则在几周内就会消失。

某些反射会变成自发行为。比如说，婴儿天生具有“觅食反射”，当你拨弄他的面颊或嘴唇时，婴儿会将头转向你手的方向。这种反射帮助他在吃奶时找到乳头。起初，他会左右摆头，在两侧寻找乳头，将头扭向乳头然后再略微转开。但到3周左右时，他会直接扭过头，将嘴巴凑到合适的位置开始吮吸。

吮吸也是一种生存反射，而且婴儿在出生前就已经具有这种能力。如果你在怀孕期间做过超声检查，可能碰巧看到过腹中胎儿吸手指的样子。婴儿出生后，只要将乳头放进他口中，接触到口腔的上腭部分，他就会自动开始吮吸。吃奶这个简单动作其实分为两个步骤：首先是婴儿用嘴唇含住乳晕（乳头附近深色的圆形区域），将乳头含在舌头和上腭之间开始挤压（称为“吃奶”，这个动作可以将乳汁挤出）。然后就是挤奶，舌头从乳晕向乳头方向移动。因为婴儿会将整个乳头严密地含在口中，在口腔内形成负压，有助于吮吸过程。

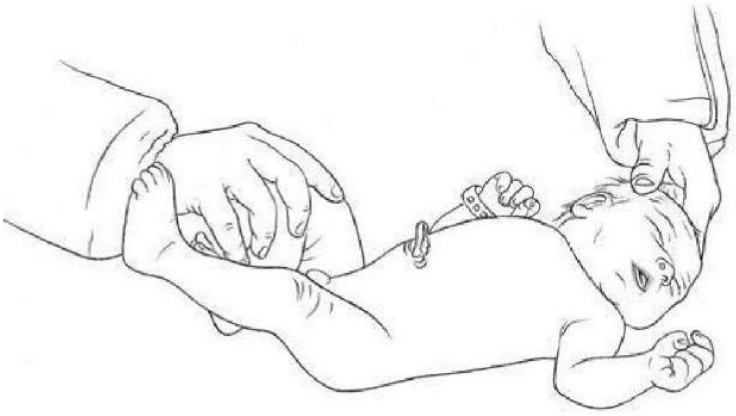
对新生儿来说，协调有节奏的吮吸、呼吸和吞咽动作是颇为复杂的任务，因此，尽管吮吸属于一种本能反应，有些婴儿刚出生时仍掌握得不是很好。不过经过一段时间的练习后，这种反射会变成每个婴儿都得心应手的技能。

随着觅食、吮吸、吃手等行为的反射性减弱，自主成分增加，婴儿会用这些动作来安慰自己。给他一个安抚奶嘴或帮他将大拇指或其他指

头放进嘴里也会让他感到很满足。

拥抱反射

出生前几周还有一种有趣的反射行为，称为“拥抱反射”。如果婴儿的头部突然变换姿势或后仰，或者受到巨大或突然的声音惊吓，他会手臂向两侧伸展，手张开，然后迅速收回手臂抱在身前，接着可能开始大哭。拥抱反射在不同的婴儿身上会有不同程度的反应，在满月之前最常见，2个月左右以后消失。



强直性颈部反射

还有种更有趣的反射是强直性颈部反射，也称为“击剑姿势”。你可能留意到，当婴儿的头转向某一侧时，同侧的手臂会伸直，另一侧的手臂则弯曲，看起来好像击剑动作一样。不过，即使没有发现这种现象也不要惊慌。这是一种很微妙的变化，婴儿受到干扰或哭泣的时候可能就不会表现出来。这种反射在婴儿5～7个月的时候消失。

踏步反射

轻轻抚弄婴儿的手掌，你还会看到另一种反射，他会迅速握住你的手指。搔弄婴儿的脚底，他的小脚也会有反应，会将脚趾紧紧地蜷起来。出生前几天，婴儿的抓握非常有力，几乎可以抓着你的手指将自己

整个身体吊起来——但请不要尝试，因为他并不能控制这种反应，随时可能突然将手放开。

除了“力大无比”外，婴儿还有另外一种特殊才能，那就是踏步。当然，他还无法支撑自己的身体，但如果你用手从婴儿的腋下托住他（还要注意扶住头部），让他的脚掌落在平面上，他就会将一只脚抬起放在另一只前面，开始“走路”。这种反射会在2个月左右的时候消失，然后在快1岁时重新出现，不过那时已经变成自主的学步行为。

你或许觉得婴儿完全没有保护自己的能力，其实他们也有一些自卫性反射。举例来说，如果一个物体径直向他飞来，他会尽量扭头，并蠕动身体试图躲避。有趣的是，如果物体只会落到他旁边，绝对不会打到他身上，婴儿就会很冷静地看着那个东西跟自己擦身而过，身体纹丝不动。没错！这么小的婴儿非常依赖母亲和父亲，但并不是完全没有自保能力。

新生儿反射

下面是婴儿出生后几周内最常见的正常生理反射。不是所有的新生儿都会严格按照这些时间出现或是失去这些反射能力，但下表提供一些大概情况供你参考。

反射	反射出现的大概年龄	反射消失的大概年龄
拥抱反射	出生	2个月
踏步反射	出生	2个月
觅食反射	出生	4个月
强直性颈部反射	出生	5~7个月
抓握反射	出生	5~6个月
足部抓握反射	出生	9~12个月

大脑的早期发育

作为父母，你很清楚自己的行为对孩子的影响。你笑，他就笑。你批评他的错误行为，他会难过。在6～8周时，他开始展示社交性微笑。在孩子的世界里，你就是一切的中心。而随着你同孩子的联系不断加强，他也变得更加“健谈”。“管教”的效果也逐渐增强。

研究显示，孩子在3岁以前，大脑会有显著的发育，已经形成一定的思维和反应模式。这对父母们意味着什么呢？这意味着你拥有一个独一无二的好机会，可以帮助孩子良好地发育，为他今后一生的社交、健康和认知能力奠定成功基础。正如俗语所说：三岁看老。

多年以来，人们一直有一种错误的观点，即孩子的大脑完全由父母双方的基因遗传决定。比如说，母亲是一名出色的艺术家，那么孩子长大后很可能也展露出同样的艺术天赋。基因遗传确实对孩子的技艺和能力有决定性的作用，但最新研究发现，成长环境所起的作用同样重要。最近，神经学家发现孩子出生后最初几天、最初几个月和最初几年的经历体验都对大脑发育有着巨大的影响。先天条件和后天培养对孩子的发育具有相辅相成的作用。

研究显示，孩子在早期需要某些元素才能令其潜能得到充分开发。

- 孩子需要感觉自己是特殊的、被爱的和有价值的。
- 孩子需要安全感。

■ 孩子需要对周围的环境有信心。

■ 孩子需要引导。

■ 孩子需要均衡的自由和约束。

■ 孩子需要置身于一个多姿多彩的环境，有语言、游戏、探索、书籍、音乐和合适的玩具。

婴儿的内心似乎比大人简单，但事实上婴儿大脑的活跃度是成人的2倍。婴儿的大脑每秒有700多次神经互联或突触形成。神经学家非常关注孩子出生到3岁这段时间，因为他们已经肯定这段时期至关重要。在这3年中，人类大脑的学习潜能处于巅峰。这不仅是因为这一阶段的学习速度非常惊人，还因为这段时间会逐渐建立思维、反应和解决问题的基本模式。举例来说，儿童可以轻松学会很多外语单词，同样的事情对成人来说就很困难。

这对家长来说意味着什么？这意味着你和你为孩子创造的环境将影响他处理情绪的方法、他与人交往的方式、他的思维方式以及他的身体发育情况。为孩子创造一个适宜的环境，可以促进大脑的正常发育。你可能不太清楚什么算是“适宜的环境”。适宜的环境就是“以孩子为中心”，提供适合于孩子发育、兴趣和人格发展的学习机会。幸运的是，很多家庭都拥有营造良好环境的基本条件：均衡的营养、家庭温暖、尊重和家人的爱护；快乐的游戏时间；全家一致的正面引导；语言鼓励；读好书或听家长读好书；可刺激大脑活动的音乐；探索周边环境并从中学习的自由。

请仔细阅读下面列出的儿童健康的要点，以及每个要点与儿童大脑发育的关系。

■ 语言。父母和其他看护者与孩子之间的面对面交流，以及从婴儿时期就给孩子读书，都有助于语言发育。

■ 尽早发现发育问题。只要能够尽早发现，很多发育和健康问题都有治愈的可能。残障儿童和其他需要特殊健康护理的儿童也可以从尽早开始密切关注大脑发育中获得很大助益。

■ 积极的育儿态度。在充满关爱、支持和尊重的环境下培养孩子，会增强孩子的自尊心和自信心，对孩子的发育也有很大影响。家庭教育和父母的态度会对孩子的未来塑造起到至关重要的作用。

■ 环境刺激。在丰富多彩的安全环境下进行探索和解决问题可以促进学习。

越来越多的行为研究都揭示出环境对塑造孩子一生有着什么样的作用。新科学帮助我们认识到成人在儿童大脑发育过程中到底起到了多么重要的作用。

你可以根据下列的建议，在家里和所处的社区为孩子创造一个积极的环境。

■ 获得良好的产前保健。大脑发育在怀孕时就已开始，优质的产检有助于保证孩子的大脑健康发育。尽早开始产前检查，定期去看医生，一定要听从医生的指导。饮食要均衡健康，不要滥用药物，不要抽烟喝酒，这简单的几步能够为孩子未来的健康做出贡献。

■ 争取在周围建立一个“互助组”。独自抚养孩子是一件很困难的事，因此要寻求家人、朋友和社会的帮助。可以向儿科医生咨

询“亲子互助小组”和其他活动的情况。

■ 尽量多与孩子互动。跟他聊天、给他读书、给他放音乐、陪他画画、跟他一起玩……通过这类活动你可以关注孩子的想法和兴趣，也会让孩子感到自己很特别、很重要。你还可以教孩子一些社交语言，帮助孩子今后建立良好的人际关系。

■ 给孩子足够的爱和关注。充满温暖和关爱的环境会让孩子感到安全、满足，也让他们学会关心别人。这种关注不会“宠坏”孩子。

■ 保持原则的前后一致。你和家里其他照顾孩子的人必须保持原则一致。此外，还要注意随着孩子能力的增强，你自己给孩子的指示也要保持一致。一致性可以让孩子对周围环境的把握更有自信。

意识状态

随着对婴儿的了解逐渐增加，你很快会发现，他在某些时段非常清醒而活跃，某些时段虽然清醒却显得被动，某些时段他显得疲惫而易怒。你可以试着根据他的“高峰”时段来安排自己的日常活动，避免在“低谷”时段令他太过疲惫。不过，这种日程安排并不绝对可靠。这种所谓的意识状态在满月前会有很大变化。

实际上，婴儿有6种不同的意识状态，每天会循环几次。2种是睡眠状态，其余的属于清醒状态。

状态1是深度睡眠，这种状态下的婴儿会非常安静地躺着，没有任

何动作，反应相对迟钝。即使你在他耳边摇拨浪鼓，他也只会略微动一动而已。而在轻度睡眠中的（状态2）婴儿会比较活跃，同样的噪声会吓到他，甚至可能把他吓醒。在浅睡眠阶段，透过闭合的眼皮，你还可以看出他的眼球在快速转动。婴儿睡觉时，每小时都会在这两个睡眠状态中交替循环。当婴儿受到过度刺激或身体疲惫时，他会进入这两种睡眠状态中。

婴儿刚醒来或开始有睡意时会进入状态3。透过半开半合的眼皮，可以看到他的眼球向上翻，他还可能身体打挺、打哈欠或四肢抽动。一旦清醒过来，他会进入剩下的三种状态之一。他会非常清醒、很快乐、很警觉，但相对不是很活跃（状态4），或者很清醒、很快乐，也非常活泼（状态5），或者大哭大闹、拼命挣扎（状态6）。

假如你在婴儿很快乐、很警觉（状态4和状态5）时在他耳边摇拨浪鼓，他很可能安静下来，扭过头去看这个发出奇怪声音的东西。这时他对你和周围各种活动的反应最为强烈，也是对玩耍最投入的时候。

通常来说，指望正在哭泣的婴儿非常关注你是不现实的。哭泣的婴儿拒绝接受新的信息或感官刺激，他现在只希望有人来安抚他。哪怕前后只隔5分钟，在他开心时能吸引他的拨浪鼓在他哭泣时只会激怒他，令他更加伤心。但他长大后，你也许可以用很有吸引力的东西或声音分散他的注意力，让他停止哭闹，而在这么小的时候，安慰他的最好方式是将他抱起来哄（见“婴儿哭闹时该怎么办”）。

当婴儿神经系统发育得更成熟后，他会根据你的作息规律开始形成一个哭泣、睡觉、吃、玩的相对稳定的规律。他可能还是需要每隔3～4小时吃一次奶，但满月后白天清醒的时间会延长，而且清醒时会更加警觉、反应更强。

婴儿不同的意识状态

状态	名称	婴儿的反应
状态 1	深度睡眠	静静地躺着不动
状态 2	轻度睡眠	睡眠中有肢体动作，易受响动惊吓
状态 3	昏昏欲睡	眼睛半睁半闭，打哈欠
状态 4	安静的警觉	眼睛大睁，表情灵动，肢体无举动
状态 5	积极的警觉	表情和肢体动作都很积极
状态 6	哭闹	哭泣、尖叫、肢体乱动

哭闹和肠痉挛

正常情况下，婴儿大概从2周的时候开始哭闹。有些父母很犹豫要不要抱起哭闹的婴儿，担心这样做会宠坏了孩子。但事实上，这个阶段的婴儿是不会被宠坏的，你应该尽可能地满足他们的需要。

婴儿的哭闹类型和性情有很多种。有时候，婴儿的哭闹并没有明显的缘由，你很难猜出哭闹背后代表着什么。但是，只要哭闹一直持续，父母都会心烦意乱，感觉十分紧张，这是可以理解的。

婴儿是否每天一到某个时间就显得非常烦躁，不管你做什么都哄不好？事实上，这种情况很常见，尤其是在晚上6点到午夜之间——正好是你操劳一天后非常疲倦的时候。婴儿的烦躁阶段对你是种折磨，如果你还得照顾其他孩子或工作，会让你更加痛苦。好在这种烦躁现象持续时间不会很长。一般在6周左右达到巅峰，每天可以达到3小时，然后逐渐减少，到3～4个月时每天最多只有1～2个小时。只要婴儿可以在几小时内安静下来，其余时间都相对很平静，那就没有必要大惊小怪。

如果哭闹现象没有停止，反而变得严重，整日或整夜都不停，可能因为发生了肠痉挛。大约1/5的婴儿会出现肠痉挛，最常见于2～4周

时。即使你为婴儿换了尿布、喂他吃了奶，这种情况也可能发生，甚至搂着他、轻摇着他或者带着他四处走走，试图安抚他，也还是一样。患肠痉挛的孩子会不停哭闹，不管用什么办法都哄不好，常常还会尖叫、两脚乱踢乱蹬，还会放屁。他们的腹部可能因为胀气而变大或鼓起。他们会整日整夜哭闹，而哭闹常在傍晚加重。

很遗憾，现在对这种现象并没有确切的解释。大部分情况下，肠痉挛可能只是因为婴儿对刺激异常敏感，或是难以“自控”，无法调节他的神经系统（也被认为是神经系统不成熟）。随着身体发育成熟，这种无法控制自己的现象（标志是持续的哭闹）将会改善。这种肠痉挛型哭闹一般在3～4个月时停止，但也可能一直持续到6个月。对母乳喂养的孩子来说，肠痉挛有时是婴儿对母亲所吃的某种食物敏感的标志。这种不适还有一个罕见的原因是对配方奶中的牛奶蛋白过敏。肠痉挛症状也可能提示发生了健康问题，比如疝气或其他疾病。

虽然你只能等待这段时期过去，但也可以尝试一些方法来改善。当然，首先需要咨询儿科医生，确定婴儿的哭闹不是因为需要正规治疗的疾病，然后咨询下列方法中哪些对你最有帮助。

■ 如果你正在哺乳期，可以试着停止摄取奶产品、咖啡因、洋葱、卷心菜以及其他有刺激性的食物。如果婴儿是喝配方奶，可以请儿科医生为你推荐一种水解蛋白的配方奶。如果婴儿的不适确实是因为食物过敏，调整你或婴儿的食物后，几天内肠痉挛症状就会减轻。

■ 不要喂得过饱，过量饮食可以引起婴儿的不适。一般来说，前后两餐应该间隔至少2～2.5小时。

■ 用婴儿背带背着他四处走走来安慰他。晃动感和身体接触对婴儿

有安抚作用，虽然无法从根本上缓解不适，但是可以让他感觉好些。

■ 轻轻摇晃他，在隔壁房间打开吸尘器，或把他放在可以听到烘干机、电风扇、空调或其他白噪声的地方。稳定有节奏的晃动和让人感到平静的声音可以帮他入睡。记住，绝对不要将婴儿放在洗衣机或烘干机上面。

■ 给他一个安抚奶嘴。虽然一些母乳喂养的婴儿非常抗拒安抚奶嘴，但另一些会立刻安静下来（见此处）。

■ 让孩子趴在你的膝盖上，然后轻轻按摩他的后背。腹部的压力可以让他感到舒服些。

虐待引起的头部损伤：摇晃婴儿综合征

大力摇晃婴儿是一种严重虐待，最常见于婴儿1岁以内。大力或剧烈摇晃婴儿，包括撞击婴儿的头部，常常是因为父母或其他看护人因婴幼儿不断哭闹而精神崩溃或过于愤怒。摇晃或击打婴儿的头部可以造成严重的身心伤害，甚至造成婴儿死亡。

虐待引起的头部损伤会造成很多严重的伤害，包括失明或眼部损伤、脑损伤、脊柱损伤或耽误正常发育。迹象或症状包括过度敏感、昏睡（难以清醒）、发抖（颤抖）、呕吐、癫痫、呼吸困难、昏迷。

美国儿科学会强烈反对大力摇晃婴儿。如果你怀疑婴儿的看护者曾摇晃或伤害婴儿，或者你或你的配偶一时失控做了这些事，应立刻带婴儿去看儿科医生或去急诊室。假如已经出现了脑损伤，不

进行治疗只会让情况变得更严重。不要因为羞愧或恐惧而不敢带婴儿就医。

当你照顾婴儿时，如果感到自己可能失控，可以用以下几个方法缓解。

■ 深呼吸，然后慢慢从1数到10。

■ 把婴儿放进婴儿床或其他安全的地方，离开房间，让他自己继续哭。

■ 给朋友或家人打电话，寻求精神支持。

■ 咨询儿科医生，也许婴儿是因为某种健康原因才哭泣。

■ 将他包在一张薄薄的大毯子里，可以给他安全感，也可以保暖。

■ 当你感到紧张和焦虑时，请家人或朋友暂时帮你照顾孩子——你到外面走走。即使只离开一两个小时也可以帮你保持积极的心态。不管你有多不耐烦、多生气，都绝对不能大力摇晃孩子。大力摇晃可以造成婴儿失明、脑损伤，甚至死亡（见上页“虐待引起的头部损伤：摇晃婴儿综合征”）。如果你感到抑郁或无法处理自己的情绪问题，应咨询医生，医生会推荐一些方法来改善你的状况。

第一次微笑

这个月最重要的一个变化就是婴儿的第一次微笑和第一次笑出声。第一次笑都是从婴儿熟睡时开始，原因至今仍然无人知晓。这可能是婴

儿觉得兴奋的标志，也可能是对某种内心冲动的反应。虽然看着新生儿熟睡时的笑容是一种难以比拟的乐趣，但真正让人开心的是快满月时，看着他在清醒时对你展露笑颜。

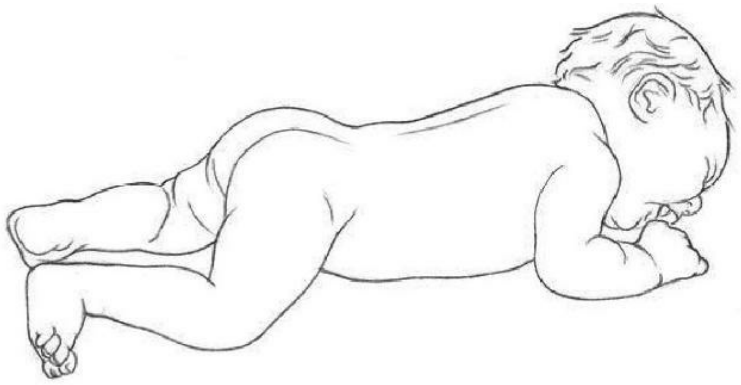
这些可爱的笑容会让你们之间更加亲密，而且你很快就会发现，你可以预测出孩子什么时候会对你笑、什么时候会看着你、什么时候会发出声音，还有什么时候因为玩得过久而停下来，这也是很重要的一点。渐渐地，你们会熟悉对方的反应模式，这样你们一起玩的时候就会像跳舞一样，时而由你来领舞，时而由孩子来领舞，另一方都会配合。即使在他这么小的时候，通过辨别和回应孩子的微妙信号，你等于是在告诉他，他的想法和感觉对你很重要，他可以影响自己周围的世界。这些信号对他自尊和志趣的发展至关重要。

动作

第1～2周内，婴儿的动作显得相当笨拙。他的下巴和手都会乱颤。突然挪动他或强烈的声响都很容易令他受惊，还很可能把他吓哭。如果他表现得对刺激过度敏感，你可以将他紧紧抱在怀里，或者用毯子将他紧紧包起来，这样会让他觉得舒服些。市面上甚至有一种专门的抱毯，用来包特别难以安抚的小婴儿。但满月后，随着婴儿的神经系统发育成熟，肌肉控制能力增强，这些抖动和搐动现象会消失，四肢动作更加流畅，看起来好像他在骑自行车一样。将他趴着放在床上，他的腿会做出爬行动作，还可能稍微撑起手臂。

婴儿的颈部肌肉也会飞速发育，在满月时可以更好地控制头部动作。趴着的时候，他可以稍微抬起头，将头从一侧转到另一侧。不过，他在3个月以前还无法独自将头竖起，所以抱着他的时候一定要注意扶

住他的头部。



婴儿的两只小手在第1年会为你带来无数的惊喜，他在满月前就已经注意到自己的手。婴儿手指的动作仍很有限，因为大部分时间他的两手仍是紧紧握拳。不过他已经可以弯起手臂，将手送进嘴里，或者举到眼前。虽然他还无法准确地控制双手，但只要两手出现在视线范围内，他就会盯着仔细研究一番。

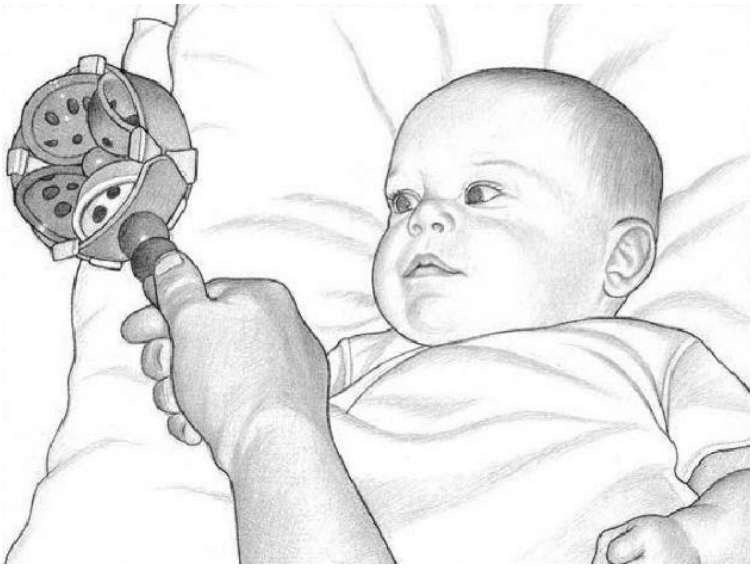
1个月婴儿的动作能力特点

- 笨拙、颤动的手臂活动。
- 可以将手举至视线范围内，也可以送到嘴边。
- 俯卧时可以将头从一侧转到另一侧。
- 失去外界支撑时，头会向后仰倒。
- 双手紧紧握拳。
- 强烈的反射动作。

视力

婴儿的视力在第1个月会经历很多变化。他出生时具有边缘视觉（能够看到侧面的能力），然后逐渐形成对视线范围中的某一个点的聚焦能力。他喜欢注视距离他面前20.3～38.1厘米的物体，到满月时，他最远将可以看到约91.4厘米处的物体。

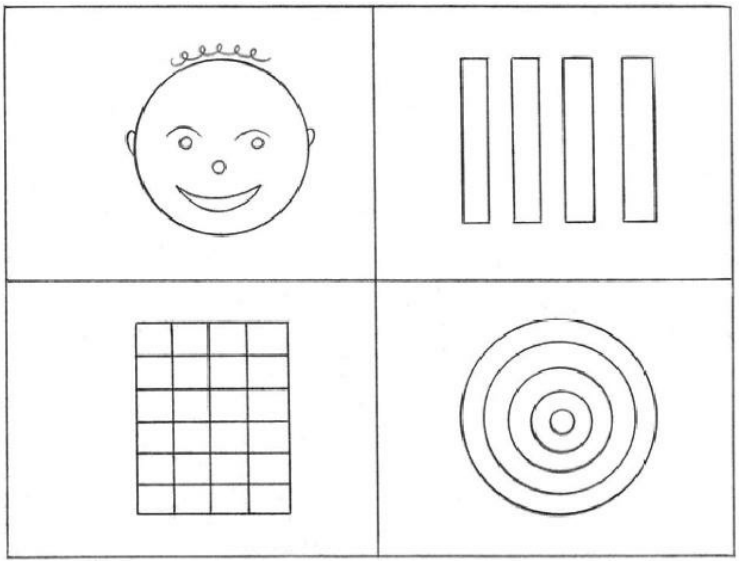
同时，他也学会用眼睛跟随或跟踪移动的物体。为帮助他锻炼这一技巧，你可以跟他玩跟踪游戏。例如，面对面地抱着他，然后慢慢将头从这一侧转到另一侧，或者将一个有图案的物体在他面前上下左右移动（距离不能超过他的视力范围）。一开始，他只能跟上在有限距离内缓慢移动的较大物体，但很快他的视线就可以跟上快速移动的小东西。



婴儿喜欢看距离他面前20.3～38.1厘米的物体。

出生时，婴儿对强光非常敏感，他的瞳孔会收缩（变小）来减少进入眼中的光线量。2周大时，他的瞳孔开始变大，让他可以感受更丰富的光影和黑暗。随着视网膜（眼球内部的光敏感性组织）发育，婴儿看东西和辨别图案的能力也会增强。

图案的对比越强烈，就越会吸引婴儿，这就是为什么婴儿最喜欢看黑白图或强对比图案，比如对比强烈的条纹、同心圆、棋盘格和简单的人面图案。



他最感兴趣的是黑白图片或对比强烈的图案，比如对比强烈的条纹、同心圆、棋盘格，还有非常简单的人面图案。

如果你给婴儿看三个外形一样的玩具，一个蓝色、一个黄色、一个红色，他看得最久的应该是红色的那个，不过目前没人知道为什么会这样。是红颜色本身，还是这种颜色的亮度吸引了婴儿？我们只能确定婴儿的色彩识别能力直到4个月以后才会完全成熟，所以如果你给婴儿看两个相近的颜色，比如绿色和青绿色，1个月内的婴儿应该是看不出不同的。

1个月婴儿的视力特点

- 聚焦范围20.3～30.4厘米。
- 眼神游移，偶尔会对眼。

- 喜欢黑白色或对比强烈的图案。
- 最喜欢看的图案是人脸。

听力

婴儿应该在出生后不久就做过听力筛查。事实上，美国儿科学会建议所有的新生儿在出院前都应完成筛查，家长可以向儿科医生询问结果（见“新生儿耳聋”）。

听力正常的婴儿在第1个月会非常注意人类的声音，尤其是音调较高的“儿语”。当你跟他说话时，他会扭头寻找你的位置，然后仔细倾听你发出的不同音节和字词。如果仔细观察，你甚至会发现，他的手脚会随着你的说话声微微晃动。

婴儿对噪声也很敏感。如果你在他耳边发出很响的敲击声，或将他带到一个很多人的嘈杂房间，他可能会“停机”，变得好像什么都没听到一样，没什么反应；但也可能非常敏感，甚至会被惊吓得突然大哭起来，还会努力扭动身体试图远离噪声（很敏感的婴儿在强光下也会哭）。将声音换成轻轻的摇铃声或安静的音乐，他会机灵起来，头和眼睛会转来转去地寻找这种有趣声音的来源。

1个月婴儿的听力特点

- 听觉完全成熟。
- 能识别某些声音。

■ 听到熟悉的声音或人声时会扭头去看。

婴儿不仅有很好的听力，即使在这么小的年龄，他还会记住听过的一些声音。一些曾在怀孕时大声重复朗读过小故事的母亲发现（一些研究也支持），当婴儿出生后再给他们读这些故事，婴儿似乎能认出来——他们变得很安静，看起来更投入。试着在婴儿很清醒也很投入的时候，连续几天给他们大声朗读一些你喜欢的儿童故事，然后隔一两天再读给他听，看看他能辨认出来吗？

嗅觉和触觉

婴儿不仅喜欢特定的图案和声音，通常对味道和气味也有所偏好。他们闻到奶、香草、香蕉或糖的气味时会深深吸气，但闻到酒精或醋的气味时会皱起鼻子。满1周以后，母乳喂养的婴儿会将头转向自己母亲的防溢乳垫，但是对其他哺乳期女性的乳垫却没什么反应。这种雷达一样的系统可以帮婴儿在吃奶时找到母亲的乳头，也警告他们远离可能有危险的物质。

婴儿对触觉和你对待他的方式同样也很敏感。他们会贴近柔软的绒布或绸缎，推开粗糙的麻布或砂纸。如果用手掌轻轻地抚摸婴儿，他们的身体会放松，变得安静。如果很粗鲁地将他们抱起，他们就会反抗，开始大哭。如果是轻轻地抱起，然后慢慢地摇动，他们就会变得安静而专注。当他们不开心的时候，抱起来、抚摸、轻摇、拥抱都会令他们安定；当他们昏昏欲睡的时候，这些办法也可以让他们清醒。这些举动清楚地传递了父母的爱意和感情。虽然婴儿还要很久才会理解父母说的话，但他们可以从父母触摸他们的方式中明白父母的心情和感受。

1个月婴儿的嗅觉和触觉能力特点

- 喜欢甜味。
- 不喜欢苦味或酸味。
- 能辨别出母亲的母乳味道。
- 喜欢柔软的触感，不喜欢粗糙的东西。
- 不喜欢被粗暴对待。

性格

请观察下面两个婴儿，她们来自同一个家庭，两个都是女孩。

■ 第一个孩子很安静，喜欢自己玩。她会默默观察周围发生的一切，但很少要求别人关注她。她可以自己睡很久，吃奶的频率很低。

■ 第二个孩子很烦躁，容易受惊。她会手舞足蹈，不管醒着还是睡着的时候总是在动。大部分新生儿每天会睡14小时，可她只睡10小时，而且身边只要有风吹草动就会醒来。她似乎做什么事都很急，甚至连吃奶都很快，狼吞虎咽的过程中会吞下大量空气，所以必须经常拍嗝。

这两个婴儿都绝对健康正常，没有哪个比另一个“更好”。可因为性格截然不同，从出生开始，家人对待这两个孩子的方式就会有很大区别。

你的孩子也会和这两个婴儿一样，早早地就显示出很多独特的性格

特质。发掘这些特质是最令人兴奋的地方。他是很活泼、很紧张，还是相对慢性子呢？他在面对新情境时，比如第一次洗澡，是很胆怯还是很享受？从入睡到哭闹的方式，你可以从他的每个行为中找出性格线索。你对这些信号越关注，越早学会对他独特的性格做出适当回应，你接下来的生活就越平静、越好控制。

尽管这些早期性格特质大多源自基因遗传，但如果孩子是早产儿，这些特质可能迟一些才显露出来。早产儿不会像其他新生儿那样清楚地表达他们的需要——比如饥饿、疲劳或不舒服。他们可能对光线、声音和接触格外敏感，而且会持续几个月。甚至连逗弄他们的语言对他们来说都太过刺激，让他们变得忐忑不安，扭过头看其他地方。出现这种情况时，家长可以选择停下来，等待孩子做好准备迎接更多关注。这些早期反应大多会最终消失，孩子天生的性格特质将会变得更加明显。

出生时体重不足2.5千克（出生体重低）的婴儿，即使已经足月，可能也不会像其他新生儿那么有反应。最初他们会很嗜睡，看起来不是特别机灵。几周后他们才会精神起来，食欲增加，但在两餐之间仍然对各种刺激非常易怒，而且超级敏感。这种敏感性可能持续到他们长大成人。

从出生开始，孩子的性格特质会影响你对待他的方式和对他的感觉。如果你在孩子出生前对养育方式有过一些想法，现在应重新考虑，看这些想法是否真的符合孩子的特点。对专家的建议也是一样，不管来自书籍还是文章，还有那些出于好心的亲戚和朋友所说的“正确”育儿方式，都要慎重考虑。事实上，并没有适合所有孩子的标准方法。你需要根据孩子独特的性格、你自己的信念和家庭生活环境来树立自己的原则，重要的是要尊重孩子的个性。不要试图将某些早已做好的模子或模式硬套在他身上。孩子的独特性就是他的优势，从小就尊重孩子的长

处，将为他的自尊心和人际关系打下良好的基础。

发育健康表

如果在婴儿2周、3周或4周大时发现下列发育迟缓的信号，应通知儿科医生。

- 不会吮吸，吃奶很慢。
- 强光的照射下不会眨眼。
- 视线不会关注并跟随面前左右移动的物体。
- 四肢很少有动作，看起来很僵硬。
- 四肢似乎非常松软或无力。
- 下巴不停颤抖，即使不是在哭泣或兴奋状态下。
- 对剧烈的声音没有反应。

适合满月之前婴儿的玩具

- 对比色或对比图案强烈的可移动物体。
- 安全地装在婴儿床内的、不会打碎的镜子。
- 用音响播放轻柔的音乐。
- 柔软、色彩或图案鲜明，可以发出温和声响的玩具。

基本看护

饮食与营养

（更多信息请见第4章）

最初的6个月内，母乳或者配方奶应该是婴儿唯一的营养来源；在婴儿1岁之前，母乳或者配方奶应该是他主要的营养来源。1岁之后，只要母亲和婴儿都愿意，他们可以一直继续母乳喂养。在这个阶段，你和儿科医生需要格外注意婴儿的饮食模式，确保他获得成长所需的营养。最好的方法是定期检查婴儿的情况。

下面这些关于喂养的重要信息，你应该记住。

■ 确定婴儿的饮食模式，这并不意味着你需要制订一个严格的时间表并按照时间表规定婴儿每次必须吃够一定的时间，或者每次必须吃够120毫升。重要的是，要根据婴儿发出的各种信号来满足他的需求。婴儿在喂养后如果哭闹，不一定表明他没有吃饱。有些婴儿比较容易烦躁，他需要的仅仅是通过吮吸自我安慰。如果婴儿使用奶瓶喝奶，你将知道喂养的确切毫升数，但使用奶瓶喝奶的婴儿一般吃得较多，容易导致肥胖。而相反的，如果进行直接的母乳喂养，你无法知道喂养的确切毫升数。婴儿在喂养后如果哭闹，不一定表明他没有吃饱，只要他的体重在持续增加，而大小便都正常排放，就无须担心。如果他在最开始的几分钟就喝饱了，那他可能就会停下来或者睡着，这是正常现象。摸清你孩子的饮食模式和行为习惯有助于你确认，对于他们而言，出现哪些情况是正常的。

■ 在最开始的1个月，当婴儿条件反射性地寻找乳头，或把他的小拳头放入口中吮吸，就表明婴儿希望吃奶。而哭泣是他饥饿时发出的较晚的一个信号。在婴儿表现出最初的饥饿状态时，如寻找乳头、吧唧嘴等，就应让他吃奶。

■ 在24小时内，你应该至少喂婴儿8次，不过喂养的具体时间可以是不规律的，每两次喂养之间间隔的时间可长可短。在第1个月中，无论白天和夜里，你都应该喂哺婴儿。事实上，如果婴儿整夜（超过了六七个小时）都安分地睡觉，也许并不是一件好事，因为他可能无法得到足够的营养。记录一天之内的喂奶量，而不是关心两次喂奶之间的间隔时间，将帮助你确认已经达到了推荐的每天最低进食量。

■ 一般说来，婴儿用10～20分钟就可以吃饱，但每个婴儿的进食时间会有差异。当他吃饱的时候，常会变得昏昏欲睡甚至很快睡着。如果他在吃完第一个乳房的乳汁后，依旧表现出饥饿状，或者在你给他换尿布的时候醒过来，你可以喂他吃另一个乳房的乳汁。如果婴儿每次吃奶的时间过长，说明他从你身上吮吸到的乳汁很少，这可能是婴儿吃奶的姿势不正确、乳汁传输问题或者泌乳问题等原因造成的。也有可能出现的情况是，有些婴儿出于安慰自己的缘故长时间吮吸乳房，而非为了填饱肚子、心满意足而多吃奶。为防止乳汁输送出现问题，可以调整喂奶和吃奶姿势，或者在喂养过程中用手挤出乳汁。

■ 除了维生素D之外，新生儿无须补充维生素。美国儿科学会建议，所有母乳喂养的婴儿每天都应摄入400IU的口服维生素D滴剂（另外参见此处）。

不同的婴儿会在不同的时间出现成长加速期。在第2周的初期以及在第3～6周，婴儿都可能进入成长加速期，他会比平时更加容易饿。在

这些时期，你也许不会发现任何外表上的成长变化，但实际上，婴儿的身体正在发生重要的变化，他需要额外的热量。如果是母乳喂养的婴儿，你一定要做好准备，更加频繁地喂他，频繁喂奶将刺激母体产生更多的乳汁。如果是配方奶喂养的婴儿，可以每次给他稍微增加一点儿奶量。

如果婴儿遇到营养方面的问题，他会出现体重下降或者体重停止正常增长。下文中的一些症状可以帮助你判断婴儿是否有营养方面的问题。在婴儿出生后的2～5天，正常情况下，你的乳房会变得非常胀；过了这几天，你的乳房会在哺乳前变胀，甚至有一些硬，但在哺乳后，乳房会变得柔软；当婴儿吮吸一个乳房的时候，你会发现有乳汁从另一个乳房中滴出或者喷出。

如果在最初的5天内乳房没有变胀，或者每次开始哺乳时，没有乳汁从乳房中滴出，那么你可能存在乳汁不足的问题，或者婴儿在吮吸时没有给乳房提供足够的刺激。这些症状也可能源于与婴儿营养问题无关的疾病。如果这些症状持续出现，你应该咨询儿科医生。每个婴儿在出生后3~5天内以及出院后48小时内都应该进行检查，以发现任何可能存在的问题。

婴儿喂养困难的表现

喂养过程可能出现问题，以下是各种问题出现前一些可能表现出来的迹象，应与儿科医生讨论。

奶量摄入过多：

■ 如果孩子使用奶瓶喝奶，每次摄入120～180毫升。

■ 喝完奶后，孩子吐出了大部分或者全部的奶。

■ 孩子大便很稀，每天大便8次以上。如果孩子是母乳喂养，他的大便会更频繁且更稀。

奶量摄入不足：

■ 如果孩子是母乳喂养，每次吃奶时间少于10分钟，并且看起来并不满足。

■ 孩子每天用4块尿布甚至更少。如果孩子整晚睡觉，他可能摄入奶量不足，因为大多数孩子在夜间至少需要喂一次，摄入奶量不足的话，孩子小便的次数可能减少，并且轻微脱水。

■ 孩子在第1个月中排便不规律，且大便干硬。

■ 孩子在吃完奶后依旧表现得很饿，会寻找东西来吮吸。

■ 在第1周，孩子的肤色变得更黄。

■ 孩子看起来特别困或者嗜睡。

厌食或者消化不良：

■ 孩子饮食后，吐出了大部分或者全部食物。

■ 每天大便8次以上，大便很稀，便中带血。

■ 出现严重的皮疹。

大多数满月前的婴儿在吃完奶后，会不时地吐奶。这是因为食管和

胃之间的肌肉“阀门”（贲门）还没有发育成熟。在发育不成熟的情况下，该肌肉“阀门”比较松弛，关闭不紧，使胃中的食物较易返回食管，从嘴里吐出来。吐奶这个现象一般是正常的，不会伤害到婴儿。随着婴儿的成长，通常在1岁左右，这个问题会得到解决。如果婴儿体重正常增长，而且没有其他问题，那么你就不必为吐奶而担心。不过，如果吐奶发生得非常频繁，且伴随痢疾、皮疹、体重停止增长等症状，说明可能发生了食物过敏或者胃肠道问题，你应该咨询医生。

无论新生儿是每次吃完奶后都会大便还是1周才大便一次，你都不必过度担心。这些大便应该是柔软且呈糊状的。但是，存在两个例外：①如果孩子的大便坚硬如石，应该由儿科医生对其进行检查；②如果1个月以下的母乳喂养的婴儿，每天排便不足4次，这可能意味着你的孩子摄入的奶量不足，应该让儿科医生为他测一下体重。如果婴儿饮食正常，那么他可以有多种排便模式（其他喂养问题的征兆，见“婴儿喂养困难的表现”）。

如何抱小婴儿

刚出生或者年龄很小的婴儿对头部的控制能力尚未发育健全，因此在抱他的时候，一定要避免他的头部左右或前后晃动。如果在抱婴儿的时候，他处于平躺的姿势，要用手轻托住他的头部；如果他处于竖直的姿势，要用手托住他的头部和颈部。

安抚奶嘴

许多婴儿都喜欢吮吸。如果婴儿在吃奶之外还想吮吸，安抚奶嘴可以满足他的需要。

安抚奶嘴的作用是满足婴儿在不吃奶时的吮吸需求，并不能代替吃奶或者将吃奶延后。所以，一定要在喂完奶后或者两次喂奶之间的间隔时间里将奶嘴给婴儿。如果婴儿正处于饥饿状态，你给他安抚奶嘴作为替代品，他可能变得很生气，从而妨碍他的饮食。你一定要记住，安抚奶嘴是为了帮助婴儿，而不是让你自己省事，所以一定要让婴儿自己决定是否使用以及什么时候使用。

小婴儿对头部的控制能力尚未发育健全，抱他的时候一定要避免他的头部左右或前后晃动。

此外，在婴儿睡觉前给他一个安抚奶嘴，可以降低婴儿猝死综合征

发生的风险，尽管到目前为止医生还不清楚原因。如果是母乳喂养，等到婴儿1个月大之后再给他使用安抚奶嘴。如果婴儿不想使用安抚奶嘴或者奶嘴经常从他的嘴里掉出来，不要强迫他使用，否则可能影响母乳喂养。

如果婴儿含着安抚奶嘴入睡，当奶嘴从嘴里掉出来的时候，他可能醒来。当他很小的时候，他会大哭，让你帮他将奶嘴放回嘴里。那些吮吸自己手指的婴儿不会存在这方面的问题，因为他可以一直够到自己的手指。当婴儿长大一点，手的协调性加强并可以自己找到奶嘴放回嘴里的时候，就不会存在问题了。

购买奶嘴时要认真挑选，要找适合你的孩子所处年龄段的奶嘴。奶嘴应该是一个整体，奶头应该柔软，并且奶嘴不应含有任何能卸下的部件，这对婴儿来说非常危险，可能被呛到。（有些奶嘴可以拆成两片，这种不应该购买。）奶嘴应该可以用洗碗机清洗，所以每次给婴儿使用之前，你可以用沸水消毒或者放进洗碗机清洗。你应该经常用这样的方法给奶嘴消毒，避免婴儿受到细菌感染，因为婴儿的免疫功能还在发育中。婴儿6个月之后，随着免疫功能的提高，被感染的可能性会逐步降低，这时，你便可以仅用洗洁精和清水清洗奶嘴。

奶嘴有不同的形状和大小，当你为婴儿选择了一款奶嘴之后，要多买几个备用。当婴儿使用奶嘴的时候，它很可能掉到地板上或者是马路上，有时候甚至在你需要的时候，它却无缘无故地不见了。不过，千万不要通过用绳子将奶嘴系在婴儿脖子上的方法来解决奶嘴丢失的问题，婴儿可能被系奶嘴的绳子勒住。此外，考虑到婴儿的安全，千万不要将奶瓶上的奶嘴取下来给婴儿使用，因为婴儿可能将这类奶嘴上的奶头拉扯下来，呛到自己。如果奶嘴的大小不合适，婴儿会经常被呛到，因此一定要根据包装上推荐使用的年龄段，确保选购的奶嘴适合你的孩子所

处的年龄段。

外出

去外面呼吸一下新鲜空气、改变一下环境，对你和婴儿都有好处。所以当天气不错的时候，你可以带着婴儿出门散散步。不过，外出时一定要给他穿合适的衣服。婴儿1岁之前，体内的温度调节系统还没有发育健全，当处于过热或者过冷的环境中时，他很难调节自己的体温。因此，他所穿的衣服就应该起到这样的作用：处于较冷的环境中时，衣服要防止热量的散失；处于较热的环境中时，衣服要有利于热量的散逸。在通常情况下，婴儿应该比你多穿一层衣服。

此外，带婴儿外出的时候，要注意以下几点。

■ 6个月之前，婴儿的皮肤对阳光相当敏感，所以尽可能地避免让他受到直射或反射（水、沙子、混凝土等反射）光线的照射。如果你要带他到阳光底下，一定要给他穿浅色的衣服，并用帽子遮着他的脸。如果他在室外某个地方躺着或者坐着，应确保该地方位于阴凉处，且根据太阳移动调整婴儿的位置，避免他受到光线照射。如果保护性的衣服、帽子或者其他遮光物均不可用，那么可以给婴儿抹防晒霜，不过不要大面积涂用，只要在婴儿的脸部和手背部涂用即可。提前在他背部试用一下，确保婴儿不过敏。尽管防晒霜可以在全身使用，但要避开婴儿的眼睛。

■ 在炎热的季节，不要将婴儿使用的器械（例如汽车安全座椅或者婴儿手推车）长时间放在太阳底下。若长时间置于太阳底下，这些器械的塑料部分和金属部分会被晒热，可烫伤婴儿。在给婴儿使用任何器械之前，一定要检查该器械表面的温度。

■ 在寒冷的天气中或者在雨天，应尽可能让婴儿待在室内。如果你必须带婴儿出门，将他裹起来，并且要给他戴一个帽子遮住他的头部和耳朵。当你抱着婴儿在寒冷的天气中外出时，你还可以用毯子盖住他的脸部。

■ 摸摸婴儿的手脚和胸部的温度，来检查一下他穿的衣服是否合适。一般来说，婴儿手脚的温度应该比胸部稍低，但是不凉。婴儿的胸部摸起来应该很温暖。如果婴儿的手脚和胸部摸上去很冷，将他带到温度较高的屋子里，解开裹着他的衣物，喂他一些热的食物，或者将其紧紧搂在怀中用你的体温温暖他。在婴儿的体温恢复到正常之前，裹再多层的衣物都无法使其温暖，只会将寒冷裹在衣物里面。所以，在用额外的衣物将婴儿裹起来之前，一定要采取一些措施来恢复他的体温。

在家中寻求帮助

婴儿出生后，大多数家庭需要一个帮手。如果你的配偶在婴儿出生后1～2周内可以请假，这会对你有很多帮助。如果他无法请假，另一个最佳选择是请关系密切的亲人或者朋友来帮你。若亲朋好友不便，雇一个保姆也不错。如果你认为自己需要别人的帮助，特别是认为自己需要一个保姆，最明智的做法是提前做出安排，千万不要等婴儿出生后再去寻找。

一些社区会提供家政服务，虽然这些服务无法解决你在晚上的一些难题，不过可以使你在白天获得1～2小时的时间来做一些工作或者休息一下。这些安排也一定要提前做好。

一定要认真挑选可以真正帮助你的人，因为你的目的是减轻自己的负担，而不是给自己增加负担。

在询问亲朋好友或者面试应聘者之前，一定要想清楚自己需要什么样的帮助。认真考虑以下这些问题。

■ 你需要这个人只负责帮你看护婴儿、做家务还是做饭？或者需要他（她）全都帮忙做一点？

■ 你在什么时间需要帮助？

■ 你是否需要一个会开车的人，帮你完成类似接其他孩子放学、购物、跑跑腿等工作？

当你明确自己需要一个什么样的人后，确保你所选择的人理解并同意你的要求。详细地向他（她）阐述你的要求。如果要雇一个保姆（一般为女性），一定要以书面形式将你的要求写下来。一定要选择你信得过的人。要调查一下你所要雇的保姆的背景，确保她接受过最基本的急救培训。如果你希望她日后开车帮你办一些事情，一定要提前检查她的驾照。无论她是你的亲朋好友，还是你雇的保姆，告诉她如果她生病了一定要通知你，不要将病菌传染给婴儿。

婴儿的第一个保姆。婴儿出生后前1～2个月中，你有时可能需要离开婴儿一会儿去处理一些自己的事情，比如休息一下、跑跑腿之类的。在这个时候，你越信任你的保姆，这些事情对你来说将越容易。因此，你会希望你所选择的第一个保姆，是一个你非常信任且亲密的人，比如婴儿的（外）祖父母或者你的亲朋好友等比较熟悉你和婴儿的人。

在这之后，你可能需要寻找一个固定的保姆。可以询问你的朋友、邻居、同事是否有好的人选，或者询问你的儿科医生和护士。当地的儿童看护中心以及中介机构也是不错的信息源，你应该首先去这些地方看一下。如果这些方法还是无法帮你找到合适的人选，你可以联系一下当

地大学，寻找一份那些学习儿童早期教育专业并且乐意做保姆的学生名单。你也可以在社区的报纸、电话簿、教堂以及杂货铺的宣传栏中找到一些名单。不过你必须记住，没有人去审查这些地方出现的名单。所以，你一定要查阅一下应聘者的推荐信，特别是那些你刚刚认识的不太熟悉的应聘者，调查一下其责任心、成熟度、看护婴儿的能力等。

你要带着婴儿一起，亲自面试每一个应聘者。你所选择的人，一定要和蔼可亲且能力较强，此外，在看护婴儿方面，她应该与你有相同的观点。当你们聊了一会儿，你感觉对她比较满意后，应让她抱着婴儿，你观察一下她如何处理看护婴儿过程中遇到的一些事情。询问一下她之前是否有过看护婴儿的经历。不过，尽管经验、推荐之类的非常重要，但是判断其是否合格的最佳途径，是选择一个你在家的时间，让她看护婴儿一段时间。这样，一方面可以在她与婴儿单独相处之前，给他们双方相互了解的机会；另一方面，也可以为你提供一个机会来进一步了解她。

当你将婴儿交给保姆看护之后，一定要给保姆留下遇到紧急情况时可以联系到你的电话号码，包括那些你和其他家庭成员可能去的地方的电话号码。她应该始终清楚你一般会去哪里，通过什么样的方式可以与你取得联系。要告诉她，如果遇到紧急情况她应该具体怎么做，并提醒她一定要打电话求助。告诉她你家中所有的紧急出口、烟雾探测器、灭火器的具体位置。确保你所选择的保姆参加过心肺复苏术（人工呼吸）的课程，确保她在婴儿窒息时可以做出正确的反应（心肺复苏术以及人工呼吸、窒息等方面的知识，见此处）。实际上，一些当地的青少年组织以及红十字会会列出那些参加过心肺复苏术课程或者其他安全急救课程的保姆名单。

其他一些你自己认为很重要的事情，也要提前告诉保姆（比如千万

不要给陌生人开门，即使是送快递的人）。告诉保姆，如果她发现了一些关于婴儿的问题，一定要记录下来。告诉朋友和邻居你的这一安排，这样他们可以在发生紧急情况的时候帮上你的忙，并且告诉他们，如果他们在你出门在外的时候发现了任何情况，一定要及时通知你。

带着婴儿旅行

在这个阶段，带着婴儿旅行的关键是尽可能确保婴儿正常的生活规律不被打乱。有时差的长途旅行可能打乱婴儿的作息时间（乘坐飞机旅行的问题，见此处）。所以，尽可能根据婴儿的作息时间来安排你的活动。如果可以，给婴儿几天的时间来调整时差。如果婴儿在早晨很早便醒来，那么你就要调整你的计划，早点做你的事情，而且要尽早结束，因为你的小家伙可能早早就疲惫了，在平常的睡觉时间之前就要进入梦乡。当你们入住酒店的时候，一定要认真检查其婴儿床（关于婴儿床的安全问题，请见此处）。

如果你们要在有时差的地方住两三天或更久，婴儿体内的生物钟会慢慢地进行调整。当婴儿“告诉”你他饿了的时候，你必须根据他的生物钟来调整进餐的时间。成人以及一些年龄稍大一点的婴儿，可以根据新地方的时间推迟用餐时间，不过对于小婴儿来说，做出这些调整是非常困难的。

在带婴儿旅行的过程中，以下这些建议需要注意。

■ 如果你从家中带来一些婴儿熟悉的东西，他可能更快地适应新的环境。比如婴儿最喜欢的拨浪鼓或者毛绒玩具，可以给他带来一些安慰。给他洗澡的时候，使用他通常使用的肥皂、毛巾等，并给他带一件他在浴缸中常玩的玩具，这些可以让他在洗澡的时候更加安心自在。

■ 当你收拾行李的时候，最好将婴儿的物品分开打包。这样当你需要它们的时候，可以以最快的速度找到它们，而且可以确保你不会落下重要的东西。此外，你还需要准备一个很大的包，装婴儿的奶瓶、配方奶、奶嘴、换尿布用的垫子、尿布、尿布疹调护软膏以及婴儿清洁巾等。这个包一定要随身携带。

■ 乘车旅行的时候，确保婴儿安全地坐在汽车安全座椅上。若要了解更多关于汽车安全座椅的信息，请见此处。对婴儿来说，最安全的位置是汽车的后排。如果汽车前排有安全气囊，那么千万不要将后向式安全座椅安置在汽车的前排。这个年龄的婴儿应该一直使用后向式安全座椅。这些规定适用于一切车辆，包括租赁车、出租车等。

■ 乘坐飞机或者火车时，也要使用汽车安全座椅，而不是自己抱着婴儿让其坐在你的腿上。如果你不确定如何确保婴儿在飞机上或者火车上的安全，可以询问空中乘务员或者火车列车员。所有乘坐飞机的婴儿，都应该正确地使用安全带。这意味着婴儿在飞机上需要他自己的座位。一些航空公司为不满2岁的孩子提供打折机票。

■ 如果婴儿不是母乳喂养，一定要携带足够的配方奶，不仅要保证旅行期够用，而且要额外多带一些以防旅程被拖延。如果婴儿是母乳喂养，你需要在飞机或者火车上给他喂奶，要携带一个喂奶时使用的遮盖物，或者你可以向空中乘务员或火车列车员要一个毯子，作为遮盖物使用。

■ 当你带着婴儿乘坐飞机的时候，奶瓶或者奶嘴会有一些其他的用途。随着飞机的飞行，气压的快速变化可能导致婴儿中耳的极度不适。婴儿无法像成人一样，通过“有意”地张嘴等动作来缓解耳中的不适（通过吞咽或者打哈欠），但是，婴儿吮吸乳头或者奶嘴的时候，可以缓解

中耳的不适。为了减少婴儿的不适，可以在飞机起飞和降落时给他喂奶。

给家庭成员们的信息

给母亲的特别信息

婴儿出生后的1个月对你来说非常煎熬，因为你的身体正在从怀孕和分娩中恢复，可能得花好几周的时间才能完全康复。如果你是剖宫产，几周后刀口才会完全愈合，你才能进行正常的日常活动。由于体内激素的变化，你的情绪可能摇摆不定。这些变化可能导致你在最初的几周内无缘无故落泪或者情绪低落。每天夜里，每隔2～3小时你就需要醒来给婴儿喂奶或者是换尿布，你因此会感到筋疲力尽，上述这些情绪会变得更加强烈。

如果你有这种所谓的“产后抑郁症”，它会使你感到一丝“发疯”、窘迫，甚至觉得自己是一个“坏妈妈”。你要不断地提醒自己，这些情况在怀孕和分娩后非常常见。尽量控制这些情绪，尽管要做到这一点有难度。有时候，在婴儿出生后，父亲也会感觉到一些抑郁（这种抑郁可能由心理压力造成）。为避免抑郁心情控制你的生活，甚至毁掉婴儿出生带给你的那份快乐，在最初的几周内，你要尽量避免一个人待着。在婴儿睡觉的时候，你可以打个盹，这样你就不会过度疲劳。如果这些抑郁的情绪在几周后始终存在，并且越来越严重，你可以向医生咨询，寻求他们的帮助（更多关于产后抑郁的信息，请见此处）。

亲朋好友的拜访可以帮助你战胜抑郁，因为他们会与你一起庆祝婴儿的出生。他们会给婴儿带来“欢迎礼物”，甚至还会在最初的几周来帮

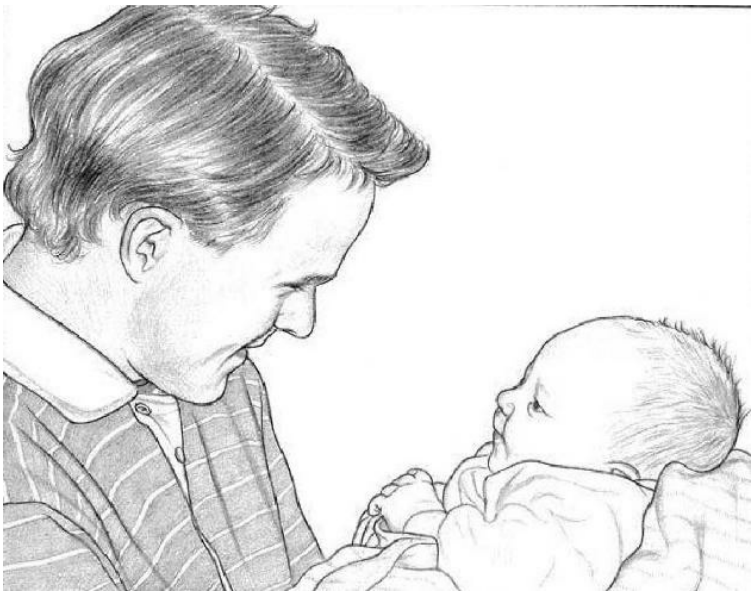
你做饭或者做家务。不过，太多的拜访可能使你跟婴儿过度劳累，甚至还可能给婴儿带来传染病。因此，在最初的几周内，一定要控制拜访者的数量，避免那些患有咳嗽、流感、传染性疾病的人接触婴儿。告诉那些拜访者，拜访之前一定要提前打电话通知你，在抱婴儿之前要先洗手，而且在你的身体完全康复之前，拜访者不宜停留较长时间。如果婴儿看上去心神不定，千万不要让家庭成员之外的人抱他或接近他。

如果过多的电话使你过度劳累、无力应对，你可以在电话上留一个语音信息，告诉来电者你希望与其分享的婴儿信息，如婴儿的性别、名字、生日、体重、身长等。告诉来电者你不方便接听电话，当你有时间的时候会回电。然后你可以将电话的铃声关掉。这个方法可以让你在感觉压力不大的时候回电，且不会在每次电话铃声响起的时候感到歉意。婴儿的诞生、一个接一个的拜访者、疼痛的身体、摇摆不定的情绪以及有些情况下还要照顾其他婴儿，这些统统需要你面对，也难怪家庭中其他的一些活动被忽视。你要提前做好准备，意识到这些情况可能发生。对你来说，最重要的事情是集中精力赶快康复，并享受婴儿诞生所带给你的喜悦。如果可以，你可以请其他家庭成员或朋友不时地来帮你处理一些事情。这绝对不是你处于弱势的表现，反而会证明你懂得事情的轻重。而且，这还会给那些爱你的人一个机会来关心你，并且使他们体会到自己也成为新生儿生命中重要的一部分。

给父亲的特别信息

婴儿刚出生的这段时间，对父亲们来说尽管是个挑战，不过也有不少好处。由于母亲们不时地需要调整她们所处理事情的顺序，这正好给了父亲们一个绝妙的机会，通过照顾妻子、婴儿以及家中其他的孩子，来展示他们养育婴儿的能力。尽管并非所有的父亲在婴儿出生后都可以

有一段时间的产后假，但是那些有产后假并且能充分利用这个假期的父亲们，将会发现这个机会是无价的。如果在家庭中，母亲一直处于孩子们世界的中心，而父亲通常只扮演一个帮手的角色，那么随着新生婴儿的到来，父亲可能一下子变得“酷”起来。通过重新调整工作和家庭的位置，随时应对并解决家庭中的难题，父亲可以进一步巩固自己与妻子和婴儿的关系。与妻子并肩作战，会让你们双方更好地适应你们所要面临的新的、充满压力的环境。



父亲们要尽最大可能地爱护孩子，陪着孩子玩耍。当你花时间陪着孩子的时候，你和孩子间的感情会变得更加亲密，就像你的妻子跟孩子之间的感情一样。

当然，要同时处理好新生婴儿一刻不停的需要、家中其他孩子们的需要以及其他各种家务活并非一件容易的事情。夜间醒来给婴儿喂奶、不时给婴儿更换尿布、抱着哭个不停的婴儿走来走去，这些事情很快就会让夫妻两人筋疲力尽。不过，如果夫妻两人并肩作战、分工合作，在一个人照顾婴儿的时候，让另一个人休息一下、做做运动或者小睡一会儿，尽管夫妻两人相处的时间可能变少，但是关系反而可能变得更加密

切、和谐。有时夫妻间会出现冲突或者误解，这些都是正常的，而且是暂时的。你们的生活很快就会进入正轨，你们会重新获得属于自己的时间，而且夫妻间的性生活以及一些社交生活也都会恢复正常。此外，当婴儿睡觉或由别人帮忙照看的时候，你们夫妻二人应该尽可能地花一些时间来享受一下“二人世界”。

记住，你一定要拥抱并亲吻你的妻子和婴儿。

这并不是说你应该选择与妻子一样的方式跟婴儿玩耍。通常父亲的作用在于激发婴儿的兴趣，让婴儿兴奋起来；而母亲则侧重于轻柔的活动，如轻轻地摇动婴儿、安静地互动游戏、给婴儿唱歌以及其他安抚性的活动等。对婴儿来说，这两者同样重要，并且应该很好地互补，这也正是需要夫妻两人一起来照顾婴儿的一个原因。

关于为人父角色的一个独特视角，请参阅儿科学者David·L. Hill（医学博士、美国儿科学会会员）所著的*Dad to Dad: Parenting Like a Pro*，由美国儿科学会出版。

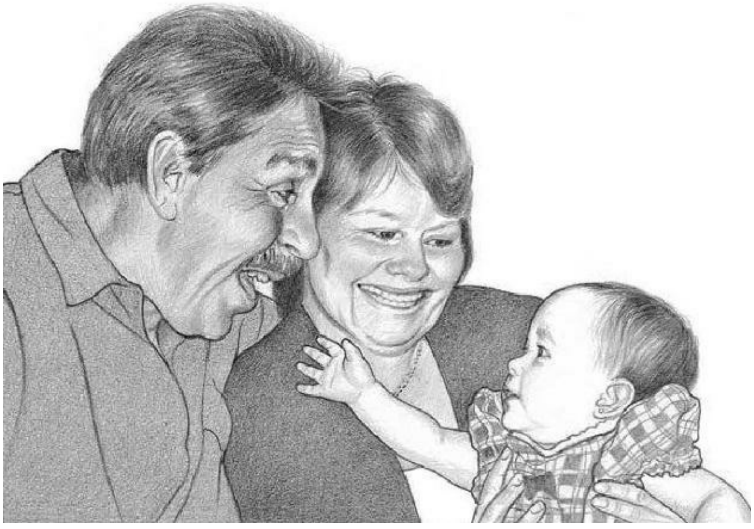
给（外）祖父母的特别信息

当你看到婴儿的第一眼，心中可能充斥着各种各样的感情：疼爱、惊讶、激动、喜悦，等等。你可能回忆起自己的孩子出生时的情景，想到你自己的孩子如今有了孩子，并且要承担起一个家庭的责任，你可能倍感骄傲。

你应该尽可能在婴儿的生命中扮演一个活跃的角色，不过这也得看你自己的时间是否方便以及你的住处离婴儿家有多远。研究显示，那些得到过（外）祖父母看护的孩子，在整个婴儿时期以及以后成长发育得

更好。你的心中充满对婴儿的疼爱，这些会深深影响婴儿的发育。随着你与孩子相处时间不断增加，你与孩子之间会建立起持久的亲情，你会为孩子提供无价的疼爱和指导。

如果你与儿女们生活在同一个城市，根据儿女们的时间安排，你可以定期去他们家中（一定不要不请自到，当然也要知道适时离开）。而且，你可以邀请儿女们去你的家中做客（请参考本书其他的章节，确保你的家中对孩子来说足够安全）。不要一味给儿女们批评和忠告，相反，要尽可能地给他们支持，并且尊重他们的观点和做法，要对他们有足够的耐心。在养育孩子方面，他们可能有与你不同的方法，你一定要记住，他们现在已经为人父母。当然，当他们询问“妈妈，你认为我应该怎么做”时，你一定要给他们提供一些有用的帮助。你可以与他们分享你的观点与方法，但是不要强求他们与你意见一致。



你一定要记住，现在离你养育孩子的那个时代已经很远了，尽管许多东西是一样的，但是还有许多已经发生了变化。你一定要询问一下儿女，你该如何为他们提供帮助，如他们在什么时间需要你帮忙、需要你帮什么忙、多久需要你帮忙一次等。你可以做一些基本的看护，如换尿布、给婴儿喂奶等，但不要将工作全部接管。此外，你还可以不时地花

一个晚上（甚至在某些时期，可能是一个星期）照顾孩子，让你的儿女休息一下。然而，无论你多么频繁地去家里照顾他们，还是要定期给他们打电话询问情况，不仅是在孩子的婴儿期，在随后的几年中也一样。

随着孩子不断长大，你可以给他讲一些他爸爸妈妈小时候的故事（给他讲讲家庭历史、教给他家庭价值观，是你应该做的非常重要的事情）。此外，你可以保留一些你与孩子的照片以及其他一些记忆，日后可以与孩子分享。你还可以用家族成员的照片创建一棵“家庭树”（家谱）。你要尽可能地在一些节日与孩子相聚，参加他的生日聚会，随着孩子的长大，你还可以参加他的足球赛、棒球赛以及钢琴演奏等比赛。

如果你住得离儿女家很远，无法经常与孩子见面，你依旧可以成为出色的（外）祖父母。发邮件是一个与孩子保持联系的好方法。如果你的儿女们有数码相机，让他们定期给你发孩子的照片，也可以让他们拍一些孩子的视频发给你，这样你就可以在电脑上看到孩子了。你可以拍一些自己的照片或者视频，发给你的儿女，让他们在孩子稍微大一些的时候与孩子分享。如果你和儿女有电脑或者带有视频联络功能的智能手机，你可以在大家都方便的时候和孩子互动。

健康观察

未满月婴儿的父母们，应该格外注意以下这些疾病（想了解孩子在整个儿童期可能发生的所有疾病，请见本书第二部分）。

呼吸困难。正常情况下，婴儿每分钟的呼吸次数应该是20～40次。孩子在健康的睡眠状态下呼吸应该是平稳而规律的。孩子醒着的时候，偶尔会出现一段持续时间很短的呼吸急促，然后在恢复到正常呼吸节律之前又出现一个短短的呼吸暂停（短于10秒），这称为“周期性呼吸”。

孩子鼻塞的时候会影响呼吸，因为孩子的呼吸道较窄且容易被鼻涕塞住。这种情况下，在家中放一台冷雾加湿器，并用一只橡胶冲洗球（一般医院都会给你们一只。翻到本书第7章的上呼吸道感染（URI），了解它的用法）轻柔地帮孩子吸出鼻涕，会大大缓解孩子呼吸困难的症状。少数情况下，需要往孩子的鼻腔里滴入温和的盐水滴鼻液以稀释鼻腔里堵塞的黏液并清洗鼻腔。如果孩子发热，立刻通知医生。随着发热时体温升高，平均体温每升高1℃，每分钟呼吸大约会增加2次。当孩子的呼吸频率超过每分钟60次，或肋间隙开始向内凹陷、鼻翼扇动或严重咳嗽，就必须联系儿科医生。对于1个月的婴儿来说，超过38℃的发热会导致非常严重的后果，所以一定要通知医生。

让大孩子们高兴

一旦新生儿降生，大孩子会充满自豪感和保护欲。

新生儿的诞生，会给家中带来无尽的喜悦，不过婴儿的哥哥姐姐们可能会感觉自己被忽略了。在母亲住院的时候，尤其如果这是他们第一次长时间与母亲分开，他们甚至会感到沮丧。即使在母亲

出院后，他们可能也无法理解母亲的疲惫，无法理解母亲为什么不能像以前那样花大量时间与自己玩。而且，母亲现在将大部分注意力都放到小婴儿的身上，而在几周之前，这些注意力还是属于他们自己的！因此，也难怪他们会嫉妒，感到自己被遗忘。父母双方应寻找方法，让家中其他的孩子感觉到，他们依旧被父母所疼爱，而且，父母们应该帮助其他的孩子与小婴儿建立良好的关系。

下面这些建议，将会帮助解决这一难题。

1. 如果可以，当母亲和小婴儿在医院的时候，让大孩子去医院看望。

2. 当母亲出院回家时，给每个孩子带一份特别的礼物。

3. 确保父亲和母亲每天都有时间与每个孩子单独相处。

4. 当你给小婴儿拍照的时候，也给大孩子拍一些照片，有些单独照，有些和小婴儿一块儿照。

5. 让（外）祖父母或者其他亲朋好友带大孩子出去玩，比如去动物园、看电影、外出吃饭等。这些活动可能让他们在感觉自己被忽视的时候好受一些。

6. 当亲朋好友来看望小婴儿并给小婴儿带来礼物的时候，也给大孩子准备一些礼物。

7. 尤其在小婴儿刚出生不到1个月时，由于需要经常喂奶，大孩子可能嫉妒母亲与小婴儿之间频繁的“亲密接触”。可以通过给大孩子讲故事等，来为其提供一些与母亲亲密接触的机会。你可以给他们讲一些关于嫉妒的故事，来鼓励他们说出自己心中的感受，

这样可以帮他们更好地接受小婴儿。

腹泻。如果孩子出现每天6～8次或更多的稀软、含水量很多的大便，那么他就是腹泻了。腹泻一般是因为受到了病毒的感染而发生的。腹泻的危险，尤其对于这么小的孩子，在于失水过多而造成脱水。脱水的第一症状是口唇干燥，同时，尿湿的尿布数量锐减。千万不要拖到发生脱水。如果发现孩子的粪便非常稀软，而且大便次数明显增多，比每天喂养的次数（平均每天6～8次）还多，就应该给儿科医生打电话了。

便秘。孩子刚出生的第1周，每天至少应该大便1次。如果不是这样，就需要咨询儿科医生，请他检查一下孩子的肠道及肛门是否存在问题。当然，这也有可能是由于孩子进食不足造成的。一旦确定孩子进食和大便都没有问题，再过几周他的大便形态就会更有规律了。

过度嗜睡。因为每个婴儿需要的睡眠时间是不同的，所以很难区分你的孩子是否真的过于嗜睡。如果孩子突然间比平时睡得多，则可能提示受到了感染，需要给医生打电话。同样，如果你采用母乳喂养，而且在第1个月内，孩子总是一睡就超过5小时，不会自己主动醒来吃奶，你就应该考虑一下，出现这样的情况是否因为孩子吃的奶不够，或者自己吃了什么特殊的药物，通过乳汁对孩子造成了影响。对于配方奶喂养的孩子来说也一样，如果没吃饱或者父母在配方奶里加了任何中草药，都会造成孩子总是昏昏欲睡。

眼部感染或泪液生成障碍。一些孩子可能出现一侧或双侧鼻泪管部分或全部堵塞。一般来说，鼻泪管会在孩子出生2周、泪液开始分泌时打开。如果鼻泪管没有及时打开，就容易导致孩子眼睛无故流泪、分泌黏液。在这种情况下，鼻泪管，即泪液原本的通道被阻塞，使泪液不

能流到鼻腔，只能从眼睑部位流出来，并流到面颊。这没有什么危害，而且一般来说，到孩子9个月时，鼻泪管不需要治疗就能自行打开。另外，你也可以通过轻柔地按摩孩子内眼角以下鼻梁骨两侧的部位来加快鼻泪管的打开。然而，这种按摩一定要在儿科医生的指导下进行。

如果鼻泪管持续堵塞，将会影响泪液正常排出。虽然在这种情况下，眼部会分泌一些脓液，但并不代表孩子的眼部受到感染或患了“红眼病”。你可能发现，孩子的眼角出现了一些黄绿色或白色的分泌物，睫毛被这些黏性分泌物糊住，导致孩子在清晨醒来时不能睁开眼睛。但是，由于这种黏性分泌物并不意味着受到了感染，所以一般来说，不要用抗生素进行治疗（见“泪液生成障碍”）。

另一方面，如果医生认为不存在感染，在给孩子检查过眼睛之后，仍可能为他滴上几滴眼药水或涂上眼膏。不过，在大多数情况下，只需要用干净的蒸馏水轻柔地帮孩子清洗眼部即可。如果眼睫毛被糊住了，可以用一根棉签蘸取干净的蒸馏水，轻轻地帮孩子清洁睫毛部分，注意，清洁的顺序应该是从鼻侧到颞侧（靠近耳朵的一边）。每支棉签只能用一次，沿着已经清洁的地方逐渐从内向外擦拭（避免反复来回擦拭），然后扔掉。根据你的需要取用棉签，不要怕浪费，目的是彻底把孩子的眼睛清洗干净。

虽然这种眼部出现异常分泌物的现象可能在孩子第1个月内多次复发，但它不会对眼部造成什么危害，甚至不需要过多的治疗即可自愈。只有非常少数的鼻泪管阻塞需要外科治疗。

如果孩子的眼睛充血或变红，那就有可能患了结膜炎或称“红眼病”，需要及时告诉医生（见“感染性眼病”）。

发热。只要孩子出现异常的烦躁，或者感觉很热，就应该给他测量体温（见“测量肛门体温”）。如果经过两次测量，他的肛门体温读数均为38℃及以上，而你并没有给他穿过厚的衣服，就应该立即咨询儿科医生。孩子在这个年龄段发热往往提示受到了感染。对于这么小的孩子来说，受到感染很有可能引起更严重的疾病。

皮肤松弛。由于肌肉还没发育完全，新生儿看起来总是存在某种程度的皮肤松弛。但是，如果孩子的皮肤松弛情况有些异常，则可能提示出现了某些较为严重的疾病，例如受到感染等，应立即咨询儿科医生。

听力。即使孩子已经接受过听力检查，并且没发现任何问题，你还是应该格外注意观察孩子对于声音的反应。当出现很大或者突然的声响时，他会不会被吓一跳？当你跟他说话的时候，孩子会不会安静下来或者面转向你？如果孩子对周围环境的声音无法正常反应，请儿科医生为他做一次正规的听力检查（见“新生儿耳聋”）。对于早产儿、家族中有人在婴儿期患过新生儿耳聋的孩子来说，这项检查格外重要。一旦怀疑孩子存在听力方面的问题，就应该及早告诉医生，让孩子接受正规的检查。因为这种听力上的问题如果没有及早被查出并获得恰当治疗的话，就会影响孩子语言能力的发育。

黄疸。孩子在出生后皮肤可能变黄，称为“黄疸”。一般来说，母乳喂养的孩子，黄疸可能持续2～3周。而配方奶喂养的孩子，黄疸一般在2周内就消失了。如果孩子的黄疸持续了3周以上，或者皮肤发黄的情况有所加重，应尽快去看儿科医生。如果你在母乳喂养方面存在问题，可以咨询儿科医生、护士或哺乳专家——母乳是婴儿最好的食物（更多关于黄疸的信息，见此处）。

发抖。很多新生儿会出现下巴和手颤动的情况。如果孩子整个身体

都在抖动，这种现象有可能因为孩子出现了低血糖或低钙血症，甚至也可能是某些癫痫发作的特殊形式。告诉儿科医生，他会诊断出病因。

出疹和感染。新生儿常见的出疹性疾病包括以下几种。

■ 乳痂（脂溢性皮炎）是一种出现在婴儿头皮上的粗糙片状脂溢性的痂。每天为孩子洗干净头发并将痂清除，可以控制这种疾病的发展。一般在孩子出生后头几个月里，这种疾病就会自愈，不过有时候可能需要用一些特殊的洗发香波［见“摇篮帽（头皮乳痂）和脂溢性皮炎”］。

■ 手指甲或脚趾甲被感染的症状是手指甲或脚趾甲边缘发红并有触痛。热敷对这种感染症状有一定疗效，但是对于这个年龄的孩子来说，这种情况必须得到足够重视，并且由医生来检查，因为可能需要必要的药物治疗。

■ 脐带被感染的情况比较少见。不过一旦发生，就会发现孩子的脐带残端附近发红，而且常常伴有脓性分泌物，并有触痛。这种病症必须接受医生的检查。如果孩子同时还伴有发热，应立即去看儿科医生，医生可能给孩子开抗生素或安排住院。但是，如果脐带残端附近出现清亮的渗出物、流出几滴血或者脐周结痂，但不伴有红肿和发热，则都是正常的。在这种情况下，应先仔细观察几天，如果一直没有自愈的话再去看医生。

■ 尿布疹。请翻到第3章的尿布疹，查看如何处理这个问题。

鹅口疮。口腔出现白色的片状物，提示孩子可能患了鹅口疮——一种常见的真菌感染。医生开的抗真菌药物可以有效治疗这种疾病。

视力。观察孩子醒着的时候是如何看你的。当你距离孩子的脸20.3

～38.1厘米时，他的眼睛会盯着你吗？同样的距离，如果有光线或小玩具从他面前经过，他的眼球会跟着运动吗？在这个年纪，孩子可能有一些对眼，或者偶尔出现某只眼球外斜或内斜，这是因为控制眼球的眼内肌还在发育阶段。然而，孩子的眼部应该均衡发育，慢慢地就会达到双眼运动和谐统一了，而且当有物体慢慢从眼前经过的时候，眼球可以协调地跟随物体运动。如果孩子不能做到，或孩子是早产儿（出生时未满32周），或刚出生时需要吸氧治疗，儿科医生可能为你推荐一名眼科医生，为孩子做更进一步的检查。

呕吐。如果孩子出现了喷射性呕吐（呕吐时呕吐物喷射出几厘米远，而不是从口腔里漏出），立即去看儿科医生，让他帮忙确认孩子的胃和小肠之间的“阀门”是否发育异常［见“吐奶（胃食管反流征）”］。另外，任何持续时间超过8小时或者2～3次喂养的呕吐，或者伴随着脱水或发热的呕吐，都需要交由儿科医生来诊断。

体重增加。在第1个月中期，孩子体重增加的速度应该相当快（每天14～28克）。如果没有达到这个速度，儿科医生会再次确认他每天是否从喂养的食物中获取了足够的热量以及吸收能力是否正常。为此，你可能需要回答下列几个问题。

■ 孩子进食的频率如何？

■ 如果是用配方奶喂养，每次喂奶他会吃多少？如果是母乳喂养的话，每次喂奶时间多长？

■ 孩子每天大便的次数多少？

■ 大便的量如何？大便是偏稀还是偏干？

■ 孩子小便的频率如何？

如果孩子吃得很好，而且尿布上排泄物的量和排泄的频率都很正常，可能就没有任何担心的必要。孩子可能只是起步较晚或是体重测量不够精确。一般来说，医生会在接下来的2～3天内为你们重新安排一次门诊拜访，重新为孩子评估发育水平。

婴儿猝死综合征（SIDS）以及其他与睡眠相关的婴儿死因

大约有1/2000的婴儿，在2～4个月的时候，会没有原因地在睡眠过程中猝死。而且，这些婴儿通常都接受了良好的新生儿护理，并且没有任何明显的疾病症状。同时，尸检也无法发现引起死亡的明显原因，所以这种情况被称为“婴儿猝死综合征（SIDS）”。

和婴儿猝死综合征关系较为明确的危险因素之一是俯卧睡眠。所以，除非儿科医生建议婴儿采用这样的睡姿，否则，就应该尽可能地让婴儿用背部平躺仰卧而睡。另外，母亲抽烟的婴儿、与家人（包括父母）一起睡在成人床上的婴儿出现婴儿猝死综合征的风险也偏高。柔软松弛的寝具、枕头、防撞护垫以及充气玩具都容易增加婴儿猝死的风险，所以这些东西不应该出现在婴儿的睡眠环境内。独自睡在自己的婴儿床或摇篮里的婴儿（特别是婴儿床放在父母的房间里）、母乳喂养的婴儿，以及睡前含着安抚奶嘴的婴儿，出现婴儿猝死综合征的风险较低。

关于婴儿猝死综合征的病因，目前有很多种理论。感染、牛奶过敏、肺炎以及疫苗接种都已经被证实与婴儿猝死综合征无关。目前受到广泛认可的一种理论是：某些婴儿大脑中负责睡眠觉醒的中枢发育迟缓，使得他们在某些情况下容易停止呼吸。

听从安全睡姿和睡眠环境的建议，不但可以防范孩子死于婴儿猝死综合征，还能降低孩子意外死于窒息或者绞伤的风险。因此，请让孩子保持仰卧的睡姿，让他睡在没有枕头、毯子或者防撞护垫的婴儿床里，并且把婴儿床放在你的床旁边。如果你担心你的孩子会着凉，就给他多套一件衣服。有很多厂商都生产了婴儿专用睡衣，即使不盖毯子也能很好地保暖。

除了正常的悲痛和抑郁之情外，很多孩子发生了婴儿猝死综合征的父母会有负罪感，因而会加倍保护家里的其他子女或后来所生的孩子。对于这样的家庭，可以通过当地的一些互助组织或美国一个叫作“第一支蜡烛”的非政府组织（www.firstcandle.org）获取帮助。还可以询问儿科医生，他可能比较清楚当地有没有类似的资源。

婴儿猝死综合征能够预防吗

在这个阶段，家长能做的防范婴儿猝死综合征的最佳措施是让婴儿睡眠时保持背部平躺的姿势。从1992年起，美国儿科学会就已经提出建议，婴儿在睡眠时应该保持仰卧睡姿。在这个建议提出之前，美国每年大约有5000名婴儿死于婴儿猝死综合征；而如今，随着俯卧睡眠的孩子数量减少，死于婴儿猝死综合征的婴儿数量已经下降到每年大约2300名。任何一个新生儿的死亡都是一场悲剧，现在，大规模宣传“仰卧睡眠”的行动已经展开，希望越来越多照顾小婴儿的家长可以做到这一点。然而，当婴儿长到4～7个月时，你可能观察到他即使已经在入睡时保持了背部平躺，睡眠过程中也会逐渐翻过身。幸运的是，对于大于6个月的新生儿来说，婴儿猝死综

合征的发生率显著下降，而且婴儿翻身也说明了他对自己的头和颈有了一定的控制力。所以，你就不需要整夜不睡地帮他翻身到仰卧睡眠了。不过，对于这一情况，目前尚没有得到一个科学的研究结果，所以，目前关于如何最大限度地降低婴儿猝死综合征的可能性这个问题，尚没有明确的答案。

安全检查

汽车安全座椅

■ 婴儿每次乘车外出时，一定要使用汽车安全座椅。不过不要将汽车安全座椅用作婴儿在家中的睡具。汽车安全座椅需经过权威质量认证并正确安装在汽车上。在这个年龄，婴儿应该使用后向式汽车安全座椅，且要坐在后排。若汽车前排有安全气囊，千万不可让婴儿坐在前排。

洗澡

■ 如果你要在水槽中给婴儿洗澡，让他坐在毛巾或者防滑垫上，并扶着他的胳膊，避免他滑倒。当婴儿在水槽中洗澡的时候，不要使用洗碗机，因为洗碗机的沸水可能烫伤婴儿。此外，当婴儿在水槽中时，不要开水龙头，要先在水槽中放好水，调好温度，再将婴儿放进水槽中。

■ 将热水器的最高水温调至49℃，这样就不会有热水烫伤婴儿。

换尿布台

■ 千万不要将婴儿单独留在高于地面的任何台面上。即使他年龄很小，也可能伸展他的身体，以致从台面上摔下来。

预防窒息

■ 不要在婴儿身上涂抹婴儿爽身粉。爽身粉若被吸入，将会损伤肺部，导致严重的呼吸问题。

■ 婴儿床上不要放置任何小物品（如安全别针、玩具的小零件等），这类物品容易被婴儿吞咽。

■ 千万不要将塑料袋或者塑料包装放在婴儿可以够得到的位置。

■ 不要让婴儿睡在你的身边，让他睡在自己的婴儿床上。

■ 不要给婴儿使用宽松的毯子，因为他可能被缠绕住。给他使用宽松程度以及重量均合适的睡装，比如可穿式的毯子或者睡眠袋。

■ 不要让婴儿俯卧睡觉。一定要确保婴儿仰卧睡觉，且不要躺在柔软的毛巾及枕头上。

火和烫伤的预防

■ 抱着孩子的时候，不要同时拿着热的液体，例如咖啡、茶或者汤。即使溅出来的小液滴也可能烫伤你的孩子。

■ 在家中合适的位置安装烟雾探测器。

看护

■ 不要将婴儿单独留在家中、院子里、车上。

项链和细绳

■ 不要在婴儿床上或附近系细绳。

■ 不要将奶嘴、圆形饰物以及其他物品系在婴儿床上或者用细绳系在婴儿的脖子上。

■ 不要给婴儿佩戴项链以及其他挂在脖子上的饰物。

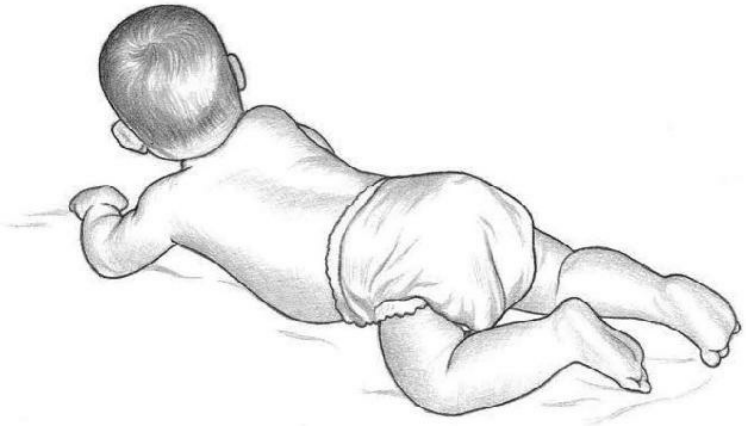
■ 不要给婴儿穿带抽拉绳的衣服。

摇晃

■ 避免剧烈地摇晃婴儿的头部。

■ 抱着婴儿的时候，要始终用手托着他的头部和颈部。

第7章　1～3个月



孩子满月以后，他出生时带给你的恐惧、疲惫和不安基本已经被自信取代。如果顺利的话，你应该已经摸清了孩子吃奶和睡觉的大致时间，并根据孩子的时间建立了相对稳定的日常生活规律（虽然仍需要父母全力投入）。你已经适应了这个新家庭成员，而且对他的性格有了大致的了解。这个年龄段的孩子应该已经给了你一个令人惊喜的回报——第一个真正的微笑，他的笑容会让你对一切牺牲都甘之若饴。孩子的笑容会像曙光一样在接下来的3个月里随时展现，带给你幸福和快乐。

这段时间，你也可能需要回到工作岗位，因而需要找一份儿童日间照看服务，以照顾孩子。第14章将帮助你根据具体情况选择合适的儿童照看服务类型。不得不回到工作岗位，可能会给你带来一种沮丧的感觉或者与孩子隔离的感觉。这完全是正常的，也是预想之中的。不妨尝试着做出合理安排，自己既能频繁地到托儿所探访孩子，又不妨碍你所选定的孩童照看者的工作。很重要的一点是，要让孩童照看者真心喜爱并承诺尽心地照看你的孩子。同时要避免带来一种感觉，即你的探访是对他能力的质疑。

1～4个月的孩子会有天翻地覆的变化，从一个事事依赖他人的新生

儿变成了一个活泼又机灵的小婴儿。很多新生儿反射反应消失，但孩子同时获得更多对身体的自主控制能力。你会发现他有时盯着自己的手，研究两手的动作。他对周围的环境也会日益兴趣盎然，尤其对身旁的人。看到你或听到你的声音时，他常常会笑。2个月或3个月大时，他有时还会本能地发出一些唧唧咕咕的声音跟你“聊天”。从孩子身上的每一个新发现或新进步中都可以隐隐约约看出孩子的性格特点。

偶尔，你会发现某段时间孩子的发育似乎有所停滞，但随后突然出现一个大飞跃。比如说，可能孩子在连续几周睡整夜后，突然有一天晚上又开始醒来要吃奶，而且吃夜奶的频率比以前还高。这时你应该怎么办？这很可能因为他将要出现发育大飞跃。在1～2周内（每个孩子需要的时间都不同），他很可能在晚上一觉睡更久，此外，他白天清醒的时间更长，而且对周围的人和事更加机敏，反应更强烈。其他很多类型的发育进步，包括身体发育，都可能出现突飞猛进和暂时停滞交错的情况，甚至某段时间看起来还有些倒退或滞后。一开始这些对你是个很大的挑战，但你很快就能读懂这些信号，学会预测并接受这些周期性的变化。

生长发育

外观和生长

从满月到第4个月，婴儿仍然会以出生后前几周的速度飞速成长。通常来说，婴儿每月的体重会增加0.7～0.9千克，身长增加2.5～4厘米，头围会增加1.25厘米。不过，这些数值只是平均值，可以按照附录中的生长图表跟踪记录孩子的发育情况，看看是否符合正常曲线。

2个月时，孩子的囟门仍然没有闭合，摸起来平平的，但后囟门应在2～3个月期间闭合。此外，他的头对比身体仍然会显得很大，因为头部发育速度更快。这是很正常的现象，他的身体很快就会跟上来。

2个月大的孩子看起来圆滚滚、胖乎乎的，但随着他的四肢活动增加，肌肉开始发育。他的骨骼发育速度也很快，随着手臂和腿脚越发放松，他的身体和四肢会更加舒展，让他显得高瘦些。

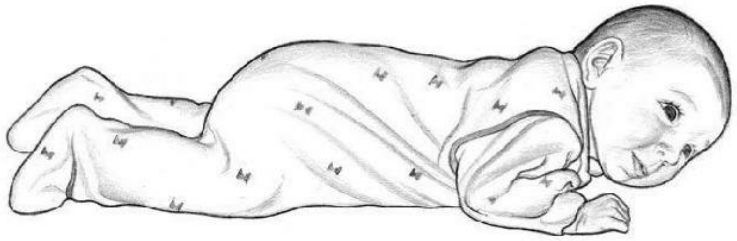
动作

这一阶段刚开始的时候，婴儿的大部分动作仍然是反射性的。例如，他每次将头转到某一侧时都会出现“击剑”姿势（见“强直性颈部反射”），听到很大的声音或觉得他要掉下去时会突然双臂大张（见“拥抱反射”）。但我们曾提到过，这些常见的新生儿反射大部分会在第2～3个月的时候消失。反射本能消失后，他看起来可能不如以前活泼，可是虽然他现在的动作很稚拙，却是有自主意识的动作，而且逐渐变得更加熟练。

这几个月最为重要的一个进步是孩子颈部力量的增强。你可以试着让他趴在某个地方，看会发生什么。不到2个月大时，他会挣扎着想要抬头四处看。即使只能抬起一两秒，也可以让他看到一个截然不同的世界。这种短暂的练习也可以加强他脖子后面的肌肉，这样在他4个月左右，就可以用手肘撑起头和胸部。这是一个非常重要的进步，让他自由地控制自己观察周围的世界，而不是只能盯着婴儿床或者悬在上方的床铃。

这对你也是个可喜的变化，因为以后抱着他的时候就不用像以前那样扶着他的头颈（不过突然移动或施力时仍然需要对头部做一定保

护）。如果你用背带将他背在胸前或背后，在你走路时他也可以自己把头抬起来四处观望了。



婴儿对颈部前侧和腹部肌肉的控制能力发育得更缓慢些，所以他还要等一段时间才能够在仰卧时自己抬起头。在婴儿1个月大时，如果你轻轻拉着他的手臂让他坐起来，他的头会无力地向后仰；到4个月大时，他就可以稳稳地将头竖起，不会向任何方向倒下去。

满4个月以后，孩子就可以用手肘撑起头部和上半身了。

婴儿的双腿也会变得更有力、更活跃。第2个月期间，婴儿的双腿会从新生儿特有的蜷曲姿势渐渐伸直。虽然在一段时间内还是只能靠反射来踢腿，但他的腿很快就会变得更有力。满3个月以后，婴儿甚至可以从仰卧姿势靠踢腿来翻身，变成俯卧姿势（但他在6个月以前应该无

法从俯卧变回仰卧）。因为你无法预测他什么时候开始翻身，所以把婴儿放在换尿布台或任何高于地面的平面上时都需要特别小心。

托住孩子的腋下让他站在地面上，另一种新生儿反射——踏步反射（见此处的详细介绍），就会驱使他做出迈步的动作。但这种反射会在6周左右消失，直到婴儿开始学步前都不会再出现。不过，到3～4个月大时，他双腿已经可以自如屈伸。将他竖直抱起，脚放在地面上，他会先蹲下，然后用力挺直双腿，几乎可以自己站直（但仍需要你帮忙保持平衡）。随后他会试着屈伸膝盖，渐渐发现这样可以让自己原地弹跳。有些父母担心这种弹跳对孩子双腿发育有不良影响，其实这绝对安全，运动还会让孩子更健康。

轻轻拉着一个月大孩子的双手让他坐起，他的头会无力地向后仰（所以抱着孩子的时候一定要扶住他的头部）。

这3个月中，婴儿的手和手臂动作也有飞速进步。一开始，他的两只手仍然会紧紧握成拳头，大拇指被其他四根手指包在里头。如果你把他的手指打开，放一个摇铃在他掌心，他会本能地抓住摇铃，但是不会

摇动，也不会把摇铃塞进嘴里。偶尔两手进入视线范围，或者因为反射动作而来到眼前时，他会很感兴趣地盯着看，但他应该还不会主动将手举到面前。

不过短短1～2个月内就会发生很多变化。突然间，婴儿的小手放松了，张开双臂像是要拥抱这个世界。第3个月时，他的手大部分时间处于半开半合状态，你会发现他小心翼翼地将手张开又握起。在他手心放一个摇铃，他会立刻握住，可能还会把摇铃塞进嘴里，等他玩腻了才会丢掉。玩具越轻，他控制得就越好。他似乎对自己的双手永远都不腻，光是手指就可以盯上老半天。

4个月大的孩子可以稳稳地将头抬起，不会向任何方向倒。

婴儿会顽强地不断努力将手塞进嘴里，不过一开始大多不会成功。即使他的手指偶尔能到达目的地，但很快就会无力地放下。到4个月大时，他终于掌握了这种游戏（也是一种非常重要的发育技能），可以将大拇指塞进嘴里想吃多久就吃多久。现在放一个摇铃在他手里，他会紧紧地握住、摇晃，用嘴啃，甚至可以在两只手之间传来传去。

1～3个月孩子的动作能力特点

■ 俯卧时头部和胸部可以抬起。

■ 俯卧时可以用手臂撑起上半身。

■ 俯卧或仰卧时可以抬腿踢来踢去。

■ 两手可以张开，可以握拳。

■ 脚放在坚硬的平面时会向下蹲。

■ 可以将手放进嘴里。

■ 会用手摆弄悬挂在面前的物体。

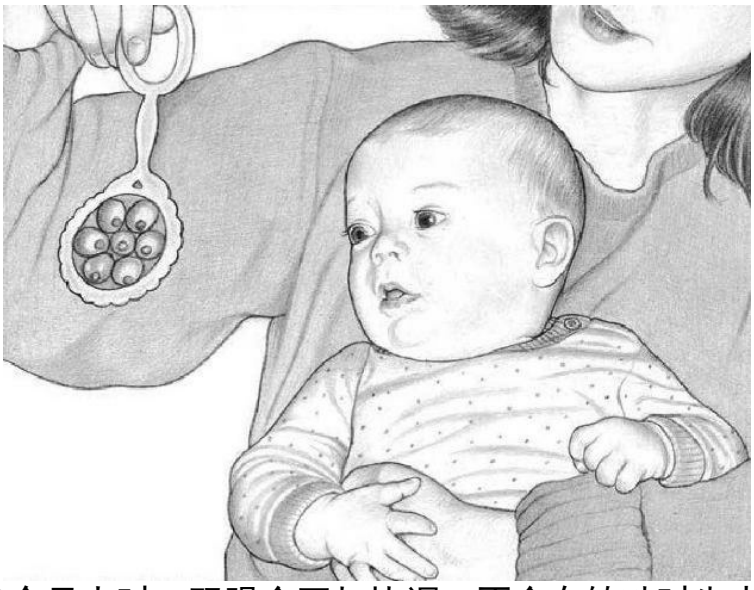
■ 能抓住小玩具并摇晃。

婴儿还可以准确而快速地去够东西——不光是用两只手，而是用整个身体。将一个玩具悬在他头顶，他会急切地抬起手脚去踢打、去抓取。面部表情因精神高度集中而显得很紧张，甚至还会努力将头向目标物方向抬起，看起来就好像他全身的每个部位都在因掌握了这些新技能而兴奋。

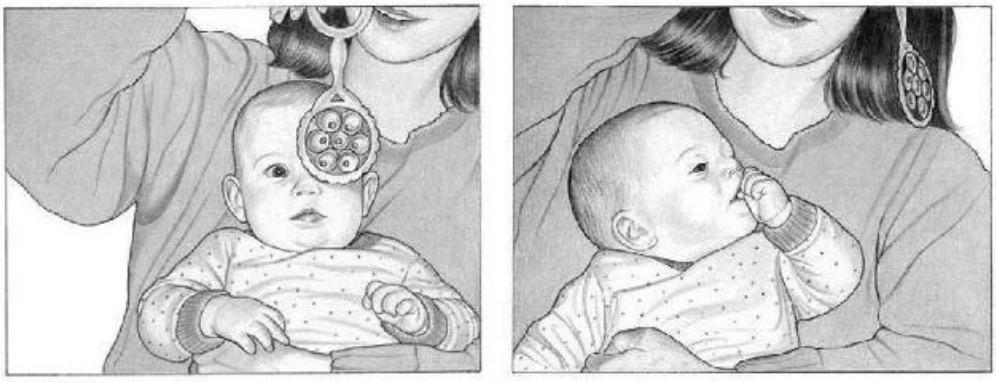
视力

1个月大的婴儿只能看清30厘米以内的东西，但他会很仔细地观察视力范围内的东西：婴儿床的角落或者床上方挂着的玩具的形状。不过，人脸是他最喜欢看的东西。将他抱在怀里时，他的注意力会立刻集中在你的脸上，尤其是你的眼睛。有时只要看到你的眼睛他就会笑。随着视力范围不断拓宽，他渐渐可以看清你的整个脸，而不是像眼睛这样的单个器官。随后，他对你的嘴巴、下巴和面颊等处的面部表情会更有反应。他还很喜欢跟镜子里的自己玩。

最初几周，婴儿很难跟踪一个在他面前移动的物体。如果你用很快的速度在他面前挥舞一个小球或玩具，他似乎是视而不见；当你摇头时，他就会失去对焦，无法继续直视你的双眼。但这种情况在2个月内就会有很大变化，他的双眼会更加协调，可以在转动的同时保持聚焦。很快，他就可以跟踪在他面前半周内经过的物体。视觉协调能力的增强会给他感知深度的能力，可以跟踪拉近和远去的物体。到3个月大时，他还会有对手臂和双手的控制能力，可以拍打在他上方或面前移动的物体——要等很长一段时间他才会找得准，但这种练习有助于他手眼协调能力的发育。不过，假如你怀疑婴儿3个月大时仍然无法两眼同时跟踪物体，请与儿科医生探讨这一问题。



婴儿在2个月大时，双眼会更加协调，不会在转动时失去对焦。



很快他就可以跟踪他面前整个半周内移动的物体。

婴儿的远视视力这时也会有进步。他3个月大时，你可能发现他对站在大半个房间以外的你笑，或者盯着几米以外的玩具看。到4个月大时，你会发现他在注视很远的墙上挂着的东西或者在向窗外看。这些都暗示着他的远视视力在正常地发育。

婴儿的色觉也会以同样的速度成熟。1个月的婴儿对明暗和颜色的亮度非常敏感，因此，他很喜欢看色彩对比强烈或黑白颜色的图案。小婴儿其实对我们常喜欢用在新生儿房间的柔和颜色没什么兴趣，因为婴儿的色觉很有限。到4个月大时，婴儿终于能够分辨所有的色彩和形

状。

1～3个月孩子的视力特点

- 很认真地观察人脸。
- 跟踪移动的物体。
- 可以辨别出一定距离内熟悉的物体和人。
- 开始协调手眼动作。

随着视力发育，婴儿自然会寻找更多新鲜的东西来看。在1个月左右，他最喜欢的是简单的线条图，比如大大的条纹或棋盘格。到3个月左右，他开始对圆形的图案更感兴趣（同心圆、螺旋）。人脸上到处是圆形和曲线，这就是人的面孔对他那么有吸引力的原因之一。

听力和发声

在所有看到的图案中，婴儿天生更喜欢看人脸；在所有声音中，他更喜欢的也是人类的声音。母亲的声音是他最喜欢的，因为他将这种声音与温暖、食物和舒适联系在一起。通常来说，婴儿喜欢音调较高的女性声音——事实上大部分成年人会本能地意识到这一点，甚至在没有意识到的情况下就会用这种音调对婴儿讲话。

下一次对婴儿说话时，仔细留意自己的声音。你会发现自己不自觉地提高了声调，放慢了讲话速度，对某些音节使用夸张的发音，而且眼睛和嘴巴都比平时张得更大。这种夸张的表演方法绝对可以吸引几乎任何婴儿的注意，而且常常换来他的笑容。

通过聆听你和其他人对他讲的话，婴儿很快会发现语言的重要性，不过还要等很久他才会理解词语的含义或者跟着重复。1个月大时，他就可以听出你的声音，即使你在隔壁房间讲话。你跟他说话时，他会感到很安心、很舒服、很愉悦。当他用笑容和唧唧咕咕的声音来回应你时，会看到你脸上绽放的光彩，意识到交谈是一个双向的过程。这些早期对话会教他很多微妙的沟通规则，比如交谈的轮换、语气、模仿、节奏以及语言互动的速度。

2个月前后，你会开始听到孩子发出唧唧咕咕声，而且会重复一些元音（啊啊啊、哦哦哦）。来吧，模仿他的儿语，同时在4～6个月期间的“交谈”中加入一些简单的词和句子。这期间很容易养成用儿语的习惯，但你应该有意识地在交流中加入更多的成人用语，最后逐步淘汰儿语。你还应该从孩子的婴儿期开始为他读书，即使你觉得他根本不理解你在讲什么。

到4个月大时，孩子会经常牙牙学语，会长时间地发出一些奇怪的新声音（姆姆、巴巴）来自娱自乐。他还会对你的语调和你在某些词汇

或句子上的重音非常敏感。随着你们两人共同度过的每一天，他会学着从你的声音中判断你什么时候喂他、什么时候给他换尿布、什么时候带他出去散步、什么时候哄他睡觉。他可以从你说话的方式中了解你的心情和性格。如果你用快乐或温柔的方式跟他说话，他可能对你笑或对你发出唧唧咕咕的声音。如果你对他咆哮或发脾气，他可能感到很惊慌，甚至哭起来。

1～**3**个月孩子的听力和语言能力特点

- 听到你的声音时会笑。
- 开始牙牙学语。
- 开始模仿一些声音。
- 听到声音时会将头转向发出声音的方向。

情感和社交能力发育

2个月大的婴儿每天花很多时间观察周围的人，倾听人们的谈话。他意识到大家会逗他、安抚他、喂饱他，让他感到舒服。人们对他微笑

时，他会觉得开心，而且似乎本能地知道他也是会笑的。即使没满月，他有时也会露出反射性微笑或挤弄五官。然而，2个月以后，这些动作才真正代表开心和友好。

你见过他第一次发自内心的笑容吗？这对你和孩子可是一个非常重要的转折点。即使你曾有什么困扰，但只要看到孩子第一个真正快乐的笑颜，之前那些无眠之夜和让人崩溃的混乱日子似乎突然都变得值得了。你会使出全身解数，只求小宝贝能多给几个笑脸。对他来说，也突然发现只要自己轻轻牵动嘴唇，就可以与你进行双向“交流”。笑容能帮他吸引更多关注，这让他感觉很好。微笑也是一种表达需求的方式，让他对周围发生的一切更有控制感。他和你互动，和你的笑容互动，最后学会与他所处的这个伟大的世界互动。这些互动越多，他的大脑发育程度就越高，而且可以将他的注意力从本能需求（饥饿、胀气、疲劳）上转移开，削弱本能需求原本对他行为的强烈影响力。社交程度的增加也进一步证明他喜欢并且珍惜这些新体验，这些体验可以扩大他的世界，这不仅能为你和孩子带来快乐，更对他的整体发育至关重要。

最初孩子笑的时候似乎不是直视着你，不要为此困扰。转开视线不看你能给他控制感，保护他不被你完全控制。这是他可以观察全局而不受你视线“牵制”的小手段。通过这种方式，他可以对你的面部表情、你说话的音调、你身体传来的温度和你抱着他的方式等各个方面加以关注。随着你们彼此了解程度的加深，他与你对视的时间会逐渐加长，你也会找到一些增加他“耐性”的方式——比如以某种距离抱着他，调整音调高低或改变表情。

到3个月时，孩子将成为“微笑语言”大师。有时，他会用一个灿烂的笑脸主动开始和你“聊天”，同时发出一些声音来吸引你的注意力。其他时候，他会躺在那里等待，一直盯着你的脸，直到你先对他露出笑容，他才会做出热烈的回应。他会用整个身体来配合：他的双手会大大地张开，一只或两只手臂举起，四肢随着你说话的节奏晃动。他的面部表情也会随着你的变化而变化：你说话时，他可能张开嘴巴，瞪大眼睛；如果你对他吐舌头，他也可能有样学样！

当然，婴儿应该不是对所有人都表现得这么热情友好。婴儿其实和成年人一样，也会有更喜欢的人，而他最喜欢的人自然就是他的父母。到3～4个月时，他会开始对其他孩子产生好奇。如果他有哥哥姐姐，你会发现当大孩子跟他讲话时，他会立刻显得很高兴。如果他在街上或电视里听到孩子的声音，他会扭头去找。这种对其他孩子的兴趣会随着年龄增长而增加。

（外）祖父母或已经熟悉的保姆可能先收到婴儿一个犹豫的笑容，但玩上一阵儿后，婴儿就会开始唧唧咕咕、手舞足蹈。陌生人则不同，婴儿可能只会好奇地盯着对方看，或者飞快地一咧嘴。这种选择性的行为告诉你，即使这么小的时候，他已经开始分辨周围人的身份。虽然这种信号不是特别明显，但毫无疑问的是，他会跟身边的人越来越亲近。

这种缺乏真正语言交流的互动可能看起来只是一种游戏，但这种早期的交流对婴儿的社交和情感发育有非常重要的作用。热情地迅速对他的笑容做出反应，经常让他参与这些“对话”，你会让他知道，他在你心里很重要，他可以信任你，他可以在一定程度上控制自己的生活。当他“说话”时，仔细分辨他的暗示，不要打断，也不要移开视线，这样可以显示出你对他很有兴趣、很尊重。这对他自尊心的建立很有帮助。

随着孩子渐渐长大，你们两个人之间的交流方式会随着他的需求和欲望不同而改变。一天天过去，你会发现他大概有三种不同层次的需求，每一个都反映出他性格中的不同侧面。

1. 需求很急切的时候，例如他很饿或疼痛的时候，他会用自己独特的方式通知你，可能用尖叫、抽泣或身体语言表达出绝望。一段时间后，你会学会及时辨别这些信号，甚至可以在他意识到自己的需求之前安抚他。

2. 当婴儿安静地沉睡或者醒来自娱自乐时，如果此刻你已经满足了他的所有需求，就可以安心下来。这给你一个去休息或处理其他事情的好机会。他自己玩耍的时候也为你提供一个很好的观察机会——隔着一定距离观察他如何发展很多重要的新技能，例如自己玩、去够东西、跟踪东西或摆弄自己的手。这些活动为婴儿学习自我安慰创造了条件，自我安慰的能力会帮他安静下来，最终可以乖乖地睡一整夜。这些技能的

学习对爱哭闹、难以安抚的婴儿更重要。

3. 每天都会有一些时候，明明已经满足了孩子的所有需求，但他还是一阵阵地闹个不停。表现为平静一阵后突然开始闹脾气或突然做出很多无意义的举动，周而复始。他甚至可能都不清楚自己到底想要什么，而很多方法都有助于帮他安静下来。有些时候，游戏、讲话、唱歌、摇晃和抱着他走动都可能有效果；也有些时候，只要帮他换个位置或让他“发泄出来”就是最好的办法。你还可能发现，虽然某种方法可以暂时让他安静下来，但他很快就会变得更烦躁，需要更多关注。打破这种循环的唯一办法可能就是让他哭一会儿，或者做些不同的事分散他的注意力，例如带他出去走走或喂奶。虽然这种哭闹很难对付，但你们两个人都可以从中更加了解对方。你会发现孩子喜欢被怎么摇动，最喜欢什么样的鬼脸或声音，最喜欢看什么东西。他也会找出用什么办法可以获得你的回应，你会多努力让他开心，还有你的忍受限度在哪里。

然而，当你的孩子哭闹不停的时候，你可能感到非常沮丧，甚至愤怒。这时候，最好的做法就是轻轻地把他放回婴儿床里，然后自己稍微休息一下。最重要的一点是，你一定要抗拒任何摇晃或者拍打孩子的想法。摇晃你的孩子的危险之处在于，它可能对孩子造成严重的伤害。“摇晃宝宝”是全球范围内持续存在的一种儿童虐待行为。如果孩子哭闹所带来的麻烦仍旧困扰着你，请和你的儿科医生详细地讨论，他会向你提供其他一些应对这一时期的方法。请与其他儿童照看者分享这些安抚孩子的新技巧，无疑，他们在遇到无法抚慰的哭闹孩子时，也会有类似的沮丧感。

1～**3**个月孩子的情感和社交能力特点

- 开始出现社交性微笑。
- 喜欢和其他人玩，游戏停止时可能哭泣。
- 沟通能力更强，面部表情和肢体语言更丰富。
- 可模仿一些动作和面部表情。

关注发育健康

尽管每个孩子都有自己的成长方式和发育速度，但没有达到某些阶段性标志可能是健康或发育出问题的信号，需要特别关注。如果你在这一阶段发现孩子出现下列任何警告信号，请与儿科医生详细讨论。

- 4个月后仍然有拥抱反射。
- 听到剧烈声响没有反应。
- 2个月时仍然没有注意过自己的手。
- 2个月时听到你的声音不会笑。
- 2～3个月时双眼仍不会跟着移动物体看。
- 3个月时仍不会抓握东西。
- 3个月时仍不会对人笑。
- 3个月时头仍没有很好地抬起来。

- 3～4个月时仍没有发出过咿咿呀呀的声音。
- 4个月时仍不会把东西放进嘴里。
- 开始出声，但4个月时仍然不会模仿你的声音。
- 4个月时当他的脚落在坚硬的平面上时不会用腿蹬。
- 某只或两只眼无法灵活转动。
- 大部分时间都对眼（前几个月内偶尔对眼是正常的）。
- 不会留意新面孔，或者对新面孔或新环境非常恐惧。
- 4～5个月时仍然有强直性颈部反射。

随着时间推移，婴儿的紧急需求会减少，他能够自己玩很长时间。部分原因是你学会了在他觉得不舒服前就解决他的很多问题，但也是因为他的神经系统正在成熟，可以更好地自己处理每天遇到的压力。身体控制能力增强后，他能做的事就更多，可以自己玩得很开心，可以安慰自己，而且遇到的挫折也会减少。虽然那些似乎无论做什么都很难让他满意的状态在几年内仍不会完全消失，但随着他的活动能力增强，他的注意力也就更容易被转移，最终他要学会自己克服这些问题。

前几个月不用担心你的关注会宠坏孩子。仔细观察他，当他需要你的时候立刻回应他。你或许不能每次都让他安静下来，但让他知道你有多关心他绝对不会有坏处。事实上，在孩子6个月以内，你越是迅速而耐心地去安慰躁动的孩子，他长大后就越不用费心。这么小的时候，他需要不断地被安慰才能感到自己很安全，才能拥有对你的信任。现在帮

助他建立这种安全感，你就会帮他打下自信和信任的基础，让他能够逐渐放开你的手，成为一个坚强而独立的人。

致（外）祖父母

作为（外）祖父母，你的角色对新生儿、新生儿父母和家里其他孩子的生活都非常重要。一定要多关注家里的大孩子，他们可能因为众人的注意力都集中在小婴儿身上而有些失落。当新生儿的父母正在努力适应时，你可以担任“替补队员”的角色，安排一些特殊活动给你和大孩子。例如，找些时间带这些大孩子：

- 逛商店或进行其他活动。
- 驾车出行。
- 放音乐或讲故事等适宜的娱乐活动。
- 到你家留宿。

我们在本书的很多地方都提到过（见此处、此处和此处），你可以扮演重要角色，帮你的女儿或儿子适应家里的新成员，还可以帮他们打扫卫生、买菜或做其他家务。同时，在不过分干预的前提下，传授一些你自己的育儿经验——解释一下哭泣的“正常性”、大便的颜色、小疹子或其他皮肤变化，以及早期出现的很多问题等。新手父母有时会感到很失败，比如婴儿哭闹得特别厉害，怎么做都没用的时候，你可以给孩子的父母支持和鼓励——也给他们喘口气的机会。如果方便，用婴儿手推车推着小婴儿出去走走。

（外）祖父母的经验和帮助可以给新手父母一种平稳情绪并起到类

似“救火”的效果。

基本看护

饮食

原则上，在4～6个月之前，母乳和配方奶始终是孩子唯一的营养来源。检测孩子是否吃饱的最佳方法是看孩子的生长是否正常。每次带孩子去看医生的时候，医生将测量孩子的体重、身长、头围。大多数母乳喂养的孩子仍然需要不断地满足他们吃奶的需求，无论白天还是晚上。孩子在第2个月每次能吃完120～150毫升奶，到第4个月，增长到150～180毫升，不过具体的食量因人而异，而且也未必每次都相同。到了第4个月，孩子每天的摄入量应该在750～900毫升。通常，这些量能满足这个年龄孩子全部的营养需要。

不过如果在给孩子喂了你认为足够多的食物后，孩子依旧看上去很饿，你应该向儿科医生咨询一下。当吃母乳的孩子体重停止增长时，说明你的乳汁供应可能有所下降。如果你的乳汁供应之前很充足，但是突然有所下降，可能是因为你重新开始工作但是又没用吸奶器挤出足够的奶，或者是因为你的压力增加、孩子的睡眠时间增长等原因。下面这些方法可以用来帮助你增加乳汁的量，帮助孩子摄入更多的乳汁：试着增加给孩子喂奶的次数，还可以使用吸奶器来增加乳汁的产量。如果你仍然对自己的奶量有所担忧，可以咨询一下医生。

通常来讲，在孩子6个月之前，你应该避免给孩子吃辅食，至少在4个月之前，务必避免喂辅食。如果你需要给孩子喂辅食，应该使用小勺。在孩子4个月之前，将勺子放进孩子的嘴里会导致他用力向外伸舌

头，这个行为在这个年龄很正常，不过父母或者其他看护者可能误以为孩子是在拒绝这一食物。当孩子5个月之后，用力向外伸舌头的行为会逐渐消失，他会将少量的泥状食物从口腔的前面送到口腔的后部，然后将食物咽下。如果孩子对辅食有抵触情绪，要向儿科医生咨询一下，确保孩子没有其他的问题（更多信息见第8章此处）。

在这个时期，即便你没有给孩子增加饮食量，你可能也会注意到孩子在排便方面的变化。孩子的肠道目前能够容纳更多的东西，而且能够从乳汁中吸收更多的营养物质，因此孩子的大便变得更加干燥。孩子的胃结肠反射有所下降，因此不会在每次吃完奶后都排便。事实上，在孩子2～3个月大的时候，大便的频率就会显著下降，无论他是母乳喂养还是喝配方奶。一些母乳喂养的孩子可能每隔3～4天才会大便一次，甚至还有少数完全健康的母乳喂养的孩子每周才大便一次。只要孩子饮食状况良好，体重增长正常，且大便没有过干或者过稀，你都不用对孩子大便频率的下降过度紧张。

睡觉

孩子2个月之后，会变得更加机敏且喜欢与人接触，在白天，他醒着的时间会增多。此外，孩子的胃容量将会有所增加，因此他不再需要那么频繁地吃奶，夜间你可以适当减少一次喂奶。3个月时，大部分新生儿会睡一整夜（如果没有打扰的话，可以睡6～8小时）。

记住，孩子在这个年龄，应该仰卧睡觉（不过，你可以在他醒着的时候让他趴一段时间，这对他的身体发育有好处）。更多信息见第35章。

孩子睡觉时需以仰卧姿势放置。

兄弟姐妹

在孩子出生后的第2个月，尽管你已经习惯家中添加了一名新成员，但是大孩子们可能仍然处于艰难的调整期。特别是如果新生儿是第二个孩子，你的第一个孩子可能因为自己不再是家庭的中心而感到悲伤。

有时候，大孩子可能通过说坏话、大声叫喊或者做一些自己明知被禁止的事情来发泄他的不满。他还可能出现一些“退化”现象，比如突然尿床或者在白天尿裤子，尽管他已经被训练了好几个月自己上厕所。你要记住，孩子宁愿因为坏行为受罚，也不愿觉得自己被忽视。不过这可能逐渐升级为一种恶性循环——你越是关注他，他就会表现出越多的不正常行为。制止这一恶性循环最好的方法是发现大孩子表现好的地方。当大孩子自己玩耍或者读书的时候，给他一些表扬，这样当大孩子下次希望你注意他的时候，他就还会这样做。父母每天花一点时间单独与他相处一会儿也是一个不错的方法。此外，你需要认真对待一些具体情况。如果大孩子做一些无危害、不危险的事情（例如哭闹）希望获得你的注意，而你忽视他，那他可能换其他的方式来吸引你的注意。

邀请大孩子与婴儿一起玩。

给大孩子制订明确的规矩，比如绝对不可以在未经允许的情况下抱起婴儿。

不过，如果大孩子对小婴儿发泄自己的不满，比如抢走小婴儿的奶瓶或者打小婴儿，那么你就需要采取一些更加直接的行动了。与大孩子坐下来好好谈谈，做好准备倾听他的抱怨，比如“我真希望这个孩子从来没有来到我们家里”。你要告诉他，你始终非常爱他，但是你要严肃地向他解释，他绝对不可以再伤害小婴儿。你可以让他尽量多地参与到家庭活动中，鼓励他多与小婴儿进行互动。通过给他一些与小婴儿有关的工作，比如取尿布、收拾玩具、帮婴儿穿衣服或者监督来访者在抱婴儿之前洗手等，让他感到自己是一个非常重要的大孩子。此外，你要给大孩子制订明确的规矩，比如，绝对不可以在未经允许的情况下抱起婴儿。

健康观察

新生儿的病情容易很快发展到十分严重的程度，所以一旦小于3个月的孩子发热达到38℃或以上，应该立刻就医。下面一些疾病特别常见于2～4个月的孩子中。如果孩子不满2个月，而你怀疑他出现了下面一

些疾病，也应该联系医生。参考本书第二部分，可以了解孩子在儿童期可能出现的全部疾病及相关细节。

适合1～3个月孩子的玩具和活动

■ 有明显对比图案的图画或书。

■ 各式各样、色彩明亮的可以移动的玩具。

■ 拨浪鼓。

■ 给孩子唱歌。

■ 用音乐盒、MP3播放器、CD机、录音机、收音机给孩子放各种各样的音乐。

刺激婴儿的大脑发育（1～3个月）

■ 随着孩子不断成长，为他提供健康的营养。定期带孩子去固定的医疗看护中心体检，及时打预防针。

■ 给孩子连续不断的、温暖的、身体上的接触，比如拥抱等，给他建立起安全感。在孩子穿衣、洗澡、吃奶、玩耍、散步、乘车的时候，给他唱歌或者与他聊天。在与孩子聊天的过程中，称呼他的名字，使用简单、生动的词汇。对孩子的表情、声音、肢体动作做出反应。

■ 要留意孩子的情绪变化，了解他发出的一些信号。当孩子高

兴或者情绪低落时，对此做出反应。要知道，这么小的孩子是不会被宠坏的。

■ 给孩子提供不同形状、不同大小、不同质地的色彩丰富的玩具。给孩子看一些图画书和家庭相册。

■ 这个年龄段的孩子对你的脸非常感兴趣，你可以和孩子玩藏猫猫的游戏。

■ 如果你会说别的语言，可以在家中使用。

■ 不要让孩子经历有压力或者可能造成创伤的事件，无论是身体上的还是心理上的。

■ 确保孩子的其他看护者理解与孩子建立充满爱意的关系的重要性，并且确保他们能自始至终地疼爱孩子。

腹泻（见“腹泻”）。如果孩子在出现呕吐现象后1～2天内出现腹泻，那他很有可能感染了消化道病毒。如果你采用的是母乳喂养，医生可能建议你们继续像往常一样喂养。如果孩子喝的是配方奶，大多数情况下也是可以继续喂养的。如果腹泻继续，医生可能建议先喂几天低乳糖配方奶，再恢复到正常的配方奶喂养。在某些情况下，医生还会建议孩子补充含某些电解质（如盐和钾）及糖的溶液。这是因为腹泻有时候会“冲走”胃中的一些消化酶，而这些消化酶在消化牛奶配方奶中的糖时，起到必不可少的作用。

耳部感染（见“中耳炎”）。虽然耳部感染更常见于大一些的孩子，但偶尔也会发生在3个月以下的婴儿身上。由于孩子鼻腔到中耳的管状

通道很短，所以当鼻腔中出现引起感冒的病毒时，病毒容易沿该管状通道传播到耳部，引起中耳炎。这种病毒性的中耳炎还十分容易继发细菌感染。一旦如此，经过一番检查后，医生就会给孩子下一个“中耳感染（中耳炎）”的诊断。

中耳炎的首要症状往往是激惹症状，特别是在夜里。而且，中耳炎还极容易引起发热。如果医生检查出来存在中耳炎，可能建议孩子服用对乙酰氨基酚口服液（在合理剂量之内）。不要给孩子服用阿司匹林，因为它可能引起一种严重的脑部疾病——瑞氏综合征（见此处）。在一些情况下，医生也有可能为孩子开一个疗程的抗生素。不过，如果孩子并没有发热，或者病得不是十分严重，抗生素治疗就没有太大必要。事实上，中耳炎的病原体可能是细菌也可能是病毒，而抗生素只能治疗细菌感染，所以如果医生并不确定孩子的中耳炎是由细菌引起的，就不会建议使用抗生素。

眼部感染（见“感染性眼病”）。在出生后头几周内，任何一种眼部感染的征兆（如眼肿、眼红、眼部异常分泌物等）都有可能暗示着潜在的危险，不过也不一定——当鼻泪管阻塞时，婴儿也会出现流泪和眼部分泌物的情况，但一般不伴有眼睛红肿。有些情况下，鼻泪管阻塞也有可能引起继发性眼部感染。

吐奶（胃食管反流征）（参见此处）。当胃内容物反流到食管（管状的器官，食物和液体由咽部通过此处进入胃部）时，就会发生这种情况。一般来说，发生这种情况是由于食管括约肌（防止胃内容物进入食管的肌肉组织）在不恰当的时候松弛，或者在较为少见的情况下括约肌力量减弱，导致食物或液体反流，沿着下行的管道上涌。由于括约肌发育不够成熟，大多数孩子都存在一定程度的反流，而且随着时间推移，大多数孩子的症状都会减轻。然而，在某些时候，该情况也有可能发展

到需要医生治疗的程度。

最近的研究发现，患有慢性胃食管反流征的孩子数量远比之前人们预估的要多得多，而且发病时间非常早，基本都在婴儿期。患有这种疾病的孩子，往往在刚开始进食不久后就会出现呕吐、间歇性咳嗽、烦躁、吞咽困难、弓背及体重减轻。不满6个月的孩子中约有50%，12个月大的孩子中约有5%会出现这种呕吐（吐奶）。要解决这个问题，应注意在给孩子喂奶时及喂奶结束之后，给孩子拍拍嗝。由于当孩子处于平躺时吐奶的情况更容易加重，所以在给孩子喂奶之后的半小时内尽量让孩子保持直立的体位。为了避免孩子在睡眠中出现婴儿猝死综合征，不要让他采用俯卧睡眠来减轻吐奶的症状——除非是病情特别严重，医生建议孩子如此。对于孩子来说，最安全的睡眠方式永远是背部平躺。记住，背部平躺。

患有胃食管反流征的孩子，应该请儿科医生或小儿胃肠科医生为其诊断病情。一些情况下，医生可能建议家长通过加稠配方奶或母乳来减轻孩子反流的症状。另一些情况下，医生可能建议为孩子换一种水解蛋白配方奶（问问医生应该买哪一种），并观察在接下来的一两周内症状有没有缓解。如果孩子对牛奶过敏，换成这种配方奶之后，情况就会好很多。某些情况下，如果孩子吸收的营养不足，影响了正常的生长发育（最明显的表现是体重没有正常增加），或孩子感到十分不舒服，医生就有可能为孩子开药。

对于刚出生几个月的孩子来说，有些时候的呕吐是由于幽门狭窄产生的。幽门狭窄是一种胃部与小肠连接处开口狭窄的疾病，容易引起剧烈呕吐和排便模式改变。如果医生怀疑孩子患有幽门狭窄，就会安排孩子做一个超声检查。如果需要进一步的治疗，他就会采取相应措施（见此处）。

出疹及皮肤疾病。很多孩子在出生后1个月内出现的疹子，往往会持续到第2～3个月。另外，在出生1个月以后，孩子任何时候都有可能出现湿疹。湿疹是一种皮肤疾病，属于过敏性皮炎（见“湿疹”）的一种，可以引起皮肤干燥、呈鳞屑状，而且常常出现红斑——最常见于面部、肘窝及腘窝。对于婴儿来说，肘窝和腘窝是湿疹最高发的部位。红斑部位可能只是轻微发痒，也可能痒得异常难忍，往往会造成婴儿情绪烦躁。请医生推荐治疗方法——医生的处理方法一般会因孩子的病情严重程度不同而不同，有可能让你们去买一些非处方药品，也有可能必须给孩子开一些处方洗液、乳霜或药膏（记住，对于非处方药物，只能使用医生推荐的种类，因为他会为你挑选出效果最好的产品）。对于那些只是偶尔出现湿疹或湿疹症状轻微（斑片面积小）的孩子来说，医生可能认为没有必要用药。

为了防止这种疾病复发，一定要注意只能使用性质温和的香皂来给孩子洗澡和洗衣服，只能给孩子穿柔软的衣物（不能穿羊毛或编制粗糙的衣物）。每周给孩子洗澡不超过3次，因为频繁地洗澡可能使皮肤更加干燥（如果医生认为孩子的湿疹是由某种食物引起的——特别是当孩子开始接受辅食喂养之后，医生就会建议避免吃这些食物）。想了解更多关于湿疹的知识，见此处。

呼吸道合胞病毒（**RSV**）感染（见“细支气管炎”）。呼吸道合胞病毒是导致婴幼儿下呼吸道感染最常见的病毒，也是引起儿童感冒的最常见病毒之一。一般来说，呼吸道合胞病毒很容易侵入肺部和呼吸道，造成1岁以下的婴儿患细支气管炎和肺炎。事实上，呼吸道合胞病毒感染发病率最高的阶段，是孩子2～8个月大的时候。同时，呼吸道合胞病毒感染也是导致1岁以下婴儿住院的最常见疾病。

呼吸道合胞病毒感染具有高度传染性，高发于秋季到次年春季。它

往往会引起鼻塞、流鼻涕，还可能伴有咽喉痛、轻微咳嗽及偶尔出现的发热。感染存在于鼻部，还会侵入耳部及下呼吸道，引起细支气管炎。细支气管炎的症状包括异常的呼吸频率加快及咳喘。

如果孩子是早产儿，或孩子在出生时患了慢性肺部疾病，那么他罹患严重呼吸道合胞病毒感染性疾病的概率则更高。早产的孩子肺部发育往往还不够成熟，而且从母亲处获得的抗体也不够多，不足以对抗所遇到的呼吸道合胞病毒。

通过以下一些方法，可以降低感染严重呼吸道合胞病毒的概率。

■ 当有人要抱孩子或搂孩子时，要求对方用热水和肥皂洗手。

■ 避免接触流鼻涕或者有其他生病症状的人。然而，如果是正在哺乳的女性感冒了，可以继续哺乳，因为母乳喂养能够持续地为孩子提供营养和保护性的抗体。

■ 如果孩子的哥哥姐姐感冒了，尽可能少让孩子和他们接触，而且让感冒的大孩子经常洗手。

■ 尽量让孩子远离人群，比如购物中心、电梯等，这样就可以避免让孩子接触到生病的人。

■ 不要在孩子周围抽烟，因为二手烟会大大增加孩子对于呼吸道合胞病毒的易感性。

如果医生认为孩子患了细支气管炎或其他呼吸道合胞病毒感染性疾病，可能建议孩子接受系统性的治疗，例如用吸鼻器或温和的盐水滴鼻液来减轻鼻塞症状。严重的肺炎和细支气管炎需要住院治疗，借助湿化氧疗、药物等来帮助孩子更为容易地呼吸（想了解更多关于感染呼吸道

合胞病毒的知识，见“细支气管炎”）。

上呼吸道感染（**URI**）（见“感冒/上呼吸道感染”）。很多孩子在这几个月里发生了人生第一场感冒。母乳喂养可以给孩子提供免疫力，但是并不足以保护孩子免受一切疾病的侵袭——特别是当家里其他成员患了呼吸道疾病时。这种疾病，通过呼吸道飞沫和手部接触等途径，都非常容易在人群中传播（和人们通常的观点相反，暴露于冷空气或抽风机前并不会引起感冒）。对于感冒的成年人来说，应该做到经常洗手、咳嗽或打喷嚏时捂住嘴、避免亲吻，这样就可以防止将病毒传染给他人。同时请记住，你永远也不可能完全避免感冒的传染，因为很多时候在症状还没有出现之前，你身上的感冒病毒就已经被广泛传播了。

大部分幼儿的呼吸道疾病都比较轻微，只是引起咳嗽、流鼻涕和轻度的体温升高，不过偶尔也有可能出现高热。但是，婴儿流鼻涕是一件非常恼人的事情。他自己不能擤鼻涕，所以鼻涕会变稠塞在鼻腔里。对于3～4个月的孩子来说，他们还不太会用嘴巴呼吸，所以这种鼻塞对于他们来说比大孩子更为难受。鼻塞常常导致他们无法正常呼吸，从而无法好好入睡。另外，鼻塞也会影响喂奶，因为孩子需要把嘴离开乳头后才能用嘴巴呼吸。

如果孩子发生了鼻塞且他的正常进食和呼吸受到影响，可以用一个干净的冲洗球从孩子的鼻腔里吸出鼻涕——特别是在喂奶前和症状非常严重的时候。当然，在吸之前，先滴入几滴盐水滴鼻液（儿科医生开出的），这样可以预先稀释鼻涕，更容易吸出。先挤压冲洗球的球部，然后将尖端轻柔地插入孩子鼻腔，慢慢地释放球部（注意：力度过大或频率过高都有可能引起鼻黏膜组织肿胀，从而加重鼻塞的症状）。虽然对乙酰氨基酚可以有效降低体温并对烦躁的孩子有镇静作用，不过年龄小的孩子使用这种药物一定要严格遵照医生的指导。不要使用阿司匹林

（见“瑞氏综合征”；“药物”）。幸运的是，对于大多数常见的感冒和上呼吸道感染，孩子并不需要去看医生。但是，如果出现如下一些问题，还是需要咨询医生。

■ 持续咳嗽。

■ 没有胃口，多次喂奶都拒绝进食。

■ 发热——3个月以下的孩子肛门体温达到38℃或以上。

■ 格外烦躁。

■ 孩子异常困倦或很难被叫醒。

免疫接种

第一针乙肝疫苗应该在孩子出生后不久、出院以前接种。第二针乙肝疫苗应该在第一针接种完成至少4周后接种。

在孩子2～4个月的时候，应该接种以下疫苗。

■ 百白破疫苗。

■ 脊髓灰质炎灭活疫苗。

■ B型流感嗜血杆菌疫苗。

■ 肺炎球菌疫苗。

■ 轮状病毒疫苗。

（更多细节见此处和第31章“免疫接种”。）

安全检查

摔落

■ 永远不要将坐在婴儿椅中的孩子连人带椅放在桌上、凳子上以及其他高于地面的物体上。

■ 无人看护时，永远不要将孩子单独留在床上、沙发上、换尿布台上、凳子上。选择换尿布台的时候，挑选那些带有5厘米（或者更高）围栏的种类。为了避免摔落，不要将换尿布台放于靠近窗户的位置。换尿布台更多信息见此处。

■ 对于所有装置，都要使用它们的安全带或保险杠。

烧（烫）伤

■ 当你正在抽烟、喝热的饮品或者在炉子旁边做饭的时候，不要抱着孩子。

■ 不要允许别人在孩子周围抽烟。

■ 当你给孩子洗澡前，要用手腕内侧或前臂试试水温。此外，要先将浴缸（或水槽）盛好水，试好水温，再将孩子放入水中。为了避免烫伤，将水龙头流出水的最高温度定在不高于49℃。

■ 不要用微波炉加热孩子的奶（或者其他食物）。在孩子喝奶之

前，要充分搅拌并先试一试奶的温度。

窒息

■ 经常检查玩具上容易扯下来或者损坏的小零件是否完好。检查玩具是否存在尖锐的边角。

■ 对于这一年龄段的孩子，不要在婴儿床上挂玩具，因为孩子可能会将它扯下或者被它缠住。

第8章　4～7个月

4～7个月对你和孩子来说都是非常美好的时期。随着他的个性展现，他的笑声、他的儿语、他和你在一起时的欢乐、他所看到的一切……每天都是一个奇迹。对他来说，每天都有新的惊喜、新的成就；对你来说，这段人生经历会越来越可贵。

婴儿满4个月时，已经形成较为固定的日常生活规律——进食、小睡、洗澡，最后是晚上的长睡。规律带来可预测性，一方面有助于增加孩子的安全感，另一方面可以帮助你更好地安排时间和活动。不过，日程安排应灵活些，留出一些临时的休闲空间，如太阳驱散连日阴霾后带孩子出去散步，（外）祖父母突然来访一起吃午饭，全家一起去动物园或公园——这些都是暂时打乱规律的好理由。保持一定偶然性会让你和孩子的生活有更多乐趣，也是帮助孩子学习适应未来生活中各种变化的好机会。

眼下这段时期，他的身体正在发生最为重要的变化。他在这一阶段

会学习各种感官能力的协调（运用视觉、触觉和听觉），活动能力也会大大增加，开始抓握、翻身、坐起，甚至可能开始爬行。萌芽中的运动技能赋予他的控制能力会扩展到他生活中的各个方面。他不再像小时候那样主要靠反射对外界做出反应，现在他会选择做什么，不做什么。例如，新生儿的时候，不管把什么东西放进他嘴里，他都会吮吸，但现在他已经确定自己喜欢什么。过去他对奇怪的新玩具顶多只能看，现在他会用嘴啃，用手摆弄，仔细研究这个玩具的各种特点。

现在孩子可以更好地表达他的感情和需要，而且经常用声音来表达。例如，他不仅在肚子饿或不舒服的时候会哭，玩腻了什么玩具或厌烦了什么事，想换点新花样的时候也会哭。

你可能还发现，5～6个月大的孩子有时会因为你离开房间或突然遇到陌生人而哭。这是因为他正在对你以及其他经常照顾他的人产生非常亲密的依恋感。他现在将你和他自己的幸福联系在一起，可以将你和其他人区分开。即使他平时不会因为离开你而哭，但看到陌生人会仔细研究对方的脸，也显示出这种新意识。到8～9个月大时，他可能公开地拒绝靠他太近的陌生人。这代表一种正常的发育阶段的开始，这一现象被称为“陌生人焦虑”。

不过，陌生人焦虑现象在这几个月尚未达到最严重的程度，孩子甚至还可能出现一段非常讨人喜欢的“社交期”，对碰到的每个人都会露出灿烂的微笑，也可以玩得很开心。他的性格即将完全展现，即使第一次见到他的人都会留意到很多独特的性格特质。利用孩子的这段社交期帮他熟悉今后将要负责照顾他的人，比如保姆、亲戚或保育员。虽然这也无法保证孩子顺利度过陌生人焦虑阶段，但多少可以减少一些麻烦。

假如之前还没有意识到，你在这几个月也会学到，并没有什么可以

养育出完美孩子的公式。你和你的孩子都是独一无二的，你们两个人之间的关系也是绝无仅有的。对某个孩子有效的方法未必适合另一个。你必须通过不断的探索和从失败中来摸索适合你的办法。邻居家的孩子可能很容易入睡，而且这么大时已经可以睡过整夜，而你的孩子却总是要抱着哄很久才能入睡，而且半夜还会醒来需要继续哄。也可能你的第一个孩子需要大量的拥抱和安慰，但第二个孩子却喜欢自己静静地玩。这些个体差异并不意味着育儿方式的“正确”或“错误”，它们只是反映出每个孩子都有自己的特点。

孩子降生后的几个月乃至前几年，你会逐渐了解孩子的性格特质，并找出最适合他的活动和互动模式。只要你对他的特性保持灵活和开放态度，他会帮你找到正确的育儿方向（见本章“情感发育”）。

生长发育

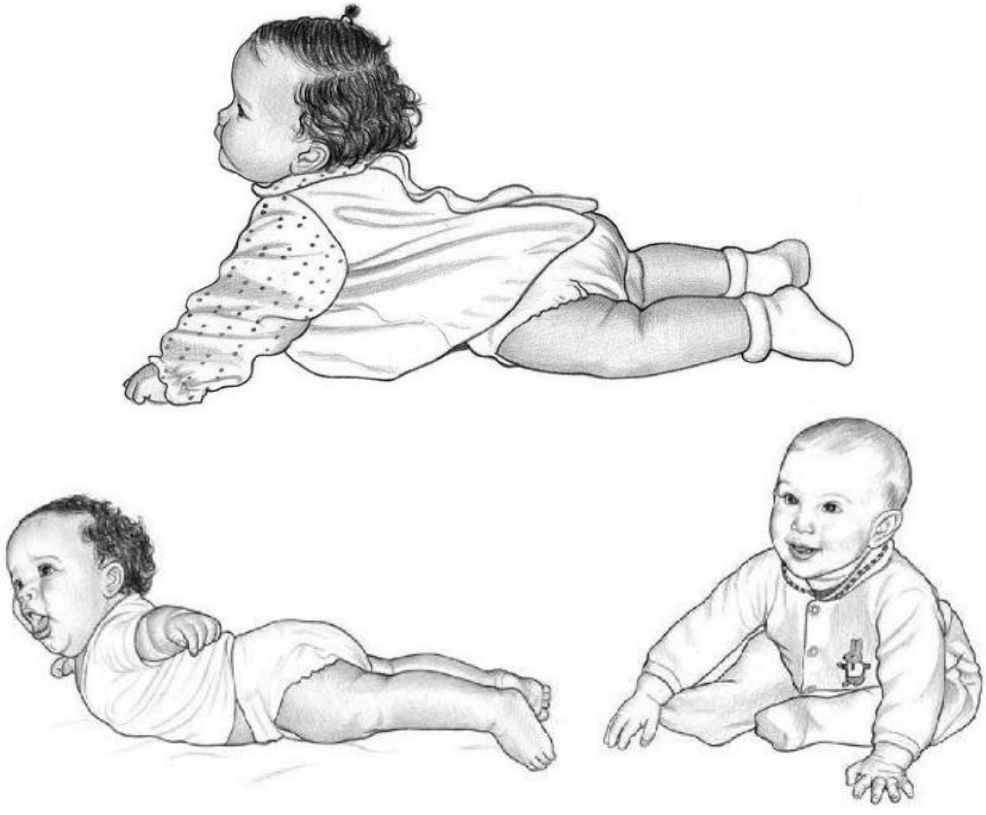
外观和生长

4～7个月期间，婴儿仍会以每个月0.45～0.56千克的速度增重。满8个月时，他的体重大概会达到出生时的2.5倍。婴儿骨骼也会继续飞速发育。因此，这几个月他的身长会增加大约5厘米，头围增加大约2.5厘米。

孩子的具体身长、体重并不重要，最重要的是生长速度。现在你应该已经在附录的图表中找到了他所在的位置。继续定期测量，然后将数值标注在曲线表中，确定他仍然以同样的速度继续生长发育。假如你发现他开始跳到另一条生长曲线，或者身长、体重增长异常缓慢，应与儿科医生讨论。

动作

前4个月期间，孩子已经掌握了足够的肌肉控制力来同时移动眼睛和头部，可以用视线跟踪感兴趣的物体。现在他有了一个更大的挑战——坐起。随着他的背部和颈部肌肉力量逐渐增强，同时身体躯干、头部和颈部的平衡能力发育，这一任务将分成很多小阶段逐步实现。首先他要学会在俯卧的时候抬起头，而且坚持一段时间。你可以将他趴放在床上，帮他将手臂放在身前伸直，然后在他面前晃动摇铃等对孩子有吸引力的玩具，吸引他的注意力，引诱他抬起头看着你，这样可以鼓励他练习抬头。这还是检查孩子听力和视力的好方法。



一旦孩子抬起头，他会开始撑起手臂、弓起后背来抬起胸。这可以增强他上半身的力量，当他会坐时就能保持上半身的平稳和直立。5个月时，他还会趴着摇晃身体、踢腿、用手臂“游泳”，这些都是翻身和爬

行所必需的能力。这段时期结束时，他很可能学会从两个方向翻身，不过，不同孩子掌握这一本领的时期可能不同。大多数孩子都是先学会由俯卧变为仰卧的翻身方式，然后才学会相反方向的翻身。

一旦孩子有足够的力量抬起上半身，你就可以开始帮他练习坐立。用手扶住他，用枕头撑住他的背或者将他放在沙发角上，让他学习平衡身体。很快他就能学会“三足鼎立”，也就是身体向前倾，用两只手臂帮忙平衡上半身。当他练习保持平衡时，可以在他面前摆一些鲜艳、有趣的玩具，让他有东西可以看。还要过一段时间他才能不用你的协助自己坐起，但在6～8个月时，如果你帮他坐起，他就可以不用手臂支撑坐上一段时间。然后他就会发现，当他从这个新高度观察世界时可以利用双手做什么奇妙的事情。

4～7个月孩子的动作能力特点

- 可以从正反两方向翻身（从俯卧到仰卧，从仰卧到俯卧）。
- 先是用手，接着不用手撑着也可以坐起。

■ 用腿支撑整个身体重量。

■ 用一只手去抓东西。

■ 将物体从一只手换到另一只手。

■ 可以抓握（不是捏）。

到第4个月，孩子已经可以自如地将有趣的东西送进嘴里。在接下来的4个月中，他会开始练习拇指和其他手指的配合，用拍、抓或耙的方式捡起很多东西。要等到9个月左右，他才会用食指和拇指来捏起东西，但在6～8个月时，他将学会如何将物体在两手间倒弄，如翻来翻去或上下倒转。

随着身体协调能力改善，婴儿会开始探索以前没有意识到的身体部分。躺在床上时，他现在可以抓着自己的脚和脚趾，把它们塞进嘴里。给他换尿布的时候，他可能伸手去摸自己的生殖器。坐起时，他可能用手拍打自己的膝盖或大腿。在这些探索过程中，他会发现很多新奇而有

趣的感觉，还会开始理解每个身体部分的作用。例如，如果你把他刚刚发现的小脚丫放在地板上，他可能先蜷起脚趾，摩挲地毯或木地板，但很快他就会发现可以用自己的脚和腿练习“走路”或上下乱跳。注意！这些都是为下一阶段的重要能力即爬行和站立所做的准备工作。

适合**4**～**7**个月孩子的玩具

■ 不会打碎的镜子。

■ 软球，有些可以发出轻柔悦耳的声音。

■ 可以发出声音的布玩具。

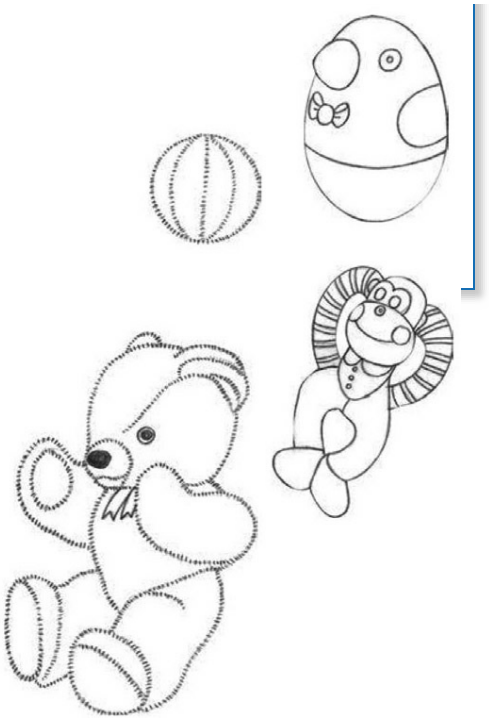
■ 有指洞的玩具。

■ 音乐玩具，比如铃铛、沙铃、手鼓（要确定小部件不会松脱）。

■ 透明的摇铃，可以看到里面发出响声的小颗粒。

■ 有鲜艳图片的旧杂志，你可以展示给他看。

■ 婴儿纸板书、布书或塑料书。



视力

当孩子努力练习重要的运动技能时，你有没有留意到他是多么认真地看着正在做的每件事呢？他去抓玩具时的专注神态可能让你联想到一个全神贯注做实验的科学家。很明显，良好的视力在他的早期运动和认知发育中扮演重要角色。实在是很巧，他的眼睛正好在最需要的时候发育成熟了。

虽然婴儿从出生时就可以看东西，但总体视觉能力要花几个月才会发育成熟。直到现在他才能分清红、蓝、黄等颜色的细微差异。如果你发现他最喜欢红色或蓝色，不必惊讶，这么大的孩子很多都偏爱这两种颜色。随着年龄的增长，很多婴儿更喜欢复杂的图案和形状——为孩子选购图画书或婴儿房的装饰画时要记住这一点。

到4个月时，婴儿的视力范围已经增加到几米以上，而且还会继续增加，直到7个月左右，他的视力会基本接近成熟。同时，他也学会了用眼睛跟踪越来越快的动作。在前几个月，如果你丢一个球在屋子里滚动，他还很难协调双眼来跟踪球的位置，现在他已经可以不费吹灰之力地一直跟着移动物体的轨迹看。随着手眼协调能力的增强，他今后还可以抓住这些移动的物体。

4个月大时，孩子不仅会开始留意你讲话的方式，还会开始关注你发出的单个音节。

在婴儿床上面或婴儿弹跳椅前面悬挂一个床铃是刺激小婴儿视力发育的理想方法。不过，到5个月大时，孩子会很快看腻，然后寻找其他东西来看。而且在这个月龄，他大概已经能够坐一段时间，可能把悬挂物扯下来，或者把自己缠住。因此，应在孩子自己有能力撑起身体或坐直时尽快将悬挂物从婴儿床或婴儿弹跳椅上取下。还有另一种方式可以保持孩子的视觉兴趣，那就是让他不断移动——在你家周围、街道上、商店或者参加适合带着孩子的短途旅行。找些他从来没见过的东西，然后大声地把每个东西的名称告诉他。

4～7个月孩子的视力特点

- 色觉完全发育成熟。
- 远视视力成熟。

■ 跟踪移动物体的能力提高。

对这个年龄段的孩子来说，镜子是另一个可以带来无穷快乐的东西。镜子中的影像会不断变化，更重要的是，影像变化直接对照婴儿自己的动作。这会告诉他，镜子里的那个人其实是他自己。可能要花一段时间孩子才会意识到这一点，不过也有可能在这一阶段就意识到。

通常来说，孩子的视觉意识应该在这4个月中大幅提升。给他看些新的形状、颜色和物体，观察他的反应。如果他看起来对这些新东西没什么兴趣，或者他的某只或两只眼睛向内或向外斜视，请联系儿科医生（见第25章“眼”）。

语言发育

婴儿的语言学习过程分为多个阶段。从出生起，他就会聆听人们发出的各种声音并观察人们如何相互交流，从中获取语言信息。起初，他对你的音调和声音高低最感兴趣。当你用一种安慰的方式跟他讲话，他会停止哭泣，因为他听出你在安慰他。相反，如果你很生气地对他大吼，他大概会哭，因为你的声音告诉他有什么事不对头。4个月大时，

他不仅留意你讲话的方式，更开始关注你发出的每个音节。他会仔细听各种元音和辅音，而且开始注意它们组合成音节、词语和句子的方式。

除接收声音外，孩子还会从很早的时候就制造声音，最初是以哭声的形式，然后是咿呀声。4个月左右，他会开始牙牙学语，使用很多母语中的韵律和发音特点。虽然他说的话听起来像胡言乱语，但假如你仔细听，就会发现他的声音时而升高时而降低，就好像在发表观点或提问题。每天多和他讲话来鼓励他。如果他发出一个可以辨别的音节，对他重复一遍，然后说些含有这个音的简单词语。例如，如果他某天发出“ba”这个音，就教他“爸爸”“抱抱”还有“斑马”一类。

6～7个月之后，你在孩子语言发育中的参与变得更为重要，因为这时他开始积极地模仿说话的声音。在此之前，他可能整天都重复一个音，甚至连着几天都只发一个音，然后才开始练习下一个。但现在，他对你发出的声音更有反应，会试着跟随你的引导。所以教他一些简单的音节和词语，比如“宝宝”“猫”“狗”“去”“热”“冷”“走”，还有“妈妈”和“爸爸”。尽管至少要1年你才能理解他说的话，但婴儿在1周岁就已经可以理解你讲的很多词了。

4～**7**个月孩子的语言能力特点

- 对自己的名字有反应。
- 开始对“不”字有反应。
- 可以通过声调分辨情绪。
- 听到声音时会发出声音来回应。

■ 会用声音来表达快乐和不开心。

■ 会发出一连串的辅音。

如果到7个月时，他仍然没有开始牙牙学语或模仿任何声音，这可能意味着他的听力或语言发育有问题。听力部分损失的孩子仍然会被巨响吓到或转头去寻找声源，甚至对你的声音有回应，但他很难模仿讲话。如果孩子平时不会牙牙学语或发出不同的声音，应咨询儿科医生。如果他的耳道经常被感染，可能内耳仍残留一些积液，这会影响他的听力。

低龄婴儿的听力检查需要使用专门设备。所有的新生儿都要通过听力损失筛查。你的观察结果是早期预警系统，可以看出是否需要进一步检查。如果你怀疑有问题，可以请儿科医生为你推荐一位儿童听力专家。

认知发育

孩子不到4个月大时，你有没有曾经猜测他是否真的理解周围在发生什么？父母的这种反应很正常。不管怎么说，虽然你知道他什么时候觉得舒服，什么时候觉得不舒服，他应该不会显示什么真正的思维迹象。不过研究显示，从婴儿出生的那一刻起，他就已经开始学习周围的世界，尽管你和其他人可能看不出来。现在，随着他的记忆力和注意力都有所提高，你会开始发现一些证据，说明他不仅会吸收信息，还会将信息用于他的日常活动。

在这一阶段，他会更理解一个最重要的概念，那就是因果关系。婴

儿大概在4～5个月的时候通过某个偶然的机会无意中理解这个概念。也许是在他踢自己床板的时候，注意到婴儿床在晃动；也可能意识到当他敲打或晃动摇铃时，那个东西会发出声音。一旦他明白自己可以引发这些有趣的反应，他就会继续尝试其他可以引发反应的方法。

当他将某个东西在桌面上敲打或丢到地板上，可以引发身边观众的一连串反应。

孩子会很快发现，某些东西，比如铃铛和成串的钥匙，在移动或摇动时会发出有趣的声音；当他在桌面上敲打某些东西或者把这些东西丢到地面时，他会引发听众的一连串反应，包括有趣的表情、哀叫呻吟和其他导致物体重新出现或消失的反应。不久，他会开始故意丢东西，就为了看你把它们捡起来。虽然这种行为有时会很烦人，但这是他学习因果关系和自身影响周围环境能力的重要方式。

为孩子提供这些实验所需的物体，鼓励他实践他的“理论”，这对孩子很重要。但你给他的东西一定是不易打碎、很轻而且不能太小的，以免被他吞下去。如果你已经用完了所有的玩具，或者他对所有玩具都失去了兴趣，塑料勺或木勺、不会碎的杯子、罐子、碗盖和盒子也都可以

给孩子无穷的快乐，这些东西也不贵。

这一阶段结束时，孩子还会有另一个重大发现，那就是物体即使离开他的视线也仍然存在——一个称为“物体恒存”的原理。在前几个月，婴儿认为世界就是由他能看到的东西组成的。你离开房间时，他觉得你消失了；你回来的时候，对他来说已经是一个全新的人。差不多是同一个道理，你把玩具藏在布底下或盒子里，他会觉得玩具彻底消失了，所以根本不会去找。但在4个月以后，他会在某个时间开始意识到这个世界比他想象中更加稳定：每天早上和他打招呼的你都是同一个人；现在躺在地板上的泰迪熊和昨晚跟他一起在床上睡觉的是同一个；你藏在罐子里的积木根本没有真的消失……通过玩藏猫猫这类游戏，还有观察周围的人和东西来来去去，孩子会在接下来的几个月继续学习物体恒存。当他将某个东西在桌面上敲打或丢到地板上，可以引发身边听众的一连串反应。

4～7个月孩子的认知能力特点

- 可以找到故意藏起来的物体。
- 通过手和嘴来探索世界。
- 会很努力地去拿远处的物体。

情感发育

4～7个月，婴儿的性格可能出现极大的转变。此阶段之初，他看起来可能相对被动，只顾着吃饱、睡足，需要有足够的关注。但当学会坐

直、学会用手、学会四处移动后，他很可能变得更加冲动，更关注外面的世界。他很喜欢伸出手去，触摸所有能看到的东西，如果他自己做不到，就会用尖叫、敲打或丢掉手边最近的物体等方式来要求你的帮助。但是当你过来帮他时，他很可能已经忘了刚刚在做什么，注意力都集中在你身上——微笑、大笑、牙牙学语，连着模仿你好几分钟。虽然不管多有趣的玩具他都会很快玩腻，但他永远不会厌倦你的关注。

孩子的性格大部分是由他的天性决定的。他急躁还是温顺？性格开朗还是容易生气？固执任性还是乖巧听话？很大程度上，这些都是天生的性格特质。就像孩子有不同的身高和体型，他们的性格也有不同。他们的性格特质包括活跃程度、坚持力、对周围世界的适应能力——这些特质会在这几个月内表现得更加明显。你不一定会喜欢他的所有性格特质——尤其当你面对一个因为打不到家里的宠物猫而受挫就尖叫不停的6个月孩子时。但从长远来说，接受他的天性对你们两个人都是最好的选择。因为孩子的性格是真实存在的，会直接影响你和其他家庭成员，因此尽可能地彻底了解他是很重要的。

孩子的“行为风格”甚至可以影响你的育儿方式和你对自己的感觉。举例来说，一个温顺、脾气很好的孩子会比一个经常发怒的孩子更容易令你对自己的父母身份感到胜任。

你现在已经发现，一些婴儿很“好带”，安静而且很好掌握，但另一些带起来则更麻烦些。个性强、高度紧张的婴儿需要更多的耐心和温柔的引导。他们往往不像安静的孩子那样能很好地适应周围的变化，如果在他们准备好前强迫他们行动，他们会变得更加难过。在很大程度上，如果你能包容孩子的性格而不是试图去改变，那么你会处理得更好。通过辨别和了解孩子的性格，而不是抗拒或抵制，你可以减少抚养孩子的压力。

发育健康表

每个孩子都有自己的成长轨迹，所以没有人可以准确地预言你的孩子会在什么时候、以什么方式具备某种能力。本书中列出的各阶段发育特点仅为你提供孩子成长的大致情况，如果你的孩子步伐略有不同也不必紧张。不过如果孩子在本阶段显示出下列迹象，可能代表发育迟缓，应咨询儿科医生。

- 看起来非常僵硬，肌肉紧张。
- 看起来非常懒散，像个布娃娃。
- 拉着他的身体坐起时头依然会向后倒。
- 只会用一只手去够东西。
- 拒绝拥抱。
- 对照顾他的人没有一点兴趣和感情。
- 似乎并不喜欢身边有人。
- 某只或两只眼睛一直向内或向外斜视。
- 长时间流泪、眼睛分泌液体或对光线很敏感。
- 对周围的声音无反应。
- 很难将物体送到嘴里。
- 4个月时仍不会扭头去找声源。

■ 5～7个月时仍完全不会翻身（不管是从俯卧到仰卧还是从仰卧到俯卧）。

■ 5个月后在晚上仍然无法安抚入眠。

■ 5个月时仍不会自发微笑。

■ 6个月时仍然不能在大人的帮助下坐起。

■ 6个月时仍不会出声笑或发出尖叫声。

■ 6～7个月时仍不会主动去抓东西。

■ 7个月时仍不会用双眼跟着在30～180厘米之间的移动物体看。

■ 7个月时，两腿仍然无力。

■ 7个月时仍不会通过动作来吸引注意力。

■ 8个月时仍没有牙牙学语。

■ 8个月时仍然对藏猫猫的游戏没有兴趣。

语言和拥抱有时对安抚易怒孩子的神经有神奇效果。转移注意力有助于他重新集中精力。例如，如果他因为你不肯把他第10次扔掉的玩具捡起来而尖叫，把他放到地板上，这样他可以自己去捡。

害羞或“敏感”的孩子也需要特别关注，尤其是假如家里有其他爱哄闹的孩子就会掩盖他的存在。如果婴儿很安静，需求不多，很容易被认

为他很满足，或者假如婴儿不是很爱笑，你可能失去跟他玩的兴趣。但这样的婴儿往往比其他孩子需要更多单独接触。他可能很容易就不堪重负，需要你告诉他怎样活跃起来和参与周围的活动。你该怎么做呢？在各种情况下，给他足够的时间去热身，确保其他人接触他时慢慢来。试着在他直接加入其他孩子前，先带他在旁边坐一会儿。一旦他有了安全感，渐渐就会对周围的人更有反应。

如果你对孩子的情感发育有什么担心，要让儿科医生知道。如果他知道有问题，就可以帮你，不过这种担忧通常很难在常规的检查中发现。这就是为什么由你来引起医生的关注并且描述你日常观察的结果非常重要——平时可以做些记录以免忘记。且放宽心，只要给孩子些时间和耐心，他身上一些你希望改变的性格特质以后会变化的。在此之前，就享受他的真性情吧。

4～7个月孩子的情感和社交能力特点

- 喜欢跟人一起玩。
- 对镜子里的形象感兴趣。
- 对其他人的情感表现有反应，经常显得很快乐。

基本看护

给孩子吃辅食

人们建议在孩子6个月之前仅接受母乳喂养。大概到孩子6个月的时

候，你可以开始给他添加辅食。孩子天生就有挺舌反射，当你将盛有食物的勺子或者其他物品伸进他的嘴里时，他会本能地用舌头向外推。大多数的孩子在4个月之后就不会再有挺舌反射。等孩子的挺舌反射一结束，就可以开始给他喂辅食了。在孩子4个月之后，当你带他去做检查的时候，问问医生是否可以开始给孩子吃辅食。

如果你决定给孩子添加辅食，可以选择一天中你和他都最能接受的一餐开始。不过，当他日益长大，他可能更加喜欢与其他家庭成员一起吃饭。为了尽可能避免孩子噎住，当你给他吃辅食的时候，要确保他坐直。如果当你给他吃辅食的时候，孩子不停地哭或者拒绝，不要逼他吃。你跟孩子一起享受吃饭的时刻更加重要，而不是一定要选择某个特殊的日子让他开始吃辅食。如果孩子不吃，你可以继续给他吃母乳或者配方奶1～2个星期，另选一个时间再尝试给他吃辅食。

当你喂给孩子辅食的时候，一定要使用小勺子，除非孩子患有胃食管反流征（将胃里的内容物吐出），医生建议你增加配方奶的浓度。一些父母试图将辅食放在奶瓶中来喂孩子，这种方法会增加他每顿饭的摄入量，导致孩子体重增长过多。此外，让孩子养成良好的吃饭习惯也很重要——坐直，用勺子吃，在吃下一口之前停顿一下，吃饱后停止。孩子早期的吃饭习惯将会为他一生的良好进食习惯奠定基础。

即使是标准的婴儿勺对这个年龄的孩子来说也很宽，不过小咖啡勺的大小正好，此外，硅胶婴儿勺也是一个不错的选择，可以避免对婴儿的伤害。刚开始的时候，每次喂给孩子半勺或者更少的量，并且在喂他的过程中，与他说话（比如“来，张嘴，宝宝真乖！”）。在最开始的一两次，孩子可能不知道该如何做，他可能看上去很迷惑，皱皱鼻子，完全拒绝你给他提供的食物。这是完全可以理解的，毕竟他的吃饭方式正在发生巨大的变化。

帮孩子顺利过渡到吃辅食的一个好方法是，每次先给他吃一点母乳，然后用小勺子喂他吃一点辅食（半勺半勺地喂），最后再给他吃一些母乳或者配方奶。这样会避免孩子在非常饿的时候因不习惯辅食而闹脾气，也会让他慢慢地适应用小勺子吃辅食。

但是，刚开始的时候，无论你怎么喂他，大多数辅食都进不到他嘴里，而是被弄到脸上和围嘴上，所以一定要慢慢地加量，刚开始的时候只喂他一两勺，等他完全适应了吞咽食物再给他增量。

你应该喂他什么食物呢？按照传统，刚开始的时候应该先喂他吃谷物。不过，并没有医学证据显示，按照特定的顺序喂辅食对孩子有特殊的好处。尽管很多医生建议，要先喂孩子蔬菜，然后再喂水果，但是也同样没有医学证据显示，如果先喂孩子水果，孩子会不喜欢蔬菜或者对蔬菜过敏。

许多孩子喜欢吃谷物。你可以给他买罐装的婴儿麦片或米粉，用配方奶、乳汁或水自己冲制来喂他。确保你购买的食物是婴儿专用的，也就是说要含有孩子在这个年龄所需要的各种营养成分，同时又不会含有过多的盐。

如果孩子之前主要是吃母乳，那么他将从专为婴儿提供的肉类中获益很多，因为这些肉类含有丰富的铁和锌。这类食物中的营养物质吸收起来非常容易，而且对6个月的孩子非常有用。

最好每次只给孩子提供一种新的食物，等至少3～5天之后再给他另一种。每次给孩子吃一种新食物以后，要观察他的反应，看是否出现腹泻、皮疹或呕吐等。如果出现这些情况，在你向医生咨询之前，停止给他吃可能引起这些情况的食物。在这2～3个月中，孩子每天的饮食应该

包括母乳、麦片、蔬菜、肉类、鸡蛋和水果，你要将这些食物合理地安排在一日三餐中。此外还要牢记，供成人吃的一些罐装食物中含有大量的盐和防腐剂，不要给孩子吃。

当孩子能够独自坐起来的时候，你可以给他一些用手拿着吃的小食物，让他学着自己吃。大多数孩子在大约8个月大的时候可以学着自己吃东西。你要确保给他的食物都是软的，方便吞咽，而且要把食物弄成小块，保证孩子不会被噎到。煮得很软、切成小块的胡萝卜、甘薯，青豆，豌豆，鸡肉丁或者肉丁，小块的面包片以及全麦饼干等，都是不错的选择。不要给他需要咀嚼的食物，即使他已经有牙了。

给孩子吃罐装辅食的时候，不要直接从罐中取来喂他，而是先把食物从罐中取出小份放到餐盘中，然后再喂给孩子，这样能够防止罐中余下的食物被口中的细菌污染。餐盘中剩余的食物要倒掉，不要存放，更不要放回罐中。

如果你希望孩子吃一些新鲜的食物而不是罐装或者脱水食物，应该怎么办？你可以使用搅拌机等食物加工器，或者就用筷子、叉子等把一些较软的食物弄碎。所有的食物都应该是软的、未加盐的、完全烹熟的、未加调料的。将新鲜的蔬菜和水果进行蒸煮是最容易做的。虽然香蕉可以直接弄碎了吃，但是其他水果都需要经过加热使其变软。将用剩下的食物及时放进冰箱，下次烹制之前，一定要认真检查食物是否坏掉。不像从商店买回来的食物，自己做的食物易被细菌污染，因此很快就会坏掉。

除了母乳和配方奶之外，水是最健康的饮品。美国儿科学会建议，不要让6个月以下的孩子喝果汁，因为果汁不能给这个年龄段的孩子提供营养物质。在6个月之后，孩子可以喝一定量的果汁，但是果汁并不

能提供超过新鲜水果的营养物质。不应该将果汁作为治疗孩子脱水和腹泻的饮品。给婴儿和低龄孩子喝果汁，还会让他们对甜的饮品上瘾，从而可能导致体重过度增长。

在孩子口渴的时候，你可以让他吮吸一下你的乳头，或者在他6个月大之后，你可以让他喝一点水。让孩子喝白开水是一个非常健康的饮水习惯。在炎热的季节，当孩子通过流汗失去水分后，你可以每天给孩子喝水2次或者更多。如果你们当地的饮用水中添加了氟化物，那么经常让孩子喝水会预防龋齿。

当孩子6～7个月大的时候，他已经能够使用高脚椅吃饭了。为了确保孩子舒适且安全，你可以在高脚椅上垫一个可移动并可洗涤的垫子，这样你可以经常清理，防止积攒大量的食物残渣。选择高脚椅的时候，一定要选带有可拆卸托盘的高脚椅，而且托盘的四周要有较高的边缘（见此处）。当孩子吃饭时，托盘上较高的边缘能够防止食物从托盘上掉出来。可拆卸的托盘可以直接拿到水槽中清洗，比较方便。（一段时间之后，你需要将整个高脚椅清洗一遍。）

随着孩子可以吃的食物越来越多，孩子的饮食越来越规律，你应该咨询一下医生孩子需要什么营养。婴儿时期建立起来的不良饮食习惯可能导致孩子日后的健康问题。

医生会帮你做出判断，孩子是否过度肥胖、是否饮食足够、是否吃了过多不当食物等。你可以了解一下孩子所吃食物的热量和营养成分，这样可以确保给他吃合理的食物。留意家中其他家庭成员的饮食习惯，随着孩子越来越多地在餐桌上与大家一起吃饭（通常在8～10个月大），他可能模仿其他家庭成员的吃饭方式——包括使用盐瓶、吃咸味食物等。为了孩子的健康，也为了你自己的健康，一定要尽量少吃盐，

保持饮食健康而富有营养。

如果你担心孩子过度肥胖怎么办？甚至在孩子很小的时候，一些父母就开始担心他们的孩子体重过重。由于儿童肥胖现象以及肥胖导致的其他问题如糖尿病有所增多，所以父母对这个问题敏感是明智的。一些证据显示，使用配方奶喂养的孩子比母乳喂养的孩子体重增长更快，可能因为父母每次都会鼓励孩子喝完一整瓶奶。不过，不要因为担心孩子过度肥胖就在他刚出生的1年中让他喝奶过少。在你调整孩子的饮食之前，一定要听取医生的建议。在最初的几个月，孩子成长发育较快，这时孩子需要搭配平衡的脂肪、碳水化合物以及蛋白质。当你开始给孩子吃辅食后，他的大便会变得更加成型且颜色更加多变。由于糖和盐的摄入量增加，孩子的大便可能有更加强烈的气味。豌豆和其他绿色蔬菜会让孩子的大便呈深绿色；甜菜可能让孩子的大便变成红色（有时候他的小便也会变成红色）。如果饮食安排不合理，孩子的大便中可能含有未被消化的食物成分，尤其是豌豆或者玉米，以及番茄皮或者其他一些蔬菜的茎叶。这一切都是正常的。如果孩子的大便非常稀，含有黏液，可能因为他的消化系统出现不适。你应该向医生咨询一下，看孩子是否患有消化方面的疾病。

饮食补充剂

尽管美国儿科学会建议在孩子1岁之前，最好用母乳喂养，但是母乳中维生素D含量不足，可能会造成孩子维生素D摄入不足，导致佝偻病（维生素D缺乏所造成的严重情形，特征是骨骼软化）等疾病。太阳光线照射皮肤可以刺激维生素D的合成，但是当孩子出门的时候应该使用防晒霜，穿戴帽子以及保护性的服饰，这会阻止皮肤合成维生素D。

因此，美国儿科学会建议，喝母乳的孩子和部分喝配方奶的孩子应该补充维生素D，从孩子一出生开始就应该补充。建议每天给他补充400IU（国际单位）的维生素D（通过摄入复合维生素，含有维生素A、维生素C、维生素D的维生素群或者单独的维生素D）。你需要跟医生讨论你的孩子需要摄入多少维生素D。

是否需要补充铁呢？在出生后的4～6个月中，母乳喂养的婴儿不需要补充额外的铁，因为婴儿出生时体内带有的铁足够支持他的早期成长。不过，随着孩子成长的加速，其体内储存的铁逐渐减少，孩子对铁的需要开始增加。如果你在怀孕期间患有某些疾病例如糖尿病，或者孩子的出生体重很低，或者孩子相对于同孕龄的孩子而言体格较小，那么可能需要额外补充铁剂，请从儿科医生处获得建议。美国儿科学会建议，非母乳喂养或部分母乳喂养的孩子，在出生后第1年，应该喝高铁配方奶。含铁量较低的婴儿配方奶不推荐使用，因为这些配方奶不含有足够保证孩子正常成长和发育所需要的铁。当你开始给孩子吃辅食之后，他便可以从肉类、高铁婴儿米粉、绿色蔬菜中获取一定的铁。比如，四餐匙的营养麦片，由母乳或者配方奶冲制后，会给孩子提供颇多的铁；肉类也是很好的铁的来源（更多信息见此处）。

睡觉

这个年龄段的大多数孩子仍然需要每天小睡至少两次，一次在上午，另一次在中午。一些孩子可能在下午的时候再小睡一次。通常来说，只要他在夜间的时候能够正常睡觉，你最好让他想睡多久就睡多久。如果孩子在夜间睡觉时不易入眠，你一定要在他下午小睡的时候早一些叫醒他。

由于孩子在这个年龄变得更加机敏好动，他在晚上的时候可能很难平静下来，因此为他安排一个始终如一的“睡前仪式”将有助于他入睡。你可以进行不同的尝试，考虑一下家中其他成员的活动以及孩子的脾气，斟酌一下看哪一种方法效果最佳。洗个热水澡、轻轻摇晃、讲一个故事、喝两口奶……这些活动会使孩子放松，做好睡觉的准备。记住，一定要在孩子过度劳累之前开始这些活动。最终孩子将会把这些活动与睡觉联系在一起，放松且舒适地入睡。

在孩子还没有睡着的时候把他放进他自己的婴儿床上，这样他可以学着自己睡觉。轻轻地将他放下，对他轻声说“晚安“，然后离开。如果孩子开始哭闹，检查一下他是否遇到什么问题，适当安慰他一下，然后离开房间。随着时间的推移，逐渐地减少在夜间给孩子的关注。

如果父母的做法始终如一，大多数孩子在夜间的哭闹将减少，并且最终学会自己入睡（更多信息见第35章）。

长牙

在这个时期，孩子将开始长牙。首先，两颗门牙开始长出（可能是上牙，也可能是下牙），然后另两颗门牙长出来，接着长出臼齿，然后长出虎牙。

孩子长牙的时间因人而异。如果孩子在1岁左右依然没有开始长牙，不要担心，孩子长牙的时间可能由遗传基因决定，所以长牙较晚并不意味着他的发育出现了什么问题。

长牙可能导致孩子过度流口水以及喜欢咀嚼硬的物品，此外，还可能伴有轻微过敏、哭闹、低热（不会高于38℃）等现象。通常，新牙周

围的牙龈变得肿胀而柔软，你可以试着轻轻地用你的手指摩擦他的牙床，来减轻他的疼痛。磨牙胶（婴儿长牙时咬的）可以帮上很大的忙，不过你一定要确保磨牙胶是由结实的橡胶制成的。（被冷冻的磨牙胶会变得很硬，可能造成危害。）在牙床上涂止疼药不会有什么作用，因为它们很快就会从孩子的口中流出。而且，如果你在孩子的牙床上涂了过多的止疼药，孩子若将过多的量咽下去，可能对他有害。如果孩子看上去极度痛苦且发热超过38℃，可能并不是由长牙引起的，这时候需要带他看医生。

刺激婴儿的大脑发育（**4**～**7**个月）

在这个时期，通过孩子的行为，我们可以判断出他的头脑中正在开始认识一些人，并建立一些联系。比如，他对你以及其他看护人表现出相当强的依恋：当你离开房间时他会哭闹，当有陌生人抱他的时候会大哭，还会哭着要某种玩具等。孩子开始对周围的世界很感兴趣，并且可以更好地表达他的情感和欲望。此外，他还学会了一些新的技能，比如抓握、翻身、坐直等。

在没有过度刺激孩子的情况下，你可以采取以下这些方法，来促进孩子大脑的发育。

■ 给孩子提供一个安全且能促进发育的环境，供他自由地探索和移动。

■ 给孩子连续不断的、温暖的身体接触，比如拥抱、亲吻等，给他建立起安全感。

■ 要留意孩子的情绪变化，了解他发出的一些信号，当他高兴

或者低落时，对此做出反应。

■ 在孩子穿衣、洗澡、喂奶、玩耍、散步、乘车的时候，给他唱歌或与他聊天。孩子可能无法听懂你说的话，但是随着一直听你说话，他自己的语言能力将会得到培养。如果孩子看上去无法听到声音或者无法发出声音，带他去看医生。

■ 与孩子面对面地对话，通过模仿孩子的声音，来说明你很愿意与他交流。

■ 每天给孩子讲故事。孩子将会爱上你的声音。用不了多久，他将会乐意自己看图画书和用他自己的方式“读”图画书。

■ 如果你会说别的语言，可以在家中使用。

■ 跟孩子一起进行有节奏的运动，比如随着音乐一起跳舞。

■ 不要让孩子经历有压力或者可能造成创伤的事件，无论是身体上的还是心理上的。

■ 让孩子认识其他的孩子及家长，这对孩子来说是非常重要的社交活动。你要认真留意孩子发出的信号，等他做好见生人的准备时，再带他认识新朋友。

■ 鼓励孩子自己够玩具。为他设置一些挡在身前的障碍，刺激他手眼协调能力及运动技能的提高。

■ 确保孩子的其他看护者理解与孩子建立充满爱意的关系的重要性，并且确保他们能自始至终疼爱孩子。

■ 鼓励孩子开始在晚上延长睡眠时间，如果你需要一些关于这一重要阶段的新生儿发展情况的建议，可以咨询儿科医生。

■ 每天和孩子在地上玩耍一段时间。

■ 如果你决定由其他人来帮忙带孩子，选择一个高质量的儿童看护机构。你所选择的儿童看护机构要温馨、负责、富有启发性且足够安全。经常带孩子去儿童看护机构，与其他人进行交流。

如何清理孩子的牙齿？当你发现孩子长牙后，用轻柔的婴儿专用牙刷为其刷牙。不要让孩子一边喝奶一边入睡，无论是白天小睡还是夜间睡觉，这样你将会有效避免奶水留在他的牙齿上令他患龋齿。

秋千和婴儿围栏

许多家长发现，用秋千来哄哭闹的孩子很有效果，特别是那种带有摇篮的秋千。如果你要使用这种设备，请检查一下设备上标明的重量限制或者建议使用年龄。最好使用那种牢牢固定在地面上的秋千，而不要用那种系在门框上的秋千。此外，每天使用秋千不要超过两次，每次不要超过半小时。尽管它能够让孩子安静下来，但是它无法完全取代你对孩子的看护。每次使用的时候，一定要给孩子系好安全带。

当孩子开始爬来爬去的时候，你需要使用婴儿围栏（也叫便携式游戏场）。不过，即使孩子还不会爬或走，在没有婴儿床或者摇篮式童车的房间里，婴儿围栏也可以通过给孩子提供一个躺或者坐的安全场所来保护他（更多具体的建议见此处）。此外，你一定要确保所购买的秋千和婴儿围栏不是被厂家召回的产品。访问消费产品安全委员会的网站

（www.cpsc.gov）可以查到被厂家召回的产品的信息。

行为

规矩

随着孩子变得越来越好动且充满好奇心，他自然地也变得更加自主。这对他建立起自信心非常有帮助，应该得到鼓励。不过，如果他要做一些危险的事情，或打扰其他家庭成员，这时候就需要你来管教他。

在孩子出生后最初的6个月中，处理这类情况最好的方法是用玩具或者别的活动转移他的注意力。规矩在这个时期不会起作用，直到孩子7个月大之后，当他的记忆范围有所扩大，你才能使用各种各样的规矩来管教他。

当你开始管教孩子的时候，一定不能过分严厉。你要记住，规矩的目的是教育和指导，而不是惩罚。通常来说，管教孩子最成功的方法是：奖励其好的行为，在其表现不好的时候，收回给他的奖励。比如，如果孩子无端哭闹，你要确保孩子身体没有出现不适，当他停止哭泣后，给他一些额外的关注、表扬和拥抱。如果孩子再次开始哭泣，过一段时间再关注他，用严厉的语气跟他讲话，并且不要给他额外的关注和拥抱。

管教孩子的主要目的是告诉他哪些事情可为、哪些事情不可为。所以，当孩子做错事情的时候，试着帮助他明白自己究竟做错了什么。如果你发现他正在做一些不被允许的事情，比如揪你的头发，你可以通过平静地说“不要这样做”来制止他，同时，用一些别的事情转移他的注意力。

如果孩子正在够一些不允许他触碰的东西，或者将一些东西放进他的嘴里，你要温和地将他的手拉开，告诉他这些东西不能触碰或者不能放进嘴里。不过，由于你需要鼓励他去触碰其他的物品，所以，不要说“不要碰”这样的话语，而要使用“不要吃这个花”“不要吃树叶”这样的具体话语来指导孩子，这样他才不会迷惑。

千万不要依赖规矩来保障你孩子的安全。所有家用化工产品（例如肥皂、洗洁精）应该放在孩子触碰不到的地方，或者放在高处或者锁在橱柜里。你应该检查家用水源在水龙头出口的水温。水龙头的最高水温不应超过49℃，以防烫伤。在很多情形下，你可以调整热水器，防止水温超过49℃。当你在做饭、熨衣服或者使用其他热源时，应该特别地小心留意。

孩子在这个年龄，你去纠正他的一些行为还是非常容易的，因此，这是建立起你的权威性和一致性的良好时机。不过，不要反应过度。目前这个时期，孩子还很小，因此他还不会故意地去犯错误，甚至如果你惩罚他或者高声批评他，他都不会明白。当你告诉他不应该做一些事情或者是触碰一些物品的时候，他可能感到迷惑甚至吃惊。在采取措施方面，你一定要保持冷静、坚定、前后一致且对孩子充满爱意。如果在这个时期孩子明白你是最终拍板的那个人，那么在日后的生活中，当他变得叛逆的时候，你们更加容易处理相互之间的关系。请记住，你可能需要重复一些措施好多遍才能让孩子学会你期望他做什么。

致（外）祖父母

作为孩子的（外）祖父母，你会非常乐意看着孩子一天天长大。在孩子4～7个月这个时期，他将会持续探索他所处的环境，并

且他的身体技能和认知技能都会有显著的提高。

在这个时期，声音跟图画对孩子来说更加有意义，以及丰富的笑声是你们度过的最棒的几个月。微笑、互动游戏、辨别相似的物体、声音、人脸及名字是在这个“发现世界”的时期的重要部分。孩子的视力变得更好，手拿东西也更稳，好奇心也一天比一天强。你要记住这些在孩子早期学习过程中具有重大意义的事件。

孩子在这个时期开始爬行。尽管这是生命中一个不错的时期，但是你一定要格外警觉，特别当他开始坐的时候。当孩子开始频繁地坐起来时，他摔倒的可能性也大大增加。

作为（外）祖父母，你在孩子生命中将扮演重要的角色。你一定要尽最大可能发挥你的作用，享受与孩子共处的时光，帮助他成长。

■ 尊重儿女们教育孩子的方法，并添加一些你自己独特的东西。一些你与孩子使用的特殊称呼、你们共同去的地方、你们一起听的音乐、你们一起读的故事等，将会成为独属于你跟孩子的经历。你可以不时地邀请其他的（外）祖父母带着他们的孩子加入你们的活动中，这将成为你们特殊的财富。

■ 为孩子选礼物时，选择符合他年龄并可以提高他创造力的书籍或玩具。

■ 当你的儿女需要你帮忙看护孩子的时候，尽可能答应。这些与孩子单独相处的时间将会成为你永远珍藏的记忆。带着孩子到室外活动（比如去公园或者动物园），随着孩子的成长，帮助他培养一些你们可以共同参加的爱好。

■ 随着孩子成长，你会更好地了解他的脾气。你会不可避免地拿他与其他家庭成员做比较，看他更像谁。在这个时期，孩子的一些个人爱好也开始出现，你一定要尊重他的这些喜好。如果孩子特别调皮好动，你可能就需要付出更多的耐心与精力与他相处。给他足够的空间，让他自由地成长，不过如果他“出界”过远，就需要你管束他一下。如果孩子特别内向害羞，你也不要期望他在你出现的时候突然不再害羞。不要试图改变他。

■ 给孩子换尿布是个体力活，他就像一个摇摆不定的蠕虫一样，你需要使出所有的力气来控制他不让他滚到地上。将孩子从换尿布台抱到床上或者是地上是个不错的主意。此外，一定要记住，当你给孩子换尿布的时候，将所有的尿布以及其他需要使用的东西放在方便够取的位置。

■ 当你管教孩子的时候，要提前与你的儿女讨论一下，确保你管教孩子的方法与他们的希望一致。

■ 在你的家中安装婴儿床以及其他适合孩子用的家具。如果孩子经常在你家吃饭，你就需要准备一个高脚椅。婴儿手推车和汽车安全座椅也非常有用。你还要在家中储备一些常用药，比如退热药、尿布疹药膏等。此外，最好在家中放一些孩子可以玩的玩具。

■ 孩子的饮食将变得越来越规律，在7个月之后，他可以吃一些辅食（比如婴儿麦片，搅碎的蔬菜、水果、肉类等）。当你看护孩子时，要按照孩子父母的嘱咐，决定在什么时候给他吃饭以及给他吃什么。如果孩子的父母给他设计好了菜谱，你可以让孩子尝尝你的手艺。不要给他吃成人吃的罐装食品；避免给他吃大块的食物，因为可能会噎住他；如果他是母乳喂养，你要在冰箱中储存一

些母乳。

■ 孩子通常会睡一整夜，因此，如果他在你家中留宿，会更加令人愉快，且不会打扰你自己的安排。当孩子在你家中过夜的时候，如果他早上醒来比较早，你可以跟老伴轮流看护孩子。

■ 确保你家中对孩子足够安全。请遵照第15章提供的指导意见，把你的家打造成婴儿友好的地方，包括将所有药品放在孩子看不到、够不着的地方，确保在孩子能够达到的地方都没有火柴，等等。

■ 如果孩子与他的哥哥姐姐同时住在你家，可能让你很难应付。试着每次只照看一个孩子，特别是你刚刚开始照顾孩子的时候。这样你可以专门设计一套看护孩子的方案，为儿女们减轻负担，让他们可以更加专注地照顾家中的其他孩子。

■ 你可以通过拍摄一些家庭照片和视频、创建家庭相册、用文字记录家庭故事，来促进孩子的成长与发育。

兄弟姐妹

如果孩子有哥哥或者姐姐，在这个时期，你将会看到强烈的竞争信号，特别是如果哥哥或者姐姐比孩子大不到2岁。在此之前，小婴儿相对比较独立，大多数的时间在睡觉，不需要你一直照顾。但是现在小婴儿变得更累人、更需要人照顾，你需要重新分配一下你的时间和精力，确保分给每个孩子足够的时间和精力。

大孩子可能对小婴儿充满嫉妒。你需要给大孩子一点额外的关注，

其中一个重要的方法是设定一些特殊的“大哥哥”或者“大姐姐”家务，不让小婴儿参加。通过这个方法，你可以与大孩子单独相处一段时间，而且可以把家务做完。你要告诉大孩子，你很感激他的帮助。

你可以通过让大孩子参与到小婴儿的活动中来帮助他们建立良好的关系。如果你与大孩子一起唱歌或者讲故事，小婴儿将会很乐意听。大孩子还可以在一定程度上帮你照顾小婴儿，在你洗澡或者换衣服的时候为你提供一些帮助。不过，除非他已经12岁，否则不要将小婴儿单独留给他，即使他自己努力地想帮助你。因为他可能在自己意识不到的情况下，将小婴儿掉到地上或者伤害到小婴儿。

更多信息见第7章“1～3个月”中的“兄弟姐妹”部分。其中描述的很多事项和指导意见，对4～7个月大的孩子同样适用。

健康观察

如果孩子在4个月后不久就患上了第一次感冒或中耳炎，不要感到奇怪。因为从现在起，他已经可以自己爬起来够到东西，他能接触到的物品和人也更多，所以患上传染性疾病的可能性也就大大增加了。

保护孩子不受疾病侵犯的第一道防线是尽量不让孩子接触到生病的人。尤其要注意那些传染性疾病，例如流感、呼吸道合胞病毒、水痘、麻疹（见“水痘”；“麻疹”）。如果你们交往的人群中有人患了上述疾病，让孩子远离他们，直到你确定人群中已经没有患者之后再带孩子一起玩。但是你需要记住，有时候成年人在自身症状出现之前1～2天，就可能将身上携带的疾病传染给婴儿，所以，某种程度上来说，有些暴露于感染环境的情况是不可避免的。

当然，不管你如何努力保护孩子，他还是可能生病。生病是成长过程中必不可少的一部分，特别是随着孩子逐渐长大，跟别的孩子接触越来越多的时候。关于孩子是否生病了，其实并不是任何时候都能够很容易地判断出来，不过，还是有一些症状能够帮助你判断。他看起来是不是面色苍白，或者黑眼圈很深？他是否比平时更为烦躁或者没有精神？如果孩子患了传染病，就有可能出现发热（见第27章“发热”），而且可能由于没有食欲、腹泻、呕吐等症状引起体重减轻。另外，某些难以发现的肾脏或肺部感染也有可能妨碍体重正常增加。在这个年龄阶段，孩子体重减轻可能意味着他存在一些消化系统的问题，例如对小麦或乳蛋白过敏（见“乳糜泻”；“牛奶过敏”）或缺乏消化辅食的某些特殊消化酶。如果你怀疑孩子生病了，但又找不出确切的问题所在，或你对目前发生的一些问题非常担心，请联系医生并清楚地向他描述你所担忧的症状。

下面是这个年龄段的孩子最常见的一些疾病（关于疾病的更多知识请见本书第二部分）。

细支气管炎（参见此处）	腹泻（参见此处）	喉咙疼痛（参见此处）
感冒（上呼吸道感染）（参见此处）	中耳炎（参见此处）	呕吐（参见此处）
结膜炎（红眼病）（参见此处）	发热（参见此处）	
假膜性喉炎（参见此处）	肺炎（参见此处）	

孩子和抗生素

抗生素是目前已知的最为强大和重要的药物之一。当这些药物得到正确的使用时，可以治病救人；而如果没被正确地使用，反会伤害孩子。

大多数感染性疾病是由两种最常见的微生物引起的——病毒和细菌。几乎所有的感冒和咳嗽都可以归咎于病毒。现在不存在有效针对普通感冒的药物。而抗生素并不能治愈常见的病毒感染性疾病。孩子会慢慢从这些疾病中自愈。对于病毒感染性疾病，不应使用抗生素治疗。

抗生素可以用于治疗细菌感染性疾病，但是某些菌属的细菌已经对某些抗生素产生了耐药性。如果孩子所感染的细菌是耐药菌，就需要换一种抗生素进行治疗，有时候甚至需要住院，通过静脉注射（IV）疗效更佳的药物进行治疗。目前，少数耐药菌已经完全没有针对性的药物了。为了保护孩子不受耐药菌的侵犯，一定要严格遵从医生的指导来对孩子用药——只用他认为可能有效的抗生素。因为反复地、不正确地用药，可能导致出现更多耐药菌和耐药病毒。

■ 什么时候需要抗生素？什么时候不需要？这个复杂的问题最好由医生来回答——这个问题的答案取决于他对具体疾病的诊断结果。如果你觉得自己的孩子需要治疗，联系医生。

■ 中耳炎：有时候需要用到抗生素。

■ 鼻窦炎：对于这个年龄段的孩子来说，鼻窦炎并不常见，很

大程度上是因为孩子的鼻窦还非常小。如果孩子仅仅是鼻涕呈黄色或黄绿色，并不一定意味着他感染了细菌。在病毒性感冒中，鼻涕变浓、变色也是非常常见的。

■ 细支气管炎：对于儿童的细支气管炎，一般都不需要抗生素治疗。

■ 感冒：感冒一般是由于受到了病毒的感染，通常可能持续2周或更长。对于感冒，抗细菌药物一般无效。儿科医生往往会给你一些建议，告诉你采取什么样的措施帮助孩子尽快自愈。

■ 流行性感冒：当孩子长到6个月大时，他就可以自己接种季节性流感疫苗了。在这个时间点之前，为了孩子的健康，其他家庭成员——父母和哥哥姐姐——应该接种疫苗。对于流行性感冒，目前已经有了一些针对性的药物，但是并非所有的药物都适合于新生儿和低龄孩子。

病毒感染性疾病有时候也会并发细菌感染性疾病。如果孩子的病情越来越重，或者持续了很长时间，就应该去看医生以保证孩子及时获得必要而正确的治疗。

如果医生给孩子开了抗生素，确保孩子一定要服用完整的疗程——即使在吃完药之前，他已经开始好转或者没有鼻涕了。千万不要把抗生素留着以备孩子下次生病的时候吃，也不要把药给其他家庭成员，使其在没有对应处方的情况下不正确地服用这种抗生素。

免疫接种

在4个月大的时候，孩子需要接种如下疫苗。

■ 第二针百白破疫苗。

■ 第二针脊髓灰质炎灭活疫苗。

■ 第二针B型流感嗜血杆菌疫苗。

■ 第二针肺炎疫苗。

■ 第二针乙肝疫苗（可能在1～4个月中某一天接种）。

■ 第二针轮状病毒疫苗（也有可能早在第一针打完后第4周就接种）。

6个月的时候，需要接种如下疫苗。

■ 如果是在流感暴发的季节，可以接种第一针流感疫苗；第二针需要在1个月后接种。

■ 第三针百白破疫苗。

■ 第三针脊髓灰质炎灭活疫苗（一般在6～18个月之间接种）。

■ 第三针肺炎疫苗。

■ 第三针B型流感嗜血杆菌疫苗。

■ 第三针乙肝疫苗（一般在6～18个月之间接种）。

■ 第三针轮状病毒疫苗（取决于疫苗的类型：一种疫苗只需要打两针，另一种需要打三针）。

安全检查

汽车安全座椅

■ 开车前，将孩子置于恰当的、安装正确的汽车安全座椅中，系上五点式安全带。当孩子达到身高和体重的上限（通过标签或者指南书找到上限），无法再继续使用后向式专用汽车安全座椅时，改用可转换式汽车安全座椅。可转换式汽车安全座椅适合孩子面朝后坐着乘车。你也可以从孩子出生开始便给他使用可转换式汽车安全座椅，让孩子面朝后坐，只要安全座椅适合他的大小即可。

■ 汽车的后排是适合孩子坐的最安全位置。千万不要将后向式汽车安全座椅放在安有安全气囊的汽车前排。

溺水

■ 千万不要将孩子单独留在浴缸中或水池旁边，无论水有多浅。即使只有几厘米的水，孩子也可能溺水。婴儿洗澡椅和婴儿游泳圈都无法代替成人的看护。当孩子在水中或者水边的时候，你要始终距离他一臂之内。

摔落

■ 无人看护时，永远不要将孩子放在高的地方，比如桌子、换尿布台或者临近楼梯的地方。如果孩子从高处摔落下来，并且看上去表现不正常，要立即去医院或致电急救中心。

烧（烫）伤

■ 当你抱着孩子的时候，不要抽烟、喝热饮或者在炉子旁边做饭。

■ 将热饮，比如咖啡或者茶放在孩子够不到的地方。

■ 为了避免烫伤，将水龙头流出水的最高温度设定为49℃。

窒息

■ 不要给孩子吃任何可能导致噎住的食物。给孩子吃的所有食物都要搅碎或者保证足够柔软，以防孩子窒息。

第9章　8个月～1岁

这几个月，孩子会变得更加好动，这种进步令你感到激动，同时也给你带来挑战。从一个地方移动到另一个地方会让孩子尝到力量和控制的甜美滋味——这是他第一次尝试真正的身体独立。虽然这会让他感到相当兴奋，但也有恐惧，因为这段时间他可能已经会因为与你分开而觉得难过。因此，虽然他很渴望自己四处移动，尽可能地去探索更多的领地，但如果不知不觉离开了你的视线，或者你走得离他太远，他也会大哭起来。

从你的角度来说，孩子的移动能力既是很大的骄傲，也是一个烦恼之源。爬行和走路是他按照生长规律正常发育的象征，但这些进步也意味着你将会为保护他的安全而疲于奔命。如果你还没有将家布置成对孩子来说是完全安全的，现在应该行动了（见第15章“确保孩子的安全”）。这个年龄段的孩子没有危险的概念，而且记忆能力有限，很快就会忘记你的警告。保护他不被家中众多危险伤害的唯一办法是为柜子和抽屉做足安全措施，把危险物品和贵重的东西放在他碰不到的地方，

让他无法在没有成人监护的情况下自己进入洗手间等比较危险的房间。

在家里做好儿童防护工作，会给孩子更多的自由感。家里的禁区越少，他就越可以自己去四处探索，不需要你在旁边干预或协助。这些个人成就感会增强他的自尊。你甚至可以想办法来推动这些，例如：

1. 在较低的橱柜中放入些安全的物体，让孩子自己去发现。

2. 将茶几桌或沙发的边角包起，或者考虑购买软边的长软椅，让他学着自己扶着站起、扶着走走。

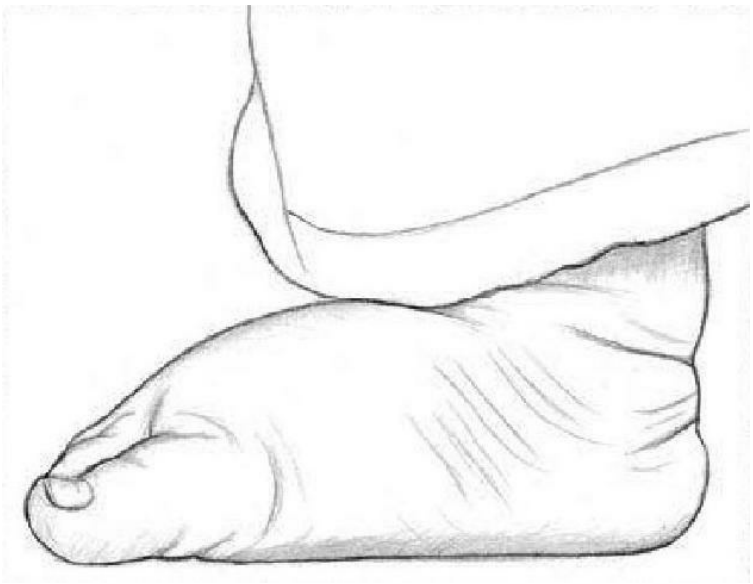
3. 在家里准备各种形状和大小的靠垫，让他试着用不同的方式在垫上或垫子周围活动。

判断何时应出手指导孩子，何时该让他自己做事，这是育儿艺术的一部分。这个年龄段的孩子已经具有很强的表达能力，需要帮助时会表现出来。比如说，如果他表现得很沮丧而不是兴致勃勃，那就不要让他孤军奋战了。如果他因为小球滚到沙发下面够不到的地方而哭，如果他扶着东西自己站起却不知道怎么坐下，这时候他就需要你的帮助。不过，在其他一些情况下，让他自己解决问题也很重要。不要因为你自己觉得不耐烦而去打断他可以自己完成的事，例如对9个月大的孩子，你可能更喜欢亲自喂饭，因为他自己吃得话会很慢，还会弄得一片狼藉。然而，这会剥夺孩子学习新技能的珍贵机会。你给他发现、试验、强化新能力的机会越多，他就越自信、越勇敢。

生长发育

外观和生长

婴儿在这几个月的发育速度依然很快。8个月大的男孩体重通常在8～10千克，女孩的体重一般比男孩少约220克。到1岁生日时，孩子的平均体重已经达到出生时的3倍，身高在71～81厘米。8～12个月的头围增长速度会比6个月内略慢些。8个月的孩子头围一般接近44.5厘米；1周岁时接近46厘米。不过，每个孩子的生长发育速度不同，所以你应该根据附录中生长发育图表记录的身高体重曲线来判断他是否仍按照之前8个月的模式在发育。



在这个年龄段，婴儿的脚似乎是扁平的，因为足弓被厚厚的脂肪掩盖住了。2～3年内脂肪会消失，他的足弓就会变得明显。

孩子第一次站起来时，你可能被他的站姿吓到。他会腆着肚子，翘着屁股，后背向前倾。虽然看起来很怪，但这种站姿在孩子刚开始学站时完全正常，而且会持续到1岁以后他对身体平衡更有自信的时候。

孩子的脚可能看起来也有些奇怪。当他仰面躺在床上的时候，脚趾向内弯，看起来有些内八字。这种常见现象通常在1岁半的时候消失。如果到时仍未消失，儿科医生会教你帮孩子做一些足部或腿部的练习。

假如问题比较严重，儿科医生还会将你们转到小儿骨科医生那里（见“扁平足/足弓下塌”）。

当孩子摇摇晃晃地走出第一步时，你可能注意到一个相当异常的现象——他的脚向外翻转。这是因为孩子髋关节的韧带还很松，令他的腿自然向外转。1岁到1岁半期间，他的韧带会收紧，然后脚才会笔直向前。

在这个年龄段，孩子的脚似乎是扁平的，因为足弓被厚厚的脂肪掩盖住了。2～3年内，脂肪会消失，他的足弓就会变得明显。

动作

8个月的时候，孩子坐起时应该已经不再需要支持。虽然他还会时不时地歪倒，但通常可以用手臂撑住自己。随着躯干的肌肉变得更有力，他还会开始探过身子去捡玩具。最终，他将学会如何趴下并自己重新坐起。

在这个阶段，孩子躺在平面上时会动个不停。趴着的时候，他会抬起脖子四处看；仰面躺着的时候，他会抓着自己的脚（或身边任何东西），拉过来往嘴里塞。但他仰面躺一会儿就会厌倦。现在他可以随意翻身，而且一眨眼的工夫就已经翻了过去。这在换尿布的时候非常危险，所以最好不要再用换尿布台，把他放在地面或不太容易滚下去的大床上换尿布。任何时候都不要让孩子独处，哪怕很短的时间。

这些动作都会强化肌肉，为爬行做准备，爬行能力通常在7～10个月之间变得纯熟。最初，他可能只会用手和膝盖撑着乱滚。因为手臂肌肉比腿部发育得更好，他甚至可能推着自己一路倒退，而不是向前爬。

但经过一段时间的练习后，他会发现只要膝盖点地用力蹬，他就可以朝着想去的地方前进。

少数孩子从来不会爬。不过他们会用其他办法移动自己，比如屁股坐在地上向前蹭或者肚皮贴着地面滑动。只要孩子能学会协调每一侧的身体，而且同时使用手臂和腿，那就不需要过度担心。重要的是他现在可以自己探索周围的世界，不断强化身体，为走路做准备。如果你觉得孩子没有学会正常地移动，可与儿科医生讨论。

怎么鼓励孩子学爬呢？试着在他差一点点就可以够到的地方放一些有趣的物体。当他的灵活性加强以后，用枕头、箱子和沙发靠垫做一些有小障碍物的爬行路线，让他从障碍物的上面或旁边爬过去。你也可以藏在其中某个障碍物后面和孩子一起玩，用“藏猫猫”来给他惊喜。不过绝对不能把孩子单独留在这些东西旁边。他可能在枕头间或箱子下跌倒，无法自己爬出。这会让他感到恐惧，甚至有窒息的危险。

楼梯也是一个现成的障碍练习路线，但有些危险。虽然孩子需要学习如何上下楼梯，但这一阶段你决不能让他自己在台阶上玩。如果家里

有楼梯，他可能只要有机会就想往上面爬，所以应在楼梯的上下两端安装儿童防护门，防止他自己爬上爬下（第此处介绍了一种横向打开的儿童安全防护门）。

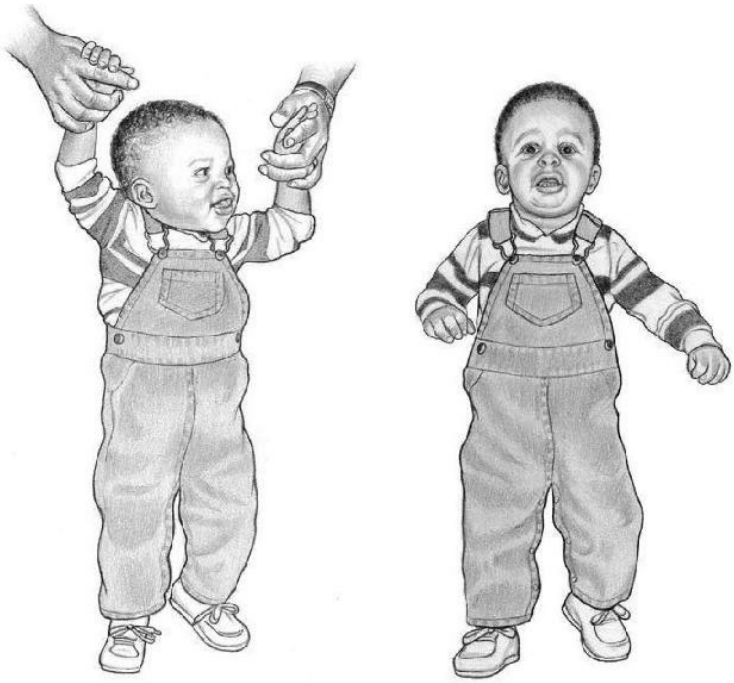
如果没有真正的楼梯，可以让孩子在替代品上练习上下台阶，比如将结实的泡沫块或坚固的纸板箱蒙上布来做替代品。1岁左右，孩子已经成为熟练的爬行家，可以教他倒退着从楼梯上爬下来。开始他可能跌几次，然后才会明白要先用脚而不是傻乎乎地头向前冲，所以要选择铺着地毯的楼梯，而且只让他爬最下面的几层。如果家里没有铺着地毯的楼梯，就等去有这种楼梯的人家里做客时抓紧时间让他练习一下。

尽管爬行会给孩子看世界的方式和孩子与世界的互动方式带来极大的不同，但不要指望他会长久满足于此。他会发现身边的人都在走路，他也想这么做。为了给这个大跨越做准备，他会抓住一切机会让自己站起来——不过刚开始站立时，他可能不知道怎么重新坐下去。如果他哭着寻求你的帮助，先亲自为他示范如何弯曲膝盖，让身体慢慢降落到地板上，而不是摔倒在地板上。教他学会这个技能可以为你减少很多麻烦，这样他就不会半夜站在婴儿床里却不知道怎么坐下而哭着要你去帮他。

孩子觉得可以站稳后，就会扶着东西试探性地走几步。例如，当你没空用手扶着他时，他会扶着家具“巡回”。你只需要确定他扶着的东西没有尖锐的边缘，有一定重量或牢牢地连接在地板上且不会倒下来砸到他。

随着平衡能力提高，偶尔他会放开手，只在觉得有跌倒的危险时才会扶一下。当他第一次能自己继续向前走时，他的脚步会发晃。起初，他可能只走出一步就会因为惊讶或放松而摔倒。不过，很快他就可以让

自己连续向前走出好几步，直到你扶住他。这一刻看起来简直像个奇迹，但大部分孩子会在短短几天内从最初的蹒跚学步变成以相当自信的步伐前进。



很快他就可以让自己连续向前走出好几步，直到你扶住他。

虽然你们两个人都对这种惊人的进展感到激动，但你也会发现自己时常很气馁，尤其当他踉跄地被绊倒或自己摔倒时。即使你煞费苦心地营造一个安全柔软的学步环境，仍然不可能避免他被摔肿或摔瘀青。不要对这些意外太紧张。给他一个快速的拥抱或安慰两句，然后放手让小家伙重新开始练习。只要你没有大惊小怪，他也不会特别难过。

在这一阶段，甚至更早，有些家长就使用学步车了。实际上，学步车并不像它的名字那样能帮助孩子练习走路，反而会打消孩子走路的欲望。更糟糕的是，学步车还有很大的安全隐患，因为孩子碰到小玩具或地毯等障碍物时，学步车很容易翻倒。学步车里的孩子还更容易摔下楼梯，或者跑进本来进不去的危险地方。因此，美国儿科学会强烈建议家

长不要给孩子使用学步车。

固定的弹跳椅或活动中心（activity center）是更好的选择。它们都没有轮子，只有可以转动、弹跳的座位。你还可以考虑比较结实的四轮小车或儿童手推车。这些器具一定要有一个可以手扶的把手，而且有一定重量，不会在他拉着站起时翻倒。

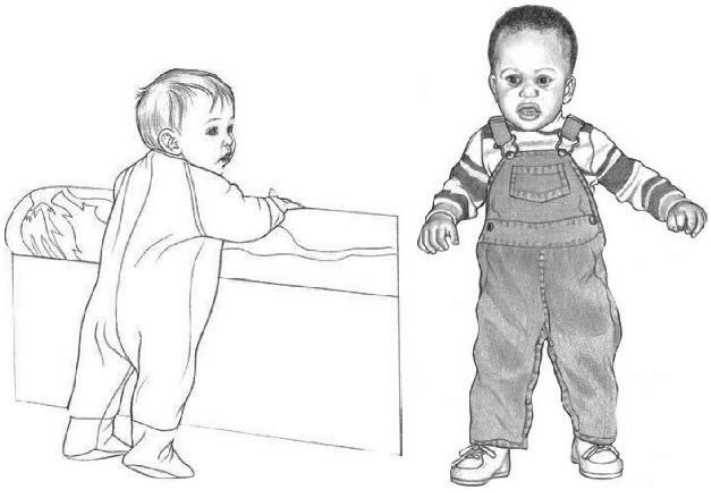
孩子开始在外走路后，需要穿鞋子来保护他的脚。鞋子必须是包头的，柔软舒服，带柔韧的防滑底，还要宽松些，让孩子的脚有发育空间——运动鞋就不错。孩子并不需要特殊的鞋垫、高背、鞋跟加固、特殊的足弓保护等来为脚定型并协助脚部发育，因为没有证据表明这些对正常孩子真的有好处。这几个月里，他的脚长得很快，鞋子也必须随之更换。孩子的第一双鞋大概只能穿2～3个月，不过在这个发育阶段，你应该至少每月检查一次，看鞋子是否还合脚。一般来说，最好是请专门受过儿童足部发育培训的专业人士来帮忙挑选最适合孩子的鞋。

很多孩子在1岁生日前后迈出人生的第一步，但晚一些或早一些开始学步也完全正常。一开始，孩子走路时两脚之间的距离很大，因为这样可以缓解他摇摇欲坠的不平衡感。最初几日或最初几周，他有时可能走得太快，想停下脚步的时候就会摔倒。随着他越来越自信，他会学会如何停住脚步和改变方向。不久，他就可以蹲下来捡起东西，然后重新站起来。当他发育到这一水平时，他就会从推拉玩具中获得极大的快乐——制造出的声音越大他就越快乐。

8～**12**个月孩子的动作能力特点

■ 不用协助就可以自己坐起。

- 以肚皮贴地、手臂撑起、两腿蹬的方式向前爬行。
- 用手和膝盖支撑起身体。
- 用手和膝盖支撑爬行。
- 从坐姿开始爬行或变为俯卧姿势。
- 扶着东西站起来。
- 扶着家具走路。
- 可以不扶东西站一会儿。
- 可能不用扶着东西走两三步。



手部和手指能力发育

爬行、站立和走路能力的掌握肯定是这几个月中最引人瞩目的进步，但也不要忽视他学会用手做的神奇事情。这一阶段初期，他还只是会笨拙地将东西向自己身边“耙”，但到末期，他已经可以准确地用拇指

和食指或拇指和中指捏起东西。你会观察到他在利用身边的一切小物体来练习这种夹握动作，从灰尘团成的小球到麦片，如果你教他，他甚至还会试着打响指。

当孩子学会自如地松开手指后，他会开始兴致勃勃地扔东西。如果你把小玩具留在餐椅的托盘里或他的游戏围栏内，他就会把东西丢到地下，然后尖叫着要人帮他捡回来好继续丢。如果他乱丢积木等坚硬的物体，可能弄坏家里的一些东西，而且非常吵。如果你把他的兴趣转移到一些柔软的物体上，比如大小颜色和材质各异的球（包括里头有小珠子或摆锤的小球，滚动时可以发出声音），你的生活还可以安静一些。有一个游戏，不仅很有趣，而且可以让你观察孩子的技能发育，那就是坐在地板上，将一个球向孩子那里滚过去。起初，他只会乱拍，但最终他还是可以学会将球向你的方向推回来。

协调性提高后，孩子现在可以更彻底地研究遇到的各种物体。他会把东西捡起来，摇晃、狠狠地拍打，或者在两只手之间传来传去。他对有活动部件的玩具特别感兴趣——可以转动的轮子、可以扳动的把手、可以开关的合页。他对小洞也很着迷，因为可以将手指伸进去，而且当他的技能更熟练后，还可以把东西塞进去。

积木也是这个年龄的孩子很喜欢的玩具。事实上，没有什么比一个等着他去推倒的积木塔更能吸引孩子爬过去。这一阶段接近尾声时，孩子甚至可以自己一个个地把积木摞起来。

8～12个月孩子的手部和手指能力特点

■ 可以捏起东西。

- 用两个方形玩具互相敲击。
- 将物体放在容器内。
- 将物体从容器内拿出来。
- 自愿放开物体。
- 用食指戳东西。
- 试着模仿涂鸦。

语言发育

快满1岁时，孩子会开始传达自己的需要，比如用手指，或者向他的目标物爬或打手势。他还会模仿很多大人交谈时常用的手势。不过，这种非语言性的交流只是孩子学习用文字表达信息过程中的暂时替代法。

不知你有没有注意到，前几个月的唧唧咕咕和尖叫声现在已经被比较清晰的音节取代，比如“ba”“da”“ga”和“ma”。孩子有时甚至会吐出“ma ma”和“ba ba”这样的音，然后从你的兴奋中他会意识到自己刚刚说了什么有意思的东西。不久他就会开始用“ma ma”来召唤你或吸引你的注意了。在这个年纪，他也可能一整天都不停地叫“ma ma”来练习发音。不过，最后他会学会只在需要表达含义时才说这些词。

尽管你从孩子出生时起就在跟他说话，但现在他才开始理解更多语言，因此你们的对话会有新的意义。在他可以说出很多字或者能够说话之前，他懂的东西可能比你猜想的要多。比如说，跟他提起放在房间另一侧的他喜欢的玩具，观察他的反应。如果他朝玩具的方向看，就意味着他明白你在讲什么。为了帮他增强理解能力，要尽量多和他讲话。告诉他周围正在发生的事情，尤其当你给他洗澡、换尿布和喂东西的时候。语言要简单而明确：“妈妈现在用蓝色的大毛巾给你擦干身体。毛巾很软呀！”用语言来表达他熟悉的玩具和物体，尽量要保持一致——具体来说，如果你今天告诉孩子家里的宠物是“猫”，明天就不要改成“咪咪”。

双语环境里的孩子

如果你家里人讲两种语言，不用担心孩子会被两种语言扰乱。在美国有数百万家庭平时不仅讲英语，还讲其他语言。研究和家长们的经验显示，如果孩子从很小的时候就开始接触两种语言（甚至更多），特别是经常听到某两种语言，他们可以同时学会两种。是的，在儿童的正常语言发育阶段，他可能更熟悉其中某一种语言，有时候他可能在讲一种语言时混入了另一种语言的词汇。但一段时间过后，这两种语言会变得不同，而且区分开，他可以用两种语言

很好地交流。（某些研究显示，虽然他能理解两种语言，但一段时间后他会更擅长其中一种。）

无疑你应该鼓励孩子讲双语，这将是孩子受益一生的资本和技能。通常来说，他开始接触两种语言的年龄越小，他就会学得越熟练；相反，如果他在学龄前完全学会并掌握第一种语言后才开始接触第二种语言，学起来就会困难一些。

图画书可以帮助强化语言学习过程，帮助孩子初步理解“每个东西都有名字”这件事。选择比较大的纸板书、布书或塑料书，这样他可以自己翻页。还可以找一些简单但色彩鲜艳的物体图像给孩子去辨认。

不管是为孩子读书还是跟他讲话，要创造大量机会让他参与进来。提些问题，然后等待回答。或者让他来做主导，如果他说“嘎嘎嘎”，那就跟着重复，然后看他会有什么反应。这些互动可能看起来没什么意义，但这会告诉孩子，交流是双向的活动，你很欢迎他参与。仔细留心孩子讲的东西还可以帮你辨认出他理解的词语，让你更有可能早日捕捉到他吐出的第一个词。

有时孩子们蹦出的第一个词并不准确。对孩子来说，一个“词”就是指任何固定代表同一个人、同一个物体或同一件事的音节。所以，即使孩子每次要奶吃的时候都说“来”，你也应该像对一个正确的词那样尊重对待。不过，当你跟他重复的时候，应该用“奶”，最后他会自己改正过来。

孩子开始说可辨别词语的年龄相差极大。有些孩子在满1周岁时能说两三个词。但更常见的是，12个月大的孩子仍然只能含混地说出一些正确语言的变调音。只要他在努力发出不同音强、不同音调和不同音质

的声音，那就是在准备讲话。你回应得越多，越将它们当成真正的讲话，就越能激发他的交流欲望。

8～12个月孩子的语言能力特点

- 对讲话的注意力提高。
- 对简单的语言命令有反应。
- 对“不”有反应。
- 能用简单的动作，比如摇头来表示“不”。
- 儿语有音调变化。
- 说“爸爸”和“妈妈”。
- 运用感叹语，比如“噢！”。
- 试着模仿词语。

认知发育

8个月大的孩子对什么都充满好奇，但注意力时间也很短，会很快从一个活动转移下一个。花在玩具架上的时间顶多是2～3分钟，然后就去摆弄其他新东西。到12个月时，他可能愿意坐上15分钟，玩一个特别有意思的玩具，但大部分时间他仍然会动个不停，你也不该期望他一动不动地待着。

有意思的是，尽管玩具店里摆满了各种昂贵的玩具，但这个年纪的孩子们最喜欢的却是家里常见的用品，比如木勺、蛋盒，还有形状大小各异的塑料容器。孩子对那些跟他熟悉的事物略有差异的物体特别感兴趣，所以如果他对手里的麦片盒玩腻了，你可以放一个球进去或者粘一根短线上去把它变成一个可以拖拉的玩具，这样可以重新唤起他的兴趣。这些小小的变化可以帮助他发现熟悉和不熟悉物体之间的微小差别。同样，当你选择玩具的时候，记住，那些跟他熟悉的东西太接近的物体很快会被玩腻，而看起来完全陌生的东西又会让他不知所措或害怕。所以，应该寻找那些能逐渐帮他开阔眼界的物体和玩具。

孩子往往并不需要你来帮他找到半熟悉的新玩意。事实上，只要他一学会爬行，他就开始不断寻找新东西来征服。他会搜查你的抽屉，将废纸篓翻个底朝天，“洗劫”家里的橱柜，而且对所发现的东西都仔细研究一遍（一定要保证这些容器里没有可能伤害他的东西，只要他在做这些事情，你就要在旁边盯着他）。他会不厌其烦地把东西丢到地上、滚动、扔到一边、丢到水里或挥舞，来研究这些东西的特点。在你看来这只是随便在玩，但这是孩子探索世界运作方式的途径。他像一个优秀的科学家那样，观察物体的特点，从他的观察中，他会逐渐理解关于形状（有些东西可以滚动，有些不能）、材质（有的粗糙、有的柔软、有的光滑），还有大小（有些东西可以放进另一些东西里面）的概念。他甚至还会开始明白有些东西可以吃，有些东西则不行，不过他还是会把所有东西都放进嘴里去确定一下。（当然，一定要确保他周围可以放进嘴里的东西都很安全。）

他在这几个月的持续观察还会帮他理解，即使物体离开他的视线也仍然存在。这个原理被称为“物体恒存”。8个月大时，如果你把玩具藏在围巾下面，他会掀开围巾去找——这个反应在3个月前还没有出现。

不过，试着将玩具藏在围巾下面，然后趁他不注意的时候拿走，8个月大的孩子就会感到迷惑。到10个月时，他会很肯定玩具依然存在，会继续四处寻找。为了帮助孩子学习物体恒存定律，跟他玩捉迷藏。只要不停变化游戏中的物体，他几乎可以永不厌倦地玩下去。

快接近1周岁时，孩子会更加清楚地意识到，东西不仅有名字，它们还有特殊的作用。你会发现这种新意识以幻想的雏形出现在他的游戏中。例如，不仅把玩具电话当作一个可以啃咬、戳弄、敲打的有趣物体，他还会将听筒放在耳朵上，因为他曾看过你这么做。你可以通过给他一些有暗示性的道具来鼓励这种重要的发育——梳子、牙刷、杯子或勺子，然后做他表演的热情观众。

各种不同的捉迷藏

捉迷藏可以有无数种变化。当孩子的动作更灵活、反应更灵敏时，可以创造一些由他来主导的游戏。下面是一些建议：

1. 将一块柔软的布盖在他头上然后问“宝宝在哪儿呢？”当他理解这个游戏后，就会自己拿掉布，笑着把头露出来。

2. 让孩子面向你平躺，将他的两条腿都抬起来，“起，起，起”——直到它们挡住你的脸。然后分开他的两条腿大喊：“藏猫猫！”当他明白怎么玩以后，就会自己移动两腿（这在换尿布的时候是非常好的游戏）。

3. 藏在门后或家具后，在他能看到的地方留一只脚或一条胳膊做提示。他会很高兴地跑来找你。

4. 你先将头“藏”在大浴巾下面，让他把浴巾拿掉，然后把浴巾盖在他头上，你来拿掉，轮流这么做。

大脑发育

我们在本章和上一章中介绍过，孩子人生中的前几个月对他的大脑发育至关重要。这段时间内，你为他创造的环境和他的经历体验将对其大脑发育方式有巨大影响。

你每天都有机会培养孩子的大脑：跟他多讲话，同时鼓励他把学到的词语讲出来，从而为他提供智力刺激；为他提供一个舒适安全的环境，让他可以探索周围的世界；为他提供简单的玩具，刺激他的大脑更好地发育；跟他玩游戏，鼓励他练习记忆能力。

8～12个月孩子的认知能力特点

■ 用很多不同的方式探索物体（摇晃、敲击、抛出去、扔到地

上）。

■ 很轻易地找到藏起的物体。

■ 念图的名字时会看正确的那个图片。

■ 模仿动作姿势。

■ 开始正确地使用物体（用杯子喝水、用梳子梳头、“拨”电话号码、把听筒放在耳朵上）。

在第9章的刺激婴儿的大脑发育（8～12　个月），你可以找到一些在孩子8～12个月期间每日使用的练习建议。它们真的可以为孩子的生活带来不同，不仅是现在，还会为他未来的大脑发育打下良好基础。

情感发育

在这几个月，孩子有时就像两个截然不同的人。在你面前是一个开放、热情、外向的孩子，但在不熟悉的人和物体周围就成了一个紧张、黏人、易受惊吓的孩子。有些人可能告诉你，孩子是因为被你“宠坏了”才胆小或害羞，不要相信这个说法。他这两种截然不同的行为模式并不是你或你的教育方式造成的，而是因为，这是他第一次区分出熟悉和不熟悉这两种情况的不同。他在这一阶段出现的焦虑是他与你之间关系健康的证据。

刺激婴儿的大脑发育（**8**～**12**个月）

■ 在孩子穿衣、洗澡、吃饭、玩耍、走路和乘车的时候跟他讲话，不要用儿语。如果孩子看起来对语音没有反应或者发音和词语没有增加，请儿科医生检查一下。

■ 关注孩子的节奏和情绪。当他开心或不开心的时候都要回应他。

■ 你的孩子可以同你以及他所遇到的其他人十分合得来。他逐渐掌握了对你的情绪做出回应的本领，这是这一发展阶段的一个重要成就。到8～9个月大时，他能够从你的表情看出你的情绪，因而有时候缓和强烈的情绪对于你而言是必要的。

■ 鼓励孩子玩积木和柔软的玩具，这样可以培养他的手眼协调能力、精细动作能力以及成就感。

■ 为孩子创造一个可以探索和漫游的安全环境。

■ 经常给孩子温柔的身体接触如拥抱、肌肤的接触、身体与身体的接触，这样可以建立孩子的安全感和幸福感。

■ 每天给孩子读书。

■ 如果你会讲外语，在家里同时使用。

■ 请确保不要让孩子经历让他不快或者受打击的事件，也不要让他参与包含适合于大龄儿童或者成人的内容的活动。

■ 跟孩子玩捉迷藏或拍手游戏，刺激孩子的记忆能力。

■ 带孩子认识其他孩子和家长。

■ 提供适合年龄发育的玩具，要安全，不要太贵。玩具并不需要很贵——家里的普通用品就可以。记住，多给孩子关注比多给玩具更重要。

■ 教孩子通过摆手表示“再见”，点头表示“是”，摇头表示“不是”。

■ 确定孩子的其他看护者也理解跟孩子建立充满爱意的关系的重要性。

■ 当孩子跟不常照顾他的人接触不愉快时，要尊重孩子的这一阶段性特点。

■ 每天花些时间和孩子一起在地板上玩。

■ 选择高质量的托儿所，你所选择的地方要温馨、负责、富有启发性且足够安全。经常带孩子去托儿所，与其他人进行交流。

接触生人时会紧张应该是孩子情感发育的第一个里程碑。你可能觉得疑惑，为什么孩子3个月时可以很平静地跟不认识的人接触，现在却会因为陌生人的接近而紧张？实际上，这在这个年龄是正常的，你无须担心。即使孩子曾经不怕的亲戚和经常看护他的保姆现在也可能让他想躲起来或吓哭他，尤其当他们突然接近他的时候。

大约同一时间，他也会变得更“黏”你，这就是分离焦虑症的开始。他正开始认识到物体都是独一无二的、永恒的，他也会发现世上只有一个你。你离开他的视线时，他知道你在某个地方，但不是和他在一起，这会让他非常不安。他的时间感很差，不知道你什么时候或是否会回来。当他稍微长大一点后，和你在一起时的记忆会安抚他，他也会知道还能与你重逢。但在现在，他只能意识到当前这一刻，所以每当你离开他的视线，即使只是去隔壁房间，他都会惊慌地哭起来。如果你把他留给其他人照顾，他可能哭得撕心裂肺。睡觉的时候，他会不愿离开你自己去睡觉，还可能在半夜醒来时四处寻找你的身影。

分离焦虑症通常会持续多久？这种症状通常在10个月～1岁半时达到顶峰，然后在1岁半～2岁逐渐消失。从某些方面来说，孩子的这个情感发育阶段令你们感到非常温馨，而从另一方面来说，却也可能令人非常痛苦。毕竟，他这种黏着你的欲望是他对自己第一个也是最大的爱人——也就是你——的依恋表现。当他扑到你怀里时，那种浓烈的情感可以将你淹没，特别是当你意识到没有人包括孩子本身会像他在这一阶段

将你看得那么完美。另一方面，你可能因为他不停的纠缠而感到窒息，但当你离开他时看他哭得那么伤心又会有罪恶感。幸运的是，这种双重的情感煎熬最后会随着他分离焦虑症的消失而一起消失。但在此期间，尽量淡化你离开时的气氛。下面是一些有用的建议：

孩子在这一阶段出现的焦虑是他与你之间关系健康的证据。

1. 婴儿在疲倦、饥饿或生病时的分离焦虑更加严重。如果你知道将要外出，将离开的时间安排在他吃饱睡足后。当他生病时尽量不要离开他。

2. 离开时动静不要太大。让另一个人跟孩子在一起，转移他的注意力（新玩具、照镜子、洗澡等）。然后跟孩子道别，迅速溜走。

3. 记住，他的眼泪在你离开几分钟后就会停止。他的发作是为了给你看，要求你留下来。你离开他的视线后，他很快就会把注意力转移到陪着他的人身上。

4. 在家里做一些短暂的分离练习，帮他学会应对分离情绪。如果是他先离开你，他对分离接受起来会更容易些，所以当他爬到另一个房间

（对儿童安全）时，不要立刻跟过去，等上一两分钟。你需要到另一个房间几分钟的话，告诉他你要去哪里并很快就会回来。如果他闹起来，大声叫他的名字而不是赶紧跑回来。渐渐地，他会懂得你离开时不会发生什么可怕的事，重要的是，只要你说会回来就总是会回来。

5. 如果你把孩子送去保姆家或托儿所，不要放下孩子就走。多花点时间跟他在新环境里玩一会儿。当你离开的时候，跟他保证你过一会儿就会回来。

如果孩子对你有强烈的依赖感，他的分离焦虑症可能比其他孩子出现得更早，但也会更快度过。不要厌恶他的占有欲，你应该在这几个月里尽可能地保持温柔，凡事往好处看。通过行动，你会为他示范如何表达爱及如何回报别人的爱，这是他在未来许多年里将要依靠的情感基础。

从出生开始，你已经将孩子视为有自己性格特质和喜好的独立个体。然而之前他对自己是一个独立个体只有模糊的概念，而现在他的自我意识正在成熟。随着他的自我意识增加，他也会愈发意识到你是另外一个跟他不同的人。

这一阶段儿童自我意识最明显的标志是他照镜子时的表现。8个月以前，他只是把镜子当成一个有趣的物体。也许他会把镜子里的人当成另外一个婴儿，也许他觉得镜子是一个有光影的神奇平面。现在他的反应不同了，说明他明白镜子里的影像属于自己。比如说，照镜子的时候，他可能摸自己鼻子上沾的脏东西或者扯自己的一撮乱发。你可以通过镜子游戏来增强他的自我意识。当两个人一起照镜子的时候，摸摸身体的不同部位：“这是宝宝的鼻子。这是妈妈的鼻子。”或者在镜子前晃来晃去，跟镜子里的投影玩藏猫猫。也可以做各种不同的表情，然后告

诉孩子你在表达的情绪叫什么。

再过几个月，随着孩子的自我意识更加稳定，他就不会再那么怕生，也不会因为和你分开而大闹。他会变得更加自信。过去，只要他没什么不舒服，相对来说还是很温顺的。可现在，大部分时间他都希望事情按自己的想法去做，例如当你把某些食物和物体摆在他面前时，他可能扭开头表示抵制——对此无须惊讶。此外，随着他的活动能力增强，你会发现自己在说“不要”来警告他远离不该碰的东西。不过即使他理解这个词的意思，还是可能坚持去摸。等着看吧，这不过是将要开始的权力之争的序幕。

孩子还可能开始害怕他过去并不在意的物体和情况。在这个年龄段，害怕黑暗、闪电、很大机器的声音如吸尘器，都很常见。再过一阵，你可以通过聊天减少他对这些东西的恐惧，但现在唯一的解决办法是尽可能地消除孩子的恐惧来源：在他房间里放个小夜灯或等孩子不在附近的时候再开吸尘器。如果你无法屏蔽令他感到害怕的东西，预测他的反应并留在他身边，让他可以向你求助。安慰他，但要保持平静，让他明白你没有害怕。如果他每次听到雷鸣闪电或天空中飞机的轰鸣时都及时获得安慰，他的恐惧就会逐渐减弱，最后再遇到这些情况的时候只要看着你就会感到安全。

8～12个月孩子的情感和社交能力特点

- 对陌生人害羞或不安。
- 母亲或父亲离开时会哭。
- 喜欢在游戏中模仿他人。

■ 对特定的人和玩具显示出偏爱。

■ 在进食的时候试探父母对他动作的反应（当他拒绝吃某个东西的时候你会怎么做）。

■ 试探父母对他行为的反应（如果你离开房间时他哭了你会怎么办）。

■ 某些情况下可能感到害怕。

■ 更喜欢母亲和经常照顾他的人。

■ 重复一些声音或动作来吸引关注。

■ 自己吃手指。

■ 穿衣时会主动伸手或伸腿。

帮孩子熟悉保姆

如果你要把孩子交给保姆几个小时，只要可能，应该在你还在家时帮孩子熟悉这个新人。最理想的方式是，在孩子和保姆单独相处之前，先让保姆和他连续熟悉几天。如果没有条件，那就在出门前留出1～2小时，帮助孩子熟悉保姆。

第一次接触时，保姆和孩子应该逐渐地相互熟悉，可采用下列步骤。

1. 跟保姆谈话时，让孩子坐在你腿上。在允许保姆和孩子有视

线交流前，留心孩子的放松信号。要等到孩子看着保姆或自己安心地玩起来。

2. 让孩子继续坐在你的腿上，让保姆跟他讲话。这时保姆还不能靠近或触摸他。

3. 当孩子看起来很习惯跟保姆对话后，把他放在保姆对面的地板上，再放一个他喜欢的玩具。邀请保姆慢慢地靠过来，摆弄玩具。当孩子熟悉保姆后，你可以一点点退后。

4. 看看当你离开房间时孩子会有什么反应。如果孩子没有注意到你不在了，这段最初接触就非常顺利了。

你可以用比较放松的方式将过去几天内没有见过孩子的人介绍给他，包括亲戚和朋友。成年人经常突然靠近，发出逗弄声，或更糟糕的，试图将孩子从妈妈怀里抱过去，结果把这个年龄段的孩子吓得不知所措。这种情况发生时，你必须阻止。对这些并没有恶意的人解释，孩子需要一点时间来熟悉陌生人，如果他们放慢速度，他的反应会更好。

适合8～12个月孩子的玩具

■ 不同大小、形状、颜色的可叠起来的玩具。

■ 杯、桶还有其他不会打碎的容器。

■ 各种尺寸的不会打碎的镜子。

■ 可以漂浮、喷水或装水的浴盆玩具。

■ 大的积木。

■ 可以推、打开、发出声音和移动的“游戏盒”。

■ 挤压发声的玩具。

■ 大娃娃和小狗。

■ 用软塑料制成的小车、卡车和其他车类玩具，不能有锋利的边，也不能有可拆卸的部件。

■ 不同尺寸的球（但不能小到可以塞进嘴里）。

■ 有大图片的纸板书。

■ 音乐盒、音乐玩具、CD和MP3播放器。

■ 推拉玩具。

■ 玩具电话。

■ 纸筒、空盒子、旧杂志、鸡蛋盒、空的塑料饮料瓶（不要留下旋盖，因为它可能造成潜在的窒息危险）。

发育健康表

每个孩子都有自己的成长方式，所以没有人可以准确地预言你的孩子会在什么时候彻底掌握某种技能。本书中列出的各阶段发育特点仅为你提供孩子成长的大致变化情况，如果你的孩子步伐略有不同也不必紧张。不过如果孩子在8～12个月阶段显示出下列迹象，可能代表发育迟缓，应咨询儿科医生。

■ 不会爬。

■ 爬行时拖着一侧身体（超过1个月）。

■ 不能扶着站立。

■ 不会寻找当着他的面前藏起来的东西。

■ 仍没有说过任何简单的词（“妈妈”或“爸爸”）。

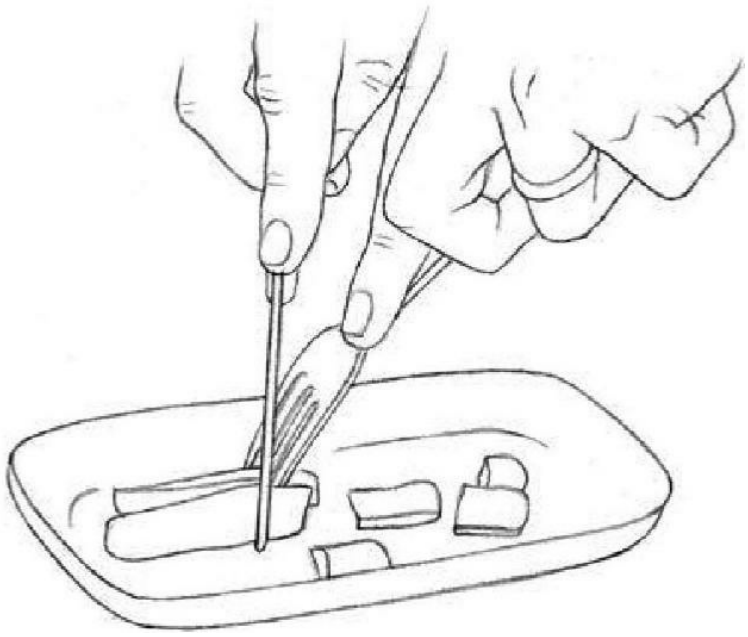
■ 不会用身体语言，比如摇头或点头。

■ 不会用手指出对应的物体或图片。

基本看护

饮食

孩子在8～12个月大的时候，每天需要750～900千卡的热量，其中400～500千卡的热量来自母乳或者配方奶（大约每天喝720毫升母乳或配方奶）。不过，如果孩子的胃口较之前有所减小，不要担心，这是因为他的成长速度有所减慢，而且在喝奶之外，还有许多新的有趣的事情吸引他去做。



孩子8个月后，你可能希望他开始吃一些幼儿食物。这些食物比粗滤（去渣）食品稍微粗糙一点，并且盛放在更大一些的罐子里，通常每

罐180～240毫升。这种食物比孩子之前吃的那些食物需要更多的咀嚼。此外，你还可以给他吃一些诸如酸奶、燕麦，用叉子捣碎的香蕉、土豆泥，或者甚至是浓一点的汤或者煮烂的蔬菜块。蛋类（包括炒蛋）是蛋白质的理想来源，此外，还有松软白干酪、希腊酸奶和鳄梨。此外，你要记住，每次只给孩子吃一种新的食物，然后隔3～5天再给他吃另一种，以确保你给孩子吃的食物不会引起孩子过敏。

8～9个月的时候，孩子使用手的能力将有所提高。你可以在用餐的过程中给他一个勺子，让他握在手中玩耍。当孩子知道如何正确拿勺子之后，让他试着用勺子自己吃东西。不过，在最开始的时候，不要对他期望过高，很可能他会将很多食物弄到地上而不是吃到嘴里。你可以在孩子的椅子下面垫一块塑料布，方便你收拾食物残渣。

你一定要有足够的耐心，不要因为孩子使用勺子不正确就将勺子从他手中夺走。孩子不仅需要不断的练习，更需要你对他的鼓励和信心。开始时，你可能想让他从你的勺子和他自己的勺子中轮流吃。不过，当他能够连续地将自己勺子中的食物放进嘴里之后（可能1岁之后才能做到），你便可以放心地帮他往勺子中加食物了，这样可以减少浪费，但是你一定要让他自己用勺子往嘴里送食物。

在孩子开始自己“吃饭”的最初几周，当他非常饿，或者当他对吃饭更感兴趣而不是对玩勺子感兴趣的时候，事情可能更加顺利一些。尽管孩子目前跟其他家庭成员一样每天吃三顿饭，但是，你可能不希望在全家用餐时间来纠正他一些不良的饮食行为。因此，许多家庭会选择提前让孩子吃个大半饱，然后在与其他家庭成员一起吃饭的时候让他吃一些用手抓的食物。

移情物

看过卡通画家查尔斯·舒尔茨漫画的人都知道莱纳斯和他的毯子的故事。无论他走到哪里，都会带着他的毯子，当遇到难关时，他会咬着毯子的一个角或者是把自己蜷缩在毯子里面。一些能够带来安全感的东西，比如毯子，是每个孩子小时候都需要的情感支持的一部分。

孩子可能选择一个毯子，也可能选择一个毛绒玩具，甚至可能选择妈妈浴袍上的一个装饰品。孩子会在8～12个月大的时候做出选择，然后在接下来的几年中都保留这一习惯。当孩子疲惫的时候，它会帮孩子入睡；当孩子与你分开时，它会陪伴孩子；当孩子担心害怕时，它会安慰孩子；当孩子身处陌生环境时，它会让孩子感到像是在家中一样。

这类物品叫作移情物，因为这类物品可以帮助孩子做出情感方面的转移，由依赖变得独立。它们之所以能起作用，一方面是因为它们摸起来手感很好：柔软、抱起来很舒服；另一方面是因为孩子熟悉它们：这类物品可以让他想起他自己房间的那份舒适与安全，会让孩子感到所有的事情都在掌控之中。

使用移情物并不是懦弱或感到不安全的表现，没有理由禁止。事实上，移情物对孩子的帮助如此之大，以至于你自己都想帮他选择一个。

当孩子选择了他的移情物之后，你最好准备两个一模一样的，这样会让事情变得简单一些。当其中一个被使用的时候，你可以洗一洗另一个，免得它被孩子的口水、泪水弄得过脏。如果孩子选择

了一个大毯子作为他的移情物，你可以把毯子剪成两块，孩子通常对毯子的大小没有概念，因此不会注意到它的变化。如果孩子选择了一个玩具作为移情物，你要尽快找一个一模一样的，并且尽早让孩子轮流使用它们，因为如果他觉得第二个太新太陌生，可能就会拒绝它。

许多父母担心，一些移情物可能促使孩子吮吸自己的手指，而事实上也确实如此。不过，你要记住，吮吸手指是孩子成长过程中的正常现象。随着孩子一天天地长大，他最终会找到其他缓解压力的方法，到时候他就会停止使用移情物，也会停止吮吸手指。

在孩子开始自己“吃饭”的最初几周，当他非常饿，或者当他对吃饭更感兴趣而不是玩勺子感兴趣的时候，事情会更加顺利一些。

供孩子吃的手抓食物包括蒸熟的蔬菜块、香蕉之类的水果，煮熟的面条，小片全麦面包，鸡肉块，炒鸡蛋块，全麦麦片等。不妨给孩子提供食物风味、形状、颜色和质感方面的选择，但当孩子吃这些食物的时候，你要时刻看着他，防止他咬下大块的食物而噎住（见“窒息”）。此

外，由于孩子可能不咀嚼就将食物吞下，因此千万不要给他大勺花生酱、大块的生蔬菜、整粒的坚果、整粒的葡萄、爆米花、未煮熟的豌豆、芹菜、口香糖、硬糖，以及其他一些圆的坚硬食物，在孩子吃东西时，一定要在旁边盯着。孩子吃火腿肠、奶酪酱或者肉块的时候，也可能被噎住，因此你在给这个年龄段的孩子吃这类食物的时候，一定要切成小块。

从母乳过渡到奶瓶

由于各种各样的原因，母亲需要给孩子断奶。当孩子开始吃母乳之外的东西时，断奶的过程便开始了。

不管怎样，在孩子1岁之前，你应该给他喂母乳。孩子1岁之后，你可以喂他全脂纯牛奶。这个阶段，有许多母乳喂养的孩子从来不使用奶瓶，从断奶开始直接使用吸口杯或者带吸管的杯子。如果孩子之前从来没使用过奶瓶，你想用奶瓶来喂他配方奶或者挤出的母乳时，将会有一定的挑战性。在最开始的几次，他可能完全拒绝，特别是由母亲给他奶瓶的时候。在这个年龄，孩子通常将妈妈与母乳喂养联系在一起，所以他对喂奶方式的改变感到迷惑甚至恼怒，这非常容易理解。如果由爸爸或其他家庭成员给孩子奶瓶，妈妈尽量离开房间，事情可能容易一些。等孩子习惯使用奶瓶后，妈妈再接管这件事情。不过，应该给予孩子更多的拥抱、抚摸、亲吻，来填补他失去与母亲肌肤之亲的失落感。同样的，在这个阶段，你也可以跳过奶瓶阶段，而直接用吸口杯或者带吸管的杯子喂母乳，以及之后用它来喂牛奶。

每日食谱（**8**～**12**个月）

1杯=240毫升

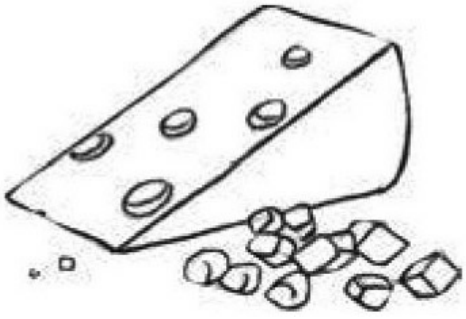
早餐

1/4～1/2杯麦片、鸡蛋羹或者炒鸡蛋。

1/4～1/2杯水果，如果孩子自己吃，可以切成丁。

120～180毫升配方奶或母乳。

点心



120～180毫升配方奶、母乳或水。

1/4杯切成丁的奶酪或者做熟的蔬菜。

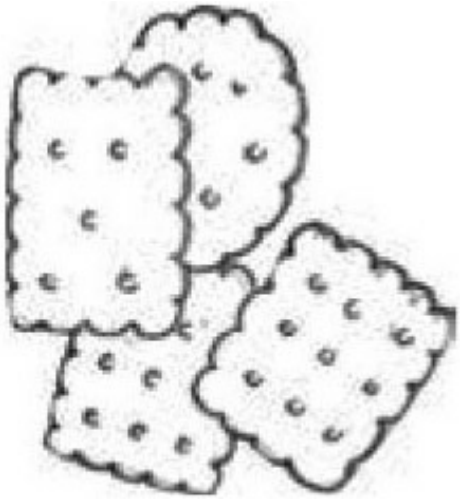
午餐

1/4～1/2杯酸奶或松软白干酪或者肉类。

1/4～1/2杯黄色或橙色蔬菜。

120～180毫升母乳。

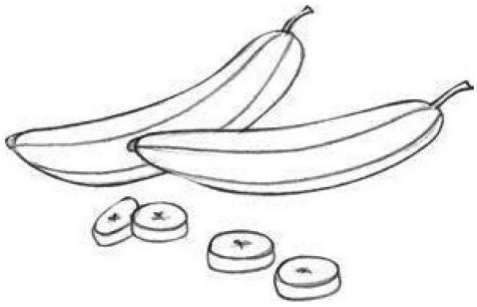
点心



1块磨牙饼干或全谷物饼干。

1/4杯酸奶或者水果，如果孩子自己吃，可以切成丁，水适量。

晚餐



1/4杯切成丁的禽类、肉类或者豆腐。

1/4～1/2杯绿色蔬菜。

1/4杯全麦面条、米饭或者马铃薯。

1/4杯切成丁或者捣碎的水果。

120～180毫升配方奶或母乳。

睡前

180～240毫升配方奶或母乳或者水（如果睡前给孩子喝母乳，喝完后要给他漱口或者刷牙）。

当孩子学会使用奶瓶喝奶的时候，如果你想停止母乳喂养，可能相对简单一些。不过，给孩子断奶的时间因人而异，主要取决于孩子以及母亲的身体和情感需要。如果孩子能很好地使用奶瓶，而你也做好了准备，你可以在1～2周之内完成给孩子断奶这一工作。在最开始的1～2天，每天用1次奶瓶或者杯子喂配方奶代替1次母乳喂养（在这个时期，不要挤奶）。从第3天开始，每天用2次奶瓶或者杯子喂奶代替2次母乳喂养。到第5天的时候，你可以每天用奶瓶或者杯子喂奶3～4次。

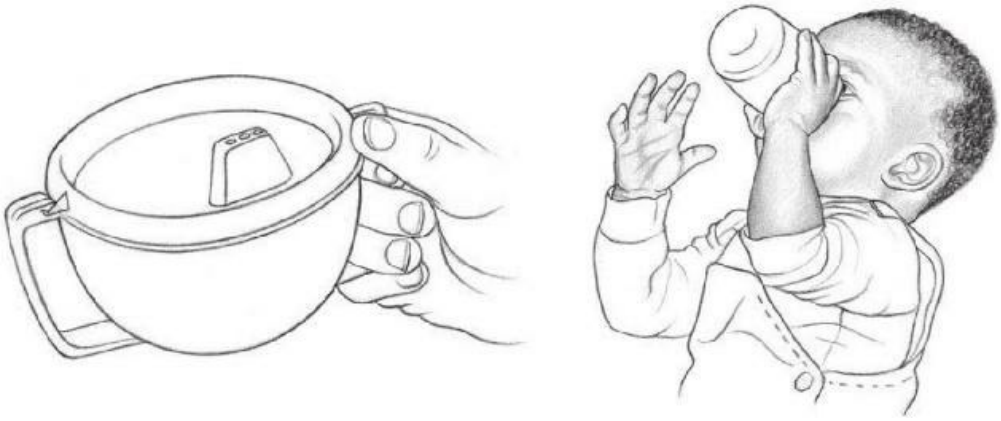
当你完全停止母乳喂养后，乳汁分泌会迅速停止。同时，乳房会变

得肿胀，这时候你可能需要挤奶几天，以缓解这种不适。给孩子慢慢地断奶，每天逐渐减少1次母乳喂养的方法有利于减轻乳房肿胀。在1周之内，不适之感将会消失。

许多女性喜欢给孩子慢慢地断奶，即使她们的孩子很配合断奶。母乳喂养给母亲和孩子提供了互相亲近的机会，这是其他任何方法都无法替代的，因此你也许不愿意停止这种亲近，可以理解。如果是这样的话，你可以同时用母乳和配方奶给孩子喂奶，持续到孩子长到1岁大的时候。1岁之后，可以同时用母乳和全全脂纯牛奶给孩子喂奶。一些孩子在9～12个月的时候，当他们学会从杯子里面喝东西，就会对母乳喂养失去兴趣。你要记住，孩子拒绝继续吃母乳，并不代表他拒绝你，而是他长大的一个信号。年龄较大的孩子可能经历一个拒绝母乳的时期，即所谓的“母乳抗议”。然后没有任何征兆或者理由，他们又重新接受了母乳喂养，好像什么都没有发生过一样。在孩子1岁之后，母乳喂养还是可以作为日常喂奶的一部分。

从奶瓶过渡到杯子

孩子6个月大之后，就可以随时让他使用带吸管的杯子或者吸口杯了。母乳喂养的孩子，比起转而使用奶瓶，转而使用杯子将更容易。刚开始的时候，给他一个训练杯（也称学饮杯，杯上有双柄和可扣紧的盖子，盖子上有喝水嘴）或一个带吸管的杯子。当孩子尝试用各种方法拿杯子时（以及很可能发生的扔杯子时），这两种杯子都可尽量减少向外溢水。



孩子完全乐意使用杯子喝各种液体大约需要6个月的时间。

开始时，将杯子灌一些水，每天只在某一顿饭时将水杯给孩子使用。给他示范如何将水杯放到嘴边，如何倾斜水杯喝到水。不过，如果孩子无法正确操作，且连续几周一直将水杯当成玩具来玩耍，你不要沮丧——大多数的孩子都会这样。你要有足够的耐心，直到他可以将大部分水吸出并且喝下去，而不会将杯子四处扔或让水沿下巴流出。一旦他掌握了握杯子的方法，你就可以往杯子里装母乳或者配方奶，让他习惯从杯子而不是从奶瓶里喝奶。

用杯子喝水有一些好处：提高孩子的手嘴协调能力，让他提前为断奶做准备。要记住美国儿科学会的建议：在孩子1岁之前，母乳是孩子成长所需营养的最佳来源。不过，随着不断地让孩子喝一些其他液体，当他出现以下这些信号的时候，说明他已经做好准备使用杯子喝东西了。

1. 当你用母乳或者奶瓶喂他的时候，他的眼睛不停地环视别处。

2. 嘴里咬着奶头，但是不吮吸。

3. 在喂奶结束之前，试着从你的大腿上滑下来。

即使在最好的情况下，断奶也不可能瞬息完成。孩子完全乐意使用杯子喝各种液体大约需要花6个月的时间。即便如此，你仍然可以开始这一过程，按照孩子的兴趣和意愿，让其慢慢地进行。你可能发现，刚开始的时候，每天中午喂奶时，用水杯来替代母乳喂养或者奶瓶喂养容易一些。当孩子完全适应了这一改变之后，你可以试着在早上也这样做。晚间的喂奶方式应该最后改变，原因是：首先，孩子可能已经习惯了睡前享受喂奶时的舒适与平静，因此需要花更多的时间来改变这一习惯；其次，如果孩子可以整夜熟睡不被饿醒，那么可能就不再需要在他睡前额外喂他一次。你要逐渐改变睡前喂孩子这个习惯，首先用奶瓶喂他一些水来代替配方奶，然后用杯子喂水代替用奶瓶喂水。

在这个过程中，你可能想在孩子的奶瓶中放一些配方奶，来让他快些入睡，不过千万不要这样做。当孩子在喝奶的过程中睡着，奶液会浸没他的牙齿，造成龋齿。更加糟糕的情况是，如果孩子在躺着喝奶的时候睡着了，可能造成中耳炎，因为奶液可能通过咽鼓管流进中耳。

延长用奶瓶喂奶的时间还有另一个坏处：奶瓶可能成为危险物品，尤其当孩子1岁之后还在使用。为了避免出现意外，不要允许孩子玩耍的时候拿着奶瓶或从奶瓶中喝东西，只允许孩子在坐着或者被人抱着的情况下使用奶瓶喝东西。在其他的时候，让孩子使用杯子。如果你从来都不允许孩子随身带着奶瓶，他可能连这种意识都没有。一旦做出决定不让他带着奶瓶，就一定不能让步。你要坚持原则，否则孩子可能感到困惑，并且在正式断奶很久后又想用奶瓶。

睡觉

孩子8个月大的时候，每天会小睡两次，一次在上午，一次在下

午。他每天晚上可能睡10~12小时，不需要半夜起来喝奶。不过你要意识到一些可能出现的问题：孩子9个月大的时候，与你分离的焦虑感增强，因此他可能反而会抗拒上床睡觉，而且醒来找你的次数也会增多。

在这个困难时期，你需要采取多个措施，找到帮助孩子入睡的好方法。例如，一些孩子在门开着的时候（可以听到母亲的声音）更容易入睡；另一些孩子养成了一些习惯，比如吮吸手指或者不停地摇晃；像前面提到过的，孩子还可能将毯子或者毛绒玩具当作移情物，在你不在身边的时候陪伴他自己。任何安全，柔软，适合拥抱、抚摸、吮吸的物品都可以成为他的移情物。你可以给孩子提供一些轻质的毯子或者柔软的玩具，来鼓励他找到移情物。

还有一些方法可以帮助你跟孩子渡过这个困难时期。首先，如果孩子在深夜里叫你过去，你只要查看一下他是否安好，告诉他，如果他需要你，你就在不远的地方。但是不要开灯、哄他或者抱起他。你可以给他喝点水，但是不要让他喝奶，更不要将他抱到你的床上。如果孩子正在经历分离焦虑症，将他带到你的床上会使他更加不愿意回到他自己的床上。

当你在查看他的时候，确保孩子很舒适且没有生病。有些疾病，如中耳炎或者格鲁布性喉头炎可能在夜间突然发生。当你确定孩子没有生病后，再检查一下尿布，如果有排便或者排尿，你要给他换一块尿布。尽可能在微弱的灯光下迅速给孩子换好尿布，然后将其平躺着放回婴儿床中。在离开孩子的房间前，说一些安慰的话，告诉他时间已经很晚。如果孩子持续哭泣，停一会儿再进入他的房间，稍微安慰他一会儿。听着孩子哭泣对父母来说相当难受，你的心中可能百感交集。不过，你要记住，他的行为不是故意的，只是对焦虑和紧张所做出的自然反应而已，这种焦虑与紧张在他这个年龄很常见。如果你坚持每天都按照相同

的方法让其入睡，最终他会习惯的。在夜晚，当你听着孩子的哭泣心里不是滋味的时候，你要记住你的最终目标，你这样做最终将让孩子和你自己都受益。更多关于睡觉的信息，请见第35章。

行为

规矩

孩子的探索欲望永远不可能完全得以满足。他想触摸、品尝任何进入他手中的物品，希望一探究竟。在这个过程中，他可能触碰“红线”、进入“禁区”。尽管孩子的好奇对其健康成长至关重要，应该尽量鼓励，但是，他不应被允许为所欲为，以至于危及自身安全或损坏一些珍贵物品。比如，当孩子正在研究炉子中的炉火或者摘花圃中花朵的时候，你要帮助他停止这类行为。

你要记住，你处理这些事件的方法会为将来给孩子制订规矩打下基础。学会不去做一些非常想做的事，是自控的第一步。关于这一课，孩子目前学习得越好，将来你就越省心。

你最好的策略是什么？正如之前建议的那样，转移孩子的注意力通常可以有效地制止他的不良行为。孩子的记忆力还很短暂，你很容易转移他的注意力。比如，如果孩子想去一些他不应该去的地方，你不必严厉地说“不可以”，从长远看，过度地使用“不可以”这个词将产生不良的副作用。你可以将他抱起来，给一些他可以玩的东西，用这种不压制孩子好奇心的方法解决问题。

只有当孩子的活动可能将其置于真正的危险之中时，你才可以用那些严厉的管教方法。比如当孩子玩电线时，你就应该坚决地说“不可

以”，并且将他抱到一边去。不过，你不要期望孩子通过一两件事就能记住教训。由于这个年龄段的孩子记忆力很短暂，你需要一次次地重复这些规定，他才能最终记住。对于这个年龄的孩子，不管他的错误行为已经被纠正了多少次，你也不能依赖他自己远离风险。可以给他找一个能够安全玩耍的区域，即一个尽可能安全的没有禁忌的区域。

为了使你定的规矩更加有效，你需要保证规矩的一致性。确保所有看护孩子的人都理解孩子哪些事情可以做、哪些事情不可以做。只有出现那些可能伤害孩子的情况时，才能使用那些规矩，且要确保孩子每次触碰“红线”时，均会有人告诉他“不可以”。

孩子犯了错误后，你要立刻做出反应，这是保证规矩有效的另一个重要方面。在孩子犯错误后5分钟之内做出反应，如果你延迟了对他的教训，他可能不会明白你究竟因为什么而生气，那么教训也就没有什么意义了。同样，在孩子受到批评后，不要急着去安慰他。是的，他可能哭泣甚至感到痛苦，但是你要等1～2分钟后再去安慰他，否则他可能不会意识到自己真的做了错事。

在下一章中，我们将详细阐述在管教孩子时禁止动手打孩子的重要性。无论孩子多大，无论他做错了什么事情，身体上的惩罚都是不合适的。动手打孩子只会让他学会生气的时候做出暴力的反应。动手打他两下，可能让你暂时一解心头之恨，让你在当时觉得这招挺管用。但是这不是管教孩子的有效方法，一方面，动手打他不会让他学会正确的行为方式；另一方面，也破坏了你们之间的有效沟通，此外还会减弱孩子自身的安全感。

什么样的方法是正确的呢？美国儿科学会认为相比于动手打孩子，“平静中断”是个不错的方法——让犯了错误的孩子去一个安静的地

方待几分钟，远离其他人、电视、电子产品或者书籍。当“平静中断”时间结束后，然后向他解释为什么他的行为是不被接受的（关于动手打孩子和更多管教孩子的恰当方式，见此处）。

随着你管教孩子的技术越来越高，可不要忽略了表扬他“好行为”的重要性。表扬在帮助孩子学习自我控制方面可以起到同样重要的作用。如果孩子在接近火炉之前有所犹豫，你要告诉他你对此很高兴。当孩子对别人做了好事时，给他一个拥抱。随着孩子的成长，他的好行为主要取决于他想取悦你的欲望。如果你在孩子这个年纪让他意识到你多么欣赏他做的好事，那么他可能就不会通过做错事来吸引你的关注。

一些父母担心，在孩子这个年龄给予他过多的关注可能宠坏他，其实不必担心。8～12个月大的孩子还很单纯，没有操控别人的能力。当他哭闹的时候，并不是故意想得到什么，而是说明他确实有需要。

这些需要会慢慢变得更加复杂，你会发现孩子的哭泣变得多种多样，你对他哭泣做出的反应也会有所变化。比如，当你听到撕心裂肺的哭声时，你会迅速跑到孩子的身边，因为你知道这种哭声意味着他确实遇到了一些事情。相反，如果你听到孩子哭声不那么急切，像是需要你陪伴，你可能就会做完手头的工作再去回应他。当孩子的哭声烦躁而低沉时，你也会意识到这是他在抱怨，他希望大家能让他自己单独待着，这样他就可以睡会儿觉了。通过对孩子哭声中隐藏的信息做出恰当的反应，你可以让他知道：他的需要非常重要，但是你只会对那些真正需要关注的情况做出回应。

顺便提一句，可能有这样的情况，你弄不明白孩子究竟为何哭泣，而有时候孩子自己都不明白到底是什么让他不好受。这时，最好的方法是你安慰一下孩子，同时让他自己通过一些方法来安慰自己。比如，让

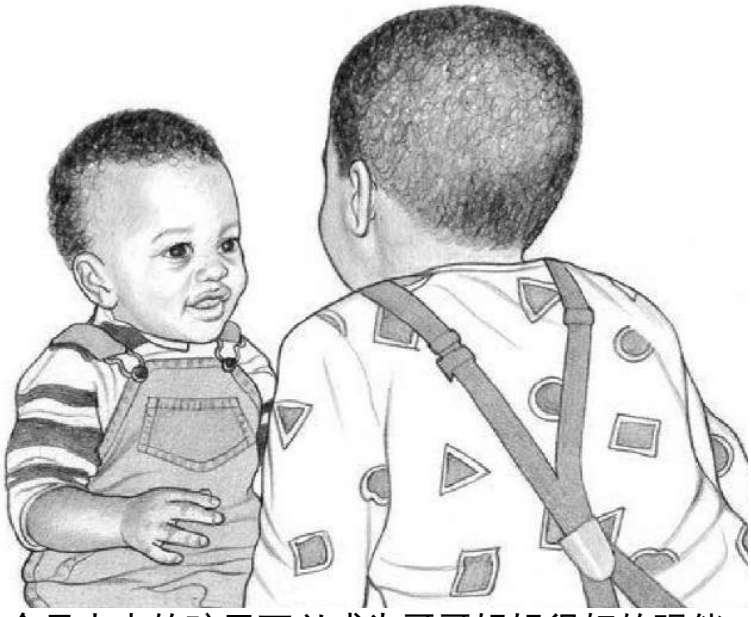
他抱着他最喜欢的毛绒玩具或毯子，然后你抱起孩子，陪他玩个游戏，或者给他读个故事。当孩子高兴起来的时候，你们双方都会感到开心。你要记住，孩子对关注与疼爱的需要，跟吃饭与换尿布是一样实实在在的。

兄弟姐妹

随着孩子变得更加好动，他将能够更好地与哥哥姐姐一起玩耍，哥哥姐姐通常也会很乐意跟他一起玩。孩子的哥哥姐姐，尤其是6～10岁的哥哥姐姐，通常喜欢用玩具搭建一些“高楼”，供8个月大小的孩子来毁坏。他们还会借给孩子一根手指，帮助他学习走路。8个月大小的孩子可以成为哥哥姐姐很好的玩伴。

孩子的行动自由可以让他参与哥哥姐姐的活动，但是也会让他经常闯进哥哥姐姐的“私人领地”中，这可能侵犯大孩子刚刚建立起来的占有感和隐私感，甚至还可能给小孩子造成伤害，因为大孩子的玩具经常带有一些小的零件，很可能被小孩子吞食。你可以给大孩子提供一个封闭的空间，让他存放他的“宝贝”，这样就不用担心小孩子会闯进他的“地盘”，通过这个方法，你可以保护每一个人。

由于这个年龄段的孩子几乎可以够到他视线中的任何物品，因此“分享”就成了需要你处理的另一个问题。3岁以下的孩子，在没有成人督促和直接干涉的情况下，是不会与他人分享东西的。你可以通过鼓励每个孩子只玩自己的玩具，即使当他们坐在一起的时候也这样，来规避“分享”这个问题。当孩子们一起玩耍的时候，你可以建议他们一起看书或者听音乐，或者来回抛球，或者玩捉迷藏，总之，进行一些需要有限度合作的活动。



8个月大小的孩子可以成为哥哥姐姐很好的玩伴。

（外）祖父母

8～12个月大的孩子非常有趣，一方面他在行动上更加活跃，另一方面他的语言和感情也更加丰富。不过，这个年龄段的孩子通常有陌生人焦虑症，因此他可能不那么热切地去（外）祖父母家。不要把孩子的这个行为看成是针对你个人的，这是他成长过程中的正常现象。你要持续地关心爱护孩子，但是不必因为孩子这个时期对你的拒绝就过度溺爱他。你一定要有耐心，孩子这种表面上的冷淡终将随着时间而消除。

与孩子相处的过程中，你可以在以下这些方面“有所作为”。

爬行。只要你的身体条件允许，你就应该尽可能地与孩子一起到地面上活动。在地面上爬行会让孩子觉得有趣且放松。如果你将自己设置成孩子爬行的终点，他将会很感兴趣。不过，一定要认真检查地面是否存在安全隐患，因为孩子可能捡起地面上的任何小物品放进嘴里。

精细动作能力。你可以为孩子专门设计一系列练习精细动作能力的游戏，比如，打开关闭一些物品，把玩具倒出来又放回去，操作门上的弹簧锁等。由于经常进行同样的活动可能令孩子感到厌倦，因此最好给他准备多种多样的活动。

语言。你可以给孩子读故事、陪他听音乐。同时，要与他有语言上的互动。如果你除了孩子掌握的语言之外，还精通别的语言，不要害怕在孩子面前使用它。当然，你得事先经过孩子父母的同意。更多关于孩子语言学习方面的信息见此处。

基本看护。在孩子的饮食与睡觉方面，保持正常作息和饮食习惯很重要。你要在家中存放一些幼儿食品，当然你也可以弄一份让孩子期待的“奶奶/姥姥特制食谱”。孩子在你家中住的时候，白天的小睡以及夜间的休息时间应该与其在家中时保持一致。打乱作息时间可能给孩子造成混乱。

安全。你要按照本章结尾处“安全检查”这一部分中所描写的，认真检查你自己的家，确保家中没有安全隐患。在楼梯的顶部和底部安装儿童防护门；在尖锐的边角处安装柔软的保护性遮盖物；不要使用学步车。此外，由于这个年龄段的孩子总爱扭来扭去，很难安静下来，因此在给他换尿布的时候，尽可能由两个成人来操作。最好在地毯上或者沙发上给他换尿布，这样就不用担心孩子从换尿布台上摔落下来。给孩子换尿布的时候，你可以用一些他感兴趣的东西转移他的注意力。

免疫接种

在孩子1岁或刚过1岁的时候，他就应该接种麻疹、腮腺炎及风疹疫苗（MMR，麻腮风三联疫苗）。这种疫苗可以保护孩子远离这三种严

重的疾病，避免发热、出疹以及其他一些症状，同时也防止出现严重的并发症（患麻疹的孩子容易并发肺炎，而腮腺炎容易损伤孩子听力）。目前的建议是，在孩子12～15个月大时接种第一针麻腮风三联疫苗。

如果孩子还没有患过水痘，那么他对水痘的易感性非常高。所以你就需要在孩子12～15个月大时带他去接种第一针水痘疫苗。新近的多联疫苗含有麻腮风三联疫苗和水痘疫苗，可以一次性接种，但是，当给1岁的孩子接种该多联疫苗时，引发热性癫痫发作的风险较高，很多儿科医生都是在孩子4岁而不是1岁的时候接种该多联疫苗。

第三针乙肝疫苗需要在孩子6～8个月的时候接种，而第一针甲肝疫苗需要在孩子满1岁时或满1岁后接种。

第四针肺炎球菌疫苗也应该在孩子12～18个月大时接种，它可以保护孩子免患肺炎、脑膜炎、血液感染以及某些耳部感染。

安全检查

汽车安全座椅

■ 开车前，将孩子置于恰当的、安装正确的汽车安全座椅中，系上五点式安全带。美国儿科学会建议，孩子要一直使用后向式汽车安全座椅，直到孩子长到了2岁大，或者身高和体重达到汽车安全座椅生产商所允许的上限。很重要的一点是，你的孩子所乘坐的所有车辆，包括儿童看护人员的、（外）祖父母的以及所有你们所拥有的所有汽车，都应该正确地安装这种座椅。此外，你还应该留意其他关于汽车安全座椅的事项，更多信息请见此处。

摔落

■ 在楼梯的顶部和底部加一个儿童防护门。各个房间最好都有门，这样可以避免孩子进入房间，爬到家具上摔落下来，或被家具尖锐边角所伤。

■ 不要让孩子爬上底座很窄的梯式靠背椅，因为这类椅子在孩子爬的过程中，可能倾倒，使孩子的头部或者腿部和胳膊受伤。

■ 不要使用学步车，固定不动的活动中心是更好的选择。

烧（烫）伤

■ 当你抱着孩子的时候，不要抽烟、喝热饮或者在炉子旁边做饭。当你必须处理一些热的液体或者食物的时候，先将孩子放在一个安全的地方，比如婴儿床上、家用游乐场里或者餐椅上。

■ 不要将盛放热液体或者食物的容器放在桌子或者台面的边上，也不要放在高度较低的台面上，例如咖啡桌上。

■ 不要让孩子在热炉灶、加热器或火炉旁边爬来爬去。

溺水

■ 不要将孩子单独留在浴室或者其他水边，比如水桶、戏水池、游泳池、水槽、马桶等。用完水后，立即将水从容器中倾空。如果家中有游泳池，一定要用至少1.2米高的篱笆将游泳池四面围住，使游泳池与房子完全隔开。

中毒和窒息

■ 不要在你的孩子能够到达的区域内留下细小的物件。

■ 不要给你的孩子吃质地硬的食物，或者任何软的、可能堵住气道的食物，例如热狗和葡萄。

■ 把所有药品和家用洗洁剂储存在高处、孩子够不着的地方。

■ 存放可能对孩子造成危险的物品的抽屉和橱柜，要使用安全的锁具。如果可能的话，最好是将这些物件储存在高处、孩子够不着的地方、紧锁在橱柜里。

第10章　1岁的孩子

现在孩子迈入人生的第2个年头，已经成为幼儿，可以爬得飞快，开始走路或正在学着走路，甚至可以说一些话。随着他愈发自立，过去那种无条件崇拜你、依赖你的日子已经变得屈指可数了。

这种发现大概让你既失落又兴奋——更不用提当你想到今后将出现在你们之间的冲突时会有点紧张了。事实上，你现在已经能够看出这种争执的苗头。例如，从他手里拿走什么东西时，他有时会用大声尖叫来抵抗；将他从一扇危险的旋转门旁边拉开时，他会很快跑回去，不理你的警告；给他吃他很喜欢的香蕉麦片时，他却出乎意料地突然拒绝……这些都是他对控制的早期试验——试探你的底线，也探索他自己有多大控制力。

接下来的几年里，探索你设下的规矩和他自己生理发育水平之间的界限将会成为他大部分时间的主题。好在这种试验是慢慢开始的，给你

们双方足够的时间适应他逐渐出现的独立意识。作为一个刚刚开始走路的幼儿，他最感兴趣的是从直立姿势观察到的新世界。不过他的好奇心也会令他挑战一些禁区。要记住，他不是故意恶作剧。他在很大程度上仍然依靠你来示范他什么可以做什么不可以做，他会经常倚赖你以获得安慰和安全感。

不过随着他越来越自信，也会开始显示出更多叛逆的迹象。到1岁半时，他可能把“不”当成最喜欢的词；接近2岁时，如果你强迫他做不想做的事，他可能大发脾气。

孩子还会对他的东西和亲近的人表现出很强的占有欲。看到你抱起另一个孩子，他会大哭。如果别的孩子抓着一个很有趣的玩具，他可能很努力地跟对方争抢起来。几个月之后，随着他的词汇量增加，“我的”会成为另一个他常用的词。

虽然现在他的词汇量在迅速地增加，但仍然很有限。他能听懂大人跟他说的大部分话，但你要讲得很清楚、很简单，你应该也可以听懂他对你讲的一些话。可能很难相信，短短1年内你们就可以流畅地对话了。

生长发育

外观和生长

接近1岁时，孩子的发育速度开始减缓。从现在开始直到下一个生长高峰（青春期初期），他的身高、体重会稳步增长，不会像刚出生那几个月的速度那么快。婴儿可以在4个月甚至更短时间内增加1.8千克，但第2年全年大概只能增加1.4～2.3千克的体重。应该继续坚持每隔几个

月为他测量身高、体重，然后在附录的生长发育图表中记下相应位置，看他是否大体遵循正常的发育曲线。你会发现，现在的“正常发育”区间比之前要大很多。

15个月的女孩平均体重在10.5千克左右，身高接近77厘米；同龄的男孩平均体重在11千克左右，身高接近78厘米。接下来的3个月，他们都会增加大约0.7千克的体重和2.5厘米的身高。到2岁时，女孩的身高在86厘米左右，体重接近12.2千克；男孩身高87.5厘米左右，体重接近12.6千克。

在第2年，孩子的头围的增长幅度会显著减小。尽管在这一年他的头围只增长了2.5厘米左右，但不过到2岁时，他的头围已经达到成年水平的90%。

不过，孩子容貌的变化会比个头的变化要大。12个月时，虽然他已经开始走路，会说几个词，但他的样子看起来仍像个小婴儿。头和肚子仍然显得很大，站起身的时候肚皮会腆起来，对比之下屁股显得比较小——至少拿掉尿布的时候会比较小。手臂和腿仍然相对又短又软，没有什么肌肉，脸仍然圆圆胖胖的。

随着他变得更加好动，肌肉增加，消耗掉很多婴儿时期的脂肪，上述情况都会改变。他的手臂和腿会逐渐拉长，走路时脚尖不再往两边撇，而是笔直向前。他的脸会变得更有轮廓，下巴线条更明显。到2岁时，已经很难令人想起他婴儿时的模样。

动作

如果孩子在1岁前没有开始走路，在接下来的半年内应该开始学

走。事实上，练习走路将是他第2年的主要身体进步。即使他现在已经开始走路，可能还要1～2个月的时间才能不用帮助自己站起，然后熟练地行走。不过，不要指望他会和成人一样站起身。孩子所用的方法是先将两手放在地面，伸直手臂，然后用两腿将屁股高高撑起来。最后，他会用腿将身体挺起，伸直腰，站起来。

起初，他真的只是在学步，姿势和真正的走路很不一样。不会向前迈大步，而是两条腿分得很开，两脚外八字，走的时候身体还会跟着晃来晃去。他开始走得又慢又小心，但很快速度就会提高——说不定你很快就要在后头小跑才能追上他了。

当然在学步过程中不可避免地会跌倒。在很长一段时间里，在不平坦的地面上走路对孩子都还是挑战。开始时，即使很小的不平整也会让他绊倒，比如地毯上的褶或另一个房间进门时的小小高度差。还需要几个月他才能够上下楼梯，或是在转弯时不会摔倒。

此外，一开始也不要指望他在走路时会用到手。当他要依靠两臂来平衡身体时（手臂略弯，举在肩膀高度，形成“强化保护”姿势），在一段时间内要他用手来拿玩具、玩玩具或捡起玩具是根本不可能完成的任务。不过，学步2～3个月后，他就可以完全控制自己的步伐了：不仅可以蹲下身子捡起玩具拿着走到房间另一侧，还可以推着或拉着玩具车走，横着走或倒退着走，甚至边走路边向远处扔球。

从他迈出第一步起，大约6个月后，孩子的走路姿势会变得更加成熟。行走时两脚不再是大大地分开，让他的步伐更顺畅。在你的帮助下，他甚至还能上下楼梯。不过，当他自己试着上下楼梯时，他会半趴着用两手和膝盖，手脚并用地一级一级来爬。很快他就会尝试着很僵硬地向前跑几小步，不过应该要到3岁以后才能跑得比较好。满2周岁时，孩子就可以走得很不错了。想想看，1年以前他还几乎不会走路啊！

2岁以下孩子的动作能力特点

- 自己走路。
- 拉着玩具走。
- 拿着大玩具或几个玩具走路。
- 开始学跑。
- 踮着脚站。
- 踢球。
- 不用帮助就可以在家具上爬上爬下。

■ 扶着东西可以上下楼梯。

手部和手指能力发育

因为1岁大的孩子正在掌握一些很大的动作技能，所以大人很容易就会忽略他单独使用手部和手眼协调方面的细微变化。这些发育将在他研究物体和尝试新动作时给他更多的控制力和精确度，还可以大大提高他探索和学习周围世界的能力。

12个月时，他仍然很难用拇指和食指捏起非常小的物体；但是在1岁半前后，这项技能对他来说已经很简单了。观察他如何自如地摆弄小物体，探索小东西的各种组合方式。他可能喜欢如下一些游戏。

■ 搭起4块积木，然后推倒。

■ 反复打开、盖上盒子等物体。

■ 捡起正在滚动的球或其他移动中的物体。

■ 转动门把手和翻书页。

■ 把圆钉插进洞里。

■ 涂涂画画。

这些活动不仅有助于增加手部灵活性，还可以让他学会空间概念，比如“里面”“上面”“下面”，还有“周围”。快到2岁时，随着身体协调能力提高，他就可以尝试更复杂的游戏了，比如：

■ 折纸（如果你教他）。

■ 把大方钉插进合适的小孔里（这比圆钉要难，因为需要对准角度）。

■ 摞起5～6块积木。

■ 将几个玩具分开，然后再放到一起。

■ 用黏土捏一些形状。

满2岁时，可能已经能够清楚地看出孩子是右撇子还是左撇子。不过，很多孩子要到几年后才会确定。还有一些孩子两只手都用得很好，这类孩子可能永远都不会有明确的左右手偏好。没有理由强迫幼儿用一只手而不用另一只，也不应该试图加快他的这种自然选择过程。

2岁以下孩子的手部和手指能力特点

- 随便乱涂画。
- 翻过容器倒出里面的东西。
- 摞起4块或4块以上的积木。
- 更常用某一只手。

语言发育

1岁多以后，孩子似乎突然就理解你说的每句话了。你说要吃午饭了，他就会跑到餐椅旁边等着。你告诉他你找不到自己的鞋子，他就会帮你找。起初，他这种快速的反应看起来有些不寻常。他是真的明白了，还是你在做梦？放心，你不是在做梦。他的语言和理解能力正在正常发育。

这种巨大的语言发育飞跃可能令你觉得有必要注意跟他说话及有他在旁边时跟别人对话的方式。比如，你要根据他的听觉能力遣词造句，一字一句地说出你觉得他不懂的词（比如，“我们要不要停下来吃个冰——淇——淋？”）。同时，你也会更积极地与他交流，因为他现在是那么积极地回应你。

你还会发现自己不再用那么多儿语，也不再像唱歌那样吊高嗓子来吸引他的注意。现在要尽量放慢语速，吐字要清楚，尽量用简单的字词和短句子。教他物体和身体部位的正确名称，比如说“脚趾”的时候就不要再用“小猪脚”这样的可爱代号。为孩子提供一个良好的语言模式，可以帮助他减少学说话过程中的混乱。

大部分幼儿在快2岁时都可以掌握至少50个口语词汇，而且可以将两个字词放在一起组成短句子，不过孩子之间的差异很大。即使那些听力和智力都正常的孩子，有一些也要等到2岁后才会讲这么多东西。男孩的语言发育速度往往比女孩慢。不管孩子何时开始说话，他最先学会说的几个词应该会包括熟悉的人的名字、喜欢的东西和身体部位。开始可能只有你才听得懂他说什么，因为他会漏掉或发错某些音。举例来说，他或许能正确地发出字的第一个辅音（b、d、t）和元音（a、e、i、o、u），但是却漏掉后面的音节；或者用他能发出的音，比如d或b，来代替更难发的音节。

一段时间以后，加上肢体语言的帮助，你就会开始明白他在说什么。不管什么情况下都不能嘲笑他的语言错误。不要催促他，给他足够的时间把他想说的话说完，然后告诉他正确的发音（“对了，这是球！”）。只要你保持耐心，积极跟他互动，他的发音就会逐渐改善。

到1岁半左右，他会开始用一些动词，比如“去”和“跳”，还有表示方向的词，比如“上”“下”“里”“外”。满2岁时，他已经会用“我”和“你”，而且会经常用到。

起初，他会用一个词加上身体语言或哼哼声来组成他心目中的完整句子。他可能用手指着说“球”——这是告诉你把球踢给他；或者用“外？”“上？”来表达问题——尾音提高。很快他就会用动词或介词与

名词搭配，造出一些像“球球上”或“喝奶”这样的词句，或者用“那个什么？”来提问。2岁前后，他会开始使用2个词组成的句子。

2岁以下孩子的语言能力特点

■ 你说名字，他就会用手指出相应的物体或图片（“哪个是……？”）。

■ 会说熟悉的人、物体和身体部分的名称（“那是什么？”“那是谁？”）。

■ 可以说一些单个的字词（15～18个月）。

■ 会使用简单的词组（18个月到2岁）。

■ 会用2～4个词的句子。

■ 听懂简单的命令。

■ 重复对话中听到的词。

认知发育

当你观察幼儿玩耍的时候，你有没有注意到他是多么全神贯注地做着每件事。每个游戏或任务都是一个学习命题，他会收集关于事物运行方式的各种信息。现在，他还可以依靠已经掌握的知识来做决定，来想办法解决游戏中遇到的挑战。不过，他只对解决符合他发育和学习阶段的问题感兴趣，所以如果把他11个月大时很喜欢的玩具递给他，他会感到很无聊而走开。如果让他玩难度太大的游戏，他也会抗拒。他会对机械设备特别感兴趣，比如发条玩具、开关、纽扣和把手。你很难判断他这个年龄到底能做到什么、不能做到什么，但他自己决定并不难。为他提供一系列的丰富活动，他会自己挑选出一个具有挑战性，而又不是彻底超出他能力范围的游戏。

在这个年龄，模仿也是学习过程的重要部分。1岁以下的孩子只是单纯摆弄各种家什，但现在他会真的用梳子去梳头发、对着电话咿咿呀呀、扭玩具车的方向盘推前推后。起初，他只会自己进行这些活动，但渐渐地他会加入其他玩伴，如给娃娃梳头，拿一本他的书“给你讲”，递给玩伴一杯不存在的饮料，或者把玩具电话贴在耳朵上。因为现在模仿在他的行为和学习中扮演着极为重要的角色，所以你需要注意自己的行为并为他树立榜样。记住，你说过的话或做过的事可能在他游戏和学习过程中被一次次重演（也许是你喜欢的事，也许是你讨厌的事）。家里的大孩子也很重要，这种复制行为也会出现在幼儿和他的哥哥姐姐之间。现在正是利用这些自然发育行为的理想时机。

即将满2岁时，幼儿很擅长玩藏东西的游戏，物体离开他们视线很久后依然记得。如果你把他正在玩的球或小饼干藏起来，即使你忘得一干二净，他也绝对不会忘。

随着他藏猫猫玩得越来越好，他也会更加理解和你分离的时刻。就像他知道被藏起来的东西仍然存在于某个地方，即使他看不到，他现在也意识到你肯定会回来，即使你离开他一整天。如果你将要去的地方展示给他看——比如去工作或去商店，他会在脑海中形成一个你在那里的景象。这样可以让分离对他来说更简单。

这个年龄的幼儿很像指挥官，他会让你知道他希望你在他的活动中扮演什么角色。有时他会给你一个玩具，要你帮他弄好；有时他又会把玩具从你那里拿走，试着自己动手；有时当他知道自己做了什么很不寻常的事，他会停下来等你表扬他。通过回应这些信号，你会为他提供支持和鼓励。

你还必须为他做判断，因为他现在仍然缺乏判断能力。没错，他现

在明白某些东西如何运行，但是，他不明白一件事如何影响另一件事，因此他还无法完全掌握事件的后果。例如，即使他知道玩具车会向低的地方滑，但他还是想不到把它放在车来车往的马路中间会发生什么；即使他知道门会打开关上，但他还不知道必须要小心不能让手被夹到；即使他经过很惨痛的教训，也很难保证他真正学到了东西。很有可能他根本没有把疼痛和引发疼痛的一连串事件联系在一起，而且几乎可以肯定他下次不会记得这一串因果关系——直到他有了自己的常识。目前你应该保持警觉，以保证他的安全。

社交能力发育

幼儿对他的社交圈、朋友和熟人会形成一个具体印象。他是这个世界的中心，你可能在最亲近的位置，他最关心的是跟他有关的人事都在什么位置。他知道其他人存在，他对他们很感兴趣，但他完全不知道这些人的想法和感觉。在他的心目中，每个人都和他的想法一样。

2岁以下孩子的认知能力特点

- 即使覆盖两三层东西，也能找出下面藏着的东西。
- 开始按照形状和颜色排列东西。
- 开始玩角色扮演（假装）游戏。

你可以想象，他对世界的这种看法（有些专家称此为“自我中心”）往往让他很难在真正的社交意义上和其他孩子一起玩。他会在旁边一起玩，一起抢玩具，但很难跟人配合一起做游戏。他喜欢观察其他孩子，喜欢被其他稍大的孩子围着。他会模仿他们或者像对待娃娃一样对待他们，例如帮他们梳头发，但当其他孩子要对他做同样的事情时，他会很惊讶然后抗拒。他还会主动给别人玩具或吃的东西，但如果别人真的拿走，他又可能很难过。

“分享”对这么大的孩子是个毫无意义的词。每个幼儿都认为他才应该是被关注的焦点。遗憾的是，大部分孩子不仅完全以自我为中心，而且自信的程度也不低，会跟人争夺玩具和关注，结果时常暴发冲突，最后大哭。如何在孩子的“朋友”来玩时减少冲突呢？尽量为每个孩子提供足够的玩具，然后时刻准备着去做调解员。

如我们前面建议的，孩子可能开始对属于他的玩具特别有占有欲。哪怕另一个孩子只是碰一下，他就会冲过来把玩具拿走。试着告诉他别的孩子“只是看看”而且“接下来会还给你”，但也要强调“是的，这是你的玩具，他不是要拿走”。可以选一些特别重要的东西，这些东西其他人不可以碰。有时这会让幼儿觉得对自己的世界有一定控制，从而让他对其他东西不那么有占有欲。

因为这个年龄段的孩子对他人的感受几乎没有任何考虑，所以他们对周围的孩子有时比较粗鲁。即使只是探索或表现好感的时候，他们也可能戳对方的眼睛或很用力地拍打（他们对动物也是这样）。不开心的时候他们会打人，却完全意识不到自己在伤害其他孩子。因此，当孩子和其他幼儿一起玩耍时一定要时刻小心，他一旦开始有攻击倾向就立刻将他拉开并告诉他“不能打人”，然后引导孩子们用友好的方式做游戏。

2岁以下孩子的社交能力特点

- 模仿其他人的行为，特别是成人和年长的孩子。
- 自我的独立意识提高。
- 更加喜欢跟其他孩子在一起。

好在孩子也会用较温和的方式显示自我意识。在1岁半时，他就可以说出自己的名字。差不多同一时间，他可以认出镜子里的自己，开始

对照顾自己非常有兴趣。接近2岁时，如果大人教，他可以自己刷牙洗手。他还会配合穿衣，特别是脱衣。有时你一天会发现很多次他正忙着脱鞋脱袜子，即使你们正在商店里或者公园里。

因为幼儿是模仿大师，他会从你处理彼此之间矛盾的方式中学到重要的社交技巧。给他示范用语言和倾听来解决冲突（“我知道你想下来自己走，但你必须拉着我的手，这样我才知道你很安全”）。作为模仿者，他会很积极地帮你做任何“家务事”。不管你是读报纸、扫地、剪草坪，还是做饭，他都想“帮忙”。尽管带着他要花更多时间，但试着把这变成一个游戏吧。如果你正在做的事不适合他帮忙，比如很危险或事情紧迫，那就另找一个“家务”给他做。不管用什么方法，不要打击他想帮你做事的积极性。帮助和分享都是重要的社交技能，他越快学会，你们大家就越快乐。

性别特征

如果给一群1岁大的孩子都穿上一样的衣服，然后把他们带到操场上玩耍，你能分清哪个是男孩哪个是女孩吗？大概不能，因为除了个头上有小小的差异，这个年龄的孩子几乎没有什么性别差异。男孩和女孩发育几乎处在同一速度（虽然女孩通常比男孩讲话早），他们喜欢同样的活动。一些研究发现，男孩比女孩更活泼，但这些差异在孩子最初几年可以忽略不计。

虽然家长通常对这个年龄的男孩和女孩态度都差不多，但他们对不同性别的孩子往往会鼓励不同的玩具和游戏。除了传统观念外，没有任何理论依据支持一定要女孩去玩娃娃、男孩去玩汽车。如果让他们自己选择，男孩和女孩一样对所有玩具感兴趣，应该允

许他们玩自己有兴趣的多种类的玩具。

顺便提一句，孩子是通过将自己和其他同性别的人联系起来才学会分辨自己是男孩或是女孩。但这一过程要花几年的时间。给女孩浑身上下都穿上带花边的衣服或送男孩去玩棒球对这一年龄的孩子不会有太大作用。给予孩子作为一个“人”（不分性别）所需要的爱与尊重，才是真正重要的。这会为孩子建立良好的自尊心打下好基础。

自慰

当幼儿探索自己身上的各种器官时，很自然会发现自己的生殖器。因为触摸生殖器会带来快感，当没有包尿布的时候他就会经常去碰。虽然男孩子有时会出现生殖器勃起，但这对幼儿来说既不是性经验也不是情感体验，只不过是感觉不错。对此没有理由去阻碍、担心或引起特别关注。如果你在他触摸自己的生殖器时表现出强烈的负面反应，就相当于暗示他这些身体部位有什么不对头或很不好。他甚至会理解为他自己有什么不对头或他很坏。等他大一点再教他什么是隐私和含蓄。现在，请接受他的正常好奇心。

害羞的孩子

有些儿童天生对陌生人和新环境很恐惧。他们会先退缩，观察等待一段时间后才会参加集体活动。如果强迫他们去尝试什么不同的东西，他们会抗拒；刚碰到陌生人时，他们会黏在家人身边。对想激励孩子勇敢和独立的家长来说，孩子的这种行为会让人感到相

当沮丧。但强迫或批评只会令害羞的孩子更加没有安全感。

最好的解决办法是允许孩子按照自己的步伐行动。给他所需的时间来适应新环境，当他需要更多安慰时，让他握着你的手。如果你对他的行为表现得态度很从容，外人就不太容易嘲弄他，这样他可以更快地建立自信。如果孩子仍然持续出现这类行为，可以与儿科医生讨论，他会给你一些个人建议，如果有必要还可以为你介绍一位儿童心理医生或儿童精神科医生。

情感发育

1岁大的孩子会不断在强烈的独立意识和黏着你不放之间摇摆。现在他可以走路，可以自己完成很多事，有能力主动脱离你，去练习他的新能力。但同时，他对身为独立个体这个概念还不能完全适应，还不想脱离你和他世界中的其他人。特别是当他困倦、病痛或害怕的时候，他希望你在身边安慰他，排解他的寂寞。

没有什么办法能预测他什么时候不理你，什么时候又跑回来躲到你的羽翼下寻求保护。他的态度变化很快，一会儿一个样。他也有可能连着几天看起来很成熟很独立，然后突然又退步。你的感觉也会很复杂：虽然有时觉得孩子重新回到自己怀抱的感觉很好，但有时也会被他的吵闹和纠缠烦得不得了。有人将这一阶段称为第一青春期。这反映出孩子对长大和脱离你的矛盾心理，这绝对正常。帮他重新安定下来的最好办法是在他需要的时候给他足够的关注和安抚。要求他“像个大孩子”只会让他更没有安全感，也就更加离不开你。

短暂分离可以帮助幼儿更加独立。他仍会受到分离焦虑症的一些影

响，在你离开时会闹一阵——即使只是几分钟，但他不会折腾很久。很有可能出现的情况是，你对分离反而比他更难过，但尽量不要让他发现。如果他认为哭闹能让你留下来，他今后遇到类似情况时还会继续哭闹不停。你可能想悄悄地“溜走”，但这样做也许令他更加黏人，因为他觉得你不知道什么时候就又突然消失。所以，你应该亲亲他，跟他告别，向他保证你很快会回来。当你回来的时候，要很热情地跟他打招呼，先全心全意地陪他一段时间再去处理其他家务或工作。当孩子明白你肯定会回来，而且和以前一样爱他，就会觉得更安心。

攻击性强的孩子

有些孩子在1～2岁时开始显示出某种类型的天生攻击性。他们想控制身边发生的每件事。如果得不到想要的东西，他们可能就会将自己旺盛的精力用暴力行为发泄出来，比如踢人、咬人或打人。

你家的孩子符合这段描述吗？如果符合，你要把他看紧，而且为他立下严格的规矩。通过游戏和体育锻炼，给他足够的正面渠道来发泄精力。当他和其他孩子在一起时，要仔细看管，以免引起很严重的麻烦。如果他能玩到团体活动结束时都没有和其他孩子发生任何冲突，一定要好好表扬他。

在某些家庭中，幼儿的攻击性行为被认为是以后会变成坏人的先兆。这些家庭认为每次孩子出现这种行为时必须严厉纠正，作为惩罚，家长会对孩子扇巴掌打屁股。不过，这个年龄的孩子会学大人的样儿。被这样对待的孩子会认为这是不喜欢某个人行为时的正确处理方式——恰恰跟父母所期望的相反，所以这种方法只会增强他对其他人的攻击倾向。教育孩子控制其攻击冲动的最好方式是：

提前教导他你期待他如何表现，当他和其他孩子友好相处时表扬他，以及对待他的错误行为要严格坚定且始终如一。同样，要做孩子的好榜样，让他效仿你和其他兄弟姐妹的行为（见“愤怒、攻击和咬人”）。有时，除了言语教育之外，还需要其他手段来纠正幼儿的错误行为。例如考虑使用“平静中断”。

基本看护

饮食与营养

孩子1周岁之后，你可能注意到他的食欲迅速下降。孩子突然开始挑食，每次只吃几口饭便没了胃口，甚至在用餐时间拒绝来到餐桌旁。由于孩子在这个年龄变得更加活跃，所以似乎应该吃得更多才对。不用担心，因为这个年龄的孩子身体成长速度已经减慢，他现在已经不需要那么多的食物。

孩子1岁之后，每天需要大约1000千卡的热量来满足其成长发育、能量和营养需求。如果你曾经吃过1000千卡热量的食物，你会知道，那其实只是一点点食物。将这些食物分成三顿正餐和两顿点心，对孩子来说就够了。不过，你不要指望孩子会一直按照每天三顿正餐两顿点心这个习惯来吃饭，因为这个年龄的孩子饮食习惯多变，且无法预料。他可能在早饭的时候，一下子吃光面前的所有食物，但是在其他时间里拒绝吃任何食物；或者他可能连续几天都只吃自己喜欢的食物，然后又突然完全拒绝吃这种食物；或者他可能在某一天吃了1000千卡热量的食物，但在接下来的一两天内，吃得明显过多或者过少。孩子对热量的需要会变化，主要取决于他的活动量、成长速度以及新陈代谢。

为了让孩子平衡饮食而将进餐变成一场拳击赛是不可取的。当孩子拒绝吃你准备好的饭菜时，他不是在拒绝你，对此不要想太多。此外，你越让孩子吃，孩子可能就越不想吃。你应该每顿饭给孩子提供一个可以选择的范围，让他自己选择吃什么。你要尽最大可能变换饭菜的口味。

如果孩子拒绝所有的食物，你最好将饭菜保存好，以备孩子饿的时候吃。不过，当孩子拒绝吃饭后，不要给他吃饼干或者糖果，因为这会让孩子喜欢上吃这些无营养的食物（高热量但营养物质如维生素和矿物质等含量很低），从而不喜欢吃那些真正有营养的食物。尽管很难让人相信，但是事实证明：如果你每顿饭都给孩子提供许多可以选择的健康食物，不逼迫孩子吃特定的食物，那么孩子的饮食在几天之内就会达到平衡。你作为父母的工作就是在恰当的时间提供有营养的、合适的食物，而你的孩子需要决定他吃的量。当父母试图通过要求孩子清光盘子来控制孩子吃的量时，孩子可能无法学会自律。这可能导致孩子过度饮食，并且忽视孩子吃饱以及肥胖的征兆。这也可能导致幼儿拒绝摄入更多食物，从而导致体重不能正常增加。

孩子跟你一样，也需要以下这四大基本营养食物：

1. 肉类、鱼类、禽类、蛋类。

2. 奶制品。

3. 水果和蔬菜。

4. 谷物、面包、面条、土豆和米饭。

当你为孩子准备菜谱的时候，要记住，胆固醇和其他一些脂肪对孩

子的正常成长发育都非常重要，所以在这个阶段，这类物质不应该被禁食。婴儿以及幼儿应该从脂肪中获得所需大约50%的热量。孩子2岁后，你可以逐渐地减少孩子脂肪的摄入量（当孩子4～5岁的时候，降低到每日所需热量的1/3左右）。尽管儿童期肥胖症是一个日益加重的问题，但是，孩子出生后第2年非常需要饮食中的脂肪。如果你保证孩子每日摄入量在1000千卡左右，就不必担心孩子吃得过多并存在过度肥胖的风险。

刺激孩子的大脑发育（**1**～**2**岁）

■ 孩子在社会交往和游戏过程中可以学习。在安全、稳定、有教益的交往过程中，学习得以发生。如果孩子每时每刻都感到恐惧，新的学习就无法发生。

■ 为孩子选择一些可以提高孩子创造力的玩具。通过为孩子选择一些简单的玩具，你可以鼓励孩子培养他的想象力。

■ 鼓励孩子玩积木和布娃娃等软体玩具，这类玩具可以培养孩子手眼协调能力、精细动作能力和成就感。

■ 给孩子连续不断的、温暖的、身体上的接触，比如拥抱、亲吻等，给孩子建立起安全感和幸福感。避免将食物作为一种奖赏，而应该使用口头的表扬和拥抱作为孩子好行为的奖励。

■ 留意孩子的情绪。当孩子高兴或者低落时，对此做出反应。既要支持鼓励孩子，又要有一定的规矩，但是不要打骂孩子，要给孩子连续不断的指导。

■ 在孩子穿衣、洗澡、喝奶、玩耍、散步、乘车的时候，给他唱歌或者与他聊天，就像跟成年人聊天那样。说话尽量慢一些，以便给孩子一定的反应时间。不要用“嗯”之类的语气词回答孩子，这会让孩子觉得你没有在听他讲话。与此相反，你要在孩子所用词组的基础上扩展成句。

■ 保持前后一致，比如建立起用餐、小睡、晚间休息的固定时间安排。

■ 在日常生活中说出一些物品和活动的名字，培养孩子的词汇联想能力。

■ 每天都给孩子读书。选择那些鼓励孩子用手触碰并可指出物体的书籍；给孩子读一些有节奏的故事和儿歌。

■ 如果你会说别的语言，可以在家中使用。

■ 给孩子播放平缓的、旋律优美的音乐。

■ 聆听并且回答孩子的问题，同时询问孩子一些问题，鼓励孩子做出一些决定。

■ 用简单的语言给孩子解释安全问题。比如，孩子感到火炉热时，可以告诉他热物体的含义和危险性。

■ 确保孩子的其他看护者理解与孩子建立充满爱意的关系的重要性，并且确保他们能自始至终地疼爱孩子。

■ 鼓励孩子“看”书和使用笔画画。

■ 帮助孩子学习用语言描述自己的心情，比如高兴、开心、害怕等。

■ 每天与孩子在地上玩一段时间。

■ 选择一个高质量的托儿所。你所选择的托儿所要温馨、负责、富有启发性且足够安全。经常带孩子去托儿所与其他人进行交流。

■ 尽可能避免“儿童期不良经历”（见引言部分）或者其他各种慢性压力因素，它们不利于大脑发育。

现在成人的饮食偏好开始形成。

孩子1周岁之后，你给其他家庭成员准备的大部分食物他都可以吃，不过要注意以下几点。首先，要确保食物温度合适，不会烫到孩子的嘴。你要亲自试一下食物的温度，因为孩子可能在未考虑食物温度的情况下将食物吞下。其次，不要给孩子吃过辣、过咸、过油或者过甜的

食物。这些调味剂会让孩子拒绝吃正常味道的食物，长此以往，将有害孩子健康。孩子通常比成人对这些味道更加敏感，可能拒绝过辣的食物。

发育健康表

由于不同的孩子生长发育的速度不同，因此要准确地指出你的孩子什么时间将会完成一个新技能是不可能的。本书中所列出的这些成长发育阶段，只是给你一个大致概念，让你了解随着孩子的成长可以预期的一些变化，如果孩子只是成长发育较慢，你也不要过分在意。不过，如果孩子在这个阶段出现以下所列的任何征兆，你都需要及时向医生咨询。

■ 18个月后依旧不会走路。

■ 开始走路后，无法学会“从脚跟到脚尖”的走路方式，只会用脚尖走路。

■ 18个月大后，会说的字少于15个。

■ 2岁后，不会说有两个词组成的句子。

■ 15个月大后，看上去不明白家中一些常见物品的作用（比如牙刷、手机、钟表、叉子、勺子等）。

■ 不会模仿声音或者行动。

■ 2岁后，听不懂一些简单的指令。

■ 2岁后，无法推动带轮子的玩具。

大块的食物依旧可能堵住孩子的气管，造成窒息。你要记住，孩子在4岁之前，都无法嚼碎食物。因此，在其1岁之后，你要确保给他吃的任何食物都被捣成糊状或者切成小块且容易咀嚼。不要给他吃整粒的花生、整粒的葡萄（除非切半或者切成四分之一块）、圣女果（除非切成四分之一块）、胡萝卜、爆米花、种子类食物（比如南瓜子或者葵花子），也不要给孩子吃整个的火腿肠、肉块、硬糖（包括胶质软糖和小熊糖等）及大勺花生酱（可以薄薄地涂在饼干或面包上）等。火腿肠和胡萝卜尤其应该先切成长条，然后再切成小块。此外，你要确保只有在孩子坐着的时候，才能给他吃东西，且需要成人看护。尽管孩子非常想同时做多件事情，但是你得记住，孩子在“忙碌”或者讲话的时候吃东西，很可能被噎着，导致窒息。你要尽早教孩子，一定要在吃完嘴里的东西后再讲话。

孩子在1周岁后，应该用杯子喝液体。这个时候，他不再需要那么多的牛奶，他将从一些辅食中获得所需要的大部分热量。

2岁以下孩子的情感发育特点

■ 独立性增强。

■ 出现反抗性行为，特别是在一些他比较熟悉的成年人面前。

■ 分离焦虑症有所加强，然后又逐渐消失。

饮食补充剂。如果你从四类基本食物中做出挑选，然后给孩子准备

了口味迥异、颜色不同、质地多样的食物，孩子的饮食将会非常均衡，且能够保证摄入充足的维生素。一些维生素，比如某些可溶于油脂的维生素（维生素A与维生素D），可能造成危险：当这类维生素摄入过多时，会储存于身体组织中，储存量过高时会造成孩子生病。矿物质比如锌、铁摄入量长期过多，也有副作用。

不过，对一些孩子来说，饮食补充剂还是非常重要的。如果你家中的饮食限制了孩子所能吃到的食物种类，他可能就需要一些维生素和矿物质的补充剂。比如，如果你家中严格吃素，孩子无法吃到蛋类和奶制品（不推荐作为孩子的食谱），他可能就需要维生素B_{12}、维生素D、核黄素（维生素B_2）补充剂和补钙剂了。佝偻病是一种骨质软化疾病，这种疾病跟维生素D摄入不足以及缺乏阳光照射有关。你要询问一下医生，孩子需要何种补充剂，需要的量是多少（参见此处关于补充维生素D的信息）。

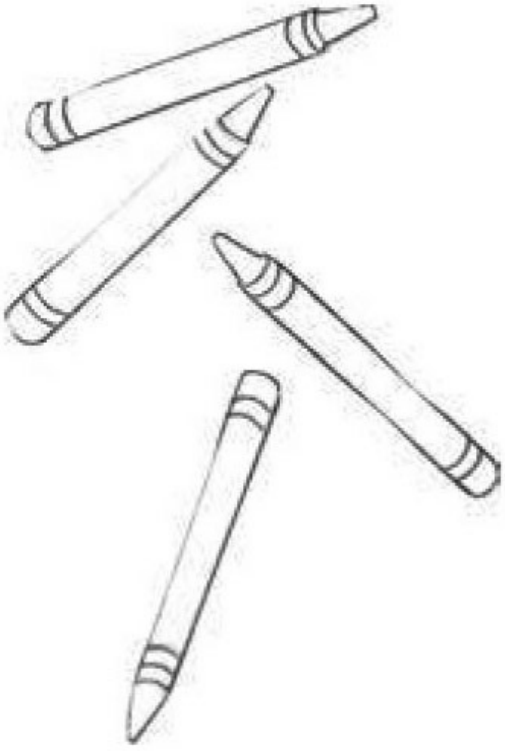
一些孩子会缺铁并导致贫血（会限制血液携氧能力）。其中一些情况是由饮食造成的。孩子每天需要从食物中获得至少15毫克铁，但是许多孩子摄入量不足（参见“铁的来源”表格）。喝大量的牛奶可能导致孩子缺铁性贫血，因为孩子会对其他一些含铁的食物失去兴趣。

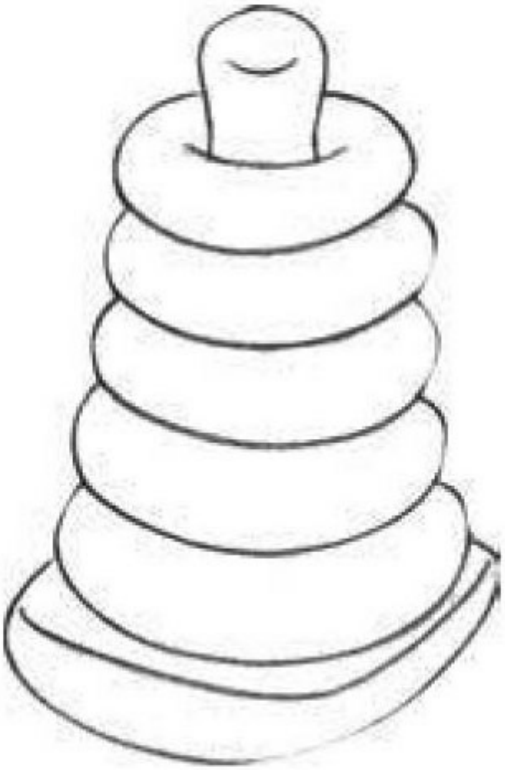
如果孩子每天喝720～960毫升牛奶或更少，就不必担心他会缺铁。如果孩子每天喝多于960毫升的牛奶，而且你无法让他吃更多含铁丰富的食物，你就应该咨询一下医生，在孩子饮食中添加一些补铁剂。此外，如果孩子每天摄入的牛奶少于960毫升，你要继续给他补充维生素D滴剂（1岁之后每天摄入600IU），并且坚持为他提供一些含铁丰富的食物，这样最终孩子将不再需要补铁剂。

幸运的一点是，当孩子的视线范围内没有糖时，他的心里也不会想

吃糖。因此，不要将糖买回家，或者将糖藏到孩子看不见的地方。此外，不要在孩子的食物中添加糖，也不要每天都让孩子吃甜点。当孩子吃点心时，不要给他吃甜的或者油的点心，而要给他吃健康的食品，例如水果、全麦面包和饼干以及奶酪等。总之，帮助孩子培养良好的饮食习惯会让他受益一生。

适合2岁以下孩子的玩具





- 带有大图画和简单故事的纸板书。
- 带有孩子照片的书籍和杂志。
- 积木。
- 镶嵌类玩具。

■ 拼图玩具。

■ 初级七巧板。

■ 鼓励孩子进行角色扮演（假装）活动的一些玩具（比如儿童专用除草机、厨房用具等）。

■ 挖掘类玩具（水桶、铲子、耙等）。

■ 大小不一的娃娃。

■ 小汽车、卡车、火车。

■ 形状大小各异且不易打碎的容器。

■ 洗澡时的玩具（小船、容器、其他能浮在水面的可以发声的玩具）。

■ 各种形状和大小的球。

■ 推拉专用的发声玩具。

■ 室外玩具（秋千、跷跷板、沙盒等）。

■ 简单的儿童三轮车。

■ 绳子或者S形链扣。

■ 毛绒玩具。

■ 儿童电子琴和其他乐器。

■ 大支彩笔。

■ 玩具电话。

■ 各种大小且不易打碎的镜子。

■ 打扮用的衣服。

■ 木制勺子、旧杂志、旧篮子、旧纸箱和旧水管以及孩子在家中发现的其他安全物品（坛坛罐罐）。

戒除奶瓶

若孩子在睡觉时也离不开装满牛奶、果汁、苏打水或者其他甜饮的奶瓶，那么他患龋齿（蛀牙）的风险很高。我们建议孩子1周岁时要开始停止使用奶瓶，而到18个月大时一定要完全戒除奶瓶。越早开始帮孩子戒掉奶瓶，则这个任务越容易完成。如果孩子接受的是母乳喂养，可能完全不必使用奶瓶。用杯子喂孩子的做法可早至孩子6个月大就开始，到1岁的时候，孩子就应该掌握了。只要孩子学会使用水杯，那么他就不再需要用奶瓶喝水。如果你不得不给他使用奶瓶，那么切记只能在瓶中装白水。不幸的是，帮助孩子戒除奶瓶并非像听起来这样容易。为了逐步帮助孩子戒除奶瓶，你首先要减少白天奶瓶的使用，然后是傍晚和清晨；夜间睡眠中奶瓶的使用可以保留到最后，但务必只装白水。如果孩子刚开始不愿意喝只装白水的奶瓶，那么在短期内逐步冲淡奶瓶中牛奶或甜饮的浓度，直到1～2周后奶瓶中只有白水。

使用奶瓶来安慰孩子或帮助他入眠很容易形成习惯。但在这个年龄，他不再需要夜间饮食。如果你到现在还在夜间喂他进食，那么应该停下了。即使他要求使用奶瓶而且喝得很起劲，现阶段夜间进食对他而言也只是精神上的安慰而不是营养上的需要。奶瓶会很快变成孩子的一种精神依赖，并且妨碍他学习在夜间独自入睡。如果他只是短时间哭闹，那么试着让他哭累后继续入睡。几夜后他就会忘记奶瓶的事。如果情况不顺利，那么可以去咨询儿科医生或是

阅读本书关于婴儿睡眠的章节（见此处和此处）。

此外，在孩子睡觉之前可以给他一点吃的或喝的东西，这样有助于他入睡。前提条件是在他吃喝完东西后给他刷牙。喂母乳、牛奶或其他液体都可以，也可以吃水果和其他的营养食品。如果吃的东西是瓶装的，要逐渐用杯子取代瓶子。

不管吃什么食物，在孩子吃完后用柔软的餐巾、纱布或牙刷清洁他的牙齿。这个步骤即使孩子在你腿上睡着了也可以完成。如果不把残留在孩子口中的食物或液体弄出来，它们就会整夜附着在牙齿上，可能导致龋齿（蛀牙）。如果孩子需要一些安慰帮助睡眠，可以让他使用毛绒玩具、小毯子或他自己的拇指，但千万别给他奶瓶，除非里面装的是白开水。

让孩子减少吃糖

绝大多数人都喜欢吃糖，孩子也不例外。跟其他人一样，孩子生来就喜欢吃甜食，而且对不同浓度的甜味很敏感。给孩子一块山药和一块土豆，他每次都会选择山药。让他在山药和饼干之间做出选择，他肯定会选饼干。在你希望他吃一块奶酪的时候，他径直走向糖果或者冰淇淋。这当然不是你的过错，但是，限制孩子吃糖果却是你的责任。此外，你还有责任给孩子提供由各种营养物质组成的饮食，以促进孩子的成长和发育，而不会给他带来龋齿（蛀牙）。

你要确保只有在孩子坐着的时候才能给他吃东西，且需要成年人看护。

自己吃东西。孩子12个月之后，将会很习惯自己用杯子喝水，自己用勺子或者手吃东西。15个月后，孩子更加游刃有余：当他想吃东西的时候，会轻而易举地将食物放进嘴里；当他想玩的时候，会将食物扔得满屋都是。孩子还会连续地自己将勺子盛满，然后将食物放进嘴里，尽管在这个过程中，可能不时地出现差错，最终将食物撒出来。抗摔的盘子、杯子等器具非常重要，因为当孩子对其中盛放的食物感到厌烦时，很可能将器具扔飞。应该严厉批评孩子的这种行为，并将器具放回应该放的位置。如果孩子的这种行为持续发生，你可以将他从高脚椅上抱下来，等到下次吃饭再让他坐上去。

孩子18个月后，只要他想，他完全能够使用勺子、叉子以及杯子，但是他不会总想用这些东西。有时候，孩子更想用手来直接吃布丁或将他的盘子当飞机抛起。一些孩子在2岁后，就会摒弃这些坏的饮食习惯，到那时候，甚至只要手上沾了一点食物，他们自己就会不高兴。不过，另一些孩子，可能到3岁才能完全摆脱这些坏的吃饭习惯。

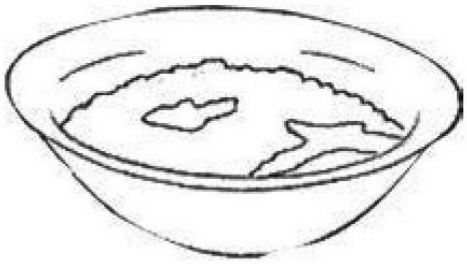
每日食谱（**1**岁）

该食谱适用于体重大约9.5千克的1岁孩子。

1茶匙=1/3大汤匙=5毫升

1大汤匙=15毫升

1杯=240毫升



早餐

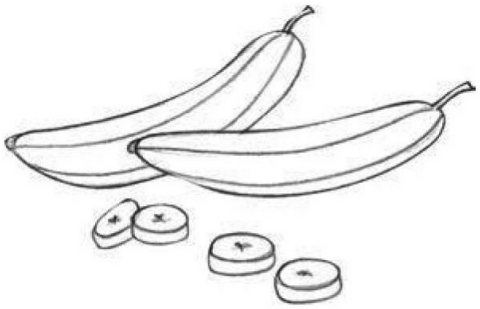
1/2杯含铁的早餐麦片或者一个熟鸡蛋。

1/4～1/2杯全脂牛奶（含麦片或者不含麦片均可）。

水果可以添加到麦片中，也可以单独吃。

1/2个香蕉，切成块。

2～3个大草莓，切成块。



点心

一片吐司或者全麦松饼（1～2大汤匙奶酪或花生酱或带有果粒的酸奶）。

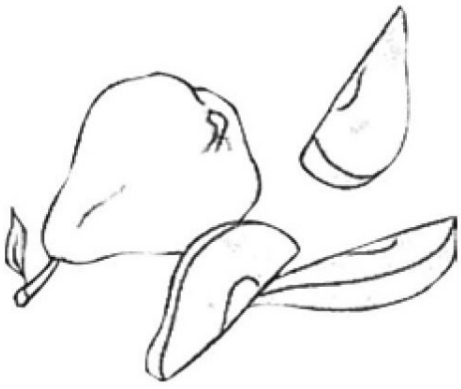
1/2杯全脂牛奶。

午餐

1/2块鸡肉或金枪鱼三明治，佐以鸡蛋沙拉或者花生酱。

1/2杯做熟的绿色蔬菜。

1/2杯全脂牛奶。



点心

30～60克奶酪（块状或者条状）或者2～3大汤匙水果/浆果。

1/2杯全脂牛奶。

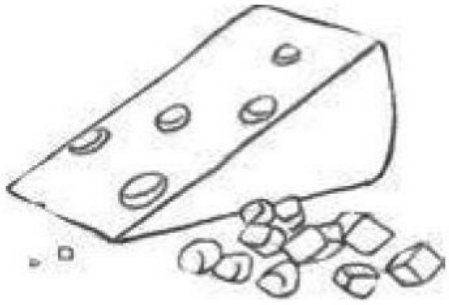
晚餐

60～90克做熟的肉，切成肉末或者肉丁。

1/2杯做熟的黄色或橙色蔬菜。

1/2杯全麦面条、米饭或者土豆。

1/2杯全脂牛奶。



铁的来源

最佳：

红肉如牛肉、羊肉等，赤糖糊，全麦麦片。

充足：

汉堡包、瘦牛肉干、鸡肉、金枪鱼、火腿、虾、腊肠、蛋类（蛋黄）、菠菜、芥蓝、芦笋、带皮烤的土豆、菜豆、芸豆、黄豆、豌豆、杏干、葡萄干、梅干、草莓、番茄汁。

能满足需要：

营养强化米、营养强化面条、营养强化面包、香蕉、鳄梨、红莓汁、柑橘、苹果、西兰花、番茄、胡萝卜、青豆、荷兰豆、培根、花生酱。

我们的立场

儿童肥胖或者体重超重在当下是一个全国性的健康问题。肥胖导致寿命缩短、生活质量下降及很多慢性问题，其中有些问题甚至在儿童时期就开始了。我们十分担忧，由于肥胖的长期效应，目前这一代儿童的平均年龄可能短于父辈。不过，我们可以采取很多措施来解决和防止肥胖问题，越早着手，效果越好。在幼儿时期所做的微调（在食物、喂养、锻炼活动等方面）能够防止很多未来的健康问题。这并不是说推行这些调整很容易，当下健康的选择并不总是最容易的选择，但它值得尝试。过去通行的观点认为，孩子可能长到他们应有的正常体重，但现在却是相反的情况居多，孩子往往不在正常的体重上。事实上，在过去两个十年里，美国儿童的肥胖率增加了一倍，而成人的肥胖率增加了两倍。肥胖影响所有的身体系统，可能造成潜在的严重健康问题，如糖尿病、高血压、睡眠中窒息、肺功能衰竭，以及更多的疾病。此外，肥胖还会造成心理上的压力，因为肥胖会让人感到自己与同龄人不同，造成抑郁、焦虑和自卑。

美国儿科学会认为在一开始就做出一些改变，能够防止孩子肥胖所带来的伴随其一生的各种并发症，而家长和医生可以采取一定措施，帮助孩子维持或者达到一个健康的体重水平。从孩子幼儿阶

段开始，医生应该每年定期测量他的体重和体重增加率。身体质量指数（简称体质指数或体重指数，英文为Body Mass Index，简称BMI）和对应的累计百分位，是儿科医生在确保你的孩子处于他/她这个年龄、性别和身高的孩子应该有的健康体重水平之上时，参考的指标。如果你的孩子体质指数值比同龄同性别85%的孩子都高，那么他就被认为体重过重；而体质指数值达到或超过95%，那么他就属于肥胖了（参考附录）。属于这些类别的孩子基本上也就是当下或者未来可能暴发医疗问题的风险群体。体质指数越高（百分位高于85%），则风险越大。美国儿科学会最近支持了对世界卫生组织的幼儿发育图表的使用。这意味着现在孩子一出生就可以开始监测他的体质指数值了。我们当然不希望出现孩子体重不足的现象！但是，这些发育图表能够给你提供更多的信心，它让你确信你的婴儿/幼儿发育得很好，不需要额外的配方奶或者补充剂。如果你担心孩子因为吃得不够而变得焦躁，那么这是特别有用、特别能让你安心的。

一些孩子体重过重是因为有家族肥胖史（可能包括基因的因素、新陈代谢的速率较慢，以及关于所吃食物类别和数量的家庭传统看法），但在几乎所有的肥胖案例里，转向健康的食物以及增加体育锻炼有助于提升孩子的体重状况。应该鼓励孩子养成积极的生活方式，不仅在家中如此，在托儿所或者学校也是如此，以开启长达一生的、通向健康之道。你需要与医生讨论一些在幼儿期就应该开始的健康饮食习惯的具体培养方法，比如不喝或者少喝饮料，而给孩子提供各种健康食物，特别是蔬菜和水果，并且在整个儿童期都保持这些习惯。早期，你要鼓励孩子吃各种健康的食物，并允许他们自己决定什么时候吃饱了。不要忘了，口味偏好可能随着时间而发生变化，你的孩子可能得尝试新的食品达十次之多才开始喜欢上。为他选一些有营养的零食，包括蔬菜、水果、低脂食品、全谷

物等。此外，让他坐在桌边吃饭并且考虑将电视机关掉。研究表明看电视太多的孩子更容易超重，因为：

1. 看电视占用了他们本该用来跑步、跳跃或者与别人互动的时间。

2. 在看电视的时候，孩子一般吃得更多。

3. 看电视时，孩子更多地接触了商业广告，这导致他们对垃圾食品的喜好。

正是因为如此，美国儿科学会建议，2岁以下的孩子不要看电视，稍微大一些的孩子每天看电视不要超过2小时。此外，吃饭的时候尝试着排除媒体的干扰。吃饭的时候关掉电视，进餐时间将成为家庭交流的理想时间（请参见第32章“媒体”）。在孩子上学的整个阶段里保持与孩子沟通渠道的畅通，能够产生很强的保护效果。家庭散步时间或者体育锻炼时间也是同孩子进行交流的好机会。作为父母，你不仅影响孩子一生对食物的选择，而且影响那些引发或防止过度肥胖的因素。不妨考虑以自身为榜样来引导你的孩子——如果你自己保持了一种健康的生活方式，你的孩子就更有可能也保持健康的生活方式。

做好准备训练上厕所

当孩子快2岁的时候，应该开始考虑训练他上厕所，因为有些托儿所或幼儿园要求孩子先学会上厕所才能参加。不过，在开始训练孩子之前，你要知道，当孩子年龄更大一些时，训练其上厕所才会更加容易且

更快达成。当然，早期的训练也是可以的，但不是必须这么做，因为它可能给孩子造成不必要的压力。孩子目前可能还没有足够的大小便控制能力，而且上厕所前迅速脱衣服所需要的运动协调技能也比较缺乏。

许多孩子2岁之后便做好了接受上厕所训练的准备（男孩可能比女孩晚一些），不过，你的孩子也可能更小时就做好了准备。

如果你的孩子在更小的时候就做好了准备，你可以参考此处的一些详细信息。即使孩子还没有完全准备好，你仍然可以提前为他准备一个儿童专用坐便器，用简单的语言告诉他如何使用，以便让他提前熟悉过程。此外，还要注意你在家中所选用的一些词语，比如“尿尿”“拉粑粑”等，让孩子明白这些词语的含义。这样以后孩子在大小便之前，就可以先告诉你。尽管这不是孩子完全做好准备接受上厕所训练的一个信号，但是这已经是孩子做准备过程中的第一步。随着孩子长大，你可以告诉孩子他尿布上的大小便都去了何处，并且允许他冲马桶。孩子对这个过程越熟悉，当被训练上厕所时，他就越不会害怕和迷茫。

睡觉

有时候，当孩子疲惫的时候，让他随性入睡非常有诱惑力，但是这样不利于帮他建立良好的作息时间，作息时间对孩子白天和夜间的睡眠都很重要。你应该认真观察孩子什么时候表现出困意，然后为他制订合

理的作息时间。为孩子设计一个睡前仪式，然后跟他谈谈这一仪式。无论仪式中包括洗个澡、讲个故事还是唱首歌，都应该以孩子安静地躺在儿童床上结束，然后你跟他道晚安并吻别，离开房间。如果孩子不停地哭泣，你可以采用第9章和第35章中介绍的方法，让他自己入睡。

如果你以为在睡觉时间孩子不愿意睡觉是你唯一需要处理的斗争难题，那就大错特错了。你还记得孩子第一次睡过整夜的时候吗？你当时也以为所有的睡觉难题都已经解决了，但事实并非如此：即使孩子连续几天、几周，甚至几个月睡过了整夜，他也可能开始像刚出生时那样，又频繁地在夜里醒来。

睡前仪式的改变是孩子夜间醒来的一个常见原因。换房间、换床、丢了一个最爱的玩具或者毯子、离家旅行、生病等都可能扰乱孩子的睡眠，都可能造成孩子夜间醒来。不过，这些不应该成为你将孩子抱到自己床上的理由。孩子需要自己躺着睡觉，即使这样做的最开始他会哭得更加厉害。对此第35章介绍的方法依旧适用。

如果孩子习惯在夜间得到较多的关注，应该怎么办呢？你需要慢慢地改变他。假如孩子夜间醒来时，你一直给他喝牛奶，那么你首先应该将牛奶换成白水，然后逐渐完全停止在夜里给他喝东西；假如孩子夜间醒来时，你一直将他抱起来，那么你应该在孩子一定距离外用声音来安慰他。总之，如果孩子持续反抗、不想睡觉，你不要生气，就算你很坚决，也要让他看到你的慈爱。做到这一点不容易，但是长此以往，将有助于孩子的睡眠，同时也有助于你自己的睡眠。更多信息见第35章。

行为

规矩

幼儿有时会给父母带来尴尬的经历：他的行为会给你带来新的挑战、冒险和机遇。在你的孩子尚未出生或他还是个小婴儿的时候，当看到别人家的幼儿随便发脾气，你可以轻易地说“我的孩子肯定不会这样”。现在，你意识到了，任何一个孩子都有调皮的时候。你可以指导你的孩子，告诉他什么行为是对的，什么行为是错的，但是你无法强迫他严格地按照你所希望的那样表现。所以，你需要面对这样一个事实：有时候，所有人都盯着的那个无法无天的孩子正是你的孩子！

孩子在1～2岁时，对“好”和“坏”的含义知道得很有限，而且他可能也不会完全理解那些规矩和警告的含义。你可能说“如果你扯小猫的尾巴，它会咬你”，不过这样的话语孩子完全听不明白。即使“你要对小猫咪好一点”这样的语言他可能也不明白，所以，如果孩子冲到街道上或拒绝奶奶的亲吻，他并不是故意不好好表现，他的行为也不能证明你们是失败的父母。他可能只是根据瞬间的一个念头来做事情。你需要花费几年的时间，严厉且温柔地教导他，让他完全理解你希望他如何表现，并且让他有足够的自我控制能力。

许多人认为管教孩子就是惩罚孩子，这是不对的。事实上，管教的意思是教育和指导，而惩罚只是其中的一部分，管教中更加重要的一部分是爱。爱是你跟孩子关系的核心，在塑造孩子的行为方面起着重要的作用。你对孩子的关爱和尊重将会教育他在爱自己的同时也爱别人。你自己每天的诚实、奉献、信任他人将会为孩子树立良好的榜样，让他也变得诚实、勤奋、值得信赖。此外，在教育孩子辨别对错过程中你所表现出来的自我控制也会给他起到示范作用，帮助他在日后培养起自控能力。总之，如果你希望孩子表现好，首先你自己需要好好表现，这样才能为其引路。

如果你正在记一份随笔日记，记录中你对孩子的表扬与疼爱最好远

远超过惩罚和批评。即使只是一个简短的拥抱或者亲吻都会使孩子感觉到你爱他。当孩子做了什么事情，让你感到很高兴时，一定要表扬孩子，给他一个拥抱或者一个亲吻，让他知道他的行为很不错。此外，你一定要善于发现孩子的好行为。特别是在孩子出生后的第2年，取悦你对孩子来说很重要，因此表扬和关注是非常有利的奖励，可以激励孩子遵守你定的合理规矩。

对孩子的行为做出合理的期望很重要，这些期望要能够反映孩子的脾气和性格，而不是你的幻想。孩子可能比你希望的更加活泼好动一些，如果你坚持让他长时间待在游戏场或高脚椅中无法活动，会让他感到沮丧，产生抵触心理。

即使你的孩子是一个懂事的孩子，他也需要了解你的期望是什么。你需要将你的期望明确告知孩子，而且你需要重复多次，他才能记住。此外，孩子还需要通过尝试和犯错误（通常是几次错误）来完全理解这些规矩。

如果你是单亲的父母，在试图独自处理孩子的行为问题时，你可能遭遇在这种生活环境中特有的挑战。但是，事实上有某些方法可以减轻你有时候所感到的压力，例如利用能够帮助你照顾孩子的可得资源，以及尽可能地保持你的幽默感（另外参见第26章的“单亲家庭”部分，）。另一个重要的提示：如果你让这个年龄的孩子负荷过多，那么你可能感到沮丧，孩子也会感到受伤和迷茫。你应该首先设立一些需要孩子优先遵守的规矩，然后逐渐地增加规矩，这样对你跟孩子来说都会稍微容易些。为孩子设置优先规矩可以保证他的安全。孩子刚开始学走路的时候（9～16个月大），安全是最重要的问题，你应该让他用安全的方法进行自由的探索，确保所有放重的碟、盆的柜子都被锁上，你还必须让他知道，所有的打、咬、踢等行为都是不被允许的。当孩子完全明白并掌

握了这些规矩之后，你可以将重点转移到改掉他一些令人讨厌的行为，比如在公共场合大叫、随便扔食物、在墙上乱写乱画、在不合适的时间脱掉衣服等。接下来几年，你可以着重培养孩子良好的社交礼仪。因为当一个18个月大的孩子急着想出去玩的时候，你要求他友好地对待奶奶的亲吻，对他来说太难了。

由于孩子在这个年龄无法明白你说的所有事情，因此你最好尽可能减少使用一些诱惑措施。孩子需要自由的探索。家中存在大量的“不许”会限制孩子的自由，给孩子太多的约束甚至会超过孩子心理可以承受的范围。这些“不许”还会让孩子感到迷惑。你可以换一种方法处理这些情况，而不要总是对孩子说“不许”。即使你无法移走火炉，但你可以将瓷器锁起来，将室内植物放到孩子够不着的地方。转移注意力也是这阶段的重要手法，比如当孩子想玩电插座的时候，与其不断对他嚷着“不许”，然后不可避免地引发他反抗尖叫，不如在途中给他一本书或者用积木吸引他的注意力。的确，预测孩子每一步的动作会让人感到筋疲力尽，但是考虑到这样能保证他的安全，而且能让他高兴，也是值得的。

为了避免其他一些不良行为，在孩子疲惫、饥饿、生病或处于陌生环境中时，换句话说，也就是孩子可能有压力的时候，你要额外的给孩子一些关注。此外，你要尽可能让每天的活动灵活多变，这样孩子就不会感到额外的压力。如果你在孩子的小睡时间带他去百货店，那么如果孩子耍起脾气，你也不应该吃惊。

尽管你试图阻止孩子，但是有时候孩子还是会违反一些非常重要的规矩。当这种情况发生时，你要用严肃的表情、失望的声音来警告他，然后将他带到另一个地方。有时，这些惩罚行为已经足够，但是有时你还需要采取其他措施。最好现在就找到合适的处理方法，因为现在你比

较平静，孩子也比较小。当孩子过几年变得更加调皮的时候，若你在气头上，你可能控制不住自己的怒火，做出一些日后自己后悔的事情。

你需要跟自己做一个约定，那就是永远不要采取那些会给孩子身体或心理方面留下创伤的惩罚方法。尽管你需要孩子知道他做了一些错事，但是这不意味着一定要让孩子遭受痛苦。无论孩子多大，打屁股、摇晃、冲孩子叫喊等方法有百害而无一利，以下是一些主要原因。

1. 即便这样做在当时能够制止孩子的错误行为，这也会教给孩子在他生气的时候可以打别人或者向别人大喊大叫。想想那些一边拍打孩子一边大叫“我早就告诉你了不许打人！”的妈妈吧，多么讽刺啊！这种情况很常见，而且都会导致一个同样悲剧性的结果：经常挨打的孩子最终成为喜欢打人的人，因为他们在挨打中学到了，暴力是一种可以接受的表达愤怒和解决问题的方法。记住，这个年龄的孩子会模仿你对他所做的任何事情。

2. 身体上的惩罚可能伤害孩子。如果轻轻打两下不起什么作用，许多父母在生气沮丧的情况下，会狠狠地揍他们的孩子。

3. 体罚会让孩子对父母生气，甚至对父母感到不满。因此，孩子可能通过继续做错事而不让父母逮到来报复，而不是培养自控的能力。

4. 体罚让孩子得到了足够的关注。尽管这是一种不好的方式，甚至还很疼，但是这让孩子知道，他能够获得父母的注意。如果父母工作过于繁忙，无法给孩子过多的关注，孩子可能通过故意做错事的方法来获得父母的惩罚，以此来得到父母的关注。

此外，体罚对孩子和父母的情感都有害。它是所有管教孩子的方法中最无效的。既然打骂是错误的方法，那么什么才是正确的方法呢？尽

管操作起来不容易，但是对付孩子做错事的最佳方法是将孩子暂时隔离，不要关注他、不要给他玩具、不要跟他玩。这个方法也就是所谓的“平静中断（time-out）法”，具体做法可参考如下。

1. 你已经告诉了孩子不要打开壁炉的门，但是他坚持打开了。

2. 不要抬高你的声音，但是要严厉地说：“不要打开炉门！”然后将孩子抱起来，注意：要让孩子的后背朝向你。

3. 开始实行“平静中断（time-out）”，让孩子坐在你的腿上，不要面对你，一直抱着他直到他安静下来。

这个方法的关键在于，你要保持冷静，且要坚持。尽管操作起来非常困难，但是你仍需要在孩子每次违反规矩后立刻做出反应，同时一定不要让愤怒左右你的行动。如果你跟大多数的父母一样，无法每次都成功，不要担心，因为偶尔的一两次失误没有什么大碍。但是你一定要尽量坚持这种做法。

当你觉得自己快要发火的时候，深呼吸几下，数到10；或者如果可能的话让别人替你看一会儿孩子，你自己离开房间待一会儿。你要提醒自己，你比孩子年长很多，所以一定要比孩子聪明。你知道孩子在这个年龄不会故意惹你生气或者让你出丑，所以一定要控制自己。总之，你越能很好地控制自己，就越能有效地管教孩子。记住，孩子在观察并模仿你！

应对孩子发脾气

在你正忙着为孩子制订规矩的同时，孩子也正在试图掌握自己的命

运，因此你们之间的冲突是不可避免的。当孩子1岁之后，第一次对你摇头，断然对你的要求说“不”的时候，你们的冲突就开始了。在孩子快2岁的时候，他的反抗已经升级为尖叫着发脾气或躺在地上打滚、咬紧牙关、连踢带叫、用拳头打地板甚至屏住呼吸等。尽管孩子的这些行为让你很难忍受，但是这是这个年龄的孩子处理冲突的正常（甚至健康）方式。

从孩子的角度看待问题，跟所有这个年龄的孩子一样，他认为，整个世界都是围着他转的。他正在努力试着独立，而大多数的时间你也鼓励他强壮果敢。不过，有时候，当他正尝试做一些他非常想做的事情时，你却将他制止，然后让他做别的事情。他可能无法理解为什么你总是妨碍他，而且他也无法用语言告诉你他是多么不高兴。他能够表达自己沮丧的唯一方法就是用行动表现出来。

因此，孩子情感的迸发是不可避免的。孩子的性格决定了他情感迸发的主要方式。如果孩子的适应能力很强、随和且乐观，而且很容易转移注意力，那么孩子可能永远不会又踢又闹，他可能只会板着脸说“不”，或者当你试图教育他的时候，他只是将头转向别的方向。尽管孩子有抵抗行为，但是比较低调。与此相反，如果孩子从婴儿期开始就非常活泼好动、热情直爽，那么当他发脾气的时候可能也会同样的强烈。你需要不断地提醒自己，这些既不是好的也不是坏的事情，跟你做父母的能力大小无关。孩子并不是成心惹你生气，而只是在经历成长发育过程中一个正常的阶段，这个阶段迟早会过去，尽管可能不像你希望的那么快。

孩子发脾气时，以下这几点需要你记住。

- 如果你把孩子的发脾气当作他的表演，那么可能更加容易应对。

这会提醒你采取正确的做法——也就是将“观众”的数目减少。由于你是孩子面前唯一的观众，所以你应该离开房间。如果孩子跟着你，采取“平静中断”，并将他放到游戏围栏中。此外，如果孩子在发脾气的过程中又踢又咬，你要在这种行为出现时，立即采取“平静中断”。尽管这种超级具有挑衅性的行为对孩子来说很正常，但是你不应该让他这样做。

■ 如果孩子在外面发脾气，你可能更难保持冷静，特别是在公共场合，你无法离开孩子到另一个房间去。而且由于你很生气很难为情，可能更容易打骂他。但是，打骂不会起到任何作用，而且会让你看上去比孩子更加糟糕。不要用激烈的语言批评他，也不要让他为所欲为，这些都会助长孩子的脾气。你要平静地将孩子带到洗手间或者车里这些没有人的地方，这样孩子可能就会停止他的表演。此外，有时候在公共场合，给孩子一个拥抱或者是用平静的语气与他说话，也会让他安静下来。

■ 当孩子发脾气结束后，不要老是想着它。如果最初是你提出的某个要求让孩子勃然大怒，那么现在你可以平静地再次重复这个要求。你要保持冷静且坚决，这样孩子就会意识到，他闹脾气只是在浪费你和他自己的时间。

预防孩子发脾气

（见“发脾气”）

说到规矩，与孩子相比，你有数个突出优势。因为知道自己与孩子之间的冲突是不可避免的（你甚至可以预测引发这些冲突的导火索），所以你可以预先想好应对之策来尽量避免不愉快。

你可以运用下面的准则来控制孩子发脾气的次数和力度。而且，要确保每个看护孩子的人都能够明白并始终如一地遵守这些准则。

1. 要求孩子做某事时，使用友好的语气和措辞，听起来像邀请而非命令。比如，用“请”或“谢谢”之类的词会很有帮助。

2. 当孩子说“不”时，不要反应过激。因为很多情况下，他对你的要求或指导说“不”是出于本能。在这一阶段，他甚至会对冰淇淋和蛋糕说“不”！他真正的意思是“我说‘不’是因为我想拥有控制权，直到我想清楚或者确认你的态度”。对于他这种暗藏的挑战，你应该冷静清晰地重述你的请求，而不要暴跳如雷。不要因为孩子说“不”而对他施加惩罚。

3. 谨慎地决定在何种情况下才能与孩子爆发“战争”。除非你先逼迫孩子，否则他们不会无缘无故地发脾气。因此不要逼迫孩子，除非有些事情值得“战斗”，比如开车时必须确保孩子安全地坐在汽车安全座椅上，而吃豌豆和苹果酱时强迫他必须先把豌豆吃完则没有必要。所以，如果孩子一整天对所有的事情都说“不”，在少数绝对必要的情况下你才能对此同样以“不”回应。

4. 不要向孩子提供本不存在的选择，也不要和孩子做交易。像洗澡、睡觉、夜不归宿之类的事情都是不容商量的。他不应因在这些事情中的乖巧表现而获得一片额外的饼干或一次去公园游玩的机会。小恩惠只会让他在你未兑现承诺时破坏这些规矩。

5. 如有可能，一定要提供有限的选择。让他自己决定穿什么样的睡衣、读什么样的故事以及玩什么样的玩具。如果你在这些领域

鼓励他自立，在以后的重要的时刻他会倾向于遵从你的意见。

6. 预测什么样的情境会引发你们之间的摩擦，并尽量设法避免。如果他总是在商场当众吵闹，那么你可以在以后外出购物时把他留在家里并安排一个保姆照顾他。如果他的一个玩伴看起来总是容易让他兴奋或者激怒他，把这两个孩子分开一段时间，看看随着年龄增长这种状况是否有所改善。

7. 对他不错的表现应给予足够的赞美和关注。即使在他看书时你仅仅坐在他身边，你的陪伴也会让他觉得这是对自己行为的认可。

8. 保持你的幽默感。虽然在孩子大喊大叫（这只是他的一种表达方式）时加以取笑不是个好主意，但是在孩子不在场时拿他的事同朋友或家人说笑确实十分有益的。

我们的立场

美国儿科学会强烈反对出于任何理由打孩子。打孩子绝不应该得到鼓励，婴儿可能会受到身体上的伤害。如果情不自禁地打了孩子，父母过后应该冷静地向孩子解释他们为什么这样做，是孩子哪个特定的行为激起了他们的行为以及他们感到多么的愤怒。他们不妨为自己的失控行为向孩子道歉。这些举动往往能帮助孩子理解和接受打他的行为，也为孩子树立了如何补救错误地榜样。

当父母打孩子时，这可能会损及孩子健康成长所倚赖的与父母之间的信赖关系。然而，孩子经常会让父母感到十分沮丧。以下是

几种打孩子之外的替代措施。首先，把孩子放在婴儿床上或者其他安全的地方，此时你可以重新控制自己的情绪。然后，打电话给朋友、亲戚或者伴侣以获得支持和建议。如果这些措施都不能发挥作用，请找儿科医生寻求建议。

■ 孩子发脾气的时候，他可能屏住呼吸。有时，屏息时间过长会造成他昏倒。如果出现这样的情况，会非常吓人，不过孩子在30～60秒之内会苏醒过来。在他昏迷的时间里，你要保证孩子的安全，但是不要大惊小怪或者反应过度，因为这会鼓励他的这一行为。如果孩子的这一行为没有得到鼓励，那么他屏息的行为也会在一段时间之后消失。

家庭关系

孩子1～2岁的时候，非常以自我为中心，这会让他的哥哥姐姐觉得他相当令人劳神费力。幼儿不仅会耗费你大量的时间和精力，还会故意地侵占哥哥姐姐的“地盘”和物品，并且频率会不断增加。当他们把他赶出来，他会以发怒作为回应。即使大孩子非常宽容，并且非常喜欢婴儿期的他，现在也一定会对他流露出敌对的情绪——至少偶尔会这样。

如果你加强对幼儿的限制来保护大孩子的私人领域，并且多花一些时间陪大孩子，就会帮助他们融洽相处。不管孩子多大，他们都想得到你的爱和关心。不管大孩子们是在准备幼儿园郊游，还是在准备2年级的科学项目，还是为初中足球队选拔做准备，或者在为毕业舞会的约会而烦恼，他们都非常需要你，就像幼儿需要你一样。

如果孩子在蹒跚学步时，又有了弟弟妹妹，那么竞争可能更加激烈（见“兄弟姐妹的竞争”）。正常的嫉妒感会因为他的以自我为中心而加

重，他也没有理性能力去应对这种嫉妒感。通常他的嫉妒感不会化作一团怒气来完全针对新婴儿，但是这种怒气和斗争性会转向你，因为他觉得你没有给予他认为自己应该得到的那种关心。如果他做了“正确”的事情（自己安静地玩耍）却没有得到足够的关注，他就会对扯你纽扣（或者跳下长沙发或者咬、拉电源线）这样的事情没有丝毫顾忌。你需要谨记，对于孩子没有所谓的“消极的关注”的概念，他们认为所有的关注都是好的。有时候比起被忽视，他宁愿你对他有些怒气（顺便提一下，这就是“平静中断法”或者“暂停法”为什么如此有用）。走出这种恶性循环（孩子的行为是为了获得关注，而跟随行为的确实是消极的关注）的方式是抓住他好的一面并且开始你的努力。如果你表扬他好的行为（抓住他有好行为的时刻），下次他想得到关心的时候就会拿起一本书，而不是跳下长沙发。把斗争范围局限在严重的错误（咬人或者打人）和安全性事务（玩电插座），你将会大大限制你给他的消极关注程度。如果你确定他所做的只是为了得到你的关注（例如跳下长沙发），而你忽视了他的这种行为，他可能停下来并且尝试做其他的事情（要记住，他只是在努力赢得你的关注）。尽管他在寻找自己的独立性，但是一天中有好多时间他需要得到你给予小婴儿的同样的关注，他也等不及轮到他的时候。

在小婴儿出生之前，你就应该提前告知1～2岁的孩子，他将要有一个小弟弟或者小妹妹，让他做好心理准备。早在你怀孕的时候，1～2岁的孩子就会注意到这些变化，在这个时候，千万不要试图瞒着他。当他询问你的时候，告诉他家中将迎来另一个小婴儿，但是不要强调他将会有一个弟弟或妹妹。否则的话，孩子只会期待自己有一个玩伴，而不是期待一个小婴儿的出现。此外，在你分娩之前，不要很早就过分强调小弟弟或者小妹妹将要到来，1～2岁的孩子通常只会关心即将发生的事情。

尽管在新婴儿出生之前训练好1～2岁的孩子自己上厕所似乎很有诱惑力，因为这样你就不用同时处理两个孩子的尿布了，但是如果你强迫大孩子进行训练，可能就不值得了。因为这样做的效果往往适得其反，而且你强加给他的压力可能使他怨恨小婴儿。如果有一些改变一定要进行，比如将1～2岁的孩子安排到一个新的房间，那么一定要在小婴儿出生之前提前做好安排。在小婴儿出生时，你给1～2岁的孩子带来的压力越小，对每个人越有好处。

当小婴儿诞生后，你要尽可能让1～2岁的孩子加入你跟小婴儿的活动中。尽管他不可能单独照看好婴儿，但是你可以邀他与你一起给小婴儿喂奶、洗澡、换尿布、穿衣服等。你要好好利用小婴儿小睡的时候，与1～2岁的孩子好好地单独相处一会儿，让他知道他对你和小婴儿的重要性。

你要明白，你无法同时满足他们的需求，特别是只有你自己的时候。如果你觉得压力过大，可以采用“分而治之”的做法：把其中一个孩子交给你的配偶、亲人或者好朋友，你来照顾另一个。如果可能，当你给小婴儿喂奶的时候，提前安排1～2岁的孩子出门去干一些事情，即使只是随便走走。这样孩子们的竞争感会减少一些，也会更加舒服。

免疫接种

12～15个月的时候，孩子的B型流感嗜血杆菌疫苗及肺炎双球菌疫苗都需要再打一针加强针。这些疫苗可以帮助孩子预防脑膜炎、肺炎以及由B型流感嗜血杆菌和多种肺炎链球菌引起的关节炎。在这几个月里，孩子也需要接受第一针麻腮风三联疫苗、水痘疫苗及甲肝疫苗。12～18个月时，孩子可能还需要接种以下疫苗。

■ 第四针百白破疫苗（第四针百白破疫苗有可能早在12个月时就接种了，不过一般来说还是建议在15～18个月时接种）。

■ 第三针脊髓灰质炎疫苗（如果还没有接种的话）。

■ 第四针肺炎双球菌疫苗。

■ 第四针B型流感嗜血杆菌疫苗。

■ 第二针甲肝疫苗需要在第一针至少6个月后接种。

安全检查

睡觉安全

■ 将儿童床的底板设置在最低的位置。

■ 不要在儿童床中留其他物品，以免孩子将这些物品叠在一起踩在上面爬出来。

■ 如果孩子能够从儿童床中爬出来，将孩子转移到较低的床上。

■ 将儿童床远离窗户、窗帘、电线等。

■ 确保儿童床上锻炼器械、风铃和其他悬挂的玩具都已经移开。

玩具安全

■ 不要给孩子任何需要插电源的玩具。

■ 不要给孩子电动玩具。

■ 不要给孩子带有小零件或者尖锐边角的玩具。要根据年龄为孩子选择玩具。

水安全

■ 无人看护的时候，不要将孩子单独留在水里或者水边上，即使是一秒也不可以。包括浴池、马桶、戏水池、游泳池、钓鱼池、温泉、湖泊或者大海。

汽车安全

■ 对于所有的孩子来说，最安全的位置是汽车后排，应坐在汽车安全座椅中。

■ 当汽车在行驶中，不要让孩子从汽车安全座椅中爬出来。

■ 不要让孩子单独留在车中，即使车被锁上且停在你的私人车位上。

（另外参见第15章的“汽车安全座椅”部分，此处。）

家庭安全

■ 将所有的窗户装上纱窗或者窗栏，让孩子无法推开或者打开。屏风并不能防范孩子从窗户口掉出去。

■ 确保家中所有的电插座都有安全盖。如果可以，用家具将电插座挡住或者盖上没有被孩子吞食从而造成窒息危险的安全盖。确保所有装有洗涤剂或其他危险品的柜子均被锁起来。

■ 在必要的地方——经常是厨房和浴室——安装漏电断路器，避免触电。

■ 将所有的电线放在孩子够不到的地方。

■ 有孩子的家中不应该存放枪支。保护孩子不受到与枪支有关的伤害的最佳方法是让枪支远离家庭和社区。如果你家里有枪，保存的时候一定要确保它没有安装子弹，并且处于上锁的状态，子弹应该锁在另外一个地方。

■ 将所有的药品和钱包放在孩子够不到的地方。

室外的安全

■ 安装门锁、门栏或者警报器，防止孩子在你不知情的时候接近水池、汽车道或者街道。很关键的一点是，水池四周应该安装围栏，把水池同房子以及院子的其他部分隔离开，以确保孩子完全无法接近。

■ 当你们接近街道、停车场甚至是安静的街区时，你要紧紧抱着孩子。

■ 在孩子的室外游戏场安装篱笆或者栅栏，将游戏场与街道、水池或者其他危险地方隔开。

■ 确保室外游乐设施下面有沙、木屑或者其他软性的平面。

■ 你或者其他人在将车从车库里倒出来或者倒向汽车道时要特别地注意。确保你知道你的孩子在哪里，防止其跑到车道上。

■ 在不用的时候，锁住你的汽车，这样孩子就不会自己进入车内。即使发动机没有启动，孩子也可能挂上档从而造成汽车滑动，也可能在车内而中暑。

致（外）祖父母

在孩子的成长发育过程中，你一直起到重要的作用。孩子可以与你一起做许多有趣的事情。以下是一些你可以参与的活动，你应该记牢。

动作能力

你可以选择一些自己喜欢的活动与孩子一起进行，帮助他培养动作能力。比如：

■ 在家中与孩子一起做家务，比如扫地、准备饭菜、摆放物品等，你要帮助孩子顺利完成任务，并且确保他的安全。

■ 一起进行室外体育活动和锻炼。

认知能力

帮助孩子发展认知能力：

■ 给孩子读书。

■ 给孩子播放音乐或者为他唱歌。

■ 帮助孩子认识数字。

■ 跟孩子玩捉迷藏或藏猫猫游戏。

■ 将幻想式游戏与现实游戏交替进行。

社交能力

■ 带孩子结识新的同龄小伙伴，不过你要记住，以自我为中心是这个年龄的孩子的普遍特点。

■ 如果孩子过于自私，不考虑别人的感受，不要反应过度。但是你要教育孩子考虑别人的感受。

■ 你要记住，孩子3岁后，这种以自我为中心的阶段就会消失。

■ 有机会就要培养孩子的自尊，但是要以不损害别人的利益为前提。

情感发育

■ 不断地告诉孩子，他对你来说非常特别。告诉他你们一起度过的时光对你来说很重要。

■ 对于孩子情绪摇摆不定，不要反应过度。他可能一会儿非常黏人，一会儿又想要独立，一会儿又非常有反抗性。

■ 如果孩子表现出侵犯性、好斗性，不要纵容他。给孩子设定一些限制，但是不要体罚他［见“刺激孩子的大脑发育（1～2岁）”］。用你自己的方式为促进孩子大脑发育安排一些活动。

第11章　2岁的孩子

孩子现在正从婴儿期步入学龄前阶段。在这段时期，他的身体和运动能力发育速度开始减慢，但智力、社交和情感方面却有令人惊讶的变化。孩子的词汇量会不断丰富，他会努力减少对其他家庭成员的依赖，而且，当他意识到社会希望他遵循某些规则后，他会开始培养起一定程度的自控能力。

这些变化对你和孩子的情绪都是一种挑战。毕竟，现在可是“恐怖的2岁”，“不”简直成了他的口头禅。这一阶段就像一场漫长的拔河比赛，一方面他仍然依赖着你，另一方面他又急着宣示自己的独立。孩子会在两种极端情绪之间来回摇摆，当你要离开他时就缠着你不放，当你要他听话时又跟你对着干。你会发现自己一边怀念着以前那个可爱的小婴儿，一边又在敦促他像个“大孩子”一样。这样的情况下，也难怪你们偶尔会对对方失去耐心。

但是，从另一个方面来说，这段时间也是你两岁大的孩子感到快乐和获得独立的时期。他的语言表达能力发展了，他成为“一个真正的人”的能力迅猛提升。他参与了更多的游戏，比起早先自娱自乐的时间往往更长了，而通过讲故事和参与到他周围的人群里，他的想象力也拓展了。

只要了解这些变化的存在并且接受它们——不管是积极的一面还是消极的一面，你和孩子就更容易熬过接下来的多年“混战”。通过你给他的回应——你显示出的鼓励和尊重，你对他进步的欣赏，你给他的温暖和保护等，他会感到舒服、自信和独特。

这些感觉将对孩子今后上学和待人接物有很大帮助。最重要的是，可以令他为自己作为一个独立的人而感到骄傲。

生长发育

外观和生长

2～3岁期间，尽管孩子的发育速度放缓，不过从婴儿到儿童阶段的身体变化仍然非常可观。变化最大的是身体比例。婴儿时期，孩子的头显得很大，四肢很短，现在他的头围增长即将变慢——婴儿的头围仅在出生第2年就可增加2厘米，但接下来的10年间总共只会增加2～3厘米。这段期间，孩子的身高会增加很多，主要是因为腿部在拉长，身体其他部分的发育速度也很快。因为发育速度的变化，他的身体和腿部看起来会更合乎比例。

婴儿刚出生的几个月有点婴儿肥，看起来非常可爱，但这些脂肪在上学前会逐渐消失。婴儿身体的脂肪比例在1岁时达到最高，然后开始平稳下降，到5周岁时会降低到1岁时的一半左右。你会留意到他的手臂和大腿变得更苗条，脸型看起来也没那么圆润了，就连现在看起来好像扁平足的足弓脂肪层最终也都会消失得一干二净。

这段期间孩子的体态也有变化。学龄前孩童那种矮墩墩的稚气样子多少也是姿势造成的，特别是因为孩子有挺腹塌腰的习惯。但随着肌肉

力量增强，孩子的体态会变得更挺拔，外表看起来更加修长而健美。

虽然现在孩子的发育速度变得较慢，但仍然呈稳定增长趋势。这个年龄段孩子每年身高增长约6厘米，体重增加约2千克。定期将孩子的身高体重标注在附录中的生长发育图表中，将发育速度跟同龄孩子的平均值相比较。如果你发现他的发育速度明显滞后，请与儿科医生讨论。医生很可能告诉你不必太担心，很多健康的儿童在2～4岁时发育速度都会比身边的玩伴们慢一些。

很少见的情况下，幼儿或学龄前儿童的发育停滞代表某些疾病的信号，如慢性肾病或肝病，或反复感染性疾病。极罕见的情况下，发育迟缓是因为某种激素分泌紊乱或某些慢性病引起的胃肠道并发症。儿科医生给孩子做检查时会做全面考虑。

2岁孩子的食量可能比你期望的要小，对此要做好心理准备。因为发育速度变慢，孩子现在不再需要那么多热量。但即使他吃得不多，只要你为他提供品种丰富的健康食物，他还是能获得充足的营养。鼓励他吃健康的点心，开始建立健康的饮食习惯。这段时间，如果他看起来吃得太多，体重似乎超重，可请儿科医生为你推荐控制体重的方式。早期不良的饮食习惯可带来一生的肥胖症风险，所以在童年时期控制好孩子的体重与在其他阶段控制好孩子的体重同等重要。

动作

这个年龄的孩子似乎一刻都安静不下来——跑跑跳跳、踢东西、攀爬。他的注意力时间本来就不长，现在似乎更短。当你试着跟他做游戏时，他却立刻开始玩别的。有时他朝一个方向走几步，又很快转向别的方向。2～3岁期间的这种旺盛精力无疑会令你也跟着跑来跑去。振作点

——他的活跃程度可以增强体力，锻炼身体协调性。

接下来的几个月，孩子跑步的动作会变得更流畅、更协调。他还会学习踢球，改变球的行进方向，扶着东西上下台阶，很自如地坐在儿童椅上。给他一点帮助，他甚至可以单脚站立。

仔细观察2岁孩子的走路姿势，你会发现他已经不像刚学走路时那样两脚分得很开，一副笨拙的样子了。2岁孩子的走路姿势已经很接近成人，脚跟先于脚尖着地。孩子对身体的控制也更加熟练，可以倒退着走，可以转大弯。现在他还可以在走路时做其他事，比如用手、讲话或者四处张望。

不用费心去寻找帮助孩子发展运动技能的活动，他可以自己解决。跟孩子一起玩的时候，记住这个年龄的孩子喜欢被背着走，喜欢在垫子上打滚，喜欢滑不太陡的滑梯，喜欢爬离地不高的平衡木（需要帮助）。游戏中跑跳和攀爬越多，锻炼效果就越好。

如果可以，每天规定固定的时间让他出去跑跳、做游戏和探险。这可以减少孩子在家里的哭闹和对你神经的折磨。在家里蹦蹦跳跳可能撞到墙或家具，所以让孩子多在开放空间四处跑跑更安全。户外活动应选择在院子、操场或公园等对孩子最方便最安全的场所。但要记住，因为他的自控能力和判断力相对落后于动作发育，你必须时刻保持警惕，将安全放在首位。

2岁孩子的动作特点

■ 熟练地爬上爬下。

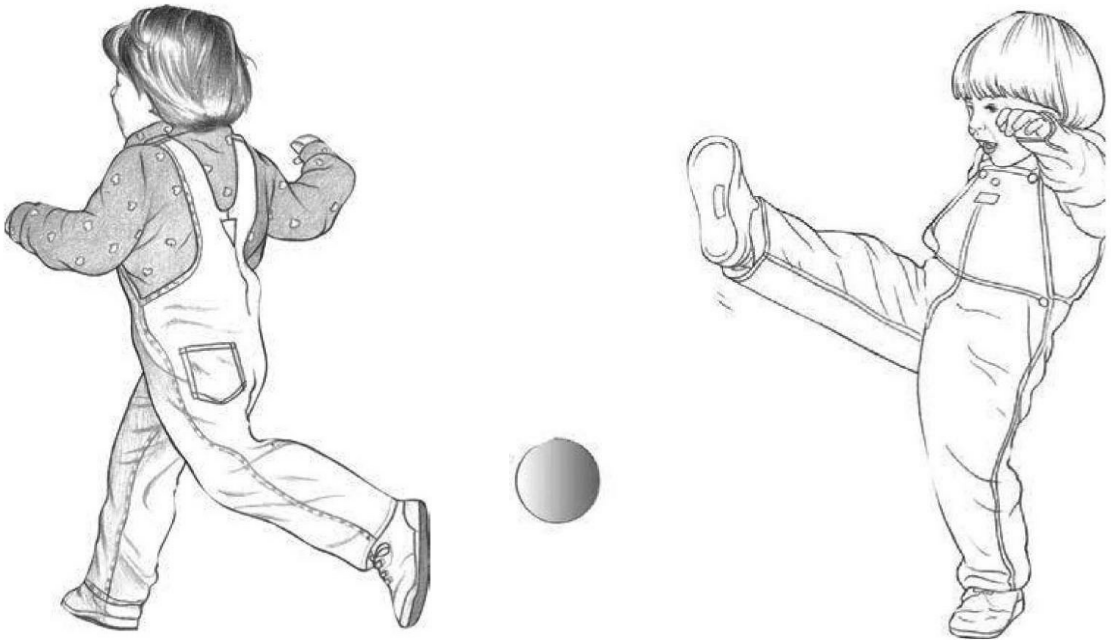
■ 两脚交替上下楼梯。

■ 踢球（应该穿包头的鞋子，这比人字拖鞋要安全）。

■ 轻松地跑动。

■ 会蹬三轮车（确保他在骑三轮车时戴着安全头盔）。

■ 轻松地弯腰，不会摔倒。



手部和手指能力发育

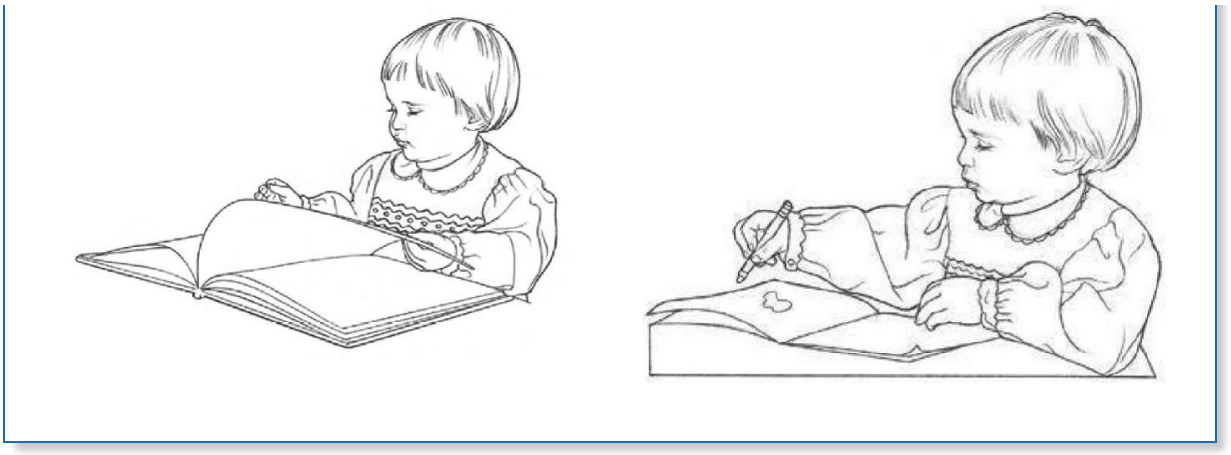
2岁大的孩子已经可以很轻松地摆弄细小物体。他会翻书、用6块积木搭高塔、脱鞋子、拉下比较粗的拉链等。他的手腕、手指和手掌的协调能力也已经很成熟，可以转动门把手、拧开瓶盖、用一只手拿杯子喝水、打开糖果的包装纸。

孩子在这一年将学会的一个重要技能是“画画”。递给他一只蜡笔，看看会发生什么：他在握笔时会将拇指放在一侧，其他手指放在笔的另一侧，然后很笨拙地将食指或中指往笔尖方向伸。这种握笔姿势不好看，但却可以给他足够的控制力来创作人生第一幅艺术作品，画面中通常是横七竖八的直线和类似圆形的曲线。

幸运的是，这个年龄的孩子相比1岁半时已经可以更专注地安静玩耍，全神贯注地做自己喜欢的事。他的注意力时间加长，而且现在可以自己翻书，他会很积极地跟你一起看书或看杂志。他还会对画画、搭积木或摆弄小东西等活动很感兴趣，所以积木和可以插在一起的积木套装也许能让他玩上很久。如果你让他随意用蜡笔或手指沾上颜色画画，他的创作冲动就会爆发出来。

2岁孩子的手部和手指能力特点

- 用铅笔或蜡笔画竖线、横线和圆圈。
- 可以一页页地翻书。
- 会用6块积木搭高塔。
- 用写字的姿势握笔。
- 拧上或拧开瓶盖、螺丝和门闩。
- 转动把手。



语言发育

2岁大的孩子不仅明白你对他讲的大部分内容，词汇量也在飞速扩充，已经可以表达50个以上的词汇。这一年中，他逐渐从2～3个词组成的句子（“喝果汁”，“妈妈，要饼干”）跃升至4个、5个甚至6个词组成的句子（“球在哪里，爸爸？”“娃娃坐在我的腿上”）。他还会开始使用代词（我、你、我们、他们），而且理解“我的”的概念（“我要我的被子”“我看到我的妈妈了”）。留心观察他如何用语言描述想法和信息，来表达他的身体或情感需求和欲望。

将自己孩子的语言能力跟同龄孩子做比较是人之常情，但你应该尽量避免这种行为。这个阶段，语言发育的差异极大，比其他发育方面的差异更为突出。虽然有些孩子的语言能力稳步发育，但也有些孩子的词汇量积累很不均衡。有些孩子天生比其他孩子更健谈，但并不意味着爱说话的孩子比安静的孩子更聪明或发育更快，甚至不代表他们的词汇量更丰富。事实上，安静的孩子知道的词汇可能并不少，只是开口时惜字如金罢了。通常来说，男孩开始说话的时间比女孩晚，但这种差异以及前面提到的大部分其他差异，都会在孩子达到上学年龄时消失。

不用上任何正式语法课，孩子在上学前会通过聆听和时间掌握很多基本语法规则。你可以通过每天为他读书讲故事来丰富他的词汇量，提高他的语言能力。在这个年龄，他已经可以听懂故事情节，能记住书里的很多概念和信息。即使如此，因为他很难连续坐很久不动，所以给他读的书应该尽量简短。为吸引他的注意，选择有活动参与的书，鼓励他触摸、指出和叫出物体的名字，或者重复某些语句。到2岁末，随着他的语言能力更加发达，他会很喜欢玩诗歌、打油诗或笑话等由很滑稽的重复音节或童言趣语组成的语言游戏。

对某些孩子来说，语言发育过程并不是非常顺利。事实上，接近1/15～1/10的孩子有语言理解或表达障碍。有些孩子是因为听力受损、智力低下、家庭中缺乏语言刺激或家族中有语言发育迟缓史。不过，大部分患儿的原因不明。如果儿科医生怀疑孩子有语言障碍，他会进行彻底的体检和听力测试，如果有必要会将你们转到语音/语言或儿童早期发育专家做进一步诊断。尽早发现并确诊语言发育迟缓或听力损伤对孩子至关重要，这样可以在该问题影响其他领域的学习过程前进行治疗。除非你和儿科医生及时发现并处理问题，否则孩子可能在上学后还会受到学习问题的困扰。

2岁孩子的语言能力特点

■ 理解包含2～3个要求的指令，比如“回房间去，把泰迪熊和小狗拿来”。

■ 几乎认识并且可以识别出所有常见物体和图片。

■ 能理解大部分语句。

■ 能理解物理关系（“上面”“里面”“下面”）。

■ 能用4～5个词语组句。

■ 能说出自己的名字、年龄和性别。

■ 会使用代词（我、你、我们、他们），英文国家的孩子还会使用一些名词复数（cars，dogs，cats）。

■ 不熟的人也能听懂他说的大部分话。

认知发育

回想一下孩子的婴儿期和刚进入幼儿阶段的那几个月，那时他通过触摸、观察、摆弄和倾听来了解这个世界。现在，作为一个2岁大的孩子，他的学习过程有了更多思考成分。他掌握的语言在增加，他能够在心里想象出事物、行为和概念的图像。他还可以在头脑中解决一些问题，不需要真正动手去摆弄物体，只要在心里就可以尝试试验。随着他的记忆能力和智力发育，他会开始理解简单的时间概念，比如“你吃完饭以后才可以玩”。

孩子还会开始理解物体之间的关系。举例来说，给他按形状分类的玩具和简单的拼图，他可以将类似的图形配起来。数东西的时候，他开始明白数字的含义——特别是“2”这个数字。随着他对因果关系的理解加强，他会对上发条的玩具和家电开关更有兴趣。

你还会发现孩子的游戏变得更加复杂。最明显的是，他开始将不同的活动串联在一起，形成一个逻辑关系。他可能先将娃娃放在床上，然

后把它盖起来，而不是漫无目的地从一个玩具转移到另一个。他也可能一个接一个地给几个娃娃轮流“喂饭”。接下来的几年，他会组织起更长更详细的角色扮演（假装）游戏，演出他自己的大部分日常活动，从早上起床到晚上洗澡上床睡觉。

如果我们必须找出这个年龄的主要智力局限，那就是孩子认为他世界里发生的每件事都源于他做过的某件事情。因为这种思维方式，他很难正确理解死亡、离婚或生病等概念，总是认为他与这些事情有什么关系。所以如果父母离婚，或者家庭成员生病，孩子常常会觉得自己对此负有责任（见第26章，“悲伤的反应”）。

跟2岁的孩子很难讲大道理，毕竟他现在还是以极为简单的概念看世界。他经常搞不清幻想和现实，除了玩角色扮演（假装）游戏的时候。因此在这个阶段，要注意你自己的用词。你觉得有趣或好玩的评语，例如“你要是再继续吃麦片就会把肚子撑破了”，会引起他的惶恐，因为他不知道你是在开玩笑。

2岁孩子的认知能力特点

- 会玩机械玩具。
- 能将手里或房间里的东西跟书里的图片对起来。
- 会和娃娃、动物和其他人玩角色扮演（假装）游戏。
- 根据形状或颜色给物体分类。
- 可以完成3～4块的拼图。

■ 明白数字“2”的含义。

社交能力发育

这个年龄的孩子天性就是更关注自己的需要，甚至表现得很自私。

他们经常拒绝跟人分享自己喜欢的东西，和其他孩子一起玩的时候也很难互动，即使有互动，也无非就是告诉玩伴他自己想要某个玩具或东西。有些时候，孩子的行为会让你很失望，但如果你仔细观察就会发现，一起玩的其他孩子也都这样。

2岁时，孩子几乎完全就是从自己的需求和欲望出发来看世界。因为他们还不明白其他人在相同处境下会有什么感受，他们认为每个人的想法和感觉都和他们一模一样。在一些场合当他们意识到自己行为不是很合适的时候，他们可能也无法控制自己。因此，用“如果他这么对你，你会怎么想？”这类的话来约束孩子的行为根本没有任何作用。还是把这些道理留到孩子大一些的时候吧，那时他才真的有能力理解他人的想法和感受，也才会对你讲的道理有反应。

因为2岁的孩子似乎完全是我行我素，你可能担心他被宠坏或变得无法无天。这种恐惧根本没有必要，他会自己安然度过这一阶段。那些特别好动、攻击性强（推人挤人）的孩子和那些很少表达自己想法和感受的安静害羞的孩子一样“正常”。

有趣的是，虽然孩子对自己最感兴趣，但在游戏时却常常模仿他人的举止和活动。模仿和“假装”是这个年龄孩子最喜爱的游戏。因此，2岁多的孩子把玩具熊放在床上或给娃娃喂饭时，你可能听到他学你哄他睡觉或要他把青菜吃掉时一模一样的话语和口气。不管他当时如何抗拒你的命令，当他扮演父母的角色时，他却完全模仿你的行为。这些游戏可以帮助他学习站在别人的角度看事情，是未来社交活动的重要演习。这些活动也让你更珍惜做孩子好榜样的机会，因为孩子的表现往往说明他看重的是父母的“身教”，而不是“言传”。

2岁多的孩子学习与其他人相处的最好方式是获得大量的练习机

会。虽然他现在的一些行为有些不利于和人交往，但你还是应该积极地创造机会让他和别的孩子一起玩。一开始可以将玩伴的数量控制在2～3个。虽然你必须在旁边密切监督他们的行为，避免有人受伤或者过于沮丧，但应该尽量让孩子们自己做主。他们需要学习和其他孩子一起玩，而不是学习跟其他孩子的家长一起玩。

高质量的早期教育可以为孩子提供在安全环境里同其他孩子互动的日常机会。当你的孩子接近3岁时，他将开始与其他人建立起真正的友谊。邀请这些新朋友一块玩耍，能够为他提供发展社交技能的绝佳机会。

2岁孩子的社交能力特点

- 模仿成年人和玩伴。
- 显示出对熟悉的小伙伴的自发式感情。
- 可轮流参加游戏。
- 明白“我的”和“他的/她的”的概念。

孩子爱发脾气怎么办

2岁左右的孩子肯定都会有受挫折后生气、偶尔大发雷霆的时候。作为家长，你应该允许他表达自己的感情，但同时也要尽量帮助他将愤怒从暴力行为或攻击行为中转移。下面有几点建议。

1. 发现孩子情绪开始激动时，试着将他的精力和注意力转移到更合适的新活动上。

2. 如果无法转移孩子的注意力，那就不要管他。因为每次不管你用什么方式来回应他，都相当于用更多关注来鼓励他的不良行为，即使责骂、惩罚或试着跟他讲道理也都可能鼓励他变本加厉。

3. 如果你们正在公共场合，他的行为令你尴尬，那就立刻带着他离开，不需要说什么或大惊小怪。等他安静下来再返回去或继续之前的活动。

4. 不要用体罚来管教孩子。如果你体罚孩子，他会觉得只要什么事情没有顺着他的心意来，他就可以用暴力的方式来处理。

5. 如果他在发脾气时打人、咬人或做出其他可能伤人的行为，你就不能再置之不理，但反应过度对孩子也没有帮助。你应该立刻明确地告诉他不该有这种行为，让他到旁边自己待一会儿。他不明白复杂的解释，所以不必试着跟他讲道理。只需要让他明白，这种行为是错的，当场给他一点惩罚。如果你过1小时才罚他，他是不会把惩罚和“罪行”联系起来的（见“发脾气”）。

6. 限制并监督他平时看的电视节目（见第32章“媒体”）。这

个年龄的孩子如果在电视里看些暴力的电视节目，会变得更爱攻击人。

多动症

以成年人的标准来看，很多2岁左右的孩子看起来都有“多动症”。但这个年龄的孩子喜欢跑跳攀爬，不喜欢慢慢走路或坐着不动，这是非常正常的情况。孩子说话的速度可能快到让人听不清，注意力也很容易转移。可能这种情况让你很担心，但请耐心，这种过盛的精力通常在达到上学年龄时就会消失。

虽然孩子的精力很旺盛，但对家长来说，努力适应比强迫孩子安静下来更有意义。如果你的小家伙“停不下来”，那就根据他的情况来调整你自己的期望。不要指望他在漫长的社区会议或外出进餐时能老老实实从头坐到尾。如果你带他去商场购物，那就准备按照他的步调进行，而不是你的。通常来说，尽量避免把他置于你们两人都会筋疲力尽的僵持局面，给他充足的机会通过跑跳、攀爬、扔球或踢球等游戏来释放旺盛的精力。

如果没有有效的指导，一个非常活泼的孩子很容易将精力转向攻击性或破坏性行为。为避免这种情况，你需要建立明确合理的规矩，并且坚持执行。你还可以鼓励他多做一些安静的活动，比如每当他安静地玩耍或看书超过几分钟就表扬他。另外，保持孩子每日睡觉、三餐、洗澡和小睡等日常活动的规律性也会有所帮助，这样可以让孩子对他每天的生活更有结构意识。

一些有多动症和注意力不集中等问题的孩子，这段时期过后问

题依然存在。只有当这些问题严重影响到在校活动、在校表现或社交行为时才应该进行特殊治疗（见“多动和易分心的儿童”）。如果你怀疑孩子有这方面的问题，可以请儿科医生进行诊断。

孤独症谱系障碍

近些年，人们对孤独症谱系障碍的关注日益增加，同时确诊患有孤独症谱系障碍的孩子数量显著增加。患有孤独症谱系障碍的孩子在正常交流和社交能力等方面有障碍。

儿科医生现在已经确定，越早识别孤独症谱系障碍，针对儿童自闭症症状的干预措施就能越早施行。因此，你应该留心孤独症谱系障碍的初期警告信号，假如孩子身上出现以下任何一个症状，应与儿科医生讨论。

- 很难进行和保持眼神交流。
- 语言表达缺乏、迟缓或缺损。
- 对父母的笑脸或者其他表情缺乏回应。
- 重复的身体动作（例如不停拍手或摆手）。
- 很少玩假装游戏，或用不正常的重复方式使用玩具。
- 很难对别人表达关心（同情）。

美国儿科学会建议，在孩子18～24个月大时，或者当你或者你的儿科医生担心可能存在发育问题时，应进行孤独症谱系障碍的筛

查。记住，孩子有自己的发育速度，不过孩子2～3岁期间的大致阶段性发育特点应该引起你和你的儿科医生的注意。在这个期间，孩子的语言表达能力增加了，同其他玩伴的交往能力也开始发展了。

更多关于孤独症谱系障碍的信息见此处。

情感发育

2岁孩子的情绪变化非常难以掌握。前一刻他还是兴高采烈，对人很友好，可一转眼就闷闷不乐地眼泪汪汪起来——时常没有明显的原因。不过，这种情绪变化只是成长的一部分。它们反映出孩子在努力控制自己行动、冲动、感情和肢体过程中出现的情感变化。

这个年龄的孩子希望探索世界、四处冒险。因此，他会花大部分时间来试探底线——他自己的、你的，还有所处的环境。遗憾的是，他仍然不具备安全地完成这些活动所需的能力，大部分时间仍需要你来保护他。

当他逾越一个界限被人拉回来时，他的反应常伴随着愤怒和挫败感，可能大发脾气或闷闷不乐，甚至用打人、咬人或踢人来反抗。这个年龄的孩子还不能很好地控制自己的情感冲动，所以他的愤怒和沮丧会突然暴发，表现为哭泣、打人或尖叫。这是他处理人生无奈现实的唯一方式。他的发泄方式甚至可能无意中伤到自己或他人。这些都是2岁阶段的一部分。

保姆或亲戚有没有告诉过你，当他们照顾孩子的时候，孩子总是表现很好？这种情况并不少见，当你不在附近的时候，孩子反而表现得像

个可爱的小天使，其实这是因为他对其他人的信任不足，不敢去试探他们的底线。但在你面前，你的小家伙会很想尝试各种事情，哪怕是危险或很困难的事情，因为他知道如果遇到麻烦你会帮他解决。

他在接近1周岁时形成的抗议模式会持续一段时间，例如当你想把他留给保姆时，他可能大哭大闹，也可能呜呜咽咽地一个劲儿往你怀里钻，或者无精打采地不出声。不管他有什么表现，尽量不要大惊小怪地责怪或惩罚他。最好的办法是在你离开前安慰他说你很快会回来，而且当你回家时好好表扬他在你离开这段时间的忍耐。值得欣慰的是，孩子3岁以后，你们之间的暂时分离会变得容易很多。

2岁孩子的自信心和安全感越足，他表现得就越独立，也更好。通过鼓励他表现得更加成熟，你可以培养他这些正面的情感。为达到这个目的，要前后一致地为他设下合理的界限，允许他探索并锻炼他的好奇心，但对危险或违反社会秩序的行为要坚决制止。在这些规则的指导下，他会开始意识到什么可以做，什么不可以做。重申一遍，关键是要前后一致。每次他和其他孩子玩得很好时，每次他独立吃饭、穿衣或脱衣服时，或者当你帮他开始一个活动、接下来他靠自己的力量完成时，都要表扬他。表扬会令他对这些成绩和自己感觉很好。随着自尊心提高，他还会开始将自己视为一个用某种方式（你所鼓励的方式）行事的人，不良行为会消失。

2岁多的孩子通常会表达很丰富的感情，所以你要准备好迎接他从快乐到愤怒的各种情绪。不过，如果你的孩子似乎非常被动或沉默、总是很伤心，或者大部分时间都有很高的需求难以满足，你应该咨询儿科医生。这些表现可能提示着由某些隐藏的心理压力或生理问题所致的抑郁症。如果医生怀疑孩子有抑郁症，很可能将孩子转向心理健康专家。

发育健康表

本书中列出的各阶段发育特点仅是为你提供一个孩子成长的大致变化情况，如果你的孩子步伐略有不同也不必紧张。不过如果孩子在本阶段显示出下列迹象，可能代表发育迟缓，应咨询儿科医生。

- 经常跌倒，不会上下楼梯。
- 仍然不停地流口水或吐字不清。
- 不会用4块以上的积木搭高塔。
- 摆弄小物体时有困难。
- 无法用短句交流。
- 不会参与角色扮演（假装）游戏。
- 无法理解简单的命令。
- 对其他孩子不感兴趣。
- 极难与母亲分开。
- 回避视线交流。
- 对玩具没有什么兴趣。

2岁孩子的情感发育特点

■ 公开表达感情。

■ 有丰富的情感表达。

■ 抗拒日常生活规律中的重要变化。

基本看护

饮食与营养

到了2岁，孩子已经可以适应一日三餐再加一两顿点心。他可以和其他家庭成员吃一样的食物。随着语言能力和社交能力的提高，他会抓住机会积极参与家庭成员的用餐过程。不需要限制孩子食物的数量，也不要强迫他吃不喜欢的食物。只需要尽力帮助他培养健康的饮食习惯，并为整个家庭选择健康的食物。毕竟，和家庭成员坐在一起用餐就是健康饮食习惯的开始！

幸运的是，此时孩子的饮食方法相对已经很“文明”。他已经可以使

用勺子、用一只手拿着杯子喝水、吃大多数的手抓食物。不过，他仍然在学习咀嚼和吞咽，当他忙着想赶快吃完饭去玩耍的时候，可能不咀嚼就直接将食物吞下去，导致被噎住的风险很高。所以，以下这些可能被整个吞下并堵住气管的食物，应该避免给孩子吃。

火腿肠（除非先切成细条状再切小块）

整个坚果（尤其是花生）

圆形的硬糖或者橡皮糖

带核的樱桃

棉花糖

大勺的花生酱

整个的生胡萝卜

整粒的葡萄

生芹菜

最理想的情况是，确保孩子每天吃到以下这四类基本食物中的每一类。

1. 肉类、鱼类、禽类、蛋类。

2. 牛奶、奶酪以及其他奶制品。

3. 水果和蔬菜。

4. 谷物、土豆、米饭以及其他面粉制品。

不过，如果孩子的饮食总是无法达到这一理想状况，也不要担心。许多孩子拒绝吃某些食物，或者在某一段时间只坚持吃一两种自己喜欢的食物。你越强迫孩子改变其饮食习惯，他就会越坚决地拒绝你。正如我们之前所说的那样，你最好给孩子提供各种各样的食物，让他自己选择吃什么，这样他最终将会摄入均衡的营养。如果由他自己吃，而不是

由你喂，他可能对一些健康的食物更加感兴趣。所以，你要尽可能地给他吃一些手抓食物，比如新鲜的水果、蔬菜（胡萝卜和芹菜除外）等，而不要总是给他需要用勺子和筷子来吃的软食物。

饮食补充剂。对于饮食多样化的孩子来说，维生素（除了维生素D和铁）的额外补充并非必需；如果孩子吃含铁量较高的肉类、谷物或者蔬菜较少的话，铁的补充就非常有必要。事实上，每天饮用超过960毫升的牛奶会影响铁的吸收，从而可能使孩子产生缺铁性贫血。最好每天饮用大约480毫升低脂或脱脂的牛奶，这样不仅可以摄取其骨骼生长所必需的钙元素，同时也不影响对其他食物的胃口，尤其是对那些含铁丰富的食品。

对于那些很少接受阳光照射，或每天摄入含维生素D的牛奶少于960毫升，或者每日饮食中维生素D少于400IU（国际单位）的孩子来说，每天摄入400IU（国际单位）的维生素D补充剂是非常重要的，可以预防佝偻病。

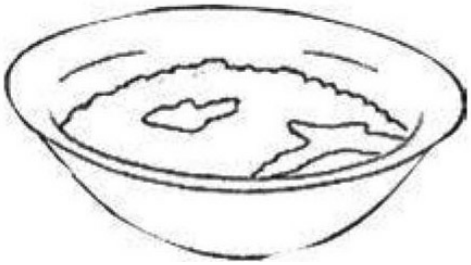
每日食谱（**2**岁）

该食谱适用于体重大约12.5千克的2岁孩子。

1茶匙=1/3大汤匙（5毫升）

1大汤匙=15毫升

1杯=240毫升



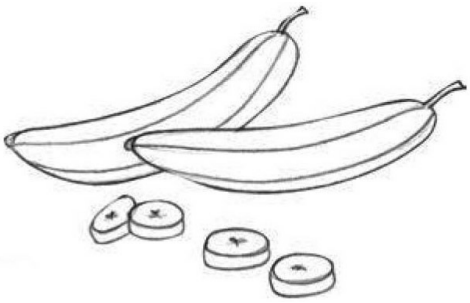
早餐

1/2杯脱脂或低脂牛奶。

1/2杯含铁的早餐麦片或者1/2片全麦面包。

1/3杯水果（例如香蕉、甜瓜或者草莓）。

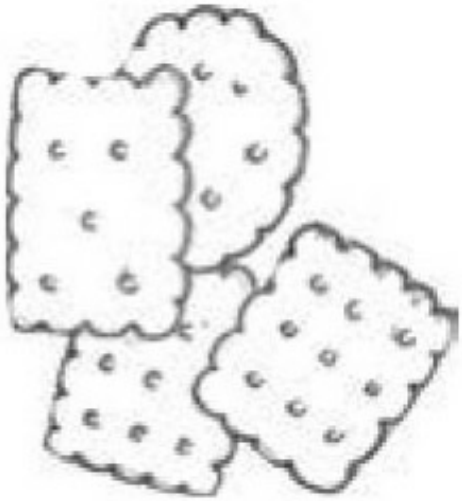
一个熟鸡蛋。



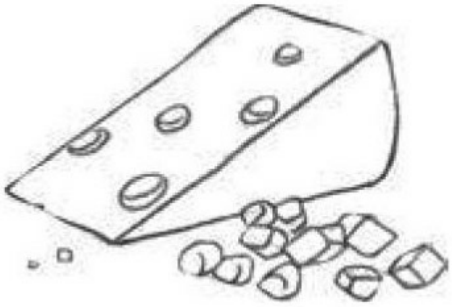
点心

4片抹有奶酪或豆泥的饼干或者1/2杯切碎的水果或浆果。

1/2杯水。



午餐



1/2杯低脂或脱脂牛奶。

1/2个三明治——1片全麦面包，30克肉，1片奶酪，蔬菜（鳄梨、生菜或者番茄）。

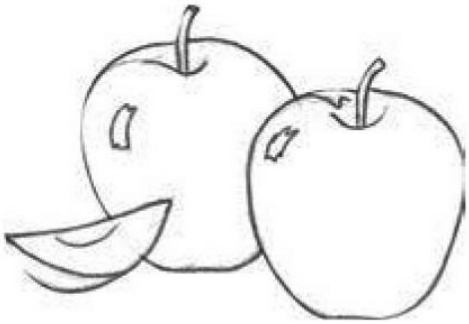
2～3个胡萝卜条（切碎或者煮熟）或者2大汤匙其他的黄色或者绿色的蔬菜。

1/2杯浆果或者1小块（15克）低脂燕麦饼干。

点心

1/2杯脱脂或低脂牛奶。

1/2个苹果（切片），3个李子，1/3杯葡萄（切碎），或者1/2个柑橘。



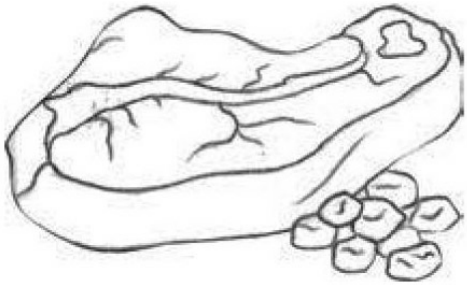
晚餐

1/2杯脱脂或低脂牛奶。

60克肉。

1/3杯面条、米饭或者马铃薯。

2大汤匙蔬菜。



牙齿生长及牙齿卫生

孩子到2岁半的时候，乳牙应该长齐了，包括第二颗臼齿，它们通常在孩子20～30个月的时候长出。第二次长牙一般在孩子6～7岁的时候才开始，稍微早些或者晚些也是正常的。在长牙的过程中，孩子可能出现一些不适，包括肠胃不适、易怒、低热等。尽管长牙并不直接造成上述症状，但是如果这些症状一直持续的话，我们还是建议咨询儿科医生。长牙期间，许多孩子在咀嚼东西的时候牙龈会受到刺激。对于这些，磨牙胶或孩子可以握住的其他干净东西会有帮助，它们可以降低受感染的风险。或许你已经猜到了，孩子遇到的第一个牙齿问题是龋齿（蛀牙）。将近1/10的2岁孩子有1颗甚至多颗龋齿（蛀牙），到3岁的时候，这个比例是28%，到5岁的时候，这个比例接近50%。一些父母认为孩子乳牙期间的龋齿（蛀牙）没有关系，反正它们早晚要退掉。但这种认识并不正确，乳牙期间的龋齿（蛀牙）会对恒牙产生不良影响，并且会导致更多的牙齿问题。

保护孩子牙齿的最好途径是教他养成良好的用牙习惯。通过适当的训练，他很快就能够将保持良好的口腔卫生当作日常生活的一部分。但是，尽管孩子是一个热心的参与者，他却可能没有自制力或无法集中注意力去完成刷牙。你需要监督和帮助他刷掉牙齿上的所有牙垢——各种软的、黏的含菌残留物。它们聚积在牙齿上，可引起龋齿（蛀牙）。同时，要留意牙齿上的黄色或白色的斑点，它们是龋齿（蛀牙）的前兆。

到这个年龄段，你应该帮助孩子用软毛儿童牙刷每天刷两次牙。因为有满足不同年龄段孩子需要的各种牙刷，所以你要确保所选择的牙刷适合你的孩子。在这个年龄段，可以用豌豆粒大剂量的含氟牙膏，它具有防蛀功效。如果孩子不喜欢牙膏的味道，你可以换种口味或者使用清水。此外，尽管孩子在这个年龄段还太小，可能没法学会漱口和吐掉，你还是要试着教孩子不要吞咽牙膏——吞掉太多的含氟牙膏可能会导致恒牙上出现黄色或白色的斑点。

关于如何刷牙你可能听说过各种建议，如上下刷、前后刷或者在口腔里画圆刷。其实，从哪一个方向刷都可以，重点是彻底清洁每一颗牙齿，从上到下、从里到外。在这一点上，你可能偶尔遇到来自孩子的阻力，因为他们往往将注意力仅仅集中在他们能看到的前面的牙齿。如果把刷牙变成一场“寻找看不到的牙齿”的游戏可能有所帮助。另外，在6～8岁之前，孩子不能在没有帮助的情况下刷牙。所以，一定要监督他

甚至在必要的时候替他刷牙。

在孩子的牙齿卫生中，除了有规律的刷牙以外，饮食也扮演着重要的角色。毫无疑问，糖果是一个大威胁。牙齿接触糖的时间越久越频繁，患龋齿（蛀牙）的风险就越大。含有“黏性糖”的食品诸如奶糖、太妃糖、橡皮糖、果脯等，当它们在孩子嘴里长时间停留并浸染牙齿的话，会对牙齿造成严重损害。确保孩子每次在吃完含糖食物后一定要刷牙。另外，不要允许孩子长时间用吸管喝任何含糖液体。在健康儿童常规拜访医生期间，儿科医生会检查孩子的牙齿和牙龈的健康。如果发现有问题，他会建议孩子去看牙医。美国儿科学会和美国儿童牙科学会建议所有的孩子在1岁前都要看一次儿科牙医并建立“牙齿档案”。因此，到这个时间点为止，你的孩子最好是已经看过儿童牙医了。

作为牙科检查的一部分，牙医将确认所有的牙齿都正常生长并且没有任何问题，并在护理方面提供进一步的建议。他也可能提供一种局部氟化物来给牙齿提供特别的保护以抵抗龋齿（蛀牙）。如果你生活在水中不含氟的地区，他会为孩子开含氟的滴剂或咀嚼片。如果你需要更多的指导或氟化物方面的详情，请告诉儿科医生并见本书的此处。

训练上厕所

当孩子过完2岁生日后，作为家长，你恐怕就迫不及待地想让他学习自己上厕所了。尤其当你决定将孩子送到托儿所或幼儿园的时候，这种需求似乎更加迫切，因为托儿所或幼儿园通常都要求家长在送托之前就教会孩子上厕所。不过，如果孩子自己还没有做好准备，过早地进行相关训练反而会事与愿违、事倍功半。

一般而言，如果采取恰当的方式，孩子在接近18个月大时就可以开

始学习自己上厕所，不会产生什么危险。家长需要做的是，摒弃揠苗助长、希望速成的心态，让孩子顺其自然地慢慢适应。如果孩子学不会或者弄脏了家里的卫生间，也千万不要强迫他训练。不过，大部分儿童专家认为，等到孩子具备自我控制的能力后再进行上厕所训练，会取得事半功倍的效果。研究表明，在18个月大之前就学习上厕所的孩子通常要到4岁之后才能完全掌握相关技能。相反，那些2岁左右才开始训练的孩子只需要1年时间就可以独立上厕所了。训练完成的平均年龄为2岁半左右。

要想成功地完成上厕所训练，孩子需要能够分辨出想上厕所的感觉，并理解这种感觉所表示的含义，然后用语言向家长表达上厕所的意愿，直到最终完成上厕所的过程。在孩子真正准备好之后再进行训练不仅可以缩短训练时间，而且可以快乐地教授与学习。

另外，有些时候，只有在孩子克服幼儿阶段初期常常出现的极度消极和反抗的心理后，上厕所训练才能顺利进行。孩子必须发自内心地希望完成这一重大改变。当孩子在希望博取父母欢心之外还渴望自己变得更加独立的时候，他就准备好了。既然孩子渴望独立，就要避免与家长的权力之争，否则会耽误训练。对大部分孩子而言，这一变化出现在18～24个月，推迟一些也是正常的。孩子做好了上厕所训练的准备后，通常会跟爸爸妈妈说要“新尿布”或者要“尿尿”，即便你发现他其实刚刚已经在尿布上自己解决掉了，也要开心地准备给他“加一堂课”了。

一旦孩子做好准备，家长只要保持轻松的、没有压力的态度，训练就可以顺利地进行。在训练中，要时刻表扬他的进步，不要批评他的小错误，否则只会对孩子造成不必要的困扰、阻碍训练的顺利进行。因此，请积极面对这一过程，将不满与批评统统抛之脑后。

如何将上厕所的概念灌输给孩子呢？最佳方法是言传身教，在家中同性成年人如厕的时候，捎上他，边说边做吧。

训练的第一步，大便训练。小便通常伴随大便一起出现，但是孩子在开始时很难分清这两者的区别。不过，一旦大便训练开始后，大多数的孩子（特别是小女孩）会非常迅速地分清这两者的区别。小男孩刚开始通常会蹲着尿尿，然后逐渐变成站着尿尿，特别是当他们看到年龄稍大的男孩或者爸爸这样做之后。

训练的第一步是在孩子的房间或者卫生间中放一个儿童专用坐便器，然后按照以下步骤来做。

1. 最初几周，让孩子（不必脱衣服）坐在儿童专用坐便器上，告诉他坐便器的知识，比如坐便器的用途以及何时使用它。

2. 当孩子心甘情愿地坐在坐便器上之后，你就可以取下尿布试着让他坐在坐便器上方便。向他示范如何将双脚牢牢地固定在地上，因为这在孩子大便的时候非常重要。让使用坐便器成为孩子生活中的习惯，从每天一次蹲便增加到每天几次。

3. 当孩子适应这种模式以后，在他蹲坐好后换下尿布，然后将尿布上的排泄物扔进他身下的坐便器里，这样就能让孩子领会这把“椅子”的真正用途。

4. 一旦孩子领会了如何完成这一过程，他就极有可能对正确使用坐便器很感兴趣。为了促进孩子更好地使用坐便器，让他在没有包尿布的时候多在这把“椅子”边玩耍，提醒他在需要解便的时候用坐便器。最初他可能因不太习惯而忘记，请不要对此感到失望。相反，你应当耐心地等待，直到孩子成功地习惯这一生活方式，到那时就可以怀着激动的心

情给予他奖励了。

最初几周，让孩子（不必脱衣服）坐在儿童专用坐便器上，告诉他坐便器的知识，比如坐便器的用途以及何时使用它。

5. 当孩子渐渐习惯这把“椅子”后，白天就可以将尿布逐渐换成训练裤。这时，许多小男孩都会很快学着他们的爸爸或者大哥哥的样子，在成年人厕所里解小便。无论男孩还是女孩都能够使用安装有训练坐便椅的成年人马桶。

跟大多数孩子一样，你的孩子要完成午睡以及夜间上厕所训练，可能需要较长的时间。即便如此，也应该在孩子日间训练的过程中增加这些训练，并且在他能够熟练地使用坐便器之后，增加训练强度。最好的方法是鼓励孩子入睡前或一睡醒就马上使用坐便器。家长应该意识到，有些孩子直到5～6岁还会尿床。夜晚，你可以使用常规幼儿训练裤或一次性幼儿训练裤，而不要使用日用的普通尿片，这样孩子就能够辨别出差异。当然，孩子偶尔尿床是难免的，你可以用一块塑料床单垫在布料床单下面以减少你的清理工作。你还应该让孩子知道，所有孩子都会尿

床，这样可以解除他的顾虑。只要孩子午睡或夜间没有尿床，你一定要给予夸奖，还要告诉他，如果半夜醒来想上厕所，可以自己去或是叫你帮他。

你的目的是尽可能让整个训练过程积极、自然、自愿，这样孩子才不会害怕自己去尝试。如果日间训练1年后，孩子午睡或夜间尿床的问题还得不到解决，那你应该咨询一下儿科医生了。

睡觉

孩子2岁之后，每天会睡9～13小时。大多数这个年龄的孩子仍需要小睡，通常会在白天小睡2小时。

在睡觉时间，孩子对他的睡前仪式非常熟悉。他对每天的特定时间很了解，会换睡衣、刷牙、听故事、抱着最喜欢的毯子/玩具/毛绒玩具上床去。如果你不按照这种模式来做，他会抱怨，甚至难以入睡。

然而，即使完全按照固定的睡前仪式进行，仍然会有一些孩子拒绝入睡。如果他们还睡在儿童床上，当无人陪伴的时候，他们会哭，甚至可能从儿童床上爬出来哭喊着要找爸爸和妈妈。如果他们已经不睡儿童床，则可能不停地一遍遍起床，强调他们并不困（即使事实上他们已经非常疲劳了），并要求参与家里当时正在开展的其他活动。

为了满足孩子的控制欲，尽可能让他在睡觉前多做选择，例如穿哪件睡衣或者听哪个故事。同时，将夜灯打开，并让他与他的安全物体一同睡觉（见“移情物”），以此来缓解他的分离焦虑症。如果他在你离开之后还哭，给他几分钟（比如10分钟）让他自己停止哭泣，然后再进去让他平静下来，再离开几分钟，重复这个过程。不要斥责他，但是也不

要喂他或者一直跟他待在一起，否则会加剧他的这种行为。

在孩子睡前，通过与他玩一些安静的游戏或给他讲一个美好的故事，来让他入睡。

停止使用儿童床

当孩子身高达到90厘米时，让他停止使用儿童床，换用普通的床。让孩子换用普通床或者更大的儿童床非常困难，原因有两个。首先，孩子习惯床的四周有围栏。因此，你可以先将孩子儿童床的床垫转移到地板上，因为一旦没了围栏，孩子很可能从床垫上滚下来，这样可以保护孩子不被摔伤。当孩子习惯了没有围栏之后，你可以给孩子换一个大一点的床垫（即使是放在地板上），并逐渐将床垫加高，最终放入床框中。其次，给孩子换用大床后，让他乖乖待在床上也是一件难事。因为儿童床有围栏，可以防止孩子从床上爬下来。给孩子换了大床后，你要确保孩子的房间足够安全，并且要安装房门，防止孩子半夜从床上下来在家中走来走去，受到不必要的伤害。更多关于安全的信息见第15章。

关于教育学龄前儿童的一些黄金定律

无论你是一个苛刻的律令遵守者，还是更乐于采用随和的方式。以下建议都会帮你提炼出更具策略性的指导方法，最终对你和你的孩子都将有益。记住，2岁大的孩子正忙着学习规则——他并不想要当个坏孩子。

1. 始终奖励、鼓励好的习惯，惩治坏的习惯。无论何时当你有了一个决定，请选择最积极的路线。比如说，当2岁大的孩子向火炉靠近时，你应该试着用一种安全方式分散他的注意力，而不是静静等待危险发生。当你注意到孩子正在用正确的方式独立完成一件事时，赞许一下他的正确决定。表现出你对他行为的骄傲，会让他觉得自己很不错，他今后面对同样的事情时会采用同样好的行为。这是一种鼓励。

2. 详细制订原则。在不压抑孩子独立欲望的前提下，帮助他学习控制自己的冲动，并且在社交方面有好表现。如果你的原则过于严格，他可能对自我挖掘或者尝试新的技能望而生畏。

3. 在为孩子设定行为限制时要想着他现在的发育水平。当你设了限制时，不要期待他做能力范围之外的事。例如2～3岁的孩子去拿吸引他的东西，这种冲动是很难控制的，所以指望孩子不去拿杂货店或玩具商店里摆放的东西是不实际的。

4. 在孩子的成长道路上设置惩罚。如果孩子行为失误，把他送到他自己的房间，不过不要让他独处超过5分钟，因为时间一长他便会忘记自己为什么待在这儿。如果你更喜欢对他说服教育，那么谈

话需要简单明了且实际。不要用假设性的说辞，比如“如果我对你这么做，你会怎么想？”，没有一个学龄前孩子会明白这种说辞。

5. 不要改变原则或者惩罚太过随意，那只会让孩子感到混乱。当他不断成长，你自然希望他的表现更加成熟，但是当你改变原则时，请告诉他原因。例如，在他2岁时靠拉拽你的衣服吸引你的注意，你会容忍他；但是当他4岁的时候，你希望他用更成熟的方式靠近你。一旦你决定改变这种原则，要先解释给他听，然后再开始实施。

6. 你要确保家中所有的成人和其他看护者同意并且理解你在管教孩子方面的一些限制和惩罚。如果一个家长允许孩子做一些事情，而另一个家长禁止这些事，那么孩子必定会感到迷惑。最终他会搞明白，并通过他自己的方式让家长起纷争，无论现在还是将来，这都会让你们的生活很痛苦。你可以通过家长的统一战线来阻止这类纷争发生。

7. 你要记住，对于孩子来说，你是一个举足轻重的榜样。你的行为越公平越可控，孩子就越会通过效仿你来规范自己。从另一角度来说，如果当他违反规矩的时候你打他，那么你教会他的是用暴力方式来解决问题。

当孩子被噩梦惊醒时，最好的反应是抱住他并安慰他。如果可以的话让他告诉你他所做的梦，并跟他待在一起直到他平静入睡。孩子在焦虑或者有压力的时候会更容易做噩梦。如果他经常做噩梦，看看你是否能找出是什么让他担心并试着减轻他的焦虑。如果他在练习上厕所期间做噩梦，那么就不要太强迫他用儿童坐便器。另外，在可以困扰他的问

题上与他交谈（在他可以接受的范围内）。他的一些焦虑可能跟与你分离、在托儿所的时间或者家中的改变有关。交谈有时可以防止这些压力的产生。如果孩子在睡前看电视，要尽量为孩子选择一些可以避免其做噩梦的电视节目。有时候，一些你认为极其单纯的电视节目，也可能含有一些让孩子感到害怕的画面（参见第32章）。

在孩子睡前，通过与他玩一些安静的游戏或给他讲一个美好的故事来让他入睡；播放舒缓的音乐也是帮助孩子入睡的好方法。此外，若孩子半夜醒来，微弱的灯光将有助于孩子重新入睡。更多关于睡觉的信息请见第35章。

平静中断法

尽管你不能避免孩子危险性和攻击性的行为，但是你可以叫个暂停，即采用“平静中断法”。平静中断法的使用可以相对早一些开始，在孩子18～24个月大的时候，你可以教会孩子“平静中断”就意味着保持安静并且不要动。然后随着孩子一天天长大，平静中断的时间可以相对延长。

由于这是一项需要学习的技能，所以它对于3～4岁的孩子来说运用得最成功。因为3～4岁的孩子做错事情之后自己会意识到，并且会明白为什么自己受到惩罚。“平静中断法”只可以在一些特殊的场合下使用——所以要挑选“战斗”的时机，并坚决地向孩子亮出“不”的警告。

下面是平静中断法的具体步骤。

1. 让孩子坐在椅子上或者把他放在一个不容易让他分神的“无

聊的”地方。这么做可以让他从错误的行为中走出来并有足够的时间冷静下来。

2. 向孩子简单地解释你在做什么并且告诉他你为什么要这样对待他。告诉他你爱他，但是他的行为实在不可接受。除此之外，不需要过多的言语和教诲。当孩子还很小的时候，等他们冷静下来，平静中断法就可以结束。

3. 当他们保持安静并且很乖地不再乱动，就结束平静中断法。这更说明了平静中断法就是保持安静不许动。

4. 一旦孩子自己学会冷静，一个粗略的计算方法是随着他年龄的增长，这种自我反省的时间每年增加1分钟。

5. 当这种平静的处理结束之后，就要主动出击了。要给他很多正面的关心来指导他做正确的事情。让他知道你希望他下回如何表现。例如，“下次你同表兄弟生气的时候，只能动口，不能动手。”

消退法

消退法是一种对2～3岁的孩子最为有效的惩戒方法，对上小学的孩子也同样有效。这种方法是在孩子破坏一定规矩的时候对其进行有计划的忽视。你可以想象到，这种方法应该被用在孩子出现恼人的或不良的行为时，而不是被用在有危险或破坏性的行为时，后者的情况需要使用前面讨论过的更直接和迅速的方法。

接下来我们来讨论一下消退法是如何应用的。

1. 明确定义孩子做的错事。他是否在公共场合哭闹引起关注？他是否在你要做别的事情的时候缠着你？要非常明确地定义这些行为和情形。

2. 记录孩子发生这些行为的频率以及你的反应。你是否安抚过他？是否停下手里的事情去关注他？如果是这样，那么你就是在不知不觉地鼓励他这种不良行为。

3. 当你开始忽视孩子的不良行为时，记录他出现该行为的频率。记住，关键是要坚持。即使在百货商店里所有人都在看你，你也不能向孩子表露你听到了他的哭闹，继续做你的事情就行。一开始，他可能更激烈、更频繁地去试探你，但是最终他会明白你是认真的。保持镇定，最重要的是忽视这种不良行为。如果你对这种哭闹屈服，你就是在纵容他。

4. 当孩子在他通常表现不好的情形下表现得当时，一定要表扬他。如果他在你拒绝给他买糖的时候以正常的语气跟你说话而不是大哭大闹，要夸奖他表现得很好，像个大人一样。

5. 如果你只是一时消除了这种不良行为，之后它又发生了，再重复消退法。第二次可能就不会花费这么长时间了。

规矩

作为父母，这个阶段以及接下来的几年中，你面临的最大挑战是什么？毫无疑问，是管教你的孩子。正如你所看到的那样，孩子将会慢慢地学会控制他的脾气。当他2岁的时候（通常一直到3岁），孩子依旧会

用一些身体行为来发脾气，为所欲为，比如猛推、争吵等。大多数这些行为是冲动的，尽管孩子自己并没有打算这样做，他只是无法控制他自己。无论孩子的行为是否有意识，他的所作所为目的都是想找出他自己的底线，同时挑战你的底线。

如何建立并且加强这些底线由你自己来决定。有些家长非常严格，每当他们的孩子违反规矩都会惩罚他。而另一些家长稍微仁慈一些，更倾向于给孩子讲道理而不是惩罚孩子。无论你选择何种方法，如果管用，就说明这种方法适用于你的孩子。此外，你自己也要乐于一直使用这种方法才行。更多有用的建议见“关于教育学龄前儿童的一些黄金定律”。

家庭关系

新生婴儿

孩子2岁后，如果你打算再生一个孩子，你可以料到，他将会用嫉妒来迎接新生婴儿。毕竟2岁大的孩子无法理解“分享”的含义，分享时间、分享物品、分享你的爱，这都是他无法理解的。当然，他也不希望其他人成为家人关注的中心。

减少孩子嫉妒的最好方法是在新生婴儿出生前几个月开始让他做准备。如果他可以理解，你可以让他帮你一起买一些婴儿用品或者帮你收拾婴儿的房间。如果医院可以提供课程让孩子做好准备迎接新生婴儿的出生，你可以在怀孕的最后一个月带着孩子去参加，这样孩子就可以提前了解新生婴儿将在哪里出生以及他日后将可以到哪里看望你。与孩子讨论一下新生婴儿出生后家中会变成什么样、他（她）成为哥哥或者姐

姐后将会多么有趣和重要、他（她）将会如何帮助小弟弟或者小妹妹成长。更多信息见此处。

当新生婴儿出生并回家后，鼓励2岁的孩子帮忙处理一些事情，并与新生婴儿玩耍（当然，要先洗手），但是不要强迫他这么做。如果他感兴趣，你可以给他一些任务，让他（她）感到自己像一个大哥哥（大姐姐），比如帮你拿尿布或者毯子、帮忙取小婴儿的衣服、帮小婴儿洗澡等。当你与小婴儿玩耍的时候，邀请他加入，给他示范如何抱孩子、移动孩子等。你要确保他明白在没有你或者其他成年人在场的情况下，他绝对不能抱或者移动孩子。要记住，你需要安排一些特殊的时间与大孩子单独相处。

刺激孩子的大脑发育（2岁）

2岁是一个极其重要的年龄段，在孩子的人生和大脑发育过程中意义重大。像我们之前所说的那样，在这个时候，孩子身体方面的

成长有所减慢，但大脑和智力将全速发育。正如同孩子出生后你在刺激其大脑发育方面一直做的努力一样，在这个至关重要的阶段，你要继续做出努力。以下是一些建议。

■ 鼓励孩子玩可以提高创造力的游戏，比如搭建或者绘画。为孩子提供在游戏中学习的时间和工具。

■ 留意孩子的情绪。当孩子高兴或者低落时，对此做出反应。既要支持鼓励孩子，又要有恰当的规矩。但是不要打骂孩子，要给孩子连续不断的指导。

■ 给孩子连续不断的、温暖的、身体上的接触，比如拥抱、亲吻等，让孩子建立起安全感和幸福感。

■ 在孩子穿衣、洗澡、吃饭、玩耍、散步、乘车的时候，给他唱歌或者与他聊天，就像跟成年人聊天那样。说话尽量慢一些，以便给孩子一定的反应时间。不要用“嗯”之类的语气词回答孩子，因为这可能让孩子觉得你没有在听他讲话。与此相反，你要在孩子所用词组的基础上扩展成句。

■ 每天都给孩子读书，选择一些可以鼓励孩子动手能力的书籍；给孩子读一些有节奏的故事和儿歌。

■ 如果你会说别的语言，可以在家中使用。

■ 给孩子介绍一些乐器，比如玩具电子琴、小鼓等。音乐技能可以影响孩子的数学技能和解决问题的能力。

■ 给孩子播放平缓的、旋律优美的音乐。

■ 聆听并且回答孩子的问题；询问孩子一些问题，鼓励孩子做出一些决定。

■ 每天单独与每一个孩子相处一段时间。

■ 每天让孩子在合适的时候做出一些选择，比如吃花生酱还是奶酪，穿红色T恤还是黄色T恤。

■ 帮助孩子学习用语言描述自己的心情，比如高兴、开心、愤怒和害怕等。

■ 限制孩子看电视的时间。避免孩子看暴力卡通。你要监督孩子看的电视节目，并且与他讨论所看的电视节目，不要将电视作为哄孩子的工具。

■ 为孩子安排一些离开家的社交经历，比如去托儿所、到游戏场上与其他孩子玩耍和交流。

■ 经常性地指出孩子良好的行为，比如“我喜欢你们两个一起玩耍”。

■ 确保孩子的其他看护者理解与孩子建立充满爱意的关系的重要性，并且确保他们能自始至终地疼爱孩子。

■ 每天与孩子在地上玩一段时间。

■ 选择一个高质量的托儿所（可以考虑由全国青少年教育协会所认证的托儿所）。你所选择的托儿所要温馨、负责、富有启发性且足够安全。经常带孩子去托儿所，与其他人进行交流。

英雄崇拜

你家没上学的孩子有没有哥哥或者姐姐？如果有的话，你也许会注意到两人之间有英雄崇拜的迹象。在年幼孩子的眼里，大哥哥或者大姐姐是不会做错事的，那些强壮独立却仍然像孩子一样玩的人是完美的行为榜样。

这种关系有利有弊。年幼孩子可能像一只小狗一样跟着大孩子，这会给你一些自由，而且也会使两个孩子暂时都有乐趣可言。可是不久，年长的孩子就会想要他自己的自由，这必然会让年幼的孩子感到失望，还有可能伴随着一些眼泪和不礼貌的行为。然而，你要确保孩子不过分缠着他的哥哥或姐姐。如果你不介入，他们的关系会变得非常紧张。

如果大孩子已经8岁或者更大，他可能已经有了相当独立的生活，在家之外有一些朋友和活动。一旦有机会，年幼的孩子会跟随他到处跑。如果大孩子不愿意或者你也不赞同，你就不应该允许年幼的孩子跟着他到处跑，从而防止年幼孩子变成一个令人讨厌的麻烦鬼。如果大孩子到了能够照顾年幼孩子的年龄，你不在的时候可以让他照顾年幼的孩子，然后给他一些补偿，这会防止他出现不满情绪。

两个孩子之间的压力和竞争是不可避免的，但是如果友谊和独立之间有一个良好的平衡，他们之间的团结就会加强并有利于两人的自尊心培养。通过与大孩子互动，年幼的孩子会了解很多家庭价值观，并能够提前了解大孩子是什么样的。同时，大孩子也会发现在家中做一个英雄意味着什么。

作为哥哥或者姐姐，为年幼的孩子当行为榜样是大孩子的一个重大责任，当然，如果你向大孩子表明这一点，他的行为将会有很大的进

步。如果你感觉他对年幼孩子有不好的影响，然而他又不做出改善，在他举止不端的时候，你别无选择只能把他们分开。否则，年幼的孩子会模仿他然后很快学会他的坏毛病。不要在年幼孩子面前惩罚大孩子，这会使大孩子感到很困窘，但是要确保年幼孩子理解“好的行为”和“不好的行为”之间的不同。

在年幼孩子的眼里，大哥哥或大姐姐是不会做错事的。

致（外）祖父母

孩子出生后的第3年，进入了所谓的“恐怖的2岁”，对父母来说，这通常是极具挑战性的一年，当然，对于（外）祖父母也不例外。这个年龄的孩子较以前更加好动和情绪化，他们会经常发脾气或提出过分的要求，不断挑战着大人们的极限。

作为（外）祖父母，你可能已经忘了自己的孩子在2岁时是什么样子，虽然你自己的孩子也是在你的照顾下从这个年纪慢慢长大成人的，但毕竟距离今天已过去很多年了。下面为你提供一些育儿指导，在你照料2岁的孩子时要牢记（有些说起来容易，但实际很难做

到）。

■ 尽力保持冷静。不要对孩子的无理取闹发脾气，尝试从容地应对。因为他的这种行为大多是为了引起你的注意。灵活地给予孩子回应，但保持严厉而不失慈爱的态度。

■ 坚持一贯的纪律惩戒原则，并注意与孩子父母的管教方式一致。不体罚。

■ 对孩子好的表现要予以表扬和赞美。让自己成为孩子效仿的榜样。

■ 鼓励孩子学习自我约束。

■ 一直爱护他。

■ 请了解这个年龄的孩子是以自我为中心的（他们大部分时间只想到“自己”，而不会考虑身边其他人的感受），所以，不要在意他们的冷漠。这种现象，在2岁的孩子中是普遍存在的，但不会持续很长时间。

学会上厕所，将会是孩子在这个年纪所取得的最重要的一项成就。与孩子的父母沟通，了解孩子的上厕所训练进展到了哪一个阶段，你应该如何对他取得的成果予以嘉奖，特别是在你看护他的时候。如果孩子将在你家待很长时间，请购买足够多的训练裤以及一个儿童专用坐便器。坐便器的样式要与他在自己家习惯使用的一模一样。

创造安全的居家环境很重要，所以，请确认你家符合“儿童安全环境”的要求。细节请参考第15章。千万注意药品的摆放，不要

随意放置在孩子看得见摸得到的地方。让药品远离孩子，保存在一个你记得住的安全地方。即便孩子离开了，也请尽量将药品摆在那里，这样若他们突然造访，你家也是绝对安全的。如果你没有使用防儿童开启的容器而选用其他容器装药，那么将容器远离孩子摆放就更为重要。因为若将药物置于儿童可以打开的容器中，好奇心强的2岁孩子会轻易打开它们取出药物，所以千万要注意。

最后，请记得每一次带孩子乘车出行的时候，一定要让孩子坐在汽车后排的安全座椅中。

拜访儿科医生

从孩子满24个月起，每年就需要拜访儿科医生2次，做常规检查。在早期的检查过程中，医生除了为孩子做一些筛查体检外，还会再做一些实验室检查。

■ 验血判断是否存在铅中毒，并测量胆固醇和血红蛋白（携带氧气的蛋白质，或者铁，在血红细胞里）。

■ 尿常规。判断是否存在感染，肾脏功能如何，是否存在代谢性疾病，但仅对有症状的儿童适用。如果第一次尿常规检查没有异常，除非后来又发现了尿路感染或其他相关问题，否则今后的几次拜访就不需要再做尿常规检查了。

■ 根据患结核病的风险大小不同，医生有可能每年为孩子进行一次结核病皮肤试验。

免疫接种

到2岁的时候，孩子应该已经完成了大部分的免疫接种。包括：

■ 乙肝系列疫苗。

■ B型流感嗜血杆菌疫苗。

■ 预防肺炎的系列疫苗。

■ 前三针脊髓灰质炎灭活疫苗。

■ 前四针百白破（百日咳、白喉、破伤风）疫苗。

■ 首剂麻腮风（麻疹、腮腺炎、风疹）三联疫苗。

■ 两针甲肝疫苗。

■ 两针或者三针轮状病毒疫苗（根据轮状病毒疫苗的种类不同，首剂量可能为一针或两针）。

■ 水痘疫苗。

孩子从6个月大开始，每年都应该接种流感疫苗。同时也要记住，当孩子4～6岁，快要上学时，要接种百白破、脊髓灰质炎、麻腮风以及水痘疫苗加强剂。

安全检查

孩子在这个年龄已经可以跑、跳，还学会了骑三轮自行车。孩子天生的好奇心驱使他探索更多的新事物，包括一些危险的地方。可惜的是，他的自控能力和自我保护能力还未得到充分的发育，所以依旧需要认真的看护（更多关于安全的信息，见第15章）。

摔落

■ 将所有通向危险之处的门锁起来，将钥匙收好。

■ 在楼梯的顶部和底部安装儿童防护门，在窗户上安装护栏。

烧（烫）伤

■ 让孩子远离热源，比如火炉、地面加热器等（检查现代加热器和老式加热器是否具备相关安全特征）。

■ 用家具挡住电源插座，或者用插座垫将插孔遮盖起来，注意插座垫不会成为孩子窒息的风险源。

■ 将电线放在孩子够不到的地方。

■ 安装烟雾探测器，并一直使用。

中毒

■ 将所有药品都放在孩子打不开的容器中，然后锁到高处或其他孩子看不到、够不到的地方。

■ 将家用清洁用品和药品放在其原有的包装盒里，并放在锁着的柜子里。

■ 在家中所有电话旁边贴好，并在手机里保存中毒求救电话（全国统一急救号码为：120）。

汽车安全

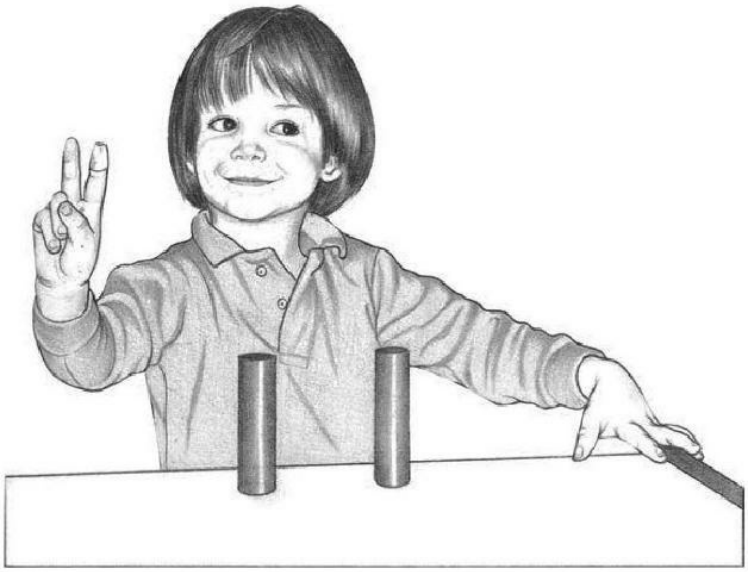
■ 当孩子在室外玩耍的时候，要紧紧看护。不要允许孩子在车库旁边或者车道上玩耍，因为这些地方经常有车辆驶过。曾有许多孩子被亲人开车不小心撞死。许多车辆都有较大的盲区，若孩子身处汽车的盲区，司机在倒车或开车时就看不到孩子。但不用的时候，汽车应该上锁，这样孩子在未经允许的情况下就不能进入汽车了。

■ 每次开车前，将孩子置于合适的、安装正确的汽车安全座椅中。当孩子发育到可转换式汽车安全座椅所允许的后向坐时的身高和体重上限，就应该使用配有五点式安全带的前向式汽车座椅，且应该尽可能持续使用，直至他们发育到汽车安全座椅生产商所允许的身高和体重上

限。记住，永远不要让孩子坐在汽车的前排，即使是非常短的旅途。汽车安全气囊对孩子很危险，若发生车祸，汽车安全气囊会爆开并给孩子带来严重伤害。孩子要一直使用放置在后座的汽车安全座椅，坐在中间位置最为理想。不过，只要汽车安全座椅能够牢固的固定，后座的任何位置都是安全的。在汽车运行的过程中，绝不能让他解开或者爬出汽车安全座椅。

■ 永远不要把孩子单独留在车里，即使汽车已经锁上并停在车道上。

第12章　3岁的孩子



孩子满3岁了，“恐怖的2岁”已经彻底结束，“神奇年龄段”即将开始。因为在接下来大概2年的时间里（3～4岁），孩子的世界中将充满着各种幻想和活灵活现的想象。他现在已经从一个幼儿变成了一个更加独立、更懂得与其他孩子互动的儿童。现在是让孩子上幼儿园或参加各种组织活动的最佳年龄，这些团体活动可以帮助孩子进一步强化各种能力，学习社交技能。

在这一阶段，孩子很多能力都会趋于成熟，比如可以自己上厕所、学着照顾自己等。因为已经可以控制好自己的动作，动作的方向感也更加准确，孩子现在能进行一些更有组织性的游戏和运动。他也掌握了语言的基本规则，通过每天不断地练习积累了相当惊人的词汇量。语言能力的提高对孩子的行为也有重要影响，因为他会学着用语言来表达自己的欲望和感受，而不是像小时候那样只能靠抓人、打人和哭闹。要想帮他建立自律能力，最重要的一点就是要教他将这些新技能综合运用起来，让他感到自信和自豪。

你和孩子的关系在本阶段将发生巨大转变。从情感上来说，他现在已经可以将你当成一个独立的个体来对待，明白你也有自己的感情和需要。你难过的时候，他会安慰你或试图帮你解决困境。如果你对另一个人生气，他会宣称他也“讨厌”那个人。这个年龄的孩子很希望取悦你，而且明白他必须要做某些事或有某些行为表现才会让你特别开心。可是，他现在也很想让自己快乐，所以常常会试着跟你讨价还价：“要是我为你做这件事，你能为我做那件事吗？”当你只希望孩子乖乖按你的要求去做时，这种讨价还价的行为会令你很恼火，但这是孩子独立意识的正常表现，而且显示出他已经有了明确的“公平”概念。

生长发育

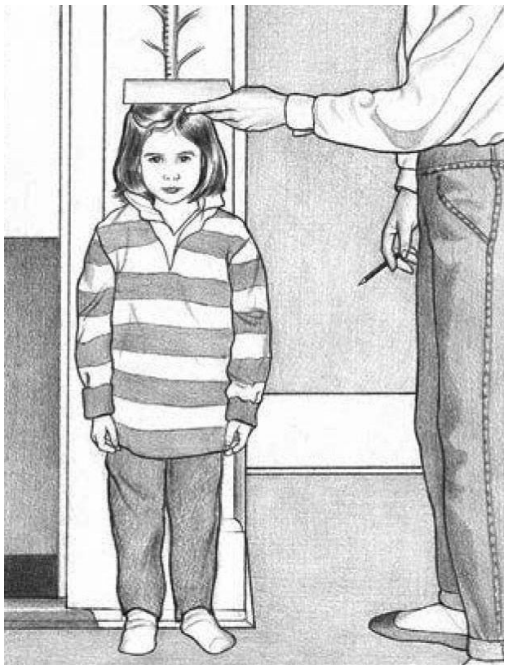
外观和生长

在这一阶段，孩子会继续甩掉婴儿期积蓄的脂肪，身体肌肉不断增加，看起来更强壮、更成熟。他四肢拉长，上半身变得紧致并开始呈现倒三角形。有一些孩子的身高增长速度会大大超过体重增长和肌肉增长，令他整个人看起来非常瘦弱。这并不代表孩子不健康或身体不好，他们会随着肌肉增长而逐渐强壮起来。

通常来说，孩子3岁以后的发育速度会逐渐变慢——第3年身高增加约9厘米，体重大约增加2.3千克，到第5年的时候身高体重增幅会降低到6厘米和2千克。但是从2岁以后，同龄儿童的身高体重会逐渐拉开距离，所以不要浪费时间拿孩子和周围的孩子来比较。只要他仍然按照自己的发育速度不断成长，就没必要担心。

现在最好每年为孩子测量两次身高和体重。假如孩子的体重增幅超

过身高，那么就会有超重的风险；假如身高在半年内没有任何变化，可能出现了生长发育问题。出现这两种情况的话，应与儿科医生讨论。

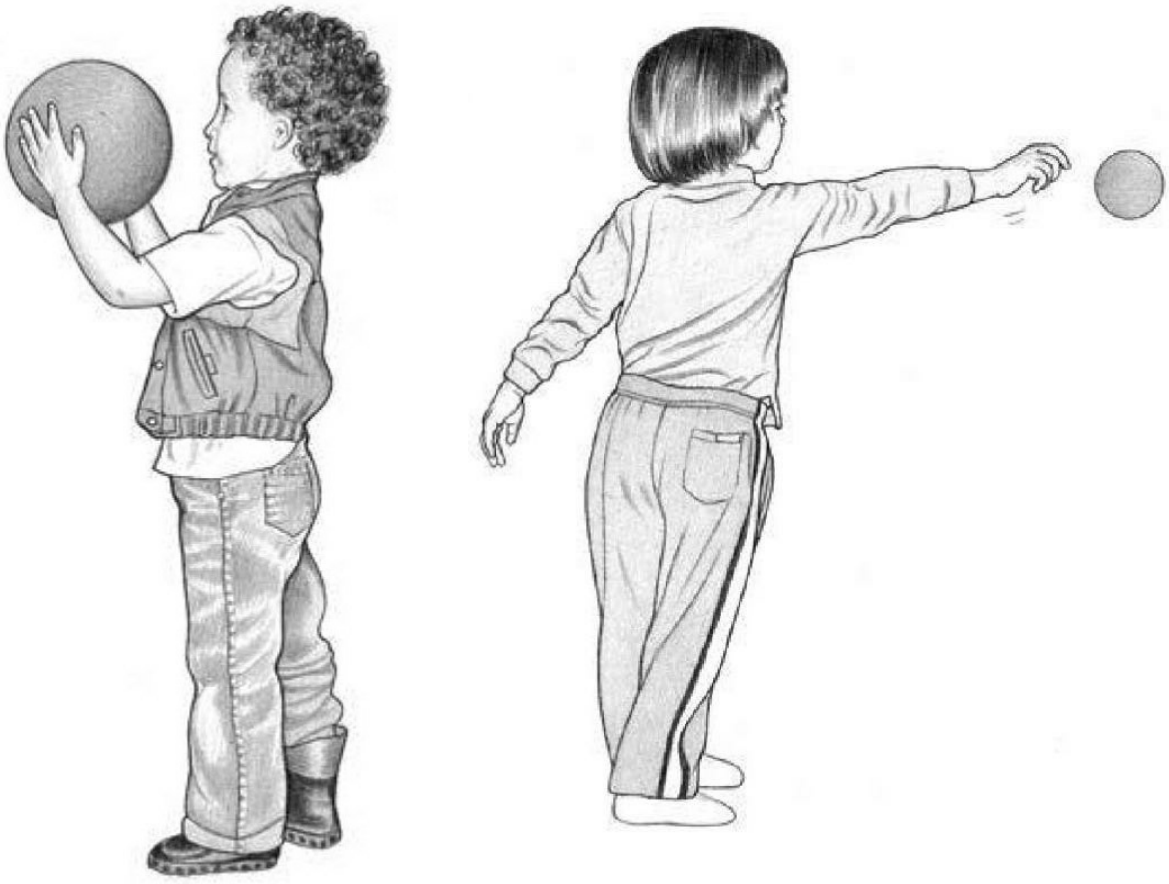


孩子的面容这几年也会逐渐成熟。他的头骨会略微拉长，下颌勾勒出明显的线条。同时上颌会变宽，为恒牙生长创造足够的空间。因此，孩子的头部和面部都会变大，五官特征更加突出。

动作

3岁的孩子可以毫不费力地站起、跑跳、大步前行。现在他的动作已经相当灵活，可以随意地向前或向后移动，可以自如地上下楼梯。走路时身体挺直，两肩向后拉，在结实的腹部肌肉的支撑下，小肚子也收起来了。他现在用标准的“脚跟到脚尖”（脚跟先着地，脚尖后着地）方式行进，步伐长度、宽度和速度都很均匀。他还可以熟练地骑着三轮车四处跑。

不过，他也不是对所有动作都运用自如。孩子仍然要很小心才能踮起脚尖或单脚站立片刻。从蹲姿站起和接球也颇为费力，但只要略微笨拙地向前张开手臂，他还是能接住比较大的球，或是将小球从手里流畅地抛出去。



3岁多的孩子仍然和2岁时一样活泼，但这个年龄通常对有计划的游戏更感兴趣。不会再每天漫无目的地四处乱跑或弄弄这个搞搞那个，他已经可以安心地花较长的时间从事一种活动，比如骑三轮车或在沙盒里堆沙子玩。他还很喜欢跟其他孩子一起做游戏，比如追逐或踢球。

孩子似乎一刻都闲不住。这是因为他仍然无法用语言来表达某些想法和心情，只能依靠肢体语言。动作配合还可以帮孩子更好地理解很多新学到的词汇和概念，比如你谈起飞机的时候，他可能立刻张开双臂在房间里开始“飞行”。尽管孩子过于好动有时令人很烦恼，难以专心做事，但这是他的重要学习方法和快乐之源。

因为孩子的自控力、判断力和协调能力尚未发育成熟，所以主要还

是依靠成年人的监护来避免发生危险。但是，也不能对孩子干涉太多。孩子探索自身运动能力的极限时不可避免地有些磕磕碰碰，有时甚至只有通过吃一堑长一智的方法才能让他们学到东西。一般来说，孩子自己在房间里玩耍时，可以不用管他。他会按照自己的步调来做游戏，不会尝试那些超出能力范围的事情。其他一些情况才是真正需要担心的，比如当他和别的孩子一起玩时，接近危险的设备或机械时，尤其是在车水马龙的路边时。其他孩子可能引诱或刺激他做一些危险的事情，而这个年龄的孩子对机器、设备和车辆的活动或速度还没有判断能力。他预料不到一些行为带来的后果，可能追着球跑上马路或者把手伸进三轮车的轮辐里，所以在这些情况下必须由你来小心地保护他的安全。

3岁孩子的动作能力特点

■ 可以单脚跳或单脚站5秒。

■ 上下楼梯无须扶助。

■ 向前踢球。

■ 将球从手里抛出。

■ 基本上可以接住弹跳中的球。

■ 灵活地向前或向后移动。

手部和手指能力发育

3岁以后，随着孩子肌肉控制力和注意力的发育，他开始掌握很多手指和手部的精细动作。这阶段你会发现，他不仅可以单独活动每一根手指，也可以协调几根手指的活动。这意味着他不再是用拳头握着蜡笔，而是像大人一样，将拇指放在一侧，其他手指放在另一侧来持笔作画——画出方形、圆形，或者随意涂鸦。

由于空间意识有了更多发展，孩子对物体之间的位置关系更为敏感，做游戏时很注意各种玩具的摆放位置，还会小心控制各种工具和器物来达到一些目的。随着精细动作能力和控制力的提高，孩子可以将9块甚至更多的积木摞在一起；可以将水壶里的水倒进杯子（用两只手）；可以自己解开衣扣，甚至将较大的纽扣穿入扣眼；还可以用叉子将盘子里的东西送入口中，基本不会弄得到处都是。

他很喜欢尝试运用各种各样的工具，例如用剪刀剪纸，摆弄黏土，用颜料和蜡笔画画。掌握了控制这些工具的技巧后，孩子开始努力利用这些工具来创造其他东西。起初他并没有什么目标，只是信手来玩，等彻底弄完后再来辨别像什么东西。例如在纸上涂抹一气后，他可能宣称那些线条看起来像条狗。但情况很快就会有所不同，他会在动手之前先决定好自己要画什么、做什么。创作方式的进步也会促进精细动作和动手能力的进一步发育。

一些相对安静的游戏可以帮助提高孩子的动手能力。

■ 搭积木。

■ 完成简单的拼图（4～5大块）。

■ 玩插板。

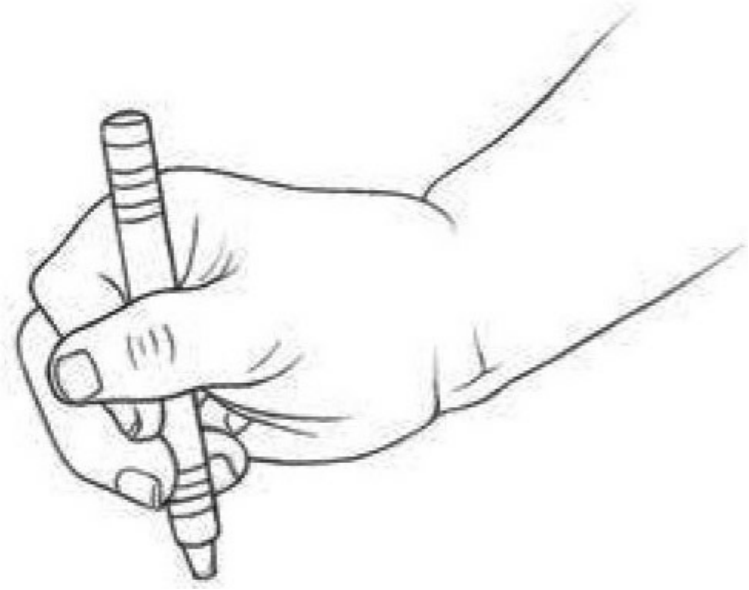
■ 穿大木珠。

■ 用蜡笔或粉笔涂色。

■ 用沙子堆建沙堡。

■ 把水倒进大小不同的容器中。

■ 给娃娃穿脱带有大拉链、纽扣和系带的衣服。



可以教孩子使用一些成人的工具来鼓励他多动手。假如有机会使用真正的螺丝刀、比较轻的小锤子、打蛋器和园艺工具，孩子会非常兴奋。当然，你必须全程在旁边严密监护。如果你在做事的时候允许他来帮忙，孩子的动手能力会令你大吃一惊。

3岁孩子的手部和手指能力特点

- 描摹方形。
- 会画小人，画时可以表现出2～4个身体部位。
- 会用剪刀。
- 会画圆形和方形。
- 开始摹写一些大写字母。

语言发育

到3岁时，孩子掌握的词汇量应该达到300个以上。他将有能力讲出3～4个字词组成的句子，并模仿成年人的大部分发音。有时孩子会有点“话痨”——一个可能令你很烦的现象，但这是他学习并积累新词语的重要途径。语言赋予孩子表达内心感受的能力，是他思考、创造、与成人交流的工具。他能够表达出的词汇越多，理解的内容越多，他掌握的工具就越强大。

你应该可以看出孩子正在利用语言来帮助自己理解并参与身边发生的事情。他可以叫出大部分熟悉的物体，如果叫不出某个东西的名字也只需要问：“这是什么？”即使他没有提问题，你也可以抓紧一切机会让他接触更多词汇，扩充词汇量。假如他指着一辆车说“大汽车”，你可以回答说“对，这是一辆灰色的大汽车。你看车子的表面还会反光啊。”或者在孩子帮你挑选花朵时，顺便描述他拿到的每一种花：“这是一朵黄白相间的美丽雏菊，那是一朵粉色的天竺葵。”

你还可以帮助孩子用语言来描述看不到摸不着的事物和念头。比如说，当他告诉你梦到了“怪兽”时，问问他怪兽是很凶还是很友好，怪兽

是什么颜色，怪兽住在哪里，怪兽有没有朋友。这不仅可以帮助孩子增强语言表达能力，还可以帮他克服对这种陌生而恐怖的形象的恐惧。

3岁多的孩子仍然在摸索各种代词的用法，比如“我”“我的”“你”“你的”。这些词看起来很简单，实际上却很难掌握，因为这些词分别指代他自身、他的所有物或他的权利，还有其他人和其他人的所有权。更为复杂的是，这些词还会根据讲话人的不同而变化。他可能时常用他的名字来代替“我”。跟你讲话时，他又可能用“妈妈”来代替“你”。如果你去纠正他，只会让他更加困惑，因为他会以为你在讲你自己。只要在你自己讲话时尽量正确使用这些代词就好。例如，不要说“妈妈想让你一起来”，而是说“我想让你一起来”。这样不仅可以帮他学习代词的正确用法，还会帮他建立一种你不仅是他的妈妈，还是一个独立个体的概念。

这个年龄段的孩子语言表达已经很清楚，即使陌生人也能听懂他讲的大部分内容。即便如此，他讲话时可能还会有一大半的音很不标准。例如，他有时会把“ch”发成“q”，如“qī（吃）饭”“qūn（春）天”或把“sh”发成“x”：“喝xuǐ（水）”，有时还会用某个音来代替所有他还发不出的音节。有一些辅音要到他3岁半左右才能开始掌握，而且要花几个月时间才能准确地发出来。

如果孩子的语言能力发育滞后或发育不良，同时显示出社交退缩、兴趣狭窄、不断重复某些动作等迹象，应该带他去自闭症或孤独症谱系障碍（ASD）专家处进行诊断。越早发现并及时进行治疗，孤独症谱系障碍对孩子发育水平的整体影响就越小（更多关于孤独症谱系障碍的信息，请见此处和此处的基本介绍和控制方法）。

口吃

很多家长为孩子的口吃而担心，不过这种担心大多是家长们多虑了。总体来说，2～3岁的孩子偶尔重复某些音节、音调、词语，或者在说话前有一段时间的停顿和犹豫都是很常见的现象。大部分孩子从没有意识到自己说的有什么不对，而且不需要任何帮助就会度过这一阶段。只有当这种现象持续很久（超过2～3个月），而且影响正常交流，才被认为是真的口吃。

大约5%的学龄前儿童有不同程度的口吃，大多出现在2～6岁的语言发育阶段，男孩口吃的概率是女孩的3倍。原因目前仍不清楚。某些孩子可能因为还没有掌握讲话的正常节奏和音律，但大部分患儿没有任何健康或发育问题。当孩子感到焦虑、疲倦、身体不适，或者因为过度兴奋而语速加快时，口吃的情况会变得更加严重。有些孩子因为一次性学习的新词太多而口吃。还有些时候，是因为孩子的思维速度抢在了口头表达前头，话说到一半就忘了正在说什么，这时重复某个音或某个词是为了赶上思路。一些口吃的孩子在重复音节或词语时音调会提高，或张大嘴想讲话却几分钟发不出声音。

孩子越对自己的口吃问题担心，情况就会越严重。因此，家长们应该做的是忽略孩子的口吃。认真听孩子讲话，但不要纠正他，不要中途打断，更不要急着帮他把话讲完。用你的身体语言清楚地告诉孩子：你很喜欢听他说话。同时，为他树立起良好的榜样，跟孩子说话时放慢语速，使用简单的标准语言。假如全家都能在说话时放慢语速会更好，包括你和家里其他人对话时，这种以身作则的方法比告诉孩子慢点讲话的效果要好得多。

你还可以每天安排一些放松时间，专心陪孩子玩耍、聊天。在不受外界打扰的情况下，将你的全部注意力都放在孩子身上，然后

让孩子来决定一起做些什么。如果他某些事情做得很好，就立即表扬他，帮他建立自尊心和自信心，将他的注意力从语言障碍上转移。对孩子的口吃绝对不要流露出厌恶、丢脸或无奈的丝毫迹象（避免使用诸如“慢点说！”“重说一遍，这次说清楚点！”或“放松！”等话语），要表达出你对他的包容和接受，同时强调他的长处。这种包容的环境可以帮孩子减轻口吃带来的焦虑感，将有助于克服问题。有了家长的全力支持，孩子一般都可以在上学前克服口吃障碍。

如果孩子的口吃非常严重，可能需要必要的语言治疗，以免变成长期问题。如果你的孩子经常有意识地重复一些音节或词语的某部分，而且能看出整个人很紧张（例如面部扭曲或挤眉弄眼），应咨询儿科医生。如果家族中有严重的口吃史也应告诉医生，他可以为你推荐一位语言问题的专家。

3岁孩子的语言能力特点

- 理解“一样”和“不一样”的概念。
- 掌握一些基本的语法规则。
- 能讲出最长5～6个词的句子。
- 语言表达比较清楚，陌生人也可以听懂。
- 会讲故事。

认知发育

3岁大的孩子每天不停地提出各种问题，对身边发生的每一件事都很好奇。他喜欢问“为什么我必须……？”只要你的答案简单明了，他就会非常感兴趣。不要觉得你必须把所有道理都解释清楚，他还不能理解这种大道理，所以完全不感兴趣。如果你想跟他做这种“严肃”对话，就会发现他一脸茫然或者将注意力转移到更有趣的事物上，如房间另一端的玩具或窗外经过的卡车。不如就告诉他做某个事是“因为对你好”或“这样你才不会受伤”，这比详细的解释更适合他。

孩子会提出一些“为什么”之类的抽象问题，这些更难应付，部分原因是他每天能有几百个这样的问题，而其中一些根本没有答案或你不知道答案。假如孩子问你“太阳为什么发光？”或者“为什么小狗不会跟我说话？”你可以告诉他你也不知道，然后找一本关于太阳或狗的书，邀请孩子跟你一起进一步研究这个问题。不管孩子提出什么样的问题，一定要严肃地对待。这样可以扩展孩子的知识面，满足他的好奇心，让他学会有条有理地思考问题。

如果孩子问你“为什么小狗不会跟我说话？”你可以找一本关于狗的书，邀请孩子跟你一起进一步研究这个问题。

在一些比较复杂的问题面前，你会发现3岁多的孩子想事情仍然有点一根筋。他不会从多个不同角度来看事情，更不知道如何解决需要考虑多个条件的问题。比如说，如果你拿两杯等量的水，把一杯倒进一个矮胖的容器，另一杯倒进一个高瘦的容器，他很可能认为高容器里面的水比矮的那个多。即使一开始特意让他看到两杯水是等量的，然后当着他的面立刻倒进不同容器，他还是会得出同样的答案。因为按照孩子的逻辑，容器越高就越“大”，里面肯定装得水更多。到7岁左右，孩子才会理解要从多个角度看问题，也才能得出正确答案。

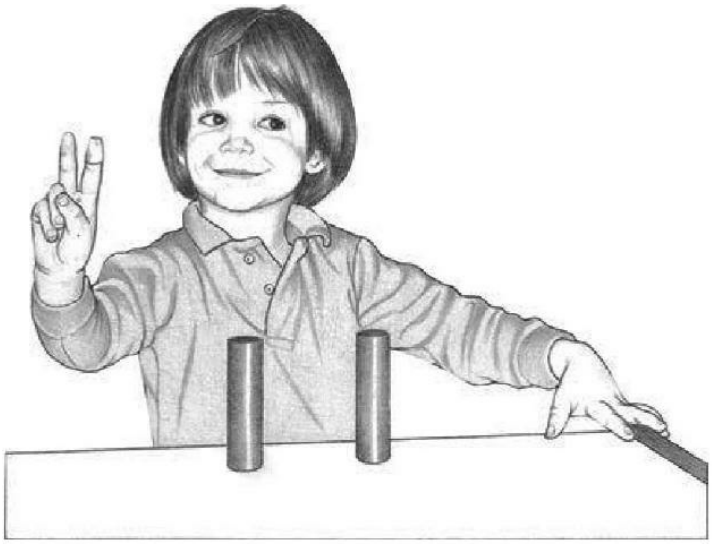
3岁孩子已经有了相当清晰的时间感。他很清楚自己每天的生活规律，对研究其他人的日常规律也很有兴趣。例如，他可能很喜欢观察每天来送信的邮递员，但是对每周才有人来收一次垃圾感到很困惑。他能意识到有些日子跟平时不同，例如各种节假日和生日，这些日子要隔一段时间才会出现。不过，即使他现在能记住自己的年龄，但孩子对一年到底有多漫长仍然没什么概念。

如果你对孩子这一阶段的发育有任何困惑或疑虑，应及时与儿科医生讨论。假如医生也认为某些方面值得担心，会为孩子安排进一步的检查。

3岁孩子的认知能力特点

- 可以正确认出一些颜色。
- 理解计数的概念，可能知道几个数字。

- 从单一角度解决问题。
- 开始建立更清晰的时间观念。
- 能够理解并执行包含3部分内容的指令。
- 能记住故事的部分内容。
- 理解“一样”“不一样”的概念。
- 玩幻想游戏。



社交能力发育

3岁的孩子已经不会像2岁时那么自私了。对成年人的依赖也相对减少，标志着他的自我意识正在完善，安全感逐渐增强。现在他可以真正地和其他孩子一起做游戏、一起互动了，而不是聚在一起却各玩各的。在与他人的游戏过程中，他会开始意识到每个人都有自己的想法，未必都和他一样。每个小伙伴也都有自己的独特性格，有些讨人喜欢，有些

令他讨厌。你还会发现他流露出对某些孩子的偏爱，更喜欢和这些孩子一起玩，也开始和别人交朋友。在交朋友的过程中，他会发现自己身上也有一些与众不同之处令他更受欢迎——这个发现会大大提高他的自尊心。

孩子在本年龄段的发育中还有更令人欣喜的特点，那就是随着对他人的感受和行为更加了解、更加敏感，他和小伙伴一起做游戏时会停止争抢，学习相互忍让配合。几个孩子一起游戏时，他会学着排队等待轮流做游戏，跟其他人分享玩具，只是还不一定每次都能做到。以前当他想得到某个东西时，会用抓人、哭闹或尖叫来表达，而现在大多数时候已经可以礼貌地对人提出请求。因此，孩子在游戏中的攻击行为会减少，行为更加稳重。3岁多的孩子大部分时候已经可以用轮流玩耍或交换玩具等方式自己解决跟伙伴之间的纷争。

不过在刚开始时，这种合作仍然需要你的鼓励。例如，你可以要求孩子“好好说”，而不是用暴力手段来解决问题。同样，当两个孩子分享玩具时，要提醒他每个人都有均等的机会来玩。如果他和另一个孩子都坚持想要同一个玩具，想一些简单的方法来解决矛盾，比如可以抽签决定谁先玩，或者帮他找另一个玩具或别的游戏。可能不是每次都有用，但值得一试。此外，孩子不知如何表达心情和需要时，家长应帮他寻找合适的词语，不要让孩子觉得太沮丧。总而言之，要用你自己的言行给孩子做榜样，让他学习和平地解决和其他人的矛盾。如果你的性情比较暴躁，尽量不要在孩子面前发作。否则，他以后一遇到压力、挫折就会像你一样大发雷霆。

可是，不论你做什么，都无法完全避免孩子有时用肢体冲突的方式来发泄自己的愤怒情绪和挫败感。发生这种情况时，首先要避免他伤到别人。假如不能让他很快冷静下来，那就把他从其他孩子旁边带走。跟

他聊聊他的想法，尽量搞明白他为什么这么激动。让他知道，你能理解他的感受，也能包容他的行为，但必须明确地告诉他不可以用攻击其他孩子的方式来表达自己的不满。

在这个年龄可以启发他站在别人的角度看问题，比如让他想想别人打他或向他尖叫时他会有什么感觉，然后帮他想出一些更加平和的解决问题的方式。最后，等他真正明白他刚刚做错了——一定要在他真的明白之后，再敦促他去和别的孩子道歉。但是，单单教他说一句“对不起”是无法帮助孩子改正不良行为的，一定要让他明白自己为什么要道歉。虽然孩子可能无法立刻理解，但家长要有耐心，到他4岁时就会开始消化和理解你的解释了。

事实上，3岁孩子的正常兴趣发展就会令他们之间的冲突大为减少。因为这一阶段的孩子最喜欢的已经不再是依靠玩具的活动，而是各种角色扮演（假装）游戏，这类游戏往往有很高的合作互动要求。你可能已经看到过年幼的孩子和小伙伴们一起兴致勃勃地给每个人分配不同的角色，然后用虚构的工具或家里的常见物体想象出各种情节发展。角色扮演（假装）游戏可以帮助孩子锻炼重要的社交技能，比如轮流玩耍、关心他人、相互交流（通过动作、表情和文字），以及所有人之间的互动反应。这个游戏还有一个优点是：孩子可以在游戏中成为任何他们向往的角色，比如各种超人或神仙教母，这可以帮助他们探索更为复杂的社会观念。

仔细观察孩子在角色扮演游戏中所扮演的角色，你会发现他已经开始意识到自己的性别了。玩角色扮演游戏的时候，男孩会自然地接过父亲的角色，女孩则会扮演母亲，这反映出他们已经意识到家庭和周围的世界中存在着性别差异。这个年龄段的男孩会对自己的父亲、兄长以及附近的其他男孩很感兴趣，女孩则更关注母亲、姐姐和周围的其他女

孩。

研究显示，男孩和女孩之间存在的发育和行为差异中有一些是源自生理的不同。例如，学龄前的男孩往往更好斗，而女孩则更擅长语言表达。但本年龄段的男孩和女孩之间的性别差异却很多来自文化和家庭影响。即使你家的性别分工并不那么明显，夫妻双方都要外出工作，在家平等地共同承担家庭责任，但孩子还是会从电视、杂志、书籍、宣传栏、朋友家和邻居家发现传统的男性和女性角色不同。例如，各种广告、亲戚送的礼物，以及大人和其他孩子的赞许言论都在鼓励女孩去玩娃娃；男孩玩洋娃娃则通常受到外界阻止（虽然大部分男孩在婴幼儿时期也是很喜欢洋娃娃的），人们会鼓励男孩去进行些更粗放的游戏和运动。喜欢跟人追逐打闹的女孩被称为“假小子”，同样喜欢做这些的男孩却被称为“皮实”或“勇敢”。可想而知，孩子从大人贴在自己身上的这些标签中感觉到赞许或反对后，行为肯定会发生相应的变化。因此，当孩子到上幼儿园的年龄时，基本已经建立了一定的性别意识。

这个年龄的孩子在性别认知过程中时常会有极端化的表现。女孩去幼儿园或出去玩的时候可能坚持要穿裙子、涂指甲油，甚至化妆。男孩可能装模作样，表现得非常自负，不管去哪儿都要带着自己最喜欢的球、球棒或小卡车。这些行为都是在加强儿童的女性或男性意识。

现在孩子已经有了很强的个性，同时也对两种不同性别的行为表现有着天生的好奇心。家长最好不要压制孩子对异性角色的一些探索，除非孩子强烈坚持那些与社会文化标准相冲突的行为，比如男孩整天想穿裙子，或者女孩只想和哥哥们一样穿运动短裤。除非孩子的行为在某些特殊场合非常不合适，否则应该允许他自然度过这一阶段。不过，如果情况长期持续，应该和儿科医生探讨是否存在问题。

3岁孩子的社交能力特点

- 喜欢尝试各种新体验。
- 可以和其他孩子合作。
- 在游戏中扮演“妈妈”或“爸爸”。
- 幻想游戏中的想象能力越来越丰富。
- 可以自己穿衣服、脱衣服。
- 会跟别人商量如何解决冲突。
- 更加独立。

孩子还可能模仿某些在成年人看来跟性有关的行为，比如一些挑逗式的行为。如果孩子表现得很夸张，而且活灵活现，家长会为这种“下流”的神态和动作而担心。但这些想法往往只是反映出成年人自身的视角，对孩子来说只是游戏，他并不理解这些行为代表的含义。因为这一年龄的孩子性意识尚未成熟，他只是觉得这样很有趣，所以模仿出来，家长无须多虑。不过，假如孩子模仿出的性行为非常露骨，或者能从中看出孩子真的接触过或看到过性交行为，很可能是孩子受到性骚扰或者受到不合宜的媒体或者电子游戏影响的迹象，应联系儿科医生。

关于媒体如何影响孩子的更多信息，请参见第32章。

情感发育

3岁孩子的日常生活中充满着各种生动的幻想，幻想世界可以帮助他体验不同的情感，令他的情绪变化愈发丰富，有爱和依恋，也有愤怒、抗拒和恐惧。他不仅会用各种情绪来表达自己的心情，还常常将有生命物体的特点和情感应用在无生命的物体上，比如树、手表、卡车或者月亮等。假如你问他为什么月亮会在晚上出现，他可能回答说“月亮是来向我问好。”

这个年龄的孩子可能跟你讲述他想象中的朋友，对此要有心理准备。有些孩子会和一个想象出的朋友一起“玩”上半年之久；有些孩子每天都会幻想出新玩伴，但也有些孩子从来没有过此类想象或者只有一个想象出的宠物。不要担心，孩子想象出一些不存在的朋友并不意味着他很孤独或很不开心。事实上，孩子是在用一种非常富有创造力的方式来尝试排演各种不同的游戏、对话、行为和情感。

你可能还会留意到，孩子的思维每天都在想象世界和现实世界中自由穿梭。有时孩子对幻想世界非常投入，甚至模糊了幻想和现实的边界，希望现实生活也能像游戏中那样。或许某天晚上女孩会在吃饭时宣布她是灰姑娘，再过两天她又将听来的鬼故事当真，哭着来找你求救。

孩子的幻想世界中也有不幸和意外，有时会把他自己吓坏，有时会让他感到很难过，这时一定要好好安慰他，千万不要贬低或取笑孩子的行为。这是孩子在情感发育过程中的正常阶段，每个孩子都会经历，家长不应该阻碍。家长要注意的是，千万不要用恐吓的方式来逗孩子，比如“不好好吃饭就把你关起来”或者“不快点就把你丢下”。孩子还不会分辨玩笑，很可能把你说的话当真，然后一整天都很害怕——有时成年人的玩笑给孩子带来的心理恐慌会持续很久。

家长偶尔可以参与孩子的幻想游戏。你的加入可以帮他找到更多表达情感的新方法，也可以解决很多问题。例如，你可以提议“送你的娃娃去上学好不好”，用这种方法来试探他对上幼儿园的看法。不过，假如孩子有时不欢迎你参与，也不要强迫他。对孩子来说，幻想游戏的最大乐趣之一就是可以自己控制剧情的发展。因此，假如你将自己的某个想法插入孩子的游戏，之后最好退到一边，让他自己继续发挥下去。如果孩子主动邀请你在游戏中扮演一个角色，应尽量保持低调。孩子的幻想世界就应该让他自己来做主。

当孩子的注意力回到现实生活中时，你要经常让他知道，你为他的独立和丰富的创造力而感到非常骄傲。经常跟孩子聊天，留心听他说些什么，让他感觉自己的观点很重要。尽量多给他一些选择权——吃什么东西、穿什么衣服、你们在一起时玩什么游戏等。这样可以让他觉得自己很重要，让他练习自己做决定。不过，给孩子的选择范围要尽量简单。比如，你们一起在外面吃饭时，你应该先将选择范围缩小到2～3种，然后让他从中选择。否则孩子可能对着一大堆选择不知所措，不知道要怎么做决定。（如果你不先做筛选，让孩子自己在有很多不同口味的冰淇淋店或酸奶店自己挑，恐怕他光是弄清楚都有什么选择就已经非常麻烦了。）

发育健康表

每个孩子都有自己的成长轨迹，所以没有人可以准确地预言你的孩子会在什么时候、以什么方式彻底掌握某种技能。本书中列出的各阶段发育特点仅为你提供一个孩子成长的大致变化情况，如果你的孩子步伐略有不同也不必紧张。不过如果孩子在本阶段显示出下列迹象，可能代表发育迟缓，应咨询儿科医生。

- 不会把球从手里扔出去。
- 不会原地跳。
- 不会骑三轮车。
- 不会用抓握的方式拿住蜡笔。
- 不会涂鸦。

- 无法叠起至少4块积木。
- 每当父母准备暂时离开时仍会黏着不放或大哭大闹。
- 对互动游戏没有兴趣。
- 不理睬其他孩子。
- 对家人以外的人没有反应。
- 不会玩有幻想成分的游戏。
- 不肯自己穿衣服、睡觉、用坐便器。
- 只要一生气或不开心就立刻情绪失控，没有任何自控能力。
- 不会描画圆形。
- 不会使用由至少3个词汇组成的句子。
- 不会正确使用“我”和“你”。

最好的办法是什么？除了前文已经提到的，培养孩子独立性的最好办法是对他生活中的各个方面保持相对严格的控制，同时给他一些自由。让他知道生活仍然是家长来做主，你并没有将重要的决定交给他来做。假如朋友怂恿他去爬树时，他内心可能很害怕，这时由你来出面阻止是最好的方式，这样他就不必在朋友面前承认自己不敢爬树。随着孩子逐渐克服幼年时的很多不安，能够对自己的决定勇敢地承担起责任，你自然会给他更多控制权。目前来说，安全感才是这个年龄段的孩子最需要的东西。

3岁孩子的情感发育特点

■ 将很多不熟悉的形象想象为“怪兽”。

■ 将自己视为一个完全独立的人，有自己的身体、思想和感情。

■ 时常无法分清想象和现实。

基本看护

饮食与营养

孩子3岁左右的时候，应该有一个健康的饮食态度。他不应该将不吃饭作为反抗的一种手段，也不应该将食物与喜欢之情所混淆。一般说来，这个年龄他应该将吃饭作为饥饿时自然的反应，将进餐看作愉快的社交活动。

尽管孩子在这个年龄可能对吃有广泛的兴趣，但他还是可能有一些特别喜欢的食物，甚至每天喜欢的食物都不一样。孩子可能在某一天疯狂地喜欢某一食物，但是第二天，他便可能完全拒绝该食物。他可能持续几天一直嚷着要吃某一种食物，然后就说自己再也不喜欢这一食物了。尽管这样的行为让人很恼火，但是你千万不要太把它当回事，因为对这个年龄的孩子来说，这是再正常不过的行为了。当孩子有这样的行为时，你可以让他吃盘中的其他食物或者选择别的食物吃。只要他自己选择的食物不过甜、过咸或过分油腻，你就不要反对他。你可以通过建

议他尝一点点某一种食物来鼓励他吃一些新种类食物，千万不要强迫他一次吃很多他不熟悉的食物。

作为父母，你的职责是确保孩子每顿饭都摄入足够的营养。只要孩子选择的食物都很健康，你可以放心地让他自己选择吃什么。如果孩子挑食，比如他拒绝吃蔬菜，你也不要沮丧。如果孩子每次一看到某种食物扭头就走，你也要坚持给他这种食物。久而久之，他就会改变观点，慢慢喜欢上这些他曾经不喜欢的食物。孩子3岁的时候，正是重新建立起一些健康饮食习惯和生活习惯的时期。

你要记住，没有必要花费大量心思去准备每一顿饭。如果你只有几分钟来准备一顿饭，不妨试试一份火鸡三明治、一份青菜、一个苹果加一杯脱脂或者低脂牛奶。这样简单的午餐比开车去快餐店买饭需要的时间更少，而且也更加健康。

顺便说一句，电视广告可能严重阻碍孩子的饮食健康。一些研究表明，每周看电视时间超过22个小时的孩子可能过度肥胖。这个年龄的孩子极易受到糖果广告的诱惑，特别是当他们去别人家做客受到糖果款待之后。过度肥胖对于这个年龄的孩子来说是一个非常严重的问题，因此你一定要留意孩子的饮食习惯，无论是在家中还是离开家以后，一定要尽最大的可能确保孩子吃健康的食物。

训练上厕所

许多孩子3岁之后，已经可以自己“上厕所”了，尽管这时候他们通常使用的是儿童专用坐便器，而不是正规的马桶。不过，为了做好准备上幼儿园，孩子必须习惯自己上厕所，无论是在家中还是在外面。

如果孩子的坐便器不在卫生间，你可以把它移到卫生间，让他靠近正规的马桶。如果孩子还不喜欢“去卫生间”，这样做会帮助他习惯这一说法。当孩子完全习惯使用儿童专用坐便器后，可以给他换用儿童专用马桶，你可以在马桶前放一个结实的盒子或者凳子，以方便孩子爬上爬下，且能够踩在上面使用马桶。当他完全乐意使用马桶的时候，便可以将他的坐便器移开了。

作为学龄前儿童，小男孩开始模仿他的父母、兄长或其他朋友站着尿尿。

男孩在小的时候，通常是蹲着尿尿。不过当他3岁以后，他便开始模仿他的父亲、兄长或者其他朋友，站着尿尿。当男孩开始模仿这一行为的时候，一定要确保他每次尿尿前都将马桶座圈抬起来。此外，你还要做好准备，为其擦拭马桶，因为他可能无法完美地尿到正确的地方。（注意：你要确保马桶座圈被抬起来后不会随便落下，否则很容易造成伤害。）

出门在外时，你要教孩子识别公共厕所的标志，并鼓励他在需要的时候使用公共厕所。刚开始的时候，你需要陪着他并且帮助他（当孩子5岁之后，他应该可以完全靠自己完成这一事情）。不过，在孩子使用公共厕所的时候，成年人要尽可能陪伴他，最起码要在门外等他。

孩子还应该学会，当遇到公共厕所的时候，即使他不是非常憋，也要去一下。这一点在旅游尤其是乘车旅行时特别重要。不过，有的时候，当孩子需要上厕所的时候，不一定会有厕所，因此，你最好为孩子随身携带一个坐便器。

在上述过程中，无论是在家中还是在外面，起初你都要帮助孩子，不仅要帮他擦屁股，还要帮他脱裤子、穿裤子。不过，在孩子去幼儿园之前，教会孩子自己上厕所非常重要，特别是如果孩子将去的幼儿园要求所有的孩子都会自己上厕所。小男孩应该学会自己脱下裤子（如果裤子有松紧带）或使用前拉链。为了使这个过程尽可能的简单，你要尽量给孩子穿不需别人帮忙自己容易脱的裤子。比如说，尽管连体裤在其他方面比较实用，但是孩子在没人帮助的情况下，很难脱或者穿。对于这个年龄的孩子来说，无论是男孩还是女孩，带松紧带的裤子和鞋子都是最实用的选择。

如果孩子开始上幼儿园，将会出现其他一些情况。其中比较常见的一个现象是，当孩子与其他的伙伴玩得比较兴奋的时候，可能忘记上厕所，最终导致尿湿裤子。这样的经历是成长过程中的正常现象，如果孩子遇到这样的情况，不要惩罚他，随着孩子的成长，这样的现象最终会消失。

尿床

当完成了夜间起床上厕所的训练后，所有的孩子都还会时不时尿床。甚至当他可以保证一段时间不尿床之后，也可能再次开始尿床，也许这是他对压力或者周围变化做出的反应。当孩子尿床时，不要小题大做，在晚上给他穿上成长裤，不过不要把这个当成对他的惩罚，而只是保证被褥不被尿湿的措施。当孩子的压力消失后，便会不再尿床。如果孩子持续尿床，可以带他去医生那里检查一下。

大多数持续尿床的孩子很难保证持续一整夜的干爽。一些孩子可能膀胱较小，当他们3岁左右的时候（有时候甚至持续到4～5岁），他们无法做到一整夜不尿尿。另一种情况是，某些孩子的膀胱发育还不健全，当膀胱已经满了的时候，他意识不到，因此无法醒来上厕所。

如果你的孩子持续尿床，不要担心，随着他一天天的长大，这个问题会慢慢得到解决。在孩子3岁左右的时候，通过药物来治疗其尿床不是一个好方法。此外，你也不应该惩罚他或者嘲笑他。他并不是故意尿床，孩子尿床只能说明他睡觉很沉。限制其液体的摄入量以及半夜叫醒他去上厕所同样可能无助于解决孩子尿床的问题，不过，告诉他尿床不是什么大事会让他好受一些。此外，你要确保孩子明白尿床不是他的错，随着他的长大，尿床现象就会消失。如果你的家族中有尿床的病

史，你也要让孩子知道，这样可以减轻他的心理负担。如果孩子5岁后依旧尿床，儿科医生可以给你提供一些建议（更多信息见此处）。

如果孩子接受了半年甚至更长时间上厕所的训练后，突然又尿床了，可能有潜在的身体或者心理方面的原因。正如之前所提到的，孩子生活中遇到的压力可能导致其尿床，比如说家中增添新成员、搬家到新的小区、父母离婚等情况，都有可能让孩子产生尿床反应。如果孩子在白天和夜间都经常尿湿裤子，或者不断地滴尿，或者尿尿的时候抱怨疼痛，可能他的泌尿系统受到了感染或他患上了其他疾病。无论是哪种情况，你都应该尽快带孩子去看医生。

睡觉

对大多数父母来说，哄孩子入睡是一天中最大的挑战。如果孩子有睡觉较晚的哥哥姐姐，让他早点睡觉会更加困难。当你让孩子早点睡觉的时候，他会感觉自己被排除在外，而且他担心如果自己睡着了而其他人都还没有睡，自己会错过一些重大事情。孩子的这些想法是可以理解的，灵活地处理一下他的睡觉时间也没有什么坏处。不过，你要记住，这个年龄的孩子每晚需要10～12小时的睡眠。他们在白天会小睡吗？事实上，3岁以后，大多数孩子（90%左右）依旧会在白天小睡，一般是1～2小时，但也因人而异。

让孩子按时睡觉最好的方法是给他建立一个睡前仪式。比如，先给他读一个故事，结束后向他道晚安，让他安静下来不要跟你讲话，直到他睡着。此外，在孩子睡觉前，不要允许他疯闹或进行长时间的游戏。孩子睡前进行的活动越轻松，他就越容易睡着，且睡得越好。

尽管大多数这个年龄的孩子都会熟睡一整夜，但也有一些孩子夜间

会醒来好几次，在检查了周围的环境后他才能再次入睡。还有的时候，孩子会做梦醒来。那些逼真的梦境往往再现了孩子白天的所见所闻。梦境中那些可怕的画面，反映了孩子一些冲动、好斗的情绪以及内心深处的恐惧。

当孩子稍微长大一点后（5岁或者更大一点），他才会明白这些画面仅仅是一个梦。不过，3岁左右的时候，他还需要你的安慰，告诉他这些画面都是不真实的。当他在半夜惊醒，害怕且哭喊的时候，你需要抱紧他，跟他聊一聊他的梦境，一直陪着他直到他完全平静下来。你自己要以平和的心态对待，你要记住，孩子只是做了个噩梦而已，并不是什么大事。

为了更好地帮助孩子克服夜间做梦所带来的恐惧，你可以给他读一些关于做梦与睡觉的故事。这样他就会更好地理解每个人都会做梦，没有必要害怕做梦。不过，你要确保你所读的故事本身不会让孩子感到害怕（更多关于噩梦和夜惊的信息见此处）。

如果孩子半夜醒来叫你，但是你非常确定他既没有做噩梦也没有夜惊，这时候该怎么办？你应该告诉他不要担心并且哄他入睡，然后回自己的房间。千万不可用食物作为奖励或者将他带到你的房间中。更多信息见第35章。

规矩

作为父母，你所面临的挑战之一就是教会孩子哪些行为是允许的，哪些行为是不允许的。孩子的这个学习过程绝非一蹴而就，而是从他很小的时候便开始了。此外，你对孩子的期望要前后一致，决不能今天希望他这样做，明天又需要他那样做。你要清楚地给孩子立下规矩，之

后，你要自始至终地让他遵守这些规矩。

孩子3岁左右的时候，与之前相比，其错误行为更倾向于有意为之。幼儿时期，他的行为可能只是出于好奇，试图寻找并挑战自己的极限。但是现在他已经3岁了，他的错误行为可能并不单纯。举例来说，若一个3岁孩子的母亲再次怀孕或者父母离异，他就很可能故意做出一些错误的行为，即使他自己知道这些行为是被禁止的。他自己可能无法理解自己内心深处驱使他不守规矩的感情是什么，但是他自己非常清楚，自己正在违反规矩。

为了避免孩子的这种行为，你应该帮助他学习用语言来表达自己的感情，而不是用暴力和不良行为。如果孩子打你，你可以这样对他说："快停下来，我知道你很生气，告诉我你为什么生气。"如果他拒绝停下来，你可以尝试一下"平静中断"的方法（关于"平静中断"的信息见此处）。

有些时候，孩子可能无法解释他的愤怒，你应该帮助他。这需要极大的技巧和耐心，不过非常值得尝试。通常来讲，如果你从他的角度想一想，问题应该就会明朗。还是以妈妈怀孕为例，这时你可以这样安慰他："我知道你很生气，妈妈愿意帮助你，让你好受一些。"如果你努力让孩子不断地与你讨论他的困境与感情，这个方法会更加成功。

当你给孩子定规矩的时候，要有足够的耐心。认真地与孩子讨论一下他的不良行为，然后告诉他，他必须要停止这一行为。要尽可能说得简单明了，例如，"不要再打你哥哥，这种行为很不好。"

孩子经常会试图挑战一些规矩，尤其在规矩刚刚立下的时候。不过，如果你坚持这些规矩，并且在一段时间内不断重复巩固这些新规

矩，孩子便会接受。（关于“规矩”的更多信息，见此处及此处。另外参见对“消退法”的介绍。）

为上学做准备

上幼儿园通常被认为是正式上学的前奏。不过许多孩子在这之前，即2～3岁期间，就通过去托儿所或者其他儿童看护机构感受到了上学的“味道”。这些机构并不能让孩子接受算术以及识字的教育，而是让他逐渐适应每天离家一段时间的生活，并且接受融入集体中进行学习的观念。

好的托儿所可以帮助孩子为上幼儿园做好充分准备。如果托儿所的日常安排与孩子身体发育水平相符，且有利于孩子情感的发育，那么当他上幼儿园的时候，便可以非常自然地接受。托儿所能够给孩子提供机会，使他通过认识其他孩子和成年人并且与他人玩耍来提高自己的社交技巧。此外，托儿所还能给孩子提供一系列规矩，这些规矩比你在家中给他制订的更加正式，更加有利于孩子成长。如果孩子平日里没有什么机会结识其他的孩子，或者他有非凡的天赋或发育方面的问题，需要特殊的照顾，那么让他去托儿所会让他受益匪浅。

除了以上这些对孩子的有利之处外，托儿所等儿童看护机构还可以帮助你满足你自身的需要：也许你需要重新开始工作，也许你又生了一个孩子，也许你希望每天有几个小时的时间属于自己……不管是哪种情况，送孩子去托儿所等儿童看护机构都将给你提供方便。此外，在孩子的这个阶段，适当时间的分离对你跟孩子都有好处。

如果之前你从未与孩子长时间分离，这个时候你可能感到悲伤，并有深深的负罪感。此外，如果孩子比较喜欢托儿所的老师，特别是如果

他在某些负气的情况下，坚称与你相比他更喜欢他的老师，你可能感到嫉妒。不过，你一定要勇于面对这一情况。你很清楚，他的老师永远无法取代你的地位，而且托儿所的生活也无法取代孩子的家庭生活。他在托儿所中建立的新关系能够帮助他意识到，除了家人外，还有许多其他人关心他、疼爱他。随着孩子日益长大，这是极其重要的一课。

当你感到伤心、负罪甚至嫉妒的时候，告诉自己，这样的分离将帮助孩子变得更加独立、成熟，而且丰富他的经历，此外，还能给你提供宝贵的时间，来追求自己的兴趣和满足自己的需要。总之，这种分离实际上将加深你与孩子之间的感情。

如果你的孩子很少有机会接触其他孩子与家长，那么托儿所等儿童看护机构将使他受益匪浅。

理想地说，每一个托儿所都应该给孩子提供安全且富于启发性的环境，一定要有认真负责且能够为孩子成长提供支持的成年人专门进行看护。此外，整个社区应该积极支持高质量的儿童早期教育。但是在现实中，并非所有托儿所都能达到基本的标准。

如何鉴别一个托儿所是好还是坏？以下几点可供参考。

1. 托儿所应该有你所赞同的办学目标。一个好的托儿所会努力帮助孩子获得自信，变得更加自立，并且培养孩子的社交能力。你要警惕那些声称将教孩子算术并加速孩子智力发育的托儿所项目。从孩子发育情况来看，大多数的孩子在这个年龄，还没有准备好接受正式的教育，强迫他们学习只会让他们失去学习的兴趣。如果你认为你的孩子已经准备好接受正式的教育，你可以让医生检测一下孩子的发育情况，如果检测证明你是对的，那么你可以根据孩子的能力，为他选择合适的托儿所，但是一定不要强迫孩子“学习”。

2. 对于那些有特殊需求比如有语言或听力障碍以及行为或发育问题的孩子，你可以与当地教育系统中的特殊学校取得联系，看看是否有适合孩子的教育方案。许多社区为有特殊需求的孩子提供相应的教育项目，但设备并不齐全，无法为孩子提供有利的康复治疗和咨询，还可能让孩子感到自己“落后”，甚至觉得自己无法融入其他孩子。

3. 尽量选择具有小型班级的托儿所。1～3岁的孩子通常在8～10人的小型班级中表现最好，因为可以受到密切的看护。当孩子4岁之后，他可能不像之前那样需要密切的看护，因此可能更喜欢15～16人的班级。下面是美国儿科学会推荐的孩子与看护者比例标准。

年龄	孩子与看护者的比例	班级中最多人数
13~30 个月	4：1	8
31~35 个月	5：1	10
3 岁	7：1	14
4 岁	8：1	16

4. 托儿所中的老师以及助手应该接受过儿童早期发育与教育方面的培训。你要警惕那些员工流动率较高的托儿所，员工流动率较高不仅反

映了该托儿所对好老师的吸引力不够，而且意味着该托儿所中老师的基本情况很难为人所知。

5. 确保你赞同该托儿所的管理方式。在不影响孩子探索积极性的情况下，托儿所应立下一些严格且长久的规矩。这些规矩应该适应托儿所中孩子们的发育水平。托儿所中的老师们应该给孩子的成长提供帮助，且不会扼杀孩子们在学习中的创造性和独立性。

6. 你应该被允许在任何时间来托儿所探访。尽管家长的探访可能打乱托儿所日常活动，但是这种开放性会让你确保该托儿所运营稳定且没有事情隐瞒。

7. 托儿所的教室和活动场都应该足够安全（更多信息请参考第15章）。确保在任何情况下，均有一名懂得基本急救的成年人在场，包括懂得心肺复苏术（心肺复苏术是指当呼吸终止及心脏停搏时，合并使用人工呼吸及心外按摩来进行急救的一种技术）和对孩子窒息的救治。

8. 关于孩子生病的处理，托儿所应有明文规定。通常来说，当孩子发热后行为有所变化或者出现其他症状需要医生检查时，托儿所应该让孩子在家休息。不过，若孩子只是单纯发热而没有其他症状，他就可以继续参加集体活动，因为单纯的发热并不会将疾病传染给别人。

9. 为了减少传染病在孩子之间的传播，托儿所的卫生极其重要。确保托儿所中有适合孩子使用的水槽，并鼓励孩子经常洗手，特别是在上厕所之后或者吃东西之前。如果托儿所中有的孩子没有接受过上厕所训练，应在远离孩子们活动和吃饭的地方设一个换尿布台，以防止传染病的传播。

10. 确保你赞同托儿所全部办学理念。提前弄清楚托儿所的课程安

排，判断是否符合你的家庭需要。有一些托儿所与基督教堂、犹太教堂或者其他的宗教组织有联系。通常来讲，这些托儿所中的孩子不一定非要成为某一宗教的成员，但是不可避免地会接触特定的宗教信仰仪式。

更多关于儿童看护和托儿所的信息见第14章。

带着孩子旅行

随着孩子日益长大且变得更加活跃，带孩子旅行将会变得更加具有挑战性。孩子在3岁的时候，他坐到车座上可能根本静不下来，当你让他乖乖坐着时，他可能强烈反抗。考虑到孩子的安全，一定要严厉起来，不过如果你为他提供一些可以转移注意力的东西，他可能就忘记动来动去了。根据旅行方式的不同，为他提供的东西也应该有所不同。

坐车。即使是很短的旅行，孩子也应该始终使用汽车安全座椅（关于汽车安全座椅的信息，见此处）。大多数的车祸发生在离家8千米以内，且车速低于40千米/时，所以无论何时何地，一定要使用汽车安全座椅。如果你的孩子拒绝使用汽车安全座椅，你可以拒绝开车，直到他坐进汽车安全座椅中。如果在行驶过程中，孩子从汽车安全座椅中出来，你可以把车开到路边停下，直到他重新坐进安全座椅中。

坐飞机。带孩子坐飞机的时候，尽可能选择直飞，以将旅行时间减到最少。此外，尽量选择孩子白天小睡时间或夜间的航班。你要提前告知航空公司你将带着一个或者多个孩子，这样的话可能会获得特殊的座位安排。即使飞机上提供食物，你也最好自己打包一些健康食物，因为孩子可能不喜欢飞机上提供的食物。尽量不要选择飞机紧急出口那一排的座位，那样你会被要求移到其他位置，因为孩子可能无法操作必要的紧急程序。

目前，登机的安检系统变得更加严格，因此，你要确保有足够的时间过安检。专家建议，如果你带着孩子坐飞机，一定要留出比平时更多的时间通过安检。你要记住，所有与孩子有关的物品，包括童车、汽车安全座椅、婴儿篮以及玩具等，都需要先经过目视的检测，然后通过X线设备的检查。当你到达安检设备的传输带时，工作人员会要求你将这些物品折叠起来，这样会更快通过安检。

为了孩子的安全，当你带他旅行的时候，最好给他穿鲜艳的衣服，这样你可以在人群中很容易识别出他。在孩子衣服的口袋里放一个卡片，写上孩子的名字、你的名字、你的手机号码和座机号码、你的家庭地址以及你的旅行路线。你要随身携带一张孩子近期的照片。如果可以，在乘机当天给孩子拍一张手机照片（照片上孩子穿着旅行当天穿着的衣服）并随身携带。随身带着更换的衣服，万一孩子需要在飞机上更换衣服，这是明智的做法。

如果你带着一个婴儿乘飞机，要求提前登机是明智的。不过，如果你带着一个2～3岁或者3～4岁的孩子乘飞机，提前登机就不是明智的选择了。因为孩子在飞机上待得时间越长，可能就越焦躁不安。

乘坐飞机的一个好处是，当“系好安全带”的指示灯灭了之后，你和孩子可以在飞机上稍微活动一下，甚至走几步。这对静不下来的孩子是一剂良药，特别是如果你们在通道上遇到另外一个同龄孩子。

为了让孩子在座位上打发时间，你可以给他带一些书籍或者玩具，就像带他坐汽车时准备的物品一样。

拜访儿科医生

学龄前儿童应该每年接受一次儿科医生的体检。由于现在孩子能够更好地遵照医生的指导，也能更好地与医生交流，之前不能进行的一些筛查，现在可以进行了。而且，孩子已经长大到可以配合医生完成视力和听力等方面的精确检查了。你还需要坚持带孩子去拜访儿科牙医，让他接受常规牙科检查（28%的3岁以下的孩子至少有一颗龋齿，而对于5岁的孩子，这个比例增加到了50%，所以良好的口腔护理非常重要）。常规拜访儿科医生时，他也会检查孩子的牙齿和牙龈。

致（外）祖父母

3岁大的孩子越来越像个小大人了。你和孩子之间的感情将会变得更有意义、更为独特，而且也会为你和孩子双方提供更好的互动机会。

3～5岁通常被称为孩子成长的“神奇年龄段”。孩子们在这个阶段社交能力增强，他们喜欢玩角色扮演和幻想游戏，还可能在某个阶段有一些“想象中的朋友”。作为（外）祖父母，你的任务是参与他的活动，一起来玩——享受孩子的创造性思维，尽可能地和他一起创造你们都很喜欢的游戏情境。在家里或家附近和孩子进行一些活动，以增强你和他的互动。例如：

■ 带他到动物园或水族馆看看，这个年龄的孩子非常喜欢这类场所。

■ 参观博物馆，可以的话一定要玩到“忘我”的境界。

■ 带他到安全的、有运动器材的场所活动，锻炼他的肌肉，同时你还可以抱着他、搂着他，或互相追跑。

■ 观看儿童音乐剧和话剧表演。这些表演往往不会持续太长时间（一般在1小时左右），然而是一个对孩子进行音乐熏陶的很好的办法，让他爱上剧场文化。

■ 做一名志愿者，在孩子学前班的课堂上为所有孩子朗读书籍中的故事。

注意，在游玩的过程中，你应该严格遵照本书的建议和准则。

免疫接种

在孩子的学龄前阶段，你和儿科医生应该一起努力保证孩子的免疫接种适时更新。如果漏掉了几针疫苗没有按时接种，医生会建议你们及时接种。

安全检查

摔落

要避免孩子出现以下情况的摔伤。

■ 游戏设施。当孩子在滑梯或者攀登架上玩耍时，要时刻留意他的安全。确保游戏设施的底下有吸能减震保护表面，比如木屑、橡胶屑、沙土或者橡胶垫等。

■ 三轮车。避免孩子使用不稳定的三轮车，尽量选用车身较低的三轮车。给孩子使用大小合适的安全头盔，并且该头盔须贴有标签表明其已由消费者产品安全委员会认定为合格。不要允许孩子在马路上骑车。

■ 楼梯。在楼梯的顶部和底部继续使用儿童防护门。

■ 窗户。在2楼之上的楼层窗户上安装护栏。

烧（烫）伤

■ 将火柴、打火机及其他热的物品置于孩子够不到的地方。在家中安装烟雾探测器并一直使用。

乘车安全

■ 如果你的孩子长到汽车安全座椅所允许的重量和高度上限（参见生产商的建议），他可能需要能够允许更重和更高的孩子使用的汽车安全座椅。大部分可转换的、三合一以及组合汽车安全座椅的前向体重上限为30公斤或者更多，这样的座椅应该适合于这个年龄的几乎所有孩童。只要孩子的体重和身高在座椅的安全范围内，配备五点式安全带的座椅比配备增高垫的座椅要更安全。

■ 孩子在车辆旁边是不安全的。不要让孩子去有车辆的地方。车道以及安静的马路也非常危险——当孩子在人行道或者车道上玩耍时，司机倒车时可能撞上孩子，因为车辆后面有较大的盲区，司机看不到孩子。不用的时候，汽车应该上锁，这样孩子在未经允许的情况下就不能进入汽车了。

■ 不要允许孩子在马路上或有车辆的地方骑童车，也不要允许他骑车穿越车道。

溺水

■ 不要让孩子单独在水附近，即使他参加过游泳课程并且掌握了一些游泳技巧（关于孩子什么时候可以参加游泳课程，参见第15章，此处）。

■ 游泳课并没有给所有年龄段的孩子提供溺水的防护。任何时候只要孩子呆在水中或者临近水边，都要持续地提供“接触式的看管”，也就是说要有一个大人时时处在离孩子一臂的范围内。

■ 如果你家中有水池，一定要确保水池四面被篱笆环绕，篱笆上的门可以自动关闭、自动锁起。

第13章　4～5岁的孩子

时光飞逝，不知不觉间孩子就已经4岁了，转眼又会迎来5岁生日。这段期间你可能发现，好不容易在3岁后变得稍微安静些的小家伙又成了一个不知疲倦、跋扈好斗、经常挑战大人权威的“永动机”，令人叫苦不迭甚至忍不住担心是否好不容易才熬过去的“恐怖的2岁”又卷土重来了。不过4～5岁的孩子有着自己的特点，跟之前的任何阶段都不同。孩子们看起来对什么都好奇，对什么都有兴趣，这些都是宝贵的学习过程。请放心，那个时刻动个不停的小家伙最后一定会安稳下来（也许就在你觉得一天都忍不下去的时候他像突然变了个人）。他会逐渐成长，快满5岁的时候就会变成一个更加稳重而自信的大孩子。

这一阶段的孩子会让家长们觉得很难应付，每天都要面对层出不穷的新挑战。他的情绪变化很快，前一刻还是天不怕地不怕的样子，一转眼就不知为什么不安起来，呜呜咽咽地闹起了情绪。此外，4岁左右的孩子对一些日常生活规律非常执著，如果不提前打招呼就突然改变这些规律，他会陷入恐慌、不知如何是好。这种一板一眼的习惯反映出孩子

在这段时期仍然没有足够的安全感。

他们的言语中时常出现一些越轨现象，喜欢说一些不适宜、不礼貌的话，更喜欢看大人听到这些话时的异样表情。孩子们说粗话的最主要目的就是观察你的反应，所以这时不要反应过于激烈。

这个活泼好动的小家伙仍然对所有权没有什么概念，对他来说所有东西都是他的。4岁大的孩子既不会偷东西也不会说谎，他只是单纯地认为只要他拿到的东西就是属于自己的。

这个阶段还有个很明显的特点，那就是孩子的内心世界充满无穷想象力，这种丰富的想象力时常夹杂在言行中表露出来。4～5岁的孩子会在幼儿园里谈论“怪兽”，会跟人讲有“龙”帮他过马路，这些都是孩子们幻想生活的正常表现。从中可以看出这个年龄的孩子正在试着区分事实和想象世界，不过有时仍然会把幻想当真。所有这些行为和思维运动都在为孩子融入幼儿园的学习生活打下牢固基础。

发育

动作

这个年龄的孩子协调能力和平衡能力已经接近成年人。他现在可以自信地大步前行或奔跑，可以不用扶着扶手上下楼梯，可以踮起脚尖站立，可以跟人手拉手转圈圈，可以自己打秋千。肌肉力量也达到一定程度，可以完成一些颇为困难的动作，例如翻跟头和立定跳远。看到这些巨大的进步，你可能比孩子自己更加激动。

孩子非常渴望有机会证明自己的实力和独立能力，跟大人一起外出

时喜欢远远地跑在前面。不过比起运动能力的发育，他的判断力仍然相对落后，所以你必须经常提醒他停下来等你，过马路时一定要拉着你的手。当他靠近水边的时候也非常需要成年人的监护，因为这个年龄的孩子即使会游泳也不会游得很好，更不可能游得很久。而且，假如偶尔不小心稍微下沉一下，孩子很可能就会因为恐慌而忘记如何让身体继续上浮。所以，绝对不可以让孩子一个人在游泳池或海边玩。

4～5岁孩子的动作特点

- 可以单脚站立10秒以上。
- 会原地跳跃和翻跟头。
- 会打秋千，会攀爬。
- 有可能学会跳绳。

手部和手指能力发育

4岁多的孩子手部协调能力和动手能力几乎已经发育成熟。因此，他现在完全有能力照顾自己——自己刷牙，不用太多帮助自己穿衣服，甚至自己系鞋带。

在他画画的时候仔细观察，看他是多么专注、多么小心地运用自己的手。他现在会先决定好要做些什么，然后才开始动手。他现在学会了画人，不过画出来的小人可能有身体，也可能没有，有时会直接把腿画在头下面。但现在他可以画出主要面部特征：两只眼睛、一个鼻子和一

张嘴。最重要的是，孩子现在可以有意识地画小人。

因为两只手的控制能力越来越强，他对艺术创作和手工活动更感兴趣。孩子最喜欢做的事包括：

- 写字和画画，一只手按着纸，另一只手拿铅笔或蜡笔。
- 描摹几何图形，比如星形或钻石形。
- 玩纸牌和棋盘游戏。
- 用水彩笔或手指沾染料画画。
- 捏黏土。
- 剪纸，做粘贴画（应使用钝头的儿童安全剪刀）。
- 用大量积木搭建一些比较复杂的东西。

这些活动不仅让他有机会锻炼并提高刚刚拥有的新技能，还可以让他享受创作的乐趣。此外，创作带来的成就感也会让他感到自豪。你甚至可以从他的作品中发现某方面“天赋”，但我们并不建议家长强迫孩子放弃其他爱好只选择某个方向来发展。应该为孩子提供丰富的机会，让他了解体会自己在各个方面的能力——他会找出自己最喜欢的发展方向。

4～5岁孩子的手部和手指能力特点

- 描摹三角形和其他几何图形。
- 可以画出带有身体的小人。
- 能写出一些字母。
- 可以自己穿衣服、脱衣服。
- 会用叉子、勺子和餐刀（有时）。
- 一般情况下都可以自己上厕所。

语言发育

孩子的语言能力在4岁左右有重大进步。英语国家的孩子这时已经可以准确地发出大部分语音，除了少数音仍然咬不准：像f、v、s和z这几个音可能要到5岁半左右才会掌握，sh、l、th、和r的发音则要等到6岁以后。

孩子到4岁为止，词汇量将猛增到大约1500个单词，而在4～5岁这一年还将增加大约1000个单词。而且可以用相对复杂的句子绘声绘色地讲故事。他不仅可以表达身边发生过什么事情，讲清他想要什么，甚至会和你聊他的梦想和幻想。

不过，这一阶段的孩子如果在言谈中用到不太礼貌的词汇，家长也不要太吃惊。大体来说，孩子明白语言拥有强大的力量以后，就会积极地用各种方式探索这种力量的运用，不管是好的方面还是不好的方面。所以，不只是你家的孩子，所有4岁多的小家伙有时都会显得有些跋扈，会命令父母亲“闭嘴”或对小伙伴们大喊“立刻给我过来”。为了遏制这种情况的发展，一方面要尽量引导孩子使用“请”或“谢谢”等礼貌用语，同时更要注意自己和家里其他成年人跟孩子说话的方式，以及成年人之间交谈的方式。因为这种情况出现的很大可能是，孩子只是在习惯性地重复平时常听到的话。

这一年龄段的孩子也会从外界学到一些粗话。在孩子们的眼里，粗话中蕴藏的力量是所有词语中最大的。因为他发现成人在很生气或情绪激动的时候就会用这些词，而且他用这些词跟大人讲话时，每次都会引起成人的极大反应。解决孩子讲粗话问题的最好办法是什么？首先是为孩子树立好榜样，家长不希望孩子讲的东西自己也不要讲，再生气也要克制。另外，孩子讲粗话的时候尽量冷静对待，不给太多关注也是减少孩子犯错的办法。因为有时孩子并不理解这些词的真正含义，只是喜欢用粗话来吸引大人的注意，故意捣蛋气人。

孩子心情不好的时候，有时候也会讲一些伤人的话来发泄情绪。这种发泄方式肯定比暴力手段要好一些，不过对家长来说仍然相当头疼。但要记住，当孩子用这种方式发泄的时候，代表他正处于痛苦中。当他大叫“我恨你”的时候，其实他真正的意思是“我现在很生气，希望你能

帮我摆脱这种坏心情”。如果你大发雷霆责骂他一顿，只会让他更难过、更不知所措。尽量保持冷静，告诉他你知道他不是真的恨你。然后让他知道生气是一种正常的情绪反应，他有权利生气，接着跟他谈谈发脾气的原因。试着给他一些提示词，让他将内心的感受表达出来。

4～5岁孩子的语言能力特点

- 能记住故事的部分内容。
- 会用5个以上词组成的句子。
- 会运用将来时态（英语国家的儿童）。
- 会讲更长的故事。
- 能说出自己的名字和地址。

学习阅读

你的孩子对学习字母感兴趣吗？他会自己翻书或杂志吗？他喜欢用铅笔或钢笔“写字”吗？他会全神贯注地听你讲故事吗？如果答案是肯定的，他应该可以开始学习一些基本阅读技能了。如果答案是否定的，那么他就和大部分4～5岁的孩子一样，还需要1～2年时间来继续完善阅读所需的语言能力、视觉感知能力以及记忆能力。

虽然少数孩子在4岁时就真的很想学着看书，而且能够认出一些常见的词语，但没有必要强迫你的孩子也这么早开始阅读。即使你

真的能够将孩子开始阅读的年龄强行提前，这种所谓的“优势”在孩子上学后也会很快消失。很早开始认字看书的孩子大多在小学二、三年级时就会失去相对同龄人的阅读优势，因为那时其他学生也都自然地掌握了同样的技能。

决定孩子上学后成绩好坏的最重要因素并不是家长强迫孩子提前学了多少东西，而是孩子对学习的兴趣。家长应该让学习阅读的过程充满乐趣，而不是强迫孩子学习。鼓励孩子学习的热情比早早地让他开始阅读更为重要。

最成功的早教方法是什么呢？是让孩子根据自己的步伐发展，不管做什么，首先要快乐。不要硬是按着孩子去学习字母、数字、颜色、形状或单词，而是要想办法激发他的好奇心，让他自己想去探索一切知识。经常给他读他喜欢的书，但不要强迫他去认里面的字。为他提供各种学习机会，但内容一定要有趣。

如果孩子已经准备好开始认字读书，有很多好工具可以帮助他——书籍、谜语、游戏、歌曲、电视教育节目，甚至新出的一些适合孩子的电子游戏和DVD。但不能把所有工作都推到这些工具身上，你必须参与进来。比如说，当他看电视播放的教育节目时，跟他坐在一起，讨论电视里面正在播放的知识和信息。如果他在玩电脑游戏，跟他一起玩，确定游戏内容符合他现在的能力水平。如果游戏对他太过困难，会浇灭他的热情，反而会破坏学习目标。教孩子学习阅读的成功关键就是给他一个温馨的环境，支持他、鼓励他主动学习。

如果他在发泄时选择的语言并不是特别粗鲁，最好的处理办法是用

幽默来化解。举例来说，假设他说你是个“老巫婆”，你可以笑着说：“老巫婆正在用蝙蝠的翅膀和青蛙的眼睛煮汤哦。想不想跟老巫婆一起吃晚饭呢？”这样幽默的回答说不定可以让孩子瞬间破涕为笑，也可以帮你保持好心情。

当然，有时候孩子并不需要讲粗话也能让大人失去耐心——听他们没完没了的唠叨对大人也是一种很大的挑战。遇到这种情况时，一个解决办法是引导孩子将讲话的欲望转移到其他方面。比如说，与其让他在旁边乱七八糟地大呼小叫，不如教他一些绕口令或歌曲，或者花点时间给他读些诗。这样可以让他学着更加注意语言表达内容，也可以加强他对语言作品的欣赏能力。

认知发育

4岁的孩子开始探索很多基本概念，这些概念以后将在学校里更加详细地学到。比如说，他现在知道一天分为上午、下午和晚上，一年也分为不同的季节。到5岁上幼儿园时，他可能知道一周有几天，每天又是以小时和分秒来衡量。他也许还会领悟一些基本概念，诸如数数、字母、体积关系（大或小），还有几何形状的名字。

很多优秀的儿童读物会以插图的形式来表现这些概念。不要急于求成，过早学习这些对他并没有什么好处，假如让他觉得学习压力很大，上学以后可能就会厌学。

最好的方法是为孩子提供广泛的学习机会。比如说，现在是带他去动物园和博物馆的理想年龄，如果你还没带他去过，那就快去吧。很多博物馆都有专为儿童设计的特殊展览，他可以在那里体验学习的快乐。

同时你应该尊重他的特殊兴趣和天赋。如果你的孩子似乎非常有艺术天赋，可以带他去艺术博物馆和画展，或者试着让他参加儿童艺术班。此外，如果你认识某些艺术家，可以带他去拜访，让孩子亲眼看看艺术家的工作室。如果他最喜欢机器和恐龙，那就带他去自然历史博物馆，帮他学习建模型，为他提供各种材料工具，允许他创造自己的小装置。不管他的兴趣是什么，你都可以借助书本来回答他的问题，帮他进一步开阔视野。这个年龄段的孩子应该发现学习是种乐趣，这样上学以后才会喜欢学习。

你还会发现，除了研究一些实际问题，4岁孩子的提问主题也相当“漫无边际”，诸如世界从哪儿来，什么是死，什么是快要死了，太阳和天空是什么做的。一个很经典的问题是“天空为什么是蓝色的？”而你和很多家长可能都不知道该如何回答这类问题，有时即使知道答案也不知道怎么用孩子能听懂的语言来表达。当你为这些问题而困窘时，不要瞎编乱造。找一些涉及此类主题的儿童读物，从里面找答案。你所在地的图书馆应该可以为你推荐一些适合孩子年龄的书。

4～5岁孩子的认知能力特点

- 可以数出至少10个物体。
- 可以正确地认出4种以上的颜色。
- 对时间概念有更好的理解。
- 了解家里每天常用的东西（钱、食物、电器）。

社交能力发育

4岁孩子的社交生活已经相当丰富，有很多朋友，甚至有“最好的朋友”（通常是跟他同一性别的孩子，但也有例外）。理想情况下，他会和住在附近的或者一起上幼儿园的、经常见面的孩子们成为朋友。

但是，如果你的孩子没有上幼儿园，你家附近也没有其他孩子，或者邻居家的孩子对他来说都太大或太小怎么办？在这些情况下，你应该帮他安排和其他同龄儿童一起游戏的机会。公园、操场和各种儿童活动项目都可以为认识其他小伙伴提供好机会。

当孩子找到了他似乎很喜欢的玩伴，开始需要你主动推动一下，帮他们交朋友。鼓励他邀请这些朋友到家里来玩。向其他孩子“炫耀”自己的家、家人和自己的东西对孩子来说非常重要，可以帮他建立自豪感。事实上，他的家并不需要很豪华，也不需要摆满昂贵的玩具，只要温馨和好客就可以让孩子感到很骄傲。

家长要意识到，在这个年龄，朋友已经不仅是玩伴。别人家的孩子对自己的孩子想法和行为有很大影响。他非常期望能够跟朋友们一样，即使有些时候那些孩子的行为违背了他自幼以来你一直教导他的行为规范和准则。他现在发现，除了你教的以外，世界上还有其他不同的价值观和观点，他可能为了试探这种新发现而要求一些你以前禁止的事物——某些玩具、食物、衣服或电视节目。

不要因为你和孩子的关系在这些新朋友的影响下变得截然不同而失望。比如说，他可能有生以来第一次对你很粗鲁。当你让他做他不想做的事情时，他可能让你“闭嘴”甚至骂你。虽然很难令人接受，但这种冒犯其实是一种积极的信号，说明他在学习挑战权威，试探自己独立的程

度。处理这个问题的最好办法还是这样：表达你的不赞同，还要跟他谈谈他的真实意思或想法。你的反应越情绪化，就越会鼓励这种不良行为。但如果这种柔和的方法不起作用，他拒绝跟你谈心，这时最有效的惩罚是“平静中断”（见此处）。

要记住，虽然孩子在这个年龄正在探索“好”与“坏”的概念，但他的道德观仍然极为简单。所以他老老实实地遵守规则不一定是因为他理解或赞同这些规矩，更可能因为不想被大人惩罚。在他的思维里，后果代表一切，意图并不重要。比如，当他打碎什么贵重的东西时，他可能觉得自己很坏，不管他是不是故意打碎的。所以，他需要学习意外和犯错之间的差别。

为了帮他理解这种差别，你需要把他作为独立个体和他的行为分开。当他做了或说了什么应该受到惩罚的事情，一定要让他明白，他受惩罚是因为他做的某件事，不是因为他“这个人坏”。不要说他是个坏孩子，要具体地解释他做错了什么，将人和行为明确分开。如果他欺负家里的小弟弟小妹妹，要告诉他伤害别人的感情是错误的行为，而不是光说“你怎么这么坏”。当他不小心做错了事情，好好安慰他，告诉他你知道他不是故意的。尽量不要生气，否则他会觉得你是对他这个人生气，而不是对他做的事情生气。

另一个要点是，给这个年龄的孩子安排一些你确定他可以处理好的事情，当他完成时要大力表扬他。他现在已经可以承担一些简单的家务，例如，帮忙布置餐桌或打扫自己的房间。当全家出游时，告诉他你希望他好好表现，如果他做得很好就要表扬他。除了让他承担一些家务，也要给他足够的机会和其他孩子一起玩，而且当他跟其他孩子分享东西或帮助其他孩子时，要立刻表扬他，告诉他你非常自豪。

4～5岁孩子的社交能力特点

- 想让朋友感到高兴。
- 想和朋友一样。
- 更有可能服从一些规矩。
- 喜欢唱歌、跳舞和表演。
- 更加独立，甚至可以自己去邻居家玩。

最后，要意识到孩子和他的哥哥姐姐可能很难相处，特别是比他大3～4岁的哥哥姐姐。4岁大的孩子常常很渴望模仿哥哥姐姐做的任何事，但家里的大孩子可能很痛恨被打扰，会很讨厌弟弟妹妹侵犯自己的空间、打扰自己的朋友、影响自己正忙着做的重要事情，特别是乱动自己的房间和东西。你经常需要扮演这种家庭冲突的调停官。届时一定要尽量保持中立。允许大孩子有自己的时间、隐私活动和空间，但时间地点合适的时候也要陪弟弟妹妹一起玩。全家外出度假是增进孩子之间良好关系的好机会，同时也要给他们每个人留出属于自己的活动空间和时间。

情感发育

4岁孩子的幻想世界和3岁时一样丰富多彩。不过，他现在正在学习区分幻想和现实，让思绪在幻想世界和现实世界之间来回游走而不混淆。

随着孩子们的角色扮演游戏变得更加复杂，幻想中出现某种程度的暴力成分也不是罕事。战争游戏、模仿骑士屠龙，甚至追逐打闹都可以算入这一类。一些家长不准孩子玩商店里卖的玩具枪，结果发现孩子自己用硬纸皮剪剪粘粘地做纸手枪来玩，或者干脆就伸出手指比划着嘴里叫“bang！bang！”其实家长不必为这些行为紧张。这些游戏并不代表孩子有“暴力倾向”。儿童并不理解什么是杀人、什么是死亡。对男孩来说，玩玩具枪是一种用来跟同伴竞争的、完全无害的娱乐方式，还可以提高他的自尊心。

如果你想知道孩子的自信发育程度，可以注意观察他与成年人的对话。2～3岁的孩子跟大人讲话时会显出胆怯，但现在他可以很友好地跟

大人滔滔不绝，满足自己旺盛的好奇心。他还会对别人的感受非常敏感——无论成年人还是孩子，而且喜欢取悦别人。看到别人受伤或难过，他会表示同情和关心，很可能想拥抱对方或者学着你平时的样子说“来亲一下就不疼了”，因为这些是他身体不舒服或不开心的时候最希望得到的安慰方式。

4～5岁的孩子开始显示出对性别差异的强烈好奇，对同性和异性都很感兴趣。他会问大人孩子从哪儿来，还会打听跟生育和分娩相关的各种器官。他可能想知道男孩和女孩的身体有何不同。面对这类问题时，应用简单而准确的术语来回答。4岁的孩子并不需要知道性交的细节，但应该让他觉得自己可以自由地提出各种问题，让他知道家长在回答时不会拐弯抹角，不会骗他。

随着对性别问题的好奇心增加，他可能还会玩弄自己的生殖器，甚至对其他孩子的生殖器感兴趣。这些并不属于成人式的性行为，只是代表着这个年龄段的孩子正常的好奇心，不要责骂孩子，更不要惩罚。

家长对孩子的性探索应有什么程度的限制呢？这真的是家事。大体来说，在这个年龄家长对此最好不要反应过度，因为孩子有适度的好奇心是正常的。不过儿童需要学习什么样的行为符合社会规则，什么样的行为无法令人接受。所以，你可以自己决定是否对孩子表达下列观点。

■ 对性器官的兴趣是一种健康的自然本能。

■ 不可以在公共场合赤身裸体或玩性游戏。

■ 任何人都不可以随意触摸他身体的“私密部位”，即使是很亲密的朋友或亲属也不可以——医生或护士为他做身体检查的时候，或者他觉得生殖器附近疼痛或不适，父母亲帮他检查的时候例外。

这段期间孩子还可能出现迷恋父母亲异性一方的现象。4岁多的女孩会跟母亲争夺父亲的关注，男孩也会跟父亲竞争母亲的宠爱。这种所谓的“俄狄浦斯情结”是本年龄段人格发育的正常组成部分，只要父母们顺其自然，一段时间后会自行消失。没有必要恐慌或嫉妒。

发育健康表

每个孩子都有自己的成长轨迹，所以没有人可以准确地预言你的孩子会在什么时候、以什么方式完全掌握某种技能。本书中列出的各阶段发育特点仅为你提供孩子成长中的大致变化情况，不必因为孩子发育速度略有不同而紧张。但如果本年龄段的儿童显示出下列信号，可能代表发育迟缓，应咨询儿科医生。

- 极端恐惧或极端胆怯的行为表现。
- 极端好斗的行为表现。
- 每次跟父母分开时都会强烈抗拒。
- 注意力极易分散，对任何活动的注意力都不会超过5分钟。
- 没有兴趣跟其他孩子一起玩。
- 对人一般没有反应，或只有非常敷衍的反应。
- 很少玩幻想或模仿游戏。
- 大部分时候都看起来很不开心或很难过。
- 参与的活动种类很单调。

■ 回避其他孩子和大人，或者表现冷漠。

■ 情绪表达不丰富。

■ 不会自己吃饭、睡觉或上厕所。

■ 分不清想象和现实。

■ 看起来非常消极。

■ 不理解含有介词的两部分的指令（“把杯子放在桌子上”“把沙发下面的球拿出来”）。

■ 不能正确说出自己的姓名。

■ 讲话时不会用复数或过去时态（英语国家的儿童）。

■ 不会跟大人讲自己的日常活动和经历。

■ 无法摞起6～8块积木。

■ 握蜡笔的姿势看起来很别扭。

■ 不是很会脱衣服。

■ 不会好好刷牙。

■ 不会自己洗手并擦干。

4～5岁孩子的情感发育特点

- 有性别意识。
- 能够分清想象和现实。
- 有时很难带，有时很乖。

基本看护

健康的生活方式

当孩子进入了学龄前期，你应该注意为整个家庭培养健康的生活方式，并鼓励孩子养成健康的生活习惯，这一点非常重要。孩子在4～5岁时养成的生活习惯，将影响他今后一生中在健康方面的选择。你要认真为孩子选择饮食，并且让他进行一定的体育锻炼。

儿科医生发现，目前越来越多的孩子过度肥胖。如果医生从孩子出生开始，一直跟踪记录孩子的身高和体重，那么他可以正确地评价你的孩子体重是否正常。你可以采取一些有效的措施来降低孩子过度肥胖的可能性，并且让其养成健康的生活习惯。

你应该重视孩子参加的体育锻炼。虽然他有大量的精力，但是这些精力很可能白白浪费。许多学龄前期的儿童每天花大量的时间看电视或者上网，而不是去户外进行活动。事实上，与祖辈们相比，现在的孩子的活动量也就及祖辈们小时候活动量的1/4。

无论你的孩子是否过度肥胖，你都应该让体育锻炼成为他生活中的头等大事。学龄前期是孩子培养运动技能、提高协调性的重要时期。你要让孩子接触一些适合他年龄的运动器材，比如球和球拍等，这些器材会让体育锻炼变得更加有趣，从而使孩子喜欢进行锻炼。当然，当孩子进行锻炼的时候，一定要有成年人进行看护，要确保孩子不会处于危险的情况，比如跑到马路上去追球等。

尽量将家庭聚会以室外活动的方式进行。周末不要领着孩子去看电影，而是组织全家人一起到郊区爬爬山，或者到公园中放放风筝、玩玩捉人游戏、扔扔球等。

关于看电视这个问题，美国儿科学会建议，孩子每天在电视前不要超过2小时，包括玩电脑、游戏机等。这会鼓励孩子减少在沙发上躺着的时间而将时间花在运动上。记住，当孩子看电视的时候，最好选择具有教育意义且没有暴力镜头的节目，如果可以，最好陪着孩子一起看电视，并跟他讨论一下他都看了什么节目（参见第32章）。

饮食与营养

孩子健康的生活方式离不开搭配合理的饮食。快餐店的价格和便利性可能具有吸引力，但现在快餐店菜单上高热量、低营养价值的菜式已经有了很多可以接受的替代食品。在学龄前期，孩子应该与其他家庭成员吃一样的食物，但是要尽可能选择那些有营养价值的食物，包括新鲜的蔬菜与水果、低脂的奶制品（如牛奶、酸奶、奶酪等）、瘦肉（鸡肉、鱼肉、瘦牛肉等）、全谷物和面包等。与此同时，要限制甚至禁止孩子吃垃圾食品，也不要让他喝含糖的饮料。奶制品是孩子饮食中重要的一部分，最好给他喝纯牛奶。如果你的孩子只喜欢喝加了各种口味的

牛奶，一定要确保你所买的风味牛奶不会对孩子的体质指数产生不良影响。此外，要保证孩子喝的牛奶可以提供他每天所必需的营养。在美国儿科学会2006年一份优化骨骼的健康报告中，建议家长购买低脂肪或者不含脂肪的牛奶、奶酪和酸奶，最好只添加了微量糖以满足孩子对钙的需要。冰淇淋和蛋糕之类的点心偶尔可以吃一下，但不应该每天都让孩子吃。如果你的孩子本身就过度肥胖，一定要格外注意甜点的分量，4～5岁的孩子所吃的甜点分量应该小于成年人。

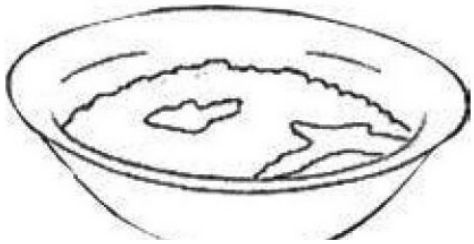
每日食谱（**4**岁）

该食谱适用于体重大约16.5千克的4岁孩子。

1茶匙=1/3大汤匙（5毫升）

1大汤匙=15毫升

1杯=240毫升

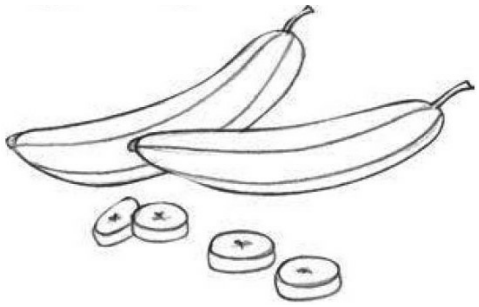


早餐

1/2杯脱脂或者低脂牛奶。

1/2杯麦片。

110～170克或1/2杯甜瓜、草莓或者香蕉。

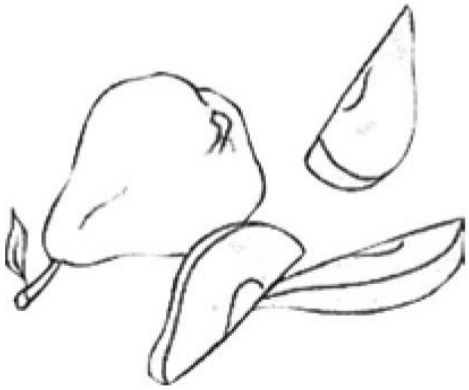


点心

1/2杯脱脂或者低脂牛奶。

1/2杯水果，比如甜瓜、香蕉或者浆果。

1/2杯酸奶。

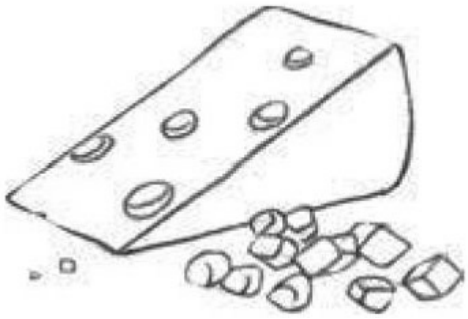


午餐

1/2杯脱脂或者低脂牛奶。

1块三明治——2片全麦面包加30～60克肉、奶酪、蔬菜和调料（可选），或花生或杏仁酱和果冻（可选）。

1/4杯黄色或者绿色蔬菜。



点心

1茶匙花生或杏仁酱和1片全麦面包。

或者5块全麦薄脆饼干。

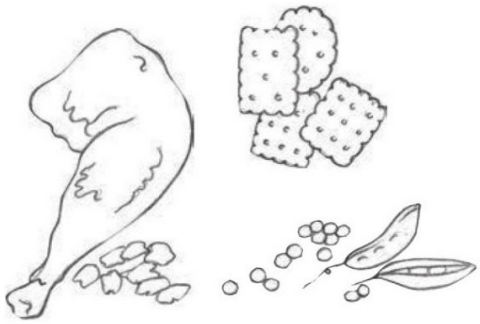
或者奶酪条或者切碎的水果。

晚餐

1/2杯脱脂或者低脂牛奶。

60克瘦肉、鱼肉或者鸡肉。

1/2杯全麦面条、米饭或者马铃薯。1/4杯蔬菜。



如果你家喜欢用人造奶油、黄油、沙拉酱作为调料，尽量选择低脂且健康的品牌，且每次只给孩子食用1～2茶匙的量。

孩子3岁左右的时候就经常挑食，这个坏习惯在他4岁的时候继续存在，而且大一点的孩子对他喜欢吃什么可能更加直言不讳。孩子4岁左右，可能开始坚决不吃某一些食物。他在这个年龄所需要的营养跟他之前所需要的营养是差不多的，但是他会对摆在面前的食物产生令人难以预料的情绪。如果他不喜欢你给他提供的食物，他可能跟你顶嘴甚至说粗话。不过，如果你提供了搭配合理的各种食物，他就会有更多选择来保持健康成长。

孩子在这个年龄，应该开始学习一些餐桌礼仪。4岁之后，他就不应该继续用拳头握着筷子和勺子等餐具，而应该像成年人一样正确使用筷子和勺子。在你的指导下，孩子还可以学会正确使用其他一些餐具，比如刀子、叉子等。此外，你还应该教他其他餐桌礼仪，比如嘴里有东西的时候不要说话、用餐巾纸而不要用衣袖来擦嘴、不要到别人的盘子里面夹菜等。你需要认真地给孩子讲解这些规矩，并且用自己的行动给他做示范。孩子通常会学习其他家庭成员的一些行为方式。如果你家有全家一起吃饭的传统，那么孩子可能学到很好的餐桌礼仪。所以，每天要尽可能地安排整个家庭在一起吃饭，让孩子帮忙收拾碗筷，做一些力所能及的事情。

洗手也是健康生活的一部分。

要严格控制孩子看电视的时间，并监督其所看广告的内容。孩子看过多的电视广告将不利于其饮食健康，即使你认真地给他讲解广告的一些商业目的。一些研究表明，孩子肥胖与其看电视之间存在着关联。4～5岁的孩子，对糖果之类的广告极度缺乏抵抗力，特别是当孩子去别人家做客时吃到了美味的糖果之后。不过，再次强调，过度肥胖目前已经成为幼儿和青少年所面临的严重问题。因此，你一定要严格注意孩子的饮食习惯，无论在家中还是在外面，要尽最大可能保证孩子吃健康的食物。

吃多少才够

许多父母都会担心他们的孩子是否吃了足够的食物。下面这些措施，可以帮助你确保孩子吃了足够但没有过量的食物。

1. 孩子不需要跟成人一样的量，给他小份的食物，最好是成人量的一半。不要给他第二份，除非他向你要。以下这些是可以接受的“儿童量”。其中，1茶匙=5毫升，1大汤匙=15毫升，1杯=240毫升。

120～180毫升牛奶或者果汁	4大汤匙蔬菜
1/2杯脱脂奶酪或者酸奶	1/2杯麦片
60克汉堡包	60克鸡肉
1片吐司	1茶匙人造奶油、黄油或者其他调料

2. 通常情况下，每天最多提供两次点心。选择健康的食物，拒

绝不健康的食物如碳酸饮料、糖果、甜点以及其他过咸或过油食物等。只要你提供的食物是健康的，你便可以每天给孩子提供两次点心，但是如果每天超过两次点心，会惯坏孩子，使他不认真吃主餐。不健康的点心会对孩子的牙齿造成危害，长此以往，孩子可能患龋齿（蛀牙）。你要记住，让孩子逐渐喜欢吃一些他不熟悉的食物，可能需要花费一些时间。以下是一些有营养的点心。

水果	全麦吐司或者薄脆饼干（可以涂抹健康的花生酱）
胡萝卜条、芹菜条、黄瓜条（可以加低脂的调料或者鹰嘴豆泥搅拌）	低脂麸皮松饼
酸奶	奶酪条

在一些特殊的场合，你可以给孩子吃一点甜点或者糖果，不过要选择低脂的燕麦小甜饼或者其他低脂的种类。

3. 不要将食物作为给孩子良好表现的奖励。

4. 当孩子向你要食物的时候，你要确保他是真的饿了或者渴了。如果他真正想要的是你的关注，你可以陪他说说话或者玩一会儿，而不要将食物作为安抚他的工具。

5. 当孩子正在玩耍、听故事或者看电视的时候，不要允许他吃东西。因为当他做别的事情时，无法专心致志地吃东西，导致他可能意识不到自己已经吃饱。

6. 了解一下孩子经常吃的食物热量，并且检测一下他每天能够

消耗多少热量。4岁的孩子每天应摄入900～1500千卡的热量，或者说每千克体重应摄入约90千卡。

7. 如果孩子吃的食物前后不一致，不要担心。可能今天他会吃掉手中任何食物，但是到了明天，他根本不屑于看一眼手中的食物。当孩子拒绝吃东西的时候，可能因为他这一天活动较前一天少而他不饿。当然还有一种可能是，孩子将吃饭作为展示其控制力的一种手段。特别是当他对周围的一切都产生消极情绪的时候，你若让他吃饭，他就会做出反抗。这时候不要强迫他吃东西，请放心，他不会让自己挨饿，体重也基本上不会下降。不过，如果孩子厌食超过1周，或者出现了诸如发热、恶心、痢疾或者体重下降等症状，你应该带他看医生。

8. 孩子每天需要喝大约2杯（480毫升）脱脂或者低脂牛奶，以满足他对钙的需要。牛奶是重要的食物，因为它含钙和维生素D。不过，过多的牛奶可能影响孩子对其他重要食物的食欲。

为了与外界不良的环境做斗争，一定要尽最大可能保持你自己家中的饮食健康。坚持提供低盐、低糖且低脂的食物。最终，孩子将会习惯吃健康而富有营养的食物，从而经受住那些高盐、高糖或高油腻食物的诱惑。

睡觉

如果孩子晚上难入睡，你不妨给他安排一套睡前仪式。4～5岁的孩子一般会积极响应你给他安排的时间表，包括洗澡、刷牙、躺在床上听你讲故事，然后将灯关掉等。此外，你要试着让孩子尽量早一些上床睡

觉。你会发现，当孩子不疲劳且没有胡思乱想的时候，入睡会稍微容易一些。在这个时期，孩子逐渐不再需要不时的小睡。

孩子4～5岁的时候，夜间出现的另一个问题是夜惊。他可能经常出现这样的情况：躺在床上，看上去已经突然醒来，眼睛瞪得圆圆的，像是受到了惊吓，并可能伴有尖叫或者痉挛，但是对你的话没有任何反应。如果出现这样的情况，他并没有醒来，也没有做噩梦，而是正在经历所谓的“夜惊”——一个神秘的，对父母们来说很苦恼的行为，该行为在孩子学龄前期以及上学早期很常见。该行为典型的表现是：孩子很容易入睡，但是几个小时之后，他会醒来，眼睛瞪得圆圆的，看上去好像受到了惊吓。他可能指着某个想象出来的物体，拼命踢打、尖叫、哭闹（比如“不要！不要！”之类的），一般来说，他会非常伤心。每当出现这个现象，父母会感到很不安，因为孩子的行为跟平时是如此迥异（一旦孩子出现“夜惊”，父母可能比孩子本身更加不安）。这个时候，你唯一可以做的就是抱住孩子，避免他伤害到自己。你可以通过一些话语来使孩子平静下来，比如“不要担心，没有事情”“爸爸妈妈都在”等。尽量将房间的灯光调暗，将说话的声音压低。10～30分钟之后，孩子就会平静下来并且再次入睡。第二天早上，孩子不会记得昨晚发生的任何事

情。

对于一个学龄前期儿童来说，除非他特别疲累，否则他可能抗拒上床睡觉。

一些孩子可能只会经历一次夜惊，另一些孩子可能经历很多次。不过，夜惊一般不会出现得极其频繁或者是持续很长一段时间不断出现。如果你的孩子频繁经历夜惊，可以找儿科医生开一些药来帮助孩子度过这个阶段，不过最好的方法是顺其自然。由于一些孩子在过度疲惫的时候会夜惊，因此尽可能让孩子提前半个小时上床，这样的话，夜惊的发作可能减少。无论是哪种情况，随着孩子的长大，夜惊现象都会逐渐消失。更多关于夜惊的信息，见下面的表格。

如何区分夜惊和噩梦

有时候，很难区分夜惊和噩梦。这个表格将为你提供一些帮助。

	噩梦	夜惊
表现和行为	令人恐惧的梦境；孩子可能醒来，受到惊吓，哭	在睡时尖叫、哭喊、战栗；激动，紧张，害怕
开始的年龄	往往在幼儿期或之后开始出现	4~5岁的时候（或有时候更晚）出现
出现的时间	做梦时，一般出现在后半夜	非做梦时间；睡后2小时左右发生；持续5~15分钟；当孩子发热或作息时间被打乱时，易发生
能否继续睡觉	由于紧张，很难继续入睡	很快继续入睡
是否有记忆	对梦有印象，会讨论所做的梦	没有印象
潜在的问题	与情感问题没有什么关系，但是反映了内心深处的恐惧	与情感问题没有关系
应对措施	叫醒孩子，安慰他；与孩子说说话，缓解其压力；睡前避免看电视	吃药没有效果；让孩子尽量早点上床；避免睡前过度疲惫
若长期发生，如何应对	如果孩子抱怨做噩梦，可以向医生求助	大多数孩子长大一点后，就不会再有夜惊

改编自Mac Weissbluth（医学博士、美国儿科学会会员）：Healthy Sleep Habits, Healthy Child。

规矩

孩子4岁之后，可能对自己一些难以捉摸的情绪有了一定的控制力，不过他还是无法控制自己的一些反抗情绪。因此，这个年龄的孩子可能公开地违反家中一些规矩，甚至跟你顶嘴或说粗话。通常情况下，他举止不文明只是想惹恼你，看你会如何反应。尽管孩子的这些行为令人生气或者忧虑，但是这些行为很少是情绪病的征兆，如果你采取正确的方法应对，当孩子上学之后这些行为会逐渐消失。

当然这并不意味着让孩子控制你或威胁你，不管你信不信，其实连孩子自己也并不想威胁你或者控制你。与此相反，当孩子行为太离谱的时候，他自己可能期待着你去管教他，就像当他做一些危险的事情时期

待着你去保护他一样。

有一种管教的技巧是采取“平静中断”。在“平静中断”结束后，告诉孩子他被“平静中断”的原因。另一个技巧是剥夺他享有的“特权”。然而，不要进行空头威胁，也绝不要打孩子。所以，你一定要教育他哪些事情是可以做的，哪些事情是不可以做的。他将来学会为自己行为设限的唯一方法就是从现在开始由你为他制订一些合理的规矩。如果你对孩子严格且始终如一，他会更有安全感。为孩子自主意识的发展创造条件也是很重要的。例如，如果你们要外出，不妨问问孩子他想穿毛衣还是穿夹克，并让他帮忙挑出来或者找到它。在杂货店里，让他帮忙指出你正在寻找的、过道边上的商品。

在你决定为孩子制订一些规矩的时候，应该记住，许多你在他很小的时候使用的方法，现在依旧有用。相较于惩罚孩子错误的行为，你要更加经常性地奖励孩子好的行为，此外，要尽可能避免体罚孩子，这一点非常重要。另一个重要的方面是，你要及时且恰当地应对孩子的错误行为，不要等时间过去很久后再惩罚，因为孩子可能已经忘记自己为什么受到惩罚。在这个时候，你还需要给孩子树立良好的榜样，你要控制自己的情绪（尽量不要反应过度）、认真挑选使用的语言（尽量对事不对人）、用语言（而不是暴力）来解决争端。与其他看护人分享你教育孩子的方法，这样孩子才会接触到前后一致的合理规矩。

关于更多规矩方面的信息见“规矩”，其中的一些原则同样适用于4～5岁的孩子。

为上幼儿园做准备

幼儿园对孩子来说是一个重要的转折点。即使孩子之前在托儿所中

接受过看护，当他进入幼儿园后，依旧会成长许多，并且将会承担起更多的责任，变得更加独立。相较于孩子之前接触过的社交场合，幼儿园更大且更加复杂。即使幼儿园的班级没有托儿所的班级大，他每天也要花一部分时间来结交一些年龄较大的孩子。因此，孩子不仅要做好情感上的准备去迎接幼儿园中的各种功课，还要做好准备去迎接自己将成为一个大学校中年龄最小的孩子的挑战。

说谎

孩子在这个年龄会经常说谎。这其中的原因多种多样。有时候孩子说谎是因为怕受到惩罚，有时候是被他的幻想所驱使，有时候是模仿他们所见到的一些大人的行为。因此，在你对孩子没有讲真话进行惩罚之前，一定要首先弄清楚孩子撒谎的动机。

当孩子为了避免受到惩罚而撒谎的时候，往往是因为他违反了家中的某一条规矩。比如，他可能打碎了某一个他本不应该触碰的物品，或者他可能粗鲁地伤到了某个小伙伴。无论是什么情况，总之他得出的结论是，他的所作所为比撒谎更为严重，因此他需要撒谎来避免受到惩罚。如果你希望孩子承认，你一定要帮助他认识到撒谎比其他的错误行为更严重。当孩子试图掩盖真相的时候，你一定要控制自己，不要生气。在你怀疑他的时候，不要直接指责他，而是用询问的口气问他，比如“这个东西是怎么碎的呢？”如果孩子承认是自己所为，你一定要保持冷静且不要发脾气，轻微惩罚一下他，一定要确保孩子接受的惩罚比继续撒谎的惩罚轻。这样，孩子下次犯错误的时候才能不害怕讲实话。

编故事跟撒谎完全不同。编故事可能只是孩子表达其想象力的

一种方式，不会伤害任何人。不过，如果孩子一直编故事，说一些荒诞不经的事情，让你或者他自己无法区分事实与幻想，问题就严重了。尽管你没必要去惩罚他，但是必须适当地给他上上课。你可以给他讲一下“狼来了”的故事，告诉他如果他一直编故事，可能给自己带来危险（比如，如果他真的受伤了或者病了，但是你不相信他说的是真的，那他该怎么办？）。你要明确地告诉他，讲实话对他自己有好处。

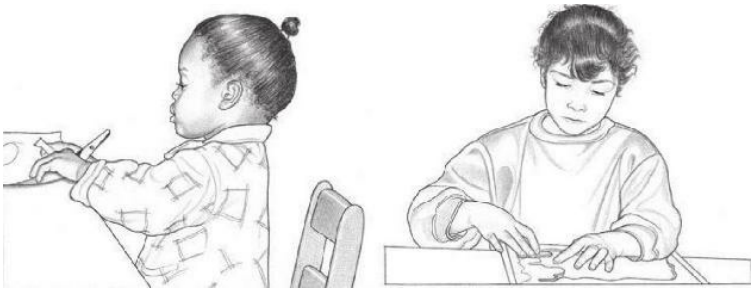
如果孩子撒谎只是模仿你的行为，那么你可以通过为其树立良好的榜样来制止他的撒谎行为。当孩子发现你在说一些“善意谎言”的时候，他可能无法明白你的行为是为了避免伤害他人的感情。他可能只会记住你没有讲实话，所以他认为自己也可以随便讲假话。你可以尝试告诉他真正的谎言与善意谎言的不同之处，不过他可能无法完全明白。所以最好的办法还是你改变自己的行为。

幼儿园对孩子来说是一个重要的转折点。

当孩子快到上幼儿园的年龄时，你可以与他交流让他做好上幼儿园的准备。你要向他解释当他上幼儿园后，他的作息时间将如何改变，你

还可以让他参与选择自己新学期的衣服。此外，你还可以经常带着他路过甚至进入幼儿园，让他看看里面是什么样子。许多幼儿园在开始上课前就会开门，这样你可以带着孩子进入幼儿园，将他介绍给幼儿园老师。这些活动会让孩子对上幼儿园充满热情，并且减少他的紧张，让他做好准备迈出下一步。

上幼儿园之前，孩子还应该接受一次全身体检。医生将检查他的视力、听力和其他的身体发育情况，并确保孩子接种了全部应该接种的疫苗加强剂（更多信息见第31章）。此外，根据法律和当地情况，孩子还应该接受肺结核及其他一些疾病的检查。医生在办公室中完成常规的检查，或者送孩子到实验室中做其他检查。



大多数幼儿园根据年龄来决定孩子是否可以上幼儿园，一般来说，还会有一个严格的日期作为界线。尽管这个方法适用于大多数的孩子，但是并不完美。不同的孩子发育速度各不相同，一些孩子4岁的时候就已经做好上幼儿园的准备了，但是另一些孩子可能要到6岁才行。

如果你不太确定你的孩子是否做好了上幼儿园的准备，可以向其他人寻求帮助。如果孩子上托儿所，你可以询问一下他的老师。老师可以观察孩子的行为，因此应该能够帮你判断他能否上幼儿园了。带着孩子参加发育水平测验同样可以帮助你判断他是否具备了上幼儿园所需的一些技能。儿科医生可以为你安排这些测验。如果你觉得你的孩子比同龄的孩子发育快，希望他比正常年龄更早开始上幼儿园，同样可以带他参加这些测验。

恃强欺弱

不管在幼儿园还是在其他一些游戏场地，经常会发生恃强欺弱的现象。当一个孩子故意找另一个孩子茬的时候，常常出现恃强欺弱，可以发生在幼儿园、邻居间、游戏场上或公园里。被欺负的孩子通常比较弱小、比较内向且羞于向他人求救。恃强欺弱的现象有时候是身体上的欺负，比如拳击、推搡、踢打等；有时候是语言上

的欺负，比如嘲笑、讽刺、威胁或者恶言相加；还有时候是社交上的欺负，比如孤立。

当某个孩子被别人欺负的时候，他通常会害怕去学校。他可能无法将心思花在学习上，以头疼或者肚子疼等作为理由不去上学。

你一定要让孩子明白，被别人欺负不是他的错。你要告诉他一些避免成为被欺负对象的方法，如以下这些。

■ 直视欺负他的人的眼睛。

■ 笔直站立，保持镇静。

■ 直接走开。

■ 用坚定的语气告诉欺负他的人，“我不喜欢你的行为。”或“请不要这样对我说话。”

让孩子在家中练习一下这些方法，这样当他使用这些方法的时候，会更加自然。你还要告诉孩子，如果他被别人欺负，可以向其他成年人求救。此外，你应该让幼儿园的老师知道有恃强欺弱的事件发生，让他们发现时要及时制止。当你不在孩子身边的时候，一定要确保有其他成年人在他身边保证他的安全。

如果你的孩子是欺负别的孩子的一员，应该怎么办？如果你的孩子在幼儿园或社区欺负别的孩子，应该怎么办？

你应该尽快采取措施制止这一行为。你应该严肃对待孩子欺负别人的行为，在事情变得更加糟糕之前，要及时矫正孩子这一不良行为。以下是一些你可以采取的措施。

■ 自始至终禁止孩子欺负别人。确保孩子明白欺负人是永远不会被接受的行为。

■ 为孩子树立好的榜样。告诉他，在不采取威胁和戏弄手段的情况下，他一样可以得到自己想要的东西。

■ 当你惩罚孩子的错误行为时，不要对他进行体罚，可以取消他的一些特权。确保孩子明白，体罚是不被接受的行为。

■ 如果你无法制止孩子欺负别人，你可以向其老师、辅导员或者儿科医生寻求帮助。

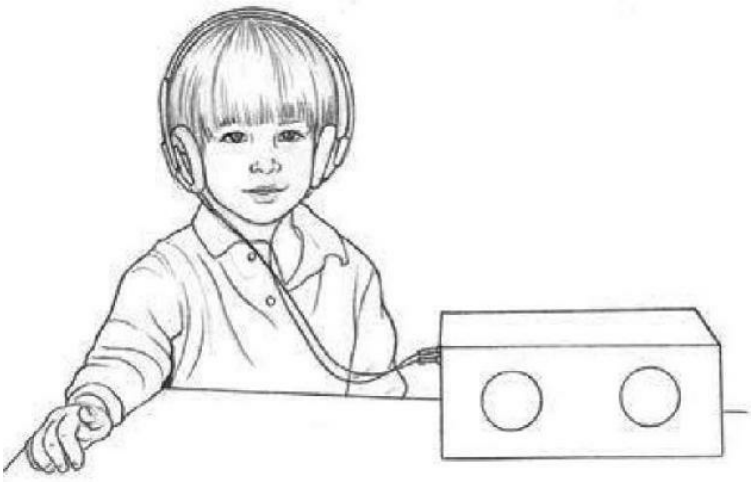
许多公立幼儿园会进行入园面试，所有的报名儿童均可以参加。这个面试主要是了解孩子的一些情况，评估孩子是否能上幼儿园。在某些情况下，他们会让孩子在稍微大一点的时候再入学。关于孩子发展能力的测试一般是在他们计划就读幼儿园之前的那个春季或者夏季在学校进行的。与此同时，幼儿园的看护人员会收集一些关于孩子健康状况的信息，确保孩子接种了所有必需的疫苗，同时可能检查孩子的听力和视力。

除非有证据证明你的孩子将会表现得非常糟糕，否则幼儿园开学后，孩子将会进入“试上学”阶段。如果孩子在第一年结束时，没有任何进步，那么他可能面临“留级”。孩子是否会“留级”，将主要取决于他的学习能力以及遵从指示的能力，此外，也取决于老师和同学的看法。

拜访儿科医生

孩子需要每年接受一次儿科医生的检查，以确认他的免疫接种适时

更新。在孩子4～6岁的时候，预防脊髓灰质炎、百日咳、白喉、破伤风、麻疹、腮腺炎、风疹、水痘等感染的疫苗都需要加大剂量。很多地区要求孩子在进幼儿园之前完成这些疫苗的接种。



听力。孩子4岁时，他已经可以很好地分辨并描述不同的声音了。儿科医生可能建议采用不同频率的音调来为孩子进行彻底的听力检查。一般来说，平均每1～2年就应该重复一次这种检查。如果听力出现问题，应该增加检查次数。

视力。孩子4～5岁的时候，已经可以理解方向的概念了，而且完全可以配合完成正式的视力检查。在这个年龄，他的视力应该能达到0.8或更高。相对于双眼分别的裸眼视力来说，更为重要的一个指标是两眼的视力差别。如果你怀疑孩子的视力有问题，应该带他去看儿科眼科专家。

安全检查

贯穿本书，有很多关于保证孩子在家里以及户外安全的建议。本书的第15章特别从各个方面更加深入地介绍了关于孩子安全的问题，这些问题包括孩子在操场上玩的注意事项，骑自行车或三轮自行车的注意事

项，以及在自己家中后院玩的注意事项等。

对于4～5岁的孩子，下面是一些安全注意事项的总体指导原则。

■ 孩子学习骑自行车时，一定要戴上头盔。为孩子购买自行车时，就应该同时购买一顶儿童头盔。每次你自己骑自行车的时候都要戴上自己的头盔，给孩子树立一个好榜样。

■ 千万不要让孩子在马路上骑自行车。他在这个年龄还不能在街上安全地骑车。

■ 如果孩子骑自行车冲到马路上，存在被汽车撞到的风险。所以，家长应该陪着孩子在公园里或操场上玩耍。让孩子了解将车子停在路边的重要性，并且告诉孩子，在没有大人陪伴的时候千万不能自行穿马路。不过，要记住，孩子可能不会记住这一安全规则，因而在街上应由成年人谨慎地看护。

■ 虽然这个年龄的孩子已经能够学会游泳，但要记住，尽管他看起来已经会游泳，也千万不能让他单独去游泳。除非有成年人在附近一直地看护，否则一定不能让孩子在水边玩耍（如湖泊、溪流、池塘或海洋）。

■ 每当家长带孩子登上任何一条船时，都应该给孩子穿上救生衣。让孩子记住，除非有成年人帮他确定水深是安全的，否则他一定不能擅自尝试潜水。

■ 教会孩子不要玩火柴和打火机，并且不要将此类物品放在孩子可以够到的地方。

想了解更多确保孩子安全的注意事项，请见本书第15章“确保孩子

的安全”。

带着孩子旅行

车祸是孩子生命安全和幸福快乐的最大威胁。即便你们的车行驶得非常缓慢，但碰撞或紧急刹车都会带来毁灭性的伤害。因此，孩子永远都应该坐在汽车安全座椅上，带五点式安全带的汽车防护座椅更佳。对于孩子来说，安全座位永远都是后排的座位。

如果你们打算开车带着孩子进行一次长途旅行，尽量将行程安排得有趣一些，这样孩子就不会对系安全带过于抗拒了。下面是帮助孩子打发时间的一些小技巧。

■ 聊聊路过的风景。问问孩子在车窗外看到了什么。给孩子指一些有意思的风景。如果孩子已经开始学习辨认颜色、字母、数字了，叫他在沿途的风景中和广告牌上识别出他认识的颜色、字母或数字。然而要记住，驾驶员的注意力一定要放在驾驶的路途上。

■ 在孩子触手可及的范围内或孩子的座椅上放一些图画书或小玩具。

■ 通过车内音响播放儿歌或儿童故事，并且鼓励孩子听到自己喜欢的旋律时跟着唱。

■ 对于更长一点的旅途来说，应该携带好一小箱适龄的儿童活动用具，例如图画书、活动书、彩色铅笔、图画纸、胶水、贴纸等（不要在车上放剪刀，因为在紧急停车的过程中，它们很容易造成伤害）。沿途带着孩子最喜爱的CD和DVD，内容可以包括儿歌、字母歌或者其他熟悉的娱乐活动等。

■ 至少每2小时休息一下。这样就可以让孩子活动一下，比如吃一点零食或上一次厕所。

■ 如果孩子有一些晕车，可以让他在上车前半小时适当吃一点的晕车药（见“晕动病”）。

不管在哪里，如果下面这些原则得到贯彻的话，整个旅程会让所有人都更开心和舒适。

■ 永远不将孩子单独留在车里，哪怕一分钟。

■ 不要允许孩子喊叫、打闹或制造噪声。

■ 不要让孩子碰车上的门把手。如果你的车上装有儿童安全锁的话，现在是时候使用了。

■ 提醒孩子考虑车上其他人的感受。

致（外）祖父母

当照顾孩子时，你可能观察到，孩子在从4岁向更为独立的5岁过渡的阶段内，个性会有一些显著的变化。他可能挑战你的威信，表现得好斗、蛮不讲理，有时候会“模仿着”别人说粗话。但是你们不必害怕，请保持镇静，清楚地认识到这只不过是一个过渡阶段，是孩子学习适应身边环境的一个必经阶段。严格管教孩子，但不要采用过于强硬的手段。同时，对于孩子说出的让人不可思议甚至是带有冒犯性的话，不要反应过激。

对于年幼的孩子来说，这个阶段里他也在逐渐成长，并且发展

了自己的社交网络，有一些他自己认为的“好朋友”。如果你们发现社区附近还有其他同龄孩子的话，可以通过带着孩子拜访他们来为孩子“拓展”社交网络，说不定孩子就有可能和他们腻在一起玩几天（甚至更长）。为孩子安排几天活动时间，让他和邻居的孩子或者年龄相仿的表兄弟们一起玩。

如果你住得离孩子家很远，不可能经常去看孩子，那又该做些什么呢？对于异地的（外）祖父母来说，也有一些策略——充分利用这个年龄段的孩子非常愿意说话、与人沟通的特点。下面是一些建议。

■ 很明显，电话是一个不错的选择。安排一个孩子能接听电话的固定时间。每次打电话时，聊一聊孩子的活动。问问他最近在做什么，他的朋友都有谁。学龄前的活动和“事件”往往都是最早影响孩子心智发育的因素。把这些细节和他朋友们的名字记录下来，这样你可以在将来后续的谈话中讨论他与小伙伴们之间是否有什么特别的事情发生。

■ 如果你们不能经常去见孩子，而双方的家里都有可以上网的电脑或者智能手机，可以利用视频会议功能联系。在线见到对方胜过千言万语。然而，请记住，4岁大的孩子可能还无法意识到视频上见到的你们并不是近在咫尺，这时候，就需要家长在旁边向孩子解释——即使（外）祖父母离得很远，你也有办法见到他们！（并向孩子解释这个办法的细节）。

■ 孩子很喜欢定期收到信件或者电子邮件（使用父母的账号）。给孩子寄贺卡或你在旅游中购买的其他有趣的纪念品，这样可以增进你们和孩子之间的情感联络。

■ 互相交换家庭照片和视频意义巨大。

■ 在特殊的场合或其他节日时如果你们不能到场，可以在当天打个电话给孩子唱一首“生日快乐歌”或寄一张贺卡。在特殊的庆祝时刻，情感联络非常有意义。

■ 尽管距离很远，亲自去看孩子永远都应该优先考虑。尽管前文所述的一些建议也很重要，但没有任何方法可以替代你和孩子一起共聚的时光。即使只是一个短短周末，家庭成员间的频繁联系和融洽氛围，无论对于孩子还是对于你来说，都是意义非凡的。

第14章　早期教育和看护

当你不在孩子身边的时候，谁来看护他？这是你迟早要面对的一个问题。无论你是需要某个人每周照顾孩子几个小时，还是需要他（她）每天照顾孩子8～9个小时，你都希望这个人让人放心。不过，寻找一个合适的看护者来照顾你的孩子，是一件非常有挑战性的事情。你最先要考虑的是确保孩子的健康，这是选择看护者最重要的一点。本章将提供一些建议，使你在选择的时候更加容易。同时，还包括当你选定看护者以后，关于预防问题、发现问题、解决问题的一些指导。

选择儿童看护最重要的一个方面是判断儿童看护的质量以及看护者所具有的品质和能力。60%的家庭选择家中看护或家外看护。父母还可能选择由自己和亲朋好友轮流看护孩子。一些孩子在一天或者一周的不同时间，可能由不同的人看护。如果孩子的看护者不是你的家庭成员，可能在将孩子交于她（大多数情况下，看护者为女性）看护之前，你只见过她几次。即便如此，你仍然希望可以对她放心，就像她是你家中的一员一样。在这样的情况下，若你无法确定她是否合适，可以通过仔细

观察她的工作1～2天，并认真查阅她的推荐信来了解她。你只有在观察过她看护你的孩子以及其他孩子，并对她的能力和工作态度有信心后，才可以将你的孩子交给她。

看护者应提供什么：适用于幼儿和学龄前儿童的方针

（适用于婴儿的方针，请见第6章，此处。）

当孩子被看护在安全、健康的环境中，且看护者对他疼爱有加、帮助他学习、与他进行互动、保护他不受伤害，那么孩子就会茁壮成长。当你观察看护者候选人时，请参考以下这个列表，它将告诉你候选人身上应具备哪些品质。此外，本章还会给你提供更加具体的一些建议。不过你要记住，这些都只是普通建议。它们适用于所有的家中看护和家外看护，包括保姆、奶妈、学龄前老师、小学时期老师等。而且，当你自己与孩子玩耍或者看护一群孩子的时候，也应该将这些谨记于心。

直到你充分观察了儿童看护者照看你的孩子或其他孩子的情况后，再将孩子托

付给她。

一个好的看护者，应该：

■ 认真倾听孩子的话，认真观察孩子的行为。

■ 给孩子立下合理的规矩，并自始至终坚持这些规矩。

■ 告诉孩子为什么一些事情是不允许做的，并给孩子提供其他选择。

■ 随着孩子的成长，可以处理各种不同的问题。

■ 能够提前预料一些问题，并尽早采取措施，防止问题的出现。

■ 兑现对孩子许下的诺言。

■ 可以在不打断孩子活动的前提下加入游戏中。

■ 在孩子有压力时，可以减轻其压力。

■ 在给孩子建议之前，鼓励孩子自己动脑思考。

■ 可以用充满爱意的肢体行动如拥抱、抚摸等，对孩子的努力予以奖励或者减轻孩子的痛苦。

■ 可以自然地与孩子沟通他正在做的事情。

■ 通过要求孩子们互相分享各自的成就，来帮助他们互相鼓励。

■ 鼓励孩子做事情善始善终，即使花费比预计长的时间。

■ 不在孩子面前谈论成人话题。

■ 尊重孩子的想法和选择。

■ 没有选择的时候，不要为孩子提供选择。

■ 允许孩子犯错误，并从错误中吸取教训（前提是没有危险）。

儿童看护的选择

除了以上这些普通建议，你自己可能还有一些特殊需要和愿望。在你见儿童看护者之前，应该考虑以下这些问题。

■ 我希望我的孩子白天在哪里：自己家中？别人家中？看护中心？如果是家外看护，距离多远合适？孩子离哪些家庭成员比较近？

■ 每周的哪些天、哪些具体时间我需要看护者来看护我的孩子？

■ 我该如何处理孩子接受看护的交通问题？如果看护者在白天或者晚上需要交通工具，我该如何处理？

■ 我可以做哪些备用计划？如果孩子生病了，或者看护者由于生病或其他个人问题无法看护孩子，我该如何处理？节假日应该怎样安排？

■ 我的实际担负能力如何？

■ 我希望孩子加入什么规模的看护机构？孩子参加多少小组活动？

■ 我希望孩子受到多少鼓励？

■ 我希望看护者有什么资格证书？

■ 我希望孩子被如何管教？

■ 还有哪些条件可以让我放心将孩子交给别人看护？

尽管很多孩子去托儿所接受看护，但也有很多是由亲戚看护的，特别是由祖母或者外祖母。（外）祖父母不仅在一些时间看护孩子，而且还越来越多地承担起了接送孩子去托儿所（幼儿园）的任务。

如果你希望亲朋好友帮你看护孩子，并且他们就住在附近，首先问问你自己，如果让他们看护你的孩子你是否放心。此外，你需要考虑，他们是否乐意定期地提供部分时间的看护（一般是每天几个小时或每周2～3天）或者在其他看护方式出现意外时，作为备选方案。此外，如果可以，要考虑一下为看护者提供报酬，以使这个安排更加公平合理，且吸引别人帮你看护孩子。

其他的选择包括将看护者带到家中、将孩子带到别人家中或托儿所。你的经济能力、孩子的年龄和需要，以及你自己的偏好，将帮助你做出最终选择。

记住，孩子将快速地成长。今天看来正确的选择，将来可能就不再是最佳选择。要不断评估孩子的需要，不断评估目前的看护方式是否已经过时。

当你在家中看护、其他家庭看护和托儿所之间做出选择的时候，请谨记下文中的建议。

家中看护——保姆

如果在孩子还很小的时候你就打算重新开始工作，你可以选择请一

个人来你的家中看护孩子（通常这是相对较贵的方法），她住不住在你家都可以。由于这个人并不需要拥有营业执照，所以你在评估和雇用她的过程中，应该考虑以下这些重要问题。

■ 查阅她的推荐信。

■ 如果可以，对其背景进行调查。

■ 让其出示工作经验的文件证明（最好有5年以上工作经验）。

■ 询问其教育、喂养、安抚孩子，以及为孩子安排活动、设计作息的一些方法。看这些方法是否与你自己的方法相符，是否适用于你的孩子。确保其在处理孩子过度哭闹、出现意外事故、不想睡觉等问题时与你有共同的见解（无论你为孩子选择哪一种看护方法，在这些问题上看护者都应与你达成共识）。

如何寻找保姆

■ 询问朋友是否有合适人选推荐。

■ 浏览报纸上的广告，并可以在报纸上刊登广告（特别是当地发行的专供父母阅读的报纸）。

■ 从中介处寻找。

找到保姆之后

■ 安排至少1周的试用期，期间你要留在家中，观察在你的监督下她是如何工作的。

■ 在最初的几天或者几周内，仔细观察她的表现。

家中看护的优点

■ 孩子可以待在熟悉的环境中，接受个性化的看护和照顾。

■ 孩子不会接触其他的孩子，不会被其他孩子生病或者不好的行为影响。

■ 如果孩子生病，你不需要请假回家照顾他或者重新做出安排。

■ 保姆可以做一些简单的家务或者准备饭菜等。如果你希望保姆做这些，一定要在开始就跟她讲清楚。

■ 除非你希望保姆带孩子出门，否则你不需要担心孩子的交通安全问题。

家中看护的缺点

■ 你可能很难找到一个愿意接受你所提供的薪资水平以及限制条件的人到家中工作；或者是你可能发现高质量的家中看护费相当昂贵。

■ 既然你成了雇主，你可能遇到诸如最低工资水平、社会保障、交税等方面的要求。如果你所雇用的人没有保险，你还需要为其提供健康保险。

■ 保姆的出现可能侵犯你家庭的隐私，特别是如果她住在你的家中。

■ 因为大多数时间保姆将单独跟孩子在一起，所以你没有办法准确知道她的工作情况。

■ 当保姆生病、家中出现变故或者想去度假时，如果她没有预备人手的帮助，你得负责安排好替代她的人。

■ 你选择的保姆可能没有接受过基本的、持续的关于孩子成长阶段健康与安全问题的培训，例如心肺复苏术、急救、药品管理等。心肺复苏术以及急救是她必须学习的技能。你可以考虑让她报班学习这些急救的技能，并为她支付学习费用。

致（外）祖父母

作为（外）祖父母，你可以为孩子提供部分时间的看护，也许是一周中固定的一两天，也许是不定期的几个小时。因此，本章中很多指导也适用于你对孩子的看护。关于最佳看护环境、安全问题、特殊需要以及看护群体的大小（如果你看护不止一个孩子）等问题的建议，你应该重点考虑。

作为祖辈，你的角色是独一无二且非常重要的。你绝对不是另外一个“保姆”。你与孩子有最基本的联系，同时你为孩子提供了几代人之间的连续性，他将来会明白并尊重这种连续性。你一定要利用好这种不可取代的角色优势。与孩子接触的过程中，带他融入你自己的世界，这格外有价值。你一定要珍惜这种机会，尽可能充分利用你看护孩子的时间。如果你有时间经常看护孩子，你可以跟他分享许多故事（要经常给他读一些故事）。

有时候，可能需要你接送孩子去幼儿园。你一定要采取一些特

殊措施来确保孩子的安全。此外，你可以留意观察并对幼儿园的看护质量做出评价，这些可以使你的儿女们更加放心。

正如你所知道的那样，尽管无私的爱仍然是帮助孩子健康茁壮成长的通用且永恒的要素，但是时代已经发生了变化。你要向儿女们询问，了解最新的医学发现。医学行业有很多发现，例如，让孩子仰卧睡觉的安全性、更加安全的非处方药等。只有不断学习新的事物，才能不被时代抛弃。

此外，如果你承担定期接送孩子的职责，要向幼儿园的老师介绍自己，并提供你的手机号码。要记住，当你开车载着孩子的时候，一定要确保孩子自始至终被正确地安置于汽车安全座椅中，并给他系好安全带。在家中，一定要确保所有的药物都收起，使其不在孩子看得见够得着的范围里，避免孩子意外拿到。

家庭看护

许多人在家中为一群孩子提供非正式的看护，同时看护着他自己的孩子或者他的孙辈。一些人提供夜间看护、病期看护或者特殊儿童看护。家庭看护通常比正式的托儿所或幼儿园便宜并且更加灵活。一个小的家庭看护，通常有不到6个孩子，1名看护者；大一点的家庭看护可能有10个孩子以上，1名看护者和1名助手。

有的家庭看护经过了注册，有营业执照，有的没有。最好选择有营业执照的。

选择一个家庭看护

■ 观察看护者的工作。

■ 寻找代表高质量看护的迹象，比如换尿布、采取安全措施等。

■ 查看其推荐信。

■ 查看其合格证书和营业执照。

■ 把其家中情况检查一遍，以确保孩子安全。

■ 查明该家庭看护招收了多少孩子，都是在什么时间照看。

■ 询问一下如果看护者生病或由于其他事情无法提供看护，是否有备选方案。

■ 要求看护者提供处理紧急情况的计划。

■ 询问看护者接受过什么培训。

■ 询问该看护机构是否被国家社会工作协会等相关部门认可。

如何找到家庭看护

■ 从朋友那里寻求推荐。

■ 浏览报纸上的广告，并可以在报纸上刊登广告（特别是当地发行的专供父母阅读的报纸）。

接受家庭看护时，孩子可以进行大多数与在家中相同的活动。

找到家庭看护以后

■ 仔细观察你的孩子是否适应该家庭看护，并仔细观察孩子与看护者之间的互动。

■ 与看护者保持联系，若发生任何问题，可及时解决。

家庭看护的优点

■ 在好的家庭看护，孩子与看护者的比例合理。通常，如果孩子中有低于2岁的，那么每3名孩子就应该有1名成年人看护（见关于最理想的孩子与看护者比例的信息）。

■ 孩子可以感觉如同在家中一般舒适，此外他可以进行大多数与在家中相同的活动。

■ 有其他的孩子在场时，由于有玩伴，你的孩子会被鼓励与别人进行交际。

■ 家庭看护比较灵活多样，可以根据孩子个人的兴趣和需要进行一些特殊的安排。

■ 孩子会得到个性化的照顾，同时不会被别人吵到。

■ 你的孩子受到其他孩子病菌传染和不良行为影响的可能性较小。

家庭看护的缺点

■ 当你不在场的时候，你无法观察孩子身上所发生的事情。尽管有些看护者会非常认真地组织一些适合孩子的活动，但有一些看护者却把电视机当作看护孩子的工具，甚至让孩子观看一些不宜的节目。

■ 很多家庭看护的看护者缺乏监督和其他人的指导。

■ 看护者可能与其亲戚、男友或者其他人一起看护孩子，这些人可能无法提供高质量的看护。

儿童看护机构

儿童看护机构包括日托、托儿所、幼儿园等。这类机构通常在非居住建筑中看护孩子，所看护的孩子年龄低于6岁，根据不同年龄将孩子分进不同的班级。儿童看护机构会通过审定认证来证明自身具有较高的质量。

儿童看护机构有好多种，以下这几种较为常见。

■ 加盟性儿童看护机构：为孩子提供多样化的、极具吸引力的活动。由于其为连锁形式，接受统一管理，因此这种机构不会为个人的创

造力提供空间。

■ 自主营利性儿童看护机构：依靠孩子的学费来进行管理和运行，其拥有人通过经营看护机构，获取微薄利润。由于此类机构大多数是由少数几位具有奉献精神的人所设立，所以，只要这几个人能够始终参与日常的管理，此类机构一般都比较出色。

■ 非营利性看护机构：有时与宗教机构、社区、大学、社会服务机构有联系，或者被合并到这些机构中。其中有一些可能为低收入家庭提供公共资助或学费减免，使部分孩子受益。

■ 早教基地：是一种全国性儿童发展机构。通常招收0～3岁的孩子并对其进行教育、社交、情感等方面的培育，同时向这些孩子提供社会、健康、营养等方面的服务。

■ 国家资助（公立）的幼儿园机构：全部或者部分由国家资助，这类机构通常在学校中开办或者隶属于国家和当地的教育系统。

如何找到儿童看护机构

■ 你通常可以在网上或者电话簿中找到儿童看护机构。

■ 询问儿科医生或者其他父母，请他们为你推荐儿童看护机构。

■ 与社区的健康福利机构联系，或者是联系当地的中介机构，请他们帮忙寻找儿童看护机构。

儿童看护机构的优点

■ 由于大多数的儿童看护机构由教育委员会管理，所以它们的信息通常可以被查到。

■ 许多儿童看护机构开设有组织的课程项目，可以满足孩子的成长需要。

■ 大多数的儿童看护机构有多名看护者，所以你不必完全依靠一个人。

■ 这类机构中的工作者通常拥有更高的学历，也比其他机构中的看护者受到更好的监督。

■ 如果你从事兼职工作，部分时间可以自己看护孩子，有些儿童看护机构同意部分时间看护孩子。

■ 许多儿童看护机构鼓励父母参与到项目中，当孩子报名后，你可以协助儿童看护机构取得更大的进步。

儿童看护机构的缺点

■ 不同类型的儿童看护机构，其规章制度不同。

■ 由于好的课程项目非常抢手，你可能需要花时间排队才能加入。

■ 儿童看护机构孩子的数量较多，相较于小型的看护机构，孩子受到的个性化看护较少。

做出最终决定

当你决定为孩子选择一种儿童看护时，你需要了解其所有规定和训练对孩子的影响。如果你所选择的机构相当正式，有宣传手册，那么你的许多疑问将获得解答。如果没有宣传手册，你一定要向机构负责人询问以下这些问题（有些也适用于家中看护和家庭看护）。

1. 看护机构招聘工作人员的要求是什么？（每个地方的规定各不相同。）许多好的看护机构，其看护者需要至少上过2年大学、通过最低健康要求、接种过基本疫苗。最理想的情况是，看护者接受过儿童早期教育方面的培训，或者他们自己也有孩子。看护机构的管理者至少需要大学本科以上学历，并具多年从事儿童教育和管理方面的经验。看护机构的工作人员均需要接受过心肺复苏术和急救方面的培训。

孩子的年龄越小，班级中所需要的看护者越多。

2. 看护机构孩子与工作人员的比例是多少？尽管有些孩子需要专人看护，但另一些孩子即使没有专人直接看护也会很好地成长，但是，总体原则是：孩子的年龄越小，班级中所需要的看护者越多。每个孩子都需要指定一名特定看护者作为主要负责人，对孩子进行一对一的看护（如给孩子吃饭、换尿布、哄孩子睡觉等）。

3. 每个班级中有多少名孩子？通常规模小的班级可以为孩子提供更好地与别人互动的机会，并让孩子更好地互相学习。尽管在通常情况下，每个看护者看护的孩子越少越好，但是，对每个年龄段的孩子来说，孩子与看护者的比例都有一个合理的最大值，每个班级中的孩子数量也有一个合理的最大值。不同地区对这个比例的规定也不相同。而且，即使是一些好的看护中心，其孩子数与看护者人数的比例也未必是最佳值。

4. 看护机构是否存在经常调换工作人员的情况？如果存在此类情况，说明该看护机构管理和运行方面存在问题。最理想的情况是，大多数的看护者已经在该看护机构工作数年之久，因为稳定性与连贯性是有利的。不幸的是，由于各种原因，例如薪水较低等，造成这一行业人员流动性较大。

5. 看护机构的看护者是否被禁止吸烟？即使在看护机构外也不允许吸烟？这个问题对孩子的健康很重要。

6. 看护机构的看护者是否接种了最新的疫苗，包括流感疫苗？

7. 看护机构的目标是什么？一些安排有序的看护机构会试图教孩子新的技能、矫正孩子的不良行为、培养孩子的良好行为和信仰；另一些看护机构对孩子要求不严格，强调让孩子按其本身的速度成长；还有一些看护机构，管理模式介于以上两者之间。你需要自己决定让孩子接受何种看护，并且要确保所选择的看护机构满足你的要求。一定不要选择那些对孩子既不提供专人看护又不提供成长帮助的看护机构。

8. 办理进入看护机构的手续有哪些？高质量的儿童看护机构需要每一个孩子的详细背景信息。所以准备好孩子的一些信息，例如个人需

要、成长水平、健康状况等，此外，你可能还会被询问你自己养育孩子的要求以及你家中其他孩子的一些情况。

9. 看护机构是否可以提供具有法律效力的营业执照和健康证书？看护机构是否要求每一个孩子都符合健康要求且接种疫苗？看护机构所有的孩子和工作人员均需接种疫苗及定期体检。

10. 如果孩子或者工作人员生病了，看护机构如何处理？如果看护者或者孩子接触到传染性疾病（不仅仅是流感，而且是水痘或者肝炎之类的传染病），应通知家长。看护机构对孩子生病应有明确规定。你应该了解清楚：什么时间应该让孩子待在家中？如果孩子在白天生病了，看护机构应该如何处理？

11. 看护机构的费用是怎样的？是否允许分期付款？最开始需要支付多少钱？之后分期付款需要多久支付一次？支付的费用都包括什么？当孩子由于生病或者度假等原因无法去看护机构时，是否需要支付费用？

12. 每天都有什么活动？最好每天都将体力活动和安静独处合理搭配。其中一些活动应该是小组一起参加，而另一些活动应该是个人进行。每天的用餐时间跟吃点心的时间应该分开。尽管一系列统一的安排是有利的，但是每天仍然需要安排一定的时间供孩子自由活动或者做一些他们自己想做的事情。

13. 看护机构希望父母参与到什么程度？一些机构非常依赖于父母的参与，而另外一些基本不需要父母参与。高质量的看护机构，至少应该欢迎你积极提出自己的建议，并且允许你在白天来看望孩子。如果一些看护机构因为教学的原因而采取封闭或半封闭式管理，每天部分时间

或者全天禁止父母看望孩子，你要确保自己能接受。

14. 看护机构的一些常规是什么？组织出色的机构对下列问题应有明确的规章制度。

- 每天的活动时间。
- 孩子使用的交通工具。
- 校外实地考察教学。
- 正餐与点心，无论是由父母提供还是由看护机构提供。
- 药物以及急救方面的管理。
- 紧急疏散。
- 孩子缺席通知。
- 由于天气原因活动被取消。
- 孩子退出机构。
- 父母需要提供的器械或者其他必需品。
- 睡觉安排，特别是婴儿。
- 特别的庆祝活动。
- 父母在白天和夜间如何与看护机构联系。
- 孩子由于某些疾病被劝退。

■ 任何人欲进入孩子的活动地点，无论是室内还是室外，均需要接受看护机构工作人员的检查，以确保陌生人以及行动怪异的熟人不会接近孩子。

当你了解以上这些信息之后，在看护机构的活动时间内进行参观考察，了解看护人员如何与孩子进行互动。你的第一印象格外重要，因为它将影响你将来是否选择该看护机构。如果你觉得一个看护机构的看护方法是温暖且慈爱的，你会非常乐意将孩子交给他们看护。如果你看到某位看护者恶狠狠地拍打孩子的屁股或者过分限制孩子的活动，你可能考虑重新选择，尽管你可能只看到一次这类情况。

认真观察日常安排，注意看护机构都为孩子准备了哪些活动。观察看护机构为孩子提供的食物以及孩子多久可以进餐一次。观察多久带孩子上一次厕所，多久换一次尿布。在送孩子去看护机构时，要检查是否达到下列基本的健康和安全标准。

■ 活动场地干净整洁，没有孩子在进行不良活动。

■ 活动场地活动器材充足，且没有损坏。

■ 活动器材适合孩子的年龄，有利于培育孩子的技能。

■ 当孩子在玩具上爬行或者玩积木等玩具的时候，始终被密切看护。

■ 如果看护机构提供食物，食物要合理存放且营养丰富。

■ 用餐地点与厕所以及换尿布的地点明确地分开。

■ 换尿布的地方，在每个孩子使用之前和之后，均应进行消毒。

在送孩子去看护机构时，要检查看护机构是否达到基本的健康和安全标准。

孩子在看护机构小睡

最近几年，婴儿猝死综合征引起了人们的高度重视，许多父母现在已经知道，让孩子仰卧睡觉可以减少婴儿猝死综合征的风险。很显然，这种预防措施也应该被儿童看护机构所采取。大约20%的婴儿猝死综合征发生在儿童看护机构——这是一个相对较高的比例。尽管美国儿科学会强调让孩子仰卧睡觉以减少婴儿猝死综合征的重要性，但是并非美国的所有州都颁布了这一规定，强制要求儿童看护机构应让孩子仰卧睡觉。

如果你的孩子将在儿童看护机构小睡，你一定要在最终选择看护机构之前，与看护者讨论这一问题。确保你选择的看护机构遵循这一简单的程序（关于婴儿猝死综合征更多的信息，见此处）。

另外一条关于小睡的建议：对于大一点的孩子，确保床干净且

不会引起孩子过敏。

更多关于婴儿床安全的信息，请参见此处。

■ 当孩子需要洗手的时候，有洗手槽供孩子使用，此外，以下这些情况，看护机构的看护人员必须先洗手。

1. 每天到达看护机构后。

2. 离开一群孩子去看护另一群孩子时。

3. 在接触食物之前或者之后。

4. 在给孩子吃药之前和之后。

5. 在换尿布之后。

6. 上厕所或者帮孩子上厕所之后。

7. 在接触鼻涕、血液、呕吐物、口水、伤口之后。

8. 在玩沙盒之后。

9. 在倒垃圾之后。

■ 禁止使用坐便椅（或训练坐便椅），以减少细菌传播、引发腹泻的风险。

■ 即使在孩子睡觉的时候，也应始终有人看护。

当你对某一个看护机构满意，认为该机构可以为孩子提供安全、慈

爱、健康的看护环境时，可以陪伴孩子现场尝试一下。观察一下看护者与孩子互动的情况，确保每个人都对看护满意。

与看护人员建立良好关系

为了孩子的利益，你需要与看护者建立良好的关系。你与看护者相处得越好，孩子与你们接触起来就感觉越舒服。你与看护者交流得越好，她在白天看护你的孩子时，就越与你具有一致性。

与看护者建立良好关系的一个方法是每次接送孩子时都与看护者聊聊天，即使是简短的几句话。如果早上发生了令人兴奋或者沮丧的事情，可能对孩子当天其余时间造成影响，你应该把这些事告诉看护者。可以与看护者分享家庭中的一些事情，无论是好的还是坏的，比如将有新的生命诞生或者有家庭成员生病等。

当你到看护机构接孩子回家时，你应该被告知白天发生的所有重要事情，从排便情况到饮食方式的改变，从新的玩耍方式到孩子开始走路等。此外，如果孩子出现了生病的迹象，你应该跟看护者讨论这一情况，并且就如果情况恶化应采取什么措施达成一致。

在孩子的喜爱程度方面以及在控制孩子的行为方面，你和看护者之间可能产生竞争关系。比如，当孩子行为不礼貌的时候，你可能听到看护者说：“真有趣，他从来不会对我做这样的事情。”不要太介意这样的话，一般来说，孩子在他最信任的人面前，才会有一些不太礼貌或者不太好的行为。

如果你把看护者视为合作伙伴，看护者往往会在看护你的孩子时更加热心。以下是一些方法，帮助你与看护者建立起这种合作关系。

■ 向看护者展示孩子在家中做的东西或者与看护者讨论孩子在家中的趣事。告知看护者你们之间的这种信息分享对你很重要，同时鼓励她与你进行双向交流。

■ 礼貌对待看护者，向其表达最基本的尊重。

■ 向看护者提供一些材料和建议，以便于她在与你的孩子互动时使用。询问她是否需要你为别的一些计划提供协助。

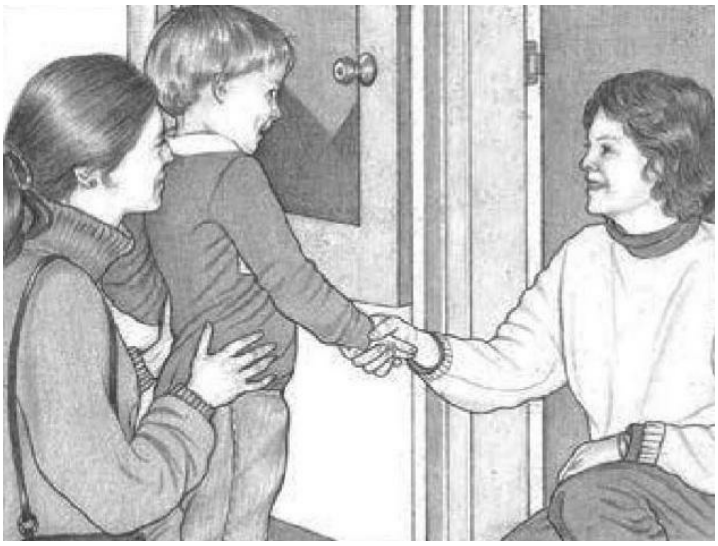
■ 在你将孩子单独留给看护者之前，花一些时间帮助看护者使孩子定下心来。如果是将孩子送到儿童看护机构，请帮助孩子放好东西，并让他加入活动中。如果孩子是在家中看护，在你离开之前，让他加入某一活动中。确保你的孩子始终知道你将要离开，离开之前，跟他说再见，但是不要拖延。不要悄无声息地溜走。

■ 帮助看护者设计并开展一些特殊活动。

你与看护者应该经常进行长时间的讨论，来回顾一下孩子的进步，商量一下出现的问题，并就将来看护过程中的一些改进做出计划。在你跟看护者双方均比较空闲的时候，安排一下此类长谈。如果可以，在你们双方进行讨论的时候，安排第三个人帮你们看护一下孩子。要安排足够的时间，来讨论你们双方关注的所有事情和各自的观点，并就一些特定的目标和计划达成一致。

过渡期小贴士

让孩子开始接受看护者看护，通常极具挑战性。以下是一些建议，可以使你跟孩子面对在看护机构的分离时都相对好受一些。



孩子的发育阶段	你的反应
小于7个月 在这个时期，孩子主要需要关爱、安抚以及良好的基本看护，来满足他的生理需要	对你来说，这一时期离开你的孩子会非常痛苦，但大多数情况下，孩子迟早将被交给特定的人看护。所以在这个开始阶段，要有足够的忍耐力
7～12个月 孩子对陌生人焦虑通常出现在这段时期。突然间孩子会非常不愿意跟家庭成员之外的人待在一起。将他交给不熟悉的儿童看护机构看护，会让他非常不高兴	如果可以，不要在这个时期开始将孩子给别人看护。如果孩子已经开始被别人看护，在你每天离开之前，多花点时间与他告别。设计一个简单的告别仪式，比如可以让他抱着最喜欢的毛绒玩具，跟他告别，然后悄悄离开。每天都要坚持一致
12～24个月 这个阶段是分离焦虑的高峰时期，孩子对于你的离开会感到极其痛苦。他可能不相信你会回来，可能在你离开的时候哭泣并紧抓你不放	要理解你的孩子，但是意志要坚定。告诉他你在工作结束后会回来。一旦你离开，千万不要再出现，除非你做好留下来陪他的准备或者带他回家

大多数家长发现，如果他们提前将一些重要的话题列一个清单，谈话将会进行得相当顺利。此外，你应该从乐观的角度来开始谈话，比如首先讨论一下看护者做的一些让你满意的事情等，然后再讨论一下让你担心的事情。在表达完你自己的想法之后，询问一下她的观点，并认真聆听。记住，在养育孩子这件事情上，基本上没有绝对的对与错，对于大多数情况，“正确的”方法都不只有一种。在讨论中，要思想开放、乐于接受不同的观点、善于变通。结束谈话时，要就看护孩子和下一次谈话做出具体计划。如果谈话中可以提出具体的事项，你们双方都会感觉舒服，即使这些具体的事项只是一个简单的决定，比如决定在接下来的1～2个月中保持目前的发展方向等。

化解矛盾

当你非常认真地选择了一家儿童看护机构，你的期待是什么？

大多数的父母对他们自己选择的看护机构很满意。不过，如果由两个或多个人分担看护孩子的责任，有时候会出现矛盾。在多数情况下，你可以简单地通过讨论问题所在来化解矛盾。你会发现其实有些矛盾只不过是对一些情况的误解。而在另一些情况下，特别是由好几个人看护你的孩子时，你可能需要更加系统的方法来解决矛盾。以下这些策略，可以为你提供帮助：

1. 弄明白问题所在。确保你自己明白该问题都牵扯到哪些人，但是不要责备任何人。例如，你的孩子被看护机构的其他孩子咬到或是他咬了别人，该怎么办？首先要弄清楚事情发生时，是谁在看护你的孩子。然后询问一下看护者观察到的情况，将你的重点放在如何采取措施来减少或者避免以后此类事情的发生。你可以提出建议，告诉看护者若此类

事件再次发生，她应该如何处理。

2. 认真听取其他人的想法，以找到其他解决方法。

3. 制订详细的行动计划，规定每一位看护者（包括你自己）的看护任务。

4. 认真考虑一旦实际情况与行动计划相悖应该如何应对。

你与看护者相处得越好，孩子与你们接触起来就感觉越舒服。

5. 将计划付诸实施。

6. 在特定的时间和所有看护者再次碰面，讨论计划是否奏效。如果不奏效，认真讨论计划的每一步，看需要如何改进。

孩子生病了该怎么办

如果你的孩子和其他大多数孩子一样，那么不管他是否接受儿童看护机构的看护，都一样有生病的可能。孩子最常见的疾病是感冒和呼吸系统感染，初秋和晚春为高发季节。有时候，孩子也有可能在上一次生病还没有痊愈的时候又遭受了第二次感染，于是就连着生病好几个星

期。如果父母双方都是全职工作者，这个问题就会变得很糟糕，会给两个人造成很大的心理压力，因为父母中某一个需要请假在家照顾生病的孩子。

根据幼儿园等儿童看护机构的规章和合理的理由，即使是病情很轻的孩子也需要送回家照顾，因为生病的孩子有可能将疾病传染给其他孩子。而且，生病的孩子也需要更为个性化的关心和照顾，这是幼儿园或者其他儿童看护机构很难做到的，因为他们同时还需要照顾其他的孩子。

国家一般都有相关的政策法规规定幼儿园等儿童看护机构应及时将生病的孩子送回家。这是合理的，特别是当孩子正在发热或者发病，例如咳嗽、打喷嚏、呕吐、腹泻等。患病的孩子往往具有高传染性，容易将疾病传染给其他孩子。处理孩子生病的最终原则是：一方面，保证生病的孩子获得必需的、最合理的护理；另一方面，保证其他健康的孩子不受传染。

理想的话，孩子生病时，你最好留在家里照顾他。然而，很多时候要做到这一点非常困难，甚至是不太可能的。应该预先试着和上级沟通一下，讨论如果你的孩子生病，你是否可以做出相关的工作安排，平衡工作和照顾孩子的需求。你可以建议，如果出现需要的情况，自己可以远程办公并把工作带回家做，或者指定合适的同事替代自己完成相应工作。另外，配偶、其他家庭成员以及信得过的朋友都可以帮助你照顾孩子。

如果你和你的配偶都被领导要求必须全勤工作，你们就需要为生病的孩子做出其他安排。为孩子寻找替代的照顾人选可能需要一些时日，尽量选择你们熟悉的看护者或者保姆（月嫂）。如果你找了一位信得过

的亲戚或者雇用了一名保姆来照顾孩子，要确保他们清楚地了解孩子这次疾病的性质以及在什么情况下需要接受治疗。

如果孩子需要药物治疗，确认看护者在给孩子喂药方面的原则，而且一定要从儿科医生手里拿到一份手写的服药说明，交给照顾孩子的人。没有医生的授权，照顾孩子的人是不可能根据你的要求来给孩子喂药的。同样，处方药和非处方药都需要在包装上贴好药房或药店的标签，上面写清楚孩子的名字、服药剂量和方法，以及药物过期日期。给孩子喂药是一个重大的责任，对于照顾孩子的人来说非常具有挑战性。只有当十分必要的时候，才能请照顾孩子的人来完成这项工作。

照顾孩子的人需要知道为什么要给孩子吃这些药，药物应该怎么保存，如何给孩子喂药（剂量是多少、间隔多长时间喂一次、每次喂药控制在多长时间），药物的副作用有哪些，如何检查药物副作用是否出现在了孩子身上。当然，这些内容也都需要写下来。喂孩子吃药的时候不要骗孩子说药片是食物或者糖果；相反，孩子应该知道这是什么药，自己为什么需要吃药。要求照顾孩子的人在每次给孩子喂药时记录所喂的药物剂量和时间。

如果你想把孩子送到儿童看护机构，你就要准备签署一份同意书，授权看护机构工作人员为孩子喂药。同样，每天晚上你都需要把药物带回家，因为相关制度规定药物不能在儿童看护机构整夜存放。

一些社区都有专门为生病且病情不严重的孩子提供看护的服务。包括：

家庭看护服务

■ 一些家庭看护配备了齐全的设备，可以照顾生病的孩子及健康的孩子。如果孩子在家庭看护中生病了，还可以继续接受看护人员的看护而不用送回家。不过，如果必要的话，生病的孩子需要住在相对隔离的区域内。并不是所有的感染都具有传染性。

■ 一些家庭看护只照顾生病的孩子。不过其中有些和照顾健康孩子的家庭看护保持着良好的关系。

■ 部分儿童看护机构或中介代理机构可以提供上门看护生病孩子的服务。

机构看护服务

■ 常见的大型儿童看护机构都有受过良好培训的员工来专门照顾生病的孩子。不过生病的孩子活动范围是相对隔离开的，不会接触到健康的孩子。

■ 一些儿童看护机构设有专门针对生病孩子的“康复室”，并配有相应的看护人员。

■ 也有一部分儿童看护机构是针对生病的孩子而建立的。

在特别为生病孩子设立的看护机构中，看护者会根据孩子的年龄、体力和疾病状态调整日常的活动内容，同时还会给孩子更多的拥抱和个人关注。而且，这种机构往往更重视看护人员及孩子的卫生健康情况。房间和设备，特别是玩具，都需要经常而彻底地清洗。有些情况下，根据孩子所患疾病的性质和情况不同，还需要特别购买一些一次性的玩具。该看护机构需要至少1名儿科医生和1名公共卫生顾问随时待命。

控制感染性疾病

只要孩子们聚集在一起，他们患病的概率就会增加。婴儿和幼儿更容易患病，因为他们很喜欢将怀里的玩具往嘴里塞，感染性疾病就很容易趁机而入。

虽然儿童看护机构的工作人员不可能做到使玩具等物件随时保持在非常卫生的状态，但许多注意事项和工作规范都有助于控制感染性疾病的传播。看护机构需要格外注意保持内部环境的卫生健康。洗手池的安装要做到同时方便看护者和孩子。张贴明显而清晰的告示牌提醒孩子们“上完厕所要洗手”，同时要求孩子们严格遵守这一点。看护人员也需要注意按照本章前文所列的清单及时洗手，特别是给孩子换完尿布之后。把尿湿的尿布取下之后，看护人员和孩子都至少要擦一擦手，而在换完尿布后，两个人都需要仔细洗手。在擤鼻涕或擦鼻涕之后以及拿食物之前洗手，可以大大降低感染的风险。

如果看护机构同时照顾婴儿、幼儿以及正在学习独立上厕所的孩子，需要把这三类儿童分在不同的活动区域内，每个区域都有独立的洗手池。看护机构的房间和设备至少每天清洁一次。换尿布台和厕所在清洗之后还应该消毒。

作为家长，你的行动也可以帮助控制感染性疾病的传播。当孩子患上传染病或者需要额外的照顾时，尽量把孩子从看护机构接回家。另外，如果你们家庭中有人确诊患了某种传染性疾病，应该及时告诉看护机构的工作人员。如果出现了某种严重且具有高传染性的疾病，工作人员应该广泛通知其他家长警惕该疾病。

免疫接种可以在很大程度上防止严重的感染性疾病暴发。看护机构

应该要求孩子及时接种疫苗（在应该接种疫苗的年龄），预防乙肝、轮状病毒感染、百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎、流行性感冒（流感）、B型流感嗜血杆菌感染、肺炎、麻疹、腮腺炎、风疹、甲肝以及水痘（此外，对于特定高风险的儿童，还需接种脑膜炎球菌疫苗）。同时，也需要检查看护人员的免疫状态，如果不确定之前是否接种，就应该及时补充接种。

记住，教会孩子正确的卫生保健和洗手习惯，可以帮助他减少患上感染性疾病的风险。最后，家长要自学一些婴幼儿常见疾病的知识，一旦看护机构里出现了相关的感染性疾病，你就会知道该如何应对。下文是一些常见的疾病。

感冒和流行性感冒

一般来说，上托儿所或幼儿园的孩子平均每年感冒7～9次，患病率高于那些在家接受看护的孩子。幸运的是，只要接种了前文所述的疫苗，孩子被传染某些严重疾病或在感冒时并发这些严重疾病的概率就会大大降低。同时，儿童看护机构的房间、孩子的玩具、桌子、门把手以及孩子们的手能接触到的表面都需要经常清洁。

感冒可通过直接或亲密接触患者的口腔或鼻腔分泌物、触摸带有病毒的物体表面而传播。托儿所或幼儿园应该教会孩子经常洗手，如果条件不允许的话，要告诉孩子在打喷嚏时宁愿用上臂来捂住嘴巴也不要用手。还应该教会孩子正确扔掉擤鼻涕的卫生纸，不要与别人共用餐具和饮水杯等（更多关于感冒和流行性感冒的信息，请参见此处以及此处）。

巨细胞病毒（**CMV**）和细小病毒感染

不管对于儿童还是成年人，巨细胞病毒和细小病毒一般不会引起（或只会引起轻微的）疾病。然而，对于还没有产生免疫的孕妇来说，这些病毒却相当危险——一旦受到它们的感染会造成未出生的胎儿发生严重的疾病。直接的体液（眼泪、尿液、唾液）接触会传播这些病毒。幸运的是，大多数成年妇女都已经对这些病毒产生了免疫。但是，如果你正在怀孕状态，同时家里有一个孩子在上幼儿园或你自己就在幼儿园工作，那么你暴露于巨细胞病毒和细小病毒的风险就会明显增加，你需要和产科医生聊一聊这个情况，讨论一下你心中的顾虑。

腹泻

一般来说，孩子每年可能发生1～2次腹泻。当然，这些疾病在儿童看护机构或家庭看护中传播起来非常容易。如果你的孩子发生了腹泻，除非他已经学会了独立上厕所，大便可以全部通过便池冲走，否则就不应该再把他送到看护机构。除非医生诊断清楚，孩子的腹泻不是因受到感染而发生的，否则，那些使用纸尿裤的、不能完全将大便排在便池里的腹泻孩子都不应该再送到看护机构去。如果孩子的病情很轻，那么离开看护机构几天会大大降低他将疾病传染给其他孩子的风险。但是如果孩子的病情非常严重，引起腹泻的原因也不确定，孩子就需要在返回看护机构之前接受医生的全面检查，确定引起腹泻的病原体是什么（细菌、病毒还是寄生虫）（见“腹泻”）。

眼部和皮肤感染

结膜炎（红眼病）、脓疱疮、虱子寄生、皮癣、疥疮以及感冒疮（口唇疱疹）都是儿童常见的疾病（虱子寄生和皮癣的介绍详见后文）。这些皮肤黏膜的传染性疾病往往由于直接接触患者患处即病灶而被传染。如果看护机构里有孩子发生了这类疾病，工作人员会通知你采取预防措施。你可以通过仔细观察自己的孩子来判断他是否出现了相应症状。如果症状确实出现了，你应该联系儿科医生尽早给孩子做出诊断并采取合理的治疗（见“感染性眼病”；“脓疱疮”；“皮癣”；“疥疮”；“单纯疱疹”）。

头虱

头虱是一种小型、棕褐色的昆虫（不到3毫米长），其可从人类头皮上吸血并依此存活。虽然家人和其他负责看护孩子的人常会因为头虱而感到不安，但其实它们并不会携带疾病。不过，头虱会引起一些不舒服的症状，例如头皮或脖颈发痒等。

直接接触有头虱寄生的头发会造成头虱传播。某些药物可以杀灭头虱和虮子，达到控制头虱在头发间滋生的作用。当孩子使用了这些药物，控制了头虱的寄生之后，就可以再次送入看护机构，接触其他孩子了（见“头虱”）。

甲型病毒性肝炎

由于甲肝疫苗的成功普及，目前儿童看护机构里感染甲肝的孩子越来越少了。

如果看护机构里的一个孩子感染了甲肝——一种肝脏的病毒性感染

疾病，非常容易传染给看护机构里的其他孩子和看护人员。对于大多数患病的婴儿和幼儿来说，疾病症状往往不明显，最多引起一些轻微的、非特异性的临床症状。大一点的孩子患了甲肝之后，可能出现轻微发热、恶心、呕吐、腹泻或黄疸（皮肤颜色变黄）等症状。然而，如果是成年人患了这种疾病，同样的症状程度却会严重得多。

注射丙种球蛋白可以控制甲肝的病情，但是往往在有人意识到孩子出现这个问题之前，疾病可能就已经传染给其他看护人员或者家庭成员了（见“肝炎”）。

乙型病毒性肝炎

孩子出生后不久就会接种乙肝疫苗，保护他不受乙肝病毒的侵袭。这种病毒的感染可能发生于出生过程中——被感染的母亲有可能对孩子造成母婴传播，也有可能发生于出生后的血液传播—例如抽血时接触了被感染的针头。由于这种血液传播很少发生于儿童看护机构里，所以，没有必要把患有乙肝的儿童与其他儿童隔离开来（另外参见此处对乙肝及其疫苗的描述）。

人类免疫缺陷病毒（**HIV**）/艾滋病

当感染HIV并患上艾滋病的时候，有可能继发严重的慢性感染性疾病。儿童艾滋病一般是出生前从被感染的母亲处传染而来。在儿童之间，患病儿童可以通过血液接触的途径传染没有患病的儿童。即使是出于保护其他未患病孩子的考虑，也没有必要将患病的孩子隔离开来，因为只要采取了标准的适当的血液和体液处置措施，在托儿所/幼儿园的环境中，HIV传染的概率非常低。

如果患病的孩子在摔伤等情况下流血了，看护人员应该戴上手套为孩子清理伤口，拨打急救电话，并为孩子缠上绷带。所有接触过血液的物品表面及衣物都需要清洗并消毒。稀释的消毒液可以杀灭HIV。

同样，因为人类乳汁可以传播HIV及其他病毒，确保看护机构有相应的措施禁止为别人的孩子喂奶（例如传统的“奶妈”等情况）。如果发生了这样的事件，应该按照相应的国家规定处理（另外请参见此处对艾滋病的描述）。

皮癣

皮癣是一种轻微的真菌感染性疾病，造成红色、环状、凸出于皮肤表面的斑片。在头皮上，它可能引起一片类似于头皮屑样的皮痂。人与人的直接接触，例如共用梳子、刷子、毛巾、衣服和寝具等都有可能造成皮癣的传播。如果想控制这种感染，就需要对患病的儿童早发现、通过合理的药物早治疗。一旦治疗开始，患病儿童就可以回到儿童看护机构了（见“皮癣”）。

避免伤害、加强乘车安全

大多数发生在家中和看护机构的伤害是可预测且可避免的。这些问题在本章前面“做出最终决定”这一部分中已经提到。儿童（以及成年人）在汽车中和汽车周边的安全问题应引起注意。儿童看护机构应该提供一个专门用来接送孩子的地点，在这个地方，孩子以及成年人可以免受街道上车辆的威胁，此外，接送地点以及附近街道要有明显标志，上面可以写着“注意儿童”。儿童看护机构绝对不可以让任何孩子出现在这个地方及任何有车辆进出的地方，除非孩子正在被接送，并且由成年人

陪伴。孩子也绝对不允许在汽车后面逗留，因为司机可能倒车撞到他们。此外，你需要记住，如果你的车中载了不止一个孩子，一定要找一个成年人来帮助你一起看护这些孩子。汽车在没人的时候，一定不能保持开动状态，有人驾驶时，一定要慢行。

如果你的孩子搭别人的车去儿童看护机构或者从看护机构回家，一定要确保该驾驶者驾车技术良好，且为车上的每一个孩子都提供了汽车安全座椅。司机一定要认真检查汽车，确保开车前每个孩子都坐在汽车安全座椅上，并确保在将车停进停车场之前，每一个孩子都已经下车。校车在接送孩子时，也需要采取必要措施，确保每个孩子的安全（见此处）。

如果孩子所参加的机构包括游泳项目，一定要确保采取适当的安全措施。任何供孩子使用的游泳池、湖泊、小溪、池塘等，都应该首先由公共卫生管理部门检查。如果水池就在看护机构内或者离看护机构比较近，它的四面应该由“防儿童”的篱笆围起来，篱笆应该至少1.2米高，且篱笆上的门应带有自动关闭的门锁。考虑到卫生和安全问题，可移动的浅水池应禁止使用。

照顾具有特殊需要的孩子

如果你的孩子有发育缺陷或慢性疾病，不要因此就让他远离幼儿园等儿童看护机构。事实上，高质量的儿童看护对他很有好处。他会从儿童看护机构提供的社交、体育练习以及各种各样的小组活动中受益良多。最常见的特殊健康问题包括哮喘、过敏等，还有很多发育问题和行为问题也被归到这一类中。

拼车接送孩子的安全问题

如果你负责开车接送拼车的孩子们，那么你必须对车里每一个孩子的安全负责。这意味着你要确保每一个孩子都正确地坐在大小合适的汽车安全座椅中，车辆没有超载，对不遵守安全规则的孩子进行管束，同时你的保险覆盖了车里的每一个人。另外，你和其他司机都要遵守以下安全注意事项，其中的许多条也值得父母、（外）祖父母接送孩子时注意。

■ 只在路边或能避开其他车辆的车道上搭载或放下孩子。应该在学校所在的街道一侧让孩子下车，避免让他们在交通区域穿越马路。在没有专门的人行横道或者过街护栏的地方，孩子穿越街道时发生人车碰撞的事件十分常见。

■ 可能的话，让每一位孩子的家长亲自将孩子扣紧在车里，返回时也让他们亲自将孩子从车里接出。

■ 保证将每一个孩子直接交到父母或儿童看护人员手里。

■ 关紧每一扇车门，但一定要事先确认孩子的手脚都在车内。

■ 确保乘客车窗不会大开着，可能的话，给门和窗都上锁。

■ 在出发前，提醒孩子安全注意事项，让他们保持良好的行为。

■ 安排好行车路线，使行车时间最短，同时避开危险路段。

■ 一旦有孩子行为失控，一定要及时停车。如果有孩子持续造

成问题，将这个问题和他父母进行商量，并在他行为改善之前，不接受他拼车。

- 有每个孩子的紧急联系人信息。
- 理想情况下，给车辆配备灭火器和自救装置。
- 在车里没有大人的情况下，确保没有一个孩子留在车里。

孩子在儿童看护机构待着的时间对你来说也不错。照顾具有特殊需要的孩子，通常需要花费大量的时间、精力和情感。找到一个既可以鼓励正常的儿童活动，又可以满足孩子特殊需要的儿童看护机构是一个挑战，不过目前选择比过去多很多。

根据相关法规，很多地方均为具有特殊需要的学龄前儿童（通常为3～5岁）提供特殊的教育机构。此外，各地还可以选择性开设专为具有特殊需要的婴儿和幼儿提供的特殊教育机构。关于此类特殊教育机构的情况，父母可以向儿科医生或者当地的健康部门咨询。

如果你的孩子有发育缺陷或慢性疾病，不要因此就让他远离幼儿园等儿童看护机构。

在你寻找这样一个教育机构之前，首先，你需要向儿科医生咨询最适合孩子参加的机构是什么。此外，你可以问问他是否有好的推荐机构。儿科医生可以帮助你设计一份具有个人特色的“看护方案”，写明孩子所需要的特殊看护，并帮助看护者为孩子提供更好的看护。尽管一些小的社区可能只有一个合适的看护机构，但最终你可能有多个社区的多个选择。你最终所选择的看护机构，除了满足本章前面所列出的基本要求外，还应该满足以下要求。

我们的立场

为了确保孩子上学途中的安全，美国儿科学会强烈建议，所有的孩子在乘坐任何交通工具时，均应使用与年龄相符且比较安全的儿童安全座椅系统。

美国儿科学会一直坚持如下立场：校车应该有安全座椅系统。父母应该与学校合作，鼓励在新校车上的汽车安全座椅、防护座椅，以及其他保护系统上安装合适的腿部、肩部安全带。学校应该为所有的儿童提供符合身高和体重要求的汽车安全座椅和其他安全系统。这些安全系统包括带有三点式安全带的汽车防护座椅。

当学校贯彻使用安全带的政策后，孩子坐车时将会表现得更好，也不容易使司机分心。

校车安全问题

无论你和你的孩子是坐小汽车还是别的交通工具（例如，面包车）去学校、幼儿园、托儿所，你都需要采取一些特殊的安全措施来保护他在每天的乘车过程中不受伤害。前面“我们的立场”这一部分中，美国儿科学会强烈建议在校车上使用腿部和肩部安全带。此外，你还需要确保孩子明白他在校车上应该做到以下几点。

■ 待在座位上，永远不可以在汽车上乱走。

■ 始终待在司机可以看到的地方。

■ 遵循司机的命令。

■ 与同学轻声说话，这样司机就不会被打扰。

■ 不要将手和书本以及其他物品伸出窗外。

孩子在车上的安全很重要，他上车前以及下车后的安全问题同样很重要。他应该：

■ 在你或者其他负责的成年人的陪伴下走到车站。

■ 在汽车进站之前5分钟到达车站，这样他就不用仓促行事。

■ 待汽车完全停止后，再上车。

■ 如果将东西掉在车旁边，要告诉司机。在告诉司机有东西掉在车旁边之前，他自己不能去捡。

■ 上下车时不要慌。

■ 在过马路前，要向两边看一下是否有车。先看左边，再看右

边，然后再看左边。

（其他关于乘车安全问题，见此处。）

1. 最好既包括需要特殊看护的孩子，又包括不需要特殊看护的孩子。与正常发育的孩子在一起玩耍，可以使患疾病的孩子感到轻松和自信，帮助孩子建立起自尊心。此外，这样的安排同样可以使正常发育的孩子受益，可以教育他们忽略表面的不同来看待问题，教育他们更好地尊重别人。

2. 看护机构的工作人员应该接受过培训，提供孩子所需要的特殊照顾。

3. 应至少具有一名专科医生，来设计那些影响机构中孩子特殊需要的政策和步骤。儿科医生也应该起到一定的作用。你要允许孩子的看护者与儿科医生进行交流。

4. 在安全的情况下，在孩子能力范围内，应鼓励所有的孩子自立自主。只有在孩子所参与的活动对其自身较为危险或者某活动被医生所禁止时，孩子才应该被约束。

5. 机构应该足够灵活以适应孩子的能力，比如为那些在体力、视力、听力等方面存在障碍的孩子更换一些器材。

6. 机构应该提供一些特殊的器材和活动，以满足那些具有特殊需要孩子的要求，例如，为患有哮喘的孩子提供呼吸方面的训练。这些特殊器材应得到良好的保养，且看护人员接受过培训，可以正确使用这些器材。

7. 看护人员应该熟悉每一个孩子的发育状况。看护人员应该能够辨别出一些症状，当孩子需要吃药的时候，他们能做出正确的决定。

8. 如果机构要提供远距离的社会实践或社会活动，看护者应接受过训练，可以确保具有特殊需要的孩子乘车安全。

9. 在孩子出现紧急情况的时候，看护者可以联系到孩子的医生，并且知道如何进行必要的药物治疗。若发生紧急情况该如何应对，这应该在孩子的看护计划中详尽阐明。

以上都是一些一般性的建议。由于特殊的需要多种多样，因此，不可能更详细地叙述如何为孩子选择最好的看护机构。如果你对儿科医生所提供的建议有任何不解之处或者无法根据他的建议做出最终选择，可以与他再次进行讨论，他将与你一起做出最好的选择。

无论孩子有什么特殊的需要，当你不在的时候，确保他可以得到很好的照顾，这是一件重要的事情。以上这些信息可以为你提供帮助。不过要记住，你比任何人都了解你的孩子，所以当你为他选择或者变更看护机构的时候，主要还是依靠你自己的判断。

安全检查清单

当你下一次在孩子的看护机构散步时，可以使用下面这份清单来检查一下看护机构的各种设备是否安全、干净、保修良好。如果存在任何问题，一定要告诉看护机构的管理人员或孩子的看护者，此外，你要监督该问题是否得到及时处理。

室内问题

■ 地板平整、干净、不打滑。

■ 药品、清洁剂以及其他工具均被锁起来，使孩子无法够到。

■ 急救箱工具没有缺少，且放在孩子够不到的地方。

■ 窗台、墙面和天花板均干净且保修良好，不存在任何涂漆层剥皮或者被损坏的石膏。（窗台是导致铅中毒风险最高的地方。）

■ 孩子绝不会被单独留下，无人看护。

■ 电插座都安上了插座盖，防止儿童触电，此外也不会成为儿童窒息的风险源。

■ 电灯状况良好，没有磨损或摇晃的灯绳。

■ 要特别注意被遗落的电池，特别是纽扣电池，如果被儿童吞食，将极大地伤害肠胃道。

■ 暖气管和暖气片均在孩子够不到的地方，且被遮盖起来。

■ 热水的温度不高于49℃，避免烫伤孩子。

■ 没有带毒的植物或者带有病菌的动物（如乌龟或者蜥蜴）。

■ 垃圾桶的盖子盖上。

■ 安全出口标记清楚，且容易到达。

■ 禁止吸烟。

■ 2楼及以上的楼层，窗户有安全设施，避免孩子从窗户摔

落。窗户上所有的遮光帘和窗帘挂绳都在孩子够不到的位置。如果可能的话，最好使用无绳的窗帘等用品。

■ 确保屋中没有漏水或者生霉的地方。

室外问题

■ 地面上没有垃圾、尖锐的物体以及动物的粪便。

■ 游戏器材表面光滑、固定结实，并且没有生锈、撕裂或者尖锐的地方。所有的螺丝均被拧紧或者隐藏起来。

■ 室外的器材应安装在具有吸能减震功能的表面上，且表面应向器材四周延伸至少1.8米。运动场上可能发生摔落的地方（例如滑梯、跷跷板底下），地面应至少有30厘米的覆盖物，例如木屑、护根、细砾或其他减震物质。

■ 秋千的座位应质轻且柔韧，不应有开口或者“S”形的钩状物。

■ 滑梯应具有宽、平、稳的台阶，台阶上应具有踩面、边框，以免孩子踩台阶时滑倒。在滑梯的底部，应该有一个平面，以保证孩子减速。

■ 金属滑梯应在阴凉处，不被太阳暴晒。

■ 沙盒在不使用的时候，应盖上盖子。

■ 应该有栅栏，禁止孩子去危险的地方。

婴幼儿项目

■ 玩具不应含铅，不应有油漆脱落、生锈或者小部件掉落的情况。（从玩具的重量和硬度可以判断出玩具是否是铅制的。）

■ 高脚椅应有宽大的底座和安全带。

■ 幼儿在走来走去的时候，不能拿着奶瓶，不能将奶瓶带到床上。

■ 禁止使用婴儿学步车。

■ 婴儿床、便携式游乐场应符合安全标准。

■ 不得使用被厂家召回的玩具或者有损坏、丢失部件的旧玩具。你可以通过查阅消费品安全委员会的网站www. cpsc. gov，来了解关于被召回产品的一些信息。儿童看护者可以向消费品安全委员会订阅警示邮件，获知最新的被召回的玩具或者其他儿童用品。

第15章　确保孩子的安全

对孩子来说，日常生活中隐藏着各种各样的危险：尖锐的物体、摇晃的家具、可以够到的热水龙头、燃烧着的炉子上的水壶、热水桶、游泳池以及人来人往的街道等。作为成年人，我们已经学会很好地操控一些需要小心使用的物品，因此，我们不再将剪刀、火炉这类东西当作危险物。为了更好地保护孩子，使他无论在家里还是在外面均不受伤害，你必须从他的角度看待这个世界。你必须记住，他还没有能力区分冷热、利钝。

确保孩子的身体不受伤害，是你最基本的一项责任，也是一项永远不会结束的责任。对超过1岁的孩子来说，意外伤害是造成死亡和伤残的主要原因。由于意外伤害，在美国每年多达600万人次被送到急诊室，而不满15岁死亡的孩子多达4000人。正如我们所预料的那样，车祸是造成伤亡的一个主要原因。

还有许多孩子是被一些儿童专用器械所伤害的。在最近的一年中，

儿童专用的高脚椅就造成约1万名孩子被送到医院。2001年，美国不满15岁的儿童因玩玩具发生事故造成伤害的多达20万人次。这些伤害都非常严重，以至于受伤的孩子都必须到急诊室接受治疗。即使是有围栏的儿童床，每年也会造成大约32起死亡事件。

这些数字让人十分担忧，但事实上很多伤亡都是可以避免的。在过去，伤害被称为“意外事故”，因为这些伤害看上去是不可预测或不可避免的。今天，我们知道伤害不是随机的。通过了解孩子如何成长以及每一个成长阶段可能发生哪些危险，父母能够采取有效的预防措施。这些措施即使不能避免所有的伤害，也可以避免其中的大部分。

孩子为什么会受伤

孩子受伤一般都涉及3个因素：孩子自身、导致伤害产生的物体以及伤害产生的环境。要想确保孩子安全，你必须重视这3个因素。

先说孩子自身的因素。孩子年龄不同，他所需要的保护也不同。一个坐在婴儿专用椅中牙牙学语的3个月大婴儿，跟一个已经学会走路或者初学走路的10个月大的孩子所需要的监督是不一样的。所以，在孩子的每一个年龄段，你必须考虑可能出现的危险以及消除危险的措施。也就是说，随着孩子一天天成长，你必须不停地问：他能够爬多远了？爬行速度是多少？他能够到多高？什么物体会吸引他？什么事情是他昨天不会做，但是今天已经会做的？他明天又会做哪些他今天还不会做的事情？

在最开始的半年中，你可以通过不要把他单独留在危险的地方来确保他的安全。这些危险的地方包括床上或者换尿布台，因为在这些地方他可能摇晃或者翻滚下来。随着他一天天长大，他开始自己制造一些危

险。先是从床上滚下来或者爬下来，继而钻进自己本不该去的地方，最后就是找出一些危险的东西去触碰或品尝，这些行为都会引发一些危险。

当孩子开始到处走动，每当他触碰那些有潜在危险的东西时，你一定会告诉他“不要”。不过，他不会真正明白你的话。许多父母发现，6～18个月大的孩子是最麻烦的，因为这个年龄段的孩子根本不会从训诫中吸取教训。即便你每天告诉他20次离卫生间远点，当你一转身，他还是会去卫生间。在这个年龄段，孩子并不是故意不服从你的命令，只是他的记忆力还没有发育成熟，当他再次被那些禁止的事物或行为吸引的时候，他还不能够记起你的警告。那些表面上的顽皮行为，其实是孩子对现实的试验和再试验——这正是这个年龄段孩子的正常学习方法。

对孩子来说，第2年也是危险的一年。因为在这个年龄，孩子身体的行动能力远远超出他理解行为后果的能力。尽管孩子的判断能力有所提高，但他对危险的感知力还不够强，而且他的自我控制能力也不够，一旦发现有趣的事情，他还不能够控制自己。在这个时候，即使一些他看不见的事物也会吸引他。这样一来，他的好奇心可能把他带到冰箱底部的隐蔽处及贮藏柜、水槽底下，去触摸甚至品尝一些东西。

孩子都是非凡的模仿者。所以，他们看到妈妈吃药，自己便试图模仿；看到爸爸使用剃须刀，自己也会试试。不幸的是，他们对因果关系的理解能力并不像他们的模仿能力那样成熟。孩子可能已经意识到，使劲拉绳子会把铁块拉下来砸到他的脑袋上，不过，他还没有能力去预测许多相似的结果。这些能力还需要很久他才能具备。

孩子到了2～4岁会慢慢地培养起一种自我意识，即认为他自己是事情发生的原因，比如他旋转一个开关，灯便亮了。尽管这种意识最终会

帮助孩子避免危险情况，但是在目前这个阶段，这种自我意识使他在出现事情时只考虑自身这个因素。比如，他的球滚到马路上，他可能只考虑拿回这个球，而考虑不到自己可能被汽车撞到。

这种意识的危险性是显而易见的。除此之外，这个年龄的孩子往往相信他们的愿望和期望可以控制事情的发生——专家称之为“奇幻思维”。这种奇幻思维也会使危险加剧，比如一个4岁大的孩子划一根火柴，因为他想制造昨天晚上在电视中看到的那种篝火。他可能不会想到，火会失去控制。即使他想到了这一点，他也会漠视这个想法，因为他认为不应该发生这种情况。

这种自我意识和奇幻思维，对这个年龄段的孩子来说是完全正常的。不过，正因如此，你必须对孩子的安全加倍小心，直到他度过这个阶段。你不能指望2～4岁的孩子完全明白他的行为会给他自己以及别人带来危害，比如他可能向同伴扔沙子，也许是因为这件事让他开心或者因为他希望这件事变得好玩。不管是哪个原因，总之他都很难理解为什么同伴不喜欢这个游戏。

由于上述原因，你必须制订一些与安全相关的规矩并在学前早期阶段始终如一地执行。向孩子解释这些规矩背后的原因：“你不可以随便扔石头，因为会伤害你的朋友。”“不要跑到马路上，因为你会被汽车撞到。”不过，不要期望这些原因能够说服孩子，也不要期待孩子一直记得这些规矩。每次孩子违反这些规矩的时候，把这些规矩重复一下，直到他明白不安全的行为是不被接受的。对于大部分孩子来说，就算是最基本的安全规矩，也需要重复十几次才能记住。所以，一定要有耐心。此外，即使他看起来似乎理解了这些规矩，你也不能指望如此小的他能够总是遵守规矩。一定要确保他仍旧得到了严密的看护。

孩子的性格可能也会决定他是否容易受到伤害。研究表明，极其好动和异常好奇的孩子更容易受伤。在这个时期，孩子可能非常倔强、极易沮丧、相当好斗或者无法集中注意力，这些特征都可能引发伤害。所以，当你发现孩子心情不好或者正在经历困难阶段时，要格外警觉：这正是他非常可能去“检验”那些规矩的时候，即使是那些他平时都会遵守的规矩。

既然你无法改变孩子的年龄，对孩子基本的性格也影响甚微，那么你应该把重点集中于导致伤害产生的物体和环境这两个因素上。通过创造一个没有明显危险的环境来让孩子尽情地探索他想要的自由。

许多父母认为，他们不需要把家里收拾得非常安全，因为他们打算时时刻刻密切地“监督”孩子。事实上，始终如一的警惕确实可以避免大部分伤害的发生。不过，即使是最认真负责的父母，也无法做到时时刻刻看护孩子。大多数的伤害都不是发生在父母处于戒备状态或看护孩子的最佳状态时，相反，都是发生在父母处于压力之下的时候。孩子遇到下面这些情况时，通常容易受到伤害。

■ 饥饿或者疲劳（例如晚饭前大约1小时）。

■ 母亲处于怀孕期。

■ 家中有人生病或者去世。

■ 孩子的保姆被更换。

■ 父母关系紧张。

■ 环境突然改变，例如搬进新的房子或者在度假中。

所有的家庭至少都会不时地经历上述这些紧张时期。为孩子创造一个安全的环境，可以消除或者减少发生伤害的机会。这样一来，即使当你暂时分心，例如电话铃响起或者有人敲门，孩子也不会遇到可能造成伤害的情况。

下面的部分，将针对在家里以及外面如何将危险减到最小提供一些建议。这一部分的目的是提醒你注意一些危险，尤其是那些表面看上去没有危险的事物。这样你就可以采取明智的措施来确保孩子的安全，并为孩子健康快乐地成长提供所需要的自由。

家中的安全问题

哪些房间应该为保护孩子而专门布置成安全的状态，这取决于你的生活方式以及你家中的布局。将孩子可能待的任何房间都检查一遍（对于大多数家庭来说，这意味着所有的房间）。那些暂时不使用的餐厅以及起居室，由于门是关闭的，所以看似不需要检查，但是请你记住，这些禁止孩子进入的房间，当他长到足够大的时候，往往是他最想去探索的。对任何没有采取安全措施的房间，都需要格外警惕，即使这些房间通常是锁着的。

至少，孩子的房间应该足够安全。

婴儿室

婴儿床。孩子在婴儿床上的时候往往没有人照料，因此婴儿床必须是一个绝对安全的地方。与婴儿床相关的伤害通常是从床上摔下来，尽管这非常容易避免。当床垫太高或者婴儿床周围的栏杆不够高的时候，

孩子最容易摔下来。

如果你使用的是较新的婴儿床（即2011年6月之后生产的），则它所遵从的安全标准是禁止生产和销售一边护栏可以放下来的婴儿床。较早生产的婴儿床很可能未符合所有全部现行的安全标准，特别是如果它有一边护栏可以放下来的话。如果可能的话，最好是使用新近生产的、符合现行标准的婴儿床。

无论生产于哪一年，都要认真检查它是否具有以下特征。

■ 床栏间距小于6厘米，这样孩子的头部不会被卡在床栏之间。床栏间的距离过大的话，孩子的脚和身子就可以穿过，但是头部却会被卡住，这可能会导致死亡。

■ 床头板和床尾板上没有裂口，避免孩子的头部或四肢被卡住。

■ 如果婴儿床有角柱，则应该和床位的护板齐高，或者应该非常非常高（就像带顶篷的床的角柱）。角柱上勾住的布饰或者带子可能会缠伤孩子。

■ 所有的螺丝、螺栓、螺母、塑料部件，以及其他五金部件必须是原装的，替代件应该去制造商那里更换。这些部件都必须拧紧，避免婴儿床散架。孩子在床上的活动可能导致婴儿床坍塌，使孩子陷在中间甚至窒息。

■ 每次组装前及组装一周后，都应认真检查部件是否有损坏，是否存在松动、缺失、尖锐的部分。如果婴儿床有任何的部分或部件缺失或者损坏，不要使用。

要避免婴儿床可能造成的危险，应遵守以下指导方针。

1. 床垫的大小应该与婴儿床的相同，这样孩子的手脚、身子就不会陷入床垫和床边之间的空隙中。如果床垫与床边之间的距离大于两指，那么这张床垫就不应该搭配着婴儿床使用。

2. 如果你买了一个新的床垫，应去掉它所有的塑料包装，因为塑料包装有可能造成孩子窒息。

3. 在孩子还不会坐的时候，调低床垫，以确保孩子靠向床边或者翻身时不会从床上摔下来。在孩子学会站立之前，将床垫的高度调到最低。最常见的摔落是由于孩子试图从婴儿床中爬出来。所以，当孩子长到90厘米左右的时候或者当床栏高度低于孩子身高的3/4时（大概到乳头的高度），重新为孩子准备一张床。

4. 对于旧式的、一边可以放下来的婴儿床，被放下来的婴儿床侧栏应该至少高于床垫（铺得最薄时）23厘米，以防止孩子从床上翻滚下来。而升回原高度的婴儿床侧栏应该至少高于床垫（铺得最薄时）66厘米。确保床侧栏上锁住的门闩结实且不会被孩子打开。孩子在床上的时候，要将侧栏扶起。如果可能的话，可以考虑将旧式的婴儿床换成符合现有安全标准的新婴儿床。

5. 经常检查婴儿床，确保金属部分没有粗糙的边角或尖锐的部分，确保木头部分没有毛刺和裂缝。一旦发现栏杆上有齿痕，用塑胶条把有齿痕的部分包起。通常，在大部分儿童家具店都可以买到塑胶条。

6. 不要在婴儿床里使用防撞护垫。没有证据表明防撞护垫可以防止撞伤，相反它却可以带来孩子窒息、缠伤或者被卡住的潜在风险。很多婴儿床上幼儿的死亡事件都与防撞护垫有关联。此外，幼儿可能利用防撞护垫攀爬婴儿床，从而掉落出来。

7. 不要在婴儿床中放置枕头、被子、抱枕、皮革、填充玩具以及其他柔软的物品。婴儿在婴儿床里可能因为这些东西而窒息。

8. 如果你在婴儿床上方悬挂了转转乐等物品，确保它被牢固地系在床栏上。悬挂位置要足够高，避免孩子够到并将其拽下。当孩子可以跪起来或者已经5个月大的时候，一定要将挂在婴儿床上的物品拿掉。

9. 我们不推荐在婴儿床上使用健身架，因为婴儿和幼儿可能摔倒在这些部件上或者将其拽下来砸到自己，从而受到伤害。

10. 为了避免孩子从窗户上摔落下去的严重后果，以及被百叶窗上的细绳以及窗帘等物缠住甚至勒住，婴儿床或者其他儿童用床应远离窗户。消费者产品安全委员会推荐使用无绳的窗帘用品。

换尿布台。尽管换尿布台使你为孩子穿衣或者更换尿布时更为方便，但是孩子从这样高的地方摔下来也会造成严重伤害。不要认为只要你足够警惕就可以避免伤害。应该记住下面这些建议。

1. 选一个结实稳定的换尿布台，四边应该有5厘米高的护栏。

2. 换尿布台的表面应该是凹形的，中间部分应稍稍低于四周部分。

3. 用搭扣扣紧安全带，但是不要完全依靠这个来确保孩子的安全。千万不要将孩子独自留在换尿布台上，一分钟都不可以，即使他被安全带系住。

4. 将换尿布用的一些物品放在你伸手可以够得到的位置（并且是孩子够不到的位置），这样你就不用离开孩子去够这些物品。不要让孩子玩盛有粉末状物体的容器。如果他打开或者摇晃这个容器，就会吸入这些粉末状物体，对他的肺造成伤害。

5. 如果你使用纸尿裤，将它们储存在孩子够不到的地方。给孩子穿上纸尿裤后，一定要再给他穿上衣服盖起纸尿裤。因为孩子可能将纸尿裤的塑料内衬撕下甚至吞咽它们，造成窒息。

双层床。尽管一些孩子非常喜欢双层床，但是双层床会带来一些严重的危险——上层的孩子可能摔下来；如果床的上层塌下，下层的孩子可能被砸伤。如果双层床结构不合理或者安装不恰当，会有导致危险的结构缺陷。或者如果床垫不是非常合适，可能卡住孩子。如果你不顾以上这些警告，坚持使用双层床，那么一定要记住下面这些注意事项。

1.　不要让小于6岁的孩子睡在双层床的上层，因为他还没有完全具备安全上爬以及防止自己摔下来所需要的协调性。

2. 将双层床放在房间的一个角上，这样可以提供额外的支持，使床的两个边都有墙的支撑，防止床从四边中的两边塌下来。

3. 不要将双层床放在窗户旁边，这样可以避免孩子掉到窗户外，也可以避免孩子被百叶窗以及窗帘等物的细绳勒住。消费者产品安全委员会推荐使用无绳的窗帘用品。

4. 确保上层的床垫大小正好合适，并且不会从床架的边上滑落。如果床垫与床边之间有空隙，孩子可能被卡住，从而导致窒息。

5. 为上层床搭一个梯子。夜间要使用夜灯，来保证孩子能够看到梯子。

6. 上层床要安装一个护栏。护栏与床边之间的空隙应小于9厘米。当上层床垫被孩子身体重量压陷的时候，确保孩子不会滚到护栏下面的空隙间。如果孩子的头部被卡在护栏中，孩子可能窒息，所以你需要一个厚床垫来避免这一情况的发生。

7. 认真检查上层床的支柱。在上层床的床垫底下直接安装金属丝和板条，且固定于床的两头。如果上层床的床垫仅仅靠床架支撑或者靠不安全的板条支撑，那么床垫很容易坍塌。

8. 如果你要将双层床拆分为两个单独的床，确保拆除所有的合板钉和连接口。

9. 为了避免摔落或床坍塌，禁止孩子在双层床的任何一层跳跃、嬉戏以及打闹。

10. 选择双层床的时候，应该选择贴有标签表明其符合ASTM标准F1427-07的双层床，以确保其设计和组装足够的安全。

厨房

对于孩子来说，厨房是一个危险的地方。许多专家建议，不应允许孩子进入厨房。不过这个规定执行起来相当困难，因为父母需要花费大量的时间在厨房里，而孩子又非常希望对父母在厨房里的行为一探究竟。当孩子与你一起在厨房里的时候，把他放在一个高脚椅上或者婴儿围栏里，这样他就可以观察厨房里的你或其他人。你应该为他扣好安全带（如果孩子坐在高脚椅上的话），并且保证他不会离开你的视线。在厨房里放一个玩具箱或盛有玩具的抽屉，来给他提供娱乐。为了消除最严重的危险，你应该谨记下面这些注意事项。

1. 将洗涤剂、碱水、家具擦光剂、洗碗机专用液以及其他危险物品放在高处的柜子里并锁住，不要出现在孩子的视线之内。如果你一定要将这类物品放在水槽下，买一把儿童安全防护锁，每次关闭橱柜时锁可以自动锁住（大部分五金店或百货店有售）。千万不要将危险的物体转移到看似装有食物的容器中，否则会吸引孩子去品尝这些物体。

2. 将刀、叉、剪刀等尖锐的器具与厨房中一些“安全”的器具分开放置，将危险器具放于带锁的抽屉中。将一些尖锐的切割电器如搅拌机放在孩子够不到的地方或者锁在柜子里。

3. 电器用完后要拔掉电源，这样孩子就不会开启它们。不要让电器的电线在孩子可以够到或者拉到的地方摇晃，否则孩子可能通过拉电线使重电器砸到身上。

4. 将锅的把手转到炉子的后面，这样孩子就不会够到把手。当你端着热的物体，比如咖啡或热汤行走时，确保自己知道孩子在什么位置以

免撞到他。

5. 买烤箱的时候，要选隔热效果好的。这样当孩子触摸烤箱门的时候，就不会被烫到。另外，不要烤箱开着，人却离开了。

6. 如果厨房中有煤气灶，将调节控制器调到关闭的位置。如果调节控制器拧起来非常容易，那么每当你不做饭的时候，一定要将它调到关闭的位置，这样孩子就不会将煤气灶打开。如果调节控制器不好拧，那么可以选用一个“防儿童”的开关遮盖物，并尽可能挡住通向煤气灶的通道。

7. 将火柴放在孩子看不见、够不到的地方。

8. 不要用微波炉加热孩子的奶瓶。因为使用微波炉加热，奶液受热不均匀，部分奶液会格外热，孩子喝的时候可能烫伤嘴。此外，用微波炉加热奶瓶后取出时，一些过热的奶瓶会爆炸。

9. 在厨房里备一个灭火器。（如果你家有多个楼层，那么将灭火器放在一个容易记起的位置，这样无论你在哪一层楼上，都可以记起它的位置。）

10. 不要使用小型的冰箱磁铁，因为孩子可能吞咽它。

11. 除了各种用具和厨房里的其他物件，还应确保厨房和卫生间里的容器、洗洁精和其他清洁用品被放在了孩子够不着的地方，因为这些东西对孩子而言看起来都很诱惑。如果被吞咽或者吸入，这些东西对于孩子的健康而言是极端危险的。

卫生间

避免孩子在卫生间中受伤的最简单方法就是不让他进入卫生间，除非有大人的陪同。这个方法意味着可以在卫生间的门上装一个门闩，门闩位于成年人才可以够到的位置，这样孩子就无法自己进入卫生间。此外，务必确保门上的锁都可以从外面打开，以防孩子将他自己反锁在卫生间中。

当孩子使用卫生间时，下面这些建议可以使他免受伤害。

1. 即使只有少量的水，孩子也可能溺水身亡，因此永远不要将孩子单独留在卫生间，即使是一秒也不行。任何时候只要你的孩子在水里或者水边（例如浴缸或者游泳池），你都要在离他一臂的范围之内，以进行“接触式看管”。如果你必须去开门或者去接电话，用浴巾将孩子裹起来，带着他跟你一起去。我们强烈反对使用洗澡椅，因其不能防止孩子在无人看护的情况下溺水。不使用浴缸的时候，不要在里面留水。

2. 在浴缸底部放一张防滑垫，给水龙头上盖一个垫子，这样的话，即使孩子的头撞到水龙头也不会受伤。

3.　养成将马桶盖子盖上的习惯，如果马桶盖子上有锁，那么锁好它。当孩子蹒跚学步时，好奇心会驱使他试图玩水，他可能失去平衡，摔进马桶里，进而溺水。幼儿的头部相对于身子而言更重，他可能无法自己将头从水中抬上来。

4. 为了避免烫伤，水龙头里的热水最高温度不要超过49℃。在许多情况下，热水器里的水的温度可以调节。当孩子长大到可以自己打开水龙头的时候，告诉他要先开冷水，再开热水。

5. 将所有的药剂保存在容器中，容器一定要有盖子。不过要记住，这些盖子只能防止孩子打开，并不意味着绝对安全。因此，应把所有的

药剂和化妆品放在高处，并锁在孩子看不着、够不到的柜子里。不要将牙膏、肥皂、沐浴液以及其他日常用品放在同一个柜子里，而应放在孩子难以够到的柜子里，并在柜子上安装门闩或锁。

6. 如果你在卫生间中使用电器，特别是吹风机或者剃须刀，用完后记得拔掉电源并将它们锁进柜子里。所有卫生间的壁式插座都应该安装能够自动闭合的特殊回路，这样当电器掉进水槽或者浴缸里时，可以将发生触电事故的可能性降低。不过更好的方法是，在另一间没有水的屋子里使用这些物品。请让电工人员检查一下浴室里的电源插座，并且在必要的时候安装带有接地故障断路器的安全插座。

车库和地下室

车库和地下室中，一般存放着可能致命的工具和化学药品。应该确保车库带有自动关闭的门并且时常锁着，严格限制孩子进入。但是，确实存在一些情况，孩子可能有机会进入这些地方。为了将可能发生的危险降低，你必须注意以下几点。

1. 将涂料、油漆、稀释剂、除虫剂、肥料等物品放于带锁的贮藏橱或储物柜里。确保这些物品一直都盛放在它们本来的、带标签的容器里。

2. 将工具放在安全的、孩子够不到的地方，且要锁起来。这包括尖锐的物件，例如锯条。电动工具使用完要拔掉电源且锁到柜子里。

3. 不要让孩子在车库中以及车道上玩耍，因为这里经常有车进出。许多孩子就是在家人倒车时无意间被撞死的。许多车辆都有盲区，若孩子碰巧在盲区内，即使司机仔细地通过车后镜观察过了，也无法看到

他。

4. 如果车库门是自动的，当你开门或者关门的时候，确保孩子没有在门旁。确保孩子够不到门的自动开关且开关不在孩子的视线范围内。确保自动回动装置调整到正确位置。

5. 如果你将不用的冰箱或者冷冻箱放在这里，一定要将冰箱或者冷冻箱的门去掉，以免孩子爬进去将自己困在里面。

所有房间

一些安全规则和预防措施对所有的房间都适用。针对家中常见的危险情况，以下这些预防措施不仅能保护孩子，也能保护你的整个家庭。

1. 在家中安装烟雾探测器，至少每层楼和每个卧室外均有一个。每个月都要检查，确保它们正常工作。在烟雾探测器中，最好装经久耐用的电池，如果没有长寿命的电池，每年选择一个你可以记住的日期为它更换电池。设计一个“火灾逃生计划”，并且对此进行演习，以确保若紧急情况出现时你已做好充分准备。

2. 给所有不用的插座都装上安全塞，这样孩子就不会将他的手指或者是玩具插进插座孔里。如果孩子不能远离那些插座，那么用家具将它们挡起来。将电线放在孩子看不见、够不到的地方。

3. 为了防止孩子滑倒，在楼梯必要的地方铺上地毯。确保地毯的边角被牢牢钉住。当孩子刚刚开始爬行或者走路的时候，在楼梯的底部和顶部都安装儿童安全门。不要选择可折叠的门，因为这样的门可能将孩子的胳膊或者脖子夹住。

4. 某些室内植物是有毒的，如滴水观音、夹竹桃等，更多信息可咨询当地公共卫生部门。你应暂时放弃种植一些室内植物或至少将它们放在孩子够不到的地方。

5. 经常检查房间的地板上是否有硬币、纽扣、小珠子、别针、螺丝等容易被孩子吞咽的小物品。如果你家中碰巧有人爱好收藏小物品或家中有稍微大一点的孩子经常捣鼓一些小物品，那你就应该格外注意。

6. 如果你家铺有硬木地板，不要让孩子穿着袜子跑来跑去。袜子会让光滑的地板变得更加危险。

7. 消费者产品安全委员会推荐所有家中有孩子的家庭使用无绳的窗帘用品。如果你们家的窗帘用品是带绳的，要把窗帘上的细绳系到地面的底座上，将细绳拉紧；或者将细绳缠在墙上的三角支架上，这样孩子就够不到。细绳上要有安全的制动装置。带拉环的细绳应将拉环剪断并装上安全的流苏。如果细绳松散放置，孩子很可能被勒住甚至勒死。

8. 房间之间的门应该引起注意。玻璃门尤其危险，因为孩子经常会撞到玻璃门上，所以尽可能将玻璃门一直敞开并且固定。旋转门可能将孩子撞倒，折叠门可能夹住孩子的手指，所以，如果你的家中有这两种门，最好将它们换掉，直到孩子长大到可以理解门的工作原理的时候再使用。

9. 检查屋子中是否有带硬边或者尖角的家具，如果孩子摔倒在这样的家具上，会受到伤害（咖啡桌格外危险）。如果可以，将这类家具移到不妨碍走路的地方，特别是孩子正在学习走路的时候。你也可以买角垫或者“L”形护角安装在家具上。

10. 检查大件家具的稳定性，例如落地灯、书架、电视柜等。将落

地灯放在其他家具后面，将书橱和电视柜放在靠墙的位置。当孩子爬到、摔落或撞到这些大件家具上时，常常容易受到伤害，甚至导致死亡。将电视机安全地装在墙上，或者放在专门设计来放电视的牢固的低台座上。儿童被掉下来的电视砸中可能会死亡。

11. 将电脑放在孩子够不到的地方，防止孩子将电脑拉倒后砸在身上。电源线应该放在孩子看不见、够不到的地方。

12. 如果可以，请尽量从上部打开窗户。如果一定要从下部打开窗户，那么要安装合适的窗户护栏，使得只有成年人或大一点的孩子才能从室内打开窗户。纱窗的强度不够，无法防止坠落事件。不要将椅子、沙发、桌子以及其他一些孩子可以爬上去的东西放在窗户旁边，因为这样会让孩子有机会接近窗户，并且可能导致后果严重的摔落事件。

13. 不要将塑料袋随意扔放在屋子里，也不要用塑料袋来盛放孩子的衣服和玩具。干洗衣服用的袋子尤其危险。在你丢掉它们之前，把它们打一个结，这样孩子就不太可能钻到袋子里面或把袋子套在头上。即使是塑料袋上扯下来的一小片也是潜在的窒息危险源。

14. 考虑一下你扔进垃圾桶里的东西是否存在危险。因为人们会把有毒的食物、丢弃的剃须刀刀片或者电池等危险品扔进垃圾桶，所以垃圾桶应该有一个防止儿童打开的盖子，或者应该放在孩子够不到的地方。

15. 为了预防火灾，你应该经常检查热源。壁炉或火炉应该被挡住，这样孩子就不会接近它们。检查一下电热炉、暖气片甚至是火炉热气通风口，看看传热的时候它们的温度有多高。这些物体也应该被遮挡。

16. 有孩子的家庭中不应放置枪支。如果你在遵守国家相关法律的前提下，因工作等原因不得不在家中放置枪支，那么一定要退出子弹将枪锁起来，同时将弹药锁在另一个地方。如果孩子要去别人家玩耍，如公安人员的家庭，问问那里是否有枪支，如果有，要弄明白它们是如何存放的（见上表“我们的立场”）。

我们的立场

避免孩子受到枪支伤害的最有效方法是保证你的家中以及你的社区没有枪支。（译者注：在我国，枪支的持有及管理应严格遵守《中华人民共和国枪支管理法》的规定。）

枪支不应该存在于儿童生活和玩耍的地方，如果存在，应该锁起来并且将弹药退去。虽然安全的保存可以减小伤亡的风险，但是装了弹药的枪支、未装弹药的枪支以及弹药都会给儿童带来极大的危险。

17. 酒精对孩子非常有害。将所有含酒精的饮品储存于带锁的柜子里，记住将任何打开的饮品立即喝完。

儿童用品

在过去的近30年中，消费者产品安全委员会在制订标准确保儿童或婴儿专用品安全方面发挥了积极的作用。你应该参考相关标准格外注意儿童用品的安全。以下这些指导方针，将帮助你为孩子选择最好的用品，同时帮助你正确地使用它们。

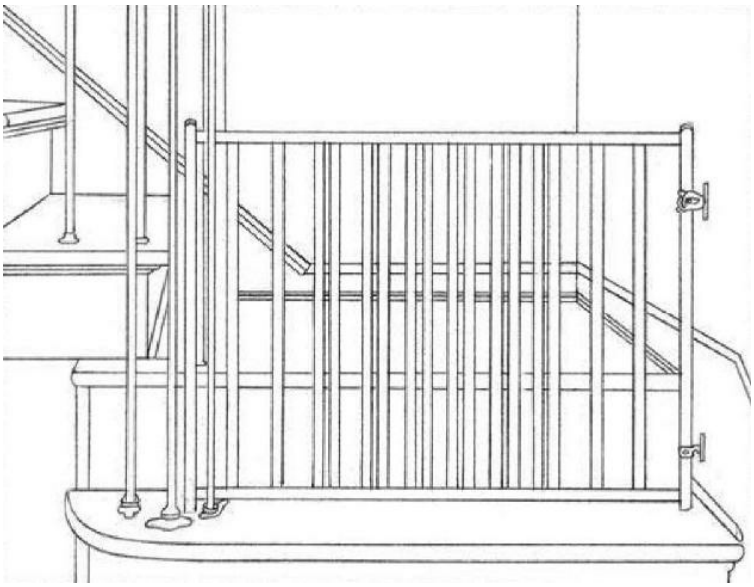
高脚椅

（幼儿坐的）高脚椅前面有挡板围住，并有搁脚板和喂食托盘。使用高脚椅时，摔落是最严重的伤害。为了减少孩子摔下来的可能性，你必须注意以下几点。

1. 选择带有宽阔底座的高脚椅，这样如果有人不小心碰到它，它不会翻倒。

2. 如果高脚椅是折叠的，那么每次将它架起的时候，确保它所有的锁定装置都是稳固的。

3. 每次将孩子放进高脚椅的时候，一定要将孩子肩部、腰部、胯部的安全带系好。不要允许孩子站在高脚椅上。



横式儿童安全门（儿童防护门），板条间隙为6厘米。

4. 不要将高脚椅靠近柜台或者桌子，也不要把它放在离热物品或危险物品近的地方。孩子可能会使劲推动这些物品，造成高脚椅翻倒。

5. 孩子坐在高脚椅中的时候，不要将孩子单独留下。不要允许大一点的孩子爬到高脚椅上或在上面玩耍，否则容易造成高脚椅翻倒。

6. 将高脚椅通过挂钩钩住桌子并不能让它变得更坚固。不过，当你在外面吃饭或旅行时，如果想使用高脚椅，一定要选择可以紧紧卡在桌子上的高脚椅。一定要确保桌子足够结实，能够承担孩子的重量且不会使高脚椅翻倒。此外，你还需要检查一下孩子的脚是否能蹬到桌子。如果孩子能够蹬到桌子，他可能靠脚蹬的力量将高脚椅从桌子旁边移开。

7. 确保高脚椅上所有的螺丝帽、螺丝垫都没有松脱，否则可能造成孩子窒息。

婴儿座椅

婴儿座椅并不是婴儿汽车安全座椅，所以适用的不是完全相同的规定。婴儿座椅应该有标签表明其符合安全标准。仔细挑选婴儿座椅。认真查看厂家提供的重量指南，当孩子超过重量时，就不要继续使用。以下是一些需要遵循的安全指南。

1. 不要将孩子留在婴儿座椅中，无人看护。

2. 不要用婴儿座椅来代替婴儿汽车安全座椅，婴儿座椅只是用来支撑婴儿，以方便他环视四周以及吃东西。

3. 当你将孩子放进婴儿座椅的时候，为他系上安全带。

4. 选择带有外部框架的婴儿座椅，保证孩子不会掉出来。确保座椅的底座很宽，这样就不容易翻倒。

5.　检查一下婴儿座椅的底部，看看它的底部是否包有不打滑的材料。如果没有，可以切两片薄薄的橡胶粘在底部，这样当婴儿座椅放在光滑地方时，也不会滑动。

6. 当改变座椅的位置时，父母应该先把幼儿从座位上抱下来，以防婴儿掉落或者遭受其他伤害。

7. 使用婴儿座椅最严重的危险是孩子从高处（例如桌子、沙发椅和椅子上）摔下来。即使是很小的孩子，也可能将婴儿座椅弄得倾斜并摔下来，由此可能使头部受伤或者遭受其他伤害。因此，不要将婴儿座椅放于高处。为了避免爱动的孩子从婴儿座椅中倾斜出来，将婴儿座椅放

在你身边铺有地毯的地方，并且远离带尖锐边角的家具。如果将婴儿座椅放在床上、沙发垫等软的地方，也有可能造成倾斜，这些软的地方都不是安全的地方。

8. 永远不要将坐在婴儿座椅或者婴儿汽车安全座椅中的婴儿放在汽车的顶部或者后备箱上面，即使是一秒也不可以。

婴儿围栏

大多数家长将婴儿围栏（有时候也叫游戏场）视为安全的地方，每当父母不方便看护孩子的时候，就将孩子放在其中。不过，婴儿围栏有时也是危险的。为了避免小事故的发生，应注意以下几条。

1. 选择贴有标签表明其符合ASTM F406标准的婴儿围栏或者游乐场。该安全标准帮助你确认，该产品的设计和制造能够防止婴儿受伤。对于所有新游乐场，该标准是强制执行的。

2. 不要让网格围栏处于松弛状态，如果孩子进入宽松网格形成的空隙，会困在里面并导致窒息。

3. 不要在婴儿围栏边上或者顶部系玩具，孩子可能会被它们缠住。

4. 如果婴儿围栏中有凸起的换尿布台，当孩子在婴儿围栏中时，要将换尿布台拿走。这样他就不会将自己卡在换尿布台和婴儿围栏边栏之间的空隙里。

5. 当孩子会站的时候，将围栏中的所有盒子以及大型玩具移开，因为这些东西会帮助他从婴儿围栏中爬出来。

6. 开始长牙的孩子经常咬覆盖在栏杆顶部的胶皮或者塑料，所以应该经常检查是否有小洞或者残缺。如果洞非常小，用重型布条（特别结实的布条）修补一下；如果是大面积的损坏，可能需要重新换一个栏杆。

7. 确保婴儿围栏的网状面没有洞口、残缺以及宽松的缝线，并且网眼要小于0.6厘米，这样孩子就不会被卡住。网状面上端要系在栏杆的顶部，下端要系在底盘上。如果使用“U”形钉，必须确保所有的“U”形钉一个不少，且没有松动，也没有暴露在外。木制婴儿围栏的板条之间缝隙不要超过6厘米，这样孩子的头部就不会被卡住。

8. 用折叠状栅栏围成的婴儿围栏是相当危险的，因为菱形开口和“V”形边框很容易卡住孩子的头部。因此，无论在室内还是室外，永远不要使用折叠状栅栏围成的婴儿围栏。

学步车

美国儿科学会不推荐使用婴儿学步车，因为它们会导致孩子从楼梯上摔下来并使头部受伤，这非常常见。学步车不能帮助孩子学习走路，相反，它们会耽误孩子正常的动作发育。固定不动的学步装置（如弹跳椅）或活动中心是更好的选择。这两者都没有轮子，不过座位可以转动并有弹力。你也可以考虑一下结实的四轮小车或儿童手推车。无论选择哪种，一定要确保它具有可以推动的把手并且可以承担重量，当孩子爬到上面的时候，不会翻倒。

安抚奶嘴

事实证明，安抚奶嘴不会伤害孩子，反而可以减少他在睡觉时发生婴儿猝死综合征的风险。不过，为了最大限度地确保孩子的安全，你在给他使用安抚奶嘴的时候，要注意以下几点。

1. 不要将奶瓶顶部以及奶瓶奶嘴当作安抚奶嘴来使用，即使你将两者粘在一起。如果孩子使劲吮吸，奶嘴可能被从环上扯下来，噎住孩子。

2. 买那种不会破碎的安抚奶嘴。如果你感到困惑，不知道该买哪一种，可以向儿科医生咨询。

3. 奶嘴和环之间的圆形护罩的直径至少应有4厘米，这样孩子就不会将安抚奶嘴整个吞进嘴里。此外，护罩应该由结实的塑料制成，上面应有通气口。

4. 千万不要将安抚奶嘴系在婴儿床上或者是他的脖子上、手臂上，这样是非常危险的，有可能造成伤害甚至死亡。

5. 安抚奶嘴随着使用会慢慢老化损坏。要经常检查，看看橡胶是否变色或者破裂。如果已经变色或者破裂，重新换一个。

6. 遵循安抚奶嘴关于年龄的使用说明，因为年龄大一点的孩子往往会将奶嘴整个塞进嘴里，造成窒息。

玩具盒或者玩具箱

玩具箱可能成为危险物有两个原因，一个原因是孩子可能被困在里面；另一个原因是当孩子找玩具的时候，玩具箱的铰链盖子可能砸在他的头部或者身体上。如果可能的话，将孩子的玩具存放在敞口的架子

上，这样孩子很容易取到它们。使用玩具箱时，你要注意以下几点。

1. 选择没有盖子的玩具箱，或者是带有可拿掉的轻盖子，或者是带有滑动门、平板。但要注意，孩子的小手指很容易被盖子或者滑动门卡住，从而受到伤害。

2. 如果你选用的玩具箱带有铰链盖，确保无论当盖子以什么角度打开都有支架将盖子撑住。如果玩具箱没有支架，你可以自己装一个或者直接将盖子去掉。

3. 选择边角圆滑的玩具箱，边角要带有垫子或者由你自己在边角加上垫子，这样的话，当孩子摔倒在玩具箱上的时候不会受伤。

4. 孩子经常被困在玩具箱里，所以一定要确保玩具箱盖子与箱子之间有通气口或者通气缝隙。不要将箱子使劲挤在墙角处，因为这样会将通气口堵住。确保玩具箱的盖子不会被锁住。

玩具

大多数玩具生产商都会非常小心地制造安全的玩具，但是玩具生产商无法预料孩子们将如何使用甚至是否会滥用这些玩具。2011年，据估计，美国的医院急诊室中治疗了大约252000起因玩具导致的伤害。在这些伤害中，有36%（91600起）的受害者是5岁以下的儿童。如果孩子被不安全的玩具产品伤害到，如果你想对产品造成的伤害进行投诉，请参见下页的表格。消费者协会会记录你的投诉，并将危险的玩具召回。所以，你的一个电话不仅可以保护你自己的孩子，也可以保护数千万的孩子。

当你挑选或者使用玩具的时候，请遵循以下几点。

1. 根据孩子的年龄和能力选择合适的玩具。请遵照生产商提供的使用说明书。

2. 拨浪鼓或许是孩子的第一个玩具，它一定要至少4厘米宽。婴儿的嘴和喉是非常有弹性的，直径小于4厘米的拨浪鼓有可能造成孩子窒息。此外，拨浪鼓一定不能有可以拆卸的部分。

3. 所有的玩具都必须由结实的材料制成，即使被孩子扔掷或者敲打也不会损坏。

4. 检查那些挤压发声玩具，确保其中吱吱作响的部分不会脱落。

5. 将毛绒玩具或洋娃娃给孩子玩耍之前，一定要检查玩具的眼睛和鼻子是否结实固定，并且要经常检查。将玩具上的所有丝带都去掉。不要让孩子吮吸玩具上所带的任何较小的橡胶奶头或其他吮吸物，因为这些物品有可能被孩子吞咽。

6. 孩子吞咽或者吮吸玩具上的小部件是非常危险的。认真检查玩具上所带的那些可以被吞咽的小部件。为孩子挑选那些适合3岁或者3岁以下儿童的玩具，因为这些玩具被要求一定不能具有可能被吞咽或者吮吸的小部件。

7. 对孩子来说，含有小磁铁的玩具尤其危险。如果吞咽2块以上的磁铁，这些磁铁在孩子体内会互相吸引，可能造成孩子肠道阻塞、肠道穿孔甚至死亡。一定不要给6岁以下的儿童玩带有磁铁的玩具。

8. 那些适合年龄较大的孩子玩的带有小部件的玩具，一定要放在孩子够不到的地方。要让大孩子铭记，每次玩完带有小部件的玩具一定要

全部收拾起来。你应该检查一下，看有没有危险的物品被遗留下来。考虑将这类玩具限制在婴儿无法接近的小区域内使用。

9. 不要让孩子玩气球。当他努力试图将气球吹起时，很可能将气球吸进嘴里。如果气球破了，一定要捡起并扔掉所有的残片。聚酯薄膜做的气球相比于橡胶做的气球是更安全的选择。

10. 为避免烫伤或者触电，不要给10岁以下的儿童玩需要插电源的玩具。选择那种使用电池的玩具。为了避免松动的电池被孩子吞咽，一定要确保电池盖安全牢固，电池槽需用螺丝刀或者其他工具才能打开。

11. 认真检查玩具的弹簧、齿轮、铰链等金属部分，这些部分可能卡住孩子的手指、头发以及衣服。

12. 为了避免割伤，购买玩具之前要检查玩具是否含有尖锐的边或者片。不要买含有玻璃或者刚性塑料部分的玩具，因为这些部分容易碎裂。

如何上报不安全的产品

如果你发现了对孩子来说不安全的产品，或者你自己的孩子由于某一产品受到伤害，请向消费者协会汇报（更多信息，请登陆中国消费者协会网站www.cca.org.cn。或者直接拨打消费者维权免费热线12315）。你的汇报对于帮助消费者协会识别危险的、需要进一步调查甚至是召回的产品而言，是十分重要的。

13. 不要让孩子玩噪声很大的玩具，包括那些会突然发出吱吱声的

挤压类玩具。噪声水平达到100分贝以上可能损伤听力。

14. 发射性玩具，例如发射飞镖的枪或者弹弓，非常不适合孩子玩耍，因为这类玩具极易造成眼部伤害。不要给孩子玩可以发射物体的玩具，除非发射的是水。

外出安全问题

即使你在家中为孩子创造了一个完美的环境，他也会有很长的时间待在家外面，而且，家外面的环境不那么容易控制。很显然，如果你亲自照看，孩子会得到最好的保护。不过，即使是被看护得很好的孩子也会面临很多的危险。以下这些信息将会告诉你如何消除这些危险，并且将发生伤害的风险降低。

汽车安全座椅

车祸是每年造成年龄低于19岁的孩子死亡数量最多的危险。如果孩子被正确地安置，许多死亡都是可以避免的。与大多数人的想法不同，父母的腿上实际上是最危险的地方——如果出现车祸、急刹车、急转弯，你无法紧紧抓住孩子，而且如果你被摔到挡泥板或者挡风玻璃上，你的身体会挤压孩子。在遭受碰撞的强大力量时，甚至最身强力壮的成人都无法抱住孩子。保证孩子在车里安全的最重要方法是根据孩子的年龄以及身形购买并安装汽车安全座椅，每当他坐车的时候就让他使用。

值得注意的是，许多父母没有正确地使用汽车安全座椅。其中，最常见的错误包括：将汽车安全座椅的朝向安放错误（也就是太快地把后向式座椅转换为前向式的）、让孩子坐在汽车安全座椅中的时期不够

长、将后向式安全座椅安放在汽车安全气囊面前、没有给孩子系紧安全带、没有将汽车安全座椅牢固地固定于汽车座位上、没有让年龄较大的孩子使用汽车防护座椅，以及让孩子坐在前排座椅等。此外，一些父母在短途旅行时没有为孩子使用汽车安全座椅。他们没有意识到，最致命的车祸往往发生在离家8千米以内、时速40千米以内。由于以上这些原因，即使车中有安全座椅，孩子还是可能面临危险。因此，仅仅有安全座椅是不够的，你必须每次都正确地使用它。记得应该将其安装在后座上。

后向式汽车安全座椅。

选择汽车安全座椅

以下这些注意事项，可以帮助你选择汽车安全座椅。

1. 美国儿科学会每年都会公布一个名单，列出可以使用的汽车安全座椅。在www.healthychildren.org/carseatlist网站你可以找到“Car Safety Seats：A Guide for Families（汽车安全座椅：家庭使用指南）”。

2. 没有一种汽车安全座椅是“最安全”或者“最好”的。最好的是最适

合孩子的身高和体重，同时被正确地安装在汽车中并且每次都正确使用的。

3. 价格并非是重要因素。更高的价格意味着附加的功能，而这些附加的功能可能使安全座椅使用起来更加方便，也可能不会。

4. 当你找到了喜欢的安全座椅，先试用一下。将孩子放在安全座椅中，调整安全带和搭扣。确保安全座椅可以安装到你的车里并且装好后安全带容易系上。

5. 在你将孩子从医院带回家之前，医院的工作人员会将他放在汽车安全座椅上认真观察，以确保半倾斜的位置不会给他造成心率过低、供氧不足及其他问题。如果儿科医生建议孩子在旅途中平躺，你要使用一个进行过碰撞试验检验的便携式婴儿移动床。如果可能，一个成年人应该坐在孩子身边认真看护他。

6. 有其他特殊健康问题的孩子可能还需要其他的安全系统。如果孩子有其他的健康问题，一定要与儿科医生讨论一下该如何安全乘车。

带定位安全带的汽车防护座椅。

面朝前式汽车安全座椅。

7. 不要使用太旧的汽车安全座椅。看看标签上的生产日期。许多生

产商建议安全座椅最多使用6年。查找说明书，看看产品的失效时间；失效时间也可以在座椅上的标签或者塑料外壳上找到。随着时间的推移，并且暴露在高温和低温之下，汽车安全座椅上的部件可能老化，因此，不要使用超出生产商设定的失效时间的汽车安全座椅部件。

8. 如果发生轻微或者严重的车祸，汽车中的安全座椅可能已经变得不安全了，就不应该再继续使用，即使它看起来像是新的。如果遇到的是较小的车祸，那么车中的座椅还可以继续安全使用。如果汽车还可以从车祸现场开走、车中离安全椅最近的门没有受到损坏、车中没有人受到伤害、汽车安全气囊没有爆开且汽车安全座椅看上去没有损坏，那么这个车祸就可以被认为是小车祸。有些生产商建议，即使是经历了一次轻微的车祸，汽车安全座椅还是应该更换，如果你对自己的汽车安全座椅有任何疑问，应及时与生产商联系。如果你不清楚一个汽车安全座椅全部的“历史”，那么不要使用它。

9. 最好是使用新的汽车安全座椅。如果你选择使用二手的汽车安全座椅，一定要确保它从未经历过撞击事件、所有标签和说明书都还在，并且它从未被召回过。

10. 如果汽车安全座椅没有标明生产日期、名称或者型号的标签，不要使用，因为如果没有这些你就无法调查这款汽车安全座椅的召回情况。

11. 如果汽车安全座椅没有使用说明书，不要使用，因为你需要通过说明书来了解如何使用汽车安全座椅。不要依靠它之前的主人的指导。在你使用安全座椅之前，一定要从生产商那里得到一份使用指南。

12. 如果汽车安全座椅的框架有任何裂缝或者缺少部件，不要使

用。

13. 在生产商那里登记你所购买的汽车安全座椅，这样在发生召回时，你就可以很快得到通知。如果在购买汽车安全座椅的时候，你未获取登记卡，你可以在生产商的网站上登记或者致电客户服务部门。

汽车安全座椅的品种

婴儿和幼儿。所有婴儿和幼儿都应该使用后向式汽车安全座椅，直至2岁或者体重、身高超过了婴儿汽车安全座椅的生产商设置的上限。这是最安全的乘车方式，因此最好是让你的孩子使用后向式的座椅，只要其体重、身高未超过生产商设置的上限。对于很多孩子而言，这将一直持续到2岁生日之后。

幼儿和学龄前孩子。所有2岁或者更大的孩子，以及那些虽不满2岁但是体重、身高超过了其使用的座椅的体重、身高上限的孩子，应该尽可能地使用配有五点式安全带的、前向式汽车安全座椅，直至体重、身高超过了婴儿汽车安全座椅的生产商设置的上限。

学龄儿童。所有体重、身高超过了前向式婴儿汽车安全座椅的上限的孩子都应该使用带有定位安全带的汽车防护座椅，直至一般的汽车座椅安全带能够很好地固定他们，这通常是他们的身高达到145厘米，年龄是8～12岁时。

年龄更大的孩子。当孩子的年龄足够大，个头也足够大，能够使用通常的汽车座椅安全带时，应该总是系上大腿和肩部的座椅安全带，以获得最佳的保护。此外，所有小于13岁的儿童都应该坐在汽车后座上，以获得最佳的保护。

旅行背心。当你带着孩子旅行的时候，如果你的汽车或者出租车只有膝部安全带，可以让他使用旅行背心。旅行背心是为体重在9～76千克之间的儿童设计的，可以作为传统前向式座椅的替代选择。对于后座仅有膝部安全带的汽车而言，以及对于体重超过传统汽车安全座椅上限的儿童而言，旅行背心能够派上大用场。旅行背心需要配合汽车的顶部系带使用。

安装汽车安全座椅

1. 参考汽车使用手册中的重要信息，正确安装汽车安全座椅。

2. 对孩子来说，最安全的位置是后排。避免所载孩童数量超过汽车后座所能安全安置的儿童数量。

3. 如果汽车有安全气囊，千万不要让孩子坐在前排的后向式安全座椅中。大多数新车都有安全气囊，当乘客使用座位上的安全带时，安全气囊会很好地保护乘客，无论是成人还是稍大的孩子。但是，如果使用后向式安全座椅，安全气囊将会非常危险，一定要将后向式安全座椅安装到后排，否则即使发生低速碰撞，安全气囊也会爆开，挤压安全座椅，造成严重的头部伤害甚至死亡。那些坐在面朝前式汽车安全座椅中的大一点的孩子，同样面临着来自安全气囊带来的危险。记住，所有13岁以下的孩子坐在后排是最安全的。

4.　安装汽车安全座椅可以利用汽车座椅安全带或者LATCH（专门用来固定儿童汽车安全座椅的位置较低的挂钩和系带）。LATCH系统包括位于汽车座椅靠背和坐垫之间缝隙中的位置较低的挂钩，和位于靠背上（大部分小轿车）或者汽车车厢底部、顶部、靠背后（大部分迷你货车、SUV和掀背车）的系带。使用LATCH系统的安全系数同使用汽

车座椅安全带等同，但在某些情况下，使用LATCH系统能够更容易地、更牢固地安装汽车安全座椅。

5. 根据孩子的年龄和大小，正确安装安全座椅的朝向。认真阅读安全座椅的使用说明书，将汽车安全带或者LATCH系带穿过安全座椅上正确的位置并拉紧。每次开车前，通过拉动安全座椅上汽车安全带或者LATCH系带穿过的地方来认真检查安全座椅是否已经牢固地安装在汽车上，安全座椅前后或者左右摇晃的幅度不应该超过1英寸（2.54厘米）。

6. 如果孩子的头向前倾，说明安全座椅倾斜度不够。调整椅背的角度，使其倾斜度达到使用说明书所指示的正确角度。安全座椅应该有一个可以帮助你确定倾斜度是否正确的倾斜度指示器，以及一个内置的倾斜角度调节器。如果没有调节器，你可以在椅座下面塞入一些衬垫，比如卷起来的毛巾等。

7.　如果安全带搭扣的位置恰好处于安全带环绕安全座椅转弯的位置，你将无法将安全带系得足够紧。如果你无法将安全带系紧，尝试汽车里其他的位置，或者如果车上有LATCH系统，可以考虑使用。

8. 许多膝部或者肩部安全带即使已经系好，乘客仍能自由活动。查阅汽车使用手册，看看你汽车座位上的安全带能否锁到位或者你需要使用安全带固定器。所有的新型汽车安全座椅都带有固定器（有一些用内置锁紧装置取代固定器）。在很多情况下，通过将肩部安全带整个拉出，再让其缩回到安全带收紧器里，就可以将座椅安全带锁到位。如果需要，根据汽车使用手册获取如何正确使用固定器或者锁紧装置的信息。

9. 一些膝部安全带需要使用一种特殊的重型固定器，汽车生产商会为你提供这种固定器。请查阅汽车使用手册上的信息。

10. 在使用LATCH系统之前，查阅安全座椅使用说明书和汽车使用手册上的相关信息，包括这一系统中位置较低的挂钩和系带对体重的限制，可以通过这一系统将安全座椅安装在哪些位置。查阅汽车使用手册，以确保你没有将系带挂到了固定车载货物的位置，或者其他非系带挂钩的固定点。

11. 系带仅限于在安装前向式汽车安全座椅时使用。大部分系带挂钩都位于后排窗户边缘、汽车座椅靠背后或者车厢底部、顶部。系带可以提供额外的保护，避免发生车祸时安全座椅向前摔出。所有的新轿车、小型货车以及轻型卡车，都被要求安装高处的系带挂钩来固定安全座椅的上部。如果你的汽车是在2000年9月之前生产的，你可以让厂家帮你安装一个系带挂钩，通常这并不贵。

12. 如果需要关于安装安全座椅一些特殊的信息，请咨询具有儿童乘车安全资格证的技术员。

使用汽车安全座椅

1. 只有孩子始终系好安全带，汽车安全座椅才能保护他的安全，从孩子第一次坐车从医院回家开始，决不容许有例外。你一定要以身作则，始终系好自己的安全带，以帮助孩子养成系安全带的习惯。如果你有两辆车，应该买两个安全座椅或者把安全座椅移到孩子将乘坐的那辆车上。如果汽车有安全气囊，永远不要将后向式汽车安全座椅装在前排。对孩子来说，最安全的位置是汽车的后排。

2. 认真阅读汽车安全座椅的使用说明书并按说明进行操作。使用汽车安全座椅的时候，要随时携带使用说明书。如果不慎遗失，给生产商打电话或者写信重新要一份。在许多情况下，你可以到生产商的网站上下载使用说明书。

3. 大多数的孩子都会经历这样的阶段：每当你把他放进汽车安全座椅时他就会抗议。这个时候，你一定要坚决地声明，除非每个人都系好安全带，否则你绝不会开车。然后，你要用实际行动来证明你的话。

4. 一定要给孩子使用正确的安全带固定扣。当孩子使用后向式座椅时，安全带的位置应该在孩子肩部的水平或者在肩部之下。当孩子使用前向式座椅时，安全带的位置应该在孩子肩部的水平或者在肩部之上。有些座椅并没有固定扣，而是通过其他机制使得安全带可以上下移动。请阅读说明书以查明如何调节安全带的高度。

5. 确保安全带的皮带舒适地系在孩子身上。确保孩子所穿的衣服允许安全带从双腿之间穿过。确保安全带贴身舒适并可以保护孩子的安全。如果你能用手指捏起一段安全带，则说明安全带太松了。确保安全带平整没有扭曲。

6. 为了避免新生儿低头垂肩地坐在安全座椅里，你可以在座位旁边以及裆部安全带的后面垫上卷起来的尿布或浴巾。不要在孩子的背后或孩子跟安全带之间使用附加产品，否则在发生车祸时安全带可能无法很好地保护孩子。永远不要使用附加产品，除非这些附加产品是安全座椅自带或者说明书中允许使用的。

7. 天气寒冷时，给孩子多穿几件薄些的衣物而不要穿厚厚的带垫衣物。调整好安全带后，为孩子盖上毯子。不要使用睡袋产品，睡袋产品

会要你在孩子下面垫上一层。

8. 天气炎热时，如果将车子停在阳光底下，要在座位上盖一条毛巾。将孩子放上安全座椅之前，用你的手摸摸它的座椅和金属搭扣，确保不会太热。

9. 永远不要将孩子独自留在车里，无论你离开多短的时间——即使车外面气温宜人，孩子也可能很快就觉得太热或者太冷；如果他意识到只有自己在车里，会感到害怕和惊慌；在炎热天气被独自留在汽车中的孩子易死于高温症；被单独留在车中的孩子易成为被诱拐的对象；被单独留在车中的大孩子可能出于好奇而玩打火机、电动车窗、变速器等，从而导致严重的伤害。任何父母，不管他们有多爱孩子，不管他们有多细心，都可能将孩子忘在车里。你可以采取这样的措施来防止这种情况，即每次行程都放置一些可视的提醒物。

- 把一些你在目的地将用到的东西，例如钱包或者文件夹，放到后座上，这样你下车的时候就会打开后座的门把它们取出。
- 当孩子不在车里的时候，在汽车安全座椅上放置一个大型的填充玩具，而当孩子坐在安全座椅上时，将这个玩具放到前排你可以看见的地方。
- 吩咐孩子的看护者在孩子本来应该到达而实际上未到达的情况下打电话通知你。
- 如果你的常规路线发生了改变，一定要特别警觉，在这种情况下，将孩子忘在车座上的概率将提升。
- 当不用的时候，锁上汽车并拉上手刹，防止孩子自己进入车中。高温症容易发生于孩子跑到车里玩耍的时候。

10. 你自己一定要使用安全带。这样不仅可以给孩子树立一个好的

榜样，而且如果发生车祸也可以将你自己受伤甚至死亡的可能性降低60%。

11. 孩子长大之后，其体重将超过汽车防护座椅允许的上限，这大概在8～12岁期间。如果汽车安全带能够很好地保护孩子的各处重要骨骼，他们就可以仅仅使用汽车安全带。这意味着：膝部安全带应紧贴大腿，肩部安全带应横跨胸部中部，孩子坐在车座上时，可以倚着车座靠背、膝部弯曲贴紧座椅，而不是耷拉着，并且他能全程保持这一坐姿。

安全气囊的安全问题

安全气囊可以救命，不过安全气囊跟孩子“不相容”。下面这些信息将会确保你跟孩子的安全（这些信息值得反复强调）。

■ 对于所有小于13岁的孩子来说，汽车上最安全的位置是后排。

■ 如果汽车有安全气囊，永远不要将后向式汽车安全座椅放在前排。气囊对汽车安全座椅的背部的挤压将使孩子遭受严重的伤害甚至死亡。

■ 幼儿和婴儿乘车时，一定要使用后向式汽车安全座椅，直到他年龄超过2岁，或者身体、体重达到了生产商设置的上限。后向式汽车安全座椅是最安全的，因而最好是在尽可能长的期限内让孩子使用这种乘车方式。

■ 所有孩子都应该坐在适合他们的年龄和身高、体重的汽车安全座椅或者汽车防护座椅里，并系好安全带。

■ 安全气囊能够提升汽车的安全性。不过要记住，小婴儿以及其他

年龄的孩子一定要坐在汽车的后排。

■ 汽车侧面的安全气囊可以保护成年人在汽车发生侧面碰撞时免受伤害。当孩子的安全座椅放在靠近侧面安全气囊的位置时，将孩子置于最恰当的位置很重要。认真查阅安全座椅的使用说明书和汽车使用手册，看看应该如何将安全座椅安放在侧面安全气囊旁边。

■ 所有的乘客都应该正确使用安全带以得到最好的保护。

让孩子在旅途中快乐且安全

尽管你试图强迫孩子使用汽车安全座椅和安全带，但是随着一天天长大，他还是可能做出抵抗。以下这些忠告，将有助于孩子在汽车行驶时打发时间，同时可令他快乐且安全。

0～**9**个月

■ 在汽车安全座椅侧面塞上浴巾，以避免刚出生的孩子低头垂肩地坐在安全座椅中，尽可能使他感到舒适。

■ 如果需要，在膝部安全带跟孩子之间塞上一条卷起来的小毛巾或者浴巾，避免孩子的下半身向前滑动过多。

■ 如果孩子头部一直向前倾斜，再检查一遍安全座椅的倾斜角度是否合适。遵照使用说明书里面关于如何调节到合适的倾斜角度的指示。

9个月～**2**岁

■　这个年龄的孩子喜欢攀爬，会拼命地想从安全座椅里面出来。如果出现这样的情况，记住，这只是一个必经阶段。之前说过，你要平静但坚定地告诉他，只要汽车在行驶，他就必须待在安全座椅中。让他知道，除非每个人都系好了安全带，否则绝不开车。如果他试图从安全座椅中出来，你一定要坚持以上态度。确保安全带贴紧孩子的身体，以及安全带固定器处于胸部的高度，这样孩子脱离安全座椅就更困难了。

■ 开车时，你可以通过与他交谈或跟他一起唱歌的方法来逗他开心。不过，千万不要做过头，致使自己开车时分心。

2～3岁

■ 跟孩子讨论他通过车窗看到的事物，使乘车过程变成一个学习的过程。不过，你开车时千万不要过度分心。

■ 鼓励孩子给他的毛绒玩具或洋娃娃系上安全带，并告诉他玩具系上安全带以后会安全。

学龄前期

■ 跟孩子讨论安全问题，告诉他注意安全是成熟的行为。当他自愿系上安全带的时候，记得表扬他。

■ 通过建议孩子扮演一些角色，比如航天员、飞行员或者赛车手等，来鼓励他使用安全座椅。

■ 向他解释安全座椅的重要性：“如果我们不得不突然停车，它会保护你的头部免受碰撞。”

■ 给他看一些带有安全知识的图书或者图画。

■ 系好你自己的安全带，同时让每一个乘客都系好安全带。

在汽车周围

在孩子很小的时候就应该教导他们不要在街上或者车道上行走和玩耍。孩子在马路周围是不安全的，不应该在马路旁边玩耍。当他们有能力跑到马路或者街道上去的时候，他们还没有能力意识到这些地方的危险。孩子们通常行动迅速且鲁莽，而且充满好奇心。不过，他们还不能够用余光注意车辆，无法准确定位声音的来源，不理解一些交通符号和信号的含义，不能判断车辆的速度以及距离。加之司机可能任务繁忙，无法注意到这些随时可能冲上马路的孩子，灾难常常在一瞬间发生。

如果孩子在马路附近玩耍，你一定要亲自在场监督。这样的话，如果孩子突然跑到马路上去捡球或者去追逐别的孩子，你能够迅速地阻止他。

为了避免车辆造成的伤害，行车道、狭窄过道以及任何没有用篱笆围住的院子都不应该作为孩子的玩耍场所。父母在上车并发动汽车之前，应该留意一下车后面的大片盲区，并绕着车走一圈，尤其是驾驶又大又高的汽车。大人在倒车之前，应该着重留意一下孩子在哪里。

我们的立场

整个美国都要求孩子使用汽车安全座椅。美国儿科学会强烈要求，刚出生的孩子出院后，在回家的途中就应使用婴儿汽车安全座

椅。美国儿科学会专门为出生时体重偏轻的孩子制订了汽车安全座椅使用指南，包括使用后向式汽车安全座椅、在安全座椅中垫上填塞物支撑起孩子等。随着孩子一天天长大，美国儿科学会推荐孩子使用可转换式汽车安全座椅。

婴儿以及年龄较小的孩子都应该使用安全座椅，最好坐于汽车的后排，因为后排最安全。在装有安全气囊的汽车中，永远不要在前排使用后向式汽车安全座椅。千万不要将婴儿以及年龄较小的孩子抱在成年人的怀中乘车。不满12岁的孩子应该坐在汽车后排。

再大一点的孩子应该使用汽车防护座椅，直到他可以正常地使用汽车安全带。这意味着孩子坐在车座上时，可以全程倚着车座靠背、膝部弯曲贴紧座椅，肩部安全带应横跨胸部中部，膝部安全带应紧贴大腿，并且他能全程保持这一坐姿。

婴儿背带——后背式背带、前背式背带和吊兜

后背式婴儿背带和前背式婴儿背带非常流行。为了孩子以及你自己的舒适和安全，当你购买以及使用婴儿背带时，应注意以下几点。

1. 早产婴儿以及有呼吸疾病的婴儿不应该被放于后背式婴儿背带或者其他使婴儿处于垂直状态的装置中，因为这样会使他呼吸困难。

2. 有些吊兜在使用的时候可能会让孩子屈成“C”字形，这就大大增加了引发孩子呼吸困难的风险。如果你使用了吊兜，一定要确保孩子的脖子是伸直的，下巴不会被压在胸口上。

3. 不管是何种类型的背带，都应该经常地检查，以确保孩子的口部

和鼻子不会被背带的布料或者你的身子堵住，由此限制了空气流通。消费者产品安全委员会警示了由吊兜背着的婴儿——特别是4个月以下的婴儿——可能遭受的窒息风险。当你用吊兜背婴儿时，一定要确保婴儿的头部处于吊兜的外面，你可以看到他的脸部，并且鼻子、口部没有被阻塞住，这一点是很重要的。

4. 购买婴儿背带时可带着孩子一起去，这样你就可以根据孩子的大小来选择。确保背带可以支撑起他的后背，并且腿部穿过的孔不会大到可能让他从中滑落。要选择结实的材料。

5. 如果你买了一个后背式婴儿背带，一定要确保铝制框架被柔软材料包裹好，这样如果孩子撞到上面，不会受到伤害。

6. 经常检查背带，看是否有缝隙或者裂口。

7. 当你使用婴儿背带时，如果需要捡地上的物品，一定要屈膝而不要弯腰。否则的话，孩子可能从背带中滑落。

8. 超过5个月大的孩子待在背带中时会动来动去停不下来，所以一定要用固定带将其扣住。一些孩子会拿腿抵住背带的框架或者你的身子，由此改变其体重在背带中的分布。所以在你出发前，一定要确保孩子坐在适当的位置。

婴儿手推车

为了安全，请注意以下事项。

1. 如果你在婴儿手推车中系玩具，一定要确保这些物品被牢牢地系在车上，不会掉下来砸到孩子身上。一旦孩子会坐或者爬的时候，一定

要将这些物品统统取下来。

2. 婴儿手推车应该有容易操作的刹车，当你停止前进时一定要使用刹车并确保孩子够不到刹车的放松开关。可以锁住两个轮子的刹车为孩子提供了额外的保护。

3. 选择底座较宽、不宜翻倒的婴儿手推车。

4. 孩子的手指可能被折叠部分的铰链夹住，所以当你打开或者关闭它的时候，一定要离孩子远一点。在你将孩子放进婴儿手推车之前，一定要确保刹车被安全放下。另外，确保孩子的手指够不到车轮。

5. 不要在婴儿手推车把手处悬挂包等物品。这些物品会使婴儿手推车向后倾倒。如果婴儿手推车带有可以携带物品的篮子，确保篮子被装在较低且靠近后轮的位置。

6. 婴儿手推车应该带有五点式安全带（包含有固定双肩、双臀，以及穿过双腿间的带子）。每次使用婴儿手推车的时候，一定要给孩子系好安全带。尤其是当婴儿月龄较小时，必要时可以在座位两侧放上卷起来的毯子，以防止孩子耷拉在手推车里。

7. 永远不要将孩子单独留在婴儿手推车中。

8. 如果你买了一个并排式双胞胎婴儿手推车，一定要确保脚踏板整个连在一起没有分开，如果分开，孩子的脚很可能卡在脚踏板之间。

9. 有些婴儿手推车允许一个较大的孩子站在或坐在后面，一定要严格遵守体重规定，尤其要注意，后面的大孩子不可过分活跃，以免将婴儿手推车弄翻。

购物车

在美国每年有超过2万名孩子受到购物车的伤害，并被送进急诊室。购物车造成的最常见伤害是撞伤、擦伤以及割伤，大多数伤害发生在面部和颈部。由于孩子可能出现头部受伤或者骨折等情况，购物车所导致的伤害可能严重到需要住院治疗，甚至出现死亡。

购物车往往很不稳固，对于把手的7.26公斤这么小的撞击力就可以撞翻购物车。当孩子站或坐在购物车中的座位时，购物车的构造使其极易翻倒。除非购物车可以重新设计得更加稳定一些，否则的话，你必须清楚，在孩子没有系安全带的时候，安装在购物车顶部或者内部的座位绝对无法防止他从车中摔出来。而且，即使孩子系了安全带，这类座位也还是不能防止购物车翻倒。

如果可以，应该尽量避免将孩子放在购物车的座位上。如果你一定要将他放于购物车的座位上，应该确保他始终系着安全带。永远不要允许孩子在购物车中站立、进入篮筐或者骑在购物车的外侧。不要将婴儿汽车安全座椅放在购物车的座位上，因为这样会使购物车更加不稳定。如果可以，尽量选用车身较低的购物车。也可以考虑使用婴儿手推车或者婴儿背带。绝对不要将孩子单独留在购物车中，即使是一秒也不可以。

自行车和三轮车

如果你很喜欢骑自行车，你可能想过在自行车后座上安装一个孩子的座位。不过，你必须明白，即使安装最好的后座并给孩子使用最安全的头盔，他也始终面临着严重受伤的风险。当你在不平的路面失去平衡

时，当你不小心撞到别的车辆或者被别的车辆撞到时，孩子都可能受到伤害。不要急着去载他，等到他长大到可以独自骑自行车的时候，你们两个一起骑车，应该是一个更加明智的选择。（下面将提供一些关于孩子座位的信息。）

当孩子度过了婴儿时代，他就会想要一辆属于自己的三轮车。当他有了这个想法，他也即将把自己置于一系列的危险之中。骑在三轮车上的孩子位置很低，可能根本不会被正在倒车的汽车驾驶员注意到。不过，骑三轮车和自行车是成长中一个重要的部分。下面这些建议，将会帮你降低发生危险的可能性。

1. 在孩子可以操作三轮车之前，不要给他买。大多数孩子3岁左右可以操作。

2. 选择车身较低且轮子较大的三轮车。这种三轮车不容易翻倒，比较安全。

3. 准备一个合适的安全头盔，教孩子在每次骑车之前一定要戴上安全头盔。

4. 三轮车只能在安全的地方骑。不要允许孩子在机动车旁、车道或者游泳池旁边骑三轮车。

5. 一般来说，孩子在6岁之前不具备骑双轮自行车所需要的控制力和肌肉协调能力。大多数孩子在5岁以后，可以在辅助轮的帮助下，开始安全地骑双轮自行车，不过5岁之前不行。再次强调，为了保护孩子的安全，一定要确保他使用经过权威质量认证的安全头盔。

6. 如果你想让孩子坐在成年人自行车的后座上，你来骑自行车载着

他，一定要记住，他不仅会使自行车更加不稳，而且会加长车闸刹车的时间，同时大大提高你跟孩子受伤的风险。如果你一定要用自行车载着孩子，千万不可在他1岁之前这样做。让孩子坐在小拖车里由自行车牵引着是更好的选择。不过不应该允许小拖车在马路上行驶，因为它太低，往往不会被汽车驾驶员注意到。如果孩子已经足够大（1～4岁），不需要别人扶着自己便可以很好地坐着，而且他的脖子也可以承担轻质的头盔，那么你可以使用后载式车座来载着他，不过，这也不是首选方法。骑自行车时，千万不要使用后背式背带或前背式背带来携带孩子。

7. 后载式车座需要：

a. 被安全地安装在后轮上方。

b. 车轮辐条外面有保护物，防止孩子的脚和手被车轮卡住。

c. 有很高的椅背、结实的肩带以及腿部安全带，这些将支撑睡着了的孩子。

8. 孩子乘坐自行车时，应使用轻质婴儿专用安全头盔来避免或减少头部伤害。

9. 孩子坐在自行车座上时，一定要系好安全带。

10. 骑自行车时，千万不要让孩子坐在自行车前把手上，也不能将座椅安装在那里。

游戏场

不管是后院的秋千，还是公园中复杂的设施，游戏场上的这些器械

总有积极的作用。使用这些器械，可以鼓励孩子检测并扩展他的肢体能力。不过，危险也是不可避免的。如果这些器械设计合理且孩子懂得游戏场上一些基本规则，那么危险就可以减少。为孩子选择游戏场地以及游戏器械时应遵循以下指导方针。

1. 不到5岁的孩子，在游戏器械上玩耍时应该离大一些的孩子远一些。

2. 确保秋千、跷跷板、爬杆底下垫有沙子、木屑或者橡胶垫子，且保护层深度适宜，保养良好。否则，如果孩子的头摔在水泥或者柏油马路上，即使是从几厘米高处摔下，后果也将不堪设想。

3. 木质结构的器械应由适应全部气候的木质材料制成，这类材料不容易破裂。要经常检查表面，确保十分光滑。金属结构在夏季会变得非常烫。

4. 经常检查这些器械，尤其应认真检查是否有松动的连接处、可能松动的链子或生锈的钉子。确保没有“S”形钩状物或者凸出物等可能钩住孩子衣服的东西。检查金属器械上是否有生锈或者暴露在外的螺栓以及尖锐的边角。如果是在家中，用防护橡胶将这类东西盖起来；如果是在公共场所，向有关部门报告。

5. 确保秋千由柔韧的材料制成。一定要让孩子坐在秋千座位中间并用双手握紧绳子。不要允许两个孩子一起坐在同一个秋千上。告诉孩子，当秋千上有人时，千万不要从秋千前面或者后面经过。不要使用那种从攀爬横杆上方悬下来的秋千。

6. 孩子应该总是穿着包头的鞋，因为地面可能变得很热而烫伤孩子裸露的脚。

7. 孩子在滑梯上玩耍时，确保他使用梯子向上爬而不是沿着滑梯的滑面向上爬。不要允许孩子在梯子上嬉戏打闹，让孩子一个一个地从梯子往上爬。告诉孩子，当他到达滑梯底部时，一定要迅速离开。如果滑梯已经在太阳底下晒了很久，在孩子使用之前，一定要检查滑梯表面是否非常热。

8. 不要允许小于4岁的孩子在没有密切监督的情况下使用爬杆等远高于他身高的攀爬器材。

9. 3～5岁的孩子在使用跷跷板时，一定要与岁数相仿、体重相当的孩子一起使用。不到3岁的孩子，由于手腿之间的协调性较差，还不能使用这类器械。

10. 尽管跳跳床通常会给孩子们带来很多乐趣，但是美国每年大约有10万人次由于玩跳跳床而受伤，其中大部分发生在家中。孩子所受到的伤害包括骨折、头部受伤、颈部或脊椎神经受伤、扭伤、擦伤等。父母的监督以及保护并不能完全避免这些伤害。2012年的一份报告显示，美国儿科学会在2009年报告了97908例与跳跳床相关的伤害事件，其中有3164例住院病历。与年龄较大的孩子相比，年龄较小的孩子（5岁或者更小）受伤的风险更高。美国儿科学会强烈反对跳跳床这种娱乐活动，不管是在自己家中、朋友家中、游戏场，还是在常规的体育课上。稍微大一点的孩子，只有在为体操、潜水等体育比赛做准备时或者有专业人员指导监督时，才可以使用跳跳床。

如果在考虑到这些警告之后，你仍决定使用家用跳跳床，务必注意下述建议。

■ 将跳跳床放在周围没有危险源的平地上。

■ 时常检测跳跳床的防护垫和弹跳网，并替换任何受损的部分（与跳跳床相关的伤害事件中，大约有20%与直接撞击弹簧和支架相关）。

■ 每次仅允许一名孩子在跳跳床上玩（大部分与跳跳床相关的伤害事件都是在多名孩子——特别是年纪很小的孩子——一块儿玩的时候发生的）。

■ 禁止孩子在跳跳床上翻筋斗。

■ 当有孩子在跳跳床上玩时，应该有大人在旁边监督并执行相关规则。

■ 查阅你的住家保险合同，确保它包括由跳跳床事故所引发的请求权。如果未涵盖，你应该争取加入一个附加条款以明确权利。

私人后院

消除潜在的危险后，你家的后院可以成为孩子玩耍的安全地方。以下这些措施，可以帮助你确保你家的后院安全。

1. 如果你家后院没有篱笆，一定要告诉孩子他可以活动的范围。还是老样子，孩子可能无法总是听从你的指示，因此一定要确保时刻严密

地看护他。当他在室外玩耍的时候，一定要由负责的成年人看护，因为孩子可能四处乱跑从而受伤（参见本部分之前描述跳跳床安全规则的段落，第此处）。

2. 检查后院是否有危险的植物。在学龄前期，植物是导致孩子中毒的首要因素。如果你不确定某种植物是否有毒，可以求助当地公共卫生部门或医生。对于后院中的有毒植物，一定要移除或者用篱笆围起来，使孩子无法接近。

3. 教导孩子，未经允许，永远不要从植物上摘取并食用任何东西，无论这个东西多么好看。如果你让孩子在菜园子里帮忙，由于菜园子是生产食物的地方，这一条就格外重要。

4. 如果你要在草坪或者花园里使用除草剂或杀虫剂，一定要认真看使用说明书。如果草坪被处理，至少48小时内不要允许孩子在草坪上玩耍。

5. 如果孩子在旁边，不要在草坪上使用割草机除草。割草机会抛起一些枝条或石子，可能伤害孩子。不要让孩子待在割草机上，即使是你自己在驾驶它。当你修剪草坪上的草时，最安全的方法是让孩子待在室内。

6.　当你在室外做饭时，将烧烤架遮挡起来，这样孩子就无法触碰它。告诉孩子，烧烤架就跟厨房中的炉子一样热。用完以后一定要将使用燃气的烧烤架收起来，这样孩子就无法打开其旋钮。在将使用完的木炭扔掉之前，一定要确保它已经完全冷却。

7. 不要允许孩子在没人看护的情况下在马路旁边或者街上玩耍，不要允许他独自一人过马路，即使只是走到马路对面等校车。

水的安全问题

水是孩子会遇到的危险之一。即使只有很少的水，孩子又接受过游泳指导，他也可能溺水身亡。父母应该记住，游泳培训和游泳技能不能向任何年龄的孩子提供避免溺水的保护。但是，现在游泳课已被孩子广泛接受，且美国儿科学会现在已经确信，1～4周岁的孩子（或者更大的孩子）接受正式的游泳指导可以降低溺水的概率。虽然如此，相关研究的研究规模比较小，且未明确何种游泳课的效果最佳，美国儿科学会目前并不建议在所有1～4周岁的孩子之中推行强制的游泳课程。父母在决定是否让自己的孩子报名参加游泳班时，应该考虑孩子接触水体的频率、他的情感发育阶段以及运动能力，以及与水体中的感染源和化学物质相关的健康问题。基于这些信息，考虑到如下几个理由，你可能会考虑让孩子报游泳班。

1. 你可能放松警惕，因为你认为孩子已经会游泳了；孩子在不经意间可能被鼓励在没有大人监督的情况下下水。

2. 在水中时间过长的孩子可能会吞下大量的水，造成水中毒，最终导致痉挛、休克甚至死亡。

3. 孩子在4周岁或者更大的时候，相比于更小的时候，可以更快地学会游泳技术，特别是当他的动作技能发育到5岁水平的时候。

4. 安全训练并不一定会提升孩子处理游泳池旁边安全问题的技巧。

小于1岁的孩子可能会参加作为游乐消遣活动的、有父母参与的游泳项目，但是，由于没有证据表明这些意在防止小于1岁的孩子溺水的游泳项目是有效或者安全的，这个年龄段的孩子不应该参加这种类型的

游泳课程。

在选择游泳课程的时候，应该确保你所选择的游泳学习班符合国家相关标准。一定要记住，即使孩子学会了游泳也需要一直加以看护。当孩子接近水（例如，游泳池、小池塘以及海边等）的时候，一定要谨记下面这些注意事项。

1. 一定要警惕孩子可能接触的小块水体，包括鱼塘、沟渠、喷泉、接雨水用的水桶、喷壶，甚至是你洗车时所使用的水桶。当你使用完水桶时，一定要将水倒掉。孩子会被这些地方或事物所吸引，所以你需要时刻看护他，确保他不会摔入水中。

2. 当孩子游泳时，即使是在很浅的幼儿专用游泳池中，也需要成年人的看护，最好是一个懂得心肺复苏术以及人工呼吸的成年人（见心肺复苏术和人工呼吸）。当孩子在水中或者水边的时候，成年人应在一臂距离之内，这样才能为孩子提供保护。孩子每次使用完游泳池，一定要将池中的水放完，并将充气式游泳池收好。

3. 遵循以下安全规定：游泳池旁边不许奔跑；水中不许打闹。

4. 不要允许孩子使用充气式玩具或垫子来使他浮在水面上，因为这些物品很可能突然放气或者孩子很可能从这些物品上滑入水中。

5. 确保孩子游泳的任何水池中，深水区和浅水区都被明确标出。不要允许孩子潜水，即使在浅水区。

6.　如果你家有游泳池，一定要用至少1.2米高的篱笆围起来，篱笆上要带自锁式大门。经常检查大门是否运转良好。要保证大门关闭并锁住。确保孩子不会使用锁，也不能从篱笆上爬进去。篱笆之间的距离不

能宽于10厘米。不用的玩具应放在远离游泳池的地方，这样孩子就不会被吸引过来，试图进入篱笆里面。

7. 如果游泳池有盖子，在使用游泳池之前一定要将盖子完全移开。不要允许孩子在盖子上面行动，因为盖子上面可能囤积水，使其与游泳池一样危险。孩子还可能从盖子上摔下去，并被困在盖子底下。不要用游泳池的盖子来替代篱笆，因为盖子不可能被一直恰当地使用。

8. 在游泳池旁边始终放一个带有绳子的游泳圈。如果可以，在游泳池旁边放一个电话，并清楚地标上紧急电话。

9. 温泉以及热水浴缸对孩子来说是危险的，因为孩子极可能溺水或烫伤。千万不要让孩子使用这些设施。

10. 当孩子游泳或者坐船的时候，应始终穿着救生衣。大小合适的救生衣，应在孩子穿上并系好安全带后不能从头部脱下来。小于5岁的孩子，特别是不会游泳的孩子，应使用带有安全环状浮袋的救生衣，以保证孩子的头部挺直、脸部露在水面上。

11. 成年人游泳之前不应饮酒，这样可以使自己以及自己看护的孩子免受危险。作为监督者的成年人应该懂得心肺复苏术和如何游泳。

12. 当孩子在水中的时候，你千万不可分心。不可讲电话、使用电脑以及做其他一些事情，一定要等孩子从水中出来后再去做。

我们的立场

美国儿科学会强烈建议，父母永远不应该将孩子单独留在外面有水的地方，例如湖泊或者游泳池，或者是家中有水的地方，例如

浴缸或者温泉等，即使是一秒也不可以。对于院子中的水池，即使有牢固的电动盖子，也应该用篱笆将四面围起来，因为并不能保证盖子自始至终被正确地使用。父母应该学会心肺复苏术以及人工呼吸，并且在水池边上放上电话以及一些紧急救生物品，例如救生圈、救生衣等。

与动物相处的安全问题

孩子比成年人更容易被家里养的动物咬伤，包括家里的宠物，尤其当刚出生的孩子被带回家的时候。在这个时候，应认真观察家中宠物的反应，千万不能将宠物跟婴儿单独留在家中。在2～3周的熟悉期之后，宠物通常会习惯与孩子相处。不过，无论家中的宠物看上去多么喜欢孩子，当宠物在孩子旁边的时候，你都应该小心一些。

如果你想让宠物成为孩子的朋友，一定要等到孩子足够懂事并且可以照顾宠物时，一般来说是5～6岁。太小的孩子还没有能力区分宠物和玩具，所以可能戏弄或者不好好对待宠物，不经意地导致被宠物咬伤。记住，你有责任保护孩子在宠物周围时不受伤害，所以，你需要采取以下这些防御措施。

1. 选择性格温顺的宠物，一般来说，年龄较大的宠物对孩子来说是个不错的选择，幼小动物，如小狗小猫，可能由于活泼好动咬伤孩子。不过，如果年龄较大的动物不是在有孩子的家庭中养大的，也不应选择。

2. 仁慈地对待你的宠物，这样宠物就会喜欢人类的陪伴，比如不要将狗用短的绳子或铁链拴起来，因为极度的限制会使它变得焦虑且具有

攻击性。

3. 千万不要将孩子单独与宠物留在一起。很多咬伤都是在嬉戏打闹中发生的，因为当宠物变得过度激动的时候，孩子一般是意识不到的。

4. 告诉孩子，不要将脸贴近宠物。

5. 不要允许孩子戏弄宠物，例如，扯宠物的尾巴、拿走宠物的玩具或者食物等。当宠物正在睡觉或者进食的时候，确保孩子不会打扰它。

6. 确保所有的宠物，无论是狗还是猫，都接种了狂犬疫苗。

7. 遵守当地的法律条例，办理饲养宠物许可证并拴住宠物。确保你的宠物自始至终在你的控制之下。

8. 查明哪一个邻居家养狗。告诉孩子在遇到狗时应该如何反应：首先取得狗主人的同意，当狗嗅他时，他应该站着不动，然后他可以慢慢地用手轻拍狗。

9. 警告孩子，要远离那些有看上去非常激动或者不友好的狗的院子。告诉大一点的孩子危险狗的一些特征：僵直的身体、坚挺的尾巴、歇斯底里的叫声、蹲伏的姿势、凝视的表情。

10. 如果有陌生的狗接近或者追逐孩子时，告诉他静静站着不要动，不要跑、骑车、踢打或者做其他恐吓性动作。孩子应该面朝狗，慢慢地向后退，直到狗够不到他。

11. 野生动物可能将非常危险的疾病传播给人类。家中的宠物应该避免与老鼠以及其他野生动物（如浣熊、臭鼬、狐狸等）接触，这些动物会携带很多病菌，如汉坦病毒、鼠疫病菌、弓形虫、狂犬病毒等。为

了避免被它们咬伤，只要看到任何看上去生了病、受了伤或者表现异常的动物，就要通知卫生部门或者动物管制部门。不要试图捕捉动物，要告诉孩子远离所有非家养的动物。幸运的是，大多数野生动物都是晚上出来活动，并且十分害怕人类。在你的院子或者房子周围，白天出现的野生动物一般都带有传染病，如狂犬病，你应与当地有关部门联系。

与社区和街坊相关的安全问题

许多父母担心孩子在社区中的安全问题。所幸儿童拐卖事件发生得并不多，尽管一旦发生就会受到媒体的格外关注——这也是可以理解的。每年都会发生一些儿童被陌生人拐卖的案例，但是在大多数儿童拐卖事件中，儿童多被非监护人的看护者所拐卖。

下面这些措施，可以保证孩子的安全。

■ 当你带着孩子去购物的时候，一定要始终留意他，因为他行动迅速，可能瞬间离开你的视线。

■ 当你为孩子选择一个儿童看护机构的时候，一定要先了解一下安全情况。确保该看护机构有这样一项措施，即只允许孩子被他的父母以及父母委派的人接走。

■ 尽管孩子应该一直由值得信任的成年人看护，但是还是应该教他千万不要进陌生人的汽车或者千万不能跟着不熟悉的人走，这是十分重要的。如果有陌生人跟他说“我的汽车中有一只迷路的小狗，来我的车上看一看你是否认识它”“跟我走，我给你吃糖”或“我带你去找你妈妈”之类的话语，他应该果断地拒绝。要告诉他，如果遇到这类危险，一定要尽快跑开，在任何感到危险的情况下，一定要大声叫并且找到一

个可以信赖的成年人。

■ 如果雇用保姆，一定要查看她的推荐信，或者让亲朋好友推荐。

当你采取一些保护孩子的措施时，一定要记住，孩子是不断成长的。当他长大一些，变得更加强壮、更加好奇、更加自信的时候，那些你在他1岁时采用的保护措施，可能就已经不足以保护他的安全了。所以要不断审查家中情况以及生活习惯，以确保你的保护措施适合孩子的年龄。

致（外）祖父母

作为（外）祖父母，孙辈的健康和安全对你格外重要。尤其是当他由你看护的时候，无论是在你家中，还是在他自己家中；无论是在车上，还是在别的地方，一定要确保你采取了一切可能的措施，来保证他的安全。

请花一点时间，从头到尾认真阅读本章。你将会获得一些指导，在孩子可能遇到问题的时候来保护他。在孩子看望你或者跟你一起住之前，确保你重温了这些知识，并且已经采纳了本章提供的一些建议。

在这一节中，将为你提供一些最重要的信息点，需要你谨记。

家中的安全

为了保护孩子的安全，你需要采取许多安全措施。以下这几条是你首先应该谨记的。

■ 烟雾探测器应该被安装在房子中适当的位置。

■ 宠物以及宠物的食物应该存在孩子够不到的地方。

■ 应提前设计好逃生计划，灭火器应该是可用的。

■ 楼梯的顶部和底部都应该有儿童防护门。

■ 电源插座上面的盖子应该盖在插座上。为了避免孩子触电，应该尽可能用家具或者其他物品将电源插座遮挡起来。

■ 锋利坚固的家具上应盖上柔软的垫子。

除了这些一般规则之外，在电话旁边写上重要的电话号码，并且将它们存到手机里。一旦紧急情况发生，你不仅需要打急救电话，也需要通知其他的家庭成员。你还应该考虑到，你的专用椅以及助行器如拐杖等都是不稳的，可能给孩子带来危险。如果可能，将它们放到柜子里或者孩子不会去的房间中。

请继续阅读，以了解你家中其他一些特殊地方所要采取的注意事项。

婴儿室或卧室

■ 如果你家中有旧的婴儿床，你可能会将其存放在阁楼或者车库中，想等孩子降生之后使用，但事实上你应该使用新的婴儿床。关于儿童家具和器材的一些使用标准变得很快，你家中的旧婴儿床已经不符合今天的安全标准了。其他一些旧的儿童用具也是如此，例如旧的游戏围栏等，这些旧的东西都可能给孩子带来危险。

■ 买一个换尿布台（参见此处）或者使用你自己的床或者在地板上铺一条毛巾，来给孩子换尿布。孩子稍微大一点的时候可能特别容易乱动，这时候你需要另一个人帮你一起给孩子换尿布。

■ 不要让孩子在你的床上睡觉。

■ 洗尿布的水桶用完后，将桶倒空。

厨房

■ 为贮藏橱加上防儿童的锁，将一些不安全的洗涤剂以及其他化学用品移到孩子够不到的地方。

■ 将所有垂吊的绳线都移走，比如各种电源线和窗帘系绳等。

■ 给孩子吃微波炉加热的食物时，要格外小心。微波炉可能导致液体和固体受热不均匀，食物外部可能不是很热，内部却非常烫。

卫生间

■ 将药丸、吸入器、处方药、非处方药以及其他医疗用品锁起来，使孩子够不到。所有的各类药物都应该收起来，不让孩子够得到、看得见，对此你应该特别地警觉。

■ 在浴缸中放防滑材料，避免孩子滑倒。

■ 如果浴缸中有供你使用的把手或者横杠，当你在浴缸中给孩子洗澡时，要将这些东西用柔软的材料盖起来。

■ 永远不要将孩子单独留在盛有水的浴缸或者水槽中。

儿童器材

■ 永远不要将孩子单独留在高脚椅上面，或者是放在桌子、工作台等高处的婴儿椅中。

■ 不要使用婴儿学步车。

玩具

■ 为孩子买新的玩具，玩具的声音、形状、颜色等应多种多样。简单的玩具跟复杂的玩具一样都不错。记住，不管玩具多么有趣，你与孩子的互动都更加重要。

■ 玩具、CD、书籍都应该与孩子的年龄相符合，并且有利于孩子的成长发育。

■ 不要给孩子玩那种带有可能被孩子吞食的小部件的玩具。遵从玩具包装上的推荐年龄来选择适合于孩子年龄段的玩具。

■ 玩具箱很危险，你的家中最好不要有玩具箱；如果有玩具箱，最好没有盖子。

车库或者地下室

■ 确保车库门上的自动连锁装置正常工作。

■ 将所有的化学用品、除虫剂以及工具都锁起来，确保孩子够不到。

家外的安全问题

在你的车中准备一个汽车安全座椅，并正确安装在车上（或者是请专门的技术人员帮你安装），这样你就可以安全地载着孩子。在你购买汽车安全座椅之前，试用一些安全座椅的安全带，因为不同汽车安全座椅的安全带使用起来的难易程度有很大差异。在你将汽车倒出车库或者驶到车道上之前，确保孩子处于安全的位置。

■ 买一个婴儿手推车，用来带着孩子外出散步。

■ 购物的时候，选择一家提供带儿童专用座购物车的商店，儿童专用座位置一定要低且接近地面。不要将你自己的汽车安全座椅直接放在购物车上。如果可能的话，应该避免将你的孙子/孙女放在购物车顶部的座椅里。

■ 如果你家中有供孩子骑的三轮车或者双轮自行车，确保你同时备有供他使用的安全头盔。可以让他自己选择喜欢的颜色或款式。

■ 尽管游戏场非常有趣，它同样可能非常危险。选择一个设计得比较安全的游戏场。那些学校中的或者由社区投资建的公园中的游戏场，一般是不错的选择。

■ 检查你的院子，看是否有任何危险或者有毒的物品。

■ 如果你的院中有游泳池，或者是如果你要带孩子去别人家或公园，那里有游泳池，你一定要认真读本章关于水的安全那一节。你家中的游泳池四面应被篱笆围起来，篱笆的门应被锁起来。如果去邻居家，一定要确保邻居家的游泳池也被篱笆围了起来。任何时候只要你的孩子在水里或者水边，你都要在离他一臂的范围之内，以进行“接触式看管”。你自己应该掌握心肺复苏术，并且懂得如

何游泳。

第二部分

本部分所包括的一些知识和指导原则，例如，孩子处于窒息状态时的急救措施和心肺复苏术（CPR）等，都经常会有修改。请定期咨询儿科医生或其他有资格的医疗从业人员，了解这些操作的最新要求。

一般来说，孩子不会毫无征兆地发生非常严重的疾病。根据孩子的症状，应该联系儿科医生寻求建议。及时的对症治疗可以防止疾病进一步恶化或者发展为急症。

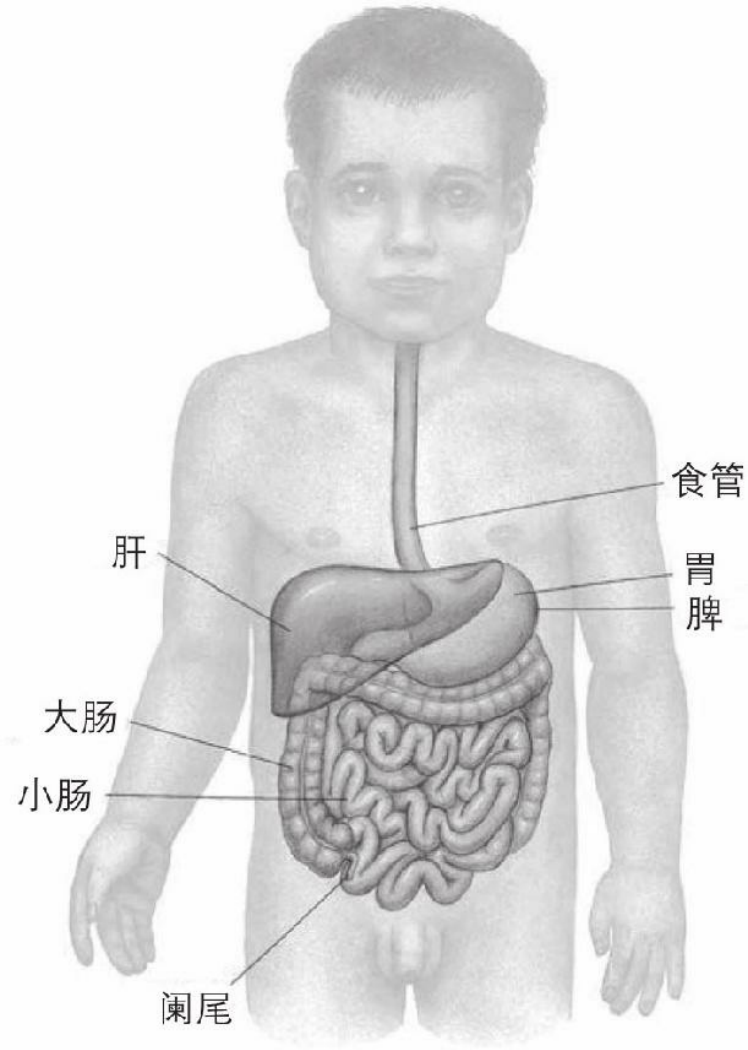
第16章　腹部/消化道

腹痛

所有年龄段的孩子都有可能发生腹痛。但是，婴儿腹痛引发的原因与大一些的孩子有所差异。另外，不同年龄的孩子对于腹痛的反应也是不同的。年龄稍大的孩子可能捂着肚子告诉你“肚子疼”或者“胃疼”；而一个非常小的婴儿只会舞动着两条腿，用哭闹表达他的疼痛，有时候也会表现为放屁（排出的一般是正常吞下去的气体）。有时候，哭闹的婴儿同时还会出现呕吐或不断打嗝的症状。

幸运的是，大部分腹痛都会自行缓解，不会进展到非常严重的地步。然而，如果孩子腹痛的状况一直持续或在3～5个小时之后有所加重，或者伴有发热、严重的咽喉肿痛，或者明显的食欲下降及活动量减少、注意力降低，应该立即就医。这些症状可能提示孩子发生了更为严重的疾病。

本部分将为你介绍可能引起婴儿腹痛的一些疾病，包括肠痉挛、肠道感染等。另外，由于有些引起腹痛的疾病常见于年龄稍大的孩子身上，而很少见于婴儿，例如便秘，所以，你需要在本章其他部分或本书其他章节查阅关于这些疾病的细节描述。



腹部 / 消化道

婴儿腹痛

肠痉挛高发于10天到3个月的婴儿。虽然没有人知道确切的病因，但目前已经观察到肠痉挛会引起婴儿出现更强、频率更高的肠肌收缩，这可能是导致婴儿疼痛的原因。一般来说，这种不适会在下午和傍晚加重，还有可能伴有无法安抚的哭闹、踢腿、频繁排气，以及全身激惹状态。对于缓解肠痉挛的症状，你可以采取许多措施，包括抱着孩子摇一摇，把孩子放到婴儿手推车里出去散步，用毯子包起孩子，或者给孩子

安抚奶嘴（关于肠痉挛的更多详细信息，请见此处）。

肠套叠是一种少见的、可能引起小婴儿腹痛的疾病。肠套叠是2岁以下儿童最常见的腹部急症。当肠道的一部分嵌入到另一部分并发生堵塞时，就发生了这种疾病，引起肠道梗阻，从而出现剧烈疼痛。孩子可能间断地出现突然的哭闹，同时还有可能双腿向胃部弯曲。在哭闹过后，孩子往往又会出现一段没有腹痛，甚至没有一点腹部不适的时间。患了肠套叠的孩子还有可能出现呕吐，并且排出黑色黏液血便（类似于草莓酱的样子）。肠套叠经常引起剧烈的疼痛感，伴有安静甚至昏睡后阵发性哭闹。

对于这种疾病，最重要的是及时查找腹痛的原因，并立即报告给儿科医生。医生可能要求亲自查看孩子，并为他预定一次特殊的X线检查，这种X线检查叫作空气或钡剂造影。有时做这样一个检查不仅可以帮助诊断，还能解除肠套叠。如果灌肠没有解除肠套叠，就有可能需要做急诊手术。

消化道病毒或细菌感染通常会引起腹泻和（或）呕吐，有时还可能出现腹部疼痛。大多数感染病例是由于病毒引起的，并不需要治疗，基本1周左右就能够自愈，腹痛症状一般也只会持续1～2天，然后就自行消失。例外的是感染了一种叫作肠梨形鞭毛虫的寄生虫，这种感染可能引起周期性腹痛，而且腹痛范围不固定，会发生于腹部任何位置。这种疼痛可能持续1周或更长，从而引起明显的食欲下降、体重减轻。恰当的药物治疗可以完全根治这种感染并解决由它引起的腹痛（想了解更多，请见“腹泻”及“呕吐”）。

大孩子的腹痛

便秘往往被人们视为腹痛的罪魁祸首，但其实它很少发生在小婴儿身上，它往往是引起大孩子腹痛（特别是下腹部疼痛）的一种常见原因。当孩子饮食中摄入的液体、新鲜蔬菜、水果以及富含纤维的全谷物过少，这种大肠运动障碍导致的便秘就更容易发生（想了解更多，请咨询医生，并见“便秘”）。

尿路感染（UTI）在1～5岁的孩子中比在婴儿中更为常见。尿路感染一般会引起下腹部和膀胱区疼痛，而且在小便时有尿路疼痛及灼烧感。患了尿路感染的孩子往往也会同时有尿频的症状，有时还有可能尿床。然而，这种感染通常不会引起发热。如果你的孩子出现了这些症状，请告知儿科医生，他将会为孩子体检并做一个尿常规。如果确诊存在感染，医生就会开一些抗生素，用来治疗尿路感染以及随之而来的腹痛（见“尿路感染”）。

脓毒性咽喉炎是一种由链球菌引起的咽喉感染。高发于3岁以上的儿童。这种疾病的症状和体征包括咽喉肿痛、发热以及腹痛。同时也有可能出现呕吐、头疼等。儿科医生可能需要亲自为孩子做体检，并用咽拭子进行细菌培养。如果细菌培养结果阳性，孩子就有可能需要接受抗生素治疗（见“咽喉疼痛”）。

阑尾炎在3岁以下的孩子中非常少见，在5岁以下的孩子中也并不多见。但如果真的发生了，首先出现的症状是持续的脐周痛，接下来疼痛会转移到右下腹（见“阑尾炎”部分以了解更多知识）。

铅中毒高发于住在用含铅涂料粉刷的老房子（20世纪60年代之前建造）里的幼儿。这个年龄段的孩子可能误食墙上掉下来的小片墙皮以及木制家具的脱皮。铅会蓄积在孩子体内，并引起严重的疾病。另外，家长们也应该注意不要购买含铅量超标的玩具和其他婴幼儿用品。铅中毒

的症状不仅包括腹痛，还包括便秘，易怒，易激惹（孩子出现惊叫、哭闹、很难哄好），困倦（孩子昏昏欲睡、不愿意玩、没有食欲），抽搐。如果孩子暴露于含铅涂料的环境下，不小心吃到了涂料，或者玩过一些开裂、脱皮或者用含铅染料涂过的玩具，并且出现了上述任何一种症状，请咨询儿科医生。医生会帮你们开一张抽血的化验单，检查孩子血液中的铅含量，并且告诉你们还需要采取什么措施。对所有孩子而言，血检检测铅含量都是有益的（见“铅中毒”）。

牛奶过敏是对牛奶中蛋白成分的一种免疫反应，常见于较小的婴儿，通常会引起腹部抽痛，往往伴有呕吐、腹泻以及皮疹（见“牛奶过敏”）。

情绪不安有时候会引起儿童出现反复发生且无明显诱因的腹痛。虽然这种疼痛很少发生于5岁以下儿童，但如果小一点的孩子经历了不寻常的压力，也会发生这种情绪性腹痛。这种腹痛的首要表现是疼痛从开始到结束往往持续1周以上，而且一般发生于剧烈的运动之后。另外，很难发现更多相关诱因及伴随症状（发热、呕吐、腹泻、咳嗽、困倦或疲乏、尿路感染症状、咽喉肿痛或类似流感的症状）。而且，这种疾病还有家族性遗传的特点。总的来说，孩子有可能比平常更安静或者更闹腾，并且在表达自己的感觉和情绪方面出现障碍。如果你的孩子出现这些症状，注意查找一下家里、学校里是否有亲戚或者朋友给他带来了情绪上的负担。孩子最近是否失去了一个好朋友或者一只宠物？家里是否有家庭成员去世？家长是否出现了离婚或分居等情况？

儿科医生会提出一些好的建议，让孩子开口说出心中的负担。例如，他可能建议你用一些玩具或者游戏来让孩子以角色扮演（假装游戏）的形式表现出心中的问题。儿科医生也有可能为你们介绍一名儿童心理治疗师、心理学专家或精神病专家。

阑尾炎

阑尾是一个狭长、指头状、附着于大肠的中空器官。不过，就目前已知的情况来说，阑尾对于人体并没有特定的功能，它发生感染时却会引起严重的问题。而且鉴于它的部位，感染又非常容易发生，例如，一块食物或者一点大便落入阑尾，就会引起阑尾肿胀并感染，出现炎性疼痛。这种炎症学名叫“阑尾炎”，最容易发生于6岁以上的儿童，不过也有可能在更小的孩子身上发生。一旦感染，阑尾就必须切除。否则它就可能穿孔，导致感染扩散到整个腹腔。由于这个问题可能威胁生命，学会识别阑尾炎的症状相当重要，这样你们才能在第一症状出现时及时通知儿科医生。根据出现顺序，有以下症状。

1. 腹痛：这往往是患病孩子的主诉。几乎无一例外，疼痛最早出现于肚脐周围（脐周），然后右下腹的疼痛逐渐加重。如果阑尾先天位置异常，即阑尾长的位置与大多数人不一样，疼痛就有可能发生在腹部其他部位或背部等，有时甚至出现尿路的相关症状，比如尿频、尿灼烧感等。即使阑尾位置正常，且疼痛发生在右下腹，炎症也有可能刺激其他部位如腿部肌肉，导致孩子出现跛行或走路时身体侧弯。

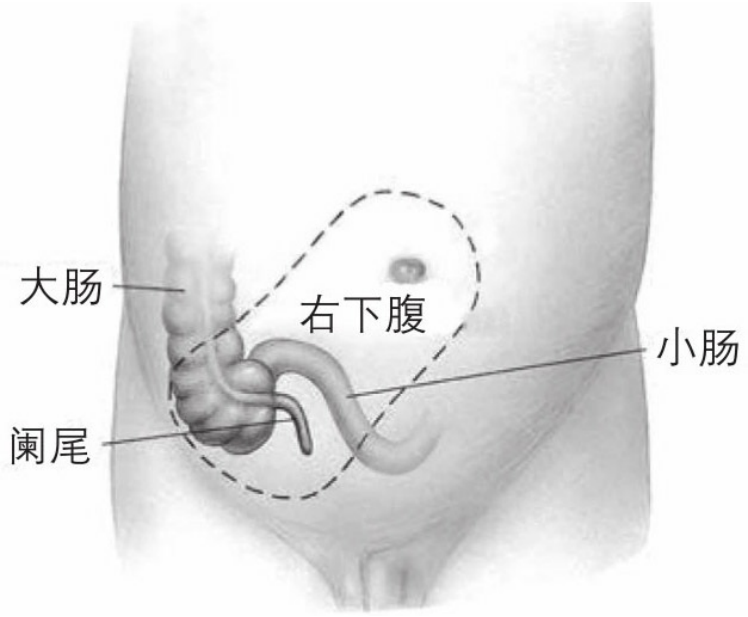
2. 呕吐：在几个小时的疼痛之后，就有可能开始出现呕吐。需要记住一个要点是：一般来说，发生阑尾炎时，腹痛往往发生于呕吐之前，而不是呕吐之后。呕吐后腹痛的情况更常见于流感等一些病毒性感染中。

3. 没有食欲：在疼痛开始后不久，饥饿感就会消失。

4. 发热：除非阑尾穿孔（破溃），孩子的体温（即使发热）一般都低于39℃。

不幸的是，有时病毒或细菌感染可能发生于阑尾炎之前，导致阑尾炎的症状成为隐匿性的。这样，腹泻、恶心、呕吐以及发热都有可能出现在典型的阑尾炎腹痛之前，导致诊断变得更为复杂。

同样，孩子的不适感有可能突然消失，让你误以为病情已经好转了。不幸的是，这种疼痛消失可能意味着阑尾发生了破溃或穿孔。虽然疼痛会消失一段时间，但事实上阑尾炎的危险性却增加了。这种情况下，感染会扩散到腹部其他部位，引起孩子病情进一步加重，出现高热，而且需要住院治疗，接受手术或静脉注射抗生素，可能需要更长时间才能恢复，而且相对于早期确诊为阑尾炎的情况来说，容易发生更多并发症。



治疗

阑尾炎的症状并不总是那么容易被发现，特别是在孩子小于3岁，不能告诉你哪里痛，也不能清楚描述出腹痛往右下腹转移过程的时候。这就是为什么一旦怀疑孩子的情况是阑尾炎或觉得孩子这次腹痛有

点“不一样”（腹痛比平时更严重）的时候，最好快速反应（早行动好过于晚行动）的原因。不过，大多数出现腹痛的孩子并不是阑尾炎，只有专业的医生才能诊断出这种严重的疾病。如果腹痛持续长达1～2个小时，或孩子同时出现了恶心、呕吐、没有食欲，以及发热的时候，就应该立即通知儿科医生。如果医生不确定是否是阑尾炎，他可能会决定密切观察孩子几个小时（医院内或医院外）。这个时候，医生就有可能为孩子做更多实验室检查和体格检查来确认症状是否有所发展。如果阑尾炎的可能性非常大，通常需要尽快进行外科手术，手术切除阑尾是一种常用的治疗方法。

乳糜泻

乳糜泻是一种会引起孩子营养吸收障碍的疾病——即肠道无法吸收营养。这种疾病主要是由于孩子的肠道内发生了机体对谷蛋白（一种小麦、黑麦、大麦或某些含有谷蛋白的燕麦中包含的蛋白）的免疫反应，激活机体免疫系统攻击并破坏小肠内膜，从而阻碍肠道营养吸收。因此，孩子吃下的食物通过肠道时，仅仅有一部分被吸收。乳糜泻可能导致孩子出现痉挛性腹痛、大便恶臭、腹泻、体重减轻、情绪烦躁，且长期持续病样面容。然而，在很多情况下，乳糜泻可能会引起便秘或者无任何腹部症状。

治疗

一旦医生怀疑孩子患有乳糜泻，就会给孩子开一张抽血的化验单，用以筛查是否患乳糜泻。这项检查是测定血液中组织型谷氨酰胺转移酶（通常在小肠出现，靶向乳糜泻。）抗体含量水平的。然而，为了明确诊断，儿科医生还会为孩子推荐一名小儿消化科专家。这名专科医生可

能会为孩子做一个肠镜检查，如果有必要的话，做肠镜的时候可以从肠道上取一小块组织进行活检。这项检查是用小内镜，从孩子口腔里插入到小肠内进行的。

如果小肠内膜组织证实已经受到损伤，孩子就需要进食一些不含谷蛋白的食物。也就是说，孩子应该远离小麦、黑麦、大麦以及含谷蛋白的燕麦制品。儿科医生或小儿消化科专家会给你一份完整的清单，告诉你们哪些食物孩子不能吃。同时，你们每次采购的时候都应该仔细检查食物的包装标签，因为很多食物都含有小麦粉，不看包装标签根本看不出来。因为米饭和米制品并不含谷蛋白，所以它们可以成为孩子饮食的主要组成部分。现在食品店里无谷蛋白食品的种类越来越多，而且一些饭店也提供了无谷蛋白餐饮的菜单。由于饮食要求非常严格且必须完全遵守，建议你咨询相关营养学专家。

一些父母询问，是否可以只是提供无谷蛋白饮食，而不进行诊断性检查。这种方法并不推荐，原因如下：第一，如前所述，对乳糜泻患者的无谷蛋白饮食要求非常严格，很少有家人能够在没有明确诊断的情况下，严格遵循饮食要求；第二，乳糜泻患者可能需要长达数月的无谷蛋白饮食，症状才会完全缓解；最后，无谷蛋白饮食会导致引起乳糜泻的血浆和组织的产生因素消失，如果你的孩子数月食用无谷蛋白饮食，将无法准确诊断乳糜泻。

少数情况下，孩子有可能在确诊之后出现长达几个月无法耐受乳糖的情况。这种情况下，医生有可能建议你们短期内不要给孩子喂奶以及含谷蛋白的食物。在这段时间内，如果需要给孩子喂奶，一定要同时给孩子补充消化牛奶的酶，这样，牛奶就可以在到达小肠前获得预先消化。额外摄入维生素和矿物质也非常重要。

如果孩子明确诊断患有乳糜泻，就应该终身保持无谷蛋白饮食，完全远离小麦、黑麦、大麦以及含谷蛋白的燕麦制品（同时见“腹泻”；“营养吸收障碍”；“牛奶过敏”；“贫血”）。

便秘

如成年人一样，儿童的排便模式也因人而异，因此，有时候很难分辨孩子是不是真的发生了便秘。一个孩子很有可能2～3天都没有一次排便，却算不上便秘；而另一个孩子可能排便频率很高，却很难排出大便。另外，如果一个孩子每天都拉很少一点大便，便秘就有可能不被发现——因为大便其实都积聚在了孩子的肠道里而没有被全排出来。总的来说，如果你怀疑孩子发生了便秘，最好严密观察是否有如下症状。

■ 新生儿，大便质硬，而且少于每天一次。不过一些纯母乳喂养的婴儿可能例外。

■ 大一点的孩子，大便质硬，而且3～4天才出现一次排便。

■ 不论什么年龄的孩子，出现大便体积大、又干又硬，而且排便的时候艰难、费力。

■ 在一次量比较大的排便之后，阵发性的腹痛减轻。

■ 大便表面或内部有血。

■ 两次排便之间出现遗粪。

便秘一般会在大肠末端肌肉紧张的时候发生，因为这种肌肉紧张阻碍了粪便在肠道里的正常通行与排出。大便在肠道里积留的时间越长，

就会变得更硬更干，于是也就更难很舒服地从体内排出。而且，由于排便的时候非常疼痛，孩子可能下意识地将大便憋回去，造成问题进一步加重。

便秘的发生有家庭倾向性，而且婴儿期发生的便秘也有可能持续终身，如果孩子在长大后没有养成规律的排便习惯或经常憋便的话，问题就会加重。憋便而造成的大便积留高发于2～5岁、正在学习独立上卫生间、学习控制大小便的孩子身上。大一点的孩子不在家的时候也有可能憋便，因为他们不愿意使用自己不熟悉的厕所。这也会使问题进一步加重。

如果孩子的确有憋便的问题，那么他的肠道内可能积起一条体积很大的大便，长度达到直肠这么长。接下来，他可能就不再会有便意，并发展到不借助灌肠剂、通便剂或其他治疗措施就不能排出大便的地步。在某些情况下，肛门处会发现一些带有大便颜色的脏东西，这是肠道内固体大便周围的液体排泄物排出造成的。这看上去容易让人误以为孩子的纸尿裤或底裤上有遗粪。一些严重的便秘患儿需要在医生的监督下灌肠，孩子也需要再次接受教育，学会建立正确而良好的排便习惯。咨询一下小儿消化专科医生可能很有必要。

治疗

轻微或偶尔的便秘，可以通过以下一些技巧来减轻病情。

母乳喂养导致的便秘比较少见，如果母乳婴儿出现便秘，更有可能是其他原因引起的，而并非饮食因素。在做出决定用配方奶替代母乳喂养之前一定要先咨询医生（记住，美国儿科学会建议在婴儿满12个月之前最好用母乳喂养，避免用牛奶喂养）。

咨询儿科医生，能不能给孩子喂少量水或者西梅汁。另外，对于6个月以上的婴儿，水果（特别是西梅和梨）一般都可以帮助解决便秘的问题。

幼儿或更大一些的孩子，一般都已经开始吃辅食了。如果这个年龄的孩子出现了便秘，你就需要在孩子的日常饮食中多添加一些高纤维食品，包括西梅、杏、李子、葡萄干、高纤维的蔬菜（豌豆、大豆、西蓝花），以及全麦麦片和面包等。同时，尽量少吃垃圾食品以及非高纤维的麦片或面包。增加每日水摄入量也能帮助缓解便秘的问题。

在一些更为严重的病例中，儿科医生会为孩子开一些温和的软便剂或灌肠剂（可能自行决定，也有可能在咨询了小儿消化专家的意见后）。请严格按照医生的处方要求服药。虽然目前市场上有一些新的软便剂是非处方药，可以在药店柜台买到——从购买到服用方式都比传统的处方药更为方便，但是，在咨询好医生的意见之前，千万不要擅自服用任何这类药物。

预防

家长应该做到熟悉孩子正常的排便模式、典型的大便形状和软硬程度。做到这一点可以让你们更好地判断孩子是否出现了便秘，便秘的严重程度如何。如果孩子在1～2天内都没有正常排便，或孩子在排便的时候感到不舒服，那就需要帮助他建立起合理的排便习惯。要做到这一点，可以从合理的饮食和建立规律的排便时间做起。

对于还没有开始学习上厕所的孩子，预防便秘的最佳方法是给他提供高纤维的饮食。而且随着孩子长大，饮食中的纤维素含量也应该增加。一个孩子每天应该摄取的纤维素克数应该约为其年龄数加上5，例

如，一个3岁的孩子每天应该吃至少8克纤维素。为了达到这个目标，多采购一些每餐至少含3克纤维素的谷类食物（麦片、饼干、面包、玉米粉圆饼、面条）。确保你的孩子每天食用5次水果和蔬菜。在购买家庭日常食物前，仔细查看食物包装上的标签，了解纤维素的含量。

一旦孩子长大到可以开始接受上厕所训练，每天都要求孩子在马桶上坐一会儿，最好是在饭后训练。给孩子一本书、一个字谜或者一个玩具，让他放松下来。鼓励孩子坚持坐在马桶上，直到出现排便，或者到15分钟。如果孩子做到了，记得鼓励他；如果还是没有做到，应该继续用一些积极的语言鼓励孩子。孩子最终也必须学会不在大人的指导下自己上厕所。

如果已经联合采用了上述方法，包括高纤维饮食、增加日常饮水量、培养排便习惯，都不能使孩子正常排便，那么孩子有可能下意识地憋便。在这种情况下，你应该咨询医生，他会根据孩子的具体情况，制订个体化的治疗方案来解决这个问题（每个孩子的病情都是因人而异的）。医生可能指导孩子使用软便剂、导泻剂等治疗药物。少数情况下，便秘会越来越严重，孩子和家人都开始担忧这个症状，导致全家人每天大量的精力都放在试图解决排便的问题上。目前已经有了一些系统性治疗方案来有效地解决这个问题。

一般来说，孩子憋便的习惯都是在学习上厕所的阶段养成的。刚开始坐在马桶上或蹲在便池上的时候，孩子不愿意鼓劲让肠道运动起来排便，于是就开始憋便。而当下一次便意出现的时候，肠道运动就会引起腹部的疼痛。于是，孩子就会将疼痛和肠道运动联系起来，并因此而再次憋便。这种情况发展下去，会发展为一种强烈的恐惧。当出现这种严重的症状时，就需要用灌肠剂或栓剂来为孩子清洗直肠。然后，再让孩子口服大剂量的能够软化大便的药物，使得肠道润滑，防止孩子主动憋

便。直至排便时肠蠕动不再伴有疼痛，孩子再次坐到马桶上时不会有恐惧感为止。这种治疗可能需要持续几个月，慢慢地就可以停用导泻剂了。在这种治疗的同时，也应该继续给孩子吃高纤维的饮食，并教他养成良好的上厕所习惯。

腹泻

一般来说，根据孩子年龄和饮食情况的差异，排便的次数和规律都有所不同。母乳喂养的新生儿每天可能出现多达12次的少量排便，而当孩子长到2～3个月大的时候，甚至会好几天都没有一次大便。大多数1岁以下的孩子每天只能排出不到150毫升的大便，而大一点的孩子每天可排出210毫升左右。到2岁的时候，大多数孩子每天会有1～2次量多的大便，但如果孩子每次的排便量少而次数稍微多一些，也是正常的，尤其是当孩子的饮食中包含了果汁或纤维含量高的食物，如西梅、麦麸等。

腹泻的病因

在婴幼儿中最常见的通过损伤肠道引起腹泻的病毒是诺如病毒、轮状病毒，此类病毒易在人群之间传染。由于公共卫生的改进，如清洁饮用水、合理处置污水等，细菌感染和寄生虫感染引起的腹泻的频率逐渐下降。引起腹泻的其他常见病因有：

- 食物中毒（误食不恰当的蘑菇、贝类或被污染的食品）。
- 口服药物的副作用（大部分为抗生素）。
- 食物或牛奶过敏。

■ 胃肠道外感染，包括尿路感染、呼吸系统感染，甚至中耳感染（如果孩子正在为治疗这些感染而服用抗生素药物，腹泻有可能更加严重）。

■ 饮用果汁。

孩子偶尔出现稀软便不必担心。然而，如果孩子的大便性状突然变成了稀软的水样便，而且排便频率明显高于平时，那就有可能发生了腹泻。

当肠道内膜受到损伤时，腹泻就发生了。出现稀便主要是由于肠道无法正常消化或吸收孩子摄入的食物和液体，同时体液也会通过受损的肠道内膜而渗出。矿物质和盐会随着这些液体丢失。如果这个时候孩子摄入的食物和液体含糖量很高（例如，果汁、甜饮料等），会进一步加重体液丢失——这是由于食物中不能被吸收的糖分可以将更多的水分吸收进肠道内，从而加重腹泻。

当机体丢失水分和盐过多的时候，就会造成脱水。通过及时合理地补充足量的盐和水，可以有效预防腹泻带来的这一情况（具体治疗措施见“治疗”）。

这种肠道的炎症性疾病在医学上称为“肠炎”。而很多情况下，腹泻往往伴随着呕吐出现，或继发于呕吐之后。这时候，通常胃和小肠都有了炎症，这种疾病被称为“胃肠炎”。

上面的表格列出了腹泻的常见病因，包括肠道病毒和细菌感染。病毒感染引起的腹泻，孩子往往有呕吐、发热、烦躁不安等症状（见“呕吐”；“发热”），大便呈黄绿色，并且带有大量水分（如果排便频率高

到每小时一次，就几乎不会再有任何固体状的粪便了）。如果大便呈红色或偏黑色，很有可能由于粪便中带血，这种出血可能由于肠道内膜损伤所致，或者更有可能因为排便频率太高、无效排便而导致的肠刺激损伤。任何情况下只要发现了这种或其他异常的大便颜色，都应该通知儿科医生。

现在，按常规都需要给2个月的婴儿开始使用轮状病毒疫苗。这种疫苗是可吞服的液体制剂，并非注射剂。此疫苗能很好地预防由轮状病毒引起的腹泻和呕吐，几乎所有使用轮状病毒疫苗的婴儿将不再出现轮状病毒引起的严重腹泻。但此疫苗不能预防其他病毒和细菌引起的腹泻和呕吐症状。婴儿分别在2个月、4个月和6个月分三次剂量口服轮状病毒疫苗。这一种免疫方法叫作RV5，有一种叫作RV1的免疫疗法可代替RV5。RV1指的是婴儿分别在2个月和4个月分两次剂量口服轮状病毒疫苗。任何一种方案都可行。

治疗

大多数婴儿腹泻是由病毒性肠道感染引起。对于这种疾病，并没有任何特效药。腹泻的处方药一般只能治疗某些种类的细菌或寄生虫性肠道感染（相对而言，后者较少见）。如果怀疑是后者，儿科医生会要求留一些粪便标本进行实验室检查，同时还会再做一些别的辅助检查。

一些研究表明益生菌也许有利于治疗某些原因引起的感染性腹泻。一项研究的受试者是仅患腹泻的儿童，研究结果显示，在病毒性胃肠炎引起的腹泻早期时使用益生菌，病程减少1天。这些奶制品补充剂被认为可以帮助消化，也有助于治疗过敏和阴道感染（见“益生菌和益生元”）。

不建议2岁以下的孩子服用非处方腹泻药，而对于稍大一点的孩子，服用这些药物也应该格外谨慎。这些药物经常会加重肠道损伤，并引起水、钠潴留在肠道内而不被吸收。如果你没有格外注意孩子的情况，孩子在服用这些药物后更容易发生脱水——因为对症治疗后，腹泻似乎是停止了，家长容易掉以轻心。记住，在给孩子吃任何一种治疗腹泻的药物前，一定要咨询儿科医生。

轻微腹泻

如果孩子出现轻微的腹泻，但没有发展到脱水的地步（见“脱水的症状和体征”），并且没有发热，同时精力充沛、食欲良好、有饥饿感，就不用改变孩子的饮食。

如果孩子出现轻微腹泻并伴有呕吐，就应该买一些电解质溶液加入到孩子的日常饮食中。儿科医生可能推荐几种电解质溶液，让孩子每天喝合适的剂量，以保证孩子在呕吐停止之前维持体内正常的水、电解质平衡。大多数情况下，这种溶液只需要喝1～2天就可以了。一旦呕吐停止，就可以慢慢地让孩子恢复日常的饮食。

千万不要给腹泻的孩子喝任何一种煮沸的牛奶（包括脱脂奶等）。煮牛奶的时候会使牛奶中的水分蒸发，剩下的浓缩部分盐和矿物质含量较多。事实上，即使是健康的孩子，也不应该给他喝煮沸的牛奶。

严重腹泻

如果孩子每1～2个小时就排一次水样便，甚至频率更高，和（或）出现了脱水的症状（见此处表格），一定要咨询医生。他可能建议你至

少24小时内不要给孩子吃任何固体食物以及喝含糖量高的饮料（例如，果冻、软饮料、强化果汁，或加了人造甜味剂的汽水），含盐量高的饮料（浓缩汤料），以及低盐的饮品（水和茶）。同时，他可能建议孩子喝一些平衡了水、盐及矿物质的电解质溶液（见“口服补液盐溶液估计摄入量”）。母乳喂养的孩子也可以用类似的方式治疗，不过少数非常轻微的患儿还可以继续母乳喂养。

记住，如果孩子腹泻了，保持他的体内水平衡非常重要。如果他出现了任何脱水的症状（例如，尿量明显减少、哭闹的时候没有眼泪、眼窝凹陷、囟门凹陷等），立即咨询儿科医生，并且在医生给出进一步的治疗方案前先停止给孩子喂食牛奶饮品及其他食物。当孩子看起来病得很严重，而且病情似乎没有随着时间推移而有所好转的时候，如果你判断孩子已经发展到中到重度脱水时，立刻带孩子去看儿科医生或到最近的急诊室。同时，让孩子服用药店能买到的补液盐。

对于重度脱水的孩子，住院治疗非常重要——这样才能保证孩子通过静脉注射来补充水分。对病情轻微一点的病例，根据医生的建议，也有可能用口服补液盐溶液来代替静脉注射。本书此处的表格给出了一个根据体重估算剂量的口服补液盐溶液摄入量。

纯母乳喂养的孩子发生严重腹泻的可能性较小，一般来说还可以继续母乳喂养，只需要在医生认为必要的时候增加一些口服补液盐溶液就可以了。很多母乳喂养的孩子，只需要增加母乳喂养的频率，就可以保持机体内的水平衡。

一旦孩子已经连续服用口服补液盐溶液12～24小时，且腹泻情况有所减轻，你可以在孩子能耐受的情况下，逐渐往他的饮食里添加一些苹果酱、梨、香蕉等食物，以期恢复孩子的正常饮食。1岁以上的孩子在

腹泻好转前，停奶1～2天都是没有问题的。而用配方奶喂养的孩子，在腹泻好转之前，应该将配方奶多加一倍水来冲调，以保证配方奶被充分稀释（冲调方法为在日常的配方奶量中加平时两倍的水）。这样喂养几顿之后，就可以恢复正常冲调了。随着呕吐和腹泻好转，稍大一点的孩子可以吃少量的清淡食物，例如，米饭、面包片、土豆、西红柿和麦片，这样就可以尽快恢复到适龄的正常饮食方式了。对于口服补液盐溶液，如果孩子喜欢它的口味，或者日常喝水量还没有恢复到正常的量，可以让他继续喝。

一般来说，没有必要让孩子24小时都不进食，因为孩子需要一些正常的营养才能恢复失去的体力。在孩子正常进食之后，他的大便一般还是稀软便，但这并不意味着不正常。观察孩子活动是否增加、胃口有没有变好、小便次数有没有变多、是否出现任何脱水的症状，当你观察了这些细节之后，就会知道孩子有没有好转了。

持续超过2周的腹泻（慢性腹泻）可能提示孩子出现了更严重的肠道疾病。当腹泻一直持续，儿科医生就有可能为孩子做进一步检查，判断孩子腹泻的真正的病因，并保证他不会发展到营养不良。如果出现了营养不良的问题，儿科医生就有可能为孩子推荐特别的饮食或者特别的配方奶了。

如果孩子喝了太多液体，特别是太多果汁或前文提到过的那些加了甜味剂的饮料，就会出现一种常见的幼儿腹泻。不过这种持续性的稀软便不太会影响孩子的食欲，一般也不会引起脱水。虽然幼儿腹泻并不是一种危险的疾病，但儿科医生可能建议限制孩子再喝果汁和甜饮料（不管怎么说，限制孩子喝果汁都是一个理智的选择）。如果孩子日常餐饮中的饮水和牛奶摄入不足以解决孩子的口渴，可以让他多喝白开水。

口服补液盐溶液（电解质溶液）估计摄入量（根据体重计算）

注：**1**磅＝**0.45**千克，**1**盎司＝**30**毫升

体重 千克（磅）	日最低液体需求量 毫升（盎司）	中度腹泻电解质溶液需求量 毫升/24小时 （盎司/24小时）
2.7~3.15（6~7）	300（10）	480（16）
4.95（11）	450（15）	690（23）
9.9（22）	750（25）	1200（40）
11.7（26）	840（28）	1320（44）
14.85（33）	960（32）	1530（51）
18（40）	1140（38）	1830（61）

*备注：本数据为普通儿童所需的最小剂量。大多数孩子都需要摄入更多。

当发生了腹泻，且伴有其他症状的时候，就有可能暗示存在更为严重的健康问题。如果观察到孩子的腹泻伴有以下情况，立即通知儿科医生。

- 出现持续24～48小时的发热。
- 血便。
- 持续12～24小时的呕吐。
- 呕吐物看起来呈绿色、带有血丝，或呈咖啡渣状。
- 腹部隆起（肿胀）。

■ 拒绝进食或喝水。

■ 严重的腹痛。

■ 出疹或黄疸（皮肤或眼睛变黄）。

如果孩子有其他疾病，或者正在常规服用其他药物，一旦出现超过24小时仍没有任何好转的腹泻或其他任何值得你担忧的问题，就应该通知儿科医生。

预防

下面一些原则有助于降低孩子患腹泻的可能性。

■ 大多数感染性腹泻，都是由于手接触了感染源如粪便后再接触口腔而导致的，常见于还没有学习自己上厕所的孩子。加强个人卫生（例如，上厕所后、换尿布后以及处理食物前都要洗手），加强家里、幼儿园和学前班的其他卫生措施。

■ 不要给你的孩子喝生牛奶（没有经过巴氏灭菌的牛奶）、吃可能被污染了的食物（见“食物中毒和食品污染”）。

■ 避免服用不必要的药物，特别是抗生素。

■ 如果可能的话，在整个婴儿期都让孩子接受母乳喂养。

■ 限制果汁和甜饮料的摄入量。

■ 确保孩子接种了轮状病毒疫苗。这种疫苗可以预防婴幼儿最常见的腹泻和呕吐。

（见“腹痛”；“乳糜泻”；“营养吸收障碍”；“牛奶过敏”；“轮状病毒疫苗”；“呕吐”。）

益生菌和益生元

益生菌是一种“好”的细菌，寄生在人体肠道内。虽然还没有确凿的证据，但目前发现它们可能有益于人体健康。一些试验表明，无论是急性还是慢性儿童腹泻，或是抗生素相关性腹泻，含有益生菌的食物和配方奶可以起到预防甚至治疗的作用。到目前为止，很多的证据表明益生菌可以帮助孩子避免患病毒性胃肠炎，或者改善该疾病的病情（见见此处）；它们还有可能增强孩子的免疫力，从而抵御大量可能引起腹泻的感染。在一项对儿童保健中心326名3～5岁的孩子进行的长达6个月的研究中，相比于控制组或安慰剂组，使用单一或混合的益生菌（每天2次，为期6个月）的两个试验组中儿童发热的发生率分别降低了53%和72.7%；两个治疗组咳嗽的发生率分别降低了41.4%和62.1%，流鼻涕的发生率分别降低了28.2%和58.5%。正在进行的研究将会进一步揭秘益生菌在孩子健康方面扮演着什么样的角色。不过，如果你的孩子患了腹泻，你可能更想和医生聊聊益生菌的作用。只有益生菌被吸收的情况下，益生菌才能发挥有利作用。

益生菌有很多种形式。现在，很多婴儿配方奶已经添加了益生菌。酸奶和开菲尔发酵乳等乳制品也含有益生菌。另外，日本纳豆、印尼豆豉以及大豆饮料等中也可能找到。益生菌补充剂（粉末、胶囊）一般在保健品店可以买到；对于如何正确使用商业销售的益生菌，儿科医生们还在激烈的讨论中——例如，什么是最佳剂量、服用的最佳频率是多少，还有，到底是否应该用它们来预防或

治疗某些疾病？截至目前，没有足够的证据支持应该给重病的孩子使用益生菌，也没有具有说服力的数据推荐在婴儿配方奶中使用益生菌。

对于大多数儿童来说，虽然含有益生菌的食物偶尔有可能引起轻微腹胀，但它们似乎是安全的。如果益生菌补充剂等产品暴露于高温或潮湿的环境下，这种有活性的“好”细菌就有可能被灭活，当然产品也就无效了。目前来说，如果你有兴趣尝试一下益生菌的话，应该先向儿科医生咨询一下（想了解更多关于益生菌的知识，见此处）。

一些医生建议，相比益生菌来说，更应该考虑一下益生元。益生菌是一种活的细菌，而益生元是一种不会被消化的食物成分（例如，多糖和纤维素）。它们可以帮助肠道内的有益细菌繁殖，从而在增加肠道里有益菌群数量的同时，抑制有害细菌的生长。它们同样也有可能降低肠道炎症的严重程度，并促进钙质的吸收。

母乳是一种非常不错的益生元来源。另外，一些常见的食物，例如，麦麸、豆角等豆科植物、大麦，某些蔬菜（芦笋、菠菜、洋葱）和水果（草莓、香蕉）等也是非常不错的益生元来源。

食物中毒和食品污染

食物中毒发生在进食了被细菌污染的食品之后。食物中毒的症状基本上和胃肠流感的症状差不多：腹部痉挛性疼痛、恶心、呕吐、腹泻及发热。但如果孩子和其他吃了相同的食物的人出现了相同的症状，那就更有可能是食物中毒，而不是胃肠流感。引起食物中毒的细菌肉眼不可

见，而且闻不出、尝不出，所以当孩子将其吃进嘴里的时候并不会意识到。这些病菌微生物包括下列几种。

金黄色葡萄球菌（金葡菌）

金葡菌感染是最常见的一种食物中毒。这些细菌往往容易引起皮肤感染，例如，痤疮、疖子等，并且，当感染了金葡菌的感染者接触食物时，就很容易引起传播。当食物放置于某个温度，如37.8℃的时候——总的来说就是一个不足以让食物保温的温度——金葡菌就开始繁殖，并释放出一种毒素，常规的烹饪是无法破坏这种毒素结构的。这种食物中毒的症状会在进食污染食物1～6小时之后开始发作，且不适感一般会持续1天左右。

沙门菌

在美国，沙门菌（包括多种亚型）感染是另一种引起食物中毒的重要病因。最常见的污染食物是生肉（包括鸡肉）、生的或没炒熟的鸡蛋、没有经过巴氏消毒的牛奶，以及蔬菜。幸运的是，食物在得到彻底烹饪之后，沙门菌就可以被杀灭。沙门菌引起的食物中毒会在进食污染食物16～48小时后出现，而且往往会持续2～7天。沙门菌感染虽然往往能自愈，但病情也可能会非常严重。所以当你的孩子生病高热时，请速去就医。

大肠埃希菌

大肠埃希菌（也叫作大肠杆菌）是一群正常寄生于人体肠道（包括成人和儿童）的菌群。这些细菌中的一部分会引起孩子出现与进食食物有关的疾病。没有烹熟的牛肉是一种常见的大肠杆菌感染源。不过，有时候其他一些生的食品和污染的水源也会引起疾病暴发。

这种感染的典型症状包括腹泻（严重程度由轻到重不等）、腹痛，少数病例会出现恶心、呕吐。一些大肠杆菌暴发会非常严重，在某些情况下甚至引起死亡。对于大肠杆菌感染的最佳治疗是休息和补液（用以弥补脱水）。如果症状比较严重，你就应该和儿科医生聊一聊了。

产气荚膜杆菌

产气荚膜杆菌是一种常见于泥土、下水道以及人类和动物肠道内的细菌。它的传播一般是由准备食物的人直接带到食物里，并在此产生毒素。产气荚膜杆菌常见于校园食堂里，因为这里的食物是大批量烹饪的，并且会在室温环境下，在潮湿的桌子上放置很长时间。最常见的污染食物有烹制的牛肉、家禽、肉汁、鱼、砂锅菜、炖菜以及豆制品和墨西哥玉米饼。这种类型的食物中毒症状会在进食后6～24小时出现，并且会持续1天到很多天不等。

志贺菌

志贺菌感染，也叫作志贺菌感染性痢疾，是一种由志贺菌的某种（些）亚型引起的肠道感染。这些细菌可以通过污染的食物和饮水而传染。另外，较差的卫生条件（例如，孩子所在的幼儿园）也会引起该疾病的传播。这种细菌侵入小肠内膜，可以引起腹泻、发热以及腹部痉挛性疼痛等症状。

志贺菌感染性痢疾及其症状一般会在5～7天后逐渐缓解。同时，孩子也需要多喝水，并且（如果儿科医生建议的话）补充一些防止脱水的液体。对于重症患儿，医生可能开一些抗生素，用以缩短感染的持续时间，减轻感染程度。

弯曲菌

有一种感染性食物中毒是由弯曲菌引起的。当孩子进食了生的或没有完全烹熟的鸡肉、喝了没有经过巴氏消毒的牛奶或被污染了的水时，就有可能吞下这种细菌。这种感染最典型的症状是在进食后2～5天出现水样便（有时候是稀薄的血便）、腹痛以及发热。

为了确诊弯曲菌感染，医生可能要求采集孩子的粪便来做细菌培养及分析。幸运的是，大多数弯曲菌感染的孩子不需要任何治疗就能自愈，你只需要让孩子喝足量的水来弥补因腹泻而丢失的液体就可以了。然而，当症状变得严重，医生就可能会为他开抗生素。大多数情况下，孩子会在2～5天后恢复正常。

肉毒杆菌

这是一种能引起致命性食物中毒的细菌。虽然这种细菌就生活在周围的土壤和水里，由它们引起的疾病却非常少见，因为它们繁殖和释放毒素的条件非常苛刻。肉毒杆菌在无氧及某些化学条件下生存得最好，这就解释了为什么一些包装不当的罐头及弱酸性蔬菜（如绿豆、玉米、甜菜、豌豆）最容易被污染。蜂蜜也很容易被其污染，并引起严重的疾病，特别是对于1岁以下的婴儿。所以，千万不要给1岁以下的孩子喂蜂蜜。

肉毒杆菌侵袭神经系统，可引起复视、眼睑下垂、肌力（肌紧张能力）下降，吞咽和呼吸困难。它同时还会引起呕吐、腹泻及腹痛。症状在进食污染食品后18～36小时出现，并且持续好几周甚至几个月。没有及时治疗的话，肉毒杆菌能引起死亡。即使接受了治疗，也会引起严重的神经系统损伤。

隐孢子虫

在极其少数的病例里，水样腹泻、低热以及腹痛是由于一种叫作隐孢子虫的感染引起的。这种感染一般容易出现在免疫系统功能不正常的孩子身上。

其他一些食物中毒包括毒蘑菇、污染的鱼类产品，以及一些特别的应季食品。孩子不太能识别出这些食物，所以很容易误食。然而，注意避免这些风险是非常重要的。如果孩子出现了不正常的消化系统症状，或者你感觉孩子可能误食了被污染或含有毒素的食物，应立即就医。

治疗

对于大多数由食物中毒引起的疾病，短期内限制孩子的进食和饮水是非常重要的，病情一般都可以慢慢地自愈。婴儿一般可以忍受3～4小时不进任何食物及液体，而大一点的孩子则能忍受6～8小时。如果在这段时间里，孩子的呕吐还在继续，腹泻没有减轻，则应该联系儿科医生。如果孩子出现以下症状，也请通知医生：

■ 出现脱水的症状（见“脱水的症状和体征”）。

■ 腹泻时出现稀薄的血便。

■ 长时间持续的腹泻，粪便中含有大量液体；或者是腹泻和便秘交替出现。

■ 有可能吃下了有毒的蘑菇。

■ 突然变得虚弱、麻木、神志不清或烦躁不安，并且身上有触痛或刺痛感、看起来像喝醉了似的、出现幻觉或呼吸困难。

告诉医生孩子出现了什么样的情况，曾经吃了什么食物，他是从哪里拿到这些食物的。医生所给的治疗会根据孩子的病情及其所吃的食物而定。如果孩子出现了脱水，医生会给他开一些用以补充体液的液体。有些时候抗生素治疗也非常重要，不过一般都是在病原菌已经确定了的情况下才会用。如果疾病的病因是由于孩子对食物、毒素或调味品的过敏性反应，抗过敏药物会有所帮助。如果孩子是肉毒杆菌中毒，就需要住院并接受更加严密的监护和护理了。

预防

注意观察并遵守以下原则，绝大多数食物引起的疾病是可以预防的。

清洁

■ 在处理生肉的时候，应该格外仔细，用水充分冲洗生肉。在继续准备其他食物之前，用热的肥皂水或洗涤剂充分洗净双手和所有接触过生肉的案板和台面。

脱水的症状和体征（大量体液丢失）

治疗腹泻的很大一部分工作就是预防孩子发展到脱水状态。如果孩子出现了以下脱水的警告性症状，立即通知医生。

轻到中度脱水：

■ 玩得比平时少。

■ 小便次数少于平时（对于婴儿来说，每天尿湿的尿布少于6块）。

■ 口唇干燥。

■ 哭的时候眼泪比较少。

■ 对于婴儿和幼儿来说，还会出现囟门凹陷。

■ 如果脱水是由于腹泻造成的，粪便会非常稀；如果脱水是由于体液丢失（呕吐、水分摄入不足）引起的，就有可能出现大便次数减少。

重度脱水（除了上文已经列出的症状和体征外）：

■ 非常急躁。

■ 过度嗜睡。

■ 眼窝深陷。

■ 手脚冰凉、苍白。

■ 皮肤褶皱、松弛。

■ 小便减少到每天只有1～2次。

■ 在准备食物之前一定要洗手，上完卫生间及给孩子换过尿布之后也一定要洗手。

■ 如果手上有裂口或伤口，准备食物的时候一定要戴上手套。

■ 在你生病的时候千万不要准备食物，特别是当你有恶心、呕吐、痉挛性腹痛或腹泻的时候。

食材的挑选

■ 仔细检查所有罐头类食品（特别是家庭自制的罐装食品）是否存在细菌污染的可能性。看看蔬菜表面和周围是否有牛奶样的液体（看起来应该很明显），包装罐是否有破裂、漏液、胀瓶或胀袋。不要食用有上述征象的任何一种罐装食物，最好连尝也不要尝。将它们包装好，远远地丢到一个没有任何人会将它们捡回来吃的地方（先用塑料袋紧紧地包好，再用厚的纸袋装起来扔掉）。

■ 购买肉类和海鲜的时候，挑选口碑和名声好一点的市场。

■ 不要食用任何生牛奶（未经过巴氏消毒的牛奶）及生牛奶做成的奶酪。

■ 不要食用生肉。

■ 不要给1岁以下的婴儿喂食蜂蜜。

■ 如果你的孩子拒绝某种食物或饮料，请自己品尝，你可能会发现该食物或饮料已经腐败，不该食用。

■ 如果你的孩子吃了东西后不舒服，请拨打国家中毒控制中心热线01083132345或010-63131122寻求指导。

食物的准备

■ 不要将准备好的食物（特别是淀粉类食物）、烹饪好或腌制好的

肉类、奶酪或含有蛋黄酱的食品在室温条件下放置超过2小时。

■ 制作肉类和家禽的时候，千万不要烹饪一会儿就中止，过了一会儿又继续烹饪。

■ 不要当天准备次日的食物——除非是需要立即速冻或立即放入冰箱的（记住，食物需要在热的时候放入冰箱，千万不要等它先凉下来后再放进去）。

■ 确保所有食物都彻底熟透了。对于大块的食物，如火烤的食物和整鸡等，可以用食物专用温度计来测量内部温度，或者也可以将大块的食物切成几小块，检查一下是否熟透了。

■ 热菜的时候，一定要给食物加盖，并充分加热直到食物热透。

肝炎

肝炎是一种发生于肝脏的炎症，对于儿童来说，这种疾病基本是由众多肝炎病毒中的一种引起的。某些孩子在患了肝炎后可能不会出现任何症状，而另一些孩子则有可能出现发热、黄疸（皮肤发黄）、食欲下降、恶心和呕吐。根据肝炎病毒种类的不同，肝炎至少可分为6种。最常见的肝炎包括以下3种。

1. 甲肝，也称传染性肝炎或流行性黄疸。建议所有孩子在1岁的时候都常规接种第一针甲肝疫苗，在6～12个月之后再接种第二针。

2. 乙肝，也称为血清性肝炎或输血性黄疸。目前，推荐所有刚出生的婴儿都接种乙肝疫苗，接下来通常在满1个月和满6个月接种第二针和第三针。

3. 丙肝，是一种主要的慢性肝炎。目前还没有研制出有效的疫苗。

大约一半以上的肝炎病例是由乙肝病毒引起的，而在其余病例中，又有略少于一半的病例是甲肝，然后余下的大多就是丙肝了。幸运的是，由于常规疫苗的广泛普及，几乎所有孩子都接种了甲肝和乙肝疫苗（见上文），肝炎的发病率已经明显减少了。

儿童，特别是生活在低收入人群中的儿童，发生甲肝的可能性非常大。然而，因为这些患儿通常没有症状表现，所以这种疾病很难被识别出来。

甲肝可以通过污染的食物和水源，在人与人之间直接传播。一般来说，人类粪便中就可能含有这种病毒，所以在托儿所或幼儿园里，这种疾病的传播往往是由于感染的孩子上完厕所后没有洗手或护理人员给感染的孩子换了尿布后没有洗手而引起的。任何人喝了携带病毒的粪便污染的水，或者吃了污染水域的生鱼类和贝类，都会感染这种病毒。感染了甲肝病毒的孩子在发病前有2～6周的潜伏期，这个阶段体内的病毒可以传播，而身体却没有任何生病的症状。一般在发病后1个月内，该疾病就会逐渐好转。

虽然甲肝很少通过污染的血液或精液传播，但乙肝却常通过这些体液传播。目前，对于青春期少年、青年，以及母亲已经感染了该病毒的婴儿来说，乙肝是感染率最高的一种肝炎。当一个孕妇患了急性或慢性乙肝，她就有可能在分娩的时候将这种病毒传染给新生儿。因此，所有孕妇都应该检查是否存在乙肝病毒感染。对于青年人和青少年来说，这种病毒有可能在性生活过程中传播；另外，一些孩子也有可能在日常生活中，通过非性接触而发生人与人之间传播。

过去，丙肝一般是在输血时传播的。通过用更新、更敏感的测试办法筛选献血者，被丙肝病毒污染了的血液就很容易被检查出来，并被销毁。另外，丙肝病毒也有可能通过污染的针头传播到静脉注射（IV）的吸毒者身上。然而，随着灭菌一次性针头的普及，以及血液和血液制品的筛查，乙肝和丙肝病毒在医院的传播风险已经大大降低了。

丙肝病毒感染一般不会引起临床症状，或仅仅引起轻微的症状，如疲惫和黄疸。然而，在大多数病例里，这种感染有可能迁延成为慢性感染，并发展为严重的肝脏疾病，甚至出现肝衰竭、肝癌，乃至之后的死亡。

症状和体征

孩子可能在没有任何人注意到的情况下患上肝炎，因为大多数感染肝炎的孩子都几乎没有任何症状。小部分患病的孩子最多出现几天萎靡不振或疲乏的表现。其他患者有可能在黄疸（巩膜黄染即眼睛的白色区域发黄，以及体表皮肤出现肉眼可见的黄色）后出现发热。黄疸是由于肝脏炎症导致血液中胆红素（一种天然的黄色色素）异常增多引起的。

乙肝患者可能除了黄疸之外，还会出现食欲下降、恶心、呕吐、腹痛及精神萎靡等症状，但一般很少发热。患有丙肝的儿童并不总是表现出症状。

如果你怀疑孩子出现了黄疸，请通知儿科医生。他会为孩子做一个抽血化验，看看问题是由肝炎引起的还是由其他疾病引起的。任何时候，只要孩子出现了呕吐和（或）腹痛超过几个小时，或者食欲下降、恶心或精神萎靡症状持续超过了几天，或者你的孩子出现黄疸，就应该联系医生，因为这提示着可能出现了肝炎。

治疗

大多数情况下，肝炎没有特别的治疗方法。和大多数病毒感染一样，机体的自我防御机制往往可以战胜感染。虽然你不需要严格限制孩子的运动和饮食，但也需要根据孩子的食欲和精力水平来调整他的生活。医生可能会建议避免给孩子使用阿司匹林和布洛芬（及其他非甾体抗炎药物），但是只要没有活动性肝炎，患有慢性肝病的儿童可以使用对乙酰氨基酚。同样，长期服用其他药物治疗疾病的孩子也需要重新检查所服药物的剂量，也是为了防止所服药物的代谢可能给肝脏带来负担。

在特定情况下，一些药物可以用来治疗乙肝和丙肝。如果孩子的肝炎已经发展成为一种慢性疾病，儿科医生可能会推荐一名小儿消化科专家来帮你制订一份合适的随访护理计划，并考虑是否需要用药治疗。

大多数患肝炎的孩子都不需要住院。然而，如果食欲下降或呕吐已经影响到了孩子的液体摄入，并有引起脱水的风险，儿科医生就有可能建议孩子住院。如果孩子出现严重的无精打采、反应迟钝、精神错乱等精神问题，就说明病情加重了，有了住院的指征，这时候就需要立即通知医生。

一般来说，甲肝病毒感染后很少迁延为慢性炎症；而5岁以下感染乙肝的孩子中约有10%会变成慢性病毒携带者。新生儿在出生时从母亲处感染到了乙肝病毒，如果在出生后没有及时接种乙肝疫苗，就很可能会形成慢性感染状态。患有慢性乙肝的儿童终身需要监测，以降低肝功能损害、肝硬化和肝癌的风险。

预防

所有新生儿在出生时都应该接种乙肝疫苗，出生后1～2个月应接种第二剂乙肝疫苗。建议所有1～2岁（12～23个月）的儿童以及稍大一些却没有接种的儿童和青少年都接种甲肝疫苗。另外，某些国际性的旅游者、从事高风险职业的成年人、患有慢性肝病者，都应该要求医生为自己接种甲肝疫苗。

饭前便后要洗手，这是预防肝炎感染的最重要措施。应该尽可能在孩子还小的时候培养孩子勤洗手的习惯。如果孩子被送到托儿所或幼儿园，检查一下那里的工作人员是否能够做到给孩子换了尿布之后以及给孩子喂食之前洗手。

肝炎并不会因为孩子与感染者同校或同屋相处而传染，也不会因为孩子与感染者说话、握手或者玩游戏就发生感染。但是，如果直接接触被甲肝感染者粪便污染的食物或饮水，孩子就有可能感染甲肝。在亲吻的时候、把玩具塞到嘴里的时候，以及多人共用餐具的时候都可能发生甲肝传染。对于乙肝来说，只有直接接触感染者的血液或体液才有可能造成传染。

如果你发现自己的孩子有可能接触到了肝炎患者，立即通知儿科医生，他会帮你判断孩子是否处于高风险状态。如果孩子有感染的风险，医生会根据潜在的感染类型，为孩子注射一针丙种球蛋白或者肝炎疫苗。

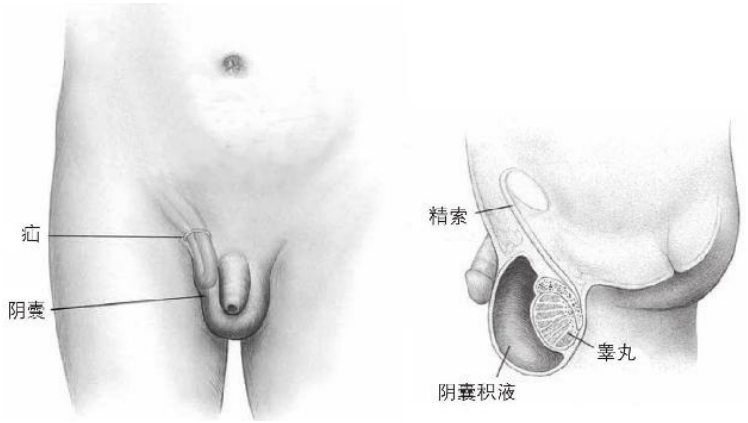
如果要带孩子到国外旅游，先咨询医生目标国家的肝炎传染情况如何。在某些情况下，需要提前注射丙种球蛋白或疫苗。

腹股沟疝

如果你看到孩子的腹股沟区出现了一个小的包块或隆起，或者是阴囊变大，那么你很有可能发现了腹股沟疝。这种疾病发病率约为5%，而且一般发生于男孩身上。出现这种情况的原因是孩子下腹部的内腹膜有一个小小的开口，肠道在腹腔压力的作用下就可以从这个开口向外膨出。通常情况下，腹股沟疝会伴发一种良性疾病——交通性鞘膜积液（见此处）。

男性胎儿睾丸的发育是在他的腹腔里进行的，然后逐渐沿着一个管道（腹股沟管）下降，当接近出生时，睾丸即可下降到阴囊里。当睾丸下降的时候，腹壁内层（即腹膜）就会被下降的睾丸向下牵拉，并形成一个连接腹腔和睾丸的囊性结构。女孩也会有这样的囊性突出。如果一个孩子在这个正常的囊性突出的过程中出现了问题，出生前不能正常地形成上述的囊性结构，留下了一个小小的裂隙，出生后肠道就有可能在腹腔压力的作用下从这个裂隙凸出到腹股沟或阴囊里。

大多数腹股沟疝通常不会引起任何不适，往往是家长或儿科医生观察到腹股沟区的肿块而发现的。虽然这种腹股沟疝必须通过外科手术修复，但并不是一种紧急的疾病。然而，一旦发现，你应该将该情况告知医生，他有可能指导你让孩子躺下，并抬起双腿。有时候这个体位可以让肿块消失。不过，医生一般都会尽快针对该情况为孩子进行体检。



对于男孩来说，通往阴囊的部位出现了开口，就会使得腹腔内容物向阴囊内凸出。对于女孩子来说，腹股沟疝仅仅会引起外表可见的肿块或隆起。

很少见的情况下，肠道在从裂隙凸出后，会被卡在里面，导致这部分肠道肿胀、疼痛（如果用手摸膨出的区域，孩子会有触痛）。同时，患病的孩子还可能伴有恶心、呕吐的症状。这种情况叫作嵌顿疝，需要紧急接受手术治疗。如果你怀疑自己的孩子出现了嵌顿疝，应立即通知儿科医生。

治疗

即使脱出的肠道没有被卡住，也应该进行手术修复。由于腹部两边有同样缺陷的情况非常常见，手术时可以检查腹部的另一侧是否需要纠正。

如果疝区疼痛，就提示有可能发生了肠道嵌顿（肠道被卡在里面）。这种情况下，应该立即咨询医生的意见。他有可能采用手法复位的方式，将凸出的肠道还纳。即使这种手法复位成功了，依然需要后续进行手术，修补这个形成疝的裂隙。如果手法复位不成功，则需要紧急行外科手术治疗，防止被嵌顿的肠道出现不可逆的坏死。

交通性鞘膜积液

如果腹腔和阴囊之间的结构没有正确而完全地闭合，腹腔内的液体就会进入阴囊内，引起阴部肿块，称为“交通性鞘膜积液”。许多新生男婴患有这个疾病，然而，这个问题也可以在不经过任何治疗的条件下，在1年内自愈。虽然这个疾病主要高发于新生儿，但对于年龄稍大的孩

子来说，也有一定概率出现这个问题，同时往往伴有腹股沟疝（见此处）。

如果孩子出现了交通性鞘膜积液，他可能并不会有任何疼痛感，然而，你（或他自己）却有可能观察发现其阴囊部位有些肿胀。患有交通性鞘膜积液的男婴或小男孩，其阴囊部位的肿胀有可能在躺下或休息的时候减轻。当孩子活动增多或哭闹的时候，肿胀会变得更明显，而当其平静下来之后，肿胀就会再次消失。为了确诊交通性鞘膜积液，儿科医生会再次给孩子做一次透光实验：用一束光照射孩子的阴囊，看看睾丸旁边是否充满了液体。如果肿胀严重，而且摸上去质地较硬，医生则有可能给孩子安排一次超声检查。

如果孩子从出生起就患有交通性鞘膜积液，医生则会在他每次常规体检的时候格外注意这方面的检查，一直到孩子满1周岁。到这个时候，孩子的阴囊和附近区域应该不会再有不适感了。然而，如果孩子的这个部位似乎还是有触痛，或者存在难以描述的不适感，应立即联系医生，这可能提示发生了嵌顿疝（见“腹股沟疝”）。如果的确是肠道被嵌顿了，孩子需要接受紧急的外科手术治疗，一方面是为了释放被嵌顿的肠道，另一方面也可以同时修补腹腔和阴囊之间的开口。

如果阴囊积液（鞘膜积液）持续超过1年，而且并没有引起疼痛，医生也会建议采取外科手术解决。一个目的是为了移除阴囊内所积的液体，另一个目的也是为了修补腹腔和阴囊之间的开口。

营养吸收障碍

有时候，一个吃得很好的孩子也有可能出现营养不良。出现这个问题的原因可能是存在营养吸收障碍——孩子无法将消化系统内的营养物

质吸收到血液系统中。

正常情况下，人体进食的食物营养会在消化过程中被分解为很多小的单元，并穿过肠道内壁到达血液系统，血液再将其运输到人体各个细胞内。如果存在病毒、细菌或寄生虫感染，引起肠道内壁表面损坏，营养就不能穿过肠道内壁进入血液系统。发生这个问题的时候，孩子从饮食获得的营养就不能被利用，只能随着大便排出体外了。

通常，营养吸收障碍会发生在正常孩子患了严重的胃肠流感时，而且往往也只会持续1～2天。因为在没有严重损伤的情况下，肠道内壁可以很快自愈，所以营养吸收障碍也不会持续太长时间。在这种情况下，营养吸收障碍并不值得担心。然而，如果出现了下述症状中的2条或更多，就意味着孩子可能发展成了慢性营养吸收障碍，需要通知儿科医生。

症状和体征

慢性营养吸收障碍可能出现的症状和体征包括以下几点。

- 持续性腹痛伴呕吐。
- 稀便，排便频率高，排便量增多，带有酸臭味。
- 容易发生感染。
- 由于脂肪和肌肉减少而体重减轻。
- 身体容易出现瘀斑。

■ 易骨折。

■ 干、结痂的皮疹。

■ 性格改变。

■ 体重和身高发育缓慢（甚至好几个月都观察不出来发育）。

治疗

当一个孩子存在营养不良的时候，营养吸收障碍很有可能只是病因之一。还有可能是因为孩子的饮食搭配不恰当，或者因为孩子存在消化问题，身体无法正常消化食物。另外，孩子还有可能同时存在别的一些问题。在治疗前，儿科医生必须先诊断出真正的病因。为了做出诊断，医生可能从以下几个方面来判断。

■ 你可能需要列出一个清单，写清楚孩子都吃了什么东西。

■ 儿科医生可能检查孩子对于某种特定营养的消化和吸收功能。例如，医生可能叫孩子先喝一杯乳糖溶液，然后再检测孩子呼吸中的氢含量。这就是我们所熟知的乳果糖氢气呼吸试验。

■ 儿科医生可能采集一些孩子的粪便来做分析。健康人每天的粪便中都有很少一点脂肪。但如果粪便中脂肪含量过多，就提示孩子出现了营养吸收障碍。

■ 从皮肤表面取一些汗液，做一个汗液检查，这可以检查出孩子是否存在囊性纤维化（见此处）。如果患了囊性纤维化，机体就会缺少某种消化过程中必不可少的酶，并且会出现发汗不正常。

■ 某些病例中，儿科医生可能要求一名小儿消化科专家为孩子取一块肠道内皮组织来进行活检。专家会在显微镜下仔细检查这块组织，看看是否有感染、发炎或者其他损伤的征兆。

一般来说，这些检查会在治疗开始前就全部做完。不过，一些重症的孩子可能已经先住进了医院，在诊断病情的阶段需要接受特殊喂养。

一旦医生确诊了存在营养吸收障碍，他就可以进一步确认引起该疾病的原因。如果疾病的基本原因是感染，治疗方案中就有可能包括抗生素。如果疾病的原因是肠道运动过于活跃，医生就会相应开一些对抗的药物，以保证肠道有足够的静息时间来吸收营养。

有时候，疾病原因并没有办法弄清楚。对于这样的病例，孩子的饮食就需要做一些改变，需要包含一些特殊的必需营养配方，这些配方必须都是孩子能够耐受且容易吸收的。

瑞氏综合征

瑞氏综合征是一种少见但是非常严重的疾病，高发于15岁以下的孩子。它可能影响到机体所有器官，但最常见的受损器官是大脑和肝脏。瑞氏综合征与服用阿司匹林或含有阿司匹林的药物有密切关系。

由于医学界警告公众病毒感染期间不要使用阿司匹林，瑞氏综合征患病数大幅下降。

呕吐

因为很多常见的儿科疾病都有可能引起呕吐，所以，在孩子成长的头几年内，他不可避免地会出现几次呕吐。一般来说，呕吐不需要任何

治疗就可以自愈，不过这并不意味着照料好一个呕吐的孩子很容易。一种夹杂着恐惧（害怕孩子出现了什么严重的疾病）、期盼（希望自己能尽量为孩子做点什么）的无助感会让你变得非常紧张而焦虑。为了帮助你放松思想，请尽量多学习一些关于呕吐的知识，包括病因以及孩子发生呕吐时你能采取的措施。

首先，真正的呕吐和吐奶是有区别的。呕吐是指胃内容物强有力地从口腔中吐出，而吐奶（大多见于1岁以下的婴儿）则是胃内容物轻微地反流到口腔中，经常是伴随着打嗝。

当胃部肌肉松弛，而腹部肌肉和膈肌强力收缩的时候，就会发生呕吐。这种反射活动是由大脑“呕吐中枢”诱发的。以下是一些容易刺激“呕吐中枢”的“导火索”。

■ 胃肠道因感染或阻塞而被激惹或出现肿胀时，胃肠道神经就会刺激“呕吐中枢”。

■ 血液中的化学物质（例如，药物）。

■ 视觉或嗅觉障碍而造成的心理刺激。

■ 源于中耳的刺激（例如，由晕动病引起的呕吐）。

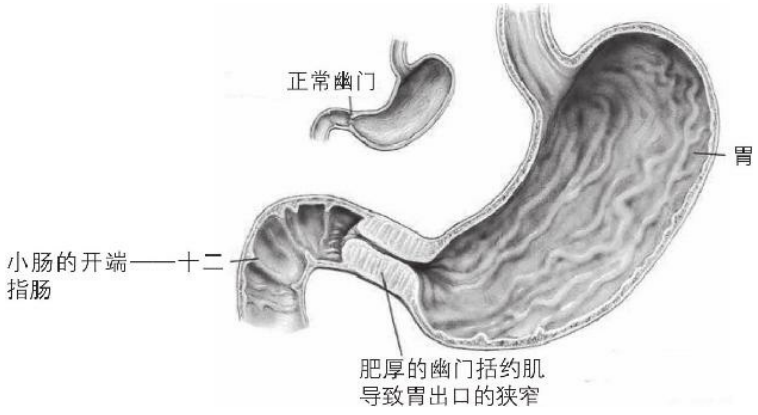
引起呕吐或吐奶的常见原因因孩子的年龄而异。例如，在刚出生的几个月内，特别是刚刚开始喂奶的几个小时内，婴儿很容易吐出小口的配方奶或母乳。这种吐奶现象仅仅是一种偶然性的食物反流运动——食物从胃里沿着食管反流到口腔。不过，只要经常给婴儿拍嗝，并且在进食后限制其剧烈运动，就能减少吐奶。随着孩子年龄增大，吐奶的可能性也就逐渐变小，但仍然会有轻微的吐奶，一直持续到孩子10～12个月

的时候。吐奶并不是严重的问题，而且不会影响到孩子正常的体重增长（见“吐奶”）。

少数情况下，孩子在不到1个月的时候也有可能出现呕吐。如果呕吐反复发生，或喷射力格外大，应咨询医生。这个情况有可能只是轻微的喂养困难，但也有可能是某些严重疾病的临床表现。

大约在孩子2周至4个月的时候，持续而严重的呕吐可能由于胃出口肌肉增厚而导致。这就是我们常说的幽门肥大性狭窄，这种幽门的肥厚，会阻止食物通过胃部的出口（幽门）流入肠道内。这需要立即采取医疗护理。对于梗阻（或狭窄）部位，很有可能需要外科手术解决。这种疾病的一个重要症状是每次喂食后，孩子都会出现强烈的呕吐，持续15～30分钟。任何时候，只要你发现了这个情况，就应该尽快去看医生。

胃食管反流病。少数情况下，出生几周或几个月的婴儿，吐奶的现象会逐渐严重，而没有逐渐好转——换句话说，虽然不是强烈的反射性呕吐，但吐奶的发作频率过高。这是由于食管下段肌肉过于松弛，导致胃内容物向上反流。这种疾病就是我们常说的胃食管反流病（GERD）。一般来说，通过以下一些措施，可以帮助控制胃食管反流病。



■ 避免过度喂奶，可以多次少量给孩子喂奶。

■ 经常给孩子拍嗝。

■ 每次给孩子喂奶之后，将他放置于安全、安静的地方，让他保持直立的坐姿，持续至少30分钟。

■ 在医生的指导下，将研细的婴儿麦片加入奶中。

如果这些措施都不是很有效，儿科医生可能建议你去看专业的小儿消化科专家。

感染性因素。出生后头几个月里，引起婴儿呕吐的最常见病因是胃肠道感染。到目前为止，病毒是最常见的一种感染原，但少数情况下呕吐也会由于细菌甚至寄生虫引起。感染也有可能引起发热、腹泻，有时候还会出现恶心和腹痛。这种感染一般都具有传染性，如果孩子出现了这种呕吐，他的玩伴们很有可能也会出现相同病情。

对于婴幼儿来说，病毒感染是引起呕吐的主要原因，而且这种呕吐往往还会进一步诱发腹泻和发热。一些病毒的传染性非常强，不过，鉴于目前预防性的疫苗已经普及，所以与过去相比，发病率已经降低了很多。轮状病毒是引起胃肠炎的常见病原体之一，另外，诺如病毒、腺病毒等都可以引起胃肠炎（想了解更多关于胃肠炎的知识，见此处）。

少数情况下，消化道外的感染也有可能引起婴幼儿呕吐，包括呼吸系统感染（见关于“中耳炎”的讨论）、尿路感染（见此处）、脑膜炎（见此处），以及阑尾炎（见此处）。上述疾病中，有一些需要立即获得恰当的治疗，并严密观察是否出现新的临床症状。不管孩子年龄多大，一旦出现以下这些问题，就应该及时通知儿科医生。

■ 呕吐物中含有血液或胆汁（一种绿色的物质）。

■ 严重腹痛。

■ 费力而反复的呕吐。

■ 腹胀，腹部隆起、变大。

■ 疲乏无力或极其烦躁易怒。

■ 惊厥。

■ 黄疸。

■ 出现脱水的症状或体征（见下文“治疗”部分，以及“脱水的症状和体征”）。

■ 不能摄入足量的液体。

■ 呕吐持续超过24小时。

治疗

大多数情况下，呕吐可以在不接受任何药物治疗的情况下自愈。对于这种疾病，千万不要擅自给孩子服用一些非处方或处方药物，除非是儿科医生特别为孩子开的药。

如果婴儿或幼儿出现了呕吐，让他趴着睡，胃部朝下，或者尽可能侧躺。这样做可以防止呕吐物被孩子误吸到上呼吸道或肺部。

如果呕吐持续，你需要确认一下孩子是否发生了脱水。机体丢失过

量水分，代谢功能无法正常运行，就称为脱水（见“脱水的症状和体征”）。如果脱水达到一个严重的程度，就有可能危及生命。为了防止这种情况发生，一定要再三确认孩子已摄入了足量液体以弥补因为呕吐而丢失的液体。如果孩子吐了大量液体，一定要通知儿科医生。

对于任何一种可能引起呕吐的疾病来说，在发病最初的24小时内，都应该让孩子禁食固体食物，并鼓励他喝少量电解质溶液等液体（问问儿科医生应该喝哪一种）。液体不仅可以预防脱水，而且相比固体食物来说，不太容易刺激孩子呕吐。

一定要严格按照儿科医生的指导来给孩子喂液体。医生一定会严格遵守儿科补液原则来给孩子补液，补液原则请见表格（“口服补液盐溶液估计摄入量”）。

大多数情况下，孩子需要在家休息12～24小时，期间只能进流食。儿科医生一般不会针对孩子的呕吐而开药，但是个别医生也有可能给孩子开一些止吐药。

如果孩子同时还有腹泻（见此处），问问儿科医生该如何给孩子补充液体，以及如何恢复固体饮食。

如果孩子不能喝下任何清淡的液体或者症状越来越严重，请通知儿科医生。他会为孩子做检查，并开一些血常规、尿常规及X线等影像学检查。少数情况下，必须住院治疗。

直到孩子感觉好转之前，应该一直为孩子补水。如果孩子出现了脱水的体征，一定要立即通知儿科医生。如果孩子看起来病恹恹的，症状没有随着时间推移而好转，或者儿科医生怀疑孩子存在细菌感染，那么他就有可能采集粪便来做细菌培养，并针对病原菌进行治疗。

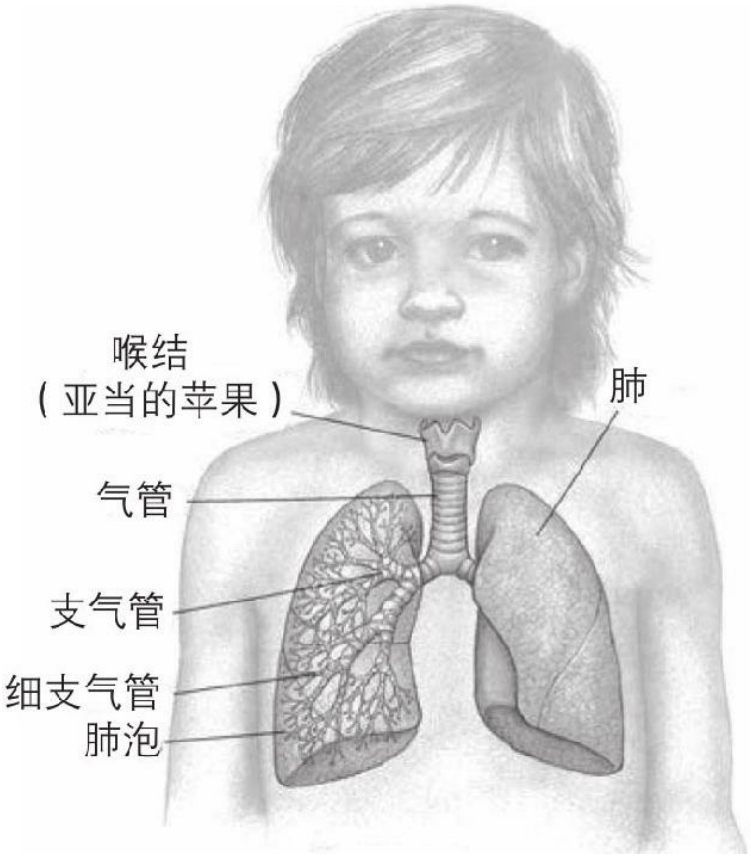
第17章　过敏症

哮喘

哮喘是一种发生于呼吸道的慢性疾病。呼吸道是空气进入肺部的通道。在过去的20年里，哮喘的发病率显著增加，尤其是孩子和居住在城市里的人。事实上，哮喘目前已经是儿童最常见的一种慢性疾病，全球受影响的儿童数量多达500万人。我们并不知道引起这种疾病的确切原因是什么，不过主要诱因可能包括空气污染、暴露于感染原、肥胖和呼吸系统疾病。

哮喘的症状因人而异，但是喘鸣是该病的标志性症状。哮喘的喘鸣是一种音调高的声音，其发作是由于通向肺部的气道变得狭窄，而这种狭窄往往是由于炎症所致。哮喘患者容易在夜间或清晨出现喘鸣。当然，并不是所有喘鸣都是哮喘。虽然对于哮喘没有专门的确诊方法，不过一般在孩子出现3次或以上喘鸣发作之后，大多可以诊断为哮喘。

在几次喘鸣发作之间，孩子一般病情稳定，但由于孩子经常会感冒，所以喘鸣发作的频率也有可能高达每月1次，特别是对于婴儿和3岁以下的幼儿。如果孩子没有其他过敏性疾病——即孩子既没有出现湿疹或食物过敏，其父母也没有哮喘——那么喘鸣就有可能在孩子3～6岁的时候逐渐好转。如果孩子在出生后第1年内发生喘鸣，并出现喘鸣反复发作的情况，尤其是在他5～6岁的时候，就可以确诊其为哮喘。



胸腔和肺

每一个患儿的具体情况不同，和儿科医生或儿科专家讨论一下孩子的健康问题是非常重要的。哮喘是一种表现较复杂的疾病，有一些孩子可能只有轻微的喘鸣，没有太明显的呼吸窘迫，而另一些孩子则有可能出现严重的喘鸣，甚至出现呼吸困难，需要急诊治疗。总的来说，如果症状能及早发现并在医生指导下展开治疗，在家即可控制病情进一步恶化。

如果曾经有过哮喘史或过敏史，频繁喘鸣的孩子的病情就有可能持续好几年。哮喘也有可能在没有过敏症的孩子身上出现。哮喘不可治愈，但症状却可以得到控制。适当的治疗措施可以缓解哮喘，预防复发。孩子有可能在运动、压力大，以及接触到刺激因素，例如，污染、家用清洁剂（特别是漂白剂）、香水或冷空气时出现喘鸣。抽烟也是一

个重要的诱因。

很多因素都能诱发喘鸣，但对于5岁以下的孩子，无论是过敏性还是非过敏性哮喘，最常见的诱因是呼吸系统病毒感染，包括普通感冒。

其他一些常见的哮喘诱因包括：

■ 尘螨、蟑螂、动物皮屑、花粉以及真菌。

■ 冷空气。

■ 某些药物（非甾体类抗炎药、阿司匹林等）。

■ 引起过敏的食物（过敏反应包括哮喘症状）

一些不常见的哮喘诱因包括：

■ 压力及情绪不安。

■ 鼻窦感染。

■ 呼吸道受过损伤（例如，有一些孩子出生时曾经接受过气管内插管，或者有一些孩子曾经被动吸入过香烟的气体）。

■ 胃食管反流。

症状和体征

当孩子发生哮喘的时候，最典型的症状是出现在夜间加剧的咳嗽或喘鸣，或者是在运动后、接触了刺激物（例如，香烟）或过敏原（例如，动物毛屑、真菌、尘螨或蟑螂）后出现的咳嗽或喘鸣。随着哮喘加

重，喘鸣其实往往会有所减轻，这是因为能够进入肺内和能够从肺内排出的气体都减少了。孩子还有可能出现气短、呼吸加快，以及在用力呼吸时出现的肋间和颈部肌肉组织收缩（辅助呼吸肌作用）的症状。

很多患有哮喘的孩子都存在慢性症状，例如，日间（或夜间）咳嗽、运动时咳嗽或在日间接触了宠物、灰尘或花粉时出现咳嗽。如果孩子每周需要服用哮喘急救药2次或更多，或每月有2次或以上在夜间因为哮喘症状而醒来的话，那么可以诊断为哮喘持续状态（见“治疗”部分）。

对于一些孩子来说，虽然没有明显的哮喘症状，但医生却能够在其胸部体表听到喘鸣音（特别是在孩子用力呼气的时候）。对于稍大一点的孩子，只要可以配合接受肺功能检查，就可以判断出是否存在异常（详见此处）。

什么时候应该找儿科医生

哮喘控制良好的孩子可以和其他孩子一样参加活动，甚至包括户外的游戏和运动。但请注意观察孩子在户外的时候或在运动的时候有没有什么变化，是否出现了哮喘的症状或症状是否有所加重，并把观察结果告诉医生。

应该记住的是，患有哮喘的孩子极有可能需要即刻接受紧急医学治疗。原则是：当你们观察到以下情况的时候，应该立即找医生，或考虑把孩子送到急诊室。

■ 孩子出现严重的呼吸困难，并且情况看起来不断加重时。特别是观察到孩子呼吸非常急促，而且在吸气时胸壁内凹，在呼气时发出严重

的咕噜声时。

■ 孩子的嘴唇或手指尖（甲床）发青。

■ 孩子看起来非常烦躁、异常嗜睡或神志不清。

■ 呼吸时存在任何形式的胸痛。

如果出现如下情况，也不应该犹豫，立即找医生。

■ 孩子出现发热，而且存在治疗无效的咳嗽或喘鸣。

■ 孩子正在反复呕吐，所以无法服用任何口服药或液体的时候。

■ 喘鸣、咳嗽或呼吸困难导致孩子无法说话或不能入睡。

治疗

哮喘永远都需要严格遵守儿科医生的指导而接受治疗。治疗的基本目标如下。

■ 减少哮喘发作的频率并降低恶化的严重程度，减少并预防由于哮喘而引起的咳嗽及呼吸困难的慢性症状。

■ 制订一份“应急计划”来应对哮喘发作，从而最大程度降低孩子需要接受急诊治疗的可能性。

■ 让孩子正常地生长发育，尽可能地完全参与到童年的正常活动中。

■ 合理用药。使用最小剂量的药物，以达到在控制病情的同时最大

限度地降低药物副作用的目的。

■ 保证孩子可以正常上学。

■ 减少进急诊室的次数以及使用急救药治疗的次数。

根据这些治疗目标，儿科医生可能开出一张处方或者为你介绍一名专科医生，让专科医生来诊断孩子肺部的情况。医生可能为孩子制订一份在家治疗的计划，可能包括如何服药，如何遵照医生制订的治疗方案——避免接触过敏原和刺激物，避免引起咳嗽或喘鸣。一种很有用的做法是：将哮喘护理方案用笔写下来，这样你就可以随时拿出来看一看。这份方案应该包括了孩子应该服用的药物、服用的时间和方法以及其他一些医生提出的护理建议。

如果孩子的哮喘似乎是由一些严重的过敏引起的，儿科医生就有可能推荐一名变态（过敏）反应科医生或胸腔科（肺专科）医生。在评估孩子肺功能的检查中，会用到一种叫作肺活量仪的设备，它可以测出从孩子的肺中能够吹出多少气体。3～5岁以下的孩子通常无法成功进行肺活量测定。

医生会根据哮喘的性质来给孩子开药。治疗哮喘的药有两大类，一种可以扩张呼吸道，并松弛引起气道阻塞的平滑肌，这种药有快速缓解症状的作用，也就是所谓的急救药，其名称是支气管扩张药；另一种是控制性或维持性药物，用来治疗气道炎症（肿胀、产生黏液）。

■ 快速缓解药或急救药主要为短期用药。如果孩子哮喘发作，发生了咳嗽和（或）喘鸣，就必须给他用一些急救药。常用的这一类药物有沙丁胺醇等。通过扩张孩子的气道，急救药可以改善气道阻塞，缓解喘鸣和呼吸窘迫感。对于这些药，医生一般会采取按需开药的模式。另

外，医生还会为孩子开一些别的药物（例如，口服糖皮质激素等）以防止哮喘发作恶化。很重要的一点是，如果孩子在接受了急救药物之后，症状并没有改变或改善，一定要带孩子去医院重新诊断病情。一般来说，在喘鸣再次发作前，孩子的呼吸功能反而会突然好转几小时。有的孩子尽管接受了治疗，但还是会出现轻微的喘鸣。但只要孩子能够正常进食，而且不感到痛苦，就没有什么大的问题。

可以通过氢氟烷（HFA）推动吸入器（又称为加压计量吸入器）给予急救药，也可以通过雾化吸入器（见下文）给予急救药。

■ 控制性药物是每天使用的。这些药物是用来控制孩子哮喘的病情，并降低哮喘症状发作次数（包括白天和夜里）。总的来说，控制性药物适合1周内哮喘症状发作2次及以上，或每月有2次及以上因为半夜哮喘发作而醒过来的孩子，或1年之中需要超过2周期口服类固醇的孩子，或因哮喘症状住院的孩子。这些药物可以随时间的延长逐渐从根本上减轻组织的炎症，但不能立即缓解哮喘症状。

间隔器有各种不同的形状和大小

最有效的控制性药物是吸入性糖皮质激素，它有不同的药物品种，但都可以预防或减轻呼吸道炎症，从而达到减轻哮喘发作次数及严重程度的效果。对于婴幼儿来说，吸入性糖皮质激素可通过有面罩的雾化器或吸入器给药。使用吸入器时需要一根塑料管，称为间隔器或准纳器，使微粒能够扩散并直达肺部细小空间。如果没有间隔器，大部分药物会到达咽后部被吞咽下去，而不能被吸入。对于婴儿和孩子来说，这个吸入的过程很有可能还需要一个面罩的协助——将面罩（小的或中等大的）置于孩子面部，贴合良好，在呼吸过程中使用。大一些的孩子使用的间隔器带有吹嘴，这要求孩子缓慢吸入，并屏气10秒。一般来说，2次使用吸入器之间，需要间隔1分钟，每次使用吸入器前，孩子需要呼吸6次，每隔4～6小时可重复以上过程，或遵医生指导。服用吸入性的

类固醇之后，让你的孩子漱口或刷牙是非常重要的。

另一种吸入药物的方法是使用雾化吸入器。雾化吸入器的压力装置（也被称作呼吸机）通过一根细管与装有药物的瓶子相连接。雾化吸入器通过压力作用将瓶中的液体变为雾状，让孩子吸入肺部。对于婴儿来说，用雾化吸入器的时候同样也需要带一个能良好贴合的面罩。如果面罩不能良好贴合，大部分药物从雾化吸入器中喷出之后就会散发在空气中，不能被吸入到肺内。

孩子不哭闹时给药最为理想，因为哭闹会减少到达肺部的药量。有时很难做到让孩子吸药时不哭，但是经过一段时间大多数孩子都会接受。

虽然这两种方法同样有效，但是孩子可能对某一种方法更配合。急救药（例如，沙丁胺醇）通过雾化吸入器吸入可能更有效，但是雾化吸入的沙丁胺醇剂量通常比使用加压计量吸入器吸入2次的剂量要大。

因为哮喘可以并发一些疾病，而且这些并发症也因人而异，所以医生给孩子开出的治疗一般都是个体化的。如果孩子的症状是断断续续发作，而且症状只有咳嗽或喘鸣，医生很有可能只开一些支气管扩张剂。如果哮喘迁延为慢性或复发性，医生就有可能给孩子开一些需要日常规律使用的药物，这些药物完全起效一般需要2周。

建议所有哮喘症状持续的孩子都坚持使用抗炎药物——最常见的就是吸入性糖皮质激素。这类药物非常安全有效。如果药物不起效，一般是因为没有坚持用药。因为这些药物起效慢，不能即刻发挥作用，所以很多家长就可能半途而废，不再继续给孩子用药。然而，这样做反而会让孩子的呼吸道处于不被保护的状态，于是，更容易复发哮喘。

一类叫作“白三烯受体阻滞剂”的新的控制性药物可以降低与气道炎症有关的一些化学物质（白三烯）的活性。这类药物只有口服的形式，例如，口服片剂、粉末状冲剂或咀嚼片。虽然这类药物在预防哮喘发作方面效果不如吸入性糖皮质激素，但可用于治疗轻度长期症状或作为吸入性糖皮质激素的辅助药物。为了预防哮喘发作，这类药物也需要每天服用。

另一种让孩子吸入药物的方法是使用干粉吸入器。它们不需要任何气体压力就能释放出药物。孩子必须主动用力才能将药物粉末吸入肺中，所以，医生一般只会给5～6岁以上的孩子开这种药。

一定要按照医生的指导给孩子用药。注意：不要太快停药，不要擅自减少推荐的用药次数，不要不经医生的允许就给孩子换药。对于一些孩子的病情来说，医生可能一次开出很多药物来控制哮喘发作，当哮喘症状得到控制后，再逐渐减量。如果你对特别的治疗方案有疑问或不知道怎么用药请咨询医生。

某些病例可能在用了哮喘药之后病情改善并不明显。发生这样的情况时，就有可能需要使用更多哮喘药物，也有可能孩子根本不是哮喘，或者是其他疾病影响了哮喘的病情。儿科医生会为孩子进行全面体检，查出导致哮喘恶化的原因，例如，过敏性鼻炎、鼻窦炎以及胃灼热（胃食管反流）。

预防

特别对年幼的孩子来说，最常见的过敏原之一是尘螨。由于你不可能完全消灭生活中的灰尘和其他刺激物，在家里可以采取以下措施尽量避免孩子暴露于灰尘以及减轻孩子的哮喘症状。

■ 用专用的防尘螨过敏原床罩盖住床垫和枕头。

■ 选择可以机洗的枕头和被子。

■ 每周用热水清洗一次床单、毯子、枕套、抱枕以及毛绒玩具，以杀灭尘螨。

■ 尽量不要在孩子房间里放毛绒玩具（或者尽量减少孩子玩这些玩具的时间）。

■ 如果孩子过敏，考虑将家里的宠物送走。

■ 用吸尘器清理地毯及用掸子清扫家具的时候，不要让孩子待在家里。

■ 考虑买一台特殊的空气过滤器（名称是高效能粒子空气过滤器，HEPA），保持孩子房间的空气清新。

■ 可能的话，保持室内湿度在50%以下，尘螨和霉菌容易在潮湿的环境中滋生。

■ 家中避免使用香水、香味清新剂或其他具有刺激性（有可能诱发孩子哮喘发作）的香味物品。

■ 修理漏水的管道，这样可以减少家中的霉菌。

■ 让孩子远离香烟、雪茄或烟斗，以及明火周围的烟雾。

■ 不要让任何人在你的家中或车内抽烟。

湿疹

虽然许多患者和医生不时交替使用“湿疹”和“特应性皮炎”这两个词，但是湿疹是对多种不同皮肤疾病的一种正确总称。急性湿疹有可能表现为发红的皮肤干燥、起皮，或有液体渗出，少数情况下，也会表现为小的、充满液体的水疱。当湿疹发展为慢性（持续很长时间），皮肤就有可能变厚、色素沉着、干燥，并形成粗糙的痂皮。

特应性皮炎和接触性皮炎是两种在孩子身上最常见的湿疹性皮炎。

特应性皮炎

特应性皮炎多发生在有特应性皮炎、食物过敏、哮喘、花粉症和环境过敏家族史的婴幼儿身上。虽然特应性皮炎的病因尚不明确，但很明显遗传因素对特应性皮炎有一定影响，然而两者的关系并不清楚。此外，特应性皮炎是大多数有上述其他病症的孩子身上最先出现的疾病。

一般来说，湿疹发病分为以下三个阶段。

第一个阶段是在孩子几周到6个月的时候，这时候症状一般表现为孩子的脸颊、额头或头皮瘙痒、发红，并出现小丘疹。头皮和脸上的皮疹好一些后，这些皮疹有可能出现在胳膊上或躯干处。虽然特应性皮炎很容易跟其他一些皮炎相混淆，不过严重的瘙痒可以帮助鉴别。很多患病的孩子都有可能在2～3岁的时候，皮疹完全消失或有所好转。

学龄期儿童的特应性皮炎常见于肘部和膝部。鳞状斑点可呈散在、圆形或不明确形状的分布。严重的急性发作可有发红、硬皮、水疱、破口，长期患病时皮肤常呈鳞状、色素沉着并有增厚。

第二个阶段最常见于4～10岁的孩子，特点是出现在脸部或躯体上的、略高于皮肤表面的圆形、起皮的瘙痒病灶。相比起第一个阶段来

说，它们很少有液体渗出，却更容易结痂，而且皮肤某种程度上会变厚。这种皮疹最常见的部位是肘窝、腘窝（膝盖后方的弯曲）以及踝部。所有类型的特应性皮炎都瘙痒难忍，而且皮肤会非常干燥。

第三个阶段的特征是局部皮肤瘙痒，而且格外干燥、表面起皮，会发生在12岁以上的孩子身上，而且有时候可能持续到青年期。

接触性皮炎

当皮肤接触到刺激性物质或过敏原的时候，就会发生接触性皮炎。其中一种接触性皮炎是由于反复接触刺激性物质，例如，柑橘汁或其他酸性物质、泡泡浴、刺激性的肥皂、某些食物和药物，以及羊毛或粗糙织物而发生的。另外，引起这种皮肤问题的最常见的一种刺激性物质是孩子自己的口水，可以引起舔唇的孩子发生接触性皮炎。接触性皮炎也可能瘙痒难忍，但它的外观可使其与特应性皮炎及其他类型的湿疹性皮炎相区别。

另一种接触性皮炎是因孩子接触了过敏性物质而发生的。最常见的是：

■ 镍制的首饰或牛仔服、裤子上的扣子。

■ 某些牙膏或漱口水中的调味剂或添加剂（它们会引起口腔周围或口腔中出现湿疹）。

■ 制鞋过程中所用的胶水、染料或皮革。

■ 衣物中的染料（会引起频繁接触衣服的部位或常出汗部位的皮肤出疹）。

■ 植物，尤其是毒葛、毒栎树以及毒漆树。这种皮疹一般发生于接触了过敏物几小时之后（如果是毒葛的话，一般会在1～3天后发疹）；另外，这种皮疹在瘙痒的同时可能继发小水疱（见此处）。

■ 新霉素软膏等药物。

治疗

如果孩子身上出现了很像湿疹的皮疹，医生可能为他进行检查，以做出正确诊断并进行恰当治疗。对于某些病例，他还有可能请一名小儿皮肤科专家来会诊，一起帮助孩子解决问题。

尽管对于湿疹并没有任何根治的方法，但是经过恰当的治疗，可以很好地控制病情，皮疹会在几个月或几年后消失。最有效的治疗方法就是防止皮肤干燥、发痒，同时避免接触容易诱发湿疹的物质，注意以下几点。

■ 润肤品的使用（例如，润肤霜或润肤乳）。经常规律使用润肤产品可以减轻皮肤的瘙痒和干燥。

■ 洗澡。每天让孩子在温热的水中泡澡。泡澡之后，再清洗2遍，冲掉身上残留的香皂（香皂可能就是一种刺激性物质）。接下来，在孩子洗好澡之后3分钟内全身抹上润肤品，锁住身体皮肤表面的水分。

■ 避免穿质硬或有刺激性的衣服（羊毛或编制粗糙的衣物）。

■ 如果湿疹格外瘙痒，用凉的毛巾盖住湿疹部位，并坚持使用医生开的药物。

有很多种类的处方药霜或药膏存在，所以请咨询儿科医生，请他为孩子推荐一种抗炎和止痒的药物。医生的处方里通常都会包括一种甾体药物。这些药霜或药膏必须严格遵医嘱使用。很重要的一点是，必须按照医生的要求一直持续用药。过早停药很有可能造成疾病复发。

除了皮肤外用药之外，孩子还需要口服一些抗过敏药物来减轻瘙痒，如果皮肤有感染的话，还需要使用抗生素（有时候是口服，有时候是外用软膏）。如果你的孩子经常感染，和你的儿科医生谈谈消毒剂浴（bleach bath）。

治疗过敏性接触性皮炎的方法是类似的。虽然一些检测经常有助于过敏原的诊断，但是皮肤科专家或变态反应科专家还可能会做一套过敏原实验。做这套过敏原试验的时候会用常见的刺激性物质（过敏原）做成测试性贴片放在患者皮肤上。如果皮肤发红发痒，就说明该物质就可能是罪魁祸首，尽量让孩子避免接触这种物质。

如果出现下述任何一种情况，请通知医生。

■ 孩子出疹的情况很严重，而且家庭治疗没有效果。

■ 存在发热或感染的症状（例如，水疱、扩散性红斑、黄色痂皮、疼痛、液性渗出）。

食物过敏

虽然很多食物都有可能引起过敏反应，但真正的食物性过敏原却比你想象中要少得多。食物过敏最容易发生于婴儿和儿童，以及家族中有食物过敏史的孩子。当发生了食物过敏，任何食物都可以成为过敏原，不过某些食物更容易引起反应（见下文食物清单）。虽然在大多数病例

里，食物过敏一般只会引起轻微的症状，但有时可能会危及生命。

虽然任何食物都有可能诱发食物过敏，其中一些却可能是诱发大多数孩子出现食物过敏的罪魁祸首。牛奶就是其中一种（见“牛奶过敏”）。其他一些与过敏反应有关的食物如下。

■ 鸡蛋。

■ 花生和坚果（例如，腰果、核桃）。

■ 黄豆。

■ 小麦。

■ 鱼（例如，金枪鱼、鲑鱼、鳕鱼）以及甲壳类动物（例如，虾、蟹和龙虾）。

如果孩子发生了食物过敏，他的免疫系统会放大对一些其实并不致敏的食物蛋白的反应。一旦进食这种食物，孩子的免疫系统就会视其为“入侵性”食物，并释放出试图清除这些“攻击性”食物的抗体。在这个过程中，机体会释放出一种叫作“组胺”的物质和其他一些化学物质，从而引起过敏症状。然而，通过母乳喂养孩子至少4个月（6个月及以上更好），有可能减少孩子出现食物过敏的可能性。另一种疾病，叫作食物不耐受或食物高敏性，比真正的食物过敏更高发。虽然这种疾病很容易与食物过敏相混淆，而且这两个概念也常常被人们交叉使用，但食物不耐受与免疫系统无关。例如，一个乳糖不耐受的孩子（一种食物高敏性）是由于机体内缺乏消化奶中的糖分（乳糖）所需的酶，从而导致胃痛、腹胀和腹泻。其他食物不耐受的表现如下。

过敏是如何发生的？

当一个容易发生过敏的孩子暴露于过敏原作用下，他的免疫系统就会在免疫激活的过程中产生一种叫作免疫球蛋白E的抗体（IgE）。然后这种抗体就会黏附到皮肤、气道黏膜、胃和小肠黏膜上的肥大细胞上。当孩子再次接触到过敏原的时候，这些细胞就会释放化学递质（例如，组胺和白三烯）并引起过敏症状。

■ 发疹。有时食物中的酸能引起口周发疹样的表现，被误认为食物过敏，如橙汁或西红柿中的酸。

■ 腹泻或呕吐。变质或未煮熟食物中的细菌所引起的食物中毒可引起这些反应。而且幼儿摄入过多果汁中的糖分也可能引起腹泻。

症状

真正的食物性过敏是指身体对食物中的蛋白质发生反应。反应在进食后短时间内出现。食物过敏反应由轻到重可包括以下表现。

■ 皮肤症状（瘙痒的皮疹、荨麻疹、水肿）。

■ 呼吸道症状（喷嚏、喘鸣、喉头紧迫感）。

■ 消化道症状（恶心、呕吐、腹泻）。

■ 循环系统症状（皮肤苍白、头晕目眩、意识丧失）。

过敏反应的程度由轻到重不同。如果孩子处于高过敏性状态，那么

很少量的食物也可能引起剧烈的甚至有生命危险的过敏性反应。但是当这样的反应发生时，它们可能毫无预兆地发作，而且发展迅速，需要立即用医生开出的紧急注射药物（称为肾上腺素，包装类似钢笔）进行治疗，所以这样的药物要一直放在手边。这样的食物过敏可能引起以下一些症状。

- 喉头或舌根水肿。
- 呼吸困难。
- 喘鸣。
- 血压突然降低，孩子面色苍白、嗜睡或意识丧失。
- 皮肤青紫。
- 意识丧失。

（见“过敏性反应：你该做什么”。）

诊断和应对

由于一些食物引起的过敏会非常严重，所以如果你怀疑孩子有这样的问题，一定要告诉医生。为了做出诊断，儿科医生会询问你担心的那些问题，还有可能做一些检查，或介绍孩子去看变态反应科专家，他们会给孩子再做一些额外的检查。有时候，当孩子吃了核桃等坚果并出现荨麻疹以及口唇水肿的时候，很明显出现了食物过敏。但是做一些检查，包括皮肤针刺试验和验血，可以帮医生肯定他的判断。

■ 进行皮肤针刺试验（或划痕试验）时，医生会在他怀疑的食物中提取出液体，并将其放在孩子的后背或前臂。然后他会轻轻在皮肤上划出一道细细的伤痕，让皮肤上的液体慢慢渗入到皮肤外层组织里，这可能导致15分钟内出现肿胀或瘙痒。

■ 血液测试同样能够确定食物过敏性抗体，这些抗体被称为免疫球蛋白E（IgE）。医生可能抽出孩子一部分血液，并送到实验室。在这里，血液样本将会和食物提取物混在一起，看看能否产生相应抗原抗体反应。一般来说，1～2周内就能拿到化验结果。

然而，这些检查也不是最完美的。皮肤或血液测试呈阳性并不足以诊断食物过敏。医生应该和你一起来讨论一下孩子饮食的细节，包括你对某些特殊食物的任何顾虑，以确定应该做哪些检查，以及怎么样理解检查结果。

如果不清楚持续的症状是否由食物引起，变态反应科专家可能建议孩子进行“排除饮食”。医生可能要求在一段时期内，在孩子的食物中去掉那些有可能引起过敏症状的食物，接下来，就需要严密观察在去掉这些食物之后，孩子是否还继续出现症状，或症状是否缓解。几周之后，去掉的食物就可以再次加入到饮食中，每次只加一种，然后你就需要严密观察，看孩子对哪种食物会发生过敏。这种“排除饮食”法需要严格遵照变态反应科专家或儿科医生的指导进行，因为依然需要保证你的孩子摄取了足够的营养。另外，有时候重新添加一种食物到饮食里也需要在医生的监督下进行。

治疗食物过敏的主要方法就是避免吃那些引起过敏的食物。举例来说，如果发现孩子对鸡蛋过敏，儿科医生或变态反应科专家就会建议间断性地为孩子做一些检测，确定他对鸡蛋是否依然过敏。很多孩子经过

一段时间之后会对牛奶、黄豆、小麦、鸡蛋等食物耐受，不再出现食物过敏。即使发现鸡蛋中能够引起过敏的蛋白存在于蛋清里，但有时候蛋黄也会被蛋白污染，所以最安全的方法是让孩子不要吃鸡蛋以及含有鸡蛋成分的其他食物。有些烘烤食品含有少量高温处理过的鸡蛋，有些孩子可能可以耐受。但是如果孩子还没吃过烘焙食品，未经变态反应科医生同意前不要给孩子吃。

即使你已经成功做到把所有过敏性食物都从冰箱里清理走，也保证家里餐桌上不再出现这样的食物，但更困难的任务是，如何保证孩子在离开你的照顾范围时也能不受这些食物的威胁。随着孩子长大，你需要与他、他的朋友、朋友的家长、老师以及幼儿园看护人员进行沟通，告诉他们为什么让孩子避免吃那些特殊的食物非常重要——因为他吃了这些食物之后会诱发过敏症状。每次购物的时候，都需要认真阅读食物包装上的标签，找找配料表中是否有引起孩子过敏的主要成分。同样，在饭店里吃饭时，就需要问一下菜单中每一种菜品的主要配料。虽然问服务员会很有用，但最好找到厨师进一步确认这些信息。

因为你们很有可能需要调整孩子的饮食，所以请定期和儿科医生聊一聊：如果孩子改变饮食结构，如何补给缺失的营养才能平衡日常营养需求。如果孩子对牛奶过敏，你就需要给他在饮食中添加其他富含钙的食品（例如，绿叶蔬菜和加钙饮品）。

记住，对于食物过敏并没有任何根治方法。幸运的是，随着孩子逐渐长大，免疫系统逐渐成熟，一般不会再发生过敏。但是只有在医生的指导下，才能让孩子食用可再次添加到饮食中的食物。一些食物性过敏，比如花生过敏或鱼过敏，不太容易发展为“不过敏”。只有20%的对花生过敏的孩子发展为“不过敏”或产生自然耐受。某个时期，医生可能再次为孩子做一次过敏测试，确认这些特殊的食物是否还会引起孩子过

敏。

牛奶过敏

真正的牛奶过敏一般发生在孩子1岁以内，这个时期其消化系统还相当不成熟。

症状

牛奶过敏的症状很有可能出现在孩子吃了乳制品后的几分钟到几小时内，但最严重的症状一般都发生在半小时内。最常见的症状如下。

■ 皮疹。

■ 呕吐和（或）腹泻（见此处及此处）。

不太常见的症状包括大便带血。

对于孩子来说，如果牛奶过敏影响到他的呼吸系统，他就有可能出现慢性咳嗽、喘鸣或者呼吸困难。过敏的时候，还有可能出现湿疹、荨麻疹、水肿或瘙痒（见“咳嗽”；“湿疹”；“荨麻疹”）。

如果你怀疑自己的孩子对牛奶过敏，请告诉儿科医生，并同时告诉他你的家族中是否有过敏病史。如果孩子出现以下情况，应立即带他到医院就诊或者送到急诊室。

■ 呼吸困难。

■ 皮肤青紫。

■ 看起来异常苍白或虚弱。

■ 全身出现荨麻疹。

■ 头颈部水肿。

■ 腹泻，大便中带血。

治疗

母乳喂养的孩子。如果母乳喂养的孩子出现了牛奶过敏，儿科医生可能建议哺乳的妈妈本身进食“无奶餐”（不过，对于妈妈们来说，这时候还需要同时吃一些维生素片及钙片）。关于在孩子的饮食中重新加入牛奶的时间及方式需要咨询儿科医生或变态反应专家，必须进行医学监控的喂养实验。

配方奶喂养的孩子。对牛奶过敏的婴儿应该在医生的指导下喝替代乳品。小部分对牛奶过敏的孩子也会对豆类蛋白质过敏。医生可能推荐低敏配方奶品牌，这种配方奶主要用水解蛋白制成的，水解蛋白的加工方式使其能避免引起过敏反应（见“配方奶的选择”）。

1岁以上的孩子。对牛奶过敏的孩子应该远离乳酪、酸奶、冰激凌以及其他任何含有牛奶的食物。他需要一种牛奶的替代品，例如豆浆；如果孩子对大豆蛋白也很敏感（有的孩子对豆类食品和牛奶都过敏），医生会推荐另一种牛奶替代品。山羊奶和绵羊奶通常不经过巴氏消毒，可能不是合适的替代选择。食用未经巴氏消毒的生奶可引发严重的健康风险。用大米、大麻、椰子或杏仁制成的饮料中脂肪或蛋白质含量不足，不能作为幼儿的主要饮品。

最主要的“治疗方案”还是从孩子的饮食中去掉牛奶和乳制品。一定要把所有值得注意的信息告诉所有可能看护孩子的人（包括保姆及幼儿园的看护人员），让他们知道孩子对牛奶过敏，千万不要让孩子接触任何牛奶或乳制品。

预防

如果可能的话，最好对4～6个月内的婴儿进行母乳喂养。研究证明，母乳喂养至少4个月（一些专家认为，最好在孩子6个月或更大之后再断母乳）可以预防或者缓解孩子对牛奶过敏的情况。

如果你不能母乳喂养，请儿科医生指导你选择一种合适的配方奶（如前文所述）。对有严重家族过敏史的家庭，医生可能会建议直接使用低敏配方饮食。

过敏性鼻炎/花粉症

如果孩子流鼻涕，眼睛发痒、发红以及水肿，但同时却没有其他感冒或感染的症状，那么他就有可能出现了过敏性鼻炎（花粉症）。这是一种对环境的过敏性反应。引起花粉症的最常见过敏原是花粉、尘螨、真菌以及动物皮屑。

和其他过敏原引发的过敏反应一样，这种疾病通常也是遗传而来的。然而，症状有可能不会立即出现，对于2岁以下的孩子来说，呼吸系统季节性过敏（如花粉过敏）非常少见。

有时候要区分普通感冒和过敏性鼻炎非常困难，因为它们大多数症状都是相同的。下面是过敏性鼻炎的一些表现。

■ 打喷嚏、鼻塞、鼻痒和流鼻涕（一般流出的是清鼻涕）。

■ 流泪，眼睛发痒、发红或水肿。

常见的室内过敏原

来源

宠物（狗、猫、天竺鼠以及仓鼠）

事实上，并不存在什么“不会引起过敏”的狗或猫，但有一些人天生就对某些种类的宠物不敏感。一般来说，猫和狗引起过敏的是它们的皮屑；而对于啮齿类动物来说，引起过敏症状的却是它们的尿。

霉菌

室外，霉菌一般生长在寒冷、潮湿、黑暗的地方，例如，土壤、草，以及枯叶处。在室内，它一般生长在杂乱的储藏室、新近被水泡过的地方、地下室、水暖管道等通风不畅的地方，如壁橱、阁楼，以及很长时间没晾晒的枕头和毯子。

尘螨

很多人都会对室内的尘螨发生过敏，这些尘螨一般出现在家里的寝具（枕头、毛毯、床单及床垫）、装饰品、家具以及地毯中。这些螨虫因为太小而无法用肉眼看见，潮湿的环境里（空气湿度超过50%）有利于其生长。

怎么办

如果孩子对一种动物过敏，不要让这种动物进家，当然更不许进孩子的卧室。控制霉菌的关键是控制空气湿度。避免使用喷雾器、空气加湿器以及带加湿功能的空调。在地下室里放一台除湿器会非常有用。如果家里的哪块地毯被洒了很多水，一定要将其替换掉，或彻底晾干。使用消毒剂可以消灭很多种类的霉菌，但是一定要注意将它们储存在安全的地方，避免被好奇的孩子取到。

降低室内尘螨的危害，最重要的处理措施应该集中在卧室。在床垫和枕头上罩上防螨床罩，每周用热水洗一次床单，去除床单上的过敏原并杀灭螨虫。保持室内湿度在50%以下也可以预防尘螨生长。用吸尘器打扫房间的时候，加用高效空气过滤器，可以有效控制空气中的过敏原数量。如果你们需要重新布置卧室，建议去掉房间里的地毯。

■ 咳嗽。

■ 由于频繁擦鼻涕而出现的鼻梁皮肤粗糙（过敏性敬礼征）。

■ 流鼻血（见“流鼻血”）。

■ 眼眶下阴影（即过敏性眼晕）。

■ 因为鼻塞而改经口呼吸。

■ 疲惫（主要是因为夜间没有休息好）。

■ 经常清嗓或咂嘴（用舌头摩擦口腔顶部）。

如果孩子出现了过敏性鼻炎，潜在的并发症包括中耳炎和鼻窦炎（见“中耳炎”及“鼻窦炎”）。另外，如果这种过敏引起了孩子眼部不适，他就更容易罹患眼部疾病（见此处）。因为慢性变态反应也会影响睡眠，所以孩子也容易疲倦和脾气古怪，这有可能影响孩子在学校的表现。

治疗

如果孩子的过敏性鼻炎已经开始影响他的睡眠、上学、社交及其他活动，请带他就医。为了预防或治疗过敏症状，医生可能建议多种治疗方法，包括一些处方类和非处方类的抗组胺药物、各种鼻用喷雾剂及其他药物。对于大多病例来说，医生会推荐一种口服抗组胺药，绝大部分属于非处方药。传统的抗组胺药（苯海拉明）最常见的副作用是困倦、口干、便秘、食欲下降，以及偶尔可能出现的行为改变。有时候，抗组胺药会存在刺激效应，引起儿童出现行为异常和（或）紧张。现在，市场上已经有很多种不会引起活动过度或困倦的新型抗组胺药。非镇静抗组胺药有氯雷他定和非索非那定，低镇静抗组胺药有西替利嗪。这些药开始使用时可能会引起轻微困倦，规律使用后困倦情况则明显减少。对于更严重或持续性的过敏症状来说，医生可能开一些类固醇类鼻用喷雾剂，一般来说，它们都是每天用1次，能够预防过敏性鼻炎的发生。

你可能尝试用一些在药店购买的消炎滴鼻液或喷雾，但千万不要使用它们超过3天，也不要给2岁以下儿童使用。长期使用这些药物可能加重鼻黏膜充血，鼻黏膜充血加重会引起更为严重的不适感，而且治疗起来比原本的过敏更为困难。如果孩子的眼睛又肿又痒，而且很红，儿科医生可能还会开一些抗过敏性滴眼液。

对于过敏的孩子，你能采取的最好方法就是清除家里所有可能的过敏原。参见此处的表格，了解常见的室内过敏原。

荨麻疹

如果孩子出现了凸出于皮肤表面的红色瘙痒团状或条状皮疹，且可能中间苍白，边缘没有脱皮，你就应该怀疑他患了荨麻疹。这种皮疹看起来很像是被蚊子咬的，而且可以出现在身上所有地方或局限于某个部位，例如脸上。发疹部位可能在几个小时内发生改变，从身体一个地方转移到另一个地方。当皮疹在原位置24小时以上不消退，应考虑其他诊断。引起荨麻疹的最常见病因如下。

■ 受到感染，最常见的是病毒感染。

■ 食物（最常见的是花生、树坚果、蛋白、牛奶、贝类食物以及芝麻）。

■ 药物，包括处方药和非处方药物。

■ 被蜜蜂等昆虫叮咬。

至少一半的病例，无法确定确切的病因。如果荨麻疹持续几天或几周以上后消失，你可能不需要进一步检查。食物、药物和毒虫叮咬通常不会引起慢性荨麻疹（慢性荨麻疹会持续6 周以上）。

治疗

口服抗组胺药可以消除或至少减轻荨麻疹带来的瘙痒，而且购买这样的药物不需要处方。你很有可能需要让孩子坚持吃这种类型的药好几

天。这种类型的药物，有些需要每4～6小时喂孩子吃1次，有些是每天吃1～2次。另外，对皮肤瘙痒的部位进行冷敷也可能有所帮助。

如果孩子出现了喘鸣或者存在吞咽困难，请让孩子接受急诊治疗。医生一般会给孩子开自我注射的肾上腺素来帮助停止过敏症状。自我注射的肾上腺素应该可以随时供孩子将来在家、在幼儿园，或者在学校出现紧急情况的时候使用（想了解更多这种紧急注射液的知识，见“过敏性反应：你该做什么”）。

预防

为了预防后续发作的荨麻疹，医生可能尽量想办法确定过敏原是什么。如果疹子局限在皮肤表面某个区域，很有可能是由于孩子接触了过敏原而造成的（植物和肥皂是常见的罪魁祸首）。但是如果疹子遍布孩子全身，那就有可能由于孩子所摄入的东西（食物或药物）而引起。

很多情况下，荨麻疹的发病时间可能提供一些线索。例如，荨麻疹是否常常发生于饭后？或使用某种药物之后？消退迅速吗？几小时（食物反应）还是几天到几周（感染）后消退？咨询医生以进行检查和处理。

过敏性反应：你该做什么

过敏性反应永远都是一种紧急的情况。它很有可能致命，需要立即获得医疗护理。如果出现脸部或喉头水肿以及喘鸣发作等情况，使用自我注射肾上腺素剂，并立即拨打911（在中国拨打120）或送孩子到急诊室。只要正确而及时地使用，自我注射肾上腺素能

控制大多数严重的过敏性反应，并且给你留出足够的时间带孩子去急诊室接受进一步的治疗。对于大多数病例，自我注射肾上腺素可以快速减轻症状；如果没有起效，可以再给孩子注射一次。

使用这种自动注射器的时候，你需要把它的针头按在孩子的屁股上，并保持在这个位置几秒。在医生给你开出这种注射器的时候，确保你已经问过医生或护士它的操作规则，并请他们演示正确的使用方法。同时，为孩子的幼儿园或学前班准备一份关于孩子情况的说明，告诉工作人员如何识别孩子出现了严重的有可能危及生命的过敏反应，并提供他们自我注射的肾上腺素，以及如何正确使用注射器的分步式说明。记住，注射器内没有使用的药物需要定期更换，所以，请检查药物的有效期，并且在补充药物的时候严格按照医生的指导进行。

如果孩子出现了过敏性反应，还是应带他（她）去看医生，并且找出引起过敏性反应的确切原因，做到有效远离过敏原。如果孩子过去曾经发生了过敏反应，那他也应该戴一只医用识别腕带，上面写清楚可能引起孩子过敏的过敏原都有哪些。

蚊虫叮咬

孩子对于蚊虫叮咬的反应取决于孩子对该昆虫所释放毒素的敏感性。虽然大多数孩子只会出现轻微的反应，但那些对于某些昆虫毒素敏感性很高的孩子却可能出现严重的症状，需要急诊治疗。

总的来说，虫咬通常不是一种严重的问题，但有时候，被虫蜇却比较麻烦。虽然被很多虫子（例如，黄蜂、火蚁等）蜇了可能只会引起局

部肿胀和疼痛，但严重的过敏性反应也是有可能发生的。猫蚤、犬蚤、臭虫和蚊子叮咬引发的迟发型过敏反应十分常见，虽然会引起不舒服，但不会危及生命。不幸的是，一些孩子会出现慢性瘙痒皮疹，持续很长时间且不易治疗，也就是所说的丘疹性荨麻疹。

治疗

虽然蚊虫叮咬会有一些不舒服，但被叮咬的病灶一般不需要医生的治疗就可以在第二天消失。为了减轻蚊子、苍蝇、跳蚤以及臭虫叮咬带来的瘙痒感，可以用一条凉的湿毛巾进行冷敷，并用炉甘石洗液或低药效的局部类固醇药作用于感染部位。可使用口服抗组胺药控制瘙痒。如果孩子被马蜂或蜜蜂蜇了，将一块布浸泡在凉水里，并将湿布按压在被蜇处以减少疼痛和肿胀。非类固醇类抗炎药物（布洛芬）可能会有帮助。如果症状持续或难以控制，请咨询医生。如果红肿严重，医生可能给你的孩子开一些口服类固醇药物。

如果孩子捅了蜜蜂窝，让他尽快离开现场。蜂刺的底部会释放一种警报信息素，招引其他蜜蜂也来进攻。尽快彻底移走皮肤中留下的刺可以防止体内积累过多毒素。如果被叮后的刺肉眼可见，可以轻柔地用信用卡等类似卡片或你的指甲把它水平地从皮肤里刮出来。避免用镊子之类的工具挤压病灶，将刺挤出，因为这样做可能导致更多毒素被释放到皮肤中。在被蜜蜂或蚊子叮咬后的2～3天，皮肤有可能变得更为肿胀。

为孩子修剪指甲并保持短而干净，这样可以降低孩子抓搔叮咬部位而感染的风险。如果因为抓搔发生了感染，蚊虫叮咬的部位会变得更红、更大、更肿。一些病例中，家长可能观察到孩子被蚊虫叮咬的部位附近出现了红色的抓痕或黄色的液体，甚至孩子还会出现发热。请医生

立即为孩子检查发生感染的被咬的部位，因为这种情况需要接受抗生素治疗。

如果孩子在被叮咬后，出现了下面一些症状中的一种或几种，立即咨询医生寻求医学方面的帮助。

■ 突然出现的呼吸困难。

■ 虚弱、萎靡或失去意识。

■ 荨麻疹或全身瘙痒。

■ 眼周、嘴唇或阴茎格外肿胀，影响孩子的视力、进食或小便。

预防

一些没有明显过敏反应的孩子有可能对蚊虫叮咬发生严重的反应。如果你的孩子被蚊虫叮咬后出现过呼吸困难、虚弱、荨麻疹，或面部严重肿胀、塌陷，或意识丧失，医生有可能给孩子推荐一系列注射物（毒液免疫疗法注射液）来降低孩子对于将来可能出现的虫蜇（如黄蜂、火蚁）的反应。另外，他还会开自我注射的肾上腺素——这种注射药物需要随时在你的手边，当孩子被蜇了之后可以及时使用（见“过敏性反应：你该做什么”）。

蚊虫叮咬

昆虫／环境	叮咬的特点	特别说明
蚊子 水（水塘、湖泊、院子里供小鸟饮水或戏水的盆形器皿）	出现小的、瘙痒的红色丘疹，中间有小小的刺点，继而出现敏感的被叮咬感	蚊子是被鲜艳的颜色或汗味吸引而来
苍蝇 食物、垃圾桶、动物粪便	又疼又痒的肿块，有可能发展为小的水疱	被咬的病灶可能1天之后消失，但也可能持续更久
跳蚤 地板开裂处、地毯、宠物皮毛	一堆聚集在一起的小肿块，一般发生在暴露的部位（胳膊、腿部、脸部）	在养宠物的家庭里，跳蚤是最常见的问题
臭虫 地板、墙面的开裂处、家具裂隙、寝具	瘙痒的红色肿块，顶部偶尔出现水疱，通常2~3个聚集成簇（和跳蚤咬伤类似，但会出现在遮住的身体部位）	臭虫一般在半夜咬人，不太喜欢在冷天活动
火蚁 草堆、草坪、草地以及一些公园里	又疼又痒的肿块，可能发展成小水疱	火蚁一般会袭击侵扰它的人
蜜蜂和马蜂 花、灌木、野炊区、沙滩	即刻出现疼痛，快速发生肿胀	少数孩子会发生严重的反应，例如，呼吸困难和荨麻疹／周身水肿
蜱 树木繁茂的地区	有可能不能被肉眼看到，隐藏在毛发或皮肤中	不要试图用点燃的火柴、香烟，或指甲膏清洗剂除蜱，应用镊子紧紧抓住蜱的头部附近，轻轻将其拔出

要预防所有的蚊虫叮咬是不太可能的，但通过遵守以下指导原则，还是可以减少孩子接受治疗的次数。

■ 远离昆虫筑巢或聚集的区域，例如，垃圾桶附近、水塘、未加盖的食物和甜点、果园以及开花期的花园。

■ 如果你得知孩子有可能暴露于有蚊虫的环境里，一定要给他穿上

长裤子和轻便的长袖衬衫和能遮住脚趾的鞋子。

■ 避免给孩子穿鲜艳或有花样图案的衣服，因为它们很容易吸引蚊虫。

■ 不要给孩子用香皂、香水或发胶，因为它们也很招虫。

驱虫药一般不需要处方也能买到，不过应该尽量少将它们用到婴幼儿身上。事实上，最常见的一些驱虫药包括避蚊胺（也叫DEET，化学成分为N，N-二乙基-3-甲基苯甲酰胺），是一种化学成分，不推荐用于2个月以下的孩子。美国儿科学会建议儿童使用的驱虫药中避蚊胺含量应不超过30%。局部治疗和口服抗组胺药对总是出现瘙痒小包的孩子没有什么作用。对这些孩子来说，穿衣服遮盖、给家里宠物除虫、使用驱虫药是最有效的方法。驱虫药中，避蚊胺的浓度因产品而异——从少于10%到30%以上不等——所以一定要仔细阅读产品标签。药物最有效的峰值是在浓度为30%的时候，这个数值也是医生为孩子推荐的最大浓度。一种避蚊胺的替代产品叫作埃卡瑞丁（KBR　3023）。虽然它已经在欧洲得到广泛使用，但也是最近才开始在美国流行起来的。这些驱虫药可以有效预防蚊子、蜱、跳蚤、恙螨及苍蝇等昆虫的叮咬，但是却很难预防蜜蜂和黄蜂的蜇伤。第17章蚊虫叮咬的表格总结了常见的蚊虫叮咬相关知识。

第18章　行为

愤怒、攻击和咬人

很多时候，孩子的行为会温暖你的心，但是有时候，他的行为也会使你发疯。从发脾气到在房间里跳舞，他只是在表达他的感受和需要，虽然方式有时候不太讨人喜欢。

孩子的行为部分是天生的，就是说，他生下来就是这种行为方式了。但是除了他的基因构造外，还有很多其他因素影响着他的行为。

比如你的管教方式就会影响他的行为，他遇到并模仿的榜样以及媒体——包括电视、电影和互联网也会影响他的行为。家庭环境以及他遭遇的压力与变化，包括新的幼儿园或者他的健康状况，同样会影响孩子的行为。

所以，孩子的行为不是孤立地发生的。但是不管他想传达的潜在原因或信息是什么，他的行为每天都会引起你的注意。既然这样，你就不得不应对一些问题，不管是好的还是坏的，从爱玩电脑到吮吸手指。这就是本章将探讨的话题。

我们都有愤怒和攻击性，孩子也是。这些冲动是正常和健康的，是孩子可预见行为的一部分。作为一个刚学会走路或者刚上幼儿园的孩子，他也许缺乏自我控制的能力，所以不能平和地表达自己的愤怒。相反，他会很自然地发泄出来，比如可能是沮丧地撞击或者撕咬。当孩子经历这个成长阶段的时候，你应该预见到这种行为。

在幼儿期（15～30个月），孩子的语言表达能力（孩子运用语言的

能力）和情绪表达能力（如高兴、愤怒，特别是悲伤）还没有发育完善。从孩子的角度而言，这个阶段是“了不起的2岁”，因为他们对于成长到这个阶段他们能够掌握的本领感到十分兴奋。他们似乎在说：“瞧啊，我能做这个。”所以，如果幼儿做他们想做的事的能力受到了限制，他们就会感到沮丧，即使他们本来也做不成那些事。这种独立性的丧失会立即导致强烈的挫败感，使他们失去自我控制力。当这种情况发生时，你需要帮助他控制自己，提高他的判断力、自律能力，以及如何用更加容易被接受和适合这个年龄的方式表达自己的情感。

这对父母来说非常艰难，因为在“了不起的2岁”之前，孩子是个可爱的、温暖的、爱互动的、惹人爱的小宝贝。可是现在有些父母甚至想：“他真是个野兽，马上就要出来吃了我。”不要认为孩子的行为是针对你的。他只是无法自持而已。这段时间，你的整体目标是教会他如何自我控制，限制他的行为，这样他才不会对自己、别人和财产造成伤害，但是不要惩罚他。

虽然很多父母认为管教和惩罚是同一个东西，但其实不是。管教是一种教育方式，是一种改善父母与子女关系的方式。当你管教孩子的时候，要在给予孩子表扬的同时，用严肃的口吻教导他，目的是改善他的行为。相反，惩罚是一种消极的方式，即当孩子做了或者没做某件事时，你施加了一个不愉快的结果。惩罚是管教的一部分，但是只是一小部分。直到3岁以后或者更晚一些，孩子都不会懂得惩罚这个概念。限制是一种比惩罚更好的方法，大部分孩子都会听从清楚的、冷静的、果断的限制。

记住，虽然偶尔的爆发是正常的，特别是在发脾气（见此处）的时候，但是如果孩子经常性地大发脾气，并且伤害他人或自己，这就不正常了。大多数孩子只有被激怒的时候，才会对别人生气。除非他们非常

累或者压力非常大，否则他们都很容易被转移注意力或者被安慰，怒气也会很快消失。他们也许会哭、会争辩，或者大喊大叫，但是他们只有在极度沮丧的时候才会诉诸暴力。

有些孩子非常敏感，很容易感到被冒犯了，很容易生气。大部分这样的孩子出生后都表现得很紧张，而且异常活跃。在婴儿时期，他们总是很难平静下来。幼儿阶段开始后，他们对其他孩子、成年人，甚至动物都会表现出攻击性。他们经常突然毫无理由地爆发，总是显得很暴躁。即使他们在生气的时候伤害了别人，他们也不会对自己的行为感到抱歉，或者觉得应该承担责任。相反地，他们会责备别的孩子“惹我生气了”，并以此作为他们行为的借口。

如果孩子特别忧虑、劳累或者压力过大，他也许会在短时间内表现出这样的行为，但是如果这种现象持续了好几周，而且甚至具有攻击性，你就应该向儿科医生咨询了。如果这种现象变成日常的行为模式，且超过了3～6个月，那就很严重了，也许达到了行为障碍的程度。

这种极端的攻击行为如果任其发展，将会导致严重的社会和情感问题。孩子也许会最终失去他所有的朋友，从而使他更加紧张易怒，并严重伤害他的自尊。同时，孩子极有可能伤害自己或者他人，到了入学年龄会有更多问题，他的攻击行为会使他停学或被开除。而这种自尊的缺乏会导致以后的自我伤害、吸毒、酗酒、惹是生非，甚至自杀。

没有人知道导致儿童“行为障碍”的原因（行为障碍的儿童很容易发脾气，故意惹别人生气，蔑视或敌视父母或其他权威人物）。问题的根源也许是孩子的生理构造、家庭关系，或者两者兼而有之。在许多情况下，是因为其他家庭成员的行为具有攻击性，导致家庭氛围紧张压抑。但是有时候，没有清楚的原因能解释孩子这样的行为。

你能做什么

预防攻击性行为最好的办法就是：在孩子的幼儿期和学前期，给他提供稳定、安全的家庭生活，稳定的、充满爱的管教和全天候的照料。每个照顾孩子的人都应该是他的好榜样，都应该认同孩子应该遵守的规矩，也认同孩子违反规矩之后应采取的举措。一旦他违反了某个重要的规矩，你就应该立即批评他，这样他才会知道自己到底做错了什么。

如果你不教孩子家里的规矩，他永远也不会知道，所以这是父母重要的职责之一。幼儿总是喜欢到处触摸、探索，所以如果有些珍贵的东西你不想让他碰，你就藏起来或者拿走。你可以考虑在屋子里单独开辟一个地方，供孩子读书、玩玩具。

要想让规矩有效，你就应该持续地实施，而不能只是孩子做错事的时候实施。事实上，管教开始于父母用微笑回应孩子的微笑，对孩子积极、恰当的行为报以赞扬和真诚的喜爱。过一段时间，如果孩子感到鼓励和尊重，而不是贬低和尴尬，在需要的时候，他会更倾向于倾听、学习和改变。正面强化你希望的行为，教给孩子其他的反应方式，比总是简单地说“住手”要有效。告诉他们下一次生气的时候，应该诉诸言语而不是诉诸拳脚。

在教给孩子其他反应方式的时候，有时候让他转移注意力或者尝试其他方法也没有什么不对。例如，只要你不是用糖果“贿赂”他采取其他反应方式，那么故意转移他的注意力并没有什么不对的。

记住，孩子天生的自制力少得可怜。需要由你告诉他，在生气的时候不应该拳打脚踢或者咬人，而应该用语言表达愤怒。他也需要了解，真实的和想象的侮辱之间有差别，了解适当维护自己的权利和出于愤怒

攻击别人是不同的。教给孩子这些道理最好的方法就是在他和玩伴起冲突时，谨慎地监督他。如果是小冲突，你就站在一边，让孩子们自己解决。但是如果孩子们打得不可开交，或者有的孩子似乎无法控制自己的愤怒，开始攻击或者撕咬别的孩子，你就应该干预了。你要把孩子们拉开，直到他们都冷静下来。如果打架特别激烈，你就不能让他们再玩儿了。你要清楚地告诉孩子，“谁先打谁”并不重要，伤害别人没有任何借口可找。

为了避免或者尽量减少“高危”情况，告诉孩子要用其他的方式表示愤怒，而不是用暴力。告诉他要用坚定的语气说“不”，然后掉头就走，或者寻求和解，而不是用拳头打架。通过例子告诉他，用语言解决分歧比用身体暴力更加有效，也更文明。表扬他合宜的行为，向他解释当他用这些策略解决分歧，而不是拳打脚踢、咬人的时候，他是多么有“成人”风度。而且当他表现得彬彬有礼的时候，一定要强化和赞扬他的行为。

当孩子行为不得当的时候，使用“平静中断”策略也是一种选择，这个策略在孩子1岁的时候就能用了。但是，“平静中断”只能是最后的办法。让孩子坐在椅子上或者去一个没有娱乐的“无聊”地方，本质上，你是让他停止错误的行为，好好地冷静下来。简短地向孩子解释，你在做什么和你这样做的原因，但是不要长篇大论。一开始，当孩子年纪还小时，他只要冷静下来了，“一声不吭、一动不动”了，“平静中断”就可以结束了。在孩子安静下来后，立即结束“平静中断”会强化这种方法，这样他们才会知道“平静中断”意味着要“一声不吭、一动不动”。一旦孩子学会了使自己冷静下来（即一声不吭、一动不动），一个很好的经验法则就是，“平静中断”的时间等于孩子的年龄——所以，3岁的孩子应该“平静中断”3分钟。“平静中断”结束后，需要一个开始，就是说，当

孩子行为得当时，你应该给他大量积极的关注。

当孩子在你身边的时候，你要注意自己的言行。教育孩子行为得当的最好方法之一，就是控制你自己的情绪。如果你用恰当、平和的方式表达自己的愤怒，孩子很可能就会模仿你。如果你必须管教他，千万不要内疚，更不要道歉。如果他感受到你复杂的情绪，他可能以为自己一直是对的，而你才是那个“坏人”。虽然管教孩子很不好受，但是这是为人父母必须经历的，你完全不需要内疚。孩子需要知道自己什么时候做错了，这样他才能对自己的行为负责，才会愿意承担后果。

什么时候应该找儿科医生

如果孩子连续几周都特别具有攻击性，而且你不能应付他的这种行为，这时你就应该找儿科医生了。其他的警告性迹象如下。

■ 对自己或他人造成身体伤害（咬痕、擦伤、头部创伤）。

■ 攻击你或者其他成年人。

■ 被邻居或学校送回家或者禁止玩耍。

■ 你自己担心他周围的人的安全。

最重要的警告性迹象是脾气爆发的频率。有时候，行为障碍的孩子可以连着几天，甚至1～2周内都不惹事，甚至在这段时间内表现得很可爱，但是极少有孩子能在整个月内都不惹一次事。

儿科医生能为你提供管教孩子的建议，也会帮你判断孩子是否真的行为障碍。如果他真的行为障碍，你通常不能单靠自己的力量解决这个

问题，儿科医生会提供适当的精神干预的建议。

儿科医生或其他心理健康专家会与你和孩子交流，还可能在不同的情形下（家里、学前、与成年人和其他孩子在一起）观察孩子。他们将会制订一个行为管理概要。不是所有的方法都对孩子有效，所以会有一些尝试与再评估。

一旦找到鼓励好行为、挫败坏行为的几种有效方式，就可以建立一种模式，在家里或者别的地方都能使用。进步通常是缓慢的，但是如果在行为障碍刚开始的时候就采取措施，这样的方法还是很成功的。

应对灾难和恐怖主义

灾难性事件（地震、海啸、台风、洪水和火灾）无论对大人还是孩子来说，都是恐怖的、痛苦的。发生了这样的事，父母应该更多地与孩子交谈，安慰孩子，对孩子的需求也应该更敏感。美国儿科学会在www.HealthyChildren.org和www.AAP.org的网站上提供了关于父母如何同孩子谈论悲剧或者其他事件的信息。父母们关心恐怖主义对孩子的影响，包括媒体对这些事件的报道可能对孩子产生的影响，这是可以理解的。一般而言，只同孩子分享一些基本信息是最好的，避免告诉他们生动的细节或者不必要的、关于灾难情况的细节。孩子和大人都希望能够掌握足够的信息以知道发生了什么。应该避免血淋淋的信息或者图片。

不要让年龄很小的孩子看到或者听到电视上、广播里、社会媒体上或者网络上反复出现的关于灾难的图片或者声响。

对于年龄稍大的孩子，如果你确实想让他们收看相关新闻，请提前把它录下来。这样你就可以事先看看它的内容是否适合于孩子，再坐下

来陪着他们收看。当你们观看时，在必要的时候可以关掉或者暂停，跟孩子谈论一下看到的内容。

一般而言，孩子都会听从好的建议，但你也要给予他们一定的空间，让他们决定自己是否准备接受某些信息。例如，你可以阻止他们阅读送到门口的报纸，但是你却阻止不了他们看报摊上的报纸。如今，大部分年龄稍大一点的孩子通过社会性媒体或者手机里的应用软件就可以获取新闻，并看到图片。你应该关注这些内容，并且事先采取适当的措施，告诉孩子们他们可能会听到或者看到的内容。

会发生什么

即使恐怖主义、自然灾害，或者其他造成精神创伤的事件发生在千里之外的地方，电视和报纸对这些事件的报道也会造成事后精神创伤。如果灾难真的发生在你的社区，对你的孩子来说将会尤其可怕。

这种灾难的后果之一就是，孩子可能经历创伤后抑郁，每个孩子的症状可能各不相同，这是由孩子的年龄差异造成的。5岁以下的孩子表现如下。

- 可能有睡眠障碍。
- 可能食欲不振。
- 可能哭闹、胡思乱想。
- 可能对兄弟姐妹蔑视、发怒、敌视。
- 可能黏着你，像影子一样跟你从屋子里的一个房间转到另一个房

间，一离开你的左右就很焦虑。

■ 可能做噩梦，拒绝睡在自己的床上。

■ 可能尿床，即使之前你已经教过他怎么上厕所。

■ 可能有生理反应，如胃痛、头疼。

■ 可能拒绝去他几个月或者几年来都很喜欢的幼儿园。

你能做什么

记住，孩子倾向于把事件个人化。他们可能认为恐怖袭击或者灾难会降临到自己或者家人身上。作为家长的基本目标之一，就是和他沟通，让他觉得自己是安全的。你的语言和行动对安慰他可能很有效，和他谈论这些事件不会增加他的恐惧和焦虑。当你和他交流的时候，要使用他能理解的语言。下面是几条需要谨记在心的准则。

■ 倾听孩子。帮助他用适合他年龄的语言描述自己的感受——也许是“伤心”“疯狂”或者“害怕”。不要做出假设，不要忽视他的话。要接受他的感受。

■ 如果孩子不能很好地表达自己，鼓励他用其他的方式表达感受——也许是画一幅画，或者玩玩具。

■ 在这个年龄，孩子不需要太多关于这些事件的信息。如果他反复问同样的问题，不要惊讶。虽然你要对他诚实，但是不要给他过量的信息。

■ 如果发生了恐怖袭击，告诉他这个世界上有“坏人”，而坏人是做坏事的。但是一定要告诉他，世界上的大多数人都是好人，所有种族和宗教的大多数人都是好人。这样可以教会孩子宽容。

■ 如果恐怖袭击发生在国内其他地方，告诉他暴力被限制在特定区域，不在你们的社区。

■ 时常监督孩子看的电视节目，特别是当恐怖主义或者其他灾难充满画面的时候，监督就尤为重要了。不管孩子几岁，电视上的画面都可能对他造成心理创伤，所以限制他看电视。如果他正在看电视，确保你在他身边，和他谈谈所看的内容。

■ 如果你对发生的事情显得很焦虑，他会感觉到，而且会觉得事情很棘手。你要在他面前尽量保持冷静，而且尽量不要改变家庭生活的习惯。例如，如果孩子已经上幼儿园，继续上学对他来说会很安慰。

■ 告诉孩子，帮助那些受到悲剧和灾难直接影响的人们很重要。让他帮你送一封信或者一个爱心包裹，告诉他你正在送钱和物资帮助那些受害者。

■ 如果孩子因为这些事件受到很大的精神伤害，请联系儿科医生。他也许会建议你向专门治疗儿童严重情感问题的精神健康专家寻求帮助。

■ 如果在紧急状况或者灾难到来之前准备好应急计划，大人和孩子将更容易予以应对。父母应该准备一份书面的灾难应对计划，并同孩子们讨论其内容。在紧急状况或者灾难到来之前与孩子谈谈心有助于他们更好地做足准备并掌握应对紧急情况的策略。让他们参与谈论并帮助他们掌握应对和调整的策略是很重要的。获取更多关于帮助孩子灾后应对

和调整的信息，请访问www.AAP.org网站上的“倡议与政策”栏目。

如果一位亲近的人过世了

孩子生活当中重要的人的离世，是孩子所遭受的最痛苦的事件之一。而如果是双亲或者兄弟姐妹不幸离世，孩子做出的消极反应的潜在影响将是十分复杂的。当发生丧亲之痛时，以下是需要考虑的几个关键问题。

■ 你应该如实地告知他亲人离世的不幸消息，并且是用符合他所处的发展阶段所能够理解的语言。

■ 家里人的感情流露，包括震惊、无法相信、内疚、伤心和愤怒等，都是正常和有益的。丧偶的父母或者其他近亲属通过与孩子一块承担他们的感情和回忆（例如，照片和故事），可以缓解孩子的孤独感。

■ 你要让孩子确信，他们将得到在世亲人不变的照料和爱，他们会密切地满足孩子的需求。此外，你还要让孩子确信，亲人的离世不是他们的错，是不能够避免的，他们也不能让死去的亲人复活。父母们应该维持家庭生活的习惯以及对孩子的教导。

■ 庄重的葬礼为孩子哀悼亲人的离世提供了一种重要的方式，前提是孩子在葬礼中的参与得到了适当的支持和解释，并且符合家庭的价值和行事方式。在参与葬礼之前，孩子应该做好准备。参与的方式应该符合孩子的发展阶段。应该让一位值得信赖的人陪同着孩子，让他解释葬礼的进程并提供支持。鼓励孩子以某种参与方式，例如，画幅画、种棵树或者留下心爱之物，表达对亲人离世的纪念，可以增强孩子的参与感，使得这个仪式更具意义。

■ 孩子表达哀痛是一个随着时间推移而发展的过程。一开始的震惊和对亲人离世的否认将演变为持续数周或者数月的哀伤和愤怒，最终，如果情况理想的话，孩子将接受这个现实并进行相应的调整。

多动和易分心的儿童

基本上每个孩子都有一段时间显得“分心和多动”，但是真正的分心和多动被称为注意力缺陷多动障碍（ADHD），只会影响12岁以下5%～10%的孩子。有这种障碍的孩子注意力无法集中，很浮躁，总是动来动去，即使要他坐着不动，他也做不到。他们也很容易分心，总是凭一时冲动行事，在聆听或者观看周围的事时，也很难集中注意力。他们的睡眠也可能有问题。

特别是还处在幼儿期的孩子，你会担心他是不是患有多动症，但是如果和同龄的孩子比较一下，你会发现其实他的行为在同龄人中很常见。在2～3岁的时候，孩子显得很活跃、冲动，注意力集中时间短，这是很自然的。所有的孩子都会偶尔显得过分活跃或者注意力不集中——例如，当他们对做某件“特别的”事很劳累、很激动，或者对身处一个陌生的环境或一群陌生人之中很焦虑的时候。但是，真正患有多动症的孩子很明显地会比同龄人更加活跃、更加容易分心、更加容易情绪激动。最重要的是，这些孩子似乎从来没有一天安静下来过，而且他们的行为会持续到上学的年龄。

虽然大多数患有多动症的孩子智力正常，但是他们总是成绩不好，因为听课的时候他们不能完全集中精力，或者不能坚持听完。他们在控制自己的冲动和情感方面发育较慢，在培养与年龄相符的注意力方面也相对落后。他们比同龄人更加唠叨、情绪化、苛刻、叛逆、不听话。在儿童和青少年时期，他们的行为都会显得不成熟，这会对他们在家里、

学校、朋友中做应该做的事造成困难。如果没有得到支持和治疗，患有多动症的孩子在培养自尊方面会有困难，而自尊对于健康、富于创造的生活是必不可少的。

大多数有多动症和注意力不集中的孩子，他们的家庭成员中也有人有同样的症状，这说明该疾病很有可能是遗传的。有时该症状是由影响大脑或神经系统的疾病造成的，像脑膜炎、脑炎、胎儿酒精综合征、严重的早产。但是，大部分多动症儿童从来没有患过这些疾病，而且大部分患过这些疾病的儿童也没有表现出多动症的症状。男孩患注意力缺陷多动障碍的概率比女孩多出2～4倍，没有人准确知道这种差异的原因。虽然有很多的猜测认为，某些食品和食品添加剂与注意力缺陷多动障碍相关，但是，广泛的研究却证明这两者没有很强的相关性。成年人或者父母更容易对患有多动症的儿童产生消极的、惩罚性的、控制性的反应，因为他们可能不知道多动症的真正本质。这些孩子，由于长期被批评，只会更消极地看待自己。

不管多动症产生的原因是什么，大家看待、理解和处理这个问题的方式，以及父母和老师的反应，都会影响孩子。如果父母拥有健康的情感和良好的行为管理原则，通常能取得最好的结果。

什么时候应该找儿科医生

确定孩子是否患有多动症最好的办法，就是连续几天或几周观察孩子与同龄人相处的情况。因此，那些在托儿所或幼儿园看护他的人是你最好的信息来源。他们能告诉你他在群体中的行为是怎样的，他的行为与同龄人比起来是不是很典型。注意力缺陷多动障碍的具体症状包括如下。

■ 对吸引其他同龄人的事物很难集中注意力。

■ 由于注意力不集中，甚至很难完成简单的指示。

■ 很冲动，例如，经常不看路就跑到路中间，打断别的孩子玩耍，不顾后果地乱跑。

■ 不必要地加快活动节奏，例如，不停歇地跑或跳。

■ 突然不合时宜地情绪爆发，例如，哭泣、生气地怒吼、打人，或者沮丧。

■ 因为被训的时候没有认真听，导致不良行为屡教不改。

如果你和其他人持续地观察到上述警告性迹象中的几个，你应该向儿科医生咨询。医生会对照注意力缺陷多动障碍的标准，对孩子做检查，以排除可能导致这些行为的其他原因。然后，医生要么做进一步的诊断，要么为你推荐儿科医生、心理医生或者儿童精神科医生，他们会做更正式的诊断。

如果专家认为孩子患有该疾病，医生或者治疗师会推荐一些具体的行为策略来管理他的行为，或者建议你通过所谓的行为治疗或者家长行为培训，学习对自己的行为管理技能进行完善（参见下文“怎样应对”）。

医生也可能推荐药物治疗，这取决于行为措施对孩子的成效。幼儿和学龄前儿童变化得非常快、非常显著，也许现在还是一个行为问题，但几个月之后就完全消失了。因此，很重要的一点就是，要看行为是否持续超过6个月。

要谨记在心的一点是，只有在尝试用良好的教导技术控制行为之后，药物治疗才能用于患有更严重的注意力不集中/多动紊乱的年纪较小的孩子。美国儿科学会建议，对多动症儿童进行药物治疗（特别是所谓的“兴奋剂”）之前，要详细了解其病史、家族病史，并做身体检查。有时候，如果病史和检查引起了一些担心，医生在开药之前，还会建议孩子做心电图。

有效管教

孩子的行为	你的反应	
	有效的	有建设性的
发脾气	采用“平静中断”，并且走开	当孩子冷静下来时，用适合他年龄的方式讨论这件事
过度激动	用另一个活动转移他的注意力	当孩子冷静下来时，用适合他年龄的方式讨论这件事
打人或撕咬	立即让他离开现场，或者让他消除这种想法	用适合他年龄的方式，讨论他行为对自己和他人造成的后果（痛苦、伤害、糟糕的感觉）。得到简短的回应后，采用“平静中断”，让他冷静一会儿
注意力不集中	进行眼神交流，吸引他的注意力	确保你的期望对孩子的发育水平来说是合理的（让他听一个3分钟的故事，而不是10分钟的；不要强制他在整个教堂活动中都坐着）
拒绝捡起玩具	除非他完成这项工作，不然不让他玩耍	向他示范怎样完成这个任务，并且帮他一起完成；当他完成了，就表扬他

注意：在所有这些情况下，都要想想什么因素会导致或者延长这种行为：孩子需要关注吗？他是太累了、太担心、还是很害怕？你自

己的心情或行为是怎样的？记住，要表扬孩子好的行为和进步。

如果孩子患了注意力缺陷多动障碍，你也许听过很多偏方，但是大多数偏方都是未经证明的，而且有些偏方被证明没有疗效。如果想让孩子试一下偏方，一定要先和儿科医生讨论一下。

怎样应对

如果孩子表现出注意力缺陷多动障碍症状，这可能说明他不能控制自己的行为。在他匆匆忙忙或者特别兴奋的时候，可能惹事或者破坏财物。要管教多动症儿童，你需要有效而富有建设性的措施。如果措施有效，孩子的行为会因此改善；如果你的措施是富有建设性的，能提高孩子的自尊心，使他更可爱。第18章有效管教的表格中（有效管教）提供了应对多动症儿童常见问题的有效和有建设性的措施。

很重要的一点是，当孩子行为不当时，你要立即做出反应，而且要确保每个看护他的人都立即做出反应。管教意味着教会孩子自我控制。如果措施很有效，你基本不用惩罚他。不要打孩子的屁股或者扇他巴掌，这不是在鼓励他自我控制，反而会加强他对自己负面形象的认识，而且加深他对你的怨恨；同时，这种方式会告诉他打别人也没什么大不了的。你应该认可和指出他得当的行为（“抓住他表现好的时候”），学会主动忽略那些不危险的不恰当行为，这种方法从长远来说更加有效。患有注意力缺陷多动障碍的孩子可能非常难管教，家长要在这方面寻求帮助和指导。

发脾气

作为一个成年人，你已经学会在某些场合控制自己强烈的情绪，但是学龄前的孩子还没学会。他发脾气对你和他自己来说当然不是高兴的事，但是这是大多数学龄前儿童生活中正常的一部分。当孩子第一次因为不能随心所欲而大喊大叫、拳打脚踢，你可能感到生气、沮丧、丢脸，或者被吓到了。你会想你哪根筋有问题，竟然生了这么个可恶的小东西。放心，他的这种行为不是你的错，而且通常来说，发脾气并不是严重的情绪或人格紊乱的症状。几乎所有的孩子偶尔都会这样，特别是2～3岁的孩子。如果处理得当，在4～5岁时发脾气的强度和频率都会降低。

愤怒、攻击和咬人部分的内容（见此处）解释了孩子情绪的发展，这对发脾气的情形也基本适用。在与父母分开的发育阶段，孩子会要求独立，这时经常说“不”就很好理解，也很正常了。发脾气常常是沮丧的一种表现。他们想要更多的独立，超过了他们的能力和安全容许的范围，他们很讨厌被限制。他们想自己做决定，但是又不知道如何妥协，也不知道如何处理失望或限制。他们也不能很好地用语言表达自己的感受，所以他们通过哭闹或者退却，有时通过发脾气来表达自己的愤怒和沮丧。虽然这些情绪的表达令人不快，但是一般也没什么危险。

孩子发脾气的时候，你一定会有所察觉。有时在他发脾气前，他会比平时显得更犹豫或更暴躁，而且温柔的爱抚和陪他玩耍都不能改变他的心情。他可能很累、很饿，或者很孤独。然后他就会尝试着去做，或者希望去做一些自己能力之外的事，或者要求他得不到的东西。他会开始呜咽或抱怨，并且变得更难哄。什么东西都不能让他转移注意力，也无法安抚他，最终他就会哭闹。随着哭声越来越大，他就开始拳打脚踢。他可能摔倒在地，屏住呼吸——有些孩子真的屏住呼吸，以致脸色发青或者晕厥。虽然看着孩子屏住呼吸很恐怖，但是他一旦头晕就会正

常呼吸了，而且他很快就会完全恢复。

如果孩子只有你在他身边的时候才发脾气，不要吃惊——大部分孩子都是想在父母和其他家庭成员面前表现一下，很少在有外人的时候还发脾气。他也是在试探你的规矩和底线，但是他不敢对那些他知之甚少的人这样。当他的行为太过分被你限制的时候，他就会发脾气。不要以为他是故意针对你发脾气——试着保持冷静，并理解这种行为。相反，他偶尔向你发脾气正好证明他信任你。

这种情感爆发是一种能量的释放，通常发完脾气后孩子都会很累，不一会儿就睡着了。当他醒来后，通常就冷静下来了，行为很安静，而且心情也不错。但是，如果他生病或者他周围的人关系很紧张，这种沮丧将会再一次累积。焦虑、生病或者倔强的孩子、休息太少的孩子，或者面临家庭压力的孩子，通常更容易发脾气。

预防

你不能预防孩子每次的脾气爆发，但是如果能避免让孩子过分劳累、焦虑或者沮丧，就能减少他发脾气的次数，缩短持续的时间，降低强度。如果孩子没有足够的“安静时间”，他的脾气会变坏，特别是当他生病、焦虑或者过分活泼的时候。即使他睡不着，让他躺15～20分钟也有助于恢复他的精力，减少因劳累而发脾气。睡眠不足的孩子可能特别容易发脾气，所以每天需要有这样一个“安静时间”。如果孩子拒绝，你可以和他一起躺着或者给他讲个故事，但是不要让他过多地说话、玩耍。

如果父母没有设置合适的限制，或者限制过分严格，或者忘了强化好的行为，孩子就会更频繁、更激烈地发脾气，采取适度措施的父母能

收到更好的效果。通常，最好是设置较少的限制，但是坚定不移地执行。你要有心理准备，孩子可能每天对你说很多“不”。他需要用这种方式表明自己的主张，如果他不反对你才怪呢。如果是小事，你可以允许他有自己的主张——例如，他想慢慢地溜达到公园，而不是急匆匆地赶过去，或者他不想早餐前穿好衣服。但是，如果他跑到马路上，你一定要阻止他，并坚持让他听你的，即使你需要强行把他拉回来。你要爱他，但每次他犯错，都要很坚定地做出同样的反应。他不可能立即学会这些重要的教训，所以准备好重复这些干预很多次，直到他的行为改变为止。并且，确保每个看护他的成年人都遵守相同的规则，并采取同样的方式管教他。

预防孩子发脾气的最好策略之一就是提供适宜的选择。你可以问他：“你是想我读书给你听呢，还是穿好衣服到公园去？”显然每个选择都必须是可能的和合理的——有时候公园去不了——你还需要一定的灵活性。或者，如果在冬天的时候，你想带孩子到户外让他玩雪，可他不愿意穿羽绒服该怎么办呢？这种情况下，你可以说：“要么你穿上羽绒服，要么你自己拿着，或者我帮你拿着。你选哪个？”一出门，他很快就会意识到冷，这时他就想穿上羽绒服了。

怎样应对

当孩子发脾气的时候，你自己保持冷静是很重要的。如果你自己大声地、愤怒地爆发，孩子会自然而然地模仿你的行为。如果你吼着叫他冷静下来，这只会让情况更糟。保持一种平和的氛围，会缓解整体的紧张气氛，使你和孩子都感觉更好、更能自我控制。事实上，有时温和的抑制、停止或者转移注意力的话，比如“你看到那只小猫在干什么了吗”或者“我想我听到门铃响了”，会中断孩子屏息的行为，能防止他晕

厥。

有时，如果你感到自己就要失控了，幽默也许能起作用。把一场关于洗澡的争吵变成一场冲向浴室的赛跑。不要生硬地说“把你的玩具捡起来”，而是一边说一边做一个鬼脸。除非孩子极其暴躁或者劳累，不然带着一点儿趣味和搞怪的管教，会使他更容易顺从，这样做也能让你感觉好些。

有些父母当他们每次对孩子说“不”时都感到内疚。他们总是很努力地向孩子解释规矩，向孩子道歉。即使孩子只有2～3岁，他也能感觉到父母语气中的不确定，而且他会试着去利用这种不确定性。如果父母屈服了，那么孩子下次不能如愿的时候，就会发更大的脾气。你没有理由因为实施自己的规矩而感到抱歉，这只会让孩子难以分辨哪些规矩是必须遵守的，而哪些是可以质疑的。但这也不意味着你在说不的时候，要表现得很凶，你只要明确地表明自己的立场就行。随着孩子年龄的增长，你可以简单地解释这些规矩的原因，但是不要长篇大论，这会让他更困惑。

这些重要的规矩要建立在孩子不伤害自己或者破坏财物的基础上，而且所有看护孩子的人都应该认同相同的规矩。选择你的处理方式也很重要。管教幼儿有时会遇到冲突的情形，这会违背你减少和避免冲突的目标。当你命令孩子做一些违背他意愿的事时，和他一起完成你的命令。如果你要孩子收拾好自己的玩具，主动帮他收拾。如果你告诉他不要把球扔向窗户，告诉他可以把球扔到哪儿。如果你警告他不要摸滚烫的炉子门，要么把他弄出厨房，要么和他一起待在那儿，确保你的话他真的听进去了（千万不要对一个2～3岁的孩子下了一个关于安全的命令后就离开）。

最后，利用此处的“平静中断”策略，给孩子一些时间，让他冷静下来并控制自己。把他放在一个单独的地方，与家里的其他活动隔绝，明确告诉他你不能接受他的行为（但是你仍然爱他）。让他冷静的时间和你的话能帮助他理解为什么。

什么时候应该找儿科医生

虽然幼儿偶尔发脾气是正常的，但是发脾气的频率和强度在4岁半的时候应该降低。不发脾气的时候，孩子的行为应该与同龄人类似，并且看起来很健康。不管任何时候，孩子的行为都不应该伤害自己或他人，或者破坏财物。如果脾气的爆发很突然、很频繁，或者持续很长时间，这也许是情绪障碍的早期症状。

如果孩子表现出以下症状之一，请咨询儿科医生。

■ 4岁以后，发脾气的情形持续不变或者更严重。

■ 孩子在发脾气的时候，伤害自己或他人，或者破坏财产。

■ 孩子经常做噩梦、极端叛逆、不服从上厕所训练、头疼或胃痛、拒绝吃饭和上床睡觉、极端焦虑、性情乖戾，或者总是黏着你。

■ 孩子在发脾气的时候屏住呼吸并且晕倒。

如果孩子屏住呼吸，而且晕倒了，可能需要找儿科医生。医生可能给他做检查，看看是不是其他原因导致了“晕厥”，例如癫痫发作（见此处）。儿科医生还能对管教孩子提出建议，或者向你推荐家长教育团体，他们能提供更多的支持和指导。如果儿科医生认为发脾气是严重情绪紊乱的标志，他会让你去找儿童精神科医生、心理学家或是去精神健

康诊所。

吮吸手指

如果孩子开始吮吸自己的手指，不要沮丧。这个习惯很常见，而且有抚慰和镇静的作用。一些专家认为，大约一半或者更多的孩子在小的时候会吮吸手指。这很大程度上是婴儿在出生时正常的觅食反射和吮吸反射的一种表现。有证据表明，一些婴儿甚至在出生前就吮吸手指了，还有一些，特别是那些爱吮吸手指的孩子，一出生就吸上了。

从定义上来说，习惯是一种不断重复的行为模式，孩子甚至都没有意识到自己在这样做。当然，父母肯定能意识到，而且很多父母还很担心这种习惯。但是，像吮吸手指（还有摇摆身体、轻拍头部）往往能在孩子感到压力和劳累的时候，使他冷静下来。因为吮吸手指是正常的反应，所以应该被看成正常的习惯。

所有的孩子都有自己的习惯，只有当吮吸手指持续时间过长，或者影响了孩子的嘴形或牙齿整齐的时候，你才应该担心。超过一半吮吸手指的孩子在过了6、7个月后就不吸了。有时孩子，特别是很脆弱的孩子，直到8个月左右还会偶尔吮吸手指。除非孩子4、5岁了还在吸手指，否则不用担心。那是因为超过5岁后还吸手指的话，会对口腔的上壁（上腭）以及牙齿的排列产生影响，而且这时孩子也开始受到来自玩伴、兄弟姐妹和亲戚消极评价的影响。如果这些因素都让你担心，那么就向儿科医生咨询治疗的方法。

治疗

父母能帮孩子改正一些习惯，如吮吸手指，但是这需要时间。在开始任何治疗措施前，应排除会延长这个习惯的因素，如严重的情绪和压力问题。而且，要确保孩子自己愿意改掉这个习惯，能够直接参与到选择治疗方案中。通常情况下，只会对超过5岁仍然吮吸手指的儿童进行治疗。

一开始采用温和的提醒，特别是在白天的时候要提醒他。亲友可能建议你使用安抚奶嘴，但没有证据表明这是有效的，而且这只是用一个吮吸的习惯代替另一个而已。

如果这个措施不起作用，而孩子仍然很想改掉这个习惯，一些儿科医生会推荐几种“厌恶（令人不愉快的）疗法”，但这只是最后的办法。这种疗法的目的是每次孩子开始吸手指的时候就会得到提醒，可能包括在手指上涂苦的东西，缠上绷带或者“护指”（一种可以调节的塑料圆柱体，能包住拇指）。

也有其他的儿科医生推荐通过设置一系列可能实现的目标（例如，睡觉之前1小时之内不吸手指，然后是晚饭后不吸手指，最后是一整天都不吸手指），并且在孩子完成目标时予以表扬或奖励的方法，促使孩子戒掉吸手指的习惯。

很少的情况下，如果孩子的牙齿很不整齐，而上述的方法都不起作用，一些牙医就会在孩子的口腔中安装一个装置，防止手指对上腭或牙齿施加压力。此外，还可以用袜子、绷带、胶带来提醒孩子停止吸手指。不管你用什么方法，只有孩子自己愿意改掉吸手指这个习惯，你才会成功。

还要切记，虽然只有少数的孩子因为这样那样的原因，似乎改不了

这个习惯，可你的孩子也许就是其中之一。但是请相信，孩子入学之后由于同龄人的压力，他会进步很快，最终能改掉白天吸手指的习惯。如果刻意给孩子施加很大的压力，强制他改掉这个习惯，也许会适得其反。其实，即使是看上去改不了的孩子最终也会改掉这个习惯。

抽搐

抽搐就是孩子会身不由己地做动作或者出现肌肉痉挛，通常是面部和颈部。他们也许会眨眼睛、耸肩膀、做鬼脸或者伸脖子。

一些健康的新生儿也许会颤抖，特别在他哭泣的时候会更明显。这种颤抖通常在出生后的第2周就会消失。真正的抽搐通常发生在儿童稍大一些时，有时候是2～3岁，但大部分是7～9岁。这种抽搐通常发生得很突然，而心理或者社会压力会加剧这种抽搐。当孩子焦虑紧张的时候，抽搐会恶化，而孩子放松之后，发作频率就会降低。

最严重的抽搐被称为抽动秽语综合征。患这种病的孩子经常有抽搐动作，通常从面部开始，不久就会影响身体的其他部位。这些孩子也有发声性抽搐，如说话含糊不清（有时是粗话）、咳嗽、打嗝、打喷嚏、喘气。这些声音和动作也许会随着时间改变。抽动秽语综合征常常伴随着其他问题，包括多动症、注意力缺陷多动障碍（ADHD）、强迫性思维等。抽动秽语综合征通常在孩子快5岁的时候出现。

应对

你也许会发现孩子的抽搐很烦人，虽然你想让他停下来，但是这也不是他能控制的。事实上，你越关注孩子的抽搐，抽搐越有可能持续或

恶化。

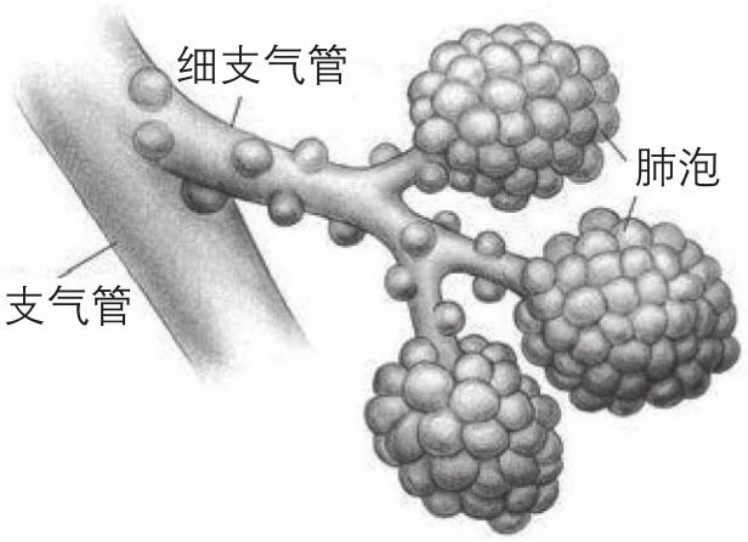
如果儿科医生认为心理因素使孩子的抽搐症状恶化，那么这些根本的情绪障碍应该得到治疗。努力减轻孩子生活中的压力、担心和冲突，这样有助于缓解抽搐。如果孩子患了抽动秽语综合征，医生会给他开药或者让你们去找专家控制病情。

第19章　胸和肺

细支气管炎

细支气管炎是一种发生于肺部小呼吸道（细支气管）的感染性疾病。这是婴幼儿常见疾病之一（注意：细支气管炎有时候容易和支气管炎混淆，支气管炎一般发生于稍大一点、更接近中央气道的支气管）。

细支气管炎是由病毒引起的，最常见的是呼吸道合胞病毒（RSV）。然而，很多其他病毒也有可能引起这种疾病，包括人鼻病毒、偏肺病毒、副流感病毒、流感病毒以及腺病毒。这种感染引起细支气管的炎症和肿胀，继而发展为呼吸道阻塞，在呼气和吸气时出现气流不畅。



大部分成年人和一些年龄稍大的孩子感染了呼吸道合胞病毒之后，只会出现轻微的上呼吸道感染（感冒）。然而，对于2岁以下的孩子，这种感染却很有可能引起细支气管炎。另外，还有可能引起至少20秒的呼吸暂停，这种情况最常见于早产儿。细支气管炎与儿童后期出现喘鸣

有关，然而，并不清楚细支气管炎是否会直接引起哮喘。

在美国大多数地区，呼吸道合胞病毒一般会在10、11月至次年3月间暴发。而其他时间段内发生的细支气管炎往往是由其他病毒引起的。

呼吸道合胞病毒是一种传染性很强的病毒，可由接触感染者而传染，而且可以在体表存活几小时。很容易在家庭、幼儿园和医院病房内传染。认真洗手以及用酒精棉球擦手可以预防这种病毒的传播。

症状和体征

几乎所有孩子在3岁之前都会感染呼吸道合胞病毒，其中大部分孩子一般只发展为上呼吸道感染（感冒），出现流鼻涕、轻微咳嗽，或偶尔出现发热。不幸的是，小部分孩子感染呼吸道合胞病毒后，病毒会进入肺部并引起细支气管炎。1～2天之后，咳嗽就会加重，孩子的呼吸频率就会加快，并且出现呼吸困难。

如果你的孩子出现了下述任何一种呼吸困难的症状，或者发热持续超过3天（或3个月以下的婴儿同时出现发热），应立即找儿科医生。

■ 每次吸气或呼气时出现高调的吹哨般的声音，医学上叫作喘鸣音。

■ 肋骨和胸骨之间及周围的皮肤内陷。

■ 孩子因为费劲呼吸而在吮吸和吞咽方面出现困难，从而不能再喝下液体。

■ 孩子的嘴唇和甲床可能发青。这提示孩子的呼吸道阻塞，没有足

够的氧气进入肺部并运送到血液中。

如果孩子出现了下述任何一种脱水（机体缺水）的症状（这也有可能发生在细支气管炎中），也应该找医生。

■ 嘴唇发干。

■ 摄入的液体少于平时正常摄入量。

■ 哭的时候没有眼泪。

■ 小便量少于平时正常量。

如果孩子存在以下任何一种情况，应该通知医生。

■ 当你怀疑他患有细支气管炎时。

■ 持续咳嗽、流鼻涕。

■ 呼吸困难。

■ 囊性纤维化。

■ 先天性心脏病。

■ 支气管肺发育不良，见于大多数早产的婴儿以及出生时用过呼吸机的婴儿。

■ 免疫力低下。

■ 器官移植。

■ 因为肿瘤而接受化疗的孩子。

家庭治疗

并没有什么家庭用药可以治疗呼吸道合胞病毒感染。在这种疾病的早期，你所能做的就是减轻孩子的感冒症状。你可以用空气加湿器以及盐水滴鼻液来减轻孩子的鼻塞症状，另外，你还可以选择用吸鼻器或鼻腔冲洗器为孩子清理鼻腔。咳嗽是机体清理肺部的一种方式，正常情况下咳嗽不需要用药治疗。如果孩子发热，且年龄在6个月以上，可以给孩子按说明服用儿童对乙酰氨基酚（泰诺）或儿童布洛芬（美林）。儿童直肠（肛门）温度达到38℃及以上时视为发热（见“发热”）。同样，为了避免脱水，一定要保证孩子摄入足够的液体（见“腹泻”）。孩子在这时候可能更喜欢喝清水，而不太喜欢喝牛奶或配方奶。由于孩子存在呼吸困难，他在喝水的时候可能慢一点，也有可能每次都喝得很少，但是增加了喝水频率。孩子也可能由于食欲减退而少吃固体食物。通常来说孩子生病时只要能多喝水防止脱水，少吃固体食物没有太大问题。

专业治疗

如果孩子出现了轻到中度的呼吸困难，儿科医生可能为他用一种支气管扩张药（一种可以帮助扩张呼吸管的药物），这种药物的摄入往往是通过一种特殊的呼吸设备（雾化吸入器）来完成的——从而可以避免住院。这样做可能有助于促进一小部分患儿的呼吸。

细支气管炎是引起新生儿住院的最常见病因。一方面是由于很多孩子出现了严重的呼吸困难，无法正常进食或饮水；另一方面是由于很多孩子需要接受氧疗及支气管扩张药等治疗。非常少见的是，部分婴儿对

于这些支气管扩张药的反应并不佳，有可能必须接受呼吸设备（呼吸机）治疗，才能帮助他获得足够的氧气。这种治疗通常只是一种暂时性的帮助措施，当孩子的病情好转时，就可以停止使用呼吸机。

预防

保护孩子不发生细支气管炎的最好办法就是让他远离那些引发疾病的病毒。可能的话，特别是在孩子的婴儿期，应该让他避免密切接触患有早期（传染期）呼吸系统感染性疾病的孩子或成年人。大一些的孩子或成年人轻度的感冒也会引起婴儿呼吸问题。如果孩子的幼儿园可能有病毒流行，一定要要求看护人员经常彻底洗手。婴儿不能暴露于二手烟环境中，因为这会增加感染的风险。

一种由医生开出的治疗方案可以降低感染需入院治疗的严重呼吸道合胞病毒的风险。这种治疗方案一般只适用于少数高风险的孩子，如过早出生的早产儿，或有严重心脏病或肺病的婴儿。帕利珠单抗是一种用于预防24个月以下儿童严重呼吸道合胞病毒感染的药物，在呼吸道合胞病毒好发季节前和好发季节每月注射1次，一共注射3～5个月。根据具体情况咨询一下儿科医生，看看哪些高风险婴儿将会从这类药物上获益最多，以及你的孩子是否需要注射。

咳嗽

咳嗽是儿童呼吸道不适最常见的一种症状。当喉咙、气管的神经末梢或肺部受到刺激时，人体就会发生一种神经反射，迫使肺内气体通过气道咳出。

咳嗽一般和呼吸系统疾病有关，例如，感冒/上呼吸道感染（见此处）、哮喘（见此处）、细支气管炎（见此处）、假膜性喉炎（见此处）、流感（见此处）或肺炎（见此处）。如果孩子的咳嗽伴有发热，那就说明他可能有以上某种炎症了。

如果孩子患了感冒，他的咳嗽声听起来可能有湿湿的感觉（有痰或咽喉充血），但也有可能是刺激性的干咳。如果同时伴有流鼻涕的话，咳嗽持续的时间可能比流鼻涕持续时间更长。如果同时还伴有发热和呼吸困难（呼吸过快、过慢、有杂音，或肋骨和胸骨之间及周围的皮肤内陷），那就有可能患上了肺炎，需要立即通知医生。

很大程度上，根据咳嗽的声音可以判断疾病发生的部位：喉头不适，例如，假膜性喉炎，会引起一种类似于犬吠或海豹叫的咳嗽声；大气道不适，例如，气管或支气管不适，会引起一种较深沉的、刺耳的咳嗽声。

过敏和鼻窦感染可以引起慢性咳嗽，因为黏液有可能向下进入咽喉部位，引起一种常在夜间躺下后发作的干燥、难以停止的咳嗽。如果孩子只在夜间咳嗽，则有可能患了哮喘（见此处）或胃食管反流（胃内容物反流到食管引起不适和咳嗽）。

还有一些其他和咳嗽有关的影响孩子的问题。

■ 任何一种有别于平时偶尔发生的婴儿咳嗽都应该引起足够重视。最常见的病因是感冒和细支气管炎，这两种疾病都会在几天之后好转。应该注意观察呼吸困难的症状并在需要时就医。这些症状不仅包括呼吸频率加快（特别是夜间），也包括偶尔出现的肋骨和胸骨之间及周围的皮肤随着呼吸向内凹陷。

■ 有时候婴儿咳嗽过于严重，会出现呕吐症状。一般来说，他们从胃里面吐出来的都是一些液体和食物，但呕吐物里也可能有一些黏液，特别是患有感冒和哮喘发作时。

■ 喘鸣是呼吸时伴有的一种高调鸣音，发生于胸腔内呼吸道被阻塞时。这是哮喘的症状之一，但如果孩子存在细支气管炎、肺炎或者某些其他疾病，也有可能出现这样的症状。

■ 患有哮喘的孩子一般会同时出现咳嗽和喘鸣。这有可能发生于孩子白天活动、玩耍的时候，或者在夜间。咳嗽可能能够直接听见，但喘鸣可能只有医生用听诊器才能明确听到。一般来说，在使用了哮喘药物后，咳嗽和喘鸣都能够有所好转。

■ 咳嗽一般会在夜间加重。当孩子在夜间开始咳嗽，则有可能由于咽喉部位的刺激或因鼻窦感染引起。哮喘是另一种可能引起夜间咳嗽的原因。

■ 突发的咳嗽有可能发生于孩子被呛到的情况。也就是说，有时候孩子吃下的食物可能“走错道”误入气管里，并进入肺部。这时候发生的咳嗽有助于清除气道中的食物。然而，如果咳嗽持续超过几分钟，或如果孩子出现了呼吸困难，应立即就医。不要把手伸到孩子嘴里试图抠出呛到孩子的食物，因为这样有可能把食物推到下方，引起气管阻塞（见“窒息”）。

什么时候应该找儿科医生

2个月以下的婴儿咳嗽必须去看医生。对于大一点的婴幼儿，如果在咳嗽时出现如下一些情况，应该立即咨询医生。

■ 孩子呼吸困难。

■ 疼痛，持续时间长，伴有喘鸣、呕吐或皮肤青紫。

■ 影响进食和睡眠。

■ 咳嗽是突然出现的，而且伴有发热。

■ 孩子被食物或其他物体呛到后出现的咳嗽（见“窒息”）。在约50%的病例中，当外部物体（食物或玩具）被吸入支气管或肺部的时候，咳嗽有可能发生于几小时或几天后。

儿科医生会努力确定引起孩子咳嗽的病因，最常见的病因是上呼吸道病毒感染。如果咳嗽是由于感冒或流感之外的疾病引起的，例如，细菌感染或哮喘，在治疗咳嗽症状前完全治好原发病是非常重要的。少数情况下，如果引起慢性咳嗽（长于4周）的病因并不明确，就需要做进一步的辅助检查，例如，胸部X线或结核菌素皮肤试验。

治疗

咳嗽的治疗取决于其根本的病因。但不管病因是什么，让孩子多摄入一些液体都是个好主意。如果孩子用嘴呼吸，用冷雾加湿器或蒸发器来增加空气湿度也能让孩子更舒服，特别是在夜间。

然而，一定要确定自己每天早上按照操作手册上的指南，彻底清洁这些设备，否则，它们将会成为有害细菌或真菌滋生的温床。

夜间咳嗽，特别是与过敏或哮喘有关的，可能非常恼人，因为病情发作的时候往往是所有人打算睡觉的时候。有时，对于大一些的孩子，

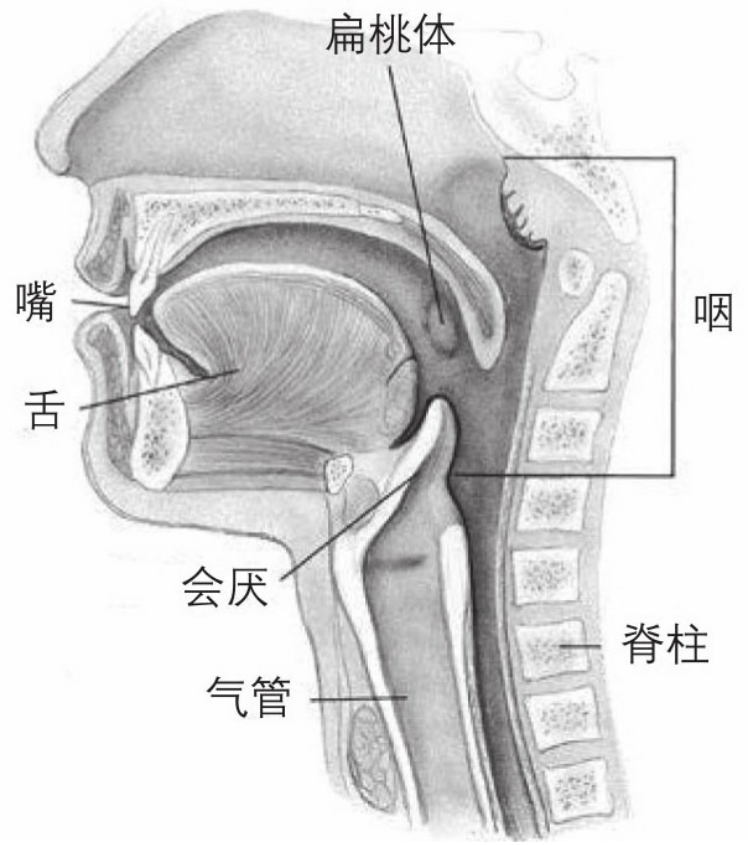
升高他的床头会有帮助。如果夜间咳嗽的病因是哮喘，可以根据医生的指导用一些支气管扩张药或其他哮喘药。

虽然很多咳嗽药不需要处方就可以购买，但美国儿科的立场是，这些药物对于6岁以下的儿童是无效的，而且还可能引起严重的副作用。

假膜性喉炎

假膜性喉炎是一种喉头和气管的炎症性疾病，患病的孩子会在吸气时出现一种犬吠似的声音或一种高调的声音。虽然有时候假膜性喉炎与过敏有关，但大多数情况下都是由病毒引起的，最常见的是副流感病毒。这种病毒常常是从别的感染者那里传染而来的，有时候来自空气中的飞沫，有时候则因为孩子自己的手接触病毒后触摸自己的鼻部或眼睛而使病毒进入体内。

一般来说，假膜性喉炎高发于秋冬季节，而且高发于3个月到3岁之间的婴幼儿。一开始，他有可能出现类似于感冒和发热的鼻塞症状。1～2天之后，咳嗽的声音就开始变化，变成类似于犬吠或海豹叫的声音。咳嗽症状会在夜间加重。



假膜性喉炎的最大危险是孩子的呼吸道可能出现持续性水肿，气管狭窄进一步加重，从而使得呼吸更加困难。随着孩子因为费力呼吸而变得疲惫，他就有可能停止进食和饮水。同样，他也有可能因为过于疲惫而不能咳嗽。有一些孩子非常容易出现这种假膜性喉炎样的咳嗽症状，而且在任何时候一旦患了呼吸系统疾病，就会出现类似的咳嗽。

治疗

如果孩子出现了轻微的假膜性喉炎的症状，给他洗澡时应该提高水温以增加浴室内的水蒸气，或者带他到有蒸气的浴室（桑拿房等），关上门，陪着他在浴室里坐一会儿。吸入暖和、湿润的空气，可以在15～20分钟内改善孩子的呼吸。或者，如果天气情况允许，你也可以带他到户外呼吸一下凉爽、湿润的夜晚的空气。当他睡着的时候，可以在他卧

室里放一台空气加湿器。

不要试图用你的手指来帮孩子打开气道。引起孩子呼吸道堵塞的水肿组织根本不在你手指可以触及的范围内，所以你根本没法将它们清除。这种咳嗽的确有可能引发呕吐，但千万不要人为地让他吐出来。密切关注孩子的呼吸。如果出现了以下情况，立即带孩子到最近的急诊室。

■ 看起来孩子似乎是挣扎着才能费力呼吸一次。

■ 因为不能正常呼吸而无法说话。

■ 过分嗜睡。

■ 当孩子咳嗽时全身变得青紫。

儿科医生可能开出各种药物——通常是类固醇药物——来帮助孩子减轻上呼吸道和喉部的组织水肿，让孩子的呼吸容易一些。类固醇药物也能减少孩子出现假膜性喉炎症状的时间。抗生素对于假膜性喉炎来说一般是无效的，因为这种疾病一般是由病毒感染引起的。另外，止咳糖浆也不会起效。事实上，正如前文所述，非处方止咳药可能带来潜在的健康风险。

虽然严重病例非常少见，但一旦出现，孩子就会有严重的呼吸困难的症状，医生很有可能要求他住院治疗，直到呼吸道水肿的情况好转起来为止。

流感/流行性感冒

流感是流行性感冒的简称。它是一种由呼吸系统病毒感染导致的疾病。随着病毒的人传人，这种疾病在人群中可以快速传播。当某个流感患者咳嗽或打喷嚏时，流感病毒就会进到空气中，当其他人（包括孩子）接近的时候，就会吸入这些病毒。另外，当孩子触摸到带有病毒的坚硬表面（例如，门把手），然后再把手或手指放进鼻孔或嘴，或揉眼睛的时候也会造成病毒传播。

流感季节一般从秋天开始，春天结束。当流感暴发或流行的时候（一般是在冬季的几个月里），这种疾病一般最高发于学龄和学龄前儿童。儿童看护人员也容易暴露于这种疾病的感染条件下，而且可能被传染这种疾病。这种病毒通常在患病的头几天进行传播。

所有流感病毒引起的呼吸系统疾病会持续1周或更久，流感症状如下。

■ 突然出现的发热（一般在38.3℃以上）。

■ 寒战，身体发抖。

■ 头痛，身体痛，易疲劳。

■ 喉咙痛。

■ 干咳。

■ 鼻塞，流鼻涕。

一些孩子可能会出现呕吐和腹泻症状。

这些症状持续几天之后，很可能出现更明显的咽喉疼痛、鼻塞以及

持续的咳嗽。流感可以持续1周或以上。普通感冒（见“感冒/上呼吸道感染”）往往引起低热、流鼻涕，以及轻微、少量的咳嗽。而患流感的孩子，以及成年人，一般会感到病情更重，疼痛更厉害，看起来更让人生怜。

健康人，特别是孩子，会在1～2周内从这种疾病中恢复过来，而不留下任何其他问题。然而，如果孩子抱怨耳朵疼或感到脸颊和额头有压迫感，或咳嗽与发热症状持续2周以上，你就应该怀疑孩子出现了并发症。如果孩子耳朵疼、咳嗽的症状一直持续，或高热不退，请联系医生。

患有某些慢性疾病的孩子出现并发症的风险较高，例如，患心肺肾疾病、免疫系统疾病、糖尿病、某些血液病，或恶性肿瘤等慢性疾病。由于这些孩子患上流感会加重原有的疾病或引起并发症，如果可能的话，一定要让他们尽量避免患流感。儿科医生可能建议采取特别的预防措施。如果孩子出现了任何流感或类似于流感的症状，并伴随有呼吸困难，应该立即寻求医疗帮助。流感可能导致严重的并发症甚至死亡，但由于流感疫苗的接种（见下文信息），死亡病例并不常见。

治疗

对于所有患了流感且觉得不太舒服的孩子，都应该给予更多的关爱和照顾。通过额外的卧床休息、充足的液体摄入以及吃清淡、容易消化的食物，孩子可以受益很多。在房间里放置一台空气加湿器，可以增加房间内的空气湿度，使孩子在通过已经发炎的鼻黏膜呼吸时相对容易一些。

如果孩子的不适感来自发热，根据医生推荐的剂量（医生会根据孩

子的年龄和体重来估算）让他服用一些对乙酰氨基酚或布洛芬会让他感觉好一些（见第27章“发热”）。布洛芬被批准可用于6个月及以上的孩子，但不能用于脱水或持续性呕吐的孩子。特别重要的一点是，不要给任何患了流感或怀疑患流感的孩子吃阿司匹林。在流感发作的时候服用阿司匹林会增加疾病发展为瑞氏综合征的概率。想了解更多关于瑞氏综合征的知识，请见本书见此处。

预防

每个人都应每年接种流感疫苗以获得新的保护，这是预防流感的最好方法。每年新生产的疫苗才安全，接种流感疫苗的最佳时机是夏末或秋初，或社区中刚有新疫苗时尽早接种。

疫苗对于以下人群尤为重要。

■ 所有孩子，包括年龄在6个月及以上的早产儿，尤其是患有其他疾病会增加出现流感并发症风险的孩子。

■ 美洲印第安或阿拉斯加本土血统的孩子。

■ 高危疾病儿童的接触者和看护者，以及5岁以下儿童（尤其是6个月以下婴儿）。

■ 医护人员。

■ 孕妇，计划怀孕的女性，分娩后不久的女性，流感好发季节哺乳的女性。

流感病毒在咳嗽和打喷嚏时能轻松通过空气传播，也能通过接触门

把手或玩具后触摸眼睛、鼻子和嘴传播。以下技巧有助于保护你的家人免于生病。

1.　经常洗手。你可以用肥皂和温水洗20秒以上。20秒大约是唱2遍生日歌的时间。添加酒精的免水洗手液或消毒液效果也很好。使用时，要涂上足够的免水洗手液，双手完全浸湿，然后揉搓双手直至全干。

2. 教孩子咳嗽或打喷嚏时要捂住口鼻。展示给孩子如何在咳嗽时用胳膊肘、上衣袖（不是用手）或纸巾捂住口鼻。

3. 流鼻涕和打喷嚏用过的纸巾要立即扔进垃圾桶。

4. 盘子和餐具要放在热的肥皂水或洗碗机中清洗。

5. 不要让孩子共用未经清洗的奶嘴、杯子、汤匙、叉子、毛巾和手绢。绝对不要共用牙刷。

6. 教孩子尽量不要用手碰眼睛、鼻子和嘴。

7. 清洗门把手、马桶冲水把手、厨房台面，甚至玩具。用消毒剂处理过的湿巾或用布蘸清洁剂和热水擦拭（消毒剂是能杀灭细菌的清洁剂）。

对于预防流感，目前已经有了两种疫苗。一种是灭活疫苗，也叫“流感疫苗”，通过注射接种；一种是减毒（毒性降低）活流感疫苗，常被称为“鼻内流感疫苗”，通过向鼻孔喷射接种。美国儿科学会建议，所有6个月以上的健康儿童应该每年都接种流感疫苗。如果孩子首次接种流感疫苗，他需要接受2针流感疫苗，时间至少间隔1个月。流感疫苗对患流感并发症风险高的孩子（例如，有哮喘、免疫功能减退、肾病、糖尿病或心脏病等慢性疾病的孩子）来说非常重要。所有符合条件的孩

子都可以接种灭活疫苗，但只有2岁及以上的健康孩子才能接种鼻喷雾流感疫苗。另外，与患流感并发症风险高的人共同生活的成年人及需要看护5岁以下儿童的成年人都需要每年接种1次流感疫苗。流感疫苗几乎没有什么副作用，最常见的就是注射部位红肿疼痛和发热。虽然流感疫苗生产时使用鸡蛋，而且2012年时流感疫苗也已被证实含有少量鸡蛋蛋白质，但事实上可能有鸡蛋过敏的孩子仍然可以安全接种流感疫苗。如果孩子有严重的鸡蛋过敏史[食用鸡蛋后出现全身性过敏反应或呼吸系统和（或）心血管系统症状]，可以跟孩子的过敏症医生商量在其办公室接种流感疫苗。

目前，已经有了一些用以治疗流行性病毒感染的抗病毒处方药。儿科医生可以用抗病毒药物治疗流感。抗病毒药物在流感症状出现的1～2天内开始使用效果最好。

如果孩子有流感并发症高发风险，或当孩子有以下情况时，24小时内给儿科医生打电话咨询抗病毒药物使用方法。

■ 有严重的健康问题，如哮喘、糖尿病、镰状细胞疾病或脑瘫。

■ 不到2岁，尤其是不到6个月，因为婴幼儿感染流感、需要入院治疗及出现死亡等严重并发症的风险都比较高。

肺炎

“肺炎”这个名字意味着“肺部被感染”。虽然这种疾病在过去非常危险，但如今，大多数孩子只要获得恰当的治疗，都可以从这种疾病中康复。

大多数肺炎继发于病毒性上呼吸道感染。典型的过程是，引起疾病

的这些病毒（呼吸道合胞病毒、偏肺病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒）侵入胸腔，并在此处引起肺炎。肺炎同样也有可能由细菌感染引起。其中一些可能通过咳嗽或直接接触感染者的唾液或黏液而在人与人之间传播。另外，如果病毒感染对呼吸道产生强烈刺激，或削弱了孩子的免疫系统功能，细菌也有可能趁机开始在孩子的肺部生长，在原发感染的基础上出现二次感染。

如果孩子的免疫防御功能或肺功能被其他疾病——例如，囊性纤维化、哮喘或肿瘤（也包括治疗肿瘤的化疗药物）——削弱了，肺炎更容易发生。先天性呼吸道和肺部发育异常的孩子在患肺炎方面也有更高的风险。

因为大多数种类的肺炎都与人与人之间传播的病毒或细菌感染有关，所以它们大多高发于秋季、冬季以及早春季节，因为这时候孩子们都会花更多的时间在室内活动，从而会密切接触其他人。孩子患肺炎的概率和他所穿的衣服厚薄以及气温没有太大关系。

症状和体征

和其他很多感染一样，肺炎常常也引起发热，并继发出汗、寒战、皮肤潮红以及全身不适。同样，和平时相比，孩子也有可能食欲下降，并且没有活力。婴儿和幼儿可能看起来面色苍白，没有活力，而且比平时哭得更多。

因为肺炎可能引起呼吸困难，你也有可能注意到下面这些更典型的症状。

■ 咳嗽（见此处）。

■ 快速、费力的呼吸。

■ 肋骨和胸骨之间及周围的皮肤内陷。

■ 鼻翼扇动（张开）。

■ 胸部疼痛，特别是在咳嗽或深呼吸的时候。

■ 喘鸣。

■ 嘴唇和甲床青紫，这是由于血液中氧含量减少造成的。

虽然医生根据症状、体征和检查就可以诊断肺炎，不过为了确诊并且判断肺部病灶被感染的程度，拍一张胸部X线片也是非常重要的。

治疗

如果肺炎是由病毒引起的，那么除了休息和常规控制体温的措施（见第27章“发热”）之外，没有其他什么特殊的治疗。不应该使用含有可待因或右美沙芬的止咳药，因为咳嗽其实是机体一种正常而重要的反应，有助于清除气道中由于感染引起的过多分泌物。病毒性肺炎会在几天之后好转，不过咳嗽却可能持续几个星期，此时，一般来说，药物治疗并不必要。

由于很多时候很难确定肺炎究竟是由病毒引起的还是由细菌引起的，医生很有可能开一种抗生素。所有抗生素都需要按照医生的建议剂量服满1个疗程。你可能想早一点停药，但是一定不要这么做。孩子在服用了几天药物之后的确会好一点，但是一些细菌依然残留在体内，除非整个疗程全部完成，否则疾病很有可能卷土重来。

如果你怀疑孩子患了肺炎，需要尽快让医生为孩子做检查。如果孩子出现了下述一些警告性的症状，说明感染已经严重且扩散了，需要及时请医生复查。

■ 尽管使用了抗生素，发热还是持续了好几天。

■ 呼吸困难。

■ 身体其他地方出现受到感染的迹象：关节发红、肿胀，骨头疼痛，颈部僵硬，呕吐，或者其他一些新的症状或体征。

预防

孩子可以通过接种肺炎疫苗来预防肺炎球菌感染——一种由细菌引起的肺炎。美国儿科学会推荐所有2岁以下的孩子接种这种疫苗（叫作肺炎球菌13价结合疫苗，PCV13）。这是一组系列疫苗，需要在孩子2个月、4个月、6个月以及12～15个月的时候分别接种（这些时段内可能还需要同时接种其他疫苗）。所有2～5岁未完全免疫的健康孩子，以及2～6岁有特定健康状况的孩子，都应接种1针的肺炎球菌13价结合疫苗（PCV13）。与儿科医生确认孩子是否有特别的情况，以及出现哪些高风险状态时也应接种PCV13。对于大一点的孩子（2～5岁），还有另外一种疫苗推荐：肺炎球菌多糖疫苗（PPV23）。这种疫苗比较适合容易罹患侵入性肺炎球菌感染的孩子。这类孩子包括患有镰状细胞性贫血、心脏病、肺部疾病、肾功能不全、脾脏损伤或脾切除术后、器官移植以及HIV感染的孩子。当然，对于这些孩子，还推荐他们同时服用治疗原发病（正是这些疾病削弱了他们的免疫系统）的药物。一些处于特定健康状况下的孩子在至少8周后可能需要注射第二针肺炎球菌疫苗（同时请见“哮喘”；“感冒/上呼吸道感染”；第27章“发热”）。

结核病

结核病（TB）是一种主要影响肺部的经空气传播的传染性疾病。虽然和过去相比，结核病的发病率已经大大减少，但某些孩子还是有很高的风险患上结核病，例如以下情况。

■ 孩子所生活的家庭中有成年人患有活动性结核病或属于结核病高风险人群。

■ 感染了HIV或患有其他导致免疫系统功能下降的疾病的孩子。

■ 出生在结核病高发国家的孩子。

■ 去过结核病高发的国家或地区旅游或接触过曾经去过这些国家或地区的人。

■ 某些社会群体的孩子可能因为经济原因不能获得足够的医疗护理。

■ 住在收容所或和曾经坐过牢的人住在一起的孩子。

当一个受感染的成年人将细菌咳嗽到空气中，就会引起结核病的传播。当孩子吸入这些细菌，就会感染结核病。10岁以下的孩子患上肺结核的话，很少再传染给他人，因为他们的黏液分泌物中所含的细菌数量非常少，而且咳嗽出来的飞沫中有效力的细菌也很少。

幸运的是，大多数暴露于结核分枝杆菌下的孩子并不会患结核病。当结核分枝杆菌进入孩子的肺部，孩子自身的免疫系统可以将它们清除，防止细菌进一步扩散。这些孩子无临床症状，仅表现为结核菌素皮肤试验阳性（详细请见下文关于结核菌素试验的描述）。然而，这些无

症状的孩子依然需要按照下文所述的方法接受正规治疗，才能预防今后发病。偶尔，对于少数没有经过恰当治疗的孩子，这种细菌感染的确会发展成结核病，引起发热、疲惫、暴躁、持续性咳嗽、虚弱、沉重而快速的呼吸、夜间出汗、淋巴结肿大、体重减轻和发育迟缓的症状。

对于极少数的孩子（大都不到4岁），结核分枝杆菌还有可能经血液循环进入体内，感染机体内其他器官。这种疾病需要更复杂的治疗。而且，治疗开始得越早，结果就会越好。这些孩子有更高的风险患上结核性脑膜炎，这是一种非常危险的疾病，可以侵犯大脑和中枢神经系统。

结核病感染风险高的孩子需要接受结核菌素试验（有时候也称为PPD，意指结核菌素纯蛋白衍化物试验）。如果对于以下问题，你的回答中至少有一个“是”，就应该让孩子接受一次结核菌素试验。

■ 是否有家庭成员患了结核病，或曾经接触过结核病患者？

■ 是否有家庭成员的结核菌素试验结果是阳性？

■ 孩子是否出生在结核病高发地区（除了美国、加拿大、澳大利亚、新西兰或西欧国家之外的国家）？

■ 孩子是否去过高风险的国家或地区（而且接触过当地原住民），并停留超过1周？

这种试验在儿科医生的办公室内就可以进行。医生会将精纯、灭活的结核菌素从孩子前臂的皮下注射进去。如果被感染了，注射部位的皮肤就会逐渐肿胀、变红。儿科医生会在注射后接下来的48～72小时检查孩子的注射点，并测量反应灶的直径。即使孩子没有任何症状或者孩子

已经完全战胜了之前患过的结核病，这种皮肤试验也能够揭示出孩子体内是否感染过这种细菌。

如果孩子的结核菌素试验结果为阳性，就需要再做一个胸部X线来判断孩子肺部存在的是一个既往感染的病灶还是活动性的病灶。如果X线提示可能存在一个活动性的病灶，儿科医生就有可能在孩子咳嗽的分泌物中或胃内寻找结核分枝杆菌并进行细菌培养。这种细菌培养，主要是为了决定接下来采用何种治疗方法。

治疗

如果孩子的结核菌素试验结果是阳性，但是并没有活动性结核病的症状或体征，那他也仍然是被感染了的。为了预防这种情况发展为活动性病灶，儿科医生可能给孩子开一种叫作异烟肼（INH）的药物。这种药物必须每天口服1次，并连续服用至少9个月。也可以短期服用抗生素。

对于活动性结核病，儿科医生会给孩子开3～4种药。你需要每天给孩子喂这些药，而且坚持6～12个月。作为初始治疗，孩子也有可能需要住院治疗，不过剩下来的大部分治疗都是在家里进行的。

预防

如果孩子被结核病菌感染，不管是否出现临床症状，找出感染孩子的人是谁非常重要。一般来说，可以观察曾经与孩子密切接触的人当中，谁出现了结核病的症状，而且可以给所有家庭成员、孩子的看护人员和保姆等都做一个结核菌素试验。对成年人来说，最常见的症状是持

续性的咳嗽，特别是咳出血。所有结核菌素试验结果为阳性的人都应该接受一次详细的体检、一次胸部X线，并接受恰当的治疗。

当在一个成年人身上发现了活动性结核病时，他应该尽可能被隔离起来——特别是远离孩子——直到进行正规治疗。其他接触过这位家庭成员的人，无论结核菌素试验的结果是什么，也都应该服用异烟肼进行治疗；如果出现了结核病的症状或胸部X线异常的表现，都应该按照活动性结核病接受治疗。

结核病更常见于经济贫困的人群，因为他们更容易因为居住环境狭小、饮食营养低下以及无法获得充分的医疗护理而导致发病和疾病传播。艾滋病患者因为免疫力低下，所以有更高的风险患上结核病。

如果不接受治疗，结核病有可能存在很多年，而且仅仅在青春期、妊娠期以及成年后期发病。那个时候，不仅是患者本身的病情将会变得非常严重，而且其传播性也非常强。所以，如果孩子曾经密切接触过患有结核病的人，一定要带他去接受结核菌素试验，如果试验结果是阳性的话，要及时进行充分的治疗。

百日咳

相比于过去，百日咳在儿童身上的发病率明显升高了。在百日咳疫苗出现之前，美国每年有几十万的儿童百日咳病例。虽然这个数目已经下降了，但是实际上美国近年来的病例数是上升的。例如，2010年报道了27500例百日咳病例。2012年，据美国49个州和华盛顿州报道，相比于2011年同期，百日咳的病例数增多。因此，给孩子接种百日咳疫苗比以往任何时候都更重要。

这种疾病是由百日咳杆菌引起的，它会侵犯呼吸道（支气管和细支气管）内膜，引起严重的炎症反应，并造成呼吸道狭窄。最重要的症状是严重咳嗽。如果没有及时发现，这些细菌可能通过呼吸道分泌物，从感染者传染给其他一些密切接触的人。

对于百日咳，1岁以下的婴儿是最高危的人群，容易发展成为严重的呼吸问题，并出现危及生命的情况。因为当孩子出现了气短时，他有可能在咳嗽的间期更深、更快地吸气，这种呼吸（特别是在大一点的婴儿身上）会形成一种类似于“高声叫”的呼吸音——所以百日咳又被俗称为“天哮”。这种强烈的咳嗽可以将孩子体内的百日咳杆菌喷射到空气中，对其他易感者造成传染。

在起初的1～2周，百日咳往往表现得像普通感冒。接下来，咳嗽症状会加重（而不是像感冒那样症状好转），大一点孩子的症状会开始发展为典型的“高声叫”式咳嗽。在这个阶段（一般可以持续2周或以上），孩子往往会出现气短，从而唇周出现缺氧性的青紫。同时，孩子还有可能出现哭闹、流口水以及呕吐的症状。患有百日咳的小婴儿可能会在长时间的咳嗽后看似停止呼吸或开始呕吐。患有百日咳的婴儿会变得无精打采，并容易并发其他传染病、肺炎以及惊厥。对一些婴儿来说，百日咳是一种致命性疾病，但是就这种疾病的自然病程来说，它也会在发病2～4周之后开始好转。咳嗽可能数月不消，还有可能随着后续的其他呼吸道感染而复发。

什么时候应该找儿科医生

百日咳初期很像普通感冒。如果孩子出现了下述情况，你就应该考虑他是否患了百日咳。

■ 孩子还是很小的婴儿，还没有对此病完全免疫，接触过某个患有慢性咳嗽或此种疾病的人。

■ 孩子的咳嗽变得更严重、更频繁，或孩子的嘴唇和甲床变暗、发青。

■ 在咳嗽发作之后，孩子变得筋疲力尽，很少吃东西，或在咳嗽后呕吐，看起来病怏怏的。

治疗

大部分患百日咳的年龄在6个月以下的婴儿，以及不到半数的更大一些的患儿，都需要住院治疗。这种加强的护理措施大大减少了这些孩子出现并发症的概率。最常见的并发症包括肺炎。对1岁以下的百日咳患儿来说，并发症肺炎的发病率略低于25%（如果孩子年龄较大，那可能只需要让他在家接受治疗）。

住院的时候，孩子有可能需要接受吸痰，吸出呼吸道中浓稠的分泌物。同时，孩子需要接受呼吸监测，并接受氧疗。患病的孩子可能需要和其他患儿隔离几天，防止疾病传染给其他人。

百日咳是通过抗生素治疗。这些抗生素在百日咳病程的第一阶段（也就是痉咳开始前）给药效果最佳。虽然抗生素可以阻止百日咳杆菌的扩散，但它本身并不能预防或治疗咳嗽。因为一般的镇咳药并不能有效缓解这种痉咳，医生可能为你推荐其他一些家庭止咳的方法。让孩子卧床休息，并且在房间里放一台空气加湿器，可以帮助缓解孩子的肺部和呼吸道的不适，还有助于稀释呼吸道的分泌物。请医生给你指导一下，孩子采用哪种体位有助于痰液咳出，进而改善呼吸。同时，问问医

生家里其他成员应不应该接种疫苗加强针和使用治疗性的抗生素，以预防被传染上这种疾病。已经确诊患有百日咳的孩子在完成5天的抗生素治疗之前应该待在家中，不要去学校或幼儿园。

预防

保护孩子不受百日咳侵袭的最佳办法就是给他注射百白破三联疫苗（一般在孩子2个月、4个月、6个月的时候接种；加强针可以在12～18个月以及4～5岁或入学前接种）。与1岁以下婴儿有密切接触的家长或其他家庭成员也应接种百白破三联疫苗，以减少传染婴儿的风险。此外，所有孕妇在孕期应接种百白破三联疫苗。这样母亲可以将百日咳的抵抗力传递给新生儿。

第20章　慢性病

应对慢性病和慢性健康问题

我们往往认为儿童期是一生中最健康、最无须医疗护理的阶段，但是很多孩子在出生后的头几年就需要面对一些慢性病的困扰。慢性病与急性病的区别在于急性病的病程相对较短，病愈后孩子将恢复正常。急性病可以是能够愈合的受伤或骨折，也可以是肺炎等感染，且孩子能够痊愈。也有很多疾病在孩子身上并不少见，随着孩子长大，不需要任何治疗或干预措施即可自愈。例如，患有屏气发作的孩子长到学龄时即可痊愈。

相反，慢性病会迁延超过12个月，并需要持续治疗以控制病情。例如，患有哮喘的孩子可能每天都需要吸入药物以防止哮喘发作。患有哮喘孩子的父母需要了解这种疾病及其治疗方法，以及孩子哮喘发作时如何处理，并要每年带孩子去看几次保健医生或专科医生。家长需要积极参与孩子的疾病控制，了解医疗系统，以及如何运用医疗系统使孩子得到应有的治疗。最后，家长要能在情感上和身体上帮助孩子应对慢性病，从而帮助自己和家人。

对于糖尿病、自闭症、唐氏综合征等很多其他疾病，上段所述都是适用的。以下信息旨在帮助家长和儿童看护者应对与患长期疾病、有特殊医疗需要或残疾的孩子相处所带来的情感和实际挑战。一些患慢性病的孩子病情较轻，持续治疗能使孩子不留下身体或心理残疾。无论是哪种慢性病，特殊医疗需要或残疾都会对孩子和家庭造成很大的压力。在这一过程中，处理好各个方面并照顾好自己都非常重要。了解孩子所患慢性病的相关情况需要很多时间，有时可能让人沮丧和感到孤独。要确

信你并不是只有一个人。你的反应、忧伤和沮丧都是正常的；你可能会经历很多高潮和低谷；你会遇到其他有相同经历的家长；你将取得很多胜利。也要记得你的孩子始终是你的孩子；他不会，也不应该因所患疾病而有不同。

关于各种慢性病的具体治疗措施不在这里详述，请参见相应疾病章节（见目录）。

接受慢性病的诊断

所有父母从期待有一个孩子开始，就希望这个孩子健康。你发现孩子有疾病可能是在怀孕时，新生儿护理时，或是之后通过孩子不正常的健康状况发现。无论孩子什么时候被诊断出有慢性病，都会使父母期待有一个健康孩子的愿望落空，父母由此感到伤心、害怕和担忧。这是慢性病孩子的家长都会出现的正常反应和变化。话虽如此，对父母来说接受孩子患有慢性病的事实仍是很大的打击。这可能意味着你对孩子所有的希望和期待都被未知的恐惧所替代。我的孩子2年内会发生什么？5年呢？10年呢？孩子的情况会改善还是恶化呢？我要怎么给孩子用药呢？我能从工作中抽出时间吗？我的孩子会有多疼？你永远不会忘记孩子得出诊断的那天，但可能除此之外不会记得什么。那天可能有很多信息要消化，要想完全接受还需要一段时间。

当一个患有慢性病孩子的父母并不是你想拥有的经历，但是这只不过是一段不同的经历而已，是可以面对的。你将进入一个全新的世界，因为孩子的健康需要，你要在较短的时间里学习很多东西。你可能会经历高潮和低谷、爆发和平静，以及对未知的拒绝和恐惧。有时你会觉得你是世界上唯一一个孩子有特殊需要的父母，你可能会想有没有人会懂

你的感受。这些都会对你自身的幸福和健康造成影响，反过来又影响你对孩子的照顾。认识这些情感将帮助你适应孩子患有慢性病的事实，帮助你自己也帮助孩子。

如果孩子出生时伴有严重的健康问题或在出生后第1年内就患上了慢性病，你可能需要针对以下一些问题做出决定，或者会面临下面提到的这些压力。

■ 当你意识到孩子的健康状况并不理想时，你会感到一种失望和愧疚的情绪，并且不敢期待孩子的未来。在试图克服这些情绪的时候，你可能发现自己的心情不断动荡起伏，一会儿觉得人生充满希望，一会儿又明显觉得压抑无助。

■ 你需要为孩子选择一个能够帮助他的包含医疗人员和社区人员的专业团体，与团体展开合作，帮助你做出决策。

■ 你可能需要了解对孩子病情做出的新诊断，知道孩子病情的预后。

■ 你可能面对关于疾病治疗或手术的决定。

■ 你可能必须负责给孩子喂某些药物，指导孩子使用某些特殊设备，或者帮助他接受特殊疗法。

■ 你将会投入大量时间、精力、金钱以及情感，让孩子尽可能获得最佳的治疗和护理。

■ 你将学会怎样获得能够帮助孩子的最恰当的护理服务及信息。

■ 调整你的生活，在满足孩子需求的同时，不忽略其他家庭成员，

你需要面临很多困难的抉择，其中很多时候都要求你不得不选择一个折中的解决方案。

合理利用医疗系统

患有慢性病孩子的家长通常认为利用医疗系统是最大的挑战。根据孩子的不同情况，你可能每年要多见医生几次，也可能要见多位专业医生、药剂师、治疗师、保险公司和家庭保健人员。这意味着你在工作、家庭或其他个人事情之外还要额外拿出一些时间。充分了解孩子的情况是利用医疗系统的关键。你比任何人都更了解孩子的需要。多读有关孩子疾病的资料，多问孩子的医生和护士们问题，多和其他家长交流。你所了解的信息，尤其是开始时你不会问的问题的答案，将帮助你参与孩子医生的决策。当父母参与决策并了解孩子情况时，治疗效果和发育情况都会改善。用一本笔记本记下你的问题，确保都能得到解答。如果在家里遇到困惑的事情就给医生打电话。不要认为可以等到下次见医生时再问。医生要依靠你提供的信息为孩子做出正确的治疗决策。

你需要确保你的孩子处在医疗之家中。美国儿科学会将医疗之家定义为能提供易于获得、持续、全面、以家庭为中心、协调、有同情心且有效的照顾的家庭。医疗之家的典范情况是孩子和家庭与医疗服务团队共同合作，以满足孩子的医疗和非医疗需求。至少你需要保证定期带孩子见医生，以积极控制孩子病情，保持孩子健康。与孩子的基础保健医师建立紧密的联系有助于监测孩子各方面健康情况。最有效的办法是挑选一名医疗从业人员作为孩子医疗护理计划的总体协调者，在医疗之家中扮演一个领导者的角色。这位医疗从业人员可以是儿科医生，可以是任何一位密切参与孩子治疗过程的医生，当然，也可以是一个与你们整个家庭非常熟悉的人，这样可以让你们感觉更亲切自然，他也能花更多

时间来解答你们的问题，和其他医生一起讨论并制订孩子的治疗方案。

你比任何人都更了解孩子的情况，你是孩子的专家。你应该记录和处理孩子在家里的情况，确保遵从了医疗护理建议，保证孩子得到充分营养和按时吃药。你可以更主动地满足孩子医疗护理的需要，也就是说让孩子保持健康，不会因慢性病的并发症而加重病情。很多患慢性病的孩子病情可以维持较长时间控制良好的状态，仅偶尔发作。你所要做到的是控制孩子病情，了解发作时的症状体征，这样就可以保证孩子的病情处于良好控制中。家长支持小组会召开电话或见面会议，提供资料和情感支持。在家长支持小组中了解其他治疗方法，包括你的医生可能不了解或不熟悉的方法。无论你是否会采用这些方法，你获取的信息都有助于控制你孩子的治疗情况，知道如何为孩子和家庭做出正确的决定。

为孩子获取帮助

你可以通过很多种方法帮助你患有慢性病的孩子。首先要保证你和孩子不错过任何一次跟医生的会面。如果你无法去见医生，你需要提前打电话跟医生重新安排时间，最好在错过见面时间之前告知医生。这样，医生就可以帮助你在孩子病情发作或加重之前控制病情。如果因为日程安排冲突或因为孩子拒绝而无法给孩子吃药，打电话告诉医生。孩子的医生可安排其他治疗方案。一定要让孩子的医生知道孩子在家的情况，决定是否需要调整治疗方案。尽可能多让孩子体验正常孩子的生活非常重要。每个孩子都不想和他的朋友们感觉不同，在身体状况允许的情况下，应该给孩子像其他孩子一样奔跑和游戏的机会。孩子不应被贴上疾病的标签，你的孩子不是哮喘患儿或糖尿病患儿，而是我患有哮喘的孩子或患有糖尿病的孩子。孩子不会因为某天被诊断出疾病而有所改变。

对有特殊医疗需要或慢性病的孩子来说，得到充分的营养和发育是帮助孩子的关键。一些患有慢性病的孩子有进食或吞咽困难。还有一些孩子因为吃药而食欲不振。为孩子提供健康合理的饮食非常重要，如果必要的话，可以和医生或营养师一起制订孩子饮食计划，保证孩子体重不会增加过少或过多。有些有吞咽困难的孩子进食后会咳嗽或恶心。如果是这样的话，你可能还需要找言语治疗师，专门帮助孩子适当吞咽。当然，对于患病的孩子来说，并不是所有的问题都可以用药物来解决的。例如，他有可能需要接受特殊的教育、特殊的疾病咨询或者其他特殊疗法等社会性支持。很多患有慢性病的孩子会去日间托儿所或学校。有些孩子可能去私人托儿所，还有一些孩子去专为残疾儿童开设的学习中心。与孩子的老师和照顾者说明孩子的医疗需要非常重要。具体来说，你应该让孩子的老师和照顾者知道孩子的情况，白天需要吃的药和进行的治疗，以及出现什么情况要给你打电话。学校的护士是能帮助你和孩子最好的资源。

你的家庭可能需要外界的经济或政策援助。负责孩子医疗保险的人员应该可以就如何获得这些帮助方面提供一些指导。但是，为了确保你们和孩子能够切实获得这些帮助和支持，你还是需要尽可能了解适用于你们（对于孩子的慢性病和残疾情况）的一些资源和特殊政策。另外，你还需要提前了解，如果你家接收到的支持和赞助并不能满足孩子的需要，你还能够再做些什么。

最后，关注孩子的情感状态和幸福感。帮助孩子适应患慢性病的状态。你应该在孩子身体状况允许的情况下尽可能给孩子正常生活的机会。这意味着你要带孩子去公园奔跑、玩耍，鼓励孩子交朋友和上学。不论孩子是否有实际的肢体上的残疾或表现，随着孩子长大，他会逐渐意识到他接受着治疗，意识到自己和别人不一样。很多孩子不会说出他

们的感受，但是会以很多方式表现出来，比如发脾气，暴躁或难过。见一些其他也患有慢性病的孩子会对孩子有所帮助。理解孩子的感受，帮孩子的照顾者和老师理解孩子也十分重要，这样他们可以帮助到孩子。

平衡家庭和孩子的需求

在一段时期内，孩子的特殊需求可能占据了你的全部注意，使得你无暇顾及其他的家庭成员和外部的人际关系。这是非常正常的，除非你已经找到了相当成熟的办法平衡你的日常生活（包括这些关系在内），否则每个人都会有这种类似经历。如果孩子的疾病变成了家庭的全部重心，并且对你们全家来说成了一个能够将你们完全打倒的问题，那么对于患儿、其他家庭成员以及你们的婚姻关系都不是一件好事。最终，孩子的医疗问题将远远超过它原本应有的地位，成为你们日常生活中非常重要的一部分。

如果孩子必须住院治疗，让他回到正常的家庭和社会生活都是非常重要的，这不仅是对于整个家庭来说，对孩子的健康和心理也是如此。把他当成一个患儿而不是正在成长的孩子来看待的时间越长，他长大后就越有可能出现社会和心理问题。虽然，保护一个生病的孩子是正常的，但过度保护会让他在长大成人后难以良好地自立。同样，如果你还有其他孩子，你不能要求他们去遵守那些患病或者残疾的孩子不用遵守的规矩。确保这些兄弟姐妹都得到足够的关注。

相对于保护来说，孩子更需要你的鼓励。过分关注他不能做哪些事情，远不如鼓励他并告诉他能够做哪些事情。增加他的信心。如果给他一个机会，让他和同龄的正常儿童一样参加一些活动，他有可能获得让每一个人为之赞叹的成绩。如果孩子的病情尚不确定，帮他建立一

种“正常感”非常困难。你会发现自己由于过分担忧自己的孩子而远离了朋友群体，你也有可能因为不确定孩子能否健康地参加社会活动而犹豫着错过了一些社会活动计划。如果你总是放弃此类感情，埋怨感就会由此而生，所以尽量不要让这样的事情发生。即使孩子的疾病不期然地加重，也应接受这样的风险，并且为最坏的结果做打算。可以要求朋友到家里来玩，也可以时不时地找一名保姆或家人来看护孩子，这样你就可以尽可能参加朋友的晚宴。长期来说，你和孩子都将会从这样的努力中获益良多。

下面这些建议能够帮助你更有效地处理孩子的疾病。

■ 即使在夫妻分居或离婚的情况下，只要可能，父母双方也都应该一起参与到孩子治疗方法的讨论和决定中。很多情况下，我们看到的往往都是一个家长独自带着孩子赴医生的约会，回来后又需要给另一个人解释医生都说了些什么。这样做有可能导致有一位家长无法直接向医生询问自己心头的疑问，也就无法充分了解后面的细节。

■ 保持开放地与医生沟通。说出你的疑虑，问出你的问题。要求制订保健计划，该计划可包含你已了解的和规律性更新的医疗信息和医疗结论。

■ 不要介意医生问一些关于你们家庭生活的私人问题。关于你们的家庭，医生了解得越多，也就能越好地根据你们的情况给予孩子医疗护理。举例来说，如果孩子有糖尿病，医生有可能为孩子安排一些特殊饮食，那么这时候他就可以根据你们家庭中的情况来将孩子的特殊安排加入到你们的日常饮食中去。又或者，如果孩子需要用轮椅，医生可能问到你们家的布置等情况，从而帮你们确定一个最适合放置轮椅的地方。如果你对医生的建议有疑虑，和他一起讨论你的想法，这样才能一起制

订出你们最能接受的行动方案。

■ 记住，虽然你和医生都希望孩子的病情更乐观，但你们也都需要客观地去面对。如果病情并没有朝着理想的方向发展，你也一定要如实告诉医生。孩子需要你帮助他坦诚地告诉医生实际情况，并且和医生一起为他调整治疗措施，或者寻找一个对于目前状态来说最为恰当的解决方案。

■ 讨论孩子的病情的时候，一定要坦白地将情况告诉他或其他家庭成员。如果你不对孩子说实话，他会觉得你在撒谎，这会给他带来一种孤立感和排斥感。而且，他可能把所有事情都想象得更糟——很多时候比他的实际病情更为严重。所以请坦诚、开放地和他聊天，并且注意聆听他对于这个问题的反应，看看他的理解是否客观正确。回答他问题的时候要用清晰、易于理解的语言。

■ 请求朋友和家庭成员给予支持。你不能期望自己一个人承担由孩子的慢性病带来的全部压力。可以请密友帮助你分担一些你的情绪压力，从而可以让你帮助孩子分担他的情绪压力。

■ 如果你还有其他孩子，一定要给他们足够的关注，平衡他们的需要和恐惧。有特殊医疗需要的儿童和青少年的兄弟姐妹也有相应资源。

■ 与其他有相同或相似情况的孩子家长或照顾者多联系非常有必要。每个州或联邦都有家庭间健康信息中心，可以帮助你联系到其他家长。此外，某些疾病（囊性纤维化、镰状细胞疾病等）有专门的家庭支持网络，你的保健提供者或社区人员可以帮你联系。

■ 记住，你的孩子和一个正常的孩子一样需要被爱护、被尊重。所以，如果他的疾病成了你的阴影，就很有可能影响你对孩子的信任以及

你和孩子之间的感情。如果你感到喘不过气、迷茫或不知道该如何照顾孩子时，一定要寻求孩子的医疗团队的帮助。不要让你自己由于过分担忧孩子的情况而不能放松下来，特别是不能影响你和孩子之间的感情交流。

■ 你并不是一个人。与其他慢性病患儿的家长联系，看他们如何应对非常重要。尽可能积极地学习孩子疾病的知识，了解你能做些什么也很重要。多读孩子的疾病的相关资料，与其他家庭交流，多询问医生，这些都会是你可以利用的巨大资源，能帮助你更好地满足孩子的健康需要。如果你使用的是网络信息资源，一定要跟儿科医生核实信息的有效性和准确性。家庭支持小组也是重要的资源。了解其他家庭的情况能使你安心，不感到孤独。

贫血

血液内含有很多种不同的细胞。最多的一种是红细胞，它的功能是吸收肺脏内的氧气，并将氧气运输到身体各个部位。这些细胞含有血红蛋白，一种可以将氧气输送到组织，并从组织运走二氧化碳（呼吸的废物）的红色天然色素。贫血是一种红细胞中有效血红蛋白减少的疾病。由于血红蛋白减少，血液就不能有效运输足够的氧气到身体各个组织器官，从而影响机体功能和身体发育。

贫血的发生可能由于下面一些原因。

■ 红细胞生成过慢。

■ 被破坏的红细胞过多。

■ 红细胞内的血红蛋白不足。

■ 机体内血液细胞丢失。

许多贫血病例是可以治愈的。孩子贫血大多是因为没有从日常饮食中摄入足够的铁元素。铁元素在血红蛋白生成中起着不可或缺的作用。于是，缺铁就会引起红细胞中血红蛋白数量减少。一个小婴儿如果过早开始喝牛奶，也很容易患上缺铁性贫血，尤其是当他没有同时服用补铁剂或进食含铁的健康食物时。这种缺铁的发生，是由于牛奶中所含铁元素量过低而导致人体小肠很难将其有效地吸收到机体内。另外，如果把牛奶喂给12个月以下的婴儿，牛奶会非常容易刺激他的肠道，引起肠道内膜组织出现少量出血，引起血液丢失。这样的结果就是红细胞数量也减少，从而引起贫血。其他营养缺失，例如缺少叶酸，也能引起贫血，但较为少见。

然而，贫血也可以由慢性疾病引起，需要持续治疗及医生的随访。例如，任何年龄的孩子都可能因为受伤失血过多而发生贫血。在一些病例里，失血过多是由于血友病等疾病引起的凝血障碍造成的。有时候是因为红细胞容易被破坏，这种疾病叫作溶血性贫血，可能由红细胞表面的干扰或细胞内外部的异常造成。特定的酶的缺陷会改变红细胞的功能，增加红细胞死亡或早期破坏的概率，导致贫血。有一种严重的疾病叫作镰状细胞性贫血，它是由于血红蛋白结构异常而引起的，最常见于非洲后裔。这种疾病非常严重，会频繁出现一些需要紧急住院的状况，所以孩子会反复住院。

珠蛋白生成障碍性贫血是一种遗传性血液疾病，更常见于亚洲、非洲、中东、希腊以及意大利后裔。患儿出现的最严重异常情况是体内红细胞数量非常低或者缺乏足够的血红蛋白。这种疾病有时候会引起非常严重的贫血。

症状和体征

贫血经常引起皮肤和黏膜轻度苍白，最明显的就是嘴唇、结膜（眼睑内侧的黏膜组织）以及甲床（指甲的粉红色部分）的粉红色变浅。贫血的孩子还有可能非常易怒，轻度虚弱，或容易疲乏。重度贫血患者还有可能出现气短、心率加快、手足水肿等症状。如果贫血继续，就有可能影响孩子正常的生长发育。一个患有溶血性贫血的新生儿有可能出现黄疸（全身变黄），不过很多新生儿出生时都有轻微的黄疸，但并没有贫血。

如果你的孩子出现了任何一种上文所述的症状或体征，或者你怀疑孩子从日常的饮食中摄入的铁不足，请咨询儿科医生。大多数情况下，取一份血样做一次血常规就能够确诊贫血。

一些孩子虽然没有贫血，但仍然存在缺铁。他们有可能表现为食欲下降、易怒、精神紧张以及注意力不集中，这些都会造成孩子发育迟缓或者在学校表现不佳。当孩子补充了足量的铁，这些情况就会好转。另一个和贫血不太有关系的缺铁表现是异食癖，孩子喜欢吃一些奇怪的东西，例如，冰块、污物、泥土以及玉米淀粉。这种叫作异食癖的行为危害并不算大，不过需要当心孩子吃到毒物（例如，铅）。一般在缺铁情况得到治疗且孩子逐渐长大之后，这种行为就会好转。不过，这种情况还是有可能持续较长时间，引起孩子心智发育迟缓。

患有镰状细胞性贫血的孩子会在婴儿期出现难以解释的发热或手足水肿，而且还特别容易被感染。如果你的家族中有镰状细胞性贫血的病史，需要让孩子在出生时接受检查。

虽然一些珠蛋白生成障碍性贫血没有症状，但一些病情更重的孩子

可能出现昏睡、黄疸、食欲下降、发育缓慢和脾大的症状。

治疗

因为贫血的种类太多，所以很重要的一点是在治疗开始之前，先确定孩子属于哪一种贫血。不要尝试用维生素、补铁药，或其他非处方营养素来为孩子治疗贫血，除非医生允许。因为这些治疗有可能掩盖疾病的根本原因，从而延误诊断。贫血的治疗方法有药物治疗、饮食辅助疗法及饮食限制。

如果贫血是由于缺铁造成的，孩子就需要在医生的指导下服用一种含有铁元素的药物。对于婴儿来说，这些药物可能是滴剂的形式；对于大一点的孩子来说，有可能是口服液或口服药片。因为当摄入的补铁剂超过需求量时就会出现“铁过量”，医生在治疗的同时会规律地检查孩子血液中铁元素水平。在医生告诉你孩子已不需要治疗之前，不要停止用药。

以下是一些关于补铁类用药的建议。

■ 最好不要在喝牛奶的同时补铁，因为牛奶会妨碍铁的吸收。

■ 维生素C可以促进铁的吸收，所以你可以在给孩子服用补铁剂的时候给他喝一杯橙汁。

■ 因为液体补铁剂容易造成牙齿暂时性地变成灰黑色，所以最好让孩子尽快咽下这些药物，并尽快漱口。每次给孩子喂了补铁剂之后，都可以给孩子刷牙。不过，牙齿被补铁剂染色不是永久性的。

■ 补铁剂会引起大便变成深黑色。不要担心这一变化。

安全注意事项：补铁剂如果摄入过量的话，非常容易中毒（铁是引起5岁以下儿童中毒的最常见原因之一）。因此，要把补铁剂和其他所有药物都放在孩子拿不到的地方。

珠蛋白生成障碍性贫血的最典型治疗是红细胞成分输血并补充叶酸。

镰状细胞疾病

镰状细胞疾病（SCD）是一组影响红细胞的慢性遗传性疾病。患有这种疾病的孩子，他们血液中的红细胞变成了镰刀的形状（即红细胞在显微镜下看起来很像一把镰刀）。这是非常重要的，因为红细胞的形状影响了其向全身运输氧气的功能。

镰状细胞疾病有很多种，包括镰状细胞性贫血、镰状细胞血红蛋白C病以及2种镰状细胞β-珠蛋白生成障碍性贫血。患有镰状细胞疾病综合征中的这几种疾病的孩子都有类似的症状，例如，贫血（红细胞数量不足）、发作性严重疼痛以及被感染（见下文“症状和体征”）。

在美国，每年大约有2000个新生儿患上该病（全美国约有7.5万人患有该病）。虽然这种疾病一般来说只会影响非洲裔的人，但也有可能发生在其他任何种族、任何民族的孩子身上，包括那些有南美、中美、印度、沙特阿拉伯、意大利、希腊或土耳其血统的孩子。

在健康孩子身上，红细胞呈正常的两面凹圆盘形，而且可以变形，能够很容易地在血管里穿行，将肺部的氧气运输到身体各个部分。但对于一个镰状细胞疾病患儿，他的血红蛋白（一种每个红细胞中都含有的成分）结构出现异常，就会导致红细胞变形，促成疾病的形成。这种受

到影响的红细胞有可能变成镰刀形，聚集在一起并影响血液流动，不能有效地为机体组织提供营养。这些红细胞也有可能过早死亡，引起持续性的红细胞缺乏。

一些孩子具有“镰状细胞”特征，但是并没有患上镰状细胞疾病，只是他们体内携带了引起这种疾病的基因，并且有可能遗传给他们的孩子。如果孩子从父母身上遗传到了这种基因，儿科医生就会将这个孩子归为镰状细胞基因携带者（但没有该疾病的症状）。

症状和体征

大多数情况下，镰状细胞疾病的患儿可能在出生时看起来是健康的。然而，当他长到几个月之后，症状就会慢慢浮现出来，而且从轻微到严重表现各异。

该疾病常见的一些症状和体征如下。

■ 双手和双足出现炎症和水肿（称为指/趾炎或手足综合征）——这是一般镰状细胞疾病首先出现的症状。

■ 贫血。

■ 疼痛。

■ 疲惫。

■ 气短。

■ 心率加快。

■ 面色苍白。

■ 发热。

■ 黄疸（皮肤和眼睛的巩膜黄染）。

■ 容易感染。

■ 发育迟缓。

当突然出现发作性疼痛，尤其是出现在骨头、关节或腹部时，孩子就有可能出现了镰状细胞性贫血危象。疼痛的程度不同，有可能持续几个小时到几周不等。在很多病例中，出现镰状细胞性贫血危象的原因并不清楚，在有的病例中，血流受阻扮演了非常重要的角色；而在有的病例中，受到感染似乎也是重要原因。这种情况下，可能出现严重的并发症，包括肺炎、脑卒中以及器官（脾脏、肾脏、肝脏和肺脏）损伤。携带“镰状细胞基因”的孩子乘飞机到海拔很高的地方时就有可能出现“脾梗死”（脾脏组织坏死）。过度运动（例如，一名携带镰状细胞基因的学生运动员）也有可能引起相同的问题。这些孩子出现便血或血尿及尿路感染的风险也更高。

治疗

如果孩子患有镰状细胞疾病，需要尽早确诊，这样才能尽早为他计划并开始合适的治疗。幸运的是，很多地区已经为新生儿普及了血液筛查，通过这项简单的血液检查，大多数镰状细胞疾病病例都可以被检测出来。该疾病是通过新生儿血常规检查被查出来的最常见的疾病。即使你所在的地区还没有强制做这项检查，你也可以要求儿科医生进行这一

检查。

患该疾病的孩子需要长期的医疗护理，不仅为了缓解症状，也是为了及时控制可能出现的镰状细胞性贫血危象。常见的治疗措施如下。

■ 服用一些非处方药物，例如，对乙酰氨基酚或布洛芬等非甾体类抗炎药（NSAIDs），可以缓解轻微疼痛。热敷也可以减轻疼痛。另外，良好的卫生习惯也很重要。

■ 医生会给所有患该疾病的孩子开抗生素，要求孩子从2个月起开始坚持服用，直到5岁左右。服用这些药物是一种预防性措施，可以降低感染的风险。

■ 患有该疾病的孩子也应该根据美国儿科学会的建议，定时接种疫苗，包括每年常规接种的流感疫苗。

患有该疾病的孩子可以从生活方式的调整上获益。他需要获得足够的休息和睡眠，也应该喝足量的水（特别是在热天），避免过热或过冷。一些医生推荐补充叶酸，可以帮助身体制造出更多红细胞。

如果孩子的疼痛变得严重，或者出现了其他症状或并发症，儿科医生就有可能建议住院治疗。住院期间，孩子可能接受以下治疗。

■ 静脉注射吗啡等药物以减轻疼痛。

■ 静脉注射抗生素以控制可能出现的感染。

■ 输血治疗以升高红细胞数量。

■ 面罩吸氧以增加血液中的氧气含量。

因为一些相对轻微的症状（发热、面色苍白、腹痛）可以很快发展为严重的疾病，家长应该提前向儿科医生咨询，以确保情况发生时，家长可以及时地将孩子送到治疗镰状细胞疾病非常有经验的专家身边。如果孩子出现了发热，应立即联系儿科医生，因为这意味着孩子有很高的出现严重感染的风险。

眼部受累。患有镰状细胞疾病的孩子很有可能出现眼部受累（眼部疾病），需要定期接受眼科医生或小儿眼科专家的检查，确保没有发生这种情况。如果早发现，就可以尽早进行治疗。患有该疾病的孩子出现的任何一种眼部损伤都需要立即汇报给儿科医生。一些看起来“小”的眼部损伤，实际上可能非常严重，甚至可能影响视力。

囊性纤维化

囊性纤维化（CF）是美国儿童第二大最常见的遗传性、缩短生命的疾病，仅次于镰状细胞疾病。大约每20个白人中就有1个人携带这种疾病的基因，而每2500个白人婴儿中就有1个患有囊性纤维化。这种疾病在非裔美国孩子和西班牙孩子中不太常见，发病率分别大约为1/15100和1/13500，而且几乎不发生在亚洲人当中。全球大约有7万个孩子已经被诊断为患有囊性纤维化，其中约一半（3万）都生活在美国。

在囊性纤维化及其症状的治疗方面，医学界已经取得了相当大的进展，不过目前来说还是没有治愈的方法。囊性纤维化是一种可以改变体内某些腺体分泌物的疾病。这是一种遗传性疾病，疾病的基因来自孩子的父母，只有当孩子父母双方都携带这种基因时，孩子才会患病。虽然汗腺、肺部和胰腺的腺细胞最容易被侵犯，但硬脑膜窦、肝脏、小肠以及生殖器官也都有可能受累。

1989年，科学家们发现了囊性纤维化的基因。打算要孩子的父母们可以做一下基因筛查和遗传咨询，确定自己是否携带这种基因。另外，也可以做产前检查，看看胎儿是否携带这种基因。如果父母双方都是携带者，还有其他的选择方法，如试管婴儿。请向医生咨询这些选择方案。

症状和体征

绝大多数囊性纤维化都是在孩子出生后2年内诊断出来的。在美国的大多数州，新生儿筛查项目中已经强制包含了囊性纤维化的检查，一多半的病例都被确诊为肺部反复感染。这些症状容易复发是由于气道中的黏液比平时多而且厚，更加难以咳出，导致持续性的咳嗽，可能引起肺炎或支气管炎。时间一长，这些症状会引起肺部损伤，也是囊性纤维化导致死亡的最重要原因之一。大部分患有囊性纤维化的孩子都缺少一些消化酶，使得他们无法消化脂肪和蛋白。结果，他们就会出现量多、体积大、有酸臭味的大便，并伴有体重减轻。

为了确诊该病，医生会为孩子做一次皮肤发汗试验来确定他出汗时丢失盐分的量。患有囊性纤维化的孩子汗液中所含盐分会多于正常孩子。因为这个试验的检查结果并不一定总是清晰的阳性或阴性，所以孩子有可能需要重复做这个试验2次或以上。如果孩子被确诊患有该病，需要的话医生会开一些特殊的药物。在治疗囊性纤维化的专科医院，有一些有经验的专家可帮助你和你的孩子。

治疗

囊性纤维化的治疗是终身的，特别是，你的孩子需要多次到囊性纤

维化治疗中心，接受由治疗囊性纤维化的专家所组成的健康护理团队的帮助。治疗囊性纤维化引起的肺部感染是孩子医疗护理中最重要的一个方面，目的是帮助孩子从他的肺内清除出厚厚的分泌物，这就有可能要求使用多种技术和方法帮助孩子更加容易地把痰咳出体外。对于肺炎本身，治疗的方法是使用抗生素。

医生可能给孩子开一些含有消化酶的胶囊，要求孩子每次吃饭和吃零食的时候同时服用。所需消化酶的量取决于饮食中所含脂肪的量以及孩子的体重。一旦孩子服用了正确剂量的消化酶，他的大便性状就会恢复正常，体重也可以继续增加。绝大多数患有囊性纤维化的孩子接受良好的治疗后，都可以很好地成长，并且成为健康而且成绩斐然的成年人。照顾孩子，像他没有患这种病一样，这一点非常重要。没有理由限制孩子的教育和职业目标。孩子既需要关爱又需要教育，应该鼓励他发展并测试自己的能力。对于囊性纤维化的患儿和家人来说，平衡由这种疾病带来的心理和生理需求非常重要，这样才能尽可能获取所需的帮助。问问儿科医生，他不仅可以为你们推荐最近的囊性纤维化专科医院，还可以为你们推荐一些互助小组。囊性纤维化基金会也可以提供帮助（www.cff.org）。与其他的父母建立联系是非常重要的，这可以支持你、支持你的孩子和家人。

糖尿病

当胰腺（一个位于胃后面的腺体器官）中的一种特殊细胞不能分泌足够的激素——胰岛素的时候，就会发生糖尿病。胰岛素可以促使机体分解营养物质（蛋白质、脂肪以及碳水化合物）以合成机体组织、促进生长发育、提供能量并储存能量。这些营养物质将会被分解为葡萄糖。葡萄糖是一种特殊的糖，可以被身体细胞利用，成为能量的来源之一。

换句话说，葡萄糖是一种身体可以使用的燃料。胰岛素可以将葡萄糖从血液中运输到细胞里，维持血糖水平稳定在一个合理的范围内（在有或没有糖尿病的人群中，胰岛素都可以运输葡萄糖）。

患有1型糖尿病的人，胰岛素分泌的量不足，甚至根本没有。进食后导致血糖上升（高血糖）。从食物中获取的营养不能被细胞有效利用，却都被留在了血液里。由于没有能量来源，细胞觉得自己非常“饥饿”。为了尝试给饥饿的细胞带来能量，肝脏就会动用身体储存的脂肪和蛋白。没有胰岛素，这些脂肪和蛋白也不能被使用。这样，就会引起体重减轻和身体虚弱——因为肌肉和脂肪都开始被分解，而且身体依然没有获得其所需的能量。身体也会试图清除血液循环中的糖，通过将血液中的糖从尿液排泄出体外，并增加小便次数来完成。这就是为什么糖尿病患者小便次数多的原因，而且由于尿液排出过多，糖尿病患者还会非常容易口渴，因为多喝水才能平衡机体丢失的液体。没有胰岛素，身体尝试从储存的脂肪获取能量。脂肪就有可能分解并形成一种叫作“酮体”的酸，它可以在糖尿病患者的尿中检测到。

目前，还没有办法预防1型糖尿病。虽然这种疾病的发生也有遗传倾向，但只有大约30%患1型糖尿病的孩子家里有近亲患有糖尿病。在这种疾病中，分泌胰岛素的细胞被破坏了——这是因为机体免疫系统误把它当成了外来入侵的抗原，并对其发动了一场免疫清除的战役。在糖尿病症状第一次出现之前，这种自身免疫机制就已经存在很多年了。诱发这种免疫机制的原因有可能是病毒或者其他环境因素，但至今为止还不能确定，因此，无法预防自身免疫反应。

发生2型糖尿病的时候，身体不能分泌足量的胰岛素，而且也不能恰当利用这些胰岛素，这就是所谓的“胰岛素抵抗”。以前认为只有成人需要担心患有2型糖尿病（实际上，这种病曾被称为“成年型糖尿

病”）。现今，儿童和成年人患有的2型糖尿病往往和肥胖有关，而且患病风险也随着肥胖的严重程度而增加。在被确诊为2型糖尿病的孩子当中，每100个孩子中就有85个是肥胖的。运动少、吃得多且有糖尿病家族史的孩子患2型糖尿病的风险最高。美国糖尿病协会估计，200万儿童处于糖尿病前期。糖尿病可以发生在任何时候，甚至是在孩子刚出生的第1年内。然而，对于婴幼儿来说，却有可能直到病情非常明显之后才能确诊，因为很多症状都有可能被误诊为其他疾病所引起。如果孩子出现了下述任何一种糖尿病警讯症状和体征，立即就医非常重要。

■ 口渴加剧。

■ 小便次数增加。已学会自己上厕所的孩子也有可能再次尿床，或者用尿布的孩子需要换尿布的频率增加。

■ 食欲增加而且进食量增多的情况下却出现体重减轻或者食欲下降（更常见于小一点的孩子）。

■ 脱水（见“脱水的症状和体征”）。

■ 严重的尿布疹，而且治疗无效果。

■ 无法解释的疲劳或乏力。

■ 呕吐持续，尤其是伴有虚弱或困倦的时候。

■ 视力模糊

■ 伤口疼痛，愈合缓慢。

如果孩子出现了可疑症状而去看医生，应为他进行血、尿检查来确

定血糖或尿糖水平是否过高。这些标本可以为诊断糖尿病提供线索，诊断明确后可以防止病情进一步恶化。

治疗

当血液检查确诊了糖尿病，孩子就应该立即接受治疗，1型糖尿病经常需要接受胰岛素注射。当不需要因脱水和呕吐而静脉注射的时候，很多儿科专家不一定会要求住院治疗，只需要孩子定期到门诊接受治疗就可以了。

一个专注于糖尿病治疗的医疗护理团队可以教会整个家庭如何对糖尿病进行疾病管理。这种团队的成员包括医生（通常接受过青年糖尿病治疗的高级培训）、护士以及营养学家，他们一般都协同工作，教育患者家属。你需要学会如何用一根糖尿病测试针从手指头取血并放到血糖仪上测出血糖值，还需要学会如何注射胰岛素。你需要了解饮食的含糖量，安排每天的餐饮和零食以及所需的运动和活动。治疗团队会帮助你判断孩子需要注射多少胰岛素才能很好地控制血糖，而且成功地控制好他的糖尿病。父母需要尽可能了解孩子糖尿病的护理和管理。

让孩子尽可能多地参与到自己的医疗管理中可以让他更好地听从医嘱。3岁以下的孩子可以让他自己选择从哪个手指头上取血测量血糖或者从身体上哪个部位注射胰岛素。现在，一些孩子通过胰岛素泵获得胰岛素，这为一些孩子而言非常灵活和方便。幼儿园和学校的工作人员需要知道孩子是否患有糖尿病，并应该了解孩子的胰岛素注射要求和孩子对于零食的需求。学校的工作人员也需要学会识别以及治疗低血糖症状。另外，他们也需要学会测血糖以及给孩子注射胰岛素和测尿酮含量。他们也应该随时有父母的联系电话。了解更多有关1型糖尿病的知

识，请访问青少年糖尿病研究基金会（www.jdf.org）及美国糖尿病基金会（www.diabetes.org）。

人类免疫缺陷病毒感染和艾滋病

人类免疫缺陷病毒（HIV）是一种会引起艾滋病（获得性免疫缺陷综合征）的病毒。

在美国，2006-2009年，美国少年和青年人新发HIV感染的比率上升大约30%，一般通过性传播。对于女性来说，异性性行为也是风险很高的行为。静脉药物使用引起HIV感染的概率已经有所下降。

孩子感染HIV主要是由于母亲被感染，导致孩子有可能在子宫内就被感染（因为病毒穿透了胎盘屏障），也有可能发生于分娩过程中（当新生儿暴露于被感染的母亲的血液和体液时），还有可能因为喝到母亲的乳汁而被感染。每100个感染HIV且没有接受治疗的母亲生下的孩子中，就会有13～39个会感染HIV。对母亲和新生儿采用齐多夫定（商品名叫AZT）可以将HIV母婴传播的概率降低到8%，其他药效更强的药物有可能将概率降低到2%或更低。

某个人一旦感染了HIV，这种病毒就会在他的体内存活一生。感染了HIV的人有可能很多年都没有症状。艾滋病只有在人体免疫系统被HIV攻陷之后才会发作，而这个过程往往需要几个月甚至几年。不经过治疗的话，孩子一般会在2岁的时候出现症状，但艾滋病的平均发病时间是5年。

感染了HIV的孩子刚开始可能看起来非常健康，但问题会逐渐暴露。例如，大约在孩子6个月～1岁的时候，他的体重和身高有可能停止

生长；可能频繁出现腹泻或小面积的皮肤感染；一些淋巴结（或腺体）会肿大，而且口腔也会出现持续的真菌感染（鹅口疮）；肝和脾也会增大；因为神经系统发育有可能受影响，孩子开始走路以及完成其他平衡性身体活动的时间也会比较晚。同时，思考和交谈的能力发育迟缓，婴儿期大脑发育缓慢。

最终，如果HIV感染发展下去，造成机体免疫系统进一步损坏，艾滋病相关性感染和肿瘤就有可能继而发生。其中最常见的一种是卡氏肺孢子虫肺炎，伴有发热和呼吸困难。这种最常见的感染主要发生于3个月～1岁的婴儿身上。用抗生素来预防这种感染是可行的，医生建议所有感染HIV的女性生下的孩子，自出生6周起，就应该接受预防性的抗生素治疗，直到检查报告证明他没有被感染HIV为止。

护理感染**HIV**的患儿

很多感染HIV的孩子在良好的护理下可以正常成长，过上丰富多彩的生活，90%以上感染HIV的孩子能活到成年。感染HIV的孩子通常由感染科医生和基础护理医师照顾。也可能会有其他专科医生和治疗师与你和你的家人一起照顾孩子。按时与医生会面，遵医嘱吃药非常重要。很多抗HIV或抗反转录病毒药物都已经可以用于儿童。这些药物能抑制病毒繁殖并改善孩子的成长及神经发育，同时也可以延缓疾病的发展。关键是应该让医生尽早知道孩子感染了HIV，并且按照医生要求接受抗反转录病毒治疗。

HIV感染的孩子也和其他正常孩子一样需要爱和关怀，你需要意识到感染HIV的孩子可能有“病耻感”。为你的孩子辩护是非常重要的，让人们知道，抱一个HIV感染的孩子不会引起疾病的传播。对于感染HIV

的孩子，普通感染也有可能引起严重的并发症。感染HIV的孩子应尽量去上幼儿园和上学。同时，他们有时候也有可能暴露于传染病的威胁下，例如水痘等。如果学习的环境里出现了这些疾病的流行，学校和幼儿园的工作人员需要及时通知孩子的家长，并将这一情况也报告给孩子的医生。如果一个感染HIV的孩子出现了发热、呼吸困难、腹泻、吞咽困难或皮肤过敏现象，或孩子暴露于传染病环境中，应立即通知医生。事实上，孩子健康状况出现任何改变都应该立即寻求医学帮助，因为感染HIV的孩子保留的免疫功能甚至已经不足以抵抗很多很小的疾病。

任何时候带孩子就诊时，都应该告诉医生孩子存在HIV感染的情况，这样能够帮助医生根据疾病恰当地实施治疗，并且正确接种疫苗。

我们的立场

美国儿科学会支持采用法律和公共政策的武器来消灭对感染HIV（这种病毒感染会引起艾滋病）的儿童的歧视。

■ 学校里的艾滋病：所有感染HIV的儿童都和没有感染HIV的儿童一样享有入学和上幼儿园的权利。如果疾病恶化，需求增加，感染的孩子还应该接受一些特殊教育，以及其他一些相关服务（包括家庭指导）。感染HIV的儿童隐私需要得到尊重，病情的公布需要预先得到其父母或法定监护人的知情同意。

■ 关于艾滋病的法律：随着感染HIV的儿童、青少年以及年轻女性的数量增加，美国儿科学会支持联邦政府赞助的针对HIV感染者及其家庭而开设的艾滋病研究和健康护理服务。

■ 艾滋病检查：美国儿科学会建议，应该将感染HIV、预防HIV

母婴传播以及HIV抗体检查等知识都作为需要普及的常识，系统性地加入妊娠期妇女的医疗护理教育项目中。在告知所有妊娠期妇女她们需要做艾滋病检查之后，美国所有的妊娠期妇女都应该接受常规的、有记录的HIV抗体检查，除非她们声明不同意接受该检查（称为“撤回”知情同意或“行使拒绝权”）。美国儿科学会同样也建议，对于母亲感染HIV状态不明（即不知道血液中是否含有HIV）的新生儿，其父母或监护人可以代替其接受知情同意，接受检查。

如果你怀孕了

所有孕妇每一次怀孕都应该接受HIV检测。如果一个孕妇感染了HIV，她就必须接受恰当的治疗（包括三种抗HIV药物）以减少这种疾病发生母婴传播的可能性。一旦孩子出生，感染HIV的女性就不能给孩子进行母乳喂养，因为母乳喂养造成疾病传染的可能性非常大；可以采用一些安全的方法来给孩子提供营养，例如给孩子吃婴儿配方奶。

在教室

在日常的班级活动中，没有HIV传播的风险。HIV不会通过日常接触而传播，也不能通过空气、触摸或者坐便器而传播。学龄儿童即使感染了HIV，也可以正常上学。学校不会要求你公布孩子被感染的事情，孩子可以正常地参与所有学校相关的活动。

虽然HIV不会在学校和幼儿园里传播，这些地方也需要预先做好日常的预防措施，以备处理孩子的血液、粪便及其他体液。标准的预防措施是在接触了血液或体液等感染物后，立即用肥皂和清水清洗接触感染

物的皮肤。被污染的物体表面也需要用消毒剂（例如，用1：10稀释的消毒液）来清洗。需要的话，毛巾或纸巾需要使用一次性的。如果有可能需要接触污染的血液或含有血液的体液，一定要戴手套，所以学校和幼儿园都需要常备手套。对于工作人员来说，不管有没有戴手套，给孩子换了尿布之后，都应该彻底洗手。

学校需要确保孩子在吃饭前洗手，而且工作人员也需要在准备食物之前和给孩子喂饭之前洗手。虽然很多家长担心蚊虫叮咬，但HIV从来没有在学校环境内发生过传染。同样，学校对孩子们进行正确的HIV教育也是至关重要的。所有孩子都应该了解HIV感染的疾病及其传播方式。他们需要学会如何避免接触污染的（可能含有HIV）血液和体液。他们需要知道，HIV不会通过日常接触而传播。

我们的立场

当孩子残疾或患有慢性病、严重的疾病时，他们的家长常常会寻求一些“天然”的疗法。这些疗法包括：替代疗法、补充疗法以及民间秘方。这些治疗可以在孩子接受儿科医生或其他专业医学从业人员治疗（称为传统治疗）的同时进行，作为一种补充——哪怕传统治疗的效果非常理想，也可以用这些天然疗法辅助治疗。有时候，家长们不满意传统治疗中那些药物的效果，于是他们就转而开始接受天然疗法了，而一般这些疗法都是当下非常流行的。

如果你下定决心为孩子试一试天然疗法，一定要邀请儿科医生加入到治疗中来。医生能够帮助你更好地理解这些疗法，判断它们是否科学合理，它们的宣传是客观属实还是夸大其词，它们是否有可能影响孩子的健康。记住，所谓天然疗法并不意味着一定是安全

的疗法。儿科医生可以帮你们判断这些疗法中是否存在可能影响孩子现在所服用药物作用的成分。

美国儿科学会鼓励儿科医生评估天然疗法的科学性，判断它们会不会直接或间接引起伤害，从整个治疗的各个方面来给家长做出建议。如果你决定采用天然疗法，儿科医生可以帮助你评估孩子对该疗法可能出现的反应。

第21章　发育障碍

将孩子与同龄人做比较是一件非常正常的事情。举例来说，尽管大多数孩子都会在16～17个月的时候开始学步，但如果邻居家的孩子10个月就开始学走路了，而你的孩子到了12个月还没有开始，你一定会有些担心。而且，如果你那刚学步的孩子比别的孩子更早开始牙牙学语，你一定会非常自豪。然而，一般来说，孩子之间的这些明显差距不会存在很长时间。每个孩子都有其独特的发育节奏，所以某些孩子在学习某些技能方面可能显得稍快一些。有时候，孩子轻微的发育迟缓，也许只是正常的孩子需要稍多的时间；不过明显的发育迟缓需要尽快被诊断出来，如有必要，尽早获得正确的治疗，以保证孩子完全发挥其发育潜能。

然而，真正的发育障碍就是一种更持久的问题了，需要更加专业的医疗护理。当一个婴儿或学龄前儿童发育远远落后于同龄人，或者孩子的心理和生理发育都无法达到本书第6～13章所述的发育中里程碑式的指标，又或者孩子到期仍未掌握前一阶段应该获得的技能，这些表现都有理由让你怀疑孩子出现了严重的发育障碍。儿童期可以确诊的发育障碍包括智力障碍、语言和学习能力失调、脑瘫、孤独症以及感觉障碍——例如，失聪或失明等（很多医生把癫痫发作也归为这一类，不过大多数出现过癫痫发作的儿童都可以健康地成长）。

每一例发育障碍病情的严重性都有很大差别，有的可能对日常的机体功能有很大影响，有的可能毫无影响。同样，很多孩子有可能同时患有几种发育障碍性疾病，其中每种都需要给予特殊的单独治疗。

如果你的孩子的发育速度和同龄的其他孩子不同，可能需要让他接

受一次全面的发育和健康方面的医疗诊断，这种诊断需要由专业儿科医生、儿科神经学家或儿科康复医师来完成，他们都必须接受过儿童发育不良的评估、诊断和保健计划的专门培训。你的儿科医生会给你介绍合适的专业医师，进行进一步评估诊断。这样，就可以对孩子的总体情况有个认识，判断是否的确存在发育障碍，以及如何针对病情制订治疗策略。医生可能为孩子推荐物理疗法、语言能力训练或者专业化治疗。强烈建议对3岁以下发育迟缓或药物导致高风险发育迟缓的儿童进行早期干预。对3岁以下儿童的早期干预或是3岁以上儿童在学区的检查都可能包括这些医疗诊断。如果你或者医生怀疑孩子有发育迟缓，你应该联系孩子所在学区，看他们能否给孩子做医疗诊断。通过早期干预或学校体系给孩子做医疗诊断不需要经医生转诊。

如今，美国联邦法律规定，所有3岁以上患有发育障碍的孩子都有权利接受免费合适的公共教育，在家给3岁以下的孩子提供教育干预。很多州为3岁以下患有发育迟缓和发育障碍的孩子及有高风险患上这种疾病的孩子，都提供了特殊的早期干预项目。对3～5岁确诊为发育延迟的孩子，可能在幼儿园或家里进行治疗和教育。

有发育障碍孩子的家庭，同样也需要特殊的支持和教育。一旦确诊孩子患有发育障碍后，家人经常会担心如何才能帮助孩子。要想充分理解孩子现在面临的困难，以及帮助孩子最大程度发挥其潜力，每一个家庭成员都需要就孩子的发育状况接受教育，并就如何使用新技能帮助孩子而咨询专家。

孤独症谱系障碍（自闭症）

孤独症谱系障碍（ASD）是影响到孩子行为、社交和沟通能力的疾病，可以伴随患儿终身，而且会严重损害患儿与他人交流的能力。这种

疾病的症状和病情严重程度差异非常大，有的只是出现轻微的社会意识不同，而有的却会发展为严重的行为障碍。患儿一般会出现语言能力发育迟缓，也有可能出现限制性行为（每次都只吃很少量的食物）、重复性行为（不断地开灯、关灯，只对一个话题感兴趣或出现不停地翻来覆去等行为），以及和他人沟通时不能进行正常的眼神交流。

孤独症谱系障碍（也称为自闭症）可以影响所有种族、民族以及经济阶层的儿童。在美国，约每68个儿童中会出现1例孤独症患者，而且这种疾病更多见于男性，患病男童与女童的比例约为4：1。尽管人们曾经一度认为孤独症是一种少见的疾病，但近几年来，该病症患者的数量逐渐增加。这种增长趋势从某种程度上来说，也是由于孤独症逐渐受到人们的重视，越来越多的症状和体征被家长、老师以及儿科医生注意到。所以，越来越多的孩子被诊断为孤独症谱系障碍。同时，诊断疾病的方法也越来越先进，很多医生可以借助这些方法为孩子做出诊断，这样一来，很多轻度的症状也能被确诊。

孤独症的确切病因尚不清楚。很多家族性研究（其中也包含了大量双胞胎样本）表明，虽然同时存在其他可能病因，但遗传因素在该疾病的发生中扮演了非常重要的角色。如果家庭中有一个孩子患了孤独症，那么他的兄弟姐妹跟其他人相比，患上某种类型孤独症的概率较高。即使这样，对于大多数孤独症患者来说，个体化的病因尚不清楚。除了基因因素之外，研究者正在研究环境因素，环境因素和基因因素相互作用可能会增加儿童患自闭症的风险。

一些家长怀疑孩子出现孤独症与接种的某些疫苗有关。大约1/4的孤独症谱系障碍儿童开始时会说一些话，但在18～24个月之间不再会说。这很可能与脑部发育异常有关。现在，很多的研究在检测18～24个月注射疫苗会引发孤独症谱系障碍这一言论，但是科学研究目前已经表

明，没有任何证据可以证实疫苗和该疾病的发生存在相关性。如果你对孩子接种的疫苗有疑问，可咨询儿科医生，他会关于疫苗的安全性给你提供科学可靠的信息。

根据科学界共识，孤独症谱系障碍被认为是单一的疾病。它代替了四种单独的疾病[自闭性障碍，阿斯伯格综合征，儿童孤独性障碍，待分类的广泛性发展障碍（DD-NOS）]。

孤独症谱系障碍孩子有语言和沟通障碍，无法正常与他人交流，存在限制性行为和重复性行为。社交障碍症状通常在孩子1岁内就会发现（虽然可能很轻微），语言障碍在2岁时更加明显，重复性行为可能出现更晚。很多孩子也有智力缺陷，虽然大多数孩子智力测验分数表现正常。

患有孤独症且智力异常的孩子以前被诊断为阿斯伯格综合征（或阿斯伯格症）。不过，尽管他们在语言和交流上没有问题，但社交能力却很弱，不懂得怎样与别人沟通。他们可能将自己封闭在自己的世界里，不知道自己会对别人造成什么影响，而且谈论的话题只能集中在自己感兴趣的1～2个上，并且不断重复。他们按照字面的意思理解语言，没有幽默感，不会取笑他人，说话时没有身体动作。他们可能存在“怪癖”（奇怪的行为和爱好）。说话的时候语气没有变化，而且面部表情和眼光接触非常有限。患有孤独症谱系障碍且智力异常的孩子可能直到学龄期或更晚才诊断出来。很多这样的孩子也有注意力不集中症的症状。

有些孩子的症状不足以诊断为孤独症谱系障碍，但仍然有影响各方面功能的行为。

症状和体征

下面一些特征可能出现在患有孤独症谱系障碍的孩子身上。记住，所有孩子都是不同的，所以患病孩子的表现也不会完全一样，他们身上表现出来的症状和体征也会有差异。

■ 有些患有孤独症谱系障碍的孩子永远不能学会说话，或语言功能发育延迟或发育不良。他们用词的时候可能无法表达出该词语通常所表达的意思（词不达意），或者只能简单重复他们听到的语言（也就是大家所知的“模仿言语”）。他们也可能不能开始或继续一段谈话，不能为了表达某个话题而恰当使用语言，也不能遵守交谈和讲故事的规则（即不能正确表达）。

■ 有些孩子不能理解他人所说的话，对于对方的面部表情和肢体语言，也不能恰当诠释或做出正确反应。当叫他们名字的时候，他们也许不能做出相应的反应，而如果听到其他一些声音则有可能出现被叫名字的反应，如犬吠、捏碎薯片的声音等。

■ 有些孩子有可能放弃社交，并且不能完成与人沟通时的眼神交流。他们似乎对周围发生的一切没有认识。

■ 他们的行为和身体运动有时候具有重复性。例如，转手、拍手，或者捻弄自己的头发等重复性动作。他们有可能被头顶上转动的电风扇等旋转物体吸引。他们还有可能做出一些伤害自己的行为，例如，用头乱撞或咬自己等，这种情况有时候还有可能带有攻击性，从而伤害他人或突然发怒。

■ 当改变每天的日常习惯（例如，吃饭时间）或当他们必须停止手

上的活动而去做其他事情的时候，他们就有可能变得惴惴不安，或者突然暴怒，或出现破坏性行为。

■ 他们的兴趣和活动很有限。他们进行的游戏，并不像别的孩子那样富有创造性或想象力，并带有“游戏”的概念，而仅仅是一种重复性行为。

■ 他们玩玩具的时候并不会遵循玩具设计时原本的玩法。他们可能不是玩整个玩具，而是只玩玩具的某个部分（例如，只玩玩具卡车上的轮子部分）。他们可能重复性地把玩具们排成一排。

■ 相较于质地柔软的毛绒或充气玩具，他们更喜欢坚硬的物品（例如，钥匙、圆珠笔、手电筒），而且喜欢一直握着它们，不愿意放下。

■ 他们可能对气味、光照、声音、抚摸和手感非常敏感，另外，他们痛觉的阈值似乎更高。

诊断

确诊后越早开始治疗，效果也就会越好。因此，如果孩子出现语言能力发育迟缓，或者出现异常行为，应告诉儿科医生。其他早期症状也需要引起你的注意，因为它们有可能帮助诊断。如下文所述，如果孩子在相应时期没有具备应有的活动能力，应及时联系医生。

到**12**个月的时候

■ 当你拿着一个物品，并对孩子说“看！”的时候，他能够看着这个东西。

■ 做一些简单的动作，比如挥手表示“再见”。

■ 叫“妈妈”“爸爸”，或者至少能发一些其他单音节词。

到**18**个月的时候

■ 向你指出他感兴趣的事物。

■ 至少可以正确使用10个以上的词语。

■ 可以做一些角色扮演（假装）的游戏，例如，喂洋娃娃吃饭。

到**24**个月的时候

■ 能够指出几个身体部位、物品及图片。

■ 模仿他人行为，特别是成年人或大孩子的行为。

■ 说出2个词以上的短语，词汇量达到50个以上。

到**36**个月的时候

■ 喜欢和其他孩子一起玩，并模仿其他孩子。

■ 说出含有3个词以上的句子，能够使用一些代词。

■ 和洋娃娃说话，或者在假装游戏中扮演一个角色。

到**48**个月的时候

■ 当被问到的时候，可以说出朋友的名字。

■ 能够回答疑问句（什么，什么时候，谁，在哪里）。

■ 能清楚说出含有5～6个词的句子。

如果你发现孩子出现了类似孤独症谱系障碍的情况，或者你担心孩子出现其他语言或社交能力发育问题，请告知医生——而且越早越好。事实上，一旦怀疑是孤独症谱系障碍，即使还没有做出最后诊断，治疗就应该提前开始了。患有其他发育迟缓类型的孩子也可能出现这些症状，其他的发育诊断也受益于干预，所以即使不担心你的孩子患有孤独症谱系障碍，让你的孩子接受检查评估也是非常重要的。

不幸的是，对于孤独症谱系障碍的诊断，还没有任何一种实验室检查可以帮上忙，而且也没有一组特征性的症状来帮助确诊。但是儿科医生或擅长孤独症谱系障碍诊治的健康护理专家可以搜集已经存在的（或相对于正常孩子缺少的）症状，并根据这些症状做出诊断。作为诊断流程的一部分，医生需要观察孩子游戏时的行为，以及他与看护者之间的交流。儿科医生还有可能详细地为孩子采集病史、做一次体格检查、预约一些实验室检查来排除其他可能引起类似于孤独症谱系障碍症状的疾病。标准筛查实验和其他一些诊断性的工具，包括语言评估，都可以辅助诊断。有症状的孩子也应该接受这些评估，以进一步确定他们的听力是否正常。

为了帮助做出孤独症谱系障碍的诊断，你可以联系相关专家，特别是那些在大医院和大的医疗中心工作的孤独症谱系障碍专家。可以请儿科医生向你推荐，或者联系你所在州的公共幼儿系统，要求进行免费的评估以确定你的孩子是否有资格获得干预服务。

治疗

对于孤独症谱系障碍，目前还没有根治的方法。一个确诊该疾病的孩子需要接受特殊的照顾，以做好相关的应对措施。早期治疗可以提高孤独症谱系障碍孩子的生活能力，从而让他在接下来的人生道路上走得更好。

一些常见的治疗方法包括应用行为分析（ABA）、地板时间疗法（DIR）以及结构化教学法（TEACCH）。最有效的方法是强化训练和针对具体行为问题的训练，并且帮助孩子开发沟通和社交能力。

患有孤独症谱系障碍的孩子需要个性化的教育体系，需要对他们的语言和社交要求有着最小限制的环境。有时候，更小的学习环境干扰更少，有利于孤独症谱系障碍儿童的学习。总的来说，年幼的孩子将会从每周至少25小时、每年坚持12个月的加强教育和其他治疗方法上获益良多。和其他有着发育障碍的孩子一样，家长们应该衡量教育选择，促进孩子社交技巧的发展。有时候，作为整个行为计划的一部分，药物也能帮助治疗孤独症谱系障碍或其他相关疾病引起的行为障碍。

我们的立场

美国儿科学会鼓励医生注意孤独症谱系障碍的症状，而且在每次孩子来门诊接受健康体检的时候都需要注意排查这种疾病。

同时，美国儿科学会也极力主张家长把关于孩子行为以及发育的所有疑虑都告知医生。另外，美国儿科学会还建议当孩子长到18～24个月的时候，都应该接受专门针对孤独症谱系障碍的筛查。干预计划开始得越早，效果越好。然而，不管孩子在什么年龄，只要家长或专业人员怀疑他患有孤独症谱系障碍，他都应该接受诊断。如果怀疑或确诊为孤独症谱系障碍，家长就应该为孩子寻找合适的

早期干预方法（例如，言语治疗或行为上的干预，以促进社交技能的发展）或咨询专家。早期的干预项目是特别针对0～3岁的孩子开设的。对于3岁以上的孩子，必须到当地寻找有经验的专科学校和培训中心。家长必须努力熟悉孩子将来可能接受的治疗和参加的培训项目，并且支持他学会一些技能，让他至少在限定的教育环境中获得成功。

患有孤独症谱系障碍的孩子，在成年时期的独立能力以及行为和语言方面差异都很大。在儿童早期预测孤独症谱系障碍儿童成年后的能力是不可能的，因此，尽早最大强度地干预孩子的语言、社交、学习和行为症状也是非常重要的。没有任何两个患有孤独症谱系障碍的孩子对于治疗的需求是相同的，适合一个孩子的疗法很有可能并不适用于另一个孩子。家长应尽可能多地参与到孩子的治疗中去。儿科医生可以帮助你们找到一些提供辅助治疗的社会代理机构、提供家庭支持的社会网络机构，以及相关的咨询、辩护团体。通过互联网，可以找到一些可靠的信息和教育知识来源，如美国疾病预防控制中心（www.cdc.gov）或美国儿科学会（www.aap.org/autism）。你获得的建议可能与你的孩子评估时推荐的干预建议相冲突。与你孩子的儿科医生讨论你正在考虑的治疗方案是非常重要的。通过支持性的组织，你可以认识其他孤独症谱系障碍儿童的父母，和他们分享经验、顾虑和解决方法。

如前文所述，如果你有一个孩子被诊断为孤独症谱系障碍，那么家里其他孩子患上相同疾病的风险也会增加（增加3%～7%）。和儿科医生聊一聊，咨询并讨论一下这种风险增加的可能性。

见此处第11章“2岁的孩子”的孤独症谱系障碍部分。

脑瘫

患有脑瘫的孩子是因为大脑里控制运动和肌肉的区域受到了损害或发育不正常。不过，尽管存在运动控制和行动能力方面的障碍，很多这样的孩子智力都是正常的。这种疾病会引起不同类型的运动缺陷，有的可能非常轻微，仅仅在仔细观察时才能发现，有的却非常严重。根据问题的严重程度不同，患有脑瘫的孩子有的行为方式笨拙，而有的却完全不能行走。一些孩子会出现一侧上肢和同侧下肢无力和运动功能障碍（叫作轻偏瘫），而另一些孩子却双腿难以运动（叫作双侧瘫痪）；有的孩子不能控制双上肢和下肢末端（叫作四肢瘫痪）；有的孩子全身肌张力增高（也叫作痉挛或张力亢进），而有的、肌张力非常低（叫作肌张力减退）。虽然这些脑瘫的孩子中很多都能理解语言，但他们说话时也许不能协调口部的运动。

脑瘫是由于大脑畸形或损伤造成的——这往往发生于出生前当脑部未形成时，但也有可能出现在分娩过程中或者出生后。

早产与脑瘫发生的风险有明显相关性，因为发育中的脑部比较脆弱。婴儿也有可能因为出生后的黄疸，或婴儿期的损伤及其他疾病而导致大脑受损，从而出现脑瘫。虽然可能非常具有挑战性，但对你来说最重要的是集中所有精力改善孩子的发育，要记住，很多病例的病因并不十分明确。

美国儿科学会和美国妇产科学会发表的一份报告指出，绝大多数脑瘫并不是由分娩过程中的事件例如氧供应不足（缺氧）等造成的。

症状和体征

脑瘫的症状和体征差异性非常大，因为其引起的运动障碍的种类很多，程度也不同。孩子有可能患上脑瘫的主要迹象是他无法完成相应年龄段应该能完成的协调运动。下面是一些警告性的体征。

对于**2**个月以上的孩子

■ 当他仰面平躺而你试图把他抱起来的时候，他的头会向后仰。

■ 他全身僵硬，不灵活。

■ 感觉他全身无力，酥软。

■ 当把他抱在怀中时，他的背部和颈部似乎都过分后仰且一直持续，似乎他想要挣脱你一样。

■ 当把他抱起来的时候，他的双腿僵硬或牢牢交叉，呈“剪刀腿”。

对于**10**个月以上的孩子

■ 爬的时候不协调，主要靠一侧手和腿用力，而对侧手和腿基本是被拖着前进的。

■ 爬的时候用屁股或大腿、膝盖支撑，而不是用四肢来支撑。

如果你对孩子的发育产生了任何疑虑，在常规拜访时告诉儿科医生。因为所有孩子发育的速度不一样，在孩子刚出生的1～2年中，很难通过轻微的症状来做出确切的脑瘫诊断。一般来说，一名小儿发育专家或小儿神经病学专科医生或儿科康复医师来一起会诊的话，可以协助儿科医生做出脑瘫的诊断。你的儿科专家会给你介绍合适的专业人才。你的孩子也会被交给一个物理治疗师或一个职业治疗师，进行进一步的运

动技能评估。做一次头部计算机断层扫描（CT）或磁共振成像（MRI）可以帮助诊断是否存在脑部异常。即使在出生后的头几年已经做出了明确的诊断，也很难预测未来孩子的病情会发展到何种程度。然而，一般当孩子3～4岁的时候，孩子的运动症状就很明显了。

治疗

如果儿科医生怀疑孩子患了脑瘫，你需要让孩子尽快接受早期的干预治疗。参与治疗的工作人员分别是早期儿童教育专业人员、医生、语言治疗专家、护士、社会工作者以及医学顾问。在这种治疗项目中，孩子会得到个体化的治疗方案，你将会学到如何成为孩子的教师和治疗师。在物理或职业治疗师的指导下，你会了解应该让孩子做哪些运动；哪些姿势让孩子感到最舒服，而且对孩子最有益；怎样帮助孩子解决特殊的问题，例如，进食困难。有时候有人会给你介绍“巴氯芬”等药物，以改善脑瘫带来的肌肉痉挛症状；有时候也会推荐可以松弛肌肉的肉毒杆菌毒素A，缓解腿部和胳膊的肌肉紧张。并不推荐给幼儿服用缓解肌肉痉挛的药物，大一些的孩子可以使用可植入的巴氯芬泵进行治疗，或进行手术以缓解肌肉痉挛。有人可能给你介绍一种“自助设备”，可以帮助孩子参与到日常活动中来，并调整他的位置，使他能更好地用手玩耍。这种特殊的设备包括能够帮助孩子进食的特殊器皿，更容易握紧的铅笔，以及轮椅和助行器。通过参加这些支持性组织，你也能认识有类似情况孩子的家长，并且分享经验、顾虑以及解决办法。

你所能做的最重要的事情是帮助孩子培养技能，重新振作信心，并且树立良好的自尊心。鼓励孩子进行可胜任的活动，同时进行更多有挑战性的任务，让孩子学会尽量在没有帮助的情况下完成任务。早期干预项目中的专业人员可以帮助你评估孩子的能力，教会你们如何达到合适

的目标。

你可能被建议使用与传统治疗团队所用方案不同的其他治疗方案，在进行非标准的治疗方案之前，请咨询儿科医生。联系美国脑瘫协会（www.ucp.org），可以帮助你了解更多有用的资源和项目，了解更多有关脑瘫的信息。

相关问题

智力障碍

据估计，一多半脑瘫儿童都存在思维能力、解决问题能力障碍等全面发育迟缓症状。许多脑瘫孩子存在智力缺陷（以前被称为“智力发育迟缓”），而有的脑瘫孩子智力正常，也有一部分脑瘫孩子有着特殊的学习障碍（见“智力障碍”）。

癫痫发作

1/3的脑瘫患儿曾出现过或将会出现癫痫发作。脑瘫患儿可能在儿童后期才会出现癫痫发作。幸运的是，癫痫发作通过抗惊厥药物的治疗可以得到很好的控制（见此处）。

视力障碍

由于大脑损伤往往会影响眼肌的协调性，3/4以上的脑瘫患儿都有斜视的问题——一只眼睛向内或向外斜。如果这个问题不能尽早得到有效矫正的话，患侧眼睛的视力将会越来越糟糕，并将最终丧失视力。所以，定期规律地让孩子接受眼科医生的检查至关重要（见“斜视”）。

关节挛缩和脊柱侧凸

对于患痉挛性脑瘫的孩子来说，通常很难避免挛缩的发生，挛缩是由一块肌肉对另一块肌肉拉力不等导致的关节僵硬。物理治疗师、发育儿科医生、儿科康复医师可以教你如何拉伸肌肉，防止挛缩的产生。有时用吊带、固定或药物能改善关节活动度和稳定性。有些情况需要用骨科手术治疗挛缩。

有些孩子肌张力不对称可能导致患侧胳膊、腿或关节大小与另一侧不同。可咨询骨科医师，用矫正器械（夹板或吊带）防止挛缩恶化。有时孩子会出现脊柱侧凸或弯曲，需要专门的背带固定。如果物理疗法、器械矫正、痉挛状态或张力治疗、位置固定都不能防止挛缩，就需要通过手术来增大活动度。

牙齿问题

脑瘫患儿比其他孩子更容易出现口腔问题。也就是说，他们更容易患上牙龈炎（牙龈疾病）和龋齿。原因之一可能是刷牙对他们而言很困难。同时，比起其他孩子，他们的牙釉质也存在更多缺陷，这使得他们的牙齿更容易被损伤。另外，一些药物对龋齿的形成也不可小觑，如治疗癫痫和哮喘的药物等。由于检查脑瘫儿童的牙齿状况需要特别的技巧，因此，脑瘫患儿的家人经常找专业儿童牙医为孩子进行检查。

听力损伤

一些患有脑瘫的孩子存在部分或完全的听力损伤。造成脑瘫孩子听力损伤的原因之一是出生时有严重黄疸或缺氧。如果你发现孩子1个月的时候，听到巨响不眨眼也不吃惊；3～4个月的时候，头不会向有声音的方向转；或者在12个月的时候还不能说话，就要咨询儿科医生了。新

生儿的听力检查结果需要重新审查，还应该进行后续的听力评估和正式的说话与语言测试（见“新生儿耳聋”）。

感知障碍

病灶影响一侧躯体的脑瘫患儿，多半患侧肢体会出现感觉胳膊、腿或手的情况困难（例如，当孩子的双手放松时，闭上眼睛他就不能感觉出来自己患侧的手指是指向上方还是下方）。如果存在这个问题，即使运动障碍问题非常小，孩子都会限制使用受累的手。他表现得就像没有那只手一样。可以通过物理疗法或职业疗法帮助孩子学会使用患侧肢体。

先天性异常

先天性异常是由于出生前胎儿发育出现问题而导致。在美国，每100个新生儿中有3个患有先天性异常。

根据发病原因不同，先天性异常可分为5类。

染色体异常

染色体是携带精子和卵子的基因（遗传性物质）的结构。一般来说，除了红细胞，孩子身上每一个细胞里都能找到来自父亲的23条染色体以及来自母亲的23条染色体。染色体上携带的基因决定了孩子的性格。

当孩子的46条染色体中出现异常，或者染色体的某些片段丢失或重复时，包括脑在内的器官可能出现发育异常和功能障碍。唐氏综合征就是一种因为多了一条染色体而发生的疾病。

单基因异常

有时候，孩子的染色体数量可能是正常的，但是其中一条或几条染色体上携带的基因出现了异常。一些孩子的基因不正常，是遗传了父亲或母亲的不正常基因，这叫作常染色体显性遗传疾病。

其他一些基因性疾病只有当父母双方都携带了同样的疾病基因时才会遗传给孩子（囊性纤维化、镰状细胞性贫血都是这类遗传疾病的典型）。在这些情况下，孩子的父母双方都是正常的，但是他们都携带着引起该疾病的基因，他们所生的孩子就有1/4的可能遗传父母双方的隐形基因并患上这种病。这叫作常染色体隐性遗传性疾病。

第三种单基因异常叫作性染色体遗传，通常只遗传给男孩。女孩也有可能携带引起该疾病的基因，但是不表现为真正的疾病（这类疾病中典型的有血友病、色盲以及普通型的肌萎缩症）。

妊娠期疾病引起的婴儿发育疾病

母亲在妊娠期尤其是妊娠期前9周出现的某些疾病，可以引起孩子出现严重的先天性异常，如风疹和糖尿病。妊娠期摄入酒精以及某些药物可以明显增加孩子大脑发育障碍的风险。有些药物，如果在妊娠期服用，也会对胎儿造成伤害。同理，一些引起空气污染、水源污染以及食品污染的化学物质也有相同的作用。妊娠期服用任何药物或补品，都应该先咨询医生的意见。

基因和环境问题的联合影响

脊柱裂和唇裂、腭裂都是先天性异常中比较典型的疾病。这些疾病的发病有明显的基因易感性，同时还与妊娠期某个特殊阶段暴露于某些

环境因素中有关。根据处方，孕妇需要服用叶酸等维生素以预防婴儿患有脊柱裂。

未知的病因

绝大多数先天性异常都没有明显已知的病因。如果你和你的家族中已经有人出现了一些与基因相关的出生缺陷，或不明原因的发育障碍，请儿科医生为你推荐基因咨询服务或在遗传性疾病方面经验丰富的专家，他们可以帮助你评估再生一个孩子患有类似问题的风险。

当孩子有先天性异常时

尽管超声等产前诊断技术已有很大发展，但大部分家庭仍是在胎儿出生后才知道孩子患有先天性畸形。由于有很多关于孩子疾病的情况要了解，还要面对做出治疗决定的压力，最好找一个人回答来自家人和朋友的问题。向负责孩子的医生了解全面情况，并得到朋友和家人的支持非常重要。要以适当的方式告诉孩子的兄弟姐妹新成员的病情。确诊后，与患同种疾病孩子的家庭组成的家庭支持小组取得联系很有帮助。

先天性疾病

先天性疾病种类非常多，所需的治疗方法也各有不同，所以本节无法一一详细讨论这些疾病的具体治疗方法。那么，接下来我们仅仅来看一下其中两种疾病：唐氏综合征及脊柱裂的治疗方法。

唐氏综合征

大约每800个新生儿当中就有1个患有唐氏综合征。幸运的是，通过

羊膜腔穿刺术，唐氏综合征可以在产前就被检查出来。这种疾病（一种由于多出一条染色体而导致的疾病）可引起特殊面容，包括眼睛上翻以及内眦赘皮、鼻梁扁平、舌头相对较大，以及身体肌肉、韧带松弛。

几乎所有唐氏综合征患儿都有一定程度的智力障碍。智力障碍的程度因语言的量和清晰度不同而有所差别。唐氏综合征患儿通常社交能力良好，但有些孩子患有注意力不集中症、孤独症谱系障碍或两者都有。一般通过教育的方式来培养孩子自理能力和成年后的工作能力。

产前检查可以使医生尽早参与唐氏综合征患儿可能出现的心脏、消化道、血液系统异常的早期治疗。一旦产前超声检查怀疑孩子患有唐氏综合征，可以通过母亲的抽血化验进行确诊。因为大多数患有唐氏综合征的新生儿都不会出现需要急诊治疗的问题，所以在新生儿期过去后就可以正常出院了。

如果新生儿患了唐氏综合征，儿科医生就可能为你和你的孩子推荐早期干预项目。早期的干预项目提供的治疗可以帮助你的孩子达到该阶段发育的目标，并让你有策略地将孩子的各项技能培养到最好。你可能了解许多未被科学证实的治疗方法，应该和医生讨论你正在考虑的任何干预措施，以确定安全有效。

除了发育迟缓，唐氏综合征还有可能在孩子长大的过程中引发其他生理问题。身高发育特别缓慢或体重增长过度都有可能提示孩子缺少甲状腺素——一个影响了很多唐氏综合征患儿的问题。即使没有出现甲状腺问题，孩子在婴儿期也很有可能比正常同龄人个头矮，体重轻。当唐氏综合征患儿长大一点之后，他们的体重就会超重。出生时诊断为唐氏综合征的患儿中有一半还会出现需要内科或外科治疗的心脏病。过半数的患儿存在视力和听力障碍。

另外一个问题，大约影响了15%的唐氏综合征患儿，就是颈部韧带发育异常（颈部不稳定），会使孩子在伸展脖子（头往后仰）或麻醉的时候出现严重的脊柱损伤。因此，在孩子参与剧烈的田径运动（尤其是前滚翻、后滚翻和体操）之前，一定要询问医生能否给孩子做一次X线检查，判断孩子可不可以参加这些运动。做手术之前也需如此，以帮助麻醉医师在手术过程中给你的孩子镇静。如果检查结果提示孩子存在这种异常，那么那些有可能造成损伤的体育运动就需要受到严格控制。

脊柱裂

在胎儿的早期发育中，如果脊柱的骨性连接没有正常闭合，就会发生脊柱裂。脊柱裂有多种不同亚型。隐性脊柱裂是最常见的类型，隐性脊柱裂时，脊椎骨不闭合，但脊神经因脊柱的保护而保持完好。大多数隐性脊柱裂患者甚至不知道自己患有这种病。另一种类型是脑脊膜膨出，膨出物是装有液体的小囊，而无脊神经纤维。还有一种是脊髓脊膜膨出，这种类型累及脊柱骨，膨出物是含有液体的小囊（部分脊神经和脊髓）。脊柱裂的发生是基因和环境因素共同作用的结果。一对生了一个脊柱裂孩子的夫妇，再生一个孩子的话，患脊柱裂的概率就会更高（为1%）。这种风险增高看起来似乎与基因和环境因素双重作用有关。孕妇服用叶酸等维生素以减少胎儿发生脊柱裂的风险。超声检查能在怀孕期间诊断出脊柱裂，母亲的血液检查有助于发现生一个脊柱裂孩子的风险是否增加。提早知道孩子将患有脊柱裂使得家庭可以选择在医疗中心分娩，那里可提供专科手术和新生儿护理。在某些高级专科医疗中心，有母胎医学和胎儿外科方面的专家，孕妇可接受诊断评估，看是否需要对胎儿进行手术。胎儿脊柱裂手术不能够治愈脊柱裂，但可以减轻病情。

脊柱裂患儿的脊柱上有一个突出的囊，内含脊髓液和一部分脊髓。这些是控制下半身的神经。出生后第一天或第二天，会对脊柱裂缝进行吻合手术。不幸的是，对于损伤的神经，这个手术几乎无能为力，但是可以通过很多方法尽可能改善其功能。大部分患有脊柱裂的孩子会逐渐出现更为严重的问题，包括下面几种。

脑积水。大约90%患有脊柱裂的孩子最终会出现脑积水，这是由于脑脊液增多而导致的。脑脊液是一种围绕在大脑和神经周围的液体，其生理作用是在大脑和神经面对损伤时起缓冲作用。这种脑脊液增多的病理状态，是由于脑脊液的正常回流通路改变而造成的。这种疾病非常严重，必须进行手术治疗。

如果孩子的头围增长速度远远超过预期，医生就应该怀疑孩子是否出现了脑积水。通过计算机断层扫描（CT）或磁共振成像（MRI）或超声可以确诊这种疾病。如果存在这种疾病，就需要通过外科手术放置分流器分流液体，来减少大脑周围的脑脊液。

乳胶过敏反应。患有脊柱裂的人更容易对乳胶过敏。过敏反应可以是轻微的，也可能非常严重。所有患有脊柱裂的孩子都应该小心避免接触乳胶。应该为乳胶过敏的孩子制订发生过敏时的紧急救援计划。你可以尽量让孩子避免接触乳胶制品以降低孩子出现乳胶过敏的概率。但是要注意到，很多婴儿用品都含有乳胶（奶嘴、安抚奶嘴、磨牙玩具、换尿布台、床垫罩以及一些尿布），所以要尽量远离这些含有乳胶的产品。

肌无力或肌肉麻痹。因为先天异常的脊柱会影响连接大脑和下半部分躯体的神经发育，腿部肌肉有可能出现肌力减退，甚至导致脊柱裂患儿在儿童期就没有任何腿部功能。由于患儿可能无法移动双脚、膝盖或

臀部，这些部位的肌肉可能会挛缩。外科手术可以在某种程度上矫正这些畸形，而肌无力也可以利用物理方法和牵引器治疗。有的脊柱裂患儿可能能独立行走，或者在助行器的帮助下行走，这取决于脊柱损伤的程度。然而，许多脊柱裂患儿需要使用轮椅。

大小便问题。很多时候，脊柱裂患儿不能很好地控制大小便。因此，脊柱裂患儿的泌尿系统更容易被感染，甚至因为尿液从膀胱回流而引起肾脏损伤。

你的儿科医生会给你的孩子推荐泌尿科专家，检查孩子的膀胱功能，并决定是否需要插入导尿管将尿液排空以保护肾脏。

由于缺少对直肠的神经控制，患儿也许不能控制肠道运动。医生可能会推荐你对孩子进行仔细的饮食控制（帮助软化大便），偶尔使用栓剂、刺激排便的药物或者特殊的灌肠剂，以帮助你的孩子管理肠道运动。

感染。孩子患有脊柱裂、脑积水或泌尿系统疾病的话，家长应该格外警惕孩子是否被感染。如果发生感染，儿科医生会给他使用抗生素进行治疗。

教育和社会问题。70%患有脊柱裂的儿童存在发育和学习障碍，需要一些教育的支持以满足学习的需要。体重控制、运动和融入社会等，对脊柱裂患儿长期的生理、心理健康及社会幸福感特别重要。

脊柱裂患儿的家长需要至少一个医生来帮助他们治疗孩子的疾病。除了儿科医生给予的基本治疗之外，这种疾病还需要一组医疗专家来参与治疗，包括神经科医生、眼科医生、泌尿外科医生、康复科专家、物理治疗师、心理医生以及社会工作者。很多医疗中心都设有特殊的脊柱

裂门诊，在同一家医院内提供上述所有种类的专家服务。当家长们需要的时候，可以让这些医生会诊，这样他们交流起来更容易，家长也能够得到更好的信息沟通和工作协助。

我们的立场

在努力减少脊柱裂发病率方面，美国儿科学会支持美国公众健康服务局制订的标准，即具有生育能力的妇女应该每日摄入叶酸（一种B族维生素）400微克。这可以预防神经管畸形（NTD），脊柱裂就属于其中一种。虽然一些食物富含叶酸，但是只通过日常的饮食摄入，女性很难从中获得400微克的叶酸量。所以，美国儿科学会大力推荐女性服用含足够剂量叶酸的复合维生素片。研究表明，如果所有育龄妇女都达到这样一个日常摄入标准的话，可以预防50%的神经管畸形疾病的发生。

对于神经管畸形高风险的妊娠（例如，由于上一次妊娠的孩子患有神经管畸形、糖尿病，或者正在服用抗癫痫药物），女性需要先和医生讨论孩子出现神经管畸形的风险。医生的建议可能包括让孕妇摄入大剂量的叶酸片（每天4000微克），女性要在受孕之前1个月就开始服用，并且持续到妊娠3个月后才能停药。然而，正如医生可能建议的那样，女性不应该试图自行服用维生素片来摄入这样高剂量的叶酸，而应该严格遵从医生的指导。

新生儿耳聋

虽然听力方面的损伤有可能发生于任何年龄段，但发生于新生儿期

或婴儿期的听力损伤将会给孩子带来更严重的后果。这是由于孩子需要拥有正常的听力才能听清别人的口头语言，从而自己学会清楚的发音。所以，如果孩子在婴儿期或儿童早期出现了听力损伤，家长一定要对此足够重视。一次严重的听力损伤，哪怕持续时间很短，都会影响孩子的口头语言表达能力。

大多数孩子都有可能因为充血、感冒或耳道感染而患上中耳炎——一种引起听力损伤的常见疾病。这种听力损伤往往是短暂性的，一般在充血或感染的原发病好转、咽鼓管（连接中耳和咽喉的管道）里的液体全部流到咽喉后部之后，听力就会恢复正常。大约10%的孩子，会由于咽鼓管发育异常液体积累在中耳而继发感染（见此处），导致中耳炎。这些孩子不能正常听声音，而且讲话也会延迟。永久性的新生儿耳聋患儿数量较少，不过这种情况将会影响孩子终生的听力和语言能力。永久性新生儿耳聋的严重程度也不同，分为部分性耳聋和完全耳聋两种。

下面是两种最常见的耳聋类型。

传导性耳聋。当一个孩子患传导性耳聋时，问题很有可能在于外耳道或者中耳结构异常，或者存在中耳积液，影响了声音的传导。

感觉神经性耳聋。这种类型的听力损伤是由于内耳或者将内耳的听觉信息传递到大脑的神经发生异常而造成的。这种耳聋可能在孩子一出生时就发生，也有可能在出生后不久出现。如果家族中存在耳聋病史，那么这种耳聋很有可能是遗传性的（基因性）。如果婴儿的母亲在妊娠期患了风疹（德国麻疹）或感染了巨细胞病毒（CMV）等，内耳受到影响，那么孩子很有可能在胎儿期也被感染，导致听力受到损伤。这种疾病也有可能是由于内耳畸形造成的。大多数情况下，引起严重感觉神经性耳聋的原因都是遗传性因素。大多数患儿的父母双方都没有患这种

疾病，这是因为孩子的父母双方都只是这种基因的携带者——这就是我们所知道的常染色体隐性遗传模式。相对来说，如果是所谓的常染色体显性遗传的话，孩子的父母中至少有一名也应该患有相同的耳聋疾病。这样的家庭，如果再生一个孩子，那么这个孩子患耳聋的概率就会明显升高，所以在要这个孩子之前，父母双方一定要先接受遗传咨询，判断孩子是否有可能遗传这种新生儿耳聋。

听力损伤必须尽早被诊断出来，以保证不会造成孩子的语言学习延迟——语言学习过程其实从孩子出生第1天就开始了。美国儿科学会建议，在新生儿出院回家之前，应该接受常规的听力检查。事实上，美国每个州和地区已经强制执行了一项“早期听力检查干预”项目（EHDI），要求所有新生儿在出院前接受听力检查（译者注：中国也有相应的强制性检查）。在任何时候，只要你和医生怀疑孩子出现了听力损伤，就需要立即为他安排一次正式的听力评估（见“听力损伤：会发生什么”）。虽然很多家庭医生、儿科医生以及儿童健康门诊都可以检查出来孩子是否存在中耳炎，但他们不能精确地测出孩子的听力。你可以去找听觉矫治专家，他可以测试任何年龄段孩子的听力，或者去看耳鼻喉专科医生（ENT）。

如果孩子不满6个月或者不能配合听力检查，那么医生很有可能只为他做1～2项听力检查（类似新生儿的听力检查）。这些检查是无痛的，一般需要5～60分钟。

■ 听觉脑干反应检查，判断孩子在深睡眠时脑部对声音的反应。通过耳机向孩子的耳朵内播放滴答声或一个和弦，同时用贴在孩子头上的电极搜集孩子大脑的反应信号。这项检查可以帮助医生在不需婴儿合作的情况下测试出他的听力。3～4个月以下的婴儿可在“自然睡眠”时进行听觉脑干反应检查。大一些的婴儿和幼儿需要镇静后再进行听觉脑干反

应检查。

■ 耳声反射检查，测试内耳产生的声波情况。在孩子的耳道内放置一根探针，测试向孩子的耳内播放滴答声或和弦声时他的反应。做这项检查时婴儿和孩子通常不需要处于睡眠状态，不需要为此使用镇静剂，这只是一项简短的筛查。任何年龄都可以做这项检查。

■ 行为听力测验，或者叫“条件反射听力测验”。在配合的婴儿身上即可进行，6个月的婴儿也可以做。测验时给孩子视觉和听觉的双重刺激，可以测定婴幼儿的频率特异性听力水平（虽然不是耳朵特异性）。

正式的行为听力测验可以测定听力水平和双耳鼓膜功能。测验使用柔软的耳机将声音和话语传进耳朵，3～5岁儿童通常都可以忍受，但还取决于测验时孩子的配合程度。

在你们居住的地区不一定能做这些检查，但是由于听力损伤会对孩子造成严重的后果，医生可能建议你们去一些可以做这些检查的地方接受检查。当然，如果这些检查提示孩子听力存在问题，医生就会立即给孩子安排一个全面而彻底的检查，判断孩子是否真的存在听力损伤。

治疗

耳聋的治疗方法取决于病因。如果只是由于中耳炎而引起的轻微传导性耳聋，医生可能建议孩子休息几周之后再来，重新做一次听力检查，看看积液有没有被自行吸收掉。一些抗组胺药、抗炎药以及抗生素对清除孩子中耳里的积液都没有效果。

如果过了3个月，孩子的听力还是没有改善，而且鼓膜内依然存在

积液，儿科医生可能就会推荐你们去找耳鼻喉科医生。如果积液情况持续很久，而且已经造成了传导性耳聋（哪怕是暂时性的），耳鼻喉专家就有可能建议放置引流管引流积液。引流管是通过外科手段从鼓膜插入中耳的。这只是一种小手术，但是为了正确完成手术，孩子需要预先接受全身麻醉，所以孩子要做这种手术的话，需要在手术室或门诊手术室待上大半天。

尽管插入了引流管，也有可能发生进一步的感染，但是这根管子可以帮助孩子减少中耳的积液，并预防反复感染。如果耳聋仅仅是由于积液导致的，引流管可以帮助提高孩子的听力。

如果孩子的传导性耳聋是由于外耳或中耳的畸形造成的，助听器可以帮助孩子恢复正常或接近正常的听力。然而，助听器只有在孩子佩戴上的时候才能发挥作用。作为家长，你需要经常检查助听器的状态，保证它是开着的，而且可以正常工作——对孩子来说非常重要。当孩子长大一点，就可以考虑进行矫正手术了。

在早期给发现有严重耳聋的婴儿装配助听器是非常重要的，这可以让他们有接收语言的自我意识。早期暴露于言语或手语环境中，对患儿的语言发育有着重要影响。

对于轻、中度感觉神经性耳聋的孩子，助听器可以帮助提高他们的听力水平，大部分孩子可以发展正常的说话和交流能力。如果孩子双耳都存在严重的听力损伤，而且助听器对他的效果不佳，那么他就属于适合接受耳蜗移植术的人群。美国从1990年起就批准可以对1岁以上的儿童进行耳蜗移植术。如果孩子出生时就耳聋，应考虑为孩子实施耳蜗移植术（最好在孩子1岁时），为了帮孩子建立正常的语言能力，早移植远远好过晚移植（在孩子3岁以后）。因此，有这种听力损伤时，及早

寻求有效的诊断和治疗非常重要。大多数大脑发育正常且早期行耳蜗移植术的孩子在人工耳蜗的帮助下可以获得较好的听力和基本语言能力，几乎所有孩子都能很好地注意到环境中的声音。恢复听力的拓展性疗法和外延资源的引入，包括言语疗法，针对听力损伤患儿的专业老师、家长资源和咨询，使得严重听力损伤的患儿通过人工耳蜗提高语言能力和听力的可能性大大增加。

什么时候应该找儿科医生

听力损伤：会发生什么

下面是一些症状和体征，它们的出现提醒你警惕孩子是否出现了听力损伤，而且提示你及时告知儿科医生。

■ 孩子1个月的时候，还不能对大声的噪声刺激做出反应，不会被这些噪声吓到。到3～4个月的时候，还不能转向声音的来源处。

■ 除非看到你，否则孩子无法凭声音注意到你。

■ 他很关注漱口的声音和振动声等他能够意识到的声音，而不会尝试着发出个别元音或辅音（见第8章及第9章的“语言发育”部分）。

■ 开始说话比较晚，而且到了12～15个月的时候仍然不能叫“爸爸”或“妈妈”。

■ 叫他的时候，他一般都没有反应（这很有可能被家长们误以为孩子是心不在焉或者不听话，实际上却是由于部分性耳聋造成

的）。

■ 他看起来似乎只能听到某些声音而听不到其他的（有些耳聋只影响高频率的声音；有一些孩子只有一只耳朵耳聋）。

■ 他看起来不仅听力很差，而且也不能保持自己的头部竖起，或者在没有支撑的条件下，走路和坐下都很慢（在一些感觉神经性耳聋的病例中，人类提供平衡感和控制运动的内耳结构也同样被损伤了）。

如果孩子患有感觉神经性耳聋，家长最大的担心是孩子能否学会说话。答案是，虽然合适的及时的耳蜗移植将极大提高孩子学习口语的机会，但并非所有孩子都能清楚地说话。然而，所有存在听力损伤的孩子都能学会交流。一些孩子可以把唇语学得很好，另一些就不能完全掌握这种技能。但是，说话其实只是语言的一种形式。如果助听器或耳蜗移植不足以改善孩子的听力以帮助他们发展口语，或者家庭不选择培养口语，孩子可以学习另一种交流方式——手语。如果孩子需要学习手语，那么整个家庭都应该一起学习。这样一来，你们可以一起教育他、训练他、表扬他、安慰他，并且分享他的欢笑。你也应该鼓励其他亲戚朋友一起学习手语。书面语言也非常重要，因为它是教育和职业成功的一个关键。虽然有很多倡导者建议耳聋的孩子就读聋哑学校，但如果孩子的听力损伤并不是非常严重的话，没必要让他就读聋哑学校将他和其他正常孩子分别开来。通过恰当的治疗、教育和支持，这些孩子都能逐渐融入并积极参与到自己身边的世界里。

智力障碍

当孩子的智力和适应环境的能力明显低于同龄人平均水平，并且影响他学习和发展新的技能时，就说明他有智力障碍。智力缺陷的程度越严重，孩子的行为与年龄比较就越不成熟。

2岁以上的孩子，通常使用智商（IQ）来测量他们的智力。测量智商的时候，孩子需要完成一些给定的任务，这些任务涉及各个方面，可以评估孩子在语言领域和非语言领域解决问题的能力。智商测试设计的均值是100分，大部分进行智商测试的人得分在100分上下。

有时候，标准智商测试也并不精确或者说不可信，这是由于存在文化差异、语言问题或身体残疾等因素造成。在这样的情况下，就需要规避上述问题的情况下，使用特殊的测试测量孩子的行动能力和推理能力。

症状和体征

总的来说，智力障碍的程度越严重，你就会越早观察到相关体征。如果幼儿的言语和解决问题能力的发育都比较迟缓，很难预测他们发育的迟缓程度。

如果孩子的基本动作能力（例如，在3～4个月的时候应该可以自己抬起头，或在7～8个月坐着的时候应该可以不需要支撑）发育迟缓，也有可能存在一些智力障碍。然而，这并不是绝对的。也并不是说正常的动作发育可以确保正常的智力发育。一些轻到中度智力障碍的孩子在出生后头几年生理发育正常。在这种情况下，智力障碍的第一症状就有可能表现在语言发育或在学习简单模仿技能（例如，挥手表示“再见”或玩儿童拍手游戏）的时候。

很多轻微智力障碍的病例，除了比其他孩子晚说话之外，孩子有可能在特定的时期达到发育标准。稍后，当他开始上幼儿园或小学时，他就可能在学习方面跟不上同龄的孩子。他在学习方面的障碍有可能表现在解题、辨认色彩或者数数上——而他的同班同学早已掌握了这些技能。然而，记住，孩子们的发育速度各异，在学校里表现不佳并不一定代表着孩子存在智力障碍。发育迟缓也有可能由其他问题引起，例如，耳聋、视力问题、学习能力或由于环境改变而不能适应。

什么时候应该找儿科医生

如果你担心孩子发育迟缓（见第6～13章发育标准的部分），请咨询儿科医生，他将会检查孩子整体的发育情况并判断其发育是否达到了同龄人的平均水平。如果儿科医生也有些怀疑和不确定，他就会给你们推荐儿童发育学专家、小儿神经科医生，或者一个多专业交叉的医疗团队来进一步诊断孩子的情况。对于大一点的孩子，正式的心理诊断也非常有用。

治疗

对于智力障碍的孩子，最主要的治疗是教育。智力障碍的程度依表现不同可分为轻度、中度、重度。有轻度智力障碍的成年人可能具备学习能力，能竞争社区工作岗位。随着功能损伤加重，可能更加需要成年人帮助完成日常需要和工作支持。

以前，有智力障碍的人一起住在大型社区。现在对于有智力障碍的成年人的目标是让他们和家人一起在自己的社区生活，或在能提供工作的小型支持型生活单元居住。欲了解更多信息，点击www.thearc.org访

问The Arc网站。

预防

虽然可以诊断许多引起智力障碍的遗传病因，但早期的检查只能预防苯丙酮尿症（PKU）和甲状腺功能减退等代谢性疾病引起的症状。如果这些疾病在孩子出生后通过标准筛查实验很快就被检查出来，就可以获得治疗。另外一种疾病——脑积水（过多脑脊液引起颅内压增高，见此处），如果不能及早发现，也可能引起智力障碍。对于这种疾病，常见的治疗方式是将脑脊液引流到身体其他部位，从而减轻颅内压，预防大脑损伤。

对于很多智力障碍的病例，并不能清楚地找出可识别的病因。咨询儿科医生、当地的宣传教育组织以及其他一些专业从业人员，在你们生活的社区内参与一些好的项目，专业性的协助人员提供的帮助会非常大。然而，长期来看，家长才是孩子最重要的支持者。

和孩子的老师、治疗师一起，为孩子制订客观现实的目标，并且鼓励他去完成。只有在非常必要的时候才给予孩子帮助，尽可能让他独立完成目标。当孩子自己达到目标时，你和孩子都会感到非常有成就感。

第22章　耳、鼻、咽喉

感冒/上呼吸道感染

与患其他疾病相比，孩子患感冒（即上呼吸道感染）的次数会更多。在刚出生的头2年，大多数孩子都会感冒8～10次。如果孩子在幼儿园接触很多孩子，或他有哥哥姐姐也是学龄儿童，那么这个孩子患感冒的次数会更多，因为感冒在亲密接触的孩子之间非常容易传染——这是个坏消息，但也有一些好消息：大多数感冒会自行痊愈并且不会诱发任何更糟糕的疾病。

感冒大多由病毒引起，病毒是一种非常微小的感染性生物（个头远远小于细菌）。一个喷嚏或者咳嗽可能直接将病毒传播给另一个人。当然，病毒同样也有可能以如下方式间接传播。

1. 一个感染了病毒的孩子或者成年人，在咳嗽、打喷嚏或者揉他的鼻子时，会将一些病毒转移在他的手上。

2. 然后他摸到了一个健康人的手。

3. 这个健康人用他刚才被污染了的手碰了自己的鼻子，将传染性的介质（病毒）放到了适合它们生长和繁殖的地方——鼻子或者咽喉。感冒的症状就显现出来了。

4. 这个新近被传染的孩子或者成年人，用同样的方式将病毒再次传播到下一个易感者身上，周而复始——这个传染的循环就开始了。

一旦病毒出现并且繁殖，孩子将会出现下述症状和体征。

■ 流鼻涕（刚开始是清鼻涕，接下来常常变得更为黏稠，并带有颜色）。

■ 打喷嚏。

■ 轻微发热（38.3～38.9℃），特别是在晚上。

■ 食欲降低。

■ 咽喉疼痛，并且可能吞咽困难。

■ 咳嗽。

■ 喜怒无常。

■ 颈部出现轻微的腺体肿大。

如果孩子患有没有并发症的典型感冒，这些症状应该在7～10天后逐渐消失。

治疗

如果患有感冒，大一点的孩子一般不需要去看医生，除非病情变得更加严重。如果他只有3个月大或者更小，无论如何，在孩子出现第一个症状时就要去看儿科医生。而小一点的婴儿，症状非常具有误导性，感冒很有可能快速地发展成为更严重的疾病，例如，细支气管炎（见此处）、假膜性喉炎（见此处）或者肺炎（见此处）。如果3个月以上的孩子出现以下情况，家长就应咨询儿科医生。

■ 每次呼吸的时候鼻孔张开（鼻翼扇动），肋骨和胸骨之间及周围

的皮肤凹陷，呼吸急促或者存在任何一种呼吸困难。

■ 嘴唇或者手指甲（甲床）发青。

■ 鼻腔内分泌的黏液10～14天后依然存在。

■ 咳嗽不止（持续超过1周）。

■ 耳部疼痛（见“中耳炎”），或持续易激惹和哭闹。

■ 体温超过38.9℃。

■ 过度嗜睡或者脾气暴躁。

儿科医生一般需要亲自查看一下孩子，或要求你密切观察孩子，如果孩子的情况没有一天天好转，并且从患病起1周内没有完全恢复，你就需要告知儿科医生。

不幸的是，对于普通感冒，现在还没有太好的治疗方法。抗生素可以用来对抗细菌感染，但是对病毒完全没有效果（还可能出现副作用），所以你能做的最大努力只能是让孩子舒服一些。确保孩子得到充足的休息，摄入足够的液体。如果孩子出现了发热或感到不舒服，给他一些单一成分的对乙酰氨基酚或布洛芬。布洛芬已经获得批准用于6个月及以上的孩子，然而，千万不要把它给一个脱水或反复呕吐的孩子服用（注意严格按照根据孩子年龄的推荐剂量、间隔时间来服药）。

有一点非常重要，美国儿科学会认为非处方镇咳药对6岁以下儿童无效。很多临床试验表明，感冒药和镇咳药对6岁以下的孩子无效，却有可能引起非常严重的副作用。另外，咳嗽是孩子机体清除下呼吸道黏液的一种自然机制，一般来说没有必要刻意抑制它。

如果小婴儿由于鼻腔黏膜充血而呼吸困难或饮水困难，可以用生理盐水滴鼻液或喷雾来帮助他清理鼻腔，这些药物不需要处方就能购买。接下来，你可以每隔几个小时（每次哺乳前或抱孩子上床睡觉前）用一个橡胶吸鼻器帮孩子吸出鼻腔里的阻塞黏液。吸鼻器应该用洗涤剂来清洗，并用清水彻底冲干净。在给孩子哺乳前的15～20分钟，应该往孩子每个鼻腔里各滴2滴生理盐水滴鼻液，然后立即用吸鼻器吸出。千万不要用任何一种含有药物成分的滴鼻液，因为这样做很有可能导致药物吸收过量。只能用普通生理盐水滴鼻液。

在使用吸鼻器的时候，首先捏住它的球部，然后慢慢轻柔地把尖端放入孩子鼻腔，接下来再慢慢松开球部。这样轻柔地吸出鼻腔内阻塞的黏液，可以让孩子在吸奶的同时畅快地呼吸。当孩子小于6个月的时候，这种操作比较容易。随着孩子长大，他就会避开吸鼻器，这种操作变得非常困难，但是用生理盐水滴鼻依然非常有效。

在孩子的房间里放一台空气加湿器（蒸发器）也可以帮助缓解他鼻腔里的分泌物阻塞的症状，让他感到更舒服。将机器放到离孩子近一点的地方（但要注意安全，远离他能够碰到的范围），这样他就可以完全享受加湿器带来的好处。一定要确保每天都按照操作手册的建议，彻底清洗且晾干加湿器，以防出现细菌或真菌污染。不推荐使用蒸汽蒸发器，因为它们很容易造成严重的灼伤和烫伤。

预防

如果孩子还不满3个月，预防他感冒的最好办法就是让他远离感冒的人群。特别是在冬天，这一点非常重要，因为很多病毒都在冬天引起感冒并大规模传播。一种可以使大孩子及成年人患上轻微疾病的病毒，

有可能使婴儿患上更为严重的疾病。

如果孩子在上幼儿园，而且患了感冒，教会他在咳嗽和打喷嚏的时候远离别人，而且学会在咳嗽时用一张纸巾遮住口鼻，并用纸巾来擦鼻涕。这样做可以防止他将感冒传染给其他人。同样，如果孩子有可能接触感冒的人，教会他随时注意主动远离患者。同样，教会他规律地洗手，这样做可以很大程度上减少病毒的传播。

教你的孩子打喷嚏或咳嗽的时候，用胳膊肘或肩膀遮住口鼻。甚至咳嗽的时候用纸巾或手绢来遮住口鼻，比孩子用自己的手来遮要好得多。因为如果病毒到了孩子的手上，就能随着孩子的手传播到任何一个他摸过的人或物体上，如兄弟姐妹、朋友或者玩具。

中耳炎

在孩子刚出生的几年里，他很有可能患上中耳炎。至少有70%的中耳炎继发于感冒之后，因为感冒使得孩子免疫力下降，预防细菌感染的能力被削弱，所以细菌就容易乘虚而入，进入孩子的中耳。医生把这种中耳的感染叫作急性中耳炎。

中耳炎是儿童中最流行的可治疗的疾病之一，高发于6个月～3岁的孩子。大约2/3的孩子在2岁前至少有一只耳朵被感染。这是一种在孩子中特别常见的疾病，一方面因为孩子容易患感冒，另一方面因为孩子咽鼓管的长度和形状比较特殊（咽鼓管是帮助中耳维持正常气压的一个结构）。

1岁以下在幼儿园生活的孩子与在家生活的孩子相比更容易患中耳炎，这主要是因为他们所处的环境病毒更多。同样，自己喂养的孩子，

如果是采用背部平躺的姿势喂奶的话，也更容易患中耳炎，因为这种体位容易造成少量奶液流入咽鼓管。当孩子上学之后，他患中耳炎的概率有所下降，原因有两个：一是他的中耳结构发育得更成熟，减少了液体潴留的概率；二是孩子机体的抗感染能力提高了。

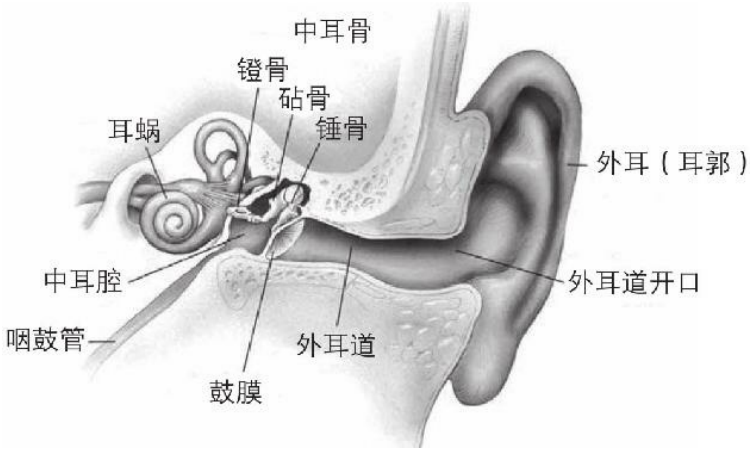
其他一些因素可能让孩子患中耳炎的风险更高。

性别。虽然研究者们也不确定原因，但是患中耳炎的男孩比女孩多。

遗传因素。中耳炎可以呈家族性发病。如果一个孩子的家长或兄弟姐妹曾经多次患中耳炎，那么这个孩子也有可能反复患中耳炎。

二手烟。吸入二手烟的孩子更容易患中耳炎、呼吸系统疾病、细支气管炎、肺炎以及哮喘。

你可以做一些事情来保护婴儿免于中耳炎，如母乳喂养、不抽烟、确保按时接种疫苗、为你的孩子创建好的卫生环境、给孩子提供合适的营养。



耳部解剖示意图

症状和体征

中耳炎常会造成疼痛，但并不总是如此。大一点的孩子可能告诉你他的耳朵像被烧一样疼，小一点的孩子有可能扯着自己的耳朵哭闹。患有中耳炎的孩子可能在吃奶时哭闹更多，因为吮吸和吞咽会对中耳造成压力，使疼痛加重。患中耳炎的孩子可能出现入睡困难。发热是另一种警报信号，中耳炎有时候（1/3）伴有体温升高，达38～40℃。另外，由于中耳道中的液体或感染会影响孩子的平衡觉（前庭系统），孩子可能会失去平衡或行动笨拙。

你有可能看到孩子发炎的耳朵里流出黄色带血丝的液体或者脓液。这种分泌物意味着鼓膜上出现了一个小洞（学名是鼓膜穿孔）。这个小洞一般会无任何并发症地自愈，但是你需要详细地将分泌物的性状向医生描述。

你也可能注意到孩子听力似乎不好。这是因为鼓膜内的液体影响了声音的传导。但这种听力损伤通常是暂时性的，一旦中耳内的液体变干，孩子的听力就会恢复正常。少数情况下，当中耳炎复发时，液体有可能积留在鼓膜后持续几个星期，并影响听力。如果你感到孩子的听力不是很好（也包括孩子患中耳炎之前出现这样的情况），应该咨询儿科医生。如果你依然存在疑虑，可以带孩子去看一下耳鼻喉科医生。在几周的观察和等待之后，儿科医生可能建议孩子做一个听力检查或给你推荐一个听力方面的专家，看看其双耳的中耳是否存在积液超过了3个月，或一侧的中耳存在积液超过6个月。

中耳炎最常见于感冒和流行性感冒高发的冬季和早春。夏天，当孩子抱怨说他的耳朵有中到重度的疼痛，特别是在游泳或洗澡后，那他的外耳道就有可能感染了，这也叫作游泳性耳病。虽然这种疾病非常疼

痛，而且需要治疗，但它对听力没有损害（见“游泳性耳病”）。

治疗

只要你怀疑孩子的耳部感染了，就应该联系儿科医生。同时，采取以下措施让孩子感觉舒服一点。

■ 如果孩子发热了，用本书第27章中所述的措施来为他降温。

■ 根据孩子的年龄，让他服用恰当剂量的对乙酰氨基酚或布洛芬（不要给孩子吃阿司匹林，因为阿司匹林与瑞氏综合征的发病存在密切关系。瑞氏综合征是一种影响大脑和肝脏的疾病。详见“瑞氏综合征”）。儿科医生可能建议将一条热毛巾或热敷片放在孩子的耳朵上，以减轻他的疼痛（不过对于非常小的孩子，不建议这么做）。

往孩子的耳道里滴几滴镇痛药也比较有用，但是在这样做之前一定要咨询儿科医生，看看能不能用这些药物。医生会用一种叫作耳镜的器械（看起来就像一支带有光源的放大镜）来检查孩子的中耳，看看鼓膜后方是否存在积液。然后，医生会在耳镜上接一条橡胶管，橡胶管的末端加一只洗耳球，轻捏洗耳球，就会在孩子的耳道里产生气流，用以检查敏感性及鼓膜运动的情况。医生也可能用一种特殊的仪器——鼓室压力计——来协助判断是否存在中耳积液。另外，他还有可能为孩子做一次声波反射试验来判断中耳内是否存在液体。

如果存在发热，医生会检查一下孩子是否同时还出现了其他问题。为了治疗中耳炎，医生会采取很多镇痛的方法，而且可能为孩子开一些抗生素。有时候，也会用一些滴耳液来缓解疼痛。如果患游泳性耳病伴穿孔，或中耳炎伴耳道穿孔，医生也许也会开含抗生素的滴耳液。除非

孩子的中耳炎是由过敏引起的，否则抗组胺药和抗炎药就不会有什么效果。

抗生素是治疗中耳炎的药物之一。如果选择了这种药物，医生就会根据孩子的情况制订一个详细的方案，有可能每天用药1～3次，应严格遵守医生的方案。随着感染症状慢慢被清除，孩子可能觉得耳朵里有一种满胀感，这表明孩子正在恢复正常。一般来说，用药后2天内，孩子就会明显出现感染症状清除、疼痛缓解的表现。

当孩子病情好转后，你很有可能想为孩子停止用药——千万不要这样。这个时候，一些引起疾病的细菌依然存在。太快停药可能导致这些细菌再一次开始繁殖，并使得感染卷土重来。药物治疗结束之后，医生会再一次查看孩子的情况，检查中耳是否依然存在积液——要注意，有时候即使感染控制住了，中耳积液也不一定能够完全清除。这种中耳存在积液的疾病（也称为分泌性中耳炎）很常见：大约每10个接受了中耳炎治疗的孩子中，就有5个会在治疗结束后继续出现中耳积液，而这其中90%的孩子会在3个月内无须治疗自行痊愈——积液被自行吸收。同样，这些积液不一定完全是由感染造成的，也有可能因为咽喉上方的腺体肿大导致积液排出存在困难等。因此，带孩子看医生非常重要，医生能够判断出引起疾病的原因，并采取恰当的治疗方法。

少数情况下，中耳感染的孩子对第一次开出的抗生素没有反应。如果孩子持续地抱怨、耳朵疼痛明显或者一直高热不退，请找儿科医生。为了判断抗生素是否有效，儿科医生或耳鼻喉科医生会将一根细针插入孩子的鼓膜，取出一点积液用来检查。如果检查结果证实引起疾病的细菌已经对目前使用的抗生素产生耐药性，儿科医生可能就会给你们开出另一种药物。在非常少见的病例中，任何药物可能都无效，中耳炎会一直持续而无法得到缓解。在这种情况下，孩子就需要住院治疗，静脉注

射抗生素，并用外科手术的方式吸干中耳内的积液。

患有中耳炎的孩子应该待在家里吗？如果孩子感觉情况不错，而且在幼儿园里或学校里有人可以帮助他正确用药，就没有必要待在家里。和医院里的护士或照顾孩子的人聊一聊，了解一下给药的剂量和次数。如果药物需要冷藏保存，你也可以检查一下冰箱是否能正常工作。不需要冷藏的药物需要单独放在一个带锁的柜子里，与其他药物区别开来，而且需要定期检查柜子里的药物是否都已经清楚标明了孩子的名字和正确的服用剂量。

如果孩子的鼓膜破裂，他就不能参加大多数的活动。而且，在他耳朵里的积液清干、鼓膜愈合之前，他都不能游泳。一般来说，虽然孩子在有压力的机舱里会感到不适，但没有理由阻止他坐飞机。

预防

有少部分的中耳炎不能预防。对一些孩子来说，中耳炎有可能跟季节性的过敏有关系。这种反应还可以引起鼻腔的黏膜充血，阻碍中耳内的积液流向咽喉部位。如果孩子看起来似乎在过敏发作的时候经常患上中耳炎，告知儿科医生这一情况，他有可能为孩子做一些检查或者开一些抗组胺药。

过度使用抗生素

在治疗中耳炎方面，抗生素占据着非常重要的地位，例如，严重中耳炎和链球菌性咽喉炎。但是抗生素对病毒引起的感染没有作用。这也就是为什么普通感冒、某些轻微中耳炎和大部分咽喉痛不

需要用抗生素。使用抗生素要确保使用的类型对引起感染的细菌有特异性效果，使用时间也要适当。

如果在不需要的时候使用了抗生素，或如果患者没有完成疗程就停止用药，就有可能出现新的菌种。这种情况发生时，抗生素就不再有效了，原本可以用它们来治疗的疾病也就不能再通过使用它们治疗了——因为细菌已经对它们产生“耐药性”了。此外，抗生素可造成过敏反应或严重的抗生素相关性腹泻等副作用。

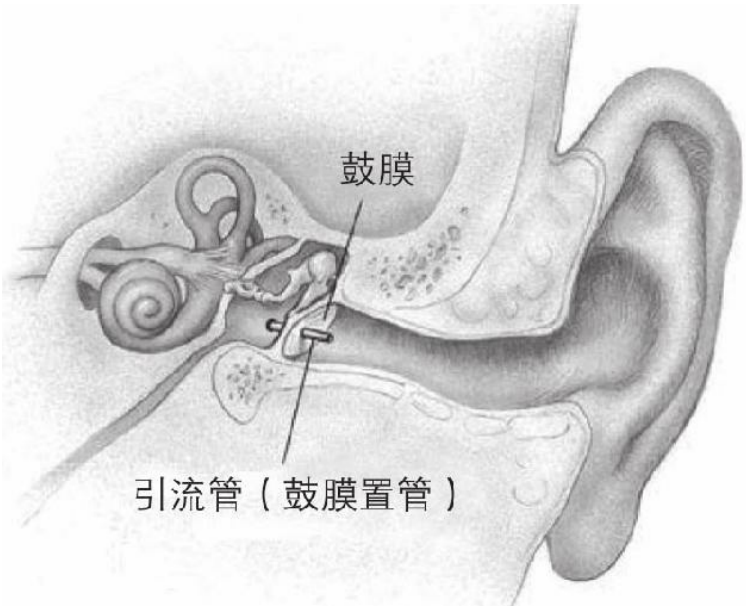
如果你的孩子发生了感染，一定要记住以下几点，保证孩子仅在必要的时候使用正确的抗生素。

■ 咨询儿科医生孩子的疾病是否是细菌感染导致的。抗生素只对细菌引起的疾病有效，所以它们可以用来治疗中耳炎。但你不应该要求医生为孩子的感冒和流感（以及其他很多种咽喉疼痛和咳嗽）开抗生素，因为这些疾病是由病毒引起的。

■ 如果孩子的感染是病毒性的，不需要使用抗生素，可用其他推荐的方法改善孩子的症状。如果孩子有轻微中耳炎，孩子的医生可能会推荐用药物治疗耳朵疼痛。

■ 如果孩子的医生开了抗生素治疗中耳炎或其他细菌感染，若孩子的状况48～72小时后恶化或仍未好转，问问医生接下来怎么做。确保孩子严格按医嘱服药。这意味着即使在疗程完成之前孩子看起来已经好转了很多，也应该将医生开的药全部服用完。不要擅自喂孩子吃医生给家里其他人、其他疾病开出的抗生素。如果孩子吃抗生素后出现瘙痒的皮疹、荨麻疹或水样腹泻，要及时告知孩子的医生。

如果孩子是用奶瓶喂养的，在喂养的时候将他的头部抬起，使之高于胃的水平，这样做可以防止孩子的咽鼓管被堵塞。你和家里的其他人也不应该在孩子的周围抽烟。再强调一遍，儿童暴露于二手烟环境下的话，跟别的孩子相比，就更容易患中耳炎、呼吸道感染、细支气管炎、肺炎、肺功能低下以及哮喘。另外，勤洗手有助于保护你的孩子远离疾病和后续的中耳炎。母乳喂养也可降低儿童中耳炎发生率。



如果孩子一只耳朵的中耳炎恢复后不久，第二只耳朵就感染了，那该怎么办？如果孩子持续地患中耳炎，或持续性听力丧失，他可能被推荐到耳鼻喉科专家那里，专家可能建议在麻醉的条件下，从鼓膜插入一条引流管（有时候叫作鼓膜造孔术）。当放入引流管之后，孩子的听力一般都能恢复正常。引流管还可以防止液体和有害细菌潴留在中耳道，我们知道，液体潴留会导致中耳炎。

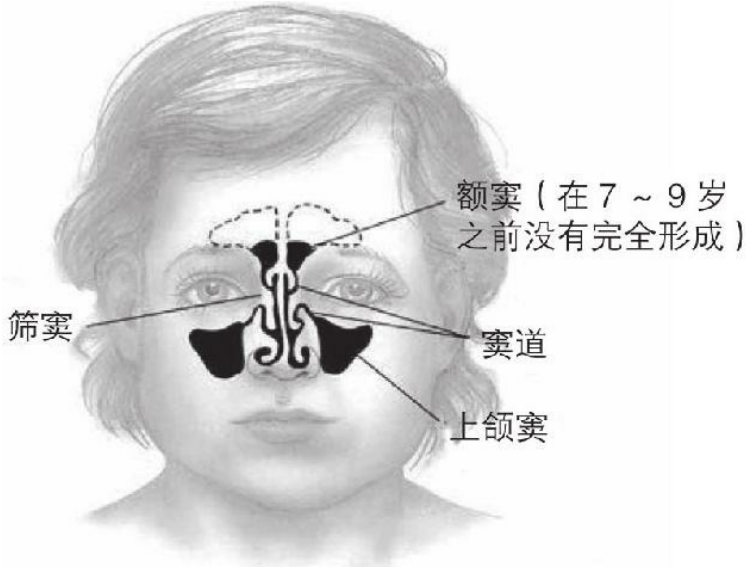
需要放置引流管的指征包括：①双侧中耳持续性积液超过3个月，伴有听力损伤；②一侧中耳持续性积液超过6个月；③6个月内一侧中耳积液超过3次，或12个月内超过4～5次，出现症状明显的复发性中耳炎。如果医生提议为孩子放置引流管，你可以将具体的问题提出来与医

生详细讨论，确保完全了解这种方法的利和弊。

记住，虽然中耳炎非常令人讨厌且让人很难受，但它一般都比较轻微而且在治愈之后不会留下任何严重的问题。大部分孩子长到4～6岁的时候就不会再犯中耳炎了。

鼻窦炎

鼻窦炎是一种1个或多个鼻窦（鼻子附近的骨性空腔状结构）发生炎症的疾病。它们大多数是作为（2岁以上的孩子）感冒或过敏性鼻炎的并发症出现的。这种疾病可以引起鼻腔和鼻窦内组织充血水肿。这种肿胀堵塞了鼻窦回流（到鼻腔）的正常开口，所以鼻窦里就会充满液体。虽然在这种堵塞的情况下鼻塞是非常正常的，但是如果鼻腔内的细菌因此被堵塞回鼻窦的话就有可能使情况变得更为严重。因为鼻窦内的液体不能正常流干，细菌就可以在这里繁殖，引起感染。



下面是一些鼻窦炎的症状，你应该对此重视并将其及时报告给医生。

■ 持续的感冒或上呼吸道感染的症状，包括咳嗽和流鼻涕持续超过10天，没有任何好转。鼻涕有可能非常黏稠且呈黄色，也可能清亮或发白，咳嗽一般会不分昼夜一直持续。一些情况下，患有鼻窦炎的孩子在早上起床的时候，眼睛周围很有可能出现水肿。同样，学龄前的儿童患有鼻窦炎的话，有时候会出现呼吸困难并伴有感冒症状（然而，有的时候孩子将异物放入鼻腔或出现咽喉疼痛或没有刷牙也会引起这些症状）。

■ 孩子的感冒非常严重并伴有高热及黏稠发黄的鼻涕。他的双眼很有可能在清晨出现水肿。而且他有可能向你描述自己有严重的头疼（如果他已经大到可以描述的话），疼痛的部位有可能在眼部的后方或眼眶上方。

在极少数的病例中，鼻窦炎有可能扩散到眼睛或中枢神经系统（大脑）。如果发生了这样的情况，你就会发现孩子眼部的水肿不仅仅发生在早晨而且会持续一整天，你就需要立即联系儿科医生。如果孩子出现了非常严重的头疼，对光线敏感，或者烦躁加重，这就意味着鼻窦炎有可能波及了中枢神经系统。这非常严重，需要立即进行治疗。

治疗

如果医生认为孩子患了鼻窦炎，他有可能开一种抗生素，一般需要吃14～21天。一旦孩子开始吃药，症状就会很快开始消失。大多数情况下，孩子的鼻涕会在1～2周内开始变得清亮起来，咳嗽也会有所好转。但是，即使孩子看起来好了很多，他也需要继续服用抗生素，完成1个疗程。

如果在2～4天之后病情还没有任何改善，儿科医生就有可能再给孩

子做进一步的检查，之后可能开出另外一些药物或者增加一种药物，并且要求孩子坚持服药，完成为期更长的1个疗程。

会厌炎

会厌是位于咽喉后方的一条长得很像舌头的组织。会厌炎一般来说是由一种叫作B型流感嗜血杆菌的细菌引起的。幸运的是，由于B型流感嗜血杆菌疫苗（Hib疫苗）的发明和普及，现在这种疾病已经非常少见了。

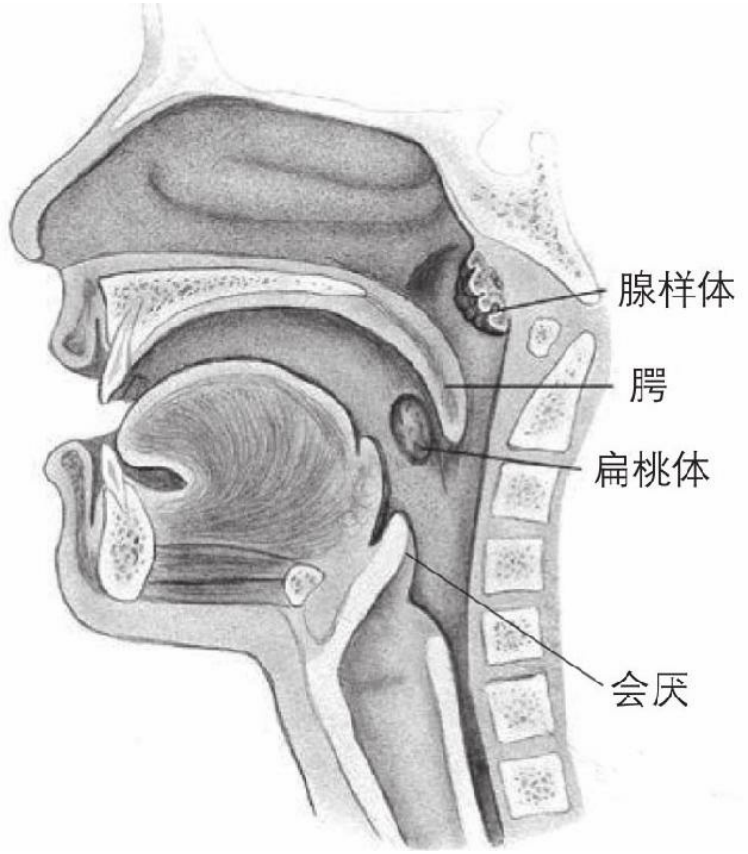
会厌炎可能会危及生命，通常以咽喉疼痛和高热（通常高于38.3℃）为首发症状，而且孩子很快就会觉得病得很重。他的咽喉疼痛程度将会变得非常严重，每次呼吸的时候都会出现非常刺耳的呼吸音，称为喘鸣。另外，当病情非常严重时，他还有可能因为吞咽过于困难而出现流口水的现象。

如果孩子出现了不同于平常的咽喉疼痛，伴有流口水和（或）呼吸困难，应立即通知医生或去急诊室。因为会厌炎的发病非常迅速，而且有可能带来严重的后果，千万不要尝试自己在家给孩子进行治疗。在联系了医生之后，尽量尝试让孩子冷静下来。不要试图给孩子检查咽喉或者坚持让他躺下。同样，避免给孩子喂食或喂水，因为这有可能引起呕吐，而呕吐只会让呼吸困难的情况进一步加重。

重要的是你要记住，会厌炎如果得不到治疗的话，发展将会非常迅速，而且有可能危及生命。如果医生诊断你的孩子有会厌炎，需立即入院接受抗生素等治疗。

预防

B型流感嗜血杆菌疫苗可以用来预防会厌炎。孩子需要在医生的建议下，完整地打完该疫苗系列中的每一针。然而，即使孩子接种了疫苗，如果孩子曾接触其他患有会厌炎的孩子，你一样需要咨询医生。医生会格外注意孩子这方面的情况。



单纯疱疹

口腔疱疹是儿童期常见的病毒感染性疾病之一。这种疾病会导致口腔内和嘴唇出现唇疱疹（“感冒疮”）、水疱（“热病疱疹”）以及肿胀（大部分人听到“疱疹”这个词的时候都会想到生殖器疱疹——一种性传播疾病，然而，另一种疱疹病毒一般引起孩子出现口腔疱疹）。口腔疱疹是一种高传染性的疾病，由直接接触传播，最常见的方式是亲吻。大多数婴儿在6个月之前都有来自母亲的抗体保护，但这之后他们的易感

性就增强了。

当孩子第一次感染这种病毒，我们称孩子患了原发性疱疹。在口腔内出现水疱后的1～2天，牙龈开始疼痛、肿胀、发红，并伴有口水增多的症状。当水疱破裂后，这个区域就会非常疼痛，并且需要好几天才能愈合。孩子还有可能出现发热和头疼、脾气暴躁、食欲不振、淋巴和腺体肿大1周左右。然而，很多孩子的症状非常轻微，以至于没有人意识到他感染了病毒。

一旦孩子患了原发性疱疹，他就成了病毒的携带者。这意味着这些病毒，特别是在病情活跃的地区，将继续存在于孩子的体内。当孩子处于压力、其他感染、口腔受伤、日光灼伤、过敏以及疲劳的状态下，病毒就有可能再次被激活，引起我们所说的复发性疱疹。复发性疱疹病情比原发性疱疹要轻一些，而且直到儿童期晚期或成年期之前通常都不会发生。“感冒疮”和“热病疱疹”是复发性疱疹的症状。

治疗

如果孩子抱怨出现了类似于上述疱疹的症状，请咨询儿科医生。原发性疱疹并不是一种严重的疾病，但是会让孩子感到很不舒服。下述应对措施可减轻孩子的不适感。

■ 卧床休息及睡眠。

■ 摄入足够的液体（凉），包括非酸性的饮料，如苹果汁和杏仁露。

■ 如果有发热或出现严重的不适，可以服用对乙酰氨基酚。

■ 儿科医生开出漱口液或漱口水。这些药物可能含有镇痛的成分，可以麻醉因口腔溃疡而疼痛的区域。使用的时候应该严格遵守说明书上的使用方法。

■ 饮食方面：柔软、清淡、营养。

■ 使用儿科医生开出的抗病毒药物（例如，阿昔洛韦或同类其他药物）。使用这些药物可以抑止病毒繁殖，但是停止使用这些药物后，病毒可能再次活动。

偶尔，患有原发性疱疹的孩子会由于口腔疼痛而拒绝喝水。少数情况下，如果出现了脱水的症状，孩子就需要住院治疗。

如果怀疑口疮的病因是疱疹病毒感染，千万不要用含有糖皮质激素（可的松）的药膏。这些药物有可能导致病毒感染进一步加重或扩散。

预防

疱疹病毒的传播方式是直接接触，所以你不应该让任何患有疱疹或水疱的人亲吻孩子。曾经有过口腔疱疹病史的人，即使目前没有发病，口水里也常常含有疱疹病毒，并会传染给他人。总的来说，就是不要让任何人直接用嘴唇亲吻孩子，以预防病菌传播。

同样，要教会孩子不要和别的孩子共用餐具（这件事总是说起来容易做起来难）。如果孩子患了原发性疱疹，就将他留在家里，防止他将疾病传染给其他人。

流鼻血

孩子在刚出生的头几年，肯定至少流过一次鼻血——而且很有可能更多。一些学龄前儿童甚至1周之内会流几次。流鼻血是正常的，也不会造成很大危险，但是有可能非常吓人。如果大量的鼻血从后鼻腔流入口腔和咽喉，孩子就有可能吞下大量鼻血，从而导致呕吐。

流鼻血的原因有很多，大都不是很严重。从最常见的开始，它们分别是：

■ 感冒和过敏：感冒或过敏有可能使鼻黏膜受刺激并肿胀，继发出血。

■ 损伤：抠鼻子、将异物塞入鼻孔或者擤鼻子的时候过于用力都有可能引起流鼻血。如果孩子的鼻子受到球或其他物体的撞击，或孩子摔倒磕到鼻子，也有可能导致流鼻血。

■ 空气湿度过低或有刺激性的气味：如果室内的空气非常干燥或者正处于干燥的季节，孩子鼻腔内部的组织可能非常干，很容易出血。如果孩子频繁暴露于有毒芳香剂的环境（幸运的是，这很少发生），也有可能流鼻血。

■ 解剖性问题：任何一种鼻内部结构的异常都有可能引起流鼻血。

■ 异常赘生物：鼻腔内长出任何一种异常组织都有可能引起流鼻血，虽然大多数赘生物（通常为息肉）都是良性的（非癌性），它们也一样需要及时治疗。

■ 凝血异常：任何一种影响孩子凝血功能的因素都有可能导致流鼻血。药物，即使是普通的药物，如阿司匹林，也可以改变凝血机制，引起出血。血液病，如血友病，也会导致流鼻血。

■ 慢性病：任何一个患有慢性病（长期性疾病）的孩子，或者需要接受额外吸氧或其他药物治疗的孩子，鼻内黏膜都有可能干燥，更容易流鼻血。

治疗流鼻血

关于流鼻血的治疗方法，民间有很多误区和所谓的偏方。下面是一张清单，告诉你哪些是应该做的，哪些是千万不能做的。

你应该：

1. 保持镇定。虽然流鼻血非常吓人，但是很少发展到严重的地步。

2. 让孩子保持坐姿或站姿，轻轻将孩子的头向前倾。如果孩子已经足够大了，可以教会他轻轻擤鼻子。

3. 用你的大拇指和食指轻轻捏住孩子的鼻翼（鼻子的下半部分，即软的部分），并保持至少10分钟。如果孩子已经足够大了，他也可以自己来完成这个动作。在做这个动作的过程中，不要松开手检查流血是否停止。停止按压可能干扰血块的形成，使得流血继续。

10分钟后，放松压力，让孩子保持安静。如果出血还是没有停止，再做一次这个按压的动作。如果再次按压10分钟，流血依然没有止住，可以联系儿科医生或将孩子送到最近的急诊室。

你不能：

1. 恐慌。这样做会吓到孩子。

2. 让孩子躺下或让他把头仰起。

3. 将纱布、纸巾或其他物体塞到孩子的鼻孔里来止血。

同样，如果出现了下述情况，请联系儿科医生。

■ 你认为孩子有可能失血过多（但请记住，从鼻腔里流出来的血，常常看起来要比实际多一些）。

■ 血液仅仅是从孩子的口腔里出来的，或者孩子咳出或呕出鲜血或棕色、类似于咖啡渣样的物质。

■ 孩子看起来异常苍白或虚弱，或者对外界刺激没有反应。这种情况下需要立即联系医生，而且送孩子去最近的急诊室。

■ 流鼻血经常发生，并且伴有慢性鼻腔阻塞。这有可能意味着孩子鼻腔内或鼻黏膜表面有一根小的、容易破损的血管，或者鼻腔里出现了一块异常赘生物。

如果流血的罪魁祸首是血管，医生就可能用一种化学物质（硝酸银）来止血。

预防

如果孩子经常流鼻血，问问儿科医生是否可以每天使用滴鼻生理盐水（生理盐水滴鼻液），和（或）每天晚上在每个鼻腔里涂抹少量凡士林。如果正处于干燥的季节，或者家中有火炉（或暖气），滴鼻液的效果会非常明显。另外，一台空气加湿器或蒸发器也能帮助提升室内的空气湿度，预防鼻腔变干。同样，让孩子不要抠鼻子。

咽喉疼痛（链球菌性咽炎、扁桃体炎）

“咽喉疼痛”“链球菌性咽炎”“扁桃体炎”这三个概念常常被混淆使用，但是它们并不是指同一种疾病。扁桃体炎是指扁桃体的炎症（见“扁桃体和腺样体”）。链球菌性咽炎是由一种特殊的细菌（链球菌）引起的咽喉感染。当孩子患了链球菌性咽炎时，扁桃体常常也会有严重的炎症，炎症还有可能影响咽部附近的组织。引起咽喉疼痛的其他因素还有病毒，病毒可能仅仅引起扁桃体附近的咽部组织发炎，而非扁桃体本身发炎。

婴儿、幼儿、学龄前儿童的咽喉疼痛往往是病毒感染导致的。在这种情况下，不需要进行任何药物治疗，孩子会在7～10天好转。通常引起咽喉疼痛的病毒还会让孩子同时患上感冒。他们也有可能轻微发热，但总的来说病情不会很重。

如果孩子感染一种叫作柯萨奇病毒的特殊病毒（常见于夏季和秋季），有可能出现高热及严重的吞咽困难等症状，病情很严重。如果孩子感染了柯萨奇病毒，他的咽喉、双手或双脚有可能出现1个或更多的水疱（常称为“手足口病”）。传染性单核细胞增多症也有可能引起扁桃体炎，其表现是典型的咽喉疼痛，然而，大部分感染了传染性单核细胞增多症病毒的孩子有可能没有什么特殊的症状。

链球菌性咽炎是由一种叫作化脓性链球菌的细菌引起的。从某种程度上来说，链球菌性咽炎的症状取决于孩子的年龄。婴儿感染链球菌的时候有可能只会出现轻微的发热以及黏稠带血的鼻涕。幼儿（1～3岁）在感染了链球菌之后同样也会出现黏稠或带血的鼻涕，并伴有发热。这些孩子通常不太听话，没有食欲，而且颈部的腺体肿大。有的时候，幼儿不会抱怨自己的咽喉疼痛，而会说自己肚子疼和（或）伴随呕吐。3

岁以上的孩子感染链球菌的时候病情会严重一些——他们有可能出现特别严重的嗓子疼，体温超过38.9℃，颈部腺体肿大，扁桃体部分出现脓液。鉴别链球菌性咽炎和病毒性咽炎非常重要，因为链球菌感染性咽炎需要使用抗生素治疗。

诊断和治疗

如果孩子出现持续性的咽喉疼痛（不是早上喝一杯水就能好转的那种），无论是否伴有发热、头疼、肚子疼或极度疲惫，你都应该带他就诊。如果孩子的病情看起来特别严重，或者存在呼吸困难或严重的吞咽困难（引起孩子流口水），更应该立即就诊，因为这有可能表明出现了更为危险的一种疾病——会厌炎（见“会厌炎”）。

大多数儿科门诊可以提供快速的链球菌检查，在几分钟内就可以拿到结果。如果快速链球菌试验是阴性，医生就有可能再做一次培养以确诊。阴性的检查结果表明疾病可能是由病毒造成的。在这种情况下，医生就不会选用抗生素治疗。

医生会详细检查孩子，可能会进行快速的链球菌测试，并对其咽部分泌物做细菌培养，以确定感染物的性质。为此，医生有可能用一支棉签擦拭孩子的咽喉后部和扁桃体，并将棉签头部接触到的分泌物接种到一只培养基中，如果分泌物中含有链球菌，它就可以在培养基中繁殖。一般来说在放入分泌物24小时后可以检查培养基中是否存在细菌。

如果检查结果表明孩子的确患有链球菌性咽炎，儿科医生就会为他开一些口服或注射的抗生素。如果孩子需要服用口服药物，完整地服完1个疗程是非常重要的（即使症状已经好转甚至消失）。

如果孩子的链球菌性咽炎没有通过抗生素治疗，或者如果他没有接受完整疗程的治疗，疾病就有可能加重或扩展到身体其他部位，导致化脓性扁桃体炎或肾脏疾病。没有治疗的链球菌感染还有可能导致风湿性心脏病——一种侵犯心脏的疾病。然而，风湿性心脏病在美国5岁以下的儿童中极其少见。

预防

大多数咽炎都具有传染性，主要通过空气中的飞沫、孩子或大人手上的传染物传播。因此，你要让孩子远离患有该疾病的人。然而，由于大多数细菌携带者在出现临床症状前的一段时间都可能将细菌传染给他人，实际上并没有太多切实可行的办法让孩子彻底远离这种疾病。

过去，当一个孩子多次出现严重的咽喉疼痛的症状时，他的扁桃体有可能需要被切除才能防止发生进一步的感染。但是这种叫作扁桃体切除术的手术，如今只建议用在大多数病情严重的孩子身上。即使针对反复出现链球菌性咽炎的复杂病例，抗生素治疗往往也是最佳的选择。

（更多相关信息见“淋巴结肿大”。）

扁桃体和腺样体

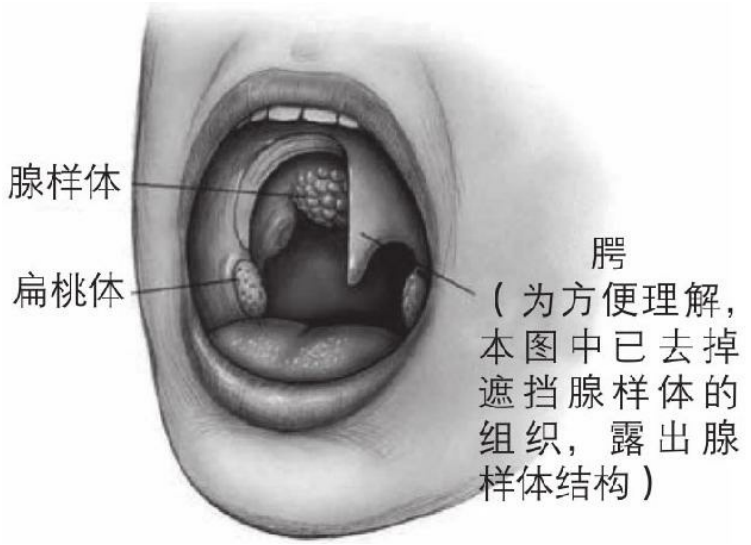
如果你往孩子的喉咙里看，有可能看到咽部的两边分别有一个粉红色、橄榄状的组织，它们是扁桃体。婴儿的扁桃体比较小，但是在儿童期的前几年会快速长大。当身体对抗感染性疾病时，它们就能产生抗体。

和扁桃体一样，腺样体（又称咽扁桃体）也是孩子抵御感染的一部

分。腺样体位于咽喉的最上方，在舌根的上方、鼻的后方，这个区域我们称之为鼻咽。只有将特殊的喉镜或仪器伸入鼻腔，我们才能看到腺样体，否则就只能通过X线间接观察到。

最常见于扁桃体的疾病是扁桃体炎。这是一种发生于扁桃体的、常常由感染引起的炎症。有时候，扁桃体会非感染性增大。然而，大多数时候，扁桃体增大是感染导致的。扁桃体炎的体征如下。

- 扁桃体红肿。
- 扁桃体上出现白色或红色的包膜。
- 嗓音嘶哑。
- 咽痛。
- 喉疼痛肿胀，引起不适感和疼痛感。
- 颈部淋巴结肿大。
- 发热。



判断孩子的腺样体是否肿大并不那么容易。一些孩子天生腺样体就比较大，另外一些则有可能因为感冒或其他感染而出现暂时性的腺样体增大，这种情况非常常见。同样，慢性鼻炎（持续性流鼻涕）引起的腺样体肿大越来越多见，这可以通过使用糖皮质激素类滴鼻液来治疗。但是腺样体持续肿胀或增大会引起其他健康问题，例如，耳部及鼻窦感染。腺样体肿大的一些体征如下。

■ 大多数时候不用鼻子呼吸而用嘴呼吸。

■ 当孩子说话的时候，声音听起来“很闷”。

■ 呼吸时带有杂音。

■ 夜晚睡觉打呼噜。

如果孩子出现了以上症状还同时伴有下述症状，他的扁桃体和腺样体均可能肿大。

■ 当夜晚睡觉打呼噜时或大声呼吸时，呼吸有可能短暂地停止一会儿。这种疾病叫作睡眠呼吸暂停综合征，虽然很少见但并非没有。

■ 睡觉时呛咳或喘鸣。

■ 吞咽困难，特别是吞咽辅食时。

■ 即使没有扁桃体炎，也出现了持续性的声音嘶哑的症状。

大多数病例中，孩子的呼吸困难有可能影响肺部正常的通气。及时确诊非常重要，否则它有可能打乱孩子正常的睡眠规律。如果孩子发生了严重的呼吸困难，在清醒的时候看起来昏昏欲睡，而且无论是否获得了充足的睡眠都看起来没有精神，应及时就医；如果呼吸的问题非常严重，请立即去看急诊。

治疗

如果孩子出现了扁桃体或腺样体肿大的症状和体征，而且几个星期还没有好转，请告知儿科医生。

手术切除扁桃体和（或）腺样体（扁桃体切除术和腺样体切除术）

虽然这两种手术（一般都会合起来称之为T&amp；A手术）在过去是合为一种常规手术而出现的，而且甚至对孩子来说也是一种常见的手术，但迄今为止，还没有任何证据证明其长期有效性。目前的研究表明，医生对这种手术有了更多争议，不过还是有很多孩子的扁桃体和（或）腺样体被切除了。

根据美国儿科学会的治疗指南，儿科医生可能在下述一些情况下才推荐孩子接受手术治疗。

■ 肿大的扁桃体或腺样体引起了呼吸困难（引起行为问题、尿床、呼吸暂停、在校表现问题等）。

■ 扁桃体过于肿大而导致孩子无法正常吞咽。

■ 肿大的腺样体使孩子呼吸时非常不适，严重的时候改变说话方式，甚至有可能影响面部的正常发育。这种情况下，建议接受仅切除腺样体的手术。

■ 孩子每年都出现多次严重的咽喉疼痛。

如果孩子需要手术，确保他知道接下来会发生什么，包括在术前、术中和术后。不要在孩子面前把手术当成秘密。手术的确很吓人，但是诚实地告诉孩子即将发生的一切总好过让他一个人面对恐惧和疑问，这会引起孩子更大的恐慌。

医院应该有特殊的项目，帮孩子尽快熟悉医院和手术室的环境。如果医院允许的话，试着在孩子的整个住院期间都陪在他身边。让他知道，在整个手术过程中，你们都在离他不远的地方。儿科医生也可以帮助你和孩子了解整个手术的方式和过程，让手术看起来不那么恐怖。

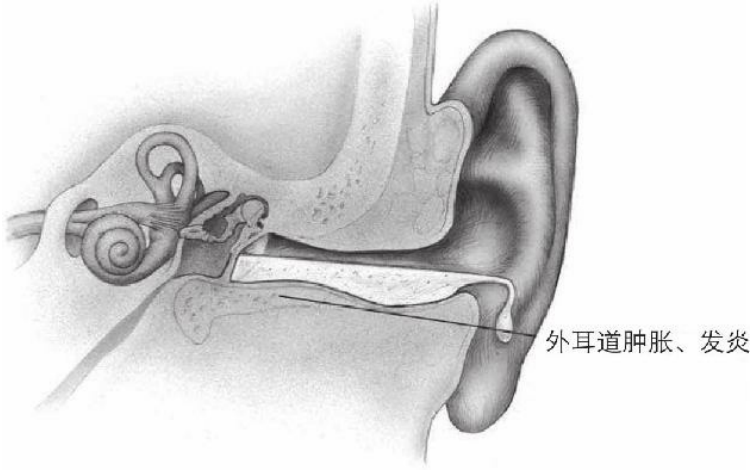
游泳性耳病（外耳道感染）

游泳性耳病是一种外耳道皮肤感染性疾病，常常发生于游泳或其他有水进入耳朵的情况后。游泳性耳病的发生主要是由于外耳道中残留的液体给细菌提供了滋生的条件，同时，这些液体还会使外耳道内部的皮肤组织变软（就像我们都见过的，长时间接触水的手指皮肤变白、肿胀）。接下来细菌就会入侵变软的皮肤，并且在这里繁殖，常常引起疼痛。

由于一些尚不明确的原因，一些孩子更容易患上这种疾病。耳道的损伤（过度使用棉签掏耳）、湿疹（见此处）以及脂溢性皮炎（见此处）等，都有可能增加游泳性耳病发病的概率。

对于最轻微的游泳性耳病，孩子有可能向你抱怨自己的耳朵又痒又胀，或者——如果孩子太小还不会说话，你可能注意到孩子不断试图将自己的手伸入外耳道。在几个小时或几天内，外耳道的开口处都有可能肿胀并且轻微发红，引起一种钝痛。如果你按压耳朵的开口处或者拉孩子的耳朵，疼痛会更明显。

对于更加严重一些的游泳性耳病，疼痛有可能是持续性的而且很剧烈，孩子很有可能哭闹并用手护住自己的耳朵。即使是最轻微的运动，例如咀嚼，都会引起剧烈的疼痛。外耳道的开口处有可能因肿胀而关闭，渗出脓液或一些干酪状的物质，孩子有可能出现低热（仅仅比正常体温高0.5～1℃）。在大多数严重感染的病例中，红肿有可能蔓延到整个外耳，而不仅限于外耳道。



因为游泳性耳病并不会影响中耳，所以孩子的听力不会受损，任何由于堵塞而出现的听力障碍都是暂时性的。

治疗

如果孩子的耳朵疼痛，或者你怀疑孩子患上了游泳性耳病，请咨询儿科医生。虽然这种疾病一般并不严重，但仍然需要由医生来治疗。

在就医之前，你可以给孩子吃一些对乙酰氨基酚来缓解疼痛，同时用热敷片（调到低温档）或一个装有热水的瓶子来为孩子的耳朵热敷。让孩子几天都不要碰水，看看疼痛是否缓解。如果大一点的孩子出现了严重的疼痛，儿科医生有可能短暂性地给孩子使用一些可待因。

不要试图往孩子的耳朵里塞棉签或其他东西来减轻瘙痒或促进液体吸收，这样做只会导致更严重的皮肤损伤并为细菌提供一些新的生存空间。在儿科门诊，医生首先会检查感染的耳朵，而且有可能仔细地清除耳道里的脓液和皮屑。对于轻症患儿，有可能只给予这些治疗。不过大多数医生还是会开出需要使用5～7天的滴耳液。这些滴耳液可以对抗感染，从而减轻肿胀，缓解疼痛。然而，为了保证药效，要正确使用滴耳液。下面是这类药物的使用方法。

1. 让孩子侧躺，患侧耳朵向上。

2. 滴药的时候尽量让药物可以顺着外耳道流入，在药物进入耳道的时候空气也能从耳道内排出。你可以轻柔地拉拉孩子的耳朵，帮助药物进入耳道。

3. 让孩子侧躺2～3分钟，确保药物到达耳道的最深处。

4. 根据处方要求坚持完成用药的疗程。有时医生还会开一些口服抗生素。

如果外耳道过于肿胀而不能将药物滴入，儿科医生有可能往孩子的耳朵内插入一条“芯”——一条细小的、蘸有药物的棉线或海绵状物质。这种情况下，你每天都需要重复地蘸湿这条“芯”并将其放入孩子耳朵内3～4次。

当孩子开始接受游泳性耳病的治疗时，他的耳朵在1周内不能接触水。然而，他每天都可以简单地冲澡或泡澡，而且也可以洗头发，只要保持耳道干燥就可以了——可以用干净毛巾的一角擦干外耳道或用吹风机将其吹干（但是需要调到最低档，并拿得离耳朵远一点）。一旦完成这些，应立即滴入滴耳液。

预防

没有必要刻意尝试预防游泳性耳病，除非孩子频繁地出现或最近出现过这种疾病。如果孩子频繁地出现或最近出现过这种疾病，应限制孩子待在水中的时间——一般来说应短于1小时。当孩子从水中出来时，让孩子甩甩头或用毛巾一角吸出耳朵内多余的水。

作为一种预防性措施，很多儿科医生都推荐使用醋酸滴耳液。这种滴耳液有很多种，其中某些是需要有医生开的处方才能买到的。这些药物一般需要在早晨、每次游泳后、上床睡觉前使用。在家的时候，可以将白醋和酒精混合了抹在患处，这非常有效。游泳后，可以在每只耳朵里滴几滴白醋和酒精的混合物。耳塞或游泳帽有时候能够起到保持耳道干燥、预防游泳性耳病的作用。

尽量不要尝试用棉签、手指或其他东西来给孩子清理耳道，因为这样可能会损伤耳道或鼓膜。

淋巴结肿大

淋巴腺（也叫作淋巴结）是身体内抵御感染和疾病的重要防御结构。它里面包含一类细胞，叫作淋巴细胞，淋巴细胞是抵御感染的一道屏障。淋巴细胞分泌一种叫作抗体的物质，可以摧毁或固定住被感染的细胞或入侵的毒物。当淋巴结变大或肿胀时，通常意味着淋巴细胞数量增多，这是因为在感染或其他疾病条件下，淋巴细胞必须产生大量抗体。当一个人的淋巴结肿大，特别是持续时间长且身上没有其他被感染的体征（例如，发红、触痛）时，可能表明该人患有肿瘤。

如果孩子的淋巴结肿大，你有可能能够摸到或看到肿大的淋巴结。它们也可能有触痛。一般来说，当观察肿大的淋巴结周围组织时，就可能发现其存在被感染的症状或损伤，正是它们引起了淋巴结肿大。例如，咽喉疼痛有可能引起颈部淋巴结肿大，或者胳膊上的感染有可能引起腋窝淋巴结肿大。有时候，全身性的疾病（病毒引起的）有可能导致身上很多部位的淋巴结都出现轻微肿大。总的来说，因为孩子比成年人更容易被病毒感染，他们的淋巴结，特别是颈部淋巴结的肿大更常见。颈部、锁骨上的淋巴结肿大可能是由于感染引起的，有时候甚至表明存在肿瘤，所以应该尽快让医生为孩子做一次详细的检查。

治疗

对绝大多数病例来说，淋巴结肿大都不是非常严重的疾病。幼儿的颈部几乎总有可以感觉到的几个小腺体（小于1厘米），无须担心。淋巴结的肿大一般会在原发病痊愈后消失。通常来说，淋巴结都会在几周后恢复正常。如果孩子出现了下述情况，应该及时就诊。

■ 淋巴结肿大伴有触痛，超过5天。

■ 高热，体温达到38.3℃及以上。

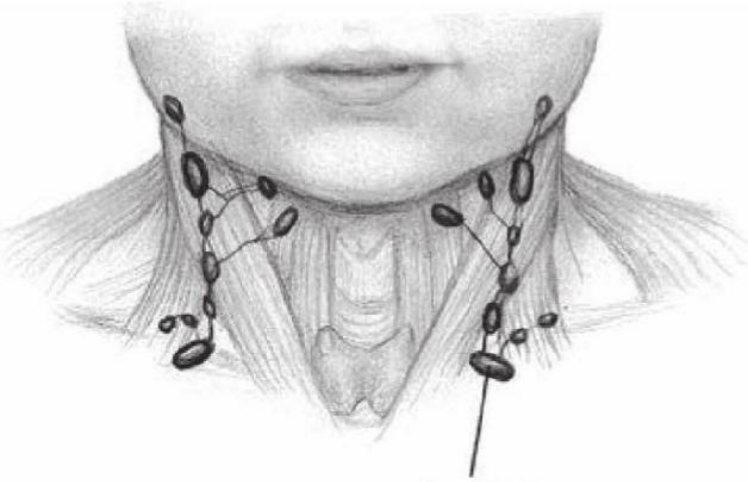
■ 全身淋巴结肿大。

■ 疲倦、乏力、没有食欲。

■ 淋巴结肿大速度快，或者肿大的淋巴结表面皮肤发红或发紫。

如果淋巴结肿大是由感染引起的，且孩子存在发热或疼痛的情况，在看医生之前，你都可以按照合适的剂量（根据孩子的体重和年龄计算）喂孩子吃一些对乙酰氨基酚。咨询医生时，他会问你一些问题来确定引起淋巴结肿大的病因，如果在这之前你们已经仔细观察过孩子的病情了，那将会有很大帮助。举例来说，如果是下巴或脖子附近的淋巴结肿大，检查一下孩子的牙齿是否有触痛，或者牙龈是否被感染了，并问一下孩子，他的口腔和咽喉有没有疼痛。如果孩子曾经接触过动物（特别是猫）或去过林区，一定要告诉医生。另外，注意观察孩子身上是否有新近发生的动物抓伤、蜱叮咬以及其他蚊虫叮咬的痕迹，这些都有可能导致感染性疾病。

治疗淋巴结肿大的方法取决于其原发病的病因。如果肿大的淋巴结附近的皮肤或组织被某种细菌感染了，使用抗生素控制感染后，淋巴结就可以逐渐恢复正常大小。如果是淋巴结本身发生感染，可能不仅需要抗生素治疗，还需要局部热敷以限制感染蔓延，接下来用外科手术的方法引流出脓液。如果做了引流，引流物需要在培养基中培养，使医生判断引起感染的病菌，从而选择最适合的抗生素。



颈淋巴结

如果儿科医生不能确定引起肿胀的病因，或者如果在抗生素治疗之后淋巴结肿大并没有好转，就需要做进一步的检查。举例来说，如果孩子出现发热以及严重的咽喉疼痛（但不是链球菌性的）、身体虚弱、淋巴结肿大（但是没有发红、发热及触痛），病因就有可能是感染了传染性单核细胞增多症病毒，这种疾病更常见于大一点的孩子，特殊检查可以确定诊断。对于病因不明的淋巴结肿大，医生也有可能再为孩子做一个结核菌素试验。

如果淋巴结不明原因的长期肿大，淋巴结活检就非常重要（从淋巴结上取下一部分组织并放在显微镜下检查）。非常少见的病例是因为存在肿瘤或感染了真菌，需要接受特殊治疗。

预防

预防淋巴结肿大的唯一方法是控制附近组织的细菌感染。对于可能引起感染的病灶，你可以用恰当的方法处理伤口并尽早开始抗生素治疗（见“切割伤和擦伤”），以防止淋巴结肿大。

第23章　急诊

本章中的一些知识和方法，例如，抢救窒息儿童的急救步骤和心肺复苏术，是不断更新变化的。可以咨询儿科医生或者其他专业医疗从业人员，获得关于这些问题和方法的最新信息。

对孩子来说，他的各种症状很少会没有任何警示地发展为严重疾病。根据孩子的症状，你应该经常和儿科医生沟通以获得建议。及时的对症治疗能够防止病情进一步恶化或变为急症。

同时，在急症发生之前，应采取一些措施（见“急救电话号码”）来应对有可能发生的事件。同样，也请提前准备急救箱（见此处）

当你认为严重的损伤或疾病会威胁到孩子的生命，或有可能引起永久性损伤时，孩子就需要立即接受紧急的医疗护理。提前和儿科医生讨论一下在真正的急诊状况下，你们需要怎么做。

许多需要急诊的情况可能与突然的损伤有关，这些损伤经常由下列原因引起。

■ 与机动车辆相关的损伤（撞车、汽车与行人碰撞），或者是其他突发的撞击，例如，与自行车相关的损伤，或者被掉落的电视或家具砸伤，或被从窗户等高处掉落的物体砸伤。

■ 中毒。

■ 烧伤或蒸汽灼伤。

■ 窒息。

■ 游泳池或浴缸里出现的“非致命性的淹溺”（过去称为“近似淹溺”）。

■ 枪支或其他武器伤害。

■ 电击伤。

急救电话号码

把以下电话号码和联系地址保存在你的手机上或者方便的地方。你也可以把它们粘贴在冰箱上，并放一份在钱包中。

■ 你的手机号。

■ 你的家庭电话和地址。

■ 附近亲戚或信任的邻居或朋友的电话。

■ 儿科医生电话。

■ 急救服务（救护车）（120）。

■ 警察（110）。

■ 消防部门（119）。

■ 医院电话。

很重要的一点是，让每一个看护你孩子的人（包括保姆）都知道在哪里能找到急救电话号码。如果你们居住的地区有120服务，请确定家里大一点的孩子或者保姆知道在紧急情况下应该拨打120。确

定所有看护孩子的人都知道你的家庭地址和电话号码，因为急救电话接线员可能询问或确认这个信息，并将你的手机号码、座机号码以及能找到你的地址留下。另外，你同样要确定保姆了解孩子所吃的所有药物和所有可能出现的过敏反应。当然，所有看护孩子的人（包括你和你的配偶）也同样需要学习心肺复苏术。

记住，对于医疗急救，最好拨打120或者儿科医生的电话。如果孩子病得很严重或者受伤，通过急救服务（救护车）来接运孩子可能更加安全。

其他一些需要急诊的情况可能是疾病或损伤造成的。如果你发现孩子出现了下述症状，你就需要带他去看急诊。

■ 行为异常或心不在焉，对周围反应迟钝。

■ 呼吸困难。

■ 皮肤或嘴唇发青（对皮肤颜色深的孩子来说是皮肤发灰）。

■ 面积大或程度深的切割伤或烧伤。

■ 流血不止。

■ 有规律地抽搐或意识丧失（癫痫发作）。

■ 意识丧失。

■ 头部受到撞击后出现意识状态的改变、神志不清、严重头疼或者多次呕吐。

■ 牙齿稀松或被磕掉，或者口腔中的其他部位或面部有严重损伤。

■ 严重的持续性疼痛或疼痛加重。

■ 当你和孩子说话的时候，他的反应很迟钝。

如果发现孩子吞下了可疑的有毒物质或误服其他药物，即使他还没有出现任何症状和体征，你也应该联系儿科医生或拨打急救热线120。任何时候你都不应该为孩子催吐，因为催吐会进一步损伤孩子的身体。不要给孩子服用催吐糖浆使其呕吐，也不要给孩子服用盐水。如果你的家中还有催吐糖浆，请正确处置并把瓶子扔掉。

如果你怀疑孩子的生命可能受到威胁或孩子的伤势很严重，一定要打急救电话求助。

当发生真正的急症时

■ 保持镇定。

■ 如果有需要且你知道怎么做，开始做心肺复苏术。更多关于心肺复苏术的知识见此处。

■ 如果需要紧急救助，拨打120。另外，联系儿科医生并详细地告诉他孩子出现了急症。

■ 如果孩子有出血，用一件干净的衣服持续地按压出血点。

■ 如果孩子出现癫痫发作，将他放在有地毯的地板上，将其头部扭向一边，并陪在他身边直到急救人员的到来。

到了急诊室之后，你要告诉急救人员孩子的儿科医生的名字，儿科医生将会和急救部门一起通力合作并向他们提供关于孩子的额外信息。去医院的时候带上孩子正在服用的所有药物和孩子的免疫接种记录表。同样，带上你怀疑孩子误食的所有毒物或药物。

发生撞车的时候，车内的司机或其他成年人可能意识不清或因其他原因不能给救援人员提供孩子的信息。如果不能得到你的同意，医务人员可能要推迟给孩子提供必要护理。为了保证孩子能得到积极诊断和治疗，在他的座椅上贴一张贴纸，上面写有他名字、出生日期、父母名字、电话号码，及其他对救援人员有用的必要信息（如特殊医疗需要或严重过敏情况）。将贴纸放在急救人员能够发现、在车外又不易看到的地方。很多警察局、消防队、医院和健康机构都有很多预先打印好的用作这种用途的贴纸，或者你也可以自己制作。

咬伤

动物咬伤

你需要保障孩子在动物（包括家养宠物）周围的安全。见“与动物相处的安全问题”。

很多家长认为孩子最容易被奇怪的或野生的动物咬伤，但是事实上大多数咬伤来自孩子熟悉的动物，包括家养宠物。虽然这些损伤常常都比较小，但咬伤有时候也会带来严重的伤口、面部损伤以及情绪问题。

在夏天到儿科急诊中心的孩子中，1%是被人或动物咬伤的。据统计，美国每年会发生470万例狗咬伤、40万例猫咬伤、4.5万例蛇咬伤以及25万例人咬伤。其中60%的狗咬伤患者是儿童。

治疗

如果孩子被动物咬伤流血，持续按压该区域5分钟或直到停止流血为止。轻柔地用肥皂和清水清洗伤口，并且咨询儿科医生。

如果伤口非常大或者你不能止血，持续按压并咨询儿科医生应该把孩子送到哪里接受治疗。如果伤口非常大而且伤口边缘不能合拢，就有可能需要缝合（缝针）。虽然这样做可以缩小伤口，但是对动物咬伤来说，这样做也会增加感染的可能，所以医生可能开一些抗生素。

无论孩子何时被动物咬伤，无论伤口有多小，都应联系儿科医生。医生可能需要检查你的孩子是否已经对破伤风免疫或帮助他预防狂犬病，这些疾病都会通过动物咬伤传播。

狂犬病是一种病毒感染，通过被感染的动物咬伤或抓伤而传播。它会造成高热、吞咽困难、惊厥并最终导致死亡。幸运的是，如今狂犬病在人类中很少见，平均每年美国报道2～3例死亡病例。近年来美国狂犬病死亡人数的下降是因为动物控制、疫苗计划的有效性，以及人类狂犬病毒疫苗和免疫蛋白治疗的有效性。尽管如此，由于这种疾病很严重而且在动物中的发生率在增加，儿科医生会仔细检查所有伤口并评估孩子患上该疾病的风险。被野生动物（特别是蝙蝠、臭鼬、浣熊、土狼以及狐狸）咬伤，比被那些温驯的、有免疫力（对狂犬病）的猫狗咬伤来说更加危险。如果动物已经被杀死了，有关人员会检查该动物的大脑，看其是否患有狂犬病，所以家长应立即咨询儿科医生如何处理目前的情况。

如果儿科医生认为孩子患狂犬病的风险很高，他会立即安排为孩子注射狂犬病疫苗来预防这种疾病。如果咬伤孩子的动物是健康的狗或

猫，医生有可能建议先观察10天左右，如果动物表现出狂犬病的症状再开始对孩子进行治疗。如果动物是野生的，通常应该立即对该动物实施安乐死，这样才可以通过其脑组织来判断它是否患有狂犬病。

正如前文所述，动物咬伤（即使没有引起狂犬病）也有可能造成感染。如果你观察到下述任何一种症状和体征，立即通知儿科医生。

■ 伤口处流出脓液或污物。

■ 伤口周围立即出现肿胀并有触痛（发红2～3天是正常的，不足以引起紧张）。

■ 在伤口以外的区域出现红色条纹或痕迹。

■ 如果淋巴结被咬伤，淋巴结本身出现肿胀。

（同样可见“与动物相处的安全问题”。）

对于下面这些情况，儿科医生有可能推荐抗生素治疗。

■ 中到重度咬伤。

■ 穿透性伤口，特别是伤口位于骨头、筋膜或关节处。

■ 脸部咬伤。

■ 手和足部的咬伤。

■ 生殖器咬伤。

免疫功能较弱或脾切除术后的孩子通常也需要抗生素治疗。

儿科医生有可能建议安排一次咬后48小时内的随访来检查孩子的伤口是否出现感染的迹象。

很多被狗咬伤的孩子会有心理创伤的表现，一般发生在受伤后的几周或几个月内。即使生理上的创伤愈合很久之后，这些孩子也有可能继续出现对咬伤的创伤压力。他们有可能感到害怕、焦虑，担心自己再次被咬伤。特别是当他们再次看到狗或听见狗叫时，他们有可能躲在父母的身后或者紧紧地拽着父母。他们有可能表现出不愿意出门玩耍、入睡困难、做噩梦以及尿床。

为了帮助治愈这些问题，应关注孩子说了些什么以及有什么感觉。对他多关心一些，特别是当他觉得需要的时候。一些患有创伤压力的孩子还有可能需要心理医生的专业治疗。

人咬伤

孩子有可能被自己的兄弟姐妹或玩伴咬伤。如果孩子被别人咬伤了，应立即联系儿科医生并描述伤势，特别是当咬人者的牙齿穿透了孩子的皮肤或者伤口非常大时。

确保在去看儿科医生之前已经用清水和肥皂仔细地清洗了被咬伤的地方。儿科医生会检查孩子的破伤风和乙肝疫苗接种状态，并评估其他一些感染性疾病的发病风险。对于仅仅破皮的损伤，例如，切割伤或擦伤，仔细用肥皂和清水清洗，然后用绷带包扎并密切观察就足够了（想了解被艾滋病患者咬伤的更多知识，见此处第14章；此处第20章）。

烧烫伤

根据严重程度的不同，烧烫伤可分为三类。一度烧烫伤是最轻微的，引起皮肤的轻微红肿（看起来类似于阳光灼伤）。二度烧烫伤引起水泡和较重的肿胀。三度烧烫伤有可能使皮肤看起来发白或发焦，并会引起严重的损伤——不仅波及皮肤表皮，还会累及皮肤下的深层组织。

引起儿童烧烫伤的原因各不相同，包括光灼伤、热水或其他热的液体烫伤、火烧伤、电击伤或化学烧伤。这些都有可能导致永久性损害和（或）皮肤上的瘢痕。

治疗

紧急治疗烧烫伤的方法有以下几种。

1. 尽快将受伤部位浸泡在凉水里。受伤后立即用凉的自来水冲洗烧烫伤部位，并应持续足够长的时间，这样可以帮助孩子缓解疼痛。不要把冰块放在病灶上，这有可能导致愈合延迟。同样，不要摩擦烧烫伤部位，这有可能增加水泡。

2. 如果是烧烫伤，用凉水浸泡受伤部位的衣物，然后再轻轻地将它们从孩子的身上移下来。如果它们紧紧地贴在孩子身上，应尽量将衣服剪掉。

3. 如果被烧烫伤的区域没有渗出，用一块无菌纱布或一块清洁、干燥的棉布来覆盖病灶。

4. 如果烧烫伤处有渗出，最好将一块无菌纱布轻轻覆盖在病灶上，并立即寻求医疗帮助。如果现场找不到无菌纱布，用一条洁净的床单或毛巾覆盖在病灶处。

5. 不要随意将黄油、动物油或其他调味粉等涂在病灶上。所有民间流传的“偏方”实际上都有可能导致损伤进一步加重。

对于任何一种比表面烧烫伤更为严重的情况，或当红肿和疼痛持续超过几个小时时，都应该及时咨询医生。所有电击伤或发生于手部、口腔或生殖器的烧烫伤，都应该立即被处理。引起烧烫伤的化学物品也有可能被孩子的皮肤吸收并引起其他一些症状，应先将皮肤表面的化学物质洗掉之后，拨打急救热线120或给儿科医生打电话（关于化学物质接触到孩子眼睛的治疗措施，见“毒物入眼”）。

如果儿科医生认为孩子烧烫伤的情况不是很严重，他可能教你如何在家给孩子清洗病灶、如何护理、如何自己使用药膏和给孩子包扎伤口。然而，如果出现了下列情况，住院治疗非常必要。

■ 如果烧烫伤达到三度。

■ 如果身体烧烫伤面积达10%或以上。

■ 如果烧烫伤波及脸部、手部、足部、生殖器或与运动有关的关节。

■ 如果孩子太小或者一直在尖叫哭闹，在家治疗太过困难。

在家治疗烧烫伤的时候，注意观察红肿的情况是否加重，病灶是否出现气味难闻的分泌物。这些都有可能是感染加重的症状，需要立即接受医疗护理。

预防

本书在第15章“确保孩子的安全”中，描述了在家里如何保护孩子不被火烧伤及不被沸水烫伤。以下是关于其他方面的一些保护措施。

■ 在卧室外的走廊、厨房、客厅以及火炉附近安装烟雾探测器，保证家里的每一层都安装了至少一个探测器。每个月检查一次，看看探测器是否正常工作。最好为探测器安装使用寿命长的电池，但如果买不到这种电池的话，至少每年检查一次（设定一个容易记住的日期，例如，每年1月1日）电池状态。考虑安装一个报警器，记录你呼叫孩子姓名的声音。这些新型的报警器比发出大声警鸣的报警器，更容易唤醒沉睡中的孩子。

■ 在家里进行火灾演习。确保家里每一个成员和其他每一个看护孩子的人都掌握了如何从大火中逃到安全地带的方法。

■ 家里应该多准备几个可用的灭火器。你需要熟悉灭火器的使用方法。将灭火器放在家里火灾风险高的地方，例如，厨房、客厅以及火炉附近。

■ 教会孩子如果家里出现烟雾的话，应该爬着走（这样可以避免吸入空气中的烟雾）。

■ 如果家里有两层楼，买一个儿童安全楼梯，并教会孩子如何使用它。如果你们住在高楼里，告诉孩子楼上都有哪些安全出口以及如何到达安全楼层，并确保孩子懂得在大火中千万不能用电梯（在大火中用电梯有可能导致人被困于楼层之间，或者电梯停在某个已经着火的楼层并开门）。

■ 与家人约定一个室外的会合点，这样可以在发生火灾的情况下确保所有安全逃出的人会合。

■ 告诉孩子如果衣服着火了，不应奔跑，而应躺在地上并不停地来回滚动。

■ 不要在室内抽烟。

■ 煮食物的时候，不要把锅留在火炉上而无人看管。

■ 家中所有可燃性液体都应该被锁起来，最好的办法是放在室外或放在孩子碰不到的地方，并远离热源和火源。

■ 家里热水器的温度应该调节到49℃以下，以防止热水烫伤。

■ 如果一个插线板上已经插了很多电器，或者已经负荷了很大功率的电器，就不应该继续往上插别的家用电器或需要用电的设备。

■ 火柴和打火机都应该放在孩子拿不到的地方，并且锁起来。

■ 禁止在室内燃放烟花爆竹，即使是小型娱乐性的烟花也不行。

心肺复苏术和人工呼吸

对于溺水、中毒、窒息、吸入烟尘等任何原因造成的儿童心搏骤停或者停止呼吸，心肺复苏术（CPR）能够挽救孩子的生命。请确保你已熟练掌握了本书附录中关于心肺复苏术的指导和说明。然而，仅仅阅读一遍并不足以让你掌握心肺复苏术的知识。美国儿科学会强烈建议所有的父母和看护孩子的人都应该完成心肺复苏术的基本课程并学会治疗窒息。

如果你拥有一个游泳池或者住在水域附近，例如，湖、公共游泳池或者温泉等，学会心肺复苏术就特别重要。联系当地的心脏协会或红十

字会，咨询并确认你们所居住的社区将在何时何地开设相关的课程。大多数课程将会教授基本的心肺复苏术和紧急救治知识，还会告诉你能够为窒息婴儿或儿童做些什么。

窒息

如果一个人将空气以外的一些东西吸入气管中，或食物、其他物体等堵塞在气管里，就会发生窒息。对孩子来说，窒息一般是由“走错了道”的液体造成的。在这些液体从气管里消失之前，孩子有可能持续咳嗽、喘息、抽气、作呕——不过这种类型的窒息一般都不会造成太大伤害。

如果孩子吞下或吸入的物体（通常是食物）挡住了通往肺部的气体，就有可能危及生命，在这种情况下，孩子需要立即获得救治。为了孩子，有条件的话一定要报一个心肺复苏术培训班。

如果在窒息事故发生2～3分钟后，孩子能够自己开始呼吸，那么他就不会出现永久性的损伤。然而，缺氧的时间越长，他面临永久性损伤的风险也就越高。

偶尔，窒息会在持续性咳嗽、作呕、喘息、过度流口水、吞咽困难或呼吸困难之后发生。如果是这样，可能有部分异物依然堵塞在孩子的气道里——有可能在靠近肺的小呼吸道里。这样的话，这个异物就有可能引起持续的呼吸困难，甚至有可能导致肺炎。如果孩子持续出现上述任何一种症状，请通知儿科医生，这样，孩子就可以接受进一步的检查，如胸部X线检查等。如果检查结果证实孩子吸入了异物，他就有可能需要住院治疗，医生会采取相应的措施为他取出气管内的异物。

预防

窒息对儿童而言非常危险，特别是7岁以下儿童。安全别针、玩具上的小部件、硬币等都有可能引起窒息，不过最常引起事故的东西还是孩子吃下的食物。当孩子1岁左右的时候，每次当他尝试吃一种新的食物时，你都应该仔细观察。下面是一些预防小儿窒息的措施。

■ 不要给孩子吃硬而光滑、需要彻底嚼碎的食物。孩子一般在4岁之前都无法掌握咀嚼的技能，所以他们很有可能尝试把食物整个（块）吞下。不要给孩子喂食整个的花生或其他坚果。当孩子开始吃花生的时候（前提是孩子对花生不过敏），确保孩子的咀嚼过程在你的严密监视下。

■ 不要给孩子吃圆形、较硬的食物（例如，火腿肠和胡萝卜片），除非你提前把它们切碎。把食物切小或捣碎（每块不超过1厘米），并鼓励孩子在吃的时候彻底嚼碎。

■ 孩子吃饭的时候注意监督。不要让孩子在玩耍或奔跑的时候吃东西。告诉他在说话或笑之前，一定要彻底嚼碎并先咽下所有食物。

■ 不应该给孩子嚼口香糖。

因为孩子喜欢把所有东西都往嘴里塞，小的、非食物的异物在很多情况下也有可能引起窒息。为不同年龄的孩子选购玩具时可参考本书第一部分相关章节，同时也请根据孩子的具体情况来选择。另外也请注意，其他一些物体也有可能引起窒息，包括没有充气或坏掉的气球、婴儿爽身粉、垃圾桶里的废弃物（如鸡蛋壳、饮料瓶、易拉罐的拉环等）、安全别针、硬币、弹子、钢笔或马克笔笔帽、磁铁、小的纽扣电

池，以及热狗、坚硬或黏稠的糖果、维生素片、葡萄以及爆米花等极危险的食物。如果你不确定某个物体或食物是否有可能引起窒息，可以用小物件测试筒来测量它的大小，若物件完全沉入筒中，则将其视为小物件。

切割伤和擦伤

孩子好奇和渴望探索的天性很容易引发切割伤和擦伤，但他反应的激烈程度有可能远远超出实际受到的损伤。大多数情况下，良好的治疗不仅仅包括清洗伤口、保护伤口，也包括给孩子重建信心（有可能需要亲吻一下孩子的小伤口）。

擦伤

发生在孩子身上的大多数损伤都是擦伤或挫伤，也就是皮肤表面的一层被剥离了。如果挫伤涉及很大一片区域，就有可能引起出血，不过实际出血量也可能很少。挫伤的部位首先需要用凉水冲洗，冲掉皮屑，然后再轻轻地用温水和肥皂清洗。避免使用碘酒或其他抗菌溶液，它们不仅没有什么治疗价值，还有可能增加孩子的疼痛和不适感。

如果放着不管，大部分挫伤都会很快结痂，而且很多人都认为这是最佳的自然恢复方法。但实际上，结痂反而减慢了恢复的过程，并出现瘢痕。对于大一点的渗出性病灶，应该涂一些抗生素药膏，然后用无菌纱布覆盖。覆盖用的东西可以在当地药房买到，例如，创可贴或独立包装的无菌纱布（卷在一个卷轴上或贴在黏性纸上）。抗生素药膏同时还可以防止纱布粘到病灶表面，以免损伤处在愈合过程中被感染。最好将绷带留在病灶处直到病灶愈合——换衣服的时候可以取下来。包扎的时

候注意检查，确保不会造成手指或脚趾处过紧从而影响血液循环。

一些衣服是用无纺布做成的，这种材料不太容易粘到病灶上。每天给孩子换衣服的时候应该检查一下伤口，看看伤口是否干燥或者是否变得更加湿润。如果在尝试移走绷带的时候发现它已经粘到了皮肤上，可以用温水泡一泡再揭下来。

大多数伤口需要包扎2～3天，但是孩子很有可能不愿意这么快就把绷带取走，因为孩子总是视绷带为一种代表英勇的徽章或奖牌。只要保持绷带干燥、洁净，而且每天都例行检查伤口情况，松松地把绷带留在孩子身上也无妨。

如果你不能将孩子的伤口清理干净，或者发现伤口上有污物或脓液渗出、伤口红肿及伤口周围组织触痛的情况加重，甚至孩子开始发热，应该咨询儿科医生。这些都是伤口有可能被感染的征兆。如果必要的话，医生可以在给孩子清理那些你不能处理的污物和皮屑的时候，用局部麻醉药来预防可能发生的严重疼痛。如果伤口感染了，他有可能为孩子开一些口服抗生素或抗生素软膏或抗生素霜剂。

切割伤、撕裂伤以及出血

切割伤或撕裂伤是一种从皮肤表层到皮肤深部组织均裂开的损伤。因为这种伤口比擦伤要深，所以更容易出现其他问题，例如流血，并且还有可能损伤神经和筋膜。下面这些简单的指导原则可以帮助你预防孩子出现严重的出血和其他问题，例如在切割伤后出现的瘢痕。

1. 按压。几乎所有活动性出血都可以通过一块干净的纱布或衣物直接按压受伤部位5～10分钟而得以止血。这种操作中最容易出现的错误

是：在血还没有止住前就偷偷揭开纱布看看伤口的血有没有止住。这样做有可能引起更严重的出血或形成一个血凝块，从而使得在后续的按压中更难止血。如果在按压结束5分钟后，流血再一次开始，就重新给孩子按压一次，并给医生打电话。除非接受过完整的培训，否则不要在胳膊或腿上绑止血带或绳子来止血，因为如果绑在孩子身上的时间太长，就有可能引起严重的损伤。

2. 保持镇定。大多数人看到血都会被吓到，但是这个时候保持镇定非常重要。如果你很冷静，就能更好地做决定，而且孩子也不会被眼前的情况吓坏。记住，即使是严重的撕裂伤引起的出血，通过直接按压也能在救助人员到来之前很好地止血。相对来说，发生于面部和头部的小切割伤比发生于身体其他部位的大切割伤更容易出现严重流血，这是因为头面部有大量表浅的小血管。

3. 如果伤口很深（穿透皮肤）或长于1厘米，不管其出血量有多少，都应该联系医生。一个深的切割伤，即使表面看起来非常小，也有可能造成肌肉、神经以及筋膜的损伤。发生于面部、胸部、背部的长的撕裂伤更容易留下瘢痕。在这些情况下，如果伤口得到了恰当处理，最后形成的瘢痕就会不太明显。对于某些病例，可以使用皮肤黏合胶（一种可以将受损皮肤粘贴在一起的胶水）来黏合皮肤。如果不确定孩子的皮肤是否需要缝合，请在损伤发生后8～12小时内咨询医生，看看伤口需要得到哪些处理。

对于短而小的伤口，只要伤口附近没有麻木感、没有影响到感觉和运动，而且只要家中有创可贴，你就可以自己为孩子处理伤口（使用创可贴时应先将待治疗的伤口对合再贴上，以帮助伤口整齐愈合）。然而，如果伤口内部或周围沾上了异物的话，例如污物或草，就应该让医生来检查伤口。对于任何一种自己无法处理的伤口，都应该让儿科医生

或急诊医生来帮助解决，这样有助于加快孩子伤口的愈合。由于彻底检查伤口的时候会给孩子带来剧烈的疼痛，他很有可能不配合你的彻底检查。如果去医院就诊，可以在必要的时候先为孩子用一些局部麻醉药，以完成彻底而全面的伤口检查。

4. 清洁伤口并包扎。如果你觉得自己可以处理好伤口，请用清水彻底把孩子的伤口洗干净，并仔细检查清洗效果。接下来，在伤口上涂一些抗生素软膏，用一张洁净的无菌纱布覆盖伤口。一般来说，人们都很容易低估一个切割伤伤口的范围和严重程度，所以，即使你选择了自己处理伤口，也应咨询一下儿科医生的意见。如果伤口周围出现任何红、肿、流脓的情况或者伤口再次出血，请尽快咨询儿科医生。碘酒和酒精等消毒液对伤口没有作用，而且还会给孩子增加不必要的疼痛，所以一定不要往孩子的伤口上涂这些药物。如果孩子最近接种过破伤风疫苗，那么在切割伤和撕裂伤发生之后没有必要再次去打破伤风疫苗。然而，如果孩子在受伤时，还没有达到接种破伤风加强针的年龄或正处于需要接种加强针的时间段，最好在医生的建议下为孩子接种一针破伤风加强针。

参见下表“家里和车上应该常备的急救物品”部分，了解处理家中受伤时需要的一些常用物品。

家里和车上应该常备的急救物品

在你的家中和每一辆家用汽车上，都应该备一个常用急救工具包。工具包中应该包含以下物品。

■ 对乙酰氨基酚或一种非甾体类抗炎药（例如，布洛芬）。

■ 抗生素药膏。

■ 处方药（1个月的剂量）。

■ 无菌可贴式绷带（即创可贴，需要准备各种形状和大小的）。

■ 纱布垫。

■ 剪刀。

■ 镊子。

■ 肥皂或其他清洁剂。

■ 凡士林或其他润滑剂。

■ 湿巾。

■ 体温计。

预防

对于一个好奇又好动的孩子，想要预防他不受任何擦伤或切割伤几乎是不可能的，但是你也可以做一些努力，尽量减少这些损伤发生的次数并降低它们的严重性。将具有潜在危险的物品，例如，锐利的刀具和易碎的玻璃杯等放到远离孩子活动范围的地方。当孩子长大到可以自己使用剪刀和其他刀具的时候，为了安全起见，坚持手把手地教会他使用。定期检查你们的房屋、车库以及花园，如果发现任何一种有可能给

孩子带来危险的东西，都应该将其处理好。因为孩子大了，可以自己走到这些地方去，容易遇到危险。

（同样，请见第15章“确保孩子的安全”）。

溺水

溺水是造成婴幼儿死亡的最常见原因。大多数婴儿在浴盆或浴缸中溺水，而1～4岁的幼儿则往往在游泳池中溺水。然而，很多这个年龄的孩子也会在小溪、河流以及湖泊中溺水。5岁以上的孩子最容易在河里和湖泊中溺水，但是这种情况在各个国家和各个地区有所不同。重要的是，你要知道，即使只是很少量的水，如浴缸或厕所里的水，也有可能让孩子溺水。

溺死是指由于溺水而导致的死亡。如果一个孩子在死亡前获得了救治，这种情况就称为非致命性淹溺。

你应该做什么

立即把孩子从水中捞出，然后检查孩子是否还能自主呼吸。如果已经不能自主呼吸，立即给孩子实施心肺复苏术（CPR，具体操作方法见附录）。如果还有其他人在场，请他给急救中心打电话，但是不要花时间去找人打电话，也不要浪费时间尝试从孩子的肺脏里挤出水。集中精力通过心肺复苏术抢救孩子的呼吸，直到他可以自己呼吸为止。在实施心肺复苏术的过程中，孩子吐出吞下的水很正常。只有当孩子重新建立自主呼吸后，你才可以停下来寻求急救中心的帮助。拨打120，医护人员到来后，如果需要的话，他们就会给孩子吸氧，并继续实施心肺复苏

术。

任何一个差点溺死的孩子都应该接受全面的医疗检查，即使他看起来非常好。如果孩子曾经停止呼吸、吸入大量水或者丧失意识，他就应该继续接受医疗监护至少24小时，以确定他的呼吸系统和神经系统没有受到损害。

一个孩子从非致命性淹溺中恢复之后的情况取决于他缺氧的时间长短。如果只是经历了轻微的缺氧，那么很有可能完全康复。缺氧的时间越长，对肺脏、心脏以及大脑的损伤就越大。对心肺复苏术反应不佳的孩子可能问题更严重，但很重要的一点是坚持把心肺复苏术做下去，因为持续的心肺复苏术已经救活了很多被淹没在冰凉的水中很长时间、看起来没有救的孩子。

预防

对于刚出生的婴儿和4岁以下的儿童，家长和看护者千万不能把孩子单独留在有浴盆、水池、浴缸、浅水池、灌溉渠或其他盛水器皿的附近，或者在这些环境的附近将孩子交给别的孩子照顾——哪怕只是一会儿。对于这个年龄的孩子，应实施“触碰式监督”：意思是当孩子在水里或者接近水的时候，负责监督的成年人应该距离孩子一臂之内，并随时密切关注孩子的情况。监督孩子的成年人不应该同时做一些让自己分心的事，例如，打电话、聊天或者做一些简单的家务。

家庭游泳池旁边必须装栅栏，防止孩子在家里的时候自己跳入游泳池。栅栏至少需要达到1米的高度，保证孩子无法爬上去，栅栏上的入口都应是可以自动关闭的，而且门可以自动上锁。父母、看护者以及泳池主人都需要学会心肺复苏术和游泳，并且在游泳池旁边安装一部电话

以及通过相关质量认证的救生设备（救生圈、救生衣、牵引棒）。

幼儿、智力障碍的儿童以及患有癫痫的孩子特别容易溺水，但是所有孩子——如果他们在水边的时候没有得到密切的监护——均非常容易溺水。即使一个会游泳的孩子也有可能在很浅的地方淹死。记住，孩子需要时时刻刻被监护着，游泳课并不能被视作防止孩子溺水的途径（想了解更多与水有关的安全注意事项，见此处）。

电击伤

当人体直接接触电源时，电流就会从人体经过，这称为“电击”。根据电流的电压和接触人体的时间长短，电击造成的损伤各异：有可能只是轻微的不适，也有可能导致严重的损伤甚至死亡。

发生在孩子——特别是幼儿身上的电击，大部分是因为他们去咬电线或将金属物品（例如，叉子、刀具等）放到了没有被保护的电源插座或电器上。另外，带电玩具、电器或工具使用不当，或者当电流通过孩子接触的水（站在水中或坐在水中），也会引起电击伤。20%的电击伤是由闪电引起的。圣诞树上面的彩灯常带来季节性危险。

你应该做什么

如果孩子触电，你应该做的第一件事就是关掉电源。在很多情况下，你可以拔下电源或关掉开关。如果这不可能做到，考虑移走带电的电源——但是不要徒手操作，徒手操作很有可能导致你自己也被电流击倒。应试着用一只木把手的斧头或者绝缘良好的导线切割机来切断电源，或用干燥的木棍、卷起的杂志或报纸、绳子、外套或其他厚而干燥

的绝缘物体把孩子身上的电线移开。

如果你不能移走电源，尝试把孩子拉开。此外，当孩子的身体与电源相连时，不要用手直接触碰孩子，因为他的身体可能将电传给你。在解救他的时候，一定要使用不导电的材料（例如，橡胶，或前文所述的物体）来保护自己（注意：除非电源被切断，否则这些方法中都不能保证绝对的安全）。

当电源被切断（或者孩子被移开）之后，尽快观察孩子的呼吸、肤色和反应。如果他的呼吸或者心跳已经停止，立即使用心肺复苏术（CPR，见附录）来恢复他的呼吸和循环，并且打电话给急救中心寻求帮助。同时，没有必要的话就不要移动孩子，因为如此严重的电击可能造成脊柱折断。

如果孩子神志清醒，而且电击伤势看起来较轻微，检查一下其他部位是否被烧伤，特别是当触电点为孩子嘴唇的时候。拨打120寻求帮助，因为电击能造成内部器官损伤，没有专业医疗检查的话很难被发现。因此，所有遭受明显电击的孩子都应该去看医生。

在医院，任何由电击引起的烧伤都会得到清洗并包扎。医生可能嘱咐孩子做一些实验室检查，看看内部器官是否受损。如果孩子被烧伤了或者存在大脑或心脏损伤的体征，则需要住院治疗。

预防

防止电击伤的最好方法是，给插座加一个插座盖（而且请注意选择不会引起孩子窒息的形状和款式），确保所有的电线完全绝缘，并把电线布置在孩子不能接触到的地方，并且确保孩子处于有潜在触电危险区

域内的时候有成年人监护。浴缸、水槽或者水池周围的小型家用电器特别危险（见第15章“确保孩子的安全”）。

指尖损伤

孩子的指尖常常在关门时被夹伤。孩子既不能意识到潜在的危险，也不能在门关闭之前迅速地移开他的手。另外，当孩子玩锤子或其他重物或者处于车门附近时，手指也经常会被压伤。

因为手指尖异常敏感，所以如果孩子一旦指尖发生损伤，他就会立即让你知道。一般来说，被夹伤的部位会变青变肿，而且指甲根部附近还有可能出现破口或流血。表皮、真皮以及甲床（甚至还包括深部的骨头或骨骺）都有可能受到损伤。如果出血发生于指甲下，指甲就有可能变成黑色或深青色，按压淤血部位会感到疼痛。

家庭治疗

如果指尖正在流血，可用肥皂和清水来清洗，并用一块干净、柔软的无菌纱布来包扎。用冰块或在凉水中浸湿的毛巾来冷敷，可以有效缓解疼痛、减轻肿胀。

如果肿胀轻微，孩子并没有感到不适，你可以不用刻意照顾孩子，让他的指尖自己慢慢愈合即可。但是，如果在受伤后24～72小时内，出现了发热、疼痛和红肿加剧的情况以及患处出现渗出液的话，就是一种警告信号。因为这些都是感染的征兆，应多加注意并及早就医。

当严重肿胀、破口很深、指甲下部出血，或者手指头看起来有可能坏死时，应立即咨询医生。不要擅自尝试将孩子被夹断的手指拉直。

专业治疗

如果医生怀疑孩子的手指被夹断了，他有可能给孩子做一个X线检查。如果X线确诊手指被夹断（骨折或脱臼）或甲床（孩子指甲生长的地方）受伤，则有必要咨询外科医生。对于被夹断的手指，医生可以在局部麻醉的条件下为孩子进行手法复位。对于受伤的甲床，外科治疗可最大限度地降低指甲畸形及发育异常的可能性。如果指甲下部淤血很多，医生可以在指甲上凿一个小洞，将积血和组织液引流出来。

虽然很深的破口有可能需要缝合，不过一般只需要用无菌敷料（敷料是一种类似于创可贴的薄片）黏合即可。位于很深的破口下方的骨折，叫作开放性骨折，很容易引起骨性组织感染。在这种情况下，医生就会开一些抗生素。根据孩子的年龄和具体的免疫接种状态，也有可能要为孩子打一针破伤风加强针。

（见下一节“骨折”。）

骨折

虽然“骨折”两个字听起来很严重，其实它只是骨头破损的另一个名字而已。正如你所记得的那样，在自己的儿童时代，骨折非常常见。事实上，对6岁以下的儿童来说，它位于常见损伤性疾病的第4位。对于这个年龄段的孩子，发生骨折的最常见原因是摔伤，但是最严重的骨折往往发生在车祸中。

儿童骨折与成人骨折差别很大，因为孩子的骨头更加柔韧，并且表面组织也更厚，可以起到很好的减震作用。儿童骨折很少需要通过外科手术修复，往往只需要保持制动（不要运动）即可，最常见的方法是使

用石膏铸型（俗称“打石膏”）。

大多数孩子的骨折也叫作青枝骨折，也就是说儿童发生骨折时，骨头像一根青嫩的树枝折断时一样弯曲，仅仅是骨皮质受损。另外，还有一种隆起骨折，在发生这种骨折时，孩子的骨头压缩、弯曲，骨头的支撑力变弱，但是没有发生完全性骨折。而弓形弯曲骨折是指骨头弯曲但没有断损的情况，它在儿童中也非常常见。完全性骨折中，骨头的完整性和连续性完全被破坏，这也有可能发生在儿童身上。

因为孩子的骨骼尚在发育中，对于一些不太可能发生在成人身上的骨折类型，却有可能比较容易发生在孩子身上，这包括正在生长的骨骺损伤。骨骺决定着孩子骨骼的发育，对于骨骺的损伤，有时候需要外科手段来降低将来出现骨发育问题的风险。如果在骨折之后，骨头没有正确愈合，愈合的骨头就有可能弯曲变形或造成受损骨比身体其他部位的骨发育缓慢。不幸的是，这种骨损伤带来的影响很有可能在受损后几年甚至更长的时间内都看不出来。所以，骨折后的孩子必须由儿科医生严密地观察12～48小时，以确保孩子的骨发育没有受到严重的损害。肘部附近的骨折常常引起上臂畸形愈合。因此很多时候，肘部附近的骨折需要外科手段来降低这种风险。一般来说，肘部骨折的孩子最好去看骨科医生。

骨折的分类还有很多种，比如分为稳定性骨折（即骨折断端依然处于正确而稳定的位置内）和不稳定性骨折（即骨折端易移位或复位后容易再移位）；开放性骨折（骨折端刺破皮肤暴露在外，引起骨折处皮肤破损）和闭合性骨折（即骨折处皮肤完整）。

症状和体征

判断是否发生骨折并不总是那么容易，特别是当孩子太小还不能描述自己的感觉的时候。一般来说，在孩子发生骨折的时候，你都可以看到患肢局部肿胀，而且孩子也会清楚地表现出疼痛感或不愿移动患肢。然而，即使孩子可以正常活动，你也不能排除骨折。只要你怀疑骨折存在，就应该立即通知儿科医生。

家庭治疗

在带孩子去看儿科医生、急诊之前，你可以用一条自制的绷带或卷起的报纸、杂志做成简易夹板保护受伤部位，防止其发生不必要的移位。

咨询医生之前，不要给孩子服用任何一种缓解疼痛的药物，但如果孩子稍微大一点的话，可以将一片冷敷片或一条凉毛巾放在其患处以减轻疼痛。过于冰冷的东西有可能对婴幼儿娇嫩的皮肤造成损伤，所以对于年龄小的孩子，不要用冰块来冷敷。

如果孩子摔伤了腿，不要擅自移动他。拨打120叫一辆救护车，让医护人员完成孩子的运输，保证孩子尽可能舒服一些。

如果受伤部位是开放伤口而且正在流血，或者骨头穿破了皮肤，应紧紧地按压伤口止血（见“切割伤、撕裂伤以及出血”），然后用一条洁净（最好是无菌）的纱布覆盖在其表面。不要试着把凸出的骨头按回皮肤下面。如果孩子受到了这样的损伤，在他接受治疗之后，警惕任何发热情况，因为发热有可能表示伤口感染了。

专业治疗

检查受伤部位之后，儿科医生会为孩子做一次X线检查判断损伤的范围和程度。如果儿科医生怀疑骨骺受到影响，或发生骨折的骨头已经不成一条直线，就必须咨询一下骨科医生。

因为孩子骨头的愈合一般都会较快，而且愈合情况比较好，所以对大多数轻微的骨折来说，坚持使用塑料或纤维玻璃夹板或制动器就完全可以了。对于非稳定性骨折，骨科医生有可能为孩子的骨折部位进行“复位”——重新固定骨折断端及碎骨（甚至可能使用固定钉或钢板）。经皮闭合复位固定是指在局部麻醉或全身麻醉的条件下，医生从孩子的体表将骨折端复位后，再用外夹板固定。开放性复位则是一种需要在手术室内进行的手术，不过一般儿童很少需要接受这样的治疗。在手术完成之后，需要一直使用夹板固定，直到骨折愈合。相对于成人，孩子骨折愈合的时间要短一半——根据孩子的年龄段不同，愈合所需时间甚至可能更短。值得一提的是：儿童骨折的骨头不需要排成非常完美的直线，只要它们基本处于正确的位置，就能够在生长的过程中自动调节到最好的形状。在骨头愈合的过程中，儿科医生有可能要求孩子定期接受X线检查，以确保骨头在恢复过程中保持正确的位置。

一般来说，使用夹板可以缩短恢复时间，或者至少可以减轻疼痛。如果孩子的手指或脚趾疼痛加重，出现麻木感或变得苍白，甚至发青，应立即联系医生。这些都是包扎过紧的征兆，需要放松夹板，给肢体留出更多空间。如果没有调整好夹板，肿胀处有可能挤压神经、肌肉以及血管，从而造成永久性的伤害。为了减轻这种压力，医生有可能把夹板或其他外固定设备掰开一些，或在上面开一个减压窗，或换一个大一点的外固定设备。

如果外固定的夹板碎了或变得太松，塑料板变得潮湿，也需要告知医生。如果没有正确、安全地固定，外固定设备就不能使骨折端骨头保

持良好的位置，无法让它们正确愈合。新型的夹板也许不妨碍患儿游泳、沐浴，但是当孩子的夹板或石膏弄湿后，一定要遵循指导将其弄干。

骨折愈合过程中，在骨折端往往会形成一个硬结，叫作骨痂。特别是当锁骨骨折的时候，这种骨痂看起来可能非常难看，但对于骨痂没有相应的治疗措施，而且骨痂也不是永久性的。一般来说，骨头会在几个月之后自行恢复原来的形状。

头部损伤/脑震荡

孩子的头部时不时地受到损伤是不可避免的，特别是当他处于学步期的时候。例如，从游乐设施或双层床上摔下来等。这些撞击很有可能令你非常担心，但大多数头部损伤是很轻微的，不会引起很严重的问题。尽管这样，了解各种头部损伤之间的区别也非常重要（能分辨出需要医学治疗的和只需要轻轻揉一下即可的）。

如果孩子在头部遭受严重的撞击之后出现了短暂的意识丧失，那么他就出现了所谓的“脑震荡”。脑震荡是指人在脑部受到严重的撞击后出现暂时性的昏迷或行为改变，有时候会有几分钟的意识丧失。当孩子头部受到严重撞击后出现严重的失忆、定向力障碍、语言改变、视力改变或出现恶心呕吐时，应立即拨打120并联系儿科医生。事实上，不管孩子发生任何类型的脑震荡，都需要由医生来为他检查。

治疗

如果孩子的头部损伤非常轻微，在事故发生后他应该能保持意识清

醒、脸色正常。他有可能因为短暂性的疼痛和惊吓而哭闹，但是哭闹一般不会持续超过10分钟，接下来他就会像平常一样跑去玩耍了。

少数情况下，轻微的头部损伤也有可能引起眩晕、恶心和头痛。即使这样，如果伤势看起来很轻，而且没有严重到需要立即获得缝合等医学治疗的破口（即很深而且有活动性出血），你就可以自己在家为孩子治疗（见“切割伤、撕裂伤及出血”），只需要用肥皂和清水清洗伤口即可。如果孩子的头上有淤伤，可以对伤处进行冷敷。如果在受伤后短时间内就用这种方法治疗，可以有效减轻肿胀。然而，最明智的办法还是咨询一下医生，并向他描述一下你们所处的环境以及孩子现在的病情。

即使对于轻微的头部损伤，你也应该严密观察孩子24～48小时，看看他是否出现了一些比最初症状更严重的症状。虽然非常少见，但是一些看起来轻微的头部损伤也有可能逐渐发展为严重的脑部疾病。如果孩子出现下述任何一种症状，一定要立即咨询儿科医生或及时到最近的急诊室就诊。

■ 在平时一般清醒的时段内，孩子变得格外嗜睡或无精打采。或者当孩子在夜间睡着的时候，你不能把他叫醒。

■ 孩子出现持续的头疼（即使吃了对乙酰氨基酚也没有好转）。头部创伤后非常容易发生头疼和呕吐，但往往很轻微，持续几个小时就会好转（太小的孩子发生头痛的时候没法说出来，所以他可能用哭闹来表示，而且这种哭闹往往是哄不好的）。

■ 持续而且严重的情绪激动。对不能说出自己感受的孩子来说，这种情绪激动就有可能表示他严重头疼。

■ 孩子的智力、协调能力、感觉或肌力出现明显改变，这些表现提

醒你们需要立即为孩子寻求医学帮助。具体来说，这些表现包括胳膊和腿无力、走路姿态笨拙、口齿不清、斜视或看不清东西。

■ 在清醒了一段时间之后，孩子再次出现意识障碍、癫痫发作（惊厥）或呼吸节律紊乱。

如果孩子在头部撞击后出现了意识丧失的情况，一定要通知儿科医生。如果几分钟之后孩子还没有醒来，那么他需要立即获得医疗护理。拨打120之前，先完成下面这几个步骤。

1. 尽可能不要搬动孩子。如果你怀疑孩子的颈部有可能受到损伤，千万不要尝试移动他。改变孩子颈部的位置有可能引起更严重的损伤。一种例外是：如果让孩子保持现有体位，他面临的危险会进一步加重，例如在悬崖处、在火灾中。但即使是这样，也要尽量避免孩子的脖子弯曲或扭动他的脖子。

2. 检查孩子是否还有呼吸。如果呼吸已经停止，为孩子实施心肺复苏术（CPR，见附录）。

3. 如果由于头皮损伤而出现了非常严重的出血，用一件干净的衣服直接压在伤口上止血。

4. 拨打了120之后，宁可安静等待救护车的到来，也不要擅自把孩子运到医院。

头部撞击后的意识丧失往往持续几秒到几个小时不等。如果你发现孩子的时候损伤已经发生了，而你又不能确定他是否丧失了意识，立即通知儿科医生（稍微大一点的孩子有可能告诉你他不记得受伤前和受伤时的事情了）。

大多数意识丧失超过几分钟的孩子都需要留院观察一晚上。对于发生了严重脑部损伤、出现呼吸节律紊乱或意识障碍的孩子，住院治疗是非常必要的。幸运的是，在现代儿科重症监护的照料下，很多发生了严重脑部损伤的孩子，即使是那些意识障碍长达几周的孩子，最终也都完全康复了。

中毒

每年约有220万人服用或接触过有毒物质，而其中一半以上是6岁以下的儿童。

大多数中毒的孩子都不会出现永久性损伤，特别是在接受了急诊治疗之后。如果你认为孩子中毒了，应保持镇定并果断而快速地开始行动。

如果你发现孩子和一个打开过的盛有毒物的容器（甚至是空瓶）在一起，你就应该怀疑孩子有中毒的可能（尤其当孩子看起来不对劲的时候）。如果出现下列这些可能中毒的症状，你需要格外警惕。

- 他的衣物上出现了奇怪的污物。
- 嘴唇或口周有灼伤。
- 异常流口水，或呼吸中带有奇怪的味道。
- 难以解释的恶心或呕吐。
- 没有发热的腹部痉挛、疼痛。
- 呼吸困难。

■ 行为突然改变，例如，异常嗜睡、情绪激动或容易受到惊吓。

■ 出现惊厥或意识丧失（一般多见于严重病例）。

治疗

只要孩子接触了有毒的物质，你就应该通知儿科医生。然而，在你发现孩子有可能中毒的第一时间，可向当地急救中心咨询相关的急救信息和指南。

根据毒物的属性不同，需要立即采取不同的措施。如果你清楚孩子吞下的具体毒物是什么，急救热线可以指导你采取下一步的行动。然而，在拨打电话之前，你应该先完成上述指南中的步骤。

（更多关于中毒的信息，请见第16章“食物中毒和食品污染”）

妥善收起家里的毒物

■ 把毒品和药品放在一个带锁的药柜里，不让孩子接触到。不要把牙膏、香皂或洗发水放在同一个柜子里。如果你经常使用手提包，不要在包里放任何有可能引起孩子中毒的物品，并防止孩子碰别人的手提包。

■ 购买药物的时候不要扔掉药物原本的包装，上面写有关于儿童安全的注意事项（然而，记住，这些注意事项只能帮助降低孩子中毒的危险，却不能保障孩子不接触这些药物，所以这些药物也需要被锁在柜子里）。针对某些原发病开出的处方药，需要在原发病痊愈之后妥善处理掉，许多药店和制造厂接收剩余的药品，并进行

安全地处理。

■　不要在孩子面前服药，他们有可能过一会儿就开始模仿你了。要求孩子吃药的时候不要骗他们说那是糖果。

■ 每次给孩子喂药的时候反复检查药物盒子上的标签，确保自己给孩子喂的是正确的药物以及正确的剂量。一般在半夜很容易出现这方面的失误，所以每次给孩子喂药的时候都需要开灯。

■ 购买家用洁具之前也需要阅读标签。尽量购买同类产品中毒性最低的品种，而且只买目前继续使用的那些产品。

■ 有毒的物品需要被锁在柜子里，不让孩子接触到。不要将洗涤剂和其他清洁用品放在厨房水池或洗手间水池下面的低柜里，除非这些低柜也有锁或儿童安全防护锁（大多数五金店都有销售），而且每次关闭柜门后都要锁住。近年来，出于便利，一些父母使用包装在单一小套或“口袋”里的洗涤剂。这样的包装可能引诱孩子把洗涤剂放进嘴里，引起严重病症。确保清洁产品置于孩子的视野之外，并且不能被孩子接触到。千万不要用原来盛食品的容器来装有毒的产品，特别是空的饮料瓶、罐头瓶或杯子。

■ 在发动汽车之前一定要把车库门打开，不要在密闭的车库里开车。确保家里的火炉处于良好安全的状态。如果你闻到煤气的味道，关掉壁炉或煤气，带着孩子离开家里，并拨打煤气公司的电话。

■　将急救热线120和其他一些急救电话一起贴在家用电话附近的地方，并储存在手机里。确保所有看护孩子的人知道何时以及怎样使用这些电话号码。

记住，这些指导原则不仅仅在家中适用，也适用于孩子游玩的其他地方，如祖父母的家或保姆的家。

吞下毒物

首先，将有毒物质从孩子身边移开。如果他的嘴里依然还有一些东西，让他吐出来，或者用你的手指抠出来。把这部分东西和其他证据都收集起来交给医生，帮助他判断孩子吞了什么。

接下来，观察孩子是否有如下症状。

- 严重的咽喉疼痛。
- 大量流口水。
- 呼吸困难。
- 抽搐。
- 嗜睡。

如果出现上述任何一种症状或者孩子的意识丧失或呼吸停止，应立即采取急救措施并立即拨打120寻求医疗帮助。把装有毒物的容器和孩子吐出来（或你抠出来）的残留物带给医生，帮助其判断孩子究竟吞下了什么东西。千万不要对孩子采取催吐措施，即使容器上的标签写有这样的建议，因为这有可能引起更严重的伤害。

如果该毒物非常危险，或孩子年龄非常小，儿科医生有可能要求你直接带他到最近的急诊室接受治疗。除此之外你都可以在家里根据医生

电话里的指导来采取行动。

催吐非常危险，所以千万不要刻意让孩子呕吐。强酸（例如，洁厕灵）或强碱（例如，碱液、下水道或壁炉清洁器或洗碗液）都有可能造成咽喉灼伤——呕吐只能增加这种伤害。催吐糖浆是一种过去用来帮助吞下毒物的孩子呕吐的药物，虽然这看起来似乎是合理的，但是现在已经不认为使用它是针对中毒的有效措施了。不要用任何方法为孩子催吐，因为催吐会进一步损伤孩子的身体。如果你的家里还有催吐糖浆，把它处置好并把瓶子扔掉。无论出于什么理由都不要对孩子进行催吐。给他喝催吐糖浆、为他抠嗓子眼诱其呕吐或喂他喝浓盐水都是错误的做法。相反，医生可能建议让孩子喝一些牛奶或白开水。

皮肤表面的毒物

如果孩子将一瓶危险的化学物质洒到了自己身上，应脱掉他的衣服并用温水清洗他的皮肤（不是热水）。如果有一些区域看起来出现了烧伤的表现，即使孩子可能用力反抗，也要继续冲洗至少15分钟，然后拨打急救热线寻求进一步的建议。不要涂任何一种软膏或油膏。

毒物入眼

用手把孩子的眼睑分开并用纯净水、蒸馏水或温水冲洗孩子的眼睛，特别是内眦。一个年龄小的孩子必然会反抗这样的治疗，所以请找另外一个成年人协助，在你冲洗孩子眼睛的时候他可以帮助抱紧孩子。如果找不到人，用一条毛巾紧紧地将孩子包起来并夹在自己的腋下，这样你就可以一手抱着他一手分开他的眼睑，用水清洗他的眼睛了。

持续冲洗眼部15分钟，然后拨打急救热线120，寻求进一步的指导。如果存在持续疼痛或严重损伤等问题，立即寻求急诊治疗。

毒气

在家里，毒气大多数都由封闭车库里的汽车发动机空转而产生；另外一些常见的还有天然气管道泄漏，没有正确使用木材、煤炭或煤油炉，或使用了煤气热水器、煤气炉以及壁炉等。如果孩子接触了上述这些或其他毒气，立即把他抱到一个有新鲜空气的地方。如果他还有呼吸，拨打急救热线120，咨询下一步的做法；如果他已经停止了呼吸，那就开始做心肺复苏术（见附录），而且在他建立自主呼吸或有人接替你之前不要停下来。如果可以，立即让别人拨打120寻求医疗指导；否则，先做心肺复苏术1分钟以上，再打电话向急救部门求助。

预防

孩子，特别是1～3岁的孩子，最容易因接触家里的毒物而中毒，例如，药物（包括处方药和非处方药）、清洁产品、植物、化妆品、杀虫剂、涂料、溶剂、防冻液、挡风玻璃清洁液、汽油、煤油及灯油等。这是由于孩子天性好奇，想探索他周围的世界，在不理解原因的情况下就模仿了成年人的动作，并自然而然地触碰这些东西。

大多数中毒事件都发生在家长分心的时候。如果你生病了或压力很大，你有可能不像平时一样密切地关注孩子。每天繁忙的工作可能导致很多过失，所以一定要把所有毒物、药物等放在孩子够不到的高柜中。预防中毒最好的办法是把所有有毒物品都锁起来，这样即使你不能直接监督孩子，他也不会碰到这些东西。同样，如果你们在商店里或亲戚朋

友家（这些地方可能没有为孩子而做过特别准备），你需要格外密切地监督孩子的行动（见第15章“确保孩子的安全”）。

第24章　环境健康

所有孩子在生活中都有可能暴露于有毒的环境中。即使你不能保护孩子不受任何一种既存的环境毒物所影响，但不管在家还是外出，你也可以通过采取本章中所述的一些方法来降低孩子所受的危害。

空气污染和二手烟

户外的空气含有多种可能对孩子造成危害的物质。其中非常值得担心的一种叫作臭氧——它是一种无色的气体，当它出现在地面附近的时候就有可能对人体造成危害。臭氧是由于太阳光照射某些化学物质（一氧化氮、活性烃）而形成的，而这些化学物质正是我们所熟知的汽车和工业释放出来的。臭氧浓度最高的时候一般是在炎热的夏天、晴天，并且在中午到下午达到高峰。

如果你家位于公路干道旁，你的孩子会暴露于有害的柴油机废气中。因为孩子花很多时间在外面玩，所以他们特别容易受臭氧的影响，最常见的一种影响就是引起患有哮喘的幼儿发生呼吸困难。另外，孩子呼吸频率比成年人快，相对来说每千克体重吸收的污染物也更多。

另一种常见的室内空气污染是二手烟（即处于吸烟的环境），二手烟是指点燃的香烟排出的烟，或口中吹出的烟，或由香烟、雪茄和烟斗过滤的烟。根据疾病预防控制中心的数据，3～11岁的孩子中，大约有25%的家庭中至少有一个人吸烟。如果你或家中有人抽香烟、烟斗或雪茄，孩子就会暴露在由此产生的烟雾当中。这些烟雾中含有数以千计类化学物质，其中很多已经被证实可以引起癌症和其他疾病，包括呼吸系统感染、支气管炎以及肺炎。暴露于二手烟中的孩子发生耳部感染和哮

喘的可能性更大，而且他们有可能在患了感冒后需要更长的时间才能恢复。这些孩子也会更容易出现头痛、咽喉疼痛、嗓音嘶哑、眼睛发炎、头痛眼花、恶心、精神萎靡以及容易被惊吓。由于这些原因，很多家长都将家里作为无烟区域。

三手烟是一个相对较新的概念，通常定义为烟熄灭后，残留在衣服、家具、毯子、头发和皮肤上的烟雾、尼古丁及其他化学物质。如果家长在新生儿的周围吸烟，这个婴儿就有更高的风险死于婴儿猝死综合征（SIDS）。另外，香烟中所含的尼古丁和其他一些化学物质如果被哺乳期的母亲吸入就会沉积在母乳中，从而影响孩子。

暴露于二手烟中的孩子，他们长大后就有可能患上危及生命的疾病，包括肺癌和心脏病。成年之后，他们就有可能更容易患上白内障。

重要的一点是：当你在家里抽烟的时候，你也为孩子和其他家庭成员带来了更高的火灾和烧伤的风险。如果孩子发现玩香烟、火柴、打火机非常有意思的话，他就有可能将自己烧伤。

据2006年发布的外科医学报告显示，接触烟草都是有风险的。一项研究显示在门关闭的卧室内抽一支烟，空气中的微粒数量经2小时才能低于有害阈值。

在孩子成长的过程中，记住，你扮演着榜样的角色。如果孩子看到你在抽烟，他就有可能想要自己试一试，也就是说你为他抽烟打下了基础。

预防

为了保护孩子不受空气污染影响，在你们居住的当地机构发出空气污染警报或者烟雾警报的时候，特别是孩子有哮喘等呼吸系统疾病时，尽量减少孩子在户外活动的时间。对于你们所居住的社区空气质量，一般来说报纸和电视都会提供相关的信息。

为了减少大雾天汽车造成的空气污染，应将你们的车停在车库里并尽量使用公共交通工具或者与别人拼车。在污染严重的日子里不要使用以汽油为燃料的割草机，并注意平时也尽量减少其使用次数。支持当地以及国家政府的政策，一起完善有关防范空气污染的法律和法规。

为了减少孩子暴露于环境性烟草污染的可能，下面是一些你能采取的措施。

■ 如果你或其他家庭成员有抽烟的习惯，请戒烟！如果你曾经尝试过但没有成功地戒掉，跟医生聊一聊，他有可能向你推荐一套较便宜的戒烟培训计划。

■ 不要让任何人在你的家里或车上抽烟，特别是当孩子在场的时候。不要在家里任何一个地方放烟灰缸，因为这有可能鼓励人们点烟。你的家里和车上应该永远保持一个无烟的环境。

■ 将火柴和打火机收起来放在孩子拿不到的地方。

■ 选择保姆或其他看护孩子的人时，要明确地告诉他们任何人都不允许在孩子周围抽烟。

■ 当你带着孩子出现在公共场所的时候，要求人们不要在你和孩子面前抽烟。就餐请尽量选择禁烟的餐厅。

石棉

从20世纪40年代起一直到20世纪70年代，石棉都是一种被广泛喷涂于防火材料、绝缘材料以及隔音材料上的天然纤维。除非它腐烂、降解，否则它不会对人体健康造成危害。而在其降解之后，它就有可能向空气中释放出大量细微的天然石棉纤维。这些纤维一旦被人体吸入，就有可能在人体引起涉及肺部、咽喉、消化道的慢性疾病，包括一种在接触石棉后潜伏50年才会发病的胸部肿瘤（叫作间皮瘤）。

如今，美国法律已经强制规定学校必须移走环境中的石棉，或者想办法确保孩子不会接触有石棉的环境。然而，在一些年代比较久的老房子里，特别是老房子的烟囱、火炉、壁炉以及墙壁和屋顶处使用的材料中，依然有可能存在石棉。

预防

遵守下面的指南可以保护孩子不受石棉的危害。

■ 如果你认为你的家里可能存在石棉，请专业人士来帮你们检测。

■ 不要让家里的幼儿在可能含有石棉的腐烂材料附近玩耍。

■ 如果你的家里发现了石棉，当它的情况还比较良好的时候，可以暂时不要管。但是如果它正在腐烂，或有可能被你正在计划即将进行的翻新或装修工作所破坏，就应该挑选一家质量合格、得到认证的装修公司使用安全的方式将它们移走。

一氧化碳

一氧化碳是一种由燃烧汽油、天然气、木柴、石油、煤油、丙烷等而散发出的无色无味的有毒气体。当某个家用电器无法正常工作，或者火炉的通风孔或烟囱通气不畅以及当在一个封闭的环境内燃烧炭火时，空气中就有可能充斥着一氧化碳。当汽车在停车库内空转发动机的时候，一氧化碳也有可能钻进你的家中。

当你的孩子吸入了一氧化碳，就有可能损害他的血液运输氧气的能力。虽然任何人都有可能发生一氧化碳中毒，但是由于孩子呼吸比成人更快，每千克体重吸入的一氧化碳会更多，所以儿童一氧化碳中毒的危害更大。一氧化碳中毒的症状包括头痛、恶心、气短、疲惫、神志模糊以及眩晕。持续暴露于一氧化碳环境中有可能导致性格改变、记忆力丧失、严重肺部损伤、大脑损伤甚至死亡。

预防

通过以下措施，你可以减少孩子一氧化碳中毒的风险。

■ 购买一氧化碳检测器安装在家中，特别是卧室附近或火炉附近。

■ 永远不要让你的汽车在车库里空转发动机（即使车库门是打开的）。

■ 千万不要在室内或密闭的空间内使用炭火、烧烤炭、木炭或露营用丙烷火炉。

■ 对于家里的石油或汽油炉、木炭炉、汽油式烤箱、天然气热水器、天然气烘干机以及火炉，应该安排年度检查。

■ 为厨房或房间升温的时候，不要使用燃气的燃具。

被污染的鱼

鱼是一种对于儿童和成年人来说都非常健康的高蛋白食物。它包含一种“好的”脂肪（ω-3脂肪酸）以及维生素D等营养物质，而且其饱和脂肪酸的含量很低。然而，现在大家对于鱼类可能存在的污染以及它有可能对人类健康带来的危害越来越关注了。

一种广为人知的污染是汞——高剂量的汞具有毒性。在海洋、河流、湖泊以及小溪中都有可能存在汞，而且有可能进入鱼类体内再被人类吃掉。水体（例如，湖泊和河流）里的汞（其中一些是由工厂排放的）能够被细菌分解转化为汞的化合物，如甲基汞。于是，某些食肉的鱼类（包括鲨鱼和旗鱼）汞含量非常高，如果孩子吃下它们的话就有可能给神经系统带来极大的危害。

另外，一些可以在鱼类和其他食物中找到的环境污染性物质包括多氯联（二）苯（PCBs）以及二英。虽然多氯联（二）苯曾经是用来制作供电过程中电阻的基础材料，但在美国，它们在20世纪70年代就已经被完全禁止使用。然而，它们仍然残留在水域环境、土壤环境及空气里，并能在鱼类体内发现。多氯联（二）苯已经被证实与儿童甲状腺疾病、智商降低以及记忆力减退有关。

二噁英是在鱼类体内发现的另一种污染物。它是在某些化学物品焚化过程中产生的，并且可以影响人类神经系统和其他器官的发育，其危害特别是在长期接触时更为明显。幸运的是，环境中的多氯联（二）苯和二英近年来已经显著减少了。

预防

你需要努力保护孩子不接触食品中的有毒物质。政府机构已经建议儿童尽量避免食用某些含汞量高的鱼类。需要特别注意的是，孩子不应该吃国王鲭、旗鱼、鲨鱼以及方头鱼。同时，有些种类的鱼和贝类食品含汞量较低，包括罐装淡金枪鱼、鲑鱼、虾、鳕鱼、鲶鱼、蚌、扇贝等，对于孩子来说这些是更好的选择。不过，对于这些鱼类，你也应该将孩子的摄入量限制在一个更为安全的范围内——每周少于350克。

饮水

相对于成年人来说，孩子小小身体摄入的饮水就显得更多。大多数水都来自于水龙头，其水质受国家相关标准法规的监管。

有可能引起疾病的饮水污染包括：细菌污染、亚硝酸盐污染、人造化学物质污染、重金属污染、放射性物质以及消毒过程中消毒产品带来的污染。

虽然在市场里能够买到瓶装水，但很多品牌的瓶装水都只是把自来水装进瓶子来销售。而瓶装水往往都比自来水要昂贵，所以除非在你们居住的社区已经通报了有明确的水质污染，否则没有必要购买瓶装水。总的来说，如果孩子规律性地饮用瓶装水，要格外注意。

预防

为了确保孩子饮用的水是安全的，你可以联系相关部门来检测你们饮用水的水质。美国当地自来水供应公司已经被强制要求每年向监管部门报告水质检测结果。同样，自来水需要每年接受检测。

双酚A（BPA）

母乳喂养是养育孩子的安全的、重要的方式。很多储放食物和液体的容器，包括婴儿奶瓶，都是由塑料制成的，其中可能含有一种叫作双酚A的化学物质。双酚A的作用在于使塑料更坚硬，防止细菌污染食物，预防罐头腐坏。其他的化学物质，如邻苯二甲酸盐，用于制造软的、可变形的塑料。

然而，目前关于双酚A和邻苯二甲酸盐对于人体（特别是婴儿和儿童）有可能产生的危害也被广为关注。例如，动物实验已经表明，那些暴露于双酚A或邻苯二甲酸盐影响下的动物出现了内分泌方面的问题。双酚A像弱的雌激素一样作用于动物，也许也作用于人类。目前正在做一些后续的实验来确定何种剂量的双酚A将会给人体带来类似的危害。

降低危险

随着研究深入，充满担忧的父母们可以采用下列措施来让孩子远离双酚A的危害。

■ 尽管新的奶瓶不含双酚A，但是尽量避免购买标有“7号”可回收以及“PC”字样的干净塑料婴儿奶瓶或容器。它们中很多都含有双酚A。

■ 考虑购买通过认证的不含双酚A的塑料瓶。

■ 玻璃瓶可以作为一种替代品，但要注意如果它掉下来摔坏的话，有可能引起你或孩子受伤。

■ 因为加热有可能导致塑料释放出双酚A，不要将塑料容器放入微波炉中加热，也不要用洗碗机来洗塑料容器。

■ 母乳喂养是降低有害化学物质可能带来的危险的另一种办法。美国儿科学会建议至少在孩子4个月之前采用纯母乳喂养，但是最好达到6个月。母乳喂养还可以继续，直到母亲和婴儿双方都逐渐准备好断奶为止。

如果你考虑将罐装液体奶换为奶粉的话，注意配方奶的冲调方式是有差别的，所以采用配方奶喂养的时候需要特别注意。

如果孩子因为患有疾病而需要饮用特殊的配方奶，你就不应该随意为他更换配方奶，因为目前已知随意更换配方奶带来的危险远远大于双酚A可能带来的风险。

给孩子饮用不合适的配方奶（家庭自制的稠化奶）或替代品（豆奶或羊奶）可能带来的影响也远远大于双酚A和邻苯二甲酸盐。

其他一些指导原则如下。

■ 烹饪和饮用的时候尽量使用冷水。热水器中的热水很容易积累污染物。

■ 如果你担心家里水管的质量，那就在每天早上起床后，需要饮水和用水烹饪前，先打开水龙头让水流2分钟左右。这样做可以冲洗水管，并降低使用水中污染物的含量。

■ 如果给1岁以下的婴儿喝井水，需要检测其中的亚硝酸盐。

有可能被微生物污染的饮用水需要烧开，并且在饮用之前放凉。水烧开后继续加热不能超过1分钟。然而，重要的是要记住，烧水只能杀死饮用水中的细菌而不能杀死其他微生物，也不能去除饮用水中的有毒化学物质。如果你不喜欢家里自来水的气味或味道，活性炭制作的过滤器可以帮助去除其中的味道。一些过滤器还可以在不消除饮水中氟化物的同时消除一些不应有的化学物质，从而预防龋齿（蛀牙）。

我们的立场

在美国，大约有150万家庭从无人管理的私人井中获取饮用水。研究显示这些井中有很多硝酸盐的含量都超过联邦饮用水标准。硝酸盐是植物的天然成分，含硝酸盐的肥料可以渗透进井水，其本身对人体没有毒性。但是硝酸盐在体内可以转化为有潜在危险的亚硝酸盐。亚硝酸盐可导致高铁血红蛋白血症，这是一种危险甚至可能致命的血液疾病，影响血液中的氧循环。

食用井水制作的食品的婴儿可能发生亚硝酸盐中毒的风险较高。美国儿科学会建议如果家里饮用井水的话，应对井水进行亚硝酸盐检测。如果井水中含有硝酸盐（浓度超过10mg/L），就不应该用于制作婴儿食品。而是应该使用买来的水、公共水源或硝酸盐含量很低的深井水。

井水应多长时间检测一次？每三个月或者至少每年应检测一次井水中硝酸盐含量。如果检测显示硝酸盐浓度处于安全范围，建议之后每年检测一次。

母乳喂养是哺育孩子最安全的方式，因为高浓度的硝酸盐不会通过乳汁传递给孩子。

铅中毒

与大家的日常理解不同，咬铅笔头或用铅笔头扎自己都不会引起铅中毒。铅中毒往往是由于触摸之后吃进了玩具上的灰尘、老旧的墙皮或污物，呼吸到空气中的铅，或饮用了从含铅水管中流出的水而造成的。另外，某些玩具中也有可能含有铅，例如，玻璃弹球、画画用的颜料、玩具士兵、钓丝中都含铅很高；美国1997年7月之前生产的百叶窗中也有可能含有铅。因此，建议所有家长，如果需要购买新的百叶窗，就挑选那些标有“新配方”或“无铅配方”的产品。一些储存在或装在陶瓷盘子里的食物也有含铅的可能，不要用这种容器来装强酸性的食物（例如，橙汁），因为酸有可能置换出盘子里的铅。铅焊缝的食品罐头可能增加其中食物的铅含量，因此，目前美国食品罐头的包装都已经逐渐用无缝的铝盒代替了。

铅还可能来源于糖果、墨西哥等国家的替代医学药物，以及印度、中东、东南亚的一些香料、化妆品和阿育吠陀治疗药物。

在美国，1978年之前用含铅的涂料来粉刷墙壁是受到允许的，所以一些老房子的墙壁、门侧柱以及窗框上都有可能含有铅。根据墙面粉刷的年代不同，它有可能掉下碎片、墙皮，并成为各种形式的泥灰。幼儿很有可能被这些掉下来的小块墙皮所吸引，并因为好奇而去品尝它们。即使他们没有主动去吃这些墙皮，它们也有可能沾到孩子的手上或者掉入他们的食物内。有时候，家长们可能自作聪明地选择用一种更新、更安全的涂料重新粉刷，把有毒的一层盖在下面。这种做法有可能给你们一种安全的错觉，然而，事实上底层的涂料仍然有可能带着新涂的涂料一起起皮，同样有可能掉在孩子的手上。

虽然如今儿童血液中的铅含量已经降低，但美国大约有50万儿童体内依然存在非常高水平的铅含量。居住在城市、收入水平低，都是出现血液内含铅量高的危险因素。不过，即使是居住在郊区的富有家庭的孩子，也有可能面临相同的风险。

如果孩子持续接触含铅物质，铅就会在孩子体内积累起来。虽然这个情况很难被注意到，但它最终会影响孩子身体很多器官，包括大脑。铅中毒有可能引起学习能力下降及行为方面的问题。高浓度的血铅水平则有可能引起更严重的问题，但是对于每个孩子来说，受损的器官和部位因人而异，难以预测。铅中毒还有可能引起孩子出现肠胃问题、食欲下降、贫血、头痛、便秘、听力损伤甚至身材矮小。另外，缺铁还有可能增加孩子出现铅中毒的风险，这就是为什么在孩子身上经常同时发现这两种疾病的原因（见“腹痛”）。

我们的立场

即使是相对小剂量的铅，也常常引起孩子的大脑损伤——而且这种影响往往是不可逆的。美国儿科学会支持对儿童进行广泛的血铅含量筛查，并设立降低并消除环境中铅危害的专项基金。

预防

从1977年开始，美国联邦政府就开始颁布一些法规，严格控制涂料中的铅含量。在那之后建成的房子，墙面掉下来的墙皮中、墙面上以及居住区域内的土壤里含铅量就比较低。然而，如果你们家的房子比较老，家里出现高含铅量物品的可能性就会非常大，最严重的就是那些非

常老的房子。如果你认为你的房子有可能含铅，就应该用水清洗那些涂料上起皮的部分。清洗的过程中，在水里加一些洗涤剂，因为洗涤剂可以与铅结合，减少水中的铅含量。同样，保持家庭里所有表面（地板、窗台、门把手等）干净，可以降低孩子接触含铅墙皮的可能性。老一点的窗户更值得注意，因为窗框上的木料和涂料往往都已经坏掉了，任何一个开、关窗户的动作都有可能引起含铅涂料掉落。不要用吸尘器来吸掉下来的墙皮或灰尘，因为虽然吸尘器过滤网效果也不错，但吸尘器还是有可能将这些灰尘从它的排气孔中排出来。另外，教会孩子把鞋摆在门口，经常洗手（特别是在吃饭前）也是一个好习惯。

下一步是，找出家里哪些表面是由含铅涂料粉刷的，以及哪些区域很有可能出现高含铅量的灰尘或墙皮。为了做到这一点，你需要一个家用探测器。当然，你也可以通过联系当地卫生部门了解你所居住的区域内哪里可以买到这种探测器。

诊断和治疗

铅中毒的孩子几乎不会出现什么症状，然而，他却有可能在学龄前或开始上学之后表现出学习能力低下或行为方面的问题，而且一般是在他们开始学一些更为复杂的技能（例如，阅读或计算）时才会表现出来，表现为不能达到班级的平均水平。一些孩子看起来过于好动，这也可能是因为铅中毒。因此，确定孩子是否有铅中毒的唯一办法是带他去接受检查。事实上，建议在1～2岁的时候去医院抽血做一次血液中含铅量的检查。

最常见的血液中铅含量检查是从指尖扎出一滴末梢血来检查。如果这项检查提示孩子有可能曾经暴露于铅污染的环境，那么就需要进行下

一项更为精确的检查，这项检查将从孩子上臂的静脉取血，取血量明显多于第一次检查。这项检查结果更为精确。

检查结果提示有可能曾经暴露于铅污染环境的孩子，需要立即搬出目前居住的房屋，因为在这里他很有可能继续受到铅污染的威胁。极少数病例，甚至需要服用一些可以结合血液中铅元素、并增强机体清除体内铅的能力的药物。当这种治疗非常必要的时候，一般都可以采取门诊开一些口服药的形式。如果情况更严重，孩子可能需要住院并接受输液治疗。

一些铅中毒的孩子需要接受1个疗程以上的治疗。然而不幸的是，接受抗铅中毒治疗的孩子也只能短期降低血液中的铅含量，并不能降低因曾经接触过铅而引起行为障碍和学习能力下降发生的可能性。铅中毒的孩子需要在生理健康、行为表现和学习能力方面接受长达多年的严密观察，并接受特殊教育或治疗以帮助孩子克服学习和行为上的障碍。

对于铅中毒，最好的治疗是预防。如果你购买了一套老房子，你可能想首先进行铅测试。同样的，在日托所的老房子里的孩子也有可能处于危险中。

杀虫剂/除草剂

杀虫剂和除草剂有可能存在于很多地方，包括家里、学校、公园、草坪、花园以及农场。它们虽然能够杀灭害虫、消灭杂草，但其中一些如果进入人类的饮水或食物中，就有可能对人体造成毒性伤害。

关于杀虫剂和除草剂对于人体短期和长期具体的危害，还有待进一步的研究。虽然一些研究报道杀虫剂和某些儿童肿瘤有关系，但另一些

研究并没有得出相同的结论。一些以破坏害虫神经系统而达到效果的药物，已经被科学家们质疑是否也有可能对儿童的神经系统造成损伤，并开展了相关研究。

预防

尽可能减少孩子暴露于杀虫剂或除草剂的影响下。为了降低这种暴露的风险：

■ 尽量不要在喷过杀虫剂或除草剂的农场里进食。

■ 所有水果和蔬菜，在孩子吃之前都需要用清水彻底洗净。

■ 对于自家的草坪或花园，有可能的话尽量使用非化学性的杀虫方法。如果你在家里或车库里存了杀虫剂，确保孩子不能接触到它。

■ 食用有机食物的孩子身体内含有较少的杀虫剂代谢产物。

■ 尽量不要常规地为家里或学校喷洒杀虫剂来杀虫。

■ 综合虫害管理主要关注诱饵的使用，阻挡害虫的进入。

洗手是健康生活方式的重要组成部分。

有机食品

有机食品以前仅在专业市场有售。但是近年来有机食品大大普及，在大多数小区超市和健康食品商店就能买到。国内城市和城镇里出售的有机水果和蔬菜大多是番茄、胡萝卜、桃、叶菜、苹果、香蕉、土豆和南瓜。

研究表明家中有18岁以下孩子的父母比其他人群购买和消费更多有机产品。为什么呢？在谈到为什么喜欢有机食品时，很多父母说他们把有机食品搬上餐桌是为了个人健康和食品安全，以及出于对环境问题的担忧。他们经常担心给孩子吃的食物中含有的农业化学物质会有不利影响，如杀虫剂等。

美国农业部设立了一个认证项目，要求农民在给食品贴上“有机”标签前，要遵从政府制订的有机食品种植和处理指南。有机水果、蔬菜和谷物应种植于施了粪肥和堆肥的土壤中，不使用杀虫剂、除草剂、染料或蜡；这些标准规定农作物收获前至少三年禁止

使用非有机肥料。生产有机肉类的动物生长过程中不能使用生长激素或抗生素。

但是购买有机食品真的有用吗？这些食品真的更安全更有营养吗？他们值不值标出的高价呢？

几项研究已经调查了限制或禁止使用杀虫剂是否可以降低健康风险。在农作物上喷洒杀虫剂是为了防止农作物受昆虫毁坏和发霉，其残留物可留在水果和蔬菜上而被食用。但是事实是：吃这些食物对孩子和成年人来说风险都很小。农产品上发现的杀虫剂残留物含量通常远低于政府部门制订的安全标准。

如果深究是否要购买有机食品的问题，那么即使是有机食品也不是完全不受化学物质影响的。虽然有机食品没有用杀虫剂直接处理过，但是风中或水中携带的少量化学物质可留在有机农作物上。其他化学物质也存在相似的问题，如硝酸盐；有机种植的植物中硝酸盐含量因种植者不同也有所差异，也受到种植季节、地理位置和收割后处理方法等因素的影响。

无论你如何选择，不要因担心化学物质的影响而不给孩子准备富含水果、蔬菜、全谷物和低脂或无脂奶制品的饮食，选择传统食品或有机食品都可以。事实上，与杀虫剂或除草剂可能造成的危害相比，不给孩子吃蔬菜和水果风险更大。

不考虑化学物质的情况，有机食品有什么营养价值呢？有机食品能给孩子更多营养吗？要记住现在并没有充分的证据证明有机食品的营养成分与传统食品有显著差异，也就是说，尚无有说服力的研究表明有机食品对家人来说更营养、更安全甚至更美味。

如果你在当地农民的市场或商店能方便地买到有机食品，而且能负担稍高的价格，选择有机食品当然也没有坏处。然而，要记得有机食品由于无法抵御昆虫和细菌的损害，可能更容易变质。

氡气

氡气是一种由土壤和岩石中的铀衰变（铀衰变为镭，镭衰变为氡）而来的一种气体。它也有可能存在于水、天然气以及建筑材料中。

在美国，很多地区的居民房屋中氡气含量也非常高。它们进入房屋内主要是通过裂开的地基、墙面以及地板，少数情况下也存在于井水中。吸入氡气不会立即造成健康问题。然而，经过一段时间，它就有可能增加人体患肺癌的风险。事实上，在美国，氡气是引起肺癌的最常见原因之一，仅次于抽烟。

预防

为了降低孩子暴露于氡气环境的可能性：

■ 咨询儿科医生或当地卫生部门，看看你所居住的社区氡气含量是否偏高。

■ 用氡气探测器来检测家里的氡气含量，这种探测器非常便宜，在很多五金店都能买到。对于检测结果，只有得到认证的实验室才可以出具分析报告。

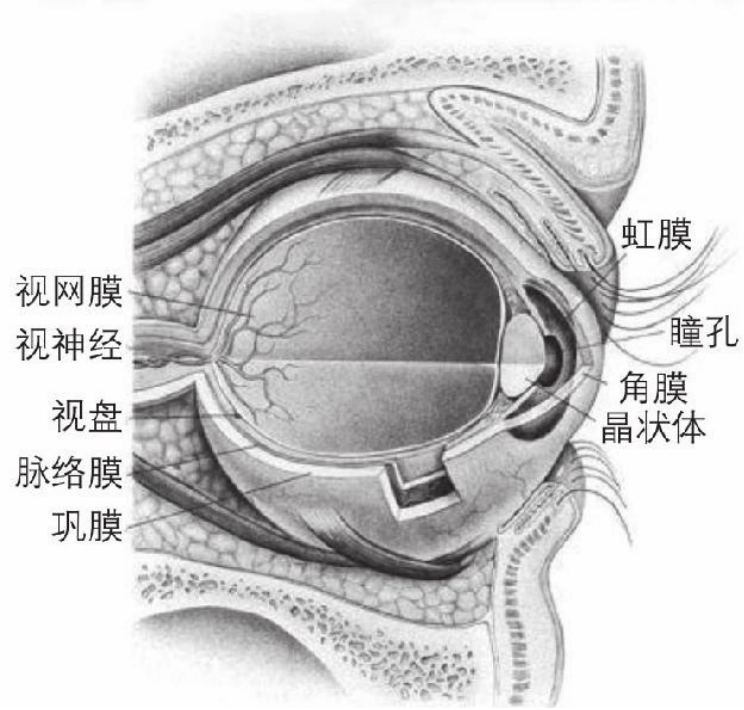
第25章　眼

孩子依靠自己的双眼搜集视觉信息，如果孩子在看东西方面有障碍，就可能出现学习和认识周围世界方面的问题。因此，如果孩子存在眼部疾病，需要及早发现。很多视力问题，如果早期获得治疗可以得以纠正，而如果时间拖长了，将来照顾起来会很麻烦。

孩子在第一次去儿科医生门诊办公室做常规体检的时候，就可以接受人生中第一次规范的眼部检查。而后，每次常规儿科体检都应该检查一下眼部的情况。如果你的家庭中有眼部疾病的家族史，儿科医生有可能推荐孩子去拜访眼科医生，接受早期的检查并安排随访。

对于早产儿来说，他需要检查是否患有早产儿视网膜病变综合征——特别是当孩子在刚出生时接受过长期氧疗。这种疾病高发于出生时体重低于1.5千克（3.3磅）的早产儿身上。即使通过良好的新生儿期护理，这种疾病也很难预防，但如果早期发现，这种疾病还是可以获得很好的治疗。所有新生儿专家都非常重视这种视网膜病变带来的后果，并且会让孩子家长了解请眼科医生为孩子进行疾病诊断的重要性。家长也需要知道，早产儿发生散光、近视和斜视（这些眼部疾病的具体描述详见后文）的风险更高，所以在整个儿童期都需要针对这些疾病定期检查。

一个新生儿可以看到多少东西？几年前，医生们认为新生婴儿几乎看不到什么；然而，更新的一些报道则认为刚出生几周的孩子就可以看到光线和形状，并判断物体的运动。远处的东西看起来依然非常模糊，因为孩子的可视距离最多只有20～40厘米，这个距离相当于你给他喂奶时你们两个人眼睛之间的距离。



眼睛

直到孩子学会同时使用双眼，他们都有可能处于一种“迷茫”状态，即两侧眼球随机运动。这种随机运动会在出生2～3个月后逐渐减少。在3个月左右的时候，孩子就能够盯住别人的脸部以及近距离的物体，双眼还能跟随着物体的移动而动。到4个月的时候，他就能利用自己的视线来发现各种靠近自己的东西，并且有可能伸手去抓。到6个月的时候，他就可以通过视觉识别并分辨不同的物体了。

在1～2岁的时候，孩子的视力会快速发育，到3～5岁的时候，孩子正常的视力就可以达到成人的水平了。

到孩子10岁的时候，视觉系统将完全发育成熟。这时候，很多早期发病的眼睛和视力问题就可能不太容易逆转或纠正了。这就是为什么儿童的眼部疾病需要早诊断、早治疗的原因，这也体现了儿科医生在孩子早期每次常规体检中都检查孩子眼部的重要性。

推荐的眼部筛查

在判断那些影响孩子视力的疾病时，眼部筛查起到了重要的作用。会见儿科专家时，常规的视力检查是为了看孩子的视力是否发育正常。美国儿科学会推荐孩子在以下4个阶段接受眼部筛查。

1. 在新生儿期：儿科医生应该在所有新生儿出院之前为他们检查是否存在眼部缺陷、白内障（见此处）或者先天性青光眼。如果怀疑存在某个疾病，就需要小儿眼科医生来为这名新生儿检查。所有患有多种疾病的孩子或早产儿都需要由小儿眼科医生来检查。

2. 在**6**个月的时候：儿科医生需要为所有6个月来接受常规门诊检查的孩子检查眼球运动的一致性（是否头眼协调），以及所有可能存在的眼部疾病。6个月～3岁，摄影筛查法也许可以检测早期的弱视及其危险因素。

3. 在**3**～**5**岁的时候：在这个年龄段，每年都应该由儿科医生进行视力检查。并检查眼部是否存在任何一种可能影响将来受教育的发育缺陷。任何一种异常都需要再由小儿眼科医生来检查。

4. 在**6**岁或更大的时候：儿科医生需要每年对孩子进行一次筛查，直到孩子6岁，之后隔年检查一次。这些检查测量孩子的视力，并评估孩子视力各个方面的功能。

在3～4岁的时候，大多数孩子都能够听从指示，描述出他们所看到的东西，这时视力测试比较可靠。儿科医生可能会使用有图形而非字母的视力检查表，评估学龄前孩子的视力。到3～4岁时，孩子双眼的视力都应达到20/40（2.0）水平，如果没有达到，应转诊到眼科医生，检查

视力缺陷的原因。从6岁起，正常视力活动应使双眼视力都达到20/30（1.5）或以上。

儿科医生也可能会采取更新的视力筛查方法，尤其是对更小的孩子可能会采用摄影筛查法，使用专门设计的相机帮助检测孩子视力可能存在的异常。这些设备越来越多地用于孩子视力筛查，尤其是那些特别幼小或因其他原因不能通过符号或字母视力检查表检查视力的孩子。

什么时候应该找儿科医生

如前所述，眼科检查对鉴别影响视力的疾病非常重要。常规眼科检查可以发现潜在的眼部疾病，但少数情况下，你也会观察到孩子身上一些明显的症状，提示其眼部存在严重的毛病（不能够正常看东西或眼部发育不正常）。如果孩子出现了下述任何一种症状，应该找儿科医生。

■ 一侧或双侧瞳孔上出现一个白色的东西（可能是一种叫作白瞳征的疾病）。

■ 眼睛或眼睑持续（超过24小时）红肿或有分泌物。

■ 不断流泪。

■ 对光敏感，特别是孩子双眼光敏性不一致的时候。

■ 孩子的眼睛外翻或者出现斜视，或双眼不能看往同一个方向。

■ 头一直异常地斜向一个特殊的方向。

■ 经常眯眼睛。

■ 一侧或双侧眼睑下垂。

■ 双侧瞳孔大小不等。

■ 经常持续地揉眼睛。

■ 眼皮“跳”或频繁眨眼睛。

■ 不把物体拿到眼睛前就看不见。

■ 眼部外伤（见此处）。

■ 角膜上出现白色絮状物。

如果孩子出现以下抱怨，你也应该带他去看儿科医生。

■ 复视（看东西有重影）。

■ 频繁出现头痛。

■ 用眼（看书或看电视）后眼睛持续疼痛或轻微头疼。

■ 视力模糊。

■ 眼睛发痒、有烧灼感，甚至被抓伤。

■ 看彩色的东西有问题。

根据孩子的症状不同，儿科医生有可能检查孩子是否出现了视力问题或其他一些可能的眼科疾病，详见本章下文。

弱视

弱视是一种相当常见的眼科疾病，影响2%的儿童。当孩子的一侧眼睛看不清东西或受伤的时候他就开始使用另一侧的眼睛，不适的一侧眼睛就放松下来，并且视力逐渐变得更弱。总的来说，这个问题需要在3岁以前检查出来才能及时治疗，并在孩子6岁前重新建立正常的视力。如果这种情况持续太长时间（直到孩子7～9岁的时候），废用的一侧眼睛视力就有可能永久性丧失。

一旦眼科医生诊断出废用一侧眼睛的问题，孩子就需要在“好的”一侧眼睛上戴一段时间眼罩，这样做可以强制让他使用并锻炼变得“懒惰”的一侧眼睛。眼罩疗法有可能需要持续很长的时间直到变弱的一侧眼睛完全恢复其功能为止。这有可能需要几周、几个月，甚至到孩子10岁或更大。作为眼罩疗法的替代手段，眼科医生有可能为孩子开一种滴眼液或眼部药膏来模糊“好的”一侧眼睛，从而强迫孩子尽量使用功能较弱的那只眼睛。

白内障

虽然我们通常认为白内障发生于老年人，但也可能出现在婴幼儿身上，有时甚至一出生就有。白内障是由于眼部晶状体（一种眼球内部的透明组织，可以使得光线聚焦在视网膜上）雾化而形成的。虽然非常少见，然而先天性白内障却是导致儿童视力损伤及致盲的主要原因。

儿童白内障需要早发现、早治疗，以帮助孩子的视力正常发育。白内障的首要症状往往是在孩子的瞳孔上出现白色的絮状物。如果一个孩子出生即患有白内障，光线无法进入眼球，受损的晶状体必须通过外科手段移除以帮助孩子的视力发育。大多数小儿眼科医生建议在孩子出生1个月之内就接受这项手术。在受损的晶状体摘除之后，需要为孩子配一副隐形眼镜或一副矫正眼镜。在孩子约2岁的时候，建议最好在他的

眼睛内植入晶状体。另外，受损眼睛的视力重建需要使用眼罩，直到孩子的眼睛完全成熟（在大约10岁的时候）。

少数情况下，一个出生时只有轻微白内障的孩子并不会很快影响视力发育。这样的白内障通常不需要治疗，然而，他需要受到仔细的监护和观察以确保晶状体的雾化部分不会增大到影响孩子正常的视力。大多数情况下，引起婴儿出现白内障的病因无法判断。这种疾病有可能遗传于父母，也有可能由眼部外伤引起，或是病毒感染（例如，德国麻疹、水痘）或者其他微生物感染（例如，弓形虫）的结果。为了保护未出生的孩子不出现白内障或其他严重疾病，妊娠期妇女必须小心预防感染性疾病。另外，作为预防弓形虫病的一种防范措施，孕妇应该尽量避免打扫猫窝或进食生肉，以免引起弓形虫感染。

感染性眼病

如果孩子的白眼球以及下眼睑的内侧发红，他就有可能患了一种叫作结膜炎的疾病。这种炎症性疾病也称为红眼病，有可能又痛又痒，它往往是眼部感染的一种信号。但是这种疾病也有可能源于其他病因，例如，烟雾刺激、过敏反应或其他更严重的疾病（少见）。它常常同时伴有流泪和眼部有分泌物，这是孩子的身体试图消灭炎症的一种正常反应。

如果孩子患了红眼病，需要尽快去看儿科医生。感染性眼病病程一般为7～10天。医生做出诊断后，如果有指征的话还会给孩子开必要的药物。千万不要把曾经打开过的眼药或其他人用过的眼药滴入孩子的眼睛，这有可能引起更严重的疾病。

新生儿严重的眼部感染有可能是由于在娩出过程中接触了母亲产道

中的细菌或病毒而造成——这就是为什么所有婴儿在产房内都需要接受抗生素眼膏或滴眼液治疗的原因。这样的感染必须早期治疗以预防严重的并发症。发生于新生儿期之后的眼部感染会使他的眼睛发红并出现黄色分泌物，这些症状会引起孩子的不适感，但一般来说并不严重。如果儿科医生觉得感染是由细菌引起的，使用抗生素滴眼液就是最常见的治疗方法。抗生素治疗病毒性结膜炎无效。

感染性眼病具有非常强的传染性。除了规律使用滴眼液和眼药膏之外，你还应该避免直接接触孩子的眼睛或用纸巾等为孩子吸干眼睛里的液体，除非已经连续治疗了好几天且眼睛的红肿明显好转。在接触孩子感染眼之前和之后都应该仔细洗手。如果孩子在上幼儿园，你应该让他待在家里直到他的红眼病不再具有传染性为止。儿科医生将会告诉你什么时候送孩子去上幼儿园是安全的。

眼部外伤

当灰尘或其他细小的微粒等物质进入孩子的眼部，眼部的天然清洁剂——泪液，会将它们冲走。如果泪液没有将异物冲走，或其他一些严重的意外影响到眼睛的功能，在完成下面一些急救措施之后，你需要给儿科医生打电话或把孩子送到最近的急诊室。

化学物质入眼（进一步的讨论见第**23**章）

预防眼部外伤

90%的眼部外伤是可以预防的，而且约一半眼部外伤发生于家中。为了降低家中发生这些事故带来的风险，请遵守下述安全指

南。

■ 将所有化学制品与药品分开，并放在儿童接触不到的地方，包括洗涤剂、氨水、喷雾剂、胶水以及其他一些清洁剂。

■ 为孩子挑选玩具的时候要格外仔细。看看玩具上是否有尖锐或突出的部分，特别是当孩子太小还不理解其危险性的时候。

■ 教会孩子远离飞镖、弹球等玩具。

■ 教会学龄前的孩子如何正确用剪刀和铅笔。如果他还太小学不会，就不让他使用。

■ 让孩子远离电动除草机和修枝器，它们有可能在高速运转的时候弹出石头或其他物体。

■ 在你点火或使用工具时，要求孩子远离你。如果你同意孩子看你钉钉子，那么需要给他戴一个护目镜。为了你的安全，你应该戴上护目镜，给你的孩子树立榜样。

■ 如果孩子开始参与儿童运动项目，让他戴一个适合运动的护目镜。棒球是导致眼部外伤的最常见原因，因为高速飞来的棒球有可能引起各种损伤。为孩子挑选头盔的时候，应该认真考虑加一个护目镜（聚碳酸酯材料的）。在进行足球或篮球等年轻人的运动时，或在进行滑雪等创造性的运动时，也应该戴一副保护性的运动护眼设备（同样应该是聚碳酸酯材料的）。也可以使用医生推荐的运动护目镜，可以很好地保护眼睛并改善视力。

■ 教会孩子不要直视太阳，即使戴了墨镜，否则会引起永久性的严重眼部损伤。

■ 千万不要让孩子接近任何一种烟花。美国儿科学会鼓励孩子和他们的家长欣赏那些公共的美丽烟花，而不要自己购买烟花。事实上，美国儿科学会非常支持关于禁止售卖烟花爆竹的规定。

用清水为孩子冲洗眼睛，确保水已进入他的眼内，然后把他带到急诊室。

大异物入眼

如果异物没有被泪液或清水冲走，或孩子在1个小时后仍然抱怨眼睛疼，咨询儿科医生。儿科医生将会取出异物，或（如果必要的话）为你们推荐一名眼科医生。有时候这样的异物有可能划伤角膜，引起剧烈的疼痛，但是经过恰当的治疗可以很快愈合。角膜损伤也有可能是由距离眼睛很近的爆炸或其他损伤引起。

眼睑切割伤

小的创口一般可以很快地愈合，但是深的切口就需要急诊治疗，甚至需要缝合（见“切割伤、撕裂伤以及出血”）。如果切口在眼睑周围，或在眼睫毛根部，或靠近泪小管开口处，要引起特别注意。如果切口位于这些区域，立即咨询儿科医生，看看如何处理。

眼圈发黑

为了减轻肿胀，用一块冷敷片或一条凉毛巾来为受伤区域冷敷10～20分钟。然后咨询医生，确定一下深部眼组织是否发生损伤或眼周的骨性结构是否受到破坏。

眼睑疾病

上睑下垂（下垂症）有可能表现为上眼睑过大或过重，也可能表现为患侧眼睛略小于健侧眼睛。上睑下垂一般发生于单侧眼睛，不过也有可能波及双眼。孩子有可能出生即患有上睑下垂，也有可能长大后才发生。上睑下垂有可能是部分性的，引起双侧眼睛看上去有轻微的不对称；也有可能是完全性的，引起受损眼睑完全覆盖住眼睛。如果完全覆盖住眼球的眼睑导致瞳孔不能张开，或如果由于眼睑过重而导致角膜畸形（散光），就会影响正常的视力发育，需要尽早采取治疗措施。如果视力并没有受到影响，而且有必要接受外科手术的话，一般可以等到孩子4～5岁或更大的时候再手术，因为那时候眼睑和其周围组织已经发育完全，手术后可以获得更好的美观效果。

大多数新生儿期和幼儿期眼睑上的胎记和赘生物都是良性的，然而，由于它们会导致孩子出生后第1年内眼睑变大变重，有些家长会非常担心。这些胎记和赘生物通常都不会很严重，也不会影响孩子的视力，但是，如果它们出现了任何一种不正常的变化，都应该引起注意，需要儿科医生来观察并诊断病情。

一些孩子的眼睑上有可能出现肿块或凸起，影响视力的正常发育。特别是毛细血管性血管瘤或草莓样血管瘤，有可能引起局部小面积的肿胀，并且迅速增大。它们有可能在孩子1岁之内迅速增大，而又在接下来的几年里慢慢恢复。如果它们长得过大，则有可能影响孩子的视力，需要接受治疗。孩子的眼睑部位任何时候出现凸起或肿块都需要由儿科医生进行检查，也许还需要一位眼科医生。

有的孩子还有可能在一出生时脸上就出现一块扁平的、紫色的皮肤结节，学名叫作焰色痣（葡萄酒色斑），该名字起源于其颜色看起来非

常像深红色的葡萄酒。如果这种胎记影响到眼睛，特别是上眼睑，孩子就有可能面临发生青光眼（一种由于眼球内压力增大而发生的疾病）或弱视（一种由于眼部肌肉力量变弱而发生的疾病）的危险。任何带有这种胎记的孩子都应该在出生后尽快接受眼科医生的检查。

眼睑或白眼球上的一种叫色素病的小型深色痣很少引起问题，也很少需要移除。如果儿科医生诊断属于这种情况，你们就不必再担心了。不过，如果它的形状、大小或颜色发生改变的话就值得注意了。

眉毛下出现的小型、坚硬、肉色的膨出一般都是皮样囊肿，是常发生于出生时的非癌性瘤块。然而由于它们很有可能在儿童早期变大，对于大多数病例来说，建议囊肿在皮下破裂并引发炎症前，将其移除。

另外两种眼睑疾病——睑板腺囊肿（霰粒肿）和睑腺炎（麦粒肿）——非常常见，但都不严重。睑板腺囊肿是一种由于腺体堵塞而导致的囊肿。而睑腺炎，是由于汗腺或眼睑缘的毛囊周围细胞出现细菌感染而发生的。关于这些疾病的治疗，请咨询儿科医生。他有可能要求你直接对孩子的眼睑进行热敷，每天3～4次，每次20～30分钟，直到睑板腺囊肿或睑腺炎消失为止。在给孩子开出其他治疗（例如，抗生素眼膏或滴眼液）之前，医生需要再为孩子详细地检查一次。

一旦孩子患过睑板腺囊肿或睑腺炎，它们就非常容易复发。当睑板腺囊肿或睑腺炎反复发作，有时候就必须进行眼睑擦洗，减少细菌在眼睑处的繁殖，并开放堵塞的腺体和眼睑的毛孔。

脓疱疮是一种发生于眼睑的、传染性极强的细菌性感染。儿科医生会告诉你如何去除眼睑上的痂皮，如何将开出的抗生素药膏涂抹在孩子眼睑上，以及如何服用口服抗生素（见“脓疱疮”）。

青光眼

青光眼是一种由于眼内压增高引起的严重眼部疾病。其病因有可能是眼内循环中的液体生成过多或排出过少。如果这种眼内高压的情况持续时间太长，就有可能损伤视神经，引起视力永久性损伤并致盲。

虽然有的孩子可能天生就患有青光眼，但先天性青光眼的发病率极低。绝大多数青光眼都是后天形成的。这种疾病发现得越早，越早接受治疗，就有更多机会防止发生永久性视力损伤。婴儿出现青光眼的警告症状如下。

■ 过度流眼泪。对光格外敏感（孩子有可能把头扭向床垫或毯子里，以躲避光线）。

■ 眼球看起来浑浊或任一眼球过分突出。

■ 易激惹性增加（特别是由持续眼部疼痛和眼睛发红导致）。

如果担心以上任何一种症状，请立即联系儿科医生。

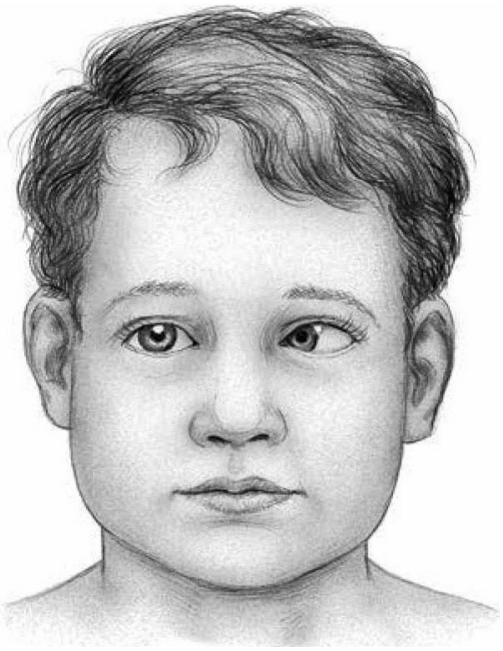
青光眼必须通过手术治疗，为眼内的液体回流重新建立通路。任何患有这种疾病的孩子都需要终身接受严密的病情观察，保证眼压不至于太高，尽量保护视神经以及角膜。

斜视

斜视是由于控制眼球的眼内肌力量不均衡而造成眼球运动不协调的一种疾病。斜视导致双眼不能同时将视线集中在同一个物体上。儿童斜视的发生率大约为4%。它有可能发生于出生时（叫作先天性斜视），

也有可能在儿童期才发生（继发性斜视）。如果孩子存在其他视觉受损的情况，也有可能继发斜视，如一侧眼外伤或白内障等。记住，对于所有突然出现的斜视都应该立即报告给儿科医生，虽然这类情况非常少见，但也有可能提示出现了肿瘤或其他严重的神经系统疾病。对于所有斜视，准确诊断和及时治疗非常重要。如果没有及早治疗，孩子就有可能永远都不能同时运用双眼（即获得双目视力）；而且如果双眼没有正确同时使用，其中一只就有可能变得“懒惰”，从而出现弱视（见此处）。弱视和斜视经常同时发生，必须分别治疗，在对侧眼睛上使用眼罩或滴眼液。

需要注意的是，新生儿的眼球出现“游移”是非常常见而正常的。然而，只需要几周，当他学会了如何控制双眼的运动，这种斜视就会在几个月之内消失。然而，如果这种暂时性的“游移”持续，或孩子的两侧眼球不往同一个方向移动（即当某个眼球往内、外、上、下移动的时候，另一个眼球不能随之一起运动），就需要请儿科医生来诊断孩子的情况，很多时候还需要小儿眼科医生的诊断。



如果孩子天生患有斜视，数月内不能自行缓解，需要尽早接受治疗，矫正双眼运动，使他可以同时把视线集中在同一个物体上。单独进行眼部运动不能达到这个效果，所以治疗方案中一般还会利用眼镜或手术。

如果孩子需要手术治疗，往往在出生后6～8个月进行手术。手术治疗一般来说相当安全有效，不过很少有孩子只需要做一次手术。即使做了手术，孩子

也需要戴眼镜。 左眼内斜

一些孩子，由于面部结构的问题，看起来似乎患有斜视，但事实上他们的眼球运动非常协调。这些孩子有可能鼻梁很低，鼻梁两侧到眼内眦之间的皮肤多而松弛，被称为内眦赘皮，这种疾病有可能影响眼部外观，让这些本来没有斜视的孩子看起来像有斜视的样子——这种疾病叫作假性斜视。孩子的视力并没有受到影响，而且对于大多数病例来说，当孩子逐渐长大，鼻梁长高一些，孩子看上去就不再像斜视了。

因为对于真性斜视的早期诊断和治疗非常重要，所以一旦你发现孩子的双眼运动不是很协调，你就应该咨询儿科医生，他可以帮助确定孩子是否真的存在这个问题。

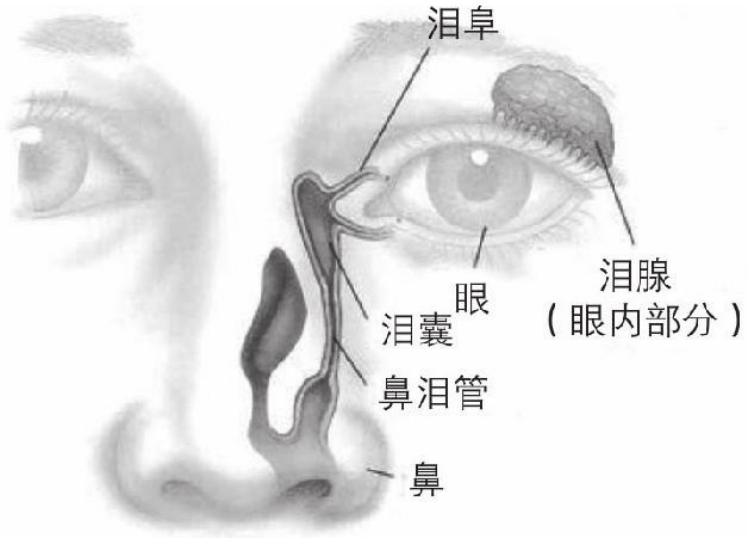
泪液生成障碍

泪液在保持良好的视力方面（具体来说，其功能在于保持双眼湿润，防止异物、灰尘及其他可能引起眼部损伤或视力下降的物体入侵）具有重要作用。所谓泪液系统，包括持续的泪液生成和泪液循环，依靠规律的眨眼推动泪腺产生的泪液布满眼球表面，最终通过泪小管进入鼻腔而流走。

在孩子刚出生的3～4年中，泪液系统会逐渐发育起来。一个新生儿需要产生足够的泪液来保护眼球表面，所以在他“哭出来真实的泪液”之前，一般需要几个月的时间。

鼻泪管阻塞，是一种常见于新生儿和幼儿的疾病，可以引起一只眼睛或双眼产生过量泪液，这些泪液顺着脸颊流下来而没有通过鼻泪管流入鼻腔和咽喉。对于新生儿，鼻泪管堵塞是由于其上方的入口被黏膜覆

盖，这些黏膜是由于出生前后没有及时消失而留下的。儿科医生将向你示范如何按摩孩子的鼻泪管。他也可能教会你如何用湿润的医用敷料去掉分泌物，清洁眼睛。鼻泪管最终开放之前，泪液可能都不会消失。由于这并不是真正的感染或红眼病，抗生素并不总是必要的或有用的。



有时候持续性的黏膜（或小囊肿）有可能引起鼻泪管堵塞，不能自行缓解，按摩后也不能好转。当发生这样的情况时，上述处理方法就变得无效，眼科医生会考虑采用外科手段开放堵塞的鼻泪管。极少数情况下，这种手术不能一次解决问题，甚至还需要重复进行。

视力问题——需要矫正晶状体的情况

近视

对于孩子来说，无法清晰地看到远处的物体是一种很常见的视力问题。这种带有一定遗传倾向的问题可以在一些新生儿身上发生，特别是早产儿，但总的来说，更高发于6～9岁及以上的孩子。

和大家普遍的认识不同，过度看书、在昏暗的光线下阅读或营养不

良都不能引起近视或影响近视的程度。发生这种问题，通常是由于眼球横径过长，无法正确聚焦成像而造成的。比较少见的情况是由于角膜和晶状体形状改变而造成的。

对于近视的治疗，主要是晶状体矫正——可以使用眼镜或内置晶状体。记住，当孩子发育很快的时候，他的眼睛发育也很快，所以他有可能平均每6～12个月就需要换一副新眼镜。近视的情况往往会很快发生变化，然后在青少年时期逐渐稳定下来。

远视

这种疾病是由于眼球过短而不能正确聚焦成像而导致的。大多数孩子的远视是天生的，但是随着他们长大，眼球也会逐渐变长，远视的情况逐渐消失。除非病情非常严重，否则很少使用眼镜或内置晶状体治疗。如果孩子由于长时间阅读而感到眼部不适或频繁头疼，那么他远视的度数可能很高，需要由儿科医生或小儿眼科医生来检查。过度的远视可能导致内斜视（见“斜视”）和弱视（见此处），两种疾病都需要眼镜之外的治疗。

散光

散光是由于角膜和（或）晶状体曲度不均衡而导致的疾病（你可以把眼睛想象成一个足球的形状）。如果孩子患有散光，无论是远处还是近处的东西看起来都很模糊，眼镜或内置晶状体都可以矫正散光。与远视一样，如果一只眼睛比另一只症状严重，有可能导致弱视。

第26章　家庭问题

收养

如果你将收养或者已经收养了一个孩子，你有可能经历感情冲突。在感到激动和兴奋的同时，你可能感到有点焦虑和担心。这是所有父母都会有的正常情绪，不管是他们有了亲生的孩子还是收养的孩子。当你开始履行做父母的职责时，选择一位善解人意、给予支持的儿科医生会有很大帮助。即使在孩子来临之前，儿科医生也能和你讨论即将成为现实的父母身份。不管你是国际收养还是国内收养，儿科医生都能帮你解决相关的医疗问题。

孩子到你家之后，尽快安排与儿科医生的见面。收养后的第一次拜访，类似于新生儿的第一次体检，你可以向医生询问任何关于孩子身心健康和发育的问题。以后按照孩子年龄和医疗需要，安排与合适的医生见面。很多家庭发现，收养后的第一年多去拜访医生，可以有效解决父母和孩子开始建立关系时出现的问题，让他们受益良多。

除了通常的为人父母的挑战外，收养父母还面临非收养父母不需要面对的问题。具体如下。

我应该什么时候用什么方式告诉孩子他是被收养的？

在孩子刚懂事的时候，就应该让他知道关于亲生家庭和收养家庭的事，这一般是在2～4岁。很重要的一点是，要根据孩子的成熟水平调整信息，这样他才能理解。例如，“你原来的父母非常爱你，但是他们知道不能照顾你，所以他们找到那些很喜欢孩子而且想拥有大家庭的人来照顾你”。当他年龄渐长，询问更具体的问题时，你可以诚实地回答

他，但是如果他显得不舒服、害怕或者不感兴趣，你也不要强加给他更多的信息。随着孩子渐渐成熟，他们会逐渐地知道并理解收养是怎么一回事，就像他们渐渐地理解其他很多复杂的事情一样。

有没有什么特别问题需要注意呢？

收养的孩子与其他年龄、背景相同的孩子会有同样的问题。之前有过孤儿院或者寄养经历的孩子，往往经受过大的挫折和创伤，面对这样的情况，某些特别的儿童养育策略可以使他们受益。此外，可以在安置收养儿童之时，或者在之后不同的相处阶段进行咨询，这对他们也有好处。

我应该告诉别人我的孩子是收养的吗？

如果别人问你，你就应诚实地回答这个问题，提供细节的程度应与谈话的情境相适应。你应该意识到，倾听你答案的最重要的听众是你的孩子。很多专家认为，孩子“被收养”的故事是属于他自己的，当他年龄大一些的时候，他会根据自己的意愿跟别人说的。你可能希望同亲友分享一些大概的信息，但请将敏感的细节保密起来，直到你的孩子已经长大了，能够理解这些信息，并且自己决定如何以及同谁分享这些信息。

我们的立场

近年来，越来越多的孩子被同性恋的个人或者家庭收养。在美国的一些州，这已经引起政治争论和公共政策的改变。越来越多的科学文献表明，和一个或者两个同性恋父母生活在一起的孩子在情感、认知、社交和性别认知上，与异性恋父母的孩子成长得一样好。父母的性取向远远没有关爱和培养那么重要。

美国儿科学会认同家庭的多样性。我们相信，被一个或者两个同性恋父母收养的儿童，还有出生在这样家庭的儿童，和那些异性恋父母的儿童一样，享有同样的安全。所以，我们支持那些促进孩子被第二父母或者同性恋夫妇家庭收养的法律措施。

他如果想找自己的亲生父母，该怎么办？

现在很多收养都具有一定程度的公开性，或者在亲生父母、被收养的孩子以及养父母之间维持持续的可辨识的联络。有很多证据表明，对于被收养的孩子而言，这种安排在很多方面都是有帮助的。如果你的收养是非公开的，然而，你的孩子会很自然地考虑亲生父母是谁的问题，这丝毫不会影响孩子对你们的爱。和孩子谈论他的亲生父母，可以让他知道你们理解这一点，那么他就能与你们分享他的想法和情感。现实当中的情况可能有所不同，但请让你们的孩子知道，当他长大时，如果他愿意，你将帮助他寻找亲生父母，你的收养代理机构和专注于寻找亲生父母的专家可以为你提供帮助。

儿科医生可以对收养家庭出现的这些或其他问题，提供更详细的回答。

虐待和忽视儿童

虐待儿童很常见。你要认识到并且降低你的孩子遭到虐待的危险，并熟悉虐待的迹象，这一点很重要。在美国，每年大约有300万件虐待和忽视儿童的事件被报道，大约涉及550万儿童。大部分上报给儿童保护服务机构的案例都涉及忽视儿童，进而是对儿童的身体虐待和性虐待。根据“预防儿童虐待”组织的调查，当儿童的基本需求未能得到充分

地满足时，忽视儿童的现象就出现了，这将造成实际的或者潜在的伤害。儿童忽视有损于他们的身心健康以及他们的社交和认知发展。被虐待的孩子中很多人同时忍受着身体虐待、性虐待和（或）忽视。

性虐待是指任何孩子不能理解或者同意的性行为。这包括爱抚、口交、肛交，还有露阴癖、窥阴癖和让孩子接触色情信息。研究表明，在美国，大约1/4的女孩和1/8的男孩在18岁之前有过被性虐待的经历。身体虐待是指孩子的身体在踢打、摇晃、烧灼或者其他暴力下受伤。一项研究表明，美国大约每20个孩子中就有1个有过身体虐待的经历。你应该教导你的孩子，如果他对所发生的事情并不同意或者理解时，成人接触他的身体是不对的。

大部分的儿童虐待事件发生在家庭内部。危险因素包括：父母患有抑郁症或者其他精神问题、父母有虐待儿童的家族史、家庭暴力等。忽视儿童和以其他形式虐待儿童的问题在贫困家庭以及父母是青少年、吸毒者、酗酒者的家庭更加常见。在家庭之外，儿童虐待事件大部分都是保姆或者孩子认识的人所为，很少会是陌生人。

忽视儿童包括生理忽视（不提供食物、衣服、住处或者其他生活必需品）、情感忽视（不提供关爱和抚慰）或者医疗忽视（不提供必需的医疗照顾）。心理或者情感虐待是以上虐待带来的后果，但是也可能伴随着语言虐待，这会伤害孩子的自我价值或者情感。

迹象和症状

想分辨出一个孩子是否被虐待了通常是不容易的。被虐待的孩子通常不敢告诉任何人，因为他们害怕被责备或者害怕没有人相信他们。有时候他们保持沉默的原因是虐待他们的人是他们很爱的人，或者很怕的

人，或者兼而有之。父母也倾向于忽略虐待的迹象，因为他们不想面对现实。这是一个严重的错误。被虐待的孩子需要尽快得到特殊的支持和治疗。他被虐待的时间越长，或者他独自一个人承担这一切的时间越长，孩子就越难从中恢复过来，从而无法身心健康地发展。

请记住，孩子经历“儿童期不良经历”时，父母也会承担不良的后果，这一点很重要。父母应该对孩子身体和行为不能解释的变化随时保持警惕。虽然伤痕常常是身体虐待的迹象，但是行为改变却反映了任何急性或者慢性压力环境造成的焦虑。没有哪种行为能明确表明孩子遭到了哪种虐待。下面是可能遭受虐待或者忽视的儿童出现的身体迹象和行为变化的简短列表。

身体迹象

■ 不能解释的伤痕（擦伤、烧伤、骨折、腹部或头部受伤）。

■ 体重未能增加（特别是在婴儿阶段），或者突然间体重显著增加。

■ 外阴疼痛或出血。

■ 感染性传播疾病。

受虐待后的行为改变

■ 恐惧行为（噩梦、抑郁、不同寻常的害怕）。

■ 腹部疼痛，尿床（特别是如果孩子已经接受了上厕所训练）。

■ 想逃跑。

■ 与年龄不相符的极端性行为。

■ 自信心突然改变。

■ 不是医疗原因引起的头痛或腹痛。

■ 不寻常的害怕，频繁做噩梦。

■ 考试成绩大幅下降。

■ 极端消极或者攻击性行为。

■ 过度亲热的行为或者社交恐惧。

■ 胃口特别好，偷吃食物。

长期后果

大多数情况下，被虐待和被忽视的孩子受到的精神伤害比身体伤害更大。情感和心理的虐待和忽视，会使孩子无法处理压力，无法学习掌握变得坚韧、坚强和成功的新技巧。所以被虐待或被忽视的孩子可能会有各种反应，甚至很抑郁，并有自杀、畏缩和暴力的行为倾向。随着年龄增长，他可能吸毒、酗酒、试图逃跑、不服从管教、欺负别人。成年后，他可能有婚姻或者性生活障碍，并有抑郁、自杀倾向。识别儿童受害者是第一步，认识到幼年创伤对未来发展的重要影响是帮助受害儿童的关键。

不是所有受虐待者都有严重的反应（见引言部分对韧性很强的儿童

的讨论）。通常孩子的年龄越小，虐待持续的时间越长，孩子与虐待者的关系越亲密，对精神健康的负面影响就越严重。与一个非常支持他的成年人建立亲密的关系能够提高孩子的韧性，减少虐待的影响。

寻求帮助

如果你怀疑自己的孩子被虐待了，立即通过儿科医生和当地儿童保护组织寻求帮助。法律规定，医生应向政府报告所有虐待和忽视儿童的疑似案例。儿科医生也会调查和治疗所有的医疗创伤和症状，向你推荐治疗师，并向调查者提供必要的信息。如果需要为孩子提供法律保护，或者要对虐待或者忽视儿童的嫌疑人进行刑事检控，还可能需要医生在法庭上作证。

如果你的孩子被虐待了，精神心理专家能帮到他。建议你和其他家庭成员去咨询专家，给予孩子所需的支持和抚慰。如果就是你家里的某个人虐待了孩子，心理专家有可能把施虐者也治好。

如果你的孩子被虐待了，你也许是唯一能帮他的人。如果你怀疑孩子被虐待了，不要以任何理由推迟报告。不承认这个问题只会让情况更糟——让虐待和忽视不受控制地继续，减少孩子获得身心健康和安宁的机会。

在任何虐待或忽视儿童事件中，孩子的安全都是最重要的。孩子应该处在一个安全的环境中，不再受到虐待或忽视。

预防虐待和忽视

家庭内部对儿童的身体和心理虐待主要是由父母的孤独、压力和沮

丧导致的。为了负责任地抚养孩子，父母需要支持和大量的信息。要有人教会他们怎样处理自己的沮丧和愤怒，而不是向孩子发泄。在发生危机的时候，他们需要其他成年人的陪伴，需要其他成年人倾听和帮助他们。当地社区组织的互助会常常可初步消除父母的孤独或沮丧。那些小时候曾经遭受虐待的父母尤其需要支持。面对、处理和治愈过往的精神和情感创伤需要非同寻常的勇气和洞察力，但是这样做往往是降低虐待循环发生在下一代身上的概率的最好办法。

防止来自家庭外部的身体和性虐待的最佳方式，就是亲自监督孩子，并参与到孩子的活动中去。你为孩子选的托儿所或者幼儿园，都应该允许父母在没有提前预约的情况下随时随地去看望孩子。父母可以自愿地在教室里帮忙，而且应该被告知教职人员的选择和变更。父母应该密切注意孩子对托儿所或者学校生活的报告和反应。如果你的孩子告诉你他被虐待了，或者他的行为没有缘由地突然改变，你就应该深入调查。

虽然你不想吓坏孩子，但是你可以用不是那么吓人的方式，告诉他一些基本的安全法则。告诉他要远离陌生人，在不熟悉的地方不要离开你，如果有人要他做违背自己意愿的事时要说“不”，如果有人伤了他或者让他很不舒服一定要告诉你。谨记，与孩子之间开放、双向的交流是你在问题出现的初期就发现问题的最好机会。你要向孩子强调，如果他告诉你被虐待或者其他困扰他的事，他不会有麻烦。你还要强调，你要知道这些事情是为了保护他的安全，如果他告诉了你，他就会没事了。不要对他说他被危险包围着，而要对他说他是坚强的、有能力的，而且只要他告诉了你，他就能依靠你的保护。

离婚

每年，超过100万的美国儿童被牵涉进离婚。即使有些孩子的父母长期争吵和不愉快，他们仍然会发现离婚带来的变化比他们所经历的任何事都更艰难。至少，孩子要适应离开父母中的一方的生活，或者如果是共同监护，要适应把自己的生活分在两个家庭中。由于经济原因，他可能不得不搬到更小的房子或者另一个社区，之前在家的母亲可能要出去工作。即使母亲不愿意，但伴随着离婚的压力和抑郁会减少对孩子的关注和关爱。

没有人能具体预言离婚会对孩子造成怎样的影响。孩子的反应取决于他自己的敏感性、他与父母双方的关系、父母在此期间合作满足他情感需要的能力，还在一定程度上取决于他的年龄、韧性或者脆弱程度，而这主要受到之前生活经历的影响。

通常来说，你能根据离婚时孩子的年龄来预测他的反应。

2岁以下的孩子通常倒退到更幼稚的行为。他们可能变得不同寻常地黏人、依赖他人或者沮丧。他们可能拒绝上床睡觉，或者晚上的时候突然醒来。在3岁以下，他们可能表现出悲伤和怕人的迹象。他们还可能发脾气、食欲不振、在上厕所训练中有障碍。

3～5岁的孩子可能表现得像个婴儿，他们可能觉得是自己造成了父母离婚。在这个年龄阶段，孩子不能完全理解父母的生活与他们的生活是分开的。他们相信自己是家庭的中心，当生活中发生重大变故时，他们会觉得是自己的错。男孩常常更具攻击性，而且挑衅母亲。女孩对男性更加没有安全感。孩子与非监护的父亲或母亲接触得越少，离婚后他们的关系就越紧张，这些反应就可能越严重。在这个过程中，孩子的自尊心会受到不良影响。

在父母离婚过程中和刚离婚的那段时间，孩子的反应可能最激烈。当他年龄渐长，他可能总是想着过去的事，思考为什么父母会分开。他可能在几年的时间里都感到失落，在节日和特别的场合，如生日、家庭聚会的时候，尤其痛苦。

大部分父母离婚的孩子都特别希望父母复合。但是，如果父母反复地分分合合，这比离婚对他影响更大。如果父母表现得很犹豫，孩子也会变得怀疑、困惑和不安全。

有时候，父母离婚后，孩子的行为和自尊事实上提高了。有时是因为离婚减轻了不愉快的婚姻带给父母的紧张和悲伤，现在他们终于能给予孩子更多的关爱和关注。有时是因为离婚结束了情感或者身体虐待。但是通常的情形是，即使孩子被父母中的一个虐待了，他仍然很渴望得到施虐的父亲或者母亲的爱，而且希望家庭复合。

总而言之，父母离婚对有些孩子造成了严重的、长期的心理影响，但是有些孩子在经受并且处理了最初的冲击之后都表现得很好，而且孩子以及其他家庭成员也成功地适应了新的生活，并且相互扶持。

父母怎样帮助孩子

孩子会综合以及反映父母双方的情感。如果父母在分开期间是愤怒、抑郁或者暴力的，孩子也可能吸收这些负面的情感，并把这些情感用在自己身上。如果父母为了他争吵，或者他在父母争吵的时候听到了自己的名字，他就更加确信是自己造成了父母离婚。但是，保密和沉默也并不会让他舒服些，事实上反而可能强化他感受到的身边的不愉快和紧张。如果你正在离婚，最好的办法是与孩子坦诚相待，但是要更努力地爱他，让他安心。他将不得不接受父母不再相爱的事实——你不应该

表现得相反——但是让他相信父母双方还是一样爱他的，并且希望帮助他度过这个时期。

当父母对孩子的感受很敏感，孩子处理好因父母离婚而出现的不确定性和焦虑，并从中恢复的可能性就会更大。但是每个孩子都是不一样的。每个孩子都用自己的方式对周围的环境做出反应——一些孩子适应了环境，并保持乐观；另一些则对当前和未来充满了消极和灾难性的想法。你的任务之一就是帮助孩子现实地面对父母离婚，避免让他认为这些生活巨变会打碎他的生活。

在适应阶段帮助孩子的时候，要向孩子清楚地表明，即使他现在要在两个家庭生活，他还是被父母双方像原来一样疼爱，他也仍然很安全。事实上，你可以向他解释说，你和你的伴侣将各自给予他更多的特别时间。而且，你可以说，因为离婚后你和伴侣会更加幸福，家庭也会变得更愉快。

在离婚后的数周、数月、数年中，你和孩子之间要保持开放的、适合他年龄的对话。不断鼓励他谈论自己的感受，清楚简单地回答他的问题，如果有些问题在离婚儿童中很常见，即使他从来没有自己提起过，你也应该毫不犹豫地提出这些问题（他可能在想：“爸爸妈妈分开是不是我的错呢？”“如果我做个好孩子，爸爸妈妈会不会复合呢？”）。

如果孩子不到2岁，你不能通过语言很好地传达这些信息，你将不得不通过行动来传达。当你和孩子在一起的时候，把自己的烦心事和担心暂时放在一边，试着关注他的需求。在这个过渡阶段，尽量保持日常习惯不变，也不要期望他做任何大的改变（例如，进行上厕所训练、从婴儿床换到普通床、换一个新的保姆、调整家庭安排）。一开始，如果孩子的行为倒退了，你要理解并且耐心，但是如果离婚结束后你的生活

已经回归正轨，这种倒退还在持续，你就需要咨询儿科医生。

如果孩子年龄大一些，他需要感到父母双方都是很关心他的，而且事关他的幸福的时候父母愿意把分歧放在一边。这意味着父母双方都要积极参与他的生活。过去，大部分的父亲在离婚后渐渐从孩子的生活中退出，但是现在，法院和心理学家正在努力纠正这一模式，一部分是通过区分人身监护权和法律监护权，这样在给予孩子一个家的同时，还能通过联合监护使父母双方都参与到孩子的教育、医疗和其他基本需求的决策中；孩子还能够定期看望没有人身监护权的父亲或母亲。

同时共享人身监护权和法律监护权也是可能的。这种安排的优点是父母双方都能完全参与孩子的生活。但是，这也有严重的缺点，特别是如果孩子在10岁以下，他会发现自己分裂在两个家庭、两帮朋友和两种日常生活中。很多共同享有人身监护权的父母发现，处理行程安排、生日聚会、课程和学校作业等日常的决策是困难的。除非父母双方都完全投入，努力让这种安排起作用，否则只会给孩子带来更多的分歧、困惑和压力。任何监护安排都要把孩子的精神健康、情感和发育需要放在首位。

不管监护安排是什么样的，作为孩子的父母，将会继续在他的生活中扮演重要角色。你们要试着帮助对方扮演好这个角色。尽量避免在孩子面前责备对方。不要让孩子见到你和前配偶之间的愤怒和敌意，这只会让他困惑和沮丧。孩子需要确信他还能继续爱你们两个。你们要让他觉得，他与你们之中任何一个在一起都是安全的，没有必要有秘密和感到愧疚。

如果你和前配偶不能积极地合作，那你们至少要忍受对方的日常习惯、规则和计划，即使你有少数保留权。在这种情况下，为了孩子应该

看多少电视，应该吃什么食物而争吵，对孩子造成的伤害会远远超过看电视和吃零食本身。如果需要的话，可以在孩子不在的时候讨论你们关心的问题。如果孩子听到你们正在试图削弱对方的权威，他会觉得他不能再信任你们中的任何一个了，他也不能开放地谈论自己的感受了。生活在充满敌意的氛围中，他就很难感到他与父母和生活中的其他人之间的关系是安全而轻松的。

当孩子到了4～5岁，他的生活面会拓宽，扩展到学校和社区活动，他也会对自己在世界上的位置有更复杂的认识。当他分别与你和前配偶在一起的时候，应该讨论他做了什么，说了什么。虽然你们已经离婚了，但你们都对孩子负有责任，所以你们应该共同合作，解决他可能出现的情感和行为问题。对孩子缺乏自尊、不寻常的喜怒无常或者抑郁，或者过度内疚和自责的迹象，都应该特别警惕。这些迹象可能表明他把父母离婚怪在自己头上。如果是这样的话，如果你们不能让他相信错不在他，就应该联系儿科医生，他可能建议你们向儿童精神科医生、心理学家或其他精神健康专家咨询。

如果你离婚之后感到很抑郁、不安，不能重新掌控自己的生活，你也就不能给孩子所需的、你想提供的抚养和支持。为了每个人好，你应该在意识到自己的问题之后，尽快地联系专家做心理咨询，这一点非常重要。

虽然任何离婚中都有很多的困难，但是你和前配偶应该通过努力，尽量降低离婚的对抗性，这有助于孩子的适应。试着使用“合作法”，即夫妻双方在庭外达成协议。虽然双方都会雇自己的律师，但是双方有一个共同的目标——即本着合作的精神，避免对抗，达成每个人都能接受的协议——这是为了夫妻双方的利益，也是为了孩子的利益。越来越多的离婚律师现在专攻合作法。你的律师当然是代表你的利益的，但是他

们也在试着将问题最小化，并达成每个人都能接受的协议。

如果离婚充满了紧张和愤怒，你可能担心战斗永远也不会结束，孩子也不能保持身心健康与安宁。虽然离婚的一些情感影响可能永远伴随着孩子，但是如果父母和其他看护者给了他所需的关爱和支持，他还是有很大机会健康快乐地成长的。随着时间流逝，大多数的孩子接受了父母离婚带来的变故，而且在很多家庭中，孩子与父母双方都更亲近了。

（见“单亲家庭”；“再婚家庭”。）

帮助孩子继续生活

以下是一些建议，以帮助缓解离婚对孩子的影响。

■ 持续地和孩子沟通，即使他感到害怕担心，也要让他觉得安全。

■ 保持诚实，但要让事情尽量简单（“你爸爸和我在一起有障碍”）。

■ 对孩子要耐心，他可能问这样的问题：“爸爸为什么搬走了？我多久能见一次爸爸？他什么时候搬回来？我要住在哪儿？”

■ 向孩子清楚地表明，不是他造成了你们的婚姻问题。

■ 不要在孩子面前责备伴侣，或者发脾气。

■ 让孩子放心，即使离婚了，父母双方仍然爱他，不会抛弃他。让他感到父母双方的爱意。

■ 让孩子保持简单的日程和习惯。保持活动、吃饭、睡觉的固定时间，这样能给他安全感和安慰。

悲伤的反应

失去父亲或母亲对任何孩子来说都是对精神造成重创的事情之一，悲伤是自然的反应。造成孩子悲伤的原因不仅仅只有父母的死亡，还有父母长期严重患病或者离婚（即使离婚后他仍然与父母双方保持联系，但是他还是可能为失去所熟悉的那个家而悲伤）。孩子还有可能为兄弟姐妹、（外）祖父母、深爱的保姆，或者一只宠物的死而悲伤。

当孩子失去父亲或母亲

对年幼的孩子来说，失去父亲或母亲是一个毁灭性的打击，他们完全无法理解。5岁以下的孩子不能理解死亡是永远的，因此，悲伤的第一阶段通常是反抗和希望失去的父母能回来。很多孩子会试着用想象让自己希望的情况发生，想象着失去的父母出现在熟悉的场景或地方。

一旦孩子意识到父亲或母亲真的永远地走了，他就开始绝望。由于婴儿的交流技术有限，他们通常用哭泣、食欲不振、难以被安抚来表达自己的悲伤。幼儿会哭泣，容易愤怒，不配合，而且很多孩子还会倒退到婴儿行为。年龄大一点的孩子可能变得沉闷。学龄前儿童脸上可能有一种疏离的神情，在这段时间的玩耍中创造力和热情也下降。其他家庭成员越痛苦，情感上越疏离，孩子的绝望可能就更深。

最终他会从这种绝望的情绪中走出来，把他的爱和信任转移给别人。这并不意味着他已经忘记了去世的父母，或者伤痛已经消失了。终

其一生，他都会时不时经历有意识和无意识的失落感，特别是在生日和节日，特别的场合如毕业以及生病的时候。在这些时候，孩子可能说出他的悲伤，问起去世的父母。

如果去世的父母和孩子是同一个性别，这些问题在4～7岁的孩子身上可能经常出现，因为这时他正在努力理解自己的性别身份。最好的结果是，这些怀念是短暂和积极的，不会带来严重的悲伤。但是如果怀念持续的时间很长，或者明显地使孩子苦恼，你应该与儿科医生讨论这些情况。

当孩子失去一个兄弟姐妹

失去一个兄弟姐妹也是极具打击性的经历。虽然这对孩子的打击可能没有失去父母那么严重，但是对孩子的影响有可能更复杂，因为即使是年纪大到足以理解兄弟姐妹死亡原因的孩子也会觉得，在某种程度上正是自己造成了这种结果。此时，如果父母沉浸在自己的绝望中，变得沉闷或者生气，并且不明智地拒绝与孩子交流，孩子的这些感受就会加剧。

当父母经历着巨大的痛苦悲伤时，活着的孩子只能无助地看着，这悲伤正如同他即将失去父母一样。一开始，他会感到震惊和麻木，然后是否认，再然后是对于这样的事情竟然会发生而产生愤怒。在整个过程中，他能从父母的语言和声音中听出内疚。他可能把这种内疚理解成父母把本应该分给去世兄弟姐妹的时间和注意力给了他。

父母可能不由自主地谈论失去的孩子，死亡是怎么发生的，他们本来是可以做哪些事阻止死亡的。活着的孩子可能试图安慰父母，尽管这不是他应该承担的合适角色，而更适宜于他的是，继续学习如何有效地

应对所发生的事情。如果他意识到不论自己做什么，都不能让父母开心，他的安全感和自尊心会受到很大伤害。如果父母中的一个变得拘谨，容易发脾气，忙着家庭之外的事以转移注意力，那么活着的孩子会被吓到或者感到被拒绝。

如果家里一个家长强烈地需要沟通，而另一个却拒绝沟通，那么他们所需的必要的相互支持和理解就很难达成，结果可能就是婚姻出现危机。活着的孩子感到了这种压力，同样也深深地感到失去兄弟姐妹的悲伤，他就可能认为是自己造成了父母的争吵和手足的死亡。失去一个孩子后，专业咨询可让整个家庭得到帮助。儿科医生可以推荐合格的家庭治疗师、心理学家或者儿童精神科医生，来帮助你们处理悲痛，帮助整个家庭学会应对问题、恢复正常，以及重建健康的、彼此扶持的关系和互动。

帮助悲伤的孩子

如果你正在为失去的伴侣或孩子悲伤，很容易就会忽略活着的孩子的需要。以下建议，可以在悲伤之中和悲伤之余，帮助你给孩子提供他所需的关爱、安慰和信任。

1. 尽量保持孩子熟悉的日常习惯。当你没空的时候，让孩子喜欢和信任的人（家庭成员、保姆或者幼儿园老师）陪在他身边。

2. 经常冷静地向他解释，注意孩子的理解水平和可能的内疚感。让解释尽量简单，但要真实。不要编造童话故事，那只会让他更困惑，或者希望去世的人会活过来。如果孩子超过3岁了，一再向他保证，不是他做的或者想的什么事导致了死亡，而且没有人生他的气。为了确保他真的理解了，可以要求他重复你说的话。

3. 向爱的人寻求帮助。当你自己沉浸在悲伤中的时候，很难给予悲伤的孩子他所需的关注和支持。亲密的朋友和家庭成员也许能给你一些安慰，同时在孩子感到孤独和失落的时候，能给他一种舒适的家庭和团结的感觉。如果你失去了一个孩子，为了家庭的利益，你和伴侣在这段时间互相支持是尤其重要的。

4. 在随后的几周、几月、几年中，不要忌讳讨论失去的亲人。即使孩子从悲伤中恢复的速度看起来比你快，但他悲伤的过程可能在表面之下持续好几年——甚至可能静悄悄地持续一生。在孩子忍受失落的时候，他需要你持续的支持和理解。当他逐渐长大，他会询问关于死亡的情况和原因等更复杂的问题。虽然回忆这些事对你来说很痛苦，但是你要试着诚实直接地回答这些问题。他对发生了什么了解得越多，他就越能平和地对待这件事。

孩子应该参加葬礼吗

是否应该让年幼的孩子参加所爱之人的葬礼，取决于孩子个人的理解水平、情感成熟程度和参加这个仪式的意愿。如果他显得很害怕、很焦虑，而且不能理解葬礼的目的，那么他可能不应该参加。但是，如果他显得能够在某种程度上理解发生的情况，而且希望到那儿见最后一面，参加葬礼也许能给他带来慰藉，并且能真正地帮助他处理自己的悲伤。

如果你决定让他参加葬礼，最好对将要发生的事做好准备。而且，以防孩子万一想提前离开，你要提前安排一个亲近的家庭成员或者保姆到时候带他离开，这样你就能留下来参加葬礼了。有这样一个额外的帮手，也能让你在葬礼中处理自己的情感需要。

如果你决定不让孩子参加葬礼，你之后可能要带他到墓地走一趟，这是私人的，不那么正式的。虽然这也充满了压力，但是，这能让他更容易理解到底发生了什么。如果你决定带他去墓地走走，也可以让他随后参加一个家庭聚会，他会感觉到家庭成员的陪伴能够带来慰藉。

什么时候应该寻求专业帮助

死亡发生后不久，你可能就需要咨询儿科医生了。儿科医生具有帮助你指导孩子顺利度过悲伤期的经历和知识，帮助你决定应该以什么样的方式告诉孩子哪些事情，孩子在接下来的几个月会有什么样的感觉和行为。

很难说清楚孩子的悲伤会持续多久。通常，悲伤的孩子一开始会在几小时，然后是几天，最终是几周的时间内，逐渐表现出恢复的迹象。直到最终，他的行为与死亡发生之前的行为差不多。但是如果他在4～6周都没有经历这些正常的阶段，或者你觉得他最初的情感和行为太严重了或者持续的时间太长了，你就应该和儿科医生讨论。

虽然孩子想念失去的父母或兄弟姐妹是正常的，但是如果这种想念在未来的几年完全占据了孩子的生活就不正常了。如果孩子常常想起逝去的人，他的悲伤占据了每个家庭场合，干扰了他的社交和情感发育，他就需要心理咨询了。儿科医生可以向你推荐合适的精神健康专家。如果过世的亲人是在临终关怀机构度过生命的最后时光，临终关怀机构一般都会有伤痛咨询专家，他们将会为父母和孩子提供帮助。

孩子也需要你逐渐回归到正常的生活。如果你失去一个孩子或者伴侣，可能要几个月才能回归正常的日常习惯，而强烈的悲痛情绪的平息需要更长的时间。如果死亡发生后的1年内，你仍然觉得自己没办法重

新开始生活，或者你的悲伤被持续的抑郁替代了，这时寻求一位精神健康专家的帮助不仅对你自己有好处，对孩子也有益。

兄弟姐妹的竞争

如果你有几个孩子，一定需要处理一些孩子间竞争的事。家庭里孩子间的竞争是自然的。所有的孩子都想要父母的爱和关心，而且每个孩子都认为自己理所当然地应该获得所有的爱和关心。孩子不想和兄弟姐妹分享你，当他意识到自己在这个问题上没有选择的时候，他可能嫉妒自己的兄弟姐妹，甚至使用暴力。

当孩子的年龄差异在1.5～3岁时，他们的竞争是最让人头疼的。这是因为学龄前孩子仍然非常依赖父母，因为他们还没有与朋友和其他成年人建立安全的关系。但是，即使年龄差异9岁或者更多，大孩子仍然需要父母的爱和关心。如果他觉得自己被遗弃或者被拒绝了，他很可能怪罪年龄小的孩子。通常，孩子的年龄越大，就越少嫉妒年龄小的孩子。嫉妒最强烈的情况是学龄前的儿童有新生的弟弟和（或）妹妹时。

有时候你会真的相信孩子间相互讨厌，但是这些情感的爆发只是暂时的。尽管他们怨恨对方，但是兄弟姐妹之间通常有真正的爱。你可能很难看到这一点，因为他们把自己最恶劣的行为都留到了你在旁边的时候，他们直接地竞争你的关注。当你不在的时候，他们可以是很好的伙伴。当他们年龄渐长，对你完整而不可分隔的关注的需求就下降了，他们对彼此的爱或许会克服嫉妒心。成年之后，严重的兄弟姐妹竞争很少。

应该预期什么

在稍小的孩子还没出生的时候，你可能就注意到了兄弟姐妹竞争的最初迹象。当大孩子看着你准备婴儿室或者买婴儿用品的时候，他可能也给自己要个礼物。他可能要求穿纸尿裤，或者“像个婴儿一样”从奶瓶里喝水。如果他感到你一心只关注小婴儿，他会做坏事或者演戏，以获得你的注意。

这种不寻常的或者倒退的行为可能在婴儿出生回家之后仍然持续。大孩子可能哭得更频繁，变得更黏人或者更苛刻，或者干脆就退缩。他可能模仿婴儿，要他旧的婴儿毯、安抚奶嘴，甚至要求吃奶。学龄儿童经常表现得对婴儿很感兴趣很喜爱，但是通过攻击性和其他不端的行为来获得关注。当父母和婴儿积极亲密地在一起的时候——例如，哺乳或者洗澡的时候，兄弟姐妹之间对关注的竞争通常是最大的。当年幼的孩子长大一些，能够走路的时候，大孩子的玩具和其他东西常常引发争吵。幼儿会直接拿他想要的，而不管谁拥有这个，而学龄前孩子会嫉妒地保护自己的领地。当幼儿侵犯了他的空间，大孩子常常会有激烈的反应。

有时，特别是孩子相差几岁的时候，大孩子会接纳和保护年幼的孩子。但是，当年幼的孩子长大，开始具备更成熟的技能和天分（如在功课、运动、唱歌、跳舞等方面）的时候，大孩子可能感到“他在炫耀”的威胁和尴尬。然后他可能更加具有攻击性或者发脾气，开始和年幼的孩子竞争。同样地，年幼的孩子慢慢长大，也能感受到大孩子积累的特权、天赋、成就或优势，也会感到嫉妒。通常很难判断兄弟姐妹的竞争主要是由哪个孩子引起的。

应该怎么应对

不要对孩子之间的嫉妒反应过度，这是很重要的，特别是当大孩子是学龄前儿童的时候。怨恨和沮丧是可以理解的——没有孩子愿意放弃父母的关注。要让孩子明白父母不会因为有第二个孩子而减少对他们的爱是需要时间的。

如果大孩子开始模仿婴儿，不要嘲笑或者惩罚他。你可以放任他的想象一两次，如就允许他从奶瓶里喝水，爬进婴儿床或者婴儿围栏，但是不要给他过多的关注，否则只会助长这种行为。你要明确地告诉他，他不需要表现得像个婴儿来获得你的赞同和关爱。当他表现得像个“大人”时表扬他，给他大量的机会来做一个“大哥哥”（或“大姐姐”）。如果你故意在他“表现好”的时候表扬他，要不了多久，他就会发现，表现得成熟比表现得像个婴儿对他更有利。

如果孩子在3～5岁，可以通过划定一些安全的、保护的区域，尽量减少空间引发的争执。把他们的私人财产和共享财产分开能减少争吵。

家长比较自己的孩子是很自然的，但是不要在孩子面前这样做。每个孩子都是特别的，而且需要被这样看待。比较不可避免地使一个孩子觉得不如另一个。例如一句“你姐姐总是比你干净多了”就会让孩子讨厌你和他姐姐，而且事实上会让他更邋遢。

当孩子争吵的时候，通常最好的策略是不要掺和进去。不管他们的话，他们可能会和平地解决问题。但是如果你参与进去了，他们可能诱使你选择一边，这样就让一个孩子感到胜利了，而另一个孩子觉得被背叛了。即使他们找你解决争吵，你也要保持公正，告诉他们要自己和平地解决问题。不要责备其中的一个，相反应该说他们俩都有错，都有责任解决争吵。这样做能鼓励他们共同解决问题，这个社交技巧将使他们在将来受益。

当然，如果他们开始使用暴力了，特别是大孩子可能伤害年幼的孩子的时候，你就应该干预了。这种情况下，你应该先保护年幼的孩子。让大孩子知道，你不会容忍这种欺负人的行为。如果孩子的年龄差异较大，或者如果有任何迹象使你怀疑暴力可能会发生，他们在一起的时候你要密切监视。预防攻击性的行为通常比惩罚更好，因为后者通常会加剧而不是减轻大孩子的反抗。

与每个孩子单独在一起是很重要的。找到关注的平衡总是不容易的，但是如果大孩子表现得很极端，这可能是一个信号，表明他需要你更多的关注。

如果大孩子一直都非常具有攻击性，或者如果你自己不知道该如何处理这种情况，请咨询儿科医生，他能够判断这是正常的兄弟姐妹竞争还是一个需要特别关注的问题。儿科医生还能就减轻这种状况提供建议。如果需要的话，他会为你推荐合适的心理健康专家。

（见“让家里其他孩子做好迎接新成员的准备”。）

单亲家庭

单亲家庭越来越普遍了。大多数离婚家庭的孩子至少有几年都生活在单亲家庭里。另外，还有越来越多的孩子和从来没有结婚或者没有长期关系的父亲或母亲住在一起。少数的单亲孩子与丧偶的父亲或母亲住在一起。

从父母的角度来看，单身是有一些好处的。你可以按照自己的信仰、原则、规矩养育孩子，而不需要起冲突或者解决分歧。通常，单身父母与孩子间的关系也更亲密。当爸爸是单亲的时候，与某些双亲家庭

中的父亲相比，他会在孩子的日常生活中扮演更积极的角色，并承担更多养育的职责。单亲家庭的孩子也可能更加独立和成熟，因为他们在家庭中有更多的责任。

单亲对家长和孩子来说都是不容易的。如果你不能安排或不能支付儿童看护中心的费用，找到和保住一个工作是困难的（见第14章“早期教育和看护”）。没有另一个人承担日复一日照顾孩子、操持家务的工作，你会发现自己被社交孤立了。当你有压力的时候，孩子也能感受到压力，并分担这种压力。你很容易就会劳累、心烦意乱，因而不能像你希望的那样给孩子情感支持，并一致地执行规矩。这会导致孩子的抑郁和行为问题。另外，一些单亲父母担心缺少同性的家长会使儿子或女儿失去一个潜在的榜样。

下面有一些建议，能帮助你给孩子提供他所需指导的同时，满足自己的情感需要。

■ 利用所有的资源，为看护孩子寻求帮助。参考第14章的“看护孩子指南”。

■ 尽量保持幽默感。试着看到日常的惊喜和挑战中积极或者有趣的一面。

■ 照顾自己，这是为了家人好，也是为了自己好。定期看医生，好好吃饭，保证充足的休息、锻炼和睡眠。

■ 设置一个固定的时间，离开孩子休息一下——和朋友放松一下，看一场电影，培养某些爱好，加入某个群体，做自己感兴趣的事，追求自己的社交生活。

■ 不要因为孩子只有一个父亲或母亲而感到内疚，很多家庭都是这样的状况。这不是“你带给他的”，所以你不需要惩罚自己或者娇惯他来当作补偿。感觉到内疚和表现出内疚一点用都没有。

■ 不要杞人忧天。很多孩子在单亲家庭中成长得很好，同时那些双亲家庭的孩子中也有很多问题。做一个单亲的家长，并不意味着你会有更多问题或者更难解决问题。

■ 为孩子设定坚定但是合理的规矩，执行规矩的时候不要犹豫。当规矩明确和一致时，孩子感到安全，就更能培养负责任的行为。当孩子表现出能够承担更多责任的时候，放松这些规矩。

■ 每天花一些时间和孩子在一起——玩耍、聊天、阅读、帮助孩子学习或者看电视。

■ 经常表扬孩子，向他表示你真诚的爱和无条件、积极的支持。

■ 尽量为自己创造广大的支持网络。与能帮助你看护孩子的亲戚、朋友和社区服务保持积极的联系；与能让你了解社区聚会（足球、文化活动等）和愿意交换看护孩子的家庭建立友谊。

■ 与信任的亲戚、朋友、专家如儿科医生，谈论孩子的行为、发育、家庭关系。

军人家庭的育儿

军人家长会带来独特的问题，特别是在军队调动和军事冲突的时候，与孩子分离的压力对整个家庭来说都是艰难的。年幼的孩子与父母一方分开的时候，会出现一系列行为，如黏着另一方父母和

（或）保姆，倒退性行为（例如，教会他上厕所后还尿床），对陌生的人和环境感到焦虑，很安静，远离他人。

如果你是在家和孩子待在一起的家长，你要尽量让生活保持正常，包括保持固定的日常习惯。尽量诚实地回答问题（要注意他的理解水平），让他确信调走的父母很好，而且做得也不错。与不在的父母保持尽量多的联系，让孩子通过电话、信件、电子邮件或者远程视频联系他。如果孩子显得特别抑郁，联系儿科医生，他可能为你推荐一位心理健康专家。

再婚家庭

单亲父母再婚对父母和孩子来说都是好事——恢复在离婚、分居或死亡中失去的家庭结构和安全。

好处包括对父母和孩子有更多的爱和陪伴。通常，继父母能够成为同性别孩子的行为榜样，并且不比原配偶差。而且，家庭中有了另一个照顾的人，还能带来经济上的好处。

但是，组建一个再婚家庭也有很多要调整的问题，也会有很多压力。如果继父母是作为孩子不在的亲生父母的替代介绍给孩子的，他可能因为对亲生父母的忠诚而感到痛苦，所以可能马上抵制继父母。在继父母和继子女之间通常有很多的嫉妒，他们还会竞争将他们联系在一起的那位父母的爱和关注。如果孩子觉得继父母挡在他和亲生父母之间，他可能会抵制继父母，并且公开地表露这种情感，以重新获得亲生父母的关注。当双方都有孩子，他们突然被要求接受彼此的父母，还要作为兄弟姐妹一起相处，情形就会更加复杂，有更多的压力。随着时间流

逝，大多数混合家庭都解决了这些冲突，但是这需要成年人付出大量的耐心和承诺。还有，如果发生很严重的问题，他们要愿意去寻求专业人士的帮助。

给再婚家庭的建议

完成从单亲家庭向成功的再婚家庭的顺利转变，需要亲生父母和继父母特别的敏感性和努力。下面是一些有益的建议。

■ 告诉前任伴侣你结婚的计划，试着相互合作尽量让孩子容易接受这一转变。确保每个人都了解，你的再婚不会改变前任伴侣在孩子生活中的角色。

■ 在你们开始住在一起前，给孩子时间了解继父母（和继兄弟姐妹，如果有的话）。这样的安排能让每个人都早点调整，并且大大消除孩子对新安排的焦虑。

■ 留心冲突的迹象，共同努力尽早解决冲突。

■ 亲生父母和继父母应该共同决定对孩子应该有什么样的期望，应该在哪儿和如何设置规矩，什么形式的管教是可以接受的。

■ 亲生父母和继父母需要共同承担为人父母的责任。这意味着两人都应该给予爱和关注，两人在家庭中都有权威。共同决定孩子应该怎样被管教，支持对方的决定和行动，这能使继父母在承担权威角色的时候不用担心孩子的不喜欢和怨恨。

■ 如果没有监护权的亲生父母来看望孩子，这些看望应该被安排和接受，才不至于在再婚家庭中引发矛盾。

■ 试着让亲生父母和继父母都参与所有影响孩子的重大决策。如果可能的话，安排所有大人见面分享见解和担心，这样做能让孩子知道大人们愿意为了他的利益克服彼此的分歧。

■ 对孩子的愿望和在再婚家庭中角色的担心保持敏感。尊重他的成熟程度和理解水平，例如，当你告诉他怎么称呼继父母或者把他介绍给继父母的亲戚时。

虽然一开始转变是困难的，但是你要记住，继父母和继子女之间的关系是慢慢发展的，通常是1年或者几年，而不是几周或几个月。

这种关系发展的一个重要因素是孩子另一个亲生父母的支持。一个孩子可能怨恨继父母，因为他觉得这妨碍了他与亲生父母之间的亲密关系，或者当他从情感上被继父母吸引的时候，会感到内疚。所有这3个（或者4个）成年人之间良好的交流能把这种内疚降到最低，同时减少孩子适应几个大人的价值观和期望时感到的困惑。正是如此，当孩子要住在两个家庭中的时候，如果可能的话，所有父母偶尔的聚会是很有好处的。父母们共同分享关于规矩、价值观和日程的观点，能暗示孩子他所有的父母能够相互对话、相互尊重，并且把他的健康和幸福作为第一要务。

在亲生父母和继父母相互尊重的氛围中，孩子更有可能获得前文提到的再婚家庭的好处。再婚的父母通常更幸福，因而能够更好地满足孩子的需要。当孩子年龄渐长，他与继父母的关系也许能赋予他额外的支持、技能和视角。这些好处，再加上再婚家庭的经济优势，可能给孩子更多的机会。

多胞胎

双胞胎（或者其他“多胞胎”，如三胞胎）不等于简单地同时拥有两个或者更多的孩子，要面对的挑战超过了要承担的两三倍的工作或者欢乐。双胞胎或者其他多胞胎通常比较早出生，因此，一般来说，比起单胞胎，双胞胎或多胞胎体型小，你要更多地咨询儿科医生。喂养双胞胎，无论是母乳还是配方奶，都需要特别的策略，医生会给你建议和支持。多胞胎还会加重家庭负担，用在纸尿裤、衣服、食物、婴儿手推车和很多其他物品上的花费更多——可能还需要一个更大的家庭车，甚至更大的房子（见第1章）。

美国的双胞胎出生率为3%。但是，就像产科医生和儿科医生解释过的那样，多胞胎的出生率近年来上升了。自1990年以来，多胞胎出生人数上升了42%，自1980年以来，上升了70%。一些研究者把这种上升大部分归因于不孕不育治疗技术的提高和体外受精的增加。体外受精可以在子宫中植入几个受精卵，使用治疗不孕不育的药物会刺激卵巢释放两个或多个卵子。

这一部分主要是针对双胞胎写的，但是大部分的信息和指导也适用于三胞胎或者其他多胞胎。

抚养多胞胎

你应该像照顾任何其他婴儿一样照顾多胞胎。从一开始，很重要的一点是，你要把自己的孩子当成独立的个体。如果他们是完全相同的，你很容易就会把他们当成一个“整体”，给他们提供同样的衣服、玩具和同等的关注。但是，虽然他们身体上、情感上、行为上和发展阶段上很

类似，但他们是不同的，为了让他们作为个体快乐安全地成长，他们需要你支持他们的不同点。就像一对双胞胎说的：“我们不是双胞胎。我们只是生日在同一天的兄弟！”

同卵双胞胎来自同一个卵子，通常是同样的性别，长得非常相像。异卵双胞胎来自两个同时受精的不同卵子，他们的性别可能相同，也可能不同。不管是同卵还是异卵，所有的双胞胎都有各自的性格、风格和脾气。同卵和异卵双胞胎在成长的过程中，都有可能相互竞争或者相互依赖。有时候双胞胎中的一个是领导者，另一个是服从者。不管他们的相互影响具体是什么性质，大部分的双胞胎在早期就建立了非常紧密的关系，因为他们和对方待在一起的时间很长。

如果你还有其他孩子，那么双胞胎新生儿会激起更强烈的兄弟姐妹竞争。新生双胞胎会需要你大量的时间和精力，而且会吸引朋友、亲戚甚至马路上的陌生人大量额外的关注。所以当大孩子帮助新生双胞胎的时候，你要给他“双倍奖励”，并鼓励他更多地参与照顾新生儿的日常琐事。甚至利用这种不同寻常的情形帮助大孩子接受较小的孩子。每天与大孩子共享一些特别时光，做一些他最喜欢的事，也是必不可少的。

当双胞胎年纪渐长，特别是如果他们是同卵的话，他们可能会选择只跟对方玩耍，这会让其他的兄弟姐妹觉得被抛弃了。要想阻止双胞胎建立这种排外性的联系，就要敦促他们单独（而不是一起）和其他孩子玩耍。还有，你或者保姆可以和双胞胎中的一个玩耍，让另一个和兄弟姐妹或者朋友玩耍。

你可能发现双胞胎和其他同龄人发育的模式不太一样。一些双胞胎会“分工”，其中的一个专注于运动技能，另一个则擅长社交或者交流。因为他们在一起的时间很多，很多双胞胎之间能很好地交流，比和其他

家庭成员或朋友之间的交流更好。他们学会“读懂”对方的手势和面部表情，有时他们甚至有属于自己的别人不懂的口头语言（同卵双胞胎尤其这样）。因为他们能够取悦对方，他们可能不是很有动力了解他们之外的世界。这种独特的发育模式不代表有问题，但是它确实说明了把双胞胎偶尔分开，让他们各自接触其他玩伴和学习环境的重要性。

双胞胎不总是愿意被分开的，特别是如果他们建立了很强的玩耍习惯，而且喜欢对方的陪伴。因此，尽早地偶尔把他们分开就显得尤为重要。如果他们强烈反抗，尝试用一些渐进的方法，可以让他们熟悉的孩子或者成年人分别与他们玩耍，但是仍然在同一个屋子或游乐区。当双胞胎接近上学年龄的时候，把他们分开就越来越重要。在幼儿园，大部分双胞胎能待在同一个房间，但是上小学之后，很多就被分在不同的班。

即使你很欣赏双胞胎之间的差别，但是毫无疑问，你在某种程度上仍然觉得他们是一体的。这没什么错，因为他们确实有很多共同点，而且他们注定要发展一种双重身份——作为个体和作为双胞胎。帮助他们理解和接受这两种身份之间的平衡，是你作为双胞胎父母面临的最有挑战的任务之一。

儿科医生可以给你提供建议，怎样处理双胞胎父母特有的问题。他还可以向你推荐有用的阅读材料，或者把你推荐给帮助双胞胎父母的组织。在你所在的地区，可以考虑寻找的组织是美国多胞胎组织。

同时，照顾好自己，尽量休息。很多父母发现，比起只抚养一个孩子，抚养双胞胎或者其他多胞胎身体上会更累，情感上的压力会更大。所以，任何可以的时候，赶紧补充睡眠。和配偶轮流夜里喂奶、给孩子洗澡。如果预算允许，把日常的工作，像给新生儿洗澡和购买杂物，交

给别人，或者请朋友和家庭成员帮忙。即使一周只有几个小时，多一个帮手也有很大的差别，能给你更多的时间享受与孩子在一起的时光和自己独处的时光，特别是三胞胎或其他多胞胎的话。

车载新生的多胞胎

与新生儿的平均水平相比，双胞胎和其他多胞胎通常体型较小，体重较轻。当你用汽车把孩子从医院带回家和进行随后的旅行时，在选择和使用汽车安全座椅时要记住相同的原则。这意味着要选择后向式汽车安全座椅，并且至少持续到孩子2岁，或者体重、身高超过了后向式座椅所允许的重量和高度上限的时候。后向式专用汽车安全座椅有提手，而且出售时可能还带着一个能放在车里的底座。可转换的座椅比后向式专用座椅大，并且既可以作后向式座椅用，又可以作前向式座椅用，因而有些父母从孩子一出生时起就选择使用可转换的座椅。

但是如果你的孩子是早产儿，还有更重要的东西要谨记在心：可转换的后向式汽车安全座椅可能太大而不适合于早产儿。孩子离开医院的时候，确保对他们进行了检查，以确定他们能在汽车安全座椅里安全地斜躺着坐车。如果他们有呼吸或者心脏相关的医疗问题，可能不宜斜躺着坐车。在这种情况下，早产儿乘车时应该平躺在经过碰撞测试的便携式婴儿移动床里（大多数情况下，便携式婴儿移动床可以通过医院购买）。要扣好便携式婴儿移动床的安全带和搭扣。把便携式婴儿移动床纵向地安装在后面的座位上，把孩子放好，头朝向汽车的中央。

第27章　发热

孩子正常的体温因年龄、活动量、一天中的不同时间而有所不同。婴儿的体温似乎比大一点的幼儿高一些，而且每个孩子的体温在午后到傍晚这个时间段最高，在午夜到次日清晨的这个时间段最低。一般来说，直肠温度在38℃或更高就提示出现了发热。其他测量体温的方法，如口腔温度、鼓膜温度、太阳穴温度一般仍用38℃或更高作为临界值提示发热。然而，腋下体温的临界值较低。肛门测量体温是检测婴儿体温的金标准。

发热本身并不是一种疾病。确切地说，它只是疾病的一种症状或体征。事实上，通常情况下它是身体对抗感染的积极行为。发热可以刺激身体某些防御机制，例如，白细胞——它们可以攻击并摧毁入侵的细菌和病毒。事实上，在帮助孩子击败感染的过程中，发热扮演了非常重要的角色。然而，发热也会使孩子觉得不舒服。它增加了孩子对液体的需求量，并提高了心率和呼吸频率。

发热常伴各种感染，包括呼吸系统疾病，如假膜性喉炎、肺炎、中耳炎、流行性感冒、重感冒，以及咽喉疼痛。它也有可能和肠道感染、菌血症、尿路感染、大脑和脊髓炎症（脑膜炎），及其他一些病毒性感染同时发生。

对于6个月～5岁的孩子，发热可以引起惊厥，被称为热性惊厥，热性惊厥非常少见。这种惊厥的发作带有家族聚集性，而且一般在发热疾病开始的几个小时内发生。孩子看上去可能有很短一段时间表现得“很奇怪”，然后出现全身僵直、抽动、双眼上翻。这样的孩子还有可能出现短暂的意识丧失，发作时皮肤颜色也会比平时略深，整个意识丧失持

续的时间不超过1分钟，往往只有几秒，但是对于被吓到的父母来说这段时间就像一辈子那么长。虽然不常见，有些意识丧失也有可能持续15分钟或更长。当家长们了解了热性惊厥一般来说没有什么危害，他们就会稍微放心一些了——热性惊厥不会引起大脑损伤、神经系统疾病、瘫痪、智力障碍或死亡——不过也需要及时向儿科医生汇报。如果孩子出现呼吸困难或意识丧失（主要指惊厥的时间）持续15分钟还没有停止，拨打急救电话。

应该选择什么样的温度计

美国儿科学会不再建议用水银温度计了，因为它很有可能破碎，造成其中的水银挥发并被人体吸入，从而导致中毒。数字化的电子体温计是一种更好的选择。

■ 数字化的电子体温计可以测量出孩子的口腔温度和直肠温度。正如所有专家的建议那样，电子体温计比其他类型的体温计更精确。仔细阅读使用说明，确保体温计已经按照指导手册的建议精确校准。

■ 耳部红外线体温计是另一种不错的选择。它们的准确度取决于其红外线束到达鼓膜的能力。所以，在耳部耵聍多的时候以及耳道中存在小型弯曲的时候，这种体温计就没有那么可靠了。因此，大部分儿科医生建议家长尽量购买使用数字化的电子体温计。

■ 可以使用颞动脉体温计。这种体温计用红外线扫描仪测定颞动脉的温度，颞动脉紧贴皮肤穿过前额。这是测量3个月以上孩子体温最实用的方式，虽然最近的研究发现这种方式对3个月以下孩子同样适用。这种方法操作起来很简单，尤其是孩子睡着的时候。

小于1岁的孩子如果发生热性惊厥，就有50%的可能再次发生这样的惊厥；而如果是1岁以上的孩子首次发生热性惊厥，复发的可能性就只有30%。然而热性惊厥在24小时（1天）内很少发生超过1次。虽然很多家长担心热性惊厥有可能导致癫痫，但是请记住，癫痫是不会由发热引起的，而且有过热性惊厥病史的孩子到7岁时发生癫痫的可能性只比普通人略高一点点。

一种少见但严重的疾病往往很容易与发热混淆，这种疾病叫作中暑。中暑并不是由于感染或内部脏器疾病而引起的，只是因为周围环境过热。当孩子处于一个非常热的环境，例如，在盛夏时来到海滩或夏天坐在一辆过热而不通风的汽车里时，就会发生中暑。每年，都会发生好几起因将孩子单独留在密闭车里而导致的死亡。不要将婴儿或儿童留在密闭的车里且无人陪伴，哪怕是几分钟也不行。如果孩子在炎热而潮湿的天气里穿得过多也会发生中暑。在中暑的情况下，孩子的体温有可能升高到一个危险的程度（高于40.5℃），需要脱衣服，用蘸有凉水的海绵、风扇来为孩子快速降温，并将他转移到一个凉快的地方去。在孩子凉快下来之后，需要立即将他送到儿科医生门诊或急诊室。中暑是一种急诊疾病。

只要你认为孩子发热了，就应该用体温计来为他测量体温（见下表“测量体温的最佳办法”）。仅靠触摸体表温度（或测温带）是不够精确的，特别是当孩子打冷战的时候。

测量体温的最佳办法

有很多办法可以测量孩子的体温。使用数字化的电子体温计（它可以把孩子的体温显示在设备屏幕上），当传感器（置于体温

计尖部）接触到要测定的皮肤（口腔、腋下或肛门）时，读出体温读数。还可以使用耳温计或颞动脉体温计（更多关于数字和其他类型体温计信息参见此处）。不管你用的是哪种办法，在每次使用前，通常都用温的肥皂水或酒精来直接清洗体温计，然后再用清水将其冲干净。

请记住以下指导原则。

■ 想要从孩子的屁股（肛门）测量体温，先打开电子体温计，然后在插入孩子体内的体温计末端涂一些润滑剂（例如，凡士林）。把孩子抱在你的腿上，用两条大腿夹住他，或用其他坚固的东西来固定他。孩子的脸既可以朝上也可以朝下（如果脸朝下，将一只手放在他的背上；如果脸朝上，把他的腿屈曲到他的胸前，用你空闲的一只手压住他的大腿）。然后轻柔地将体温计的末端插入孩子的肛门，插入1.5～2.5厘米。扶住体温计大约1分钟，或直到体温计上的信号灯闪烁（或蜂鸣）提示测量完成的时候为止。取出体温计并记录读数。

■ 测量孩子的直肠温度或口腔温度要比腋下温度准确一些。同样，如果在家中有两支体温计，其中一支用来测量直肠温度，另一支用来测量口腔温度，就应该标记清楚，一支标好“肛门”，一支标好“口腔”。不要在不同的部位使用同一支体温计。

■ 当孩子4～5岁的时候，你就可以为他测量口腔温度了。打开体温计，将体温计末梢一头放入孩子的舌下，向内插入。让孩子闭上嘴，含住体温计，并保持一会儿。大约1分钟之后，或当体温计的提示信号出现（蜂鸣或闪烁）的时候，就可以把体温计取出读数了。

■ 耳温计或颞动脉体温计在家长们和医疗保健人员中越来越流行，当使用正确时，测得的体温相当准确。

什么时候应该找儿科医生

如果孩子只有2个月大，甚至更小，并且直肠温度达到了38℃或更高（口腔温度高于37.5℃，腋下温度高于37℃），立即找儿科医生。这是完全必要的。医生需要为孩子做检查，排除一些严重的感染或疾病。

对于3～6个月大的孩子，出现了直肠温度38.3℃或更高的发热时，或大于6个月的孩子出现直肠温度39.4℃或更高的发热时，都应该通知医生。这种高体温有可能提示严重的感染或脱水，需要接受治疗。然而，大多数情况下，你是否需要找医生，也与孩子出现的伴随症状有关，例如，是否有严重的咽喉疼痛、严重的耳朵疼痛、咳嗽、难以解释的出疹或反复发生的呕吐和腹泻。同样，如果孩子比平时更加无精打采、昏昏欲睡，也应该联系医生。再次重申，发热本身并不是一种疾病，它只是疾病的一种症状或体征。

如果孩子已经1岁以上了，可以正常吃喝睡，有规律的玩耍时间，一般来说没有必要立即找医生。然而，如果高热（如前所定义）持续超过24小时，即使孩子没有其他不适，最好也去看医生。

如果孩子在发生高热的同时出现情绪激动（看起来似乎受了惊吓，“看见”并不存在的物体，说话很奇怪），应该立即联系儿科医生（特别是当这种情况过去没有出现过）。这些症状有可能随着体温恢复正常而消失，但医生仍然会考虑为孩子仔细检查一下，确定高热不是由其他更严重的疾病引起的，例如，脑组织的炎症（脑炎）或覆盖在大脑

和脊髓上的脑膜出现了感染（脑膜炎）。

家庭治疗

除非孩子非常不舒服否则发热一般不需要药物治疗。除非孩子患有某些慢性疾病。只是略高一点的体温并不会引起非常严重的问题。如果孩子曾经有过与发热相关的惊厥，即使你在孩子出现发热时立即喂他吃了正确的药物，也并不能阻止抽搐继续发生。观察孩子的行为非常重要。如果孩子规律地吃饭、睡觉，并且正常地玩耍，一般不需要治疗。在自己为孩子进行治疗的时候，应该先问问儿科医生的意见。咨询医生这个问题的最佳时机，是在平时孩子没有生病时参加的每一次儿科门诊常规体检时。

当孩子出现发热，而且看起来相当烦躁或很不舒服，你可以用下面这些方法进行治疗。

药物

很多种药物都可以通过阻断机体内诱发发热的机制而降低体温。这些所谓的退热药包括对乙酰氨基酚、布洛芬以及阿司匹林。这三种药物针对发热的疗效几乎一样，而且都可以在药店柜台上买到（非处方药物）。然而，因为阿司匹林可能导致瑞氏综合征，或与瑞氏综合征有关，美国儿科学会建议，对于儿童发热，不要使用阿司匹林治疗。3个月及以上的孩子出现发热时，可以喂他们吃对应剂量的对乙酰氨基酚，而6个月以上的孩子就可以吃对应剂量的布洛芬了。然而，如果孩子患有肝脏疾病，咨询你的医生服用对乙酰氨基酚是否安全；类似的，如果孩子患有肾脏疾病、哮喘、溃疡或其他慢性病，在给孩子吃布洛芬之前

要先咨询医生，看看是否安全。如果孩子由于发热而出现了脱水或继发呕吐，布洛芬必须在医生的指导下服用，因为它存在肾功能损伤的潜在危险。

最理想的是，对乙酰氨基酚和布洛芬的剂量根据孩子的体重来计算，而非根据年龄计算（见此处和此处的剂量表）。然而一般来说，除非孩子和同龄孩子相比没有过轻或过重，否则对乙酰氨基酚药瓶上标注的剂量往往都是安全而有效的。记住，虽然非常少见，但当对乙酰氨基酚的剂量过大时，则有可能对肝脏造成损害。如果这种毒性反应的确发生了，症状将表现为恶心、呕吐以及腹部不适。

总的原则是，使用任何一种药物时，都应该仔细阅读药品说明，并按照说明上的要求操作。遵守这些操作原则可以保证孩子服下的药物剂量正确。同样，其他非处方药物，例如，一些感冒药或止咳药，都有可能含有对乙酰氨基酚的成分。如果同时服下2种含有对乙酰氨基酚的药物，将会非常危险，所以一定要认真阅读所有药品说明书，确保这种情况不会发生在孩子身上。另一个基本原则是，未经医生允许，最好不要让2个月以下的儿童服用对乙酰氨基酚或其他任何一种药物。

一些家长可能在每次孩子发热的时候尝试交替喂孩子吃对乙酰氨基酚和布洛芬，以求找到一种更适合孩子的退热药。然而，这种做法很容易造成喂错药的情况——“我下次应该给孩子吃哪一种药呢？（很容易记错而拿成其他药）——并引起潜在的药物副作用。所以，如果孩子因为发热而感到不适，仅在孩子需要的情况下，为他选择一种退热药，给孩子服用推荐的剂量，不管是布洛芬还是对乙酰氨基酚都能够有效治疗发热，让孩子感觉舒服一些。每次在改变孩子服用的药物剂量或考虑同时服用其他药之前，都应该咨询儿科医生的意见。

另外，你还需要记住非处方止咳药和感冒药不应该给2岁以下的婴幼儿服用，因为它们有可能引起严重的副作用。同时，研究已经证实了这些药物对于6岁以下的孩子来说没有治疗效果，甚至还会对他们造成严重的健康威胁。

对乙酰氨基酚剂量表

每4个小时应该给孩子喂1次药，但是在24小时内，喂药次数不能超过5次（注意：5毫升相当于1茶匙。仅用注射器和精确的量具，不要使用家用的茶匙，因为它们的大小差别会很大）。在喂孩子吃药前，一定要仔细阅读药品包装上的标签，确保服用正确的药物。

年龄 *	体重 **	婴儿 / 儿童口服混悬剂 160 毫克 /5 毫升	咀嚼片+ 80 毫克 / 片
0~5 个月	2.7~5 千克	–	–
6~11 个月	5.5~7.7 千克	1/2 茶匙	1 片
1~2 岁	8.2~10.5 千克	3/4 茶匙	1.5 片
2~3 岁	10.9~15.9 千克	1 茶匙	2 片
4~5 岁	16.3~21.4 千克	1.5 茶匙	3 片

*注意：根据年龄而算的剂量仅仅是为了方便。退热药的剂量应该根据孩子目前的体重来计算。

**体重是根据该年龄段平均体重估算而来的。

+注意：当服用咀嚼片剂的时候，指的是80毫克的咀嚼剂量。

除非儿科医生推荐，对于婴儿、儿童或青少年的单纯性发热，我们建议不要用阿司匹林治疗。

布洛芬剂量表

每6～8小时应该给孩子喂1次药，但是在24小时内，喂药次数不能超过4次（注意：5毫升相当于1茶匙。仅用注射器和精确的量具，不要使用家用的茶匙，因为它们的大小差别会很大）。在喂孩子吃药前，一定要仔细阅读药品包装上的标签，确保服用正确的药物。

年龄*	体重**	婴儿滴剂 50 毫克 /1.25 毫升	儿童混悬剂 100 毫克 /5 毫升	咀嚼片 100 毫克 / 片
6~11 个月	5.5~7.7 千克	1.25 毫升	2.5 毫升	1/2 片
1~2 岁	8.2~10.5 千克	1.875 毫升	3.75 毫升	1/2 片
2~3 岁	10.9~15.9 千克	2.5 毫升	5 毫升	1 片
4~5 岁	16.3~21.4 千克	–	7.5 毫升	1/2 片

*注意：根据年龄而算的剂量仅仅是为了方便。退热药的剂量应该根据孩子目前的体重来计算。

**体重是根据该年龄段平均体重估算而来的。

对于发热，我们建议不要用阿司匹林来治疗。

治疗发热的其他建议

■ 保持孩子的房间和整个家里凉爽舒适，给孩子少穿一点衣服。

■ 鼓励孩子多喝一些液体（水、稀释果汁、购买的口服电解质溶液、果冻、冰棒等）。

■ 如果房间又热又闷，把电风扇放置在一个有冷空气流动的地方。

■ 孩子发热的时候没有必要待在家里、躺在床上，他可以起来在屋外走走，但一定要陪着他，千万不能让他一个人跑开。

■ 如果发热是某种高传染性疾病的症状之一（例如，水痘或流感），让孩子远离其他孩子、老人或那些有可能不能战胜这些疾病的体质虚弱者，如癌症患者等。

对热性惊厥的治疗

如果孩子发生热性惊厥，立即采取下列措施预防伤害。

■ 把孩子放在地板或床上，远离坚硬和尖锐的物体。

■ 把孩子的头扭向一侧，保证口水和呕吐物可以顺着孩子的口中流出来。

■ 不要往孩子的嘴里放任何东西（试图防止孩子咬伤自己的舌头），事实上，他是不会咬伤自己舌头的。

■ 看儿科医生。

■ 如果惊厥持续超过15分钟，拨打120。

第28章　生殖系统和泌尿系统

尿中带血（血尿）

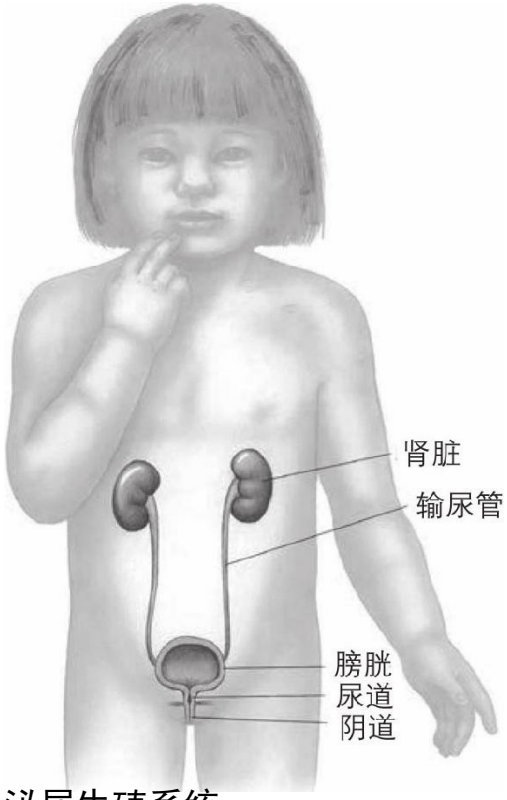
如果孩子的尿液呈红色、橙色或棕色，里面就有可能含有血。当尿液中含有红细胞的时候，医生称之为血尿。生理性损伤、尿路感染或炎症都有可能引起尿血。另外，血尿还有可能与其他一些全身性疾病有关，例如，凝血因子缺乏、接触毒性物质或免疫系统功能异常等。

有时候，因为尿液中所含红细胞太少，肉眼看不出任何颜色改变，但是通过实验室进行的尿常规检查可以发现其中的红细胞。有时候，尿中的红色与血尿无关，只是因为孩子喝了或者吃了什么带颜色的东西，随着尿液排了出来。甜菜、黑莓、红色食物着色剂、酚酞（一种常见于通便药物中的化学物质）、马洛芬（即非那吡啶，一种用来缓解膀胱疼痛的药物）以及利福平（治疗结核的药物）都有可能引起尿液变红或变橙。一旦你不能确定是否是上述物品导致孩子的尿液变红，应咨询儿科医生。如果血尿伴随蛋白尿（尿液中含有蛋白）同时发生，一般是由于肾脏滤过膜的炎症造成的，这种疾病叫作肾炎。对于肾炎，医生会建议做进一步的检查，判断属于哪个类型。

治疗

儿科医生会详细询问，孩子是否发生了外伤、进食了某些食物或存在其他健康问题，从而引起尿液颜色的改变。他还会为孩子做详细的体格检查，看看血压是否升高、肾区是否有触痛、身上是否存在水肿（特别是眼周、手和脚），这些都有可能提示肾脏疾病，医生还会要求孩子

留一点尿液、抽一管血作为样本交给实验室检查，同时为孩子预约一些影像学检查（例如，超声扫描或X线），或做一些其他检查（针对肾脏、膀胱、免疫系统）以确定病情。如果这些检查都没有找到引起血尿的病因，而血尿却一直持续，儿科医生就会为孩子推荐一名小儿肾病专家（肾病学专家），该专家会再为孩子做一些检查（有时候这些检查包括从孩子的肾脏上取一小块活组织并放在显微镜下观察，这就是我们所知的肾脏活检。这块组织可能通过外科手术或活检针而取下）。



泌尿生殖系统

一旦儿科医生知道了引起血尿的具体原因，就能确定是否有必要进行治疗以及怎样治疗。大多数情况下都无须治疗。少数情况下，当血尿作为肾炎的典型症状而出现的时候，则需要用药物进行抗感染治疗。无论治疗方法是什么，孩子都需要有规律地复查，接受血、尿常规检查和血压测量。这些检查可以确定孩子是否出现了肾病综合征——一种有可能导致肾衰竭的疾病。

少数情况下，血尿是由肾结石引起的，或者是由于泌尿系统畸形（更加少见）而引起的，它们需要外科手术治疗。如果是这种情况，儿科医生会推荐一名小儿泌尿科医生或肾病专家为孩子做这样的手术。

蛋白尿

孩子的尿液中有时候会出现异常的高蛋白质含量。人的机体需要蛋

白质来完成很多至关重要的功能，例如，抵御感染、促进凝血等，少量的蛋白质会渗入尿液中。如果尿液中蛋白质含量过高，意味着肾功能异常并使得蛋白质（是一种大分子物质）漏出进入尿液中。蛋白尿是由于肾脏的滤过膜发生各种变异而导致的。

诊断

蛋白尿往往没有什么症状。但是当孩子发生蛋白尿的时候，可以测出尿液中蛋白质水平高而血液中蛋白质水平降低，同时孩子的腿、脚踝、肚子或眼睑都会出现水肿。另外，血压也有可能升高，症状类似肾病。如果儿科医生想查明孩子是否有蛋白尿，他会用杯子接一点孩子的尿液，并将一条经化学处理过的试纸放入尿液中，看看试纸是否变色（变色即代表尿液中含有蛋白质）。他还有可能要求你们收集孩子清晨第一次的尿液（如果蛋白尿消失，为良性疾病）作为样本，然后送到实验室检查，同时也让孩子做一些相关的抽血化验。对于一些孩子来说，短期内可能在其尿液中发现少量蛋白质，但是一段时间后即可消失，并且不留下任何不良后果。

有时候，儿科医生会帮你决定要不要让孩子去看小儿肾病专家，专家有可能建议为孩子做包括肾脏活检在内的进一步检查。在一次肾脏活检中，医生会用一根很长的活检针，从孩子的背部插入到肾脏上，取下一部分肾脏组织，并送往实验室检查。活检之前，需要在即将为孩子进针活检的部位注射一针局部麻醉药，使得该部位麻木，这样孩子能在活检过程中保持安静。

治疗

对于一些伴有蛋白尿的肾病，可以药物治疗。儿科医生也有可能建议孩子少吃一些盐以减轻因蛋白尿而造成的水肿。有蛋白尿的孩子，即使不属于严重的类型，也需要进行一段时间的尿常规检查以监控病情。

包皮环切术

对于男婴，包皮环切术是一种普通的小手术。这种手术，主要是切除覆盖在阴茎龟头上的包皮。包皮环切术有好处，但也有风险，在孩子出生前，你就需要和你的配偶以及医生讨论清楚是否为孩子做这种手术。虽然建议所有男婴都例行这项手术，但你们也需要根据孩子的健康情况、你们的宗教信仰以及其他一些具体情况来决定这项手术是否适合你们的儿子。关于包皮环切术的细节讨论，请见此处，以及此处。

尿道下裂

对于男孩来说，他们的尿道口（即尿液的排出口）位于阴茎头部的位置。在一种叫作尿道下裂的先天性疾病中，孩子的尿道开口位于阴茎下侧的任一位置。另外，同时还有可能出现阴茎异常的弯曲，成为阴茎下弯畸形，有可能造成成人后出现性方面的问题。这种尿道口的畸形，有可能引起尿液倒流或尿液喷出。对于尿道下裂患儿的家长们来说，一种常见的担忧是当孩子长大后，会因为这种疾病而感到难堪。

治疗

在孩子出生确诊了尿道下裂之后，儿科医生会建议先咨询小儿泌尿科医生或外科医生之后再考虑要不要为孩子行包皮环切术。这是因为包皮环切术有可能在将来需要做尿道口修复术的时候使手术变得更困难。

轻微的尿道下裂可能不需要治疗，但是中到重度的尿道下裂需要外科手术修复。这种情况下，很多患有尿道下裂的孩子在6个月左右的时候，可以到门诊接受这项修复手术。对于更严重的病例，一次手术可能无法解决问题，需要接受几次手术。在手术之后，孩子的阴茎可以趋于正常，能够正常排尿，而且当他长大成人之后也能正常进行性生活。

尿道口狭窄

有时候，男孩子（特别是接受过包皮环切术的孩子）的阴茎头部受到刺激，从而可能在尿道口周围出现一圈痂，使得尿道口变小。这种狭窄，医学上叫作尿道口狭窄，有可能发生于儿童期的任何时候，但是最常见于3～7岁的孩子。

患有尿道口狭窄或尿道口畸形的孩子，很有可能出现尿液流出异常。尿液有可能倒流，在小便的时候不把阴茎往下拽到两条大腿之间，尿液就无法排出。这样的孩子小便时间比较长，也很难彻底排空膀胱。

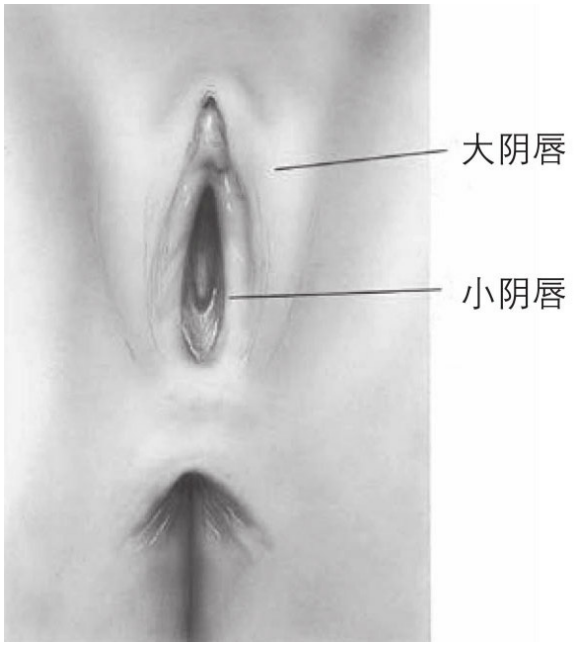
治疗

如果你发现孩子的尿线非常细小，或孩子很不愿意小便或出现尿液滴下来或喷洒出来的情况，请咨询儿科医生的意见。尿道口狭窄并不是一种严重的疾病，但也许要得到医生的诊断，看看是否需要进行治疗。对于一些病例来说，可以用糖皮质类激素软膏涂在阴茎头上治疗。如果需要手术治疗，这也是一种小手术，往往在局部麻醉下就可以进行。术后孩子可能有小小的不适，但在短短几天之后不适感就会消失。

阴唇粘连

一般来说，女孩子阴道口两侧的阴唇应该是分开的。非常少见的一些病例中，它们粘在了一起，并部分或完全堵塞住阴道开口，这种疾病，叫作阴唇粘连，有可能发生于孩子刚出生的几个月里，或者，如果阴唇区域经常受到刺激或发生炎症，也有可能发生于孩子稍长大一些的时候。对于这些迟发的病例，大部分病因都可以归咎于纸尿裤的刺激、刺激性很强的洗液或人造纤维的内裤。一般来说，阴唇粘连没有明显的症状，但它会引起女孩排尿困难或容易罹患尿路感染。如果阴道开口明显被堵塞，尿液和（或）阴道分泌物就很难排出来，积留在堵塞口的后方。

“正常阴唇”



“粘连的阴唇”

治疗

如果女孩的阴道看起来似乎完全或部分被堵塞了，请告知儿科医生。他将会检查孩子的病情，并建议你们是否需要接受治疗。大部分阴唇粘连，会随着孩子长大而自行痊愈。

一开始，医生可能试着轻柔地帮孩子把阴唇分开。如果粘连的组织很薄，这种轻柔的按压和分离动作就可以把开口打开。

但是如果粘连的程度非常强，医生可能给孩子开一支含有雌激素的药膏，要求你轻柔地涂在孩子的阴道口，并在一段时间内逐渐把粘连的阴道口打开。阴道口被分开之后，你需要继续为孩子涂抹一段时间雌激素药膏（3～5天），直到两侧阴唇的皮肤都各自愈合完好为止。

少数情况下，一旦停止涂抹雌激素药膏，病情就再次复发。有时可能要重复使用这种药膏，或者需要使用与皮质醇类似的不同种类的局部用类固醇药膏。少数情况下，经治疗后粘连并没有改善，而是加重并阻碍尿液排出。这种情况下，可能需要在治疗室（经局部麻醉）或手术室通过简短的手术来分离两侧阴唇了。

隐睾

在妊娠的过程中，男婴的睾丸一直在腹部发育。当他临近出生时，睾丸就会顺着一条管道（腹股沟管）逐渐下降到阴囊里。少数男孩子，特别是那些早产的男孩子，在出生时一侧或双侧睾丸没有来得及下降到阴囊里。这些男孩中的大部分也都在出生后的1个月内完成睾丸的下降。然而，对于另一些男孩来说，这个睾丸下降的过程就永远不会发生了。

大多数男孩的睾丸在某些环境下都会正常反应，例如，当他们坐在冷水中时，睾丸有可能暂时“消失”，躲在腹股沟管里。然而，总的来说，当孩子处于温暖环境下的时候，睾丸都可以下降到阴囊内。大部分隐睾的发病原因至今不详。

如果孩子发生隐睾，他的阴囊就会比较小，看起来呈现出发育不完全的样子。如果只有一侧睾丸没有下降，双侧阴囊看起来就会不对称（一侧比较丰满，一侧看起来空瘪）。如果孩子的睾丸有时候在阴囊里，有时候（例如，激动或寒冷的时候）又不在——位于阴囊上方，就叫作睾丸回缩。这种情况当孩子长大一点的时候就能自行好转。

非常少见的情况下，隐睾也有可能发生扭转，在这个过程中，扭转的一侧睾丸血供停止，引起腹股沟或阴囊区域剧烈疼痛。如果这种情况没有及时得到纠正，睾丸就会受到永久性损伤。如果孩子患有隐睾，而且出现腹股沟区或阴囊区疼痛，请立即找儿科医生。

每次常规体检都需要重新评估睾丸是否已经下降。如果到1岁了它们还没有下降到阴囊中，那就需要治疗。

治疗

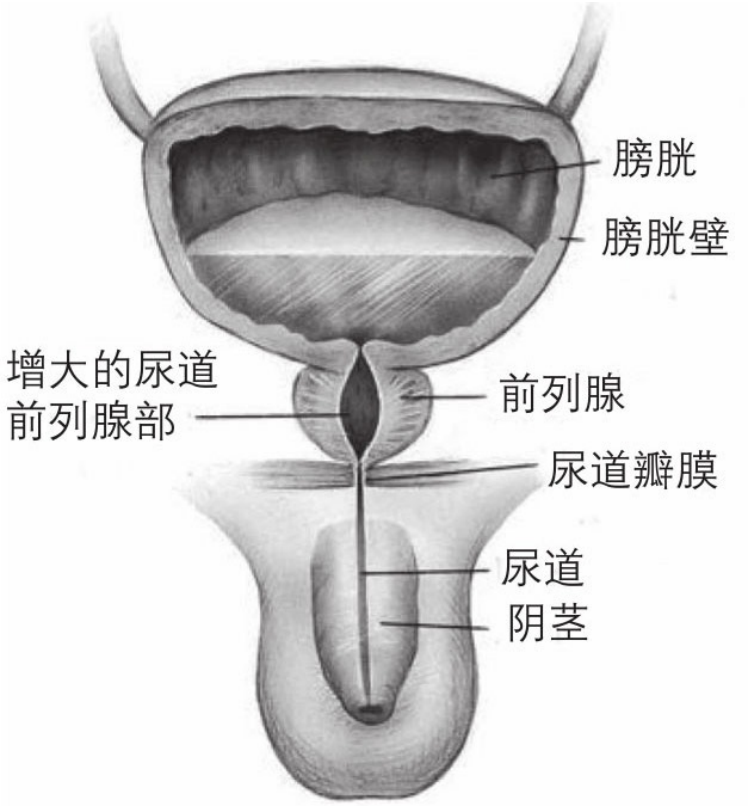
隐睾可以通过激素注射和（或）外科手术治疗。目前，针对一些轻微的隐睾和睾丸回缩的激素治疗已经被禁止了。大多数患有隐睾的孩子需要手术治疗。很多患有隐睾的孩子往往也同时伴有腹股沟疝（见此处），而在对孩子进行隐睾手术，将隐睾移入孩子阴囊内的同时，也可以进行腹股沟疝修补术。

如果你让孩子隐睾的病情（特别是当睾丸继续留在腹腔中时）拖到2岁以上，那么他将来将会面临很高的风险患上不育症（不能生孩

子）。另外，在成年后，患睾丸肿瘤的风险也比别的孩子高。虽然患睾丸肿瘤的可能很小，但仍然存在，甚至在手术将睾丸放回阴囊中后，仍然存在这样的风险。因此，让患有隐睾的孩子意识到成年后自我检查睾丸的重要性，这一点是极其重要的。

尿道瓣膜

尿液离开膀胱后从尿道排出，男孩的尿道位于阴茎内。非常少见的情况下，在母亲的妊娠早期，有的男孩尿道上会长出一块小小的黏膜，横贯尿道，并阻碍尿液从膀胱中排出。这种黏膜叫作尿道瓣膜，如果它阻碍尿液的排出，继而影响肾脏的功能，就有可能导致危及生命的后果。如果肾脏发育异常，孩子的肺部发育也有可能异常。



尿道瓣膜的严重性各异。大多数病例是在出生前通过超声诊断出来

的。如果一个男婴在出生前，超声发现羊水量减少，就怀疑孩子有可能患有这种疾病。建议在孩子出生前咨询小儿泌尿科医生。

对于出生前没有诊断出尿道瓣膜的男婴，有时候会在新生儿期的体检中发现这个问题：他们的膀胱往往充盈、增大。其他一些警告性的信号包括持续性尿液渗漏或者在小便时出现尿线细弱。不过，最常见的情况是，尿道瓣膜是在孩子尿路感染时被发现的，尿路感染的症状往往是发热和饮食不好。如果你发现孩子出现了这些症状，请立即通知儿科医生。

尿道瓣膜需要立即获得医疗关注，以预防发生严重的尿路感染或肾脏损伤。如果尿道阻塞的情况很严重，尿液就有可能顺着输尿管（连接膀胱和肾脏的管道）反流，对肾脏造成压力，从而引起肾脏损伤。

治疗

如果孩子患有尿道瓣膜，儿科医生可能向他的膀胱内插一根小小的管子（尿管）来暂时缓解阻塞，并帮助尿液顺利从膀胱中流出。接下来，他就会为孩子安排膀胱和肾脏的超声，用来确定诊断，并了解上尿路有没有受到损伤。儿科医生会咨询小儿肾病专家或泌尿外科专家，他们将会建议采用外科手术的方式去除阻塞的黏膜，预防进一步的感染和对泌尿系统的损伤。

尿路感染

尿路感染（UTI）在儿童中很常见，特别是女孩。它们常常是由从尿道口进入的细菌引起的。然而，对于婴儿来说，也有少数情况是由于

身体其他部位的细菌感染，经过血液循环进入肾脏而造成的。根据细菌进入泌尿系统后的繁殖位置不同，有可能引起不同部位的感染。尿路感染是针对以下几种疾病的概括性说法。

- 膀胱炎——膀胱的感染。
- 肾盂肾炎——肾脏的感染。
- 尿道炎——尿道的感染。

膀胱是最容易受到感染的部位之一。一般来说，膀胱炎是由于细菌从尿道进入膀胱而引起的。女孩的尿道很短，所以细菌很容易进入膀胱。幸运的是，这些细菌往往可以在她们小便的时候被冲出来。

膀胱炎会引起下腹部疼痛、呕吐、触痛、小便疼痛、血尿，曾经接受过上厕所训练的孩子会在白天和夜晚反复出现尿床以及低热。上尿路感染（肾脏）会引起更广泛的腹痛以及发热，但很少引起尿频和尿痛。总的来说，婴幼儿（2岁及以下的孩子）发生尿路感染很少出现明显可辨认的症状或体征，最常见的症状只是发热。而他们与较大的孩子相比，更容易因这些疾病而继发肾脏损伤。

尿路感染必须尽快用抗生素治疗，所以如果你怀疑孩子出现了尿路感染，立即通知儿科医生。这对于婴儿来说尤其重要，因为对于他们来说，难以解释的高热（既没有出现呼吸系统感染，又没有腹泻）可能是唯一的症状。如果孩子发热3天以上，没有其他任何症状，一定要咨询儿科医生，也许需要对你的孩子进行检查。

诊断和治疗

当孩子被怀疑出现尿路感染时，特别是当他表现出相关症状时，儿科医生会为他测量血压（因为血压如果出问题的话，将提示肾脏出现了问题）并检查是否存在腹部触痛（这有可能提示尿路感染）。医生还需要了解孩子吃了什么，喝了什么，因为某些特殊的食物可以刺激尿路，引起类似感染的症状。

儿科医生会取孩子的一些尿液作为样本用来分析。对于婴儿和没有进行如厕训练的幼儿，医生需要使用导尿管。对于如厕训练过的大一点的孩子，医生会要求取“中段洁净尿”。可以让已经接受过如厕训练的孩子将尿液排泄在无菌容器内，进行尿液采集。首先，你需要用医生给你的肥皂和清水或特殊的清洁剂来清洗孩子的尿道口（对于没有接受过包皮环切术的孩子来说，需要把包皮向后拉开）。接下来，嘱咐孩子排尿，但是在用医生给你的容器盛尿液之前，需要让孩子的尿流出一小段。这样做，尿道口附近的所有细菌都可以被首先排出的这段尿冲走，从而不会再污染干净的中段尿样本。病情严重或发热的孩子需要用导尿管经尿道插入膀胱，收集尿液。很少情况下，医生会通过耻骨弓穿刺取尿——将一根细针经下腹部皮肤插入膀胱。收集的尿液样本需要放在显微镜下检查，看看是否有红细胞或细菌。另外，还有可能用一种特殊的检查（尿培养）来识别引起感染的细菌。如果怀疑有感染，就应该开始抗生素治疗——不过，根据最终尿培养的结果，需要换成敏感的抗生素。

为了符合新修订的婴幼儿（24个月以上）尿路感染的治疗原则，儿科医生可能给孩子开出总共7～14天的抗生素。正确的治疗非常重要，因为它可以消灭病原菌并防止感染蔓延，同时降低肾脏损伤的概率。

即使所有不适都已经好转了几天，孩子也应该服用完整个周期的抗生素。否则细菌有可能再次生长，引起进一步的感染并对尿路造成更严

重的损伤。当治疗完成之后，虽然不是强制性的要求，但医生有可能需要再次取孩子的尿液样本检查感染是否完全消失、病原菌是否完全被清除。

美国儿科学会建议对于2岁以下的孩子首次发生尿路感染时，应该做一些影像学检查（超声、X线、肾扫描）。如果产前超声检查已经充分看清了婴儿尿道结构，就没有必要对尿路感染进行一些影像学检查。儿科医生有可能为孩子做一些其他检查判断肾功能。如果任何一种检查提示孩子的膀胱、尿道和肾脏存在结构性的异常都需要立即纠正，儿科医生可能推荐孩子去看小儿肾病医生或小儿泌尿外科医生。

美国儿科学会目前不建议抗生素疗程结束后，再额外使用抗生素以预防感染复发，因为研究表明这样并不能预防尿路感染。

尿床问题及遗尿

在孩子开始接受独立上厕所的训练（一般在2～4岁之间）之后，夜间发生尿床也还是比较常见的。早期，发生频率可能为一周内2～3次，接下来发生的次数逐渐变少并且大部分孩子在5岁左右的时候完全不再发生。

引起尿床的确切原因尚不得而知。最好的做法是把它看作一种自然的进程而且并不重要，不要责怪或惩罚孩子。

有的孩子在5岁之后依然出现夜间尿床。当尿床只发生在睡眠状态的时候，被称为夜间遗尿症。对于5岁左右的孩子来说，大约有1/4存在这个问题；而对于7岁左右的孩子，发生率降到1/5；10岁的孩子中，只有1/20存在这个问题了。这个儿童群体中男孩占了大多数，而且常常有

家族性的尿床病史（通常源于父亲）。虽然尿床的原因并不完全清楚，它有可能和孩子不同的发育节奏（神经、肌肉以及夜间对于膀胱满胀的感觉是否被下意识地抑制）有关。尿床一般和其他生理性或心理性疾病都没有关系。认识到孩子在睡觉时不能有意识地控制膀胱，这一点十分重要。因此，不能让孩子觉得他们可以有意识地控制尿床，或让尿床主动停止。

很少一部分5岁以上的孩子存在尿床的问题，而不管白天还是夜晚都不能控制小便的孩子更少。当尿床在白天和夜间都发生的时候，就是一种比较严重的膀胱或肾脏疾病的征兆了。

如果孩子在夜晚尿床，下面是一些可能的原因。

■ 膀胱充盈时觉醒的能力发育迟缓。

■ 便秘，这有可能导致直肠对膀胱产生额外的压力。

■ 糖尿病的一种早期体征（见此处），提示尿路感染（见此处），或由于不安感或压力而造成的情绪负担——不过这个原因常常引起已经很长一段时间不尿床的孩子再次尿床。

存在问题的表现

当孩子开始学习独立上厕所，必然会发生一些小小的“意外”。所以，除非孩子独立上厕所的习惯已经养成了半年到1年，否则发生尿床不值得你担心。即使那时候（独立上厕所半年到1年后）仍然有可能发生这样的“小意外”，但尿床的次数应该逐渐减少。这样一来，当孩子如厕训练成功后6个月的时候，最多在白天偶尔发生尿床，夜晚尿床的情

况略多几次。如果孩子持续频繁尿床，或你发现孩子还有下面所述的一些表现，应和儿科医生聊一聊。

■ 尿湿内裤、睡裤或者床单，即使他已经学会规律独立上厕所了依然如此。

■ 小便时的尿线异常，变得非常细小，或在小便完成后又零星地滴或漏一些尿液。

■ 尿液混浊或呈粉红色，或者内裤或睡裤上出现带血色的尿痕。

■ 生殖器区发红或出疹。

■ 把内裤藏起来试图不让家长发现自己尿湿了内裤。

■ 白天和夜晚一样尿床。

治疗

大约到5岁左右，孩子在夜间出现尿床，或白天在大笑的时候、参与体力活动的时候或者忙于玩耍的时候，偶尔出现尿裤子都是正常的，在这些情况下，你都不应该过分担心。虽然这些情况可能让你有些烦恼，并给孩子本身带来难堪，但它们都会逐渐消失。而其发生的具体原因尚有待医学进一步研究。然而，关于孩子出现的这种情况，儿科医生还是会询问如下一些问题。

■ 是否有尿床的家族史？

■ 孩子每天小便的频率如何，一般会在每天什么时候小便？

■ 一般尿床（或尿裤子）会发生在什么情况下？

■ 发生尿床（尿裤子）的时候孩子是非常活跃的还是紧张不安的，或者说他是否只在异常有压力的情况下才发生？

■ 孩子是不是在喝了很多液体或吃了很多过咸的东西之后才发生的这些情况？

■ 孩子小便的时候，尿液看起来有没有什么异常？

如果儿科医生怀疑有问题，他有可能取一点孩子的尿液作为样本，让实验室检查一下是否存在尿路感染（见此处）。如果的确存在感染，医生会用抗生素为其治疗，这样一来尿床的问题能够解决。然而一般来说，感染不是尿床的病因。

如果有线索提示尿床是因为孩子对于“膀胱充满”的信号处理发育稍慢，而且尿床的情况持续到5岁以后，儿科医生可能要求给孩子做一些额外的检查，例如，膀胱X线（排尿中膀胱尿道摄影检查，又称为VCUG）或肾脏超声。如果发现了异常，医生可能建议你们咨询小儿泌尿外科专家。

对5岁以上仍然存在尿床现象的孩子来说，如果所有检查都没有发现生理性异常，而尿床又引起了全家人严重的不安，儿科医生会建议开始一些家庭治疗项目。这些治疗项目根据孩子尿床（尿裤子）的具体情况不同（出现在白天还是夜晚），采取的具体措施也不同。

针对已学会独立上厕所的孩子白天尿裤子的家庭治疗

1. 注意预防由刺激性的清洗剂或内裤造成的生殖器区皮肤刺激。洗澡时尽量不要用泡泡浴的产品，而应该挑选温和的香皂为孩子洗澡，并

在他的生殖器区涂一点凡士林霜，以保护这些区域不再受水和尿液的刺激。

2. 预防便秘，如果已经发生了便秘，需要及时治疗（见此处）。

3. 养成定时上厕所的习惯，教会孩子每隔几个小时就应该去小便一次，而不要等到感到“尿涨”了再去上厕所——这时候往往已经太晚了。

针对5岁以上仍然在夜间尿床的孩子的家庭治疗

下面这些方法一般都会比较有效，但是在开始实施之前，应该和儿科医生讨论一下。

1. 向孩子解释清楚目前的问题，并强调你理解这种情况，知道这不是他的问题。

2. 要求他在上床睡觉前2个小时内不要摄入液体。

3. 如果便秘，请进行治疗。

如果孩子在进行了1～3个月的上述家庭治疗方案之后，依然存在尿床的问题，儿科医生会建议使用“尿床闹钟”。这种尿床闹钟可以在孩子刚刚开始尿湿床的时候响起来，让孩子醒过来并到厕所继续小便。很多时候，当闹钟响的时候孩子仍在睡觉，直至闹钟停止时，孩子仍未醒。当这种情况发生的时候，父母需要听见闹钟后叫醒孩子。只要坚持并遵守医生的指导进行，这些所谓的“膀胱控制”方法可以在尝试的孩子中获得成功。然而，这可能需要4个月左右才能生效。使用睡眠闹钟后，尿床的复发率很低。重要的是严格遵守医生的指导，这样才能让这些方法有效。

另一种可选的方法是口服药物。药物对1/2～2/3的孩子有效，而且没有什么副作用。但是尿床的复发率很高。野营、睡眠过度和其他类似症状时，可间断性地使用口服药物。在吃这些药物治疗的时候，重要的是上床睡觉前不要喝水。同时你需要与医生进行讨论。

如果所有治疗都无效

少数尿床的孩子对所有治疗都没有反应。然而，他们大部分都带着这个问题成长到了少年期。大约只有1%的成年人还有尿床的问题。如果你的孩子的确需要带着这个问题成长，那么他有可能需要家里人给予他更多的情感支持，而且如果让他和儿科医生聊一聊，或咨询一名儿童心理健康专家，也能受益颇多。

因为尿床是一种常见的问题，你的邮箱里可能收到很多关于治疗尿床的广告邮件。然而对于它们，你需要谨慎考虑，因为其中存在很多夸大的承诺和保证。儿科医生永远是值得你们信任的信息源，如果要花钱参加任何一种治疗项目，都应该咨询儿科医生的意见。

如果想更了解关于尿床的更多信息，推荐美国儿科学会会员Howard J. Bennett，的书*Waking Up Dry*。

第29章　头、颈、神经系统

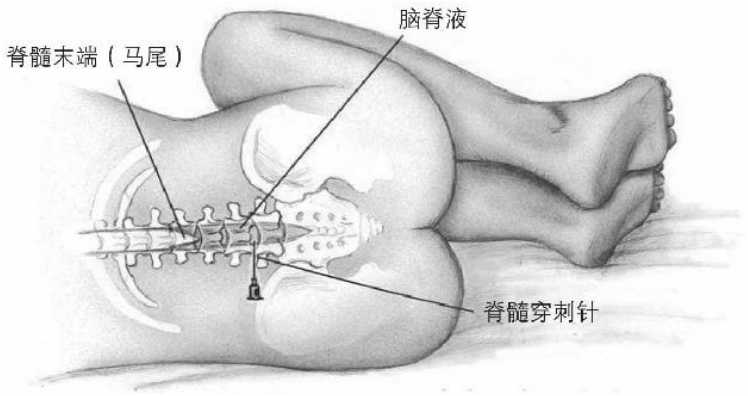
脑膜炎

脑膜炎是覆盖在大脑和脊髓表面的组织发生的一种炎症，这种炎症有时候还会影响大脑本身。尽管一些细菌性脑膜炎病情进展快，出现并发症的风险高，但是只要早期做出正确的诊断并开始合理的治疗，患有脑膜炎的孩子有很大可能康复。

各种细菌性脑膜炎疫苗的发明降低了细菌性脑膜炎的发病率，目前发生的大多数脑膜炎都是由病毒引起的。病毒引起的脑膜炎往往不是很严重，除非发生于3个月以下的婴儿身上，且婴儿患有单纯疱疹病毒等将引起其他严重感染的病毒。一旦脑膜炎被确诊是病毒引起的，不需要使用任何抗生素，恢复往往也是完全性的。细菌性脑膜炎（病原体有可能是多种不同的细菌）是一种非常严重的疾病，其发病率非常低（因为多种疫苗的发明），但一旦发生这样的疾病，2岁以下的孩子就面临很大的危险。

引起脑膜炎的细菌往往能够在健康儿童的口腔和咽喉中找到，但是这并不意味着这些孩子会发生脑膜炎。除非这些细菌进入孩子的血液中，否则它们不会引起脑膜炎。

我们仍然不能确切知道为什么一些孩子会患脑膜炎，而另一些不会，但我们已知的是，某些群体的孩子更容易患这种疾病，具体如下。



脊髓穿刺针（腰穿针）需要从脊髓末端的下方进针，避免针头碰到脊髓。

■　婴儿，特别是2个月以下的婴儿（因为他们的免疫系统还没有完全发育，细菌很容易就能进入他们的血液中）。

■ 经常发生鼻窦感染的孩子。

■ 近期发生过严重头部外伤和颅骨骨折的孩子。

■ 近期做过开颅手术的孩子。

只要获得及时而正确的诊断和治疗，70%患有细菌性脑膜炎的孩子都能不发生任何并发症地完全康复。然而记住，脑膜炎是一种有可能发生致命性危险的疾病，每10个患者中，约有2个会出现严重的神经系统受损的症状，包括耳聋、抽搐、上肢和（或）下肢瘫痪以及学习困难。因为脑膜炎病情发展迅速，所以必须及早发现、积极治疗。这就是为什么在发现孩子症状之后及时通知儿科医生非常重要的原因。注意孩子是否有以下症状。

如果孩子不满**2**个月：当他出现发热、食欲下降、精神萎靡、哭闹增加或情绪激动的时候，一定要咨询医生。在这个年龄，脑膜炎的体征可能非常隐匿，很难被发现。就算咨询医生太早，也比太晚咨询要好。

如果孩子**2**个月～**2**岁：这是发生脑膜炎的最常见年龄。检查孩子是否有发热、呕吐、食欲下降、过分狂躁或过度嗜睡的症状（当他狂躁起来会非常夸张，而当他睡着了又很难被唤醒）。伴随发热而出现的癫痫发作可能是脑膜炎的首要症状，不过，大多数持续时间很短的全身强直阵挛性发作的惊厥，最终都被确诊为热性惊厥，而非脑膜炎（见"癫痫发作、惊厥以及癫痫"）。另外，出疹也许也是脑膜炎的另一种症状。

如果孩子**2**～**5**岁：除了上述症状，这个年龄的孩子出现脑膜炎的话还会抱怨自己头疼、背疼或颈部僵硬。同时，他有可能非常怕光。

诊断和治疗

如果检查之后，医生怀疑孩子患了脑膜炎，他就会为孩子抽血化验，检查是否存在细菌感染。同时，还有可能为孩子做一次脊髓穿刺（腰椎穿刺，LP）来抽取一些脑脊液进行化验。在这个抽取脑脊液样本的操作中，医生会将一根细长的脊髓穿刺针（腰穿针）从孩子的后下背部体表插入，一直到孩子的脊髓腔中，并抽出脑脊液。这是一种非常成熟而安全的技术，脑脊液是包绕在脊髓外周的液体，而抽取脑脊液的部位是脊柱下部的脊髓腔中。如果脑脊液提示孩子出现了感染，就可以确诊脑膜炎了。在这种情况下，孩子需要住院接受静脉注射抗生素和补充体液的治疗，并接受医生的严密观察，防止出现并发症。在治疗开始的第1天，孩子有可能既不能吃也不能喝，所以静脉注射的液体将起到治疗及营养供给的作用。对于某些种类的脑膜炎，根据孩子的年龄不同以及细菌的种类不同，静脉注射抗生素有可能需要持续7～21天不等。

预防

某些种类的细菌性脑膜炎可以通过接种疫苗来预防。咨询医生如何接种如下疫苗。

B型流感嗜血杆菌（**Hib**）疫苗

这种疫苗可以有效降低孩子罹患B型流感嗜血杆菌（Hib）感染性脑膜炎的概率。在这种疫苗发明之前，B型流感嗜血杆菌感染曾是幼儿脑膜炎的最常见病因。B型流感嗜血杆菌疫苗需要在孩子2个月、4个月、6个月的时候注射头三针；而在孩子12～15个月的时候注射第四针（某些联合疫苗可能只需要注射一次就可以了）。

肺炎链球菌疫苗

这种疫苗可以有效预防因肺炎链球菌引起的很多种严重疾病，包括脑膜炎、菌血症（一种细菌在血液内繁殖的严重疾病）以及肺炎。建议在孩子2个月的时候首次接种这种疫苗，而在4个月、6个月以及12～15个月的时候接种后续的三针加强针。某些孩子有可能很容易患严重的感染性疾病（高风险的孩子包括：免疫防御功能异常的孩子、镰状细胞性贫血患儿、患有某些肾脏疾病的孩子以及患有其他慢性病的孩子），他们需要在2～5岁之间再接种一针肺炎链球菌加强针。

脑膜炎球菌疫苗

美国目前有两种类型的脑膜炎球菌疫苗，但一种叫作四价脑膜炎球菌联合疫苗（MCV4）更好一些。不过，虽然它可以预防四种由脑膜炎球菌引起的疾病，但也不建议年龄很小的婴幼儿接种，它更适合青春期孩子（11～12岁）或即将上高中的少年（约15岁）接种。

晕动病

主管身体运动感觉的器官包括内耳、双眼以及四肢末梢的神经。当大脑接收到的来自于这三个部位的信息发生冲突时，就出现了晕动病。一般情况下，这三个部位都会对任何一种运动做出反应。当它们接受并传送给大脑的信息不一致的时候——例如，如果你看到一个电影屏幕上高速的运动时，眼睛感受到了这种运动，但内耳和关节却没有感受到——大脑接收到的运动信息不一致，便会出现难受的感觉。同样的情况也会发生在孩子坐在一个很低的汽车座位上，看不到窗外的景色变化时。这时候，孩子的内耳感受到了运动，而他的眼睛和关节却没有感受到运动。

晕动病最初的表现是胃部不适（反胃）、冷汗、疲惫以及没有食欲。这常常导致孩子发生呕吐。孩子可能无法描述出自己反胃的感觉，但是有可能表现出面色苍白、烦躁不安、打哈欠或者哭闹。稍后，他有可能对食物没有兴趣（即使是他曾经非常喜欢的那些），甚至呕吐。这种反应有可能在头几次坐车的时候发生，后面再坐车就会好很多。

我们并不知道为什么某些孩子比另一些孩子更容易发生晕动病。因为这些容易出现晕动病的孩子，多年后很有可能偶尔出现头痛，所以有人认为晕动病是偏头疼的早期形式。晕动病最常见于孩子第一次坐船或坐飞机的时候——这时候，运动非常激烈，汹涌的浪潮和气流就给孩子带来了运动感觉的不协调。压力和激动也有可能引起这种疾病或导致这种疾病变得更严重。

你能做什么

如果孩子出现晕动病，最好的解决办法就是停止引起问题的运动。如果晕动病是在车上发生的，尽快安全地把车停下来，并把孩子抱下来

走走。如果是一次长途旅行，那么可以考虑把它分成几段短途的路程，中间停下来休息一下，在周围走走，虽然这样很麻烦，但很值得尝试。如果孩子在荡秋千或玩旋转木马的时候发生晕动病，立即停止设备，把孩子抱下来。

因为“晕车”是儿童最常见的晕动病，所以目前已经有了很多预防措施。除了经常停车之外，还应该做到以下几点。

■ 如果孩子已经3个小时没有吃东西了，在旅途开始前，给他吃一点容易消化的零食——这一招也同样适用于坐船和坐飞机。饥饿经常会使晕动病加重，这样做可以减轻饥饿感。

■ 尝试分散孩子的注意力，不要让他把注意力集中在“恶心”的感觉上。可以听音乐、唱歌或者聊天。

■ 让孩子看看车外的东西，在车上不要只顾着看书和玩游戏机。

如果上述所有办法都没有效果，那么停车，把孩子从车座上抱下来，并让他背部平躺，闭着眼睛休息几分钟。用一件浸过凉水的衣服放在他的额头上也能减轻症状。

如果你们即将开始一段旅行，而孩子曾经出现过晕动病，你就有可能需要在出发前给他吃一些药，预防晕动病发生。很多这类药物不需要处方就能买到，但是在使用前一定要咨询儿科医生的意见。虽然这些药物可能有用，但它们也常常引起副作用，例如困倦（也就是说，很有可能当你们到达目的地后，孩子没有精神和你们一起欣赏美景），口鼻发干，或者视物模糊。

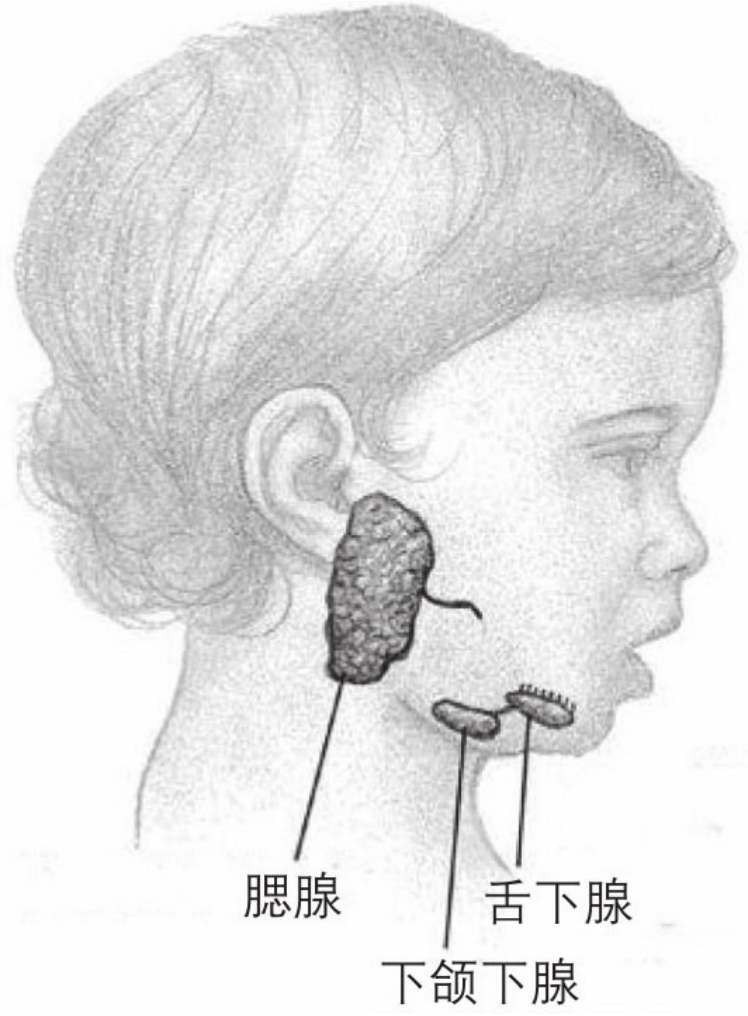
如果当孩子没有处于运动活动中，却偶尔也表现出晕动病的症状

——特别是他同时还出现头疼、听力障碍、视力障碍、行走困难、说话困难等问题，或者无故出现了几次发愣（盯着空白处看），请咨询儿科医生。这些都有可能是其他疾病引起的症状，而非晕动病。

腮腺炎

腮腺炎是一种常常引起唾液腺（分泌消化性液体即唾液到口腔里的腺体）肿胀的病毒感染性疾病。因为很多孩子在12～15个月时已经接种了麻腮风三联（MMR）疫苗，而在4～6岁时又接种了加强针，如今大多数孩子都不会再感染腮腺炎了。

美国儿科学会建议如果你的孩子在幼儿期没有按建议接种麻腮风三联疫苗，那么他（18岁以下）应该间隔4周，接种两次麻腮风三联疫苗。



接种麻腮风三联疫苗是非常重要的，如果孩子还没有接种疫苗，你应该学会如何识别腮腺炎，并将其与其他类似的疾病区别开。腮腺，位于耳朵前面，下颌角后方的一块唾液腺，是最容易发生腮腺炎的一处唾液腺。虽然不是所有腮腺炎都会引起肿胀（病情较轻的病例），但任何一个体内有了这种病毒（即被传染）的人都会对这种疾病产生免疫。

当一个受感染的个体咳出带有病毒的唾液，并进入空气中或他的手上时，腮腺炎病毒就开始传播了。一个处于附近的孩子有可能吸入空气中的这些病毒，于是这些病毒就可以由他的呼吸系统进入血液，最终在他的唾液腺中“安营扎寨”。这时候，这些病毒就会引起一侧或双侧腮腺肿大。腮腺炎的其他症状包括关节的疼痛、肿胀；而对于男孩，还会出

现睾丸肿胀。在非常少见的病例中，病毒可以引起孩子（无论男孩还是女孩）发生大脑水肿，或导致女孩出现卵巢水肿。

要记住，唾液腺肿胀不一定是腮腺炎。但一些家长会认为患过一次腮腺炎的孩子还有可能再次发生腮腺炎。如果孩子已经接种过疫苗获得免疫，或曾经患过腮腺炎，而他的脸颊又一次肿大了，一定要咨询儿科医生，判断疾病的真实病因。

治疗

对于腮腺炎目前没有什么特异性的治疗方法，总的治疗原则是对症治疗——让孩子尽可能多地休息、多喝水、服用对乙酰氨基酚，让他舒服一些。虽然生病的孩子不会很想喝水，你也应该在他身边放一杯白开水或果汁，并鼓励他经常喝一点。有时候对肿大的腺体部位进行热敷也能起到暂时的镇痛作用。

如果孩子的疾病恶化，或者出现了睾丸疼痛、严重腹痛或极度精神萎靡等并发症，应立即咨询儿科医生。虽然并发症极少，但是医生会为孩子再次检查，判断是否需要为他增加治疗措施。

癫痫发作、惊厥以及癫痫

癫痫发作是一种由于大脑异常放电而突然发生的意识、躯体运动、感觉及行为方面的短暂性改变。根据大脑异常放电影响到的身体部位不同，癫痫发作有可能表现为身体突然僵直、规律性震颤、阵发性痉挛，也有可能表现为身体肌肉完全放松，看起来似乎跟暂时性瘫痪一样。有时候，癫痫发作也被俗称为“抽风”或“羊痫风”。“惊厥”的概念和“癫痫发

作”的概念也常常被混淆使用。

全身痉挛的发作是表现形式最夸张的一种癫痫发作，它引起全身的反应（所以叫作“全身强直阵挛性发作”或“大发作”），表现为全身快速、猛烈的抽搐，伴有意识丧失。对于儿童期出现的癫痫发作来说，大约有5%会出现意识丧失。相对来说，“小发作”（典型的小发作也叫作“失神发作”）是一种暂时性的意识丧失，表现为短暂地（1～2秒）发愣或注意力不集中。这种情况常见于孩子，而且症状非常不起眼，很难被发现，很有可能在孩子长大后，症状影响了学习和学校表现，才会被家长发现。

热性惊厥（无急性或慢性神经疾病的情况下，由于高热而引发的癫痫发作）影响到3%～4%的6个月～5岁的孩子，但最常见的患儿是12～18个月大的婴儿。如果孩子在1岁以下的时候出现了第一次热性惊厥，那么在将来的日子里，他有50%的可能再次发生热性惊厥；而如果孩子第一次发生热性惊厥的时候已经是1岁以上，那么再次发生热性惊厥的可能性就降到了30%。然而，每100个发生热性惊厥的孩子中，只有少数几个将来有可能发展为癫痫（不发热的情况下也出现的慢性发作）。热性惊厥的症状严重程度不同，有可能轻微到只是眼球不规则翻动或肢体僵硬，也有可能严重到出现类似全身强直阵挛性发作的癫痫症状，发生严重的全身抽搐或痉挛。热性惊厥持续时间往往短于2～3分钟，一般来说孩子很快就恢复正常了。

癫痫病的概念是指孩子在没有急性疾病（例如，发热、脑部损伤等）的情况下，短期内多次反复发生癫痫发作。癫痫病的病因有时候是可以确定的（症状性癫痫），有时候无法确定（特发性癫痫）。

某些孩子可能出现非常类似癫痫发作的表现，但实际上却不是癫痫

发作。这些症状包括屏气、晕厥、面部或身体痉挛抽搐（肌阵挛）、睡眠问题（梦魇、梦游及猝倒）。它们很有可能只发作一次，但也有可能在一段时间内复发。再重申一次，虽然这些症状看起来很像癫痫发作，但它们的确不是，而且根据不同的具体情况，它们需要获得不同的治疗。

治疗

大多数癫痫发作不需要立即获得医疗救治，往往可以自行康复。如果孩子发生了惊厥，你可以采取的保护措施是让他侧躺，臀部高于头部，这样可以保证当他呕吐时呕吐物不会反流进入气管而引起窒息。

如果惊厥在2～3分钟内没有停止，或程度与平时相比格外严重（呼吸困难、窒息，或连续发生了好几次），立即拨打120求助。然而，不要把孩子单独留下，无人照顾。你也可以立即咨询儿科医生，并且在孩子癫痫发作停止后，立即带着他去儿科医生的门诊办公室或最近的急诊室接受检查。如果孩子正在接受抗惊厥药物的治疗，你也需要在孩子发病时立即咨询医生，因为这时候很有可能需要为孩子调整服用剂量了。

如果孩子伴有发热，医生会为其检查是否存在感染。如果孩子身上没有任何感染的迹象，而且又是第一次发生惊厥的话，医生一定会详细询问病史，看看孩子是否有癫痫发作的家族史，或是否近期出现过头部外伤。除了详细的体格检查之外，医生还会为孩子做一系列实验室检查和影像学检查，包括血常规和脑电图（EEG），判断孩子大脑的电活动是否正常。在某些情况下，孩子还需要进行电脑断层造影扫描（CAT）和磁共振成像（MRI）检查。有时候，孩子需要接受一次脊椎穿刺术（腰穿术），从脊髓腔中抽出一些脑脊液，判断是否存在某些可能引起

惊厥的疾病，例如脑膜炎（一种大脑和脊髓表面组织的炎症性疾病，见此处）等。如果对于孩子的惊厥，儿科医生无法找到任何合理的解释或病因，他有可能请小儿神经科医生来会诊，一起判断孩子是否存在神经方面的问题。

如果孩子出现了热性惊厥，很多家长都会考虑给孩子吃一些对乙酰氨基酚或为他用海绵擦身。然而，除了让孩子感觉更舒服一点之外，这些措施都不能有效预防孩子将来的惊厥。如果孩子存在细菌感染，儿科医生很有可能为他开一些抗生素。如果孩子的癫痫发作是由脑膜炎引起的，那么他就需要住院接受下一步的治疗。同样，如果癫痫发作是由于血液中血糖、血清钠或血清钙水平异常而导致的，孩子也需要住院，进一步找出具体的病因，并纠正这种电解质紊乱或血糖水平异常的情况。

如果孩子被确诊为癫痫病，那么就需要接受系统的抗惊厥药物治疗。只要剂量合适，孩子的癫痫病情一般都能得到完全控制。开始服用一些药物之后，孩子有可能需要定期抽血检查，看看血液中的药物浓度是否保持在足够的水平。另外，他也需要定期回医院接受脑电图检查。一般来说，抗惊厥药物需要在孩子的病情完全得到控制，不再出现癫痫发作后1～2年才能停药。

尽管癫痫发作非常吓人，但是随着孩子年龄增大，发生癫痫发作的可能性也大大降低（大约只有1%的成年人还会出现癫痫发作）。不幸的是，对于癫痫发作，很多人还存在严重的误解，所以很重要的一点是要教会孩子的同学和老师，正确对待孩子的病情。

头部倾斜/斜颈病

头部倾斜是一种孩子将头部和颈部持续保持到一个扭转位或其他异

常位置的情况。孩子有可能习惯把头靠在肩膀上，或在躺下时一直都是趴着，只用某一侧脸贴着床垫。这样会导致孩子一侧头部变得扁平或脸部发育不均衡。如果不治疗，头部倾斜将会造成永久性面部发育畸形或不对称，或会限制头部的正常运动。

头部倾斜有可能和一种叫作斜颈的疾病（详见下文）有关。不过，在非常少见的一些病例中，头部倾斜是由其他疾病引起的，包括听力损伤，视力问题，反流（胃食管反流病，即胃内容物由胃反流至食管中），咽喉及淋巴结感染，以及更为少见的大脑肿瘤。

先天性肌性斜颈

先天性肌性斜颈是迄今为止引起5岁以下儿童出现头部倾斜的最常见病因。这种疾病常常是由孩子还在子宫内时的胎位引起的，偶尔发生于出生时（特别是臀位出生的婴儿以及首次分娩存在困难的孩子）。无论病因是什么，这种疾病在孩子6～8个月的时候一般都能够被发现。具体来说，医生可能在孩子患侧的脖颈区域观察到一个肿块，这是由于胸锁乳突肌的损伤而造成的。受损伤的肌肉是连接胸骨、头部和颈部的胸锁乳突肌。胸锁乳突肌受到损伤后，逐渐因纤维化而缩短，引起孩子的头部向患侧倾斜，面朝另一边。

外伤或炎症引起的斜颈

这种情况更常见于大一点的孩子——尤其集中于9～10岁的孩子中。这种类型的斜颈通常是由于上呼吸道感染引起的咽喉炎症、咽喉疼痛、外伤以及其他一些未知的因素导致的。因为某些至今为止尚不明确的原因，上述病因造成的颈部肿胀会引起上胸椎周围韧带组织松弛，椎体偏离原本正常的位置。当发生这种情况时，颈部肌肉就会挛缩，引起

头部向一侧倾斜。这种情况会突然发病，伴随剧烈疼痛。

治疗

每一种不同的斜颈所需的治疗略有不同。早期治疗非常重要，这样才能在疾病引起孩子出现永久性畸形之前，及时把问题纠正。

儿科医生会检查孩子的颈部，并为他做一次臀部X线检查或超声检查——因为一些患有先天性肌性斜颈的孩子同时也患有一种叫作先天性髋关节脱位的疾病。如果医生认为孩子的疾病是先天性肌性斜颈，孩子将被安排学习一套伸展颈部肌肉的运动操。另外，医生也会教你们如何轻柔地将孩子的头慢慢移动到正常的位置。你们每天都需要重复做几次这个矫正动作，随着肌肉伸展加强，逐渐增加运动和矫正的幅度。

当孩子睡着了之后，最好让他仰卧，并把他的头放在与倾斜位相反的位置。极少情况下，儿科医生会建议你调整孩子的睡姿。在孩子清醒的时候，他很有可能想看看窗外、看看图画或者看别的孩子玩耍，注意把这些孩子可能看的风景也置于孩子的健侧。这样一来，当孩子需要看这些东西的时候，就会试着拉伸受损的肌肉。儿科医生可能建议当孩子清醒时，让孩子趴着，脸转向健侧。这些简单的小技巧可以在早期治疗大部分因肌肉损伤而导致的斜颈，从而减少了后续手术的必要性（你的儿科医生可能给你的孩子推荐物理治疗师，帮助孩子缓解症状）。

如果通过运动或体位矫正不能解决问题，儿科医生可能为你们推荐一名小儿神经科医生或整形外科医生。对于某些病例来说，有必要采用外科手段延长受累的肌腱。

如果引起孩子斜颈的原因不是先天性肌肉损伤，而X线检查判断没有任何脊柱方面的异常，那就需要进行其他治疗，包括休息、穿特殊衣领的衣服、轻柔的伸展运动、按摩、牵引、对挛缩侧热敷、药物治疗，或在少数情况下，必须接受进一步影响检查或外科治疗。如果要治疗由于炎症或外伤引起的斜颈，医生可能建议做热敷、按摩、伸展运动以减轻头部和颈部疼痛。儿科医生会为你们推荐一名专家，为孩子的疾病做出一个确切的诊断，并制订恰当的治疗方案。

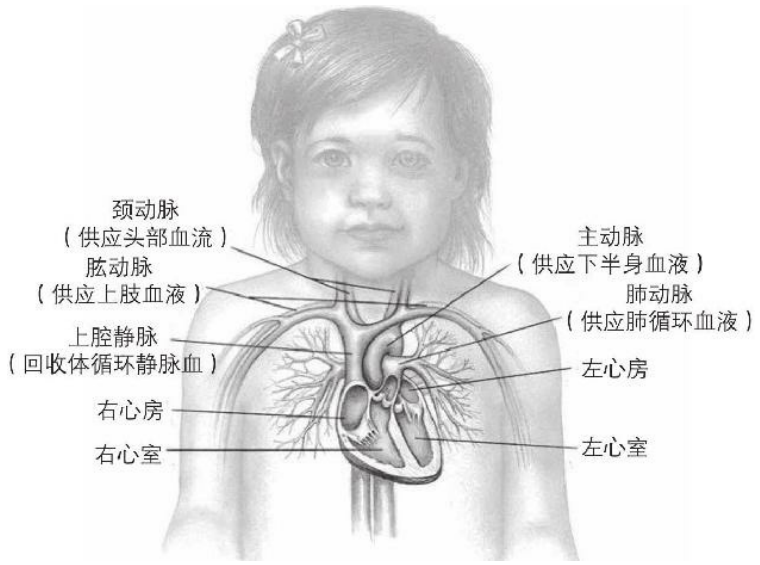
第30章　心脏

心律失常

儿童的心率在正常的范围内有一定的差异。发热、哭闹、运动或其他剧烈活动都会引起心率加快。而且孩子年龄越小，心率的正常值越高。随着孩子慢慢长大，心率也逐渐降低。对于一个新生儿来说，每分钟130～150次的心率是正常的，但这个数值对于一个安静状态下的5岁儿童来说就太高了。而一名非常强壮的少年田径运动员，安静状态下正常的心率只有每分钟50～60次。

心脏规则的节律（即跳动的节奏），是由心脏壁上自律细胞释放出的电循环维持的。当这个电循环正常工作时，心跳的节奏就非常规律；但是当电循环出现问题时，就会引起心脏跳动的节奏不规则，也就是医学上所说的“心律失常”。有些孩子的确是出生时即患有心律失常，但是，心律失常也有可能是由其他原因引起的，例如感染、血液电解质平衡紊乱等。即使是健康的儿童，也有可能偶尔出现生理性的心律失常，甚至有时仅仅是由呼吸引起的。这种心率偶尔出现的波动叫作窦性心律失常，是一种正常的生理情况，不需要特殊的医学评估或治疗。

另一种叫作“期前收缩”（早搏）的心律失常也不需要治疗。如果孩子出现了这些心律失常，他有可能抱怨说自己的心脏“紧了一下”或心脏“拍了一下”。一般来说，这些症状并不意味着孩子出现了严重的心脏疾病。



心脏

如果儿科医生确诊孩子患了心律失常，那意味着孩子有可能发生了如下一些情况：心率高于正常（心动过速）、心率非常快（心房扑动）、心率非常快且没有规律（心房颤动）、心率低于正常值（心动过缓）、偶尔出现几次提前到来的心跳（期前收缩）。因为真正的心律失常并不常见，一旦发生将会非常严重。少数情况下，心律失常很有可能引起晕厥，甚至心力衰竭。幸运的是，心律失常可以成功获得治疗，所以尽早发现心律失常非常重要。

症状和体征

如果孩子患了真正的心律失常，儿科医生在孩子常规体检的时候会发现这个问题。但是如果你平时发现孩子出现了下述症状，应立即通知医生。

- 婴儿突然变得苍白、无精打采；他的身体可能非常软弱无力。
- 孩子在静息状态下抱怨自己“心悸（心跳很快）”。

■ 孩子告诉你他非常不舒服、软弱或无力。

■ 孩子眼前发黑（黑矇）或晕厥。

一般来说孩子不会出现上述任何一种症状，但一旦出现，儿科医生一定会给孩子另外再做一些其他检查，或请一名小儿心血管病专家来会诊。在这个过程中，医生会给孩子做心电图（ECG）判断他是否拥有正常的窦性心律，是否的确会偶尔出现心律失常。心电图用来记录心脏电活动，可以让医生更加精确地观察任何有可能出现的心律异常。

有时候，孩子异常心律发生的时间很难预测，往往不会刚好发生在做心电图的时候。在这种情况下，心血管科医生有可能要求孩子佩戴一种便携式心电图记录设备（叫作动态心电图监护仪）1～2天，同时，作为家长的你需要记录这段时间内孩子不同的活动和症状。接下来，通过对比你的记录和心电图记录设备的记录，就可以做出诊断。举例来说，如果孩子在下午2：15的时候觉得自己的心“拍了一下”，而且在2：15的时候出现眩晕，同时心电图提示这个时候的心率突然比平时要快，那么“心动过速”的诊断就可以建立了。

少数情况下，异常的心律只会在运动时出现。如果孩子属于这种情况，心血管科医生有可能要求孩子在固定自行车机上踩一会儿或在跑步机上跑一会儿，同时记录他的心电图。当孩子长大到可以参加运动的时候，询问儿科医生哪些运动或体能测试不适合孩子进行。

心脏杂音

严格说来，心脏杂音只是一种心脏收缩或舒张时产生的杂音。当医生用听诊器为孩子的心脏进行听诊的时候，孩子的心跳一般是“扑

通”“扑通”的。大多数情况下，“扑”与“通”之间以及“通”与下一次“扑”之间都应该是安静的。如果在这样的期间内出现了任何一种声音，都叫作心脏杂音。心脏杂音非常常见，而且一般来说是正常的（也就是说，这些声音是由于健康的心脏正常泵血而产生的）。

对于幼儿和学龄期儿童来说，心脏杂音一般都不需要担心。大多数存在心脏杂音的孩子都不需要接受治疗。这些孩子的杂音是“正常”的，或更专业一点说，这些杂音是功能性心脏杂音或单纯性心脏杂音。

如果孩子出现这样一种杂音，很有可能在1～5岁任何一次常规体检中被医生检查出来。接下来，医生就会更加认真地听诊，辨别这个杂音究竟是“正常血流通过正常心脏”的杂音还是一种病理性的杂音（有可能提示某种疾病）。一般来说，只需要听诊，医生就可以做出这种判断。如果需要的话，医生还有可能请一名小儿心血管病专家来会诊，但是一般也不需要再做其他的检查了。

在极少数病例中，医生很有可能听出一个非常明显的异常杂音，以至于可以直接确定孩子的心脏出现了异常。如果医生有这样的怀疑，孩子就需要去看小儿心血管内科医生，他将会为孩子做出更精确的诊断。

心脏杂音什么时候值得注意？当孩子刚出生没多久的时候，或在孩子不满6个月的时候出现了心脏杂音，都是警告性的信号。这些杂音并不是功能性杂音或单纯性杂音，需要引起小儿心血管科医生的注意。它们有可能由于心脏腔性结构（心房或心室）之间的间隔出现缺损或大血管进入心脏（例如，大血管移位）造成。你们需要观察婴儿的皮肤是否变色（变得青紫），以及是否存在呼吸困难或喂养困难。孩子有可能需要接受其他一些检查，例如，胸部X线、心电图或心脏超声。心脏超声可以通过超声波，拍摄到孩子心脏内部的结构。根据孩子的检查结果，

儿科医生和小儿心血管内科医生将会为孩子制订下一步的检查计划。如果所有这些检查都认为孩子是正常的，就可以安全地得出推论：孩子的心脏杂音是单纯性杂音。小儿心血管内科医生可能不需要再次为孩子进行检查。

当发生一种叫作动脉导管未闭（PDA）的疾病时，往往会在孩子刚出生没多久的时候就发现，而这种疾病大多数都发生于早产儿身上。动脉导管未闭的婴儿，心脏附近两条大动脉之间的血液循环异常。大多数情况下，动脉导管未闭的唯一症状是心脏杂音，但这种杂音也有可能持续几个月，在孩子的动脉导管关闭后消失（一般来说，健康的足月新生儿都会是这样的）。有时候，特别是对于早产儿来说，动脉导管很有可能不能自己关闭，或者不能完全闭合，留下很大的空间使得主动脉的血向肺循环及左心分流，引起心脏血流负荷增加，不得不更加辛苦地泵血，并引起肺动脉血压升高。对于这种情况，开始时应给予药物治疗，如果药物无法治愈，还必须采用外科手段治疗。

治疗

单纯性心脏杂音是正常的，所以不需要治疗。有这种单纯性心脏杂音的孩子不需要反复体检诊断病情，也不需要长期去心血管内科随访，同时，在体育运动或其他运动方面也不会受到限制。

当孩子长到童年中期，单纯性心脏杂音就会消失了。心血管内科专家不知道它们是如何消失的，甚至也不知道它们最初是如何发生的。同时，如果孩子的心脏杂音在某次体检时比较轻微，而下一次去体检时就变明显了，千万不要担心。这有可能仅仅意味着孩子在每一次体检时心率不同而已。一般来说，随着年龄增长，孩子的心脏杂音会消失的。

对于某些病例来说，动脉导管未闭是一种可以自愈的疾病，或者经过药物治疗后可以让动脉导管接近关闭。但如果动脉导管继续未闭，就有可能需要通过外科手段纠正或通过心脏导管介入治疗。

如果孩子在刚出生时（或刚出生不久后）被诊断出其他更严重的疾病，那么一定是医生发现了更为严重的生理缺陷，儿科医生及小儿心血管内科医生会在当地小儿心脏外科治疗中心请一名可以诊断且治疗该疾病的小儿心血管外科医生来会诊。

高血压

我们通常认为，高血压是一种侵犯成年人的疾病。但事实上，这种疾病可以发生在任何年龄段的人身上，包括婴儿。大约有5%的儿童血压高于正常值，但其中只有1%是严格医学意义上的高血压。

所谓“高血压”实际上指的是两个独立的测量值：收缩压是指当心脏收缩，将血液泵入到循环系统时，对动脉造成的最高压力；而舒张压是指在两次心跳之间，心脏舒张时，血液对动脉造成的压力，这个压力比收缩压相对要低一些。如果孩子与同龄同性别的健康儿童相比，收缩压或舒张压中的任何一个或两个值都比较高，就叫作高血压。

在很多病例中，高血压的情况似乎随着年龄增大而加重。所以，孩子有可能在婴儿期的时候并没有高血压的症状，但是长大一点后逐渐出现。超重的孩子更容易患高血压（以及其他健康问题）。所以，儿童期（以及一生中其他时期）养成良好的饮食习惯（不要过量进食，也不要吃太多高脂肪的食品），并保持足量的运动非常重要。

绝大多数情况下，高血压不同于其他单纯由肥胖引起或恶化的疾

病，其病因至今未明。然而，如果高血压在儿童期就变得很严重，那它就很有可能是其他严重疾病的一个症状而已，如肾脏疾病、心脏疾病或神经内分泌（腺体）系统异常等。

幸运的是，单纯高血压不会引起儿童出现严重的疾病，并且可以通过改变饮食习惯、药物，或二者结合而获得很好的治疗。然而，如果高血压的病情没有得到控制，并在很多年后恶化，长期高血压的状态就会导致心力衰竭或在成年期发生脑卒中。同样，长期的高血压状态也会造成血管壁结构改变，引起肾脏、眼睛以及其他器官功能受到损伤。因此，让儿科医生定期为患有高血压的孩子测量血压非常重要，同时，你们也需要严格遵守医生的治疗建议和治疗要求。

高钠（盐）食物

（钠含量高于400毫克/份）

调料：肉汤料，腌（咸）肉粉，盐味香料（例如，大蒜盐、洋葱盐、腌制用盐），酱油，日式照烧酱

小吃：椒盐卷饼，咸味薄脆饼干，薯条，爆米花

出售的速食食品：大部分冷冻速食和出售的便携主菜，浓缩汤包或罐头包装的汤料

蔬菜：任何一种卤制蔬菜（例如，橄榄菜、泡菜、德式腌白菜），蔬菜汁（例如，番茄汁）

乳酪：加工过的奶酪制品，某些品种的奶酪（例如，美国奶酪、蓝纹奶酪、白软干酪以及帕尔玛干酪）

肉类：任何一种烟熏、腌制、泡制或加工过的食物（例如，咸牛肉、培根、腊肉、腊鱼、火腿、午餐肉、香肠以及熏肠）

低、中钠（盐）食物

（钠含量低于400毫克/份）

调料：不加盐的香料（例如，大蒜粉、洋葱粉），温和的香料（例如，牛至、百里香、小茴香、肉桂等），某些调料（例如，蛋黄酱、芥末、红辣椒酱、牛排酱、番茄酱）

蔬菜：所有新鲜的、冷藏的以及罐头包装的（特别是包装上标有“未添加盐”）蔬菜

水果和果汁：水果汁，所有新鲜的、冷藏的、罐头包装的以及制干的水果

谷类食品：面条，面包，大米，熟燕麦，大部分即食麦片，薄饼，蛋糕，糕点，饼干

乳制品：牛奶，优酪乳，奶油沙司，布丁，冰激凌

肉类及其他高蛋白食物：新鲜肉，鱼，鸡蛋，没有加盐的坚果，干豆（例如，蚕豆、豌豆）

治疗

在大多数常规儿科医生门诊拜访中，医生都会给孩子量血压。高血压一般都是这样被检查出来的。大多数情况下，这种疾病不会引起明显

的不适，但是如果出现了以下任何一种症状，就提示有可能出现了高血压。

■ 头疼。

■ 眩晕。

■ 气短。

■ 视觉受影响。

■ 疲惫。

如果孩子患了高血压，医生有可能为孩子预约一些检查，确定孩子是否还存在其他潜在的问题。这些检查有可能包括血液和尿液检查。有时候，还做一种特殊的X线，检查肾脏的血流供应情况。如果没有发现任何问题，那么孩子的高血压就可以被诊断为特发性高血压或原发性高血压（医学上，所谓“特发性”的疾病都是指那些无法确定确切病因的疾病。）。

医生会叫你做些什么呢？如果肥胖是孩子发生高血压的病因，那么你们需要做的第一件事是让他减肥。减肥需要在儿科医生严密的监控下进行。减肥不仅仅可以控制血压水平，同时还可以让孩子的健康从各个方面受益。

控制血压的第二步是限制饮食中盐的摄入［见“高钠（盐）食物”及“低、中钠（盐）食物”］。减少餐桌上食物中的盐含量，尽量少吃腌制食品，可以保持良好的血压水平，甚至可以改善一些严重高血压的病情。在购买包装好的食物时，也需要格外留意；大多数罐头食品或处理加工过的熟食都含有大量盐，所以请仔细阅读标签，挑选一些不含

盐或低盐的品种。快餐和其他餐饮食品往往含盐量较高，尽可能少食用该类食品。儿科医生还有可能鼓励孩子多运动。体育活动能够有效调节血压，所以对于轻度的高血压具有治疗的作用。

一旦医生确定孩子患有高血压，就会要求频繁为孩子检查，以确保其病情不会越来越严重。根据孩子高血压的程度不同，他有可能为你们推荐一名小儿肾脏内科专家（肾病医生）或小儿心血管内科专家（心脏病医生）。如果高血压病情加重，就有可能需要同时采取药物治疗、饮食以及运动治疗。有效的降压药种类很多，它们分别作用于身体的不同部位。一旦通过药物和饮食控制等方式控制了孩子的血压，就应该严格遵循医生的治疗要求，不要轻易改变饮食方式或停药——这非常重要，因为不当的行为很容易引起高血压复发。

预防

早期发现高血压非常重要。长期未发现或未控制的高血压会损害心脏、肾脏和大脑等其他身体器官。建议所有孩子从3岁起就应该开始测量血压，而对于高风险的儿童来说，则应该更早一些。所谓高风险的儿童，包括那些早产儿、低出生体重的婴儿、住院期间出现过问题的以及因疾病导致出生后住院时间延长的儿童。另外，还包括患有先天性心脏病的孩子——因为他们所服用的药物中有可能含有升高血压的成分，以及患有其他一些有可能并发高血压的疾病的孩子。

因为体重过重很有可能引起高血压问题（当然，还有其他一些健康问题），所以要注意控制孩子饮食中的热量，并鼓励孩子每天获得足量的运动。对于超重的孩子来说，哪怕是一点点的体重减轻以及稍多一点点的体育活动，都能有效降低血压。

川崎病

川崎病是以全身血管炎为主要病变的小儿急性发热性疾病。川崎病是一种非常麻烦，而且有可能存在极大风险的疾病，它的病因至今未明。这种疾病的典型症状是持续时间较长（一般至少5天）的高热，而且对抗生素没有反应，且没有可选择的替代药物。对于一个生病的孩子，必须存在发热的体征才能考虑做出川崎病的诊断。另外，检查时必须有其他体征。大多数情况下，对于典型的川崎病，还会出现下列症状中的4～6条。

1. 身体上某些部位或全身出现皮疹，通常来说，尿布接触区域会更严重，尤以6个月以下的孩子为甚。

2. 手掌、脚掌明显的红肿，和（或）在之后的病程，甲床破裂。

3. 嘴唇红、肿，或舌头呈草莓色（鲜红、隆起）。

4. 眼睛发红、发炎，特别是巩膜最为严重（白眼球的部分）。

5. 单一淋巴结肿大，尤其以颈部一侧为重。

6. 烦躁或倦怠。患有川崎病的孩子往往比平时更加烦躁不安或无精打采。他们也有可能抱怨说自己的肚子疼、头疼或者关节疼。

当川崎病引起血管的炎症反应时，供应心脏血液循环的血管（冠状动脉）也会经常受累，且25%以上的病例都会出现这种情况。血液检查用来检验炎症是否存在，心脏超声（超声心动图）用来评估患有川崎病儿童的冠状动脉情况。超声心动图能发现炎症，这种炎症反应削弱了血管壁的功能。在一些病例中，严重的削弱血管壁的功能会导致动脉瘤

（血管上的血肿）。对于大多数病例来说，血管炎症的情况很有可能在几个月或几年后自行好转，但对于另外一些病例来说，冠状动脉可能会变得狭窄。

虽然川崎病更高发于日本和韩国，而且最容易影响日本和韩国血统的孩子，但它也可以在全球各地、各个种族的孩子身上发病。这种疾病目前的患病人数不详，但美国的发病人数每年有5000～10000人，最常见的发病人群是18～24个月的婴儿和学龄前的孩子。川崎病很少发生于6周～6个月的孩子身上，在这一年龄段中，持续发热可能是唯一能够发现的症状。美国川崎病的高发年龄是6个月～5岁。

川崎病没有传染性。如果家中有两个以上的孩子，当其中一个发病时，另一个孩子的发病概率并不高于全部人群。同样，它也不会在幼儿园等孩子接触密切的场所形成传播。不过，川崎病却有可能出现群体性发病的特点，特别是在冬季和初春——关于这一点，科学上目前还没有发现具体的病因。尽管大量研究一直在进行，依然没有发现任何一种细菌、病毒或者毒素可以被确定为病因。川崎病的诊断是根据符合前文所述的症状，并排除了其他可能疾病而做出的。

治疗

因为川崎病的病因不明，所以它可以被治疗，却不能被预防。如果早期确诊，可以为孩子静脉注射γ球蛋白（一种人源抗体复合物），以降低孩子的冠状动脉受损伤的风险。如果孩子注射了γ球蛋白，可能会影响常规活病毒疫苗的接种安排（水痘疫苗和麻腮风三联疫苗），所以家长应与儿科医生沟通后再决定。然而，包括流感疫苗在内的所有灭活疫苗都可以按时接种。

除了γ球蛋白之外，患有川崎病的孩子还需要口服阿司匹林，在川崎病的第一期开始即服用大剂量，在恢复期服用小剂量，直至儿科医生告诉你可以停药为止。阿司匹林可以预防血液内出现血凝块损伤血管壁，可以预防冠状动脉的栓子形成。虽然对于川崎病来说，阿司匹林是一种恰当的治疗，但不要用阿司匹林来治疗患有轻微疾病的儿童，因为这可能引起一种叫作瑞氏综合征的严重疾病。如果孩子接受阿司匹林治疗川崎病且接触了流感病毒或水痘病毒，应立即停用阿司匹林，家长要和儿科医生商量暂时换用另一种合适的药物。

第31章　免疫接种

半个多世纪以来，免疫接种已经帮助了很多孩子保持健康。常规疫苗接种已经成为保护孩子不受很多严重的儿童期疾病侵犯的最佳武器之一。

事实上，疫苗的发明是我们所在时代里公共卫生事业方面最伟大的一个突破。由于卫生条件的提高、营养的改善、相对更宽敞的居住条件以及更重要的一点——疫苗的发明，现在，很多曾经被视为是孩子成长过程中无法避免的疾病（其中很多还是危及生命的），都已经可以成功预防了，而且发病率也相对低了许多。曾经，大多数活到成年期的人，在少年期的时候，家里或朋友圈里都不可能没有一个未感染过传染病的。但现在，这些传染性疾病在美国及全球其他国家的发病率都很低——这得益于免疫接种普及率很高。现在建议孩子在出生到18岁之间按计划免疫，预防16种感染性疾病。疫苗的有效率很高——对疾病预防的有效率高于90%，所以它们在孩子的安全和健康方面扮演了非常重要的角色。当家长们了解了这些传染性疾病的风险（例如，百日咳可以引起癫痫发作、脑病甚至死亡）时，再跟他们讨论接种疫苗的益处就显而易见，非常具有说服力了。再比如，虽然水痘通常是一种轻微的疾病，但是在水痘疫苗发明前，每年大约有1.1万个孩子因为水痘感染侵犯了咽喉（咽喉部分也出现水痘）而必须住院治疗。而在水痘疫苗发明之前，每年都有约100人死于水痘的并发症。目前，这种疾病已经可以预防了。

重要的和安全的

因为很多家长（甚至一些医生）从来没有见过患百日咳或白喉的孩

子，所以很多父母有时咨询医生孩子们是否真的有必要接种这些疫苗。虽然这些一度有可能引起终身残疾甚至死亡的疾病目前已经不常见了，但它们并没有被完全消除。是的，它们可以被预防，但是引起这些疾病的细菌仍然生活在人类周围，而且可以被其他国家的旅游者携带而来。

回想一下B型流感嗜血杆菌（Hib）疫苗例子。它保护了孩子们不受很多严重的儿童期疾病感染，例如，脑膜炎（一种覆盖在大脑和脊髓表面的组织水肿、发炎的疾病）以及有可能引起呼吸道堵塞的咽喉感染（会厌炎）。20世纪80年代，这种疫苗发明之前，美国每年约有2万例B型流感嗜血杆菌感染性疾病发生。在美国，B型流感嗜血杆菌是引起细菌性脑膜炎的最常见病原体，而细菌性脑膜炎是引起智力障碍和耳聋的一种重要病因。过去，它每年可以引起1.2万例5岁以下的儿童（特别是6～12个月大的孩子）发生脑膜炎。在这些受感染的孩子中，每20个中有1个死于这种疾病，有1/4发生了永久性大脑损伤。如今，因为疫苗的预防作用，美国每年的脑膜炎发病数已经低于100例。

关于免疫接种的更多知识

当你给孩子接种疫苗之后：

■ 你就保护了他们不受危险甚至致命的疾病的侵袭。

■ 一旦孩子患上这些疾病，其实就已经降低了这些疾病的严重性。

■ 你也阻断了很多感染性疾病继续传播的机会。

■ 你还保护了你们所居住的小区内其他一些由于太小而不能接

种疫苗，或因为某些健康原因没有建立接种免疫的人。

同时你需要记住：

■ 在接种了疫苗之后，一些孩子出现了轻微的疾病症状，例如，低热和情绪烦躁、注射部位触痛、红肿。他们也有可能在接种疫苗之后的1～2天内比平时睡得更多。

■ 在非常少见的病例中，孩子对疫苗的反应可能更严重，例如高热、出疹或癫痫发作。如果孩子发热超过了39.4℃、全身出疹（包括荨麻疹），接受注射的肢体大范围水肿或出现其他任何让你担心的症状，咨询儿科医生。本指南适用于本章所提到的所有疫苗。

同时，疫苗是非常安全的——但是它们并不完美。和药物一样，它们偶尔也会引起机体反应，但一般来说都是轻微的（见“关于免疫接种的更多知识”）。例如，注射点发红或不适，这样的副作用发生率约为1/4。它们会在注射后不久就出现，然后一般在1～2天内消失。但是，孩子必然会因这种红肿而紧张。虽然也有可能发生更严重的反应，但并不常见。某些患有特殊疾病的孩子不能接种疫苗。如果孩子在过去接种疫苗时曾经发生严重的反应、有过任何一种过敏史，或者在计划接种的那几天生病了，咨询一下医生该怎么办。这些信息可以帮助医生确定孩子是否能接种疫苗。近几年，一些批评家指出有些疫苗是用一种叫作硫柳汞的防腐剂来保存的，它们在这几十年里被加入疫苗内，都是为了防止疫苗不受污染。硫柳汞中含有微量的有机汞，这就是一些家长产生担忧的原因。他们担心含有硫柳汞的疫苗与某些疾病的发生有关，例如自闭症等。大量的科学实验表明，没有科学的数据支持疫苗中的硫柳汞和

自闭症间存在关联。另外，美国所有供婴儿使用的疫苗在生产中已经不再添加硫柳汞或只含有极微量的硫柳汞。

减轻疼痛

打针会引起疼痛。当孩子接种疫苗时，他有可能很难受并且哭闹几分钟。但幸运的是，任何一种疼痛都是暂时的。在给孩子接种疫苗的时候，你可以分散孩子的注意力来帮助他改善这种疼痛的不愉快经历。说一些安慰性的话，并与他进行眼神交流。注射结束之后，陪他玩耍一会儿。

如果疫苗在孩子身上产生了副作用，你可以喂他吃一点对乙酰氨基酚和布洛芬来改善他发热和情绪烦躁的症状。确保在喂药之前已经和儿科医生讨论过了正确的服用方法和剂量。如果孩子的注射点很痛，医生可能建议你们为该处冷敷缓解不适。当然，如果任何一种反应导致孩子的不适持续超过4个小时，应通知儿科医生，他会将这一情况记录在孩子的病历里并制订出合适的治疗方案。

在给孩子接种之前，最好和医生聊一聊可能发生的任何反应。如果发生了异常或严重的反应，例如高热或行为改变，你就应该和医生讨论一下接种该疫苗的后续剂量（或加强针）时的注意事项和禁忌事项，以及合适的接种时间。

尽管在孩子接种疫苗时，他的不适感会让你心疼不已，但别因此而忽视了一个事实：你正在通过为他接种疫苗来保护他不受多种疾病干扰，这能为他带来非常多的好处。

虽然一些家长同样还是会担心孩子一次接种了“过多疫苗”，但是大量的研究数据表明孩子同时接种多联疫苗注射是安全的。事实上，每一种疫苗在获得生产资格和推荐使用资格之前，都必须有充足的实验证明它与其他推荐疫苗合用时也是安全的。另外，虽然现在的孩子与过去的孩子相比接种了更多疫苗，但现在的疫苗都是经过净化和改进的，所以现在的孩子在每次接种疫苗时接收到的抗原（一种帮助机体建立免疫的外源性物质）实际上更少了。这些疫苗只要在美国儿科学会推荐的接种指南指导下接种就是安全而有效的。

重点是记住，患上这些本来可以预防的疾病将会比接种疫苗更危险。如果你对免疫接种存在问题或疑虑，和儿科医生聊一聊。

孩子需要接种哪些疫苗

你们应该清楚了解孩子什么时候需要接种疫苗，以及为什么需要接种疫苗。同样，随着疫苗科学的发展，新疫苗的发明，疫苗接种信息也会不断更新，所以请一定要经常和医生聊一聊最新的发展，或者登陆www.aap.org了解关于免疫接种的最新信息。

百白破疫苗（百日咳、白喉、破伤风三联疫苗，**DTAP**）

百白破疫苗可以保护孩子不受百日咳（百）、白喉（白）、破伤风（破）这三种疾病的侵犯。疫苗中抵御白喉的成分，可以保护孩子不受一种可引起呼吸困难、瘫痪或心力衰竭的咽喉部感染。破伤风是一种可引起孩子全身肌肉（特别是牙关）紧张或“紧闭”的疾病，很有可能致命，疫苗中抵御破伤风的成分，可以预防这类疾病。而疫苗中抵御百日咳（也俗称为“天哮”）的成分可以预防婴儿因细菌感染引起严重而剧烈的咳嗽，并且出现呼吸困难与进食困难。

我们的立场

美国儿科学会认为，接种疫苗是最安全而有效（也是最划算）的方式，可以预防疾病、残疾和死亡。我们鼓励家长确保孩子已经接种了针对很多严重疾病的疫苗，因为对于严重的疾病来说，预防其发生远远比发生了再去治疗要好得多，更比在生活中承受该疾病带来的严重后果要好得多。

它们可能有什么副作用呢？疫苗注射的入针部位有可能出现红肿。目前已经报道的百白破疫苗有可能引起的严重副作用（非常少见）包括长期出现癫痫发作、昏迷以及永久性脑损伤。如果没有经过儿科医生的同意，千万不能擅自替孩子放弃这项疫苗。如果有疑虑，请与医生沟通，他会充分考虑可能存在的任何问题。对于绝大多数孩子来说，患这些疾病的潜在危险远远大于接种疫苗本身的微小风险。请记住以下这组数据：每10个破伤风患者中就有2个死亡；而对于百日咳来说，1%的2岁以下婴儿在患了百日咳之后死亡；10%以上的孩子在患了白喉之后出现了并发症。所以，免疫接种非常重要。

麻腮风三联疫苗（**MMR**）

疫苗中抵御麻疹的成分可以保护孩子不受麻疹的侵袭。麻疹是一种可引起孩子全身出现大面积红色或褐色皮疹并伴有流感症状的疾病。麻疹有可能导致一些严重的疾病，例如肺炎、癫痫发作以及大脑损伤。疫苗中抵御腮腺炎的成分可以保护孩子不受腮腺炎病毒的感染，而腮腺炎病毒则有可能引起孩子的唾液腺肿胀，出现发热、头疼甚至发展到耳聋、脑膜炎以及睾丸或卵巢肿胀疼痛。疫苗中抵御风疹的成分可以预防

风疹病毒感染，风疹（德国麻疹）是一种皮肤和淋巴结的感染性疾病，症状为皮肤上的粉红色皮疹及肿胀，以及颈部后方的淋巴结触痛。

近年来，许多媒体报道认为麻腮风三联疫苗和儿童自闭症的发病存在一定联系。事实上，大规模的研究证明这种联系并不存在。因为自闭症被诊断出来的年龄通常恰巧是孩子接种麻腮风疫苗的年龄，所以导致很多人做出疫苗引起自闭症的推论。但事实上，目前的研究已经开始提示自闭症其实早在孩子出生之前就已经发病了，疫苗不会对其有任何影响。

曾经对鸡蛋过敏的孩子不建议接种麻腮风三联疫苗。但由于现在的麻腮风三联疫苗中仅含很少量鸡蛋蛋白质，因此建议也有所调整，现在麻腮风三联疫苗可安全地给鸡蛋过敏的孩子接种，不需要特别的预防措施。同样，如果孩子正在服用影响免疫力的药物，或孩子的免疫系统由于某种原因变弱了，总的来说就不应该给他接种这种疫苗。至于麻腮风三联疫苗的副作用，有时候孩子在接种这种疫苗7～12天后，有可能出现脸颊或颈部的淋巴结肿大，或出现轻微的发热或皮疹。一旦发生了这种轻微的副作用，要记住这种情况并不危险，也不具有传染性，并且在一段时间后就会自愈。而这些问题一般在接种第二针后续针的时候就不会再出现了。例如，由发热引起的癫痫发作等严重的副作用，往往发生率只有1/3000。严重过敏反应非常少见（发生率大约为1/1000000）。

水痘疫苗

从1995年起，美国就有了预防水痘的疫苗，它不仅可以保护孩子不患水痘，而且也可以防止孩子在成年后发生带状疱疹。自然的水痘感染可引起发热及全身出现严重的瘙痒、水疱样皮疹。全身的皮疹数量能达到250～500个之多。有时候，这种感染可引起严重的并发症，包括皮肤

感染、大脑水肿以及肺炎。

水痘疫苗很安全。水痘疫苗引起的反应大多很轻微。20%接种者接种部位会出现轻微疼痛红肿。仅有1/1000的孩子接种后出现热性惊厥。如果你的孩子免疫系统功能较弱，或正在服用一些影响免疫力的药物，那么在带他注射水痘疫苗之前，一定要先咨询医生的意见。

两针疫苗可以提供90%的保护，预防感染。目前来说，的确也有人注射了疫苗之后又患上了水痘，但通常比较轻微。他们身上出的水疱样皮疹数量比较少，也不太容易出现发热或其他严重的并发症，并且康复得很快。

流感疫苗

流行性感冒（或称为“流感”）是一种由病毒感染引起的呼吸系统疾病。这种感染会引起高热、肌肉疼痛、咽喉疼痛以及咳嗽等症状，而且孩子需要几天才能康复。目前，有两种流感疫苗可以保护孩子。

■ 灭活疫苗，也就是“注射流感疫苗”，是通过肌内注射的方式给药的。

■ 减毒活疫苗，通过往鼻腔内喷雾的方式给药。

6个月以上的孩子、儿童、青少年、青年人和不能接种疫苗的婴儿的照顾者，每年都应接种季节性流感疫苗。尤其要保证存在某些因慢性病（例如，哮喘、糖尿病、免疫抑制或神经障碍）而增加发生严重流感并发症风险的人接种疫苗。流感疫苗的成分每年都会改变，取决于当年预期流行的流感流行株种类。

脊髓灰质炎灭活疫苗

脊髓灰质炎灭活疫苗可以保护孩子不受引起脊髓灰质炎的病毒侵袭。虽然有些脊髓灰质炎感染并不会引起症状，但另一些脊髓灰质炎却可以引起瘫痪甚至死亡。在脊髓灰质炎灭活疫苗发明之前，全球有上百万的孩子都因脊髓灰质炎而瘫痪。

如今，所有孩子在上学前都需要接种四针脊髓灰质炎灭活疫苗，首剂量需要在孩子2～4个月的时候接种。灭活疫苗是注射针的形式，而且疫苗本身也不会引起什么危险。在美国，目前已经没有过去那种口服的疫苗（脊髓灰质炎糖丸）了。

B型流感嗜血杆菌（**Hib**）疫苗

B型流感嗜血杆菌疫苗可以保护孩子不受引起脑膜炎的细菌侵袭。这种严重的疾病更高发于6个月～5岁的孩子，引起的症状有发热、癫痫发作、呕吐以及颈部强直。脑膜炎同样也可以引起听力受损、大脑损伤以及死亡。这些细菌还会引起一种少见而严重的炎症，叫作会厌炎。

在孩子2个月的时候，应该接种第一针B型流感嗜血杆菌疫苗，后续剂量在日后接种。孩子在刚出生的几年中，最容易受到这种细菌的侵袭，所以准时让孩子获得免疫非常重要，可以大大降低B型流感嗜血杆菌感染的概率。除非孩子在之前接种这种疫苗时出现过少见而致命的过敏反应，否则没有理由不让孩子继续接种。

乙肝疫苗

乙肝是一种由血液和体液传染的疾病。乙肝疫苗可以让孩子不受这种发生于肝脏的感染性疾病伤害。这种感染是由乙肝病毒引起的，晚期有可能发展为肝硬化和肝癌。一个感染的母亲有可能在分娩过程中，经

过产道把这种病毒传染给孩子，也有可能由一个家庭成员传染给另一个家庭成员。

第一针乙肝疫苗应该在孩子刚出生就接种，甚至应该在孩子出院回家前就完成，第二针乙肝疫苗应该在孩子1～3个月时接种，第三针应该在6～18个月接种。乙肝疫苗非常安全。接种时发生严重问题的概率非常小。可能发生的轻微伤害包括注射点疼痛，以及有1/15的人有可能体温升高到37.7℃或更高。

甲肝疫苗

和乙肝疫苗一样，甲肝疫苗也可以保护孩子免受一种常见的肝脏感染性疾病侵犯。这种疾病很有可能因孩子吃了含有病毒的食物或喝了带病毒的水而被传染。有时候，幼儿园的老师没有按照标准流程洗手时，很容易造成幼儿园里的甲肝暴发。

甲肝疫苗非常安全。对这种疫苗的反应非常少见，而且除了注射点疼痛外几乎没有什么别的情况。

肺炎链球菌疫苗

肺炎链球菌结合疫苗可以保护孩子不患由肺炎链球菌引起的脑膜炎、常见的肺炎、菌血症，以及某些类型的耳部感染。据统计，肺炎链球菌感染是可以通过疫苗预防的所有疾病中最容易引起孩子死亡的一种。然而，接种疫苗本身最多却只会引起非常微小的问题。一些孩子有可能出现无精打采或昏昏欲睡、没有食欲或者发热。

轮状病毒疫苗

轮状病毒疫苗可以保护孩子不患一种严重的胃肠道感染（通常被人

们称为“肠胃流感”），它有可能引起儿童出现呕吐、腹泻以及其他一些相关症状。对于2岁以下的孩子来说，轮状病毒感染是引起严重腹泻的最常见病因。美国，每年有5万个5岁以下的孩子因为轮状病毒感染而住院。

在接种轮状病毒之后的几天里，有一些孩子可能出现轻微而短暂的腹泻或（非常少的情况）呕吐，但这种疫苗不会引起严重的反应。和前文提到的一些疫苗一样，如果孩子患有严重的免疫系统疾病（例如，艾滋病）或正在服用某些抑制免疫的药物（例如，糖皮质类激素），在接种疫苗前一定要先咨询医生的意见。

脑膜炎球菌疫苗

脑膜炎球菌疫苗能保护孩子免于引起脑膜炎常见细菌的感染。建议接种年龄是11～12岁开始。受感染风险高的孩子应更早接种。如果孩子免疫功能低下，问儿科医生应何时接种疫苗。

人乳头瘤病毒疫苗

人乳头瘤病毒会引起女性宫颈癌和男、女性生殖器癌以及生殖器疣。只有在孩子感染该种病毒之前接种疫苗才有效，80%以上的人一生中会感染人乳头瘤病毒。男性和女性都应在11～12岁接种前三针疫苗。

第32章　媒体

电视、移动设备和网络游戏等科技产物给孩子提供了娱乐项目、文化和教育，它们是一般日常生活的重要组成部分。虽然媒体能够给孩子提供很多好处，但是使用媒体也和学龄前儿童以及学龄儿童的肥胖问题、睡眠问题、侵略性的行为和注意力障碍息息相关。当这些媒体技术进入你孩子的日常生活中时，他需要依赖你的经验、判断和监督。

早期

有些医生专门研究儿童早期大脑发育和帮助儿童学习的最佳方法。各种形式的媒体刺激和屏幕活动对孩子的影响是他们持续研究的领域，但是先前的研究结果提示，应该尽量不让2岁以内的孩子看电视。很多电子媒体节目都打着“教育性”节目的旗号，而事实上有证据表明，低龄儿童无法通过这种形式学到东西。

当孩子能够理解他们所收看的节目的内容和情境时，一档高质量节目对于这个年龄段的孩子具有教育意义。有研究前后一致地表明，2岁以上的孩子通常能够理解他们所收看的节目的内容和情境。但父母要记住，比起电子媒体，未经组织的游戏在促进儿童大脑发育方面更加有效。儿童早期通过不经组织的、不插电的游戏学习创造性思维、解决问题、发散思维和运动技巧的效果，比被动地看电视要好得多。自由的游戏还教会他们如何自娱自乐。虽然孩子可能记住在节目里看到的某些东西（特别是反复看的时候），孩子从展示同样材料的真人那里学到的东西更多。

当父母在看自己喜欢的节目以及使用移动设备或者电脑时，要记住

这些背景媒体可能不利于孩子，这一点十分重要。这些节目可能分散父母的注意力，从而减少父母和孩子之间的互动。背景媒体也可能妨碍低龄儿童从游戏和活动中学习东西。过度沉溺于媒体的孩子在上学之后，语言能力可能发展迟缓，但具体的原因仍需更多的研究。当大人的节目在播放时，成人的注意力就转向了屏幕，父母和孩子之间的随意“对话时间”就显著减少了。研究表明，这种“对话时间”对于孩子刚萌芽的语言发展十分重要。而背景媒体也使得坐在同一间屋子里玩玩具的孩子注意力分散。研究表明，即使一个节目的潜在观众不是孩子，他们每分钟还是会朝屏幕望上三次，这打断了正在“工作”（玩耍）的孩子的注意力。当电视开着的时候，孩子的注意力下降，更容易迅速地转向新玩具。

我们的立场

美国儿科学会建议父母和儿童看护人员严格限制或者完全禁止2岁或者更小的孩子看电视。对于年纪稍大的学龄前孩子，限制其接触各类媒体是十分适宜的。父母在监管电子媒体方面要讲究策略，应充分发挥媒体的积极作用。请记住，当你无法抽出时间积极地参与到你孩子的游戏中时，受到监督的、婴儿和低龄儿童可以独自进行的游戏比起让他们沉溺于屏幕媒体更为有益。例如，当你在准备晚餐的时候，可以让你的孩子坐在附近的地板上玩玩叠叠杯。不要在儿童房间里放置电视机，同时也要记住，你自己使用媒介的方式和内容可能会对孩子产生消极影响。

2～3岁

到了2岁时，孩子能够从有教育意义的节目中获益，例如音乐、动作或者讲述小故事的节目。被动地观看屏幕不能代替阅读、玩耍或者学习解决问题，但有节制地观看节目能够帮助孩子发展特定的技巧。经过仔细挑选的节目可以向孩子介绍字母、数字和特定的生活技能。但是，如果孩子偶尔接触到大人的节目内容，而这些节目恰好展示了一些负面的信息，他们可能会予以接纳。观看含有成人内容的节目的孩子可能会看到人物从事暴力活动或者使用不适合于孩子的语言。这种类别的节目还可能展示性、毒品和酒精，显然孩子年纪太小了，无法理解这些社会现象。此外，很多电视节目延续了对宗教、性别和种族团体的一些刻板印象，这些对孩子也有不良影响。孩子们从电视节目里看到了社会的各种互动关系，而事实上，这些内容离真实情况很远。因此，父母应该事先审查节目内容，或者和孩子一起看节目、同他们讨论屏幕上发生的事情并回答孩子的问题是很重要的。

大量研究表明，经常看电视和肥胖现象联系紧密。有些专家认为，这是由于孩子在看电视节目时吃了太多的零食，以及收看垃圾食品和快餐的广告后，孩子食用这些食品的意愿增强了。当孩子看电视或者电影的时候，他们在正常饭点之外的零食食用量提高了。此外，孩子在使用各种媒体时，往往是坐着的，因而减少了到处跑和玩耍的时间。

所有的孩子都要活跃地玩耍，不仅是由于玩耍能锻炼身体，还因为它能促进智力和社交能力的发展。孩子在使用大多数媒体的时候都是被动的，例如长时间坐着看电视，这并不能帮助孩子获得他此时需要的最重要的技能和经验，例如交流、创造、想象、判断和试验等能力。孩子在电视机前待的时间越长，留给其他能够造就一个有趣而难忘童年期的活动的时间就越少。尽管收看屏幕节目能够收获一些教益，但孩子的日常活动应该保持健康、均衡。独立的游戏能够激发创造力，同其他孩童

一块玩耍则能够培育社交技巧和解决问题的能力，而体育活动对于培养健康的生活方式也至关重要。这些都是孩子在生活中应该平衡各类活动的原因。

我们的立场

虽然美国儿科学会并不认为电视是造成社会暴力的唯一原因，但是我们确信电视上、电影里或者电子游戏中的暴力对孩子的行为有明显影响，而且导致用暴力解决冲突的频率上升。电视还扭曲了毒品、酒精、烟草、性和家庭关系等问题的现实情形。

我们鼓励父母控制家庭所看电视的时长和内容。父母应该培养一种健康的观看品味并成为孩子的榜样。商业广告赞助儿童节目，首要目的是向儿童推销产品。很多孩子不能区分节目和商业广告，也不能完全理解广告是有意向他们（及其父母）推销产品的。

所以，家长、电视台和广告商要共同对孩子收看的节目负责。美国儿科学会强烈支持关于努力改善儿童节目质量的立法。我们强烈建议家长限制孩子的屏幕时间（包括电视、录像带、电脑和电子游戏），监督他们看的内容，并和孩子一起看，帮助他们从中学习有益的内容。

4～5岁

在一个瞬息万变、日益技术化的世界里，随着孩子逐渐长大，让他熟练掌握各种技术是十分必要的。谨慎地监督你的孩子对媒体的使用，可以保证他的学习生活是安全且有趣的。

如果你的孩子用平板电脑、移动设备或者家庭电脑玩游戏，一定要确保他所玩的游戏适合于他的年龄。如果他所玩的游戏需要连接互联网，请检查这款游戏是否是在一个安全、孩童友好的网站上运行的。这些举措将减少他偶然接触到不良信息的可能性。此外，美国儿科学会建议父母启用电脑操作系统中的父母控制功能，这项功能让你能够阻拦或者过滤某些网络内容，手机或者其他移动设备也有类似的功能。很多网络服务商也提供了具备相同功能的软件，一般而言都是免费的。父母可以选择购买一个独立的软件程序或者应用，以阻拦或者跟踪不适宜或者不受欢迎的网站，也可以将设备的部分内容锁定，以防止孩子访问特定的区域。此外，还有一些应用能够控制孩子使用屏幕媒体的时间长度。在美国，电视节目和电影往往附带有级别，以标示其节目内容的类型。电视节目的分级可以通过电视节目单或者电视节目指南找到。新闻节目并没有分级，而特定新闻内容并不适合于孩子收看。在哪些信息适合于你的孩子接受的问题上，你一定要坚持原则。

看电视或者是看平板电脑，对于很多孩子而言可能是睡前常规活动的一部分。父母可能错误地认为，这些设备有时能够帮助孩子平静下来，进而入睡。事实上，有些电视节目让孩子更加难以入睡，并且可能引发焦虑情绪。研究表明，睡觉前看电视可能与在睡觉之前看电视的孩子的睡眠时间不规律问题有关，并且由于延迟了入睡的时间，可能缩短了孩子的睡眠时间。此外，研究还表明，屏幕的辐射干扰了褪黑激素——一种由人体分泌的、让人类放松下来进而入眠的化学物质——的分泌。因此，晚上入睡之前不要让孩子对着屏幕，这是很重要的。不良的睡眠习惯对情绪、行为和学习能力都有负面的影响。不妨将看电视、打电子游戏或者电脑游戏等刺激性的活动限制在白天，而晚上睡觉之前1个小时应该设置为禁止看电视或者其他屏幕的“电子宵禁”时段。

残疾孩子和电脑

如果孩子患有残疾，对电脑有特殊要求，你可以用一些设备让他能更容易地使用电脑，例如为残疾孩子特制的屏幕、键盘、操纵杆和电脑化的声音系统。

更多信息，请联系：

ERIC——教育研究信息中心（网址www.eric.ed.gov）这一信息来源是在线的电子图书馆，提供教育研究资料和信息。

星光基金会（网址www.starlight.org）也是十分有用的信息来源。这一组织致力于帮助患有严重疾病的孩子面对日常挑战的发展计划。

此外，你还应该提醒孩子清楚地认识到，网络上的人并不总是如他们自己所声称的那样，可能也不是他们自己所说的“朋友”。

媒体使用的指南

■ 只有你和孩子一起坐在电脑前或者你在附近能监督他时，孩子才能上网。

■ 把电脑放在家庭公共区域，并为孩子上网制订明确的规矩。

■ 规定每天或每周使用各种媒体的时间，或者规定晚上不能使用，并执行这个规定。

■ 即使孩子还很小，也一定要告诉他千万不要在网上泄露自己的私

人信息。针对孩子的网站也不应该在没有家长的允许下索取这些信息，但如果有网站如此要求，让你的孩子知道，这种情况下他应该先告知你。

给父母的忠告

通常，超过2岁的孩子每天看电视不能超过2个小时。明确告诉你的孩子，这1～2个小时包括了看电视、看电影和玩电脑游戏的时间，而且这是他可以享受的福利，不过也附带了一定的责任。

对媒体的明智态度包括：

■ 限制孩子的媒体时间，并给予孩子指导。

■ 帮助孩子选择看哪个节目或电影，以及何时观看。

■ 节目完了或者到了允许的看电视时间上限，就关掉电视。

■ 千万不要让电视成为保姆。

■ 不要把电视机、DVD、游戏机和电脑放在孩子的卧室。相反，应该放在家中开放的公共区域。

■ 和孩子一起看电视，告诉他广告的事情。

应该将孩子的兴趣引导向其他不涉及任何媒体的活动上，邀请他加入你的活动，如阅读、下棋、户外运动、填色、烹饪、建筑，或者走亲访友。当他不依靠电视或电脑娱乐的时候要表扬他。以身作则，限制自己的媒体时间，你会成为他的好榜样。你应该让他知道，你自己看重人与人之间的交往，而且也对自己看电视的时间进行了限制。不要把看电

视作为一个奖励，也不要把限制看电视作为惩罚，因为这会让电视看起来更有诱惑力。制订一些基本的规矩并前后一致地予以执行。你的家规可能是“上学期间，晚上不得看录像带或者电视节目”或者“功课做完之后最多看2个小时的电视或者视频作为娱乐活动”——也就是说只有作业完成之后才能享受屏幕时间。不管你的家规内容是什么，关键是一定要有，并且予以执行。

在早期就建立起对你的孩子所接触的媒体内容的监督是十分重要的。关于媒体知识的教育可以让你更好地理解各种媒体的优缺点，从而让你了解如何最好地将它们引入生活并加以使用。

第33章　肌肉骨骼疾病

关节炎

关节炎是一种关节的炎症，引起关节肿胀、僵直、发红、发热以及运动性疼痛。虽然通常我们都认为关节炎是一种老年性疾病，但它也会发生于一些孩子身上。其中最常见的四种关节炎如下。

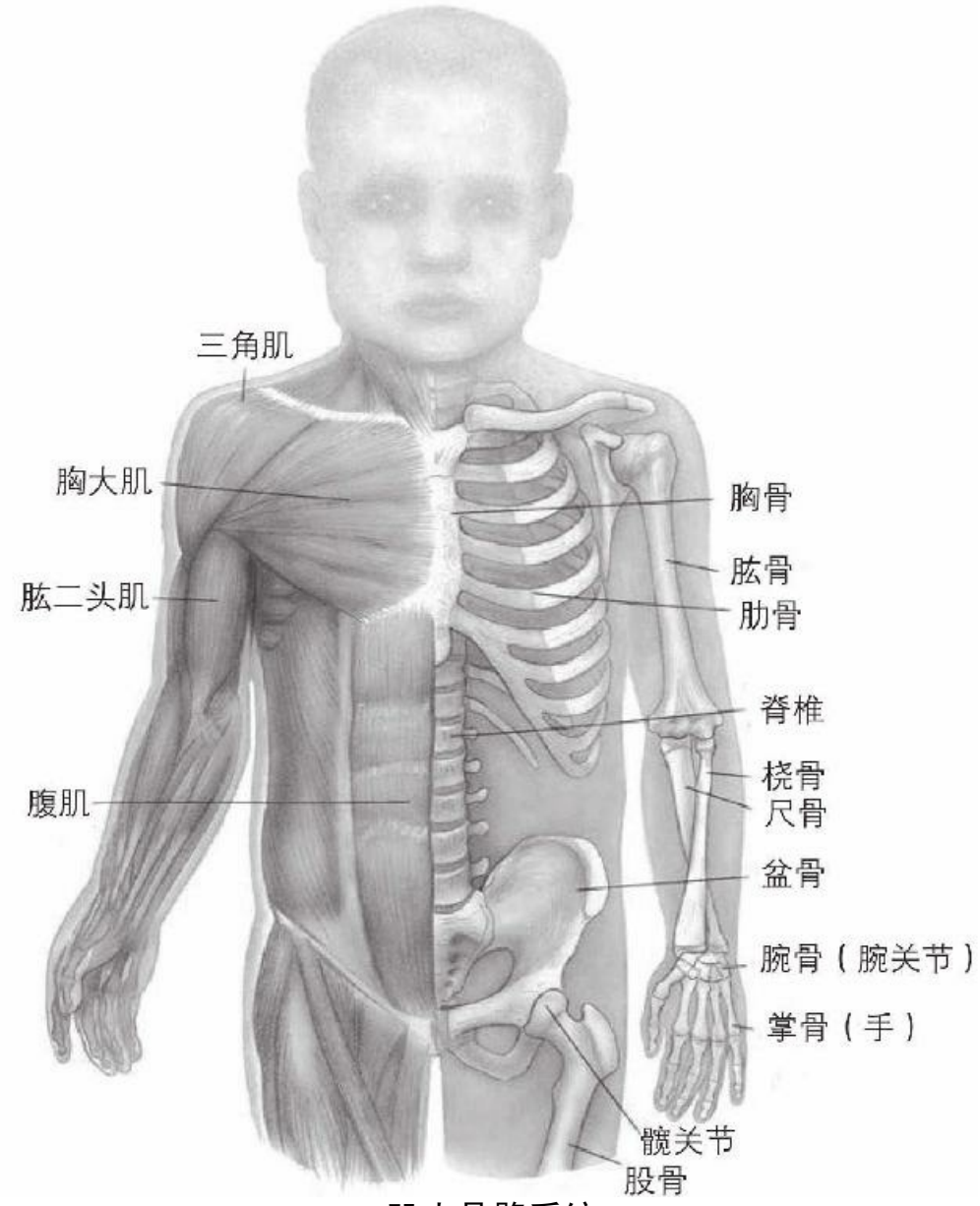
一过性（感染性）髋关节滑膜炎

这是儿童最常见的一种关节炎。多突然发生于2～10岁的孩子身上，在短期内（数天到数周）又完全消失而不带有任何长期的严重后遗症。最常见的病因是机体对病毒的过度免疫反应，所以这种疾病往往在上呼吸道感染后发病。治疗方式包括休息和服用抗炎药（例如，布洛芬），这样可以使病情更快好转。

关节细菌感染

当关节被细菌感染时，就会变得疼痛、发热、肿胀和僵直。这种感染会导致孩子跛行，并且不愿意用受伤的肢体承受体重；如果患肢是上肢的话，那么孩子就不愿意移动患肢。孩子典型的症状是发热，非常小的幼儿可能只是单纯地烦躁，拒绝走路和使用肢体。如果孩子出现了这些症状，应该立即通知儿科医生，尽早治疗能预防关节损伤。如果感染波及了髋骨或其他深处不可触及的关节，就难以诊断；如果大的承重关节被感染，那么就是一种非常严重的情况，需要正确诊断并接受专科医生（一般来说是整形外科医生）的治疗。治疗有可能包括用一根细针将

阿司匹林注射到受累关节内、外科引流脓液以及静脉注射抗生素。



肌肉骨骼系统

莱姆病

鹿蜱传播的感染可引发一种叫作莱姆病的疾病（这个疾病的命名是由于第一例患者是在美国康涅狄格州的老莱姆市确诊的）。这种感染最

初的表现是在孩子被鹿蜱咬伤的部位出现红色斑点，周围带有一圈环形斑（为红色或白色）。接下来，身体其他部位有可能出现皮疹。同时，孩子还有可能出现类似于流感的症状：头痛、发热、腺体肿大以及疲惫。然后，在皮肤出疹后的几周至几个月内，就会出现关节炎。如果关节炎很严重，医生有可能为孩子开一些药物控制炎症和疼痛，直到疾病逐渐好转。

如果关节受累，莱姆病可以通过抗生素治疗。然而，美国儿科学会并不建议在被鹿蜱咬伤后常规使用抗生素来预防莱姆病。这是因为实际上大部分鹿蜱咬伤并不会传播引起莱姆病的细菌，而这些药物的副作用、药物的花费以及产生耐药性细菌的风险却不容轻视。美国儿科学会同样不建议给刚被鹿蜱咬伤的孩子抽血检查是否患了莱姆病，因为一般来说即使是鹿蜱咬伤发生感染，也需要过一段时间才能从血液中找到抗体。为了预防莱姆病，孩子必须远离可能存在鹿蜱感染的区域，如林区、高草区域或沼泽地。外出时穿长袖T恤、将裤腿扎到袜子里、在身上擦一些含有避蚊胺的防虫露（见此处，了解关于避蚊胺的更多知识），也可以预防莱姆病。

几乎所有的莱姆病，包括那些已经发展到关节炎的，都可以通过抗生素治愈。

如何移走皮肤上的鹿蜱

1. 轻柔地用酒精棉球或海绵擦拭被咬的区域。

2. 用镊子、钳子或手指（用衣服或其他物品包起来）夹住（抓住）鹿蜱的嘴部，即靠近皮肤表面的部位，越近越好。

3. 轻轻地，但用力均匀地把整个鹿蜱拔出。

4. 确保拔除前鹿蜱已经死亡。拔出鹿蜱时要用遮蔽物（纸巾或布）遮挡，以免接触到鹿蜱可能携带的细菌或传染物。

5. 在鹿蜱拔出之后，用酒精或其他清洁剂（肥皂）等彻底清洗被咬的区域。

幼年特发性关节炎

幼年特发性关节炎曾经用来指代幼年风湿性关节炎或幼年慢性关节炎，是一种最常见的儿童慢性关节感染。这是一种比较麻烦的疾病，它的诊断很困难，而且家长们也很难理解这种疾病。常见的症状包括关节持续性肿胀、僵硬，以及受累关节运动性疼痛，并伴有无法解释的发热。如果孩子出现了任何一种症状或走路时姿势异常（特别是在早上或在小睡之后），咨询儿科医生，让孩子接受检查。令人惊奇的是，大多数患儿出现该疾病症状的时候并没有疼痛。此类关节炎最显著的症状是僵直和肿胀。

幼年特发性关节炎可发生于任何年龄，但很少发生在1周岁之前。某些类型的幼儿特发性关节炎常见于6岁以下或青春期前后。虽然这种疾病很有可能造成残疾，但只要通过合理的治疗，大多数孩子恢复得很好，有很多孩子经过一段时间后完全自愈。该疾病的确切病因至今未知，研究者们认为有可能是由于存在免疫系统异常（抗病性）的孩子受到病毒感染而产生的，引起自身免疫性关节炎。

根据幼年特发性关节炎的亚型不同，症状、体征以及长期的影响也

都不同。一种叫作全身性幼年特发性关节炎的疾病，不仅引起关节炎，也引起全身的感染，伴发发热、出疹，并有可能影响其他器官。例如，患有全身性幼年特发性关节炎的孩子有可能出现心包炎（一种心脏包膜的炎症）、心肌炎（心脏肌肉的炎症）、胸膜炎（胸部外层组织的炎症）或肺炎（一种肺部组织的炎症）。幼年特发性关节炎的其他亚型包括少关节炎、风湿因子阴性多发性关节炎、风湿因子阳性多发性关节炎、银屑病关节炎、附着点炎相关性关节炎和未分化关节炎。少关节型幼年特发性关节炎累及4个以下关节，在学龄前女孩中最为常见。两种多关节型幼年特发性关节炎累及至少5个关节，风湿因子阳性的亚型与成人风湿性关节炎很相近。银屑病型幼年特发性关节炎见于皮肤上有典型银屑病型幼年特发性关节炎表现（整个手指肿胀、指甲改变、银屑病），附着点炎相关性关节炎既有关节炎也有附着点炎（肌腱和韧带与骨连接的部位炎症）表现，这种幼儿特发性关节炎的亚型经常与HLA-B27基因相关，是唯一一种在男孩中更常见的类型。未分化幼儿特发性关节炎不属于其他分类，经常有一种以上幼儿特发性关节炎亚型的表现。重要的是，有些患有幼儿特发性关节炎的孩子眼睛前部可能有相关炎症，这在抗核抗体（ANA）试验阳性的患者中最常见。如果有这种情况应尽早找眼科医生评估诊断。

治疗

幼年特发性关节炎治疗已经取得了很大进展。根据关节炎的位置和严重程度不同可以采取不同的治疗方式，一般包括药物治疗和锻炼治疗。严格遵守医生的建议可以保障孩子的疾病得到最好的恢复。

幼儿特发性关节炎的主要治疗目标是减轻关节炎症。非甾体类抗炎药（NASIDs）最初常用于减轻疼痛和僵硬。常用的非甾体类抗炎药包

括布洛芬、萘普生和美洛昔康。非甾体类抗炎药起效迅速，但可能引起胃部不适，所以需要饭后服用。如果孩子服用非甾体类抗炎药后有腹部疼痛或食欲下降，打电话告知医生。服用非甾体类抗炎药效果不明显时可能需要换用更有效的药物，但是同时也可能伴有更大的副作用及治疗费用增加。这类药物包括甲氨蝶呤和较新的生物制剂，如依那西普、阿达木单抗、阿巴西普、托珠单抗。这类药物风险更高，需要小心监测，但是对于患关节炎孩子的生活有很大改善。当只有一个或几个关节有关节炎时，另一种常用的治疗方案是在有关节炎的关节直接注射长效类固醇，即使是症状严重的关节也可以迅速改善关节功能。

锻炼在减缓该疾病进展方面起着很重要的作用，并且可以预防关节变得过于僵硬。虽然锻炼有时候会非常难受——特别是当孩子的关节已经很疼的时候，所以，很重要的一点是家长需要通过教导让孩子理解锻炼能够带来的长期好处，以克服逃避不适的情绪。采取物理疗法和职业疗法有助于锻炼计划的进行，这些疗法可以对非常僵硬的关节提供夹板固定，以防止或减轻受影响关节的变形。

不仅是患病的孩子，也包括孩子的家长和其他家庭成员，都需要付出很多努力做出很多调整才能适应疾病。和卫生保健人员一同努力能够有助于降低孩子出现长期问题或残疾的风险。

“O”形腿和内八字

幼儿的腿通常看上去都有一点弯曲。事实上，很多孩子的腿在2岁以前都是弯曲的，而且在6岁之前很有可能看上去都有一定程度的内八字，之后会恢复正常。有时候，孩子的腿有可能在8～9岁之前都不会变直。

“O”形腿和内八字都只是正常情况的些许偏差，通常情况下不需要特殊治疗。一般情况下，孩子的腿会在他10岁的时候才变直。但是，如果畸形严重或在青少年时期出现畸形，可能需要进行治疗。除了严重畸形外，支架、矫正鞋以及特殊锻炼一般都没有什么用，甚至有可能阻碍孩子的生理发育，并引起不必要的心理压力。极少情况下，“O”形腿和内八字是由于疾病而导致的。关节炎、膝盖处骨骺损伤（见“骨折”）、感染、肿瘤、胫骨内髁骨软骨病（一种膝盖和胫骨的发育性疾病）、佝偻病（由维生素D缺乏导致）都可以引起腿部弯曲。

下面这些症状，提示孩子的“O”形腿或内八字是由严重的疾病引起的。

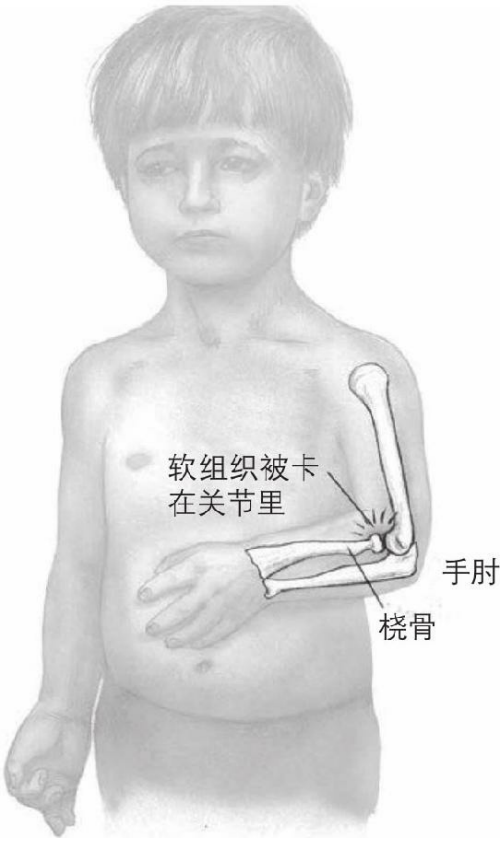
- 弯曲严重。
- 只有一侧受损。
- 在孩子2岁后，弯曲恶化。
- 在孩子7岁后，内八字的情况依然存在。
- 孩子的身高比同龄人低很多。

如果孩子符合上述任何一种描述，请和儿科医生聊一聊。有时候，有可能需要儿科医生为你们推荐一名整形外科医生来进行治疗。

肘部拉伤

孩子4岁以前（少数情况下也有可能发生在4岁以后），出现肘部拉伤（也就是常说的“脱臼”）并引起疼痛的现象非常常见。当肘部外部的

长骨从肘关节中滑出来的时候，就会出现这种疾病。发生这种疾病，主要是由于孩子的肘关节太松，以至于肘部长骨受到足够大的应力时（例如，小臂被举起来、被猛拉、手掌或手腕被拽着甩动，或当他向某一侧肢体摔倒时），就很容易从关节中脱出来。因为拉伸，所以形成了一个空腔，附近的组织进而容易陷入其中，而当关节恢复到其正常位置时，就有可能将这些组织卡在里面。



脱臼往往不会引起肿胀，但是孩子有可能抱怨肘部疼痛，或者当他的手臂被移动时开始哭闹。一般情况下，孩子会把手臂紧紧夹在身体一侧，手肘微屈，手掌朝向身体。如果有人试图把他的手臂拉直，或将他的手掌反过来，孩子就会因为疼痛而反抗。

治疗

这种拉伤需要接受儿科医生或其他接受过专业培训的医疗从业人员治疗。因为肘部疼痛也有可能由骨折造成，儿科医生在将孩子的肘关节“复位”之前，会先考虑是否存在骨折的情况。

医生会检查受伤部位，查看有没有肿胀和触痛，并查看该部位是否存在运动受限。如果医生怀疑该情况是其他问题而非脱臼，就可能给孩子做一次X线检查。如果没有发现骨折，医生就会轻轻地拽动孩子的小臂，并微微扭转，使得嵌入的组织从关节腔中滑出，然后再慢慢把长骨

放入关节，回到正常的位置。一旦肘关节得到复位，孩子肘部的疼痛立即缓解，可以立即灵活地运动自己的上肢，没有一点不适。少数情况下，医生有可能建议孩子的胳膊用绷带吊起来1～2天，特别是如果在拉伤得到治疗前已经过了几个小时的时候。如果拉伤是发生在几天之前，就有可能需要为孩子上夹板或打石膏，坚持1～2周。症状“缓解”之后出现持续性疼痛，可能意味着最初的X线检查之后发生了骨折。

预防

不要用力拉、举孩子的手或手腕，或甩动孩子的胳膊，可以预防脱臼发生。如果需要把孩子举高，正确的做法是抓住他的身体抱起来（即手臂以下的胸腔部位）。

扁平足/足弓下塌

很多婴儿生下来就存在扁平足，而且很有可能一直持续到儿童期。发生这样的情况是因为孩子的骨头和关节都很灵活，当他们站立的时候就会引起足部扁平。小婴儿的脚丫内侧还有脂肪垫，可以将足弓挡住，看不出来。如果你把孩子的脚抬起来，仍然可以看到足弓，但当孩子正常站立的时候，它就消失了。另外，孩子也有可能有一点外八字，从而增加了足部内侧的体重压力，看起来足部更加扁平。

正常情况下，孩子在6岁的时候，足弓就会发育成熟，足部肌肉力量增强，足部骨和关节也不再那么灵活易变。这时候，每10个孩子中就只有1～2个还存在这个问题了。对于那些足弓没有发育的孩子来说，如果孩子的脚非常僵硬或疼痛，可能意味着跗骨联合处（骨头融合或连接在一起）的小足骨连在一起了，需要进行X线检查确诊，否则不建议治

疗。矫正鞋不仅不能帮助孩子的足弓发育，还有可能引起比扁平足本身更严重的问题。

然而，对某些类型的扁平足却有必要采取不同的方式治疗，例如，有的孩子可能出现跟腱紧张，从而限制了足部的运动。这种紧张有可能引起孩子出现扁平足，但一般来说，通过特殊的伸展锻炼，可以延长跟腱，从而得到治疗。非常少见地，由于跗骨联合，孩子的确会出现僵硬的扁平足，即强直性扁平足，这种疾病就有可能引起很大的问题。这些孩子不能靠脚踝来上下或左右活动自己的脚。这种强直性扁平足会引起疼痛，而且如果不治疗的话，就有可能引起关节炎。这种强直性扁平足在婴幼儿中非常少见（更多情况下，这种扁平足更容易发生于青少年，必须由儿科医生来诊断病情）。

足痛、酸胀、足内侧出现压力感、足部僵硬、足部左右运动困难以及不能靠踝关节上下运动等症状都需要由儿科医生来检查。为了进一步的治疗，应该带孩子去拜访小儿整形外科医生或在治疗儿童足部疾病方面很有经验的儿科医生。

跛行

当孩子的鞋里进了沙子、脚上起泡或肌肉拉伤时，他就有可能出现跛行。但跛行也有可能是另一些严重疾病的症状，例如骨折、关节炎、感染，或臀部发育不良。因此，当孩子出现跛行时，请儿科医生来为他

检查非常重要，因为医生可以判断孩子是否患了严重的疾病。

有些孩子在刚开始学走路时出现跛行。早期跛行可能是由于神经系统损伤造成（例如，脑瘫，见此处）。孩子学步期间出现的任何一种跛行都应该尽快检查清楚，因为病情拖得时间越长，纠正就越难。如果孩子学会了走路，突然出现明显的跛行往往是由于下述疾病造成的。

■ “学步”骨折。

■ 髋关节损伤或感染（关节滑膜炎）。

■ 之前没有检查出来的发育性（发育异常性）髋关节脱位（DDH）。

■ 骨或关节感染。

■ 科勒病（足部舟骨缺少必需的血液供应）。

■ 幼年特发性关节炎。

“学步”骨折是一种发生于胫骨的螺旋性骨折（胫骨是膝盖到脚踝之间的一根腿部长骨，同时请见“骨折”）。它一般发生在孩子出现一些小意外的时候，例如，奔跑、跳跃、摔倒，或不小心从成年人（或大孩子）的腿上滑下去被夹在两腿间等情况下。有时候孩子能清楚地描述自己是怎样受伤的，但一般来说他们都很难清楚回想起来究竟是怎么受伤的。有时候，孩子的哥哥姐姐或看护孩子的人能解开这个疑团。

这个年龄出现的髋关节相关性跛行，往往是由于髋关节的病毒性感染，引起暂时的滑膜炎，必须由儿科医生来诊断病情。当孩子出现骨或关节感染时，一般都会出现发热、关节肿胀并发红。如果受感染的是髋

关节的话，因为它是一种深部关节，所以红肿并不明显，但孩子会把自己的腿屈曲，靠近臀部，并且非常不愿意将腿或臀向任何方向移动，并且在别人为他移动的时候突然出现哭闹，情绪容易波动。

有的孩子出生即患有发育性髋关节脱位（DDH），这种疾病在孩子开始走路之前很难被发现。由于一条腿比另一条腿短，患侧腿稳定性和臀部肌肉也没有健侧腿强，所以患有该疾病的孩子很容易出现明显的跛行。

儿童股骨头坏死是造成孩子跛行的另一种疾病，大多数情况下不表现疼痛。6岁以下孩子患病大多病情轻微，但10岁以上孩子患病时可能会明显致残。

另外，对于幼年特发性关节炎患儿来说，跛行是家长们最容易发现并带孩子就医的一个症状。在典型的病例中，孩子不会抱怨疼痛——但是他会出现跛行，而且最常出现在清晨和午睡起床之后，然后随着运动而变得越来越不明显。

治疗

对于轻微的损伤，例如，水泡、切割伤、扭伤来说，在家里就可以进行急救。然而，如果孩子刚开始学走路，并经常出现跛行，儿科医生就需要为孩子检查了。对于大一点的孩子来说，如果出现跛行，有时候只需要观察24小时，经过一夜的休息情况就有可能消失。但如果孩子在次日依然存在跛行的问题或者出现严重的疼痛，应带他去看儿科医生。

髋部X线或全腿X线在确定诊断方面扮演着必不可少的角色。如果存在感染，那么孩子有可能需要住院，接受抗生素治疗。静脉注射抗生

素，需要以大剂量进行，这样药物才可以直接作用到骨和关节。如果是由于骨折或关节脱位，跛行的一侧腿就需要先手法复位，然后用夹板或石膏固定，孩子接下来还需要拜访整形外科医生，决定后续的病情诊断以及进一步的疾病治疗。另外，如果孩子患有先天性发育性髋关节脱位，建议去看小儿整形外科医生。

鸽趾（足内翻）

走路时将脚趾内收起来的现象叫作“鸽趾”或“足内翻”。这是一种影响一侧或双侧足的常见疾病，而且有很多种不同的发病原因。

婴儿期的足内翻

有时候，婴儿出生时脚趾就往内收。这种内收是仅仅从脚趾前部内收的，被称为跖内收畸形（见下图）。最常见的发病原因是孩子在出生前被挤在狭窄的子宫空间内。

如果出现了下面的症状，你就应该怀疑孩子出现了跖内收畸形。

- 即使是在放松的时候，孩子足部的前端都处于内收的位置。
- 足部外侧呈现出类似于月牙形的弯曲。

跖内收畸形的足部外观

这种疾病一般比较轻微，而且会在孩子1岁前自行恢复。有时候病情也会更严重一些，或者伴发其他足部畸形，引

起一种叫作畸形足的疾病。这种疾病需
要咨询小儿整形外科医生，并早期通过石膏或绑带进行矫正治疗，这种非手术治疗方式非常有效。

儿童后期的足内翻

当孩子2岁时出现足内翻，更常见是由于胫骨向内侧扭曲而造成的——这种疾病叫作胫骨内旋（见下图）。当3～10岁的孩子发生足内翻，很有可能是由于股骨向内扭曲而造成——这种疾病叫作股骨内旋。这两种疾病都呈家族性发病。

治疗

一些专家认为对6个月以下的跖内收畸形的婴儿没有必要采取治疗。但是对出现在婴儿期的严重跖内收畸形来说，早期的矫正治疗可能非常有必要。

研究显示大多数在婴儿早期患有跖内收畸形的孩子，不治疗也可以自行恢复。如果孩子的足内翻持续到了6个月以后，或者患病部位过于

僵硬而难以拉直，医生就有可能为你们推荐一名小儿整形外科医生，小儿整形外科医生将会用夹板来为孩子进行矫正治疗，治疗持续3～6周，主要目的是在孩子开始学习走路前把问题纠正。

儿童早期出现的足内翻常常在一段时间后自愈，不需要任何治疗。但是如果孩子的疾病影响走路，那就需要和儿科医生讨论一下，请他为你们推荐一名整形外科医生。你们可以考虑买一双夜间穿着的支撑鞋（里面带有特殊的矫正支撑架，可以把孩子的脚趾撑开）来帮助孩子克服这个问题，但是目前还没有任何证据证明它们可以达到“治愈”的效果。因为足内翻往往可以在一段时间后自愈，所以不要擅自采用那些未经医生同意的矫正鞋、扭转带、日间穿着的支撑鞋、鞋垫或其他治疗措施。它们不仅不能改善问题，甚至还有可能因影响孩子正常的玩耍或行走而引起严重的伤害。而且，如果孩子穿着（或佩戴着）这些东西，会让他在与同龄人接触时，产生不必要的情绪压力。

尽管如此，如果孩子的足内翻持续到了9～10岁，仍然有可能需要采用外科手术的方式进行治疗。

扭伤

扭伤是指联系一根骨和另一根骨的韧带受伤。当韧带被过度拉伸或牵扯的时候，就有可能发生扭伤。一般来说，幼儿很少发生扭伤，因为他们的韧带往往比它们所连接的骨和软骨发育得更成熟。所以，就算骨或软骨已经被扯裂，韧带本身也不会受伤。

对于幼儿来说，踝关节是最容易发生韧带拉伤的关节，接下来是膝关节和腕关节。在轻微的扭伤（一级）中，韧带仅仅只是过度拉伸，而更严重的扭伤就有可能包括韧带部分撕裂（二级），或完全撕裂（三

级）。

如果孩子的关节受损，并且不能继续承重或出现严重的肿胀或疼痛，请找儿科医生。医生一般都需要为孩子进行检查。在某些病例中，医生会给孩子预约特殊的X线检查以排除骨折。如果的确存在骨折，儿科医生就会咨询或为你们推荐一名整形外科医生或运动医学专家。当确诊扭伤的时候，治疗往往包括弹力绷带包扎或用夹板制动。如果脚踝或足部拉伤非常严重，那么有可能需要打石膏或使用移动装置。

大多数扭伤都可以在2周内痊愈，且没有任何并发症。如果关节损伤迟迟没有愈合或肿胀复发，也需要联系医生。忽略这些症状很有可能造成孩子的关节出现严重的损伤并形成长期残疾。

第34章　皮肤

儿童的皮肤问题常常引起家长的注意，或者徒增家长对孩子的担心和焦虑。毕竟，这些皮肤问题往往都是发生后立即可见的，而且虽然其中大多不会引起严重的问题，但是也有一些可能成为问题的源头。本章中列出了常见的皮肤问题；其他一些与皮肤相关的问题（特殊皮肤问题如湿疹、荨麻疹、蚊虫叮咬等）请见本书第17章“过敏症”。

胎记和血管瘤

深色的皮肤胎记（痣）

痣，可以是先天性的（出生时就有），也可以是获得性的。它们是由痣细胞组成，一般呈现为浅棕褐色或深褐色或黑色。

先天性痣

出生时出现小的痣非常正常，大约有1/100的孩子会出现这种情况。它们很有可能随着孩子长大而长大，但不会引起任何问题。然而，非常少见的情况下，这些痣也有可能在孩子长大后发展成一种严重的恶性皮肤癌（黑素瘤）。所以，虽然你目前不需要担心这些痣，但是最好仔细观察它们，并让儿科医生检查一下，看看它们是否存在外观上的改变（颜色、大小或形状）。儿科医生会为你们推荐一名小儿皮肤病学专家，后者可能会建议择期去掉这些痣，并坚持随访。

更为严重的痣是大一点的先天性痣，直径在20厘米以上，甚至有本书这么大。它有可能很平，也有可能凸出于皮肤表面，甚至有可能表面

有毛发生长（不过，一些小的、不明显的痣上也有可能有毛发生长），而且由于这种痣非常大，它很有可能覆盖了整只胳膊或整条腿。幸运的是，这些痣非常少见（每2万个新生儿中只有1个有可能发病）。然而，它们却比小的痣更容易发展为黑素瘤（最高5%），所以建议早期就咨询小儿皮肤病学专家和进行胎记检查。

获得性痣

大多数浅肤色人一生中有可能出现10～30颗深色的皮肤痣。它们一般发生于5岁以后，也有可能早于这个时期，但它们很少引起严重的问题。然而，如果孩子的痣呈现出不规则的形状（不对称）、同一颗痣上出现多种颜色、面积大于一块橡皮擦，就应该请儿科医生为孩子检查。

最后一点需要记住的是：皮肤上最常见的一种获得性痣是雀斑。它们可能在孩子2～4岁的时候就开始出现，而且可以在身体上任何一个曾经暴露于日光下的部位发生，并且其发生有家族性规律。它们很有可能在夏天出现颜色变深或面积变大的情况，而在冬天又变得不明显。虽然雀斑没什么危害，但可以作为过度阳光照射的指示计。也能提醒家长尽可能做好孩子的防晒，使用防紫外线衣物、帽子、太阳镜和防晒霜保护皮肤。

皮肤上的血管性胎记

如果孩子出生时脖子后方有一块扁平的红斑，2～3周时额头上出现一块突出于皮肤表面的红色肿块。它们看起来并不起眼，但是它们有什么危害吗？

虽然这种血管性胎记通常无害也不会引起什么问题，但是将这种胎

记和一些并发症区分开十分重要。

毛细血管畸形（新生儿斑痣和酒色斑）

毛细血管畸形在新生儿身上表现为扁平红斑，包括新生儿斑痣（最常见）和酒色斑（少见）。新生儿斑痣在80%以上的婴儿身上都会出现，最常见于脖子后方、额头中部、上眼睑、鼻子侧边和上嘴唇。虽然出生后几年内就会消退，并且不是由严重的疾病导致，但在孩子脾气发作时可以看到，尤其是肤色较浅的孩子。

酒色斑出现自皮肤其他部位，出生时颜色较深且不会消失，随年龄增加通常会逐渐加深。酒色斑可能与其他出生缺陷有关，比如异常皮肤下方动静脉畸形。如果红斑出现在眼周、额头、头皮附近的皮肤上，可能与眼部和大脑畸形有关，即斯特奇-韦伯综合征。患病孩子需要检查青光眼、其他眼部出生缺陷和大脑畸形的问题。需要儿科医生、儿童神经医生、眼科医生和皮肤科医生合作诊断，或者在杰出的专门治疗斯特奇-韦伯综合征的中心进行诊断。

由于酒色斑通常在儿童阶段和成年时加重，应考虑在婴儿期或幼儿期对孩子进行脉冲染料激光治疗，其包括间隔6～12周进行的多次治疗。特殊医疗化妆也可以用来伪装这些标记。

婴儿血管瘤

婴儿血管瘤在2个月以下婴儿中发生率是10%，其中大多数发生在2～3周的时候。它们在出生时经常还未出现，或是仅表现为轻微的扁平红斑，常被误认为是淤血。它们可以发生在身体上任何一个部位，但是最常见的部位是头部和颈部。大多数孩子只会出现一个血管瘤，但极少数孩子也有可能有很多个。不知由于什么原因，2/3～3/4的血管瘤患者

为女孩，而且在早产儿当中特别常见，尤其是低出生体重儿。血管瘤在出生后3～4个月长到最大，如果不经治疗会逐渐地变小。

如果孩子出现了血管瘤，让医生来为他检查，这样医生可以确保从它最早的形态开始跟踪观察它的变化。很常见地，这些无害增长的大片红紫色会让家长们十分担心，考虑是否需要把它们摘除。然而，鉴于这些胎记都有可能未经治疗就逐渐变小，所以最好的办法是不去管它们。研究结果显示，即使这些血管瘤不接受治疗，也很少会有并发症发生，而且它们很少影响孩子的美观。

有时候，血管瘤也需要治疗或摘除——当它们发生在一些非常重要的器官附近时，例如，眼睛、咽喉或嘴巴。当它们的生长速度看起来异常快时；当它们引发大出血或出现感染时。这些情况非常少见，但需要儿科医生仔细诊断病情，并采取治疗手段。有时候，婴儿面部的血管瘤需要被摘除，这是因为考虑到孩子将来的社交需要——在这个年龄段摘除血管瘤之后，只会留下非常微小的瘢痕。这个决定可以在和儿科医生或小儿皮肤科医生商量之后做出，也可以直接同整形外科医生聊一聊。可以采取口服药物等治疗方案以帮助减小血管瘤，少数情况下，可以通过手术切除血管瘤。

非常少见地，孩子皮肤表面会出现很多血管瘤。这种情况下，血管瘤就有可能位于身体内部的某个器官上。如果怀疑是这种情况，儿科医生就需要为孩子做进一步检查。尤其是某些部位的大的血管瘤可能与深层的骨结构和软组织病变有关，如头颈部、下巴上长胡须的部位和脊柱下方的血管瘤，这时可能需要儿科医生进行进一步诊断。

（参见“新生儿的外观”。）

水痘

水痘曾经是儿童最常见的疾病之一。由于水痘疫苗的发明，现在已经几乎没有孩子再患这种疾病了。水痘是一种高传染性的感染性疾病，可能引起皮肤上出现异常瘙痒的水疱状皮疹，遍布全身。伴随这种皮疹，孩子一般还会出现轻微的发热。

在孩子接触了引起水痘的病毒之后，病毒会在孩子的体内潜伏14～16天，然后才出现水痘的典型症状——水疱样皮疹。最早出现的是小水疱，周围区域还有可能发红——它们出现在孩子的躯干和头皮上，然后进而蔓延到面部、胳膊以及腿上，全身可以达到250～500个水疱。正常情况下，水痘会破皮，然后愈合，但如果孩子忍不住挠抓了病灶，导致病灶发生感染的话，就有可能在皮肤上留下小的伤疤或皮痂。水痘周围的肤色有可能变暗也有可能变浅，但随着皮疹消失，这种变色也会恢复正常。

治疗

回忆自己的儿童期，你可能永远都忘不了水痘带来的那种瘙痒。所以，你应该鼓励孩子不要去挠抓水痘的病灶，因为这有可能造成不必要的感染。对乙酰氨基酚（根据孩子的年龄和体重服用正确的剂量）可以减轻出疹和发热带来的不适感。修剪孩子的指甲，并每天为他用肥皂和清水洗澡，可以预防继发的细菌感染。不需要医生的处方就能买到燕麦浴的材料，为孩子进行几次燕麦浴，能够有效缓解瘙痒。抗组胺药物也能帮助减轻这种瘙痒（服用时一定要严格遵照药物说明书的剂量要求）。如果在疾病发作的24小时内及时服用了医生开出的抗病毒药（阿昔洛韦或伐昔洛韦），也可以大大减轻疾病的症状。这种药物，虽然不

推荐12岁以下的健康孩子使用，但可以考虑给患有中重度疾病（如免疫系统功能较弱，或患有湿疹等皮肤病）的孩子使用。

不要给患水痘的孩子吃阿司匹林或任何一种含有阿司匹林或水杨酸成分的药物。这些药物增加了孩子患瑞氏综合征的风险（见此处），这是一种累及肝脏和大脑的严重疾病。也不要给孩子吃糖皮质激素类药物或任何一种可能影响孩子免疫系统的药物。如果你不确定哪些药物对于孩子来说是安全的，咨询一下儿科医生的意见。

偶尔，医生也有可能不需要亲自为孩子做检查，除非孩子出现了并发症，例如，皮肤感染、呼吸困难或体温升高到38.9℃以上，或发热持续超过4天。如果孩子的出疹区域非常红、发烫或有触痛，应该告诉儿科医生——这提示有可能出现了异常细菌感染。如果孩子出现任何一种瑞氏综合征的脑炎症状：呕吐、激动不安、意识模糊、抽搐、没有反应、嗜睡的情况加重或平衡感变差，应该立即通知儿科医生。

如果孩子长水痘，应该告诉儿科医生和其他可能接触过水痘的孩子家长。在孩子出疹之前的1～2天，以及在最新的一批水疱出现后的24小时内（发病后5～7天），都具有很高的传染性。有时候，传染期还有可能一直持续到所有水疱都干瘪、破皮。只有没有患过水痘的人（或没有接种过水痘疫苗的人）才是易感的人。在孩子的水痘康复之后，他就将获得对水痘的终生免疫。

预防

建议所有12～15个月大的健康婴儿都应该接种第一针水痘疫苗，然后在4～6岁的时候接种水痘疫苗加强针，它们可以保护孩子免受水痘病毒的侵袭。在孩子接种这种疫苗之前，唯一的保护办法就是不要让他接

触水痘病毒。对于新生婴儿来说，保护他不暴露于水痘病毒的环境非常重要——对于早产儿来说更是如此，因为早产儿发生这样的疾病会非常严重（有时候甚至是致命的）。

大多数曾经患过水痘的母亲，都可以在孩子刚出生的头几个月里提供保护，因为她们对水痘的免疫抗体部分进入了孩子体内，并在短期内有效保护这些小婴儿。对于那些存在影响免疫系统功能的疾病（例如，肿瘤）的易感儿童、正在服用抑制免疫系统功能的药物（例如，可的松）的易感儿童，必须尽可能地避免接触水痘病毒。如果这些孩子接触了水痘病毒，都需要服用特殊的药物，用来在短期内提供对这种疾病的抵抗力。重要的是记住，水痘病毒是减毒活疫苗，所以免疫系统功能弱的孩子可能对它不会产生正常的免疫，所以总的来说他们不能接种这种疫苗。

摇篮帽（头皮乳痂）和脂溢性皮炎

如果1个月大的婴儿头皮上出现了多处鱼鳞状的红色皮疹，你会担心自己是否不应该继续用平时使用的洗发水为他洗头了。同时，你还观察到孩子的颈部、胳膊以及耳朵后面的皮肤褶皱处有一些发红。这到底是怎么一回事？你应该怎么做呢？

当这种皮疹只发生在头皮上的时候，就是我们常说的“摇篮帽”（医学上称为“头皮乳痂”）。这个问题虽然是从头皮发红、起皮开始的，但也有可能逐渐出现在身体的其他部位（如前文所述）。它甚至还有可能蔓延到面部和尿布区域——如果的确是这样的话，那么医生就可以诊断为脂溢性皮炎了（因为它高发于皮脂腺分泌旺盛、油脂产生很多的区域）。脂溢性皮炎是一种非感染性的皮肤疾病，在婴儿中非常常见，一般在孩子出生几周的时候开始发生，并在几周或几个月后消失。它和接

触性皮炎（见此处）不同，很少给孩子带来不适感或瘙痒感。

没有人清楚这种皮疹的确切病因。有一些医生认为是由于母亲在妊娠期激素水平波动刺激孩子皮脂腺功能而导致的，而这种油脂分泌过于旺盛的情况，有可能与孩子皮肤发红、出现皮痂有关。

治疗

如果孩子的脂溢性皮炎只局限于头皮（也就是我们所说的“摇篮帽”），那么你可以自己对孩子采取治疗。不要害怕使用洗发水，事实上，你应该比平时更经常给孩子洗头（使用温和的婴儿洗发水）。洗头的时候，轻轻按摩孩子的头皮，可以将皮痂洗去。强效的洗发水（含有硫黄、水杨酸、硫化硒、酮康唑和煤焦油配方的抗皮脂洗发水）可以更快地去除头皮上的皮痂，但是它们同时具有很强的刺激性，必须在咨询了儿科医生的前提下才能使用。

一些家长发现用矿物质油或霜剂（即凡士林）来涂抹患处也有一定作用，但婴儿润肤油就不是很有效了。虽然很多家长只使用了不添加芳香剂的婴儿润肤油或矿物质油，同时没有采取其他措施，这样做反而会让头皮上的皮痂越长越多——特别是头顶部方软的部位，即囟门。事实上，医生不推荐矿物质油，可能给你们开一些可的松霜或软膏，例如1%的氢化可的松软膏。一旦孩子的病情有所好转，你可以继续经常用性质温和的婴儿洗发水给他洗头来预防病情复发。幸运的是，大多数孩子的病情在半岁到一岁之间能够痊愈，所以一般不需要延长治疗时间。

有时候，患处皮肤有可能并发真菌感染，而且更常见于皮肤褶皱处，而非头皮上。如果发生了这样的情况，感染区域将会明显发红，而且非常瘙痒。这个时候，医生可能给孩子开一些抗真菌的药膏。

毫无疑问，脂溢性皮炎并不是一种严重的疾病，也不是感染。它既不是孩子对某些东西过敏的表现，也不是因为没有养成良好的卫生习惯。最后，它会不留下任何皮痂地完全消失。

第五病（传染性红斑）

粉嘟嘟的脸颊往往代表着良好的健康状态，但如果孩子的脸颊上突然出现了亮红色的红斑，并且凸出于皮肤表面，摸上去微热，那么孩子就有可能感染了一种病毒性疾病，叫作第五病。与其他很多儿童期的疾病相同，这种疾病也是通过人与人接触而传播的。引起这种疾病的病毒叫作细小病毒。一旦孩子接触到这种病毒，就会在4～14天之后出现疾病的症状。

这是一种轻微的疾病，即使出现了红斑，大多数孩子都不会有不舒服。然而，在发病时也会出现一些轻微的类似感冒的症状：咽喉疼痛、头疼、眼睛发红、疲惫、轻微发热、瘙痒。极少数病例中，还会出现膝盖或手腕疼痛。对于血红蛋白或红细胞异常的孩子（例如，镰状细胞贫血患儿）及患有肿瘤的孩子来说，这种疾病的发病会更严重一些。

出疹一般是从脸颊开始的，使得孩子看起来像被打了一耳光似的。在接下来的几天里，孩子的手臂、躯干、大腿以及屁股都会出现粉红色、微微高出于皮肤表面的带状斑片。一般不会出现发热，即使出现，也至多是轻微的发热。5～10天后，红斑就会褪色，脸上的红斑最先消失，接下来是胳膊、躯干，然后大腿。值得注意的是，这种红斑有可能在几周或几个月后再次卷土重来，特别是当孩子由于洗澡、运动或晒太阳而变得很热的时候，红斑会再次短暂出现。

治疗

对于大多数儿童来说，第五病并不严重。然而，第五病的红疹却和一些严重的发疹性疾病以及药物疹等看起来很像，所以，和医生讨论一下孩子的红斑，让他清楚知道孩子吃过哪些药物。如果你通过电话描述症状，医生很有可能已经猜到是第五病了，但是他很有可能需要当面为孩子检查一下，才能确定判断。

对于第五病来说，没有什么特殊的药物，治疗的主要原则是改善症状。例如，孩子出现发热或周身疼痛，你可以用对乙酰氨基酚来进行治疗。如果孩子出现新的症状，感觉更难受或出现发热，可以咨询儿科医生。

患有第五病的孩子在发疹之前就会出现类似于感冒的症状，这时候具有很强的传染性。但到孩子开始出疹时，便不再具有传染性了。然而，一个原则是，无论什么时候，只要孩子身上有皮疹或出现发热，你就应该让他远离别的孩子，直到医生确诊了孩子的疾病，并认为孩子不具有传染性为止。安全起见，尽量等到孩子不再发热，恢复正常之后，再让孩子与其他孩子一起玩耍。同样，让患病的孩子远离孕妇也是很重要的（特别是处于孕早期），因为如果孕妇感染这种病毒，可以引起肚子里的胎儿出现严重的疾病甚至死亡。

脱发（秃头症）

几乎所有新生儿都会脱掉部分或全部头发。3～5个月时，婴儿的第一批头发都会先行全部脱落，并逐渐被成熟的头发替代。所以，在孩子6个月以前出现的所有脱发现象都不值得担心。

非常常见地，婴儿的脱发会发生在与床垫摩擦的一侧头皮部位，特别是当孩子有躺着摇头的习惯时。随着孩子的运动逐渐增多，能够自己

坐起来，或者长大到不再用头在床垫上蹭、摇的时候，脱发就会好转了。根据头发生长的时间和速度不同，很多孩子也有可能在4个月的时候出现后脑勺脱发。

非常少见的一些病例中，孩子天生患有秃头症（脱发），这种疾病有可能独立存在，也有可能伴有指甲或牙齿的发育异常。在儿童后期发生的秃头症，有可能是由于药物、头皮损伤或营养问题而导致。

大一点的孩子，如果在梳头时头发被梳得太紧或被拽得太严重，也有可能出现脱发。一些孩子（3～4岁以下），可能养成一种捻发的习惯，并且在自己没有意识到的情况下把头发扯断。其他一些孩子（往往是大一点的孩子）则有可能因为跟其他孩子玩的时候，扬言要把头发拽下来而为之，或者他们也有可能仅仅是没有意识到自己做了什么就把头发拽下来了。这往往是一种心理压力大的信号，你应该和儿科医生讨论一下这个问题。

斑秃，一种儿童和青少年常见的疾病，看起来似乎是孩子对自己的头发产生了“过敏”反应。在发生这种疾病时，孩子脱发的区域呈一个圆形，区域内出现一片光秃。总的来说，当这种疾病只有几个小的病灶时，往往可以完全康复。但如果病情持续，甚至恶化，就需要涂一些糖皮质激素类药物，甚至接受局部（斑秃点）注射糖皮质激素类药或其他类型的药物。不幸的是，如果脱发区域非常广泛，想让毛发重新生长就比较困难了。

因为秃头症和其他类型的脱发一样都有可能由其他药物或营养问题引起，所以，在带孩子去看儿科医生的时候需要提到孩子患过的所有疾病，无论那些疾病发生于孩子6个月之前还是之后。医生会检查孩子的头皮，判断病因，并制订治疗措施。有时候，有必要的话，他也会为你

们推荐一名小儿皮肤科医生。

头虱

头虱最常发生于喜欢和别的孩子一起玩耍，互相穿戴彼此的衣服、帽子，共用梳子或有其他亲密接触的孩子身上。虽然这种疾病很有可能不被家长理解，还会让家长觉得很难堪，但头虱既不会疼，也不是一种严重的疾病。头虱不是一种传染病，也不会引起永久性的伤害。很多上幼儿园或上学的孩子的家长，都收到过来自园方（校方）的通知，提醒说孩子的班级中出现了患头虱的同学。这种疾病可以发生在任何社会经济阶层的儿童身上，最常影响3～12岁的孩子，仅很少出现在非裔美国儿童身上。

一般来说，家长观察到孩子出现头虱的第一症状是，孩子觉得头皮异常瘙痒。认真观察，很有可能看到孩子的头发里或脖子的发际处有一些小小的白色点状物质。有时候，你可能把这种白色的物质误以为是头皮屑或皮脂溢出。然而，头皮屑一般更大一些，呈片状，而头虱一般则呈分散的小点，黏附在孩子的头发上，靠近头皮。这些小点是附着在毛发上的虱卵。而且你可能会在头发上发现活的头虱。头虱喜欢避光，会迅速离开有光的位置，所以活的头虱很难见到。同样，头虱引起的瘙痒比头皮屑和皮脂溢出等引起的情况要严重得多。

这些症状提示孩子的头上出现了头虱（一种寄生于人体头皮的虱子）和它的卵及幼虫。当你第一次发现孩子头上出现头虱或者收到学校发来的通知时，不要过于惊讶。这是一种正常的疾病，并不意味着你家的卫生工作做得不好。它仅仅意味着孩子接触了已经感染头虱的孩子。因为同一个家里的孩子很多时间都在一起，所以在兄弟姐妹间出现头虱聚集性发病并不奇怪。

治疗

一旦孩子出现了头虱，可以选择很多种有效的治疗方式。治疗的形式不同，包括洗发膏、洗发水、啫喱和摩丝等。大多数药物都需要在头发干燥的时候使用，因为湿头发有可能稀释了这些治疗性产品中的化学成分；另外，这些治疗性物质还需要在孩子的头发上多停留一段时间，具体请参照产品上的说明标签——一定要达到产品说明上要求的时间才行。然而，这些治疗可能能够有效杀死孩子头皮上的活体头虱，但不一定能够杀死所有虫卵，所以在第一次使用治疗产品后的7～10天，还需要再次使用这些产品来把剩下的头虱杀死。

使用得最多、最广泛的一种治疗头虱的药物中含有1%合成除虫菊酯。这种治疗目前已经受到了美国儿科学会的推荐。与其他治疗比起来，它有很多好处，包括毒性低、不会引起对植物过敏的孩子发生过敏反应。可以在给孩子用（没有治疗作用的）洗发水洗过头之后，用毛巾擦干，并将含有除虫菊酯的药膏抹在孩子的头发上。1周后再次使用。

一些能够杀灭头虱的药物有可能是危险的杀虫剂，所以，使用的时候必须严格遵守包装上的说明和医生的建议。还有一些处方药可以用来治疗头虱，但是它们一般都不是治疗头虱的首选方法；只有在非处方产品无效的时候，儿科医生才有可能为你们开这些药。

一些家长也有可能尝试使用一些民间的配方来治疗头虱，其中包括用黏稠或油性的物质来给孩子“洗”头并让这些物质留在孩子头上过夜，例如凡士林油、橄榄油、融化的人造黄油或蛋黄酱等。拥护这种方法的人们持有一种观点：在孩子的头发上抹上这些物品，可以让头虱窒息并死亡。然而，对于这种说法，并没有任何科学依据证明其有效——不

过，如果你想试一下，它们倒也不会伤害孩子。另外，某些家庭疗法一定不能尝试，特别是那些往头发上抹有毒物质或易燃物质的方法，包括汽油或煤油，或使用那些为宠物而设计生产的产品。

在使用一种非处方产品或处方药之后，你不必手工去除孩子头上的虫卵以预防头虱迁延，虽然从孩子的美观方面考虑，这样做也是可以的。用一把细齿的梳子仔细地为孩子梳头，可以将头发上所有已经死亡的和还在对治疗挣扎的虫卵全部去掉。这种除去虫卵的方法非常枯燥乏味，并且经常需要每天重复一次这样的梳头，直到看不到任何虫卵。接下来，就应该每几天就重复梳一次，一直坚持1～2周。

为了预防再次感染，你必须将孩子最近（在发现头虱前48小时内）密切接触过的床具和衣服（帽子是一个大的祸根）全都清洗干净。用热的洗衣液来洗这些衣物，如果你愿意的话还可以选择干洗。用灭虱配方的洗发水来洗干净梳子和发刷，或者将它们在开水里泡5～10分钟。另外，如果孩子患了头虱，通知学校和幼儿园是非常重要的。然而，美国儿科学会并不建议任何患有头虱的孩子不去上学，甚至被学校除名。美国儿科学会也不认可一些学校提出的“无虫卵”政策，即要求孩子清除了所有头发上的头虱卵之后才能继续去上课。孩子头上的头虱很有可能在被发现之前已经存在1个月左右了。所以，因为他对其他孩子几乎不会带来什么风险，他完全可以继续上学，只要不和其他孩子有头部的亲密接触就可以了。同样，为了预防孩子被传染头虱，教会他不要和别人共用私人物件，例如帽子、梳子等。如果一个3岁大活泼好动的孩子患了头虱，那么和他接触的那群孩子里肯定还有别人也患了头虱。因为头虱很容易传播，其他家庭成员也需要接受检查，必要的话需要治疗，并且把所有衣服和寝具都洗干净。

脓疱疮

脓疱疮是一种传染性的皮肤细菌性感染，常常出现在鼻子、嘴巴以及耳朵附近。90%的脓疱疮是由金黄色葡萄球菌引起的，这种细菌也常常被简称为“金葡菌”，而剩下的10%病例都是由链球菌引起的（这种细菌也常常引起“链球菌性”咽喉炎和猩红热）。

如果金葡菌是病原体的话，那么脓疱中就会充满清亮或黄色的液体。它们很容易自行破裂，留下一块娇嫩的、发亮的皮肤，并且很快结痂，出现类似于蜂蜜颜色的干燥外皮。相对来说，链球菌感染的情况就很少出现水疱，但也会出现痂皮——该痂皮是覆盖在一块相对更大的皮肤表面破损或溃疡上的。

治疗

脓疱疮需要使用抗生素治疗，外用或口服皆可。另外，儿科医生可能还会在实验室进行一次细菌培养，判断引起疾病的细菌是哪种。确保孩子使用了整个疗程的抗生素，否则脓疱疮很有可能卷土重来。

另外，需要记住的要点是：在水疱消除之前，脓疱疮都是一种有传染性的疾病；在给孩子服用抗生素2天，病情有改善的迹象之前，孩子都具有很高的传染性。在这期间，孩子不应该接触其他孩子，家长也应该尽量避免碰这些水疱。如果你或者其他家庭成员碰到了这些水疱，用肥皂和清水彻底把手或其他触碰到病灶的区域洗干净。同样，把患病孩子的衣物和毛巾与其他家庭成员的分开放。

预防

引起脓疱疮的细菌一般都是从皮肤的破损处入侵的。预防脓疱疮的最好方法是给孩子修剪指甲并洗干净，同时教他学会不要抠挠自己身上任何一个发痒的地方。如果孩子已经把自己皮肤挠破了，用肥皂和清水把伤处彻底洗干净，并涂上抗生素药膏。注意不要随意接触已经感染了这种细菌的其他人的毛巾或衣物。

当某些类型的链球菌引起脓疱疮的时候，会发生一种少见但严重的并发症：肾小球肾炎。这种疾病会对肾脏造成损伤，并有可能引起高血压以及血尿。所以，如果你发现孩子的尿液有点呈暗棕色或有血色的话，应该告诉儿科医生，这样他可以进一步诊断孩子的病情，如果有需要他还会为孩子再做一些进一步的检查。

麻疹

由于麻疹疫苗的发明，近年已经很少有麻疹病例了。但实际上，美国麻疹的发生现处于上升趋势。据美国国家疾病控制与预防中心，2011年有222例麻疹病例，这是美国近15年来最高发病例数。其中大多数麻疹患者在20岁以下。现在大多数病例都是从国外传播而来，并且发生在那些太小而没有接种过疫苗的孩子身上。如果你的孩子从来没有接种过疫苗，或从来没有患过麻疹，那么他就没有对麻疹建立免疫，一旦接触到麻疹病毒，就有可能患病。麻疹病毒是通过感染者的呼吸道飞沫传播的。几乎任何一个没有建立免疫的人在吸入这些飞沫之后都有可能感染。

症状和体征

在接触麻疹病毒后的8～12天内，孩子很可能没有任何症状，这个

时期叫作潜伏期。接下来，他就有可能出现类似于普通感冒的症状：咳嗽、流鼻涕以及红眼病（见“感染性眼病”）。有时候，咳嗽非常严重，可能持续1个星期，孩子会觉得非常难受。

在生病的第1～3天内，类似于感冒的症状会越来越严重，他还有可能出现严重的高热，达到39.4～40.5℃。发热将会在皮疹首次出现后持续2～3天。

疾病症状开始2～4天后，就会出现皮疹。皮疹最初从面部和颈部开始发生，并沿着孩子的躯干、手臂和腿部蔓延。刚开始的时候皮疹是亮红色的，接下来会融合成一个大的病灶。如果你发现孩子的口腔里，靠近臼齿的地方，长了一颗小小的、像沙粒一样的白点，你就应该做好心理准备——孩子即将出现全身的红色皮疹了。红疹将会持续5～8天。随着红疹褪色，身上也有可能出现脱皮现象。

治疗

虽然对于这种疾病没有治疗方法，但让医生检查确定麻疹的诊断（事实上是疾病的病因）非常重要。如果确定是由麻疹引起的，可用单剂量的维生素A治疗。已经证明用维生素A治疗能减小并发症和因感染死亡的概率。儿科医生会给你建议合理的维生素A使用剂量。很多其他疾病与麻疹有着相同的起病表现，但麻疹有一些独特的并发症（见下文），医生需要仔细检查这些并发症的征象。当你咨询医生时，描述一下孩子发热和皮疹的情况，这样医生就可以怀疑孩子患了麻疹。当你带孩子去门诊拜访儿科医生的时候，医生就可以为孩子安排独立的诊室，这样病毒就不会传染给其他人了。

早在孩子接触了病毒而皮疹还没有暴发之前，就已经具有传染性

——直到发热和皮疹完全消失。在这个阶段，孩子必须留在家中（除了拜访医生的时候），远离其他那些还没有对麻疹建立免疫的人。

在家的时候，确保孩子每天摄入足够的液体。如果孩子因为发热而非常难受的话，可以根据他的体重，喂一些适当剂量的对乙酰氨基酚。伴随麻疹而来的结膜炎会让孩子看明亮的灯光和阳光的时候出现眼睛疼痛，所以，你可以在最初的几天里把孩子房间的灯光调暗一点，直到他感到舒服为止。

有时候，细菌感染也是麻疹的并发症之一。最常见的有肺炎（见此处）、中耳炎（见此处）或脑炎（大脑的炎症）。在这些情况下，孩子必须去看儿科医生，他会让孩子住院，并开一些抗生素治疗。

预防

几乎所有的孩子都需要在1岁以后接种两次麻腮风三联疫苗（MMR疫苗）——一次初始剂量，一次加强针。它可以保护孩子终生不患麻疹。孩子12～15个月时应接种第一针疫苗，4～6岁接种第二针。因为5%的孩子可能对初始剂量没有反应，所以推荐所有孩子接下来再接种一针加强针（见第31章“免疫接种”）。

如果一个对麻疹没有建立免疫的孩子接触了某个麻疹患者，或者你的家中有人带有这种病毒，应立即通知儿科医生。下面这些措施能够帮助孩子不患麻疹。

1. 如果孩子不满1岁，而且免疫系统功能很弱，那么他可以在接触患者后的6天内注射一些免疫球蛋白（γ球蛋白）。这样可以暂时保护孩子不受感染，但是却不能提供长期的保护。

2. 如果婴儿6～11个月大，而且住在麻疹高爆发可能的社区里，或正处于麻疹暴发季，那么他就可以单独接种麻疹疫苗，而非麻腮风三联疫苗。如果这时候给他接种麻疹疫苗，那么需要在后期恰当的时候再次接种腮腺炎疫苗和风疹疫苗。

3. 如果孩子已经1岁以上，而且一直都很健康，那么他可以直接接种麻腮风三联疫苗。如果在接触患者后72小时内接种疫苗，也可以有效保护孩子，并且达到长期免疫的效果。如果在接触患者之前，孩子已经接种了第一针疫苗且已经超过1个月，那么就需要在接触患者后立即接种第二针加强针。

耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染

耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）是金葡菌的一种，不仅可以引起皮肤表面的感染，还可以引起软组织感染，形成疖或痈。最近几年，由于这种细菌已经对一类叫作β-内酰胺类的抗生素产生耐药性，所以它们逐渐开始成为一种严重的公共卫生问题。这种耐药，使得如今治疗这种细菌引起的疾病非常困难。虽然曾经耐甲氧西林金黄色葡萄球菌仅仅发生于医院和产房内，但现在已经传播到社区、学校、家庭、幼儿园及其他公共场所了。这种细菌可以通过人与人的直接接触而传播，特别是通过切口和破损皮肤最容易传播。

如果孩子有一个伤口看起来似乎感染了——具体来说，就是发红、肿胀、发烫并且流脓，那么应该找儿科医生来为他检查。医生可能帮孩子清理并吸干感染伤口里的脓液，并为孩子开一些局部和（或）口服抗生素。最严重的一种耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染会引起肺炎和菌血症。虽然这种细菌感染已经对一些抗生素耐药了，但它们也可以用另一些药物来治疗。

为防止孩子在学校里或其他公共场所感染这种细菌，以下几点比较有用。

■ 坚持良好的卫生习惯。孩子应该学会经常用肥皂和清水或酒精配方的洗手液来洗手。

■ 用洁净、干燥的创可贴来包扎切口、抓伤伤口或皮肤裂口。这些创可贴需要每天至少更换一次。

■ 不要让孩子和别人共用毛巾、浴巾，或其他私人物件（包括衣服）。

■ 经常拭擦孩子可能接触的桌面、台面。

蛲虫

幸运的是，这种寄生于儿童身上的最常见寄生虫——蛲虫，基本没有任何危害。蛲虫看起来很恶心，而且有可能引起皮肤瘙痒，对于女孩来说，还有可能引起阴道分泌物增多——不过一般不会引起更严重的疾病。蛲虫引起的社会关注远远多于它实际能引起的疾病。

通过人与人的接触，很容易传染蛲虫虫卵。很多时候，一个感染的孩子搔抓了自己的肛门，指甲上沾满了虫卵，然后再把虫卵留在了他曾接触过的沙发、马桶等公共场所，当另一个不知情的孩子接触到这些虫卵的时候，就再把这种虫卵带到自己身上或手上，继而进入他的口腔。当虫卵被吞下后，就会在孩子体内繁殖，蛲虫慢慢沿着孩子消化道到达肛门，并再一次在这里产卵。蛲虫往往引起孩子夜间肛门附近瘙痒。如果你在早晨，孩子起床之前第一件事是观察孩子肛门附近的皮肤，你将

会看到蛲虫成虫，它们呈白灰色，线状，长度有0.6～1.2厘米。儿科医生可能在孩子的肛门上放一张玻璃纸——玻璃纸的粘面放在孩子的肛门上，可以把蛲虫粘下来。接着，医生就可以把它放在显微镜下检查，进一步确认蛲虫的存在。

治疗

有一些口服的处方药可以很容易地治疗蛲虫病。一般来说，只需要服用1次，然后在1～2周内再服用1次即可。这种药物可以使成熟蛲虫在大便过程中直接被排出。一些儿科医生可能建议其他家庭成员也一起接受治疗，因为他们中非常有可能有人已经被感染了，只不过还没有出现症状而已。不过，不建议2岁以下的孩子服用这些药物。同样，当感染解决了之后，应该格外仔细地清洗孩子的内衣裤、床具和床单，以降低再次感染的风险。

预防

预防蛲虫感染非常困难，但是下面一些小技巧或许能起到一定作用。

■ 鼓励孩子每次上完厕所后都要洗手。

■ 与看护孩子的保姆或幼儿园老师沟通，让他们尽量经常清洗孩子的玩具，特别是如果班级或家里已经发现有孩子感染了蛲虫的情况下。

■ 教会孩子在和家庭宠物（猫或狗）玩耍之后洗手，因为宠物的皮毛中很容易带有虫卵。

毒葛、毒栎树和毒漆树

毒葛、毒栎树和毒漆树通常会在春季、夏季以及秋季引起孩子出现皮疹。出现这些皮疹，是由于孩子对于这些植物中的油脂产生了过敏反应。当孩子首次接触这些植物后的几个小时到3天之后，就有可能开始出现第一个症状：皮肤上出现水疱样皮疹，伴有严重的瘙痒。

和普遍的认识相反，其实并非水疱里的液体造成了皮疹的传播。事实上，这种皮疹传播是由于孩子的指甲里、衣服上或宠物的毛发里还残留了一些之前接触的植物油脂。除非这些残留的植物油脂被其他人接触，否则这种皮疹不会在人与人之间传播。

毒葛的藤是红色的，以藤为中心，上面长了很多三瓣的叶片。毒漆树是一种灌木，而非藤状植物，树干上长出来7～13片叶片。不像毒葛一样到处可见，毒漆树仅仅生长在密西西比河流域的沼泽地附近。毒栎树也是一种灌木，主要生长在美国西海岸。这三种植物都能使人出现类似的皮肤反应。这些皮肤反应的表现形式就是一种接触性皮炎（见“接触性皮炎”）。

治疗

毒葛引起的接触性皮炎最常见，而治疗这种接触性皮炎是一件非常简单的事情。

■ 预防是最好的措施。了解清楚这些植物长什么样，并教会孩子不要去碰它们。

■ 如果孩子接触了这些植物，用肥皂和清水把他所有衣服和鞋袜都

洗干净。同样，所有接触了植物的皮肤也都应该用肥皂和清水彻底洗净——至少洗10分钟。

■ 如果皮疹暴发的情况比较轻微，可以用炉甘石洗液来清洗皮肤上的病灶——每天洗3～4次，可以有效减轻瘙痒。不要使用含有麻醉成分或抗组胺药物成分的配方，因为很多情况下它们本身就能引起皮疹暴发的过敏反应。

■ 用1%的外用氢化可的松涂抹在病灶上，可以减轻炎症。

■ 如果出疹非常严重——发生在脸上或广泛分布于身上各个部位，那么医生就有可能要求孩子使用强药效的局部糖皮质激素，或口服糖皮质激素类药物。这些药物需要坚持服用10～14天——根据医生制订的治疗方案不同，需要在这段时间内以不同的方式逐渐减少剂量直到停药。不过，这种疗法仅限于最严重的病例。如果发现孩子出现以下情况，立即咨询儿科医生。

■ 严重的皮疹暴发，而且对以前有效的家庭治疗方法都没有反应。

■ 出现了任何一种提示感染的症状，例如，水疱、发红或出现渗出物。

■ 新暴发出一批皮疹。

■ 面部出现严重的毒葛过敏反应。

■ 发热。

皮癣

如果孩子头皮或任何一处皮肤上出现了圆形而毛躁（呈毛鳞状）的斑片，而且看起来似乎该头皮处出现了脱发，那么问题可能就是孩子患上了一种接触性的感染——癣。

这种疾病不是寄生虫造成的，而是真菌引起的。这种感染的病灶往往呈圆形或椭圆形的环状，中间比较平滑，周围一圈为明显的红色痂皮，呈鱼鳞状。

头皮癣一般可以在人和人之间传播，有时候是因为共同戴了一顶被真菌污染的帽子或共用了一把污染的梳子、发刷以及发卡等。如果孩子身体上很多地方都出现了皮癣，那么就有可能是一种由猫或狗引起的感染。

身体上皮癣感染首先出现的症状是红色、毛鳞状的斑片。在这个斑片的直径长大到1厘米之前，都不会形成环状；而当皮癣逐渐长大，直径达2厘米后，就不会再长大了。孩子的身上有时候只会出现一个皮癣病灶，有时候也长出好几个。这些病灶可能出现轻微的瘙痒和不适感。

头皮上的皮癣发病形式和身体上的皮癣差不多，但是随着皮癣逐渐长大，感染区域的部分头发可能脱落。有些类型的头皮皮癣不是明显的环状，有时候容易被误认为是头皮屑或“摇篮帽”（头皮乳痂）。然而，“摇篮帽”一般只会发生于婴儿期。如果孩子已经满1岁了，而头皮上持续出现鳞片状的皮疹，那么你就应该怀疑孩子感染了皮癣，并及时告诉医生。

治疗

身上出现单个的皮癣病灶可以用儿科医生推荐的非处方外用药膏进

行治疗。最常见的药物包括：托萘酯、咪康唑和克霉唑（氯三苯甲咪唑）。每天往病灶上抹一点药，持续至少1周，在这个治疗的过程中，病情会逐渐好转。如果身体上皮癣病灶多于一处，或在治疗期间病情变得更严重，再次和儿科医生确认一下孩子的病情，他会给孩子开一些更为强效的药物——而且，对于头皮癣的病例来说，还会开一些口服的抗真菌药。为了清除感染，孩子根据药效需要坚持用这些药物治疗几周。

当孩子患有头皮癣的时候，还有可能需要用一种特殊的洗发水给他洗头。如果孩子的皮癣有可能传染给其他家庭成员，那么这些家庭成员也应该用这种洗发水洗头，并且去医院检查一下是否出现了皮癣的症状。不要让孩子们共用梳子、发刷、发卡、别针或帽子等。

预防

查找出引起问题的宠物并带它接受治疗，这样可以预防皮癣发生。如果你家的小猫小狗身上出现皮癣、瘙痒以及脱毛的皮肤区域，应立即让它们接受治疗。任何一个家庭成员、孩子的玩伴或同学出现皮癣症状，也都应该接受治疗。

婴儿玫瑰疹

有时候，10个月大的婴儿不一定会表现得病怏怏的，却可能突然出现38.9～40.5℃的高热。发热可能持续3～7天，期间孩子可能没有食欲、轻微腹泻、轻微咳嗽、流鼻涕，并且看起来比平时烦躁或更嗜睡。孩子的上眼睑可能有一些轻微的水肿或下垂。最终，当孩子的体温降到正常，躯干上就会出现一些微微凸出于皮肤表面的、粉红色点状皮疹——一般来说皮疹只会扩散到上肢和颈部，并且在24小时后褪色。这是

什么样的一种疾病呢？这种情况下，孩子很有可能患了一种叫作婴儿玫瑰疹的疾病——一种常见于2岁以下儿童的病毒感染性疾病。一般认为这种疾病的潜伏期为9～10天。诊断的关键依据为发疹出现于发热好转后。目前，对于引起这种疾病的病毒，我们已经非常了解。

治疗

不管什么时候，只要婴幼儿发热达到38.9℃或更高，并且持续超过24小时，即使没有别的什么症状，也应该联系儿科医生。如果医生怀疑发热是婴儿玫瑰疹引起的，他有可能为你推荐几种降体温的方式，并要求你在孩子病情加重或发热持续3～4天的时候再次联系他。对于那些伴有其他症状，而且看起来病得很重的孩子，医生一般都会为他预约一次血常规、尿常规或其他实验室检查。

因为引起发热的疾病往往具有传染性，最明智的做法是让患儿远离其他孩子，直到儿科医生同意他与别人接触为止。一旦发热退去超过24小时，即使出疹了，孩子也可以重新回到幼儿园或学前班上学，并可以正常和其他孩子接触。

在孩子发热的阶段，给他穿轻薄一点的衣服。如果孩子由于发热而非常难受，可以根据他的体重和年龄给他吃一些对乙酰氨基酚（见第27章“发热”）。如果孩子的食欲减退，不要担心，鼓励他多摄入一些液体。

虽然这种疾病很少引起严重的后果，但也应该在疾病的早期充分注意孩子的病情——即在发热快速发展的阶段，孩子是非常容易出现热性惊厥的（见“对热性惊厥的治疗”）。有时候，不论发热的治疗效果如何，总是会发生惊厥，所以对于幼儿急诊来说，即使惊厥的情况非常轻

微，也应该学会如何处理惊厥的病情。

风疹（德国麻疹）

虽然有些家长在儿童时期患过风疹，即德国麻疹，但由于有效疫苗的推广，这种病如今已经非常少见了。然而，虽然风疹可以得到预防，但一般来说它也能引起轻微的疾病。

风疹的特征性表现是轻微的发热（37.8～38.9℃）、淋巴结肿大（特别是颈后区和枕骨下方）及皮疹。风疹的皮疹往往是从面部开始发作，大小从针尖大到不规则的红色斑块不等，并凸出于皮肤表面。在2～3天之内，皮疹会蔓延到颈部、胸部以及身体其他部位，而脸上的皮疹开始消失。

一旦接触了风疹病毒，孩子往往会在14～21天内开始发病。疾病的传染期在发疹前几天就开始，并在发疹后5～7天才结束。因为这种疾病可能非常轻微，所以大约有一半的患儿都没有被发现。

在风疹疫苗发明之前，这种疾病每6～9年会引起一次暴发。从1968年起，美国有了这种疫苗，风疹就不再暴发了。即使这样，这种疾病依然存在。每年，没有接种过疫苗的易感青少年，特别是在校学生，都有可能发病。幸运的是，除了引起发热不适以及少见的关节疼痛外，这种传染病不会引起更为严重的后果。

你能做什么

如果儿科医生认为孩子患了风疹，你可以通过以下方式让孩子舒服一些：多喝水、多卧床休息（如果他很疲惫的话），如果他发热的话喂

他吃一些对乙酰氨基酚。如果你不确定其他孩子和成年人是否已经对风疹建立了免疫，不要让孩子接触他们。总的原则是，患有风疹的孩子，在首次发疹后7天内不应该再去幼儿园或参与任何形式的集体活动。特别是，一定要确保患有风疹的孩子不要接触孕妇。

如果孩子被确诊患有先天性风疹感染，儿科医生可能建议尽可能地去治疗孩子那些复杂又困难的疾病。患有先天性风疹感染的婴儿在出生后的第1年内，往往容易遭受其他感染，所以他不应该参与任何一种集体形式的婴儿看护项目，以防有其他感染的儿童或成年人给他带来感染。

什么时候应该找儿科医生

如果孩子出现发热、皮肤出疹并看起来很不舒服，请和儿科医生讨论一下问题所在。如果诊断为风疹，可以遵守前文所述的治疗和隔离原则。

预防

预防风疹最好的办法是接种疫苗。这种疫苗通常是作为麻腮风三联疫苗（MMR疫苗）中的一部分出现的，一般在孩子12～15个月的时候接种。另外，这种疫苗还需要接种一针加强针（见第31章“免疫接种”）。

对于预防接种风疹疫苗的副作用没有什么好的办法。少数孩子在接种后会出现皮疹和轻微的发热。如果孩子的母亲这段时期正在怀孕，那么孩子就不能接种疫苗。易感的孕妇不能接种疫苗，她也需要尽可能避

免接触感染了这种病毒的儿童或成年人。分娩后，她应该立即接种疫苗。

疥疮

疥疮是由一种生活在皮肤表层以下，并在此处产卵，只有在显微镜下才可见的微小微生物（疥虫）引起的。事实上，疥疮的皮疹是人体对于这种微生物的身体、虫卵以及分泌物做出的反应。这种微生物进入皮肤之后，经过2～4周的时间才会开始出疹。

对于大一点的孩子来说，这种皮疹的瘙痒格外严重，而且在发红的皮疹处还有可能出现液性水疱。对于婴儿来说，皮疹出现的部位可能比较局限，但是分布又相对分散，一般常见于手掌和脚底。因为孩子的挠抠引起皮肤破裂，并产生红色挠抓痕，甚至出现继发感染，除非婴儿身上出现特别的窦，否则这种恼人的皮疹往往很难被识别。

据说拿破仑的整个军队疥疮流行时，夜里一个人甚至能听到几英里外的其他人挠抠自己皮肤的声音。这可能有一点夸张，但是说明了疥疮的两个要点——你可以根据它们来判断孩子是否患了疥疮：一是奇痒无比，二是具有传染性。疥疮只能通过人与人之间接触而传播，而且传播非常容易。如果家中有一个人患了疥疮，其他人也有可能患病。

疥疮可以发生于身上任何一个部位，包括指尖。大一点的孩子和成年人可能不会在手掌、脚掌、头皮及脸上出现疥疮的皮疹，但小儿却有可能发生。

治疗

如果你注意到孩子（或其他家庭成员）经常不断挠抠自己的皮肤，应该怀疑他们患了疥疮并咨询儿科医生，他将仔细检查这种皮疹的情况。医生有可能轻轻地刮下一小块病灶处的皮肤并放在显微镜下检查，看看是否能找到病原体的成虫或虫卵。如果诊断证实为疥疮，医生会为孩子开一种抗疥疮药。大多数抗疥疮药是用来涂抹在全身各个部位的——从头皮到足底——并在持续几个小时后全部洗净。一般来说1周之后还需要再次用药。

大多数专家认为全家人都应该接受治疗，即使那些没有皮疹的家庭成员。另一些专家认为虽然全家人都应该接受检查，但是只有那些出疹的患者才需要使用抗疥疮药治疗。任何在家里过夜的客人、经常上门服务的保姆也都应该受到关注。

为了预防指甲挠抓而造成的感染，应为孩子勤剪指甲。如果瘙痒特别严重，儿科医生可能为孩子开抗组胺药或其他抗瘙痒药物。如果挠破的皮肤伤口出现细菌感染的症状，请通知儿科医生。他有可能为孩子开抗生素或进行其他形式的治疗。

即便遵守了治疗方案，瘙痒也有可能持续2～4周，因为这是一种过敏性的皮疹。如果瘙痒持续超过了4周，请咨询医生，因为这可能提示疥疮复发了并需要治疗。

顺便提一下，关于衣服和家里的床单、桌布等是否有可能造成疥疮传染还存在争议。有证据显示这种传染的发生率非常低，所以没有必要大范围地将孩子的屋里和家里的所有针织物全部清洗或消毒，因为引起疥疮的微生物只能在人体皮肤里存活。

猩红热

如果孩子患了链球菌性咽炎（见此处），他就有可能同时出现一种叫作猩红热的出疹性疾病。猩红热的症状最初是从咽喉疼痛开始的，并伴有38.2～40℃的发热及头疼。接下来会在24小时内出现躯干、上肢和下肢的皮疹。这种皮疹略凸出于皮肤表面，让孩子的皮肤摸起来像一块砂纸。另外，孩子的脸颊也会发红，并在嘴唇周围出现一圈苍白的区域。皮肤上的红疹会在3～5天后退去，仅留下病灶处干燥起皮的皮肤（特别是在摩擦较多的区域，如颈部、腋下、腹股沟区、手指和脚趾），他的舌头还有可能出现一层白膜并逐渐变红，同时伴有轻微的腹痛。

治疗

孩子任何时候抱怨咽喉疼痛，特别是伴有出疹或发热的时候，应立即通知儿科医生。他会用一条咽拭子来拭擦孩子的咽喉，检查该处是否存在链球菌。如果发现了链球菌，医生就有可能为孩子开一种抗生素（一般是青霉素或阿莫西林）。如果孩子需要口服抗生素而不是注射抗生素的话，坚持服整个疗程尤其重要，因为疗程不完整的话，很有可能造成病情复发。

大多数链球菌感染的孩子对抗生素的反应非常快。发热、咽喉疼痛以及头痛往往都能在24小时内好转。然而，出疹一般却会持续3～5天。

如果在接受治疗后孩子的病情似乎没有什么好转，也应该通知儿科医生。如果这时候其他家庭成员也出现了发热或咽喉疼痛（不管有没有发疹），那么他们也需要接受检查，看看咽喉中是否存在链球菌。

如果不经治疗，猩红热（和链球菌性咽炎一样）有可能导致耳部及鼻窦感染、颈部淋巴结肿大以及扁桃体化脓。未经治疗的链球菌性咽炎

最严重的并发症是风湿热——可以继而引起关节肿胀和疼痛，以及心脏损伤。非常少见的情况下，咽喉里的链球菌有可能引起肾小球肾炎，也就是一种肾脏的炎症，常常引起血尿，有时候有可能导致高血压。

阳光灼伤

虽然肤色较深的人对阳光的热度并不是很敏感，但每个人都存在被阳光灼伤的潜在可能。儿童格外需要被保护不受阳光的暴晒，因为大多数阳光灼伤都发生在儿童身上。和其他烧烫伤一样，阳光灼伤也有可能造成皮肤发红、发烫并疼痛。对于严重的病例来说，还有可能出现水疱、发热、冷战、头疼以及全身不适等生病的感觉。

然而，太阳对于婴儿的伤害，不仅仅只是暴晒引起的。即使多年暴露于适度的阳光下，孩子也有可能出现皮肤起皱、变硬、长雀斑，甚至在长大后出现皮肤癌。同样，一些药物也有可能引起皮肤对阳光发生过敏反应，而一些药物则有可能导致使用者对阳光更敏感。

治疗

阳光灼伤的症状往往在暴晒后6～12小时内出现，而且一般来说最明显的不适感会出现在起病后的24小时内。如果孩子的灼伤仅仅只是皮肤发红、发烫并伴有疼痛，你可以自己为他进行治疗。用一条凉毛巾敷在被灼伤的区域，或者为孩子用清凉的水洗澡。同样，你也可以给孩子吃一些对乙酰氨基酚来缓解疼痛（检查药物的包装，根据孩子的年龄和体重选择正确的服药剂量）。

如果阳光灼伤引起了水疱、发热、冷战、疼痛以及全身不适，就应

该咨询儿科医生了。严重的阳光灼伤应该和其他类型的严重烧烫伤一样接受治疗，而且如果受伤面积大的话，有时候还需要住院治疗。另外，水疱有可能感染，需要抗生素治疗。有时候广泛或严重的阳光灼伤也有可能引起脱水（见“腹泻”，参考其中关于脱水的知识），少数情况下还有可能引起晕厥（心源性卒中）。这样的病例需要由儿科医生仔细检查或将孩子直接送到最近的急诊室接受治疗。

预防

很多家长误以为只有阳光很强烈的时候才有可能引起危险。事实上，真正有害的是肉眼看不到的光线。雾天和阴天，孩子感觉很凉爽，有可能更愿意在户外活动，殊不知，这样他们会受到更多的紫外线照射。海拔越高的地方，紫外线越强。即使大帽子或太阳伞也不可能完全保护孩子，因为紫外线可以被沙子、水、雪花以及其他很多物体的表面反射。

总的来说，尽量不要让孩子在紫外线强度达到峰值的时候出门（上午10点到下午4点）。另外，遵守下面一些原则。

■ 只要出门，就要为孩子擦一些防晒霜，阻断紫外线的伤害。选择防晒保护因子（SPF）至少为30或更高，并覆盖UVA和UVB的光谱的儿童配方防晒霜（看看瓶子上的说明），并且在出门前半个小时就擦好防晒霜。记住，没有一种防晒霜是真正防水的，所以，每1.5～2个小时就应该补擦一次防晒霜——特别是如果孩子会花很多时间泡在水里时。有什么不明白的，仔细阅读包装瓶上的说明，选择有“防水”标签的产品。

■ 给孩子挑选轻薄的纯棉着装，并给他穿上长袖衣服和长裤。当孩子外出时，穿戴防晒的衣服和帽子也是保护孩子皮肤的好方法。

■ 尽可能地支一把沙滩伞或类似的设备，保护孩子不被阳光直射。

■ 给孩子戴一顶宽沿的帽子。

■ 6个月以下的孩子不应该被阳光直射。如果衣服不能完全把孩子遮盖起来，并且阴凉处也不够，应该为他小范围地涂抹一些防晒霜，例如面部和手背等（见“烧烫伤”）。

疣

疣是由一种人类乳头状瘤病毒（HPV）引起的疾病。这些坚硬的小凸起（也有些是扁平的）一般为黄色、黄褐色、浅灰色、黑色或棕色。它们一般长在手上、脚趾上、膝盖周围以及脸上，但也有可能出现在身体上任何一个部位。当它们长在脚底的时候，被称为足跖疣。虽然疣可能具有传染性，但一般很少发生于2岁以下的幼儿身上。

治疗

儿科医生可以建议你们如何治疗疣。有时候他会推荐一种包含水杨酸的非处方药物，或要求孩子到门诊接受冷冻治疗——即用液氮的溶液或喷雾治疗。如果孩子出现了下述任何一种症状，那么他就有可能需要去看皮肤科医生。

■ 多个、经常复发的疣。

■ 面部或生殖器区域出现的疣。

■ 体积大、位置深，或疼痛严重的足跖疣（即生长于足底的疣）。

■ 严重影响孩子生活质量的疣。

有一些疣往往自行消失。另一些可能需要用处方药或非处方药治疗才能好转。然而，对于一些部位出现多个的疣、经常复发的以及位置很深的足跖疣，也有可能必须用外科手术的方式切除或摘除。虽然手术或激光治疗可能有作用，但是目前并没有高质量的控制研究表明这种带来疼痛的伤害性治疗比不治疗要好。幸运的是，正常情况下大多数孩子2～5年内可产生对疣的免疫力，甚至不需要治疗即可自愈。

西尼罗河病毒

近年来，对于西尼罗河病毒的关注越来越多了。它是通过感染的蚊子叮咬而传播给人类的。美国第一次西尼罗河病毒暴发是在1999年。虽然一些孩子在感染了这种病毒后有可能生病，但大多数症状都很轻微。

这种病毒的最早宿主是鸟类，而蚊子正是通过叮咬这些鸟类而感染上病毒的。虽然其他动物也有可能感染这种病毒，包括马、蝙蝠、松鼠以及其他一些动物，但鸟类才是最常见的宿主。一旦这种病毒通过蚊虫叮咬被传播到人体，它就有可能在人体血液内繁殖，并在某些情况下引起疾病。然而，即使孩子被蚊子叮咬了，他也有可能没有任何症状或只有一点轻微的症状。对于被叮咬并被传染了疾病的人来说，大约1/5会出现类似于流感的症状（例如，发热、头痛、周身疼痛），有时还会引起皮疹。这些症状有可能持续几天。对于不到1/100的感染病例来说，病情有可能很严重，出现一种叫作西尼罗河脑炎或脑膜炎的疾病——症状表现为高热、颈项强直、兴奋、肌无力、惊厥、肢体麻痹以及意识丧失。

预防

和所有人一样，孩子感染西尼罗河病毒的危险来源也是蚊子叮咬。和患病的孩子一起玩耍或触摸、亲吻患病者（甚至触摸感染了病毒的鸟类），并不会导致孩子患病。

目前还没有疫苗保护孩子不受西尼罗河病毒侵害。但如果遵守下列措施，减少孩子被携带病毒的蚊子叮咬的概率，也可以保护孩子，降低孩子患病的可能性。你需要记住下面这些要点（其中部分知识请见“蚊虫叮咬”）。

■ 给孩子擦一些防蚊剂，只需要涂抹在暴露在外的皮肤上即可。

■ 每种防蚊产品中的避蚊胺（DEET）浓度不等——从10%～30%都有，所以在购买前一定要仔细阅读说明书。避蚊胺含量越高，持续的有效时间越长，效果也就越好。避蚊胺的有效剂量峰值是30%，这也是目前推荐儿童使用的最高浓度。仔细阅读说明书和标签的重要性在于，有些儿童防蚊剂产品中避蚊胺的含量其实已经超过了30%。然而，避蚊胺的安全性和其浓度并没有明显关系，明智的做法是：在孩子户外活动的时间里，为他选择一种避蚊胺有效浓度最低的产品。

■ 不要购买含有避蚊胺的防晒霜，因为防晒霜需要经常涂抹，而避蚊胺每天使用不能超过1次。频繁使用避蚊胺有可能引起毒性反应。同时，也记住，在一天结束后应该用肥皂和清水将身体上的避蚊胺完全洗净。即使大一点的孩子，也不能在一天内使用含有避蚊胺的防蚊剂超过1次。

■ 不要为2个月以下的孩子使用含有避蚊胺的产品。对于大一点的孩子来说，可以把防蚊产品喷到耳朵附近，不能用在嘴巴和眼睛附近。也不要把产品喷到伤口上。

■ 避蚊胺的一种替代品，叫作羟乙基哌啶羧酸异丁酯，是一种香味怡人的产品，并且没有避蚊胺那种残留的油脂。一般来说，这种产品的使用浓度为5%～10%。

■ 任何可能的时候，只要孩子需要出门活动，都应该给他穿上长袖衣服和长裤。婴儿手推车里应该挂一个蚊帐。

■ 让孩子远离蚊子滋生或产卵的地方，例如死水处（包括庭院里喂鸟的池子及宠物水盆）。

■ 因为蚊子一般都在某些特定的时候叮咬人，最常见为黎明和傍晚，所以考虑在这些时段内不要带孩子外出活动。

■ 纱窗上的任何破洞都应该及时修补好。

第35章　孩子的睡眠

睡眠是孩子健康生活中必不可少的一部分。就如同营养对孩子身体的发育很重要一样，睡眠对孩子大脑的发育至关重要。如果孩子形成和保持固定的睡眠时间表，他就可能睡更长时间，晚上也不太可能醒，也能享受这种酣睡给他健康带来的益处。孩子睡觉时，大脑并没有在休息，它只不过是以另外一种方式在运作。让孩子正在发育的大脑有足够的睡眠时间，他的注意力将能更好地集中，性情也会更加平和。

很多父母担心孩子的睡眠习惯和行为，这很平常。“他是睡得太少了？还是太多了？小睡有多重要，多少个小时的小睡才算够？晚上他哭的时候，我是应该让他自己哭，还是应该抱他起来？为什么和其他同龄孩子比起来，他显得睡得比较晚或早？”

虽然很多父母都担心孩子的睡眠模式，但好消息是，他们所担心的问题都很容易解决。很多父母不清楚孩子在不同年龄阶段最佳的睡眠时间表。即使他们向儿科医生问清楚了，他们仍然会沮丧，因为那些通常的建议可能对大部分孩子适用，但不适用于他们的孩子。毕竟，每个孩子是不一样的，他们之间有正常的差异。有些孩子能在出生后的6～8周建立固定的睡眠节奏，并且一次睡好几个小时；但是，另一些孩子可能持续几个月或者更长都保持着难以预测的睡眠行为。与儿科医生讨论你想问的具体问题，回顾自己家庭中影响孩子睡眠模式的习惯，这些都是比较合理的。

事实上，有些父母会问医生这样的问题，如“我的孩子晚上应该睡几个小时？”但是这些问题并没有适用于每个孩子的统一答案。特别是在孩子2岁前，他独特的基因对睡眠有重要影响。不管他小睡的时间长

还是短，都可以由他的基因决定，他独特的脾气也可能影响他的睡眠模式。而且，家庭环境的差异，也会对孩子什么时候睡、睡多久、睡得好不好产生影响。父母离婚的孩子，如果周一至周五在这个家庭睡，周末在另一个家庭睡，就会遇到明显不同的睡眠环境。如果父母夜间工作白天睡觉，也会影响孩子的睡眠时间表。

情境1

一个4个月大孩子的妈妈向朋友抱怨说，她的孩子出生后的第1周睡得特别好，但是之后睡眠模式好像被打乱了。最主要的是，孩子的睡眠时间不稳定、难以预测。她说她试着保持孩子清醒到晚上，这样她丈夫晚上8：00～8：30下班回家后就能陪孩子玩耍了。但是他还没到家，孩子常常就会暴躁和哭闹。虽然孩子有时显得昏昏欲睡，但是她还是尽量让他清醒得久一点，等着丈夫回来。但是通常的情况是，婴儿太累了，很难被安抚。

爸爸妈妈就应该怎么做起了冲突：爸爸觉得让孩子哭着等自己回来没什么，但是妈妈觉得这样太狠心了。有时，她试着在傍晚让孩子小睡一下，但是孩子在晚上还是会脾气暴躁。就这样，丈夫和妻子之间的冲突升级了。

他们决定征求儿科医生的建议。医生解释说，尊重孩子正在形成的睡眠时间表是很重要的。对一个典型的4～8个月大的婴儿来说，健康的晚上入睡时间是18：00～20：00。但是延长孩子清醒的时间，让他迎接爸爸，只会让他过度劳累，与自己的生物节奏不同步。

你要常常留意孩子的睡眠需要。他的生物钟在发育，当他需要

睡觉的时候，他应该得到满足。如果他的睡眠清醒时间表被人为打乱了，他可能在清醒的时候变得脾气暴躁、注意力不集中。如果他睡得较早，他可能就醒得较早，但是他晚上的睡眠时间会更长。这样，工作的父母就能在早晨多和孩子待一会儿了。如果需要改变时间表，就要从父母开始，这样孩子不睡觉的时候就有人看护他了。

让睡眠同步

尽管父母很关注（有时可能就是因为关注），但他们可能无意识地打乱了孩子的睡眠。有时候，即使父母很想做对孩子有益的事，但他们并不总能理解自己忙碌的时间表和家庭决策对孩子的睡眠会产生什么样的影响。

最常见的就是，父母没有认识到和孩子正在形成的生物钟保持同步是很重要的。时机就是一切（或者至少很接近一切）。因为睡觉的时机是至关重要的，所以孩子什么时候睡很可能比他睡了多久更重要。孩子的好的睡眠质量能够恢复他的机敏，保持他情绪的稳定，而好的睡眠质量很大程度上取决于什么时候睡。这意味着要鼓励孩子按照自己生物钟的节奏睡眠。

注意观察孩子，你会发现，和成年人一样，他白天也有“昏昏欲睡”的时候。如果他在这些昏昏欲睡的时段睡觉，睡眠的质量会比生物循环中其他时段更好。但是如果你等到他不再有昏昏欲睡的迹象了才让他睡觉，他可能就会过度劳累，反而更难入睡。

0～1岁

作为家长，你需要培养和支持孩子的睡眠需要。尽可能地鼓励他在受益最多的时候睡觉。但是，培养最佳睡眠时间表不能一蹴而就。孩子生物（昼夜）节奏的发育需要时间，才能使他的睡眠模式和内在机制相一致，从而达到你的最终目标。给予他时间，让这个过程慢慢地发展。你作为父母的任务，就是对孩子的身体“告诉”他（和你）该睡觉的迹象敏感起来。否则，你可能太早或者太晚把他放到婴儿床上，这样他睡着的容易程度和睡眠的恢复效果都会被影响。

幼儿或者学龄儿童

想知道孩子是否得到了充足的睡眠，特别是有质量的睡眠，你可以在一天结束的时候观察他。他是甜美、适应力强、友好、合作、独立和迷人的吗？还是爱发牢骚、倔强、易怒、古怪、急躁？后者可能因为轻微但是长期的睡眠缺乏导致他在一天结束的时候没有力气了。此时如果你观察他，你将发现，像大人一样，孩子在白天的时候会经历一个昏昏欲睡的时期。如果他持续地有气无力，你可能应该调整让他上床睡觉的时间了，他可能需要早一点上床。让他早一点上床能够中断他临近一天结束的时候所产生的恼人行为。

还要记住如下忠告：有时候，当父母将他们的孩子的睡眠时间前调之后，孩子的睡前行为表现并没有改善。在这种情况下，已经提前了的睡眠时间可能还是太晚了，应该进一步调整，也就是说还要调得更早一点。

睡眠模式及应对哭闹

一些孩子在婴儿床睡觉的时候，每天晚上都会哭闹，有一些却从来不哭。对很多父母来说，孩子长时间在婴儿床上哭闹真是特别烦心。当

孩子嚎哭的时候，你心碎，当你远离他等他睡着的时候也很痛苦。或者你对他明显地不愿意或者不能安静下来睡觉感到很沮丧或者很恼火，即使几分钟的眼泪也感觉就像永远。

父母总是关心孩子为什么哭，他们会猜测孩子是简单地发泄力气？感到孤独？还是真的很抑郁？很多父母都放弃了，冲到孩子的婴儿床边，因为无法忍受孩子呜咽的声音。

一点也不奇怪的是，问儿科医生最多的问题就是“我是应该让孩子自己哭着睡着，还是应该抱起他、安慰他？”还有更基本的问题“他到底应该得到多少睡眠？”很大程度上，这些问题的答案取决于孩子的年龄。

出生后第一个月

在这个阶段，孩子大部分的时间都在睡觉。不管他在婴儿床上或醒着时，尽量避免让他哭闹。相反，你要对这些眼泪做出反应，做任何能够安慰孩子的事，例如，轻轻地唱歌、播放柔和的音乐、把灯光调暗和（或）轻轻地摇他。如果需要的话，把他抱起来，5～10分钟后把他放回婴儿床里。通过各种方法让他更舒服，你能将他睡觉的时间和质量最大化（关于安慰孩子哭闹的更多信息，见此处和此处）。

这个年纪的婴儿什么时候该睡觉，是在他哭还是不哭的时候呢？通常来说，他清醒1～2个小时后，就需要睡觉了。有时候1个小时还没过，他就想睡觉了，但是他很少能连续3个小时保持清醒。如果他有点烦躁或者低声哭闹，看看把他放回婴儿床里，哭闹程度是不是变得严重了，如果是的话，那么当然要把他抱起来。不过他也有可能渐渐进入梦乡。

不管在何种环境之下，如果他在需要睡觉的时候不能睡觉，他就会表现出劳累和暴躁的迹象。这时你就要开始哄他睡觉。他清醒了1～2个小时后，你就要哄他睡觉。当他昏昏欲睡但是还醒着的时候，就把他放到婴儿床里（这个方法对白天的小睡特别有效）。如果你拖得太久，他可能变得暴躁，然后甚至更难入睡。

共同参与睡前例行程序

在刚出生之后的几周里，让其他成人，例如，你的配偶或者伴侣、（外）祖母、婴儿看护者或者保姆参与到睡前例行程序中也是很重要的。如果只有你一个人参与到让孩子入睡的程序中，他只会把你一个人和哄他睡觉联系在一块。参与的人越多，你的孩子就越不会将一个特定的情境同入睡关联在一起。这种现象有时候被称为“多人帮手”。如果孩子只是把你和入睡联系在一块——当被你抱在怀里或者轻摇的时候才睡着——那他就只会在这种情境之下入睡。

父母的睡眠缺乏问题

在你的孩子诞生之后的前几周里，可能产生另外一个问题，那就是父母可能感觉睡眠不足。各种睡眠计划可能让你和你的配偶感到颇为焦虑且力不从心。特别是当母亲感觉睡眠缺乏且筋疲力尽，而自己的生活中一下子又增加了这么多责任时，更是如此。你们应该彼此支持，并且必要时给主要的照看者额外的时间，他（她）可以歇一歇，睡个小觉或者采取其他方式“充电”。

执行一个睡眠计划

你和你的配偶应该在孩子的睡觉计划上达成一致的意见，这一点十

分重要。如果只有一方上心，这个计划就很难成功执行。你们应该一起决定是逐步地还是迅速地采取某一个新的举措。很多儿科医生都建议一开始进行小步、简单的改变，以使父母和孩子都更容易做出调整。例如，稍微将上床时间提早将改善你孩子的心情，并且带来更少的失望情绪。

不管何时做出改变，都要稍作等待，观察一下它是否有成效。不要以一天一天（或者一夜一夜）的尺度来衡量成效。至少应该坚持将新方法执行上几天，才能下结论判断这一改变是否值得延续。

■ 6周之后（从孩子到家日开始算）。这时，孩子的睡眠清醒时间表开始渐渐固定下来。他会在夜间睡得长一些，在晚上更早地显示昏昏欲睡的迹象（有时是哭闹）。举例来说，如果他曾经在21：00～23：00准备睡觉，现在他开始需要睡得早一些——可能是18：00～20：00。他最长的睡眠时间会在晚上，持续3～5个小时。

当然还是有变化的，所以你要对孩子的需求敏感，预测到他可能需要更早睡觉，比如说不再是23：00，而是20：00。为了尽量减少孩子的哭闹，可以花时间哄哄他（此时如果孩子有点烦躁，并不会带来什么害处），让他的生物节奏决定他是要睡30分钟还是4个小时。

如果你和孩子都与他的节奏和谐共处，那么当你把他放在婴儿床上的时候，他会渐渐学会自己平静下来睡觉。如果那样的话，哭闹就会很少甚至没有。大约3个月大的时候，一些孩子晚上能连睡6～8个小时，中间不会把父母吵醒。如果他醒得太早，你可以哄哄他，把灯关着，把帘子拉上，就能让他再次入睡。如果可能的话，不要把他抱起来或者给他喂奶。

■ 4～12个月。对4个月大的孩子来说，在未来的几周和几个月内，你仍然要对他的生物节奏保持敏感，这样能减少哭闹。从4个月大到1岁之前，大部分婴儿每天至少需要两次小睡——一次是在半上午，另一次是在中午。有些孩子在下午的时候会有第三次小睡。试着培养他在9：00和13：00小睡的习惯，如果他需要的话，最后还有一个傍晚的小睡。大多数家长都不愿意把孩子从小睡中叫醒过来，因为睡眠对于孩子而言是很宝贵的。他小睡的时候想睡多久就睡多久，除非小睡使他晚上难以入睡。如果发生这种情况，和儿科医生讨论一下，看能不能在傍晚小睡的时候早点叫醒他。如果孩子在傍晚的时候睡到很晚，睡得很长，这可能是因为他晚上上床的时间很晚，通过较长的小睡时间，可以部分地补偿失去的睡眠时间。不妨跳过第三次小睡，而让孩子早点入睡。到9个月大的时候，试着取消傍晚的小睡，因为如果傍晚的小睡继续的话，他晚上睡觉的时间就会推后。

在这个年纪，晚上是孩子一天中最长的睡眠时间，8个月左右的时候，如果晚上不给他喂奶的话，晚上睡眠应该持续10～12个小时。但是如果这个年纪的孩子显得特别累，而且一看到自己的床就会哭，那么他的小睡时间可能太短了（小于30分钟），小睡的时间可能不与他的睡眠节奏相吻合，或者你晚上太晚让他睡觉了。如果是后一种情形，早点把他放到床上睡觉，至少暂时这样做（17：30或者18：00）来缓解他的过度劳累。如果他哭闹，查看一下，用几句安慰的话哄哄他。如果需要的话，给他换纸尿裤，确保他是舒服的，但是保持灯光昏暗，不要让他起身，不要抱起他并走来走去。然后悄悄地离开房间。几天或者几周之后，渐渐减少晚上给他的关注，这样能消除他的期望——他哭闹或者需要你的时候，你就会出现——他就更可能学会自己平静下来，例如，吮吸自己的手指、左右摇摇头，或者摩擦一下床单。

有一点很重要，需要谨记：有时候你可能需要让孩子自己哭着睡觉，这不会有任何伤害，你也不需要担心。记住，你有一整天向孩子表明你有多么爱他、多么关心他。在晚上，他需要知道这是睡觉的时间。在那些你让他哭的晚上，其实你正在帮助他学会自己平静下来。他不会认为你抛弃了他或者你不再爱他，他从你白天的行为知道根本不是这么回事。换句话说，根本没有必要担心。

情境2

一对父母带他们5个月大的女儿去看儿科医生，因为她的小睡（或者缺乏小睡）已经成了影响全家的严重问题。他们让孩子白天小睡，但她总是35～40分钟后就醒了，准备继续她一天的活动，至少持续一会儿。他们都认为孩子的小睡要睡得更长，但是他们延长小睡的尝试都失败了，所以很沮丧。他们试着在孩子醒后，把她留在婴儿床上20分钟，但是她哭个不停，拒绝再次入睡。

他们的儿科医生解释说，很难为4～5个月大的婴儿建立固定的小睡时间表，因为他们的生物节奏还在改变和成熟过程中，所以在接下来的1～2个月还是很难建立起小睡时间表。医生建议，要延长孩子小睡的时间，当他一开始发出声响或者呼唤注意的时候，父母就立即回应。他们可以轻轻地拍拍孩子，哄哄他，或者给他喂一会儿奶。用这种方法，很多孩子会再次睡20～30分钟，这样的小睡能真正恢复孩子的体力，让他在一天中后来的时间机警性更高，注意力持续时间也更长。

但是，随着年龄的增长，对一些孩子来说，这些特别的方法可能变成刺激而不是安慰，这样就起到反作用了。在和父母详细讨论

之后，儿科医生认为有几个起作用的因素：孩子卧室的灯光可能不够暗；住的公寓可能不够安静，不利于睡眠。但是，更重要的是，孩子小睡的时间可能和他的生物节奏不一致。儿科医生建议，父母可以调整睡眠环境，以便更利于小睡，要耐心等待孩子的生物节奏，让他的身体更适合可预测的白天小睡时间。

白天小睡习惯的演变

■ 10～12个月。少数孩子上午的小睡会逐渐减少。12个月大的时候，有些孩子就不在上午小睡了。如果是这样，你可以开始把他晚上的上床时间提前一些（可能提前20～30分钟），下午的小睡也可以早点开始。孩子晚上上床的时间可能稍微不太一样，这取决于孩子劳累的程度、白天小睡的质量等因素。

■ 13～23个月。在这个阶段，孩子小睡的时间会发生改变。15个月大的时候，大约一半（当然不是全部）的孩子每天都只会进行一次小睡，典型的是在下午。上午的小睡会自然地消失，但是向每天一次小睡的转变可能遇到困难。即使这样，对大多数孩子来说，上午的小睡会逐渐消失。当这一切发生的时候，如果你晚上早点把孩子放到床上，他实际上更不可能想在上午小睡，而且他醒过来时，可能获得了更好的休息。

■ 到24个月大的时候，几乎所有的孩子都只在下午的时候进行一次小睡，从生物角度来看，这次小睡对他们在一天的其他时候良好地活动很重要。

■ 2～3岁的时候，大多数的孩子仍然需要每天一次的小睡，这样他

们在傍晚的时候不会太暴躁、太难哄。到了大约3岁的时候，正常的孩子白天要睡大约2小时。但是，有些孩子睡得多，有些睡得少（有时只有1小时）。试着让孩子小睡时间和晚上睡觉的时间固定下来，即使一些灵活性的调整是不可避免的。有些孩子会经历这样一些阶段：即使他们的身体“告诉”他们（和你）需要小睡了，他们还是会拒绝小睡。如果是这样，你可以试着把晚上睡觉的时间提前或推后，看看这样能不能帮助孩子白天更好地休息。

关于小睡时间长短最好的经验法则就是：孩子的小睡应该足够他恢复体力。有证据表明，较长的小睡能提高孩子注意力持续时间和学习能力。相反地，如果他只进行短短几分钟的“迷你”小睡，那就通常不足以支撑他一整天。直到孩子3岁之前，每天下午他都需要1～2小时的小睡，之后小睡的时间会缩短。有研究表明，3岁的孩子90%仍然进行小睡。

■ 3～5岁。这个年龄段的大多数孩子晚上都会在19：00～21：00睡觉，如果小睡很短或者没有的话，他们会睡早一些。而且他们一直能睡到早上6：30～8：00。在3～4岁的孩子中，小睡不那么普遍了。

在这个年龄，你要与孩子的睡眠保持一致，要制订固定的睡眠时间。孩子小睡的时间少了，身体活动量大了，所以一些孩子晚上睡眠的需要实际上增加了。

需要更详细的信息和特定年龄群的具体睡眠指导，见本书的第一部分关于这个话题的章节，包括此处、此处、此处、此处、此处、此处和此处。

情境3

很多父母都认识到睡眠习惯的重要性——但是对一些父母来说，这些习惯并不总是起作用。一位妈妈尝试了很多听说的方法，包括给孩子洗澡、洗完澡给他按摩、唱轻柔的催眠曲、用襁褓包着孩子，但是都没有用。实际上，使用这些方法的时候，她的孩子通常会更暴躁。

这位妈妈向儿科医生表达了自己的沮丧，医生给她提供了一些建议，让这些睡眠习惯变得更有效。他告诉她要早点使用这些方法，在孩子已经变得劳累或者暴躁之前。他还告诉她要保持一致，每天培养相同的睡眠习惯，直到孩子开始伴着这些习惯睡觉。他强调了要坚持不懈，因为变化不会一夜之间发生，习惯需要依赖时间才能取得积极的效果。

儿科医生还有另外一个建议。他要求，父母要在孩子真正要小睡前的20～30分钟就把孩子放在床上睡觉。当孩子在婴儿床上休息的时候，他在10～20分钟内都会有排便，这会让他哭。但是一旦你帮他换了尿布，他就处在小睡开始的正确生物时间范围里。如果父母哄哄他，他小睡的时间会更长。

从睡眠中获得最多的益处

你怎样准备和安抚孩子睡觉？安抚的技术要根据孩子而不同。轻轻抚摸后背基本上能帮助任何年纪的孩子。对年幼的婴儿，随着他呼吸的节奏用你的脸颊摩擦他的脸颊，就能安抚他。拍拍他、吻他的前额、用奶嘴或手指鼓励他吮吸，也对年幼的婴儿有用。

睡觉的例行程序可以在4～6个月的时候开始培养，这会帮助孩子为

休息做好准备，特别是他开始把例行程序和睡眠联系在一起时。试着给他讲个故事、给他洗个热水澡、给他按摩、给他唱个催眠曲，或者播放安神的音乐。睡眠前，停止和他的玩耍、拉上窗帘、调暗灯光、拔掉电话线。

比选择某个例行程序更重要的是，你要一直和孩子的生物钟保持节奏一致。当睡眠时间到来时，请让孩子远离存在大量刺激、造成他烦躁、入睡困难的情境。睡前同孩子进行的家庭活动应该是低强度的，以防止过度刺激他。记住，恰当的时机是健康睡眠的关键。所以，虽然静静地和孩子坐在一起给他讲个故事是很好的，但是“做什么”往往没有“什么时候做”那么重要。

把这点记在心里，很多爸爸和妈妈都在试着改变自己的行为，来促进孩子更好地睡眠。如果可能的话，父母双方之间可以制订一个孩子照看计划，类似于创造某种睡眠模式。当父母一方待在家里陪孩子时，父母另一方可以出去忙活或者探亲访友，反之亦然。这种时间表可以作为每天、每周或者每月的常规安排而得到执行，只要其最适合于你们的家庭。一旦孩子的睡眠常规时间表同他自身的内在生物钟相协调，对于爸妈而言就意味着一种解放。你可以把孩子带出去参加某些特殊的活动，他也不会烦躁或者哭闹。如果你的孩子在80%的情况下都遵从了已有的睡眠模式，其他20%的情况下如果你想要微调一下睡眠时间安排，这也不成问题。

如果孩子出生后的1年是由保姆带的，告诉保姆要尽量给他安排固定的小睡时间表。这张时间表应该同你在家遵循的时间表相一致，这样对孩子的扰乱会最小。有时候，当你从幼儿照看中心把他接走时，他特别的兴奋，而你也十分热切地想要见到他，这时即使他十分疲惫，你可能也无法看出。但请注意他的举动。幼儿园的职员是否愿意遵循你对孩

子小睡时间的安排也许是你选择一家幼儿园时要考虑的重要因素。

当然，很多（但不是所有）的幼儿园都有意愿和能力把小睡的时间作为头等大事。但是，这取决于孩子上的幼儿园，那里也许没有光线暗且安静的房间用于小睡，这样睡觉就很困难。孩子可能在9：00～10：00，然后是13：00～15：00间需要小睡，但是幼儿园的环境在那个时间也许不利于睡觉。那时也许有太多的光线，或者很多其他孩子的吵闹（包括哭闹）。所以，在他最需要睡眠的时候，他可能不能获得想要的睡眠。如果是这样，当你下班来接他的时候他可能很累，这样也很难让他保持固定的时间表。你和孩子独处的时间，例如，在早晨给他洗澡、喂奶和帮他穿衣服的时间，可以利用来补偿一天稍晚时候他所短缺的睡眠时间。

但是，即使幼儿园的工作人员很配合，在周末的时候事情也会混乱起来。如果孩子整周都在幼儿园，周末的时候，你可能特别希望和他尽量多地在一起。当他哭闹或者要求玩耍的时候，你可能就屈服了，因为你对自己总是不在他身边感到很内疚，这样有质量的睡眠就中途夭折了。等到周末结束，幼儿园的工作人员不需要看日历就知道是周一了，因为他们只要看看你的孩子在改变了周内的睡眠例行程序后变得多么暴躁就知道了。

但是，睡眠时间表有时候被打乱是不可避免的。节假日或者家庭聚会都可能让孩子没有小睡或者不能按时上床睡觉。因为孩子的脾气不同，有些孩子对这些改变具有很强适应力，他们很容易地就能适应环境的改变，但是有些就不能。

你要尽量尊重孩子的天性，尽量保持正常的睡眠例行程序。同时，如果你知道他的睡眠时间表将会被打乱，那么就让他提前多睡一些，这

样他就能更好地睡觉，更成功地适应，并且心情也更愉快。所以，如果你将有一个家庭聚会，就试着让孩子提前1～2天休息好，这样他能更好地应对睡眠时间表被打乱的情况。孩子休息得越多，脾气就越好，他对环境改变的适应力也越强——他就会睡得越好。

打乱你孩子的睡眠时间表的频率可以达到多高？睡眠例行程序的例外1个月之内可以发生1～2次——也就是说你可以偶尔跳过或者调整小睡和晚上睡眠的时间——你和孩子可以一块欢度周末、生日或者其他特殊的活动。大多数平时休息得好的孩子都能够适应这些偶发的活动，但不要过度了，例如，达到每周1～2次的扰乱频率。

如果你的孩子确实偏离了原有的睡眠时间表——可能是因为（外）祖父母的来访，或者意外得了一场病——可以考虑仅持续一个晚上的“重调”程序。在“重调”的这个晚上，很早地就把孩子放到婴儿床里，不要理会他表示抗议的哭闹，以补偿他欠下的睡眠债。由于孩子过度疲乏和哭闹以博得关注的缘故，逐步微调的方式可能以失败告终。也许父母会感到沮丧，但是单一的“重调”夜晚就能够解决问题。

情境**4**

一位父亲找家庭儿科医生解决一个他和妻子正试图解决的问题。他们了解9个月的孩子保持睡眠时间表的重要性。但是，同时他们还有两个年长的孩子，父母陪大孩子的行为可能与他们保护孩子睡眠需要的做法相矛盾。

他们的儿科医生建议，父母应该努力在大孩子的社交需求和孩子白天睡觉的生物需求之间寻求平衡。如果他们找不到满足每个人需要的完美方法的话也没什么，这时可能需要妥协。“有时候”，

医生说，“你可能不得不告诉大孩子‘你的玩耍约定可能要迟到一会儿，因为我们要多等几分钟，等到欧文睡醒’，但是另外一些时候，当大孩子有特别的事情时，你可能决定把孩子叫醒，这样他的大哥哥或大姐姐就能准时去他想去的地方了。”

在大多数情况下，尽量避免叫醒睡着的孩子。但是稍微短点儿的小睡不会造成伤害，只要不经常这样就好。

处理其他睡眠问题

你和你的伴侣还要处理其他可能打乱孩子睡眠的问题。你给他设置限制的时候，有没有困难？你和伴侣之间的婚姻有没有不和谐，但是你太累了不想解决，可是已经使家里紧张起来了？金钱和其他问题是不是给你带来了压力，使你很难付出精力建立睡眠例行程序？如果你没有有效地处理这些问题，孩子的睡眠会为此付出代价的。

还有，孩子有没有健康问题使睡眠很困难，例如，肠痉挛、严重的湿疹或睡眠呼吸暂停（肠痉挛是打扰睡眠的一个常见原因，在年龄较小的孩子中比较常见，见此处以获得更多信息和指导）。或者孩子有一些短期的健康问题，如耳部感染，造成了疼痛让他睡不着。此时，你应该满足他当时的需要，并听取儿科医生关于解决问题和减轻痛苦的建议。

正确看待睡眠

关于孩子的睡眠问题，你要尽自己最大的努力，但是如果事情有时不太顺利的话，你也不要沮丧。是的，为了让孩子准时地小睡和晚上睡觉，你要做出坚持不懈的努力。如果孩子在幼儿园或者被保姆带着，你

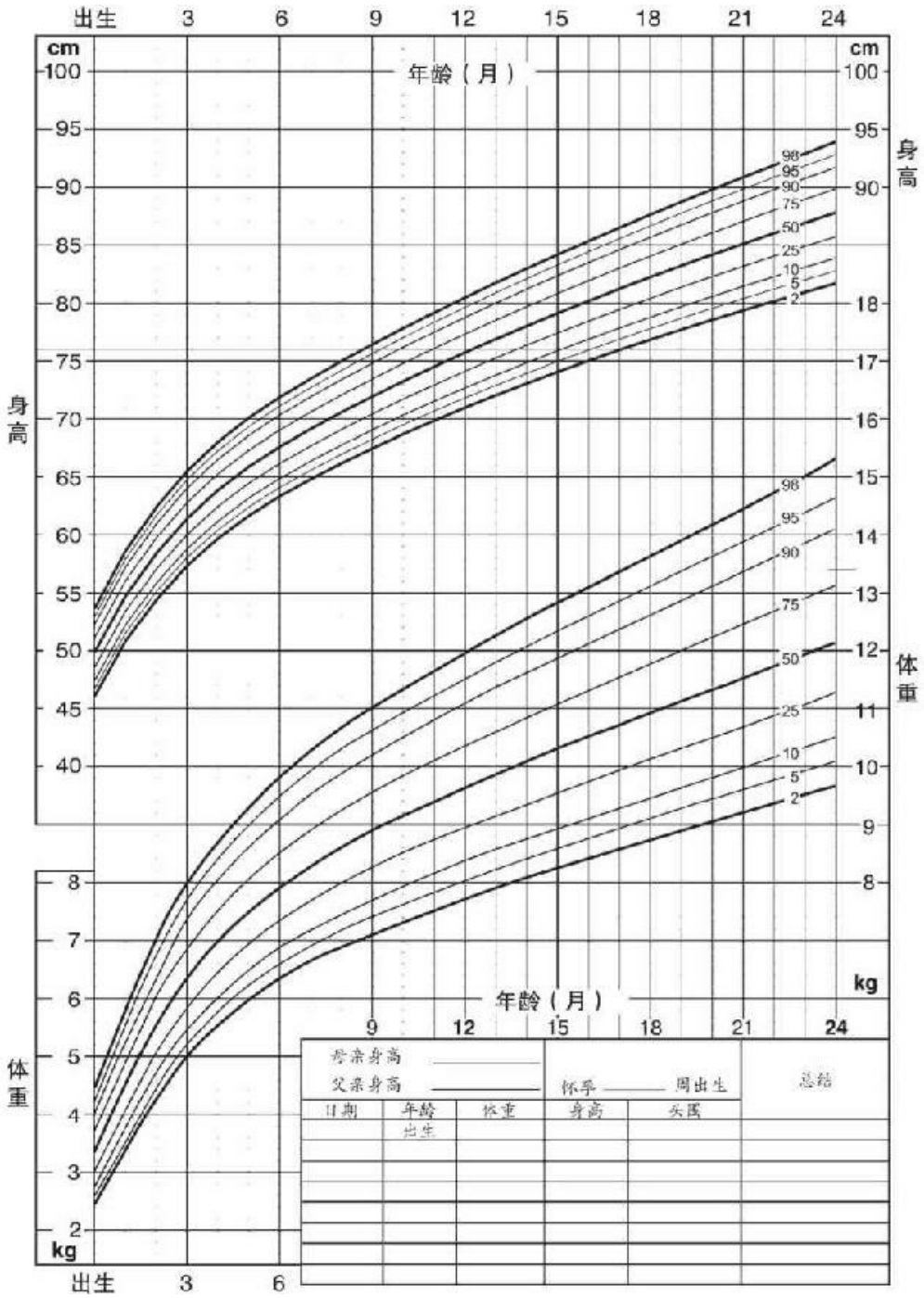
不在他身边，所以没在小睡的时间让他上床睡觉，那么应该确保他的保姆理解你关于孩子睡眠时间表的意愿，并且试着遵循这个时间表。但是作为父母，如果你没有把所有的事都做得很完美，也需要把内心的焦虑和抱怨放在一边。不可避免地，有时候孩子可能没有睡好。如果孩子有1～2个（或者更多）晚上上床时间较晚，不要自责。你只需要尽快回归正轨，帮助他回到正常的睡眠例行程序。有效地处理孩子的睡眠问题很重要，这不仅仅是为了孩子好，而且也是因为他的睡眠障碍会干扰你的休息需要。满足你自己的（还有你伴侣的）睡眠需要对有效地照顾孩子和其他家人很重要。长期劳累过度的父母患抑郁症的风险较大。

记住，帮助孩子睡觉是父母最大的挑战之一，但是这对孩子的健康有很大的回报，不管是现在还是将来。很多成年人长期睡眠不好，那是因为儿童时期养成的模式持续到了后来。睡眠不好是一种习得行为，如果一个孩子得不到高质量的睡眠，他可能就不知道怎样才能睡得好。在很多情况下，睡眠问题可能很多年里都是他生活的一部分。越早开始处理孩子的睡眠问题，你就越可能解决这些问题。记住，儿科医生是为你提供支持、建议和安慰的来源。而且，很多儿科医疗中心有专门帮助孩子睡得更好的人。

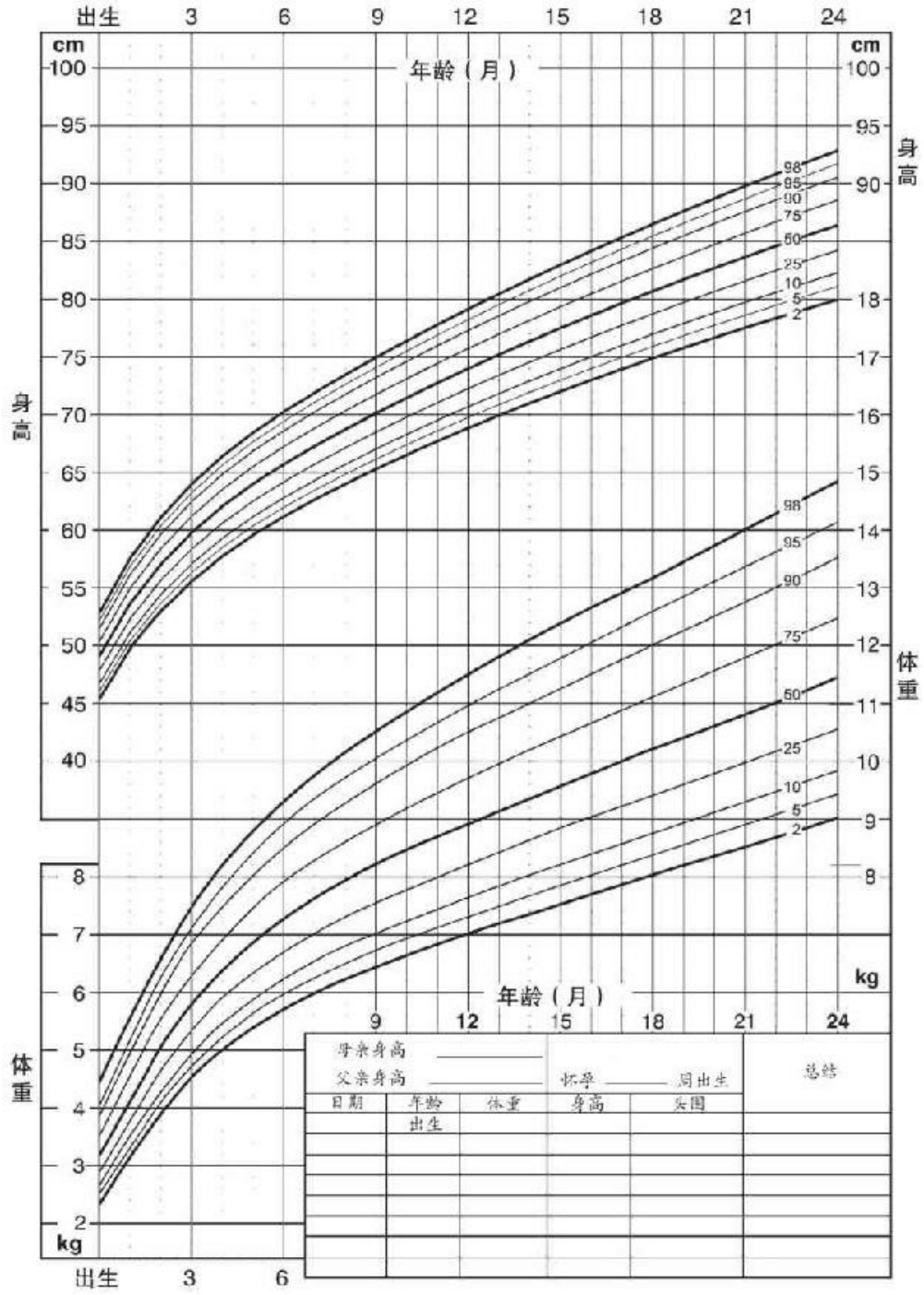
附录

从出生到**24**个月：男孩

身高和体重对年龄的百分比

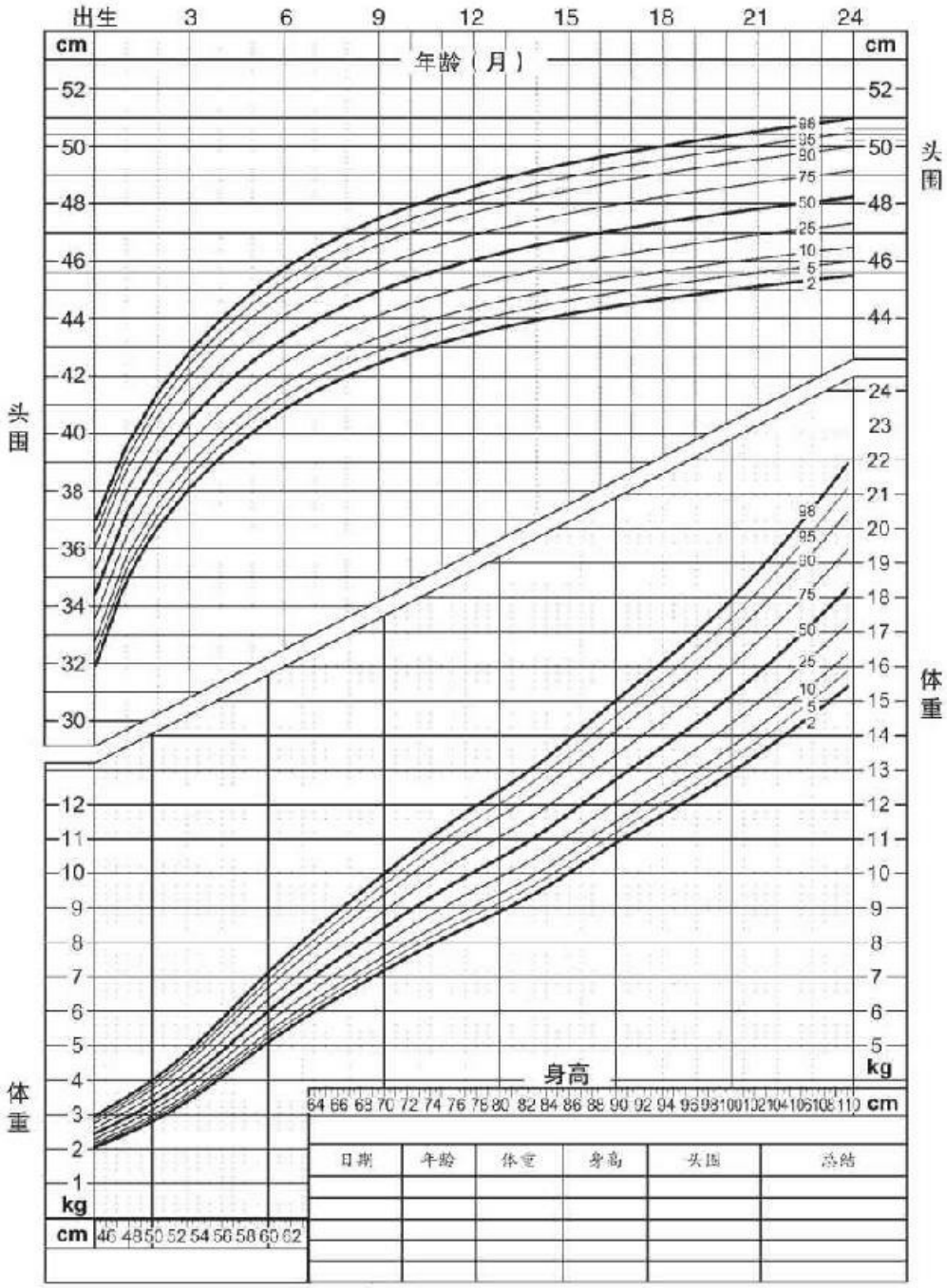

出生 3 6 9 12 15 18 21 24
cm
年龄（月）
身高
体重
kg
98
95
90
75
50
25
10
5
2
父亲身高
母亲身高
怀孕 周出生
总结
日期
年龄
体重
身高
头围
出生

从出生到**24**个月：女孩

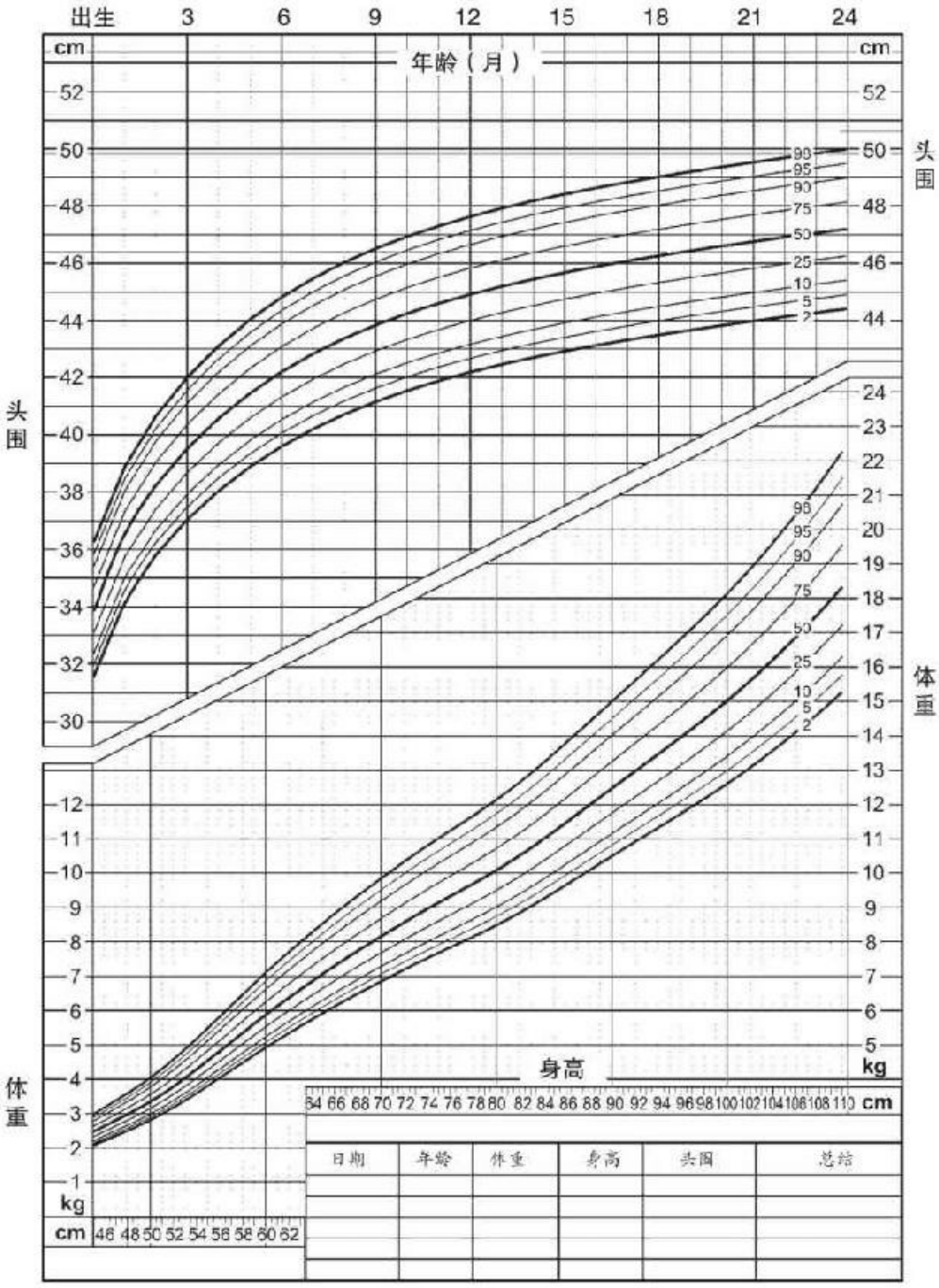


从出生到**24**个月：男孩

头围对年龄以及体重对身高的百分比



从出生到**24**个月：女孩


出生
3
6
9
12
15
18
21
24
年龄（月）
cm
头围
体重
身高
kg
cm
日期
年龄
体重
身高
头围
总结

窒息/心肺复苏术

学习心肺复苏术

一旦孩子窒息：

1. 大声呼救

2. 开始急救

3. 拨打120

以下情况应该实施对窒息的急救行为：

- 孩子完全不呼吸（胸部不在一上一下地运动）。
- 孩子无法咳嗽或说话，或者脸色发青。
- 孩子无意识，无法回应你。（开始进行心肺复苏术）

以下情况不应该实施对窒息的急救行为：

- 孩子可以呼吸、哭泣或说话。
- 孩子仍能咳嗽或吞吐空气。孩子的本能反应在帮助他清理呼吸道。

对于不满**1**岁的婴儿

婴儿窒息

一旦婴儿窒息，无法呼吸、咳嗽、喊叫或说话，按如下步骤操作，并让人赶紧拨打120。

1. 在背部拍打 5 次

交替进行

2. 在胸外按压 5 次

婴儿心肺复苏术

在婴儿没有意识/没有反应或呼吸停止时进行。

将婴儿平躺在硬的平面上。

一旦孩子将异物咳出，开始呼吸，就停止人工呼吸，并拨打120。

询问儿科医生关于8岁以上孩子的窒息/心肺复苏术指导，并询问经批准的急救或心肺复苏术课程的相关信息。

窒息/心肺复苏术

学习心肺复苏术

一旦孩子窒息：

1. 大声呼救

2. 开始急救

3. 拨打120

以下情况应该实施对窒息的急救行为：

- 孩子完全不呼吸（胸部不在一上一下地运动）。
- 孩子无法咳嗽或说话，或者脸色发青。
- 孩子无意识，无法回应你。（开始进行心肺复苏术）

以下情况不应该实施对窒息的急救行为：

- 孩子可以呼吸、哭泣或说话。
- 孩子仍能咳嗽或吞吐空气。孩子的本能反应在帮助他清理呼吸道。

对于**1～8**岁的孩子

儿童窒息
（海姆立克急救法）

让人赶紧拨打120。一旦儿童窒息，无法呼吸、咳嗽、喊叫或说话，按如下步骤操作。

1. 采用海姆立克急救法。

- 一手握拳，置于肚脐之上，并用另一只手罩住。手的位置挨着胸骨和胸腔的下缘。
- 反复、用力地按压，以形成咳嗽般的气流把异物冲出，打通呼吸道。
- 一直进行海姆立克急救措施，直到异物被清出，或者孩子变得无意识/没有反应。

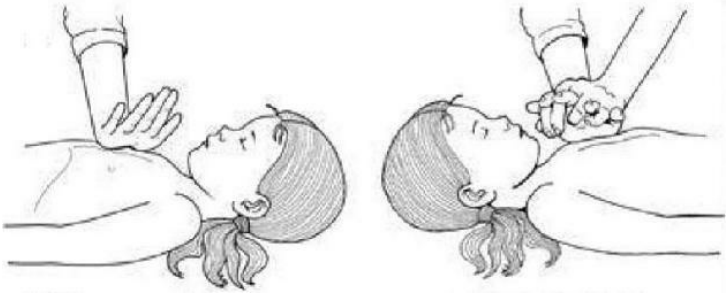
2. 如果孩子变得无意识或没有反应，开始进行心肺复苏术。

儿童心肺复苏术

在孩子没有意识/没有反应或呼吸停止时进行。

将孩子平躺在硬的平面上。

1. 开始胸外按压



- 将一只手的根部置于胸骨下半部，或者用两只手：将一只手的根

部置于胸骨下半部，然后将另一只手置于第一只之上。

- 按压胸部至胸部下陷至少1/3的深度，或大约5厘米。
- 每次按压后，都让胸部恢复到正常位置。按压的频率为每分钟至少100次。
- 进行30次按压。

2. 开放气道。

- 开放气道（压额头、抬下巴）。
- 如果发现不明物体，用手指将其清出。千万不要用手指盲目寻找。

3. 开始人工呼吸

- 进行1次正常的呼吸（不是深呼吸）。
- 用你的嘴严密罩住孩子的口部和鼻部。
- 吹2口气，每次1秒。每次吹气都应该使孩子的胸部起伏。

4. 继续胸外按压

- 继续进行30次胸外按压搭配2次人工呼吸。
- 在5轮按压和人工呼吸后（大约2分钟）。如果还没有人打120，就自己打。

一旦孩子将异物咳出，开始呼吸，就停止人工呼吸，并拨打120.

询问儿科医生关于8岁以上孩子的窒息/心肺复苏术指导，并询问经批准的急救或心肺复苏术课程的相关信息。