育儿百科

新版重译本

到诞生之前 ...
从出生到1周 ...
1周到半个月 ...
1个月到2个月 ...
.....
1岁到1岁6个月 ...
1岁6个月到2岁 ...
4岁到5岁 ...
.....
上小学的孩子 ...

[日] 松田道雄 著
李永连 等译

该书作为日本家庭的必备书籍之一
在日本有着广泛的影响和极高的声誉
是著者积终生行医经验和
研究之大成而写成的

人民卫生出版社

本书可供新婚夫妻、
父母、托儿所保育员、
幼儿园教养员以及
小儿科医护人员、
卫生保健人员、
师范院校前专业的师生们阅读
特别是**新婚夫妻**，
希望你们不要在
做了父母以后再去阅读本书，
而是应从结婚之日起就以本书为伴
……
在她的陪伴下，
一定会使你们的生活结出
称心如意的丰硕果实，
一定会使你们**幸福终生**。

育儿百科

封面设计 尹岩

ISBN 7-117-00815-6
9 787117 008150 >
定 价：40.50 元

育儿百科

（新版重译本）

〔日〕 松田道雄 著

旧版译者

李永连 李秀英 朱震华 韩宗琦

曾文英 刘 朗 张启凡 王 勋

新版译者

李永连 李秀英 邵 青

人民卫生出版社

育 儿 百 科

（新版重译本）

译　　者：李永连　等
出版发行：人民卫生出版社（中继线 67616688）
地　　址：（100078）北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网　　址：http://www.pmph.com
E - mail：pmph@pmph.com
印　　刷：北京人卫印刷厂
经　　销：新华书店
开　　本：850×1168　1/32　　**印张**：30.75
字　　数：830 千字
版　　次：1983 年 10 月第 1 版　2001 年 9 月第 2 版第 16 次印刷
印　　数：198 991—203 005
标准书号：ISBN 7-117-00815-6/R·816
定　　价：40.50 元

著作权所有，请勿擅自用本书制作各类出版物，违者必究
（凡属质量问题请与本社发行部联系退换）



松田先生近影

衷心的祝愿

欣闻中华人民共和国人民卫生出版社即将出版我的《育儿百科》，不胜荣幸。在此，我谨向付出翻译之劳的李永连、李秀英等诸位译者表示深切的谢意。

《育儿百科》是我这个大众医生行医经验的总结，不是根据学校的讲义简单改写而成的。

战后，日本的生活方式发生了变化。在年轻夫妇都离开了自己的父母而独立生活的时代，我有幸开设了一个小小的诊所。年轻的母亲们所期待于我的，不光是治疗孩子的疾病，而且还希望向她们传授怎样才能哺育健康的孩子。

这样，我必须代替年轻夫妇的父母去传授日本传统的育儿方法。在这种日本式的传统育儿方法中，我认为有许多是取学于古老的中国的。这是因为在很长的时间里，中国曾经是日本的文化先师。

此外，在《育儿百科》中还例举了许多弃之不管亦可自然痊愈的"异常"。尽管从表面看来好象是"异常"，但实际上却是孩子正常发育的表现。如果我是一个忙忙碌碌的医院医生，大概就会针对这些"异常"给予种种"治疗"，从而使孩子蒙受不幸吧。然而，作为一位大众医生，与父母和孩子结下了深厚友情的我，是不忍心让孩子受苦，让母亲痛心的。我站在母亲和孩子的立场上对这些"异常"进行了耐心、细致的观察，最后发现这些"异常"都是可以自然痊愈的。我的这种行医方式也是取学于为人民服务的中国医生的。

从上述意义上，我认为《育儿百科》是能够为贵国的医生和母亲所接受的。我希望本书能对中国的劳动人民有所裨益。我把衷心的祝愿奉献给献身于建设新的理想社会的中国人民。

松田道雄

一九八二年六月二十四日于京都

重译说明

1979年，在卫生部妇幼司和人民卫生出版社的大力推荐和支持下，我有幸与李秀英、朱震华、韩宗琦、曾文英、刘朗、张启凡、王勋同志合作翻译了日本著名的儿科医生和儿童教育家及文学家——松田道雄先生的《育儿百科》一书。该书在我国出版发行以后，深受国内读者的好评。对此，我谨代表全体译者向积极使用本书的广大读者表示衷心的谢意。

《育儿百科》初版发表于1967年，到1979年，已经发行了26版。该书作为日本家庭的必备书籍之一，在日本有着广泛的影响和极高的声誉。1980年原著者又对本书进行了全面的修订，使其内容更加充实和完善。为了满足国内广大读者对该书的需求，在此次再版之际，决定按修订后的新版本重译。为了确保译文的质量和文风的统一，人民卫生出版社邀请我和李秀英等同志重译新版。借此机会，谨对旧版本的合作者(包括译者、审者和校订者)表示衷心的感谢。

《育儿百科》是一部有关育儿知识的综合性普及读物，是著者积终生行医经验和研究之大成而写成的。全书以时间为序，用问答方式从"到诞生之前"一直写到"孩子上小学"时为止，共533个专题，内容丰富，实践性强，体系新颖（请参阅"本书的读法"），手法独特，语言通俗易懂。在书后还附有110条婴幼儿常见病。凡是有关婴幼儿的问题——从保育到教育、从防病到治病、从家庭保育到托儿所和幼儿园保育，都一一有所涉猎。书中还附有各种栩栩如生的有趣插图，可谓图文并茂。本书不愧是一本真正的《育儿百科》，是小儿科学的园地。我们深信，广大读者一定会从其中吸取丰富的知识和育儿经验，一定会将我们的下一代抚育得更好。

《育儿百科》作为一部育儿的科普书籍，是没有国界的局限的。本书可供新婚夫妻、父母、托儿所保育员、幼儿园教养员以及小

儿科医护人员、卫生保健人员、师范院校学前专业的师生们阅读。特别是新婚夫妻，希望你们不要在做了父母以后再去阅读本书，而是应从结婚之日起就以本书为伴。在她的陪伴下，一定会使你们的生活结出称心如意的丰硕果实，一定会使你们幸福终生。

作者松田道雄，1908年生于日本茨城县，1932年毕业于京都大学医学部，专攻小儿科学，著书浩博。如《我是婴儿》、《我两岁》、《我的幼儿教育论》、《家庭教育》、《父与子》、《把自由还给孩子》、《妇女、自由与爱》、《日本知识分子的思想》、《发挥你们的天资》、《母亲的人生论》等。尤其值得大书一笔的是，松田先生亲自为本书书写了热情洋溢的序言——《衷心的祝愿》，充分表达了对我国人民的深情厚意和期待。在此，请允许我代表译者以及广大的中国读者向松田先生致以亲切的问候和敬意，并祝愿中日两国人民世世代代友好下去。

由于中日两国的国情不同，在此次重译中，为了使本书更加适合我国国情的需要，个别地方有所删减。本译本是根据1982年3月 10 日出版的新版第 4 版译出的。本书的翻译特别得到日本岩波书店的积极赞助，该书店的田沼祥子先生热情为我们惠寄原书，在此谨致谢意。

李永连

一九八五年五月

本书的读法

1．不用一次全部读完。可按月龄、年龄读每月每年处的30～40页便可。

2．可根据书中“这个月的婴儿”、“这个年龄的孩子”栏去了解婴儿和孩子在各个时期的成长情况和个性发展。

3．可按月份和年度一次读完“养育方法”和“环境”栏；为补充家庭教育，可阅读“集体保育”栏。

4．孩子如发生某种异常，可按目录查阅该月或该年的“异常”栏，一般都可以查到。因为母亲所感知的异常，大都是孩子的个性表现，不要一开始就认为孩子有病而去查阅“小儿疾病”栏。

5．在“小儿疾病”栏内，除了“麻疹”、“水痘”、“流行性腮腺炎”、“风疹”等传染病以外，还记载了一些不大常见的疾病。为方便本书的编排，将小学生经常发生的“厌学”、“头痛”、“肥胖症”等都归于“小儿疾病”栏内。

6．“小儿疾病”栏，以经过医生诊断确定了病名之后查阅为宜。因为该栏是以补充医生的说明为目的而写的，故省略了对服用的药量和手术方法等的说明。但是对病情的记载却是极为详细的，甚至连父母本身也可以看出患有何种疾病。这是为了当医生根据错误的诊断而确定了病名时，便于纠正。还谈到了在患有重病时，是住院治疗还是在家里治疗的问题。在疾病的治疗上，着重写了医生的意见分歧，目的是为了在请两位以上的医生看病时，如果出现了不同意见，不必担心。也尽量涉猎有无遗传的问题，以作为生下一个孩子时的参考。

7．托儿所和幼儿园的教养员，根据自己的保育对象在读了“这个月的婴儿”、“这个年龄的孩子”栏后，还要读“集体保育”栏。然后再读“养育方法”和“环境”栏，同时不要忘记阅读“防止事故”栏。

8．在托儿所和幼儿园中，当孩子出现异常时，可根据其年

龄查阅“异常”栏，不要轻易去查阅“小儿疾病”栏。

9．护士在进行育儿指导之前，应根据月龄查阅“这个月的婴儿”、“养育方法”栏，以掌握婴儿的个性。

10.内科医生在给婴儿看病时，可参阅“异常”栏，因为婴儿的疾病大都是由月龄所决定的。

目　录

衷心的祝愿

重译说明 ……1

本书的读法 ……3

到诞生之前 ……1

1　你能成为一名出色的母亲吗？ ……2

2　常常会出现失败 ……3

3　什么药物是危险的 ……4

4　遗传病 ……6

5　新婚膀胱炎 ……7

6　在妊娠之前应进行某些检查 ……7

7　什么时候接受妊娠检查 ……9

8　日常生活 ……9

9　乳头凹陷 ……11

10　孕吐……12

11　小的变异……12

12　大的异常……15

13　妊娠中的传染病……18

14　有病妇女的妊娠……20

15　腹部过大……23

16　在妊娠过程中不应该做的事……24

17　回娘家分娩……24

18　什么时候住院好……25

19　到了预产日期也没有出生时……26

20　有工作的孕妇的分娩……26

21　父亲的职责……27

22　要孩子还是不要孩子……28

婴儿用品的准备 ……29

23　婴儿房间和环境……29

24　婴儿用床……30

25 婴儿的寝具和枕头……31
26 婴儿的衣服和尿布……31
27 奶瓶……32
从出生到1周……33
28 对当了父亲的人进一言……34
· **生后第1周的婴儿** · ……35
29 出生当天的婴儿……35
30 生后第1周的婴儿……36
· **养育方法** · ……39
31 产后第1天的母亲……39
32 喂初乳的意义……39
33 母乳喂养好……40
34 喂母乳的方法……45
35 乳头裂伤……49
36 是母乳不足吗？……50
37 母乳不足的补充方法（混合喂养）……51
38 用什么样的奶粉好……53
39 能用鲜牛奶喂婴儿吗？……54
40 奶粉的调配方法……55
41 喂牛奶的方法……57
42 在自宅中分娩后的授乳……58
43 产后的母亲身体……60
· **环境** · ……61
44 尿布的垫法……61
45 先天性髋关节脱位……63
46 婴儿洗澡……65
47 春夏秋冬……67
48 兄弟姐妹……68
49 近邻……70
·**异常** · ……71
50 未成熟儿……71
51 双胞胎……72
52 头部血肿……75
53 吐奶……75

54 呕吐物中带血……76
55 兔唇与上腭裂……76
56 痣……78
57 长牙齿的婴儿……79
58 新生儿黄疸……79
1周到半个月……81
· 这1周的婴儿 · ……82
59 1周到半个月……82
· 养育方法 · ……84
60 用母乳喂养的母亲……84
61 挤母乳的方法……86
62 吃别人的奶……87
63 人工喂养的母亲……88
64 有必要加维生素吗？……89
65 婴儿洗完澡后……90
66 关于体重增加……91
67 可以抱婴儿吗？……92
68 未成熟儿出院以后……93
· 异常 · ……96
69 乳头凹陷……96
70 患"乳腺炎"时……97
71 肚脐出血……98
72 黄疸不消失……99
73 呼吸时嗓子发响……99
74 婴儿口中的白色小斑点……100
75 父亲应做的事……100
半个月到1个月……103
· 这个月的婴儿 · ……104
76 半个月到1个月……104
· 养育方法 · ……107
77 用母乳喂养时……107
78 当母乳不足时……108
79 只用牛奶喂养时……108
· 环境 · ……110

80 防止事故 ……110
81 近邻 ……112
82 室外空气浴 ……113
· 异常 · ……113
83 婴儿吐奶 ……113
84 婴儿"消化不良" ……115
85 婴儿便秘 ……117
86 鼻子不通气 ……120
87 头形不正 ……121
88 黄疸还没有消失 ……122
89 脸上长疙瘩与臀部糜烂 ……122
90 脐疝 ……124
91 阴囊水肿 ……125
92 斜颈 ……126
1个月到2个月 ……127
· 这个月的婴儿 · ……128
93 1个月到2个月 ……128
· 养育方法 · ……130
94 用母乳喂养时 ……130
95 用牛奶喂养时 ……132
96 不要让婴儿过胖 ……133
97 从什么时候起让婴儿喝果汁 ……134
98 果汁的喝法 ……135
99 锻炼婴儿 ……136
100 抱癖 ……137
101 给未成熟儿补充铁剂 ……138
· 环境 · ……139
102 防止事故 ……139
103 婴儿旅行 ……139
104 春夏秋冬 ……141
105 家里有人患肺结核时 ……142
· 异常 · ……145
106 吐奶 ……145
107 "消化不良" ……146

108 便秘 ……147
109 湿疹 ……148
110 积痰 ……149
111 爱哭的婴儿 ……150
112 婴儿突然哭闹时 ……151
113 所谓"婴儿脚气" ……152
114 出得快消失得也快的疹子 ……153
· 集体保育 · ……154
115 产假期满开始上班的母亲 ……154
116 婴儿的集体保育安全吗? ……156
117 集体保育果真好吗? ……158
118 建立好的托儿所 ……160
119 长时间保育 ……162
120 共同保育 ……164
121 全托保育 ……166
122 婴儿房间 ……167
123 托儿所的牛奶调配法 ……168
124 托儿所的喂奶方法 ……169
125 托儿所和尿布 ……170
126 婴儿体操 ……171
127 婴儿体操的做法 ……172
婴儿体操附图 ……175
2个月到3个月 ……191
· 这个月的婴儿 · ……192
128 2个月到3个月 ……192
· 养育方法 · ……195
129 用母乳喂养时 ……195
130 用牛奶喂养时 ……198
131 什么时间给婴儿洗澡好 ……199
132 锻炼婴儿 ……200
· 环境 · ……201
133 防止事故 ……201
134 兄弟姐妹 ……203
135 理发 ……205
136 婴儿外出 ……205

137 集体体检 ……206
· 异常 · ……208
138 厌食牛奶 ……208
139 腹股沟疝气 ……210
140 湿疹不愈的婴儿 ……211
141 腹泻和便秘 ……212
142 当发烧时 ……213
· 集体保育 · ……214
143 托儿所中的注意事项 ……214
144 婴儿体操 ……217
3个月到4个月 ……219
· 这个月的婴儿 · ……220
145 3个月到4个月 ……220
· 养育方法 · ……223
146 用母乳喂养时 ……223
147 用牛奶喂养时 ……224
148 半断奶的准备 ……226
149 锻炼婴儿 ……228
150 预防接种 ……229
151 结核菌素试验 ……231
152 卡介苗 ……232
· 环境 · ……234
153 防止事故 ……234
154 春夏秋冬 ……236
· 异常 · ……238
155 "消化不良" ……238
156 感冒 ……239
157 积痰 ……240
158 高烧 ……242
159 夜啼 ……243
160 出眼屎 ……244
161 "佝偻病" ……245
162 斜视 ……246
· 集体保育 · ……247

163 托儿所的注意事项……247
164 婴儿体操……249
4个月到5个月……251
·这个月的婴儿·……252
165 4个月到5个月……252
·养育方法·……255
166 用母乳喂养时……255
167 用牛奶喂养时……256
168 半断奶的准备……258
169 锻炼婴儿……259
170 教婴儿排泄为时尚早……261
·环境·……262
171 防止事故……262
172 背……263
173 玩具……264
174 兄弟姐妹（预防传染病）……265
175 春夏秋冬……267
·异常·……268
176 当发烧时……268
177 夏季热病……270
178 体重不增加……271
179 便秘……272
180 当婴儿突然哭闹时……274
181 肠套叠……275
182 湿疹不愈的婴儿……277
183 眼睛的异常……279
184 婴儿感冒……279
·集体保育·……280
185 托儿所的注意事项……280
186 婴儿体操……283
5个月到6个月……285
·这个月的婴儿·……286
187 5个月到6个月……286
·养育方法·……290

188 用母乳喂养时 ……290
189 用牛奶喂养时 ……291
190 半断奶的方法并不是只有1种 ……293
191 按食谱半断奶 ……296
192 现成半断奶法 ……303
193 双职工家庭婴儿的半断奶 ……306
194 半断奶的方法 ……308
195 从什么时候起加点心 ……311
196 锻炼婴儿 ……312
· 环境 · ……313
197 防止事故 ……313
198 玩具 ……314
199 婴儿旅行 ……315
200 春夏秋冬 ……317
· 异常 · ……319
201 消化不良 ……319
202 经常咳嗽 ……321
203 夜啼 ……322
204 冻伤 ……324
205 夏天婴儿头部长出的脓疙瘩 ……324
206 6个月以前的婴儿麻疹 ……325
207 耳垢很软 ……326
208 后头部扁平 ……326
· 集体保育 · ……327
209 托儿所的注意事项 ……327
210 婴儿体操 ……330
6个月到7个月 ……331
· 这个月的婴儿 · ……332
211 6个月到7个月 ……332
· 养育方法 · ……336
212 半断奶的方法 ……336
213 什么时候停吃母乳 ……340
214 未成熟儿的半断奶 ……342
215 点心的给法 ……342

216 排泄的训练 ……343
217 出牙 ……344
218 锻炼婴儿 ……346
· 环境 · ……347
219 防止事故 ……347
220 玩具 ……347
221 兄弟姐妹 ……348
222 婴儿体检 ……349
223 春夏秋冬 ……351
· 异常 · ……352
224 婴儿感冒 ……352
225 当发高烧时 ……354
226 突发性发疹 ……355
227 注射和吃药（解热剂） ……358
228 婴儿便秘 ……360
229 痒疹（湿疹和婴儿苔癣） ……361
230 趴着睡 ……362
231 斜视（斜眼） ……363
· 集体保育 · ……364
232 托儿所的注意事项 ……364
233 托儿所里的疾病 ……366
234 保育医院 ……369
235 婴儿体操 ……370
7个月到8个月 ……371
· 这个月的婴儿 · ……372
236 7个月到8个月 ……372
· 养育方法 · ……376
237 半断奶的方法 ……376
238 夜间喂奶 ……379
239 开始喂鲜牛奶 ……381
240 点心的给法 ……382
241 排泄的训练 ……383
242 什么样的便盆好 ……384
243 锻炼婴儿 ……384

· 环境 · ……386
244 防止事故 ……386
245 玩具 ……387
246 兄弟姐妹 ……388
247 春夏秋冬 ……388
· 异常 · ……390
248 抽风 ……390
249 婴儿腹泻 ……392
250 初夏发烧的疾病（"口腔炎"、"手足口病"）……393
251 婴儿"哮喘" ……394
252 "地图"舌 ……395
· 集体保育 · ……396
253 托儿所的注意事项 ……396
8个月到9个月 ……399
· 这个月的婴儿 · ……400
254 8个月到9个月 ……400
· 养育方法 · ……404
255 半断奶的方法 ……404
256 还可以让婴儿吃母乳吗？ ……407
257 婴儿的"偏食" ……408
258 可否与婴儿同寝 ……409
259 不要使婴儿养成攥毛巾等物的习惯 ……410
260 排泄的训练 ……411
261 锻炼婴儿 ……412
· 环境 · ……413
262 防止事故 ……413
263 玩具 ……414
264 春夏秋冬 ……415
· 异常 · ……416
265 婴儿坠落 ……416
266 婴儿烫伤 ……417
267 婴儿腹泻 ……418
268 婴儿肺炎 ……419
· 集体保育 · ……421

269 托儿所的注意事项 ……421
270 婴幼儿的混合保育 ……423
9个月到10个月 ……
· 这个月的婴儿 · ……426
271 9个月到10个月 ……426
· 养育方法 · ……430
272 半断奶的方法 ……430
273 仍然断不了母乳时 ……433
274 点心的给法 ……433
275 排泄的训练 ……434
276 锻炼婴儿 ……435
· 环境 · ……435
277 防止事故 ……435
278 兄弟姐妹 ……437
279 春夏秋冬 ……438
· 异常 · ……439
280 冬季腹泻 ……439
281 高烧 ……441
282 耳后的筋疙瘩 ……442
283 偏执型性格 ……443
284 吞食了异物时 ……444
·集体保育· ……446
285 托儿所的注意事项 ……446
10个月到11个月 …… 449
· 这个月的婴儿 · ……450
286 10个月到11个月 ……450
· 养育方法 · ……454
287 婴儿饮食 ……454
288 不吃蔬菜 ……457
289 什么样的点心好 ……458
290 排泄的训练 ……459
291 禁止做不该做的事 ……460
292 锻炼婴儿 ……461
· 环境 · ……462

293 防止事故 ……462
294 玩具 ……463
295 教说话 ……464
296 父母患肺结核以后 ……465
297 春夏秋冬 ……466
· 异常 · ……467
298 婴儿受伤 ……467
299 嗓子过敏 ……468
300 过胖的婴儿 ……468
301 婴儿便秘 ……470
302 左撇子 ……471
· 集体保育 · ……472
303 托儿所的注意事项 ……472
11个月到12个月 ……475
· 这个月的婴儿 · ……476
304 11个月到12个月 ……476
· 养育方法 · ……480
305 婴儿饮食 ……480
306 水果的给法 ……482
307 不爱吃米饭 ……483
308 哄婴儿睡觉 ……484
309 排泄的训练 ……486
310 锻炼婴儿 ……487
311 生日万岁 ……488
· 环境 · ……489
312 防止事故 ……489
313 春夏秋冬 ……490
· 异常 · ……492
314 还没出牙 ……492
315 发高烧 ……493
316 婴儿腹泻 ……495
317 婴儿咳嗽 ……496
318 婴儿呕吐 ……497
319 不想吃东西 ……498

320 疝气 ……498
· 集体保育 · ……500
321 托儿所的注意事项 ……500
322 早晨的望诊 ……503
1岁到1岁6个月 ……505
· 这个年龄的婴儿 · ……506
323 1岁到1岁6个月 ……506
· 养育方法 · ……510
324 婴儿的饮食 ……510
325 婴儿的间食 ……512
326 哄婴儿睡觉 ……513
327 排泄的训练 ……514
328 婴儿鞋 ……518
329 婴儿撒娇不听话 ……518
330 可以斥责婴儿吗？ ……520
331 不要吓唬婴儿 ……521
· 环境 · ……522
332 创造游玩场所 ……522
333 防止事故 ……523
334 兄弟姐妹 ……523
335 麻疹的预防接种 ……524
336 未进行预防接种时 ……525
337 春夏秋冬 ……526
· 异常 · ……527
338 不吃米饭 ……527
339 不胖 ……528
340 不会说话 ……528
341 不会走步 ……529
342 婴儿的熬夜 ……530
343 突然发高烧时 ……530
344 高烧不退 ……531
345 婴儿呕吐 ……532
346 婴儿腹泻 ……533
347 婴儿咳嗽 ……534

348 抽风 ……535
349 婴儿哭死过去 ……536
· **集体保育** · ……537
350 组成快乐的集体 ……537
351 情绪好的孩子 ……538
352 让孩子自立 ……540
353 发挥孩子的创造性 ……541
354 人与人的关系 ……542
355 把孩子的创造性组织起来 ……544
356 培养健壮的孩子 ……545
357 防止事故 ……547
358 孩子咬人 ……547
359 新入托的孩子 ……548
1岁6个月到2岁 ……551
· **这个年龄的孩子** · ……552
360 1岁6个月到2岁 ……552
· **养育方法** · ……556
361 孩子的饮食 ……556
362 哄孩子睡觉 ……557
363 排泄的训练 ……559
364 便盆的用法 ……560
· **环境** · ……562
365 创造游戏场所 ……562
366 防止事故 ……563
367 春夏秋冬 ……564
· **异常** · ……565
368 孩子的呕吐 ……565
369 自体中毒症 ……566
370 "小儿哮喘" ……568
371 经常求医看病的孩子 ……570
· **集体保育** · ……572
372 让孩子心情舒畅 ……572
373 让孩子学会自理 ……574
374 发挥孩子的创造性 ……575

375 人与人的关系 ……576
376 把孩子的创造性组织起来 ……578
377 锻炼出强健的孩子 ……580
378 母子分离 ……582
2岁到3岁 ……585
· **这个年龄的孩子** · ……586
379 2岁到3岁 ……586
· **养育方法** · ……592
380 孩子的饮食 ……592
381 孩子的间食 ……594
382 夜间睡眠 ……595
383 排泄的训练 ……596
384 总爱攥着自己所喜爱的物品 ……597
385 让孩子自理 ……598
386 锻炼身体 ……599
387 什么是"反抗期" ……601
388 龋齿及其预防 ……604
389 牙齿和氟素 ……605
· **环境** · ……606
390 防止事故 ……606
391 为孩子提供游戏场地 ……607
392 给孩子什么样的画册好 ……608
393 兄弟姐妹 ……609
394 春夏秋冬 ……611
· **异常** · ……611
395 不爱吃饭的孩子 ……611
396 孩子的偏食 ……612
397 当发高烧时 ……613
398 孩子的呕吐 ……615
399 腹泻 ……615
400 夜里流鼻血 ……616
401 认生 ……617
402 口吃 ……617
403 "肩脱位" ……618

404 自己撞头 ……619
· 集体保育 · ……620
405 培养天真活泼的孩子 ……620
406 让孩子学会自理 ……622
407 培养孩子的创造能力 ……625
408 让孩子学会说话 ……627
409 组织愉快的集体生活 ……628
410 把孩子锻炼得更健壮 ……629
411 欢迎新来的孩子 ……631
3岁到4岁 ……633
· 这个年龄的孩子 · ……634
412 3岁到4岁 ……634
· 养育方法 · ……638
413 孩子的饮食 ……638
414 盒饭 ……639
415 孩子的间食 ……640
416 睡眠的训练 ……640
417 排泄的训练 ……641
418 让孩子学会自理 ……642
419 锻炼身体 ……643
420 在家庭里应教给孩子些什么 ……644
421 体罚 ……645
422 让孩子做帮手 ……647
423 同小朋友玩不来 ……647
424 可以让孩子进3年制幼儿园吗? ……648
425 给孩子什么样的画册好 ……649
426 怎样对待孩子的提问 ……650
· 环境 · ……652
427 玩具 ……652
428 可以让孩子看电视吗? ……653
429 防止事故 ……654
430 3种混合疫苗的加强免疫 ……655
431 双生子与幼儿园 ……655
432 双职工家庭 ……657

433 兄弟姐妹 ……658
434 春夏秋冬 ……659
· 异常 · ……659
435 突然发高烧 ……659
436 感冒的护理 ……660
437 孩子肚子痛 ……662
438 盗汗 ……663
439 尿频 ……664
440 排尿时疼痛 ……665
441 咂（吮吸）手指（啃指甲） ……666
442 自慰 ……667
443 口吃 ……668
444 自体中毒症 ……669
445 “哮喘” ……669
446 疣 ……670
447 粪便里有虫 ……671
448 夜里肛门痒 ……671
449 夜惊症 ……671
450 鼻中进入异物 ……672
451 荨麻疹 ……673
· 集体保育 · ……674
452 培养活泼的孩子 ……674
453 让孩子学会自理 ……675
454 发挥孩子的创造性 ……676
455 让孩子学会同别人交往 ……678
456 结成快乐的集体 ……679
457 培养健壮的孩子 ……680
458 防止事故 ……682
459 幼儿园和托儿所 ……683
4岁到5岁 ……687
· 这个年龄的孩子 · ……688
460 4岁到5岁 ……688
· 养育方法 · ……694
461 孩子的饮食 ……694

462 孩子的间食 ……695
463 睡眠的训练 ……697
464 排泄的训练 ……698
465 孩子偏食 ……698
466 让孩子学会自理 ……701
467 锻炼身体 ……702
468 感情脆弱的孩子 ……703
469 说谎话的孩子 ……704
470 可以教孩子写字吗？ ……705
471 喜欢看书的孩子 ……706
472 智能测验 ……707
· 环境 · ……708
473 不同邻居的小朋友玩 ……708
474 不喜欢去幼儿园的孩子 ……709
475 在幼儿园里交不上朋友 ……711
476 暑假 ……712
477 防止事故 ……713
478 春夏秋冬 ……715
· 异常 · ……716
479 经常发烧 ……716
480 腹泻 ……717
481 “哮喘” ……718
482 孩子出鼻血 ……719
483 抽风 ……720
484 孩子的呕吐 ……721
485 趴着睡 ……722
· 集体保育 · ……723
486 培养天真活泼的孩子 ……723
487 让孩子学会自理 ……725
488 发展孩子的创造力 ……725
489 人与人的关系 ……727
490 结成亲密的小伙伴 ……728
491 培养健壮的孩子 ……730
492 防止事故 ……731

493 幼儿园内有孩子患传染病时 ……732
494 传染病痊愈后，什么时候上幼儿园好 ……734
495 幼儿园里出现结核病患儿时 ……735
5岁到6岁 ……737
· **这个年龄的孩子** · ……738
496 5岁到6岁 ……738
· **养育方法** · ……744
497 孩子的饮食 ……744
498 孩子的间食 ……745
499 夜间的睡眠 ……746
500 生活自理 ……747
501 不安静的孩子 ……748
502 不听话的孩子 ……749
503 "虚弱儿" ……750
504 "象男孩象女孩" ……752
505 技艺教育 ……752
506 如何选择小学校 ……753
507 入学准备 ……754
508 左撇子和练字 ……756
· **环境** · ……758
509 孩子发生事故时 ……758
510 春夏秋冬 ……759
· **异常** · ……760
511 夜尿症 ……760
512 晕车晕船 ……762
513 孩子的微烧 ……763
514 "哮喘" ……764
515 腿酸软 ……765
516 抽搐 ……766
517 心音不正常 ……766
518 "扁桃体肥大"和增殖体 ……767
519 "滤泡性结膜炎" ……769
520 近视与眼镜 ……770
521 "慢性鼻炎" ……771

522 包茎 ……772
523 疝气 ……772
524 湿疹 ……773
525 夜游症 ……774
· 集体保育 · ……776
526 培养健康活泼的孩子 ……776
527 生活自理 ……777
528 发掘孩子的创造性才能 ……778
529 正确使用语言 ……780
530 快乐的集体 ……781
531 培养健壮的孩子 ……782
532 防止事故 ……783
上小学的孩子 …… 785
533 上小学的孩子 ……786
小儿疾病 …… 797
534 就医时应注意的事项 ……798
535 RS病毒感染症 ……800
536 过敏症 ……800
537 疣 ……802
538 威尔逊氏病（豆状核变性） ……802
539 维尔姆斯氏瘤（肾胚胎瘤） ……803
540 横膈膜疝（膈疝） ……804
541 阴道分泌物（白带） ……804
542 蛔虫 ……805
543 假性格鲁布（痉挛性哮吼） ……806
544 讨厌上学 ……807
545 川崎氏病（MCLS） ……809
546 肝炎 ……811
547 面神经麻痹面瘫 ……813
548 支气管扩张 ……814
549 胸腺肥大 ……815
550 蛲虫 ……816
551 直立性蛋白尿（体位性蛋白尿） ……817
552 肌营养障碍 ……818

553 结核病 ……819
554 结膜炎 ……827
555 血友病 ……828
556 口角炎 ……830
557 高血压 ……830
558 甲状腺功能亢进症（巴塞多氏病） ……831
559 甲状腺功能低下症（粘液性水肿） ……832
560 肛门周围脓肿 ……833
561 骨髓炎（少年性骨软骨病） ……833
562 细菌性脑膜炎（化脓性脑膜炎） ……834
563 锁肛 ……835
564 肉样瘤病（类肉瘤病） ……836
565 色盲 ……837
566 紫癜 ……838
567 白喉 ……840
568 孤独癖 ……841
569 猩红热 ……842
570 视力障碍（失明） ……844
571 肾炎 ……846
572 神经母细胞瘤 ……849
573 新生儿肝炎与先天性胆道闭锁 ……850
574 新生儿痉挛 ……851
575 新生儿重症黄疸（血型不合型） ……851
576 水痘（水泡疮） ……854
577 脑积水 ……856
578 头痛 ……858
579 脊柱裂 ……859
580 痢疾 ……860
581 先天性食道闭锁 ……861
582 先天性心脏病 ……861
583 先天性肠道闭锁 ……865
584 先天性肾上腺性器综合征 ……866
585 体质 ……866
586 先天愚型（唐氏综合征） ……867

587 脱水症 ……868
588 脱粪症 ……869
589 智能低下 ……869
590 中耳炎 ……872
591 阑尾炎 ……872
592 直肠息肉 ……874
593 吸收不全综合征 ……874
594 低丙种球蛋白血症 ……875
595 隐睾 ……875
596 癫痫 ……876
597 传染性红斑 ……879
598 传染性单核细胞增多症 ……880
599 糖原病（糖原累积病） ……880
600 糖尿病 ……881
601 弓形体病 ……884
602 猝死 ……885
603 水泡疹（传染性脓疱疹） ……886
604 沙眼 ……887
605 脚内翻 ……888
606 听觉障碍（耳聋） ……888
607 乙型脑炎 ……891
608 尿道下裂 ……892
609 尿崩症 ……892
610 尿路感染症 ……893
611 中暑（日射病） ……895
612 肾变性 ……895
613 脑肿瘤 ……897
614 脑性瘫痪 ……899
615 肺炎 ……904
616 败血症 ……906
617 梅毒 ……907
618 白内障 ……909
619 麦粒肿和霰粒肿 ……909
620 麻疹 ……910

621 破伤风 ……913
622 白血病 ……915
623 半阴阳 ……917
624 维生素过多 ……917
625 维生素K不足 ……918
626 非典型性肺炎 ……919
627 肥胖症 ……920
628 百日咳 ……923
629 先天性巨结肠症（赫希施普龙氏病） ……925
630 贫血 ……926
631 风疹 ……927
632 苯酮尿症 ……929
633 舞蹈病 ……930
634 泡疹性角膜结膜炎 ……931
635 分娩麻痹 ……931
636 扁平足 ……932
637 早产儿视网膜症（晶体后部纤维增生症） ……933
638 无菌性脑脊髓膜炎 ……933
639 蛋白尿 ……935
640 头晕 ……935
641 风湿热 ……936
642 流行性腮腺炎（痄腮） ……938
643 瘰疬（颈部淋巴结肿大） ……940
644 急救 ……941
后记 ……945
新版献词 ……950

到诞生之前

1 你能成为一名出色的母亲吗？

结婚以后就要当母亲。除了因工作关系和经济理由而推迟做母亲的人以外，一般应该在30岁以前生孩子。这不仅仅是由于30岁以后所生的孩子患唐氏综合征（先天愚型）的比率较高，而且从育儿是一种重体力劳动的角度来看，在20～30岁这一体力最旺盛的时期抚育孩子是最适宜的。

有的人由于缺乏育儿的信心而不要孩子，这种想法是错误的。世界上没有不经育儿就具有育儿信心的母亲。正如不进入水中就不会具有游泳信心的道理是一样的。育儿技术并不需要全科目试验，婴幼儿身上的问题是由其月龄所决定的。1个月婴儿的母亲，知道与1个月的婴儿有关的知识就可以了。当婴儿长到4个月以后，就可以忘掉只发生于1个月婴儿的疾病。

有的人认为自己还很不成熟，所以不想要孩子，这种想法也是不对的。人无完人，等达到了接近于完人的程度，到那时也就不能抚养孩子了。将做母亲作为使自己接近于完人的一个机会，这种认识才是正确的。从孩子的立场上看，过于自信的母亲，并不是好母亲。那种能同孩子一道成长的母亲才是好母亲。

有的人由于自己有病，从而失去了做母亲的信心。随着医学的进步，过去那种认为没有一个健康的身体就不能做母亲的时代已经一去不复返了。即使有慢性肾炎，如果只是尿中出现蛋白，大都能正常分娩(14 有病妇女的妊娠)。糖尿病患者在过去也认为以不生孩子为宜，但在今天，只要血糖正常，对母亲和孩子都没有危险。

有的人由于本人有遗传疾病，或者家族中有某种遗传疾病，从而就死了当母亲这条心，这种情况也用不着过于悲观。即使有病，但只要能生出不会给别人添麻烦且能够进行普通生活的孩子，与选择"不生"相比，还是应该选择"生"(4 遗传病)。

不为疾病所吓倒，以做母亲的喜悦，就可以赋予"生"孩子以

足够的信心。

有的人即使想当母亲，但不能生育。医生将结婚2年以后不能生孩子者诊断为不孕症，但只要想要孩子，在过了1年之后仍未怀孕时，就可接受医生的检查。

认为不孕的原因只是在妻子方面，这是大男子主义的思想。夫妻双方都要接受检查，虽然不孕的原因男方所占的比率不及一半，但原因在男方的也不少。

女方不孕的原因很多，可调查一下排卵是否正常、黄体机能是否保持正常、卵管的通过是否发生了障碍、颈管的粘液是否妨碍了精子的通过、其他激素的平衡是否发生了紊乱等等。当检查不出任何异常而又不孕时，原因就有可能在男方，或者是由于精神因素所致。由于不能生孩子而要了1个养子（或者养女）以后，不久又怀孕者也是屡见不鲜的。

未做精密检查，应该避免使用诱发排卵的药剂。因为使用诱发排卵的药剂会生出多胎婴儿，目前尚没有预防的办法。

男子不育的原因大都是不能充分制造精子所致。如果经过治疗，精子未能增加的话，可劝其进行人工受精。由于“不能症”（指不能怀孕）大都是精神原因所致，所以只要女方宽宏大量，心胸开阔，迟早会痊愈的。

不过，有一点需要注意，在检查中，当知道某一方有某种缺陷时，有时未必对家庭有利。越是想要孩子，这种缺陷就越会成为严重的精神负担。如果不知道原因在谁的身上，为了维系共同的命运，就不会因孩子的问题而影响家庭生活。

2 常常会出现失败

结婚以后的妇女，当身体情况发生某种异常时，首先应考虑可能是怀孕了。那种认为半个月以前还来月经，从而就否认妊娠，这是错误的。在月经停止之前，也会发生孕吐。

有的孕妇认为是胃痛而去内科看病，又是透视，又是拍摄胃部X线片，但过了4个星期以后，由于不来月经了，才知道是妊娠，

这样的例子也是很多的。

不过，对胎儿来说，除了万不得已的情况之外，是不能用X线照射的，这是最基本的医学常识。因为X线有可能使早期的胎儿发生畸形，或者使生下来的孩子发生白血病以及其他的癌疾患。

究竟多少X线量会使胎儿发生畸形或者白血病等，这一点既不能用人类去进行实验，而且又有个人差异。拍摄一张X线片的X线量，在不影响性腺的前提下，有人提出不得超过60毫伦，有人提出不得超过80毫伦。根据国际放射线保护委员会的规定，妊娠初期的容许量不得超过1000毫伦。但是如果拍摄10张以上的X线片，就有危险了。对受到了10,000毫伦以上的X线照射的孕妇，要劝其做人工流产。实际工作上究竟应该照射多大的X线量为宜，目前尚未弄清，所以应根据产科医生的判断去决定。

即使在妊娠后期，也以不用X线照射胎儿为宜。严格来说，在月经结束以后的14天以内，X线对不断成熟的卵子是有影响的。当拍摄了X线片以后，为保险起见，可在一、两次正常的月经之后妊娠较好。

不仅X射线对胎儿有影响，用药不当也会影响胎儿。所以对药物的使用应予以注意，宜遵医嘱行事。

从来月经的那一天开始，数到第14天，只有在这个期间才能确切地说没有发生妊娠，如果是其以后的时间，已婚者可以认为自己是处于妊娠的过程之中，这样是比较正确的。

3 什么药物是危险的

使用强力泻剂容易引起流产，这一点很早就为人们所熟知。在妊娠过程中常常会出现便秘，但不能随便乱用过去所没有使用过的泻药。象酞酰亚胺基哌啶这种药物，由于可致胎儿畸形，在巨大的社会压力下，已经停止制造了。不过，有些药物对孕妇以外的人，却是安全的。因此，有许多药物都在说明书上标有"孕妇禁忌"的字样。如果不认真看说明书，或确切计算妇女月经的时间，有时医生也会给妊娠妇女开出这样的药物。

证实能够引起胎儿畸形的药物有酞酰亚胺基哌啶、炔诺酮（黄体激素）、羟脱水孕酮（黄体激素）以及抗癌剂中的有系分裂拮抗体。酞酰亚胺基哌啶已经停止制造了。使用抗癌剂的妇女就不能妊娠了（有的报告说，父亲虽然因白血病服用了抗癌剂，但其时所受精的孩子也是正常的）。但是，黄体激素可用于强迫流产时。在炔诺酮和羟脱水孕酮的使用说明书上虽然写有"在妊娠初期和中期使用后所生下来的女孩的外生殖器会发生男性化"的字样，但同时又指出可用于强迫早产和习惯性流产。医务工作者如果对这些不加注意，引起的后果是很严重的。

其他能够引起胎儿畸形的药物还有抗痉挛剂（癫痫患者常用的药物）、华法令（移植心脏瓣膜以后的人所常用的药物）、酒精以及在手术室内使用的挥发性麻醉剂。抗痉挛剂会引起兔唇和心脏异常，华法令会引起鼻骨畸形，酒精会引起发育缓慢、小头症、心脏异常、关节障碍等。

最近，有关酒精的量与发生畸形的比率的关系，已经弄清楚了。如果每天饮用的酒量中含纯酒精60克以上的话，5个人中就有1个异常儿童。如果是在25～60克之间，10个人中有1个异常儿童。如果在25克以下，一般来说是没有什么影响的。而且，越接近于受精的时期，其危险性就越大。所以，每天晚上都要喝相当于1瓶啤酒以上的酒量的妇女，应该采取避孕措施，或者只在来月经以后的10天期间内饮用，这样是比较安全的。

手术室内麻醉剂的危险性，只是对从事麻醉工作的医生和护士有害，对接受手术的患者并无妨碍。

另外，为了预防因感冒引起肺炎或者防止发生化脓等可能使用抗生素，但是不能服用四环素类药物。若服用了这种药物，生下来的孩子会长出黄色牙齿。

在抗组胺剂的说明书上，也标有"孕妇禁忌"的字样，若有怀孕的可能，最好不要服用感冒药。作为解热剂所经常使用的阿斯匹林，虽然不会引起胎儿畸形，但是若孕妇长时间持续服用，引起贫血和产前、产后出血的比率则较高。

4 遗传病

一般的人都知道代谢异常的疾病（如632 苯丙酮酸尿症）、血液疾病（如555 血友病）和肌肉的疾病（如杜兴氏型552 肌营养障碍）等都能遗传。

即使配偶没有上述遗传病，但是当夫妻双方中有一方的家族中有这种遗传病时，也会担心会不会遗传给自己的孩子。有的会陷入悲观的境地，从一开始就决定不要孩子，这种作法并不可取。应该在同有经验的医生充分商量以后再作出决定。医生在未明确诊断疾病之前，是不会轻易作出结论的。他们首先会详细询问来访者的病历，然后调查其家族有无上述疾病者。只要有可能，这种调查就会上溯到两代或者三代以前。

有不少遗传病是由女子保因者（从外观上看很健康，但却具有会使染色体致病的遗传因子）传给下一代的。这种情况，经过详细调查以后，就会弄清虽然家族中有遗传病，但本人不一定是保因子者。象血友病、杜兴氏型肌营养障碍、苯丙铜酸尿症、半乳糖血症等都有能够查出是否是保因子者的方法。只要不是保因子者，就用不着担心。

另外，也有夫妻双方虽然都很正常，但却生下了1个有畸形的孩子，这时就会担心再生一个孩子是否也会有畸形。关于这一点，其可能性也已经弄清楚了。脊柱裂者约有6%，兔唇者约有4%，腭裂者约有3%，髋关节脱位者约有14%。6%这一数字，说明曾生过畸形儿以后再生孩子，每生出100名儿童中，有6名儿童会发生畸形。

最近，通过羊水检查，已经能在胎儿未出生之前发现胎儿异常了。在妊娠15周以后，用超生波检查来确定胎儿的位置，并从腹腔抽取羊水，通过这种方法就可诊断染色体异常（唐氏综合征）、先天性代谢异常（苯丙酮酸尿症）以及神经管的欠损。

在100次检查中，约有1次会因为抽取羊水而导致流产，或者在生产时发生障碍（新生儿呼吸急促、胎盘脱落）。另外，当

Rh^+的孩子宿住在Rh^-的母体中时，由于羊水检查，有时在母体中会产生Rh抗体。对此，可用 丙种球蛋白进行控制（575 新生儿重症黄疸）。

在母亲的X染色体中，如果有某种遗传因子时，约有半数左右的男孩会发生血友病和杜兴氏型肌营养障碍。作为保因者的母亲在怀孕以后，通过超声波检查若确认为男孩，可以中止妊娠。不过，最近通过抽取胎儿的血液进行检查，由此就可以挽救半数左右的无病男孩。但是能够确切地做出血液检查的第18周时间，正是终止妊娠的极限时间，所以在技术上尚有很大的困难。

5 新婚膀胱炎

新婚之后，有不少新郎新娘会外出旅行。当旅行归来时，有的新娘会发生膀胱炎。总是有尿意，但尿量却很少。排尿时，有时还会出现疼痛。虽然发烧不太严重，但下腹部却有不快感。

这是由无处不在的大肠杆菌之类的细菌从外部侵入所致。虽然服用呋喃坦啶之类的药物治疗后便可痊愈，但仍以预防为宜。

一定要保持生殖器官的清洁。可准备干净的手绢或手纸清擦局部，也可用消毒棉擦洗。在旅行中要经常排尿，不要使尿长时间积存在膀胱内。为此，可多喝水。

当去泌尿科检查时，有的医生由于喜欢研究或者喜欢拍摄X线片，甚至向尿道投放造影剂以拍摄X线片，所以这时最好拒绝摄片。如果对肾盂进行两次拍片，很容易超过100毫伦的容许量。若此时已经怀孕的话，那就更危险了。

6 在妊娠之前应进行某些检查

最近，在产科进行妊娠诊断时，已经开始进行各种检查了。如检查血型、有无Rh^-因子、血压、尿蛋白、糖以及风疹和弓形体原虫抗体等。在产科通过血液检查没有发现风疹和弓形体原虫抗体时，则说明没有患过这类疾病。但是当抗体为阳性时，就弄

不清是以前患过这种疾病还是在最近患有这种疾病。这时就要间隔一段时间，通过再次检查以观察抗体值的变化情况。当在第2次检查中抗体值急剧升高时，就证明是最近才感染的。如果第2次的检查值同第1次基本一样，可认为是在很早以前感染的。

如果是在妊娠过程中，等待1个月以后再次去检查抗体，这不仅麻烦，而且还会出现不必要的担心。"如果弄清是最近发生感染的，就要进行人工流产"，当听到医生说出这样的话以后，当然就会感到可怕了。为了不在妊娠以后出现上述担心，应在未妊娠之前就对血液中的风疹和弓形体原虫抗体进行检查。

当弄清风疹抗体为零以后，就要从当月来月经时开始避孕1个月，并接种风疹疫苗。此后，至少应在2个月期间不得怀孕(631风疹)。这是因为疫苗中所使用的弱病毒也有使胎儿发生畸形的危险。

弓形体原虫抗体即使为阳性也用不着担心。弓形体原虫在一般情况下，即使发生感染也不会发病。但是，如果在妊娠初期发生感染，约有40%的人会传染给胎儿，其中一部分会侵害胎儿脑部。所以，在血液检查中，弓形体原虫抗体呈阴性的人就需要注意(601弓形体病)。弓形体原虫传染给人，主要是以猫粪为媒介的。所以，不要在床边养猫。用于垫猫粪的沙子在几个月之内仍有感染的危险。对猫粪、垫猫粪的沙子、猫窝里铺的草等要用开水浸泡5分钟后再仍掉。

当知道怀孕以后，要去产科再次检查一下血液中的弓形体原虫抗体，如果是阴性的，就说明没有发生感染。如果转化为阳性，就说明是最近发生感染的，应进行人工流产。

血型和Rh^-因子，即使在知道怀孕以后进行检查，也不会有什么不适。

通过血液检查，当发现有B型肝炎的抗原以后，该怎么办呢？这种情况说明受到B型肝炎病毒的感染以后尚未彻底痊愈，即体内仍有肝炎病毒。B型肝炎病毒虽然不会引起畸形，但往往会导致早产。而且，在很大程度上，会使胎儿发生感染，或者在出生时发生感染。当B型肝炎尚未痊愈时，是否可以生孩子，医生们

的意见也不一致（546　肝炎）。

7　什么时候接受妊娠检查

妊娠 7 周以后，产科医生经过检查可以确诊怀孕。妊娠 6 周以后，用孕妇的尿进行免疫学检查也能确诊怀孕。因为月经停止了，即使在上述时间以前停止了，也是不能做出妊娠确诊的 。

这里所说的 7 周和 6 周，是指从末次月经之日的第 7 天开始计算的。妊娠期间为 40 周，若以月为单位来计算时，以 28 天为 1 个月。由于在 5 周以前是很难确诊的，所以一般情况下，当知道怀孕了，实际上已经怀孕 2 ～ 3 个月了。

若月经周期为 28 天的人，从预定来月经之日起过了 2 周仍未来月经，便可接受检查。若月经周期不固定的人，当过了最长的周期天数仍未来月经时，基本上可考虑是怀孕了。由此可见，妊娠周数和预产日期都是从月经开始的第 1 天计算的。所以，有妊娠可能的人，最好将每个月开始来月经的时间记录下来。

不过，在结婚前服用过避孕药而在婚后停止服用的人，要记住会因中止服用避孕药而导致无月经。这种情况通过治疗即可痊愈，最好不要放任自流。

在产科医生尚未确诊为怀孕时，往往也会出现孕吐症状（10 孕吐）。不过，有的人是没有孕吐症状的，这样的人，当两次没来月经时，就要接受检查。

也有的虽然怀孕了，但仍然有月经。这时，若出现孕吐症状，就要接受检查。另外，当奶头周围的颜色变黑，乳房有发胀感以及排尿的间隔时间变短等时，怀孕的可能性就更大。

在初次接受检查时，一定要验尿。由于本人的精神紧张，就会引起尿意。如果在等待检查的时间上厕所了，那么在检查以后还得等待排尿。所以，在上厕所之前，要与护士联系一下。

8　日常生活

因为怀孕了，就突然改变了日常的生活规律，这是没有必要

的。由于怀孕本来是一种生理现象，所以只要身体健康，就可以自己照料自己。

在饮食方面，也无须有什么特殊的变化。以日本妇女为例，平时每天摄取的营养一般在1800卡左右，在妊娠前半期可增加到1950卡左右。由于摄取同平时一样的饮食，就可以达到1800卡。所以要增加150卡，只要多增加300毫升牛奶也就足够了。如果不愿意喝牛奶，可用鱼、肉等代替之。到妊娠后半期，一般认为可增加到2150卡左右。这时，可在以往的饮食基础上再加上100毫升牛奶和1.5个鸡蛋。即使不考虑应增加多少营养好，腹中的胎儿也是会充分从母体中摄取营养的。所以当感到肚子饿了，可以比以前多吃一点。这就是所说的自己照料自己。

衡量营养是否充分的标准就是体重，最好准备一个体重计。在孕吐期间，由于不能吃东西，体重不会有所增加。自孕吐结束后，每周的体重大约会增加350克。自怀孕第28周开始，其后每周增加300克也就可以了。每次请产科医生检查时，要将体重的增加情况告诉医生。当体重每周突然增加500～600克时，应立即请医生检查。

若是普通的饮食，即使稍微多吃一点，有时也会使体内铁和钙不足。孕妇一般每天要摄取15毫克的铁和1.2克的钙，这可以通过食用铁和钙含量丰富的食物去进行调剂。也有从怀孕第12周开始，服用铁剂和钙剂的。对咖喱、辣料和大蒜等，不要超过以前的食用量。家庭主妇，可以继续从事自己的家务工作。只是随着时间的推移，才不想去做费劲的事。

妊娠4周至11周，发生流产的现象较多，这是事实。但是流产的原因并不能归咎于运动过量，流产是由流产的内部因素引起的。虽然激烈的运动有时是引起流产的导火线，但若是没有内部流产因素，即使是相当激烈的运动，也没有关系。但是内部的流产病原不易弄清楚，所以对所有的初产妇，医生都要劝告不要做激烈的运动。

可以散步和买东西。到了第36周，如果呆着不动，反而会推迟生产时间。与走的远近相比，应根据是否有疲劳感而进行调

节。

在旅行时，与距离的远近相比，问题在于所受到的振动程度。有的人要由城市回到乡下或者到娘家去分娩，在乘车船时，注意不要过度颠簸。

休息的时间尚无一定的规定。在妊娠初期，一般每天可休息1次，每次休息1个小时左右。但孕吐严重的人，就要多休息一段时间。到妊娠后半期，每天可休息2次（每次为1个小时）。在休息时，可编织些婴儿袜子之类的物品。总之，只要感到疲劳了，就要休息。

一般可在澡盆里洗澡，若有可能，可每天洗1次。有人说在接近预产期以后，洗淋浴较好，但只要孕妇一直是在澡盆里洗澡的，就没有必要洗淋浴。

平时能够熟练骑自行车的人，也可以骑自行车去买东西，只是要注意别摔跤。坐惯汽车的人，也可以坐车，但是要注意不要在凹凸不平的路上长时间地坐车。

随着怀孕时间的增加，身体的重心会有所变化，所以仍象以往那样去上台阶等就有危险。到妊娠的后半期，最好不要穿高跟鞋。

衣服要做得宽大一些，要考虑到腹中还有一个人。至于从什么时间开始穿孕妇服装好，要根据孕妇腹部的隆起情况而定。

性交要注意清洁，不要引起膀胱炎，并要考虑腹中胎儿的存在。过了32周以后，性交的刺激也有引起早产的可能。

9 乳头凹陷

有的孕妇由于乳头凹陷，会担心孩子生下来以后不能顺利吸奶。不过，即使乳头凹陷，只要婴儿的嘴很大，就可以含住乳头。实在不能吮吸时，也可以将奶汁挤出来让婴儿喝。

尽管如此，在妊娠过程中，仍应尽量让乳头伸展出来。最简单的办法是用左手按压乳头周围的乳房，用右手的拇指和食指去拽乳头以使其伸展出来，然后再轻轻地按摩乳头。每天进行3次，

每次 3 ～ 4 分钟。在妊娠 4 周至 11 周期间，由于乳房的刺激有时会引起流产，所以，应从妊娠 18 周开始。

最有效的办法是让丈夫象婴儿那样去吮吸乳头，这样的丈夫大概会越来越多吧。虽然市场上有出售用玻璃制作的乳头吸引器等，但还是用人工去吸引好。也有这样的情况，不管用什么方法都不能使乳头伸展出来，但被生下来的婴儿一吸，很快就伸展出来了。

10 孕吐

妊娠以后，大约从第 5 周开始（也有更早些开始的）会发生孕吐。特别在早晚会出现恶心，没有任何原因就发生呕吐。本来正在安稳地吃饭，可一闻到味道就恶心。食欲彻底消失了，体重也下降了，大都有各种类型的头痛。这时就会担心会不会影响胎儿。

因孕吐使胎儿致死的情况是没有的。到第 16 周，孕吐即可痊愈。也不会因为营养不良而生下一个很小的孩子。

即使持续呕吐，也最好不要绝食。可通过吃冰淇淋、冰糕或者饮用凉果汁等去补充营养，并保证水分的供应。早晨起床时如果情绪不好，可在床上吃点苏打饼干或烤焦了的小方块年糕等。如果实在不想吞咽时，可在嘴里含块冰块，以使胃部冷却。

当知道是孕吐以后，最好不要对医生说。一定要记住酞酰亚胺基哌啶这种药物。因为告诉医生以后，大都会给开这种药物。

11 小的变异

所谓小的变异，系指虽然有痛苦和烦恼，但并不会妨碍继续妊娠 。

①站立时头晕、昏眩

从妊娠初期开始，常常会出现站立时突然头晕和昏眩。在站立时虽然会出现头晕，但一坐下以后就好了。有时也会因恶心等

出冷汗而出现昏眩现象，但用不着服用药物，会自然痊愈。随着妊娠的发展腹部变大以后，在仰卧时有时会发生脑贫血。这是因为变大了的子宫会压迫大静脉，而影响血液向心脏的循环。当侧卧以后，即可痊愈。

②有流出物

从妊娠早期开始，常常可见流出物。用消毒棉擦洗时，只要仔细查看，就会看到是否有出血。不过，只要不是流出象黄绿色脓那样的流出物，仅仅保持局部清洁也就可以了。

③便秘

在整个妊娠期间，经常会出现便秘。运动不足也是引起便秘的原因之一，所以应经常散散步。吃些新鲜的水果和蔬菜，也可以喝酸乳酪。在使用泻剂时，为安全起见最好请教产科医生。有时会因便秘而发生痔疮，这时与其去看痔疮，还不如首先治疗便秘。如果要看病的话，应当去产科。由于痔疮既不会影响分娩，而且在分娩以后一定会痊愈，所以产科医生是不会动其手术的。可将脱出的部分按压回去，并涂上痔疮外用药。

④不眠

不眠是妊娠初期阶段常见的症状。这是由于体内发生了较大变动所引起的，所以逐渐适应了以后就可以痊愈。即使持续出现不眠，也用不着担心，对胎儿不会发生任何影响。尽量不要使用安眠药，特别是不能使用美其名曰新产品之类的安眠药。

⑤流鼻血

流鼻血也不少见。由于出血部位高于心脏，所以当坐下来以后将鼻孔彻底按压住就可止血，用不着去耳鼻咽喉科看病。

⑥牙龈肿胀

牙龈大都会肿胀。用牙刷刷牙时会出血。这种情况也用不着进行特别的治疗。也有流出大量的唾液而感到不好受的，几乎同时会发生恶心。这好象是由于害怕发生呕吐，不能将平时所吞咽下去的唾液吞咽下去，从而使口中积存有唾液。

⑦静脉瘤

由于血行不好，静脉明显扩张，从而在各处长出象瘤子一样

的疙瘩。这是因变大了的子宫压迫大静脉以后，静脉壁的肌肉因激素的作用发生松弛所致。生产以后即可痊愈。常发生于脚背、小腿或大腿的内侧和阴部。在站立时出现的较少，睡眠时可用毯子和褥子等将下肢垫高，也可将下肢伸直，由下自上进行按摩。由此就可以加强血管的功能，用不着吃药。

⑧浮肿

在妊娠后半期，约有40%的孕妇可见浮肿，这大概也是由于子宫变大使血行不良所导致的吧。站立时，下肢会浮肿。当使劲用手指按压胫骨上面的皮肤时，就会留下一段时间的凹陷。早晨起床后浮肿会消失。当早晨起床后浮肿仍不消失，按压的指印也很难消失时，就要量一下体重。体重在1周期间如果增加500克以上，就是异常浮肿，应立即去看病。当只是浮肿时，就不用管它。

由于浮肿会压迫神经，所以有时大腿的外侧会发生麻木，指尖有刺痛感或者会失去感觉等等。

⑨烧心

这种情况也并不少见。一般认为由于腹压升高，从而使胃酸由变松了的喷门逆流到食道里所致，可稍微饮用一点碱水。

⑩腰痛、腿肚子抽筋

在妊娠后半期，大都会出现这种症状。由于挟持着变重了的子宫去行走，所以要腆胸叠肚 由此会使腰部肌肉过劳。腿肚子抽筋也是由于肌肉负重过度所致。当出现上述症状以后，就要减少站立的时间。

⑪皮肤有色素沉着

这同乳头周围变黑的情况是一样的，在面部、会阴和阴部也会出现。由下腹部到肋骨之间会出现几条褐色的线条，将此称为妊娠线。在开始阶段，在其下方的血管的映照下会成紫色，其后会转变成白色并带有光泽。生产结束后，基本上都会消失。也有根本不出现妊娠线的人。

12 大的异常

所谓大的异常，是指不能继续妊娠，有时甚至会发生危及母亲的生命的情况。

在妊娠前半期发生大的异常，由于都伴有出血，所以对出血要始终予以注意。这种情况说明，可能有流产、子宫外孕和葡萄胎等。

①流产

在妊娠 4 周至 11 周期间发生的较多。流产在医生看来是一种疾病，但从人类整体来看，则是为了保护人种，使失败了的受精卵在分娩之前通过自然调节去进行处理。之所以这样说，是因为当调查一下自然流产中的受精卵以后，发现染色体有异常的情况是非常多的。这种自我防御性的自然流产约占受精卵的15%。在月经来的稍晚一些，月经比过去任何时候都多的情况中，就包含着自然流产的可能。所以，不管如何努力也控制不住的流产，从一开始就是失败的妊娠。即使能够防止流产，孩子也不能活下去，不是在胎儿时期死亡，就是生后立即死去。

除此之外，在流产中，还有因子宫异常、母体激素的平衡紊乱以及有糖尿病之类的全身性疾病等所引起者。但是，实际上有糖尿病或肾炎之类的孕妇，流产的原因事先并不清楚。因此，要预防流产是很困难的。而且对已经发生的流产，也只能进行对症疗法。

虽然可使用各种激素，但并未证实的确有效。有的报告说由于使用了合成黄体酮，所生孩子的生殖器和泌尿器出现畸形，有时也可见心脏和血管畸形。对流产的治疗主要是保持安静和镇静。

在妊娠 4 ～ 11 周期间突然发现出血（血量多少不等），下腹部有异常感时（既有疼痛的，也有只有发胀感的），首先要考虑是流产。这时如果子宫口已经张开，流产就不可避免，出血也多。当子宫口尚未张开时，通过镇静就可防止流产（但并不是全部都可防止）。

由于没有因出血而致死的，所以要沉着地与医生配合。以前在大家庭生活时，都是本人在局部垫上干净的纱布，用冰袋冷敷下腹部，等待医生的到来。医生来了以后，首先要检查子宫口，如果子宫口尚未张开，可继续保持安静状态。出血止住以后，也要绝对保持 3 ～ 4 天的安静。

目前，由年轻夫妻组成的小家庭越来越多了。在有流产可能的 4 ～ 11 周期间，一旦发生了出血，妻子要保持安静，丈夫要急速去请医生或者沉着地送妻子去医院。这样做的好处是，由于有时是因子宫糜烂和息肉所引起的出血，并不是流产所致，这样丈夫也会记住不是由流产所引起的出血会有哪些症状，下次再遇到这种情况时，就不至于惊慌了。

②子宫外孕

由于在1000人当中，只有二、三人出现这种情况，所以一般来说是可以放心的。不过，在诊断上则是很困难的，而且对母亲来说，也是很危险的。知道自己已经妊娠了的人，是很少有子宫外孕的。有的人由于自己的月经正常，所以没有觉得自己怀孕了，可是却会象晴天霹雳一样，突然出现剧烈的下腹部疼痛，不久整个腹部发生疼痛。还出现恶心和呕吐，面色苍白，并当即倒下。这种情况，或早或晚都会出现生殖器出血。

出现悲剧性结果的，是将患者送到内科并在未弄清是什么疾病的情况下就进行内科治疗。由于卵管破裂，腹腔发生大出血，所以要尽快剖腹止血。如果磨磨蹭蹭就会错过手术的机会。结婚后的妇女，任何时候都要记住这种异常，当剧烈的腹痛之后发生出血的话，如果不叫急救车送有妇产科的医院，那么本来可以得救的生命也就很难保住了。

当然，在正常妊娠中也并不是没有子宫外孕的，如果没有腹痛和出血，也是难以诊断的。住院以后通过剖腹才能确诊。

子宫外孕常见于以前做过中止妊娠手术的人。总之，这是怀孕 10 周以前的重大异常。

③葡萄胎

葡萄胎是其后形成胎盘的绒毛膜发生变性而形成许多葡萄状

囊袋的疾病，胎儿当然会死亡。与一般的妊娠不同，子宫会突然变大。当这种细胞残留在子宫内会发生恶性化而转移到身体各处并危及生命，所以确诊后要从子宫内将其洗净。

虽然孕吐严重，还会出现蛋白尿和高血压，但若不去看病就不能确诊。其预兆是子宫出血。值得庆幸的是，很少有第一胎是葡萄胎的。出血发生在第 8 ～ 19 周期间，出血量也多。

妊娠后半期所发生的大的异常，大都会引起子宫大出血。

④前置胎盘

前置胎盘的发生频度在0.6～0.9%左右。受精卵一般是在子宫的后端着床，当在子宫的入口附近着床时，胎盘的一部分或者大部分就会遮住宫颈内口。在 28 周以后，或者在开始分娩时，胎盘会剥落而出血。这是在毫无腹痛的情况下突然出现大量出血。以前这种情况是很危险的，但由于有了超声波检查很容易确诊，所以今后就不会有在自宅中发生出血的情况了。在妊娠后半期，一定要在医生规定的检查日期去接受检查。当发现有前置胎盘后，要住院伺机进行剖腹。

⑤胎盘早期分离

胎盘早期分离也是妊娠 28 周以后引起出血的原因之一。从区别前置胎盘的意义上说，医生将此称为正常位置胎盘早期分离。至于什么时候会发生分离，医生也是不知道的。不过由于大部分是由妊娠中毒症（妊娠以后血压升高，尿中有蛋白，浮肿严重）所引起的，所以只要观察血压、尿和浮肿的情况，就可以做好预防。只要每周量一下体重，就可以掌握突然发生严重浮肿的情况。在妊娠后半期，每周体重可增加300克左右，当增加到500克以上时，就要去看病。

由于妊娠中毒症已经能够及早发现并给予治疗，所以象以前那种发生全身痉挛而丧失意识的子痫几乎见不到了。

妊娠中毒症要在医院里进行治疗。当血压升高到某种程度及尿蛋白增加以后，医生会劝其住院。经治疗仍未痊愈时，如果是妊娠 36 周，要进行人工早产。如果在 36 周以前，就很难判断。不过，当胎盘分离以后，妊娠就不能继续下去了。

在胎盘分离时，血液中的纤维蛋白原常常会减少而难以止血。所以手术不好做。由于需要输入新鲜血液，所以在确诊为妊娠中毒症之后，要提前找好血型相同的人，以备输血。

正常位置胎盘的分离与前置胎盘不同，后者开始时会出现剧烈的疼痛，然后发生出血，也有血液不外流的情况。因为出血，脸色变得苍白，出冷汗，腹部硬梆梆的。最近，在自宅中发生这种情况者，已经很少了。

13 妊娠中的传染病

除了弄清在妊娠初期阶段患风疹的母亲所生孩子的眼睛、耳、心脏等发生异常以外，孕妇们还非常害怕由病毒所引起的传染病。但是，并不是所有的病毒都会引起畸形，而且危险期基本上是在18周之前。因为18周之前是形成胎儿重要器官的时期，在这个时期里，若有病毒侵入，就会使重要器官的形成发生畸形。

风疹只要在妊娠前进行血液抗体检查，就有预防畸形的方法（6 在妊娠之前应进行某些检查）。

一般的人在儿童时期都会患麻疹而获得免疫力。就是接受过麻疹疫苗的人，只要是在 1 岁 3 个月之后接种的，长大以后也会获得免疫力。如果是在 1 岁 3 个月之前接种的，为慎重起见，在妊娠前可检查血液中的抗体，这样就比较保险了。

往往有兄弟姐妹患过麻疹，唯独自己没有患过的情况。这种情况恰巧是在出生后 4～5 个月时，兄弟姐妹中的某个人患有麻疹，使自己受到轻度的感染就过去了。由于从母体中获得的抗体还存在，所以只患了没有表现出症状的较轻的麻疹，可是却获得了免疫力。由于没有表现出症状，母亲就认为这个孩子没有患过麻疹。这样的人在妊娠初期即使与患麻疹的孩子接触也不会发生传染。对麻疹没有免疫的孕妇在初期阶段感染麻疹后，由于病毒侵害胎儿使其发生严重畸形，所以大都会流产。

由水痘引起的畸形比较少见。没有患过水痘的孕妇接触了有水痘的孩子以后，要马上注射丙种球蛋白。不管胎儿的月龄有多

大，都要进行注射。

没有听说过在流感流行之后发生大量胎儿畸形的情况，因此可以认为流感对胎儿是没有什么影响的。曾对处于感冒流行期里的妊娠初期妇女进行过多次调查，但其所生的孩子没有发生畸形的。

患流行性腮腺炎的母亲虽然也有发生流产的情况，但不会引起胎儿畸形。

对孕妇进行血液检查之后，发现有B型肝炎的抗原，有时就是B型肝炎的保因者。接着就要接受肝功能检查以确诊有无肝炎。当发现有肝炎以后，有的医生或许会劝其中止妊娠。也有的医生会根据肝炎的不同程度让其继续妊娠下去。即使有肝炎，也不会使胎儿发生畸形。但是要想到，肝炎病毒有可能传染给婴儿。肝功能虽然正常，当血液中有e抗原时，所生的孩子就会是具有HBs抗原的保因者。出生后即使马上隔离开来，不让其吃母乳，也难以预防。生下来的孩子即使是保因者，也不会发生肝炎而死亡。在发现孕妇的血液中有e抗体时，一般都能生下一个健康的婴儿（546　肝炎）。

虽然不是病毒，但在妊娠过程中，梅毒螺旋体有时会发生侵入。在确诊怀孕之后，通过血液检查即使梅毒反应呈阴性，其后也会发生感染。由于几乎都是由性交所感染的，当配偶者有不轨行为时，在妊娠过程中有时会发生感染。一般没有自觉症状，在感染2～3周以后，血清反应会呈阳性。出现阳性时，要马上进行治疗。只要给予治疗，就可防止胎儿发生先天性梅毒。在梅毒检查中，如果不知道血清反应中的"生物学假阳性"，就会引起家庭纠纷（617　梅毒）。

当配偶者有不轨行为时，也有可能患淋病。女性即使患有淋病，也有不表现出症状的。当有所怀疑时，应请产科医生检查。如果不治愈淋病，在出生之际传染给孩子，就会引起严重的结膜炎。

14 有病妇女的妊娠

过去，医生是不主张有病的人怀孕的。这是因为那时没有内科医生和产科医生通力合作以坚持到分娩的医疗体制。现在，由于生孩子大都在综合医院里进行，容易组织起医护小组，所以即使有病的人，也大都能够安全分娩了。不过，由于这一体制正处于开发过程之中，所以医生们的意见也有分歧。

知道自己以前有某种疾病的人，在结婚之前为了彻底弄清疾病的情况，应进行详细检查，若等到妊娠以后就晚了。

有慢性肾炎的人，在怀孕以后的检查中，当血压升高时，要弄清是在怀孕以前就有慢性肾炎还是在怀孕以后引起的，这对决定将来应采取何措施是非常重要的。

在儿童时期患有肾炎，其后虽然持续出现轻度的蛋白尿，但血压不高，妊娠以后血压也不高的人，可以同正常人一样妊娠。当然，要通过血液检查以确定肾脏能否正常地发挥作用。若妊娠早期血压就升高者，容易发生流产和胎盘分离，所以需要密切注意。在妊娠后半期，可让孕妇住院。过去常有宁肯牺牲母亲也要保住孩子的想法，但是现在不同了，必须要使母子双方都安然无恙。

对肾脏不好并常用"透析"的人，应劝其不要妊娠。进行过肾移植的人，虽然也有生产的例子，但由于经常服用的免疫抑制剂使胎儿发生畸形的可能性很大，因此以不妊娠为宜。

有糖尿病者，根据疾病的程度和护理情况，也并不是不能分娩的。护理的要点是每天要给孕妇注射胰岛素，使血糖保持在正常的范围内。同时，要始终注意胎儿的成长情况。不过，即使在充分护理的情况下，死产以及在诞生之际的死亡率仍达10%左右。母体容易发生妊娠中毒症和羊水过多，胎儿和胎盘的异常出现较多。另外，虽然婴儿的体重超重，但生后容易发生象未成熟儿那样的呼吸急促现象。在生后 2～3 天中，也有出现血糖值下降的情况。

不过，通过饮食以及内服或注射药物能够控制母体的血糖值不会升高，就可以分娩。一般多在 28 周以后住院进行护理。如果不能等到预产日期，只要过了 36 周，就可以剖腹产，对生下的婴儿要放在治疗室里观察一段时间。

有糖尿病的人，分娩是一件大事，其成功率逐年有所增加。不过，在妊娠以后，虽然不是糖尿病但尿中有糖的情况很多，所以不能通过 1 次尿检就确定为糖尿病。如果不对血糖值进行追踪测定，就弄不清是否是糖尿病。

另外，有的人在尿检中即使没有糖，但检查血糖时却有同糖尿病一样的反应，将这种情况叫做化学糖尿，化学糖尿比尿中始终有糖的糖尿病数量要多得多。而且在出生前后，同样会发生异常。在家族中，如兄弟、姐妹、母亲以及母亲方面的外祖父有糖尿病时，即使本人的尿中没有糖，也要检查血糖。

若患糖尿病的时间很长，已经出现蛋白尿，眼睛的视网膜也发生异常的人，就不要硬去生孩子了。

一提起心脏病，以前就认为是由风湿病引起的瓣膜病。但是，随着风湿病治疗的进步，已经几乎没有引起瓣膜病的了。取而代之的是，具有先天性心脏病的人能够活到妊娠年龄的人却越来越多了。由于心脏外科的进步，即使是很重的先天性心脏病也能够治愈了。接受过心脏手术的人，在妊娠之前（应该说在决定结婚以后），应该让以前为自己做过手术的医生检查一下。当心脏不能完全发挥作用时，就容易引起流产和早产，生下的孩子也容易陷入危险状态。能否承受妊娠和分娩，应由心脏专科医生来决定。

虽然医生劝其手术，但由于不愿意手术而一再拖延时间的人，如果想要孩子，就必须在妊娠前进行手术。心脏专家们也正在由以往的只是进行拯救孩子的治疗向着拯救母子双方的治疗发展。

由于妊娠以后血液循环的情况会立即发生变化，如果在妊娠前未接受检查，就难以做出正确的判断。有心脏病的人如果想生孩子，最好要早些结婚。越是年轻，就越能承受分娩的压力。即便如此，在妊娠的后半期，也要根据疾病的程度住进医院。在自宅中生活时，也要使体重的增长控制到最小的限度，当感到有

痛苦时，应立即住院。

尿中虽然发现有细菌，但没有自觉症状的无症状性细菌尿的人，应在知道怀孕以后马上进行治疗还是在发生尿路感染以后（肾盂肾炎）进行治疗，医生们的意见尚不统一。这是因为即使不治疗，也有不少人不会引起肾盂肾炎而能顺利分娩。知道自己以前有过细菌尿的人，由于有复发的可能，所以在妊娠前最好进行治疗。

以前一直没发生过尿路感染的人，在妊娠5个月以后发生膀胱炎者也并不罕见。疾病本身对胎儿虽然没有什么影响，但对治疗时间使用的药物需要充分注意。

患结核病的人越来越少了，该病也容易治愈了。若在妊娠前未将结核治愈，有的药物（如链霉素）在妊娠期间不能使用。

不能因为有哮喘就对生孩子丧失信心。在妊娠期间，哮喘的发作很少有加重的，大都会变轻。不过，由于有时也会出现恶化现象，所以应由内科医生和产科医生共同来解决。在哮喘中经常使用的肾上腺皮质激素会使某种老鼠的胎儿发生腭裂，但对胎儿的影响尚未弄明。

有癫痫的人如果有位脾气好的爱人，由于精神得到安慰使癫痫很少发作或者控制住发作时，就不要劝其中止妊娠。用多大的药量才能控制发作，其癫痫的程度能否育儿，应因人而异。父母一方有癫痫的，孩子也会患癫痫的可能性约为1/20。在决定生孩子以后，在妊娠过程中也要继续用药。因抗癫痫剂引起畸形的可能性约占10%，但这比因停用抗癫痫剂会使癫痫的发作增加以及在发作时影响胎儿的危险性要小。在妊娠10周以前用鲁米那，10周以后用安定就可以控制全身痉挛者，可以生出1个健康的婴儿。但是，最好不要使用三甲双酮。

当孕妇患有巴塞多氏病（突眼性甲状腺肿）时，服用硫脲嘧啶者可以生孩子。但是在分娩后由于母乳中有硫脲嘧啶，所以要控制母乳营养。对孕妇的治疗绝对不能使用放射性碘。

因患苯丙酮酸尿症，自婴幼儿期开始持续10年以上使用治疗饮食获得痊愈而恢复了普通饮食的妇女在怀孕以后，会使胎儿的

脑和心脏发生异常。当知道怀孕之后，即使恢复苯丙酮酸含量较少的治疗饮食也是来不及的。应从结婚以后就恢复治疗饮食。在生产以后不要喂母乳。这是因为母乳中含有多量的苯丙酮酸(632 苯丙酮酸尿症)。

15 腹部过大

到妊娠后半期，腹部会突然变大。当腹部变大的程度超过预料以上时，往往担心是否是双胞胎。本来打算只生1个孩子，如果又有了1个，就会打乱育儿计划。对父母来说，都想尽早知道是否是双胞胎。可是对医生来说双胞胎的诊断是非常困难的。有双胞胎时羊水很多，从外面触摸也弄不清内部的情况。由两个人分别从不同的部位听心音，只要心律不符，就可证明是双胞胎，但这一工作是很难顺利进行的。

曾经误过诊的医生，为了挽回自己的影响，当看到孕妇的腹部稍大一些，就会想通过拍摄X线片以确诊是否是双胞胎。实际上双胞胎的发生率为150:1，所以大都是些无用的拍片。在胎儿时期（即使过了28周也是如此）受过X线照射的孩子患白血病的比率比没有受过X线照射的孩子要高。如果医生说要拍摄X线片，应以"希望做超声波诊断"回绝之。超声波检查没有任何危险，也能弄清是双胞胎还是横产（医生也想要知道这一点)。

第2次怀孕如果是双胞胎，与第1次怀孕相比，无论哪个方面都会痛苦得多。如果第1胎是双胞胎，就不会有这种体验。如果是双胞胎，腹部会异常增大，体重的增加也多，下肢的浮肿较严重。

双胞胎的分娩由于容易出现异常，如果可能的话，在27～29周就住院，在医生的监督下分娩较好。但实际上由于产科医院都很忙，是不会让其过早住院的。即使不能住院，也要保持精神安定。

16 在妊娠过程中不应该做的事

首先是不要吸烟。吸烟的孕妇生的孩子体重轻，流产的比率比不吸烟者高出近1倍，未成熟儿也多，生产前后婴儿的死亡率也高达30%左右。烟碱会使血管发生异常收缩，影响维生素B_{12}的代谢。一氧化碳血红蛋白约达正常的10倍，组织中的氧会减少。胎儿血液的二氧化碳压力约为母体的1倍。以前有过流产或者早期胎盘分离的人更要禁烟。当夫妻双方都吸烟时，为了孩子，应借此机会下决心戒烟。

饮酒的妇女也越来越多了，酒精有引起畸形的危险。关于酒精的量和引起畸形的比率，请见（3 什么药物是危险的）。

还要注意牙齿卫生，因妊娠使牙齿变坏者，主要原因是饭后未能认真刷牙所致。

到妊娠33周就要停止性交，在预产日期前的6周时间里一定要避免性交。这不仅是因为有可能使产道发生感染，而且还会因为性交的刺激引起早期破水而发生早产。据专门从事未成熟儿工作的医生说，早产的原因由性交引起的较多。

虽然体重不足1公斤的婴儿在保育器中也能成长，但不论对医生还是对母子都会加重负担。所以，不能认为即使在未成熟之际出生了也没有什么关系，就不予注意，这种想法也是错误的（50 未成熟儿）。

17 回娘家分娩

由农村到城市，由小城市到大城市工作的青年男女结婚以后所组成的家庭越来越多了。由于只有两个人，当妻子生孩子时，就会陷入困境。为此，回娘家以及附近的产科医院分娩的情况也年年有所增多。

由于分娩是妊娠的最终结果，所以由一开始给予检查的医生接生是最理想的。不过，话虽如此，若在妊娠初期接受检查的医

院里分娩，在住院期间可以受到良好的护理，但同孩子一道回家以后，连做饭都成为问题了。如果丈夫能够请假，也会做一些家务活，由两个人一道去渡过难关，这当然是最好不过的了。通过这种辛劳就可以使丈夫实际感受到做父亲的责任。如果丈夫不能给予帮助，把岳母请来也是一个好办法。不过，由于有时岳母在家里很忙而脱不开身时，也就只好回娘家分娩了。不过，若是妊娠中多少有些问题的人，就应尽量在一直接受检查的医院里分娩。无论如何必须回娘家分娩时，为安全起见，应在16～23周左右起程。

回娘家以后，最重要的是要将以前的检查情况向当地医院的医生说明。妻子回娘家以后，丈夫要通过各种形式与妻子保持联系，使妻子得到安慰。

18 什么时候住院好

进入 36 周以后，由于每周都要去医院检查，就应该向医生打听一下什么时候住院好。有的人看到医生很忙而不好意思打听，这是不对的。

在阵痛开始之前常常发生破水的情况，在感觉上就象无意识地排尿似的，这时就应准备住院。医生会根据胎儿的大小、以前生过孩子没有、宫口的张开程度等去决定是否住院还是通过服用抗生素在预防感染的同时在自宅中等待。

分娩虽然是以阵痛开始的，但自分娩 2 周之前，常常会发生子宫收缩，这是腹部紧张的一种感觉，尚达不到疼痛的程度。分娩是在胎儿接近出口，使通过的产道扩张以后才开始的。当胎儿逐渐移近出口以后，产妇多少会感到轻松一些。这是因为压迫胃和心脏的胎儿降下去的缘故。与此同时，膀胱会受到压迫，小便的间隔时间会变短。由于盆骨的接合部松弛，故行走会有些不便。

到了这种程度常常会出现夹杂有血液的流出物，这时大都会破水。自此以后，腹部的紧张感逐渐会变得规则起来，而且会逐渐

感受到疼痛，疼痛的间隔也会逐渐变短，如果每隔10分钟疼痛1次，就说明一定要分娩，必须住院。不过，用不着紧张。如果是第1胎，到出生时需要12个小时左右。一般生第1胎的孕妇，肚子一痛就急急忙忙去医院，有时会因为时间尚早而让其回家等待。

19 到了预产日期也没有出生时

确诊怀孕以后，会告诉说哪月哪日为预产日期。这个日期不过是一个预测而已，并不是说到了那一天一定会出生。一般是在预产日前3周和后2周期间出生。所以即使过了预产日期，也用不着担心。特别是生第1胎时，一般都在预产日之后出生。

过了预产日2周以后仍没有分娩迹象时，只要产科医生认为其经过正常，就可以耐心等待。通过检查产妇的尿可以测定胎盘的机能，如果胎盘的机能正常，胎儿也发育成熟，可注射前列腺素（促使子宫肌肉收缩的脂肪酸）和催产素（脑下垂体后叶激素之一）以促进阵痛。

最近，由于产科医院的人手不足，为了使夜间较多的分娩留待白天去进行，当诊断胎儿已经成熟以后，可用上述方法去进行"计划分娩"。由于是人为地让子宫收缩，所以有时会发生过渡挤压胎儿的头部以及使以前有过损伤的子宫发生破裂等情况出现。因此，计划分娩要有能够充分掌握子宫收缩程度以及胎儿心脏情况的监测设备。

20 有工作的孕妇的分娩

对乘电车和汽车上班的孕妇来说，最担心的就是会不会因为劳动过度而发生流产和异常分娩。因激烈活动却没有引起流产的情况，已被农村妇女的劳动实践所证实了。到分娩的前1天仍在田地里劳动的妇女是很多的。另外，在电车和汽车的通勤工作中仍能生下1个健康的婴儿的情况已为当代妇女职工的劳动实践所

证实。一边工作一边抚养孩子的妇女是很多的，当然她们是很辛苦的。在妊娠初期，要一边忍受着孕吐的痛苦，一边在集体食堂里同伙伴们一道就餐。有的要在拥挤摇晃的电汽车里坐 1 小时以上，晚上下班回家时，还要去买菜等等。尽管如此，仅仅由于劳动而发生流产的情况是没有的。

不过，在回家以后，要比没怀孕以前会早些就寝，星期天也会整天都休息，在饮食上也会进行一些调剂，由此可以弥补过度的劳累。另外，她们的丈夫也会在工作的同时给予协力的。在医学上，之所以能够证明两三个月期间的流产是因内部原因所致，这是由于工作等外因是不会发生流产的缘故。

尽管如此，也并不是说所有的孕妇都能坚持劳动的。妊娠的情况因人而异，即使孕吐严重，无论如何也不能外出参加工作的，也有当胎儿很大以后因身体倦怠而不能参加劳动的。这种情况，是否要继续劳动下去，要由夫妻双方商量决定。

在生完孩子后继续参加劳动的妇女，最好能有 1 名老人帮助照料孩子。当没有老人帮助照料时，可将孩子送托儿所。

21　父亲的职责

在过去的大家庭时代，分娩只是妇女们的事。有分娩经验的婆婆会给予各种指导。当媳妇不能从事家务劳动时，婆婆会代替之。在现代，大部分的家庭都变成小家庭了。以前由大家庭所承担的分娩，现在则要由小家庭来承担了。也可以说这就是时代对自由幸福的年轻夫妻所提出的新的课题。

当孕妇的孕吐严重，不能进行家务劳动时，就要由即将做父亲的丈夫来承担。也有因为有流产的可能而需要住院的，这时丈夫必须要学会能够从事简单的家务劳动。

有的孕妇因为妊娠会导致严重疲劳而想早些就寝，对此丈夫要给予配合。如果丈夫的生活没有规律，也就不能使孕妇的生活形成规律。到妊娠 32 周以后，夜里如果丈夫不在身边，孕妇就会感到不安。

当孕妇的血型为O型或者 Rh^- 时，丈夫也要检查一下血型（575　新生儿重症黄疸）。

最后还想说一件重要的事，这就是吸烟的人希望能以当了父亲为契机而戒烟。如果住宅有庭院，可以在庭院里吸烟，吐出的烟雾不会进入室内，这种情况可另当别论。若是住在单元住宅里，父亲的吸烟就会使婴儿成为"被强制的吸烟者"。在吸烟者的家庭与不吸烟者的家庭中，1岁以下的婴儿患肺炎和支气管炎的比率，根据英国所提供的调查，为17.7%比7.6%。在小学5年级学生中，男生有6.9%，女生有2%的吸烟者，也是以父亲为榜样而学会吸烟的。

除此以外，请注意阅读以下各节：（5　新婚膀胱炎）、（8　日常生活）、（9　乳头凹陷）、（12　大的异常）、（13　妊娠中的传染病）、（16　在妊娠过程中不应该做的事）、（20　有工作的孕妇的分娩）。

22　要孩子还是不要孩子

有的人对育儿书上所记载的受精调节的章节，或许会感到不理解。但是，从尽量能够轻松地去育儿的角度而言，看看这些章节也是大有益处的。

由于育儿需要体力，父母越年轻就会越感到轻松。有的妇女在结婚之后，由于需要工作就通过受精调节去推迟妊娠的时间，等到对工作失去了热情，上了年纪而想要孩子时，无论在妊娠和分娩方面，都不如年轻时那样轻松。在育儿方面，也是在体力旺盛的时期进行为好，而且也能够得到活力旺盛的丈夫的更多帮助。

所以，在结婚以后，是否要孩子以及是否早要孩子，这是一个重大的原则问题，夫妻之间应该很好商量一下。如果决定要孩子，就要尽早妊娠，这样就会万事如意。应在此前提下去考虑受精调节问题。

首先介绍一种既不使用器具也不使用避孕药物的简便方法。众所周知，受精只能在与月经周期有关的一定期间里进行，根据

月经周期就可以计算出这段时间并躲避之。由于排卵发生于开始来月经前的12～16天时间里，再考虑到精子的生存天数，受精可能期是在预定来月经前的12～19天之间。避开这段时间，就不会受精。当月经周期发生紊乱时，不能使用这种方法。

第2种方法是基础体温法。每天在规定时间准确地测量体温，并记录下来。从开始来月经以后的2周会出现一个低温期，接着会出现比低温期平均高0.3度的高温期。一般来说低温期的最后1天是排卵日，但严格来说是发生在这1天的前后几天之内。这样，自进入高温期以后的第3天开始到开始来月经的那1天，就是不能受精的期间。

为了能分辨出0.3度的温度差，要用特制的妇女用温度计。一般的温度计是不准确的。应在早晨6～7点的体温恒定时间里测量，可在腋下测量。在使用这种方法之前，要连续进行3个月的测定，以弄清基础体温。当到了来月经的日期却没有月经，并且体温持续为高温时，就说明怀孕了。

在使用器具方面，男子使用避孕套为最简单，而且也很安全。请妇科医生将环和圈等放入子宫内，虽然其成功率比避孕套高，但对刚刚结婚的年轻妇女来说，一定会心有余悸的。而且有的妇女还会因此发生月经障碍和痛苦，也有引起流产和子宫外妊娠的。

服用避孕药物，一般是不大提倡的，因为有的报告说会引起血管障碍和癌之类的副作用。而且自开始来月经后的第5天开始服用，连续服用20天时间，这对妇女来说也是一种负担。为了不要孩子而只让妇女一方做出牺牲，这也是不公平的。

婴儿用品的准备

23 婴儿房间和环境

只要是父母一直住过的房间，就可以供由产院回来的婴儿居

住。室温并不是非要保持到多少度，才能使婴儿生存下去。如果室温高，可以少穿点；如果室温低，可以盖上被子等。有的育儿书上写道：对婴儿来说室温应保持在20℃，湿度应保持在50%等等，对此不要过分介意。人生是以四季为乐的，对婴儿来说，也要让他们自小就体会到四季的乐趣。

冬天一般室内都有暖气或者生炉子，除了未成熟儿以外，就没有必要为婴儿单独准备一个特殊的房间。问题在于夏天（47春夏秋冬）。在烧煤气炉和煤油炉时，特别要注意换气。

刚刚生下来的婴儿是不怕噪音的。如果有2个以上的房间，最好能让婴儿睡在不能马上看到来客的里屋，这是为了防止染病。要消灭老鼠，在婴儿房间里不要存放可供老鼠食用的食品，也不要让猫进入婴儿的房间。

在已经有了大孩子的家庭里，要检查一下大孩子是否进行了百日咳的预防接种。如果没有接种，就要及早补上。若婴儿染上百日咳，有时在1～2个月内就会丧生。婴儿的百日咳往往是由大孩子传染的。

24 婴儿用床

在住房条件较差的家庭中，最好能有个婴儿用床。这是因为婴儿用床可以确保婴儿的安全地带。婴儿用床的栏杆最好能上下调整，这样即使婴儿长大了也可以用。在狭窄的房间里，当婴儿会爬时，栏杆就会起到极好的保护作用。不过，为达此目的，栏杆要保持一定的高度。另外，栏杆之间的距离不能过大，也不能过小。注意不要夹住婴儿的头和脚。在碰到婴儿头部时，为了防止受伤，最好用木制的。

婴儿用床的高度，较低一些既稳当又安全。不过在换尿布时，由于母亲必须弯腰，所以会感到疲劳。有的婴儿用床会涂有各种颜色，如果涂料中含有铅的话，当婴儿用嘴咬栏杆时，就有发生铅中毒的危险。发生铅中毒以后，会使婴儿出现贫血。

可将婴儿床紧挨着墙，或者放在离墙50厘米左右的地方。这

是因为有的婴儿跌落后因夹在墙壁和床之间而发生窒息。在床下要铺上即使婴儿跌落后也不会碰伤头部的绒毯子。

25 婴儿的寝具和枕头

有的母亲在给婴儿吃奶时，自己和婴儿都同时睡着了，这时有使婴儿发生窒息的危险。特别在3个月以前，这种做法更危险。婴儿用的褥子最好是用棉花做的。因为棉花通风好，被太阳一晒，柔软而蓬松，也容易吸汗，这是化纤制品等所无法比拟的。

为了迎接新生的婴儿，往往要做新褥子，这一点未必就好。实际上，非常松软的新褥子由于会使婴儿的身体陷进去，脊柱会弯曲而不利于睡眠。可以用大人用过的褥子，将其折叠起来给婴儿用。虽然褥子用旧的好，但被子以用新的轻的为好。

婴儿不一定要用枕头，因为吐奶和打嗝等会不断弄湿枕头。也可用折叠的毛巾去代替枕头。婴儿用的枕头都是很低的，但是否要用枕头可等婴儿出生以后再决定。让婴儿睡用毛巾折叠的枕头试试看，如果婴儿睡薄的枕头很舒服，就不需要专门制作枕头了。

26 婴儿的衣服和尿布

婴儿的衣服以冬天保暖、夏天凉快、穿得舒适、不会影响其生理机能（皮肤的出汗、手脚的运动等）为原则。

百货公司里有各种各样的成品婴儿服装，应尽量选择装饰品少的，袖口宽的衣服。若袖口过紧，穿脱衣服很不方便。衬衣也不要准备得过多，因为婴儿长得很快，一长大了就不能穿了。贴身衬衣要用柔软的棉织品，接缝尽量要少，不要用有颜色的。只要婴儿穿得有点小了，就要换新的。

尿布是为了使婴儿的排泄物不弄脏衣服而使用的，但是不光是吸水好就行了，最近又重视使用不会影响婴儿的腿部运动的尿布。其目的是为了防止髋关节脱位（44 尿布的垫法）。过去那种

将腰部和下肢一道裹起来的做法，就是引起脱位的原因。

让婴儿的腿象螃蟹腿那样伸开，并能自由地进行活动就会促进关节的发育。由此尿布只垫在大腿根部也就可以了。当然，男孩的尿布前面要厚一些，女孩尿布后面要厚一些，不要将整个腰部都裹起来，为此可做个尿布套。可准备25～30块尿布，由于婴儿小便的次数多，母亲的洗涤能力又弱，再加上用日光消毒，所以多准备一些是有好处的。

27 奶瓶

婴儿最好能用母乳喂养（33 母乳喂养好），所以一提到准备奶瓶，有的人或许会感到奇怪。这是为了让婴儿喝凉白开和果汁而准备的。

应从奶瓶是消耗品的角度去购买奶瓶，最好能买 200 毫升的耐热玻璃奶瓶。因为玻璃奶瓶只要脏了就能看出来，用热水消毒也不会变形。要买容易清洗的宽口瓶。

非常结实能够长期使用的塑料奶瓶是不理想的，因为在使用的过程中逐渐会变得不透明，这样即使脏了也看不出来。有的塑料奶瓶能装 240 毫升或 300 毫升，如果吃这么多，就容易成为肥胖儿。如果是吃牛奶的话，每天应控制在 1000 毫升以内。

当婴儿长大一些能够自己拿着奶瓶吃奶时，塑料奶瓶则比玻璃奶瓶安全。另外奶嘴有硬的也有软的，根据月龄不同奶嘴的开口也有大小之分，应选择适宜于自己孩子使用的。

不光是奶瓶，所有的婴儿用品，由于有早产的可能，都应在妊娠 32 周时备齐。

从出生到 1 周

28 对当了父亲的人进一言

婴儿回家了，丈夫当父亲了。在此，对作为父亲的丈夫进一言。

从世界范围来看，每年都有母亲弄死婴儿的情况发生。虽然将这样的母亲简单诊断为神经症，但实际上是小家庭时代的牺牲品。在从事家务劳动的同时，又增加了育儿的重担，这是妇女一生中最辛苦的时代。尤其在生第1胎时，每天都是在没有经验之中度日的。

在以前的大家庭时代，身边有长辈帮助照料。现在，只能由年轻的母亲自己来承担了。如果父亲不帮忙，母亲是承受不了的。母亲弄死婴儿，大都是因为丈夫不予协助所致。

有的丈夫或许会认为"我在外边劳动，你在家里育儿，这是男女分工"，这种认识是错误的。孩子是夫妻双方新婚之后的结晶，应该由夫妻双方协力抚育，这样才能真正体味到育儿的乐趣，享受到天伦之乐。

婴儿的个性是多种多样的。既有非常老实的，也有一到了夜里就大哭大闹的；既有总是很精神的，也有因湿疹不愈而常常哭泣的。夜啼和湿疹是由遗传所致，与是否会育儿无关。在这一点上，父亲也是有责任的。

头部、面部的湿疹和夜啼都是会痊愈的。在某个时期里，只要父亲能够支持和帮助母亲，就可以防止母亲发生"神经症"。

当母亲在育儿时遇到困难，父亲一定要给予帮助。在这种时候，从早到晚一直没有和孩子呆在一起的父亲，反而会提出好的建议，这是因为能够较为客观地去进行判断。而且，当母亲惊慌失措时，一定要使其镇静下来，要好言相慰。

有的人育儿非常吃力，有的人则很轻松。不能用别人家的妻子为例去埋怨和斥责自己的妻子。当自己的妻子在育儿上非常吃力时，就要给予帮助，一定要禁止说"你的育儿很糟糕"之类的泄气话。吸烟的父亲，最好能戒烟。

生后第1周的婴儿

29 出生当天的婴儿

婴儿出生时，体重若在2.5公斤以上，算过了人生第一关。体重不足2.5公斤的婴儿为"未成熟儿"，需采取特殊保护措施（50未成熟儿）。健康婴儿的标志是皮肤鲜嫩呈粉红色，大声啼哭，手脚自由地活动。

常常担心婴儿什么时候排尿，婴儿一般是在24小时以内排尿。但是，也有的健康婴儿是在48小时以后才排尿的。当打开白色的尿布时，看到婴儿尿出红砖色的尿会感到吃惊。但不必担心，因为这是由尿酸盐引起的。

婴儿的第1次大便多在24小时以内排出。粪便呈暗绿色或黑色粘稠状，这叫胎便。这是肠的分泌物在溶解蛋白酶的作用下发生变化所致。粪便呈绿色是因为混有胆汁。

刚出生的婴儿虽然常常啼哭，但几乎是整日鼾睡。头部一般呈椭圆形，象肿起一个包似的(产瘤)。这是由于胎头在产道里受到压迫引起的。头胎婴儿或年龄大的母亲所生的婴儿，头部的椭圆形更为明显。由于能自然地长好，所以不必特意去注意枕头的枕法。一般在这个时期以不睡枕头为好。当抚摸婴儿头顶部时，或许会因为头顶上有一块没有骨头软乎乎的地方而大吃一惊，这就是囟门。囟门是头骨在通过产道时为了能变形而留下的空隙。这也是因人而异的。

脸也好象有些肿，特别是眼睑发肿的较多，且有眼屎。这是助产士为了预防"风眼"(淋菌性结膜炎)，使用了硝酸银水点眼而引起的反应。如果用抗生素点眼，眼屎就不会太多。也不要担心女孩的鼻梁矮，随着年龄的增长会自然高起来。

脐带的扎结处由于盖上了纱布而看不见，如果拿掉纱布，就会看见脐带变黑且有难闻的气味。男孩的阴囊看起来也好象有些

肿，这种现象会自然消退。女孩的小阴唇比大阴唇要大，好象有些突出来似的，这也会自然长好。婴儿的姿势和胎儿期大致相同，头先生出的婴儿，头部前屈，下巴挨着胸前，后背呈圆形，肘向里弯，握着的拳头向内，腰和膝盖都是弯曲的，脚也向内里弯曲，能看到脚掌。

在寒冷季节出生的婴儿，手和脚尖发紫是常见的，但这并不是因为心脏不好。在臀部可见青痣，有人叫它母斑或蒙古斑，长大以后可自然消失。在脖子、眼睑和鼻尖上，可以看到排列不规则的米粒至豆粒大小的痣，经过1年左右也会自然消失。

即使天热婴儿也不会出汗和流口水。这是因为内分泌腺还不发达。眼睛虽然看不见东西，但却能听见大的声音。当用力关窗户时就有反应。婴儿刚出生时体温与母体相同，然后下降1～2℃，8小时后保持在36.8～37.2℃左右。呼吸每分钟为34～35次，脉搏每分钟为120～130次。

由于此时产院很忙，所以就把婴儿抱离母亲而放在婴儿间使其与其它婴儿一起睡觉。等在产房外的老人（奶奶或姥姥）并不因为看见了五官端正的婴儿就放心了，而是要找出婴儿的某种特征以便记住。这是为了防备万一婴儿被抱错了，就能够马上辨认出来。

30　生后第1周的婴儿

出生当天头部明显表现为椭圆形、面部浮肿的婴儿，在生后第1周里就逐渐变得可爱了，营养充足的婴儿几乎终日鼾睡。婴儿常常睁开眼睛，但却什么也看不见。尽管婴儿是正常生长的，但是对第1次生儿育女的父母来说，可能会看到各种各样的“现象”。这些“现象”大部分都是生理上的现象，现例举如下：

新生儿黄疸一般在出生第3天以后开始出现。由于婴儿在氧气不充分的胎内生活时，需要大量的红细胞。但是，当出生到氧气充分的外界以后，就不需要那么多红细胞而使其在体内被处理掉。把在处理过程中所产生的胆红素排出体外，这是肝脏的功能。由

于婴儿肝脏的这种功能尚未健全，胆红素就积存在血液中而引起黄疸。即使不采取任何措施，在1周左右也会自然痊愈。也有半数左右的婴儿是不出现黄疸的。

在生后4～7天里脐带脱落。以前常常是在脱落后撒上黄色消毒药，但是残留下的异物会刺激皮肤，影响脐带的干燥，所以最好什么也不撒。在出生时皮肤发红的婴儿过一二周后，就象洗海水澡时被晒过的那样，脱一层薄皮，这不用去管它。

到生后第3天或第4天时，婴儿就不在排出粘乎乎的黑便了，而排出吃了母奶或牛奶后经过消化的大便。这说明婴儿的肠道是通畅的。

从第4天到第7天，婴儿的乳头常常发肿。不论是男孩、女孩都是如此，甚至流出乳汁。这种现象在二、三周里会自然消失。有的婴儿在乳头和腋下之间长有米粒大小的副乳，这不必管它。如果是女孩，有的会从阴道里流出类似牛奶那样或者夹杂有血液的液体，这是受母体激素的影响而产生的，也会自然痊愈。有少数新生儿在生后3～5天内会出现所谓一过性发烧，持续二、三个小时(体温在38℃左右)，一般认为是水分不足，可喂点凉白开水。牙床上也会出现白珍珠似的小白点，使人以为是长牙齿了而大吃一惊。这种小白点有的要持续三、四个月，但能自然消失，没有什么害处。

婴儿的个性首先表现在哭上，从住产院时开始就有爱哭和不爱哭的婴儿。爱哭的婴儿当肚子稍有点饿，或者听见声音睁开眼睛，以及尿布尿湿了时都要哭，其哭声既粗又大。与此相反，也有几乎不哭的婴儿，只要是肚子不十分饿就不哭。

其次表现在排便上。有的婴儿能间隔一定的时间按固定的次数排泄小便，也有不按固定时间而每天排小便10次或15次的。在大便上，有1天排10次或者15次的，也有1天只大便1次的。大便的性质也因婴儿而异，同是食母乳的婴儿，有的大便粘乎乎的呈金黄色，有的则呈绿色并混有白色疙瘩和夹杂有粘液。喂牛奶的婴儿有排白色大便的，也有排黄色大便的。但只看大便的颜色还不能说排哪种便好，排哪种便不好。只要婴儿能正常生长，就

不要拘泥于排泄物的形状和颜色。

婴儿的个性还表现在吃奶上。有的婴儿吃了3～4分钟奶就累了而不想吃了，当把奶嘴或乳头在他嘴里动一动又开始吃了，可是吃了2～3分钟后就又不吃了。这样，婴儿吃完一只奶要花20分钟以上。与此相反，有的婴儿不用10分钟就能咕嘟咕嘟地吃完母亲的一只奶，接着又去吃另一只奶。并且吃着吃着就含着乳头睡着了。

但是，在出生后的第1周里，就是同1个婴儿，其吃奶方式也不是固定不变的。一般是每天吃7～8次，也有吃5次的。既有爱吃的时候，也有不太爱吃的时候。也不是每次都吃一样多。有的婴儿在吃完奶后往往把多吃的部分吐出来，也有一点也不吐的。

出生第1周的婴儿如果包得太厚，体温会稍有增高。一般婴儿的体温在36.7℃左右。午前与午后的差为0.1℃。脉搏每分钟为120次左右，呼吸为40次左右，为腹式呼吸。

最近，在美国的医院里实行一种在婴儿出生以后立即让其俯伏的方法。这种方法由于在产院里要将婴儿集中到新生儿室，从便于监护的角度或许是合适的。由于婴儿生下来以后常常会吐奶，让婴儿俯伏头部侧卧，即使吐奶，也不会发生吞进气管里的危险。

不过，在家庭里让新生儿俯伏是否合适，尚有疑问。由于在产院里，护士片刻不离，婴儿即使稍有不适便被发现。而在家庭里，当把婴儿放到床上母亲外出买东西时，即使让婴儿俯伏只是头部侧卧，当因某种原因使婴儿脸朝下时，就会压住鼻子。

经常吐奶的婴儿，即使侧卧也不能在床单上铺塑料布等，这是因为吐出的奶有时会堵住鼻子和嘴而导致窒息。

用传统的仰卧方法较为安全，特别是颈部不能挺直的婴儿，更不要俯伏。

养育方法

31 产后第1天的母亲

生孩子这天，母亲什么也不要做，安静地休息，最好能安安稳稳地睡12个小时。

最近，在医学和心理学上，提出在分娩后的3天时间里，母亲要做以下两项新的工作。

一是让婴儿吃初乳。分娩后二、三天中所流出的初乳，虽然其颜色比日后母乳的颜色浅，但其中却含有重要的东西。让婴儿吃初乳，能免受外来细菌的感染。所以，无论如何，一定要让婴儿吃初乳。出生12个小时以后，就可给婴儿授乳。这时，乳房尚未发胀，婴儿吃奶的方法也很拙劣。即便如此，也没有关系，只要初乳中有各种细胞及免疫体就好。

二是心理学家认为在出生后的3天内，母亲抱过的婴儿，其后"情绪"会安定。

基于上述情况，西欧的产科医院正在改变以往让婴儿离开母亲而集中到新生儿室的方法，而将婴儿放到母亲的身旁，使其容易给婴儿授乳。

32 喂初乳的意义

初乳与以后出现的母乳相比，蛋白质虽多，但脂肪和糖较少。从营养价值的角度来看，虽然不能说初乳是特别优异的，但对婴儿来说是不可缺少的。初乳中所含有的分泌型免疫球蛋白A能赋予婴儿咽喉和肠以防御能力。另外，初乳中所含有的各种细胞具有直接和间接杀死细菌的能力。

此外，在初乳中还含有抑制细菌繁殖的乳酸。在人工喂养的婴儿的大肠里，可以看到比母乳喂养的婴儿多得多的大肠杆菌。

母乳少的母亲，虽然其后要改用牛奶喂养，但也是有初乳的。

由于初乳不是为了给婴儿以营养，所以每天最多能出10～40毫升。即使其后要进行人工喂养的婴儿，也一定要在产后的3天中喂婴儿初乳。

33 母乳喂养好

让婴儿吃自己奶的母亲越来越少了，这是各国所出现的共同现象。不过，近几年来，在发达国家中，用母乳喂养的情况有所增多。这是由于接受儿科医生忠告的母亲越来越多的缘故。

吃母乳并不单纯是为了营养

吃母乳并不单纯是为了给婴儿以营养，最重要的是建立母子感情。通过将婴儿抱在胸前授乳，母亲比世界上的任何人都能在最近处观察婴儿的脸色、接触婴儿的体肤。在授乳的过程中，母亲就可能弄清婴儿在高兴时会表现出一种什么样的脸色，在不高兴时会发生怎样的变化，在身体发育顺利时会是一种怎样的情况等等。

吃母乳是婴儿的一种特权，请母亲们不要剥夺婴儿的这种特权。

母乳是最有营养的

若从热量上讲，母乳和牛奶的热量大概并没有多大的不同。但是，当进入婴儿的体内以后，母乳和牛奶则有很大的不同。

母乳的蛋白比牛奶的蛋白容易同化。婴儿能很好地消化牛奶中的蛋白是在3个月以后。所以，至少在3个月以前应喂母乳。

母乳和牛奶中虽然都含有铁，但母乳中的铁可被吸收50%，而牛奶中铁的吸收则不到一半。

在吃母乳的过程中，母乳的成分会发生变化。越吃到最后，脂肪越多，味道也变了，婴儿会满足地离开奶头，这样就不会使婴儿吃多了。

用牛奶喂养的婴儿往往比较胖，这是事实。母乳的分泌是有

一定限度的。用奶瓶来喂奶，1瓶不够还可以再给1瓶。对食欲好的婴儿，如果让他随便吃的话还是牛奶较方便。在饮食毫无限量的婴儿中有的会成为肥胖儿。这些肥胖儿成了牛奶商的宣传样板，常拍成照片登在报纸上。因此，母亲们便觉得还是用牛奶喂婴儿较好。

肥胖的婴儿不能说是健康的，他所以胖是由于脂肪积存过多造成的。为了承担这些不必要的脂肪，肥胖儿的心脏就要加倍工作。由于心脏是终生都不得休息的重要脏器，从婴儿时起就使心脏负担过重是不好的。奶粉虽然经过诸多改良，但无论有多么好，它毕竟是牛的天然产物。人类还是用人奶为最好。

母乳既简便又安全

无论在深夜还是在乘车时，如果喂母乳，只要揭开母亲的衣襟就可以了。没有取奶粉、烧开水，然后放到奶瓶里溶解等麻烦事。如果打算用牛奶来喂养的话，那么为了防止细菌和病毒的侵入，就要对牛奶和奶瓶进行严格消毒。而母乳则是在体内消毒后流出来的。在母乳里没有引起婴儿生病的细菌。无论附近流行痢疾还是伤寒，只要是母乳就可以安心地喂养婴儿。

据统计表明，喂母乳的婴儿比喂牛奶的婴儿，其死亡率要低得多，患病率也低。由于死亡率高的未成熟儿也包括在人工喂养里，所以还不能简单地作为说明母乳优越的证据。但是，靠母乳喂养的婴儿由于病从口入的机会少，而且不会象吃牛奶的婴儿那样过于发胖，所以是比较健康的，这一点是确实的。

用母乳喂养对母亲也有好处

喂母乳的母亲产后恢复快，受婴儿吃奶的刺激将促进子宫收缩。不喂母乳的母亲大都容易怀孕。喂婴儿母乳，由于在10周内（长的有6个月的）不会排卵，所以下1次的妊娠就晚。而且最为重要的是喂母乳的母亲比不喂母乳的母亲患乳腺癌的机会要少。

即使明白了上述道理，也有仍不想喂母乳的母亲。这是担心喂婴儿母乳后乳房的形状会变得不好看，但是乳房耷拉下来并不能说是因为给婴儿喂奶所致。既有喂了好几个孩子而乳房仍富于

弹性的母亲，也有从未喂过孩子但乳房却呈无力悬垂型的母亲。

乳房是否会变形首先取决于乳房自身的性质。从妊娠末期到授乳期间，乳房并没有变得很大的母亲在授乳后也不会变形。若最初乳房就很大，到妊娠末期又进一步变大时，即使不授乳也会因为乳房的重力而使皮肤拉长。用母乳喂养只要在妊娠末期和授乳期用乳罩由下向上地将乳房托起，也能防止乳房发生较大的变形。

另外，比起那些用奶瓶喂奶的母亲来，直接给婴儿授乳的母亲每次都会体会到一种快感。有了这种快感，又相信喂母乳是最好的营养方法，就能使母亲的情绪安定。

开始时最关键

没有母乳的母亲，一般都说从产院时起就没有流出过乳汁。近年来，授母乳的人数大减，与在产院生产的人有所增多有关。产科医院的护士们不象过去请到家里来的助产士们那样，能热心地劝母亲们喂母乳。

这一点与产科医院的"经营"有关。现在无论是哪个医院，护士都不足。但是却又采取了"完全包下来"的经营方式(采取"完全包下来"方式的医院的入院费贵)。这样一来人手就更不够用了。刚生下来的婴儿如果放在母亲床边，母亲常常因为不放心而不时地叫护士，这样护士就更忙不过来了。为此就把婴儿抱离开母亲而集中在一起照看。

把婴儿集中在一起，无论是授乳还是换尿布，护士们都规定了时间，这样便于处理。可是在最初的二、三天里，尽管每隔3小时把婴儿抱到母亲身边喂1次奶，但在产后1周里，母乳并不能按人们所规定的时间出奶。想吃奶的婴儿就会因没有吃饱而时常啼哭。如果是在家里生产，就可把婴儿放在母亲身旁，当乳房一发胀，只要婴儿醒来就可随时授乳。

可是在产院里，当护士按规定的3小时时间把婴儿抱到母亲身边时，婴儿就会由于吃不饱而啼哭，于是护士就在新生儿室用牛奶来补充。在护士看来，与其在母亲乳房发胀时被母亲呼唤而把婴儿抱去授乳，还不如干脆用牛奶在新生儿室授乳更方便些。

这样就常常出现护士不负责任地对母亲说："你的奶不行，干脆喂牛奶吧"。只要国家不进一步加强对医疗事业的优待，不大量增加立志于护士工作的女性的话，产科医院的这种所谓"完全包下来的方式"是难以得到改善的。在医院里生产对母亲来说比在家里生产要安全得多，而且与其让婴儿在来贺喜的嘈杂声中睡眠，还不如隔离在新生儿室里对婴儿会更好一些。所以，现在大部分母亲都在产院里分娩。看来，用牛奶代替母乳喂养还要继续一段时间。

作为母亲，即使护士说"你的奶不行"，也不要恢心。当乳房发胀时就要让婴儿吃。如果护士说不到时间而不给抱孩子时（尽管是自己的孩子），可把乳汁挤出来。然后每隔 3 小时挤 1 次，使乳腺通畅。这样经过 1 周以后，到出院时就能够在家里继续给婴儿喂母乳了。

并不是所有不下奶的母亲用这种方法都能解决问题。其中有的人确实乳汁分泌很少，但是只要有用母乳喂养为最好的信念，不轻易放弃用母乳喂养，那么用母乳喂养的母亲就一定会越来越多了。

例如，有一位生了一个未成熟儿的母亲请医生把婴儿放在"保育器"里抚养 1 个月，这期间她每天在家里按规定时间挤奶并把奶汁送到医院。结果，当 1 个月后把婴儿接回家时，就完全喂以母乳了。这个婴儿现在发育得很好，长得很壮。一般说来，由于未成熟儿的母亲的乳房不大容易发胀，所以认为下奶是非常困难的。但是上述这位婴儿母亲的努力却使他如愿以偿。

有工作的母亲怎么办

在父母都有工作的家庭里，母亲在休完产假后，就一定要把孩子托给别人然后去上班。最近在这些母亲中，有越来越多的人认为"反正上班后也不能用母乳喂养，还不如从一开始就用人工喂养"，这种想法是不正确的。据小儿科医生的一致意见，至少要用母乳喂养 3 个月。因为婴儿在 3 个月以内还没有形成同化牛奶的能力。在这一点上，我作为一个小儿科医生，觉得应该将产假延长到 3 个月。遗憾的是，这种想法尚不能实现。但是，并不

能因此就剥夺婴儿吃母乳的权利。只要母乳喂养比人工喂养好，母亲就应该选择母乳喂养。通过母乳喂养婴儿可充分享受到与母亲在一起的快乐。不要认为因为马上就要去上班，所以即使想以母乳喂养也无办法，而是要想到正因为马上去上班，所以才要用母乳喂养。

上班以后，不仅早晚可用母乳喂养婴儿，在白天也可将挤出的母乳放到冰箱里保存，这样婴儿在白天也可以吃到母乳了。只要能保持在4℃，在48小时之内，能赋予婴儿以免疫的细胞就不会减少多少。

不能用母乳喂养的情况

万一知道母亲患有开放性肺结核，母亲就要马上戴上口罩，并与婴儿分居。要给婴儿接种BCG（卡介苗），母亲要对结核进行治疗。只要母亲有体力，可戴着口罩授乳。婴儿接种BCG 6周以后，母亲的结核也有所好转，也没有咳嗽了，就可以不戴口罩，也可以与婴儿同居了。

有精神病的母亲，由于有可能伤害婴儿，所以不能给婴儿授乳。至于有心脏病、慢性肾炎、糖尿病等的母亲，只要能够分娩，一般都可以给婴儿授乳。

在分娩时由于大量出血使母亲的身体不好时，或者由于是未成熟儿而没有吸奶能力时，就不要硬行授乳了。

当母亲患感冒而发高烧时，虽然可在最疲劳难受的一、二天之内停止授乳，但仍应坚持给孩子吃奶。不过，应该戴上口罩。

当母亲因患B型肝炎在血液中有e抗原时，由于在产前发生感染的可能性很大，所以有许多医生大概都不会禁止授乳吧。

进入母乳中的物质

母亲服用的药物和吃的食物有时会通过母乳进入婴儿的体内。当母亲服用了抗生素、磺胺类药物、鸦片、阿托品、巴比妥、砷、碘、苯妥英钠等以后，就会进入母乳中。若母亲长期服用四环素，就会使婴儿长出的牙齿变成黄色。母亲服用泻剂，也有使婴儿的大便变软的。若不知道会出现何种副作用的新药时，在授乳期间尤应禁用。在尚不知道应该给患者以何种药物为好的现

在，当知道是患感冒以后，最好不要去看病。

酒精当然也会进入母乳中，但如果饮用少量的啤酒可使情绪稳定，也能促进下奶的话，可不予禁止。大量喝咖啡，由于也有使婴儿难以入睡的，所以要少喝一点。烟以不抽为宜。吃草莓、西红柿、葱头、洋白菜等，也不会使婴儿发生腹泻。不过，偶尔也有特定的食物与婴儿的湿疹有关。

34 喂母乳的方法

不能性急

最重要的是不能性急。着急下奶就不好了，乳头也会受伤。乳头受伤以后由于疼痛，更不能继续授乳了。

母乳量的多少是不能简单断定的，从外表看较大的乳房不一定出奶量就多。生第1胎时，在第1周里一般的母亲都会"母乳不足"，因此婴儿的体重比生下来时略有减轻。

只要用精密的体重计来量一下授乳前后的婴儿重量，就可以知道母亲在第1周里每次的授乳量大概在50毫升左右。当问一下住在产院里的邻床的母亲时，可知吃牛奶的婴儿每次可吃80～90毫升。于是大多数母亲会想，如果不用牛奶来补充的话是不行的。但是，应该再坚持1周看看。两周以后，每次的母乳量就可以达到70～80毫升了。

如果给婴儿加1次牛奶，由于牛奶里放有白糖很甜，胶皮奶嘴又很软容易吮吸，所以婴儿就会不想再吃母乳了。如果在喂完母乳之后婴儿仍好象什么也没有吃似地啼哭，就只好再加一点牛奶。即便如此，在两周以内也一定让婴儿吃母乳，过两周左右乳房会自然胀起来。

下奶的方法

要使奶水不足的乳房能够顺利下奶的最好方法就是让婴儿用力吮吸。不管哪位母亲的乳房，都不是在开始时就能分泌大量乳汁的，而是在婴儿的吃奶过程中才逐渐增多起来。当婴儿吮吸能力很弱（未成熟儿）时，可让别的婴儿来吮吸以刺激乳房，这也

是一个办法。

在产后的第三、四天，乳房胀得历害而且很硬．这就是分泌乳汁的前兆。这时乳房里有小硬块，但不是乳腺炎。这时可请专门揉奶的人来"按摩乳房"。用温度适宜的热毛巾擦试 2 ～ 3 分钟乳房，然后避开硬块，从其周围向乳头的方向慢慢地按摩 5 ～10 分钟。这里所说的按摩实际上是用拇指和食指的指腹象捏丸子似地轻轻地揉，不能让母亲感到疼痛。随着按摩，母亲的精神就会越来越安定，从而增加乳汁的分泌。



我们的祖先曾经以催乳为目的让下奶不好的母亲吃鲤鱼。到明治以前，一直作为育儿经典著作的香月牛山所著的《养育草》中记载："当下不来奶时，若将鲤鱼放在大酱汤里煮食之后就会有奶，这是日本的风俗，也是经常使用的方法"。吃鲤鱼比注射"催奶药"更好，因为没有其它副作用。让母亲喝牛奶也是流行的一种作法。但是最好的"催奶剂"就是母亲的精神安定。

不要拘泥于喂奶时间

当产妇离开产院要回家时，护士长一般都嘱咐说，回去后要每隔 3 小时喂 1 次奶。但这并不意味着不按时喂奶，婴儿的生活

就会没有规律。而是说如果用奶瓶定量喂牛奶的话，婴儿当然就会适应这种“定时喂奶”。

如果用母乳喂养，每次奶量不一定相同。同时婴儿在开始时也不一定每次都吃一样多的奶。这样，每次进到婴儿胃里的奶量就不尽相同了。到下次吃奶前有时是1个小时肚子就饿了，也有时是3个小时肚子才饿，这是很自然的。在生后第1个月里，即使每隔2小时喂1次奶也没有什么妨碍。在不知道可用牛奶的时代里，我们的祖先都是每隔2小时喂1次奶的。在明治20年代(指1887～1897年——译者）出版的育儿书中都有在出生2个月里应每隔2小时喂1次奶的记载。

如果母亲的奶量越来越多，婴儿的胃也能存食了，1个月以后吃奶时间自然就会延长到3小时1次，当然夜里也可以喂奶。在出生后第1个月里，如果婴儿夜里醒来两次要奶吃，那么就一定要满足婴儿的要求。

婴儿一哭就喂奶，好吗？

喂奶的次数不要拘泥于时间，但决不是说婴儿一哭就要喂奶。首先，当婴儿尿湿了尿布感到不舒服而啼哭时，只要换上干尿布，也就不哭了。此外，也有爱哭的婴儿，就是肚子不饿也哭。这样的婴儿只要抱抱就不哭了。由此就会形成要人抱着的毛病(100　抱癖)。但是如果用别的方法也不能止哭的话，与其让婴儿哭，不如抱起来为好。

除去以上两种情况外，出生1周左右的婴儿如果啼哭，一般就是饿了。这时给婴儿喂奶就不必担心喂多了。婴儿如果吃饱了，也就不会老是啼哭。如果母乳充足的话，婴儿一哭就使用喂奶的方法，这也是很自然的。应该让婴儿自身来决定吃奶时间和所吃的奶量。当婴儿饿了时就会睁开眼睛哭叫，吃饱了就会安定地入睡。这比那种不管婴儿睡得多么香甜，只要到了3个小时就一定把婴儿抱起来弄醒喂奶的不自然的“规律性授乳”要好得多。只要母乳充足，婴儿的胃里可以存食，在生后1周里也可以每天喂5次。

婴儿每哭1次就喂1次奶的方法，在母乳不足的情况下，常

常会出现两个问题。其一是每隔1小时或者1个半小时喂1次奶的话，母亲就不能安心休息。由于总是心神不定、忙忙碌碌，就不能很好地下奶。奶水不足，婴儿吃的奶就少。于是不一会儿就饿了而又啼哭起来，这样就形成了恶性循环。其二是频繁地让婴儿吃奶，乳头就会破裂，最终由于疼痛而不敢让婴儿继续吃奶了。

母乳不足的母亲大都是因为以上两个原因而改喂牛奶的。但是，就是后来母乳较充足的母亲，在生后的2周时间里，也会有那么一、二天是每隔不到2个小时而不得不喂奶的情况。这时不要一哭就喂奶，可以先喂30～50毫升的放有少量白糖的温开水，让婴儿忍耐一下。这样喂奶的时间就可拖长2个小时以上。在这期间也会常常意外地出现奶汁非常多的时候。

如果每隔2个小时喂1次奶，婴儿还是每隔20分钟或者30分钟哭1次，就是抱起来也不停地啼哭，并且反复如此，甚至到了晚上也哭个不停，几乎不怎么睡觉，这很可能就是母乳不足。但在生后两周里，母乳稍缺一点也没有关系。在生后半个月时应量量体重，只要比出生时增加了200克就是正常的。如果这时的体重仍和出生时相同就要补充牛奶(不是换成牛奶)。

从前每当用牛奶代替母乳时都要去和小儿科医生商量，但是现在几乎见不到这种现象了，母亲往往是自己就随便改换成喂牛奶了。医生对此也习以为常。这是由于太忙而不能进行授乳指导的缘故。

母乳的哺乳方法

生第1个孩子的母亲在第1次哺乳时，其共同的特点是为了便于婴儿含住乳头而只把乳头塞进婴儿嘴里。但用母乳喂养了两、三个孩子的母亲却大都不这样做。她们不仅把乳头，就是连乳头下面的乳晕部也都塞进婴儿嘴里，把婴儿的嘴塞得满满的。从外表上看好象婴儿不是在用舌头吮吸，而是用两颊在吮吸。因为要把婴儿的嘴塞满，不仅要把乳头塞进嘴里，而且母亲还必须用手指夹住乳房的前部，在婴儿张嘴时，深深地放入嘴里。

由于母亲要用手指夹住乳房，所以在喂奶前要把手洗干净。

既可用酒精棉球消毒，也可用热毛巾将手擦干净。在这个时期里由于母亲一般不能洗澡，所以也可用热毛巾把乳房擦一下。如果母亲能洗澡，乳房也就用不着每次都消毒了。乳头容易破裂，所以尽量不要碰乳头。用酒精和硼酸水用力擦洗，也容易使乳头受伤。

喂奶的姿势以盘腿坐着和坐在凳子上为好。婴儿在3个月前母亲采取一边躺着一边喂奶的姿势是不安全的。这是因为婴儿吮吸着母乳，母亲感到很舒服，一旦迷迷糊糊地睡着了，乳房就有可能堵住婴儿的鼻嘴，使婴儿窒息。只有在婴儿长到4个月以后，有了抵抗能力，才能使母亲惊醒。

无论采取什么姿势喂奶。对吐奶的婴儿来说，在喂完奶后都要把婴儿抱起来直立上身使之打嗝。因为婴儿在吃完奶时把空气也一起吸进胃里，这些空气如果在胃里积存多了，当身体又处于睡觉的姿势时，吃进去的奶就会随着打嗝吐出来。因此在吃完奶后，要把婴儿的上身直立起来，使之打嗝把空气排出去。但是，实际上也有许多婴儿虽然胃里吸进了许多空气，但不打嗝也没有关系。如果是不爱打嗝而又爱吐奶的婴儿，母亲在坐着喂完奶后，可把婴儿抱成直立的姿势呆一会儿。

喂两侧的奶还是只喂一侧的奶，这要由母亲的奶量来决定。如果一侧的奶就能使婴儿吃饱，那么只喂一侧就可以了。在生后2周里，应尽量让婴儿吃两侧的奶，这样可以防止乳头破裂。对以前没有受过任何刺激的乳头，如果连续吮吸10分钟以上，就容易破裂。在乳头没有适应之前不要长时间地让婴儿吮吸。

婴儿在开始的10分钟里就可以吮吸奶量的一大半，如果在这个时候停止喂奶的话，婴儿也不会觉得吃不饱。过了2周以后就可以让婴儿吮吸10分钟以上。但是，我不赞成用30分钟以上的时间去吃两侧的奶。

35 乳头裂伤

皮肤柔软的人，即使相当注意，乳头也会发生裂伤。发生裂

伤以后，由于乳头是敏感的部位，在婴儿吃奶时，就会异常疼痛。也有不少人因为疼痛而停止给婴儿授乳了。不过，仅仅因为乳头裂伤而改用牛奶喂婴儿这是很可惜的。

开始时，一般都是一侧的乳头发生裂伤，所以，在这种时候，只要处理得当，就可以继续授乳。如果以前是让婴儿各吃10分钟两侧奶头的话，现在可先让婴儿吃3～4分钟受伤一侧的奶头（在吃奶时，不要让婴儿只含住乳头，而是让婴儿张大嘴把乳晕部分等也含进嘴里），然后再吃10分钟没有发生裂伤一侧的奶头，接着，再让婴儿吃4～5分钟受伤一侧的奶头。

如果只让婴儿吸10分钟没有受伤一侧的奶头也就满足了的话，可让受伤一侧的乳头休息一、两天。由于稍经休息即可痊愈，所以不能因为有伤就立即改用牛奶喂婴儿。

不宜用酒精去擦乳头的裂伤，应尽量使乳头接触空气，这样容易使皮肤表面的裂伤痊愈。最好不要贴药膏等。要穿胸部通风良好的衣服。

当采取了上述措施仍不痊愈时，可购买一种胶皮制的乳头保护器套在乳头上，使婴儿在吃奶时不直接接触疼痛的乳头。若仍不行时，可将奶汁挤出装到奶瓶里喂婴儿。这样虽然辛苦一些，但比停授母乳要好。

由于疼痛和下奶不好而使母乳不足时，可临时加点牛奶。这时要使用孔隙小的胶皮吸嘴。如果孔隙大，婴儿很容易吮吸，就会不爱吃母乳了。

不要中断洗澡，身体不卫生容易使乳头的裂伤发生感染

36 是母乳不足吗？

因为婴儿哭泣就认为是母乳不足，这是错误的。天生"食量大"的婴儿，即使吃饱了也会经常哭泣。相反，"食量小"的婴儿，即使稍微有点没有吃饱也不会哭泣。

母亲的奶量究竟有多大，只要在授乳前量一下婴儿的体重，在授乳后再量一下婴儿的体重，看一下其体重差就可弄清。但

是，如果不是儿科医生专用的体重计，就很难测准。一般家庭所使用的体重计，每个刻度为50克，故很难准确地测出1次的授乳量。即使弄不清奶量，只要弄清婴儿体重的增加情况，也可以确认是否是母乳不足。可在每周同一时间量1次婴儿的体重。

在1周期间如果婴儿体重增加200克以上，说明母乳充足。如果增加150～200克，说明母乳尚够婴儿食用。如果增加不到100克，则说明母乳不足。后一种情况就要在补充牛奶的同时去等待更多的下奶。体重增加100～150克，若是"食量小"的婴儿，也可以不补充牛奶。若是"食量大"的婴儿，则要补充一些牛奶。总之，一定要以坚信很快就会下奶的思想去进行喂养。

当1周期间体重只增加100～150克时，可试试增加1次牛奶。

大多数母亲是在下午4～6点期间不容易下奶，这时可加1次牛奶。加1次牛奶后，到下1次喂奶时，乳房的奶量也就充分了。在如此反复的过程中，母乳就会越来越多了。

每天傍晚加1次牛奶，过1周后测量体重，若体重的增加值高于未加牛奶以前，就可照此进行下去。即使增加1次牛奶，母乳仍然不足时，就要进行混合喂养了（37　母乳不足的补充方法）。

由于"母乳不足"，所以在每次授完乳后，就让婴儿继续吃牛奶，若是决心用母乳喂养到底的话，这种做法则是欠妥的。这是因为母亲总想着一会儿还要吃牛奶，就不热心去喂母乳了。

在只补充1次牛奶时，可使用奶粉（40　奶粉的调配方法）。

37　母乳不足的补充方法（混合喂养）

无论多么想用母乳喂养，也有乳汁分泌不足的时候，这时就一定要加牛奶。但是用什么方法加牛奶最好呢？我的意见是，如果要加牛奶的话，那么这次就全部加牛奶，而不宜采取在每次喂完母乳之后再去添加牛奶的办法。

之所以要这样做，是因为五、六个月以前，在用母乳和牛奶

的混合喂养中，大多数母亲都是在每天的2～3次母乳喂养中轮流去加牛奶的。当母亲下决心这次要用自己的奶喂饱孩子时，就会有责任心而耐心地去喂。如果抱着只要奶水不多，不足的部分可以用牛奶去补充的想法，那么母乳就会很快干涸。而婴儿也是想早点吃上后面很容易吮吸的牛奶，所以也会不积极吃母乳了。

由于婴儿对吃母乳不热心，对母乳的刺激不足，也会使母乳的分泌越来越少。

反正出发点要立足于喂1次母乳就要喂饱。当然在母乳不足时，喂1次只能坚持2个小时或2个半小时也没有关系。由于下次喂牛奶时可以稍微多喂一些，婴儿也可以睡3个小时左右。授乳的间隔时间并非一定要相等，随着母乳分泌量逐渐增多，喂奶的间隔时间会自然地趋于一致，这是一般的规律。

若母乳量不够婴儿吃，即使轮流喂牛奶和母乳也不行时，每天可喂3次母乳、4次牛奶，而且最好是夜间和早晨喂母乳。实际上母亲们大都采取了这种作法，因为这对母亲有益，减少了深夜起来调配牛奶或在寒冷的早晨起来烧开水等麻烦事。

喂婴儿以方便的母乳，不仅是母子，就连父亲的睡眠也很少会受到影响。

若母乳越来越少，1天只能喂1次时，这最后的1次最好在深夜里喂。随着婴儿一天天大起来，与营养相比更需要母亲的爱抚，深夜喂奶对孩子来说，在授乳之后留下了最有效果的爱抚。而且，由于母乳迟早是要结束的，所以不必在乎西洋人的所谓"深夜授乳有害"的教养论。

也有这样的母亲，虽一心一意想用母乳喂养，但由于乳汁分泌不好，总未下过奶。在吃鲤鱼、按摩乳房，或使用了各种秘方的过程中，母亲的精神变得不安定。这时，为了母亲的精神卫生，还是不以母乳喂养为好，不一定非要坚持到甚至会牺牲精神安定和家庭平静的地步。

人工喂养的婴儿已经不象以前那样特别容易得病了，死亡率也低了。从前在人工喂养儿中常见的夏季腹泻和冬季肺炎也由于有了抗生素而能够治愈了。人工喂养的经济负担较重，但还未到

负担不起的程度。调配奶粉虽然要花工夫，但只要有暖水瓶，每次也用不了5分钟时间。婴儿吃母乳所得到的乐趣可以用爱抚去弥补，母爱可以弥补不吃母乳的婴儿的寂寞。喂牛奶时，母亲把婴儿抱起来，让婴儿躺在自己的手臂上把奶瓶送到婴儿嘴里，这叫饲养，同时给婴儿以母爱。

38 用什么样的奶粉好

当母乳不足准备加牛奶时，母亲首先考虑的就是选择哪种奶粉制品较合适。我们认为，选用哪种奶粉制品都可以，一般以最新出厂的奶粉为好，或选用食品店里最畅销的奶粉也可以。当决定买某种奶粉后就不要再更换，因为只要奶粉始终是一样的，那么即使大便次数增加了，也可以推断出这不是由于吃奶粉所致。

奶粉种类很多，厂商都说自己的奶粉最好，有的人在电视里大肆宣传，对这些不必留意。因为不管使用哪种牛奶制品，婴儿的消化能力都是有限的，任何一种奶制品都能喂养婴儿，并不是缺少了某种成分婴儿就不能长大，所以选用哪种奶粉制品都可以。同时，由于政府规定了奶制品的规格，所以各种奶粉制品之间并没有象广告上所宣传的那样大的差别。

婴儿是有一定的消化能力的，不给母乳而喂牛奶也照样能够长大。岂止是照样长大，喂牛奶的婴儿比喂母乳的婴儿有时要长得高、长得胖，但这并不能说牛奶的营养比母乳好。

婴儿虽然长得大，但却是在负重的情况下长大的。就象汽车使用低质汽油虽然要排出大量的未燃物质，但只要汽油充足速度也会加快一样，可是汽车的发动机却会因此而发生故障。在婴儿中也有发生故障而厌食牛奶的。当然这样的婴儿是少数，一般的"健康优良儿"是不轻易出毛病的。可是近来小儿科医生担心，如果让婴儿负重成长可能会给将来带来危险。为了不使长大以后出现心脏和血管疾病以及高血压，自婴儿时代开始就要注意防止肥胖。对天生食欲好的孩子，如果光让其进食爱吃的牛奶，身高和体重都会不断增加。然而，这只能是一种病态型的巨人，会加重

内脏的负担。不只是要使婴儿发胖，而且还要考虑怎样做才能使婴儿的消化系统不增加负担，这就是人工喂养的目的。

3个月以前的婴儿是不能充分吸收蛋白的。母乳中含有1.3%的蛋白，而牛奶中则含有3.3%的蛋白。牛奶里的蛋白含量虽多，但所能利用的只达35%。所以把买来的奶粉调配成适宜的浓度比考虑用哪种奶粉更重要。

在出生后15天里，调好的100毫升牛奶中可含有9克奶粉。在15天至2个月内调好的100毫升牛奶中可含12克奶粉。3个月后，每100毫升调好的牛奶中其奶粉含量不宜超过15克。使用哪种奶粉都可以，但是如果按照奶粉瓶上所写的比例去调配的话，就会过浓。也许有人会想，只要不引起婴儿拉肚子，浓点也没有关系，这是不对的。虽然不拉肚子，但体重增加了，就会加重婴儿心脏的负担。给予婴儿的蛋白量，要与婴儿的月龄相宜，以免成为负担。如果用奶粉瓶里自带的1次盛3克的小匙来量，一般应按下述比例：

生后15天内	100克里可含3匙奶粉
生后15天至2个月以内	100克里可含4匙奶粉
生后3个月以后	100克里可含5匙奶粉

要真正准确地做到给每个婴儿以哪种浓度的牛奶为宜，应该请儿科医生诊断后开出"处方"来决定（美国就是这样）。

39 能用鲜牛奶喂婴儿吗？

在容易买到鲜牛奶的地方，有人可能会想可不可以用鲜牛奶喂婴儿呢？对3个月以前的婴儿来说，以不用鲜牛奶喂养为宜。

这是因为子牛与人类的婴儿不同，子牛是会很快长成成牛的。为了促进子牛的成长，牛奶中含有比母乳中多3倍的蛋白质和钙。而生后3个月以前的婴儿是不能充分处理如此之浓的牛奶。蛋白质很难被吸收，钙会成为肾脏的负担。若将鲜牛奶稀释3倍，使蛋白质和钙的含量接近于母乳，又会使糖分不足。这样，还必须补充糖分。何况，每次如此去调配鲜牛奶，是很麻烦的。由于麻

烦，往往会增加育儿失败的机会，又会增加细菌侵入的机会。所以，3个月以前的婴儿，喂鲜牛奶是不合适的。

根据同样的理由，浓缩奶粉和炼乳也不适宜于喂养婴儿。

40 奶粉的调配方法

调配牛奶的方法中最重要的就是保持清洁。奶粉是在近代化大工厂里经过严格杀菌和消毒生产出来的，所以是无菌的。从把干净的奶粉调稀，一直到喂进婴儿嘴里，一定要注意不要让细菌和病毒混进去，这是母亲的义务。在痢疾和伤寒流行的地方，经常由于牛奶中混进了痢疾杆菌和伤寒杆菌而引起了小儿痢疾和伤寒。

究竟通过什么途径使牛奶中混进了细菌呢？最常见的就是母亲是带菌者。由于母亲手上有细菌，在调配牛奶时就把细菌带进去了。另外，就是苍蝇和蚜虫等昆虫爬上了忘记覆盖的奶粉上，或者钻进奶瓶里，或者爬到奶嘴上，从而把细菌带了进去。另外，作为抹布之一种的擦布挂在水池上面时，由于多少还沾有一点食物，所以在茶馆等处就可看到乱飞的苍蝇和蚜虫。苍蝇和蚜虫在那里沾染上细菌，然后飞到特地洗干净的牛奶瓶或胶皮奶嘴上就会使其带菌。

要想把调好的干净牛奶喂到婴儿嘴里必须堵死上述细菌混入的途径。母亲在调配奶粉前要用肥皂洗手，然后用干净毛巾擦手（用旧了的毛巾只要干净并经过日晒也是清洁的，以手帕大小的毛巾为最好，每天要准备与调奶次数相同的毛巾数）。牛奶瓶和奶嘴要用开水烫，不要用擦布擦。

严格的开水消毒，就是把奶瓶、胶皮奶嘴、奶粉匙、夹子等放在蒸锅里，煮沸10分钟后把火关掉。待完全冷却后，首先取出夹子，然后用它把奶瓶夹出，接着取出奶粉匙用其将奶粉装入奶瓶里，放入指定温度的开水调配，最后把奶嘴夹出安在奶瓶上。

每次调配奶粉都消毒一下的话很麻烦，可以将六、七组奶瓶一起消毒，使用时每次取出1组。但是，这样做的母亲10个人

中只会有 1 个。在开始第 1 周里大都是用蒸锅等来消毒，当婴儿奶奶（或姥姥）来了，说这样做太过分了时，母亲也就想简单点，于是把洗好的奶瓶用开水烫烫就算消毒了。这种办法如果不是在痢疾流行时期还是可以的。我不赞成用药品消毒。

奶瓶在用过之后要马上倒出剩余的牛奶，然后反复用清水刷干净，口朝下倒立着放好。胶皮奶嘴在用后也要马上洗净。吃剩下的牛奶如果长期留在里面，就容易繁殖细菌，而要清除掉已经繁殖起来的细菌则是相当费事的。

奶瓶要挑选口大的，这样容易用匙子往里面装奶粉。如果瓶口小，就要在锅里调配奶粉，这又增加了对锅进行消毒的负担。装完奶粉后要把匙子放在另一个干净的盒子里。

向已装好奶粉的奶瓶里慢慢倒入开水，同时摇动奶瓶，倒足水量。有的奶粉上写有要加白糖，但一般的"特制奶粉"都含有足够的糖，不加也无妨。

在出生后 1 个月内不要加谷粉，虽然有的奶粉瓶上写着可以加谷粉。由于婴儿在出生后 1 个月以内分解淀粉酶的活性很低，即使加了谷粉也不能吸收。也没有必要增加维生素。随着婴儿逐渐长大，要添加白糖、谷粉时，可以与奶粉一起装入奶瓶，然后加开水，一边用开水消毒，一边就冲开了。当开水量加够时，就盖上胶皮奶嘴，等凉到和体温相同时再喂孩子。

如要严格消毒，可用六、七只奶瓶把 1 天的奶量分别装好，放到冰箱里，每次取出 1 瓶热一下就可以喂婴儿了。

在医院的调乳室里，几个护士在调配牛奶时，可以使用更大型的工具(锅、搅拌器、调奶用的圆筒等)，但要将全部用具放入蒸锅内煮沸 10 分钟以上。但在家庭里可尽量少用器具，以简便些为好，因为这样细菌混入的机会就少。而且由于简便，就是在深夜里也不那么麻烦。如果母亲深夜起来现去洗脸间洗手是非常麻烦的，可使用酒精棉球把手擦干净后自然干燥，这样就不特别麻烦了。否则，在疲劳的时候就会偷懒而犯错误。不管怎么说用母乳喂养的母亲只要撩开衣襟就可以喂奶，而调配牛奶每次都要花费 30 分钟以上的时间，这无论如何是比不上母乳喂养的。但是为

了抚养和锻炼未来的婴儿而挤出充足的时间去进行调乳和制作离乳食，这并不是浪费人生。

41 喂牛奶的方法

饲养与育儿有什么区别呢？饲养是以喂肥为目的，而育儿则是以爱为目的。育儿也要给以营养，但是这种营养的给予是为了造就能够接受母爱的肉体。母亲喂婴儿牛奶，首先不是作为营养，而是作为母爱来给予婴儿的。一提起育儿就认为是增加体重，培养"健康优良儿"，这种想法甚至在产科医院里也未得到清除，实在令人遗憾。

现在，许多产科医院不仅培育了比以前多得多的人工营养儿，而且还采取了没有爱抚的授乳方法。这只要看一眼新生儿室就能明白，在一排排床上没枕枕头而横卧着的婴儿，从斜放在眼前的枕头上的牛奶瓶里吮吸着牛奶。这种无人式的授乳方法大概是由于产科医院的护士人手不够而发明的吧。透过新生儿室的窗口看见了这种授乳方法的母亲回到家里后也同样采用这种方法。因为用这种方法喂奶，只是为了使婴儿长胖，所以完全是属于饲养。

这样做是不好的。在产科医院的新生儿室里，由于始终有一位护士在周围巡视是不会出大事故的，但是回到家里的母亲，如果采用这种无人式的授乳方法，就可能在给婴儿喂奶之际因为有邻居来串门啦，或者有电话啦，或者厨房的锅开了等等而漫不经心地离开婴儿。倘若婴儿碰巧在脸朝上时吐了奶，牛奶就会灌进气管里。无人式授乳法之所以不好还不仅仅是由于有这种危险存在，因为婴儿是把吃母乳当作母爱来接受的，尽管由于母乳不足而改用了人工喂养，但是这并不意味着要母亲放弃爱抚婴儿的权利。

给婴儿喂牛奶时，母亲一定要亲手抱起婴儿，怎样坐都可以，只要坐得舒服就行。当母亲的肌肉放松了时，婴儿就会感到母体的柔软。同时也要使婴儿以十分轻松的姿势吃奶。让婴儿在全身都感受到母爱的过程中吃奶，母亲是起主要作用的，奶瓶只不过

是个小小的工具而已。但是，却不能让这个小小的工具成为影响给予婴儿母爱的障碍。

胶皮奶嘴不要太硬。由于奶嘴的长度因婴儿而异，所以要挑选最适宜于自己的婴儿使用的。不能因为用1次合适就认为总是合适的，不好用时就要换掉。如果胶皮奶嘴上的孔太大，牛奶流的急，就容易呛着婴儿。而孔太小时，婴儿吃起来就太费劲，容易吃到中途因为累了就不吃了。奶嘴上孔的大小以倒立奶瓶时每秒钟滴1滴为宜。

出生1周至15天的婴儿一般每次吃牛奶70～100毫升，以在10～20分钟内吃完较为合适。但也有1周左右的婴儿吃一点就不吃了的，就是动一下奶嘴或者往婴儿嘴里再塞塞奶嘴也不会继续吃。也有的在休息二、三分钟后又开始吃了。不过，每次的授乳时间以不超过30分钟为宜。

即使对不爱吃的婴儿，也不要把奶嘴上的孔弄得很大硬灌。如果不吃，就停下，等下次婴儿饿了哭着要吃时再喂。在吃奶后不到30分钟里婴儿啼哭时，可以把上次吃剩的牛奶拿来喂婴儿，如果超过30分钟，就不要用了。

出生后10天左右的婴儿每次的吃奶量不尽相同。但对每次都吃不到50毫升的，应去请教医生。

出生后15天左右的婴儿一般每隔3小时吃1次奶，每天吃7次，每次吃100毫升左右。也有的婴儿每次吃120毫升，1天吃6次的。也有食量小的婴儿每次勉强吃70毫升而每天吃6次的食量大的婴儿也有1次吃120毫升还不够的。15天左右的婴儿最好不要超过此量。当婴儿啼哭时可喂些加了白糖的温开水。

在喂完牛奶后，不要让婴儿马上睡觉。要让婴儿直立起来，把随牛奶一起吃到胃里的空气通过打嗝排出以后再睡。同时，在用奶瓶喂牛奶时，为了不让空气同时进到胃里，奶嘴的部分应该始终充满牛奶。

42 在自宅中分娩后的授乳

近来，一般的家庭都到产科医院去分娩，因而在入院后的1

周里是在医生和助产士的指导下授乳的。母亲对于授乳，用不着动什么脑筋，按医生所说的去做就可以了。如果医生判断说没有奶（这一点未必判断正确，可参阅33《母乳喂养好》中"开始时最关键"的一节），就可以象住旅馆似地躺在床上就行了。医院方面是会给婴儿以调配适度的牛奶的。

可是在农村，也有不少是在家里接生的。只要是正常生产，那么在宽绰的家中生产没有什么问题。母亲在家里处于与自己所熟悉的亲人中间，这比在产院里和一些初次见面的陌生人在一起精神上要安定得多。

帮助生产的医生和助产士也会指导应该怎样给婴儿授乳。根据这些在本地区从事了多年医生和助产士工作的人的指示去做，是不会出什么差错的。因为经验丰富的人是最乐观的，她们是不会让母亲急急忙忙地给婴儿喂奶的，一定会指导母亲使其安心和得到充分休息，在分娩 24 小时以后喂奶。但是，如果在此以前母乳很足，而且婴儿也很爱吃的话，可从产后 12 个小时开始喂奶。

一般婴儿在生后 12 个小时以内什么也不喂，只是让婴儿充分睡眠以养精蓄锐。到 12 个小时后婴儿啼哭想吃东西时，可每隔二、三个小时喂 10 毫升或 20 毫升的淡茶水或者温开水（可以按 100:5 的比例加糖）。

在自己家中分娩的好处之一是可按自己的用母乳喂养的意愿行事。不会因为他人说奶水少就按他人的意志随便换成人工喂养，可在开始喂奶的 1 周内耐心地等待乳房发胀。当母乳不太多，不到 2 个小时婴儿就啼哭时，可以喂点淡茶水或白糖水。当然这时婴儿的体重是不会增加的，有时甚至会下降。即使如此也没有关系，一旦有了母乳就会改变这种状况。在这 1 周里的母乳不足不会影响婴儿将来的发育。

下面谈谈没有母乳，或者是因为其它原因从一开始时就不能给母乳而要喂牛奶时的喂法。

和喂母乳一样，在最初的 12 个小时里什么也不用喂，应使婴儿充分休息，而在后来的 12 个小时里，如果婴儿想吃，可每隔二、三个小时喂 1 次淡茶水或白糖水。

从 24 个小时起可喂牛奶。奶粉的调配比例（40　奶粉的调配方法）可按每 100 毫升加 3 匙奶粉（每匙 3 克），1 次喂 15～20 毫升。在喂第 1 次后的 12 个小时内可每隔 3 小时喂 1 次。在其后的 24 个小时里奶量可稍有增加，每次喂 20～30 毫升。如果能够每隔 4 个小时喂 1 次的话，也可以 4 个小时喂 1 次，当然每隔 3 小时喂 1 次也无妨。奶量每日平均递增 10～20 毫升，1 周后每次奶量达 80～100 毫升就可以了。也有食量小的婴儿 1 次只能吃60 毫升的。

无论是奶粉还是糖水都要严格地进行消毒，因为初生的婴儿对细菌的抵抗力很弱。在调配奶粉时，千万不能用手去摸胶皮奶嘴，或者为了试试凉热先去吮吸一下奶嘴。

43　产后的母亲身体

生产以后，母亲的身体会发生很大的变化。但是，在生产结束以后，需要恢复原来的状态。一般在 6 周内即可恢复原来的状态。

承担生产重任的子宫会迅速缩小，五、六周以后就会恢复原来的状态。

开始排卵的时间是在第 40 天之后，但来月经的情况则是多种多样的。未用母乳喂养婴儿的母亲，大部分是在 6～12 周期间开始来月经。若是用母乳喂养，开始来月经的时间很不一致，既有产后 6 周开始来月经的，也有在 2 年期间没有月经的。由于在40 天以后开始排卵，所以即使没有月经，也有妊娠的可能性。

一般是在 1 周以后离开产院。这时，一直呈粉红色的阴道分泌物会逐渐转变成黄白色。停止流出分泌物是在 3～6 周期间。

由于阴道分泌物经一定时间会停止流出，所以即使流的时间稍长一些，也没有必要去看病。如果去看病，医生就会给予“治疗”，如果带着孩子一起去（放在家里无人照看），问题就更大了（弄不好会感染疾病）。

若阴道分泌物停止了，就可以洗澡。至于从什么时候开始从

事家务劳动，因生产时母亲身体所受到的损伤而异。出生第 2 胎或第 3 胎的妇女，出院后可马上从事家务劳动。但对初产妇来说，在出院以后的 1 周时间里，大都是静卧休息。在初产妇中，只要生产顺利，身体的恢复正常，从第 3 周开始，即可从事简单的家务劳动。并不是说非要经过多长时间以后才能进行家务劳动，而要根据自己的身体情况去决定。

过去产后所常见的产褥热是由细菌感染所致。由于发明了抗生素，产褥热已经没有了。顺利分娩而出院的母亲，在产后的 1 个月期间可以说是不会发生可怕的疾病。尽管如此，当突然出现高烧或出血较多时，应与产科医生联系。当弄清发烧的原因是由乳腺炎所致时，可服用抗生素。若在高烧的同时有排尿痛和排尿次数增加时，说明以前所患的细菌尿（14 有病妇女的妊娠）的细菌又开始活动。用干净的杯子接些尿，如果尿混浊则证明有细菌。

产后的母亲，也用不着什么特殊的营养。如果用母乳喂婴儿，由于肚子会饿，吃什么都可以。不过，由于分娩时损失了许多血液（不用母乳喂养也是如此），为了补充血液，可吃些肉、鱼、蛋、肝、海菜等。

环　境

44　尿布的垫法

垫尿布的方法之所以曾经一度成为人们广泛议论的话题，是由于出生后 3 个月内常会发生后天性髋关节脱位的缘故。作为先天性的一种畸形，虽然也有引起脱位的，但出生后将双腿固定于伸直的位置而引起脱位的情况并不少见。本来婴儿在胎内是呈螃蟹形的，出生以后双腿也分开，在膝盖部进行弯曲，这是一种自然的姿势。如果是这种姿势，大腿骨的顶端就会挂在关节臼上。在这种姿势下，双腿在进行登踢的运动中，髋关节就会顺利发育，

即使站立也不会滑脱。但是，当强行伸直婴儿的膝盖使双腿并拢时，连在大腿骨上的肌肉就会紧张而使其顶端滑脱。这样就会破坏装有大腿骨顶端的臼盖的发育，也有引起脱位的。所以，尿布应使双腿呈自然的姿势，在裹法上不要影响髋关节和膝盖的自由活动。尿布只垫在大腿部也就可以了。三角尿布虽然会使婴儿接近于自然的姿势，但若过紧的话，也会影响腿的自然运动。

为了不使大小便弄脏衣服而用尿布将排泄物的出口及其周围严密包裹起来，这虽然能够称心如意，但为了不妨碍腿的运动，多少漏出一些大小便也无妨。使用可以防止脱位的尿布虽然常常会弄脏衣类，但与清洗被弄脏了的衣类相比，治愈滑脱了的关节要困难得多。3个月以前的尿布套不是为了防水，而是为了固定尿布的。

在高温季节，从防止发生尿布疹的目的出发，也应该增加不裹尿布的时间。在测量婴儿的身高时，也不要将婴儿的双腿拽直。

也有因为尿布而发生事故的。主要是发生在女婴儿身上。当擦去臀部上沾着的大便时，如果用尿布的一角从后面向前面擦，就会使大便里的大肠杆菌沾在阴部，从而由尿道进入膀胱引起膀胱炎。这不是经常发生的疾病，男孩子比较少见，如果光是女婴儿有膀胱炎就应该想到这种原因。

有的婴儿在垫尿布的地方经常发生糜烂。即使勤换尿布也可能发生糜烂，这不能归罪于母亲。若发生糜烂，除频繁地换尿布之外，在洗尿布时要用热水把肥皂彻底洗掉，防止其刺激皮肤。当糜烂处的皮肤即将脱落时，为了防止细菌侵入，要把尿布充分地进行日光消毒。在没有出太阳的日子里，可用熨斗熨干进行消毒。

婴儿生后1个月里，母子都不能外出，所以要尽量少用尿布套。当尿布垫得薄了尿湿时，很快就会湿透而使婴儿感到不舒适，所以要尽量想办法把尿布垫厚些（男婴垫在前面，女婴垫在后面）。

还有用纸做的尿布。有的人虽然不全是使用这种纸做的尿布，



但却在接触皮肤的地方使用了这种尿布。市场上出售的这种尿布太硬，尿湿后沾在皮肤上很不舒服，不宜给婴儿用。也许是因为垫上纸尿布大便不易弄脏尿布而便于洗濯吧。但在这个月里，婴儿不会排泄不好洗的大便。对那些无论如何也不愿意洗婴儿大便的人来说，利用冲水厕所的冲水就可以简单地冲洗掉（如果不把尿布上的水彻底拧净，则需要很长的时间才能晒干）。

冬季换尿布房间较冷时，可把尿布放在电炉架上热一热，这样可减少婴儿体温的散发。

排泄次数也因婴儿而异，不能一概而论。在雨天至少需要20组尿布，可准备 25～30 组尿布。

45 先天性髋关节脱位

这种异常完全没有疼痛，脱位严重时，虽然有时脱位一侧的大腿难以伸开，但母亲是很难发现的。

以前叫做先天性髋关节脱位，最近叫先天性髋关节形成异常

的多起来了。虽然问题的最终表现是大腿骨的顶端从关节臼中滑脱，但现在已经弄清达到这种程度是要经过几个阶段的。而且这种变化不光是先天性的　在出生后 3 个月期间也会发生。因此，如何防止婴儿的髋关节脱位已经成了一个重大问题。

用四肢爬行的动物是不存在髋关节脱位的，之所以会发生于人类，由于人类是站立行走的。就象人类的祖先经过很长的岁月才能直立行走一样，婴儿为了制造能够直立行走的髋关节，出生后也需要花费几个月的时间。

婴儿在胎内时膝盖弯曲，髋关节呈外转位。在出生的当时，只要没有外力的作用，就会取同胎内一样的姿势。当给予不自然的外力以后，有时就会影响髋关节的顺利发育。有人或许会认为直立行走的成年人，双腿都是并拢伸直的，当看到婴儿的腿呈螃蟹形张开时，就会强行让婴儿的双腿并拢。然而，这种做法是不好的。让婴儿取自然的姿势，之所以会成为螃蟹形，这是因为可以使附在关节上的肌肉彻底放松。当强行让膝盖伸直并使双腿并拢后，肌肉就会受到牵扯，从而使大腿骨的顶端滑脱。大腿骨的顶端滑脱后，就会影响关节臼内骨的发育，使臼窝变浅。当进一步受到外力的压迫，就会引起脱位。

在过去所出现的先天性髋关节脱位中，就包括在 3 个月期间内因违背婴儿的自然姿势强行使婴儿的双腿伸直所引起的。

髋关节脱位后，让婴儿膝盖呈螃蟹形并能自由活动双腿，则可以自然痊愈。4 个月之前，在X线片上即使发现有臼盖形成不全，也只能在裹尿布方面下些工夫，不能用镫带。

对婴儿的髋关节脱位，应将早期预防放到首位。为此，正如在前一节中所说的那样，在垫尿布时不要影响婴儿双腿的自由运动。对髋关节脱位的诊断，常常要拍摄X线片，但熟练的整形外科医生对不到 3 个月的婴儿是不拍摄X线片的，而是通过活动髋关节，根据所发出的一种"噪音"去进行诊断。即使拍摄X线片，也要对性腺进行充分的保护之后方可进行。若不加保护就对髋关节拍摄X线片，男婴的性腺只能承受 300 毫伦，女婴的性腺只能承受 100 毫伦的线量。

在一般情况下，医生是让婴儿系上1周左右的镫带以后，观察婴儿的双腿是否能够自由活动。若活动受到限制时，可通过镫带进行调整，活动双腿使大腿骨的顶端触及臼窝就会促进关节的形成。当经过1个月以后大腿骨的顶端仍未顺利进入臼窝时，可住院进行牵引，由此可顺利复位。

如果能够出色地使用镫带，从外观上即可诊断出大腿骨的顶端是否进到了臼窝内，故不用多次拍摄X线片。在3～4个月期间拍摄1次，就可弄清。镫带要系1年左右。当臼窝的骨头发育不好时，可在3岁左右进行手术。不过，这种情况是很少见的。通过拍摄X线片，即使骨的发育不好，但只要支撑关节的结合组织发育良好，也未必会引起脱位。

到满1岁时，无论是在临床上还是在X线片上，证明髋关节已经发育完全了，可以说以后是不会发生什么故障了。万一到满1岁时也未痊愈时，也用不着匆忙地进行手术。

髋关节脱位多见于女婴，约为男婴的6倍。

46 婴儿洗澡

生第1胎的母亲，大概很少有在出生后15天内给婴儿洗澡的吧。在产院的1周时间内可请产院的助产士给婴儿洗澡，回家以后，可由奶奶（或姥姥）给洗澡。

在这期间，母亲看了这些有经验的人是怎样给婴儿洗澡之后也就学会了。为了使托着婴儿的手不滑脱，可将婴儿用毛巾裹上放进大盆里。为了不把水灌进婴儿耳朵里可用拇指和中指从后面把耳轮象盖似地按在耳朵眼上。将柔软的纱布擦上香皂后从头部逐渐向下擦洗，最后轻轻地洗两个大腿根部。虽然每次都要洗头，但要隔三四天才能用1次香皂。要注意不要让香皂水流进婴儿的眼里。

当父母一起给婴儿洗澡时，最重要的是要注意不要烫伤婴儿。耳朵里进了水或眼里流进了香皂水等对婴儿来说，还不是十分严重的问题，但如果烫伤了，则会因程度不同而给婴儿留下终生的

伤痕，甚至会夺去婴儿的生命。

首先谈谈年轻父母打算在自己家中给婴儿洗澡时，为了防止烫伤应注意的问题。家里的洗澡间若有大洗澡盆，可把婴儿放在大洗澡盆里洗比较安全。如果母亲不进去，父亲进去也可以。父亲在进澡盆前应先在外面把身体打上香皂洗干净后再抱着婴儿进入澡盆。如果婴儿过了1个月，家里又没有洗澡间时，最好不要用大盆，应去公共浴池洗。特别是父亲不属于喜欢跟婴儿一块洗澡的那种类型的人，或者晚上很晚才回来而且很疲劳时更应该如此。

为什么不赞成在这样的家庭里用大盆给婴儿洗澡呢？这是因为现在许多年轻夫妇居住的住宅没有用盆能够安全地给婴儿洗澡的条件。用盆洗澡先要烧热水，那么用什么来烧热水才能装满一大盆呢？水壶、蒸锅、电气锅都不合适。从父母那里借来旧式的锅吧，又没有放锅的地方。把装满热水的锅摆在屋中间很不方便，也容易烫着人。只有具备在婴儿的房间或其它房间里烧好水就地倒入大盆里的条件才能在家中洗澡。

即使如此，在洗澡的中途如果水凉了去倒热水时也容易因疏忽而发生烫伤婴儿的危险。一提起给婴儿洗澡就马上认为是用盆来洗，这种想法与现在年轻人的生活是对不上号的。在寒冷季节，为了保持室温在20℃以上就必须烧液化气炉，这样房间里也就没有放大盆的地方了。如果家中房间很宽敞又与老人同住在一起的话，可以把给婴儿洗澡当做老年人的一种消遣来进行。除此以外，用盆洗澡的时代已经过去了。

当住宅里没有热水器，房间里也没有洗澡间时，在出院后的1个月里该怎么办呢？与其买个新塑料大盆凑合着在家中洗，莫如去附近的产院里洗。在寒冷季节每3天去1次就可以了。最好是在出院后的1个月里住到娘家，请姥姥给婴儿洗澡。待能去公共浴池洗澡后，再回自己的家里住。

把婴儿放在普通的浴池里时，水的温度要比大人洗澡时的水温稍低一点为好(38℃左右)，但也有不怕热的婴儿。注意不要让水灌进耳朵里，更不能呛到嘴里。

在洗澡时，母亲要观察一下婴儿全身的情况。这样的话，当发生某种异常时，立即就会明白。另外，也可在洗澡后量一下婴儿的体重。可用毛巾被裹着婴儿去量体重，当穿上衣服后，再将毛巾被量一下，二者之差就是婴儿的体重。

洗澡的次数因气候和婴儿的排泄情况而异。如果是2天排1次大便的婴儿就用不着天天洗澡，如果是1天排5～6次大便，或者经常吐奶容易把颈部弄脏的婴儿，天天洗澡就不会发生溃烂。

另外，有的婴儿很喜欢洗澡，有的婴儿洗完澡后会睡得很香，有的婴儿则讨厌洗澡而大声哭泣等等，这属于婴儿的个性。

不要喂完奶后马上洗澡，至少要隔1个小时。在婴儿不太爱吃奶的日子里也不要洗澡。在炎热季节给婴儿洗完澡后可喂婴儿20～30毫升的温开水或果汁。

47 春夏秋冬

在气候适宜的春秋季节，从产院把婴儿抱回来放在屋里时，要把玻璃窗和拉门打开，放进一些新鲜空气。早春或晚秋季节风比较凉，注意不要让风直接吹着婴儿。一般来说，婴儿睡觉盖着被子，就是风吹着了也只是吹到脸上。因过于担心着凉就把婴儿关在象箱子似的屋里这是不行的。

夏天，当把婴儿从有冷气设备的产院抱回来时，父母就会觉得自己家里没有冷气设备是不行的。但是，由于突然增加了冷气设备，这样调节冷气和照看婴儿就凑到一起了，也是很麻烦的。如果要用冷气设备的话，就要在生孩子的前1年开始使用，以便习惯于调节，否则是不成的。突然增加了冷气设备，也容易使温度过低。一般比室外气温低4～5℃就可以了。室温以不低于25℃为宜。

除非是建得很糟糕的住宅，否则不必用冷气设备。白天盖1条毛巾，夜里凉快后盖1条薄被子就可以了。白天温度最高时，可用扇子轻轻地扇扇，或者把电扇放远一些使吹出的风和扇子扇的风差不多。

苍蝇和蚊子对婴儿来说也是很讨厌的，但只要在婴儿床上挂一顶蚊帐就可以了。如果让婴儿睡在席子上，可以挂个蓬蚊帐。不宜用蚊香，因为用蚊香熏死蚊子就必须把门窗关严，即便蚊香的成分无害，也是不利于通风的。

在盛夏季节，为补充母乳不足而添加牛奶时，以不用鲜牛奶为宜。

使用奶粉则取用方便，把密封的奶粉放在冰箱里也较安全。在炎热的夏季每次喂牛奶时，以现调配为宜。

在严寒的冬天，婴儿专用的房间温度也不要太高，保持在15℃就可以了。这是因为出生1周的婴儿除吃奶和换尿布以外都是在被子里包裹着的，被子里可以放1个热水袋取暖。

当把婴儿放在母亲身边时，一定要有取暖设备。电炉是既省事又安全的，只是因为费用很贵还没有普及。一般都用煤气炉或煤油炉。使用煤气炉时在用过后必须关闭开关，否则很危险。使用煤油炉一定要注意火实，决不可在炉上烧开水，否则水烧开后溢出来会使煤油的火苗燃到棚顶。

无论是煤油还是煤气燃烧后都会产生水分，使室内的湿度升高。这样就不用通过烧开水来增加湿度。用炉子来取暖时，不要烧得太热，最好不超过20℃。

有取暖设备的房间，在冬季最冷时也要在婴儿被子里放个热水袋。除未成熟儿需要特别照顾以外，一般放1个热水袋就足够了。要放在离婴儿脚部20～30厘米的地方，否则有烫伤婴儿的危险。使用金属热水袋时要用法兰绒或毛线织成的袋子装好，把口紧紧地扎上，胶皮热水袋一旦破了会造成大的烫伤，故使用时一定要注意。

电褥子使用方便因而已经普及，但对婴儿不安全。调节错了或恒温器发生故障就会过热而引起脱水症。普通的被炉（用蜂窝煤）和使用木炭的炕下熏炉都对婴儿不利。

48 兄弟姐妹

婴儿出生以后，在某种程度上侵犯了已经作为这个家庭里的

孩子而存在着的哥哥或姐姐的既得利益，孩子们是以孩子的方式来接受这种精神创伤上的侵犯的。对孩子来说不幸的就是由于父母亲忙于生孩子和接待来贺喜的客人而忽略了他们的这种精神创伤。在父母看来，因为自己是这样地高兴，所以作为哥哥、姐姐的孩子们也就一定会高兴。但是对哥哥、姐姐来说，多半是对母亲又生了孩子感到不愉快。

在自己家中分娩时，母亲要与大孩子隔开。当孩子找到母亲想走近时，就要阻止而不许进妈妈房间。一直和母亲睡在一起的孩子现在接到了通知，说你现在是哥哥了，或是姐姐了，必须自己睡了。好容易等到母亲生完了孩子，但是一走进母亲的房间，就看见母亲抱着 1 个红脸的看不惯的婴儿在喂奶。

母亲到产院里生产时也是如此。不管孩子怎样哭闹，妈妈在 1 周里是不会回来的，虽然有父亲睡在身旁但总觉得不一样。好容易等到母亲回来了，可是母亲光顾着跟邻居们或者是来帮忙的阿姨们谢礼和说话，完全把自己丢到了一旁，这样，孩子当然就会憎恨刚出生的婴儿。认为是兄弟姐妹关系，所以自然会亲密，这只是大人的想法而已。曾经发生过 2 岁的孩子用塑料袋使生后 50 天的婴儿窒息的事件。

母亲从产院回来以后，首先应该慰劳一下一直在家里等待着自己的大孩子的辛苦。如果孩子不满 3 岁，就尽量不要在他们面前给婴儿喂奶，待过了数日，孩子平静下来了，再在他面前给婴儿喂奶。因为有的孩子嫉妒心很强，但也有的孩子不管父母对婴儿如何好，也不抱敌意。当母亲从产院回来时，可给留在家里的大孩子一个非常漂亮的玩具，使其注意力集中在玩具上，这也是一个方法。

虽然希望婴儿与哥哥、姐姐之间关系亲密，但当把婴儿从产院抱回来时，如果大孩子有了病就比较麻烦。当大孩子咳嗽或流鼻涕时就不要与婴儿同住一个房间。

常常会出现当大孩子得了传染病时怎样与婴儿隔离的问题。如果患麻疹、风疹、水痘、流行性腮腺炎时，即使在婴儿身边也不会传染。这是因为母亲已经得过这些疾病，免疫抗体已经通过

脐带传到婴儿体内了，即便传染上也不发病。

但是百日咳却能传给婴儿。一般认为得了百日咳后即使进行很好的治疗，彻底灭菌也需要 1 个月左右的时间，所以要隔离 1 个月。出生后 1 个月左右的婴儿若患了百日咳病情较重，也很痛苦，要十分注意。

当大孩子患了异型猩红热时，就不要接触婴儿。异型猩红热的发病原因尚不清楚，但是在确诊为异型猩红热的孩子中，常常会并发猩红热。猩红热是由链球菌引起的，也能传染给婴儿。如果是异型猩红热，在退烧 2 周后也不能大意，因为仍然有菌。

患白喉和痢疾就要住进传染病医院，即使出院回到家中，为了安全起见，在 1 周之内也不要让婴儿接近。

哮喘和自体中毒不会传染给婴儿，荨麻疹也不会传染，但水疱疹能传染。

49 近邻

当母亲生了一个胖娃娃从产院回来后，近邻都要来祝福。如果是第 1 次当上父母的夫妇，一定会听到许多善意的劝告。有的人可能会天天来帮助给婴儿洗澡，如果这个人很有经验的话就要接受其帮助；有的人会借给婴儿用体重计，但是不要神经质似地每天都量，应每隔 5 天在洗完澡后量 1 次。

当母乳少时，最好不要听“快换成牛奶吧”这样的劝告。劝告人大概会说人工喂养简单，而且又能喂出胖孩子。但是刚出生后 1 周，仅仅因母乳少就泄气，未免为时太早。

在农村或古老的村镇里，当婴儿生后 1 个月，亲戚们都来贺喜过满月。他们一定会轮流抱起婴儿说长得象谁、象谁等等，这样做是不好的。因为在客人中，可能有人患了感冒，一旦这个人咳嗽就会传给婴儿，那么婴儿也会得感冒。如果是未成熟儿就有可能成为肺炎的根源。口中长有水泡的人，当病毒传染给婴儿就有引起疾病的危险。当父母患有这种疾病时，就要戴上口罩，使用的餐具也要用开水消毒。

异　常

50　未成熟儿①

过去，将出生时体重在 2.5 公斤以下的婴儿称为未成熟儿。但最近，则称为低体重儿，或低体重新生儿。严格地讲，应该将最终开始来月经之日起 37周以前出生的婴儿称为未成熟儿。这样的婴儿除体重不足之外，还有未成熟的症状（皮肤没有粉红色，体温不定，呼吸急促，脉搏快，不吃奶，即使吃也很少，哭声弱，皮下脂肪少，皱纹多等等）。也有在预产日出生的体重不足 2.5 公斤的婴儿，但却没有未成熟儿的症状，这样的婴儿也可叫低体重新生儿。不过，实际上不足 2.5 公斤出生的婴儿，由于大都有未成熟的症状，所以在抚养上即使不将低体重新生儿和未成熟儿严格区分开来也没有关系。母亲一般都愿意叫"低体重儿"而不愿意叫"未成熟儿"。本书中的未成熟儿是指有未成熟症状的婴儿。在普遍到医院里分娩的今天，未成熟儿都不放在家中照料。就是在家中出生的未成熟儿也是让其入院比较安全。备有搬运保育器的未成熟儿中心会来迎接其入院的。

当婴儿在 2 公斤以下时，就要考虑到婴儿有大病。这时要与医院联系，问清怎样包好，以便暖暖和和地带去医院。

入院以后，就要把婴儿放在保育器里，母亲就是住在同一个医院里也只能远远地隔着玻璃看看孩子。

由于未成熟儿的身体机能还不能充分适应外界环境，所以容易发生各种问题。

①未成熟儿这一名称是 20 多年前在世界卫生组织大会上提出的。凡出生体重小于2.5公斤的新生儿都划为未成熟儿。经过实践发现，有些发育相当成熟的足月儿，由于某些原因，其出生体重小于2.5公斤；相反也有生理功能上不够成熟的早产儿，其体重并不小于2.5公斤。因而，单凭体重2.5公斤一项指标作为成熟儿或未成熟儿的界限是不够全面的。目前，已将胎龄未满37周，器官功能尚未成熟的新生儿称为"早产儿"，胎龄在38～42周(40±2周)而体重小于2.5公斤者称为"足月小产儿"。——译者

在接收2公斤以下婴儿的医院里，工作人员是非常辛苦的。在怎样才能拯救婴儿这个问题上所付出的代价就如同火灾现场上的消防人员的抢救工作一样，就象消防人员没有工夫向围观者解释失火原因那样，由于忙于治疗而不能向母亲详细介绍婴儿的情况。为此，母亲因心中无数就会坐立不安。医院的医生应该理解这种心情，尽量详细地向母亲说明治疗经过。因为不这样的话，万一出了事故就会被说成是由于该医院医疗态度不好所造成的。

当医生认为靠母亲的能力也能把未成熟儿照看好时，就会允许把婴儿带回家去。出院时医生一定会嘱咐应该怎样调配奶粉的浓度、每次的奶量、喂奶次数、洗澡的注意事项、室温、被窝里的温度、服用维生素的量、当发生了什么情况时一定要与医院联系等等，这些都要一一记在本子上。

根据医院的情况，也有让没有达到2.5公斤重的婴儿出院的。这时，医生会告诉你回家后室内温度要保持在24℃左右，被窝的温度要保持在31℃左右。由于温度过高而发烧这也是常见的现象。

未成熟儿最好的营养就是母乳。母乳中含有婴儿必须的免疫抗体。如果没有母乳，也可用别人的奶代替。

对未成熟儿母亲的最大希望，就是为了能够有奶而应该挤奶或者请别的婴儿来吸奶以使奶汁的分泌不中断。

当从医院回家时，可同正常的生后1周的婴儿一样看待，其它事宜都可按出生后1周的正常婴儿的标准去处理。

防止传染疾病是最重要的，要尽量远离来访者，也不要去病人集中的候诊室，这样较为安全（68　未成熟儿出院以后）。

51　双胞胎

在婴儿没有出生之前就确诊为双胞胎并不是容易的。就是从事了多年产科工作的医生，也有的是在双胞胎出生以后才知道的。所以对父母来说，双胞胎的出生大都会感到很突然。在双胞胎的照料上，开始时确实是很麻烦的。但是当考虑一下在设备不如家

庭的托儿所里，1个保姆要照看5个孩子的话，还不如把家务事合理地安排一下，1个人同时照看2个孩子为好。现在，有许多母亲都把双胞胎抚养得很好。



开始时感到很麻烦的双胞胎，当到了婴儿能互相认识之后，就会成为游友而形影不离，这比孤单单的1个婴儿要快活得多，而且能很快学会互相帮助。对父母来说，虽然照顾孩子很费工夫，但却能得到来自孩子的双份欢乐。所有的双胞胎母亲，都说把两个婴儿同时放在自己的身旁照看为最好。生了双胞胎尽管是非常辛苦的，但两个婴儿都应该由自己来照看。若把其中1个送回老家，长大后就会在其心灵上留下父母不爱自己的想法。

关于双胞胎的营养，完全用母乳来喂养双胞胎是不可能的。从前用母乳来喂养双胞胎的并非少见，而现在几乎没有了。双胞胎在出生时体重一般不超过2.5公斤，所以产院都把其当做未成熟儿来对待。当放在保育器里照看时，也是挤了母乳来喂养的。由于不太会挤奶，又没有婴儿吃奶的刺激，母乳就渐渐没有了。为此，就换成了人工喂养。

这个时候，母亲应该耐心地挤奶，或者请别人的婴儿来吃奶。总之，当双胞胎长到2.5公斤以上允许出院时，只要母乳多，就要

用母乳喂养。两个婴儿同时都用母乳喂养是最理想的。不够吃时，可以混合喂养。当两个婴儿体重相差很大，1 个有 2.8 公斤，另 1 个只有 2.4 公斤时，自然要对体重轻的 1 个喂以母乳。如果小的虽然体重轻，但身体很好，马上就能赶上时，那么在赶上后就可同时给予混合喂养。混合喂养没有把握的话，开始时可用人工喂养。

由于双胞胎可以认为是一种未成熟儿，所以在最初 3 个月内比普通婴儿的发育要稍迟一些。在喂奶粉时，达不到奶粉瓶上所标明的饮用量也不要紧。

双胞胎比较少见，来看的人一定不少。由于婴儿对疾病的抵抗力很弱，所以在 3 个月之内最好不要见客人。

为了照看双胞胎，父母一定要尽量把家庭生活安排得合理一些。特别是在开始的 3 个月里，由于母亲还不习惯，父亲的协助是非常必要的。假如母亲真的病倒了，那可就糟糕了，所以不要吝惜设备的投资。洗尿布是要消耗母亲体力的，应下决心买 1 台可自动干燥的洗衣机，或者委托给洗尿布的阿姨。为使母亲在劳累时可随时舒适地休息，有地方放的话，可准备一张帆布躺椅。吃惯了妻子做的可口饭菜的父亲也只好在一段时间内吃些罐头之类的食品了。无论进行怎样的设备投资，养育双胞胎都是不吃亏的大事业。

从双胞胎的将来发展上看，不能把双胞胎当成展品。社会上的人们对于双胞胎，特别是难以区别的一卵性双胞胎很感兴趣。作为展品的双胞胎为了把其相似性作为商品，往往把两个孩子打扮得一模一样。父母不能把孩子当作展品，孩子不管长得怎样像都具有各自的独立人格。不承认孩子的独立人格，是不幸的，孩子会因此使其自尊心受到损伤。把两个孩子合成一个人格就是不承认人格的独立性。

双胞胎必须与世俗抗争而成为独立的人。为此，无论是父母还是孩子都要认识到两个人都是各自独立的。在孩子能够判断衣服的区别之后（约 1 年以后），应分别给予不同的服装，并明确每件衣服的归属。

52 头部血肿

在出生后第2天或第3天，有时会发现在婴儿头顶稍微靠左或靠右的地方有肿块。用手摸时有柔软感，即使摁一下婴儿也不哭，好象并不疼痛。过了两三天后也没有什么变化。医生会告诉你，这是头部血肿，会自然痊愈的。就是到出院时还是软乎乎的，仍没有消下去的征兆，这时如果仔细摸一下，会感到肿块周围的骨头向上隆起，而肿块的正中央好象没有骨头。

这就是颅骨的骨膜下出血。由于出生时受产道压迫使骨头重叠而导致部分血管受伤所引起的，不会大量出血，血液会慢慢吸收而自愈，隆起的部分也会复原。一般在一两月内就好了，也有在半年之内还没有消失的。但是，一定会好的。

最禁忌的是用注射器把里面的血液抽出来。因为不动它就会在无菌的情况下慢慢被吸收，当使用注射器后，常常会把细菌带进去而引起化脓。

由于是头骨外侧的疾患，以后也不会发生脑后遗症。

53 吐奶

在出生后一两天里，有时婴儿会把吃进去的奶全部吐出来。这时如果没有胎便的话，就会担心是否是某处的肠子不通畅了。只要婴儿排过胎便，肚子也没有异常肿胀，就可耐心地等待。

若吃母乳或牛奶呕吐，而喝白糖水一般不呕吐的话，可以减少一两次母乳或牛奶，只喂白糖水，这样一般就不吐奶了，从第3天开始就能好好吃奶了。关于吐奶的原因至今不明。

连续呕吐混有黄绿色胆汁的奶，肚子发胀，同时伴有高烧时，就一定要看病。并且不要把呕吐物全部洗掉，应留给医生检查一下。

54 呕吐物中带血

生后第2天或第3天，婴儿吐奶，呕吐物中夹杂有鲜红的血丝，同时大便呈黑色，好象煮熟的紫菜一样时（血液通过肠道时就会变成这种颜色），就是新生儿出血症或者叫新生儿黑粪症。这是由于婴儿的血液不易凝固而引起的，与维生素K不足有关。近年来这种疾病迅速减少，这可能是为了预防，产科医生让母亲在生产前服用维生素K的缘故。治疗也是使用维生素K，几天即可治愈。

有与这种情况非常相似的，但不是婴儿自身出血，而是由于咽下了母亲的血以后又吐出来了（叫假性吐血症）。也可能是在产道中吞咽了血，或者是由于母亲的乳头破裂出血与奶一起被婴儿吮吸了。如果是乳头出血，那么让婴儿停吃1天破裂一侧的乳头也就好了。

当开始弄不清呕吐物里带血是属于那种情况时，可以做区别母血和婴儿血液的检查（母血的血色素遇碱时颜色会改变），只要一检查，就清楚了。

新生儿出血症是在生后两三天内发生，因母亲乳头破裂的吐血一般发生在出生10天以后。

55 兔唇与上腭裂

当母亲看到生下来的婴儿的上唇裂开时，其惊异是不言而喻的。如果再仔细观察一下，当发现不仅上唇，连嘴里的上腭部分也裂开时，母亲几乎绝望了。这时，父亲要沉住气，要好好去鼓励母亲。光是兔唇，在整形外科迅速发展的今天，是不会象以往那样留下明显残痕的。上腭裂（又叫狼咽）在开始喂奶时很费力，但不至于死亡，不必绝望。

对兔唇的手术方法几乎所有的医生都采用同一种方法。当确认婴儿发育良好时，可在1～3个月内进行手术。根据情况可在

4～5岁时进行修补手术。如果要对鼻子进行整形时，可在10岁以后进行。随着年龄的增长，鼻子会自然地高起来。

什么时候做上腭裂手术好，医生们的意见尚未一致。如果早做手术，就有利于吃奶和纠正发音。缺点是随着孩子年龄的增长，上腭的形状有可能变歪。为了选择适当的时期，使两方面能够很好地协调起来，医生们想了许多方法。

有的医生主张在1～3个月期间进行手术，然后在4～5岁时再做1次修补手术。也有的医生主张在3～5岁之间做手术。

上腭裂的形状和程度因婴儿而异，应根据各自的情况来决定手术的时间。这种决定取决于各位医生的临床经验。无论是兔唇还是上腭裂，其矫正手术一般都与医生的技术水平有关，所以应尽量请专门做这种手术的有经验医生来做。

有兔唇或上腭裂时，口中压力不够，所以不能顺利地吃奶或各种流食。由于不能顺利地吃奶，当奶进到气管里时就会发生事故。

有上腭裂的婴儿易引起慢性中耳炎。这是因为吃不好奶，使奶由嗓子进到耳朵里了。如果发现婴儿好象因为哪儿疼痛而啼哭，难以入睡，或者突然发烧到38℃以上时，一定要请耳鼻科的医生看看。从耳朵里流出脓或异样的液体时很可能就是由于中耳炎使鼓膜出现穿孔所致，一定要去耳鼻科治疗。

另外，误入气管中的奶到达肺中会引起炎症而转变成肺炎（615　肺炎）。这时婴儿发高烧，咳嗽加剧，严重时连一点奶都不能吃。要尽早请医生处置。总之，以前一直不咳嗽的婴儿如果发生咳嗽，就要去看病。

为防止上述事故，在喂奶时要使婴儿上身直立。要选用长奶嘴，将奶嘴伸到嘴的里侧让婴儿吮吸。变换各种位置就能找到一个合适的位置来喂奶。如果这样还不行就要使用吸液玻璃管，并尽量放在舌头后部，这样容易吸。用吸液玻璃管喂奶相当费时间，所以要让婴儿尽早学会用杯子喝奶。不要急于喂离乳食，应在完全学会使用杯子以后再开始。

孩子已经会说话时，进行完上腭裂手术后就要矫正以前的发

音毛病，做正确的发音练习。这个时候当孩子感到有精神压力时，就会变得口吃起来。最重要的就是要培养孩子对自己的这些缺陷不要有低人一等的感觉。

除这个孩子以外，在有血缘关系的人们中，如果没有一个是兔唇或者上腭裂的，那么在生下1个孩子时发生兔唇或者上腭裂的可能性就小（约占2%）。

为什么会发生兔唇和上腭裂，其原因尚不清楚。通过动物实验，在妊娠中当维生素A、维生素B_2和叶酸不足时，会引起上腭裂。另外，肾上腺皮质激素，X线照射和水杨酸盐也有同样的作用。

56 痣

生下来就能看到的痣是多种多样的。

黑色痣，是因色素细胞异常而形成的大黑痣。一般呈黑褐色，表面上长有毛。治疗时要进行切除。并要用身体其它部位的皮肤来进行植皮。如果是长在脸上，一般都想做手术。但由于手术后并不比手术前好看，所以一般医生都劝其不做手术。到了青春期以后，在经常受到摩擦的地方长的黑痣有的会恶化而变成癌。如果是在腰带经常接触的腰部或者是衣领经常摩擦的颈部以及外阴部等处长有黑痣的话，为了预防癌变可劝其切除。万一黑痣突然改变了颜色而变得更黑了时，就有恶化的可能。

红痣，是由血管扩展产生的。在皮肤表面长出的象红色的草莓果那样的坑洼不平的海绵状血管瘤，在婴儿出生时，几乎注意不到。但过了一两个月就可以发现，并且会逐渐变大而令人吃惊。其大小一般如红小豆乃至樱桃那么大，也有比这更大的。不管多大，在五六个月之后颜色会逐渐变淡，象枯萎了似地，在5～10岁左右消失。

同样是红痣，有的却不突出于皮肤表面，而是一种呈葡萄酒色的单纯性血管瘤，经常长在脸上。它不能自然消失，只能进行切除。最近，由于化妆技术的进步，可不用手术而用化妆来掩

盖。

将长满一侧的前额和眼睑的葡萄酒状血管瘤叫做斯-威二氏综合征。由于在脑中长有血管瘤，以后也会引起各种障碍，所以应看小儿神经科。

57 长牙齿的婴儿

有的婴儿生下来后就长了牙齿，一般是长出下门齿。由于有牙，喂奶时就会咬疼母亲的奶头。这种过早长出来的牙齿有两种，一种是真正的乳牙，一种是多余的牙。真正的乳牙牙根很深，而多余的牙是歪斜的，从一长出来就活动。

这可请牙科医生鉴别后进行处理。对多余的活动的牙以拔掉为宜。

拔掉了的牙咽进肚子里倒没有什么危险，掉进气管里则是很危险的。多余的牙拔掉后再过七、八个月又能长出新的乳牙。如果把真正的乳牙拔掉了，那在五、六岁之前就没有门齿了。

58 新生儿黄疸

一般婴儿出生三、四天后出现黄疸，1周左右自行消失。也有的婴儿在出生后24小时以内出现黄疸。皮肤、上腭的后半部、白眼球和脚底等呈黄色。

这种早期出现的黄疸是父亲和母亲的血型不合造成的。除A型、B型、AB型、O型血以外，血型还有以Rh因子来分类的。当父亲的血液是 Rh^+ 而母亲的血液是 Rh^- 时，婴儿将发生溶血而引起黄疸。另外，当父亲是A型或者B型血，母亲是O型血时也会因溶血而引起黄疸。

除此以外，也有因各种感染症（弓形体病、新生儿肝炎等）而引起黄疸的。

无论是那种原因，新生儿黄疸都是较重的病，要马上请医生诊治。如果是新生儿溶血症，只要给婴儿输以适宜的血液以更换了体内原有的血液方能得救，千万不可犹豫（575 新生儿重症黄疸）。

1 周到半个月

这1周的婴儿

59 1周到半个月

现在在产院里分娩的越来越多了，一般的婴儿都是在产院度过1周的，因此母亲承担照看婴儿的责任是从第1周以后开始的。由于母亲的身体还没有完全恢复，实际上照看婴儿的大都是家里的老人。助产士也会通过出诊来帮助婴儿洗澡或者对喂奶给予指导。

在一旁看老人和助产士如何去做的母亲，即使看到与育儿书上所介绍的不一样也不要过于神经质。照料婴儿有各种各样的方法，并不是教条式的非用某种方法不可。

在这个时期里，婴儿的睡眠时间比醒着的时间要长得多。但也并不是一定要睡多少小时才行。

小便的次数有五、六次到十几次不等。母亲一般是不担心小便的，但是当大便次数过多时，就会担心是不是消化不良，然而在这个时期里还不会发生消化不良。既有一天只大便1次的婴儿，也有在每次换尿布时都大便过了的婴儿。喂母乳的婴儿一般都是这样，大便的次数越多就越不成形，可看到沾在尿布上的粘液和小疙瘩。粪便一般呈绿色有酸味，对婴儿来说这是正常的。

婴儿出生1周后的体重（遗憾的是由于近来医院太忙，一般在出院时都不量体重）与刚生下来时的体重相比一般没有变化。这叫做生理性体重下降，是还不太想吃奶的婴儿的自然结果。从出生后1周开始体重会明显增加，这说明婴儿体内的发育开始进入正常。

不管婴儿具有怎样的成长机能，只要母乳不足，婴儿的体重就不会增加。从第1周到第2周的期间里，婴儿体重之所以未增加，就是因为此时的母乳分泌不好，乃母乳不足所致。如果轻率地换成牛奶，体重会很快增加的，但这时正是母亲要认真进行扶

择的时候。人生的目的并非只是为了增加体重，对婴儿来说没有比母乳更理想的营养了，所以应把实现这一理想放在首位。即使体重不怎么增加，也要抱着"我就不信喂母乳就不行"这一信念坚持试一试。

在产院里，护士很忙，由于没有时间去等待下奶不好的母亲的乳房发胀，所以就马上换喂牛奶了。在产院里坚持要喂母乳的母亲自不必说，就是喂一半牛奶一半母乳的母亲在生产两周以后，也仍有希望下奶，所以应该坚持用母乳喂养。婴儿的体重即便没有达到每天增加 35 克这一标准，只要不哭，就要坚持用母乳喂养。

但是，不管母亲的意志多么坚强，如果喂母乳婴儿每周的体重只增加 100 克时，就要加一点牛奶。不然，婴儿使劲哭闹会导致脐疝。

相反，有的母乳奶汁充足，但婴儿却不怎么吃奶。比如吃五、六分钟后就不怎么吃了，或者睡着了。这样，由于马上会饿，要不了 30 分钟就又醒来而啼哭。对这样的婴儿就无法规定授乳的间隔时间和每次喂奶所需的时间。这也是婴儿的个性表现，不必着急，授乳的间隔时间是会逐渐拉长的。我不赞成那种因为婴儿吃得少就把正在酣睡着的婴儿弄醒来喂奶的作法。婴儿肚子饿了，会自己哭叫的。一般喂牛奶的婴儿基本上可 3 小时喂 1 次，而喂母乳的婴儿则不好确定。

睡眠、排泄、食欲等都是由婴儿自身的个性决定的。除此以外，其它个性也在这个时期中开始表现出来。有的婴儿即使给他勤换尿布，臀部也是红红的。个别的婴儿在脐带脱落之后也总是湿漉漉地发红。既有不断打嗝的婴儿，也有满脸憋得通红而气呼呼地呀呀直叫的婴儿。还有在吃完牛奶或母奶之后，过了不到两、三分钟或者20分钟左右，就象喷泉似地把奶全部吐出来，而后又高高兴兴地玩起来的婴儿。也有的在吃奶时由于过急而呛着了的。还有的婴儿眉毛上好象长了一层浮皮，脸蛋上好象长满了如同酒刺一样的小疙瘩。有的婴儿鼻子不通气，精神不振，也都是从这个时期开始发生的。

不能将上述的各种个性表现认为是疾病。分娩正常的婴儿在这个时期里是不会患病的，也没有必要进行治疗，用不着每天都量体温。在每天多次抱婴儿的过程中，只要将脸贴到婴儿的脸上就可以知道婴儿的体温。

另外，横产的婴儿在这个时期里可以在其脖子的右侧或者左侧摸到一个一个硬硬的滑溜溜的东西，由此可以发现婴儿常常是偏向一侧睡觉的（92　斜颈）。

从产院回来以后，有的婴儿会继续出现少量的眼屎。也有一侧的眼睛眼屎很多，另一侧的眼睛很少或者基本上没有。其严重程度并未使睫毛粘到一起，白眼球也不发红。若认真观察，眼屎附近的睫毛会触及眼球，这是轻度的倒睫，可用消毒棉擦一擦（160　出眼屎）。

养育方法

60　用母乳喂养的母亲

从出生后1周到15天里，婴儿吸奶的劲头越来越大，这个时期母亲一定要注意不要让乳头破裂。在奶水充足时，婴儿每次吃一侧的奶就能吃饱，另一侧的乳房就可以休息1次，这样可减少乳头破裂的机会。

当母乳的分泌不太旺盛时，婴儿为了吃饱，就要吸很长时间。奶水充足的乳房，婴儿吸五、六分钟就吃饱了，剩下的七、八分钟会一边玩一边吃，并不使劲吮吸乳头，吮吸的时间也短。而分泌不好的乳房，婴儿要用力吸10～15分钟，这样乳头就容易发痛。并且在每次喂奶时，都要左右换着喂，这样总会使一侧的乳头发生破裂。

乳头的伤口很痛，开始时还能忍受，到无法忍耐时，就让婴儿光吃没有伤口一侧的乳房。这样，另一侧乳房由于负重早晚也要破裂。伤口总是很干净还可以，一旦化脓，或者化脓波及乳腺

就会引起乳腺炎。当乳房疼痛并发烧时，母亲就得去医院。医生说确实不能用母乳喂养了，就必须换喂牛奶。坚持用母乳喂养的母亲最终停止了用母乳喂养的原因大都在此。

因此，在这个时期里，母亲一定要保护好乳头，这是继续用母乳喂养的必要条件。为了经常保持乳头的清洁，要用干净的毛巾贴在胸前，以保护乳头（每天要用5～6条毛巾）。喂奶之前可用在硼酸水中浸泡过的药棉把乳头擦干净，用力擦会出现破裂。只要乳头干净不擦也可以。喂奶时要把乳头全部放入婴儿口中，不要让婴儿光吮吸乳头前部。婴儿吃单侧乳房的时间不要超过15分钟。当婴儿吃完奶后，要轻轻地把乳头拉出来。

母乳稍缺一些时，作为临时的补充可加点牛奶（37　母乳不足的补充方法）。这时之所以主张采用在喂完母乳之后接着加牛奶的做法，其理由之一就是为了保护乳头。用母乳和牛奶交替着喂时，就可以使乳头在喂牛奶的时候休息1次。

在半个月至1个月之间，以前乳汁分泌不好而突然变得好起来的母亲也为数不少。也有这样的例子，还在产院里时就被告知说你的奶不行，于是就给婴儿喂牛奶了。可是回家后母亲开始喂母乳，乳汁渐渐地增多，到1个月时已经完全能够用母乳来喂养了。所以，刚刚在半个月就失掉了用母乳喂养的信心未免为时太早。

只喂母乳时，因喂单侧乳房的奶不够，还要喂另一侧的奶。当婴儿吃了另一侧奶的一半就饱了而不继续吃时，对乳房里剩下的奶是挤出来扔掉好呢，还是不动为好呢？许多母亲常常提出这个问题。

剩下的奶存在乳房里是绝对不会坏的。有的把乳房里的奶一点不剩地挤出来使乳房空着，以刺激母乳更好地分泌。对此，回答是简单的，那就要根据各自的情况试试看。当觉得有剩奶时把乳汁挤出来（61　挤母乳的方法）而下次下奶更好，那么每次都可把剩下的奶挤出来。但是无论挤还是不挤　乳汁的分泌都没有变化时，就没有必要挤了。这样的乳房即使空了，也不会成为能够刺激下奶的乳房。

授乳的间隔时间也不要过分死板，是2个小时好还是3个小时好，当然是每隔3小时授1次乳比较省力。但是现在的目的是为了继续用母乳来喂养，只要能坚持2个小时喂1次奶，就没有必要仅仅因为坚持不到3个小时就停止喂母乳了。

母乳的分泌量也不固定。在分泌多的时候，婴儿吃得很饱，间隔时间就长。如果分泌少，一会儿就饿了。可以任婴儿随便吃，有时可间隔两个小时喂1次，有时可间隔4个小时喂1次。

一般在出生10天左右时，没有必要在授乳前后都用精密的体重计来量母亲的出奶量，一定要测量母乳的人大都是乳汁不够的人。根据测定如果母乳不是越来越多，而是这次为50克，上次为65克时，母亲就会无所适从。不如干脆下决心用母乳喂养到底，一直到能够更好地下奶时为止，这是最聪明的办法。也可以临时补充一点牛奶或者让奶水充足的邻居大嫂给喂喂，坚持1个月试试看。到那时再与小儿科医生商量是继续用母乳喂养，还是逐渐停止用母乳喂养。相反，也有母乳过多呛着婴儿的，这时可一边让婴儿吃奶一边挤另一侧乳房的奶，当奶量少后也就不会呛着婴儿了。

61 挤母乳的方法

母亲的乳房只要习惯了，就会象婴儿吃奶一样能挤出奶来。以前在大医院的小儿科病房里一定要雇用奶母。奶母在喂完自己的婴儿之后，还要每天为消化不良的住院婴儿挤出1升以上的奶。

为了挤出母乳，制造了各种各样的吸奶器，但是都不如用手挤好。挤奶前，母亲首先要用香皂把双手洗净，跪坐着或者坐在椅子上挤都行。挤右侧乳房时用左手，挤左侧乳房时用右手。冬天要把手彻底温暖之后再挤。

挤奶时不能挤乳头，要挤位于乳头后面的10几个存奶的乳腺管，这种乳腺管排列在乳房周围的乳晕下。当把乳汁挤出来后，从乳腺里就又会流出乳汁把挤空了的乳腺管填满。用拇指和其余

的4个指头挟住乳头下的乳晕部使手指平贴在乳房上，朝着胸部轻轻推，然后用拇指和其余4个指头勒紧乳房向前挤，就好象从1块烙饼用的大面团上揪下1块面团一样。如果用吸奶器就不能这样操作。

因为不能用手摸乳头，所以即使乳头上有伤口也可以挤奶。未成熟儿放在保育器里养育时，就更得让母亲挤母乳来喂养了。产院里之所以不这样做，是因为太忙没有余力来保存母乳和在喂奶时进行分份等。不过，由于未成熟儿是需要母乳的，所以一定要坚持用母乳喂养。

62 吃别人的奶

乳汁充足的母亲越来越少了，想要别人的奶来喂孩子也找不到这样的对象了。因此，应该进一步提倡让那些乳汁非常充足的母亲把多余的奶提供给非常需要母乳的婴儿的做法。如果可能，应该让所有的婴儿至少吃3个月的母乳。这是因为婴儿在过了3个月以后，就具备了能够同化人奶以外的奶的能力。

也有的国家把多余的母乳收集起来送到产院里喂哪些母乳不足的婴儿。现在这种得天独厚的"供奶者"之所以很少，是因为医学上的手续太繁琐所致。如果作为奶母被顾用的话，那就要有证明血清的梅毒反应是阴性的证明书，或者是证明没有肺结核的X线照片诊断书等等。诚心诚意来供奶，当被人问到有没有梅毒，有没有结核病时，就会不高兴地说，"那就算了吧"而离去。但是由于大多数的供奶者，在母子手册上都记有血清的梅毒反应呈阴性，无肺结核等证明，想要奶的话，还是可供奶的。

实际上用别人的奶来喂婴幼儿的大都是母亲的姐姐或妹妹，而且住得很近。这时，不必顾虑她们的婴儿与自己的婴儿差多少时间，不管差多少都没有关系，人奶都具备母乳的共同优点。

当居住距离较远，每天带婴儿去吃奶不方便时，可以把挤出来的乳汁装在干净的敞口瓶里带回来后立即连奶瓶一道加热消毒，然后放到冰箱里，可在4～6℃的温度下保存72个小时。

如果是未成熟儿，在3个月以内无论如何也要喂人奶。

63 人工喂养的母亲

当母乳分泌不好而开始加牛奶时，以前尽管是用力吮吸，但由于母乳少而吃不饱的婴儿就会咕咚咕咚地喝起牛奶了。如果采取在授完母乳后马上加牛奶的办法，婴儿就会渐渐不爱吃下奶不好的母乳了（37 母乳不足的补充办法）。

不管是用母乳和牛奶交替进行喂养，还是只喂牛奶，婴儿都会越来越爱喝牛奶。在这个时期里，若加喂奶粉的话，一般用3匙或4匙奶粉调配成100毫升来喂。快到半个月时，能吃的婴儿喂100毫升是很不够的。

出生时体重为3.5公斤以上，过了10天之后就接近4公斤的婴儿，如果能吃的话，有的1次能吃150毫升。但在半个月之前最多以吃120毫升为好，这样就不会过于发胖。也有的婴儿饭量不大，在出生1周到半个月里，每次给他100毫升也只能喝70毫升。凡是在预产期出生的，重量只有2.5公斤的婴儿大都如此。

用牛奶喂养婴儿，间隔3小时每天喂7次比较方便，然而这仅仅是对大人方便。在这个期间里，也有的婴儿到了3个小时还不吃的。间隔时间可以再短些，次数可相应增加一些，但是间隔时间不要少于2个小时。

未足月生下来放在保育器里养育的，并且又稍微过早地回到家里的婴儿可每天喂9次，每次吃50毫升以下。但是生下来就在3公斤以上，过了1周以后1次还吃不上50毫升的话，这就有点异常了，应该去看病。

婴儿吃得少，母亲就会坐卧不安，不知如何是好，这时一定不可硬喂强灌。即是换喂牛奶也没有什么意义，可喂一点稀牛奶试试看。如果奶粉中加有白糖、谷粉时，先把这些添加物去掉喂喂看。因为吃的量少而换用粉乳就更不好了。

胶皮奶嘴上的眼过小（41 喂牛奶的方法），婴儿吃起来费

劲，往往吃一吃就不吃了。胶皮的硬度，奶嘴是否圆等，有时都能成为使混合喂养的婴儿不爱吃牛奶的原因。尽量选用与母亲的乳头相似的奶嘴也是一个办法。对好象是不喜欢生橡胶味道的婴儿，可换成异戊二烯胶或硅胶做成的奶嘴。这些奶嘴可以用很长时间，一旦婴儿爱用，反倒便利。

64 有必要加维生素吗？

婴儿在母体内，摄取了各种维生素并且贮存起来，这是事实。过去一直认为即使在出生后2个月里不给婴儿加维生素，靠其贮存的量也是可以维持的。根据近年来的研究，已经弄清，如果母亲偏食，婴儿所贮存的某些维生素很快就会耗尽。若不给婴儿补充一些维生素，就会发生维生素缺乏症。

为此，在怀孕期间，如果母亲没有充分服用复合维生素，婴儿的维生素贮备或许会少。为了不引起维生素缺乏症，应及早从预防的角度出发，给婴儿加维生素。另外，未成熟儿由于身体小，贮存的维生素少，所以也要尽早补充维生素。

如果先下结论的话，就是不管是成熟儿，还是未成熟儿，不管是母乳喂养，还是人工喂养，从出生后15天起每天加0.25毫升的复合维生素较为稳妥。

大家知道，佝偻病是由于缺乏维生素D而引起的骨质发育不良的疾病。如果照射紫外线，人体的皮肤就能产生维生素D。可是，婴儿在生后1个月里，一般是不会晒到太阳的，所以从生后3周开始要每天给婴儿加400国际单位的维生素D。特别是未成熟儿，体重在2公斤时，体内维生素D的贮存很少，更需要从生后2周开始加维生素。

所谓坏血病，就是身体各处出血，当触摸一下下肢时，常常由于疼得历害而哭着弹起来。这是缺少新鲜水果中所含有的维生素C所致。用母乳喂养的婴儿，如果母亲不是完全不吃水果和蔬菜，就不会得这种病。在用新鲜牛奶和奶粉喂婴儿时，由于调配时需加开水，就会使部分维生素C受到破坏。为了严格消毒，这

也是没有办法的事。为此，从出生后2～3周开始，每天要补充维生素C 25毫克（或者加桔子汁50毫升）。

维生素A不足时，眼睛角膜发干，严重时会失明。维生素A耐热，即使牛奶进行消毒后也能剩下大量的维生素A，母乳中也含有大量的维生素A(每100毫升乳汁中有200～500国际单位)，所以不补充也可以。但为了预防起见，每天可加维生素A 1,500～2,000国际单位。

缺乏维生素B_1会引起脚气病，这是众所周知的，牛奶中维生素B_1的含量比母乳中多（每100克牛奶中含0.04毫克，而100克母乳中则含0.02毫克）。婴儿每天需要0.5毫克的维生素B_1。如果母亲不喜欢吃面粉、面条、面包等，而只吃精白大米，又不吃较多的副食品的话，母乳中的维生素B_1就会缺少而使婴儿患脚气病。所以喂母乳的母亲不要只吃精白大米。因为弄不清母亲的食物中所含的维生素量，为了预防，每天可加0.5毫克左右的维生素B_1。

为了预防各种维生素的不足，需要注意上述各点。但若担心鱼肝油对婴幼儿的刺激太大，或担心果汁也容易引起腹泻时，可喂复合维生素。市售的复合维生素，除含有A、D、C、B_1外，还混有其它各种婴儿每天所需的维生素，从预防的意义上说可以让婴儿食用。只是维生素D和维生素A的服用量如果超过了需用量反倒有害，所以不能随心所欲地乱用复合维生素（624　维生素过剩症）。当婴儿见大时　就可以常晒太阳，能喝果汁后也就不必食用复合维生素了。

现在的特制奶粉里含有各种维生素。每天食用100克奶粉就可以满足婴儿对维生素的需要量。由于这个时期的婴儿还吃不了100克奶粉，所以还是加一点复合维生素好。

65　婴儿洗完澡后

婴儿洗完澡后一般都习惯于擦粉或擦油，但是对没有溃烂的婴儿最好什么也不要擦。

臀部、大腿根部稍有点红时，可撒点婴儿香粉（主要是滑石

粉或氧化锌），用手擦匀。不要擦得太多，以防出现硬疙瘩，尿布湿了，就更脏了。如果用尿布去擦这些疙瘩反而会使皮肤受伤，也不要在肚脐上擦粉。

不要直接在胸部和脖子上撒粉。因为象烟尘一样的粉末容易被婴儿吸入。可将粉撒在母亲的手掌上，然后搽在婴儿的脖子、耳后及胸部。

我们的祖先就不给婴儿搽什么婴儿用油。这并不是日本没有油，而是象日本这样湿度很高的国家，人体需要通过皮肤来进行呼吸。我们的祖先通过切身体验早就知道用油把毛孔堵住了不舒服。在西方也不是把"婴儿用油"当做涂料来使用的，经常洗澡的西方人以"婴儿用油"来代替洗澡并去掉婴儿身上的脏东西，故以"婴儿用油"作为洗澡的代用品。对洗澡将会加重婴儿心脏负担的未成熟儿，可采用婴儿用油代替之。

特意给婴儿洗澡使婴儿很舒服，可是再搽上油就没有意义了。

66 关于体重增加

生后两周的婴儿体重应该以有多少为好 这种说法本身就是荒谬的。婴儿出生时的体重有很大不同，不能说出生时体重4公斤的婴儿是健康的，而3公斤的婴儿就是不健康的。就是健康的婴儿在开始时也有很大的差别。此外，尽管都是健康成长的婴儿，其吃奶量也各有不同。所以，在出生2周以后体重就应该达到某种标准的这种想法，是不科学的。想用目测来衡量人，而把人分成甲乙丙丁4种类型，这是以前曾经用过的征兵检查做法。

在出生后1周里不怎么爱吃奶的婴儿在出院时，其体重和出生时差不多。也有的婴儿在出生当天就开始吃母乳，而且母乳又很好，到出院时体重就增加了150克以上。

在出生1周到半个月里，虽然母亲的乳房不太胀，但是决心用母乳来喂养时，在半个月时秤秤婴儿体重，可能也只比刚出生时增加200克左右。即使体重的增加达不到"标准"，只要母乳能够

逐渐增加的话，也可以不加牛奶。

如果母乳比较充足，在这1周里，每天婴儿体重可增加30～40克。喂牛奶的婴儿也可按此标准考虑。有时尽管某1天比前1天只增加30克，但是在四、五天中若平均每天增加50克以上的话，就可以认为是吃多了。

一直坚持用母乳喂养，但体重在10天内平均每天增加30克，而到20天时平均每天只增加15克时就必须加牛奶了。

有的婴儿虽然母乳很充足，可是只吃了一侧乳房就饱了而睡熟了。这样的婴儿可以认为是食量小的婴儿。其体重平均每天大致增加20～25克。对这样的婴儿，即使增加牛奶体重也不会增加。不太爱吃奶，这也是婴儿健康的表现。由于母乳不足，体重每天只增加20克的婴儿与食量小每天只增加20克的婴儿能够区别出来。想吃奶但是奶汁又不足的婴儿，在吃完两侧的母乳之后，仍然会因不饱而啼哭，夜里也多次醒来。食量小的婴儿则与此不同，非常安静。在吃牛奶的婴儿中，也有食量小，只吃70～80毫升，但非常安静，这样的婴儿也是食量小的婴儿。即使母亲着急多喂，婴儿也是不吃的，其体重不增加则是很自然的。

67 可以抱婴儿吗？

出生后1周到半个月的婴儿，只要吃饱了，就会睡觉。若是老实的婴儿，只有在尿布尿湿了时才会哭泣，所以抱婴儿的机会就只有在吃奶的时候了。但是，若是婴儿醒了，在授乳和换尿布之后最好能抱抱婴儿。由于婴儿的头部大都挺不住，所以一定要撑住婴儿的后头部。在天气好时，也可以避开强烈的阳光让婴儿进行外气浴。

之所以说抱抱婴儿好，是因为与整天让婴儿取同一姿势躺着相比，经常抱抱婴儿，会使婴儿心情舒畅。有想抱孙子的祖父母时，也可以让他们抱抱。

有的人或许会认为抱一抱会养成抱癖吧。有的父母之所以如此讨厌抱癖，是由于想在婴儿躺着的时间里做点什么。抱抱婴儿

若是现代婴儿的一种乐趣的话，就应该将这种乐趣给予婴儿。由于抱了婴儿，所以只要不抱的话就会成为老爱哭闹的婴儿，这种情况是没有的。只要是正常的婴儿，不仅抱是一种乐趣，疲劳以后的睡眠也是一种乐趣。有的人为了不使孩子养成抱癖而不抱孩子。但是能够形成抱癖的孩子，从一开始就是特别爱哭闹的孩子（100 抱癖）。

68 未成熟儿出院以后

不仅体重不足，并有未成熟症状的婴儿，当未成熟的症状已经消失，体重也开始增加，并能很好地吃奶以后，就可以允许出院。但这样的婴儿在许多方面仍与正常的婴儿有所不同。如吃得不多，体温调节能力差，容易感染。为此，在家里也需要特别的照顾。

最重要的是防止感染。除照看婴儿的人(母亲或奶奶)以外，最好不要让别的人走进婴儿专用房间。因为当无意之中进来的父亲打了个喷嚏，碰巧父亲身上带有病毒（这种病毒不会引起父亲发病）被婴儿吸进去，就会得肺炎，这种事情也是有的。绝不能把未成熟儿抱起来给外来的客人看，哥哥和姐姐也要禁止入内。

进入婴儿房间的护理人员最好有在室内专用的白色罩衣。口罩要常换常带。在喂母乳或调配牛奶时要把双手用香皂洗干净。

室内温度在夏天或温暖季节可保持原状（不用空调），但冬季要有取暖设备。室温保持在20～25℃，18℃以下就冷了。在婴儿的被窝里可放1个电脚炉或热水袋（离脚远一点，以免烫伤，穿不紧的短袜更安全些）。被窝的温度应保持在30～32℃。湿度约为50～55%。用煤油炉或煤气炉取暖时，要根据房间的大小经常换新鲜空气。

喂养最好用母乳。婴儿住院期间母亲坚持挤母奶喂养的，在出院后就可以直接喂婴儿了。当母亲没有奶时，可向其他母亲要一点（62 吃别人的奶）。

使用多种方法下奶还是没有母乳时，那就只好喂牛奶了。牛奶的浓度和在产院时吃的一样，医生也会告诉你与其喂稠牛奶不如多喂稀牛奶。若用奶粉可用3匙或3匙半（1匙为3克）调成100毫升。每次喂奶前都要对奶瓶和奶嘴进行严格消毒。

一般来说，未成熟儿自出生后两周开始，每公斤体重每天需要110～150卡热量和150毫升的水分。蛋白质的需要量每天每公斤体重为2.25克至5克之间。每100毫升母乳中含有1.1克的蛋白质，但其同化的比率高。

成熟儿由母体所获得的铁分到四、五个月时才消耗尽，而未成熟儿到两个月时就消耗完了，所以自6周开始要给予补充(10l给未成熟儿以铁剂)。小儿科的医生之所以对出生后立即给予铁剂这件事有所顾虑，是由于弄清了当血液中的铁分达到饱和状态以后，会削弱母乳中的铁传递蛋白等的杀菌力，至少要持续服用半年的铁剂。自出生后两周开始到两岁期间，要给复合维生素。

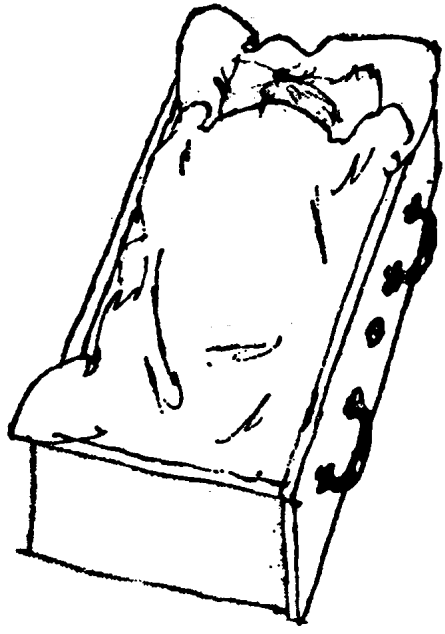
吃奶量可因婴儿的体重、性情而有所不同。但一般来说，每公斤体重每天要喂150～180毫升。2.5公斤重的婴儿一般每天喂350～450毫升就可以了。1天喂7次，如果隔3个小时喂1次有些勉强的话，也可以喂8～9次。

在生后两周内长到2.5公斤的婴儿，回家之后，若爱吃奶的话，很快就会赶上正常的婴儿。而对那种过了1个月以后才勉强长到2.5公斤的婴儿，回家以后也要精心地进行护理。与生下来就会哭的婴儿相比，当然对生下来就处于假死状态的婴儿要格外地加以护理。

不要经常给未成熟儿洗澡，因为洗澡可能会散失仅有的一点热量。特别在寒冷季节，要控制洗澡。

但是，当每次能吃100毫升牛奶，体重也超过3公斤以上时，可与一般婴儿一样地进行洗澡。在每次只能勉强吃50毫升的时候不洗澡较为安全。可以常请习惯使用婴儿用油的助产士帮助给婴儿清洁，以代替洗澡。

未成熟儿与正常足月生的婴儿相比，黄疸持续的时间长。有



的未成熟儿在出生1个月之后黄疸仍没有消失。

从产院领到未成熟儿的出院通知书时，由于家里已经做好了护理婴儿的准备，所以母亲并不提心吊胆。但有以下症状时应与医生联系。

体温下降，从平时的36℃左右降到35℃以下时要引起注意，并立即与未成熟儿中心的医生联系。在医生未到来之前要用被窝保温。如果取出电脚炉或热水袋体温就下降时，就应再放进去。若突然加热过头，温度就会太高，所以不要一下子热起来。在冬季，当室内温度达不到15℃以上时，可以把家里柜子上的大抽屉倒空，在里面放上被褥和电脚炉就成了临时的暖箱。

当体温过高（例如有时达38℃）时，首先要想一想是否是过于保暖了。如果暖箱中有3个热水袋的话，这时可取出1个，然后喂婴儿凉白开水，并换上冰枕头。这样体温大都会下降，但是也要与医生取得联系。

呼吸急促时，也要通知医生。特别是有咳嗽或者嘴里吐白沫时，更不能怠慢。

脸色蜡黄，哭声很弱时，就要请医生。尤其同时出现吃奶量骤减时，更要注意。

婴儿突然发生腹胀，应认为是危险信号。

婴儿发生痉挛时，也要通知医生。

上述异常如果是发生在冬季的夜里，离医院又较远，乘坐没有暖气设备的汽车是危险的。因为途中可能会冻坏，这时可请医院派出带有暖箱的车来接。

未足月生的婴儿要特殊护理到什么时候呢？体重要达到3公斤以上，每次的吃奶量在100毫升以上（或者体重的增加平均每天在30克以上）时方能解除警戒。

出生时体重在1.5公斤以下的未成熟儿，在3个月期间约有半数会发生脐疝，但不用担心，1年后可痊愈。

异　常

69　乳头凹陷

问到为什么要用人工喂养时，有的母亲会回答说是因为乳头凹陷。认为乳头凹陷就不能授乳这是错误的。虽然乳汁是从乳头流出来的，但婴儿吮吸的不光是乳头，而是把乳头和周围的乳晕部分一起吸到嘴里。

乳头凹陷，婴儿难以吸住，这是因婴儿嘴小还不能连乳头带乳晕一起吸住。随着婴儿的成长，嘴也大起来，即使乳头凹陷也能将乳晕部分一同含入口中，这对授乳并无影响。

在婴儿嘴还小的时期，可以想办法坚持喂母乳，这样以后就能用母乳喂养到底。开始半个月或1个月里可以把乳汁挤出来喂婴儿（61　挤母乳的方法）。

婴儿一天天长大，要每天让婴儿练习吸住奶头，可用拇指与

食指夹住乳晕部放在婴儿嘴里。当乳房发胀，乳晕下面的乳腺管充满乳汁时，就变得很硬。这样用手指就夹不住。这时可先挤出一些乳汁，待乳腺管空了变软后，再放到婴儿嘴里去。

乳头凹陷在妊娠过程中就能发现。虽然书本上写着妊娠期间要经常向外牵拉乳头，但是几乎没有成功的。在妊娠中，母亲就很担心自己的凹陷乳头。可是，就在想尽了各种办法都未能把乳头拉出来之际，婴儿就出生了，于是母亲就完全绝望了。

当在产院里听到助产士说这样的乳头不能喂婴儿，为什么不事先把乳头扯出来时，母亲就会彻底丧失用母乳喂养的信心。即使到婴儿出生了，乳头仍然是凹陷的，也无需悲观。母亲的乳汁若不让婴儿吮吸的话，就出不来。并非是乳汁出不来，而是不想让乳汁出来。

70 患"乳腺炎"时

乳房发胀、变硬、触摸有疼痛感，都可能发展为"乳腺炎"。但婴儿在半个月以内，真正的乳腺炎是很少的。大都是乳汁积存过多，长出了一些疙瘩。由化脓菌而引起的真正乳腺炎一般发生在产后四、五周以后。

乳汁积存引起硬块的"郁乳"，只要婴儿用力吮吸就会自然痊愈。"揉奶人"在受到最高的尊重之际正是把这个硬块揉开之时。可是，在母乳喂养减少，今天已经没有人想把揉奶作为一种职业，要找到揉搓肿胀疼痛的乳房的"揉奶人"已经是很困难的了。

首先要请外科医生来确诊是化脓性乳腺炎，还是单纯的郁乳。在找不到合适外科医生的偏僻地区，只好请非专家来诊断了。若是郁乳就不发烧，摸一下发肿了的一侧乳房的腋下，哪里都没有疙瘩（肿大的淋巴结），乳房的皮肤也不红。

多少有点疼，尚能忍耐，可试着象挤乳汁一样（61 挤母乳的方法），轻轻按摩一下看。每天反复按摩二、三次，若觉得有点痛，用热毛巾敷一下就轻松了。用乳罩从下面把乳房托起来也不

痛。郁乳只是二、三天的事情，无论如何也要忍耐一下让婴儿继续吃奶。

由化脓菌引起乳腺炎，母亲会感到发冷，高烧到38℃以上，表面皮肤发红，腋下淋巴结肿胀发硬，用手触摸有疼痛。这时该侧的乳房在4～5天之内不能喂奶，为的是防止婴儿吸入化脓菌。不能用外行疗法治疗乳腺炎。由于最近使用了抗生素，所以只要及早治疗就可以避免手术。

71 肚脐出血

肚脐出血是指脐带在4～5天脱落后，已干燥了的肚脐经过数天之后又时而渗出水分，时而在覆盖肚脐的纱布上渗出血迹。从脐带脱落到完全长好的时间因婴儿而异。时间长的要用1个半月。

常常可以看到在肚脐的凹陷处有一个粉红色的小豆大小的圆形肉块。这叫做"脐肉芽肿"，没有什么可怕的，是一定会好的。从脐带脱落到肚脐完全长好所需要的时间并不取决于治疗的好坏，即使总是保持清洁也会出现肉芽肿。

其治疗就是保持清洁干燥，用消过毒的纱布覆盖上就可以了。男婴儿要在前面多垫几层尿布以防止尿到肚脐上。

从前，经常上黄色消毒药，但由于这是一种异物刺激，反而不容易好。最近已经弄清，使用含有滑石粉的婴儿香粉也容易引起肉芽肿。要注意不要把婴儿香粉撒在肚脐上。

对于"脐肉芽肿"医生习惯用硝酸银烧灼，然后用盐水洗，但是并非不这样做就好不了。每天带着不到半个月的婴儿去病人很多的外科医院不是件好事。这里所说的外科就是指带有化脓菌的病人集聚的地方，所以很容易感染细菌。一旦感染上化脓菌就能引起各种疾病。

当肚脐发生感染，肚脐周围就会变红发肿，这时要尽早去看病。

72 黄疸不消失

普通婴儿在出生后 3 ～ 4 天出现黄疸，1 周左右就消失了。婴儿在出生半个月后仍有很严重的黄疸时，读过育儿书籍和家庭医学书籍的母亲就会有各种担心而去找医生，是不是流胆汁的管堵塞啦，是不是肝脏有毛病啦等等。

但是，就是生理性新生儿黄疸也有许多是持续到 1 个半月左右的。不能因过了半个月黄疸没有消失就一定是书上所写的许多难症，可再观察一下。只要婴儿吃奶很好、大声啼哭、不发烧、大便呈黄色的话，就不用立即去看病。即使去看病，医生也会说再稍等等看吧。这种情况多见于只用母乳喂养的婴儿，其黄疸的出现也稍晚，常发生在出生 1 周之后或者 2 周初。虽然黄疸加重，血液中胆色素的量相当高，只要不是未成熟儿，就不会引起脑障碍等。若停止二、三天母乳而换喂牛奶，黄疸会开始消失。不过因为这种黄疸而停授母乳，我是不赞成的。有的婴儿因持续喂母乳使黄疸长达 3 个月之久仍未消失，但并没有发生障碍。若除黄疸以外，无任何其他症状，婴儿精神也好，体重也增加，就是有点黄疸也不必担心，照常喂奶就是了。

73 呼吸时嗓子发响

婴儿出生后 1 周左右，母亲是会发现许多情况的。婴儿呼吸时，嗓子会发出一种吱吱的声响。由于每呼吸 1 次就发出吱吱的响声，母亲就很担心是不是嗓子里的什么地方堵住了。并不是始终有声响，当婴儿哭、发怒时就严重些，安静时稍差一些。啼哭的声音并不嘶哑，吃奶很好，精神也好，也不发烧，就是去看病，医生也说没有异常。

这是由于喉头生来很软，每当呼吸时喉头的一部分就变形，由于变得很窄就发出这种声音。数日后，柔软的喉头逐渐变硬，声音也就没有了。也有过了 6 个月以后才好的，也有时间更长的，

但到1周岁时全都会好。平时不响，只是在发怒而哭叫时才发出这种声音。

这种声音完全是无害的，不需要特别治疗。在室外呼吸新鲜空气和晒太阳可以使骨头和软骨变硬，不要因为嗓子有吱吱声就整日关在家中。医生也许会诊断为是单纯性先天性喉头狭窄这一难记的"病名"吧。

74 婴儿口中的白色小斑点

婴儿出生1周左右，啼哭时，会偶然发现在婴儿的脸颊内侧或牙床上有象乳渣那样的白色小斑点。与乳渣不同，喝水也冲不掉。这是由于沾上了一种霉菌。据说有20%的产妇的产道里都有这种霉菌，是在出生时带出来的。

许多健康的婴儿中都有这种白色小斑点，所以用不着担心。以前叫鹅口疮，认为是营养不好的婴儿才得的，实际上健康的婴儿也有。健康的婴儿过半个月或1个月会自然消失。当然也有搽龙胆紫来治疗的。每天抱着1周左右的婴儿去医院治疗是不太好的，但也不能在家中随便给婴儿上药。应尽量避免不断用龙胆紫那样的色素把整个婴儿的嘴部都涂上。

这种白色斑点如果是在给婴儿用抗生素治疗中出现的话，要马上报告医生。因为这是抗生素的一种副作用。要对胶皮奶头、牛奶瓶进行严格消毒，以防止再次感染。

未成熟儿吃牛奶的量越来越少，而且口中又出现了这种白色斑点时一定要请医生。这时，不吃牛奶要比口中长白色斑点更为严重。

75 父亲应做的事

在现代社会，小家庭越来越多了。许多身体尚未完全痊愈的妇女都不得不一边从事家务，一边对孩子进行照顾。面对这种新的事态，作为丈夫必须与之相适应。

丈夫应该承担多大量的家务劳动和育儿工作，要根据妻子的体力和婴儿的个性去决定。一般来说，25岁以前的产妇比30岁以后的产妇体力恢复快。从事体育锻炼的产妇比不从事体育锻炼的产妇能够适应重体力劳动。稍一休息即可恢复体力的产妇，夜里即使婴儿醒几次，也不会影响第2天的工作。而那些平时睡眠就不好，夜间醒了以后精神就不好的产妇，一边抚育婴儿，一边从事家务劳动，大概就是一种无法估量的重体力劳动。

另外，在夜间既有1次也不醒来不用换尿布的婴儿，也有多次醒来需要换几组尿布的婴儿。虽然同样都是育儿，但产妇所消耗的体力是无法相比的。所以，不能以附近的某某产妇去比自己的妻子。正象每个人都有自己的个性一样，每对夫妻与婴儿都有着区别于其他家庭的个性。而在小家庭中，能够提供适应这一家庭个性的劳动，只有丈夫。

时代要求父亲参加家务劳动和育儿。说父亲不能从事家务劳动和育儿，这是一种陈腐观念。

在白天的工作中，父亲或许已经很疲劳了。但是，如果产妇为家庭妇女，父亲只要帮1个月的忙，产妇体力大概很快就会恢复而用不着父亲永久操劳下去。若是双职工家庭，在婴儿满月之后，父亲也要帮助料理家务和育儿。

半个月到 1 个月

这个月的婴儿

76 半个月到1个月

婴儿的个性（指个体差异）更明显了。

有的婴儿非常老实，就如同没有他存在似的。这样的婴儿睡眠时间很长，肚子不十分饿就不会醒，当肚子饿了就会咕噜咕噜地吃奶。若是吃母奶就会把两侧的母乳全部吃空，若是吃牛奶也能轻松地吃掉 120 毫升。吃完就要小便，当给他换尿布时就会显得很高兴，然后又不知不觉地睡着了。在夜里大约 2 点和 5 点钟的时候会各醒 1 次，当换完尿布喂了奶后，又会马上睡着了。每天大便 1 次。

曾经只养育了1个这样的婴儿的邻居妇女，看到别的婴儿表现出的与此不同的个性后，就会"忠告"说是不是有什么毛病。可是象这种"个性"老实的婴儿是很少的，一般的婴儿都不会这样安静。对外界的刺激很敏感，并且又富于表现自我能力的个性往往会闹得厉害，会成为爱哭的婴儿，有一点声音马上就醒了。醒来后如果尿布湿了就大声哭泣，表现出不高兴。即使换了尿布，如果肚子饿了也会哭个不停。

对这种婴儿若喂以母乳，当吃了 5～7 分钟后，饥饿感一消失就不再吃奶。这时如果硬把奶头塞进嘴里，就会象生气似地把好容易吃进去的奶全部吐出来。待过了 10 分钟后，又会因肚子饿了而啼哭，只有再吃 5 ～ 6 分钟的奶才能睡去。但有时也会在吃完第 1 次奶后一直睡 4 个小时的，对这样的婴儿就不能按时间有规律地授乳。有时 1 天要喂十二、三次，特别是当母乳的分泌不很好时，两方面的因素互相结合（婴儿的个性和母亲的焦躁个性），就会使婴儿的生活变成仅仅是为了吃奶。由于很多母亲坚持不下去，因而就对母乳喂养失去了信心。

换喂牛奶后虽稍有好转，但是婴儿仍然不很安静。当奶瓶里

的牛奶流通不好时，这样的婴儿就会生气地哭起来，把奶嘴也吐出来，干脆不吃奶了。当母亲正庆幸好容易才算喂完奶时，刚过了 20 分钟，又把奶全部吐了出来，这样的婴儿男婴占多数。由于每次吐出的奶量不同，饥饿的时间也就不同。这种婴儿到下一次哭叫要吃奶的时间有时只有 1 个半小时，有时也有 2 个小时，喂奶时间没有规律。我们将这种情况叫做个性，因为不是吃药所能治好的，而是随着婴儿年龄的增长会自然好转的。

个体差异还表现在食欲上。喂母乳的婴儿不容易看出来，但只吃牛奶的婴儿由于每次喂奶的奶量很清楚，母亲是能够知道婴儿的食欲的。当婴儿吃得很多时，母亲并不担心，反而高兴。这是因为母亲认为婴儿的食欲好身体就健康。可是，食欲过于旺盛未必是好事，刚到 1 个月的婴儿若每次吃 180 毫升奶就是吃多了。母亲担心的，往往是食量小的婴儿。按着奶瓶上标着的比例去调配牛奶，每次总要剩下 20 或 30 毫升。这样的婴儿好象也不感到肚子饿，夜里也不醒，一直呼呼地睡，白天即便肚子饿了也不会火烧眉毛似地大哭大叫，是很好抚养的婴儿。当母亲听说附近一个同时生的婴儿每次能吃180毫升牛奶，并亲自去看看确实比自家婴儿胖上 1 倍左右时，就沉不住气了。就会怀疑自己的婴儿是否有什么毛病才吃得这样少。

更有甚者是当看到食量小的婴儿体重达不到标准时，为了让婴儿吃得更多，竟给婴儿注射同化蛋白的激素等药物。打算用激素来改变食量小的婴儿的体质，这样做既不会成功，也没有意义。由于注射婴儿会感到疼痛，也没有什么效果，这样母亲就唯有焦躁和不安了。

排泄的个体差异在这个时期里也很明显。不管小便次数怎样多，都被尿布吸收了，母亲不易察觉。大便由于用肉眼就可以看见，当次数多时，母亲对于有点象痢疾的大便就会感到担心。

这个时期，在排泄上的另一个个体差异是以便秘的形式表现出来的。如果调查一下成年人每天排便的次数，将会看到有⅓的人是属于便秘型的。然而谁都不做这样的调查，这是因为即使是便秘也不会影响健康。到底是每天排 1 次大便还是隔二、三天

排1次大便，这纯属每个人的个体差异性。婴儿生后从1个月开始，这一个体差异性就表现出来了。

在出生后半个月中就表现出来的种种个体差异性，到1个月时就进一步定型了，从而使母亲很伤脑筋。

开始时脸蛋上长有酒刺之类的婴儿，有时会发展成满脸发红、变硬而渗出黄色液体。也有的婴儿眼眉上长有象头皮那样的东西，脑门上或头顶上长有一层油呼呼的痂痂。也有的后耳根处发红，好象糜烂了一样。去看病时，医生可能会诊断为湿疹或者是渗出性体质。若诊断是渗出性体质倒不必担心，这一病名是从前德国医生起的，认为有该种体质的婴儿容易引起炎症，这一说法不足为凭。

也有的婴儿始终在鼓气，满脸憋得通红。其中的一些婴儿肚脐向外突出，这可能是小肠疝气，不太爱哭的婴儿也有发生小肠疝气的。

鼻子不通气的婴儿在这个时期里就会越来越严重，有的甚至会达到不能吃奶的地步。

在经常吐母奶或牛奶的婴儿中，男婴居多。到了这个时期有的婴儿每次都象喷水似地吐奶，体重也不见增加。去看病时，医生便诊断为"幽门痉挛"等。但是这种现象不是病，而是婴儿个性在这个时期里的表现，不必担心。关于上述各种现象的照料，可参考婴儿的"养育方法"一栏。

母亲只注意婴儿的个性而忽略了婴儿的成长，这是不成的。婴儿在这个时期里尽管眼睛看不清东西，但快到1个月，当心情好时就会露出笑脸，手脚的运动也越来越频繁。如果是在炎热季节，会蹬掉毛巾被。婴儿的手有时能触到脸上，要经常剪指甲以防止抓破面部。

最重要的是要记住婴儿高兴时的脸色。无论大便次数怎样多，怎样吐奶，以及体重的增加是如何不能令人满意，只要婴儿表现出令人愉快的脸色就不要紧。世界上只有母亲最能清楚地记住婴儿的愉快脸色，当母亲感到婴儿的脸色与平时正常情况下的愉快脸色有所不同时，就会发觉婴儿是哪里不舒服了。从一生下

来就熟悉婴儿脸色的母亲要比只了解婴儿的五、六成情况的医生更能弄清婴儿的健康情况。为此，母亲一定要经常观察婴儿的脸色。

养育方法

77 用母乳喂养时

出生后半个月里不太下奶的乳房，过半个月后一般都会逐渐发胀而下奶了。确定母乳下奶多少的确切方法就是用体重计来测量授乳前后婴儿的体重，看看"差量"是多少。

一般家庭里的体重计，是一踏上去就象指针表那样转动的弹簧秤，用这种体重计大体上可以测出母乳的量。每隔5天在洗完澡后秤体重，如果比5天前体重增加150克以上的话，就说明母乳很充足。若增加不足100克，就说明母乳不足。

但是，在婴儿中，有不吃很多奶就不满足的婴儿和稍吃一点奶就满足了的婴儿。如果是爱吃的婴儿即使每隔5天增加150克，甚至把两侧的母乳都吃光，也还是因想吃而啼哭。相反，尽管每隔5天体重只增加100克，但在授乳时，吃到一定程度后也就不吃了。

即使家中有体重计，但每隔5天就给婴儿量体重的母亲是比较少的（这样也好，有时对婴儿过于勤快的母亲，会因为太注意小事而忽略了对大事的判断）。若婴儿吃完母乳后因还想吃而哭闹的话，就可确定是奶水不足，要加牛奶。这种加奶是在每次吃完母乳后加的，所以婴儿就不会拼命地去吃母乳了，过1个月左右就会变成光吃牛奶了。

家中有体重计时，可每隔5天秤1次。这是因为用母乳喂养的婴儿大便次数多，因此拉痢疾便的次数也就比较多。若体重每5天增加150克以上，就可以断定不是痢疾而放心了。也有经常呕吐母乳的婴儿，虽然吐得很厉害，但只要每5天体重增加150克

以上，就说明是吃多了，不用担心。用母乳喂养的婴儿，如果吃得很好，母乳也很充足，有的每5天就能长200克以上。母乳的优点在于即使婴儿吃得很多，也是吃不坏的。

用牛奶喂养不管怎么说也是麻烦的。从产后15天到1个月期间就认为母乳不行为时尚早。婴儿吃过母乳后仍使劲啼哭时，就要每隔5天秤1次体重。假如体重增加150克以上，就可以加些白糖水，使母乳喂养坚持下去。

每次吃15分钟左右就松开了乳头而睡去的婴儿，看上去好象吃饱了，但也要每隔5天秤1次体重。若每5天只增加100克的话，就可以断定这个婴儿是食量小的婴儿。

78 当母乳不足时

只用母乳喂养的婴儿，当婴儿吃完母亲两侧的奶之后仍然象没吃饱似地啼哭时，或者喂奶间隔等不到两个小时时，都要秤一秤体重。若每5天体重仅增加100克，就是母乳不足。若在100～150克之间，虽然可以再坚持一下母乳喂养，但如果婴儿常常哭闹，夜间也多次醒来，吵得家里人都不得安宁的话就要加喂牛奶。

加牛奶的方法可参照（37～41）。当母乳缺得很多时（5天里体重增加不到100克），每天可喂母乳3～4次，并加牛奶3次试试看。

若有一定量的母乳（体重增加每5天为100～150克），每天可喂4～5次母乳，两次牛奶。牛奶量每次为100～120毫升（奶粉为3匙半至4匙）。这样喂五、六天后再量量体重，若增加150克以上，就可以继续按这一比例喂下去。

当母乳的量每天只达婴儿食用量的一半时，要加复合维生素。

79 只用牛奶喂养时

这个时期只用牛奶来喂养婴儿的母亲，就是没有母乳的母

亲。这些母亲大都曾经做过某种程度的努力，拟用母乳来喂养婴儿，但由于无论怎样想用母乳来喂养婴儿，可就是没有奶，而且婴儿因饥饿总是哭闹，也就只好换喂牛奶了。

换喂牛奶后，婴儿不仅吃得好，也能睡大觉了。大便也不是"痢疾"便了，可以说一切都顺利，这时多数母亲会想如果早些换喂牛奶该多好呀。当看到婴儿体重不断增加时，就会认为不多喂婴儿牛奶自然是不行的。

于是这里就蕴藏着一个危险。当喂 100 ～ 120 毫升的牛奶婴儿吃得很痛快时，母亲就想多喂一点。这样在生后不满 1 个月的婴儿中就会出现 1 次吃 120 毫升牛奶仍不满足的婴儿。母亲看到婴儿干净地吃光了 120 毫升牛奶后仍然使劲地吮吸奶嘴时，就会认为还应该多加一些牛奶，于是就轻率地加到 130 ～ 140 毫升。与母乳不同，增加牛奶是很方便的。

以前喂 120 毫升的婴儿现在即便增加到 140 毫升也能一点不剩地吃完，只要吃完后不呕吐，第 2 天就不会拉肚子。量量体重平均每天会增加 40 克以上，这样母亲就更加有信心了。当婴儿还吮吸着吃完了的空奶瓶时，母亲就会觉得再加 20 毫升也没关系。

由于这种自信，就会使奶喂的过多，最终导致婴儿厌食牛奶，或者喂成了肥胖儿。生后半个月到 1 个月期间只喂牛奶的婴儿，每次以喂 100 ～ 120 毫升为宜。假如婴儿吃完后还在吮吸空奶瓶，可加 20 毫升的白糖水。

每天以喂六、七次为好，喂奶间隔为 3 小时，夜里只喂 1 次。

牛奶不要太稠，在 100 ～ 120 毫升调好的牛奶中，奶粉不要超过 3 匙半或 4 匙。最好不要加白糖，也不要加谷粉。便秘的婴儿可加 2 ～ 3 克麦芽精或糖稀。

只喂牛奶时，每次喂的奶量很清楚，所以食量小的婴儿比喂母乳时更容易掌握。虽然调配了 100 毫升的牛奶，但每次只能吃 70 ～ 80 毫升的婴儿也是常见的。偶尔也有能够吃 100 毫升的时候，但 1 天之中顶多有 1 次是这样的。

在做母亲的人中，有的人常常忘记人们有食量大和食量小的差别。她们看到奶粉瓶上标有半个月至1个月的婴儿每次要吃120毫升，就认为一律都得吃这么多，否则就不行。因而对只吃70毫升的奶就不吃了的婴儿，为了让其把奶瓶中剩下的奶吃光，就强行把奶嘴塞进嘴里，然后左右摇动着奶瓶强制授乳，这是不会成功的。

只吃70毫升牛奶的婴儿体重一直不增加，或5天里只增加120克时，母亲就会想是不是孩子病了。这样的婴儿大都是食量小的婴儿，不太爱哭，夜里睡觉也好，而且很早就可以停止夜间喂奶，从容易喂养这一点来说是优良儿。但是母亲却往往认为不能吃完奶粉瓶上所标明的奶量就是体弱，或不如别的婴儿，这种认识是不承认婴儿的个性的。

环　境

80　防止事故

1个月里的婴儿自己不会做什么，只能老实地躺着，万一发生了什么事故也是周围大人的过错。只要大人们注意，是可以防止事故发生的。

最常见的是烫伤，大的烫伤几乎全发生在把婴儿放在大盆里洗澡的时候。当把热水放在一边，由于不注意碰倒了容器使热水洒出来而烫伤了婴儿。

有的烫伤是因为热水袋的塞子不紧，热水流出来把婴儿的脚至臀部烫伤。老式的金属或陶瓷汤壶（汤婆子）塞子在上部，所以即使塞子开了只要汤壶不翻个，热水就不会流出来，而新式的热水袋其塞子处于水平位置，当塞子不严或是坏了时，热水流出来就会发生危险。

热水袋或电脚炉在不知不觉中触到婴儿脚部(大都是脚后跟)而烫出了水泡，这也是常有的事。也许人们会认为，只有太热婴

儿才会哭的。其实不然，即使水温没有达到能使婴儿哭叫的程度，只要接触一定的时间，也会造成烫伤。

对烫伤较严重者不能等闲视之，必须马上叫救护车送医院（关于烫伤的急救请参阅266　婴儿烫伤）。

除此以外，经常发生的就是一氧化碳中毒（644　急救）。在严实的小房间里不要整夜点着煤油炉或煤气炉，也不要用没有烟筒的蜂窝煤炉子。炭火盆也不能放在婴儿房间里，那种认为炭火盆在室外烧红了再端进室内是不要紧的想法是错误的。炭火盆中加了许多炭，不管是红色还是黑色都要放出一氧化碳。无论是能移动的暖炉还是不能移动的炕炉，都不能把婴儿放在上面睡觉。

用母乳喂养的母亲不能搂着婴儿喂奶。母亲在躺着喂奶的过程中，由于很舒服容易睡着，这样乳房压住婴儿鼻孔容易使婴儿窒息。如果是大点的婴儿，由于呼吸困难就会反抗，但是一两个月的婴儿是没有这种能力的。

不能因为婴儿爱吐奶就在枕头底下放一块塑料布。当风把塑料布吹到婴儿脸上时，就会由于婴儿本身没有能力取下来而使其窒息。在窗户开着的房间里，将从洗衣房里拿来的装衣服的空塑



料袋放在婴儿的枕头边也同样是危险的。

对经常吐奶的婴儿，母亲外出买东西时，要特别注意，因为吐出来的乳块是能够堵塞气管的。单独把爱吐奶的婴儿放在家里时要让婴儿侧身躺着睡觉。

把二、三岁的大孩子与婴儿留在一个房间里是很危险的。对婴儿怀着妒嫉心的小哥哥、小姐姐常常会加害于婴儿。

婴儿也有被猫或老鼠咬了的。在野猫出没的地方不能随便开着窗子。由于婴儿脸上、下巴上沾有奶粉能够引诱动物，所以一定要把婴儿的脸和手洗得干干净净的。

81 近邻

在婴儿出生快1个月时，母亲有时会把婴儿抱出屋外。这时邻居的妇女一般会走近来看看生了个什么样的婴儿。同时会打听"下奶好吗？""喂什么奶粉呢？"等等。

自己经受过的辛苦就不希望别的母亲再去经受，从这种善意出发，邻居的妇女们一定会提出各种劝告的。这种亲切的心情诚然可贵，但是被劝说的母亲不要忘记婴儿有各自的个性。对A的婴儿适宜的做法对B的婴儿就不一定适合。另外，对于自己的婴儿，应该坚信比世界上任何人都更了解和熟悉的就是自己。

这个时期里，若婴儿能很好吃奶，身体健康，能大声啼哭，体重与吃奶量相应增加的话，就不会有什么疾病，母亲就可以认为婴儿正在健康地成长。只有坚信自己的婴儿健康，就不会脱离婴儿的实际去听信有关婴儿有病的传言了。

什么"由于老是拉肚子，请医生诊断是消化不良，一打针就好了"；什么"由于去医院治疗了，所以肚脐糜烂才没有转成丹毒啦"；什么"由于吐奶没有管它，结果得了脚气病，去医院打了1个月的针"等等，这些经验之谈是不能全盘接受的。

出生1个月之内的婴儿尽量不去看病为好。本来没有病，可是在去看病时，却在候诊室里感染上了疾病，这是愚蠢的。

光是听邻居们的劝告而失去了自己的主意时，就会把生理状

态误认为是疾病。在听别人的劝告时，要在心中告诫自己，我自有主意。

82 室外空气浴

为了防止婴儿得病，不要把1个月以内的婴儿带到人多的地方去。但是，因为怕得病就全然不让婴儿进行室外空气浴，这也是太过分了。

婴儿过了3周，就要逐渐与外界空气接触。在夏天要尽量把窗户和拉门打开让外面的新鲜空气自由流通。

在春秋季节，只要外面的气温在18℃以上，风又不大时也可以打开窗户或拉门。就是冬天，在阳光好的温暖时刻，也可以每隔1小时打开1次窗户以换换空气。

将近1个月的婴儿，除了寒冷的天气以外，只要没有风雨，就可以包着抱到院子里去。使外面的空气接触脸、手、脚的皮肤，使其受到锻炼，让婴儿呼吸比房间里的温度要低的室外空气以锻炼气管粘膜。每天可以抱出去两次，每次5分钟左右。当室外温度在10℃以下时，就不要到外面去了。

另外，要避开强烈日光的直接照射，不要进行日光浴。

异　常

83 婴儿吐奶

出生15天以后，男婴经常吐奶。开始时一般都会认为是吃得太多了。可是，婴儿的吐奶是在吃过奶20分钟以后才突然把奶吐出来。刚一吃完就马上吐出来的奶和原奶是一样的，而过20分钟以后吐出来的奶却象豆腐脑那样，这是受胃酸的作用而形成的，也说明奶在胃里已经停留了一段时间。

婴儿一边吃奶一边从嘴角往外流奶时，母亲还不会担心，当

象喷水似地往外吐奶时就会担心是不是有什么异常了。以为是吃奶姿势不好吸进了空气所引起的，当在吃完奶后把婴儿直立起来让其打嗝后，仍然吐奶。起初是每天吐一、二次，慢慢地次数越来越多，有的婴儿甚至边吃边吐。仔细观察一下就会发现，隔一段时间吐出来的奶只有象豆腐脑似的奶块而没有其它东西（如黄色的胆汁、血液或粪臭等）。婴儿在呕吐前和呕吐后都没有痛苦，精神也没什么不好，老是吐奶，而且无论怎样注意和预防还是吐。

去看病时，大都会诊断为“幽门痉挛”等，由于写的都是不认得的难字，而且又是从没听说过的病名，所以母亲就吓坏了。当再仔细打听一下究竟是什么病时，医生就会说由于胃的出口处发生了痉挛，严重时必须动手术。

这样母亲就带着哭丧的面孔回到家中对父亲说，看上去如此健康的婴儿反而得了这种可怕的病，真是命运不好啊。然而，请不要担心，健康的男婴儿就是要吐奶的，不要被幽门痉挛的名称吓倒。无论是谁，呕吐时，如果幽门不发生痉挛性收缩是吐不出来的。幽门痉挛一词正说明吐奶是很难的。

健康婴儿的胃蠕动功能旺盛，因而容易发生吐奶。无论采取什么措施也很难止住的吐奶，在一、两个月期间是最严重的。一进入3个月就轻多了，到4个月时就不吐了。不管怎样都会自然好转的，所以不能说是病。大都在生后半个月开始吐，其中也有稍晚一些的。

一定要做手术的不是幽门痉挛，而是幽门狭窄。这种病比一般的吐奶，发病时间要晚些（在第3至第5周）。有这种病的婴儿可以说一点奶也不能吃，因而会迅速消瘦。因为胃里的开口发生了故障，所以胃本身要蠕动。从瘦肚皮外面也能看出胃的蠕动，是这种病的特征。对于爱吐奶的婴儿没有什么特别的治疗方法，无论是母乳喂养还是人工喂养都会发生吐奶，可以减少一些每次的奶量。但这样做由于喂的奶量少，婴儿马上就饿了，故要增加喂奶次数。

吐奶最严重的时间是在1个星期左右，所以这个期间婴儿会

稍有些消瘦。尽管吐奶是难以止住的，但是当喝了糖水或果汁能止住呕吐时，就可以让婴儿喝，这样做是为了防止脱水。能通过嘴喂来补充水分的话，就不要用注射的方法。因为打针使婴儿疼痛，就会更加兴奋而越吐越厉害。

喂过奶后要把婴儿上身直立起来让其打嗝。婴儿吃完奶在 10 分钟或 15 分钟里睡着了时，大人一定要守在旁边，这是因为当过了 20 分钟或者 30 分钟婴儿吐奶时，可防止奶块进到气管里而引起窒息。让睡着的婴儿单独在家里时，侧睡比较安全。

从前当婴儿吐奶时，就被当成脚气病，现在也有的旧式医生诊断为"婴儿脚气"的。脚气病是由于母乳中的维生素 B_1 不足所引起的疾病，人工喂养的婴儿是不会发生的。如果喂牛奶的婴儿也被诊断为脚气病，那更不要相信。另外，当母亲不仅吃精白大米，而且还吃面包和面条以及含有维生素 B_1 的复合维生素时，也可以认为是不会得"婴儿脚气"的。如果简单地说成是"脚气"还不要紧，若是让去医院注射维生素 B_1 的话，那么对婴儿来说就是灾难了。

另外，有的书上写着，在吐奶的婴儿中，一定要考虑有肠套叠、脑膜炎之类的疾病。但是由于肠套叠、脑膜炎都是疾病，所以婴儿就不会表现出满不在乎的样子，一定会因为难受或者疼痛而哭闹。

84 婴儿"消化不良"

只喂母乳的婴儿在快到 1 个月时常常会由于"消化不良"而辗转求医，这是由于偏见所致。对婴儿来说再没有比这更麻烦的事了。

有的母亲认为，母乳是理想的营养，所以排出的大便也应该是理想的。母亲认为理想的婴儿大便应该是金黄色的、粘糊状的、均匀的"有形便"，这是一种偏见。其实，再没有比母乳喂养的大便更难看的了。颜色不一定是黄色的，常常是绿色的便多。也很少能看到均匀的大便，大都混有白块或白疙瘩。不仅如此，有时

还混有透明的线条状粘液。象打碎的鸡蛋黄那样没有任何形状的“腹泻便”也是屡见不鲜的。一看到这种便，小儿科医生就会知道是用母乳喂养的婴儿。

对婴儿的大便怀有理想主义的母亲，当看到所谓“腹泻便”后，除了吃惊以外，还会将这种“腹泻便”看成是疾病。在开始的两周里，大便次数是每天 2 ～ 3 次，后来突然每天增加到 7 ～ 8 次。这是因为一般的母亲在开始时母乳并不十分充足，而到了这个时期后就渐渐地充足起来的缘故。吃的奶量增加了，便量也就相应地增加了。只要量量体重就清楚了。

如果身旁有一位用母乳喂大了几个孩子的老人，她看了这种大便后就一定会说是正常的。但由于现在的家庭一般只有年轻夫妇，因而会马上与邻居的大嫂商量。当这位大嫂没有用母乳喂过婴儿，只了解用牛奶喂养婴儿的情况的话，那么就会说“这一定是消化不良”。喂牛奶的婴儿大便干燥发白，而且有形，不是“腹泻便”。以为大便应该有形的邻居大嫂，如果是第 1 次看到用母乳喂养婴儿的大便，那么她认为是拉肚子，这也是很自然的。

另外，吃牛奶的婴儿 1 天顶多大便 2 ～ 3 次。但母乳喂养的婴儿 1 天大便 7 ～ 8 次，这是常见的。往往由于大便混有粘液，次数又多，就认为一定是“消化不良”而去看病。当对医生说了每天大便 7 ～ 8 次而且混有粘液时，如果是位专门治儿童病的医生就会说看看大便吧。小儿科医生是不会轻易相信母亲所说的“消化不良”的。

医生坚信母乳无菌，不会引起消化不良。实际上，即使从事了 30 年的儿科医生也没有遇到在出生后半个月到 1 个月内有需要治疗的腹泻。儿科医生一定会让母亲在换尿布时留点大便检查一下，当医生一看到大便，就会说这是用母乳喂养的婴儿的大便，不必担心。假如这位医生不太忙，还会量量婴儿的体重，并且会告诉说与出生时相比增加了这么多就不用担心了。

不幸的是，那些不专门看儿科的医生不亲眼看看大便，只是听凭母亲的口述就说，如果是那样的话，就开点消化药吧。于是就给了消化药。又因为大便是绿色的，担心是“小儿维生素缺乏

症”，就又给注射了维生素B_1。

假若母亲相信说“这不是病”的医生的话，那问题就解决了。婴儿照例每天排数次大便，体重不断增加，精神也好，每天生活很正常。

万一母亲不相信医生所说的“不要担心大便”的话，由于总希望自己的婴儿能排“理想的大便”，就会去换一位医生看病。假如第2位医生不看大便只凭母亲的叙述就当作“消化不良”来治，那么母亲就会经常去找这位医生看病。可是这本来是一种生理性的“腹泻”，就是吃药或注射维生素B_1也不会排出“理想的大便”。这样一直到孩子长大一些，由于母乳不足而补充了牛奶所排出的“好便”时为止，总得跑医院找医生看病。而那些等不到排出“好便”的母亲更会去找医生。

不应该忘记我们是在养育婴儿，不是在培养大便。婴儿是不是正常成长，只要量量体重就清楚了。母亲评价一位医生就要看他是否亲眼看了婴儿的大便，是否在每次去看病时都要给婴儿量量体重。

记住婴儿健康时的脸色就是要在这个时候发挥作用。假如婴儿精神很好、很健康，就不要去想什么“消化不良”了。

85 婴儿便秘

一直每天大便2～3次的婴儿从出生后半个月开始，如果每天只大便1次，那么快1个月的时候就不会1天大便1次了。而当两天或者3天大便1次时，母亲就会很担心而带婴儿去看病。

提起担心便秘，最普通的就是怕婴儿吃不饱而陷入饥饿状态，因此才排不出大便来。

用牛奶喂养婴儿时，每次喂多少是很清楚的。每次喂100毫升，1天喂6～7次的婴儿是不会饥饿的，所以不必担心是不是有别的原因而去看病。实际上，便秘的婴儿大都是吃牛奶的婴儿。

用母乳喂养时，婴儿每次吃母乳的量无法弄清，所以要综合

考虑是否是由于母乳不足而引起的便秘。这只要量一下婴儿的体重很容易弄清。在发生便秘后，如果以前每天体重增加 150 克，而现在却不到 100 克左右就可以断定是母乳不足了。

实际上，引起母亲烦恼的并不是吃不饱而引起的便秘，而是要带着每天都吃得饱饱的(母乳或牛奶)、体重也增加只是有便秘的婴儿才去看病。在此，必须要解决一个认识问题：即便秘是否有害。一点也不排大便的确是可怕的，这一定是肠子的什么地方堵住了，或者是大便结成了异常的硬块塞住了肠子，这是不得了的。

可是，因为便秘而去看病的婴儿并非不能排泄，而是能够排便，只是排便间隔长一点而已，等二、三天就会自然排便。事实上，并没有每天必须排便的规定，宣传什么积蓄的大便会放出毒气串遍全身而对身体有害等等，只是出售“泻药”广告的用词，并没有得到证实。

有的人从婴儿时起就每天排 1 次大便，到长大后就形成了规律，即使上了小学也不会改变，身体也很健康。当发现这个孩子的兄弟姐妹也是如此时，就不能不认为这是该家族的个性。说 1 天便五、六次是个性的话，那么 3 天便 1 次也是个性吧。

虽然两天或 3 天才便 1 次，但排便并不困难，而且大便也不硬，也不会把肛门撑破，婴儿精神很好，体重也增加的话，就没有理由把这种“便秘”说成是病。只要母亲接受了医生所说的两天排 1 次大便不是病的说法后，那么有一半的便秘就不是病了。

便秘是一种个性，一般不容易改变。如果母亲是一位便秘有害论的顽固信仰者的话，不管给婴儿吃药还是打针都不会好转，这时就会越来越着急，无论睡觉还是醒来都想着婴儿解大便的事。这样倒不是婴儿病了，而是母亲得了“便秘恐怖症”了。

便秘究竟对婴儿有无害处，只要在照料中注意一下就知道了。婴儿每次排便时非常用力，而且排硬便可能使肛门口破裂时就不要耽误，要马上想办法把硬便弄出来。

母乳喂养的婴儿，最好在洗完澡后先喂点白糖水。白糖水没有效果时，可将 2 ～ 3 克的麦芽精溶在 20 毫升的开水中喂婴儿。

如果还不行，可将果汁加水 1 倍喂 20 毫升，在喂牛奶时可加 2 ～ 3 克的麦芽精。开始 1 天加 1 次，没有效果可 1 天加 2 ～ 3 次。还没有效果，可 1 天加 3 次果汁。

上述办法还不行的话，可以换用刺激肛门的办法，最安全的是灌肠，可用小儿用无花果灌肠器。没有小儿用的，成人用的也可以。

灌肠时注意不要把婴儿的肛门弄破。使用玻璃制品灌肠器时，要在尖端安上硬胶皮管（药店有卖的）。无花果灌肠器的尖端较短可直接使用，插入肛门里的部分无论是用硬胶皮管，还是用无花果灌肠器都要涂上油质雪花膏使之滑润。

具体做法是：打开婴儿尿布，露出下半身，再用左手握住婴儿的双脚将双脚提到最高处，把灌肠器从肛门向着肚脐的方向插入。插进 2 厘米左右时注入液体（一半甘油一半清水）。注完后拔出灌肠器，同时把药棉塞入肛门。然后放下脚，盖上尿布等待二、三分钟后大便就排出来了。如果过了 10 分钟仍排不出来时，可再灌 1 次。

也有人喜欢在肛门里插纸捻儿，但纸捻难以保证在无菌的条件下制成，一旦肠的入口处受伤就会成为化脓的原因，故以不用为宜。有许多人担心灌肠是否会成为一种习惯，但是并没有人因为在出生后 1 个月里天天灌肠就终生离不开灌肠。

只是作为个性而两天排 1 次大便的人，不管想不想灌肠，该个性有的会延续终生。实际上，出生后 1 个月左右出现的便秘一般到三四个月时就会自然痊愈。等到能吃蔬菜和水果之后，就会有更大的好转。

不要给婴儿用泻药，因为很可能导致肠的异常蠕动而引起肠套叠。

可以参照婴儿体操部分，每天进行 3 次腹部按摩（参阅婴儿体操附图）。

如果生后不能自然排便，腹部鼓胀时，就一定要看医生，不过这种情况在几十万人中才有 1 人（629　先天性巨结肠症）出现。

86 鼻子不通气

半个月左右的婴儿，鼻子常常会哼哧哼哧地不通气。既没有往外抱，也没有接近患感冒的人，鼻子却不通气。鼻子里有时也有鼻涕，就是把鼻涕小心地弄出来，婴儿仍然是哼哧哼哧的，并且越来越严重。到三、四个月后甚至连奶都不能吃了。带去看病，医生可能会说大概是感冒了，于是给开了药。如果去耳鼻喉科还会往鼻子里点药。

可是，这一切都无效。当再次去看病，说还不好时，医生就会决定说这次打针吧。即使注射了抗生素之后也无好转。鼻子不通气的婴儿，大都是眼眉上长有象头皮那样的东西，脸颊上有小疙瘩。德国学派的医生把这叫做“渗出性体质”。

就是在相同条件下养育的婴儿也有鼻子不通气的和通气的区别。当了解到婴儿的父亲在婴儿时期也有过鼻子不通气时，就可以断定鼻子不通气不是体质的原因了。

鼻子不通气致使吃奶困难这种情况确实有，但是并没有因为鼻子不通气就根本不能吃奶的，不管多么困难还是能够吃奶。真正的困难时期最多有1周时间，不要大惊小怪。冬季里这种情况较多，当拿掉一些放得过多的电脚炉和热水袋时，症状常常会减轻，好象与过热有关。

气候很好时，常抱婴儿去外面接触新鲜空气，鼻子就会通畅。以为是感冒就关紧房门，放上二、三个热水袋是不好的。

在家中最好不要给婴儿用成人用的点鼻子药。

可在纸捻的尖上卷上脱脂棉，然后抹上橄榄油塞入鼻孔中使其打喷嚏排出鼻涕痂。当粘膜肿胀堵塞鼻孔时，不能用这个办法。老人们常常用嘴吸出婴儿鼻孔里的分泌物，这倒是可以防止鼻孔堵塞的。

最好让婴儿呼吸外面的新鲜空气等待自然好转。当出生后1个月时，就会减轻，不久就会痊愈。

87 头形不正

在婴儿快到1个月时，就会发现一到睡觉时婴儿的脸总是朝着一个方向躺着。当仔细看时，就会看到婴儿头部的左侧和右侧的圆形程度不等。朝右侧睡的婴儿右侧的后头部就凹下去，朝左侧睡的婴儿左侧后头部凹陷，在不知不觉中婴儿睡出了1个偏头。

于是善良的母亲就会受到斥责："你光让孩子朝一面睡，所以才使底下那面头睡偏了。"其实这是冤枉了母亲。

婴儿头部在生后1个月里比人生的任何时候都长得快。从生下来到满1个月，婴儿头部的周长长大了3厘米，头骨在迅速成长的过程中并不一定左右均匀地成长。左右成长的不同不在于外部的压力，而是由于内部的力量决定的。当左右不等发展到一定程度时，婴儿总是向着一个方向睡，这是为了保证婴儿的头部平衡。当发现婴儿的头部总是向着一个方向睡时，就已经到了左右不等的定型期了。这时让头向右侧睡的婴儿朝左侧睡也是白费力，过了两个月后，由于婴儿头部能自由活动，就更难强迫朝那一侧睡了。

想要婴儿的头部长得对称就必须在生后1个月里，经常观察婴儿的头部，当发现哪一侧稍有凹陷时就要把这一侧垫起来不让其承受重量。实际上，这做起来是非常困难的。

无论怎样注意矫正，也有左右头部不对称的婴儿，所以没有必要就婴儿的头形去花费更多的精力。这是因为无论是谁，头部都多少有些不正。即使是严重的歪头，在诞生的时候也并不明显。另外，现在的男孩几乎没有留秃头的，所以就是两侧不一样也不会影响美容。

婴儿的头形并非不正，可是当这个时期的婴儿总是向着一个方向睡时，就要想到是斜颈（92 斜颈）。

88 黄疸还没有消失

一般应该在1周或10天左右消失的黄疸过了半个月没有消失，甚至过了3周后还没有消失时，母亲和周围的人就会开始担心。因为书上写着黄疸不消失时会引起各种可怕的疾病（573新生儿肝炎与先天性胆道闭塞）。

但是，只要黄疸出现逐渐减少的趋势，婴儿吃奶很好，能排出黄色的大便，那么耐心地等待就可以了。这种黄疸即使久存不愈，也大都是生理性黄疸的继续。

特别是用母乳喂养时，黄疸的延续并非是什么不可思议的。这是因为母乳中含有延续黄疸的激素，只要停喂母乳，换用牛奶，黄疸的消失就会快些。但是仅仅为了消除黄疸而把充足的母乳停了，这未必是妥当的。莫如母亲一边吃蚬做的酱汤一边授乳为好。

出生时体重在2.5公斤以下的婴儿，黄疸过了1个月后仍不消失，这种情况并不少见。

89 脸上长疙瘩与臀部糜烂

在出生10天或15天里，大部分婴儿都会在脸上的某个部位长出疙瘩，或者在眼眉上长有象头皮那样的东西，或者在前额的发际上开始长出二、三个酒刺，或者在脸上长出三、四个小疙瘩。过热或是晒了太阳时，会突然增多，由此会把母亲吓一跳。

无论是母乳喂养还是人工喂养的婴儿，脸上都会长疙瘩，这就是湿疹。

湿疹的特点是各种各样的。有的是在手指、脚趾丫上，以及脚底上长出直径为1毫米的丘疹（好象是从皮肤上长出来的小颗粒）和小水泡。看到这一现象时，神经质的母亲就会翻阅家庭医学书上有关新生儿疾病的章节，当看到“患有先天性梅毒的婴儿在脚心和手掌上会长有水泡，鼻子也不通气”后，就会形成梅毒恐惧

症。

在领取母子手册时，即便血液检查为阴性的母亲，也会感到不安，会开始担心是不是在检查以后在不知不觉之中接触了梅毒病人摸过的东西。但是，在丈夫是品行端正的家庭里，是不会从血液检查呈阴性的孕妇怀里生出有先天性梅毒的婴儿来的。另外，象在脚心或手掌上长出大水泡那样严重的先天性梅毒现在已经没有了。

在这个时期里出现的湿疹可以不去管它。如果要搽点什么药的话，可以每天搽2次优乐散（Enrax）①，如果好了就不必再搽。为了安全起见不要使用Betnevate②和 Flucort③。因为上述两种软膏是含有氟（F）的肾上腺皮质激素，效果虽好，但副作用也大。

但是，也有很少一部分转成慢性湿疹而一直持续到幼儿期。最好能在3个月之前婴儿还不能用手来挠的时期内想方设法将其治愈。到了四、五个月，婴儿就会自己用手来挠或者在枕头上蹭头部，这样就不容易好了。

湿疹的原因尚不清楚。即使在同样条件下生活的婴儿，有的会出湿疹，有的不出现湿疹。这大概与体质有关，并不是因为缺乏某种维生素而引起的，这样注射维生素剂进行治疗就不对症了。不管怎样，把还不到1个月的婴儿带到病人集中的医院去是不明智的，这容易受到疾病的传染。

脸上容易出湿疹的婴儿，大便次数多时，臀部、大腿根的褶痕里会经常发生糜烂而红肿（间擦疹）。这时用含有肾上腺皮质激素的涂药就很有效。不要长时间地裹着湿尿布，也不要用塑料套布。要尽量保持通风。洗尿布时要把肥皂洗掉，达到不留下肥皂味的程度。

夏季每天可洗两次澡，保持臀部清洁。如果打肥皂会加剧糜烂处的疼痛，就不要抹肥皂。洗澡后可上点涂药。

---

①一种止痒软膏，又称Cotamiton。——译者

②一种治疗湿疹的软膏。——译者

③一种治皮肤炎和烧伤的软膏。——译者

如果是冬季，电脚炉不要太热。平时用两个热水袋的，这时可拿掉1个，过热是不好的。

90 脐疝

快满1个月时，有的婴儿会出现脐疝。这是由于腹内受压使肠的一部分从腹部的窗口即肚脐里露了出来。用手摁一下就会发出咕噜咕噜的声音，说明是肠子。这是肠子里的消化物和气体混合以后所发出的声音。

婴儿脐部压力的增加是由于婴儿生气或者啼哭所致。有脐疝的婴儿一般都是在生气时脸憋得通红的婴儿、急躁爱哭的婴儿，以及由于母乳不足总爱哭闹的婴儿。

未成熟婴儿腹壁的窗子（指肚脐）大都关得不紧，所以未成熟儿的脐疝发病率较高。脐疝只要不是很大（例如直径为5厘米以上）就会自然痊愈。一般在2～3个月内会自愈，也有个别的需要1年左右的时间。即便有人劝说去做手术，也不要轻易地答应。

在肚脐部，肠子几乎不会绞窄，就那样脱着也不会有危险。也有的医生主张可等到4岁时再做手术。

至于脐疝怎样脱着好，至今尚无定论。对用胶布或带子固定容易引起皮疹的婴儿来说，还是什么也不用的好。对那些不引起皮疹的婴儿用胶布或带子把肚脐固定住也是可以的。

以前曾经有过各种控制脐疝的方法，但目前世界上儿科医生的一致意见是，对脐疝可不做任何处置，等待其自然痊愈。

虽然对脐疝可不做处置，但对婴儿必须要照料好。由于是腹压增加而引起脐疝的，所以应努力消除引起腹压增加的原因。对稍不如意就哭闹和发脾气的婴儿，如果抱一抱就会停止哭泣的话，就应该尽量抱一抱。

由于大便硬，在排便时用力等，也会引起脐疝，可给婴儿果汁以易于排便。

想用母乳喂养而母乳又不太好时，可以借此机会加牛奶，这

样婴儿就不会哭闹了，腹内压力减少了，肚脐就不会向外突出而自愈。晒太阳少会得佝偻病，一旦得了佝偻病肌肉松弛也容易患脐疝。所以在冬季出生的婴儿，1个月后要经常晒太阳。

91 阴囊水肿

男婴儿在出生时还没有什么，等到出生后半个月或1个月时，母亲会发现一侧的睾丸肿起，表皮颜色没有变化，触摸也不痛，渐渐变大，到1个月或1个半月时大都比另一侧的睾丸大2～3倍，去看病时医生会诊断为"阴囊水肿"，并会向你解释说是里面积存了水分。若是疝气好好揉揉肠子睾丸就会恢复原状，而阴囊水肿即使按压也不会变小。疝囊里面装的是肠子，不象水那样透明。医生大概会用手电照射阴囊，并把透明的地方指给你看的。这是由于睾丸外层积存了水，并不是睾丸本身发生了故障。

这是常见现象，并非是奇病，不用管它，过二、三个月后会自然吸收而不留痕迹，吸收慢的也不会超过1年。

我最不赞成用注射器把里面的水抽出来，因为能自然痊愈，不用注射器抽也是会好的。同时，在半个月至1个月的期间里即使抽出来还会马上积水。在多次抽水的过程中，由于消毒不彻底可能会引起化脓而弄巧成拙。即使不化脓，也会使与睾丸相连接的地方发生粘连。一旦有粘连，做手术时就很困难，而且会伤着睾丸。

阴囊水肿在一侧的比较多，也有两侧者。

若等到1年还不消失时，可考虑手术。还没有见到过由于积存了水使睾丸受到压迫而引起故障的。

阴囊水肿的同时，也有在同一侧发生疝气的。这也不要急于手术，可等一等看。当疝气一直不好时，可进行手术，在手术的同时也就解决阴囊水肿了。

同时发生阴囊水肿和疝气时，决不能用针插进去，这样会刺伤肠子。

生后近1年时发生的阴囊水肿，不容易自愈。若在半年以后

不好的话，可进行手术。

92 斜颈

“横产”的婴儿在出生第2周就可在其脖子的左侧或右侧摸到一个银币大小的硬肿，大都是由于婴儿总是向右边睡而不向左边睡，当用手把婴儿的脖子向左边转动时，就会用手摸到硬块。

以为是长了一个奇怪的疙瘩，去问医生时，医生可能说是“斜颈”，或者说是从胸锁乳突肌里长出的“血瘤”。如果是整形外科的话，就会让去医院按摩。如果是产科或小儿科医生，就会说不用管它，会自然痊愈的。目前主张自然痊愈的医生占压倒多数，这是因为弄清了不进行按摩反而痊愈得快。

当在脖子处发现有硬肿以后，由于在1周左右会变大，母亲常常会想“放置不管会不会恶化”等。然而，这种硬肿在过了4周以后就开始逐渐变小，到1周岁时，基本上就消失了。在开始时，当硬肿很大时，也有在1年之内不会消失的，对这种硬肿可进行手术。若不进行手术，对斜颈放置不管，就会使左右两侧的面部和头形不对称。不过，这种情况是很少见的。

由于斜颈的婴儿总是向一侧睡，有可能使一侧的头部睡偏。可用毛巾或薄褥子倚住婴儿，使其仰卧（面向天棚）。若婴儿的脖子很硬，已经能够自由活动时，可在有硬肿的一侧头部摇动哗啷棒或者让看红色的玩具等，让婴儿用自己的力量去活动颈部，象过去那种用外力让婴儿去活动颈部的做法是不妥的。

1个月到2个月

这个月的婴儿

93　1个月到2个月

出生 30 天后的婴儿，眼睛仍看不清东西，但表情却很丰富。醒来的时间变长，快活的时候多起来，发笑的次数与日俱增，手脚活动频繁，并能把攥着的小手送到嘴边。

到了 2 个月时，婴儿的眼睛能看清东西了。逗弄他就发笑，能把拳头放到嘴里吮吸。由于眼睛能看清东西，愉快地注视着奶奶赠送的悬挂着的滴溜滴溜转的旋转木马的时间也长起来了，并能“呀、呀”自语，有时候也能够发出笑声。脚蹬被子的力气也越来越大。天暖季节，吃母奶或牛奶时，头上会冒汗。

婴儿的睡眠姿势往往向右就总是向右，向左就总是向左。仔细观察一下，婴儿头部就好象是平行四边形，总是朝着一个方向压下去。这不是由于单纯向着明亮一方睡的结果，而是由于颅骨发育快，右边和左边的发育速度稍有不同所导致的临时现象，满 1 周岁时，头就长圆了。

生后半个月到 1 个月的婴儿，吃完奶后就睡。醒来时稍有啼哭，当再给他吃奶时就安静了。醒来后到吃奶前这段时间，一般不大啼哭的婴儿，只要奶水充足，这个时期是很温顺的。常常被人表扬是个好孩子。

过了这个时期，婴儿就进入丰富的个性发展期。在 1 ～ 2 个月时期里，能立刻睁眼醒来的婴儿也由于胃里能够存食而变得爱睡觉了。尽管如此，有的婴儿还是夜里 11 点、2 点、5 点醒来啼哭，如果不给吃奶，就不肯安静。

稍不如意就大声啼哭的婴儿，随着年龄的增长，力气的增大，哭声也越来越大，很少疲劳，啼哭时间也长。哭得比较厉害的婴儿，除了抱着哄之外，别无它法（100　抱癖）。其中有的婴儿白天睡眠很好，一到晚上就啼哭，把白天和夜晚弄颠倒了。

在吃奶上表现出的个性也越来越明显。如果是吃牛奶的婴儿，爱吃的婴儿，就是150毫升也不够，刚一住嘴就啼哭。如果按这类婴儿的要求增加奶量的话，到2个月左右，增加到180毫升也不够。出现这种情况时，应该怎么办呢？读了后面的3～4个月的章节就清楚了。

如果是不太爱吃牛奶的婴儿，有的连100毫升也吃不完。由于奶粉瓶上标明每次应吃120毫升，当母亲的总是设法让婴儿吃够这个数，可是婴儿却极力反抗。食量小的婴儿，怎么也吃不了100毫升。应该承认，这也是婴儿的生理个性。

哺乳的次数，1～2个月的婴儿，一般以每天7次为宜。

在吃奶上表现出的这种个性，在体重的增加上也有所反映。每次吃200毫升的婴儿，每日体重增加40～50克，而每次只吃100毫升的婴儿，体重每日仅增加25克。特别是母乳喂养，由于母亲乳房的奶量每次各不相同，即使婴儿每次都把母乳全部吃光，下一次的哺乳时间也是没准的。哺乳的间隔时间有时是2个半小时，有的是4个小时或5个小时，这不足为奇。

吃牛奶的婴儿，到第2个月末，一般是每天吃6次。即使婴儿能吃7次，如果每次用量在150毫升左右，就要控制在6次。母乳则不然，即便吃多了，也不会有什么损害，可以放心大胆地让婴儿吃。

哺乳后，吐奶比上个月稍有减少。如果是男孩，仍会继续大量"吐奶"。这种婴儿的哺乳时间，没有什么规律。

排便，不论大小便，与上个月相比，次数稍有减少。上个月每天大便10次以上的婴儿，这个月会减少到5～6次。上个月不太下奶的母亲，在本月中迅速地下奶了，由此使大便次数增加，这也是很自然的。吃母乳的婴儿比吃牛奶的婴儿大便次数多，大便是"稀便"，这与上个月的情况是一样的。

大便次数减少，在上个月就开始出现便秘倾向的婴儿，便秘程度会越来越重。持续2天不排便的婴儿也并不少见（85 婴儿便秘）。

小便次数，一般都是在哺乳前换尿布时发现尿布湿了，到下

次哺乳前又发现尿布湿了才更换。

这个月的婴儿，当观察他们的口腔时，可以看到舌头的后半部覆盖着一层厚厚的白苔。这种白苔会自然消失，使舌头变干净，没有必要治疗。

快到2个月时，婴儿用力发出的“呀呀”作语声减少。在这个月中发生脐疝的，就是上述爱哭的婴儿或便秘的婴儿。

婴儿出现湿疹，涂上药后很快就痊愈了，但一停止涂药就又出现了。有时会在面部、头部长出一片油亮的疮痂。不过，由于一定会痊愈，所以用不着过于担心（109　湿疹）。

到了2个月时，发育快的婴儿，头部发育相当健全，俯卧时头会稍微抬起来。

在这个月中，换尿布时，有的婴儿的膝关节会发出响声，这并不是脱位。这种声音会自行消失，不必管它。

养育方法

94　用母乳喂养时

如果母乳很好，1个月到2个月的时期，一定是个太平时期。哺乳次数也会依婴儿的个性而逐渐稳定。在这个时期里，夜间不吃奶的孩子是个别的。食量小的婴儿即使白天间隔3个小时哺乳1次也不会感到饿，夜里不吃奶也会入睡，大便次数一般较少。

与此相反，每次将出奶丰富的两侧乳房的奶全部吃光的婴儿，大便次数就多，“腹泻便”也多，并且总是把吃得过多的奶倒吐出来。尽管母乳很好，可是在吃母乳的婴儿中，也常常会出现“便秘”儿（85　婴儿便秘）。

1个月过后，由于婴儿的吮吸力大大加强，常常会吮伤乳头。细菌从受伤部位侵入，容易引起乳腺炎。注意不要让婴儿在一侧乳头上连续吮吸15分钟以上（35　乳头裂伤）。哺乳前应该把手洗

净，保持皮肤清洁，避免弄脏乳头。

如果有体重计，可每隔5天在同一时间秤1次体重。在5天中体重增加150～200克，是最理想的。如果在5天中体重增加不到100克，婴儿就不会安静。婴儿不是夜间多次醒来，就是哺乳的间隔时间紊乱，以此发泄自己的不满。

如果是这样的话，应该加1次或两次牛奶。首先在下奶最困难的时候（一般的母亲在下午4～6点间）加1次。要单独加1次牛奶，不要在吃完母乳之后加。每次加牛奶100毫升(用随瓶所带的匙子舀3匙半）或者120毫升（4匙)。如果加1次牛奶后，能得到1次休息，母乳出奶多，或者婴儿的夜间啼哭减少，便可坚持加下去。

如果加了1次牛奶，很难改变婴儿的夜间啼哭，夜里又没有母乳时，可在夜里10点或是11点再次停止喂母奶而加牛奶。深夜之所以不加牛奶，说到底是要避免麻烦。由于麻烦，不做为宜。至少调配牛奶时可能忽略必要的消毒。对父亲来说，婴儿在调好牛奶前的啼哭，也是令人头痛的。深夜如果婴儿啼哭，喂母乳是最及时的。

加1次牛奶好，还是加两次牛奶好，或者加多少就够了，秤一下体重就知道了。如果以前在5天时间里体重只增加100克而现在竟增加到150克左右，那么加一两次就够了。也有从一出生每5天体重只增加100克，婴儿也没有表现出什么异常，这就是前面所说的食量小的婴儿。这样的婴儿，即使给他（她）加牛奶也吃不了100毫升，由此可知他的食量小。如果食量小，母乳正好能满足婴儿的需要，就不要硬加牛奶，即使加了，婴儿也不会吃。食量小也是婴儿的个性，用不着着急。不仅是食量小的婴儿，凡是用母乳喂养的婴儿，只要精力充沛，其发育象"这个月的婴儿"栏内所写的那样，就应坚信他是健康的。

在1～2个月的婴儿中，用母乳喂养的婴儿不会有真正的疾病。尽管有"稀便"，每天大便7～8次、吐奶、长湿疹，只要能精神饱满地吃奶，就不必担心。即使有点小"症状"，也不要用打针等去折腾孩子。

另外，只用母乳喂养的母亲应该注意的一件事，那就是母乳的分泌不知道什么时候减少了。这时无论如何必须加牛奶。为了加牛奶，就要在奶瓶上使用胶皮奶嘴。不过，只吃母乳的婴儿，一过2个月，大都因讨厌胶皮奶嘴而不愿意吃牛奶。

生后1个月时，婴儿并不怎么讨厌胶皮奶嘴。为了准备万一没有母乳时喂牛奶，可从1个月时开始，每天训练婴儿吮吸二三次套有胶皮奶嘴的奶瓶。为此，洗澡后，或把凉白开水装到奶瓶里让婴儿喝，或者在哺乳和哺乳的中间让婴儿喝20毫升左右的果汁（98 果汁的喝法）。

95 用牛奶喂养时

生后1个月的婴儿，用牛奶喂养时，最重要的是不要使婴儿过量，以免加重消化器官的负担。

牛奶不够吃时，婴儿会通过啼哭告诉肚子饿了。可是，让婴儿吃多了，婴儿也不会有反映。食量大的婴儿，即便给予足够的奶量，也会表现出好象没吃饱似的，仍然吧嗒吧嗒地吮吸着空奶瓶。如果以为婴儿还没有吃饱而不断给婴儿加奶就会在不知不觉之中使婴儿过食。

一般的标准，出生时体重为3～3.5公斤的婴儿，长到1个月时，每天可吃700毫升左右的牛奶。在1～2个月期间，以吃800毫升左右的牛奶为宜。如果每天吃7次，每次约120毫升(奶粉为5匙到5匙半)；如果吃6次，每次约140毫升（奶粉为6匙到6匙半)。

食量小的婴儿，可按此标准处理。食量大的婴儿尽管每次能吃150～180毫升，但最好不要超过150毫升。吃完150毫升，好象因不饱而啼哭时，可让婴儿喝30毫升左右加有白糖或蜂蜜的凉白开水。

有的奶粉瓶上写有“可超过上述标准”的字样。如果真地这样去做，就会使婴儿的食量超过负荷，消化能力承受不了。有的奶粉瓶上还注明要在牛奶里加谷粉，最好不要加。这是因为即使给

1～2个月的婴儿加谷粉，也大都不能消化而随大小便排泄掉。

使用奶粉时，可不用加糖，若再加糖，会使婴儿过胖。

即便是用牛奶喂养的婴儿，在这个时期里每天排便4～5次，只要精神好，就不用担心。

反之，对不是天天排便的婴儿，可在牛奶中加入2～3克的麦芽精。饮用后如果能每天排便，就可以放心了。即便不是每天排便，只要婴儿健康地成长（发育）就不用担心（85 婴儿便秘）。

最近制造的奶粉中有加复合维生素的。但是用热水冲开后，部分维生素C会受到破坏。为了简单消毒而使用热水，损失了的维生素C可由复合维生素或果汁来补偿。

96 不要让婴儿过胖

婴儿自生后到1周岁期间平均每公斤体重每天需要100～110卡的热量。这是美国儿科科学学会提出的数字。

在开始的4个月期间，有⅓的热量为成长发育所利用，其后只能利用1/10的热量，其余的热量都被运动所消耗了。

如果每公斤体重每天摄取的热量超过120卡以上，就会过胖。

擅长于计算的母亲，根据奶粉的热量和婴儿的体重就可以计算出婴儿所摄取的热量。每100克奶粉中所含的热量，因生产厂家而异。不过，只要知道每天所使用的奶粉总量，就可以计算出每天所摄取的热量。用婴儿现在的体重除以每天所摄取的热量，就可以弄清每公斤体重每天所摄取的热量。如果每公斤体重每天所摄取的热量超过120卡以上，就会过胖。若认为婴儿有些发胖，可计算一下热量，并通过减少奶量以维持正常体重。

但是，出生时体重很轻的婴儿，为了赶上正常儿童，有时所摄取的热量会超过120卡。当赶上正常儿童以后，可保持在100卡左右。若每天每公斤体重所摄取的热量在80卡以下，就稍稍有所不足。不过对食量小的婴儿来说，这并不奇怪。

即使不进行这些复杂的计算，只要注意本书的月龄处所写的

注意事项，就可以防止肥胖。不擅长于计算的母亲，也用不着担心。只要每隔 5 天准时量体重，每次的体重都比上次增加 200 克以上，就说明正在发胖。

97 从什么时候起让婴儿喝果汁

婴儿应从哪个月起喝果汁，并没有明确规定。如果是用母乳喂养，由于母乳中含有维生素C，即使不加果汁，也不会缺少营养。如果每天加 0.25毫升 Popons ① 和 Panvitan ②，就是人工喂养，也不会缺乏维生素C。即使不加复合维生素，由于最近出售的奶粉中加有维生素C，尽管受热后多少会受些破坏，也不象以前那样会引起坏血病（64 有必要加维生素吗？）。给婴儿加复合维生素，就没有必要再加果汁了。

尽管如此，之所以要给婴儿加果汁，是因为果汁好喝。2 个月左右的婴儿，如果用果汁代替开水，婴儿会吧嗒吧嗒地喝着，喝完还会吮吸空瓶。婴儿能用味觉感知果汁好喝。只要无害，也可以在果汁中加维生素。婴儿的乐趣，在这个时期主要是通过味觉来体现。给他好吃的东西，就能领会人生的乐趣。人工喂养时如果给果汁喝，许多婴儿的硬便就会轻松地排出来。也有的婴儿会将隔日排便改变为每天排便。

可见，对排硬便的便秘婴儿，应早加果汁。有的婴儿，即便加了果汁，大便也不变软，便秘也无好转。相反，如果给加苹果汁等，有时还会使大便的间隔时间延长。也有的婴儿怎么也不愿意喝果汁（就象有的大人不喜欢吃水果一样）。总之，如果不试一下，就不会明白。最好能不断地给婴儿加浓度适宜、婴儿最喜欢喝的果汁，这样大便就会通畅。

母乳喂养的婴儿，不管怎么说，大便次数都较多，再加果汁的话，会害怕增加排便的次数，所以一般都不过早地加果汁。从训练婴儿习惯于吮吸奶瓶上的胶皮奶嘴这一意义上讲，可以让婴儿在 2 个月前喝少量香甜果汁。加果汁后婴儿稍微排些绿色粪便

①、②是促进婴儿发育的营养素。——译者



也无妨。最好在洗完澡口渴的时候，也可在院子里作完室外空气浴以后加果汁。如果没有时间，在哺乳后加也可以。

98 果汁的喝法

让婴儿喝果汁，吸收维生素C不是目的，主要目的是为了让婴儿喝香甜的饮料，所以没有必要计算哪种果汁维生素C多等等。按季节上市的水果，就是最香甜、最便宜、最新鲜的饮料。

春天可用橘子、苹果、草梅；夏天可用西红柿、西瓜、水蜜桃；秋天可用葡萄、梨、苹果；冬天可用苹果和橘子。柠檬四季可用。

制作果汁时，应注意清洁。用肥皂把手洗干净，把水果洗好，用开水将小刀消毒，这些都是简单易行的，困难的是将果肉与果汁相剥离的方法。尽管可用纱布裹着切碎的果实榨汁，但普通家庭又怎使纱布消毒呢？把洗后晒干的纱布一幅一幅地折成四折，重叠起来装入蒸锅中，盖上盖后用蒸饭器蒸后消毒，所有的母亲是否都能做到这一点呢？

使用压榨器最方便。只是水果皮一定要认真洗净，容器应用80℃的开水消毒洗净。

最简便的办法是，极其认真地用刷子和肥皂把手洗净，用水管一直冲到不能闻到肥皂味时为止。然后，用手把果汁榨进大口奶瓶里，瓶口蒙上用开水消过毒的纱布做过滤器。如果是橘子和西红柿，也可不用纱布过滤。不要把每个水果的汁全部挤净，以

能轻松挤出的果汁为最好。如果觉得可惜，剩余果汁可挤出来由母亲饮用。

总是怕消不好毒，而没有信心自制果汁的人，可使用婴儿专用果汁（标有维生素C含量的饮料以及新鲜汁液等），这样有利于消除母亲的精神负担。尽管标明为汁液，但决不可选用带色的、成人在酒店里饮用松子酒时所赖以掺用的果汁。

饮用原汁还是稀释果汁，满月后的婴儿可加水1倍（凉白开水）。不放糖也能喝时，最好不放。不太愿意喝时，可加少量的糖。每次可给20～30毫升。

以解除便秘为目的而给婴儿加稀释果汁无效时，可给原汁，也可增加饮量。婴儿喝得非常高兴，不影响大便时，每天可加2次。饮量可逐渐增加。每次的饮量在本月份以50毫升为宜。喝果汁后，因婴儿大便次数急增，增加了洗刷任务而感到棘手时 可每天加0.25毫升的 Popons 或者 Panvitan液。

99 锻炼婴儿

提起婴儿锻炼，人们首先想到日光浴。可是，1～2个月的婴儿还不能进行日光浴。在进行日光浴前，应该通过室外空气浴，使婴儿的皮肤受到某种程度的锻炼。

过去的育儿方法是母亲在无意中使婴儿进行了空气浴。在给婴儿换尿布时，由于身体一直裸露到胸部，这样就使婴儿接触到冷空气。最近，婴儿分别穿上了衣服和裤子，天冷时房间里用炉子等取暖，换尿布时受不到温度差的刺激了。

现在的婴儿与过去的婴儿相比，无意中的空气浴减少了。为此，就要利用为婴儿换尿布的机会进行空气浴。哺乳1个小时后，若婴儿情绪好时，可做一两分钟的简单腿部体操。一边哼着"收、张"之类的歌曲，一边屈伸婴儿的膝关节，或弯曲婴儿的膝盖让胯骨开闭，让婴儿感到锻炼是一件快事。长到2个月末时，每天可做2次。具体可见"集体保育"中的婴儿体操处（127 婴儿体操的作法）。

除了在室内进行空气浴以外，也可在室外进行。即使在冷天，只要风不大，可每天让婴儿到室外呼吸1次新鲜空气。当背阴处的气温在18～20℃以上时，开始时可在该处停留两三分钟，每天合计在室外停留30分钟以上。如果在日照强的地方，应该戴上帽子，不要使婴儿直接受到阳光照射。抱婴儿上街时，不要到人多的地方。在公园里，注意不要让球类东西碰着婴儿。

100 抱癖

婴儿啼哭有种种原因，最多的是由饥饿引起的，也有因排便弄湿了尿布使婴儿情绪不好而引起的，还有因肠子里积存有空气使婴儿感到不快而引起的。如果给婴儿吃完奶后，不一会儿婴儿又哭起来了，母亲就要看看婴儿的尿布是否脏了。如果尿布很干净，母亲就会弄不清婴儿为什么啼哭。

婴儿一哭就抱他，会担心养成抱癖，以后可能就不愿意躺着了。老人们常常告诫说："抱惯以后就麻烦了。"在父母子3个人一道生活的家庭里，婴儿老是要父母抱着，就很难做家务事。为此，对哭着的婴儿，可以不去抱他，由他哭好了。实际上，有的婴儿哭上四五分钟就不哭了。

有的婴儿，稍抱一下就不哭了，过两三分钟后就睡着了，即便放下来也不会醒。这也许是因为婴儿被抱起来后，憋在肠子里的气体变换了位置而使情绪变好了。

有的婴儿，把他抱起来在院子里走一圈，情绪就变好了。这时即使让他睡觉，也不会睡，精神很好，也不啼哭了。这或许是由于厌烦了单调的生活所引起的。

如果婴儿因抱着会使情绪稳定，精神愉快，每天可抱几次。被抱的婴儿，体型会变得优美，这是这个时期婴儿的运动之一。认为抱癖很坏，除了哺乳外，绝对不抱的想法是错误的。哭是婴儿表达意志的唯一手段，若无视这一点，就会使婴儿发怒而哭闹。

对婴儿来说，抱着感到舒服，每当抱起后就会高兴。但是，

决不是所有的婴儿都喜欢抱，抱过的婴儿也并不一定都能形成抱癖。不过，其中确实有的婴儿总是让人抱，一旦放下就怒不可遏地哭叫。即使再抱起来，也不会立刻停止啼哭，得摇晃着他到处走动，才能勉强止住。当稍微平静下来以后再放下时，又会哭闹起来。

这样的婴儿是天生爱哭的婴儿。对这样的婴儿，怕他养成抱癖不抱而任其哭闹的话，有时会得疝气。也有的是因为邻居提意见而去抱他的。生来就有爱哭和不爱哭的婴儿，不爱哭的婴儿怎么抱他也不会养成抱癖，爱哭的婴儿就总得抱着。但是，不抱就哭个不停的婴儿，并不一定是由于育儿失败所致。不要怕养成抱癖而忘记让婴儿做室外空气浴。有的母亲因常常抱着婴儿跑娘家而让婴儿养成了抱癖。这是因为被抱出去的婴儿感受到室外空气浴的乐趣，开始追逐人生的欢乐。只在公寓住宅中躺着的婴儿，对母亲是方便的，但不利于婴儿的成长。

101　给未成熟儿补充铁剂

不管哪个婴儿都是接受母体的铁分而出生的，铁是制造红细胞不可缺少的成分。如果铁分不足，人体就会因缺铁而引起贫血。

未成熟儿从母体中接受的铁分少，过6周后容易发生贫血。所以，未成熟儿在出生1个月后，就应补充铁分。

可空腹服硫酸铁，每日3次。因为这是药，应遵医嘱使用。严格说，应根据婴儿的血液检查来决定服用铁剂的量。当婴儿开始吃除牛奶以外的食品时，就很难计算铁的摄取量了。

为保险起见，以在出生1年的时间里服用铁剂为宜。当能够吃离乳食时，可根据食物进行调整(214　未成熟儿的半断奶)。

环　境

102　防止事故

从前，一两个月的婴儿几乎都是在家中度过的，可以说不会出什么室外事故。可是在现代，拥有小轿车的人多了，带婴儿乘小轿车去野外的也多了。因此，一两个月的婴儿也有遭遇车祸的。

婴儿坐车外出时，为了在急刹车和撞车时保护婴儿的头部，应让婴儿戴上帽子，同时抱婴儿的人应用安全带把身体固定住。

室内事故，由床上坠地的较多。由于婴儿脚部的力量增强，蹬着被子就会倒栽下去（133　防止事故）。婴儿1个人躺在床上时，一定要用东西挡上。当婴儿的床放在靠窗边时，不要用别针去固定拉上的窗帘。这是因为风吹窗帘就会摇动，有时别针掉下来，碰巧掉在正在哭泣的婴儿嘴里，咽下去后可扎到气管上。

在这段时期里，婴儿用自己的指甲挠破脸（不会留下终生的伤疤）的现象较多，应经常给婴儿剪指甲，要把婴儿的指甲尖修圆。但决不能用剪子，而要用指甲刀。

关于其它事故的预防，可重读（80　防止事故）。

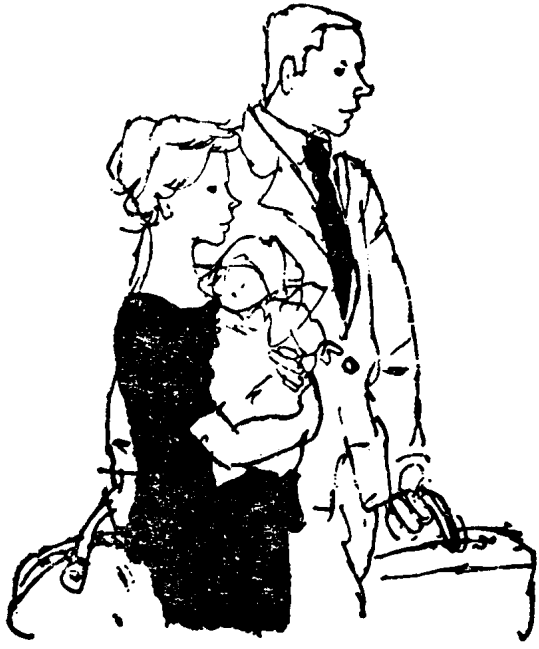
103　婴儿旅行

私人汽车越来越多，婴儿乘汽车旅行的情况也多起来了。在节假日，当全家想乘车旅行时，带着婴儿能跑多远就成了问题。婴儿没满月，母体又没恢复，就不能长途旅行。但是，到了2个月时，有小轿车的人就忍不住了。在让不到2个月的婴儿乘车旅行时，与其关心能旅行多远，不如着重考虑应该怎样带婴儿。

如果是小汽车，婴儿自始至终必须由母亲抱着。炎热季节，每跑30分钟就得让婴儿在凉快处睡一觉。不这样，婴儿是受不了

的。来自地面的辐射热和母体的体温，有时会使婴儿中暑，夏季以不乘小轿车旅行为宜。

四轮马车式的汽车就很好，装有塑料水池设备或游泳圈，车子里面铺上毯子可让婴儿睡觉。



冬季，只要每隔30分钟左右更换1次车内空气，车又不特别摇晃，就与室内生活没什么区别。哺乳时停车，中途休息一两个小时，旅行6个小时的行程，也是可以的。

如果乘火车旅行，只要婴儿能在坐席上入睡，从东京到青森①和从京都到下关②的路程，可以中途不下车。乘火车旅行，对吃母乳的婴儿的父母是方便的，而对喂牛奶的婴儿的父母则是辛苦的。途中要喝3次奶时，准备3个消过毒的奶瓶是保险的，因为途中对用过的空奶瓶作彻底消毒是很困难的。

①是日本本州最北部的一个县。——译者

②是日本本州最南端的山口县的西南部的一个港口城市。——译者

将奶粉分别放入经过煮沸消毒，完全干燥的奶瓶中，套上奶嘴，然后再套上套子。同时，在暖壶中装上足够3次用的开水。如果在家里已经喝足了水，可以不带大暖瓶。旅行一两天的话，可以不加果汁和维生素。除冬季外，途中婴儿嗓子会发干，应喝茶水或凉白开水。

旅行时为了不弄脏母亲的衣服，对婴儿下半身的防备应比平时更加注意。气温高时，尿布中积存排泄物容易使胯部溃烂，所以旅行中应多准备些尿布，不断给婴儿换尿布。认为天气炎热给婴儿穿得较少，但是当火车冷气过度时，反倒会使婴儿感到发冷，应带上凉快季节穿的衣服，以防万一。

乘飞机旅行比坐火车还舒服。长途飞行，可以借到婴儿床，婴儿能睡觉。飞机上也备有冲牛奶用的开水。

104 春夏秋冬

住公寓的人很少带婴儿去室外。因为一两个月的婴儿不会得病，可在春秋季节带婴儿到室外去。

夏季，婴儿出汗多，应注意不要长痱子。长不长痱子往往取决于父母照顾的好坏。出汗多的婴儿，有条件的话，可以每天洗上2次澡。洗澡也是治疗痱子的一种办法。

气温突然升高、出汗增多时，尿量也会急剧下降，很少会尿湿尿布。有的母亲由于害怕婴儿不小便而去请教医生。在夏天，不管是母乳喂养还是人工喂养，每天可让婴儿喝2～3次凉白开水或稀果汁。特别是出汗多的婴儿，更有必要。

在酷暑盛夏，婴儿头上长出的痱子有时会化脓，因此要不断换枕巾。后脑勺痱子多时，应使用胶皮水枕头。为了使水温比水管里的水稍凉些，可放若干冰块。在难以入睡的闷热夜晚，入睡前可用扇子给婴儿扇风，或在离婴儿2米左右处用电风扇扇婴儿头部。使用冷气设备时，不要让冷风直接吹着婴儿，应使室温比室外温度低4～5℃左右，25℃以下就过于凉了。

天气热了以后，食量小的婴儿就不想吃牛奶。这时，不要勉

强硬把奶嘴塞到婴儿嘴里。应降低牛奶的温度，使其与水管的水温相当或比水管的水温稍低些。

夏季，蚊子猖獗。但在这个时期里的婴儿，几乎没有得乙型脑炎的。不过，当母亲没有免疫力时，不管多么小的婴儿，也有发病的可能，所以挂蚊帐防御蚊子是安全的。关上窗子利用喷雾的除虫药剂（DDT、BHC），对婴儿并不安全。点蚊香要好些，但不要把门窗关严。

进入冬季，对婴儿来说有个取暖问题。但是，一两个月的婴儿由于本身还不能移动，蹬不开被子，故没有必要烤暖整个房间。温度在10℃以下，就过于冷了，应保持在15～18℃左右。点煤油炉或煤气炉超过25℃就过热了。室温很容易就能达到25℃以上的房间，不是由于建筑严实，就是由于窄小所致，应注意室内通风。室内通风不良，往往会发生一氧化碳中毒，应每隔1小时把窗户打开，换换气。

为了暖和被窝，使用热水袋既简单又安全。婴儿快到2个月时，腿部活动能力增强，应该关紧热水袋的塞子，放在离婴儿脚部稍远处，并将表面用布蒙严实。做一个法兰绒的袋子包住热水袋是安全的。使用电褥子过于暖和，有时会使婴儿发生脱水症，以不用为宜。

冬季，让婴儿去室外是令人担心的，但是除了刮大风和下雪、下雨的天气以外，每天都可为婴儿安排2次室外空气浴。

105 家里有人患肺结核时

人人都知道结核是可怕的。当家里有人患肺结核时，就会惊慌失措。但是，现在的婴儿结核由于可用药物治愈，故不必惊慌了。

由于有结核菌苗这一便利物质，注射后即可简单确诊是否感染上结核，这一点已是人人皆知的常识了。但是，对生后一两个月的婴儿来说，这一做法未必是适用的，因为结核菌素试验从感染上结核的第2天开始并不立即显示阳性，而是过半个月或1个月

后才显示阳性。这样，由产院回来经过半个月左右而感染上结核的婴儿，有时到生后40天左右，其结核菌素试验仍不显示阳性。

不能因为结核菌素试验呈阴性，就认为没有感染上结核。当然，等1个月后再做结核菌素试验，其结果如果是阳性，即使把婴儿作为感染上结核的患者来进行治疗，也决不能认为为时已晚。但是，在等待的1个月中，当受到大量细菌感染时，就有加重病情的可能。

感染程度较轻，可等到结核菌素反应呈现阳性结果再进行治疗。感染程度很重，在不等到结核菌素试验出现阳性结果之前就开始治疗是保险的。至于治疗，由于只是服用雷米封，不用担心有副作用。治疗1个月后，每次做结核菌素反应都出现阴性时，就说明已经幸免感染了（此时雷米封已经无用），由此可以停止治疗。如果结核菌素试验呈阳性，应继续治疗。

怎样才能分辨出婴儿感染的轻重呢？这点只能根据推测，别无它法。经常咳嗽、有空洞、痰中含有大量结核病菌的人常抱婴儿时，可认为婴儿有严重感染。尽管有肺结核，但病情较轻，痰中不易发现结核菌的人，偶尔与婴儿接触时，可认为婴儿感染较轻。

家里有人得了肺结核，首先要确定病情的轻重。拍摄X线片，能清楚地看见空洞阴影，说明结核病菌已经扩散（如果检查痰时能立即发现细菌，就可确认有感染的可能性）。当在母亲或自始至终照顾婴儿的祖母身上发现有空洞时，可认为婴儿有严重感染。婴儿结核菌素试验呈阳性时，应马上让婴儿服用雷米封。若注射链霉素，因为有引起婴儿耳聋的毒性反应，故不宜采用。

即使婴儿的结核菌素试验呈阴性，但经常抱婴儿的母亲或祖母有空洞时，可认为结核菌已经进入婴儿体内并有所活动，应开始治疗。抱婴儿的机会比祖母或母亲少的祖父或父亲有空洞时，若婴儿总是咳嗽，可认为有严重感染。由于几乎没有听到过婴儿咳嗽而弄不清是否发生了感染时，可在1个月后，确定结核菌素试验呈阳性后再进行治疗。

在X线片上，有病灶而没有空洞时，不管病人是谁，在婴儿

的结核菌素反应呈现阳性以前，不要给予治疗。

最近由于有自然感染（未种卡介苗的婴儿，结核菌素试验呈阳性时）的可能，不论发病与否，为了预防而服用雷米封，这样做是保险的。

以上说的是对婴儿的照料，而对主要病人应该如何处置呢？当然，医生发现是肺结核患者时会给予治疗的。这里所说的，是从保护婴儿的角度，应考虑如何处置家庭中的结核病患者最为适宜。

确诊为肺结核，但没有空洞，痰中也不易看到病菌，也没有咳嗽的病人，如果本人尽力治疗，对婴儿就没有太大的危险。如果父亲或者祖父、祖母有轻微的肺结核，可以照常在一起生活。只是每个月都要对婴儿做结核菌试验，以观察是否转成阳性。

母亲患了轻微的肺结核时，应注意不要过分疲劳。洗尿布可以委托给别人或寻找代为分担部分家务的人。用母乳喂养时，可逐渐换用牛奶，以减少母体的营养消耗。一旦排菌就不好办了，所以咳嗽时应戴口罩，其它方面照旧。一两个月的婴儿由于睡眠时间仍然很长，母亲是不会过多劳累身体的。

母亲已有空洞并且排菌时，应在停止排菌后才能抚育婴儿。如果母亲去疗养院，父亲难以照料时，就应进收容母子的疗养院。如果婴儿也感染上结核，一起住院可使婴儿继续接受治疗。

父亲和祖父、祖母患结核，出现空洞，并且排菌时，不得与婴儿同居。

婴儿的哥哥、姐姐患结核时，只对哥哥、姐姐进行治疗就可以了。因为小儿结核与成人肺结核不同，没有空洞，不传染。为了谨慎起见，每隔1个月应给婴儿做两次结核菌素试验。由于孩子的结核一般都是由大人的肺结核感染的，应对全家人作X线检查。

当知道经常来串门的邻居大嫂患有结核时，应给婴儿做结核菌素试验，呈阴性时可不去管它，但过1个月后应再查1次。呈现阳性时，就要用药。如果是邻居的男主人病了，沾染上病菌的女主人来串门也不会感染。

异　常

106　吐奶

在2个月的婴儿中，仍有许多习惯性吐奶的孩子。他们大都是在生后半个月左右形成吐奶的毛病，尤其男孩居多。即使摸摸婴儿身体，也不发烧，而且很健康。吐奶前面部没有痛苦表情，突然就吐出了奶。吐完后，面部也没有任何异常，这就是习惯性吐奶。详细情况，请重读（83　婴儿吐奶）。

吐出的奶量各不相同。如果吐的奶量多，肚子很快就饿了，所以有的婴儿不到3个小时就想吃奶而哭闹。这时，给婴儿喂奶当然也没有关系。用母乳喂养的婴儿吐奶好象多些，用牛奶喂养的婴儿也不少。用牛奶喂养时，还要考虑是不是牛奶给多了。牛奶量增加后，如果经常吐奶，可减少奶量。

婴儿不是被抱着喂奶，1个月后多半会吐奶。所以，一定要抱着婴儿喂奶，一直到婴儿打嗝为止。抱的时候应使婴儿上半身立着。

用母乳喂养的婴儿，长到1个月后之所以常常吐奶，多半是由于母乳分泌旺盛。每次不吃完两侧的奶就不罢休的食量大的婴儿，就经常吐奶。这个时期的婴儿与上个月相比，体重增加显著，大便的次数也大都增加。当体重每天增加40克以上时，就应控制一下母乳。

不管怎样调整母乳的哺乳方法或牛奶的用量，很多婴儿还是会吐奶不止。只要婴儿健康、经常发笑、大便正常，就不要管它。因为习惯性吐奶到3个月时，会自然好转。

吐出的奶有时会流到婴儿耳朵里，但这决不会引起中耳炎。可是，如果不用干净的棉花或布擦净的话，也会损伤耳朵而引起外耳炎。为了不使吐出的奶吞进气管里，在经常吐奶时要使婴儿侧卧。

以上说的是习惯性吐奶，当从未吐过奶的婴儿吐了奶，面部表情痛苦，或吐奶后使劲啼哭，就应请医生诊治（112 当婴儿突然哭闹时）。

107 “消化不良”

有的母亲经常带着1～2个月的婴儿去门诊室对医生说：“我的孩子消化不良。”仔细听后，原来当母亲的把大便中夹杂着白色疙瘩、或呈绿色、或呈透明粘性的大便叫作“消化不良”。这种情况用母乳喂养的孩子较多。

当问到婴儿的健康情况时，母亲回答说非常健康。对婴儿进行体检，也没有发现异常。当告诉用母乳喂养的婴儿出现这样的大便不是疾病时，做母亲的却不同意。并辩解说前个时期婴儿的大便很好，只是最近才排出这种大便的。母亲对婴儿期待排理想大便，请见上个月的（84 婴儿“消化不良”）。

在上1个月中，婴儿每天只排2次或3次大便。过了1个月以后，之所以每天排便五六次，或者使以往的黄色便变成绿色便，或者使以往胶粘的大便夹杂上奶疙瘩，这多半是由于母乳旺盛所致。关于这一点，只要将婴儿体重的增加情况同前1个月相比较，就清楚了。如果上个月中每隔5天秤一下婴儿，其体重增加不超过150克，而这个月每隔5天婴儿的体重增加了200克的话，无疑是吃母乳的量增加了。

即使是光吃牛奶的婴儿，在这个时期里，也有持续出现绿便的。如果在生后1个月里让婴儿吃母乳而没有排出绿便，但在换用牛奶后却出现了绿便，这时就会担心。开始时会认为是不能吃牛奶而换用了其它食品，但仍然会排出同样的绿便，这种绿便持续1个月或1个半月会自然转变成黄色便。对这种绿色便之所以用不着担心，因为婴儿的精神健康，体重不断增加。挤榨新鲜的桔子汁，每天给婴儿饮用50毫升以上，也有出现绿色便的。不管喂母乳还是喂牛奶，只要婴儿体重增加，精神很好，即使大便次数多和有“腹泻便”也用不着担心。我们之所以让婴儿吃奶，为的

是哺育婴儿，并不是为了排泄什么好的便。因为大便不好，就不给婴儿奶吃而让婴儿喝"米汤"，或让婴儿"断食"而注射林格氏液或葡萄糖，这些都是不对头的作法。林格氏液或葡萄糖是婴儿没有吃奶能力时的临时补品，从营养价值上说，远远不及母乳。进行这种错误"治疗"的人，是由于忽视了婴儿体重的增加，没有秤婴儿的体重。对这种"消化不良"，不秤秤婴儿体重就进行治疗的作法，最好"敬而远之"。

当母乳特别旺盛，婴儿体重每天增加40克时，可以控制一下母乳。喂奶之前，可在茶水和凉白开水中放点糖，让婴儿喝20毫升左右，一般可减少大便次数。

有时母乳并不太旺盛，婴儿也会排"腹泻便"。这时如果体重增加甚微(每5天中增加不到100克)，就要加牛奶。加了牛奶后，一般可转化为"好便"。当婴儿体重每天平均增加30～40克，精神和食欲都很好，就不应计较大便的好坏。

108 便秘

关于婴儿便秘，可重读（85 婴儿便秘)。只是这个月可用果汁调剂，有些婴儿可不用灌肠。果汁以哪种为好，不能一概而论，应根据婴儿的个性而决定。既有饮用苹果汁而通便的婴儿，也有饮用苹果汁后大便反倒干燥的婴儿。应选择按季节上市，最容易弄到手的水果（98 果汁的喝法)。

比例也可在多次试喝后确定适合婴儿所需要的量。开始时，可在20毫升果汁中试加10毫升的凉白开水。如果便秘仍无好转，可以不加凉白开水而给原汁。喝1次不行的话，也可每天喝两次。

饮用果汁后"便秘"仍无好转时，可饮用乳酸菌饮料（Yoqurt[①] 等)，比例与果汁相同。

不管给果汁，还是给乳酸菌饮料，当便秘仍无好转时，就可灌肠，以不服用泻药为好。

以肛门为中心的某个褶皱发生裂伤后，在排便时会发生疼痛。

①乳酸菌，饮料的一种，Yoqurt为商标名称。—— 译者

由于疼痛，有时会由于忍耐不排便而导致便秘。遇到这种情况，若饮用乳酸菌饮料或果汁能使大便变软的话，2～3天即可痊愈，故不用服药。

109 湿疹

1～2个月的婴儿，面部和头部都容易出湿疹，请重读（89脸上长疙瘩与臀部糜烂）。湿疹应尽量在较轻时治愈。不然的话，只要出了一点很快就会扩散。湿疹很轻时，搽点含肾上腺皮质激素的药膏就可以彻底治愈。等到疮头长得很大，发红溃烂，渗出油珠子时，在家里就难以照料了。

经医生治疗后，尽管多数患儿能很快痊愈，但其中也有暂时见好，但不久又会复发而不易治好的。碰到这种情况，母亲也不用焦急。如果不坚持一种到时候一定会好的乐观态度，就会过分对医生施加压力。

湿疹加重时，母亲见到医生时会问："有什么办法没有呢？"这时医生会认为婴儿母亲怀疑自己的医术而感到为难，于是就会使用烈药，不仅要外用掺有肾上腺皮质激素的药膏，还让婴儿内服。内服后湿疹马上见好，可是不久又会复发而终究无效。如果不断加量，服用时间加长，肾上腺皮质激素就会产生副作用。婴儿面部会肿成圆形，其本身的肾上腺皮质就会失去作用。这一点并不是湿疹的结果。所以对湿疹，做母亲的一定要耐心。

婴儿头顶上常常留有疮痂，最好不要硬行揭除，任其自然痊愈。仅仅头顶部有湿疹，别处很干净，可不用管它。

洗澡时切勿用肥皂，应勤换枕巾，保持清洁。日光浴刺激性太强，不宜进行。涂了各种药膏仍未痊愈时，如果是喂牛奶的婴儿，可在奶粉中加一部分脱脂奶粉，这也是治疗的方法之一（比例是7匙奶粉加3匙或者4匙脱脂奶粉）。

治疗婴儿湿疹，并不是非打针不可，最好不要让婴儿痛苦。

110 积痰

在快到2个月的婴儿中，有时能听到嗓子里有呼噜呼噜的积痰声。有时抱婴儿的手也会感到婴儿胸部呼噜呼噜的，就象摸猫的脊背时所感到的一样。夜里婴儿会发出咳嗽声。当吃完母乳或牛奶后，有时会随着咳嗽把母乳和牛奶全吐出来。

可是婴儿自己却很活泼，常常发笑，吃奶也很好，即使发烧也不高。除了积痰外，并无任何变化。由于吐奶而感到不安去看病时，医生可能诊断为"支气管炎"，有时也可能诊断为"哮喘性支气管炎"，甚至可能嘱咐母亲带婴儿来医院打几天针。

这种积痰的婴儿在小儿科病人中占2～3成，其原因是支气管被分泌物轻微堵塞所致。就象汗或唾液的分泌因人而异一样，气管分泌物也因人而异。把爱出汗的孩子当做病人加以照顾是可笑的。同样把积痰的婴儿看成是病人也是荒唐的。

由于咳嗽夜里睡不着觉时，可适当给婴儿吃些药。如果只是发出呼噜呼噜声，最好不要把婴儿当作病人照料，因为消除婴儿气管分泌物的堵塞，最好的办法是锻炼皮肤和气管粘膜，为此应进行空气浴。如果把婴儿当作病人关在屋子里，也就失去了锻炼机会。

在寒冷季节，如果咳嗽在婴儿洗澡的当天晚上加重时，就应控制洗澡。但在夏天，洗澡可照常进行。容易积痰的婴儿，一般持续时间较长。只要不焦躁，通过锻炼会渐渐好起来。

把积痰看成是病而去医院，就要用半个月左右的时间吃药打针。不断去看病，在候诊室里也会感染疾病。

婴儿健康还是有病，最清楚的莫过于天天在24个小时中同婴儿生活在一起的母亲，只要不是结核或恶性肿瘤，母亲的眼睛决不会看错婴儿的健康状态。即使医生说是"哮喘"，也不会动摇母亲对婴儿健康所持的信念。

111 爱哭的婴儿

在产院里就爱哭的婴儿，回家后有时也会因哭闹而搅得左邻右舍心烦意乱。

在吃母乳或牛奶时比较安静，吃完奶不到30分钟就大哭大闹起来，汗也出来了。即使替他把尿布换下来，哭闹也仍不停止。以为是母乳或牛奶不足，当秤秤体重时，平均每天增长30～35克左右，由此可知并不是因营养不良而引起的哭闹；或以为是积便或者肚子里存气而使情绪不好，当给他喝果汁或灌肠后，即便每天能够排便，仍旧哭闹不休；或以为是进入深秋，婴儿感到冷，但被窝里放上热水袋后，也照样哭闹。

可是，一抱起来，就老实了。由于总不能老抱着，当放下来让他睡一会时，就又会哭闹起来，夜里却睡得很实，简直象是在戏弄父母。即使去看病，医生会说没有什么毛病。

类似这样的婴儿在20个人中约有1个。住在同一个公寓里的其他婴儿都很安静，唯有自己的婴儿哭闹，当母亲的就会想到周围的人会不会嘲笑自己不会带孩子，从而感到焦急，甚至怀疑这种哭闹的性格是否是由婴儿父亲遗传的呢？母亲越是焦急，婴儿哭闹得越厉害。有的婴儿由于大脑受到损害而昼夜哭闹，但这样的婴儿决没有心情好的时候。这里所说的爱哭闹的婴儿，不哭时情绪就很好，微笑着，使人感到很可爱。

人们往往认为婴儿长大了，容易养成抱癖。但是，正好相反，即使不抱他，也有哭闹不休的婴儿。由于爱哭的婴儿不会总是爱哭的，所以可以抱抱他。不是在室内抱着他，而是抱着他散散步，以便接受空气浴。呼吸新鲜空气，看看外面的风光，婴儿稍微有些疲劳后，回到家里就睡着了。再长大些，当让他乘小轿车兜兜风时，哭闹就停止了。

认为养成抱癖可不得了，就总是让婴儿躺着啼哭，这种作法不值得提倡。哭得太厉害，尽管不会使大脑受损，或者引起痉挛，但是腹部过于用力就会引起疝气（脐疝或腹股沟疝气）。

112 婴儿突然哭闹时

一直很愉快，睡眠也很好的婴儿，突然疼痛而哭闹起来，这就要考虑是不是哪儿的肠子堵塞了。只要不是肠子堵塞，置之不管，也不会有生命危险。

肠子堵塞，最常见的是肠绞窄（139 腹股沟疝气）。腹股沟部（大腿根、生殖器旁边的小肠最容易引起绞窄。平时，知道婴儿有腹股沟疝气时，为防万一，就要打开尿布看看生殖器的侧面，如果肿的厉害、变硬、小肠不象以往那样回纳，就是肠绞窄。

也有过去一直没有疝气，第1次在腹股沟部出现疝气而突然发生肠绞窄的。这时，由于母亲根本没有想到会是疝气，仍让婴儿吃奶，或哄着他。由于这样做止不了痛，婴儿会哭的更厉害。如果打开尿布查看生殖器的侧面，无论是谁一看到生殖器肿得很厉害就会明白。可是，却有总想不起打开婴儿尿布看看的母亲。当婴儿突然哭闹时，就应取下尿布，察看腹股沟部，这是母亲应该知道的常识。

当然，脐疝是疝气的一种，因而也能发生肠绞窄。平时有疝气的婴儿突然哭闹，就应察看肚脐。肚脐部发生绞窄时，肠子按不进肚子里，便可断定是肠绞窄。

至于肠套叠，因是肠子堵塞，非常痛，一吃牛奶就全吐了。其特点是每隔5分钟或10分钟疼痛1次。在1～2个月的婴儿中，尽管很少，但并不是绝对没有。

肠绞窄也好，肠套叠也罢，必须去外科治疗。尽早治疗，不用手术即可痊愈。肠子堵塞时，婴儿的脸色很难看，母亲一定会感到非同小可（181 肠套叠）。

婴儿突然大哭大闹，这一特征尽管很象肠套叠，但与肠套叠不同，还有一种病叫大肠病①，不去管他，也会自然痊愈。这种病也有在出生1个月时发病的，但多半在2个月时发病。男女婴儿都有。

①把疝痛、绞痛、腹痛统称为大肠病。——译者

由于疼痛而突然哭闹，怎么哄也哄不住，这一点与肠套叠一样，但哭法却不同。肠套叠的婴儿哭闹几分钟后，稍微休息一下，接着又象以前那样哭闹，然后再休息一下，以此循环往复，哭闹逐渐减弱，吐完奶后就鼾睡不醒。而"大肠病"可持续哭闹二三十分钟，一不哭时，就很精神，吃奶也很好。在再次发作前的数小时内与平时并无区别，大便也正常，既不吐奶，脸色也不发绀（土色）。

开始时母亲很害怕，带去看病。到了门诊室后，婴儿却霍然而愈，医生很可能认为没有异常。开始时确定不了是哪种病，但如果每天发作两三次，而且天天反复，就可以确诊是"大肠病"。

抱着婴儿去室外，或者给灌肠，或者让婴儿听哗啷棒时，有时也会好。但最终不管那种方法都无效。

原因不明，过了3个月后，好象忘了似的就好了。可以洗澡，也不用服药，给喝果汁，就通便了。

做腹部X线检查，由于很难保护性腺，不安全。

婴儿也有是因为感冒咳嗽引起中耳炎而哭闹不止的。

因外耳炎疼痛而哭闹，从耳朵的外面看时，就可以看到一侧的耳孔肿得堵住了。

113 所谓"婴儿脚气"

三四十年前，有一种叫做"婴儿脚气"的病，症状是婴儿眼神暗淡发呆，严重时可引起脑神经麻痹。有的婴儿心脏超负，使心脏变大，引起循环障碍。现在，在有常识的母亲的培育下，"婴儿脚气"再也见不到了。这是因为象过去那种认为用精白米做茶饭①才能摄取营养的不懂得常识的母亲已经没有了。

但是，现在也有做出"婴儿脚气"这一诊断的。若是战前的老医生，当婴儿不断吐奶或反复排解绿色大便时，就可能做出上述诊断。"婴儿脚气"是缺乏维生素B_1所引起的，做出上述诊断后，

①所谓茶饭有两种，一种是用酱油和酒煮的米饭，一种是用茶水煮的米饭。——译者

就会用维生素B_1进行注射。可是，用母乳喂养的婴儿排解绿色大便或吐奶等并非少见，除了排解“绿色大便”和“吐奶”外，婴儿完全健康，吃奶很好，经常发笑，体重也有增加，这种情况就不是“婴儿脚气”。

只要母亲不采取无知的饮食方法，或者在用母乳喂养时不忘记让婴儿服用复合维生素，就用不着考虑婴儿会缺乏维生素B_1了。

即使患有严重的“婴儿脚气”病，连续注射3天维生素B_1，症状就会彻底消失。如果连续注射3天维生素B_1，“吐奶”和“绿色大便”仍然不好的话，就证明不是由缺乏维生素B_1所引起的。这时，即使注射更多的维生素B_1，“吐奶”和“绿色大便”也不会好转。

过去之所以唯有母乳喂养的婴儿才患“婴儿脚气”，是因为有的母乳中缺乏维生素B_1。牛奶中的维生素B_1含量大，人工喂养的婴儿不容易缺乏维生素B_1。现在的奶粉中含有足够的维生素B_1，用牛奶喂养的婴儿不会有“婴儿脚气”。

114 出得快消失得也快的疹子

这个月的婴儿与以前相比，如果不那么精神，吃奶也稍有减少，第2天全身就会发出又红又小的类似痱子的疹子。这种疹子既与婴儿6个月后经常出现的突发性皮疹非常相似，但又有所不同。这种疹子基本上可在1天内消失，开始时也不发烧。与痱子的区别是，这种疹子在不知不觉中会完全消失，而痱子却不能在1天的时间内完全消失。

这到底是由什么原因引起的，尚未弄清，在一两个月的婴儿身上常常可见这种疹子。

知道有这种疹子后，发现婴儿皮肤上有许多小疙瘩时，就不用惊慌了。这样小的婴儿是不会得麻疹的。

集体保育

115 产假期满开始上班的母亲

有工作的母亲，产假期满后，就要把婴儿托付给别人而去上班。在生第1胎婴儿的母亲中，有的母亲不放心把很小的婴儿交给别人去保育。

确实，在一直用母乳喂养的情况下，由于工作不能给婴儿及时喂奶，仅此一点，对婴儿就是1个损失。但是，不会因此而使婴儿得病。实际上，无数的母亲在产假结束后，就立即把婴儿委托给别人而去上班了，婴儿照常能健康成长。对参加工作的母亲来说，工作和育儿是互相矛盾的。我认为最低应该让母亲休息3个月，这样对母亲和婴儿都有好处。我之所以这样说，是因为大家都希望用母乳喂养婴儿，而用母乳喂养婴儿应以持续3个月为好。当然用牛奶也能够哺育婴儿。但是最初3个月最好不喂牛奶，因为吃了100瓶牛奶不等于就吸收了100瓶。这在生理学上是不经济的营养法。

特意是用母乳喂养，由于上班不得不中断部分母乳，这对婴儿来说仍然是个损失。由于想到反正用母乳喂养坚持不到底，参加工作的母亲从一开始就不热心用母乳喂养婴儿的倾向应当改变。用母乳喂养的妇女，其乳瘤的发病率很少。

产假结束后，把婴儿托付给谁再去上班，这确是所有婴儿母亲的实际问题。

最理想的是与姥姥同居，母亲不在时，由姥姥照顾婴儿。尽管母亲和姥姥有新与旧的意见分歧，但由于是骨肉关系，即使发生尖锐争论，也能和解。如果婴儿很象母亲，那就可以原封不动地运用姥姥的育儿经验。

把婴儿委托给奶奶照顾时，一旦由于意见分歧而发生冲突时，就会争个谁好谁坏，而把具体问题束之高阁。或者双方都想

尽量避免争论，所以将意见埋在心里。但是常常因一点小事就会暴发，在这种情况下，由于害怕眼睛对鼻子，母亲就把在外面的工作当做避风港。如果是这样的气氛，应尽早把婴儿送进托儿所。也有很多母亲和奶奶和睦相处，生活得很好的家庭。

即便是将婴儿送到托儿所，也要有所准备。

全部用牛奶喂养婴儿的母亲是方便的。用母乳喂养婴儿的母亲想上班的话，婴儿在托儿所里每天至少要吃两次牛奶。为此，婴儿从过了1个月后就要开始练习吃牛奶。



照看婴儿的托儿所如果统一使用一种奶粉，就要练习适应托儿所用的奶粉。喂奶时间也尽量同托儿所的喂奶时间一致。如果早晨7点半喂母乳，可在上午10点钟喂1次牛奶。

奶量因婴儿爱吃和不爱吃而异。开始时，可给100毫升牛奶，如果很快就吃完了而且还有点不饱时，可加20毫升左右的白开水。如果吃不了100毫升，对食量小的婴儿，就不要勉强喂。

只要消毒严格，就不会因吃牛奶而引起消化不良。大便的次

数和颜色，即便同以前只喂母乳时有所不同，也不用担心。

这样喂了3～4天后，可在下午1点半或2点再喂1次牛奶。如果每次都能将100毫升牛奶全部吃光，而且从上午10点半难以坚持到下午1点半时，可将每次的牛奶量加到120毫升。这样，3～4天后，就习惯了。从1点半或两点吃完牛奶，到下1次吃母乳的时间应间隔3个小时。食量大的婴儿即使吃120毫升牛奶也坚持不了3个小时者，可将牛奶增加到150毫升。除增加的两次牛奶以外，其余都应尽量喂母乳。

只要婴儿一满月，就应开始喂牛奶的练习。这是因为快到2个月时，有的婴儿吃不惯胶皮奶嘴，所以母亲必须延长产假。为了不影响上班，最好早些让婴儿开始练习吃牛奶。

婴儿由老人照看，或者委托给邻居大嫂照看时，可不做带婴儿外出的练习。如果送托儿所需走10分钟左右的路或必须乘电车时，在没上托儿所前就应做好外出和乘车的练习。

首先作适应外界空气的练习。这可以从生后1个月时开始，逐渐增加婴儿适应外界空气的时间。在快接近送托儿所的日子里，可试乘两三次公共汽车或电车。

如果母亲单独接送有困难时，可在开始的1个月里委托丈夫接送婴儿。如果丈夫不同意，全由母亲1个人做，就有点不尽人情了。

116 婴儿的集体保育安全吗？

送婴儿去托儿所是在产假结束以后，让出生不久的婴儿离开母亲由别人照看，开始时许多母亲是忐忑不安的。但是，托儿所的保育经验证明，自产假结束后就进托儿所的婴儿，是能够健康成长的。有经验的阿姨说，照看产假刚过的婴儿比照看半年以上的婴儿更容易。

但是，一般的母亲总是提心吊胆地将不到2个月的婴儿委托给别人。如果得不到母亲的信赖，托儿所就难以做好保育工作。由此，在接受母亲希望照看其婴儿的委托时（一般多在婴儿出生

半年后），托儿所必须让母亲充分理解集体保育。

为此，或者让她们参观托儿所，或者让她们参加托儿所的家长会，以了解托儿所的情况，或者邀请产假结束后立即将婴儿送托儿所的母亲进行现身说法，这样会解除母亲们的顾虑。



当产假快结束了，渐渐接近送婴儿入托儿所的日子时，应该让母亲抱着婴儿去托儿所与阿姨们见见面。从事保育工作的阿姨们对集体保育的认识要一致。保育员和母亲的育儿方法也应该统一。照料婴儿与保存内容不同，临时寄存的小件物品是不一样的。

阿姨必须根据每个婴儿的个性进行保育。因此，应该从母亲那里问清婴儿在未上托儿所以前的成长过程中表现出哪些个性。

是喜欢吃奶的婴儿，还是吃得不多的婴儿？是否加了果汁？是爱哭的婴儿，还是安静的婴儿？是经常吐奶的婴儿，还是一点也不吐奶的婴儿？每天大便几次，大便的颜色怎样？身体的某处是否有异常，有没有湿疹和溃烂的地方？每天能进行几次室外空气浴？穿多少衣服合适？类似这样的问题，母亲都应该向阿姨说清楚。

在1个阿姨要照看6～7个婴儿的托儿所里，应该制作婴儿"个性"表，贴在厚纸上。在阿姨能记住以前一直挂在婴儿的床头上。

由于托儿所只喂奶粉，在分娩以前就应该告诉做母亲的，让她最好在家里也给孩子喂托儿所统一使用的奶粉。实际上大多数母亲都分别把各自的奶粉瓶存放到托儿所，并标明奶粉的调配方法。由于是国家规定的标准奶粉，而不象广告所宣传的那样，所以不管用哪种奶粉，都没有什么关系。坚持用特定奶粉的母亲是对托儿所的不信任。

117 集体保育果真好吗？

现在，产假一结束就将婴儿送托儿所而去上班的母亲很多。对这样的母亲，集体保育是万不得已的。即便多少有些不方便和不完善，如果不把婴儿送托儿所，就要影响工作。母亲希望托儿所的保育工作搞得好些，不让婴儿受伤得病，就满足了。

尽管如此，把婴儿送到托儿所后，搭乘拥挤的电车去上班时，总是放心不下。时间稍有富裕的母亲，想的就会更多。作为女性能够自立于社会，确实很有意义。但是，集体保育对婴儿来说，果真是最理想的吗？如果集体保育对婴儿的成长不利，那就是牺牲了婴儿而去做自己所喜欢的工作。生活水平相对较低的家庭，靠丈夫的工资也可以生活下去。如果呆在家里便于照料婴儿，为了孩子，不是可以放弃工作吗？

对集体保育不放心，这在上班的母亲们中是经常出现的。当婴儿在托儿所里病了时，或在单位中受到同事的欺侮而不想干时，或者与丈夫因育儿发生口角时，做母亲的就会十分窘迫和愤怒，因而心里会经常反复地自问，集体保育果真好吗？

为此，我受集体保育的委托，打算从根本上谈谈集体保育的原则。

保育就是教育，只要教育者认真教育，就会搞好教育工作。在家庭里也是如此，决不能说因为是穷人，就不能搞好教育。

现在，集体保育之所以取得好成绩，同样是因为有出色的阿姨。有的托儿所虽然条件不好，但不仅能胜任集体保育，而且把婴儿保育得比在家庭里还长得好，这是有优秀阿姨的缘故。

集体保育的优点可例举出以下几点：

集体保育的孩子能够独立。由于养成自己的事自己做的习惯；就是在家里也不用父母帮忙。由于能够明确地表达自己的意见，上学时表达力就强。

集体保育的孩子能够互相帮助。不论过集体生活，还是进行较大的玩具游戏，如果大家不互相关心，不互相帮助，就玩不成。由于孩子们从小就养成互相帮助的习惯，因而不会成为自私自利的人。

集体保育不仅使孩子们的发育快，也能使他们的运动机能得到较好发展。由于和年龄相同的孩子在一起，能够互相学习，尽早学会做各种事。

不足之处是不讲礼貌。老年人多指责他们乱用语言，但这也是针对全体年轻人而言的，并不是针对婴幼儿。不管怎么说，比起只能说"是、是"的孩子来，能够顺利表达意见的孩子，确实是愉快的。

如果只让孩子们使用上流家庭用的"文雅语言"，孩子之间很难会交流思想。即便说"粗鲁的语"，只要孩子们能把自己的想法告诉给对方，这对孩子的精神发育也是有利的。

如果有人认为集体保育是穷人干的事，挺可怜，那他就对上述3点不会感到那么重要了。仅以独立而言，他们会认为随着孩子年龄的增长，自然就会独立，因此不用着急；对撒娇的孩子，他们会认为任其撒娇下去好了，教他们懂得一知半解的互相合作等知识，在今后的激烈竞争社会里反倒会坏事，还不如自私自利点好；谈到发育快，他们会认为也并没有什么理由需要急于快些长大，反正孩子总是会长大的。

对持上述见解的人，不值得吹胡子瞪眼睛地去与他们争论。的确，不管是独立也好，互相合作也好，在家庭教育中也并不是不可教的。但是，与家庭教育相比，在集体教育中更容易做到，

这是事实。

平时在我所遇到的婴幼儿中，与在家庭里教育相比，在托儿所里受到教育的孩子每天都过得很快活。在家里，不管做什么，都不能象在托儿所里那样同小伙伴一起愉快地游戏。

受重伤或烫伤的，多半出现在家庭抚养的孩子身上。这是因为在托儿所中，孩子们始终是在阿姨的眼皮底下活动。可以说只有在家庭里抚养的孩子，才会在马路上被汽车撞着。

从愉快和安全的角度上看，集体保育比家庭保育优越，这是勿庸置疑的。有的婴儿发育快，这是因为他们能够愉快地游戏的缘故。保护自己身体脱险的能力也比只在家庭里保育的婴幼儿强。

集体保育的另一个好处是，能造就结实的孩子。之所以能锻炼出健壮的体魄，是由于和小伙伴们一道游玩时集中了全部的力量。身体结实，行动范围很广，尝到的乐趣就多。小伙伴们为了愉快地游戏，在互相合作的同时，积极发表个人见解，这在精神上也是个锻炼。

安全、愉快、坚强，这就是集体保育的优点，这也是家庭保育中所不能实现的。

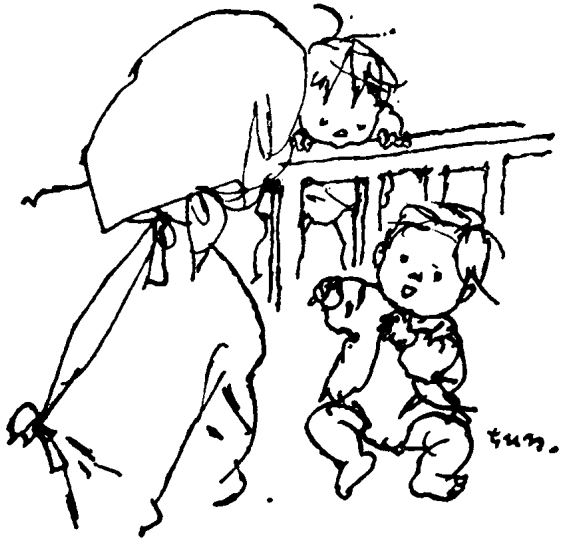
118 建立好的托儿所

既要照顾婴儿，又要去上班的母亲的共同苦恼，就是托儿所不足。婴儿的保育对母亲来说是一件大事，对国家来说也是一个大问题。

托儿所不仅对参加工作的母亲是必要的，而且为了孩子的成长，应该进行集体教育。那么，究竟什么样的托儿所才算是优秀托儿所呢？

每个阿姨照看的婴儿人数，最好少些。两个阿姨照料 6 个婴儿最合适。

所谓婴儿保育，是将未满 3 岁的孩子称为婴儿。实际上，有的托儿所不大欢迎接受婴儿。这样的托儿所接受婴儿时把婴儿放到许多大孩子们中间一起保育，也就是进行所说的混合保育。应当



极力避免这种保育。尽管叫婴儿保育，但尽量以保育不满1周岁的婴儿为主。

不管哪里的托儿所，特点是都很窄小。如果照料婴儿的婴儿室过分窄小，事情就不好办了。婴儿会坐或能爬时，没有下床游玩的场地是不行的。目前，几乎没有与凉台紧紧相连的婴儿室。为了进行室外空气浴，凉台是必需的。

托儿所中也有阿姨不愿意同家长直接交谈的。尽管开"家长会"，也只是园长和主任出面，其他阿姨不参加。如果家庭保育和托儿所保育不一致，就不能很好地培养婴儿。根据情况，阿姨还应该家访，以充分掌握婴儿在家庭里的生活情况。

托儿所和家长携手合作是理所当然的。但实际上，这点却不容易做到。在托儿所能勉强维持的"保育条件"下，为了孩子，家长或阿姨要付出相当的代价。谁想轻松一点，谁就是想逃避责任。园长、阿姨、家长三方面的立场是对等的，应当把各自的主张提出来。如果大家有交朋友的想法，就应坐在一起，通过交谈互相了解。有时，必须达成协议书、并签字。

托儿所和家庭的距离，越近越好。有的工作单位也附设有托儿

所，但条件大都很不理想。

为了保育好下一代，应该由各方面同心合力办好托儿所。

119 长时间保育

日本的大多数公立托儿所都是上午 9 点开园，下午 4 点后由母亲接走。阿姨们作为公务员，每天劳动时间规定为 8 小时。可是，母亲们却往往在 9 点以前把婴儿送来了，而下午 4 点以后还未来接婴儿。母亲们也要上 8 小时的班。为了 9 点赶到单位，必须在 8 点把婴儿送到托儿所。即使下班时间是 4 点钟，到托儿所接孩子往往会过了 5 点。

母亲们希望托儿所从上午 8 点保育到下午 5 点。公立托儿所是通过让阿姨错开上班时间，或委托给一部分阿姨来满足母亲们所提出的要求。若托儿所只保育 8 个小时，当母亲的就只好委托给邻居老太太，请她在下午 4 点把婴儿接回去。这样就等于把婴儿委托给了托儿所和老太太，母亲为此就要增加经济负担。

私立托儿所多半从上午 8 点保育到下午 5 点。一般把这种超过 8 小时保育的叫做长时间保育。这样就加重了劳动条件本来就不太好的阿姨们的负担。为此，人们常常怀疑长时间保育对婴儿是否真正有意义。

如果能让婴儿快乐并保证充分休息，就是保育10个小时，只要婴儿不寂寞，也不会疲劳。通过增加阿姨的人数，灵活运用换班制而能够避免过分劳累的话，可以进行长时间保育。

但是对婴儿的保育是否真正有效，当然还有疑问。所谓婴儿的成长并不只限于身体长高、体重增加、能站会坐等。不能忽视婴儿的精神成长。在集体生活中，通过与小朋友愉快地生活是精神成长所必需的。家庭里的母爱，对婴儿的精神成长也是不可缺少的。

由于长时间保育能使婴儿精疲力尽，一回到家里，吃完奶后就只想睡觉，这个婴儿就成了享受不到家庭温暖的孩子。在 1 天之中，婴儿至少应和母亲一起生活几个小时为宜，尚未弄清。为

此，一些好走极端的父亲就干脆让婴儿的母亲辞职回家，他们彻底否定了集体保育。



事实上，在集体保育中，能够获得在家庭保育中所不易培养的许多优点。托儿所是个安全的地方，它能给予婴儿在家庭里所享受不到的愉快。而且做母亲的利用这段自由时间可努力做自己的工作。如果能普及托儿所，一定会提高社会文化。

男性从某种意义上讲，可以说与育儿关系较小，从而能获得自由时间，只有女性被婴儿缠住，这从男女平等的角度上看，是不公正的。集体保育的重要性将逐渐为人们所接受，婴儿的集体保育将会更加发展。

尽管如此，集体保育的时间和家庭教育的时间应各占多大比重为好仍是个问题。全家团圆，不只是为了婴儿．对母亲的精神安抚也是有益的。随着工作时间不断缩短，父母也好，孩子也好，与在外面的生活时间相比，在家庭里的生活时间（不包括睡眠时间）将会越来越多。

由于有上述倾向的存在，对婴儿的长时间保育，即便是可能的话，也应该以短些为宜。目前，婴儿的长时间保育是由母亲工作8小时所决定的。如果这对母亲是一种痛苦，会妨碍家庭团圆，就应当缩短有孩子的母亲的工作时间。

工会也应考虑"有孩子的妈妈提前下班"的问题。母亲们之所以不想改变自己的工作条件，只是一心一意希望托儿所能进行长时间保育，这是企图用阿姨们的额外劳动来补偿自己的恶劣工作条件。

确实，现在许多公立托儿所的保育时间，并不能适应必须工作8小时的母亲们的实际情况。有的母亲不参加工作就不能生活，作为福利设施的托儿所当然应当支持他们，使他们能生活下去。

如果国家认为婴儿同母亲分离8小时以上，对教育不利，那就要宣传母亲应该回家，还要使得母亲们不工作也能生活下去。

如果做不到这一点，就应当通过法律，规定有婴儿的母亲"提前下班"，不扣工资。

即使母亲们团结起来，通过与地方自治单位或私立托儿所的所长交涉，增加阿姨，争取"长时间保育"，也不能就此而满足。这是因为只有让母亲的工作条件适应婴儿的保育，才是对婴儿最好的保育。这点任何时候都是重要的。

托儿所的阿姨们对母亲们提出的长时间保育的要求不积极，是因为超过她们的上班时间，害怕会长此下去。然而，理由不仅仅只限于这一点。作为同样都是上班的女性，即便为提高女性的社会地位而接受母亲们的要求，但是由于婴儿在托儿所的时间过长，与父母接触的时间少了，作为一个教育工作者也是不能不感到担心的。

120 共同保育

产假结束后，许多母亲必须上班工作。可是，保育婴儿的托儿所却非常少。托儿所把3岁以下的孩子称为婴儿。就是在保育婴儿的托儿所中，收留的零岁儿也不过是一两个，其他都是年龄

较大的孩子。

不管哪里的托儿所，都是满员。实际上从申请到入所，都得等半年或7个月，所以最好在婴儿出生之前就申请。可是，又规定未出生的婴儿没有申请资格（应当废除这种形式主义）。

必须外出工作的母亲，由于等不到托儿所收留婴儿的那一天，境遇相同的人便凑在一起，共同雇用阿姨，租一所房子而私设托儿所，这也是共同保育。

私立托儿所如果得到承认，就能得到国家和市政府的补助。但是，获得承认的条件是婴儿必须在60人以上，建筑物和设备必须达到国家规定的"最低标准"，但这是少数的妇女所不能办到的。由于得不到承认，只好在当局那里办理"私办托儿所"登记。这样就得不到任何补助，从房租到阿姨的工资全部得由家长负担。

大多数共同保育所是由慈善家提供房舍开办的。在这种保育所里工作的阿姨要有牺牲精神。只有热心的父母、提供房舍的慈善家和非常理解参加工作的母亲的阿姨三者合一，共同保育才能成功。

连房租和工资等都是公费的公立托儿所还常常亏本，私办的共同保育所在经营上是不会轻松的。父母的负担很重，可是设备却很简陋。每月的负担达母亲工资的一半左右，才能基本保证按母亲的要求进行保育。保育时间大都是从早上7点半到晚上6点，或者从早上8点到晚上6点。有的托儿所备有早餐。

保育所的管理多半由父母和阿姨共同组成的委员会负责。共同保育这一重要工作能够延续下去，是因为有父亲们参加了管理委员会。他们或者管帐，或者在阿姨休息日安排母亲们替班。

大多数共同保育所拥有一间6张草席或8张草席大小的日本式房间，内有两三张婴儿床，可收容0～3岁儿8～10人，有两个阿姨，1个做饭的老妈妈。在女工多的工会组织中，也有借用单位的部分房屋开办托儿所的。这也是共同保育的形式之一。

设备简陋的共同保育所之所以能对天真活泼的婴儿进行适宜的保育，这完全是精神作用所致。肩负着培育下一代的重任，自主而又互相配合地对下一代进行培育的这种母亲和阿姨的统一

育儿观，是他们确信女性的工作与男性一样重要，因而才能克服各种困难。反过来说，如果不真正具备这种精神，共同保育所将是短命的。

不管怎么说，在狭窄的场所（大都没有运动场）对年龄不同的孩子进行保育(混合保育)，阿姨的辛苦是可想而知的。在共同保育所里，经常可以看到大孩子鼓励小孩子提高能力的情景。然而，如果孩子不与相同年龄的伙伴一道游玩或运动的话，就不能充分尝受到人生的乐趣。

尽管共同保育所成效卓著并有各种美谈，但这是日本母亲对自己的孩子不能进应该进的托儿所的一种对抗。从婴儿的角度来说，它不是理想的。

由于共同保育所是基于公立托儿所不能充分对婴儿进行保育而开设的，因而母亲们又往往将创办共同保育所的热情倾注到创办公立托儿所的运动中。看一下共同保育所发展成为公立托儿所的实例，往往是母亲们借助当地知名人士的帮助而广泛开展要求设立公立托儿所的地区运动，并通过当地选出的市议会议员的活动，在市议会上争取到创办托儿所的经费。但是，也有人认为，共同保育所作为私办托儿所，可发挥其独立性。

121 全托保育

与一般的托儿所不同，还有少量全托托儿所，对婴儿进行24小时的全托保育。身为电视广播工作者或护士的母亲们多利用这种全托保育。往往由于雇不到合适的家庭保姆（即便多花点钱，也没办法），只好把婴儿送到这类托儿所。尽管人们很理解母亲的苦衷，但全托也有各种问题。

全托保育在社会主义国家也有，但也是没有办法的临时性措施。最初的想法是让孩子离开父母，由国家培养，好让父母克服利己主义。但通过实践，证明行不通。这是因为父母和孩子如果没有家庭这个所谓的"私"世界，就不会安定。即便在社会主义国家中，也得出了把孩子置于家庭和社会两者之间进行培养为好的

结论。

结婚是为了享受家庭这个"私"世界的乐趣，而这种乐趣由于孩子的存在才更加丰富。结婚了，却不建立家庭，这是一种变态的生活方式。父母们可以自由选择变态的生活方式，但却没有权利强制孩子也过变态生活。母亲在"公"的世界里越忙，就越有必要在"私"的世界里休息。母亲不仅是为了孩子，也是为了自己才维持家庭的。连孩子都能牺牲的母亲，如果她没有不放下孩子就不能做好的工作的话，那她当初就不应该结婚。

即使在家庭里保育的孩子，如果可能的话，还是以送到托儿所，5点过后再接回来为好。从早到晚在家里照顾孩子，这对孩子的教育并不理想。孩子受到过度的溺爱会失去独立性，为这种孩子操劳而受累的正是母亲。

从前，尽管到处都可雇用到保姆，但孩子却是与母亲同居的。这与母亲全天不在家，把孩子交给保姆照料不同。即便雇用1个保姆，那也是过分保护①。全托的托儿所，现在也不是那样健全，也有与医院合作的托儿所，但是多半都达不到托儿所所要求的"最低标准"。不仅不要让孩子生病，而且必须教育孩子。

保姆即便掌握了集体保育的知识，如果没有运动场、各种玩具和许多小朋友，也是不成的。

122 婴儿房间

理想的婴儿房间，应向阳明亮。由于婴儿都在各自的床上睡觉，床间距离应该能使阿姨自由地取抱婴儿。床的高矮也应以方便阿姨给婴儿换衣服和换尿布等为宜。如果太高，为了防止婴儿掉到地上，就得挡上很高的栏杆（24 婴儿用床）。

如果使用铁床，应选择不含铅涂料的。房间的窗户要大，窗户不应该是整块玻璃的，上部应单独安个气窗。最好有落地窗门，一打开，就可以把婴儿床推到凉台上，便于进行空气浴。

①所谓过分保护指孩子本来没有提出要求，自己也有一定的能力，但父母却过低地评价孩子的能力，一切包办代替。——译者

冬季应有取暖设备，夏天应安置冷气设备。

上述条件是最理想的，但与现实相差太远。托儿所的婴儿保育起步落后，有不少是后来应急建立的。因此，很少有宽敞而又向阳的房间。具备凉台的婴儿室就更少见了。床间距离也很窄。

厚生省制定的"托儿所最低标准"中规定，婴儿室内每个婴儿所占面积应为"1.65平方米以上"。此外还规定婴儿应有进行爬行游戏的"匍匐室"，平均每个婴儿应占面积为3.3平方米。两者合计为5平方米。目前，婴儿室和"匍匐室"合在一起，婴儿所能利用的空间只有2平方米左右，一般托儿所都达不到这个"最低标准"。

如果斤斤计较托儿所的实际情况而不让婴儿入托的话，那么到哪里也都是一样的。从保育的角度来说，决定性因素并不是房间的条件，而是应该相信运用保育的方法可以弥补房间条件的不足。

123 托儿所的牛奶调配法

设有婴儿室的托儿所，应设立牛奶调配室。由于托儿所配备专职营养师是绝少有的，因此大多数托儿所不是委派阿姨调配，就是让学过烹调的妇女来作调配工作。

调配室给婴儿调配牛奶，最重要的原则，第一是无菌，第二是无菌，第三还是无菌。调配牛奶时，哪怕带一点菌，就会使病原菌侵入人体，使整个婴儿室的婴儿患病，有时甚至还要临时封闭托儿所。这样，婴儿的母亲就得请假了。

托儿所应尽一切可能给婴儿喝不带菌的牛奶，不管是鲜牛奶还是奶粉，营养价值都一样。因为鲜牛奶比较便宜，所以都想用鲜牛奶。但是，我不赞成用鲜牛奶。鲜牛奶不是在冷库中调配的，因此调配后的鲜牛奶不能说百分之百保险。再加上调配好的鲜牛奶要放到冰箱里保存，经常开关的冰箱也是不安全的。再者，冻后的鲜牛奶，食用前还要温热一下，又多了一道手续。

由于奶粉是无菌制作的，就可调配出无菌的牛奶。应给每个婴儿预备3～4个奶瓶（上面有刻度），每天煮沸1次消毒，胶皮奶



嘴也要同时消毒。使用时，取出瓶子就可以了。

调配员在制作牛奶前，应该用刷子和肥皂把手彻底洗净，并用干净的毛巾擦手（毛巾用过1次后就不干净了）。由阿姨兼任调配员时，在换完尿布后应该用消毒液把手彻底洗净。调配员要与保健室挂钩，至少每月检查1次大便。调配员夏季得了痢疾，工作即便由阿姨顶替，也要远离调配室。

制作果汁时，使用本身能对容器进行消毒的电气压榨器最保险。

124 托儿所的喂奶方法

让婴儿吃奶，并不是为了饲养。让婴儿吃奶，对婴儿来说是生存的一种乐趣，所以必须以快乐为主，让婴儿在愉快之中吃奶。

所谓喂奶时应尊重婴儿的特点，是指应根据婴儿的月龄和个性授乳。根据调配室的情况，不宜让2个月的婴儿和6个月的婴儿同时吃奶。

如果让七八个月的婴儿同时吃奶，必须把奶嘴放入婴儿口中后，用被子或枕头扶住奶瓶。对婴儿来说，喂奶不仅是让婴儿享受到牛奶滋味的喜悦，而且还要把婴儿从被窝里抱出来让其躺在柔软的胳膊上去享受吃奶时的喜悦。对托儿所中的婴儿，也应当给予他们能象在家庭里从母亲那里所能享受到的喜悦。

婴儿室的婴儿，不可能都是同1个月出生的。由月龄不同的婴儿集合在一起，授乳时间就应有所不同。同时喂奶是不合乎婴儿生理规律的，只有分别抱着婴儿喂奶才符合规律。抱着婴儿喂奶也便于婴儿吃饱后打嗝。

为了进行这种喂奶，应限定每个阿姨所照看的婴儿人数。每6个婴儿配备2个阿姨较合适。

125 托儿所和尿布

现在，几乎所有的托儿所都不洗尿布，但也有自洗尿布的托儿所。这样的托儿所，其前身一定是共同保育所，后因向家长募捐而转成私立托儿所。

共同保育所，主动权在家长手里，为了更好地经营，其方针是除了必花的钱以外都应节省，大概由此才决定尿布由所里洗吧。即便由所里洗，也应特别支出洗涤费，雇用洗衣女工。

在母亲看来，托儿所自洗尿布，更加重了阿姨的劳动。除照看婴儿外，换10套湿尿布已经是很累的了。换完后，再把10套尿布洗净、凉干就得用1个小时左右。所以，让阿姨从洗尿布中解放出来，是所有参加工作的母亲的愿望。

最理想的是母亲和阿姨都不洗尿布，把尿布委托给洗濯公司集中洗濯和消毒。这在妇产医院等处已经实行了。如果考虑到费用问题，还不能马上实行的话，那还是要自己洗的。

目前的托儿所让阿姨去洗尿布不是个好办法，由于洗尿布占用了时间，阿姨就不能抱着婴儿喂奶，也没有时间抱着婴儿进行空气浴，更不能帮助婴儿做婴儿体操了。在混合保育中，如果只和两岁的孩子在一起，就会影响对大孩子的保育。

由于阿姨具备集体保育的经验，应当尽量发挥其特长。如果要使婴儿保育更有成效的话，国家就应为托儿所配备洗衣机或洗濯女工。

126 婴儿体操

对婴儿进行集体保育，最容易出现的弊病就是因为忙而总让婴儿睡觉。

在婴儿只食用牛奶的时期里，让婴儿躺着吃奶，婴儿就会全天躺在床上了。长此下去，婴儿活动不足，发育就慢。为了预防这一点，除了要抱着婴儿吃奶外，还要经常做婴儿体操。

对婴儿体操有较深研究的是苏联，他们把婴儿的集体保育当作国家事业来抓，这样比在家庭里由母亲抚养更能培育出健康的孩子。小儿科医生的研究，已经证明了这点。

关于婴儿体操，我根据本人在列宁格勒小儿研究所的参观，将其作法介绍如下。同时穿插介绍我们在关西保育问题研究会婴儿部会上所取得的研究经验。这里所说的婴儿体操，除了常说的体操以外，还包括按摩。

婴儿体操除必须根据婴儿的发育来决定其种类和编组外，还要排除做体操时可能出现的反作用（例如对皮肤有湿疹的婴儿进行按摩，让心脏不好的孩子作体操等）。严格说，应该象苏联那样，由医生来给婴儿是否可进行体操开“处方”。

在日本，人们尽管盼望着实行，可总是未能如愿。我建议可在正常发育的健康婴儿中实施。

婴儿体操并不是在任何场所都可进行的。做婴儿体操，应具备一定条件。房间的空气流通要好。打开气窗，室温不低于20℃。气温在22℃以上，无风时，可在室外阴凉处进行。

婴儿体操在床上很难进行。可能的话，可以做一个高70～72厘米、宽82厘米、长100～120厘米的木制器械。在器械上铺上席子，用罩布蒙上。

负责做体操的人应充满生气，精神愉快，对婴儿要始终微笑

着。在体操的过程中应不断同婴儿说话（即使对还不懂得语言的婴儿也要这样做）。做操的婴儿也要睁大眼睛，心情愉快。午前喂完奶后至少做30分钟。发现婴儿有些不安或感到困难时，应等午睡后精神好时再做。

为了防止事故，负责做体操的人应把指甲剪短，注意躬身时不要把别针等物品掉到婴儿脸上。应摘下身上的所有装饰品，手表和戒指也应取下，不然会碰伤婴儿的皮肤。

做操的婴儿要全裸，这是为了做操时让婴儿进行空气浴。不要给婴儿搽妨碍出汗的香粉和香水。做完操后，如果婴儿出汗了，就要擦干净。垫子上要铺好每个婴儿的专用毛巾。

体操可使婴儿的呼吸和脉搏加快，两分钟后才能恢复正常。如果两分钟后不能恢复正常，说明婴儿体操过度，可将体操次数减半。随着训练的进展，恢复正常的时间越来越短。随着月龄的增长，可由3～4分钟延长到 8 分钟左右。

127 婴儿体操的做法

月龄1个半月到2个月的婴儿体操，应以按摩为主。让婴儿躺在体操台上，阿姨站在婴儿脚前，按下列顺序按摩 5 ～ 6 分钟。

1. 臂部按摩，左右各4～5次。
2. 腹部按摩，6～8次。
3. 腿部按摩，左右各4～5次。
4. 脊椎的反射运动，左右各 1 次。
5. 让婴儿匍匐练习抬头。
6. 练习爬，左右手交替爬行 8 ～10次。
7. 锻炼背肌，上下4～5次。
8. 锻炼腿部肌肉，左右各4～5次。
9. 锻炼脚趾，左右各4～5次。
10. 锻炼膝部关节，6～7次。

上述运动都是利用婴儿的反射动作，当婴儿没有作出反射动作时，不要勉强去做。不能匍匐抬头的婴儿可在能做“5”的体操

后，再开始做“6、7”。在活动婴儿的肌肉时，不要强行用力，特别是牵扯婴儿的双膝，不要用力拽。因为过于用力会引起髋关节脱位。

关于作法，请参阅“婴儿体操附图”。

婴儿体操附图



图 1　让婴儿的右手抓住阿姨的左手拇指，象图那样让婴儿伸出胳膊，阿姨用右手手掌从手腕按摩到肩部 4～5 次。然后让婴儿抓住右手拇指，让胳膊垂直伸直，阿姨用左手手掌从婴儿腕部按摩到肩部 4～5 次。以同样的要领内外按摩婴儿左右胳膊各 4～5 次



图 2　让婴儿仰卧，阿姨站在婴儿脚前，用右手掌以婴儿肚脐为中心按顺时针方向划圆来轻轻按摩，反复 6～8 次。不要过于用力摁压。目的在于促使肠子蠕动，能顺利排气，同时可锻炼腹肌



图 3　让婴儿仰卧，用左手抓住婴儿的右脚脖，使其伸腿。然后用右手掌从脚脖按摩到大腿根 4～5 次。接着换右手抓住脚脖，用左手掌从右腿外侧的脚脖按摩到臀部 4～5 次。以同样要领按摩左腿4～5 次，随着婴儿年龄的增长，可逐渐用力按摩



图 4　让婴儿左侧朝下躺着，阿姨用左手拇指和食指捏住脊椎的两侧，从臀部到脖子按顺序往上捏 12～15 下。这时婴儿会反射性地挺胸，使脊椎象弓一样挺直。然后让婴儿改变方向，右侧下卧，按上述要领做。这是锻炼背肌的体操



图 5　让婴儿俯卧，使两膝肘弯曲，在婴儿前方放一个带色的能发声的玩具，逗引婴儿注意。当把玩具逐步往上提高时，婴儿就支撑胳膊，使头部和上身抬起。这个运动，继图 4 脊椎表现出反射运动后才能开始。当婴儿长大一些，象图上的婴儿就会抬起头左顾右盼



图 6　在能做图 5 的运动后方可开始。让婴儿俯卧，弯右膝，阿姨的右手掌紧贴婴儿脚掌向前推压。这时婴儿就会反射性地伸开右侧的膝关节和股关节。接着再弯左膝，推压左脚掌，左右交叉，反复做 8～10 次。如果婴儿做得好，能向前爬

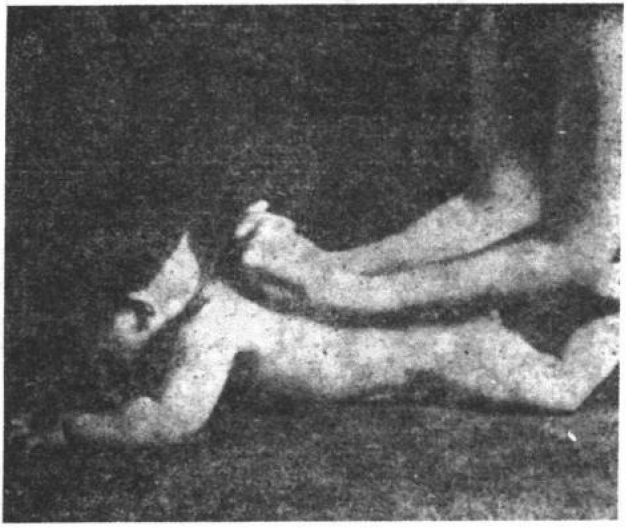


图 7　让婴儿俯卧，象图那样用两手背按摩婴儿脊背，先从肩部往下按摩到臀部，接着从臀部往上按摩到肩部。手的动作应象图上那样灵巧。反复 4～5 次，是锻炼背肌的体操

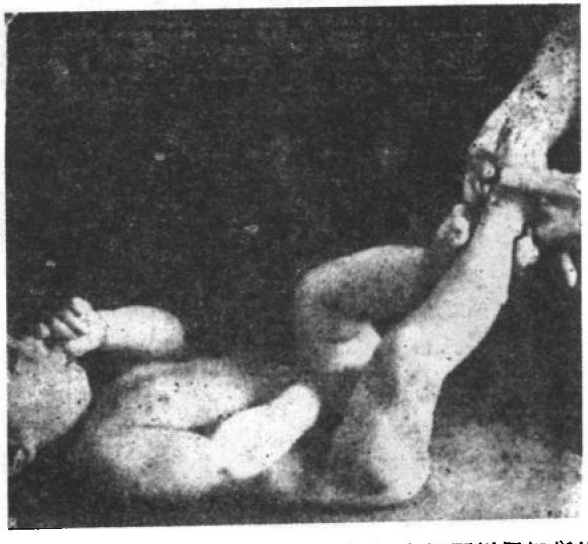


图 8　让婴儿仰卧，阿姨抓住婴儿右脚，象图那样用拇指从脚尖揉摩到脚关节。当揉摩到脚关节时就揉摩踝骨四周，反复 4～5 次。然后抓住婴儿左脚，用同样方法揉摩4～5次

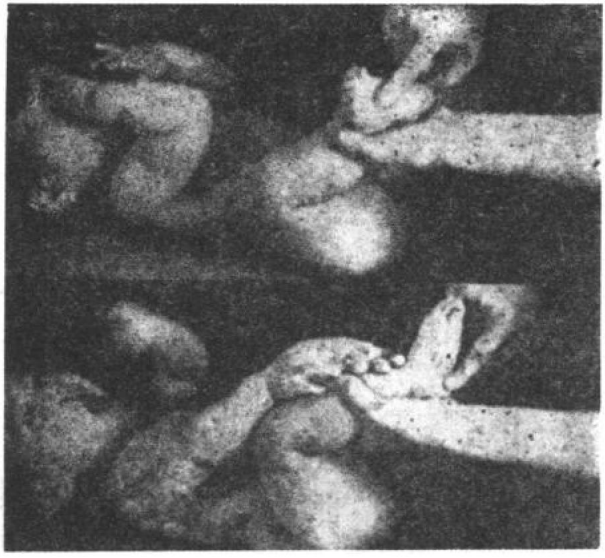


图 9 让婴儿仰卧，弯两膝，用食指使劲摁脚心，脚趾就反射性地向脚心方向弯曲。接着握住脚的外侧边，用食指从脚趾跟使劲蹭向脚后跟，婴儿脚趾就会反射性地向脚背方向弯曲，左右分别做 4～5 次，这种反射有时一次也不出现

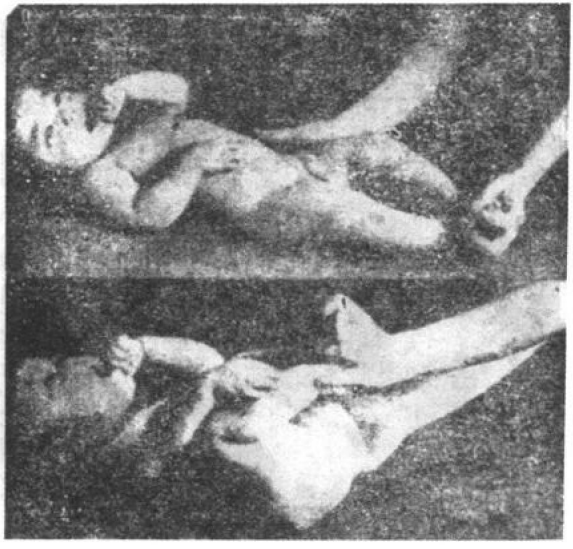


图 10 让婴儿仰卧，两腿并拢伸直，阿姨用右手扶住婴儿腰部，左手握住婴儿两脚，用手掌向上推婴儿脚掌，反复曲伸膝关节，做 6～7 次

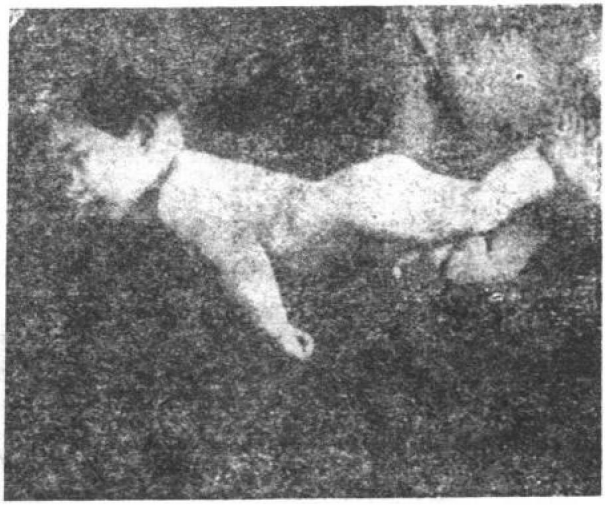


图 11　阿姨右手掌充分张开，托住婴儿胸部，把婴儿举起来，让婴儿在空中做匍匐动作。由于这时婴儿的头部后仰，同时用左手抓住婴儿的两脚的脚脖，使脊椎和两脚直线伸开。锻炼颈肌和背肌，做 1～2 次

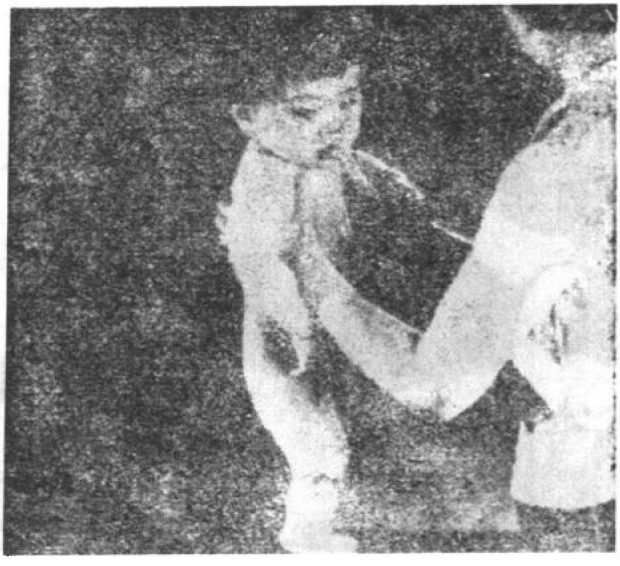


图 12　阿姨用两手扶住婴儿两侧腋下，让婴儿略曲膝站立，当婴儿脚掌碰到下面的桌子时，就想伸直膝关节站立。如果阿姨扶得很好，婴儿可站立 2～3 秒钟，随着不断进步，站立时间会越来越长。这一运动每次可做 6～8 次

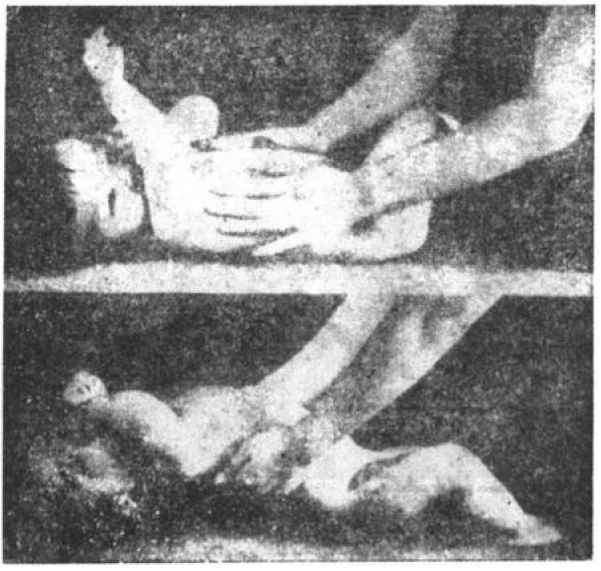


图 13　让婴儿仰卧，阿姨的两个手掌贴在婴儿胸部腋下，象画圈似的，螺旋形地向腋下按摩，做 4～5 次．接着按（下）图的要领，用两手抱起婴儿的胸部，使胸廓离开下面的桌面 3～4 厘米，婴儿就作深呼吸，做 4～5 次



图 14　让婴儿仰卧，首先练习向左侧翻身．阿姨用左手抓住婴儿两脚，用右手抓住婴儿右手，慢慢让婴儿向左翻身．接着换手，用右手抓住婴儿两脚，用左手抓住婴儿左手，让婴儿向右翻身．开始时做 1 次，以后可做 2 次

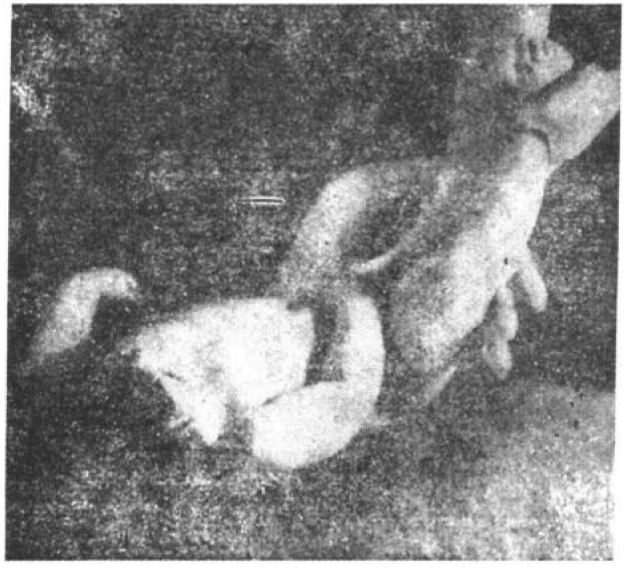


图 15　曲体按摩（锻炼使膝关节弯曲的大腿后部与腿肚前面的肌肉）。象图那样，用左手抓住婴儿的右脚脖子，用右手的拇指和其余四个指头进行按摩。逐渐向上揉摩到臀部，揉摩 4～6 次，然后用右手抓住左脚脖用左手揉摩 4～6 次



图 16　直体按摩锻炼使膝关节伸直的大腿前面的肌肉）。象图那样，轻轻分开婴儿双腿，阿姨用两手的拇指和其余四个指头象抓住婴儿大腿那样去揉摩。从膝盖上方一直揉摩到大腿跟，左右同时按摩 4～6 次。做完图 15、16的按摩后，可接着按摩腿部 4～6 次。

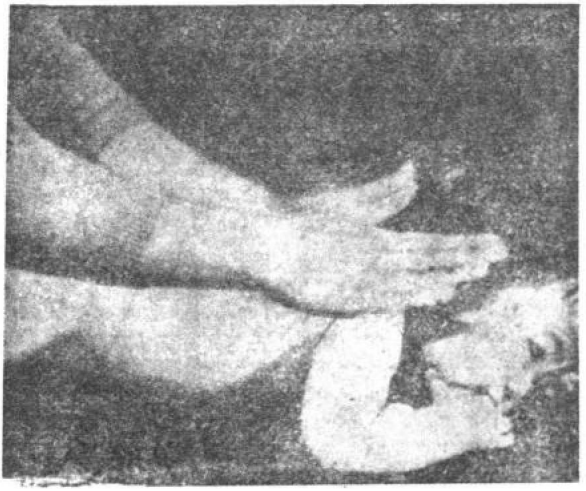


图 17　让婴儿俯卧，阿姨把两个手掌放到婴儿臀部，象画圈那样，沿着脊椎成螺旋形地一直揉摩到肩部，反复揉摩 4～6 次。婴儿头部不能抬起来时，不能做这种揉摩



图 18　让婴儿俯卧，阿姨把两手的四指象图那样放在婴儿脊椎两侧，用四指象画螺旋似地从臀部沿着脊椎向着肩部边转边揉摩。揉摩 4～6 次。到婴儿能随意爬行时，因怕痒而逃脱，有时会做不成



图 19　让婴儿俯卧，用手指弹脊椎两侧的肌肉。沿着脊椎从下往上弹，两手同时弹，反复 4～6 次。做完图17、8、19 的揉摩后，接着用两个手掌轻轻地沿脊椎两侧从下往上做 4～5 次



图 20　让婴儿仰卧，阿姨用左手抓住婴儿的右侧膝盖，不让腿动弹。用右手拇指和食指捏住婴儿的脚背和脚掌，从脚的前部向脚跟反复揉摩 4～8 次。然后用右手抓住婴儿的左腿膝盖，用左手从脚的前部向脚后跟揉摩 4～8 次



图 21　让婴儿仰卧，用左手抓住婴儿右小腿，使脚不能动。用右手食指轻轻反复弹婴儿脚心 4～6 次。再用右手抓住婴儿的左小腿，用左手食指反复弹脚心 4～6 次



图 22　让婴儿仰卧，阿姨两手的手指按图 18 那样成螺旋形按摩婴儿胸肌。首先把手指放在胸口窝处，即胸廓的侧方，沿着肋骨一圈一圈地向前按摩到胸骨。这种按摩是从第九根肋骨按摩到第四根肋骨，共按摩 4～6 次。图是按摩到最后的姿势

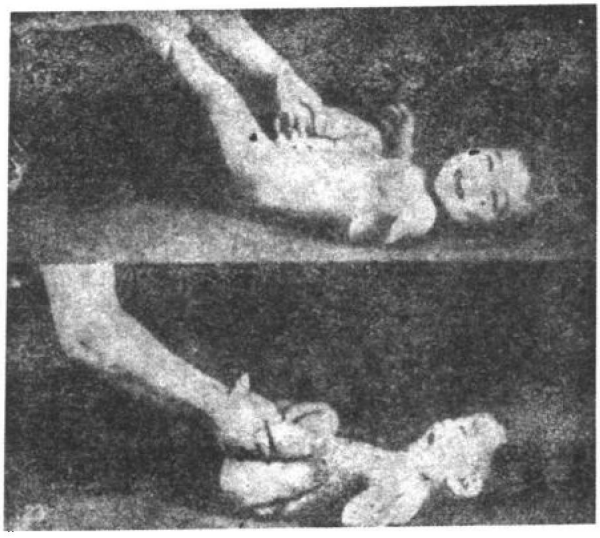


图 23　让婴儿仰卧，两手抓紧脚脖子，小指贴在脚后跟上，让婴儿象踏步那样左右交替地曲伸双腿。开始时做得慢些，逐渐加快，反复 6～8 次。然后让婴儿双腿并拢，一齐屈伸，并让其大腿根弯曲得能接触到腹部，这种体操可连续做 6～8 次



图 24　让婴儿作爬行，用两手抓紧婴儿的脚关节，然后慢慢举起。让婴儿背骨呈弓状，这时婴儿头部会反射性地向后仰，反复做 4～6 次。这种体操要在婴儿能匍匐和抬头后开始。婴儿头部立不稳时，不能做



图 25　用两手扶着婴儿两侧腋下，面向自己站立。这时婴儿会开始一会伸腿，一会曲膝，这就是所谓的跳跃，做 6～8 次。这个运动因婴儿而异，有很早就能做的，也有很晚才能做，扶的方法要适宜，不要过于用力架着婴儿

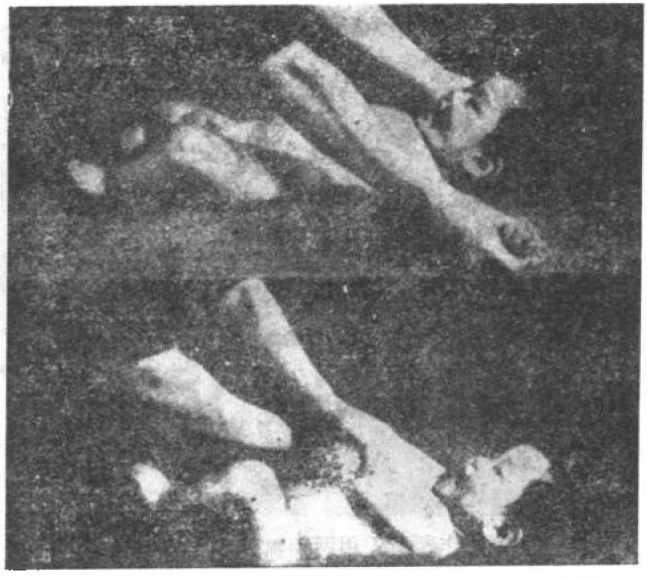


图 26　让婴儿仰卧，让婴儿两手分别握住阿姨的拇指。首先让婴儿的胳膊象图(上)那样向左右伸开，然后再把胳膊象图（下）那样在胸前交叉。做这个运动时可边喊“嗨，抱胳膊，嗨，伸胳膊”，反复做 6～8 次



图 27　让婴儿俯卧，从后面抱住婴儿胸部，扶住。当慢慢把婴儿上身提起后，婴儿腿部就在膝盖上用力想站起来。首先让婴儿撑膝盖，然后就象伸开膝关节站立起来似的，漂亮地抬起婴儿的身子。腿部的力量很弱时，可稍许用点力气把婴儿抱起来，做 1～2 次



图 28　让婴儿仰卧，让婴儿两手分别握住阿姨的拇指，阿姨则紧握婴儿的手腕，接着让婴儿起身坐着。然后再反过来，让婴儿轻轻躺下，恢复原位。当婴儿头部好象要向后倒下去时，应象图那样用手指扶住，做 5～6 次。

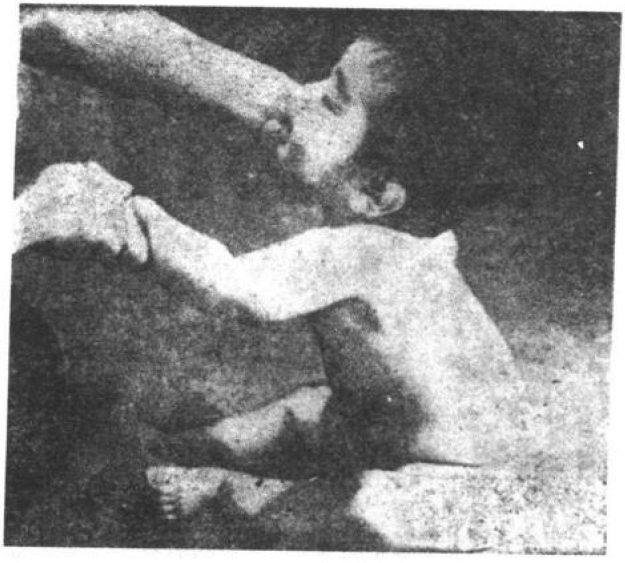


图 29　如果婴儿能坐得很好了，阿姨用双手紧紧握住坐在原处的婴儿的左右手，让婴儿的左右手轮换着向前伸，然后再使之做复原运动。开始时要慢一些，逐渐加快，做 10～15 次。一边喊，一边做操会更高兴



图 30　让婴儿俯卧，他会抬头看到他的前面放着的一个好玩的东西。说声“到这儿来”，婴儿就会向前爬，想来拿玩具。这个运动可做 1 分钟左右。胖婴儿和不爱爬的婴儿尽管不向前爬，也要坚持每天做，1 次也不能停

2个月到3个月

这个月的婴儿

128　2个月到3个月

这个月龄的婴儿眼睛能看东西，开始和母亲的心连在一起了。60天的婴儿就可以看到映入视野的哗啷棒。90天后的婴儿在母亲的哄逗下会露出笑脸。耳朵也能听见声音了，正在睡眠时一有声音就会醒来。

婴儿手脚的活动也越来越强，起初连玩具也拿不了，快到3个月时，就能抓住玩具在手里握很长时间，而不会再要其它的东西。几乎所有3个月的婴儿都会把拇指或拳头放到嘴里吮吸。这并不是因为没有满足婴儿的欲求，而是婴儿快活的一种表现。

婴儿随着月龄的增长，仰面躺着时，两只胳膊的活动越来越频繁，腿部力气也增大了。把他抱起来让他站到母亲的膝盖上时，就跃跃欲试地想跳。婴儿运动能力的发展随季节而异，热天几乎全部裸露着身体时，运动能力发展得就快；寒冷季节，婴儿身上穿许多衣服又盖着被子，想动也动不得。

对周围的关心也越来越强烈。到3个月时，开始对玩具产生兴趣。抱着走到街上时，婴儿就会开始露出好奇的目光。

笑出声音的时候多起来了。情绪好时，独自发出某种声音的时间也多起来。睡眠时间也变得和大人一样，白天不睡而是夜里睡。午睡因人而异，既有午前睡3个小时，午后睡2个小时的这种爱睡的婴儿，也有午前或午后只睡一次的爱活动的婴儿。既有夜间醒两次或一次的婴儿，也有从晚上9点一直睡到第二天早晨6点，一夜不用换尿布的婴儿。

吃奶的个性也越来越明显。能吃的婴儿只按奶粉瓶上标明的用量喂就会哭闹，或者象没吃饱那样吮吸空奶瓶。为此，母亲会逐渐增加奶量，当每次吃到180毫升时，婴儿就很高兴。体重的增加也很有趣，每天平均增加40～50克。婴儿成长一直良好，但

从某一天起突然不吃奶了，即使改变牛奶的浓度，换了奶嘴，弄得稍微凉点也不吃。母亲怕不吃奶会饿坏，硬把奶嘴塞进婴儿口中时，婴儿也只是看着奶瓶而不吸，这就是厌食牛奶(138 厌食牛奶)。

与此相反，也有食量小的婴儿，每次好不容易才吃120毫升。由于吃得少，就很难长胖。每当看到邻居的婴儿长得很胖时，做母亲的就焦急而逼着婴儿吃完奶粉瓶上标明的奶量。吃了80毫升后，婴儿就把奶嘴吐出来不再吃了，稍微让他玩一下，过10分钟左右后，剩下的40毫升才能勉强吃下，天天如此。婴儿也把吃奶当作一项负担而心情不快。除了吃奶以外，总是很高兴。这样的婴儿夜里也不醒，会让母亲一直舒服地睡到早晨。

在这两个极端中间，也有每次吃150～160毫升的"标准型"婴儿，只是吃奶的次数因个性而异，有的吃 6 次，有的只吃 5 次。睡眠非常好的婴儿有时每天只吃 4 次，想让婴儿吃 5 次，必须把婴儿叫醒。如果吃 4 次的婴儿，体重每天增加30克以上，就让婴儿睡眠为好。

吃过奶后"吐奶"的男婴儿，快到 3 个月时，多半就好转了。由于"幽门痉挛"，医生劝说做手术，而坚持到底没做（但婴儿体重比"标准体重"轻许多）的父母，到了这个月，也就放心了。

这个月中常常出现喂奶"困难"，就是用母乳和牛奶混合喂养的婴儿，只喜欢吃一种奶而讨厌另一种奶。

不愿意吃奶水不足的母乳而注重"实利"的婴儿是最好的。也有尽管母乳很少可就是爱吃母乳而一点也不吃牛奶的婴儿。由于母乳一开始就不足，再加上用牛奶喂养时婴儿完全厌食牛奶，母亲就着急了。于是，强迫婴儿吃，硬把奶嘴塞进婴儿嘴里。这样一来，婴儿就更不吃了。这是经常发生的事，决不会因此给将来留下创伤，只是体重会一时有所下降，不必担心。关于治疗，详见(138 厌食牛奶）的后半部。

厌食牛奶，大都是由于给了过多的牛奶所引起的。这个月中，不管婴儿如何想吃，每次喂奶都不要超过180毫升或200毫升。尤

其在喂浓牛奶时更要注意，最好不加谷粉，掺上谷粉的牛奶不好吃。特别在炎热季节，更要注意。

到了2个月时，只吃牛奶的婴儿可加果汁。母乳量多时，由于母乳中含有维生素C，不一定非加果汁不可。但让婴儿喝果汁时，如果喝得很香（非常愿意喝），就可继续给。果汁以选择按季节大量上市的水果为宜(98 果汁的喝法)。由于果汁的种类不同，当有的婴儿不肯喝稍带酸味的果汁时，就不要勉强，服用复合维生素就可以。也可饮用不放牛奶的咖啡或标明含有维生素C的新鲜果汁。

排便的个性特征依然如故。用母乳哺育的婴儿，如果每天大便5～6次，就是健康的。在便秘的婴儿中，也可能有每隔两天就灌一次肠的。到2个月时，由于加了果汁，便秘多半有所好转。

小便的次数，一般说，吃牛奶的婴儿比吃母乳的婴儿多，但个体差异很大。有的婴儿量少次多，而有的婴儿尿泡大。如果一直观察到婴儿长大，可以看到婴儿期经常换尿布的孩子，长大后小便次数也多。在尿泡大的婴儿中，有的一整夜也不尿一次。夏季突然变热时，由于大量出汗而排泄水分，有时小便量会减少到令人惊异的程度。

上个月中出现湿疹的婴儿，到这个月有的就已经全好了。这样的婴儿，容易在湿疹痊愈时引起别的"症状"，那就是气管里积痰并发出呼噜呼噜的声音，象经常在猫的身旁能听到的那种打呼噜声。气管里好象堵了一个什么东西，喘气时就发出响声，这种现象不是病。婴儿除了常常咳嗽外，与平时没有什么不同。夜里睡觉和早上起床时常常咳嗽。夜间吃完奶咳嗽时，吃下去的奶会随着咳嗽吐出来。母亲不放心，就带去看医生，医生往往诊断为"哮喘性支气管炎"（关于治疗，详见110 积痰）。这与湿疹一样，不过是婴儿在成长的某个时期里所表现出的一种个性而已。

到了2个月，婴儿眼睛能看清东西了，喜欢母亲逗弄着玩。从让婴儿高兴的意义上，可以去室外进行空气浴。这个月中，除了积雪甚多的北国冬天以外，即使寒冷季节，也可去室外呆30

分钟。如果是温暖季节，可在室外停留2个小时左右。空气浴以多长时间为好，由母亲根据气温和婴儿的反应来决定(132 锻炼婴儿)。

此外，一般可从这个时期开始为婴儿理发（135 理发)。

带婴儿去室外的次数多，并不等于消灭了发病的机会。虽然这个时期婴儿体内仍然保留着从母体中获得的免疫力，不会发生麻疹或流行性腮腺炎，但仍可得百日咳，也可感染结核病。所以，不要让婴儿接近有咳嗽的孩子。

婴儿往往可感染上父母所患的病毒性感冒，不是鼻子不通气，就是打喷嚏，或者咳嗽。在这个月里，即便是感冒也不会发高烧（不超过38℃)。如果烧到38℃以上，常常会引起中耳炎。这时，婴儿因疼痛而夜里哭闹，睡不好觉（142 当发烧时)。

如果说2～3个月的婴儿有大病，那就是象先天性心脏病之类的疾病了。要说真正的大病，大概就是肠绞窄。如果婴儿突然疼痛且哭闹时，就应想到这种病(139 腹股沟疝气)。婴儿在2～3个月中，没有真正的疾病。因婴儿个性而产生的生理性疾病，用不着治疗。

养育方法

129 用母乳喂养时

母乳充足时，2～3个月的婴儿是用不着看医生的。体重平均每天增加30克左右（由每隔5天增加150克推算出来的)，身高每月增加2厘米左右。

吃奶一度吃得很多的婴儿，喂奶的间隔时间会变长。以往一过3个小时就饿得哭闹的婴儿，现在即使过4个小时，有时甚至过5个小时也不醒。不要因为喂奶时间到了就叫醒熟睡的婴儿。体重增加而睡眠时间变长，说明婴儿的胃可以存食了。如果每隔3小时就把婴儿叫醒吃奶，就弄不清楚婴儿的胃是否已具备存食

的能力。

有的婴儿体重增加缓慢，到了吃奶时间也不啼哭，这是食量小的婴儿。食量小的婴儿一般睡眠都好。如果到了3个小时就把婴儿叫醒喂奶，那么这次的食量就会减少，但全天的食量仍不变。

有时把婴儿叫醒，婴儿也不愿意吃，这样的婴儿即使换喂牛奶，吃的量也很少（每次在100～120毫升以下）。

用母乳喂养时，可能会出现母乳逐渐减少的情况。这时，凭母亲的感觉也可以知道下奶不好。为了弄清这一情况，还是秤一下体重为好。每隔5天秤一次，如果以前增加150克，现在只增加100克，说明母乳不足。由于过了2个月，即便请人下奶或吃鲤鱼，已经不会有什么效果了。

由于吃不饱，婴儿可能变得很爱哭，或者夜里过去只醒一次，现在却醒2～3次，并且哭闹，由此也可以确定是母乳不足。不管怎样，每天可加一次牛奶(150毫升）试试，在母乳不足时（一般在下午4～6点）给婴儿吃。当然，并不是要婴儿把150毫升全部吃下，只要婴儿感到满足就可以了。

由于加了一次牛奶，母乳得到休息，此后下奶就会旺盛。婴儿如果感到满足，一天加一次就可以。当婴儿体重每天只增加20克时，就要再加一次牛奶。总之，要用上述加奶方法再加5天看看。即便增加两次牛奶，但在5天内婴儿体重只增加100克，就应再增加一次牛奶。

不管婴儿怎样爱吃牛奶，也应切忌过量，以每次不超过150毫升为宜。婴儿体重以平均每天增加40克（5天中增加200克)以下为好。加2～3次牛奶时，如果婴儿体重平均每天增加30克左右就可以了，可照此继续加下去。在此之前，如婴儿除吃母乳外，什么也没有加，而现在由于每天加3次牛奶，就要加维生素（加果汁或每天加维生素C30毫克以上，或每天加复合维生素液0.25毫升)。

迄今，只吃母乳的婴儿，也有不喜欢用奶瓶吃奶的。应尽量在婴儿肚子饿时加奶，不要强行。由于胶皮奶嘴的形状和硬度多

少与婴儿不爱吃牛奶有关，应多试用几种。加奶时，不要在吃完母乳后，应采用单独喂一次牛奶的方法。在吃完母乳后去增加不足部分的做法最不好。与母亲的乳头相比，婴儿显然讨厌很硬的胶皮奶嘴，再说牛奶的味道与母乳不同，婴儿当然不愿意吃。

一开始就厌食牛奶的婴儿很少，大都是吃了一段时间牛奶以后，突然从某个时期开始就一点也不吃了。母亲所着急的，正是这个时候。由于只靠母乳，怕营养不足，才加了牛奶，现在婴儿却不吃了，于是母亲就担心营养不足，会饿坏孩子。这样，母亲就想方设法或把牛奶调稀点，或更换牛奶的种类，或改变吃奶的时间，或换3个甚至4个奶嘴作试验。有时在婴儿刚刚睡醒，还迷迷糊糊时，就巧妙地将奶嘴塞进婴儿口中，婴儿也就吃起来。但是，当婴儿醒了之后，就怎么也不肯吃了。有在牛奶中加上少量乳酸饮料而成功的，也有不成功的。

这种时候，决不要担心，因尝惯母乳的味道而不喜欢吃牛奶的婴儿是比较多的。这样的婴儿也都能茁壮成长，决不会饿坏的。吃完母乳后，可让婴儿喝糖水和果汁补充一下母乳的不足。一般在接近3个月时，这种现象就不存在了。所以，应该坚持用母乳，即使暂时婴儿体重不增加也不要紧。

到了3个月时，除母乳外，还可加酱汤、肉汤、粥等，尽量早些给婴儿加辅食，不爱吃牛奶的婴儿一般喜欢吃这些东西。母乳不足加牛奶时，要注意认真消毒（40 奶粉的调配方法）。这是因为加牛奶后婴儿大便多少会有点变化，如便色发白，有时次数增多，水分也有所增加，象腹泻似的。一般母亲以为是消化不良而忐忑不安，但只要消毒严格就不会出现严重后果。即使出现"腹泻便"，也是在适应牛奶的过程中所出现的现象，仍可继续吃牛奶。开始加牛奶时，最重要的不是出现颗粒状大便，而是体重增加。所以，秤体重是最重要的。

刚开始加牛奶时，有的婴儿喜欢吃出奶流畅的牛奶，而对用力吮吸才能吸出奶的母乳就渐渐不感兴趣了。即使把乳头送到婴儿嘴里，也会马上吐出来，这时可改喂牛奶。但为方便起见，夜里吃奶的婴儿，以喂母乳为宜。

如果婴儿夜间不醒，早上的第一次奶喂母乳最方便。只用母乳喂养的婴儿大便次数多，常常是“腹泻便”（141 腹泻和便秘）。

130 用牛奶喂养时

2～3个月的婴儿，食欲旺盛，如果按婴儿的欲望不断加奶，就要过量。过食的婴儿有的会发展成厌食牛奶的婴儿（138 厌食牛奶），但这只是极少数。婴儿过食多半是病态，在母亲看来却是健康的标志。

过食持续下去就会过分发胖，体内就会积存不必要的脂肪。为了积存和消耗这些脂肪，心脏、肝脏和肾脏的负担就会加重。

婴儿的负担过重从外表是看不出来的。母亲只是看到婴儿渐渐发胖，误以为健康而高兴。母亲们往往错误地认为婴儿的身材越高、体重越重就越健康。

用母乳喂养时，也有肥胖婴儿。但幸运的是，即使母乳过量，由于母乳易于同化，不易加重肝、肾负担。可以说，肥胖病只发生在吃牛奶的婴儿中。防止婴儿肥胖，只要不过食就可以了。喂牛奶使用的是有刻度的奶瓶，母亲应该掌握婴儿每次的奶量。婴儿过于肥胖，责任完全在家长。

为了不使婴儿过胖，这个月里牛奶的日用量应限制在900毫升以下。一天喂6次牛奶时，每次应不超过150毫升。一天喂5次奶时，每次应不超过180毫升。

决不能使用那些自称可供2个月婴儿食用的代乳食罐头等。如果用匙喂2个月的婴儿，婴儿就会食用。所谓可以尽早给婴儿吃的代乳食，主要是指谷类，养成爱吃这些食物的习惯后，容易成为肥胖儿。用牛奶喂养的婴儿，即使不加这些食品，也容易成为肥胖儿。

由于婴儿各有个性，既有吃得很多的，也有吃得很少的。吃得很少的就是所谓食量小的婴儿。用母乳喂养时，由于不知道每次能吃多少奶，所以食量小的婴儿往往因为长得不大才被人注意。

用牛奶喂养时，由于知道每次的奶量，吃不完奶粉瓶上标明的2个月期间的用量时，母亲就会立即发现。

食量小的婴儿，2个月时，有的连100毫升都吃不完。因为这样的婴儿从第一个月起吃得就少，夜里也不起夜，可断定是食量小的婴儿。让食量小的婴儿勉强多吃是错误的。食量小的婴儿的母亲，就是看到其他婴儿很胖，也不用羡慕。胖也好，瘦也好，这与2个月婴儿所应具备的能力无关。在保健室的婴儿体检中（137 集体体检），医生可能说食量小的婴儿是因为母亲不热心让婴儿吃奶等引起的。但是，育儿热心不热心，母亲自己最清楚，不要介意别人说什么。

为了让食量小的婴儿多吃牛奶而进行注射等是愚蠢的。食量小的婴儿，就是食量小，这是由婴儿身体的整体情况所决定的。注射完全不起作用的激素，是违反“规律”的。由于婴儿害怕打针，本来夜里睡得很好的婴儿也会由于惊吓而出现夜啼。

因为婴儿吃得少，就把牛奶调得很浓，也是不成的。婴儿胃口小，是身体的需要少。所以牛奶越浓，婴儿吃的量就会越少。

131 什么时间给婴儿洗澡好

什么时间给婴儿洗澡好，并不是先天所决定的。当总在某个规定的时间给婴儿洗澡而形成习惯以后，就会成为婴儿生活规律的一个组成部分。不过，这一规律并不是不能改变的。当住在一起的家庭成员欢聚一堂时，给婴儿洗澡是最好的。在双职工家庭里，也有在夜里给婴儿洗澡的。

在只有夫妻和婴儿的家庭中，婴儿的洗澡时间应与家庭经济来源人的身体健康和精神安定相吻合。在生后1个月以前，给婴儿洗澡的任务只好委托给父亲了。到了2个月时，一般来说母亲就能够给婴儿洗澡了。在寒冷季节，若没有人帮忙，就不能给婴儿洗澡。不过，在寒冷季节不必天天洗澡，可利用星期天和休假日给婴儿洗澡。在天气暖和时，可由母亲一个人给婴儿洗澡。如果父亲将给婴儿洗澡视为是一种乐趣的话，可等父亲回来后再

洗。

能够对洗澡发生意见纷歧的，是在娘家分娩的母亲过1～2个月后，带孩子回到几代人住在一起的婆家时。

在娘家让婴儿洗澡的时间，如果是下午 2 点至 4 点，一般不会有什么问题。如果是晚上 9 点以后洗澡，回到几代人住在一起的大家庭后，为了让婴儿先洗而保证婴儿的生活规律，就必然会打乱整个家庭以往所形成的生活规律。打乱了整个家庭的生活规律，这对保持家庭的和睦气氛是不利的。应该让婴儿的生活规律与整个家庭的生活规律相吻合。

对母亲来说，最担心的就是一直让第一个洗澡的婴儿，等到最后再洗会不会感染上疾病。只要不是未成熟儿，过了 2 个月以后，是不会轻易因为洗澡而得病的。

132 锻炼婴儿

怕养成抱癖，在婴儿长到 2 个月时，大多数母亲都尽量不抱婴儿。这样的母亲或把房间整理得很漂亮，或者自己做婴儿衣服，或在庭院中种植花草。为了不妨碍千头万绪的家务，母亲想养成婴儿在床上老实睡觉的习惯。为此，除了喂奶和洗澡以外，就尽量不抱婴儿。

这样做的结果，虽然家中收拾得很漂亮，也做了不少婴儿衣服，但婴儿的运动能力却得不到发展。尤其是老实的婴儿，让他睡觉时，既不生气也不哭泣，当然也用不着抱了。可是，由此会使婴儿抬头晚、起坐迟。婴儿到 2 个月时，每天累计应抱 2 个小时左右。抱起来时，想看东西的婴儿就要使用颈肌。婴儿被抱着时总是想立起身体，这样就可以锻炼背肌、胸肌和腹肌。婴儿高兴时会活动双手，这样胳膊的肌肉就会得到锻炼。这就是婴儿的运动。

不光是抱抱婴儿，而是除了寒冬和刮风下雨天以外，应带婴儿去室外。对于眼睛已经能够看清东西的婴儿来说，在室外观看汽车跑，看别的孩子们玩耍是件愉快的事情。在早春、深秋、冬



天可以让婴儿晒太阳，但在其它季节不要让婴儿直接受阳光照射。由于母亲的体温和阳光的热量加在一起，会使婴儿体温过高。可让婴儿躺在带篷的箱式婴儿车中，放在眼睛能够看见和能够进行空气浴的地方。

洗澡除了能保持身体清洁外，还可以锻炼婴儿的皮肤。只要婴儿心脏没有毛病，就可以经常洗澡。

关于婴儿体操，可参照（126、127、144 婴儿体操）。

手脚、脸部的日光浴可在早春、深秋、冬季进行，每天不超过 10 分钟。

环　境

133 防止事故

这个月中最常见的事故是婴儿从床上掉到地上。由于母亲往

往认为婴儿还不能翻身，也不会爬，不会掉到地上，所以就粗心大意。当未给婴儿床加上栏栅而让婴儿单独睡觉时，就会坠地。婴儿反复用脚蹬被子，身体会逐渐移到床边，偶尔会掉到地上。由于婴儿床不太高，掉到地上不会受大伤，头部往往碰个大包，痛得直哭。被哭声惊动的母亲跑过来一看，才发现掉到地上了。

这样小的婴儿脑袋受到撞击，母亲会担心是否有内伤。2个月的婴儿从床上坠地，我还没有看到过其后大脑受到影响的病例。无论是掉到床板之间，还是碰到塑料管子上，都不会发生脑内出血。有的母亲也许会抱着婴儿去外科检查，看到婴儿微笑的样子，医生会感到为难，顶多让拍个头部X线片，医生说没事时，母亲才放心。

从床上掉下来是不大要紧的。如果乘汽车时被撞击，或者急刹车时碰到汽车的挡风玻璃上，就比较严重了。带婴儿乘车，应特别注意保护婴儿的头部，最好由母亲始终用身体护着婴儿的头部。

2个月的婴儿也有睡觉时因含着乳头而窒息的。让婴儿含着乳头，心情舒畅的母亲一旦睡着了，乳房就可能堵住婴儿的鼻子和嘴，由于2个月的婴儿还不能用双手推醒母亲，很容易发生婴儿窒息。因此，喂奶时，母亲应坐着喂。

塑料布和塑料袋掉到婴儿脸上，由于2个月的婴儿还不能用手拿掉，也能引起窒息。睡在席子上的婴儿，枕头周围应该总是干干净净的。

常吐奶的婴儿，不能使用塑料围嘴儿。因塑料围嘴卷起来时，会堵住鼻子和嘴。

在枕头底下铺塑料布也不安全。婴儿常吐奶时，有的母亲怕换褥子麻烦，就在枕头底下铺块塑料布。由于某个原因使婴儿俯卧时，塑料布就会堵住婴儿的嘴和鼻子而引起窒息。

在按美国方式让婴儿俯卧的母亲中，就发生过因褥单被尿湿了而使2个月的婴儿发生窒息的例子。

当猫或老鼠窜到屋里，舔食留在婴儿脸蛋上和嘴边的牛奶时，有时会咬伤婴儿。所以，把婴儿放在家中睡觉，自己外出买东西

时，应把门窗关好。床底下也不要堆放许多东西，以免老鼠爬到床上。

冬天，热水袋上的栓掉下来或裹热水袋的套子掉了，都会烫伤婴儿。因此，冬季给婴儿热被窝时应特别注意。

134 兄弟姐妹

婴儿有哥哥或姐姐时，应注意由嫉妒引起的危害。尤其是作为第一个孩子受到优待而升格为哥哥或姐姐时，应格外注意。嫉妒心因人而异，即使同年龄的孩子也完全不一样。既有因母亲又生了一个婴儿而高兴，在母亲照料婴儿时不断给予帮助的，也有让母亲放下刚抱起来的婴儿来抱自己的。

婴儿长到2个月时，老大就会明白这个新来的婴儿不是客人，而是要长期住下去。为此，嫉妒心强的孩子往往会在这个时期伤害婴儿。做母亲的对大孩子是否有嫉妒心是有所了解的，平时应特别注意对婴儿不怀好意的哥哥或姐姐。

要注意的是，为了保护对第一个孩子的爱，尽管大了也要抱抱他，或在夜里睡觉时搂着他说说话。认为第一个孩子已经成了哥哥姐姐，随便排斥他向母亲的"求爱"，就会在不知不觉中使婴儿受到报复。

此外，与嫉妒相反，大孩子对婴儿的热爱有时也能造成伤害。看到婴儿哭了，就把昨天晚上吃剩的牛奶从厨房里取来让婴儿吃，或者以为婴儿冷了就把被子盖到婴儿脸上。因此不要把大孩子和婴儿放在一个房间里。

第一个孩子上幼儿园，也会把感染上的疾病传给婴儿，这是很麻烦的。两三个月的婴儿，由于还保持从母体获得的免疫力，不会感染某些疾病。在3个月以前，婴儿不会得麻疹、风疹、流行性腺炎和乙型脑炎。

但是，能传染上百日咳和水痘，尤其是百日咳，年龄越小得的越多。当知道要生第2个孩子时，就要给去幼儿园的大孩子注射百日咳预防针。



2个月的婴儿一般不出水痘，到3个月就可能出了。不过即便出水痘，也会轻轻地过去。

当大孩子感染上猩红热，尽管不会传染给婴儿，但不能说由链球菌引起的猩红热对婴儿无害。在大孩子住院前，如果和婴儿有过接触，应与医生商量如何处理，医生多半会给抗生素。

当大孩子因痢疾或伤寒住院时，若家里有婴儿，也应按上述办法处理。这时保健室会对房间进行消毒，做母亲的则应对牛奶进行彻底消毒。

在幼儿园的体检中，如果第一个孩子得了"结核"，即使是真的，也不会感染给婴儿，因为幼儿患有空洞性肺结核的情况可以说是没有的，肺门淋巴结核是不传染的。不过，当听说孩子在幼儿园得了结核时，就要认真弄清是否是真的（553　结核病）。

135 理发

让婴儿经常乘车，或带婴儿去很远的地方，这与在家门口抱抱婴儿不同。带婴儿出远门时，要穿得漂漂亮亮，因而也要理理发。

婴儿理发最好用剪子，不宜用剃头刀，因为剃头刀会在皮肤上留下肉眼看不到的伤痕。

在农村，还有这样一种习惯，为了使头发稀少的婴儿多长头发，就给其剃成和尚头，最好不要这样做。即便头发稀些，也比受伤好。况且剃了头，头发就会长得多的说法并不可靠。

136 婴儿外出

2 个月后，婴儿的眼睛看东西已经相当清楚了，当看到室外的东西时就会高兴。一边让婴儿高兴，一边通过空气的刺激锻炼婴儿皮肤，这就是婴儿外出的目的。不论到什么地方，外出对婴儿都有好处。

婴儿外出时间的长短，取决于婴儿脖子的挺立程度。如果婴儿脖子能够完全挺立，即使把婴儿抱到外面连续呆 20 分钟或者 30 分钟，婴儿也不会感到疲劳。只要能在 20 分钟以内回来，就可以抱婴儿去买东西。

在这个月龄中，让婴儿乘坐坐式婴儿车是困难和危险的。让婴儿躺在箱式手推车中外出，在平坦的道路上是可以的，但在崎岖不平的道路上是不行的，还不如让婴儿躺在手推车里，放到母亲扫院子或是洗衣服都能看到的地方进行空气浴。

婴儿脖子完全能够挺立时，背着婴儿外出并不是不可以，但除了冬天可将婴儿全身包好背着外，这个月龄中的婴儿一般不宜背着。

带婴儿去百货店买东西等，还为时过早。也不能带婴儿去电影院，这不仅是因为电影院的空气不新鲜，也因为偶尔有病人去



影院消遣，很可能让婴儿感染上结核病等。

在不能戴帽子的炎热季节，最好不要抱婴儿走远。因为母亲抱着，使婴儿散热不好而体温过高。

137 集体体检

婴儿到3个月时，保健室就要叫去体检。40年前刚刚成立保健室时，保健室的体检曾起过很大的启蒙作用。保健员通过体检向不知道自己奶水不足的母亲、或将牛奶调配得过稀的母亲、或一点也没有给婴儿加果汁的母亲发出正是由于这些原因致使婴儿营养不良的警告。通过保健员的这些努力，拯救了许多婴儿的生命。由于防止婴儿营养不良是最重要的，所以在保健室里首先要秤婴儿体重，通过秤体重，就可以发现其中达不到“标准体重”的婴儿，这样便于确定营养不良。这种对全体婴儿作集体检查的作法

一直沿袭至今。

不过，近年来用母乳喂养的婴儿少了，用牛奶喂养的婴儿多了。大多数婴儿都是用鲜牛奶和奶粉喂养的。使用奶粉的母亲按奶粉瓶上标明的量喂养，有的婴儿可以按此标准喂下去，也有的婴儿吃不了。因为是按奶粉瓶上的标准调配的，做母亲的以为不全吃下去不行，于是就拼命让婴儿吃。婴儿就在这样的喂养中度过3个月，然后接受集体检查的。

秤完婴儿体重后，把达不到"标准体重"的婴儿留下来，这里面有两种类型的婴儿。一种是母乳喂养的，用母乳喂养的婴儿即使发育正常，与"标准体重"相比，也会略低。用牛奶喂养的婴儿，由于吃得比母乳多，其平均体重年年在增加。因每年用牛奶喂养的婴儿增多，故整个日本婴儿体重的平均值，接近于人工喂养婴儿体重的平均值。

另一种虽然是用牛奶喂养的，但吃不了奶粉瓶上所标明的奶量。每次都按奶粉瓶上写的量给婴儿调奶，但总剩下20毫升或30毫升，与每次能把所调的奶吃光的婴儿相比，在3个月中，体重就会有差距了。

遗憾的是，在一直使用至今的"育儿指导"中，则把这种达不到"标准"的婴儿宣判为营养不良，于是保健员就让用母乳喂养的母亲加牛奶，而对用人工喂养的母亲则要她们再进一步让婴儿多吃。

这样的"指导" 是不科学的。当用母乳喂养的婴儿体重达不到"标准"时，就要由医生来确定是因母乳分泌不足所致，还是母乳分泌很好，只是婴儿食量小所致，或者是有心脏瓣膜病而吃得很少等等。

用人工喂养而没有达到"标准"的婴儿，是否母亲热心地让婴儿吃就能够达到"标准"，这要由了解婴儿身体有无异常的医生来决定。

现在，通过"集体检查"，可以发现婴儿的心脏病和先天性髋关节脱位等，这一点对婴儿是有益的。但是，以敷衍了事的"指导"态度，偏让本来奶水很充足的母亲改换牛奶，以及不管母亲怎样

热心地让婴儿吃奶，婴儿就是吃不多，待到下个月体重仍然不够标准时，就说喂奶不热心，因而使母亲得神经衰弱的，也确有其事。

世界上最清楚3个月婴儿吃奶量的，是让婴儿吃了3个月奶的母亲。"标准体重表"不过是一张纸片，不能过分相信它而忽视了婴儿的个性。

近来，在城市里的"集体检查"中应该注意的不是营养不良，而是营养过剩。不能认为婴儿体重比"标准"多1公斤或1.5公斤，就是喂养得好。由此就说婴儿是"健康优良儿"而庆祝一番也是不妥的。

如果把体重在"标准"以上的婴儿叫做"优良儿"，那么保健室在每个月的体检中只能集中胖孩子了。"标准"以下的婴儿的母亲，不仅每次去时都会觉得低人一等，而且由于周围都是"优良儿"，也会感到没有一点兴趣，去两次后就不想再去了。

春夏秋冬请参阅104　春夏秋冬。

异　常

138　厌食牛奶

3个月前后的婴儿，一直喜欢吃牛奶，但从某一天起突然不爱吃了，母亲就非常担心，千方百计让婴儿吃，可是母亲越急，婴儿越不吃，只是看着奶瓶哭。

这时母亲的做法起决定性作用，可试着换换奶粉，或把牛奶调稀点，或把奶晾得凉点再喂。以前在牛奶里加谷粉的，现在可以不加。也可另换一只奶嘴试试。当哪种方法都不成功时，可在夜里临睡前偷偷把奶嘴放到婴儿口中，趁婴儿似睡非睡时喂。婴儿尽管不吃牛奶，但只要喝果汁和白开水，就不用着急。

详细询问时，母亲才会想起婴儿在不爱吃牛奶的前1周或前2周里是非常爱吃牛奶的，再看看那个时候记录的婴儿体重，就

可以发现每天增加 40 克以上。

由此可知，厌食牛奶并不是突然发生的，而是前一两周里牛奶吃得过多所致。不到 3 个月的婴儿，牛奶中的蛋白是不能完全吸收的。不管吃多少，其中一部分只能是过而不入，不会成为负担。快到 3 个月时，婴儿就能相当多地吸收牛奶了，肝脏和肾脏的负担也增加。这时，一旦吃奶过量，婴儿的肝脏和肾脏就要加大马力进行工作。这样就使婴儿越来越胖，过剩的部分变成脂肪贮存起来。

长时间过食牛奶，肝脏和肾脏就会因疲劳而"罢工"，其表现就是厌食牛奶，而喜欢喝易于消化的果汁和水。因此，厌食牛奶并不是病，而是婴儿本身为了防止肥胖而采取的自卫措施。

这也是婴儿向母亲发出"妈妈，牛奶给多了"的警告。对此，母亲应该理解，不要硬给婴儿吃已经厌恶了的牛奶，而应该充分用果汁和水分去弥补，一直到婴儿再度愿意吃牛奶时为止。

母亲应切忌焦躁，因为并没有因厌食牛奶而饿坏了的婴儿。经过 10 天或半个月的细心照顾，婴儿一定会再次喜欢吃牛奶。

只要婴儿每天平均能吃 100 毫升或 200 毫升牛奶，就不必担心，可充分满足婴儿对果汁和水分等的需要。只要让婴儿根据自己的消化能力去吃牛奶，使肝脏和肾脏得到充分休息并恢复功能，婴儿就会逐渐喜欢吃牛奶了。

厌食牛奶的婴儿，除吃奶时情绪不好以外，其它时候完全正常，这是因为婴儿体内有充分的贮备。只要婴儿精神好，就可让婴儿洗澡和进行空气浴。

把厌食牛奶的婴儿当做病人而注射各种药物，如注射含有氨基酸的营养液，反而会加重肝脏和肾脏的负担，就是输葡萄糖和林格液也没有意义。如果是白糖水和果汁，婴儿就喜欢喝。能经口服而由胃肠自然吸收的东西，没有必要静脉输液进行补充。

注射只能使婴儿感到疼痛和害怕。肝脏和肾脏需要休息，没有必要再加重它们的负担。我也不赞成注射蛋白同化激素，因为医生并不知道同化多少蛋白质好。婴儿的身体是根据自然"调理"来调节的，而不应用我们的小聪明去妨碍自然调节。

厌食牛奶，是对父母的重大警告。厌食牛奶恢复以后，母亲应充分注意不要让婴儿再吃多了。

139 腹股沟疝气

男孩的睾丸最早是在腹部，生后稍微向前移动，逐渐由腹部进入阴囊。睾丸进入阴囊的这条通道，生后一般都关闭了，但也有不能很好闭合的。闭合不好时，婴儿到了两三个月，就会因大声哭闹或便秘用力，使腹内的肠子顺着这条通道掉下来，通过腹股沟而进入阴囊，这就是腹股沟疝气。腹股沟疝气多发生于男孩，但女婴中也有因上述原因而发病的，而且还有双侧同时发病的。

肠子进入通道时，并不太痛，也没有什么妨碍。因此，就连阴囊肿得很厉害的疝气婴儿，发育也很正常。腹股沟疝气的危险是肠子在通道里发生绞窄，医学上称为嵌顿疝。

由于嵌顿疝会使肠子阻塞，所以婴儿会突然哭叫，疼痛难忍，不管怎么哄也无济于事。处理及时时，只要慢慢揉一揉就能缓解。如果持续 2 ～ 3 小时后，就非动手术不可了。

有腹股沟疝气的婴儿突然哭闹厉害时，就要想到是否嵌顿了，应打开婴儿的尿布看看。如果同平时不一样，肿得厉害，又回不去，就要去看医生。

过去根本就没有发生过疝气，而肠子突然掉下来引起嵌顿时，就很难会想到是腹股沟疝，也想不起来打开尿布看看婴儿的大腿根部（当婴儿无故哭闹时，一定要打开尿布看看腹股沟部）。由于不知道婴儿为什么哭闹，就只好给婴儿吃奶或抱到外面走走。

婴儿有腹股沟疝，即使肠子能自由出入，也要始终注意是否会发生嵌顿。并不是所有的腹股沟疝都能引起嵌顿，其比例是四五个婴儿中约有一个，并且多发生于生后半年以内。

腹股沟疝也有自愈的，但是，大多数都是手术治愈的。至于什么时候做手术好，以前为防止术后污染，要等到 3 岁左右不用尿布时才做。但是，由于外科手术的发展，最近出现了在发现腹股沟疝后应立即手术的主张。

实际上，许多外科医生并不是发现腹股沟疝后马上就做手术，而是等再长大些才做。与婴儿期相比，到了幼儿期，由于孩子腹股沟疝气较大，手术也较容易。

母亲接触不同的医生时，就会有不同的手术日期，这是医生根据自己的经验而定的，不必介意。手术时间推迟时，应经常注意是否会发生嵌顿。如果婴儿突然哭叫时，必须看一下腹股沟部。万一发生嵌顿，就要与约定手术的外科医生取得联系。

对有些患腹股沟疝气的婴儿，可在皮带上系个铁制弹簧，用前端的橡皮部分顶住腹股沟部，肠子就掉不下来。但对这个月龄的婴儿却不能使用，因为用较硬的弹簧不能完全顶住腹股沟部时，就会影响通向睾丸的血液循环，使睾丸缺乏营养。也有的人用毛线拧成一根丁字形的带子给婴儿系上，但以不用为好。

140 湿疹不愈的婴儿

婴儿生后1个月患湿疹，照料不好时，到了这个月，头顶上就形成一层脂性痂皮，象扣上一只锅似的。脸上也有同样的痂皮。有的痂皮脱落而糜烂变红，渗出物象露珠一样。由于发痒，婴儿不管白天黑夜，只要一醒来就会哭闹。

这种严重的湿疹，对医生来说也很棘手，所以不要在家里随便治疗。这个时期，医生可能会给服用一段时间含肾上腺皮质激素的药物，或者给湿疹涂上各种药水。这种严重的湿疹，迅速治愈是很难的，不过到了一定时候症状就会改善，做母亲的不必焦躁。

有的湿疹不能洗澡，也不能让日光照射，否则就要恶化。冬天，婴儿被窝过热时也会恶化。如婴儿吃了较浓的牛奶而湿疹加重时，应告诉医生。

也有在奶粉中加部分脱脂奶粉（8匙中加3匙脱脂奶粉）而使症状减轻的。不过，乱用这些食物疗法，时间一长，也会出危险。若因加了脱脂奶粉而症状很快减轻，就把奶粉全部换成脱脂奶粉，这样时间一长，可能导致婴儿营养失调。在全部使用脱脂

奶粉时，一定要加复合维生素。

母亲一定要注意的是，不要让婴儿用手去挠。可用安全别针将袖口别到裤子上，使手抬不起来。

其次是每天换枕巾，不要让湿疹感染化脓菌，接触面部的被子部分可缝上棉布被头并每天勤换，要单用一个脸盆去洗脸，不要用洗衣服和洗尿布的脸盆洗脸。

为了分散婴儿的注意力，可抱着婴儿到太阳晒不到的地方去，让婴儿观赏外面的景物。适度疲劳会使婴儿夜间睡好。

有湿疹的婴儿，不要接近有皮肤病的孩子。

积痰　请参阅110　积痰。

141　腹泻和便秘

2～3个月的婴儿，大便次数多，或者大便中夹杂有小疙瘩或粘液等时，并不是患了可怕的疾病。因只吃母乳的婴儿，在这个月龄中既不会患痢疾，也不会患病毒性"冬季腹泻"。

用母乳喂养的婴儿，进入2个月后，出现"腹泻便"，首先应想到是否是母乳分泌量增加，使婴儿的食用量增大所致。可秤一下体重，如果以前平均5天增加150克，而现在却增加200克，就是由以上原因所致。可在喂奶前让婴儿喝点白开水，食用量就会减少，大便次数也会相应减少。

用牛奶喂养的婴儿，腹泻的较少。只要将奶瓶和奶嘴严格消毒，婴儿在这个月龄中就不会得可怕的疾病。特别是当婴儿不发烧，情绪好，也爱吃奶时，只要把牛奶稍稍调稀一点，就不会得什么病。

夏天，痢疾流行地区的婴儿排出以往所没有过的稀便时，即使粪便中没有血和脓，也要去医院化验大便（做细菌培养）。婴儿患痢疾即使没有症状，也会传染给全家。在托儿所里容易传染上痢疾，往往是由于对患无症状痢疾婴儿的尿布消毒不彻底所致。

用母乳喂养的婴儿，进入2个月后出现便秘时，首先应考虑是否是母乳不足，这只要秤一下体重就知道，从前每5天增加150

克，现在只增加100克，就是母乳不足，应加牛奶(129 用母乳喂养时)。

但是，在用母乳喂养的婴儿中，并不是所有的便秘都是由母乳不足所引起的。有的婴儿即使母乳很充足，但不知什么原因，从这个月起，常发生便秘，这时可变换一下果汁种类，或多喂一些果汁试试看。即便如此，如果3天只排便一次，而且婴儿排便时直哼哼，或又哭又闹时，就要每天灌一次肠。如果粪便不硬，排便顺利，尽管两天自然排一次便，也不用去管它。

用牛奶喂养的婴儿，便秘的较多。如果婴儿是从上个月起发生便秘的，就不用担心。到了这个月，可用匙子试喂婴儿些酸乳酪，并加些果汁，如果能顺利通便，就要继续用。酸乳酪的量可逐渐增加，直到每天能顺利排便一次后，即可维持该用量。那些不灌肠就持续1周或10天不排便的婴儿一定是有病的。特别是腹部有明显异常的婴儿，其发育又不好时，要进行检查(629 赫希施普龙氏病)。

142 当发烧时

2～3个月的婴儿发烧并不罕见。夏天抱婴儿乘1个小时或2个小时车，如果婴儿发烧，是由于母亲抱着，使婴儿散热不好所致，只要让婴儿在凉快的地方躺一下，枕上冰枕，或喝点清凉饮料，过2～3个小时后就会退烧。

冬天也有因过热而发烧的。如果把一个热量很大的电脚炉，或两个热水袋放在婴儿被窝里时，就会引起一时性发烧。

这个月龄的婴儿，是不会患伴有发烧的婴儿传染病（麻疹、乙型脑炎等）的，即便父母患感冒传染给婴儿，在3个月前后，婴儿是不会发高烧的。如果家里有人感冒，可以考虑婴儿发烧是由感冒所致，但这种情况是极少的。有时也有因下颌某处淋巴结化脓而引起发烧的，这种情况的发烧，看一看或摸一摸下颌就知道了。淋巴结肿大，就要看医生并服用抗生素，只要早期治疗，不手术也可治愈。

婴儿发烧，又哭闹得厉害时，可考虑是中耳炎，但半夜里被敲门后请来的医生不知是否能耐心地察看婴儿的耳朵里边。如果医生认为是感冒而注射青霉素，则对中耳炎也有效。大多数情况是给婴儿冷敷头部，一直到第二天早上看到从疼痛的耳朵里有液体流出，才知道是中耳炎，此时再去看耳鼻喉科医生也来得及。去医院治疗3～4天，穿孔的鼓膜就可完全愈合。

如果同隔代的老人同居，就会担心婴儿发烧会不会是肺炎。确实，在二三十年前，小儿急性肺炎常使许多婴儿死亡。最近则几乎消声匿迹了。

患肺炎时，母亲根据婴儿的状况与平时有所不同即可做出判断，如脸色异常，不爱吃奶，逗弄也不发笑，大都呼吸急促而困难，吸气时小鼻张开。一旦有这种症状，就要请医生看。支气管肺炎能危及婴儿生命，这种病好发于佝偻病的婴儿或未成熟儿。现在，由于佝偻病已经消灭和对未成熟儿的护理有所改进等，因肺炎而死亡的婴儿几乎没有了。抗生素也起了一定的作用。

突然哭闹不止的婴儿请参阅112　婴儿突然哭闹时。

集体保育

143　托儿所中的注意事项

在设有护理零岁儿婴儿室的托儿所中，勉强能安排一个阿姨照看4～5个婴儿。这4～5个婴儿的月龄并不一样，既有2个月的，也有10个月的，喂奶的间隔时间也各不相同。只有等到婴儿会坐时，才能一个一个地抱着喂奶。

有的托儿所尽量进行无菌保育，不让任何外人进出婴儿室。如果决心做到这点，就应让母亲送来的婴儿在更衣室里换上所里穿的衣服，并用蒸过的毛巾擦净婴儿的手脚和脸。阿姨也要这样做，由于头发的消毒较难，阿姨应象手术室的护士那样，在所里戴上帽子。不彻底做到这些，只是不让母亲进婴儿室，这从医学

上讲没有多大意义。

在2～3个月的婴儿保育中，不要让婴儿老躺着，应该经常抱着婴儿观看大孩子做游戏。如让婴儿看大孩子爬行或扶着东西走动，都有益于激发婴儿想早些爬和早些站立的积极性，这也是集体保育的好处。此外，婴儿看到大孩子们玩时也会高兴，这是婴儿在家庭里所享受不到的欢乐。

在托儿所中，也应和在家里一样，注意不要让婴儿过食。婴儿一哭，就马上喂牛奶，这样不好，有的婴儿哭闹，是想让人抱。认为抱婴儿麻烦，就让婴儿含着奶瓶睡去，更要不得。阿姨也要忠告做母亲的，不要让婴儿吃奶过量。

尽管托儿所是进行集体保育的，但也要尊重婴儿的个性，喂奶时间也应因人而异（除了早晨起来在家里可确定第一次吃奶时间外，其余的吃奶时间应根据婴儿的个性安排）。

排便的次数和时间也要按每个婴儿的情况区别对待。如果是新接收的婴儿，就要向母亲了解婴儿的全部情况。入所后，应首



先弄清婴儿多长时间排一次便。如果可能，应在每个婴儿的床边挂上记有喂奶时间和排便时间的卡片，这样，即使中途换了值班阿姨，对工作也是方便的。知道婴儿的排便时间，不仅便于换尿布，也便于婴儿在脖子能挺立时坐便盆或由裹尿布改换成穿裤衩。

2～3个月的婴儿，午前和午后都要睡一觉。睡觉时间应因人而异，能睡多长时间就让睡多长时间，不要中途叫醒。阿姨常常因为个别母亲说孩子在托儿所睡得多么多，回到家里老是不睡而感到为难，这些母亲的说法是不对的。

这个月龄中爱睡的婴儿，不管白天黑夜都是爱睡的。夜里睡眠不好的婴儿与其他婴儿相比，在所里的睡眠时间也比较少。在托儿所中睡过午觉的婴儿即便在夜里不能很快入睡，做母亲的不能只看到对自己不利的一面。因为回到家里吃完牛奶，洗过澡后很快就睡了的婴儿，就没有与父母接触的时间，也没有感受家庭温暖的时间。

在温暖季节，如果可能，可让婴儿在托儿所里洗澡，几乎所有的婴儿都喜欢洗澡。这既可预防长痱子，也可使婴儿在洗过澡后安然入睡。洗澡时间可在下午3时许，但必须在吃过奶1个小时以后。

冬季，送婴儿去托儿所的母亲，怕婴儿感冒，就让婴儿穿得很多。但是，阿姨可尽量让婴儿穿得薄些以使婴儿得到锻炼，并应告诉母亲，不要给婴儿穿得太多。在托儿所中，不要老是把婴儿关在有暖气设备的房间里，而应经常抱婴儿去室外进行空气浴。房间也不要关得太严，应定时换空气。

上述的"注意事项"，在集体保育中是很平常的事。然而这些平常的事，在现在的托儿所中却很难做到。如果要托儿所按这些"注意事项"去做，阿姨们大概会说这是很难做到的吧。托儿所在目前的状况下，即使想做也做不到的。阿姨们只能在设备很差和人手不够的条件下去保育婴儿。

两个阿姨照看10个婴儿，这是婴儿保育中最多的一种类型。

仅举换尿布一例即可清楚。把睡在席子上的婴儿放在床上，解开带子，取下湿尿布，换上干尿布，再把湿尿布放到规定的地

方，无论如何也要用6分钟。如果换5次，每个婴儿每天就需要30分钟，10个婴儿仅换尿布就得5小时。

给婴儿喂奶或喂辅食，平均每个婴儿每天需要60分钟，10个婴儿每天就得花10小时。

睡午觉时，为每个婴儿脱衣服和铺被褥也要花20分钟，10个婴儿合计少说也得花3小时。

仅以上这些，就得18个小时。即使每个阿姨工作9小时，也要把所有时间全花上。实际上还得让婴儿运动或做游戏，有时就不得不创记录了。

因此，当两个阿姨照看10个婴儿时，几乎连自己吃饭的时间都没有，只能一个劲儿地围着婴儿转。阿姨很想一个一个地抱着婴儿喂奶，但是这样做，有的婴儿就吃不上奶了。阿姨既不能挤出几分钟时间分别给婴儿洗澡，也抽不出时间给婴儿做体操，而是被紧紧地拴住了。

不管哪里的托儿所，条件都不太好。不是没有壁橱，就是调配室离得很远，阿姨总是忙得不可开交。这是因为不管那里的托儿所都是满员的，只能靠阿姨过重的劳动勉强维持。

在托儿所中，即使不能实行上面列举的"注意事项"，也只能说"阿姨们的责任感很强，但确实有难处"。这是出自对阿姨们的同情。为了改善目前的设备和按"最低标准"增加阿姨的人数，家长应当与阿姨、所长一起向国家提出要求。

144 婴儿体操

对这个月才开始入所的婴儿，可先让他们做上个月的体操（127 婴儿体操的作法），并根据婴儿在本月中运动能力的发展，不断变换体操的项目。

在2个月以前，由于婴儿不能抬头，练习不了爬，只照料一下就可以了。到了2个月以后，婴儿能够抬头了，可做"127 婴儿体操的作法"第6、7项。

也有许多婴儿过了2个月后还抬不起头，这就要耐心等待，



不能勉强让他们做。

到了这个月，除了支撑头部的力量加强以外，腿部的力量也加强了。大人用手托着婴儿的腋窝，有的婴儿就会双腿曲膝频频蹬跳。

头部能完全挺立，腿能蹬跳的婴儿，可增加下述两种体操：

11项：让婴儿挺胸，锻炼背肌。每天作 1 ～ 2 次。

12项：做站立练习，每天 6 ～ 7 次。

关于做法，参阅"婴儿体操附图"。

3个月到4个月

这个月的婴儿

145　3个月到4个月

婴儿身体的活动比上个月更加频繁，眼睛和耳朵的功能与手脚的运动能够逐渐开始协调了。

随着头部逐渐能挺直，每当发现新奇的东西或听到声音婴儿就转过脸去看。就连洗澡，以前是老实地让母亲横抱着洗脑袋，现在却调皮地抬起脑袋，使母亲不好洗。让婴儿俯卧时，婴儿就开始撑手脚，使劲抬头。

不仅是头部肌肉，就连躯干的肌肉功能也加强了。婴儿不总是仰卧，如果穿得少的话，就想侧转，但还不能翻身。由于双腿乱动，老想翻身，当忘记在床上安上栅栏时，婴儿偶尔就会在不知不觉中移到床边而掉到地上。婴儿睡在廊下虽方便母亲干活，但应绝对禁止。

快到4个月时，婴儿手脚的活动已相当自由，有的会把抓到手的毛巾放到嘴里吮吸，或者自己用两手扶着奶瓶。

当让婴儿完全支撑全身站在母亲的膝盖上时，有的婴儿会曲伸膝盖蹬跳。这种运动存在个人差别，有的婴儿到第6个月还一点也做不了，但站立和走路却与其他婴儿相同。

有的人想从婴儿身体活动频繁、自己想做点什么的时候开始让婴儿做婴儿体操(126　婴儿体操)。但在家庭里保育的婴儿，不一定非做婴儿体操。

母亲昼夜不停地认真给孩子换尿布，夏天每天给孩子洗两次澡，在换尿布和穿脱衣服时就自然做了体操。象苏联那样习惯用棉外套将婴儿完全裹起来的国家，婴儿体操大概是必要的，而在象日本那样由于穿得少，婴儿能自由活动身体的国家里，婴儿体操就不显得那么重要了。

睡眠时间，在这个月中因人而异。大多数婴儿都在午前、午

后各睡两个小时左右，晚上从8点开始睡，夜里醒1～2次，但也有少数婴儿与此不同。睡眠好的婴儿易于照料，可以使父母轻松些，而睡眠不好的婴儿则会使父母为难。有的甚至到了晚上9点、10点，只要有人陪着就不睡。

吃奶量，婴儿的差别也很大。爱吃的婴儿吃200毫升牛奶好象还不够，而食量小的婴儿吃120毫升就足够了。进行混合喂养的婴儿到了这个时期就渐渐不爱吃牛奶了，这是常见现象。只吃母乳的婴儿，尽管母乳不足，也不愿意吃为补充母乳不足而加的牛奶。

以前常吐奶的男婴到了这个月就不吐了。

唾液分泌较多的婴儿开始流口水，往往要流到1周岁以后才止住。由于能自愈，不用担心。

排便方面与以前没有多少差别。便秘的婴儿依然继续便秘。能够顺利地用匙子时，就可以给婴儿加酸乳酪了。许多婴儿可因此而使排便稍微通畅些。

从吃母乳顺利过渡到吃牛奶的婴儿，其大便会由"稀便"变成硬便。

头部完全能够挺立时，有的母亲就开始培养婴儿小便的习惯。早晨让婴儿坐便盆时，同样是100天的婴儿，有的母亲由于婴儿没有养成小便的习惯就非常着急。然而，这并不是由"教育"的好坏来决定的，而是因为有的婴儿排尿次数较少，对这样的婴儿，就可预测排便时间，估计快要排便时再让婴儿坐便盆。对小便次数多的婴儿，就很难掌握排便时间，即使一两次成功了，大多数也是"失败"的，当然也就难以节省洗尿布的时间。这样，母亲就无法按规定时间，让婴儿小便了。

比"教"排便更为重要的是，应把婴儿抱到室外使其进行室外空气浴。至于可接受多大程度的直射阳光，可因季节而异，但每天至少应进行两个小时的室外空气浴。寒冷季节，即使用棉外套裹着也应让婴儿呼吸室外空气。如果婴儿自己完全能挺立头部时，就用不着老背着他了（172　背）。

让婴儿进行室外空气浴，可锻炼婴儿的皮肤和呼吸道粘膜。

这与把婴儿放在家里相比，婴儿观看外面的景色是会愉快的。母亲应该多做些使婴儿精神愉快、身体健壮的"外出活动"。白天婴儿外出，晚上会因疲劳而很快入睡。夜间不易入睡的婴儿，应多带他外出。

参加集体体检的婴儿，满3个月后，大概保健医生就会指导母亲喂辅食。但不必着急，并非所有3个月的婴儿都要吃辅食，这要根据婴儿的个性区别对待。既有很快就习惯于用匙子吃东西的婴儿，也有用不惯匙子、一喂就撒了一大半的婴儿。

有的婴儿喜欢吃母乳和牛奶以外的食品，但有的婴儿不到5个月左右就不吃。婴儿既不会由于早吃代乳食而变得结实，也不会由于晚吃代乳食而形成"偏食"。

强制不爱吃代乳食的婴儿吃代乳食，这是不道德的训练，饮食是人生的乐趣之一，应该采取逐渐让婴儿适应这种生存方式的教育。如果婴儿连一点乐趣都没有，这种强制就是愚蠢的。对牛奶以外食物的好恶，并不是教育的结果，而是婴儿自身培养起来的。

不应强制婴儿吃规定的代乳食食谱，而应从婴儿慢慢练习用匙开始。一直喜欢喝果汁的婴儿，可开始用匙喂一部分。如果婴儿除牛奶外什么也不吃的话，可用匙喂点清汤或者面条汤。如果婴儿连这些也不爱吃，再等半个月左右也不要紧。

有的母亲听说邻居的婴儿用某种方法很容易就断奶了，于是也采用那种方法。但是能否成功，决定于邻居的婴儿与自己婴儿的个性是否一致。实际上，没有适用于所有婴儿的出色的断奶方法。不管那个婴儿都由其个性来决定他的断奶是否顺利。

到了4个月，也没有应该吃什么和吃多少的规定。对婴儿，一方面要等待婴儿的食欲，另一方面要教婴儿练习用匙。

在3～4个月里，各种预防接种就开始了。由于保健室会通知接种日期，所以一定要按时进行（150　预防接种）。

预防接种的目的，是通过各种不同的接种使婴儿体内产生免疫力。因此，婴儿身体不适时，就难以产生好效果。母亲觉得婴儿身体不大好时，就要把情况告诉医生，以便推迟接种日期。

这个时期几乎是婴儿不患病的时期，兄弟姐妹中不论是谁得了麻疹，也不会传染给婴儿。婴儿也不会感染上流行性腮腺炎，但会出水痘，不过症状很轻。

父母感冒时，是会传染给婴儿的，但不发高烧，只是流点鼻涕，打打喷嚏，有点咳嗽就过去了。由细菌和病毒引起的腹泻也很少见。到了这个月，以前湿疹严重的婴儿，其症状也会稍有好转。

寒冷季节，婴儿手伸到被子外面，会被冻伤（204 冻伤）。夏季，会患夏季热病（177 夏季热病）。

在这个时期以前，只要没有硬拽婴儿的双腿，就不会引起后天性髋关节脱位（45 先天性髋关节脱位）。

养育方法

146 用母乳喂养时

用母乳喂养的婴儿，不管是"稀便"，还是两天大便1次，都是正常的婴儿。因此，做母亲的如果听不到别人说加这个或加那个，大概就想不起给婴儿加母乳以外的食物。婴儿吃母乳吃到3个月后，再让婴儿吃牛奶，往往很困难。所以，在保健室的婴儿体检中，当保健医生说"您的婴儿体重不够标准，应该加牛奶了"时，母亲就会犯愁。

即使保健医生不说，当婴儿体重平均每天只增加10克左右（一般这个时期平均每天增加20克左右），或夜间因肚子饿了而哭闹时，母亲给加牛奶，婴儿往往只含着奶嘴而不吃。到了3个月，婴儿更懂事了，只要他不爱吃，不管怎么也不会吃。因此，硬把胶皮奶嘴塞到婴儿嘴里，婴儿也只会看看奶瓶而啼哭。

这时不要着急，到了4个月，婴儿就可以吃代乳食了。在此之前，只要婴儿一直很好，仅喂母乳也无妨。当然，这对体重的增加可能稍有影响。不过，情况会很快好转，对婴儿的一生并无

任何影响。如果母乳非常少，婴儿真的肚子饿了，慢慢就会吃牛奶。

一般来说，食量小的婴儿只吃母乳就足够了，食量大的婴儿可加牛奶。

体重增加不理想或母亲外出工作而想加牛奶时，可在第1天吃奶时间里喂1次牛奶。给婴儿150毫升牛奶，如果吃剩下20毫升，说明是食量小的婴儿，第2天就不能给150毫升的量了。如果第1次就把150毫升牛奶吃光了，从第2天起，1天喂5次的话，每次可喂180毫升；1天喂6次的话，每天可喂150毫升。这样喂还不够的话，可增加喂奶次数，但不一定全部换成牛奶，可喂一半牛奶一半母乳，这样比较方便。1天喂5次奶时，可喂3次牛奶，2次母乳。早上起床喂母乳，冬天就很方便。如果每天喂3次以上的牛奶，不要忘记加果汁。

用母乳喂养的婴儿，如果体重每10天平均增加200克的话，除洗澡外，就不要加果汁了（夏天可加2～3次白开水）。在4个月以前要坚持这样做。

在这个月中喂奶次数是有规律的。能存食的婴儿，除了夜里以外，一般每天可喂5次，每次间隔4小时。再加上深夜的1次，共6次。

"满3个月的婴儿深夜吃奶在医学上是有害的"说法是没有事实根据的。3个月以后，父母和婴儿分别睡在一个房间里的西方育儿方法，由于对父母不便，因而夜间不授乳。而象日本这种婴儿和父母同睡一个房间的国家，深夜婴儿醒来哭闹时，母亲可起来先换尿布，如换完尿布还啼哭，可抱着哄他睡。这时有母乳的母亲，可把乳头放到婴儿口中，婴儿就会安静下来并会香甜地吃完母乳后满足地睡着。这是有母乳的母亲的一种特权。因效仿西方人的风俗而放弃这种特权的母亲，是愚蠢的。

147 用牛奶喂养时

看一下奶粉瓶，指明3个月以后婴儿每次的食用量为200毫

升，这一用量是在将喂奶次数由6次改为5次的基础上计算出来的。若是每天仍喂6次的婴儿，每次的用量则不得超过200毫升。

可是，大多数母亲往往忽略了这一点。她们在每天喂6次奶的同时，每次硬将奶量由180毫升增加到200毫升。实际上，这个月的婴儿很喜欢吃奶，把150毫升的牛奶吃完后还会吱溜吱溜地吮吸着空奶瓶。这时，如果用盛240毫升的奶瓶（上半部分是空的），母亲就会想到加奶。从前，小儿科医生根据经验，要求婴儿每天的食用量不得超过1000毫升。如果每次吃180毫升，每日吃6次，就超过1000毫升。虽然超过1000毫升，婴儿既不腹泻，情绪也好，体重也不断增加，邻居的母亲们又称赞说"啊！真是个大胖娃娃"时，母亲就越发高兴，不仅让婴儿吃180毫升，有时还让吃到200毫升。然而，饮用量只要超过1000毫升，迟早会发生异常。



首先是厌食牛奶（138　厌食牛奶），其次是过胖。过胖不仅使人体脂肪组织增加，而且可加重心脏负担。由于脂肪组织增加　婴儿动作变得迟缓，站立也较晚。因此，尽管婴儿喜欢吃牛

奶，每天的用量也不应超过1000毫升。

为了把婴儿1天的奶量控制在900毫升左右，对食量大的婴儿，可加果汁，或加些乳酸饮料（比成人喝的稍稀），以控制增加奶量。最近出售的奶瓶有能盛240毫升的，使用这种奶瓶时，母亲好象总觉得给婴儿吃得少而感到遗憾。

在用牛奶喂养的婴儿中也有不少食量小的，在保健室的体检中被留下来接受劝告的大都是这种婴儿。“达不到标准体重，可让婴儿再多吃点牛奶”，可是食量小的婴儿并不是从第3个月才开始的，而是从上个月起就吃不了奶瓶上所标明的用量。

调配150毫升的牛奶，食量小的婴儿每次总要剩下40毫升或50毫升，所以是没法让他长胖的。不过，也没有必要让婴儿太胖。

婴儿是由于食量小长不胖，还是由于有病而长不胖，这一点，做母亲的比第1次看到婴儿的保健员更有发言权。尽管是食量小的婴儿，只要情绪饱满，精神愉快，总露着笑脸，腿脚也能够乱蹬，对于3个月的婴儿来说，在发育上就没有任何问题。每次吃120毫升牛奶也好，吃180毫升也好，这是婴儿的自由。就象保健室里的保健员没有权力“忠告”母亲每顿饭必须吃两碗一样，也没有权力“忠告”婴儿每次必须吃180毫升。

婴儿怎么也吃不了保健员所要求的奶量时，母亲就会每天带着婴儿去看病，注射所谓能长胖的葡萄糖，由此就破坏了婴儿安定而又愉快的生活，这样的例子是很多的。这是由于母亲缺少“关于这一点我比世界上任何人都清楚”的自信心。

148 半断奶的准备

近年来，给婴儿吃代乳食越来越早了。不管怎么说，从3个月开始就给婴儿吃代乳食是过早了些。为什么这样说呢，因为这对婴儿是没有必要的。虽然没有必要，但仍有人说有必要。如代乳食罐头制造商的推销员就劝说有必要给3个月的婴儿吃代乳食，那些承担谘询婴儿健康的人也不替婴儿辩护。现在已经弄清

在4个月以前给婴儿断奶是不好的。一是会培养出肥胖儿，二是代乳食中的盐分会使婴儿将来的血压升高。

母乳充足的婴儿，体重每天增加20克左右时（平均10天秤1次，每次增加200克），即使被劝说半断奶，也要再延长些时间。因月龄越小的婴儿，加代乳食就越麻烦。白白浪费时间，这是可惜的。使用研钵或者筛子做婴儿能吞下去的流食时，应严格消毒。

有这个时期，还不如带婴儿到室外走走，呼吸些新鲜空气。在2个月或者3个月时，过早地让婴儿吃大白菜和土豆等对婴儿一生并无多大意义。唯有错过应该让婴儿锻炼的机会，使其成了一个抵抗力弱、稍不小心就得病的孩子，才会给一生的成长发育带来损害。当邻居妇女也有一个同月龄的婴儿时，即使听她说"我的孩子已经半断奶了"，也不要着急。

尽管这样，一定要半断奶的话，开始时可先练习用匙喂。所谓半断奶，就是使婴儿习惯吃固体食品。固体食品是不能使用奶瓶来喂的，应该用匙子或筷子喂。锻炼婴儿吃固体食品，练习用匙是很重要的。可早些开始练习用匙，只是不要失去锻炼身体的时间。

为了练习用匙，就要调制特别食品，可把至今每天用奶瓶喂的果汁改用匙子喂。开始时婴儿由于舌头不好使，有时会把果汁撒出来，但因喝的是原来熟悉的果汁，无论如何也是要喝的。在给婴儿30毫升果汁时，应尽量用匙子喂，剩余部分可装在奶瓶里喂。

此外，还可适当让婴儿吃些早餐用的清汤，或中午母亲吃的面条汤，或晚上做的流食等。做好时，如果婴儿刚好醒来，就让他趁热吃，不要留到喂奶前重新热过再喂婴儿，这样可以节省时间。只要婴儿能顺利地使用匙子就可以了。此外，可考虑教婴儿品尝滋味。

不同的婴儿，有的需要代乳食。例如用母乳喂养的婴儿若母乳不足，婴儿又不肯吃牛奶时，除母乳外，就需增加其它营养品。

这样的婴儿也要首先从练习用匙开始。拿出1周或者10天的时间用匙喂果汁、清汤和菜汤等，如果使用得很好，也不撒落，那么在4～6个月期间就可按本书所说的方法（168　半断奶的准备和194　半断奶的方法）实行半断奶。应该注意的是，在这个时期里不能喂得太多。

过早给婴儿代乳食的母亲的共同理由，是由于婴儿没完没了的哭闹，当一给代乳食后，婴儿就止哭了。不过，这一点不能成为理由。在喂完奶后，如果婴儿哭闹，可抱他去室外走走。

149　锻炼婴儿

过了3个月的婴儿，每天要进行3个小时左右的室外空气浴。如果天气好，可让婴儿躺在车中，放到室外。还要有抱着婴儿散步的时间。婴儿到了3个月，对各种事物就开始注意了，并可以支配自己的头部左右眺望。抱婴儿时，婴儿的整个身体都想立起来。如果高兴，胳膊也会活动。对婴儿来说，散步是一种很好的运动。就是在寒冷的季节　也要在充分保护好手脚和耳朵的前提下，选择温暖时刻，至少要让婴儿进行20～30分钟的室外空气浴。呼吸冷空气可锻炼婴儿气管粘膜。夏天炎热时，可选择背阴处抱婴儿散散步，但一定要戴帽子，就是在春秋，也不能让阳光直接照射3个月婴儿的皮肤。如果散步时出汗了，回来后可换下衬衣，并加喂果汁和凉白开，以补充婴儿因出汗而消耗的水分。

过了3个月，许多婴儿的头部就能够挺立了，让婴儿爬时，他就能抬起头眺望前方。到了这个时候，每天可让婴儿爬四五分钟。由于在床上仰卧躺着没有趴着舒服，因此，婴儿都喜欢俯卧。天气不好，或母亲没有工夫，或每天不能抽出3个小时抱孩子进行室外空气浴以及不能散步时，可让婴儿做婴儿体操（144、164　婴儿体操）。

经常抱婴儿外出时，应考虑婴儿穿多少衣服合适。进行室外空气浴，为了在早春和晚秋不至于冻着，可让婴儿比母亲多穿一点。如果只是抱着婴儿散散步，可让婴儿与母亲穿同样多的衣

服。

在湿度较大的国家里，洗澡不仅是防止脂肪堵塞毛孔的清洁方法，同时也可锻炼皮肤，此外，对婴儿睡眠也有好处。

150 预防接种

预防接种是为了预防传染病，使传染病减少到最低限度，但副作用也很大，因此不能墨守成规，反复采用相同的接种方法。根据目前传染病的情况，对定期预防接种做了如下规定：

预防病种	白喉	百日咳	小儿麻痹	麻疹	风疹	破伤风	卡介苗
预防接种的时间	第一期：生后3个月至72个月之间 第二期：在第1期接种后的12～18个月之间 第三期：在12岁以前	第一期：生后3个月至18个月期间 第二期：在第一期接种后12～18个月期间	在生后3个月至48个月期间	在生后12个月至72个月期间	满13岁至15岁期间（初中女学生）	第一、第二期与百日咳同时进行，第三期与白喉同时进行（混合菌苗）	第1次在0～4岁期间接种，在小学一年级和初中二年级时，结核菌素反应为阴性者接种

白喉和百日咳预防接种的第1期，以3～8周的间隔时间注射3次混有破伤风类毒素的3种混合菌苗。在出生半年以前，若婴儿患过百日咳，如果可能，可在生后3个月时接种。不过，由于百日咳菌苗的副作用有可能引起脑障碍，所以许多地区都规定在2岁以后进行集体接种。有的地区不接种百日咳菌苗，而接种两种混合菌苗，两种混合菌苗基本上可以说没有副作用。

在进行3种混合菌苗接种时，自注射后的6～24小时内，有的婴儿会出现发烧（38℃左右）。注射的部位红肿，并有触痛，由此可判断是由注射所引起的发烧。一旦出现发烧，要让婴儿枕水枕，并喝凉白开水和果汁。若婴儿不愿意吃奶，就不要勉强。在一般情况下，虽然没有发烧，但注射的部位多少也会有点发红和

出现硬肿。上述症状一般在1天之内便可彻底消失，但也有在2～3周内才消失的。只要不是由于消毒不彻底所引起的化脓，因注射而引起的硬肿一定会被吸收。

有的婴儿在第1次接种中没有发烧，但在第2次接种的6个小时以后却开始发烧了。接种之后的发烧情况是多种多样的。虽然第2次接种时发烧了，但在第3次接种时未必会发烧。相反，也有第2次接种时没有发烧，但在第3次接种时发烧的。最好不要因为发烧就中断下一次的接种。虽然可以减少接种的药量用增加接种次数去弥补，但有的婴儿的发烧与药量无关。因预防接种引起的发烧，一般在12个小时以后为最高，24小时后，就基本上退烧了。当持续高烧48个小时以上时，可认为是由其它疾病所引起的。如果是七八个月以后的婴儿，也可能是与突然出疹子巧合了。

在进行第1次接种30分钟左右以后引起痉挛时，可认为婴儿的神经对菌苗有特别的反应。对这种婴儿进行第2次接种时要特别慎重。

经常出现的问题是，因感冒或搬家而错过了第2次以后的接种时间。这个时候，不要再从头开始注射，只要接受预定的注射次数就可以了。这是全世界儿科医生的共同做法。

不宜进行百日咳预防接种的情况，英国预防接种委员会例举了以下几点：

一、在新生儿期，有痉挛之类的脑刺激症状。

二、家族中有癫痫和神经病患者。

三、有发育障碍的婴儿。

四、发烧（特别是由呼吸系统的疾病引起的发烧）以及发烧尚未痊愈。

五、在以前的接种中，全身或者局部出现过反应的婴儿。

六、本人或家族有变态反应的经历，应禁止接种。

由于英国人对百日咳菌苗非常神经质，所以上述6点我认为是有些过分了。尽管该委员会提出了上述6点，但仍劝人们自生后3个月开始给婴儿接种。

当未给3个月的婴儿接种百日咳菌苗时，若有大孩子，就要让大孩子接种百日咳菌苗，这是因为大孩子可把百日咳菌带到家里。

关于小儿麻痹疫苗，基本上没有什么问题。生后6周就可以服用。即使有心脏病和脑性小儿麻痹，也可以服用麻痹疫苗。

在指定服用麻痹疫苗那天，若有严重的腹泻或发烧时，可另行指定服用时间。突然发生的腹泻，一般都是由病毒所致。由此有可能使该病毒与麻痹疫苗的病毒在肠内发生"争斗"而使麻痹疫苗失效。发烧时之所以不能服用，是由于37℃以上的发烧不会使病毒增殖。

在服用麻痹疫苗后，婴儿会哭泣和呕吐，这是因为只要有1/10的剂量进入肠内，就会在肠粘膜上发生增殖。

前后要间隔6周以上的时间，共服用两次。第1次和第2次的服用间隔时间，只要是6周以上，隔1年或隔2年都没有关系。自发明麻痹疫苗以来，小儿麻痹已经绝迹了，但不能麻痹大意，否则会引起大流行。与麻疹的预防接种可间隔1个月以上。关于麻疹的预防接种见（335　麻疹的预防接种）。

风疹疫苗的免疫能持续多长时间，尚不清楚。有的报告说5年以后免疫会消失。因此，为安全起见，在决定结婚同居之前，应再次取血检查一下抗体。

关于卡介苗，请见（152　卡介苗）。

关于牛痘的预防接种，由于地球上已经消灭了天花，所以实际上已经不进行了。

151　结核菌素试验

3～4个月的婴儿被叫到保健室接受体检，最后要做结核菌素试验检查。如果是阴性的，就要接种卡介苗。

皮下注射0.1毫升的结核菌素试验液，经过48个小时，观察其反应。如果注射后只有针眼，或者只出现长直径在4毫米以内的红点，就是阴性。如果出现长直径在10毫米以上的红点，就是阳性。红点介于5～9毫米之间，可怀疑是阳性。

阴性表明没有受到结核菌感染，阳性则是结核菌感染的标志。怀疑为阳性的大多数婴儿都可按阴性对待，但少数是处于从阴性向阳性转变的过渡时期。怀疑为阳性时，过一两个月后，应再检查1次。

最近，由于结核患者减少，婴儿无形中感染上结核的情况迅速减少。在全家都很健康的家庭里，婴儿的结核菌素试验呈阳性几乎是没有的。反之，凡婴儿的结核菌素试验呈阳性的，应怀疑该家庭里有人是否在不知不觉之中患了结核。

婴儿的结核菌素试验呈阳性，说明是感染了结核菌，感染结核菌也不一定都得结核病。即便感染上了，大多数婴儿都会平安无事地度过。

但是，在婴儿中，由于自然感染（不是由于注射卡介苗后结核菌素试验呈阳性，而是由于接受了结核患者的感染才使结核菌素试验呈阳性）常常引起发病，应先照X线片，检查胸部有无变化。

即使拍了X线片，也并非是所有的结核病都能诊断出来。X线不容易照到的部位的病变，通过照片就诊断不出来。

为此，在婴儿中通过拍X线片，不管是否能发现结核病变，按结核病治疗都是保险的（553　结核）。

152　卡介苗

4岁以前，任何孩子都应接受1次结核菌素试验检查，如果是阴性，应注射卡介苗。卡介苗可预防感染结核，即使感染了，发病也轻。注射1次卡介苗，即使对严重的感染也有1年的预防效果。

对不太严重的感染，则有几年的勉疫力。由于有个人差异，很难能确定为几年。在接种卡介苗以后，结核菌素反应在3～4周内呈阳性，这是获得人工免疫的证据。

不过，在接种卡介苗之后，也有的人其结核菌素反应不呈阳性。只要不是接种失败，不管是阴性还是怀疑为阳性，都可认为是获得了免疫。如果用比一般使用的结核菌素试验较浓的精制结



核菌素进行检查就会呈阳性。

对具有这种免疫的孩子当再度接种 BCG 时，与第 1 次接种时的情况不同，经 1 周左右在接种的部位会出现溃疡，这就是获得免疫的证据。

近年来，认为接种卡介苗后，可以获得几年的免疫，用不着每年反复做结核菌素反应。而且，第 2 次是在小学 1 年级时接种，第 3 次是在初中 2 年级时接种。

现在是否应该接种卡介苗，则需要斟酌一下。过去结核患者很多，又没有发明化学疗法，也没有隔离设施的年代，卡介苗是起到了一定的作用。而在结核患者大大减少，并且也容易治疗的今天，卡介苗的副作用也受到了重视。

接种卡介苗后，由于结核菌素反应呈阳性，所以就不能使用作为发现结核感染者（其中真有结核病人）之手段的结核菌素试验。由于结核菌素反应很强，未必能将自然感染和由卡介苗所引

起的阳转区别开来。

通过胸部X线片来发现结核病人，越来越困难了。特别对儿童，看不懂肺门淋巴结结核X线片的医生越来越多了。

如果没有接种卡介苗，即使经胸部X线片诊断为结核，可通过结核菌素反应检查一下，若呈阴性，可确认是误诊了。对儿童的自然感染，不管是否发病，只要进行6个月的化学疗法（又叫化学预防），就可防止发病，可获得同接种卡介苗一样的免疫。

所以，即使不接种卡介苗，当结核菌素反应呈阳性时，可用化学疗法的新方法去进行预防。要不要接种卡介苗，这要由本人感染机会的多少而定。结核病的权威人士认为，青春期少年的自然阳性率在10%以下，该地区可不接种卡介苗。

不过，当家族中有结核患者，或者居住在结核医院附近以及结核患者较多的地区，仍应对儿童接种卡介苗。

环　境

153　防止事故

说到三、四个月婴儿的致命事故，最近仍然是车祸。闹夜的婴儿一坐上车兜一圈就不哭闹了，因此，每天晚上都要乘车遛遛，这就有发生碰撞事故的可能。带婴儿乘车时，必须做好充分预防，以防撞车时伤了婴儿头部。带婴儿乘车时的注意事项，请参阅（102　防止事故）和（103　婴儿旅行）。

乘坐出租汽车时，应想到急刹车时婴儿会遇到什么情况。做母亲的一定要坐到最安全的地方，不要坐前排座位或司机身后等靠近玻璃的座位。

过去，农村家庭一提起三四个月婴儿的致命事故，就是婴儿掉到炕炉里被烧伤。认为婴儿还不能翻身，就麻痹大意让婴儿睡到靠近炕炉的温暖处，以便于母亲一边看着婴儿一边在厨房里做饭。当突然来客人时，母亲从厨房跑到院子里接客人的一会儿功

夫，醒了的婴儿用脚把被子蹬开，本来以为不会翻身的婴儿却翻身掉到炕炉里了。

现在虽然不再有掉到炕炉里的事发生，但同样的跌落事故却在公寓住宅中不断发生。婴儿从床上掉到地下，这是任何一个家庭都难免的。第1次多发生在3～4个月期间。到五六个月时，由于婴儿活动能力增强，母亲必须在床上安上木栅栏。三、四个月时，母亲疏忽大意，让婴儿睡在没有栅栏的床上，或让婴儿睡在大人床上，当自己离开婴儿房间到隔壁房间后，婴儿就可能掉到地上。

不用床的家庭也有在深秋午后的温暖阳光下，让婴儿躺在廊下而掉到地上的。婴儿能用脚蹬开被子时，必须始终注意防止婴儿跌落。

婴儿过了3个月后，拿东西时总是抓住不放，因此，常常发生婴儿拿着硬质橡胶做的哗啷棒胡乱挥舞而弄伤自己脸的事。

此外，也有让婴儿拿着哑铃型舔弄式胶皮玩具吞到喉咙中而





窒息的。这个时期如果让婴儿拿有吞咽危险的东西，就应守护着他。

婴儿面部和头部长湿疹而发痒时，会自己用手挠。为了防止挠破，有的母亲常常用纱布做的袋子把婴儿的手套上，但这并不安全。因为袋里纱布的线开了．会缠到婴儿手指上，有时还会妨碍血液循环。由于长了湿疹不能洗澡，袋子老套在手上，血液循环受阻的手指有时就会溃烂。

婴儿用嘴舔袋子，就会使袋子沾上灰尘。害怕婴儿舔手指的母亲，给婴儿的手指套上袋子，是有害无益的。与舔弄脏了的袋子相比，舔手指要干净得多。

154 春夏秋冬

不要一提起婴儿，就总是想着代乳食。婴儿到3个月时，头部已能完全挺直，遇到春秋好季节时，应尽可能让婴儿进行室外空气浴，以锻炼身体。

3个月的婴儿到夏天时，奶量或许会减少（吃母乳的婴儿，奶量即便减少，由于看不见，就不担心）。这个时候就不要硬让婴儿按奶粉瓶上标明的奶量去吃。婴儿每次都吃160毫升，而现在却连100毫升也吃不了时，首先应考虑是厌食牛奶（138 厌食牛奶）。

当并不象厌食牛奶那样吃得少时，在炎热季节里，可试着把牛奶稍凉一凉（在15℃左右），再让婴儿吃，如吃得很好，可照此坚持下去。

夜间气温在30℃以上的地方，可让婴儿枕冰枕（少放点冰）。这样婴儿既可睡得好，也少长痱子。我不赞成通宵开电扇，但在睡觉前可离婴儿2米左右，用微风扇扇婴儿头部。当然，用扇子扇就更好了。

用蚊帐防蚊最保险，如果是宽敞的大房间，也可点蚊香。

天气开始炎热时，婴儿常常出汗，一出汗，尿量就减少。与以前相比，尿湿尿布的次数突然减少，所以母亲就着慌了。对出



汗多的婴儿，应充分补充水分（凉白开水、果汁等）。洗澡对预防痱子最有效，盛夏时每天可洗两次澡。

暑期中，做爸爸的带3个月的婴儿去洗海水澡，为时过早。因为途中无论乘自行车还是乘汽车都是很热的，即使到了海边，让婴儿下水也有问题。再说阳光一晒，还会引起皮炎。近年来，去海边浴场的人很多，就是海边有荫凉处，对婴儿也很难说是适宜的。旅馆因客人拥挤，没有充裕的房间接待带婴儿的夫妻。

进入7月中旬，如果婴儿每天从半夜到早晨都发高烧，这就是夏季热病①（177　夏季热病）。只要去凉快的地方，就能自愈，但也有不愈的。不过，婴儿是不会因夏季热病而死亡的。

在冬天，不要错过温暖时刻带婴儿去进行室外空气浴。带婴儿外出时应充分保护好婴儿的手脚，以免冻伤。但是，袜子口过紧会影响腿部血液循环而引起冻伤。婴儿一旦发生冻伤，不但情绪会变坏，夜间也会大哭大闹（204　冻伤）。

①日本把婴儿夏天不明原因持续发烧到38℃以上的状态叫夏季热病，多发生于未成熟儿。一般认为是由于调节体温的机能不全和不能顺利进行新陈代谢而引起，但很少有后遗症。——译者

只要被窝里的温度适宜（用电脚炉最好），即使整个房间不那么暖和也不要紧。电褥子容易过热，婴儿不宜用。不管是煤油炉还是煤气炉，都不能整夜点着，室温只要保持在父母起床以前不感到冷就可以了。

冬天，也应每隔1天左右洗1次澡。洗澡有助于治疗。有了冻伤的婴儿，可天天洗1次澡。

兄弟姐妹 请参阅（134 兄弟姐妹）。

异　常

155 “消化不良”

3～5个月婴儿的“消化不良”，并不那样可怕，因为这个期间，大部分婴儿仍然继续吃母乳、牛奶和果汁，并没有吃不易消化的食物。即便开始练习用匙子，也只是吃些大酱汤、肉汤、面条汤等　而这些营养都是好消化的。

所谓“消化不良”，几乎全是根据“稀便”而进行判断的。人们大都把大便中混有小疙瘩或夹杂有粘液，或黄色便变成绿色便，或有形便变成水样便，或排便次数增多等叫做“消化不良”。但是，只看大便是不行的。我们是养育婴儿，最重要的是要看婴儿。如果婴儿一如既往，仍然很精神，吃奶很好，也不发烧，体重的增加也和以前一样（每天平均增加20克就可以），那么，“稀便”对婴儿无关紧要。

实际上，婴儿大便变成“稀便”这是很平常的事。常常是因为母乳分泌突然增加，或牛奶过量，或变换果汁的种类，使大便的次数增多和大便中水分增多所致。除去上述原因后，就可恢复正常。

麻烦的是，痢疾杆菌或病原性大肠杆菌侵入体内后使肠道发炎而引起的“稀便”。如果是这种情况，婴儿会表现出异常，如有点发烧，不象以前那样爱吃奶，即便吃奶也全都吐了，看不到笑

脸，体重也迅速下降等，这就是患病的症状。不过，只要在调配牛奶和果汁时彻底消毒，痢疾杆菌和病原性大肠杆菌就无机可乘。婴儿只用母乳喂养，没有加果汁时，可以说细菌是绝对不会侵入体内的。即便婴儿是"消化不良"，只要母亲对自己调配的牛奶和果汁十分放心，就可乐观对待。

夏天，当母亲腹泻时，如果喂奶前不将手彻底洗净，就能使引起母亲腹泻的病菌侵入婴儿体内。但是，细菌所引起的腹泻一般服用抗生素后就可痊愈，不会使腹泻延续太长时间。

延续较长时间的"稀便"，多半是母亲谨慎过度所致。起初，并不是什么了不起的"稀便"，谨慎过度的母亲（不只是母亲，医生也让母亲这样做）却因此把母乳和牛奶的混合喂养改成只喂母乳。待婴儿大便正常以后，又想加牛奶，可是又怕不知道什么时候又会出现"稀便"，所以仍旧只喂母乳。这样，往往会使"稀便"持续1周以上。这时只要逐渐加牛奶而恢复原来的喂养方法，"稀便"就会痊愈。可是，当母亲的却总下不了这个决心。

除了喂牛奶以外，还有加代乳食时所引起的腹泻，这种情况同上面讲的一样。如果只给牛奶而取消代乳食的话，"腹泻"也会持续较长时间。这种情况在开始恢复代乳食以后，腹泻就好了。

婴儿很精神，当饿了而啼哭时，妈妈只喂母乳或稀牛奶，腹泻也不见好，这是饥饿性腹泻。

从11月末到第2年1月，尽管在八九个月到1岁零三四个月左右的婴儿中会得严重腹泻病。但是，即便公寓里邻居的婴儿得了这种病，对这个月龄的婴儿也是不传染的。

便秘 请参阅（141 腹泻和便秘）。

156 感冒

3～4个月的婴儿去小儿科就医，多半是因感冒。感冒是由各种病毒引起的疾病的总称，要确定感冒是由哪种病毒引起的不是那么容易的。

可是，感冒是传染病。周围有人感冒了，一两天后婴儿也出

现感冒症状，就可诊断是感冒。这是因为婴儿在这个时期里不会得其它疾病。

感冒大都是在母亲打喷嚏、鼻子不通气、稍有发烧、头痛，自己也感觉到是感冒了的时候，就已经传染给婴儿了。当然，由父亲把细菌带回来而传染给婴儿的情况，也是屡见不鲜的。

这个月的婴儿即使患了感冒，也不发高烧，一般体温在37.5～37.6℃之间。由于鼻子不通气，吃奶变得困难，流清鼻涕，打喷嚏，有时也咳嗽，但并不十分痛苦。食欲也稍有下降。上述症状一般持续2～3天就好了。到了第3天，最初流出的水样清鼻涕就变成黄色或绿色的浓鼻涕。感冒开始时奶量有些下降的婴儿到了第三四天就恢复正常了。有时可在感冒的同时出现腹泻，使大便次数增加。

过去，未成熟儿和营养不良的婴儿，有时会因感冒而引起肺炎，但最近已基本没有了。即使多少有点发烧，只要婴儿很活泼，常常露出笑容，就不要担心是肺炎。对病毒引起的感冒，注射任何抗生素都是无效的。可是，让医生看的话，仍然会注射抗生素。如果治疗非病毒引起的肺炎，注射抗生素就有效。

在婴儿明显表现出感冒症状期间，应控制洗澡。如果婴儿吃奶困难的话，可减少半匙或1匙奶粉　果汁可继续加用。

平时容易积痰的婴儿，在早上起床前经常咳嗽。就是感冒好了，也会继续咳嗽。如果将此看成是感冒未愈，始终把婴儿作为病人去照顾，那就得在家里关上10天或半个月。

平时嗓子呼噜呼噜发响的婴儿，只要不流鼻涕，吃奶正常，也不发烧，就可让其恢复平时的生活。总是让婴儿穿得很多，也不给洗澡，反而会使婴儿身体虚弱。

157　积痰

胸部呼噜呼噜发响而积痰的婴儿，占小儿科患者的¼左右。婴儿有从出生后半个月起就积痰的。出生后1个月的婴儿由于很弱小，医生是不允许让去医院治疗的。

可是，过了三四个月后，婴儿还继续发出呼噜呼噜声的话，有的医生会说："这是小儿哮喘，可来医院打针，补补身体。"我没有看到哪个小儿积痰患者是通过"打针"而治愈的。相反，据我所知，凡是经过注射的婴儿，多半吓得夜间也啼哭。

出生1个月左右的婴儿，积痰的主要症状是胸部呼噜呼噜发响。到了3个月时，由于加了1次牛奶，往往夜里会随着咳嗽把吃进的牛奶全部吐出来。婴儿一吐奶，做母亲的就非常着急。再加上如果诊断是"小儿哮喘"或"哮喘性支气管炎"的话，母亲就吓坏了。所以，不管医生怎样治，只要能治好就行。如果听医生说要打什么针，也就顾不得婴儿哭叫或惊吓，必须抱婴儿去医院注射。

容易积痰的原因在于"体质"。但是，是不是所有因"体质"引起的疾患都要进行治疗呢？容易出汗，这也是体质所致。如果只是出汗的话，就用不着治疗了，因为出点汗对身体并无妨碍。对积痰也可以这样考虑，胸中发出呼噜呼噜的声音，即便是早晚严重咳嗽，只要婴儿精神很好，吃奶也好，体重也相应增加，就不会妨碍婴儿的生活。即便有时会与咳嗽一道把牛奶全吐出来，只要婴儿想吃，可继续给他吃。为了预防吐奶，晚上喂奶时，可稍微减点量。

积痰的婴儿，并不是长大了都会变成"哮喘"患者。几乎所有的积痰婴儿长大后，积痰都会大大减轻，好象没有这回事似的，只有极少部分缺乏锻炼的婴儿，才在长大后仍然有"哮喘"。

不要把容易积痰的婴儿当成病人。只要婴儿很精神，也不发烧，经常发笑，吃奶也很好，就要完全按健康婴儿去照料他们。不要给婴儿穿得太多　应尽量多作室外空气浴。

幸运的是，积痰的婴儿，肠的功能都很好，很少有腹泻。即使给代乳食，精神也多半正常。这就要把他们看成是健康的婴儿。

但在洗澡时要注意，因为痰积得很多时，因洗澡血液的循环加快，这样会使支气管分泌旺盛，增加积痰。当今天积痰比昨天积得多时，就不要让婴儿洗澡。

但是，这决不意味着可以长时间不洗澡。在这种情况下，可

草草地给婴儿洗洗看，如果积痰情况没有什么变化，可每隔1天洗1次。关于洗澡对婴儿的影响，母亲是最清楚不过的了。所以在某种程度上让婴儿洗澡对积痰没有什么影响时，当母亲的可根据这个经验继续照此做下去。

除了风特别大的和气温突然下降以外，应尽量让婴儿做室外空气浴，以锻炼肌肉和支气管。

由于老是积痰，有的母亲夜里就在婴儿胸部蒙上湿布，但其有效性尚未得到证实。特别在寒冷的夜里，房间的湿度太大，最好不要这样做，应以锻炼婴儿为主。

158 高烧

出生后3个月左右的婴儿发高烧，是个例外。体温在38℃以上者，多半不是小儿科领域的疾病，比如中耳炎等。

夜里一直不哭闹的婴儿现在开始哭闹而不好好睡觉，体温为38℃左右时，首先应怀疑为中耳炎。第2天早晨，不管哪边的耳朵，只要看到耳孔发湿，就是鼓膜破了（婴儿的鼓膜就是破了，也会很快长好，不用担心）。常常有婴儿耳内流出透明液体，直到干了做母亲的都未能发现的情况。一开始就流黄绿色脓的，比较少见。

除中耳炎之外，其次是颌下淋巴结化脓。患该病时，颌下肿得很硬，婴儿头部难以转动，体温一般为38℃左右。及早给予抗生素治疗，有的不用手术就可痊愈。不过，由于多数会化脓，不得不手术。这是外科很容易治好的疾病，不用担心。

肛门周围长出"疖子"，变硬、红肿时，也会发烧，一般体温为38℃左右。从婴儿大便时啼哭就可知道。但一发烧就要求母亲观察婴儿的肛门，似乎有些不合情理。

关于突然出疹子，后面还要详述（226 突发性发疹），一般多发病于7个月以后的婴儿，偶尔也有发病于3～4个月婴儿者。但是，在这个月龄中，发烧一般不超过3天，一般1天左右就退了。疹子却是在烧退之后出现，并扩展到全身。如果只看疹子，

很象麻疹。如果是炎热季节，会以为是痱子。出了疹子，是可以治愈的，即使把它看成是痱子，也没有什么害处。

夏天的炎热季节（从7月中旬到8月中旬），4个月以后的婴儿患夏季热病（177 夏季热病）较多，在3个月的婴儿中也并非没有。其症状只是发烧，从半夜开始到第2天上午，可体温在38℃～39℃之间，一到下午就退烧了。根据这种发烧情况，大致可以知道是夏季热病。不过，在头2～3天中，由于看不出是什么病，会有些惊慌。

当高烧持续4天以后，应该检查一下尿。尿非常浑浊时，可能就是"膀胱炎"，多发生于女婴。但是，这也是很少见的疾病。

出生3～4个月的婴儿发高烧比较少见，必须请医生诊断，弄清病因。婴儿好象因疼痛而啼哭时，就要仔细看看耳朵。

159 夜啼

习惯性夜啼，尽管在婴儿的各个月龄中都会发生，但有的婴儿早在出生两三周后就开始了。一旦开始夜啼，就哭个没完没了。面部胀得发红，大声嚎哭，使人感到好象哪里有疼痛。

一抱起来，轻轻晃两下，往往就不哭了。住在公寓里等，因为怕婴儿啼哭影响邻居休息，婴儿一哭，只好抱起来。奶奶来看婴儿时也许会说这是抱惯了。

有的婴儿即便抱着，也哭个不停。婴儿稍大些时（1个月以后），坐到小轿车里兜一圈，就会奇迹般地停止啼哭了。

这大概是因为肠道里存了气，一时妨碍肠道通畅而引起的吧。一旦灌了肠，就停止啼哭，可以证实是由此而引起的。

以为是肚子饿了而啼哭，所以给很多奶吃，使婴儿长得很胖，但夜里还是啼哭。

人们说文化程度高的母亲抚育的婴儿夜啼的较多，这是事实。有人说这是因为母亲把婴儿的夜啼向医生大肆喧染的结果。但是，也要考虑医生是不大喜欢文化程度高的母亲这一事实。文化程度高的母亲，一般都过分讲究家务劳动合理化，认为抱着婴儿外出

溜溜是浪费时间，因而使婴儿活动太少。

在未弄清，婴儿夜啼的原因之前，总是担心哪儿病了。为了照料这样的婴儿，可抱着婴儿散散步，换换室内空气，吃牛奶时注意不要让婴儿吸进空气，需要灌肠(最好用稍微温热点的液体)时，就要灌灌肠。冬季注意不要过热，也不要过冷。夏季要枕水枕。

夜啼的婴儿一般都会形成一种习惯，所以从未夜啼过的婴儿，从生后3个月的某个晚上突然开始夜啼，这第1个晚上家长就会非常担心。如果不发烧，就可知道不是中耳炎、淋巴腺炎之类的炎症。此外，患肠套叠（181 肠套叠）的婴儿哭得也很厉害。但是，哭法与夜啼不一样。夜啼婴儿是连续不断地啼哭；患肠套叠的婴儿是每隔5分钟左右哭一阵，而且一吃奶就吐。

婴儿第1次发生夜啼时，往往会惊动医生，这是没有办法的。

不仅夜里啼哭，也有白天啼哭的。由于多发生于3个月的婴儿，所以又叫着“3月危机”。

160 出眼屎

出生3个月左右的婴儿，早晨起床时，有时眼角或外眼角沾有眼屎，或眼睛里总是泪汪汪。仔细一看就可发现，下眼睑的睫毛倒向眼内，触到了眼球。由于倒睫刺激了角膜，所以流眼泪或出眼屎。

这是由于婴儿的脸蛋脂肪丰满，使下眼睑倒向内侧而出现倒睫。多半发生在生后三、四个月的婴儿，因为这个时期婴儿的脸蛋长得胖乎乎的。一过5个月，婴儿面部俊俏起来，也就自然痊愈了。

由于出眼屎而去眼科看病，根据情况医生或许会劝说作手术，但三、四个月的婴儿以不作手术为宜。作了手术，眼睛就要裹上绷带，把不满1岁的婴儿的眼睛蒙住3天以上，其视力就会显著下降。因此，即使蒙上眼睛，时间也不得超过1天。

把因倒睫而刺激角膜的睫毛清理出来就可以了。自然会痊愈的病症任其自然，是最好的。

当然，出眼屎并不都是由于倒睫而引起的，也有由平时的"结膜炎"（急性结膜炎）而引起的，但这种情况从白眼球充血中就可看出。另外，也有因为眼屎出的很多，早上起床上下眼睑沾到一起而睁不开眼的情况。

婴儿的"结膜炎"多半是由细菌引起的，点2～3次眼药后就会痊愈（554 结膜炎）。

161 "佝偻病"

即使提起佝偻病，现在的母亲们也很不敏感了。因为这种病几乎绝迹，她们都没有经历过。

佝偻病是一种因缺乏维生素D，妨碍骨骼生长，引起骨骼变形的病。但现在已经根本不缺少维生素D了。用牛奶喂养的婴儿，奶粉中加有维生素D，他们身体中的维生素D是很充足的。

未成熟儿容易缺乏维生素D，但现在产院里既让婴儿吃复合维生素，也让母亲不断地吃复合维生素，所以并没有象从前那样非常缺乏维生素D的婴儿了。不过，如果给未成熟儿的骨骼拍摄X线片，3个月以前，多少可以看出有一点佝偻病的变化。长到6个月时，如果再比较一下，大部分都自然痊愈了。看一下维生素D缺乏症逐渐消失的过程，就可知道从前所认为的佝偻病"症状"，并不一定都是佝偻病。

瘦婴儿举起两只胳膊时，可以看到他的前胸肋骨的一部分（肋骨和软肋的分界处）象算盘球子似地鼓着。此外，有的婴儿胸廓下方象喇叭口一样，可以看到最下面突出的肋骨。另外，有的婴儿胸骨下部凹陷（呈"漏斗胸"），或者胸骨中央突出成"鸽胸"。

以前，人们把这样的婴儿叫做佝偻病。可是，当给服用充足的维生素D以后仍不见好时，就很难能说是佝偻病了。可以把他看作是不同生长类型的婴儿所具有的骨骼变形。但是 在婴儿体检中或诊断过程中，医生都把发现的"扁平胸"、"漏斗胸"、"鸽

胸”叫做佝偻病，并指出要加维生素D。

这样的婴儿如果是未成熟儿的话，我并不反对加维生素D，但也不能因为恢复很慢而随便增加维生素D的用量。如果是喂牛奶的婴儿，因奶粉中已经加了维生素D，所以作为治疗用而再加维生素D时，每天不应超过400国际单位。这是因为维生素D过量会引起食欲不振、尿频、嗓子严重发干（624 维生素过剩症）等副作用。

用牛奶喂养的婴儿，可以说不会发生佝偻病，但是深秋在日本北部出生的婴儿，只用母乳喂养，很难说不发生佝偻病。晒不到太阳时，皮肤没有制造维生素D的机会，再加上母亲的食物中维生素D不足时（奶油、蛋黄、鱼肝油、复合维生素不足），婴儿就会发生佝偻病。其发病程度如果不拍摄X线片的话，大多数是弄不清楚的。

所以，在光照不足的冬季出生的婴儿，如果用母乳喂养，母亲每天可吃400～800国际单位的维生素D，既可服用复合维生素，也可服用巧克力AD。

总之，通过让婴儿充分接触室外空气进行锻炼，就能预防佝偻病。

162 斜视

在三四个月的婴儿中，有时会发现左右视线不一致。斜视严重的，出生后立即能够发现。而在三四个月婴儿中发现的斜视，多半是“常常看到婴儿斜眼才发现的”。

所谓斜视，就是左右两只眼睛不能同时看同一物体。但婴儿不到4个月以上是不具备这一机能的。不能因为三四个月的婴儿经常斜眼，就说成是斜视。当一侧的黑眼球总是偏向内侧时，有时需要马上手术，所以应尽早去治疗（231 斜视）。

集体保育

163 托儿所的注意事项

产假结束后送托儿所的婴儿，到这个时期正好渡过了1个月的所内生活。这个时期的问题主要在大人身上。在抚养婴儿方面，阿姨和母亲应当互相信任。即使托儿所的经费不足，家庭也不富裕，只要阿姨和母亲互相信任，也可以在某种程度上克服设备不足的困难。

有工作的母亲想到自己整天不在婴儿身边，从良心上觉得对不起婴儿，就期待着超过一般母亲的"理想育儿"。托儿所就是有一点不周到，当母亲的也会过分认真。有时，从事多年保育工作的阿姨认为是一件很好的事，可是做母亲的却奇怪地拒绝了。

阿姨一定要理解母亲的这种心情，做母亲的也应理解托儿所的育儿方法。最好的办法是召开阿姨和母亲互相交流的座谈会。请曾经把自己的婴儿送到托儿所，现在已长成幼儿的母亲来谈谈切身体会。这样一来，母亲们就会理解什么是重要的，什么是无关紧要的。

另外，阿姨听到都一样大的婴儿的母亲们诉说她们的共同苦恼后，就会知道应该注意什么。第1个月的印象是非常重要的，阿姨一定要十分注意，不要给母亲留下信不过托儿所的印象。

对臀部易糜烂的婴儿，应记住其排便时间，通过不断更换尿布以防止糜烂加重。满3个月后，婴儿腿部力量增强，就会蹬开被子从床上掉下来。因此，阿姨们应互相提醒，别忘了上床栏杆。

不能因为有的婴儿很可爱，有的不那么可爱，阿姨就特别偏爱哪一个，有了偏爱就得不到不受偏爱的婴儿母亲的信任。

在不洗婴儿尿布而让母亲带回家洗的托儿所中，应注意不要把尿布弄错了。不要因为一些琐事失掉母亲们的任务。

如果可能的话，每周定期秤1次婴儿体重。目的不仅是看体重增加多少，如果婴儿一直吃奶很好，平均每天体重增加20克，而现在却增加30克，证明吃多了，就要弄清是怎么吃多了。当知道是在家里硬让婴儿多吃的话，就应向母亲提出警告。

食量小的婴儿，如果达不到"标准"体重，做母亲的非常担心时，就可让她看看婴儿体重的增加情况，并说明这样的婴儿是正常的，好让她放心。

在家里喂母乳的婴儿，有时在托儿所排的大便呈绿色，并夹杂有小疙瘩。这样的婴儿只要体重增加良好，就要让她的母亲从"绿便恐怖症"中解脱出来。

经常带婴儿作体检的母亲，当听到要早些给婴儿吃代乳食的"指导"时，有时会着急。如果托儿所方面对半断奶持沉着而冷淡的态度，并让母亲看了以前的例子，她就会安心了。在开始的1个月中获得母亲们信任的阿姨，其后的工作会一直很顺利的。

即便母亲和阿姨经常交谈，彼此信任，如果托儿所力量太弱，那也很难实现双方所理想的保育。

现在，许多托儿所的阿姨都太忙，这是由于对孩子的集体保育还不能作必要的分工。由于婴儿有很长时间是在集体中生活的，应配备管理饭食的营养士、管理健康的护士、管理所务的勤务员。有了专门职务就必须作出分工，可是托儿所的人手不够。为此，阿姨们就得什么都做了。

东京都某个收留40个两岁婴儿的托儿所，就建立了分工制度。给10个零岁儿配备两个阿姨，给13～14个1岁儿配备两个阿姨，给19～20个两岁儿配备3个阿姨，还分别配备了1个营养士、一个护士、1个勤务员。

尽管如此，这个托儿所的阿姨，仍然不能作理想的保育工作。超过40个婴儿的托儿所，只有1个勤务员是不够的，这只要详细看一下勤务员的工作内容就知道了。身为勤务员的阿姨在两岁儿吃饭时要去清扫整个房间，以便能让婴儿们睡午觉，接着要扫除婴儿室的阳台。洗涤就更辛苦了　有白大衣、保育衣、各婴儿室的毛巾、尿布50块，裤衩七条、尿布套4个、两岁儿毛巾35～40

条、围嘴15个、被单10条（共有100条，每天平均用10条）。此外，还有临时尿湿的衬衣、裤子以及刷便盆。有1台洗衣机，但洗不过来。就是把这些衣物弄干、收起来叠好也相当费工夫。如果洗衣间很窄，晾衣服的地方又远的话，更会大大增加工作量。

由于工作量太大，尽管有勤务员，各室的清扫除也只好由阿姨来做。所以，在有40个婴儿，其中还收留两岁儿的托儿所中，只配备1个勤务员是不够的。

即使营养士、护士、勤务员都配备了，照看40个幼小的婴儿也是不容易的。更何况许多托儿所既没有营养士，也没有护士和勤务员，为此阿姨们不得不付出超额劳动。国家应承认托儿所不是救济单位，而是教育单位，这是最重要的。

164 婴儿体操

到了3个月时，婴儿更加活泼。与之相适应，可增加下列体操。

到了这个月，婴儿在两个月时还不怎么发达的胸肌逐渐发达起来，也长肉了，因此可以开始作胸部按摩了。

胸部按摩4～5次。抱起来做直立运动4～5次。

翻身练习，左右各1～2次。

关于做法，请参阅“婴儿体操附图”。

4个月到5个月

‖这个月的婴儿‖

165　4个月到5个月

才过了1个月，与上个月相比，这个月婴儿的成长速度非常显著。婴儿的自我表现也很注目，喜、怒 哀、乐都显露于色了。一不高兴就大声啼哭；相反，高兴时就大声笑。爱哭的婴儿和老实的婴儿的差别越来越大。

婴儿不仅能看清东西，而且对看过的东西也有所记忆了。最先记住的是形影不离的妈妈的面孔，一看到妈妈就手舞足蹈。有的婴儿一看到妈妈离开，就嚎啕大哭。

打针时哭得很厉害的婴儿，下次再看到穿白大褂的人，就会哭叫。

但是，决定婴儿一天生活的睡眠方式仍然没有变化。无论是营养还是运动，都得由婴儿的睡眠状况来决定。

爱睡的婴儿早晨8点醒来，上午又从10点睡到中午，下午从2点睡到3点，而后又从5点睡到7点，夜里10点就寝一直睡到第2天早上8点。吃奶时间在早上8点、中午12点、下午3点、晚上7点和10点。下午4～5点洗澡。这样，婴儿的自由活动时间只有白天的3个小时和晚上的两个小时。其中，如果上午进行空气浴的话，白天顶多只能加1次代乳食了。

就是别人让母亲给这类婴儿加两次离乳食，也是很难做到的。把正在熟睡的婴儿叫醒，一天给加两次代乳食是愚蠢的。强行改变婴儿睡眠这一基本生命规律，是违背自然法则的。如果非要这样做的话，婴儿的情绪会变坏。何况在这个时期里，只要遵循婴儿睡眠的自然规律，就不会出什么毛病。对睡眠时间较短，白天醒的时间较长的婴儿，就要想办法在他醒来的时间里，让他快乐。

以前，父母都利用这个时间给婴儿加代乳食。但是，今后应该更多地将这些时间用在锻炼上。如果可能的话，可让婴儿进行

3个小时的空气浴。

这个时期，大多数母亲都能从吃牛奶上摸透各自婴儿的个性，会想方设法让婴儿喝完奶粉瓶上标明的奶量，可是婴儿每次总是剩下20～30毫升。这时做母亲的就会说，我们家的宝宝是不怎么能吃的孩子，从而也就"死心"了。

但是，在能将奶粉瓶上标明的奶量全部喝光的婴儿的母亲中，有的会认为婴儿越胖越好，竟有一次给婴儿喝250毫升的。

这个月龄的婴儿，平均每天给他们调配的奶量，不要使其体重的增加超过30克。喜欢吃奶的婴儿，也是喜欢吃代乳食的。婴儿的代乳食增加后，还照样给喝原来的奶量，体重的日增量就很难控制在30克以下。

即使母乳多少有些不足，也不要急于给婴儿进行半断奶。请重阅上个月（146　用母乳喂养时）。

从这个月开始可以练习用匙了。不大爱吃牛奶的婴儿，或者由于母乳分泌不好而夜啼的婴儿，可开始半断奶了。但是，当婴儿不能顺利地使用匙子和不爱吃代乳食时，再等1个月也无妨。

当婴儿进行了3种混合疫苗（百日咳、白喉、破伤风），或者注射了小儿麻痹疫苗时，其状态同平时会有所不同，这时就要推迟半断奶的时间。如果婴儿吃奶正常、精神也好、总是发笑，当然在预防注射后的第2天就可以着手半断奶了。

已经开始吃代乳食的婴儿，若因进行预防注射而一度中断时，没有必要再从头开始。可从现在食量的7～8成起逐渐恢复原来的食量。

关于解大小便，请重读"145　3个月到4个月"处的有关部分。如果是便秘的婴儿，由于到了这个月大概就会熟练地用匙了，因而可以给他吃酸乳酪或新鲜水果（香蕉、苹果、西红柿、桔子）。

在4个月以后才发生便秘的婴儿，也可用上述方法。总之，到了这个时期，认为把麦芽精混在牛奶里或者直接给婴儿喝，就会通便，这是不符合事实的。

开始半断奶后，大便的颜色稍呈黑色或褐色者，这不是病。

到了这个月龄，如果晚上11点睡觉，有的婴儿就会一觉睡到第2天早上5点或6点，中间不解小便，也不醒。但是，大多数婴儿会因解一次小便而醒一次，这时就出现了是否要喂奶的问题。如果不吃牛奶，只要抱一下就会睡着了的话，母亲就会轻松些。

如果母乳很足，即使在寒冷季节，也要尽可能让婴儿吃一下母乳，以便使婴儿很快安心睡去。

用牛奶喂养的婴儿，如果喝完牛奶后就能很快入睡的话，也不妨进行一次"夜间喂奶"。

此外，夜里尿床的婴儿，一给他换尿布就会醒来，而且总是不断地哭泣。只要婴儿臀部没有糜烂，可让他继续(指不换尿布)睡下去。

在欧美的许多家庭里，婴儿1到4个月，就和父母分开单独睡在一个房间。和婴儿睡在一起，当因尿湿尿布而哭泣时，父母就能听得见。而在分居的欧美家庭中，母亲很早就给婴儿半断奶了，夜里睡觉前给婴儿换一次尿布就一直到天亮。由于欧美的湿度不高，即便这样做也不会有问题。在湿度高的日本，如果不换下尿湿的尿布，许多婴儿的臀部就会糜烂。在4～5个月中，婴儿的运动越来越活跃，几乎所有婴儿的头部都能完全挺立，听到声音就会转过头去。

手的活动也相当自由了，常常把手放到嘴里吮吸。有的婴儿能把双手交叉放到胸前。婴儿快到5个月时，也能主动做抓东西的动作了。

婴儿俯卧时，会用两手支撑，长时间地抬起头。当婴儿抓到带响的玩具时，会胡乱挥舞，有时会碰痛自己的脸而哭泣。

让婴儿坐时，尽管还不能独自坐住，但只要扶一下他的腰部，就能坐住。坐得早的婴儿，1到5个月，就能够坐2～3分钟。没有必要勉强让婴儿及早练习坐、立。

婴儿醒来时，总是想翻身，可还不能够完全翻身。夏天，由于婴儿穿得少，如果被子选得合适，有时会偶然一下子翻过身。

把婴儿抱到膝盖上时，婴儿会双脚并拢越跳越欢。有的婴儿由于老实，过于贪睡，手脚还做不了上述活动。对这样的婴儿，

在他醒来时，可帮他做婴儿体操。

看到与自己的婴儿同月生的邻居婴儿会坐，而自己的婴儿不会坐时，也不用泄气。这是因为既有好动的婴儿，也有爱静的婴儿，由于个性不同，才表现出运动机能上的某些差异。所有的婴儿都将同样能坐、能站、能跑，所以不必计较一两个月的时间。

4～5个月的婴儿，本身不会发生"称得上病"的疾病。由于支气管分泌旺盛，气温稍有变化就有反应，胸部呼噜呼噜直响。只要婴儿很活泼、也不发烧、吃奶正常，就不用担心。带去看病，可能诊断为"哮喘性支气管炎"（157　积痰）。

由于婴儿积痰而去看病时，有时会在候诊室内感染上疾病。婴儿之所以在4个月左右患百日咳（628　百日咳）、水痘（576　水痘）等传染病，大都是在候诊室内传染上的。有时也能传染上"急性结膜炎"（554　结膜炎）。

在这个月龄中，发高烧（38℃～39℃）的婴儿很少。如果发高烧，也多半是由中耳炎引起的（176　当发烧时）。特别是夜间哭闹而难以入睡时，可能性就更大。

患外耳炎时，婴儿会因疼痛而哭闹，但不发高烧。察看耳孔，外耳道被堵塞了，一碰就痛；这就是外耳炎。

如果在夏季，夏季热病（177　夏季热病）有时会持续发烧到39℃。其特点大都是从早晨一直发烧到中午，下午退烧后恢复正常，由此便可断定是夏季热病。

由于这时婴儿的运动越来越活跃，自本月开始从床上坠落的次数也增多起来（171　防止事故）。

养育方法

166　用母乳喂养时

4～5个月的婴儿只要吃母乳吃得很好，没有其它原因，体重增加正常（平均每天增加15～20克），就不用急于半断奶。从第5

个月时着手半断奶，也未尝不可。

如果母乳越来越少，婴儿与以前相比，很快就因饥饿而啼哭时，可先加点牛奶。如果10天内体重只增加 100 克，可加两次牛奶。

对以前只吃母乳的婴儿，第 1 次加牛奶时要调配得比奶粉瓶上标明的比例稍稀点。可用 8 匙奶粉（24克）调配成 180 毫升的牛奶，不要放糖和谷粉。

不要在吃完母乳后接着加牛奶，而应在母乳下奶最不好的时候单独加 1 次牛奶。如果婴儿吃得很好，过 5～6 天后可加 9 匙奶粉制成 180 毫升牛奶。不过，加了牛奶后 5 天内，如果婴儿体重增加 100 克以上的话，仍以加 8 匙奶粉为宜。过 1 个月后，再加 9 匙奶粉。

实际上，因母乳不足而加牛奶时，有许多婴儿一点也不肯吃。如果是不喜欢吮吸与母亲乳房不同的胶皮吸嘴的话，这就很难办了。如果是婴儿不爱吃奶粉，可试用市场上卖的鲜牛奶（经煮沸过的较保险），只放入少量白糖即可，不要太甜。如果能吃的话，就好办了，可实际上婴儿连鲜牛奶也不爱吃。如果婴儿不喜欢吮吸奶瓶而喜欢用杯子时，可用杯子喂。用吸液导管和匙子过于费时间，不理想。

如果连鲜牛奶也不吃的话，就应下决心不加牛奶，而加其它营养品。要不失时机地给婴儿加代乳食（168　半断奶的准备）。

由于母乳下奶不好，婴儿发脾气，用牙咬母亲的奶头，使奶头受伤而患乳腺炎的情况并非少见。因此，当婴儿根本不吃代替母乳的牛奶时，母亲会因此而乳房疼痛，婴儿也精神紧张。这时千万不要悲观，如果婴儿不吃牛奶，可以加代乳食。请参照（190　半断奶的方法并不是只有 1 种）。

167　用牛奶喂养时

不要以为婴儿长到 4 个月时，奶量就一定要比上一个月增多。婴儿在3～4个月时的体重增加情况与 4 个月到 5 个月期间的体重

增加情况并无区别，可以给予同样的营养。有人会认为婴儿的运动越来越频繁，要消耗能量，所以对运动较多的婴儿就必须相应增加营养。但是，由运动所消耗的能量是可以用糖分来弥补的。到了4个月，对于按上个月的奶量喂养似乎有点不足的婴儿，可加点谷粉。每次最多只能加3克左右，最好在夜里临睡前加1次，这是为了防止脂肪过多而引起发胖。

对按上个月的奶量吃得很饱的婴儿，就不要因为进入第4个月而给婴儿增加奶量。

从上个月开始就加了谷粉，奶量也从180毫升增加到200毫升，每天吃5次的婴儿，进入本月后，感到不足的话，不应再增加奶量，而应开始给代乳食。

吃奶前，每天用匙喂1次大酱汤、面条汤、油性不大的流食和汤类（清烧肉汤）等。开始时可喂1匙或两匙，4～5天后可增加到20毫升左右。如果婴儿由此发育得很好，每天可在吃奶前加两次。

不过，如果做汤需要花费30多分钟，可只加1次，然后可在吃奶前加果汁和乳酸饮料。加代乳食的时间花费得过多，就没有充裕时间带婴儿作室外活动了。

当婴儿1次能吃很多，并能持续很长时间，每天只吃4次奶的话，不妨将每次的奶量增加到200毫升或220毫升。总之，1天的奶量合计不要超过1000毫升。

爱吃牛奶的婴儿的母亲认为，不断给婴儿增加奶量，婴儿长得很胖也满不在乎。与此相反，食量小的婴儿的母亲，却总是坐立不安地想让婴儿多吃。

食量小的婴儿，到了第4个月，每次无论吃不了180毫升时，做母亲的就担心会不会导致营养不良。

但是，每次只吃150毫升或140毫升，这是婴儿的生性所决定的，因此去干扰他们的生理规律是错误的。如果是食量小的婴儿，每天只吃700毫升也就足够了。只要运动正常，夜里睡眠很好，精神愉快，这就证明婴儿在人生的4个月时期发育良好。即使体重平均每天只增加15克左右，对婴儿的成长也没有任何妨

碍。

如果是用母乳喂养，即使是食量小的婴儿，母亲也不会担心，这是由于母亲看不见婴儿每次吃的奶量。而用奶瓶喂牛奶的婴儿，每当调配 180 毫升而剩下40毫升时，做母亲的就会误认为自己婴儿的生活能力差。在完全用母乳喂养的江户时代①，母亲们大概是不会象现在这样焦躁不安的。食量小的婴儿，如果过了 4 个月后渐渐不爱吃牛奶，也不用着急，切忌硬把奶嘴塞到婴儿口中，强迫婴儿吃。

在喝不了多少牛奶的婴儿中，有的厌食牛奶。本身就厌恶牛奶味而不喝牛奶的父母，往往会"遗传"给后代。对这样的婴儿可以给代乳食。尽管婴儿不太喜欢奶粉或鲜牛奶，但如果是菜粥什么的，就会高兴地吃了，这种情况很多。

168 半断奶的准备

所谓半断奶，并不是指停止喂母乳或牛奶，而是指让婴儿养成习惯吃母乳和牛奶以外的有形食物。

婴儿长到 4 个月时，即使只喂母乳和牛奶，也能很好地成长。并不是说婴儿从第 4 个月起就非得赶快着手半断奶不可。《育儿指导》上说，婴儿到了 4 个月就可以半断奶或者说体重只有 6 公斤就应半断奶等，未免过于机械。半断奶的目的是设法让婴儿习惯于吃乳食以外的食物。换句话说，就是对婴儿进行食物教育。这一教育的第 1 要旨就是引导受教育者主动地去学习吃食物的积极性。所以婴儿想吃还是不想吃，这一点是最重要的。无视婴儿的个性，就搞不好半断奶。婴儿是否只吃母乳和牛奶就足够了，还是想吃别的什么食物，关于这一点，唯有当母亲的最清楚。

尽管半断奶的方法很多，但是只要婴儿从开始就没有想吃的欲望，就应停止半断奶。

为了让婴儿吃有形食物，应教会婴儿用匙子。这首先要从练习用匙开始（148 半断奶的准备）。

①由德川幕府在江户建都直至幕府灭亡为止的时代，自1603～1867年。——译者

如果婴儿怎么也不愿意用匙，或者一用匙喂，就全撒了的话，这就说明半断奶稍微有些早了。

对于从上个月就开始练习用匙，并且非常爱吃大酱汤和肉汤的婴儿，可以进一步增加代乳食。

母乳不足或厌食牛奶的婴儿，可从他喜欢吃肉汤和大酱汤时，开始给代乳食。除了给大酱汤和肉汤外，还可加少量的其它有形食物，可参照5～6个月处介绍的作法（194 半断奶的方法）。

以母乳为主经常加牛奶的婴儿，到了这个月后，有的婴儿会完全不吃牛奶了，这时可加以下的代乳食。

早晨6点 母乳

上午10点 汤80毫升

中午12点 酸乳酪60～90毫升、母乳

下午3点 半个香蕉、母乳

晚上6点 菜汤或粥60～70毫升、母乳

晚上8点 母乳

晚上10点半 母乳

如果是家庭妇女，由于有充足的时间，可以自己做菜汤和粥。若没有时间，也可买半成品或者成品。

169 锻炼婴儿

一过4个月，婴儿头部就能完全挺立了，只要扶起头部就能立住，因而可以抱着婴儿或让婴儿坐在儿童车里外出了。由于婴儿本身对周围事物的关心日益增加，就愿意到室外去。这就为锻炼婴儿的身体提供了机会。如果可能的话，每天最好在室外呆3个小时以上。

也可以让婴儿坐在儿童车中放到院子里。寒冷季节可让婴儿在向阳处呆10分钟左右，春秋季节不要让阳光直射婴儿10分钟以上。

在道路比较平坦的地方，可用儿童车推着婴儿走30分钟左右；在路不太好，车子摇晃厉害的地方，不宜让婴儿坐儿童车外出。

抱着婴儿散步是可以的，但夏天抱的时间过长，母亲的体温会传给婴儿，有时会使婴儿体温升高。因此，最多抱着走10分钟或15分钟，然后在阴凉处将婴儿放下来，让婴儿坐到适当的地方休息。

冬季风很大，不出太阳时，带婴儿外出是很麻烦的，但可把婴儿的脸露在外面，穿上肥棉大衣，背着婴儿进行室外空气浴。

带着婴儿散步，不能象马拉松长跑"运动员"那样不吭声，婴儿发现新鲜事物时，要把那个事物的名称告诉他。

"喂，小狗来了"，"看！那个小姐姐，拿着风筝"……要这样对婴儿说话。在这种反复地熏陶中，婴儿就能学会日常用语了。由于父母和婴儿的感情是相通的，尽管婴儿还不能说话，但是，一般的母亲正是通过给婴儿说许多话，在无意中教会了婴儿说话。

善于烹调的母亲，会不厌其烦地给婴儿制做代乳食。为了制作4～5个月婴儿可口的代乳食就要用擦菜板或小筛子。这种工具的消毒很费时间，制作10克的婴儿菜粥得花费1个小时。这样做，还不如给婴儿吃方便的牛奶，利用这1个小时的时间带婴儿去大自然里玩耍，会给婴儿的身体带来更大的好处。如果一定要给婴儿吃蔬菜，不久就可以给代乳食罐头了。

当从外面转一圈回家后，应检查婴儿是否出汗了。如果衬衣被汗浸湿了，就要换下来。为补充水分，可让婴儿喝凉白开水和果汁。

如果在家里进行空气浴，室温最好在20℃以上。由于换尿布要裸露下半身，可顺便脱下上衣让婴儿俯卧或者给他做皮肤按摩。当然也可以帮他做婴儿体操（186 婴儿体操）。

衣服尽量不要穿得太多，夏天应尽量让皮肤接触外面的空气。梅雨季节不能带婴儿外出时，每天可让婴儿洗澡以锻炼皮肤。

婴儿积痰时，胸中会发出呼噜呼噜的响声，或早晨起来咳嗽一阵子，这时当母亲的就要注意，不要让婴儿到外面呼吸冷空气。如果婴儿精神很好，吃奶也好，也不发烧，气候适宜时可带婴儿外出。

170 教婴儿排泄为时尚早

有时来看孙子（孙女）的祖母看到婴儿睡午觉后就给他换尿布，当打开尿布一看没尿时，就会在便盆上把婴儿，嘴里说着"酾……"，有时婴儿就会顺利排尿。年轻的母亲看过1次这种做法后，就认为以前未教婴儿排便是不对的，因而每天就多次让婴儿蹲便盆，但婴儿却不能顺利排便，于是当妈妈的就着急了，并去请教小儿科医生，怎样才能教婴儿解大小便。

说实在的，教4个月的婴儿排便是没有意义的。因为到婴儿想排便而可以教时，最早也得1周岁以后。一般是在1周岁半到2周岁之间才不用尿布。

在此，必须把排尿和排大便区别开来。排大便时由于粪便硬，婴儿要做某种程度的努力才能排出来，因此母亲会感觉到婴儿在用力。当婴儿脸色变了，正在用力时，母亲就会预感到婴儿要排大便。由于这是凭母亲的经验感觉到的，所以排解大小便并不是母亲教出来的。不过，当你碰上一位有4个月婴儿的愚蠢的母亲说："我家的婴儿能叫嚷排便了"时，附近有五六个月婴儿的母亲就会因为这一愚蠢的说法而担心自己的婴儿无意识地排出软便是否是呆傻。如果婴儿排便前丝毫不用劲，做母亲的就预感不到他要大便，只能在他排出大便后闻到气味时才被发觉。由于小便是不用力就可以排出的，所以小便是难以预测的。估计时间把婴儿小便时，如果正巧碰上排尿时间，就会解出来。

一过4个月，大多数婴儿头部都能完全挺立，因而抱婴儿蹲便盆也容易了。早晨醒来、午睡之后，或者吃完奶10分钟后试着把一下小便，有时会顺利解出来，但一般很难碰上。

如果婴儿定时定量地喝牛奶，在洗完澡后喝果汁，小便的间隔时间又较长，这种情况就可按时把婴儿小便，其成功率也大些。如果是每天小便10次或者15次的婴儿，成功率就小。即便成功1～2次，也节省不了洗尿布的时间。

在4～5个月期间，婴儿是不会过早地学会叫嚷小便的。每

隔1小时换1次尿布，就说"酾……"，把婴儿2～3分钟，这只能说母亲患了婴儿小便恐怖症。最多只在早晨起床后和午睡后让婴儿小便即可。

环　境

171　防止事故

这个期间发生比较多的事故是从床上掉下来。随着婴儿脚蹬被子的力气增强，有的婴儿还没有到应该翻身的时候就能翻身了，由此会从忘记安上栏杆的床上掉到地上。到了4个月，如果坠落两次以上，就要在地上铺上睡毯或地毯，以便不让婴儿直接碰到地板上。

即使让婴儿稍等一下，也不能把烤面包器、熨斗和暖水瓶等金属器具放到婴儿床边。从1米高的床上摔到地板上，就是撞了头，也不会留下伤疤。可是，如果让金属器具刮伤了脸，会留下终生疤痕。



夏天，把点着的蚊香放到躺在席子上的婴儿身旁，婴儿一翻身，手就会触到蚊香而被烧伤，这样的例子是有的，蚊香应放在离婴儿较远的地方。

放在枕头边上的大塑料袋被风吹到婴儿脸上，4个月的婴儿会哭叫，但还不能用手把它推开。塑料袋会危及婴儿的生命，因此，从洗衣房取回装衣服的塑料袋后，应把取出衣服的空塑料袋扔到垃圾箱里或烧掉。

一过4个月，婴儿的脖子就能完全挺立，许多母亲都想用儿童车带婴儿外出。若让老二用老大用过的儿童车，一定要对车子进行严格的检查，以防半路上车轴断了而摔伤婴儿。在买新儿童车时，最好买带制动闸的。

在出生2～4个月的婴儿中，有时会发生"意想不到的夭亡"。迄今一直很健康的婴儿，几分钟工夫就死掉了。这种情况多发生在冬天，常发生在母亲刚刚离开婴儿房间的一瞬间。待母亲再回到床边一看时，婴儿已经咽气了。这种令人悲伤的事，一般都不明原因。

由于是突然死亡，当母亲的常常被当成"罪犯"。据说婴儿多半是由于俯卧而窒息死亡的。但是，4个月的婴儿只要不患脑性小儿麻痹，不会由于俯卧而窒息死亡的。解剖尸体就可弄清是否是窒息死亡，万一发生夭亡，就应解剖。不过，当母亲发现婴儿呼吸停止时，就应一边给婴儿做人工呼吸，一边大声叫人。

此外，"意想不到的夭亡"也有因某种刺激而引起的。改变婴儿的睡眠姿势，或者洗澡后、注射后、压住婴儿舌头看嗓子时都会形成刺激。这时，不知道会发生这种不幸事故的阿姨和医生都会受到控告，有时甚至会诉诸法庭。

172 背

婴儿可以背吗？婴儿一过4个月，脖子就完全挺立，当然是可以背的。但4个月的婴儿还不能自己抓住母亲的肩头，如果背的话，一定要用背带。市场上卖的背带很宽，可以包到婴儿的臀

部，而且带环容易在胸前打结，很方便，最好选用这样的背带。

关于背婴儿，明治时代①后半期以后出版的育儿书上都有类似记载："由于压迫胸部，不应背负"等而持反对态度。但是，这种育儿法完全是从西方（主要从德国）输入的，是盲目崇拜西方的时代产物。西方人之所以不背婴儿，原因之一是当母亲的对服装的考虑。西服和和服②不同，一背婴儿，就会使笔挺的西服变型。再说西服上也没有和服适宜于背婴儿的带子。

日本的母亲穿起西服，就不想背婴儿了。对外出穿的衣服十分爱惜，自然很好。然而，日常穿的衣服并不要求那么笔挺，可放心大胆地去背婴儿。婴儿在床上哭泣，家务事又多，为了解决这个矛盾，就一定要背着婴儿，这在现实生活中是存在的。那时就不能考虑背婴儿是否卫生了。美国人是让婴儿俯卧着睡觉的，就压迫胸部来说，背着孩子比让孩子俯卧睡觉要轻的多。

经查明，地球上凡是有背婴儿风俗的国家，他们的婴儿很少有患髋关节脱位(45　先天性髋关节脱位)的。欧美小儿科医生认为，叉开婴儿两腿背着，就好象给孩子垫上了尿布。我们日本人的祖先则认为背婴儿是治疗婴儿髋关节脱位的最好办法。

背婴儿不仅在卫生上无害，而且是母亲带婴儿出远门的最安全的"搬运法"。那种一边抱着婴儿，一边挎着尿布袋的母亲，要躲开突然从拐角处开来的汽车是很不容易的。

但是，炎热季节禁止背婴儿。因为母亲的体温会传给婴儿，使婴儿中暑（611　中暑）。

第1次背婴儿外出时，上下车一定要注意。往往是顾了自己的头，却撞了婴儿的头。

173　玩具

过了4个月的婴儿，就能用双手紧紧抓东西了，并能将手抓到的玩具放到嘴里吮吸。因此，给婴儿的玩具，一定要非常干净。

①1868～1912年为日本历史上的明治时代。——译者

②日本的民族服装。——译者

可以让婴儿玩弄用聚乙烯做的装有红色和黄色的珠子圆环和三角环。这种环一摇动就发出声音，环内珠子的滚动声可锻炼婴儿的注意力。婴儿也喜欢握住专供婴儿舔弄的哑铃状玩具。过小的玩具容易吞进肚子里或卡住喉咙，很不安全。

人们也常常给这个月龄的婴儿以带风琴的哗郎棒。但是，婴儿拿着它经常会碰伤面部。母亲可摇晃着这个玩具去哄婴儿发笑，或在婴儿学爬时，挥动着让婴儿抬头，可以认为这是一种能够促进婴儿运动的玩具。当婴儿脖子上有肌瘤而发生斜颈(92 斜颈)时，为了让婴儿向难以转动的方向转，可以向他挥动带风琴的哗啷棒。不管在哪个家庭里，顶棚上都挂个发声的玩具，上面拴根绳，从下面一拉就能响。但是，应注意支点一定要结实，否则会发生危险。

174 兄弟姐妹(预防传染病)

大孩子上幼儿园，往往会把幼儿园的各种疾病带回家。大孩子患了麻疹、流行性腮腺炎、水痘等时，应注意是否能传染给4～5个月的婴儿。麻疹是不会传染刚满4个月的婴儿的。但是，快到5个月时，有的婴儿也会被传染麻疹，但症状很轻。有的婴儿却一点也不会被传染。

同一月龄婴儿的差异，取决于婴儿由母体所获得的免疾力的多少。小时候患过麻疹的母亲，其体内就具有预防麻疹抗体。有的母亲体内的抗体非常多，有的则不多。从母体里获得大量抗体的婴儿，就是到了5个月也一点不会感染麻疹。尽管从母体里所获得的抗体逐月在减少，但剩余部分仍足够预防麻疹。

从母体里获得抗体较少的婴儿，由于抗体逐渐减少，在快接近5个月时，就完全没有预防麻疹的能力了。尽管不能预防麻疹，但由于体内还残存着抗体，因而感染麻疹后亦可很快痊愈。

5个月的婴儿可能不被传染，也可能轻微感染。因此，最好让4～5个月的婴儿感染麻疹，可以让婴儿和患麻疹的哥哥或姐姐不用隔离地同住一个房间。

患过1次较轻的麻疹的人，一生中就不会再出麻疹了。和患有麻疹的哥哥或姐姐住在一起而没有感染的婴儿，是由于抗体多的缘故。待长到入幼儿园时，大概就会感染麻疹了。关于轻度麻疹的鉴别和护理，请参阅（206　6个月以前的婴儿麻疹）。

由于从母体获得了免疫而未能从哥哥或姐姐身上感染上麻疹的婴儿，当在5～6个月时抗体消失以后，就会随时感染麻疹。

四五个月的婴儿是不会得流行性腮腺炎的。这是因为这个月龄的婴儿体内仍然保存着从母体带来的预防流行性腮腺炎的抗体。若母亲未患过流行性腮腺炎，就会感染。

婴儿一到3个月，就会出水痘。大孩子出水痘时，会传染给四五个月的婴儿，但症状并不是那么严重。水痘出得很少时，不会留下疤痕。因此，哥哥或姐姐出水痘时，不用与四、五个月的婴儿隔离开。现在不出，长大以后再出时，出的水痘要比这个时期重。

哥哥或姐姐偶尔因没有注射百日咳菌苗而得了百日咳时，婴儿如果没有打完预防针，就会感染。四五个月的婴儿患上百日咳是相当痛苦的，应尽量避免感染。

不过，大孩子的百日咳，刚开始咳嗽时并不能立即确诊。一般来说开始时往往被认为是感冒，当咳嗽越来越重，过4～5天后，才能确诊是百日咳。当得知大孩子得了百日咳时，早已传染给婴儿了。因此，即便立刻隔离，也多半为时过晚了。

即便如此，当大孩子得了百日咳后，还是把婴儿与其隔离开为好。隔离后，婴儿很快出现感冒症状（咳嗽、打喷嚏、流鼻涕）时，应请医生诊断，是否是百日咳。如果是百日咳，早期服用抗生素（四环素），发病就会轻一些。也有的人喜欢用链霉素，但有导致耳聋的危险，所以不宜用。如果隔离1周以后，没有出现感冒症状，说明没有感染，可继续隔离下去。没有条件隔离的家庭，要让大孩子戴上口罩。

由于白喉、猩红热、痢疾等要住院治疗，所以只要重视婴儿其后的健康诊断就可以了（567　白喉；569　猩红热；580　痢疾）。

夏天常见的"水泡疹"，也能由大孩子传给婴儿。尽量不让大孩子接近婴儿，洗澡时应给婴儿先洗。大孩子胳膊和脚上长"水泡疹"时，要用纱布裹上，使脓不沾到其它东西上，并应尽快治疗。

四五个月的婴儿，就是感冒了，烧也不会太高。但咳嗽和鼻子不通气也是很痛苦的，所以应注意不要让大孩子的感冒传染给婴儿。

大孩子患"结膜炎"并出现眼屎时，不要接近婴儿。尽管注意不让大孩子揉眼睛，但总是防范不住。拉窗的把手、门的扶手等都有可能沾有传播"结膜炎"的细菌。母亲照料婴儿时，也要注意把手洗净。婴儿洗澡时不要和大孩子共用一条毛巾。不要用大孩子的脸盆给婴儿洗脸。

大孩子经血液检查若确诊为"溶链菌感染症"（641 风湿病）时，虽然很少会传染给婴儿，但为保险起见，可由婴儿咽部取菌进行培养，若为阳性，就要进行治疗。

175 春夏秋冬

当婴儿在梅雨①季节到盛夏这段时间进入第5个月后，就会出现要不要半断奶的问题。说是半断奶，实际上这个月中仍然是练习用匙。消毒并不难，只要婴儿喜欢用匙吃大酱汤，就可以给他吃。

从梅雨季节开始练习用匙，到进入盛夏，只要婴儿愿意吃，就可以用匙喂。因炎热不爱吃代乳食的话，可暂停一段时间。

此外，到8月中旬，长到4个月的婴儿，如果不象以往那样爱吃牛奶，在天气凉爽以前，不要勉强让婴儿喝。但是，如果婴儿愿意吃现成的大酱汤或肉汤时，可以让他练习用匙吃。

由于天气炎热，婴儿在盛夏是不太想吃牛奶的。如果把奶冷却到10℃左右，婴儿愿意吃的话，可以让婴儿吃。

住在公寓里，通风不好，应尽量带婴儿去室外阴凉处透风。

①日本人把每年6月开始连续下1个月左右的阴雨叫做梅雨。——译者

可以坐儿童车，抱着的话，由于母亲的体温传给婴儿，婴儿会更热。

没有得过夏季热病的婴儿，中午温度超过30℃时枕冰枕会睡得很香。同时也可以预防头部长痱子。如果头上长了痱子，必须防止化脓，要每天换枕巾和被单。换整个被单太辛苦了，可在被头上缝条毛巾，只换毛巾就可以了。当然最好每天洗两次澡。

满4个月，让婴儿看各种事物可满足其好奇心，因此应尽量带婴儿到室外，使他心情愉快，冬天也要这样做，只要注意别冻坏婴儿的手脚就行了。外出回来时，应向心脏的方向按摩一下婴儿的手脚。

天气一冷，这个月龄的婴儿就开始夜啼。因此白天应让婴儿充分在室外运动，睡前洗个澡，并把被窝弄热。冻伤很痒会引起婴儿夜啼，一定要加以预防。是否会发生冻伤，决定婴儿的天性。对容易冻伤的婴儿，室内温度应保持在10℃以上。洗澡既可以预防冻伤，也可以治疗冻伤。

被窝里可以放电脚炉，放炭火盆不安全。连大人用电褥子后都会感到疲劳，所以婴儿决不能用电褥子。4个月后的婴儿常常蹬脚，用热水袋也不保险。热水袋外层不包紧（最好用厚法兰绒袋），脚碰到后就会烫伤，或者把热水袋的栓塞蹬掉而烫伤。

如果婴儿进入第4个月恰逢好季节，则应多带他去室外呼吸新鲜空气。如果制作代乳食会影响带婴儿去室外散步的时间，那就应延缓做代乳食，而带婴儿去室外。下雪多的地方，如果下个月由于下雪很难外出，这个月就应尽量多外出。

住在下雪多、日照时间很短地方的婴儿，每天可服用0.25毫升复合维生素。

异　常

176　当发烧时

4～5个月的婴儿还不会患发烧很历害的病。3～4个月

时，因中耳炎、颌下淋巴结化脓、肛门口长“疙瘩”等所引起的发烧，这个月内也会出现。这种发烧是化脓引起的，只有化脓处出现疼痛。发烧的婴儿，看上去好象是由于疼痛而哭闹时，就应注意观察上述几个地方(但是耳朵里的病情，母亲看不到)。

接近5个月时，有的婴儿会用手抓挠疼痛一侧的耳朵，许多母亲即使看到了，也引不起注意。患中耳炎的第2天早上，耳孔会潮湿。注意到这一情况的母亲，是很细心的母亲。一般的母亲都是经医生提醒后才注意到的（590　中耳炎）。

孩子的发烧，以感冒引起的最多。但是，这个月龄的婴儿即使感冒了，也不会发烧太高。当父亲或母亲出现鼻塞、咳嗽、头痛等明显的感冒症状时，就可以断定婴儿的流鼻涕和咳嗽是由家长传染的。这时，体温最高为37.5℃左右。

夏天婴儿头部长出许多“疙瘩”时，有时体温也会升到38℃左右。不过，由于这时可以对长出的“疙瘩”进行治疗，故不用着急。

人们最担心的是不明原因的持续发烧，也就是夏天（七八月）多发生于日本西部的夏季热病。父母因婴儿烧到38～39℃左右去看病时，医生会诊断为“感冒”或“扁桃体炎”而给婴儿打针。但第2天仍然发同样高的烧，又去看病时，医生会说“很快会降下来”而又给打针。可是，当第3天婴儿照样发烧时，父母就开始怀疑这位医生的医道了。当换了一位医生诊断为“夏季热病”时父母才知道有这样一种病。不管怎样治（就是用了抗生素和退烧药也不顶事），也不退烧。除了发烧外，既不咳嗽，也不流鼻涕，一切正常。当然，到了第4天，就连第1个医生也会诊断出是夏季热病了（177　夏季热病）。

突发性发疹子（226　突发性发疹）大都发生于6个月以后的婴儿，但四五个月的婴儿也并不是绝对没有。只是热度不太高，出疹子也易消退。这样的婴儿在满两岁后多半还要再出1次疹子。

177 夏季热病

这种病多发生在4～8个月的婴儿中，2～3个月的婴儿中也不是绝对没有，但满1周岁后，就几乎绝迹了。

日本西部7～8月份气温高，湿度大，是夏季热病发病率较高的季节。这种病既不咳嗽，也不流鼻涕，就是发烧。食欲虽稍有减退，但并不是一点奶也不吃。孩子不拉肚子，出汗较少，也很精神。

这种病的发烧是从半夜开始，天亮时体温达到38～39℃(有时达到40℃)，中午开始退烧，下午恢复常温。这种发烧，在炎热季节会一直持续下去。如果不改变环境甚至会持续1个月，但一进入9月份就全好了。

夏季热病的原因至今不明，大概是由于婴儿体内调节体温的某些机能失调引起的。经调查某些家庭情况，凡住在通风不好、阴面房间里的婴儿，发病率较高。

至今还没有因夏季热病导致死亡的病例。该病由炎热引起，换个凉快地方就一定会好。如果母亲的娘家住在农村，那里有能够带婴儿乘凉的树阴，可回娘家住一段时间，也可到有冷气设备的医院去住院。如果住进没有凉气设备、病房较大、病床也较多，同自己家里没有什么两样的医院，就得按医生的"规矩"早晚打针，抽血检查等，反倒会使婴儿"病上加祸"了。现在许多家庭都有了冷气设备，室内温度比室外低4～5℃，有利于婴儿夏季热病的痊愈。

发烧时可让婴儿枕冰枕，或把冰袋放在婴儿前额上降温。如果婴儿出汗太多，一定要多给水喝，喝果汁和凉白开水都行可冷却到10℃左右给婴儿喝。如果婴儿愿意吃代乳食的话，可以继续给予。傍晚烧退了时，可让婴儿洗澡。

如果附近有凉快的地方，可去那里"避暑"。把婴儿放到儿童车上，到阴凉处接触空气。在室内可把电扇放在离婴儿2米远处，开小风吹婴儿头部。能用扇子扇就更好了。

由于发烧，不要给婴儿穿衬衣和盖毯子。

只要婴儿精神愉快，就用不着担心。

178 体重不增加

由于体重一直不增加，大人就带婴儿去看病，实际上没有什么病。

其中最多的，就是食量小的婴儿，特别是用母乳喂养的婴儿。由于母亲不知道婴儿每次食用的奶量，只看到婴儿"体重不够"，就怀疑婴儿胖不起来，会不会有什么毛病。

用母乳喂养婴儿的母亲之所以认为自己的婴儿"体重不够"，多半是听了别人的说教，才知道"体重不够"。比如去保健室，有人当众"忠告"说："你的婴儿离标准体重差得很多，再不加强营养，就会营养失调。"

此外，公寓前面的广场上偶尔有 3 ～ 4 个婴儿凑到一起，看到别人家的婴儿胳膊胖得好象带手镯似的，唯独自己婴儿的胳膊又细又瘦，再加上别人说上一句，"你家的宝贝是不是哪儿有毛病"时，做母亲的就沉不住气了。

确实，这种婴儿达不到"标准体重"。但什么是"标准体重"呢？正象广场前面看到的那样，标准体重是包括食量大的健康婴儿和食量小的健康婴儿的平均体重。因此，所谓达不到"标准体重"，决不能说是不健康的。

婴儿体重，就目前来说，只算是婴儿食欲的标志。爱吃奶的婴儿体重就重，奶吃得不多的婴儿体重就轻。并不是因为健康就吃得多，不健康就吃得少。发烧了就没有食欲，这是个别婴儿的反应。但是，一直精神很好，但奶却吃不了多少的婴儿，大都是些不喜欢大口吃奶的婴儿。人们对成年人的食量大和食量小并不介意，为什么单单挑剔婴儿的食量小呢？

这种无视婴儿的身体机能，只用体重去决定优劣的冷酷的优选法一直影响到今天。以体重来评价人，是非常不好的作法。食量小的婴儿只是体重轻，其它方面都成长得很好。这种婴儿多半

不会大哭大闹，夜里也不哭，一直睡到天亮。

食量大小与遗传有关，食量小的婴儿的母亲常常是身材苗条、文质彬彬者；食量大的婴儿的母亲则是身体丰满、需要不断做美容体操者。

因母乳不够吃而消瘦的婴儿是很少的。能吃的婴儿，母乳不足时，会哇哇大哭，叫嚷肚子不饱，一给他加牛奶就会很快吃光。相反，食量小的婴儿吃母乳吃到一半就不吃了，别人以为母乳不足而给他加牛奶，然而他却一点也不吃。别人以为他不爱吃牛奶，大概可以吃代乳食吧，但喂他粥时，只是用舌头舔舔而已。

由于别人说"体重不够"，需要加强营养，做母亲的作了种种努力。可是，婴儿除了吃母乳外，什么也不吃时，做母亲的就着急了。其实，没有必要着急。让医生检查一下，只要心脏没有异常，不贫血，就可以按食量小的婴儿去抚养。到了4个月，即便不吃代乳食也没有关系。随着年龄的增长，是一定会吃的。

即使在用牛奶喂养的婴儿中，也有达不到"标准体重"的。如果不发生腹泻，则属于食量小的婴儿。这样的婴儿，即便到了4个月，多半也只能吃120毫升左右牛奶。尽管如此，只要婴儿很精神，运动机能也好，就不必担心。与其花费精力和时间让婴儿吃代乳食，还不如尽量让婴儿到室外去接触新鲜空气。

消化不良 请参阅（155 "消化不良"）。

179 便秘

从出生后1个月左右起，若婴儿不是每天排1次大便的话，那就要隔两天灌1次肠。如果从这个月开始练习用匙而能够顺利吃代乳食的话，可加酸乳酪。第1天可加两匙，如果没有什么影响，平均每天可增加1倍。如果吃到50毫升，婴儿能每天排1次大便的话，就可按此量喂下去。当吃100毫升也没有效果时，只要婴儿乐意吃，也可继续加量。

当吃酸乳酪不见效时，可让婴儿吃水果碎块。用吃水果的办法使大便变软，其情况会因人而异。比如，给苹果吃时，有的婴

儿的大便会变软，有的却变硬了。即便是能治愈邻居婴儿便秘的水果，对自己的婴儿却不一定有作用。不管怎样，可以试试看，可选用按季节上市容易买到的水果，最重要的是严格消毒。如果用擦菜板，应准备一块婴儿专用的，不能用沾上薯类外皮的已经用过的擦菜板。用为不管怎样细心刷洗擦菜板，也擦不净沾在擦菜板上的残渣，因此煮沸消毒比较保险。也可让婴儿吃香蕉、水蜜桃、西红柿之类的水果。这些水果可不用擦菜板，只要放在干净的杯子里就能用匙子把它们弄碎。当然也可用搅拌机，但必须彻底消毒，否则是不行的。

每次吃多少水果合适，因婴儿而异。可逐渐增加食用量，确定一个最合适的用量，并照此喂下去。

也不一定非用水果不成。只要婴儿习惯用匙了，也可以吃水果以外的食物。可将南瓜、土豆、红薯等用匙子捣碎喂婴儿。

只要婴儿精神，能安闲而愉快地生活，即便不天天排便，也不要担心。只要婴儿在第2天或者第3天能自然排便，也不因解硬便而喊疼痛，就不用去管他。当开始给婴儿半断奶后，有的婴儿每天就会排1次大便。

即使让婴儿吃水果或南瓜、土豆，便秘也仍无好转，婴儿每次排便都因疼痛而哭闹时，应继续灌肠（141　腹泻和便秘）。

用母乳喂养的婴儿，上个月每天大便1次，而从这个月起不再每天排大便了，说明母乳不足。看一下体重增加的情况，如果平均每天增加10克的话，就可以加牛奶（166　用母乳喂养时），或者加代乳食（168　半断奶的准备）。

如果是用牛奶喂养的婴儿，从这个月开始出现便秘，而且婴儿每次食用的奶量减少时，就要找找原因。如果正好是7月份，婴儿因天热而不想吃奶，只要不是由于大便硬而哭闹，就任其自然好了。

另外，对厌食牛奶的婴儿，可早些让他吃代乳食（168　半断奶的准备）。

180 当婴儿突然哭闹时

以前一直很健康的婴儿，突然大哭大闹，多半是因为肚子痛。最棘手的婴儿腹痛，是肠套叠。婴儿自4个月以后，有可能发生这种病。

这种病如果不加治疗，则会引起死亡。如果早期治疗，不用手术就可痊愈。但时间一长，必须作手术。

不管知道肠套叠这种病也好，不知道也好，反正没有比肠套叠更为严重的病了。婴儿的母亲，可以把别的事情忘了，但一定要记住肠套叠。

肠子既要消化吃下去的食物，又是运送消化过的食物的通道。肠子一旦堵塞，就是交通中断。为了克服交通中断，肠子就会反复地猛烈蠕动。蠕动有时会间歇一下，然后再蠕动，这也许是肠子累了。

婴儿的腹痛持续2～3分钟到4～5分钟后会间歇一下，过5～6分钟又开始疼痛，不断反复。由于婴儿突然哭闹，母亲会吓得把婴儿抱到怀里，给他吃奶，但婴儿因疼痛而拼命挣扎。折腾3～4分钟后，突然平静下来，给他玩具时，会用手去拿，也能开始吃奶。但母亲正感到庆幸和高兴时，刚过4～5分钟，婴儿又会疼痛得哭闹起来。婴儿总是把伸着的双腿弯曲到肚子上，可以想象出疼痛的程度。

出现这样的疼痛，基本上就是肠套叠。此外，再没有类似这种疼痛的疾病了。

当反复疼痛2～3次后，婴儿会把刚吃进去的奶全部吐出来，这是肠子堵塞造成的。有的婴儿吐奶后，又会哭闹。这种情况说明出现了间歇性腹痛。

肠套叠的另一个特征是开始时不发烧，但随着时间的推移，引起腹膜炎后就会发烧。

由于腹痛厉害，有的婴儿的脸色变得苍白。但不一定每个婴儿的脸色都变得很苍白。

如果看出是肠套叠，就不要去内科和小儿科，应该去外科。进门要说，“我看是得了肠套叠……”，医生会立即处置的。不过，婴儿夜里只有1次严重的哭闹，却认为是肠套叠，而去敲医生的门，将会使医生感到为难。如果婴儿不是反复疼痛，只有1次哭闹，让他吃奶时，吃得很好，然后就睡着了，这就不是肠套叠。

此外，在发烧的同时并有哭闹，大都是中耳炎或外耳炎。

婴儿光是哭闹，灌肠后，排出许多粪便和气就舒服了，这大概是气把肠子的通道一时堵住了。

关于肠套叠的详细情况，请见下一节。

181 肠套叠

所谓肠套叠，是肠子套进肠子内的疾病。最常见的是回肠（小肠的末端部分）套进了与它相连的结肠（大肠的前端）内。如果不加治疗，套叠部分的肠子的血液循环受阻碍，肠子本身也会溃烂，出现穿孔，最终引起腹膜炎而致死。

该病一般发生在4个月以后的婴儿中（但不能说3个月的婴儿中没有），周岁以后婴儿的发病率大大减少。肠套叠无季节性，没有哪个季节发病多，那个季节发病少的区别。

肠套叠发病的方式也很独特。一直健康的婴儿突然发生哭闹，看来肚子非常疼痛（双腿屈到腹部）。痛3～4分钟就间歇1次，接着又象上次一样发作，疼痛得大哭大闹。看到这种症状，就可确定是肠套叠。发病12个小时后，婴儿会精疲力尽而失去特有的哭闹方式。

唯有母亲，才是第1个目睹者。当母亲觉得很奇怪，并怀疑是肠套叠时，要尽快治疗，不经手术就会痊愈的病例是很多的。也有这样的病例，医生诊断是消化不良而给婴儿打针服药，可母亲仍然怀疑是肠套叠而去外科，结果通过手术才使婴儿得救。

在发病6个小时内（确切讲，应该是2个小时内），从肛门里注入钡剂，通过X线透视，使套叠的部位恢复正常的可能性是很大的。如果过了8个小时以上，就要进行全身麻醉，切开气管

用插管呼吸，在输液的同时进行整复。如果过了24小时，就必须手术，不过也有拯救不了的。

在所有的疾病中，肠套叠的早期诊断很重要，这是作为婴儿的母亲必须重视的一种疾病。

有的书上写着，灌肠后就会排出血便，这是由于时间太长了的缘故。当婴儿疼痛厉害，马上带去看病而灌肠时，大都会排出和平时一样的便。灌完1次肠后，过了3～4个小时再灌1次肠时，就会排出粘性便和血便。在此之前最好能确诊。

书上记载呕吐物形同秽物，但这往往不是在开始疼痛时吐出的，而是在疼痛20～30分钟后吐出来的。呕吐出象粪便似的臭物，是肠套叠的晚期症状。

肠套叠刚发病时一般不发烧，过几个小时后体温会升到37.5～37.6℃。

由于不断反复出现腹痛，因此在开始的30分钟内，目睹者一定要注意到是否是肠套叠。

最不幸的是母亲和初诊医生都没有看出是肠套叠，等到病情恶化引起腹膜炎后，才把婴儿送到外科去。

满5～6个月后的婴儿突然哭闹，也未能引起母亲的警觉。等到婴儿吐奶了，才感到奇怪而去看病。如果婴儿过去经历过多次打针，一进医院大门就认为又要打针了而哭得越发厉害的话，有时医生会认为婴儿爱哭，由此也难比较这种哭法与平时有什么不同。由于哭得很厉害，即便摸摸腹部，也弄不清肠子的情况。若有吐奶，又会诊断为"消化不良"，于是就注射葡萄糖，婴儿因注射疼痛会大哭大叫。即使回到家，仍哭个不休，当母亲的也会认为是打针的缘故而想不到是肠套叠。尽管婴儿不断吐奶，但已经打过针了，认为不要紧。到了第2天一看，大便中有血，婴儿也没精打彩，又去看病。由于总认为是"消化不良"，不需要急诊，就在聚集许多人的候诊室里排队。等到好容易排上了号进入诊室，医生才诊断为"这是腹膜炎"而被转到外科。

这样的情况常常发生。当婴儿突然反复腹痛时，做母亲的就应想到"是肠套叠"，而赶快去外科。

如果刚刚发病2～3个小时，尽管可从肛门注入钡剂，进行高压灌肠，并通过X线透视整复，但是最好不要在内科和小儿科做，因为万一在高压灌肠过程中肠子破了，钡就会大量进入腹内。这种情况在内科和小儿科是处理不了的。如果在外科手术室旁边的房间里进行，可马上转入手术室。由于高压灌肠不用手术就可痊愈，当母亲的就会请求外科医生用钡作高压灌肠。在发病超过6个小时以上的情况下，是作手术，还是灌肠，这是医生的事。再拖延时间，高压灌肠会弄破肠子，增加手术困难。当肠子出血很多，或出现腹膜炎症状时，医生就不能作高压灌肠了。

即便母亲不说，当婴儿腹疼一两个小时时，外科医生也会为了确诊是否是肠套叠，一边用钡作高压灌肠，一边进行X线透视。在这个过程中，肠套叠也就自愈了。

总之，一定要明白赶快去外科的理由。在去外科的途中，由于连续晃动而使肠套叠自愈的例子也不少。

当未经手术而肠套叠痊愈时，是否可以从第2天起给予平时的营养，这要根据肠套叠的轻重程度而定，应遵医嘱行事。

发生过1次肠套叠的婴儿，有时还会重新发生。

182　湿疹不愈的婴儿

真正严重的湿疹是从3个月开始的。在眉间和脸颊长出的部分湿疹（89　脸上长疙瘩与臀部糜烂；109　湿疹），从头顶开始会形成就象扣上了锅似的脂肪性疮痂。长在面部的疮痂脱落以后，可见红色的糜烂皮肤，并渗出透明的液体。由于很痒，婴儿会去抓挠。虽然并不是所有的湿疹都会达到这种程度，但严重的湿疹就连医生也很难治愈。

如果是细心的皮肤科医生，大概会让婴儿每天去医院亲自为婴儿头部和面部的疮痂涂上软膏并缠上绷带。当情况不十分严重时，也会让母亲在家里每天为婴儿涂3次含有肾上腺皮质激素的软膏。

皮肤科医生，一般认为要禁止给婴儿洗澡，特别是洗头和洗

脸。不仅禁止用肥皂洗脸，也会禁止用水洗脸。

经过上述处理后，不久就会见好，但是很快又会复发。若是这样的话，就要每天去医院了。当母亲焦急地问医生"不能再治好些吗"时，医生就会迫不得已地让服用肾上腺皮质激素的内服药。不过，由于服用这种药物不能持续1周以上，即使痊愈了，日后仍会复发。一定要记住，越是有效的药物，副作用也大。

期待湿疹很快痊愈是不现实的，只要过些时间，就一定会从目前的状态中摆脱出来而自愈。所以，母亲要切忌焦急。

有的婴儿在3个月以后，就能用手去抓挠面部的瘙痒处。但抓挠后湿疹会加重，所以不要让婴儿抓挠。

湿疹之所以会加重，是由于婴儿抓挠使其受到刺激所致。不管涂用什么药物，最重要的是不要抓挠。对手脚能自由活动的婴儿，要将其双手捆绑到身上。

为了不让婴儿抓挠面部的湿疹，只要使婴儿的胳膊肘不弯曲就可以了。为此，可将袖口缝到腰部的衣服上，使婴儿的胳膊抬不起来，也就不会抓挠面部了。

多长时间才能够洗澡，到什么程度以后即使使用肥皂也不会恶化，这一点唯有母亲才清楚。夏天出汗以后，就不能一点肥皂也不用。使用哪种肥皂合适，只有经过试用以后才能弄清。

由于太阳光线也是一种强烈的刺激，所以要避免阳光的直射。冬季，若被窝里的温度过高，湿疹也会加重，也有因牛奶过稠而引起恶化的。

在奶粉中加进部分脱脂奶粉（在8匙奶粉中加3匙脱脂奶粉），也有使湿疹减轻的。另外，吃黄豆汁也有使湿疹减轻的，但只食用黄豆汁、会导致动物性蛋白不足。将奶粉全部换成脱脂奶粉以后，时间一长，就会导致营养失调。

在家庭里的注意事项，最首要的就是要注意不要使湿疹沾上化脓菌。枕套要每天换，也要每天换被头套。要将洗枕头套和被头套的脸盆与洗尿布和衣服的脸盆区别开来。

当婴儿因其他原因心情不好时，可抱着婴儿在避阴处观赏室外风光，使婴儿适当的疲劳，夜里就会安眠了。

有湿疹的婴儿，不要接近患"水泡疹"（603　水泡疹）的幼儿。

积痰　请参照（157　积痰）。

183　眼睛的异常

婴儿长到4～5个月后，原来稍有斜视的婴儿的斜视更加明显（231　斜视）。

在夏天，当患有"水泡疹"，头部和脸上长出了大大小小的疙瘩时，眼边也会长出"眼疣"（睑腺炎。619　麦粒肿和霰粒肿），但随着"水泡疹"的治疗，也会一道治愈。

婴儿眼睛里总流眼泪时，应想到是倒睫（160　出眼屎）。

早晨起床时，眼睑上沾有眼屎，往往是患了"急性结膜炎"，要去眼科看病。在眼科看病是很难避免传染的。开过医院房门的手，回家后不彻底消毒，有时母亲的手就会传染上"急性结膜炎"。当然也有由婴儿传染的。不过，四五个月的婴儿的"急性结膜炎"，因为感染较轻，一般症状并不太重，大都在3～4天里痊愈。出眼屎本来就没有什么关系，但是，如果连续去医院10天或者15天的话，感染的机会就增多。

在过去，治疗"急性结膜炎"，一定要"洗眼"，最近已逐渐不用这种方法了。如果婴儿发脾气不愿意洗的话，就不要洗了。

184　婴儿感冒

长到4～5个月的婴儿，也有鼻子堵塞以及打喷嚏的。这往往是父母的感冒传染给婴儿所致。

不过，在6个月以前，婴儿感冒是不会发高烧的。尽管不愿意吃奶，但决不是一点也不吃。开始时，流水样清鼻涕　过3～4天后就流黄色的浓鼻涕而开始痊愈。

过去，营养不良的婴儿往往因感冒而引起肺炎。目前，由于婴儿营养很好，由感冒而转变成肺炎的，已经看不到了。维生素

A摄取不足，气管内的细胞会丧失抵抗力而容易使细菌侵入，但最近已经没有缺乏维生素A的婴儿了。佝偻病几乎绝迹，大概也是使肺炎的病程减轻的一个原因。此外，抗生素对感冒本身是不起作用的，但人们则习惯于用抗生素来预防中耳炎或肺炎。

如果母亲感冒一两天后，婴儿出现感冒症状，即可确诊。如果婴儿精神很好，吃奶正常，也不腹泻，只要把室温弄暖和些就会自愈。不爱吃奶时，可给果汁。如果是夏天，可给冰镇果汁。

在婴儿流鼻涕期间应控制洗澡。

已经开始吃代乳食的婴儿，只要愿意吃，可照常给予。

当知道婴儿感冒以后，就不要去病人集中的医院。这是因为医院的候诊室就如同是病原体的陈列馆。而且，即便诊断是感冒，至今也仍然未有对感冒病毒有效的药物。

集体保育

185 托儿所的注意事项

到了这个月，母亲和阿姨必须商量的事是从什么时候开始给婴儿半断奶。把婴儿委托给托儿所的母亲，与从早到晚在家里照看婴儿的母亲不同，没有富裕的时间。为此，她们应尽量避免过早地半断奶，不要把时间消耗在制作代乳食上。

一直等到婴儿主动喜欢吃各种食物时才开始半断奶，这是正确的。在照看许多婴儿的托儿所里，应制作米粥和用牛奶煮的面包粥之类的代乳食。5个月的婴儿围坐在一起是很愿意吃这些代乳食的。可先在家里练习用匙。只要婴儿能用匙喝果汁、大酱汤和面条汤，母亲就不用花更多的时间了。

在4～5个月期间，不要急于在家里制作颗粒状米粥，或用筛子去制作土豆食品，只要教婴儿练习用匙就可以了。在确认婴儿已经开始喜欢吃有形食品后，就要通知托儿所的阿姨。

在5个月以后，婴儿在托儿所里能吃1顿代乳食，对母亲就

有很大帮助。这并不是说当母亲的懒惰，而是她可以用节省下来的时间同丈夫轮流着抱婴儿玩，这样可使婴儿增加接触父母的时间。

阿姨不理解这一点是不行的。不要认为给婴儿吃代乳食是很困难的，也不要单让做母亲的在家里给婴儿吃代乳食，最好能同她们一起引导婴儿吃代乳食。

做妈妈的听说邻居家同自己家一般大的婴儿已经吃代乳食了，或者保健医生说要快些半断奶时，就会着急。这时，阿姨应该用所内婴儿的实例向这样的母亲说明，半断奶根本不用着急。

一到4个月，婴儿的活动就频繁多了。当把婴儿放到没有安栏杆的床上时，他就会坠落下来。或当大孩子说要"小便"时，不要把手里抱着的4个月的婴儿漫不经心地放到没有栏杆的床上而带大孩子上厕所。

夏天，母亲抱着的婴儿大都会出汗。换衬衣时，可让婴儿裸体躺一会儿，散发一下过热的体温。此外，为了补充因出汗而失去的水分，可给婴儿喝茶水或凉白开水。

冬天，婴儿去托儿所时，耳朵和手接触空气的部位会冻得发红。为了预防冻伤，阿姨接过婴儿后可进行皮肤按摩。

除了寒冬和酷暑以外，在气候适宜的季节应把婴儿连床一起抬到阳台上，每天应让婴儿有3个小时的时间在室外度过。

一过4个月，由于婴儿头部能够完全挺直，可让婴儿在便盆上小便。如果婴儿小便的间隔时间在2个小时以上而排便时间有规律的，可让他在便盆上解小便。少弄脏1次尿布，母亲就会轻松一分。送婴儿去托儿所时，由于母亲怕把衣服弄湿，往往用塑料尿布套，但对臀部容易糜烂的婴儿，应换用通风较好的法兰绒尿布套。

托儿所应防止疾病流行。注意不让出水痘的大孩子进出婴儿室。（576　水痘）。

尤其要注意的是，不要让种牛痘的婴儿把牛痘浆液弄到出湿疹的婴儿脸上和头上。在保育很多婴儿的婴儿室里，如果有婴儿在家里种了牛痘，母亲要通知阿姨。这件事阿姨平时要对母亲们



常讲。

种痘4～5天后，如果出现痘泡，就要小心用纱布裹上，或者穿长袖衬衫，防止易于感染的痘泡浆液弄到其他婴儿身上。

如果阿姨用手摸过痘泡处，就一定要用酒精将手消毒一下。

夏天常出的"水疱疹"（天疱疮）也能互相传染，应尽量把出"水疱疹"的婴儿隔离开。用手接触"水疱疹"的婴儿时，一定要把手彻底消毒，每天换被单。实际上应该把"水疱疹"作为传染病而让婴儿在家休息。"水疱疹"用青霉素治疗2～3天就能痊愈。

在1～4个月的婴儿中，有一种非常罕见的"突然死亡"（602急死）。

每当这时，如果婴儿室里只有1个阿姨，事情就很麻烦。阿姨不在时婴儿死亡，就会发生刑事问题。所以婴儿室一定要有2名以上的阿姨，一旦发生这类事故，应请医生解剖，以证明不是因外部原因致死。如果有责任的话，应该让只给婴儿室配备1名阿姨的管理人员去承担。

186 婴儿体操

4个月婴儿的运动能力增长最快，与此相适应，婴儿体操也应加强。

1．腕部按摩

抚摸按摩，左右8～10次。

2．腿部按摩

图3（见"婴儿体操附图"，以下同）按摩，左右各4～6次。图15曲体按摩，左右各4～6次。图16直体按摩，左右同时按摩4～6次。

3．腹部按摩

图2按摩，8～10次。

4．背部按摩

图4做捏肌运动，左右各4～6次。图17搓揉按摩，4～6次。图18螺旋式按摩，4～6次。图19弹式按摩，4～6次。这些按摩都能加强肌肉的锻炼，使血液循环加快。

5．腿部按摩

图20搓揉按摩，左右各4～8次。图21弹式按摩，左右各4～6次。

6．胸部按摩

图13抚摸按摩，4～5次。用手抱起胸部做深呼吸运动，4～5次。图22螺旋式按摩，4～6次。

7．图23曲伸双腿，相互交替各做6～8次。

8．图24向后弯腰挺胸，4～6次。

9．让婴儿作仰卧起坐运动，左右各1～2次。

10．图25做站立练习，6～8次。

11．图26让两臂交叉放到胸前，向两侧扩展，6～8次。

12．从匍匐到站立，做1～2次。

关于做法，详见"婴儿体操附图"。

5个月到6个月

这个月的婴儿

187　5 个月到6个月

与上个月相比，婴儿身体的各个部位更加灵活，不仅力气大了，而且对自己周围的事也比较关心。因此，应该让婴儿"多看、多接触事物"。

一抱起孩子，他就会抓母亲的鼻子。大人把玩具放到他的眼前，也会伸手抓。拿在手里的东西，不是摇动就是放到嘴里吮吸。

脚蹬被子的劲儿也大起来，常常把盖着的被子蹬开。让其两腿自由时，就会上下乱蹬，好象在拍打被子。把孩子抱到腿上，能稍微站一会儿，并一蹦一蹦地跳着。稍不高兴时，有的婴儿会打挺儿。

长得快的婴儿，夏天穿衣服少时，就能翻身了。

但是，并不是所有的婴儿1到5个月都能达到这种程度。喜欢安静的婴儿会仍然保持4～5个月处所谈的状态。大人把婴儿抱到腿上，还有许多婴儿仍然不能蹦跳。如果扶着婴儿，基本上都能坐。也有的婴儿即使不扶着，也能坐10～15分钟。有的婴儿坐着时，身体能弯得象大虾似的啃自己的脚丫子。

对周围世界的认识能力又进了一步。能认识母亲的脸，一看到母亲就笑。看到不认识的男人面孔时，有时会哭。有的婴儿因母亲不在身边而啼哭。

当和婴儿玩蒙瞎瞎时，婴儿就很高兴。当床上的玩具掉到地上后，婴儿会用眼去找。不过，并不是所有的婴儿对外界都有同样的感受。如在进行预防注射时，有的婴儿根本不哭泣，有的是过了一段时间才哭泣，有的是在打针的一瞬间开始哭泣等等。这些都是由婴儿的天性决定的，并不是教育的结果。

爱运动的婴儿睡眠时间较短。安静的婴儿白天爱睡觉，晚上也睡得很早。只是随着婴儿对周围世界求知欲的迅速发展，与上

个月相比，白天的睡眠时间有所减少。一般是上午睡1～2个小时，下午睡2～3个小时。由于白天运动量增加，稍有疲劳的婴儿夜里就睡得很香。原来夜里醒两次的婴儿，现在只醒1次；以前只醒1次的婴儿，现在能一觉睡到天亮。

不过，由于白天看到了各种各样的东西，婴儿惊吓和害怕就多起来。有时夜里可能梦见了这些东西，会突然大叫，象吓着了似地哭起来。以前从未受过委曲的婴儿，自从打预防针时拼命哭闹以后，夜里突然哭叫，可能是做梦梦见了打针的场面。

夜里由于惊吓突然哭叫的婴儿，会变成哭闹不休而使父母为难的"夜啼"（203　夜啼），这种情况多半从5个月时开始的。在人类的认识中，既有喜悦又有害怕，就象一个硬币有两面图象一样，可以说这是人天生的吧。

在排便上，大多数婴儿每天大便1～2次。但用母乳喂养的婴儿，每天大便4～5次的也非少见。相反，也有不少每隔两天不灌一次肠就不会排便的便种型婴儿。便秘型婴儿从开始吃代乳食后就会每天排便了，不过这种情况是不多的。此外，有的婴儿是因为没给他吃含有丰富纤维的蔬菜或肉类而便秘的。也有的婴儿吃水果或酸乳酪，排便就会轻松一些。

这个时期常常出现的大便异常，就是由于婴儿自上个月开始加代乳食吃得过多而导致的"稀便"。以前只吃浓米汤的婴儿能吃粥后，因某种原因（例如吃多了或感冒）使大便变稀，做母亲的会吓得停止给婴儿吃代乳食而只给吃母乳或牛奶，因而怎么也不能排出硬便。不明白婴儿营养的内科医生最常见的做法是，一听说稀便，便认为反正吃母乳或牛奶保险，就命令停吃一切代乳食，但过了4～5天后，大便也不变硬。

由于光吃牛奶吃不饱，婴儿常常会饿得直哭，看到妈妈吃饭，就会伸手去抓。这种由于婴儿半断奶已达到某种程度却又返回去光给婴儿吃牛奶或母乳所引起的"腹泻"，若不给吃原来的代乳食就不会恢复（201　消化不良）。

这个时期小便的次数也少了，如果是性格老实的婴儿，在温暖季节，抱着他（她）在便盆上把尿，往往会顺利排尿。不过，

这只能节省母亲洗尿布的时间，在教育上并无意义。寒冷季节，对小便次数多的婴儿即使让他在便盆上排便，也不会很快学会。夜里是否要换尿布，请参阅（165　4个月到5个月）。

过了5个月，喂乳后吐奶的婴儿就没有了。热天喝完果汁后，象吃了许多牛奶那样因"吃多了"而呕吐的现象是很少的。

吐奶最多的是胸部呼噜呼噜积痰的婴儿，夜间睡觉咳嗽．常常会把睡前吃下的牛奶全部吐出来。吐奶后，婴儿仍然很健康，证明这不是病。

当一直很健康的婴儿突然好象因哪儿疼痛而哭闹，在2～3分钟内怎么也哄不住，父母正在想这是怎么回事时，婴儿却恢复常态，但过了几分钟后，又开始拼命啼哭。大人以为给吃牛奶就会好，可是吃了牛奶后又一下子全吐了。这样的"吐奶"，就是肠套叠（181　肠套叠）。无论如何，必须带婴儿去拥有X线检查设备的外科治疗，在肠套叠的早期，不做手术也可痊愈。

在半断奶问题上，与其记住用什么东西调理才好的食谱，不如首先观察婴儿的现状。如果是处于练习用匙的时期，尽管可以抱着婴儿练习，但当婴儿渐渐能吃粥时，若不首先让婴儿学会坐就不好办。婴儿靠着被子若不能坐上10分钟或20分钟，就不能用匙稳稳当当地喂婴儿牛奶面包粥和米粥。

此外，若婴儿不愿吃牛奶以外的食物，就不要勉强去喂。若用匙子放进婴儿嘴里，婴儿用舌头把有一定形状的代乳食吐出来，就说明为时尚早。当婴儿伸手要盛有粥的匙子时　这时半断奶就一定会成功。

半断奶成功与否并不取决于婴儿长到5个月，也不取决于婴儿体重达到6公斤之类的外部条件。半断奶只有在婴儿本人能坐起来主动要吃的情况下才会成功。忽视婴儿的这种主动性，不管你把代乳食做得多好，半断奶都不会成功。

我是不赞成认为婴儿愿意吃米粥、牛奶面包粥、片粥，就随便给婴儿增加食量的。如果婴儿体重在10天里增加300克以上，那就是吃多了。有的婴儿不爱吃很稠的米粥和粘稠的牛奶面包粥。要知道，这样的婴儿很喜欢吃小圆点心和烤得鼓鼓的年糕片。与

其象吵架似地让不爱吃粥的婴儿吃不爱吃的东西，不如只给婴儿吃些鸡蛋或鱼类等动物蛋白。等到婴儿上下牙长齐了（不是用牙去咬），直接让婴儿吃米饭，也未尝不可。

总之，半断奶时没有必要勉强让婴儿吃不爱吃的东西。

200个或300个婴儿中约有1个婴儿可能得肠套叠。除此而外，5～6个月的婴儿一般不会得这种令人担心的疾病。

在上个月的章节中所谈过的在候诊室里可能传染上的疾病，如果在本月龄里也天天去医院，就有感染疾病的危险。婴儿满5个月就能感染麻疹（206　6个月以前的婴儿麻疹）。但是，5个月时的麻疹，由于婴儿从母体获得的抗体还没有完全消失，所以较轻。

在上个月龄中谈到的中耳炎、外耳炎、"哮喘性支气管炎"，在这个月龄中也会发生。

如果在炎热季节，与上个月龄一样，每天从早晨到中午连续发高烧（39℃），必须想到是夏季热病。

两脚有劲的婴儿，有的会从床上掉到地上。

在5～6个月的婴儿中，发烧最多的是接种3种混合疫苗之后（在第1期的第2次和第3次接种时较多）。在混合疫苗中，由于过6～7个小时后会出现发烧，所以容易察觉是由预防接种引起的（150　预防接种）。

夏天，背、抱婴儿走较远的路，有时也会发高烧，这是由于受母亲体温和高气温的夹击，婴儿中暑了（611中暑）。

5～6个月常常被说成是婴儿的半断奶期。然而，营养只是人生的一部分，如果把半断奶期仅仅说成是婴儿靠代乳食去维持生命，这种说法是不能令人同意的。最好把这个可使婴儿很好地认识外部世界和自由活动身体的时期称为"开始锻炼期"。除了寒冬以外，应尽量让婴儿生活在室外空气中，并在安全场所让婴儿匍匐、横卧、取玩具等，使婴儿主动积极地锻炼身体。对没有运动欲望的安静婴儿，必须让他们做婴儿体操。

特别要注意的是，不要让婴儿养成寒冷季节里穿得过多的习惯。

养育方法

188 用母乳喂养时

5个月以前都采用母乳喂养的婴儿，到了这个月也会开始想吃母乳以外的食物了。看到父母吃饭时，婴儿会伸出双手或吧嗒着嘴唇。如果出现这种现象，就可以考虑半断奶了。

5个月以前用充足的母乳喂养过来的婴儿，到了6个月时，如果母乳量急剧下降，就可以加1次牛奶（180 毫升）。不过，吃了5个月母乳的婴儿大概不会吮吸奶瓶上的奶嘴。如果能吃牛奶的话，可用咖啡杆子喂鲜牛奶（应煮沸1次），一般是在吃完代乳食后加牛奶。用匙喂过代乳食后，再用匙少喂点鲜牛奶，剩下的那点可以直接用杯子喝。

婴儿不吃奶粉和鲜牛奶时，为了补充能量的不足，可加快半断奶的进度。如果按代乳食食谱进行半断奶的话，可将1个月内做完的事用半个月做完。若母乳真的不足，婴儿肚子饿了就会吃代乳食，从而加快半断奶进度。

两天或3天解1次大便，排便时有些疼痛的婴儿不爱吃奶粉和鲜牛奶时，可让他吃酸乳酪，由此就可以练习用匙了。

给每天排便两次以上的婴儿加酸乳酪时，排便次数一般会增多。这时，可在半个月内给婴儿吃带鸡蛋的菜粥或牛奶面包粥。

母乳不足时，究竟加多少奶粉或鲜牛奶合适，大致可从体重的增加上估计出来。在5个月到6个月前后，婴儿每天平均体重增加15克左右，而现在10天内只增加120～130克时，可加1瓶牛奶（180～200毫升）。如果10天里增加不到100克的话，可加两瓶牛奶。然后，再过10天秤1次体重，如果增加到150克左右，就可以按这个加法坚持下去。

也有母乳下的很好，婴儿吃得很饱，其体重平均每天增加15克以上的情况。即使是这样的婴儿，满5个月后也可少加点母乳

以外的食物。这时可不按代乳食食谱而采用现成的半断奶法(192现成半断奶法）去进行断奶。

在母乳充足的情况下之所以也要给婴儿加点代乳食，是因为只喂母乳，怕铁分不足。在出生后4个月内，因母乳里的铁分较多，婴儿从母体中获得的铁分还有储备，用不着担心。但婴儿满5个月后，身体中储存的铁分就减少了，特别是出生时体重不到2.5公斤的未成熟儿，长到两三个月时就要快速地追赶普通婴儿，为此就要增加血液。而增加血液就得制造血红蛋白，这样就会把储存的铁分用光了。铁分用完以后，婴儿长到6个月左右会发生贫血。为了预防贫血，一过5个月，就要加母乳或牛奶（二者的铁分都很少）以外的食品。所以，越是未成熟儿，就越是要尽早给予代乳食。

随着代乳食的用量不断增加，吃母乳的量就会逐渐减少。然而，这个时期由于代乳食的量还不太多，仍可照常让婴儿吃母乳。

189 用牛奶喂养时

在5个月到6个月期间，即使让婴儿吃过量的牛奶，也不会厌食牛奶。对于食量大的婴儿，如果让他任意吃的话，就会长得过胖。所以，不管让婴儿吃多少次，每天合计不得超过1,000毫升。一般婴儿每次吃200毫升，1天吃5次。但也有因吃200毫升不够而表现出还想吃的婴儿。如果在临睡前吃250毫升，夜里1次也不醒，可让这样的婴儿在临睡前吃250毫升。不过，要把白天的某1次奶量减到150毫升，然后给婴儿加点果汁、大酱汤，他就会满足了。

肥胖儿多半在5～6个月左右就奠定了肥胖的"根底"了，所以对爱吃牛奶的婴儿应每隔10天秤1次体重。10天期间的体重增加如果保持在150～200克之间，就比较好。如果超过200克以上，最好加以控制。如果增加300克以上，应该认识到婴儿正在成为肥胖儿。这时，在喂牛奶前后最好加些果汁或乳酸饮料。

不管怎样，反正从这个月开始应给婴儿加代乳食，也可用代



乳食来进行调节。如果根据食谱来喂代乳食，粥的营养价值较小，因而为控制奶量可多喂粥。那些一吃起牛奶就没有够的婴儿，多半属于不挑剔味道的那种类型的婴儿，代乳食也会吃得很多的。无论是米粥，还是牛奶面包粥、片粥等他们都爱吃。

婴儿吃200毫升牛奶还露出没吃够的表情时，可在吃牛奶前让婴儿喝点米粥、片粥（牛奶面包粥，营养价值比较高），或让婴儿喝些大酱汤、肉汤之类的食物，然后再喂200毫升牛奶（可能的话，最好只喂180毫升）。这就是食量大的婴儿的半断奶。而对每次只能吃180毫升，每天吃5次的婴儿，在开始阶段一般是在喂完代乳食后再喂180毫升牛奶。

原来就不太爱吃牛奶的婴儿，其体重增加每天平均在10克以下时，可早些半断奶，并加快进度。不过，食量小的婴儿有的吃不了代乳食食谱上所规定的用量。这时，一般可不按食谱上的用量，只给婴儿吃能吃下的用量，这样会使半断奶获得成功。一般来说，不太爱吃牛奶的婴儿也不会吃太多的代乳食。这种情况应因婴儿而异，食量小也是人生的一种类型，不必为此着急。

在开始喂代乳食以前，如果在牛奶里加了谷粉的话，在婴儿

吃完米粥、牛奶面包粥、片粥等代乳食以后，就不要在继续接着喂婴儿的牛奶里加谷粉了。由于未成熟儿体内贮存的、来自母体的铁分逐渐减少，从这个月起一定要加代乳食。

190 半断奶的方法并不是只有1种

没有必要为让婴儿半断奶而绞尽脑汁，半断奶的方法是千差万别的，绝不是说不按某种特定的半断奶方法，婴儿就不能闯过1周岁大关。

半断奶的目的是使婴儿大致在1周岁左右就能与家里人吃一样的饮食。为此，要用半年左右的时间逐渐让婴儿由吃母乳或牛奶转变成习惯于吃饭。不能一下子让婴儿从吃母乳或牛奶转变为吃饭，而要有个过程。在这个过程中应有一个喂容易消化的软食的时期。这个时期就是半断奶期。

半断奶期吃的食物就是代乳食，但代乳食决不意味着要特别制作婴儿的专用食物。大人平时吃的食物中适合这个时期婴儿吃的食物是很多的。例如，半熟的鸡蛋、豆腐、土豆泥、麸饼、银鱼肉，肉丝等等，婴儿都能吃。

因为是代乳食，就应做成特殊饮食，为此而绞尽脑汁、苦思冥想是不必要的。实际上，最好的代乳食就是尽量利用大人所吃的部分饮食。

为做代乳食，每天花费3～4个小时是不聪明的。特别是在最初的1～2个月，婴儿吃得很少，假如为制作1次10克的粥就花费1个半小时，就会挤掉带婴儿去室外锻炼的时间。人生不光是吃饭，对婴儿来说，用1个半小时的时间在室外散步、看大孩子们玩耍，看狗跑等都比吃10克粥更愉快。认为在半断奶期里只要做好代乳食就行了的想法是错误的。应该在考虑怎样才能使婴儿更加愉快的基础上去决定制作什么样的代乳食。

首先，代乳食本身就应该体现婴儿的人生欢乐。如果把婴儿不爱吃的食物硬塞进婴儿嘴里，半断奶就不会成功。

给婴儿喜欢吃的东西，这是做代乳食的第1个条件。婴儿喜

欢吃母乳和牛奶以外的食物的时间因婴儿而异，与季节也有一定关系。婴儿满5个月后并不是非要喂代乳食不可，这不过是因为一般的婴儿满5个月后就喜欢吃乳食以外的食物，所以才在5个月左右开始试喂代乳食的。

过去，赶上梅雨和盛夏季节，就要推迟半断奶的时间。这是因为湿度、温度都很高，痢疾杆菌容易繁殖。在医疗技术落后的年代，为了避开这两个季节而推迟半断奶的时间是聪明的办法。现在因为有良好的消毒方法，没有必要象以前那样在梅雨和盛夏季节推迟半断奶。只是，当气温很高、天气非常炎热时，婴儿的食欲就会不振。在婴儿食欲不振时推迟半断奶是适宜的。婴儿满5个月的那1天，如果在试喂婴儿时，婴儿用舌头把食物顶出来，第2天就不要再试了，应过1个星期后再试喂。

过1周后试喂，如果婴儿还是不吃，就要再等1个星期。如果婴儿不喜欢吃粥，开始时也可以喂牛奶面包粥。这就是说，应在婴儿生后的第5个月试喂代乳食。

就是到了第6个月，也有许多婴儿还是不喜欢吃米粥和牛奶面包粥。这样的婴儿多半就是那种不喜欢吃糊状和粘稠状食物的孩子。若换喂面包或米饭的话，他们就吃。这时不用着急，可只喂点"菜"（蒸鸡蛋羹、土豆泥、豆腐等）。如果能吃的话，可把米饭做软些再喂。

由于婴儿喜欢吃某种食物，大人就主动给婴儿半断奶，因而有时就不按食谱上所说的那样去做。做母亲的没有必要受食谱的限制，生了五、六个孩子的母亲，一般从第3个孩子起就不特意做代乳食了。由于没有时间做粥，就越过喂粥这一程序，直接喂米饭了。即使这样，婴儿也能健康地成长。可见，半断奶决不是难事。那些说半断奶"失败"的人，多半是当母亲的对半断奶过于神经质所致。

半断奶如果真的失败了，是由于消毒不彻底所造成的。婴儿因误食硬食而导致消化不良的情况是很少的，难以消化的硬东西会按原样随大便排泄出来。但是，在制作代乳食时弄进不干净的东西（沾有细菌的东西），婴儿就会发生细菌性腹泻，特别多见于

气温高的季节。

所谓半断奶食谱，烹调书上写的多半是用手工做的饭食，如用擦子擦的、用钵子磨的、用筛子细筛的食物。这些食物都不是根据抚育孩子的妈妈们的经验撰写出来的，而是由烹调师们编写出来的。对擦子、钵子、筛子消毒是很麻烦的。把钵、筛子彻底消毒后制作代乳食，大概要花两个小时以上的时间。应尽量不用这些器具，只用开水烫过的匙弄碎食物就可以了。

为了说明半断奶的方法并非只有1种，现举3个5个月的婴儿的饮食情况看一下。

S婴儿

早6点　母乳

上午10点　给少量的果汁，酸乳酪90毫升母乳

下午1点　半个香蕉

下午3点　果汁、茶水

下午5点　粥（含蛋黄）60毫升、西红柿汤、少量鱼肉、母乳

晚8点　母乳、洗澡后给果汁

晚10点　母乳

S婴儿之所以要喝果汁和酸乳酪，是由于大便较硬，每隔1天才能排泄1次大便。由于母亲是家庭主妇，所以能每天变换食谱去制作各种食品，如用各种材料去制作各种汤类等。也有的家庭主妇不去制作如此复杂的食品。

F婴儿

早6点至晚9点期间喝5次牛奶，每次180毫升。

当有富裕的时间时，只做1次"蛋奶"（将鸡蛋和牛奶混在一起煮5分钟，少放点砂糖），并逐渐给婴儿加量。

由于婴儿喜欢喝果汁，所以每天让婴儿喝3～4次，每次喝100毫升。F婴儿的母亲以前在托儿所工作过，为了尽量多带婴儿外出，所以简化了代乳食。从4个月开始，给婴儿加面条汤、酱汤、清汤等。从5个月的后半期开始，让婴儿食用鱼肉、豆腐、红薯、面条等。想尽量把代乳食做得简单些的F婴儿的母亲，当

然也曾经尝试过利用"婴儿食品"①，但婴儿却不吃。F婴儿之所以不习惯吃婴儿食品，是由于吃惯了大人们的现成副食。

E婴儿

早8点　牛奶200毫升

中午12点　婴儿食品罐头半罐、婴儿食品的速食菜汤50毫升、牛奶150毫升

下午4点　粥（加蛋黄）半碗、果汁50毫升、牛奶150毫升

晚8点　牛奶200毫升

E婴儿的母亲完全利用了婴儿食品。上述食用量好象有些过多了，到5个月末，婴儿体重达8公斤。发现这一情况后，自6月份开始进行了调节。E婴儿去室外的时间比附近的婴儿约多两倍。

191　按食谱半断奶

为半断奶而制订的食谱很多，说明用各种不同方法，都能使婴儿顺利地半断奶。在做母亲的看来，如果有一种与自己正在使用的样板食谱不同的食谱，就会不放心。这是因为母亲们认为只有对任何人都适用、绝对不变的食谱才是可靠的。如果对母亲们说，代乳食可根据婴儿的特点随便做，她们反而会不知所措。母亲们强烈要求有一种标准食谱，应这些母亲的要求，这里谈一下日本小儿科学会半断奶研究班所制定的"代乳食的基本标准"。

把从第5个月起到满1周岁时能吃米饭的婴儿进行编组。"基本标准"在各类栏内只写喂粥的量，也列入面包粥和片粥。其目的是为了让母亲在制作含米量为10%的粥时不要花费两个小时（把米淘好后在水里泡1个小时，再煮40或50分钟做成粥）。如果是牛奶面包粥，只用10分钟或15分钟就可以了。如果是片粥只用2～3分钟就行了。婴儿吃的粥量开始时是1匙或2匙。这个月

①指经过加工后制成的婴儿食品。目前，世界上有许多国家，为了节省母亲给婴儿制做代乳食的时间，大量出售加工后的婴儿食品。——译者

表1　半断奶的基本标准

		满月龄	5	6	7	8	9	10	11	周岁时	1岁半时
乳食和代乳食的次数	母乳喂养	只喂母乳的次数	4次	3	3	3	2	2	2	牛奶2→	→2
		吃完离乳食后接着喂母乳的次数	1次	2	2	2	3	3	3	0	0
	人工喂养	只喂牛奶的次数	4次(180～200毫升)	3次(180～200毫升)	3次(180～200毫升)	3次(180～200毫升)	2次(180～200毫升)	2次(180～200毫升)	2次(180～200毫升)	2次(180～200毫升)	2次(180～200毫升)
		吃完离乳食后接着喂牛奶的次数	1次(180～200毫升)	2次(180～200毫升)	2次(150毫升)	2次(100毫升)	3次(100毫升)	3次（50毫升）	3次（50毫升）	0	0
	吃离乳食次数		1次	2	2	2	3	3	3	3	3
离乳食(单位克)	谷类(一次量)	米粥	10倍的碎粥		7倍的粥		5倍的粥			软米饭	
			10～30	30～50	50～80	100	100～150			100～150	
		牛奶煮的面包粥	10～30	30～50	50	100	100～150			烤面包和牛奶180	
		把市售的片形食品用牛奶、肉汤溶解做成的片粥	10～30	30～50	换成上面的粥或牛奶面包粥						
	蔬菜类*(1次量)		磨碎或擦碎				切碎炖			炖软	
			(10～20)×1	(20～30)×2	30×2	40×2	40×3→			50×3	(50～70)×3
	蛋*(1日量)		十个蛋黄	蛋黄～整蛋半个～1个	整蛋1个→					整蛋1个半→	

	满月龄	5	6	7	8	9	10	11	周岁时	1岁半时
离乳食（单位克）	鱼肉*（1日量）	5～10	捣碎 20～30			拆开的鱼肉 20～30			30→	
	豆腐等豆制品		把豆腐弄碎 10～20	20～30	豆腐 50→		70→			100→
	肉类		肝，捣碎 10	20	肉：20	绞碎 25→			30→	
	油脂类（黄油）		2	2×2	4	5→		5～10	10～20→	
	肉汤、酱汤	50→	放进食物的汤→100							
	水果类	果汁 50	擦碎磨碎 10～20→		生的或煮的、果汁 100→					

〔注〕 1. 该“基本标准”可以作为发育正常的婴儿进行半断奶的基本大纲。混合喂养的婴儿也可以母乳和人工喂养的婴儿为标准。

2. 这个“基本标准”只是表示了开始喂代乳食，以及在半断奶过程中的大概月龄和食量。所以可根据婴儿的发育状况和其它情况在开始半断奶时以及半断奶过程中进行适当的调整。关于食品的搭配及具体的代乳食名称，可参考表2。应注意不要偏重于谷物，在开始喂代乳食的那个月，食量要由少到多，逐渐增加。*表示基本食品，每次都可以用这些食品来喂婴儿。表示代乳食的量为克，表中从略。

3. 蔬菜可用磨碎或擦丝的形式喂婴儿，不一定用筛子筛。

4. 鸡蛋，应先从喂蛋黄开始。

5. 先开始喂脂肪少的鱼肉。

6. 肉类可按先喂鸡肉、后喂牛肉的顺序。

7. 表中，例如×3的地方，表示该食品每天喂3次。

〔该表主要是根据文部省综合研究代乳食研究班的原件制作的〕

表2 半断奶期的食品和喂养

食品 \ 月龄		满5个月	满6个月	满7个月	满8个月	满9个月	满10个月	满11个月	1周岁	备考
谷物类	米、爆米①	15%碎粥	15%碎粥	15%粥	15%粥	20%粥	20%粥	20%粥	软米饭	
	谷粉 米粉	快粥②(爆米粉)	加蛋、牛奶	大麦粉粥	软煮水团					
	谷粉 白面	牛奶粥、奶油粥	做成薄饼		烤面包等					
	谷粉 其它	磨后做的粥、擀后做的粥	糊状水团③		各种杂食					
	淀粉(葛粉)	葛粉糕								
	离乳面片	片粥								
	面包	用牛奶煮的面包粥	薄片面包		馒头、烤面包				夹馅面包	
	面条、通心粉	要煮较长时间	煮软		煮软					
	麸饼		放在汤里煮(弄碎)		做熟的食物					
薯类	红薯	做汤的材料 磨碎	煮烂	磨碎或擦碎				煮软		
	土豆、青芋	做汤的材料 煮粘	擦细	煮软，山药汁				煮软		
	家山药、做汁的山药									
	点心类	小圆点心或煎饼	饼干 椒盐饼干	酥脆饼干、蛋糕	软馒			块状饼干、年糕片		
油脂类	黄油		可以用黄油	用什么都可以						
	人造奶油			由少量开始						

食品 \ 月龄		满5个月	满6个月	满7个月	满8个月	满9个月	满10个月	满11个月	1周岁	备考
油脂类	植物油			经煮沸后，由少量开始						
豆类	大酱汤	纯酱汤（稀释成两倍）	放入少量食物煮粘	放弄碎的鱼肉		放软的食物				
	豆腐		弄碎（放入汤里煮）	弄碎	浇汁豆腐	弄碎			煎豆腐	
	发酵大豆			去皮弄碎						
	蚕豆、豌豆、大豆	做汤的材料、黄豆面	煮软、弄碎		弄碎煮					
鱼贝类	鱼、牡蛎	做汤的材料		弄碎煮粘	鱼肉丸子	（煮、炖）			红烧	
	鱼干、干松鱼等	做汤	弄成粉面状浇汁	蒸鱼（开始时用白色鱼）		软煮鱼，肉松、沙丁鱼干				
肉类	肉类		弄碎（做汤料）		酱（鸡）肉食品	肉丝、肉松			火腿、炸肉饼、肉卷	按鸡肉、牛肉、猪肉的顺序给
	肝					肝松				
蛋类		蛋黄（蒸蛋羹）	整蛋（炸蛋肓、半熟、蛋豆腐）			煮鸡蛋 煎蛋	米饭蛋卷		炒鸡蛋、煎鸡蛋	

食品 \ 月龄		满5个月	满6个月	满7个月	满8个月	满9个月	满10个月	满11个月	1周岁	备考
乳制品	干酪		擦后浇汁或做调味品			可切成小块直接给婴儿食用				
蔬菜类	南瓜	弄碎煮粘	煮成泥	煮成泥				煮软		
	萝卜、胡萝卜、黄瓜、茄子等	汤料、弄碎				切碎煮烂		煮软		
	菠菜、卷心菜等	汤料、弄碎								
	蔬菜汤	不放食品	加少量食品煮成糊状	放鱼松		放较软的食品				
海藻类	海带 紫菜 羊栖菜	做汤用		弄得碎碎的煮软后弄碎						
调味品	白色调味汁 蛋黄酱		放入调料中由少量开始增加							
水果		（苹果、西红柿、橘子）汁	果汁或少量的擦苹果香蕉泥		苹果、橘子、西红柿等	果酱、橘子酱			蒸苹果	

〔注〕 可根据表1的半断奶月龄和量搭配各种食品，并参考本表的调理方法给婴儿制作各种代乳食。由于各个月龄所用的食品只是个粗略的估计，故可根据半断奶进展情况及其它因素适当予以调整。表2的15%粥、20%粥，分别相当于表1的7倍粥和5倍粥。所谓15%粥，指粥中含米量为15%。(全)是20%粥的别名。10倍的粥是10%。

①爆米—将糯米炒爆后，做成各种颜色的食品，供节日和婴儿食用。——译者

②快粥—指用成品制作的，花费时间很少的粥。——译者

③水团—把面粉加水搅拌捏成颗粒状，然后用汤煮。——译者

④文中的“代乳食”和“离乳食”是同一意思。——译者

龄的婴儿食用量最多不能超过30克，即使做半怀米的粥也会剩下许多。如果当母亲的是爱吃粥的人，可以把剩下的吃掉。如果母亲不爱吃米粥，剩下的米粥就不太好处理了。所以，开始时，可以喂牛奶面包粥或者片粥。过了1个月或1个半月后再换成米粥。

另外，表1上规定婴儿一过6个月，每天可喂两次代乳食。关于这一点，小儿科医生的意见并不一致。也有主张婴儿在6个月时，每天只喂1次代乳食的。

总之，对这个食谱不能生搬硬套，只能作为一个大致的标准。现在说明一下按这个食谱进行半断奶时的注意事项。

婴儿5个月时，一般每天只喂1次代乳食。如果母乳不足或婴儿不爱吃牛奶，从三、四个月时起就准备进行半断奶的婴儿，可喂两次。

应在规定的吃奶时间前喂代乳食，不一定在午前喂。午前喂的好处是，万一因消毒不彻底而引起腹泻，天黑前就能出现症状，好找医生。午后给婴儿喂了不干净的东西，深夜腹泻时，找医生就不大方便。

如果为了在午前10点钟喂代乳食，就必须在早上8点最忙的时候淘米，这还不如改在午后空闲时做更好些。在忙乱中会使消毒出现差错。

开始只喂米粥也可以，能在米粥里放点盐和味精就更好吃了。喂1匙或2匙，然后再喂同以前一样多的母乳或牛奶。

第2天如果婴儿喜欢吃，可再增加1匙或2匙。婴儿达到1次能吃10克米粥时，或再喂1匙或2匙用蛋黄蒸的鸡蛋羹或喂用大酱汤和肉汤煮熟的鸡蛋黄。

半个月或3周后，因为婴儿已能吃30克米粥（咖啡杯的¼）和¼个蛋黄，可再喂点菜泥。把土豆、胡萝卜、南瓜等弄碎，喂1～2匙。婴儿吃了胡萝卜，会解红色大便(不是消化不良)。

如果没有合适的东西来研碎蔬菜，用代乳食罐头的蔬菜也可以，只是很多婴儿不太爱吃。不吃的话，就不要给蔬菜，换喂果汁就可以了。没有时间做代乳食时，可喂牛奶面包粥（把火柴盒大小的烤面包尽量捣碎，放在50毫升左右的牛奶里边煮边捣，用

几分钟时间煮成糊状）或喂片粥（把各种片形食品，如面片、米粉片等用5倍的牛奶或大酱汤、肉汤来溶解，放在火上煮沸成糊状）。

牛奶面包粥，一般可加点白糖，使其稍带甜味。也有不喜欢吃甜食的婴儿，对这样的婴儿可在烤面包上抹点黄油，不在牛奶里加糖。如果这样也不吃的话，可喂点牛奶煮的椒盐饼干粥。

开始时可按代乳食食谱喂，如果不顺利，可改为后面介绍的（192 现成半断奶法）。听到别人说，附近某个婴儿按照代乳食食谱进行半断奶，总是吃得超过定量时，也不必着急。因为向别人做宣传的，常常是些食量大的婴儿的母亲，而吃得少的婴儿的母亲总是默不作声的。因此，谈论的对象总是能吃的婴儿。

192 现成半断奶法

所谓现成半断奶法，就是没有特定的代乳食食谱，只是当天在大人吃的现成饮食中选择婴儿能吃的食物喂婴儿。

这就是日本传统的半断奶方法。在明治以前，现成半断奶法之所以很成功，是因为日本母亲的乳汁分泌量很充足。现在的母亲们对满1周岁的婴儿每天要喂2～3瓶牛奶。可见，过去的母亲在生下1个孩子之前，其奶量相当于2～3瓶牛奶的量。到了明治时代，受文明开化的影响，城市母亲们的母乳分泌都不太好了。这样，如果用从前的现成半断奶法，就会出现营养不良的婴儿。

虽然母乳的分泌不太好，可是做母亲的却只给婴儿喂极少的现成代乳食。日本的小儿科医生从"应该给婴儿以更多的代乳食"的角度出发，为这样的母亲们制定了代乳食食谱。他们规定的目标是在周岁以前给婴儿完全断奶。现成半断奶法必须充分估计过去的"历史"，既要吸取现成半断奶法的优点，又要不脱离代乳食食谱所规定的目标。

现成半断奶法的优点就是试着喂婴儿喜欢吃的各种食物，尊重婴儿的个性。因为没有受按食谱进行半断奶时所容易产生的框



框限制，婴儿们会非常高兴地、积极主动地配合半断奶。根据代乳食食谱，筛菠菜要花1个小时。正是由于代乳食是特意花时间做的，当妈妈的就非让婴儿吃下去不可，结果容易强迫行事。

可以把晚饭做的炖南瓜给婴儿尝尝，或者给婴儿喂点鸡蛋汤，或者把炖肉时放进去的土豆用匙弄碎后喂婴儿。如果婴儿喜欢吃，就喂一点，不喜欢吃，父母吃掉就是了。这样，做妈妈的在精神上就不会受婴儿今天不吃这么多，明天就不能按食谱做的束缚。

只要看一下食谱，就能了解在1个月的时间内婴儿大致能吃哪些食物。这样，也可以知道，在现成的饮食中应该选用哪种食物。代乳食食谱决不是对所有婴儿都适用的绝对标准。婴儿长到6个月，不一定非得吃50克软米粥。无论母亲怎样想按照代乳食食谱来进行半断奶，也不能硬往不想吃东西的婴儿嘴里塞。有的婴儿6个月时还不爱吃食谱上的饭食，但一到第7个月就突然爱吃了，甚至想吃8个月时才该吃的食量。反正，到1周岁时，婴儿能吃饭就算可以了。因此，婴儿还只有五、六个月时，做母亲的不必过于着急。

现成半断奶法就是喂大人吃的部分饭菜，因此，“副食”是简单的。但是作为“主食”的米粥又怎么办呢？

不喂婴儿米粥，只喂一部分现成饭菜，是否会出现营养不足

呢？这一点，请不必担心。婴儿决不会因为不吃代乳食食谱上的软米粥而影响营养。30克软米粥的营养与3克谷粉的营养是一样的。虽然邻居的婴儿能吃30克米粥而自己的婴儿吃不了，但只要在婴儿晚上临睡前吃的牛奶里加入3克谷粉，营养是一样的。

如果母乳不足，婴儿又不吃牛奶，或者不爱吃牛奶，其体重每天平均增加不到10克时，就要喂婴儿热量较大的食物。这些食物主要有蛋黄、热量大的代乳食罐头、牛肉、金枪鱼、鸡肉等。也有不吃奶粉而吃奶油（鲜牛奶、淀粉食品、蛋黄）的婴儿。把干酪椒盐饼干放在牛奶里煮后喂婴儿也是很简单的。

用母乳和牛奶喂得很好的婴儿，可以给下述现成代乳食食品。

蒸鸡蛋羹（可用整个鸡蛋，若放进鱼松、鸡肉，味道会更好）、蛋黄酱汤（把蛋黄用大酱汤调稀）、鸡蛋汤，用量可吃到¼个鸡蛋那么多。能喂婴儿的菜包括南瓜、麸饼、豆腐、红薯、土豆（薯类可用匙背捣碎，再和菜汤混在一起），用量为10匙左右。

不着色的自然食品最好。如果婴儿喜欢吃，也可用代乳食罐头。应注意大马哈鱼、金枪鱼罐头里是否混有呈玻璃片状的磷酸盐(加热也不溶解)。

对便秘的婴儿可喂磨碎的苹果、水蜜桃、西红柿、香蕉等水果。

不能因为是现成半断奶法，就随便确定喂婴儿的量。起初应喂1匙或2匙，换喂别的食物时不必从1匙开始。到1个月时，1次可喂10～15匙。

只要婴儿能顺利地吃下10匙左右的食物，就可随意地给现成的代乳食了。常常可喂饭桌上婴儿喜欢吃的食物，早晨让婴儿吃大酱汤，中午喝30毫升酸乳酪，晚上可在饭桌上喂10匙鸡蛋羹。并不一定非要与喂牛奶的时间一致。在睡觉醒来，精神好时也可以喂。

给自己第2个或第3个孩子进行半断奶的母亲，一般都用现成半断奶法。因为母亲已经有了经验，即使不按食谱的框框，也能很好地进行半断奶。

日本的传统半断奶法之所以是现成半断奶法，由于从前婴儿的父母是与婴儿的爷爷奶奶同住在一起，接受了奶奶的指导所致。奶奶作为养育了好几个儿女的母亲，对现成半断奶法是充满自信的。

现在，情况相反了。只养育过1个孩子的奶奶增多了。按代乳食食谱只给1个孩子做过半断奶的奶奶，不具备现成半断奶的经验，因而会认为用现成半断奶法的媳妇是懒媳妇，就会对她的做法不放心。如果媳妇同只生过1个孩子的婆母同居，除非伤了和气，否则是不会坚持现成半断奶法的。

193 双职工家庭婴儿的半断奶

认为半断奶做起来很困难的偏见日益增大。按着烹调专家们新发表的代乳食食谱来做，也许是很难的。但是，实际上婴儿的半断奶并不是很困难的。妇女杂志的彩色专刊上刊载的代乳食，是为了满足那些身为家庭妇女的母亲们的兴趣而制定的，并不实用。列举的大都是用钵来研磨的食物，这是为了满足以烹调为乐的母亲们的需要。

妇女杂志还刊登了如何为婴儿做刺绣衣服，这是繁忙的母亲们所不能做到的。即使不在衣服上刺绣，婴儿也照样会长大。同样道理，并不是只要有时间和材料就非得去做各种糊状代乳食，非得让婴儿去吃不可。有工作的母亲也是可以给婴儿半断奶的，只是没有必要仿照烹调学校的"作品"去做。因为她们没有时间，不能给婴儿做满意的代乳食等等，也就只好作罢。

只要坚持让婴儿吃干净的食物这一原则，半断奶就不会失败。对参加工作的母亲来说，应决定首先由谁来给婴儿做代乳食。

最好委托给有半断奶经验的托儿所阿姨来做。婴儿在5～6个月期间，就是喂代乳食，也以1天1次为宜。如果这一次代乳食能请托儿所阿姨来喂，到下个月还可以每天在家里喂1次。吃了1个月的代乳食已经习惯的婴儿，在家里也会顺利地吃代乳



食。这样，就自然可以使婴儿每天能吃两次代乳食了。

婴儿能吃代乳食后，大便的颜色多少会有些变化。以前只吃牛奶时，大便稍呈白色。吃了米粥、牛奶面包粥、土豆泥等食物后，大便的颜色就很难看，有时也比较软。当婴儿回家后排出这种变化了的大便时，母亲会担心排这样的大便好吗。如果在便中看到了胡萝卜和菠菜（为了让婴儿能吃这些蔬菜，阿姨费了多么大的心血啊）的颜色和形状时，做母亲的会怀疑，是否是消化不良。这样，到了第 2 天，做母亲的就会要求阿姨把代乳食停下来观察一下。

虽然阿姨说“婴儿既不发烧，精神也好，牛奶吃得也不少，看来很爱吃代乳食，不要紧的”。但是，母亲还是不相信。这样，阿姨只好说：“那就在家里喂代乳食吧”。

如果母亲头脑里存在着半断奶是很难的成见，就无法委托给

别人了。不把婴儿送到托儿所里而让奶奶在家里照看时，参加工作的母亲也常常会因为半断奶的事与奶奶发生口角。最常见的情况是，养育过两三个孩子的奶奶想用现成半断奶法来半断奶，而母亲却坚信从教科书上学来的代乳食食谱，认为如果照教科书以外的食谱去做婴儿就养不好。这样，做母亲的就会因为婴儿大便不好而开始吵闹。但是，她没想到，婴儿大便是因为患了感冒才变软和次数增多的。当把这些归咎于奶奶的半断奶方法不好时，后者也只好说，那就随你的便吧。只要在严格消毒这一点上同奶奶商量好，让养育过几个孩子的奶奶给婴儿半断奶是不会出问题的。

当参加工作的母亲请邻居大嫂或年轻姑娘来帮忙照看婴儿时，往往都在母亲回来后给婴儿喂代乳食。这时，不做那些费功夫的代乳食是聪明的。与其把重点放在做代乳食上，不如把重点放在使婴儿高兴上。如果婴儿肯吃快速制作的代乳食，就应该尽量喂快速代乳食。比起用1个小时泡米，再用50分钟熬粥，还是喂牛奶面包粥、片粥为好。

在晚饭的副食里放进婴儿能吃的食物，让父亲和婴儿一起吃，是愉快的。

人并不是终生都要吃米粥的，应以婴儿到1周岁时能够吃米饭为目标。无论让婴儿吃米粥还是片粥，对婴儿的未来都不会有什么影响。

不白白浪费时间，这也是提高妇女社会地位的一个方面。为此，做母亲的应该参加社会工作，而把代乳食罐头看成是向参加工作的母亲们提供的武器。

194 半断奶的方法

如果按离乳食食谱进行半断奶，就一定会按食谱的要求去喂婴儿而最终陷入困境。若当婴儿不喜欢吃时，就不要喂。

总是有爱吃和不爱吃的婴儿，对爱吃的婴儿就会喂得过多。

在开始的第1周里，从喂1～2匙开始，每天增加1～2

匙，这是不会出差错的做法。不太爱吃的婴儿多半是味觉敏感的婴儿，这样的婴儿，味道过甜也不爱吃。如牛奶面包粥里有白糖味，婴儿吃了一口，就不想吃了。

味觉敏感的婴儿多半不爱吃土豆、南瓜等，也不爱吃代乳食罐头。婴儿如果吃鸡蛋就可以喂他，将鸡蛋蒸成鸡蛋羹，或做成半熟的鸡蛋，或煮熟，变换着花样让婴儿吃。

这样的婴儿也一定会喜欢吃海胆酱、酱油煮的小鱼、小虾、干松鱼等。过1个月后，就可以喂这些食物了。

决不是说只能喂食谱上写的食物。只要能让婴儿学会用匙子吃饭，就可以了。

用现成半断奶法喂婴儿时，如果遇到婴儿爱吃的食物时，不管喂多少，婴儿还是想吃，这样就会喂多了。父亲吃晚饭时，喂婴儿土豆泥，由于婴儿吃得很香，父亲会乘兴喂许多，这样的事情经常发生。只要婴儿没有因吃多了而发生问题，就说明婴儿有充分的消化能力。

不过，有的过去只解1次大便的婴儿，到了第2天就会解两次，而且第2次的大便还较稀。只要土豆泥是干净的（做土豆泥的器具经开水充分消毒，做饭的人也将手洗干净），即使吃多了，也是不会有什么危险。做母亲的不能只看一下大便就忐忑不安，应该观察一下婴儿，只要婴儿很精神，吃奶也好，经常发笑，也不发烧，就不要担心。

这时也不要完全停止代乳食，可试喂大前天的用量，只要婴儿高兴地吃，就没有问题。到了第2天，婴儿就会恢复为1天1次大便。不要因为婴儿的大便次数增加，就停喂代乳食，并减少奶量；也不要因为大便恢复为1天1次后，又重新从1匙开始喂代乳食。否则的话，婴儿在吃代乳食方面就永远不会有进步。

婴儿吃的奶量多了，大便次数当然就多。大便间隔时间短，第2次大便就稀，这是很自然的现象。以前每次只吃10克代乳食的婴儿，现在每次吃20克时，大便的次数往往比以前多。这时，只要婴儿精神好，体重增加，就不用担心，不要减少奶量，坚持继续喂代乳食。

稍增加一点代乳食，有的婴儿大便性质就会发生变化，有的婴儿大便则始终是正常的。大便性质发生变化的婴儿，往往被认为是"肠弱"的婴儿，因而就减少了他的奶量和代乳食。这样，自开始喂代乳食以后，婴儿的体重就会减轻。这一结果并不是喂代乳食的罪过，而是因为害怕解不出好的大便而减少了婴儿的奶量，才使婴儿饿瘦了。

这时医生应鼓励母亲继续给孩子半断奶。否则，又是打针，又是停食，会使婴儿体重下降。母亲最清楚婴儿的精神状况与平时是否有所不同，如果婴儿精神好，不发烧，想吃东西，就不是有病。只要代乳食做得干净，就不会出现消化不良。

胡萝卜、菠菜作为代乳食喂给婴儿以后，有时会以原来的形状和颜色排泄出来。无论哪个婴儿都是如此，这并不是消化不良。

刚开始喂代乳食时，大便变稀，有的人就不分青红皂白地归罪于代乳食，其实也有因感冒而使大便变稀的。如果婴儿流鼻涕、咳嗽，很明显是感冒了。医生给婴儿治疗感冒时，婴儿除了吃牛奶外，还想吃代乳食的话，这就说明婴儿的感冒不重，这时医生会允许喂代乳食。

当婴儿胸中呼噜呼噜发响被诊断为"支气管炎"或"小儿哮喘"而接受治疗时，只要婴儿想吃代乳食，就可以喂。这种婴儿很少拉肚子，他们的肠道往往是相当正常的。

因喂代乳食而引起消化不良，往往是在制作代乳食时，母亲的手没有很好地消毒，或者器具的消毒不彻底，偶尔使病原菌侵入所致。如果出现发烧、精神不振，牛奶也比平时吃得少以及多次腹泻等症状时，就一定要请医生看看。

半断奶不光是训练婴儿舌头的问题，更重要的是能否使婴儿愉快。喂代乳食的时候，让婴儿上身直立，他就会更愿意吃。婴儿能真正愉快地吃代乳食是在会坐着吃饭以后，所以，喂婴儿代乳食时，应该让婴儿的上身保持直立姿势。

由于刚开始时必须抱着喂，结果就形成了强制喂饭的形式。所以，应当用东西把婴儿撑住，让婴儿坐着吃饭。如果婴儿能很

稳地坐在婴儿车或带饭桌的椅子上，那就更好了。

有的婴儿坐不稳，所以也就不能安稳地吃饭。在婴儿不能坐稳之前，不要急于让婴儿多吃。

195 从什么时候起加点心

一般的婴儿，满5个月后，除吃母乳、牛奶以外，也想吃别的东西了。这时，母亲可以把酥脆饼干、小圆点心放到婴儿嘴里。看到婴儿喜欢吃，母亲也很高兴。这是爱的极其自然的表现。在半断奶的同时，吃点心的婴儿之所以增多，是因为婴儿有了食欲，因此使半断奶进行得很顺利。

不要教条地考虑婴儿能吃几匙粥以后才能开始加酥脆饼干。一般是在喂粥之前，还在学习用匙的时候就可以试着给婴儿吃小块酥脆饼干了。不过，无论是酥脆饼干还是小圆点心都不应喂得过多，以免打乱婴儿的半断奶计划，吃点心的时间也用不着过于严格。当奶奶来了时，可将作为礼物带来的小圆点心当面给婴儿吃1～2块，给婴儿留下是奶奶给自己带来欢乐的印象。如果婴儿对粥不怎么感兴趣，但在吃完粥后却很喜欢吃小圆点心或松软的小方块粘糕的话，就可以先喂粥，然后再给点心吃。

以现成半断奶法给婴儿半断奶，当首次喂婴儿鱼肉时，婴儿会特别喜欢吃。当婴儿吃得较多时，母亲就要停止喂鱼，然后给婴儿吃酥脆饼干或小圆点心。一般来说，婴儿不太喜欢吃酥脆饼干，因为粘在口腔上部不容易吃尽。不喜欢吃甜食的婴儿，多半不爱吃小圆点心，但却喜欢吃松软的、带咸味的年糕片。对5～6个月的婴儿来说，吃小甜饼干有些勉强，不如吃蛋糕好。喂巧克力、太妃糖、糖块等还为时太早。薄饼只要质量好，也可用来喂婴儿。

婴儿接近6个月，因母乳不足而稍微提前半断奶时，如果每天喂两次牛奶面包粥和1次米粥的话，也就没有时间再加点心了。只要婴儿高高兴兴地吃粥，就没有必要喂小圆点心。

但是，当爸爸回来后，如果在"父子联欢"的高兴气氛中给婴

儿吃两块小圆点心会使欢乐气氛更加热烈的话，这样做就是很英明的。点心作为营养品，给吃与不给吃则是两可的，若作为婴儿的人生乐趣，还是给吃的好。

排泄的训练 请参照(170 教婴儿排泄为时尚早）处。

196 锻炼婴儿

5个月到6个月，是婴儿认识能力进一步发展的时期。对于室外的事物，随着月龄的增长，兴趣越来越浓，人生的乐趣也由此而增加。因此，一定要把这种对外部事物的兴趣用于锻炼婴儿的身体。

到了这个时期，婴儿被人扶着就能坐住，因此可以利用婴儿车带婴儿到室外的安全地方去(交通安全、道路平坦)。婴儿在这个月龄里如果遇上温暖季节，每天最好有3个小时在室外度过。

夏天，可在室外选择无蚊的阴凉处让婴儿睡午觉。冬天，也不要总是把婴儿关在有暖气设备的房间里。就是在相当寒冷的日子里，也要用棉大衣裹着婴儿，背着婴儿到室外接触空气。

在室外，当母亲的应尽量跟婴儿说话。听母亲说话的婴儿就能记住事物的名称。如果总是不跟婴儿说话，婴儿到什么时候也不会说话。看见狗来了，母亲可说："汪汪来了。"看见美丽的花朵，就说"啊！真漂亮。"这不仅是教婴儿记住事物的名称，也是培养婴儿对新事物的反应能力，是一种感官教育。

从5个月起，婴儿就开始半断奶了。但不能把半断奶作为婴儿生活的一切。对婴儿来说，生活的乐趣并不仅仅是饮食。但对母亲来说，把制作代乳食作为人生唯一乐趣的人也并不是没有的。母亲制作代乳食时，因为制作代乳食的乐趣只属于母亲自己，婴儿被搁在一边。

我不赞成用筛子或钵子去制作花费时间的代乳食，最好能把这些时间用在锻炼婴儿方面。

由于婴儿能自由地挪动自己身体的各个部位，因而可以鼓励婴儿积极主动地活动。不能因为婴儿老实，就总是让婴儿躺在小

床上。应当把婴儿放到地板上，让他学爬。可在婴儿前面放个不倒翁，让婴儿练习用力抬头，或用手撑地，或向前伸手。

室温在20℃以上，给婴儿换尿布时，可把婴儿身上衣服脱光，让他进行空气浴，也可以给婴儿做婴儿体操（210 婴儿体操）。不仅要锻炼婴儿的身体，还要锻炼婴儿的精神。应当培养婴儿独自玩耍的能力，不能什么都依靠妈妈。为此，在婴儿睁眼醒着的时间内，不要总哄着他。应当让婴儿生活在自己的小天地里，给他没有危险的玩具(用聚乙烯做的各种形状的哗啷棒)，让他自己玩耍。

如果觉得婴儿的床太窄小，可做一个保护圈，但必须周密地设计。栏杆尖应削成圆形，不能用棱角形，否则，婴儿会碰伤。栏杆的间隔一定要小。

注意不要给婴儿穿得太厚，并要勤洗澡。

环　境

197 防止事故

由于婴儿双腿有劲了，翻身的时候多起来了，所以从床上坠落的事也越来越多。请重阅（171 防止事故）。

因为婴儿两腿蹬的劲很大，有时碰到床栏杆上会碰起包块。一旦发生这样的事，就应当把靠近头部的栏杆用布缠起来，并用细绳绑结实，防止再次碰伤头部。

能翻身的婴儿，俯卧时常把手伸出去。在婴儿的手能摸着的地方如果有什么东西，他就会抓起来放到嘴里。最常见的是，在家长都吸烟的家庭里，婴儿会把香烟头捡起来吃掉。烟灰盒放在席子上，不知婴儿怎么就摸着了，结果把烟头放进嘴里吃了。虽然还没听说过婴儿因此而致死的事件，但是如果吃下⅓截的香烟，很难说没有危险。由于不是特意秤过香烟的重量才让婴儿吃的，所以也就不知道婴儿究竟吃了多少。正由于不知道婴儿吃了

多少，大人就越发不放心了，只好马上洗胃。这对婴儿来说，是不好受的，对父母来说更是痛苦万分的。

所以，把婴儿放在席子上，无论是睡了还是没睡，都要把婴儿的四周收拾好，凡有吞食危险的东西都应收拾干净。

不能把烟灰缸、香烟、火柴、别针、针、刮脸刀片、安眠药、镇静剂等放在席子上。

钮扣、玻璃碴儿、硬币等也常常会在无意之中遗落到席子上，故要注意。

婴儿把圆钮扣吞进胃里后，既不痛，也没有什么异常，在1～7天之内会随大便排出来。

婴儿喝了洗涤剂、粘合剂时，应找医生看看，找医生时应带上装过这些溶剂的器具。决不能在婴儿睡着的时候把热水瓶放在他的身边。

夏天，在婴儿身边点蚊香让其睡觉最危险。

让婴儿睡在炕炉上面也是危险的，掉下去就会烫伤。在有地炉的地方，不能让婴儿睡在地炉附近。以前发生过由于不小心碰翻坐在煤炉上的水壶，严重烫伤睡着了的婴儿的事。

给婴儿的玩具，凡是带尖的、有棱角的、容易坏的赛璐珞玩具都是危险的。木头玩具虽然没有危险，但涂料里有铅，婴儿如果舔食了，会导致铅中毒，并引起贫血。

为了喂婴儿吃代乳食，让婴儿坐在带饭桌的椅子上时，不能把装有滚烫的大酱汤和肉汤的容器放在饭桌上。热汤应放在别的地方凉着，等凉到能吃时再放到饭桌上。

198 玩具

喜欢拉挂在天花板上的带响玩具的婴儿，隔不多久就玩烦了。带有八音盒的哗啷棒是这个月龄的婴儿最喜欢的玩具，活泼的婴儿会把哗啷棒扔到地上摔坏。

让婴儿爬在席子上，给婴儿看木偶、小娃娃、狗熊等布玩具时，他会伸手抓。婴儿尤其喜欢带响的不倒翁和一按就响的木

偶。

把学走车说成是玩具是可笑的，但很多家庭从这个月龄起就开始使用它了。婴儿这个时候学走路还为时太早，虽说是学走车，但用来学走路还很危险。把婴儿放在里面，妈妈两手扶着，使婴儿上身直立是很适宜的，因而许多母亲让婴儿坐在里面喂他代乳食。买学走车来代替带饭桌的椅子是可以的，但当婴儿双腿相当有劲之后，在光滑的地板上玩学走车是危险的，应该在地板上铺上地毯之类的东西。

199 婴儿旅行

带5～6个月的婴儿旅行的人越来越多了。无论坐车、乘船，还是坐飞机，5～6个月的婴儿都能承受得了。

问题是营养。假如有母乳，就简单了。用牛奶喂养的婴儿最好准备三、四个奶瓶。离家前用开水把奶瓶消毒并凉干，然后装入婴儿每次所吃的奶粉量，安上奶嘴，再盖上盖，可用旅行目的地准备好的热水或自带暖水瓶的热水冲开让婴儿喝。在途中休息1小时以上时，可在那里用开水把奶瓶洗净并凉干，再装上奶粉，盖上盖，以便继续旅行。

中途在车上打开奶粉瓶往里面装奶粉是不卫生的。路上只带1个奶瓶，吃完后是不可能洗干净的。车站上卖的热牛奶，也可以给婴儿吃。不过，5个月的婴儿还不会直接用瓶(卖牛奶的瓶)来吃，可以倒在奶瓶里让婴儿吃，但吃过的奶瓶没法洗净。

开始半断奶的婴儿，其代乳食如何解决呢？如果是吃面包的婴儿，可喂些车站卖的咸味面包。

旅途中最好只吃牛奶，可勤喂小圆点心、桔子汁等。婴儿不会因为一两天不吃代乳食就怎么样。还可以让婴儿喝些在车站上能买到的茶水，以补充水分。

不能因为婴儿的现成半断奶进行得很顺利，就把车站出售的盒饭里的沙拉子、豆腐等拿来喂婴儿。万一发生食物中毒，婴儿比大人更严重。旅行总是要路过气候不习惯的地方，由此要作好

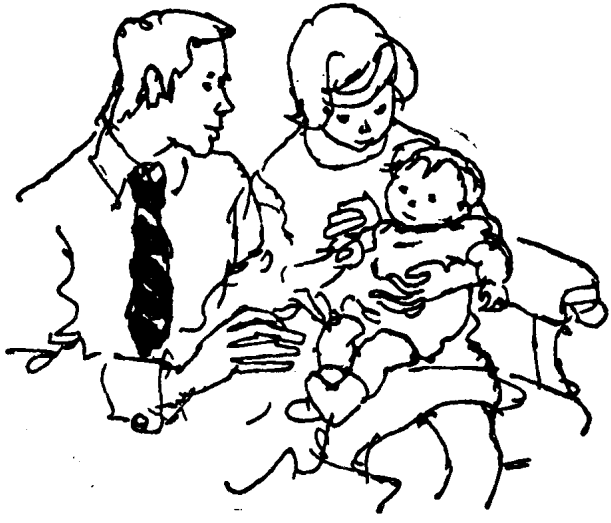
适应气候的衣着准备。如果去北方旅行，就是夏天，也最好带上毛衣。

夏天带婴儿旅行要垫上尿布，为了不使尿布套湿透，应多准备些尿布以供勤换。用纸尿布可能更方便些。

冬季带婴儿旅行，用棉大衣背着婴儿，既安全又不冷。

婴儿一到3个月就可能感染各种传染病，这时预防接种的好处就显示出来了。接种过百日咳、白喉和注射过卡介苗的婴儿，只要在旅行中不接触咳嗽的幼儿(也可能是麻疹)，就没有任何危险。

根本没有作过预防接种的婴儿，大人会担心传染上百日咳，也害怕被患肺结核的成年人传染。所以，带完全没有进行过预防接种的婴儿外出旅行时，应注意不要坐在有咳嗽的人（不管是成人还是小孩）的旁边。



在这个月龄里，婴儿因为不会中途发烧，不必准备特殊药物。只是在盛夏，长时间的抱婴儿走路，有时会中暑。

兄弟姐妹 请参照（174 兄弟姐妹）。

一般的婴儿5～6个月就开始半断奶。一进入半断奶期间，喜欢烹调的母亲就把婴儿放在有栏杆的床上，自己钻进厨房，按妇女杂志上的代乳食食谱试做代乳食。如果在刮风下雪的地方，由于不能去室外，这样做是可以的。但天气好时，必须要不失时机地带婴儿到室外去。

炎热季节制作代乳食应注意清洁。米粥、牛奶面包粥、片粥是经过热处理的，只要严格消毒盛粥的容器和匙子就可以了。在使用筛子、钵子制作代乳食时，应特别注意消毒。从6月份到9月份，为安全起见，最好不用这些器具做代乳食。

在炎热季节里进行半断奶，容易发生问题的是食量小的婴儿。食量大的婴儿由于什么都能吃，即使到了8月份，食欲也没有什么变化。食量小的婴儿虽然一直能吃180毫升牛奶，但进入7月份后连150毫升也吃不完。而且，如果不把牛奶弄凉些就不肯吃。

食量小的婴儿在盛夏季节开始半断奶，一般不会象人们所想象的那样去吃代乳食。碰到这种情况时，决不要着急，因为婴儿即使不从5个月开始半断奶，也决不会营养失调。

如果婴儿怎么也不想吃，不妨就耐心地等到天气凉爽时再开始半断奶。

食量小的婴儿一般比较喜欢吃带咸味的食物。虽然吃150毫升的牛奶很勉强，但喂大酱汤，还是肯吃的。如果肯吃用大酱汤调稀的蛋黄，或用整个鸡蛋做的鸡蛋羹，都可以喂。当婴儿不吃米粥和牛奶面包粥时，不喂也没有关系，只要婴儿能享受到吃牛奶以外的饮食的乐趣就可以了。盛夏，喜欢吃冰糕的婴儿较多。吃冰糕可练习使用匙子，因冰糕主要是用脱脂奶粉和淀粉为原料制作的，所以完全可以吃。吃的量可逐渐增加，每次可吃20克(冰糕的⅓)。

夏天洗海水澡，这已成了年轻夫妇的时髦活动之一。但是

五、六个月的婴儿以不下水为宜。虽然有人把4个月的婴儿放在水里游泳，但不能说所有的婴儿都可以这样做。有时候，婴儿经日晒后会发生皮炎而发烧。况且，在现在的"海水浴场"中，婴儿甚至有被踩死的危险。在人不多的海滩上，趁早晚凉快时抱着婴儿散步是很好的。

冬季应注意婴儿与取暖设备的"危险关系"。婴儿的手如果能摸到煤气炉的煤气管，煤气管就有被婴儿拔掉的可能。把婴儿放在席子上睡觉时，即使婴儿睡醒时翻身也摸不到煤气管。

不能让婴儿睡在放有水壶的煤气炉旁。婴儿睡醒后会用脚蹬倒煤气炉，把上面的水壶弄翻而烫伤自己。



婴儿中有的容易发生冻伤，有的不容易发生。气温在10℃以下，带婴儿外出时，应给婴儿穿上袜子。如果袜口太紧，反倒会因为阻碍血液循环而引起冻伤。从外面回来时发现婴儿的脚趾非常凉时，应朝着心脏方向进行按摩。

异　常

201　消化不良

所谓这个月龄的消化不良，是婴儿腹泻的别名。如果婴儿主要吃母乳，尽管平时大便不硬，而且便中混有颗粒和粘液，由于母亲看惯了，就乐观地认为"这就是母乳喂养的大便"。

但是，如果吃牛奶的婴儿以前一直排硬便，而现在忽然排出水便，当母亲的就会吃惊地说："哎呀！拉稀了"。于是就马上带他去看病，消化不良就是这时候使用的病名。

不过，婴儿腹泻并不完全是病。现在，在5～6个月的婴儿中，已几乎看不到恶性腹泻了。一般都是小题大做，往往使婴儿遭受不必要的痛苦。

这个月龄引起腹泻的原因，大致分两类：一是由细菌　病毒引起；二是由饮食引起(吃多了或吃不饱)。由细菌引起的腹泻，以前是很多的，这是由于制作代乳食时消毒不彻底，从而使细菌进入婴儿体内所致。在还没有制造出对细菌有特效的抗生素的年代，这种腹泻是很可怕的。现在有了各种抗生素，细菌性腹泻能治好了。

也有因病毒引起的腹泻。幸运的是婴儿在五、六个月时，这种腹泻不会持续很长时间。虽然还没有专治病毒的特效药物，但这种腹泻能自然痊愈。

细菌、病毒等所致的腹泻，会引起婴儿全身感染，因而婴儿会表现出发烧、精神不振、不想吃牛奶、吐奶等全身症状，腹泻本身没有症状。

相反，还有一种腹泻，不是由细菌和病毒的侵入（消毒很彻底）所致，而是因饮食过量所引起的。患这种腹泻，婴儿既不发烧，精神也好，和从前一样爱吃牛奶和代乳食，只是大便形状与以前不同。

不看婴儿的全部情况，只因为大便形状改变了，就诊断为消化不良，又注射、又停食，这种做法是错误的。确诊的办法就是看婴儿的精神和饮食等状况。这一点，做母亲的是最清楚不过的了。一直在非常卫生的条件下制作牛奶和代乳食，并亲自喂婴儿的母亲，看到婴儿排稀便时，应首先察看婴儿的各种状况。假如情况和昨天一样，精神很好，有说有笑，爱活动，爱吃牛奶，就不要认为是患病了。

如果平常总是喂10克土豆泥，而昨天却让婴儿吃了30克土豆泥，那么这就是腹泻的原因。那么，只要象往常一样喂10克就可以了。

在喂了婴儿从未吃过的胡萝卜、西红柿的第2天，假如婴儿排出混有胡萝卜或西红柿的水分较多的大便时，其原因就在于吃了胡萝卜和西红柿。只要今天停止喂胡萝卜、西红柿，下次再喂时，把食量减少一半就可以了。

吃多了会腹泻，这是谁都知道的。但吃不饱，也会引起腹泻，这却是人们所不了解的。

开始时，婴儿由于吃多了，大便很稀，就被诊断为“消化不良”。除打针外，又将他以前一直吃的代乳食，什么米粥啦、牛奶面包粥啦，全部停止了，只喂母乳或牛奶。可是，大便却总是不变硬。

在小儿科医生中，很早以前就把这种腹泻称为“饥饿性腹泻”。对此，只要再次喂米粥、牛奶面包粥就会好。如果把这种情况也叫做消化不良而总是不给代乳食的话，那么，这种腹泻就不会好。婴儿本来是由于饥饿而啼哭，体重也相应减轻，但却说为了补充营养而注射葡萄糖等，这对婴儿来说是多么大的灾难啊。说“半断奶失败了”的母亲，多半都经历过“饥饿性腹泻”的苦恼。由于婴儿大便次数多就停止喂代乳食，可“腹泻”并没有被止住。这时，如果还想不起来给婴儿恢复以前的米粥和面包等，就有点说不过去了。

附近流行痢疾，很多人因腹泻而躺倒（多半在夏天）时，如果是用人工喂养的婴儿，应特别注意牛奶的调配。如果母亲患腹

泻，婴儿也腹泻，精神都同时不振时，应尽快找医生看病。

便秘 请参阅（179 便秘）。

一向精神很好的婴儿突然哭闹，但不发烧，好象哪儿有疼痛，就应当想到是肠套叠（180 当婴儿突然哭闹时；181 肠套叠）。

发烧 请参阅（176 当发烧时）。

连续高烧 体温达38℃以上，若持续3天，首先应想到是突发性发疹（226 突发性发疹）。如果在盛夏，就应该想到有患夏季热病（177 夏季热病）的可能。如果尿混浊并且有细菌，就可能是尿道感染（610 尿道感染）。如果注射过卡介苗，就不必担心是结核。

202 经常咳嗽

按季节来说，进入梅雨季节之前，或在刮台风的9月，向来不怎么咳嗽的婴儿，有时夜里睡觉时或早上起床时会连续咳嗽一阵。如果是夜里，会把晚饭时吃的牛奶咳吐出来。由于呕吐，很使人吃惊，但一量体温，并不发烧，精神也很好。

仅仅因咳嗽带婴儿去看病，医生会诊断是“支气管炎”，或“哮喘性支气管炎”。若把手放在婴儿后背，能感觉到婴儿胸部因积痰而发出的呼噜呼噜声，好象是拉风箱似的。

当然，有的婴儿从出生后1个月左右起，就一直呼噜呼噜地“发响”到第5个月，症状都是一样的。

这正如前面（157 积痰）一节所介绍的那样，最好不要把这种情况看成是重病，也不要去接受小题大作的治疗（例如打补针等）。

婴儿即使咳嗽，但常常笑嘻嘻的，吃牛奶也很好，又不发烧，就不要认为是大病。如果是肺炎的话，即使是健康儿也会发烧。

也不要轻信别人的恐吓：说什么不给孩子治，长大后会永远成为“哮喘”患者等等。恰好相反，如果不锻炼，光让看医生，倒真的会成为哮喘病人。

我不反对在婴儿刚刚咳嗽时去看病，但要强调的是，当医生

诊断为"哮喘性支气管炎"或"小儿哮喘"后，反倒应该放心。应该知道这些病对医生来说是不能治好的，一定要由做母亲的对婴儿进行锻炼才能治好。

婴儿咳嗽严重时，让他洗澡，肯定会加重积痰。如果婴儿实在脏得不行，不得不洗澡时，最好不要在晚上洗，应在下午3点洗。

如果不给婴儿洗澡，可在不刮冷风的天气，带婴儿去接触室外空气。用室外空气锻炼皮肤和气管的粘膜，是减少痰的分泌的最好办法。如果穿得很厚，关在家里，不让婴儿走出有暖气设备的房间，咳嗽过多久也不会好。

认为容易积痰的婴儿就是特别虚弱的孩子，而象对待容易打碎的物品那样小心翼翼地进行养育，这是不行的，应当把这样的婴儿当作痰的分泌稍多的健康婴儿来养育。结婚10年后才生的孩子，或在生了3个女孩后才生的男孩等积痰时，往往由于父母的过分保护反倒患了哮喘。

203 夜啼

婴儿满5个月后开始夜啼，是司空见惯的。父母刚想睡，婴儿就醒来使劲啼哭，抱一会或喂点牛奶后好容易把他哄睡了，但过不了两个小时又啼哭起来。象这样每个晚上要哭两三次的婴儿是不少的。

与母亲相比，会影响第2天工作的父亲是难以忍受的，有时父亲甚至会气乎乎地命令母亲明天去医院拿药。第2天，母亲向医生说明情况，要来一些安眠药，并在睡前给婴儿吃了。不过，普通剂量对这样的婴儿是不管用的。

因为肚子饿了而夜啼的婴儿，实际上是很少的。如果是这样的婴儿，可在牛奶里加谷粉，或者把180毫升牛奶增加到200毫升。如果这样做婴儿能睡得很香的话，父母从下一个晚上起，可继续这样做，或者采用半夜喂1次奶的办法。但是，仅仅因为肚子饿，是决不会养成夜啼习惯的。

婴儿确实因白天运动不足，夜里睡不好觉的，只要停止做浪费时间的代乳食而喂以简单的饭食，把节省下来的时间带婴儿去室外玩耍，婴儿的夜啼有时就会好转。白天在室外不能玩 3 个多小时的婴儿，可以认为是运动不足。

也有因为白天的午睡时间安排不当，使婴儿夜里容易醒来的。这种类型的婴儿，是夜间啼哭，早上不起来，一直睡到 10 点，然后下午 2～3 点睡午觉，晚上 7～9 点又睡上一觉。对这样的婴儿早晨应该逐渐早些叫醒他，午睡时间也要调整，尽可能不让他下午 6 点以后还睡 1 次。

为了调整午睡时间，可带婴儿到室外去遛达。或在房间里让婴儿爬着追娃娃玩，这就需要母亲在中午带着婴儿玩。

在这个月龄里，几乎没有哪个婴儿会因为有寄生虫而不能很好睡觉的。婴儿的哥哥或姐姐有蛲虫时，也可能传给婴儿。有怀疑时，可查查是否有蛲虫卵（550　蛲虫）。

也有即便把上述办法都试了，但对夜啼的婴儿也仍然是无效的。这种夜啼就是"真性夜啼"。这种顽固的夜啼，其原因至今尚未弄清。将夜里正熟睡着时突然发生哭闹以及经医生打针后才开始出现夜啼等现象联系起来看，夜啼很可能是由做恶梦被吓醒而引起的，这是神经敏感的婴儿的一种苦难。"真性夜啼"也不会持续终生，但也许会成为爱做梦的人。夜啼在一两个月内达到高潮后，往往会象被忘却了似地自然痊愈了，这或许是神经感受有所起伏所致吧。对吃了各种药、请人念了咒、许了愿，但就是不好的夜啼婴儿，父母也不要绝望。

这时如果还有母乳，做母亲的可把婴儿抱在怀里，将乳头放到婴儿嘴里，婴儿如能安睡，即使在半断奶期也可以把喂母乳看成是治疗夜啼的一种方法。当母爱能使婴儿幼小不安的心灵得到安抚时，做母亲的如果以母乳营养不足为理由拒绝孩子的求爱，那就是愚蠢的了。

母乳不足，可用其它营养来补充，而安慰婴儿心灵的母爱只存在于母亲的怀中。

婴儿感冒　请参阅（184　婴儿感冒）。

204 冻伤

冻伤很严重时，在家庭里是没有办法治疗的。冻伤的前兆很早就会开始出现，如果注意的话，不会发展到严重的地步。

能否出现冻伤，也因婴儿而异。从深秋开始，婴儿的手指、脚趾等处受到冷风吹过后会变红甚至有些肿胀，如果放任不管，入冬后就会变成冻伤。

看到有冻伤的细微迹象，可进行按摩，以便改善婴儿手脚的血液循环。其方法是，用手掌从手指开始朝心脏方向按摩，如果抹上点雪花膏，就更便于按摩。

当去气温在10℃以下的地方时，应给婴儿带上手套，穿上袜子。手套和袜子不要过紧，也不能有灰尘。可能会经常洗袜子，但容易忽略洗手套。无论是手套还是袜子，套口处都不能太紧。

洗澡既是预防也是治疗。发现婴儿出现冻伤迹象时，应每天给婴儿洗澡，洗完澡后用毛巾把手脚好好擦干，不留水分。

冻伤药很多，但没有非常有效的。只要是适宜于婴儿皮肤的带油脂性的物品，无论是雪花膏还是家用薄荷脑都可以涂。但不要涂上后就不管了，应按前面提到的按摩要领把药揉进皮肤里。也有口服冻伤药，但没有效。

婴儿醒时，房间里的温度不得低于10℃。

平时让婴儿接触室外空气，使皮肤受到锻炼，这样可预防冻伤。

205 夏天婴儿头部长出的脓疙瘩

每年将近夏末时，婴儿的头部会长出许多脓疙瘩，奶奶管这种疙瘩叫做大痱子或“夏头疮”。

这可能是婴儿把痱子抓破，化脓菌进入体内所致。也有不少是由兄弟姐妹的水泡疮（603 水泡疹）所感染的。

这种脓疙瘩少则长3～4个，多则也有长满整个脑袋的，这时

婴儿会发烧到38℃左右。

因为是脓疙瘩，稍微碰一下就痛。婴儿即使被哄睡了，每次翻身时也会因碰着脓疙瘩而痛醒，并哭个不停。出现痱子时，应注意把婴儿的手指甲剪短，勤换枕巾，保持干净，这样就能防止转成脓疙瘩。出现一个脓疙瘩时，只要及时治疗，就不会发展到十分严重的地步。

大人有时会不知道是去外科看好还是去小儿科看好。如果脓疙瘩有一部分已经化脓并变得熟软时，就应该去外科开刀。

用青霉素早期治疗很有效。脓疙瘩痊愈后会在耳后根、后脑勺出现 2～3 个肿胀的淋巴结，不过这种情况很少见。即使出现了，也不化脓，也不疼痛，不用管它会自然痊愈。

206 6 个月以前的婴儿麻疹

6 个月以前的婴儿如果得了麻疹，几乎都是患麻疹的哥哥或姐姐给传染的。常常走访亲戚的表兄妹，说是得了感冒，但回去 2～3 天后就捎话说是得了麻疹，这种情况并非没有。

5 个月的婴儿还具有从母体带来的抗体，即使得了麻疹也很快痊愈，其中也有不得麻疹的。

从被传染麻疹到发病，一般都有 10～11 天的潜伏期。当身体里有抗体时，潜伏期会更长，有的在 20 天后才出疹子。

在疹子出来之前，婴儿会打喷嚏、咳嗽、长眼屎等。但是，5 个月的婴儿没有这些症状，只发 1 天烧，体温稍高于37℃，马上就在颈上、前胸、后背发出稀稀拉拉、有数的象是被蚊子咬了似的红点，事情就算完了。

由于哥哥姐姐中有人得麻疹，大人若不认为婴儿可能被感染而每天仔细观察，就会忽略过去。

母亲对麻疹的免疫力很弱时，婴儿从母体里带来的抗体也会很快消失。这样的婴儿感染麻疹的可能性就大，发烧会持续 1 天半，疹子也出得多。但不会因咳嗽而十分痛苦，也不会引起肺炎。也就是说 6 个月以前的婴儿得的麻疹比普通麻疹轻的多。婴儿由

于得了1次麻疹，体内对麻疹产生了免疫力，一生再也不会得麻疹了。因此，最好不用γ球蛋白预防。

5个月左右的婴儿患麻疹时，除了控制洗澡和外出外，不用采取特殊措施。由于能传染给其他孩子，若被感染的孩子是6个月以上的婴儿，就会得普通麻疹。

207 耳垢很软

仔细地察看婴儿耳朵的母亲是不多的。婴儿一到5个月，耳朵里面的情况也容易看清了，这时就会发现婴儿耳朵里的耳垢不硬，呈米黄色，粘在耳朵里。如果母亲自己也是个耳垢很软的人，就会使人联想到可能是遗传所致吧。但是，不知道耳垢会出现这种情况的母亲，就会担心是否是中耳炎。

中耳炎所产生的分泌物能使耳孔潮湿，但两侧耳朵同时流出分泌物的情况较少。在流出分泌物前，婴儿会多少有点发烧，有的婴儿会因疼痛而夜里睡不好觉。

生来耳垢软的婴儿，不会只是一侧的耳垢软。

耳垢软可能是外耳道的脂肪腺分泌不同所致，常见于脸色白净、皮肤柔软的婴儿，这不是什么病。耳垢特别软的，有时会流到耳朵外部，这时可小心地用脱脂棉把耳孔堵上。不要用尖东西掏耳朵，弄不好，会使耳朵受伤，引起外耳炎。

耳垢软的人，长大后也不会变硬，只是分泌有所减少。

另外，这样的婴儿长大后，不一定都会出现腋臭。

208 后头部扁平

即使经常抱婴儿，在睡眠时注意不让婴儿总是用一种姿势去睡，婴儿的后头部也有呈扁平形的，右侧后头部压扁的情况较多。

从3个月左右就开始出现了，到5～6个月左右最为明显。因此，在这段期间母亲往往很担心。在这个时期里，就连男婴儿，

一般也长出了长头发，秃头的婴儿是很罕见的，虽然婴儿的头形是无关紧要的，但母亲总会挑出一些毛病。

婴儿后头部突出还是扁平，这对脑的内部机能并无影响。后头部扁平，一般都不太明显。等上了小学以后，基本上就消失了，母亲也就放心了。

不过，也有的婴儿由于父亲的后头部呈扁平形，即使长大以后也未能痊愈的。这种遗传的情况，在100人中有3～4人。

知道后头部扁平后，即使尽量增加抱婴儿的时间，也不会有什么效果。可以让婴儿改变以往的睡眠姿势。

集体保育

209 托儿所的注意事项

婴儿快到半周岁时，运动能力发展很快。这就要越发注意婴儿的坠落事故了。可以常把婴儿抱下床，让他在地板上玩。但注意不要把小物件掉到地板上，因为婴儿会捡起来吃下去。如果发现衣服上有将要掉下的扣子，在来不及缝上之前，应先把扣子取下来，放到高处。

婴儿在托儿所里如果吃下碎报纸，回家后排便时就会发现。这种现象在哪个家庭里都是常有的事。只是把婴儿放到托儿所里的母亲会认为："把我的孩子放在一边不管，让他捡吃了东西都不知道……"，从而会对托儿所不满。

婴儿一到5个月，一般的托儿所都着手半断奶。在安排半断奶前，应同母亲商量，半断奶的方法请参阅190～194诸节。

使用匙子的练习，如果在家里已经达某种程度，可在所里喂1次代乳食，但在10点或11点喂牛奶之前喂比较好。

在从事多年婴儿保育工作的托儿所里，是有其独特的半断奶安排的。

一般在半断奶开始后的3周左右，按代乳食食谱上的米粥标

准喂婴儿，然后从给其他幼儿做的饭食中选择婴儿能吃的食物喂婴儿。

为婴儿做米粥很麻烦时，可用谷粉做快速片粥。

因做代乳食而忽视安全保育，是不好的。有的托儿所就根本不用米粥，而用牛奶面包粥、土豆泥、软面条等来进行半断奶。

婴儿吃的代乳食，没有什么限制，但制作代乳食时应首先进行严格消毒。粥里放的盐即使不足，也不会生病。如果阿姨做饭前不洗手，或让苍蝇飞进厨房，不管饭菜有多香，婴儿都有得病的危险。

只要消毒严格，做代乳食决不是件难事。参加工作的母亲们是没有时间按照妇女杂志上刊登的方法去制作代乳食的，她们总认为做代乳食非常困难。尽管是阿姨，但大多数是未婚女青年，她们也没有做代乳食的经验，容易为母亲们的情绪所感染，希望阿姨们要排除干扰。

托儿所应尽量保持至今一直使用过的半断奶方法。由于是托儿所自己最熟悉的方法，如果遇到婴儿发生异常，就会立刻明白这是婴儿本身的事。如果年年改变方法，对婴儿的反应就不容易摸出规律，反倒没有把握了。

报纸和电视上即使宣传什么新的代乳食，也不要为之动摇。不管怎样，所谓代乳食就是婴儿向普通饭食过度的饮食，并不是一辈子都要吃这种饮食。无论营养价值多少，都没有关系，只要婴儿喜欢吃就可以了。

对婴儿来说，代乳食应成为一种新乐趣。当大孩子们到了愉快的吃点心时间时，对醒着的婴儿，最好也能给点小圆点心。

在所内喂婴儿代乳食已有半个月时，如果婴儿很积极，每次能吃 20 克（咖啡杯的⅙）左右的米粥，就要告诉婴儿的母亲，让其在家里用现成半断奶法，从晚饭的副食中选择婴儿能吃的食物去喂婴儿。这不是为了营养，而是为了更多地给婴儿以家庭欢乐。

所里开始喂代乳食时，有的婴儿一点也不想吃，这时不要勉强。特别在夏季当婴儿吃牛奶的量相应减少的时候，就要推迟 1

周或10天半断奶的时间。即便这样，婴儿还不想吃时，可再往后推。其中有的婴儿是不爱吃粥之类的粘粘糊糊的食物的，对这样的婴儿只喂副食就可以了，例如喂点蛋类食品、豆腐、土豆等等。饮食只是人生的一部分，不能因为是半断奶期，就忽略了婴儿的其它生活。天气晴朗时应尽量让婴儿接触室外空气，并应继续做婴儿体操。

小便间隔较长的婴儿，可在规定时间用便盆接尿，有许多婴儿已经这样做了。

婴儿看到比自己大的孩子在自己周围玩耍，会越来越感兴趣。看到幼儿组的孩子们唱歌、做游戏、赛跑就很高兴，在家里是享受不到这种乐趣的。所以，应尽量让婴儿去看幼儿组的小朋友做游戏。

一过5个月，婴儿就能记住周围人的面貌，当熟悉的人不在时就会感到寂寞。到了离所时间，别的婴儿都被各自的母亲抱回去，只剩下自己孤零零1个人时，就会不高兴。阿姨这时不要因为婴儿很老实，就把他放在栏杆床里，而不去管他，应该在婴儿能看见的地方，使婴儿得到安慰。

一过5个月，婴儿就会得麻疹。所里麻疹流行时，母亲们就



会担心。但是，5个月婴儿的麻疹很轻(206　6个月以前的婴儿麻疹)。所以，任其自然患麻疹较好。

在炎热季节，公共汽车、电车上都很拥挤，母亲抱着婴儿去托儿所，体温会升高，到托儿所后应给婴儿擦擦汗。尿布湿了，要换一下。让婴儿穿1件衬衣，以便凉快凉快。爱出汗的婴儿一定会口渴，可喂茶水。冬季容易得冻疮的婴儿到所里时，手脚如果冻得通红，应给他摩擦一下。手脚如果被雨、雪弄湿，就容易引起冻伤，要用干毛巾好好擦干。

210　婴儿体操

婴儿在5个月到6个月时要反复做4个月到5个月处所介绍的、与上个月相同的婴儿体操，但是各种运动的次数可稍有增加。

做让婴儿练习站的运动时（如图25），如果婴儿好象能向前迈步了，应让婴儿练习向前走两三步。

关于做法，请参照"婴儿体操附图"。

6个月到7个月

这个月的婴儿

211　6个月到7个月

以婴儿为中心的家庭乐趣越来越浓厚，婴儿已经成为家庭中不可缺少的一员了。婴儿不象从前那样光爱睡觉，醒来的时间和精神愉快的时间增多了。母亲如果对婴儿发笑，婴儿会显出高兴的神情。母亲要是从婴儿身边离开，他就会哭。婴儿与母亲的联系一天天加强了。

婴儿醒来的时间多起来。对于已经知道欢乐的婴儿，应当每天让婴儿体会到自由活动身体的欢乐、摄取美味佳肴的欢乐、与父母一起玩的欢乐和散步的欢乐等等。

但是，有许多母亲却不想给婴儿以欢乐，只是为了尽义务而对婴儿进行强制。这些母亲只从承担义务的角度出发，为婴儿能尽快半断奶而日夜操心。她们每天只是想着给婴儿秤体重，喂婴儿什么食物和喂多少等等。她们把自己与代乳食食谱拴在一起，把精力放在做代乳食上，并且非要婴儿吃下自己所做的代乳食不可。婴儿吃下自己所做的代乳食，母亲就很高兴；婴儿不吃时，母亲就不高兴。这样的母亲每天都要计算给了婴儿多少热量，可就是不考虑今天给了婴儿多少欢乐。

半断奶并不是非要采用某种固定方法不可。让婴儿按照代乳食食谱的规定吃并不是目的，要到婴儿长齐了牙，能够自由行走，可以和家里人一道进餐才算达到目的了。半断奶决不是停止吃牛奶，而是让婴儿除吃牛奶以外，习惯于米饭和面食为主的饮食。

婴儿牙齿长齐，能自由行走，这是满周岁以后的事。在满周岁以前的这段期间里，只要让婴儿练习吃代乳食就可以了。并不是一过6个月零一天，继续吃母乳和牛奶会对婴儿有害，而是因为婴儿一过6个月后，就有想吃除母乳或牛奶以外的其它食物的自然欲求，如果无视这一欲求，只喂母乳或牛奶就不好了（过去

曾经有过这类情况，结果引起婴儿贫血)。

婴儿想吃除母乳、牛奶以外食物的自然欲求，也是各不相同的。给婴儿想吃的食物，就是让婴儿体会吃饭的欢乐。看见代乳食食谱上写着动物肝脏对婴儿有好处，就不管婴儿多么不爱吃，非让他吃下去不可，这是错误的。

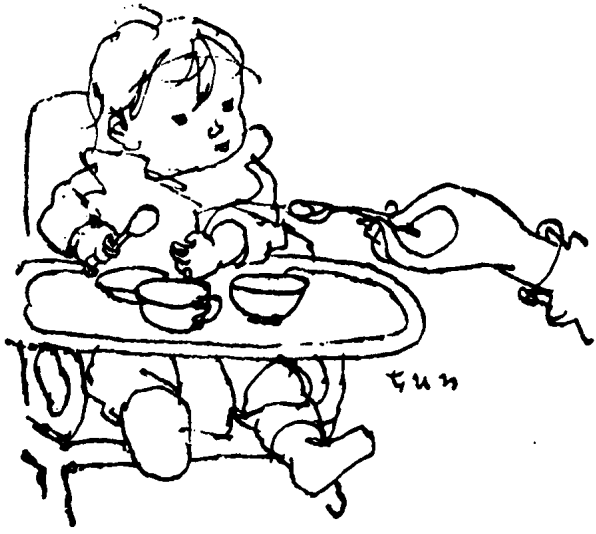
婴儿在6～7个月时，其营养大部分仍来自母乳或牛奶，不必急于喂粥，要知道一瓶牛奶的营养价值比一碗粥高得多。喂一次粥还是两次粥，这要看婴儿是否能"愉快地吃"。对喂一次粥要花1个小时的婴儿，如果喂两次粥就要减少1个小时去室外的时间的话，那还是喂一次粥合适。把接触室外空气的时间安排为2个小时比较好。

婴儿吃一次粥要花1个小时，说明吃得不香。对婴儿来说，在室外自由地渡过1个小时比强迫他吃1个小时的粥要快活得多。不仅是快活，还可锻炼身体。婴儿在这个月里还不太喜欢吃粥，如果再过1个月，等到婴儿喜欢吃粥时，一般只需20分钟就会把粥吃完。因为从下个月起可以完全换喂别的代乳食，这个月就不必强迫婴儿吃粥。

母亲不应强制婴儿吃按某一特定食谱做的代乳食，而应根据婴儿的各种嗜好制作代乳食，这样做的母亲，其婴儿就长得好。所以，做代乳食有多种多样的方法（212　半断奶的方法)。

决定喂婴儿代乳食的时间和次数有多种因素，其中之一是取决于婴儿的睡眠类型。从6个月到7个月，一般婴儿午前午后各睡1次，睡眠时间多半为1～2个小时。有的婴儿有时傍晚还要多睡1～2个小时。这样，晚上一般就睡得晚。如果夜里10点半或11点喂最后1次奶，婴儿多半会睡到早上6点半或8点。既有夜里换尿布也不醒的婴儿，也有一换尿布就惊醒的婴儿。甚至有的婴儿一醒就哭，过5分钟左右才能入睡。也有不吃牛奶就不入睡的婴儿。

如果不把睡着的婴儿叫醒吃奶的话，有时一天只能喂3次奶。对这样的婴儿，如果一天喂2次代乳食，就必须再喂2次奶。这样做如果婴儿吃不饱，就只好改喂一次代乳食了(吃3次奶)。



如果大多数母亲都按奶粉瓶上标明的这个月龄婴儿的定量标准喂婴儿，婴儿就会习惯于机械的“定量”了。这样一来，每次吃200毫升，一天吃3～4次的婴儿就会非常多。但每次只能吃160毫升的食量小的婴儿的母亲，尽管她的婴儿在健康地成长，也会望着奶粉瓶上写的标准唉声叹气。

从这个时期开始，越来越多的母亲会逐渐用鲜牛奶来代替奶粉，这不仅是出于经济上的考虑，而是因为婴儿喜欢鲜牛奶的清淡味。只要鲜牛奶不变质，对喜欢吃鲜牛奶的婴儿，可以全部喂鲜牛奶。

除鲜牛奶外，还要给婴儿喂白开水、茶水等，但很多婴儿只喝果汁就足够了，炎热季节婴儿出汗时，或刚做室外空气浴回来，或在喂代乳食中间和喂完代乳食后，都应给婴儿喝点水。婴儿中有爱喝水的，也有不太爱喝水的。特别喜欢喝水的婴儿是因为体内需要才爱喝的，决不能以晚上尿多，怕麻烦为理由，限制婴儿喝水。

在这个时期里，婴儿的大便时间比较固定，有一天便1～2次的或2～3次的婴儿，也有两天便一次的便秘型婴儿。有的母亲等

不及婴儿每3天排一次大便，就隔天给婴儿灌一次肠。

婴儿每天的小便次数多半在10次左右，如果遇上阴雨天，尿湿尿布的次数就会增多。小便次数少的婴儿，只要注意他的小便时间，用便盆接是会成功的。婴儿在这个时期不怎么反抗，接便会很顺利。小便次数多且时间不定的婴儿，无论用便盆接多少次也不会成功。对这样的婴儿，母亲如果采取让婴儿坐在便盆上，直到便出来为止的方式，婴儿会渐渐开始反抗。也有的家庭由于母亲很忙，没有时间用便盆给婴儿接尿，这也没有什么关系。只是在炎热季节里，必须常换尿湿的尿布，以避免婴儿臀部糜烂。

婴儿一过6个月，其运动能力就进一步增强，手变得更加灵活，能频繁地用手抓东西往嘴里放。把婴儿放在卧室里时（让婴儿睁眼躺在席子上），决不能在婴儿周围放香烟、硬币之类的东西。有的婴儿甚至能把放在身旁的吃剩一半的奶瓶抓起来再吃。

一般婴儿这时还不能翻身，但多数会坐了，坐的情况因穿衣服多少而异。因为能坐在带饭桌的椅子上，用匙子喂饭就比较容易。婴儿腿脚的劲也更大了，抱起来放在膝盖上，他就会蹦跳，但还不能扶着东西站立。

婴儿一到室外就很高兴，这是因为婴儿的身体需要在室外空气中锻炼。只要不是大风大雨天气，应尽量让婴儿接触室外空气。天晴时最好每天在室外玩3个小时。应当充分利用儿童车。这个月龄的婴儿比较老实，可不放在有栏杆的床上，让他在地板上随意玩。

这个时期容易得的疾病与上个月几乎相同，请重读187　5个月到6个月。

只有一种病要记住，这就是婴儿一过半周岁就会患突发性发疹（226　突发性发疹）。从前一直没有发过烧的婴儿，第一次发烧到38～39℃，非常吵闹，夜里也哭，几乎彻夜不眠时，就可能是突发性发疹。不咳嗽、不流鼻涕、只发烧，是这个病的特点。

婴儿长牙的时间因人而异。许多婴儿一过6个月，就长出下面的2颗门牙（217　出牙）。

养育方法

212 半断奶的方法

从上个月就开始半断奶的婴儿，其食量在这个月里逐渐增多。婴儿自身也记住了牛奶以外的食品的味道，从而更想多吃。看到婴儿吃得很香，做母亲的出于天赋的爱就多喂点。这样，婴儿吃的食量就逐渐有所增加。尽管有的婴儿不想吃，但母亲认为这个月非得增加食量不可，就强迫婴儿多吃，这样做是不行的。特别是在七月、八月份，迎来半断奶的第2个月的婴儿，因为不大有食欲，不能象母亲所想象的那样去"增量"。在这种情况下，如果为了让婴儿吃更多的代乳食而减少牛奶或母乳，是最要不得的。在6个月到7个月时，婴儿的主食还是牛奶、母乳。此时的代乳食只能作为一种试喂品让婴儿练习吃。

米粥、牛奶面包粥作为代乳食，如果婴儿很喜欢吃，就没有必要绞尽脑汁去想究竟增加多少才合适。代乳食食谱上规定，婴儿一过6个月应该每天喂两次，每次喂30～50克软粥。但是，经过实际调查，这个月龄的婴儿，一天喂两次粥的母亲很少。既有人说婴儿不爱吃，也有人说没有时间一天做两次粥。

一天只喂一次粥时，食量也不固定，这是因为与粥一起吃进去的蛋、鱼、土豆的量不同。认为婴儿能吃一碗粥（70克），除此之外，就什么也不给婴儿吃的这种半断奶法是错误的。粥的营养价值比牛奶低得多。15%的粥就是吃100克也只能产生52卡热量。放了5%白糖的牛奶，吃100克就能产生79卡热量。应该记住，从营养学上讲，100克粥比100克加糖牛奶的营养价值要低得多。此外，米粥中还缺少婴儿成长所必需的动物蛋白。粥吃得很多，尽管可使婴儿长胖，但对孩子的成长并没有好处。

为了让婴儿成长，作为代乳食，一定要加鸡蛋和鱼。在这一点上，用牛奶面包粥就比米粥好。由于人们最终都要吃固体食物，

吃粥只是作为一种过渡，并不是为了成长而给婴儿吃粥。因此，每天只给婴儿吃一次粥的母亲，是很聪明的。

上个月已经练习吃鸡蛋和土豆等有形食品的婴儿，到了这个月，多半都可加鱼和动物肝脏。但是，在上个月的盛夏中很快就能吃鸡蛋和土豆的婴儿，没有必要特地练习1个月以后再让婴儿吃鱼，而在开始吃代乳食的半个月后就可以让婴儿吃鱼。在按现成半断奶法进行半断奶的婴儿中，就有从上个月开始吃鱼的婴儿。除母乳和牛奶以外，凡是婴儿喜欢吃的，每天可加一次。每隔10天秤一下婴儿体重，如果增加100～120克，说明半断奶进行得很顺利。

婴儿6个月前后的代乳食进食时间，可根据婴儿早晨起床的时间、母亲能腾开手的时间、婴儿的午睡时间等决定。下面让我们通过实例来看看每个家庭中到底有什么样的差别。

F婴儿（在上个月处举过例）

早7点　牛奶200毫升

上午11点　杂烩粥（含蛋和沙丁鱼干）$\frac{1}{3}$碗（婴儿碗）、牛奶160毫升

下午3点　牛奶160毫升、$\frac{1}{2}$个桔子

晚7点　$\frac{1}{4}$个香蕉、1块面包角、米汤$\frac{1}{3}$碗、牛奶120毫升

晚10点　牛奶220毫升

由于F婴儿采用了现成半断奶法，在晚7点的晚饭中，有时吃些薯类、豆腐、鱼肉等。

E婴儿（在上个月处举过例）

早8点　牛奶200毫升

中午12点　婴儿用水果罐头$\frac{2}{3}$罐、酸乳酪50毫升、牛奶100毫升

下午4点　烧麸粥（将烧麸弄碎与鸡蛋一道煮的粥）1碗、蔬菜、婴儿用肉类罐头$\frac{1}{2}$罐、牛奶120毫升

晚8点　牛奶200毫升

中午的奶量之所以减少了100毫升，是为了防止肥胖，因为

体重超过了8公斤。另外，由于E婴儿喜欢自己拿点心吃，由此减少了中午的奶量。晚上8点父母回家吃饭时，如果E婴儿还没入睡，父亲会高兴地喂些蔬菜和清汤等。

A婴儿

早6点半　　牛奶180毫升

上午9点　　面包（火柴盒般大）、牛奶180毫升

中午12点　粥50克（咖啡杯的⅓）、菜（粥量的一半）

下午4点　　牛奶180毫升

晚7点　　加大人在晚餐上吃的少量副食、牛奶150毫升

晚11点　牛奶180毫升

这个婴儿几乎一点也不吃点心。不爱吃奶时，给他吃2～3块小圆点心，就会接着吃奶。

B婴儿

早7点　鸡蛋1个、母乳

下午2点　　牛奶180毫升

晚6点　　母乳

晚9点　　牛奶180毫升

这个婴儿一直食量很小，不爱吃甜点心、爱吃松软的年糕片，晚上9点吃过牛奶后，一夜不醒。

C婴儿

早8点　　红茶、奶油面包1块（10厘米见方）

中午12点　　母乳

下午3点　鸡蛋或婴儿用牛肉或鸡肉罐头1罐、鲜牛奶100毫升

下午5点　鲜牛奶100毫升、母乳

晚9点　　母乳

夜里醒2～3次吃母乳。

D婴儿

早9点　　加谷粉的鲜牛奶200毫升

下午2点　　片粥100克（咖啡杯的⅔）、母乳

晚7点　　现成的副食、鲜牛奶200毫升

晚 1! 点　　母乳

D婴儿很爱睡午觉，从上午 11 点睡到下午 1 点，又从下午 4 点睡到 6 点。散步时给他吃饼干和小圆点心。

上面介绍的B婴儿和C婴儿都吃鸡蛋。关于鸡蛋的吃法，有蒸鸡蛋羹、软煎鸡蛋、鸡蛋大酱汤等，不论哪种吃法都用 1 个鸡蛋。到 7 个月时，婴儿渐渐不喜欢吃片粥时，可换成面条或牛奶面包粥。

如果是白色鱼，一般都可食用。如鲽、比目鱼、大头鱼、方头鱼等(海鳗、带鱼，刺多不宜给婴儿吃)。动物肝脏在代乳食食谱上是常常出现的，但是不爱吃的婴儿很多。婴儿不爱吃的东西，不管有多大的营养价值，都没有必要给他吃。鸡蛋是比较好的，牛肝有的地方很硬，不容易做软。这些东西用不着天天加。如果能吃用肝做的罐头，就很方便。

鸡肉和牛肉的代乳食罐头由于比较硬，6个月的婴儿还不能吃。在家里制作时，就应选择好肉，仔细用绞肉机绞碎。现成肉馅里混有较硬的肉，不宜用。

薯类、南瓜、茄子、萝卜、芜菁、胡萝卜等由于很容易做软，不用费多大功夫就可以做好。菠菜、卷心菜等好好煮一下（但营养却被破坏了）也能够吃。西红柿、紫菜和山药也可以。许多婴儿都喜欢吃海胆，但由于大都是加酒精制作的，不要给婴儿吃得太多。

吃面包的婴儿，可在面包上涂些奶油。婴儿非常喜欢奶油的味道，吃多少也不够。但吃得太多，有的婴儿大便会变稀，也容易使婴儿过胖。也可以给干酪，为了能涂到面包上，可用酱式干酪。果酱也可以，有点小颗粒的草莓酱也没有关系。象带馅的面包、奶油面包、果酱面包等，由于制作时是用热面包包馅的，容易变质，应禁止给婴儿吃。

婴儿一过 6 个月，就可以吃一般的水果。可将香蕉、水蜜桃、草莓等弄碎后给婴儿吃。苹果和梨可用擦子擦碎喂婴儿。也可以给婴儿吃桔子和葡萄。由于果皮用手摸过，或柜台上落过苍蝇，所以应彻底洗净后再去皮。有的婴儿吃水果可使大便变软，开始

时可喂一两口，然后一点一点增加，这样较为保险。

随着代乳食食量的增加，牛奶的量就应该相应减少，减多少可根据婴儿情况来决定。若婴儿吃得不象过去那样多了，就不要勉强硬喂。如果米粥、牛奶面包粥和副食等每天共吃 100 克，吃奶次数就应该减少一次。可将以前用奶瓶吃的奶粉改用咖啡杯喂鲜牛奶（可用全乳），只是在睡觉前用奶瓶喂较好。如果奶瓶撤得过早，婴儿就会形成不吮吸手指头或不咬被子就睡不着觉的习惯。

进行半断奶时，决不能认为每天的食量都应该一样多，既有因天气太热而吃不了多少的日子，也有因情绪很好而非常香甜地吃好多的日子，在不超过限度的情况下可任凭婴儿去吃。此外，也并不一定每天都要吃代乳食。在预防接种的第二天或感冒时，可以停食。认为婴儿每天必须吃蔬菜，就不辞劳苦地找材料，这也没有必要。如果母亲没时间，可用水果代替蔬菜，营养是一样的。

婴儿一旦会坐，就很容易用匙喂代乳食了。6 个月时，如果不用东西支撑，许多婴儿仍然坐不稳。所以，可以让婴儿坐在有东西支撑的地方来喂代乳食。为此，许多母亲让婴儿坐在带饭桌的椅子上或学走车上。学走车在婴儿开始会走时，反倒是个危险工具，但作为吃饭工具却很方便。

213 什么时候停吃母乳

有的人认为，如果从字义上解释离乳，当婴儿开始吃粥或鸡蛋后，就应停喂母乳。但是，没有必要急于停喂母乳。如果看一下婴儿不吃母乳的情况，其类型是很多的。

有的婴儿一旦记住母乳以外的食物味道后，约在 1 个月左右的时间里就渐渐不吃母乳了，母乳的分泌也逐渐停止，婴儿不知不觉地就完全转变为吃代乳食和鲜牛奶（用杯子喝）了，但有的婴儿不管什么时候总是要吃母乳。许多婴儿多在半夜里醒 2～3 次，不给母乳吃就会哭个不停，所以只好又给吃了，这样的婴儿

在午睡时也想吃母乳，对这类婴儿如果强行断奶，婴儿就会吮手指头或咬毛巾。

有的母亲在婴儿1周岁以后仍然照常在夜里给婴儿喂奶。但到1岁半时，一下子就成功地断奶了。当问到是什么原因时，母亲说："我在奶头上贴上胶布，并对孩子说'真疼啊'，由于孩子1岁半，已经相当懂事了，所以当天晚上就不吃奶了"。由此看来，母子同住一个房间，在婴儿还没有理解能力的时代，强行断奶让婴儿哭几个晚上，是没有必要的。

如果忍心让婴儿哭泣，硬要断奶的话，当然越早越好。打算在6个月时给婴儿断奶，是完全可以的。但是，如果母乳下奶很好，代乳食也吃得很顺利，对6个月的婴儿就没有必要完全断奶。

如果只吃母乳而不吃代乳食，由于母乳含的铁少，有时会引起贫血，但只要婴儿吃鸡蛋、鱼、蔬菜，就用不着担心了。彻底断了奶，即便将喂两次粥改为喂3次，在营养上也赶不上母乳。尽管应该让婴儿吃与母乳营养相同的粥，可是6个月的婴儿是吃不了那么多的。天天反复烹调婴儿能吃的鸡蛋、鱼和蔬菜，也需要花许多时间。

当母乳象上个月一样下奶，婴儿也喜欢吃代乳食时，停止喂母乳就没有什么好处，这样会夺走婴儿吃母乳的乐趣。婴儿夜里边吃母乳边睡，会感受到母爱而香甜地大口吸奶，不应该过早地剥夺婴儿的这种乐趣。

母乳的分泌越来越少时，当然可以用牛奶代替母乳。6个月的婴儿，一般可不用奶瓶而用杯子喝。在让婴儿吃牛奶面包时，用鲜牛奶比用奶粉调配的牛奶更方便。在减少喂母乳次数时，白天的奶可用鲜牛奶代替。早晨起床或婴儿夜间哭泣时喂母乳比较方便。如果晚上在睡前不让婴儿吃得饱饱的，半夜里会饿醒。开始喂粥后，一般就不用在牛奶里加谷粉了。如果就寝前加了谷粉，婴儿能安睡的话，就可以加。

由于是半断奶期，有的母亲对半夜里醒来哭闹的婴儿也不喂母乳，用搂抱或让婴儿听唱片进行催眠来代替母乳，因此乳房胀

痛，这确实是令人痛心的浪费。夜里婴儿醒来时，本来有能立即让婴儿入睡的天赐工具而弃之不用，这是为什么呢？不要被半断奶的字义所迷惑而看不清大局。半夜由于做恶梦而醒来的婴儿，当被母亲抱起来时，只要一吃母乳，2～3分钟后就会安静入睡。不给母乳而让婴儿听10分钟或15分钟的儿歌，不仅会影响父亲的睡眠，也会使婴儿养成夜啼的毛病。只要能让婴儿尽快睡去，就不会养成夜啼的毛病。

214 未成熟儿的半断奶

所谓未成熟儿，是指出生时体重在2.5公斤以下的婴儿。到6个月时，大多数未成熟儿就会同一般婴儿一样健康，体重也并不比他们差多少。但是，其中也有食量小的婴儿，不能按想象的那样去吃代乳食。

一般说，出生时体重不足2.5公斤的婴儿，从母体里获得的"资财"的绝对量较少。特别是造血材料铁质储藏量少。生后4个月中，由于他们吸收铁质的能力差，即使给予铁剂也难以吸收，不能满足身体成长的需要。未成熟儿从外表上看，发育很好，并且很快就能赶上一般婴儿，但他们缺少铁质。

一过6个月，婴儿吸收铁分的能力加强，可以选择含铁量多的食物作为代乳食。母乳和牛奶里的含铁量少（1 000毫升中含有0.3～0.5毫克左右）。每100克中含铁质30毫克以上的食物，有糠虾、白子鱼、松鱼、山药、绿紫菜、紫菜等（蛋黄里含6毫克、牛肝含10毫克）。

既可把白子鱼和糠虾放到粥里煮着吃，也可以让婴儿吃用酱油和糖等煮的紫菜和松鱼肉松，这些食品可一直让婴儿吃到1周岁左右。

215 点心的给法

并不是婴儿一到6个月，给的点心就一定要比上个月多。由

于用了1个半小时以上的时间特意做的粥，每次就要花费30～40分钟让婴儿多吃。喜欢烹调的母亲，每天让婴儿吃两次这种粥，就不再给婴儿加点心，这是怕增加点心后婴儿就不吃代乳食了，再说也没有工夫给婴儿加点心。当然，喜欢烹调，烹调手艺高的母亲，一定会做出可口的饭菜。但是，为了烹调而忘记带婴儿去室外锻炼，是不成的。说没有给婴儿加点心的母亲，常常是这种类型的人。

一般婴儿在开始吃米粥或牛奶面包粥以后，就能够品尝出点心的美味，一过6个月就会喜欢吃蛋糕、饼干、面包等。由于做米粥要用1个半小时，所以每天只给婴儿吃一次米粥；另外，一次代乳食可给婴儿蛋糕、面包、饼干、牛奶等。因此，可将省下来的时间带婴儿去室外锻炼。

对稍胖的婴儿，可用水果代替蛋糕、面包、饼干等。桔子、草莓（要洗干净）、香蕉、苹果、梨等都可以。

喜欢酒味的婴儿是不喜欢吃饼干和蛋糕的，这样的婴儿若愿意吃松软的咸味酥脆饼干，就可以给。

当长牙以后，含糖多的食物往往会导致龋齿，所以，最好不要让婴儿记住甜味浓的点心。当婴儿吃过一次甜味浓的点心后，就还会想要吃。一般来说，儿童点心大都放糖过多。

也可以给婴儿吃涂有果酱的面包。炎热季节以及婴儿发烧时可以给冰激凌。

216 排泄的训练

一过6个月，大便定时的婴儿，当母亲觉察出有排便迹象时，赶快抱他蹲便盆，就会顺利成功。喂代乳食后，由于婴儿的大便会逐渐接近于成人的大便，与尿布相比，当然便盆容易洗刷。话虽如此，婴儿由于排便时间没有规律，大便次数又多，并且多呈软便，所以不知不觉就会排泄出来而来不及让其蹲便盆。这样的母亲，即使听到邻居大嫂说“我家宝宝每天早上要大便时都哼哼，所以就让他蹲便盆”之类的话，也不用着急。

并不是由于没有早些开始训练婴儿蹲便盆，排便的训练就失败了。更何况在这个月龄里让婴儿蹲便盆，并没有节约尿布的意义。尤其是小便，更是如此。如果婴儿的小便间隔时间比较长，醒来时、或授乳后、或每隔1个半小时或2个半小时后，让其蹲便盆，有时恰好与孩子的排便时间相吻合，就顺利地排出来了。不过，如果想让每隔1个小时左右就排一次尿，每次只排一点点尿的婴儿不尿湿尿布，就得老把着他尿尿了。

婴儿能否蹲便盆，完全是做母亲的神经问题。有的母亲白天每隔1个小时就不厌其烦地让婴儿蹲便盆，夜里睡在自己身边的婴儿稍一动弹，就抱起来把尿，换好尿布后，自己一会儿就能睡着，每天夜里都要起来给婴儿把2～3次尿，这样的母亲神经是相当健康的。有的母亲夜里起来给婴儿把两次尿后，就再也睡不着了，这样的母亲就可采取以下办法：在自己睡觉前给婴儿把尿，如果不尿就让他睡到第二天早上，也不换尿布。当然婴儿早上起来尿布就湿了。只要婴儿臀部没有糜烂，婴儿和母亲都能从晚上11点一直睡到早上7点，采取这种方法也未尝不可。

说夜里多起来几次给婴儿把尿，婴儿就能早日学会叫嚷要尿尿的事是没有的。

有的母亲给婴儿把尿时持续3～4分钟，嘴里说着"酾……"而等待着。如果时间较长，位置又不合适，或由于太累而把婴儿放到便盆上时，婴儿就会哭闹。给婴儿把尿的时间在1分钟以上，就不太合适。

有的母亲由于婴儿夜间多次醒来哭闹（因小便哭闹）而睡不好觉，可在睡前让婴儿少喝水，或者让婴儿在睡前吃高乳食（因为高乳食的固体成分较多）。

另外，有的尿布过冷或过硬，都容易使婴儿醒来，故应用柔软舒适的尿布。

217 出牙

在6～8个月中，许多婴儿都长出2颗下门齿。既有出牙早的

婴儿，也有快到1周岁时才长牙的。出牙早的婴儿母亲是不会发愁的。当有的母亲知道其他婴儿一到6个月时就出牙了，而自己的孩子到7个月还没有出牙时，就会坐立不安。然而，在这个月龄中，因维生素D不足（佝偻病）导致出牙慢的现象几乎是不存在的。出牙的早和晚，决定于婴儿体质。以前，人们认为出牙时会使婴儿身体发生什么病痛，实际上大都很顺利地出了牙。

但是，只要细心观察（母亲是观察得最仔细的），有时会看到婴儿的表现与平时总有一点不同。

出现的异常现象是：情绪比以往差、睡眠不好，或者总是喝不完以往的奶量。当看到夜里啼哭，反复醒多次的婴儿在第二天长出牙齿时，可以想象大概多少是有点痛吧。用不着考虑由于出牙会引起发烧，因为婴儿出牙时期与从母体里获得的免疫力消失的时期大体一致，所以出牙时，由突出性发疹或感冒等所引起发烧的机会也很多。有人解释说，出牙不是发烧的原因，倒不如说发烧能加快出牙的速度更符合实际。



出牙的顺序一般是2个下门齿同时长出，但有时先在门齿的两侧各长出1个牙，使中间留一个宽缝隙。有时是先长出2颗上门齿。只要长齐，就没有任何问题。刚长出来的门齿，也有中间有点缝隙的，并且稍微有点向内侧倾斜，用不着特别处理，以后会自然长好的。

有时，长出的门牙呈黄褐色，这是在妊娠12～39周期间母亲因发烧或有化脓性疾病服用了四环素，药物沉积在婴儿乳牙中所致。乳牙的着色虽然很难清除，但为了防止恒齿着色，8岁以下的儿童应不用四环素。

218 锻炼婴儿

不仅要让婴儿吃得高兴，还要让婴儿在大自然里体会运动的欢乐。一过6个月，婴儿就能坐稳了，可让婴儿坐在室外的草地上欣赏小鸟的叫声，这样做就象给婴儿讲童话一样，非常有感染力，可我们却没有为婴儿创造这种场所。用儿童车推着婴儿去儿童公园时，若有大孩子们玩棒球，就不能带婴儿过去。现在的家庭都很少有能让婴儿躺在儿童车上睡午觉而没有危险的庭院了，母亲没有办法，只好把婴儿关到屋里。

但是，过了6个月的婴儿，每天最好能有3个多小时在室外度过。不仅让婴儿坐到儿童车里，最理想的是把婴儿放在安全地方，让婴儿练习坐和爬。

婴儿看到孩子们玩耍就很高兴。如果附近有儿童游玩场地，可把婴儿放在安全地方或坐在儿童车里观看。但是当麻疹流行时，不要让婴儿去接近孩子们。

不能进行室外空气浴时，可让婴儿裸体在室内进行空气浴，但室温必须保持在20℃左右。

如果可能，在进行空气浴的同时，给婴儿做婴儿体操。在一直进行婴儿体操的婴儿中，有的从6个月左右开始会讨厌做婴儿体操，可让婴儿自发地进行全身运动的游戏。

环　境

219　防止事故

这个月龄的婴儿大都能够翻身了，以后就能移动身子了。如果认为婴儿移动身子是在会爬之后，这就要犯错误。独自在二层楼房里睡觉的婴儿，当醒来时父母不在，通过翻身就会从楼梯上滚下来。住在二楼的家庭，一定要把通向楼梯口的房门门钩挂上，在婴儿开始能爬时再挂上就太迟了。

如婴儿移动身子，可因拨动带自动开关的暖水瓶开关而烫伤。因此婴儿一过 6 个月，就应把这种暖水瓶换个塞，使之不能自动流出热水。房间里使用的熨斗、烤面包器等家庭电气用具，应放在婴儿用手够不着的地方。

在煤气炉和煤油炉周围挡上栏杆，防止婴儿用手摸到。煤气炉上的煤气管要安装牢固（使婴儿拉不下来），煤气管和接口之间要牢牢固定，使婴儿不能接近煤气管为第一要旨。

这个月的婴儿比上个月更容易把捡起来的东西放到嘴里吃。关于把婴儿周围收拾干净，详见197　防止事故。

婴儿从床上坠落的危险也越来越多。婴儿睡觉时，一定要把床上的栏杆安好后再离开房间。

婴儿对待玩具也粗暴起来，哗啷棒之类的玩具，稍有一点损坏，如果不扔掉，就可能划破婴儿的脸和嘴，弄碎或掉下来的部分也有被婴儿吞食的危险，应认真检查玩具。

220　玩具

这个月龄的婴儿使用的玩具多半是哗啷棒、布娃娃、不倒翁、木制汽车、带弹簧的动物等。

让婴儿坐着，在离开婴儿一段距离的地方开动玩具，婴儿会

非常高兴地欣赏着。让婴儿俯卧看运动着的玩具时，他就想伸手去拿。尽管婴儿还不能爬，但想拿的心情会促进婴儿的爬行运动。

在托儿所等处，婴儿玩大型游戏器具是非常高兴的，这种情况在家庭里不大可能。陪着婴儿玩的大人一定要特别注意，否则会出危险。抱着婴儿在室内滑梯上玩，或在室内秋千上摇晃，婴儿就会乐出声来。

尽管想让快到7个月的婴儿使用大型游戏器具，但目前在许多家庭的房间里使用婴儿秋千是不安全的。托儿所里的婴儿游戏器具并不是利用得很好，今后更应当有意识地让婴儿玩大型游戏器具，因为婴儿体操是被动动作，过了6个月的婴儿，婴儿体操难以使他们高兴，必须换成能够让婴儿积极活动的运动。

游戏器具是使婴儿快乐的工具，不要把婴儿玩玩具的兴趣只限于哗啷棒和布娃娃上。如果婴儿对音乐感兴趣，一过6个月，可以让婴儿听唱片。婴儿喜欢旋律简单，反复较多的歌曲。让6个月的婴儿听名曲进行音乐教育还为时早些。

对喜欢画册的婴儿，可给画册看。

221 兄弟姐妹

在这个月龄中，只有当婴儿睡了，大孩子对婴儿才会失掉兴趣。大孩子对从自己身上夺走母爱的婴儿多少会有些嫉妒，但是一过6个月，婴儿能坐着挥动哗啷棒，能对走过来的哥哥或姐姐发笑时，大孩子的嫉妒心也就消失，作为新伙伴，就想和婴儿一道玩了，这是大孩子的成长证据。不过，这也会成为发生意想不到事故的原因，所以一定要十分注意。3～4岁的哥哥或姐姐推着坐在儿童车上的婴儿外出时，有时会遇上交通事故。就是上了小学一年级的大孩子，也不能让他用儿童车推婴儿。一定要注意不要让大孩子独自用儿童车推婴儿外出。

婴儿能坐时，由于大孩子能抱了，所以上幼儿园的小姐姐就会把婴儿抱到院子里，坐到席子上和婴儿玩“过家家”。但有时会

把婴儿摔个跟头，可能使婴儿受伤。

2～3岁的哥哥姐姐看到母亲给婴儿喂代乳食，常常会把自己吃的点心拿给婴儿吃。饼干和水果是可以的，但如果是太妃糖就有卡住婴儿嗓子的危险。

有时婴儿会夺下哥哥手里拿着的玩具。哥哥发火要夺回去时，婴儿是不会轻易撒手的。这时，大孩子往往会用放在旁边的小玩具箱打婴儿，应尽量不让上幼儿园的幼儿单独和婴儿在一起。

夏天的夜晚，让婴儿看哥哥放烟火时，一定不能让婴儿独自坐着欣赏，应由父亲或者母亲抱着看。

冬天有时大孩子会任性地将煤气炉上的开关关掉，待火灭了后，又将开关打开，使房间充满煤气。婴儿房间里的煤气炉开关要放在大孩子够不到的地方。

大孩子会从幼儿园带回各种传染病，婴儿一过6个月，就能感染水痘、百日咳、麻疹。即便传染水痘，发病也很轻，对婴儿影响不大。百日咳只要进行3次预防接种，就是感染了也很轻，但是以不感染上为好。晚上睡觉时可让大孩子到别的房间里去睡。

6个月的婴儿感染麻疹，病程多半和普通幼儿一样。知道大孩子出麻疹时，应立即给婴儿注射γ球蛋白。

流行性腮腺炎即便感染了也没有关系，症状很轻，从外表上几乎看不出，需要做血液抗体检查才能弄清。

风疹也会传染给婴儿，只是6个月的婴儿很少得风疹。婴儿的突发性发疹是不会传染2周岁以上的幼儿的。

222 婴儿体检

婴儿出生后3个月时首次进行体检后，有的保健室还每个月给婴儿体检1次。比较忙的保健室则在婴儿6个月时才作第2次集体体检。

如果一次就检查30个或40个婴儿，然后再听取每个婴儿的情况并作相应的指导，这是很困难的。大体上只能以客观检查为重

点，因为不能检查每个婴儿的新陈代谢情况，只能进行体重和身高的"客观检查"，并根据过去多年来使用的相同月龄婴儿的平均体重表与每个婴儿的体重作比较。由于该表忽略了每个婴儿的个性，对太郎呀、和子呀没有什么意义。

食量大的太郎，其体重一定比"标准"重；而食量小的和子，其体重一定比"标准"轻。婴儿是食量大还是食量小，在某种程度上决定于婴儿的代谢功能。想把食量小的婴儿转变成食量大的婴儿，把食量大的婴儿转变成食量小的婴儿，是不可能的。

就是给婴儿同样的营养，有的婴儿体重就重，有的婴儿却并不那么重。这一点从外表也能够看出来。只要不是营养过剩，外形很胖的婴儿一定是体内水分储存得多，肌肉很松弛，没有弹性。如果仅以"标准体重"来衡量，这样的婴儿也可算作"优良儿"了。

体重轻或重，只要不是严重的营养失调（最近在城市里已几乎绝迹），就不会影响健康。体重轻的，或许会很健康；体重重的，或许不健康。要确定这一点，必须由医生根据母亲所叙述的营养方法、饮食情况、锻炼情况、睡眠情况等做出诊断。因此，在集体体检中，医生仅根据体重就说"你的婴儿没有达到标准体重，应该再多吃些代乳食"的说法，用不着去听。特别是在半断奶时，能够吃鸡蛋和鱼，只是吃不了太多，牛奶只吃 180 毫升就足够了的婴儿，即使想让他吃得更多，他也不会接受的。

如果说"你的婴儿尽管才 6 个月，但体重却达到了11个月婴儿的程度，这太好了"，就要引起注意，这种情况大都是婴儿食量大而吃得过量所致。预防肥胖最好从婴儿时期开始。6 个月时，体重在 9 公斤以上的婴儿，如果全天奶量超过1 000毫升时，一定要减量，每天的代乳食也不能超过100克（咖啡杯的$\frac{2}{3}$）。可尽量用水果去满足婴儿的食欲，并应更多地进行室外运动。

在集体体检中，常常被劝说要停止喂母乳。但给 6 个月的婴儿吃母乳，本身并没有什么问题（213　什么时候停吃母乳）。我虽不赞成不动脑想办法让婴儿吃代乳食，婴儿一哭就喂母乳的作法，但也不反对在母乳下奶很好，婴儿半断奶也很顺利的情况下给婴儿吃母乳。此外，保健医生也可能劝告母亲夜里给婴儿吃母

乳不好。但如吃母乳可防止婴儿长时间的夜啼时，就继续让婴儿吃母乳，因为再没有别的好办法了。如果因母亲偷懒不带婴儿去室外进行空气浴，而使婴儿夜里睡不安稳，那就要让婴儿去室外进行锻炼。

通过集体体检，常可发现婴儿的肋骨下部呈西洋吊钟式扩张，胸部正中塌陷，往往被说成是佝偻病。但由于近年来奶粉中加有维生素D，母亲也经常服用复合维生素，可以说没有真正的佝偻病。虽然不是佝偻病，但有的婴儿胸部确实有问题，吃了许多维生素D也不见好，这用不着担忧。随便给婴儿乱用维生素D是不行的（吃多了反而有害，见624　维生素过剩症），应尽量带婴儿多去室外做上肢运动。

223　春夏秋冬

除了盛夏和寒冬以外，在天气晴朗时，不要忘记带婴儿去室外锻炼。过了6个月的婴儿，每天至少要在室外度过3个小时。若有空闲时间，是带婴儿去锻炼好，还是给婴儿做代乳食好，应毫不犹豫地选择前者（218　锻炼婴儿）。

在七八月份的炎热季节，婴儿的食欲会有所减退，按代乳食食谱进行半断奶时，就不能按规定增加用量，这时也决不能强迫婴儿吃，至今一直吃两次粥的婴儿可减少为吃1次。只吃一次粥时，让婴儿在午前凉快时吃比午后吃要好。气温达28℃以上时，最好让牛奶冷却到10～15℃再让婴儿吃，当然也可以给婴儿吃冰激凌。

利用现成半断奶法也要注意。夏天大人吃的凉拌豆腐、凉面条，给婴儿吃时，一定要经过严格消毒。如果做凉拌豆腐时，不用开水浸一下就有危险。从商店里买来的现成副食不能给婴儿吃。

盛夏有冷气设备的家庭越来越多，但由于半夜里气温下降，不能只调节一次就不管了。在非常闷热的晚上，半夜1点钟左右应再调节1次。



点蚊香时，应勤换室内的空气，换气不好，婴儿会咳嗽。

冬天，除北方一些地区外，不要整夜烧着炉子而不加管理，如果忘记换空气，由于煤不完全燃烧会引起一氧化碳中毒。

作为季节病，盛夏有夏季热病（177　夏季热病），夏末头部可长脓疙瘩（205　夏天婴儿头部长出的脓疙瘩）。9月末到10月份，容易积痰的婴儿胸部会呼噜呼噜作响，早晚常常咳嗽（202　经常咳嗽）。冬天，烫伤比得疾病还可怕（219　防止事故）。

异　常

224　婴儿感冒

6～7个月，是婴儿从母体里获得的抗体逐渐消失的时期。由于对导致感冒的各种病毒的抗体消失了，一旦感冒，就比较重。婴儿的感冒往往发生在父亲或母亲感冒后，出现打喷嚏，流鼻涕、

鼻子不通气而使吃奶困难以及声音嘶哑时，这就是感冒了。

这个月龄里的感冒，一般不发烧。但是，一旦发烧，就比四五个月时的发烧要高，有时会达到38℃左右，不过，一般不会持续3天或4天，多半是一天或一天半就退烧了。到第三天左右，水样的清鼻涕就变成黄色的脓鼻涕，常常是在打喷嚏消失之后，才出现轻度咳嗽。

到出现这种症状，感冒也就好了。有时在4～5天里每次都要剩点奶，或者不愿意吃代乳食。虽然精神不太好，但并不是一点笑脸没有。用母亲的眼光来看，婴儿要完全恢复原来的状态，需要1周左右的时间。

感冒是病毒引起的疾病，所以没有特效药，随便让婴儿服用电视和报纸广告中所宣传的成人用感冒药是不起作用的。开始时，为了确定是否感冒就去看医生，医生大概会给抗生素。抗生素尽管对感冒没有作用，但对偶尔进入嗓子里的化脓菌和肺炎菌却有效，故可以预防中耳炎和肺炎。

由感冒引起肺炎，现在已经几乎没有了。但是，平时容易积痰，胸中呼噜呼噜发响的婴儿，发烧去看医生时，就会被诊断为"肺炎"或"正在转变为肺炎"，因为确定这样的病名，医生就好用抗生素了，这是医生的"保险对策"。只要婴儿常常露出微笑，吃得很好，就不要计较"肺炎"这个病名了。

使用抗生素是为了消灭化脓菌和肺炎菌，应尽量避免带婴儿去容易感染这些细菌的场所（综合医院的候诊室、经常有流感患者去的医院、商场、火车站等）。只感冒不发烧时，最好不要带婴儿去医院打针。

对感冒的护理，冬天应注意保暖。室温要保持在18～20℃左右。也可以在被窝里放一个电脚炉取暖。要控制洗澡，没有必要在房间里烧蒸气，这种装置很快就热了，是不安全的。另外，蒸气的治疗效果也不确切。

在感冒第二天或第三天，如果只流鼻涕、精神和食欲都很好，可以穿暖和些去室外进行空气浴。食欲不振时，不要硬喂，把牛奶调稀点，婴儿就愿意吃。如果婴儿很喜欢吃米粥和牛奶面包粥，

只要没有严重的腹泻，可继续让婴儿吃。在起初多少有点发烧期间，可多喂点果汁。如果婴儿喜欢吃饼干和蛋糕而不喜欢吃粥，就可以给婴儿吃他所喜欢的食物。

由于感冒，婴儿有时大便次数会增加，有点象腹泻便，但这种情况不会持续很长时间。母亲以为是腹泻，就只给牛奶吃，把代乳食全停了，结果大便仍然很稀。感冒2～3天后，大便有点稀，也不要停止代乳食。

也有许多婴儿因感冒而出现便秘，如果不愿意灌肠，即使便秘了一两天，也可以等等看。

不能因为发烧，就强迫婴儿去睡觉，最好让婴儿处于高兴状态。

咳嗽时，偶尔也会引起中耳炎。感冒2～3天后，如果夜里婴儿好象哪儿疼痛而哭泣时，第二天应仔细看一下他的耳孔是否有分泌物。一定要对医生说："夜里哭闹，会不会是中耳炎呢？"如果不对医生说，医生就不会看婴儿的耳朵，只是给打了针就让回去。较轻的中耳炎，只要早期发现，一般只用抗生素就可以治好，不用切开鼓膜即可痊愈。

尽管医生诊断为"感冒"，但婴儿不流鼻涕、不打喷嚏、也不咳嗽，只有发烧症状时，很可能是突发性发疹。如果连续两天还不退烧，其可能性就更大（225 当发高烧时）。

经常咳嗽 请参阅202 经常咳嗽。

225 当发高烧时

一直没有发过烧的婴儿，刚过6个月就发烧到38℃以上，首先应想到是突发性发疹。近年来，有半数以上的婴儿是在生后6个月到1周岁半期间患突发性发疹的，以6～8个月中最多。

年轻的父母为这种突发性发疹要经受三次惊吓。

首先，由于婴儿发烧而吓了一跳。其次，由于高烧持续二三天不退而受到惊吓。最后，当换了医生给婴儿看病时，由于第四天烧退了，就会被这位医生的"医道"惊吓住。

越是年轻的父母，就越应该知道突发性发疹这种病。可是，该病之所以没有麻疹和小儿麻痹那样有名，是因为这种病不管是谁得了都会痊愈。20～30年以前，由于该病不象今天这样会使每个婴儿都发病，所以奶奶们都不知道这个病名。不仅是奶奶们，就连"治疗"该病的医生也不知道这种病，只好把它叫做"三日麻疹"。

突发性发疹的特点是，如果不连续发烧三天，并于第四天退烧，就不会出疹子。在头三天里，与"感冒"、"着凉"、"扁桃体炎"完全没有区别。待烧退了、疹子出来以后，才能确诊为"突发性发疹"。但是，在过了6个月的婴儿中，当婴儿连续发烧两天时，就应怀疑是突发性发疹，并仔细观察病情，在出疹子之前，大致就可做出判断。年轻的父母一定要记住突发性发疹这种病。第一次使用体温计时，可用干布把婴儿腋下的汗擦净，然后按规定时间将体温计夹在腋下。放在肛门处量体温，不太安全。没有必要准确地测出是38℃还是39℃。平时熟知婴儿体温的母亲，在突发性发疹时，立即就会感觉到婴儿体温异常升高。

226 突发性发疹

与突发性发疹的病程完全相似的疾病是很少的。一般的疾病，不是症状有轻有重，就是会引起并发症等。突发性发疹却不分月龄、季节和地区，就象一个模子刻出来的，病程都一样。

理由是，突发性发疹的症状，起初只是发烧，婴儿不象平时那样活泼，情绪低，一摸前额就会感到发烧。量一下体温，在38～39℃之间，不咳嗽，不流鼻涕，大便也不稀。由于是第一次发烧，父母放心不下，就带去看医生。医生会诊断为"感冒"、"着凉"、"嗓子稍有点红"、"扁桃体炎"等等。由于婴儿身体并不非常虚弱，医生就很乐观地作出诊断。给了药，也打了某种退烧针。

当天晚上，婴儿情绪恶化，多次醒来哭泣，家里人由于担心，第一次彻夜不眠。

婴儿吃奶也比平时少了，有时还会呕吐，玩具也不想玩了。

第二天仍然发烧到38℃左右，所以又去看医生。这次医生说"已经有些退烧了"，并给注射了抗生素。但是，第二天晚上仍然没有退烧，婴儿夜里哭闹不眠，父亲也没睡好觉，并吩咐母亲再让医生好好看看，就揉着发困的眼睛上班了。第三天母亲再次带婴儿去看医生，当听到母亲说"吃了先生的药，可是……"时，医生的反应会因度量不同而异。有的会说"我给你的是珍贵的好药"，有的会挠着头说"为什么会发烧呢，应该退烧了，可是……"（当然，后者是善意的）。

医生给婴儿注射后又让回家，可是高烧仍然未退，于是父母就赶紧向老人告急（奶奶或姥姥），把老人也惊动了。当然老人中也有没有经历过这种病的。仅从持续发烧看来，限于老人所知道的病就会说"大概是肺炎吧"。当母亲告诉老人，医生说是"感冒"或"扁桃体炎"时，老人会说"感冒能连续高烧3天吗？真是岂有此理"。

会不会是误诊呢，这样小的婴儿连续高烧3天会不会把脑子烧坏呢。于是，全家人都焦急不安。这样就决定到尽管稍远点，但听说反映很好的医生那里去看看。所谓有名望的医生，由于往往处理过这种另投门路的病人，因而经常诊治突发性发疹这种病。医生看过后，就说"明天就会好"，给打了针。如果是上年岁的医生，会诊断为婴儿长牙时出现的突然发烧。

第二天，象名医所说的那样，退烧了。由于突发性发疹不论打针与否，到第四天都会退烧，但家长和老人却不知道这点，认为最后这位医生高明，给注射了好药。烧一退，胸部、背部就长出红色的、象蚊子叮了似的小疹子，而且逐渐扩散。到了晚上，脸上、脖子、手和脚上也都有疹子，知道麻疹的老人会说是麻疹。但是，麻疹出疹子时，要发高烧，而突发性发疹在出疹子时不发高烧。婴儿尽管退了烧，但仍然不精神，老是哭。第三天夜里或第四天早晨排出的多半是稀便，第五天就完全好了。这时婴儿的精神也恢复常态，疹子也少了。

在诊断过程中，曾经怀疑过是突发性发疹的医生，看到疹子出来后，就十分高兴。根本就不知道有突发性发疹这种病的医生，

对疹子就不太关心。如果是夏天，看到疹子就会诊断为“痱子”，冬天会诊断为“荨麻疹”。有的医生会诊断为“三日麻疹”。“三日麻疹”是风疹的别名。头脑里没有突发性发疹这个概念并没有关系，但有了“三日麻疹”这个概念就不好办了，因为对婴儿来说，是否患上风疹，是个大问题（631 风疹）。

一般说，6个月的婴儿很少得风疹。风疹是幼儿期的疾病。风疹一般是在流行期发病，并不象突发性发疹那样散在发病。突发性发疹只要发一次病就不会复发了。有9成以上的病程同上述情况是一样的，也有很少的婴儿发烧不是持续3天而是4天，第五天退烧后出疹子，这一点是一样的。此外，也有不是持续高烧38～39℃的，而是上午烧到37℃，夜里接近39℃，这类发烧多少有点呈起伏型。

如果在8个月以后患突发性发疹出现高烧时，有的婴儿会出现痉挛。由于是第一次出现痉挛，家长都会吓得不知所措。不过，痉挛一停止就没有任何问题了，只是单纯的热性痉挛而已（248抽风）。

突发性发疹是病毒引起的疾病，这点已确定无疑，但到底是什么病毒，尚未弄清。这种病传染性不强，有人说托儿所里曾经流行过突发性发疹，这只是传说而已。此病的潜伏期为6～14天左右。

突发性发疹不需要特殊护理。由于既没有对病毒有效的药物，也不会引起并发症，所以用不着服用预防并发症的药。如果从一开始就知道是突发性发疹，就不要吃什么药。只是，由于头一两天，突发性发疹与“感冒”和“扁桃体炎”很相似，一般婴儿大都会吃些感冒药或打打针，用了这些药也没有什么坏处，只是无效而已。7个月以后的婴儿，可用冰枕冷敷头部，特别是对抽过风的婴儿更应冷敷。但是，如果婴儿不愿意冷敷，就不要勉强。如果婴儿不爱吃牛奶，在调配牛奶时可减少一匙奶粉，稍微调稀点，婴儿就愿意吃了。如果不爱吃牛奶而愿意喝果汁，可让婴儿多喝果汁。如果婴儿吃面条和牛奶面包粥比吃牛奶感兴趣，也可以给面条和牛奶面包粥吃。到了第三天，尽管婴儿大便变稀，也用不

着特殊照顾，只要把牛奶稍微调稀点就可以了。疹子消失后，可让婴儿洗澡。

自古以来就流传有疹子不能见风的说法，但带患突发性发疹的婴儿到室外，并没有什么不好。

以为是突发性发疹，到了第四天还不退烧，就可以考虑是晚一天的突发性发疹。如果在夏天，可考虑是夏季热病(177 夏季热病)。不过，夏季热病是整个上午发烧，傍晚就退烧了。由于发烧情况与突发性发疹有所不同，故可区别。

过了第四天还不退烧，嘴唇干裂并有出血，或者没有退烧就出疹子，应考虑是川崎氏病 (545 川崎氏病)。

过了4天还不退烧，若是女婴儿，也可考虑是尿道感染(610 尿道感染)。用透明的玻璃杯接点尿，如果尿混浊就可以确诊。

突发性发疹只要患过一次，就不会再犯。孩子在2岁前未得突发性发疹，以后就不会得了。

227 注射和吃药(解热剂)

婴儿一过6个月，有时会出现高烧，开始时多半是突发性发疹，但继突发性发疹之后，常常会由感冒引起38℃以上的高烧。一发高烧，母亲就会感到不安而带去看医生。如果一到医院，就告诉医生说："先生，孩子发烧了。"这样，医生就会陷入无论如何先要消除发烧的心理状态。由此，就决定给婴儿注射解热剂。但儿科学却认为，应尽量不用解热剂。

这是因为婴儿的发烧不象大人那样痛苦，即便发烧，婴儿也不想睡觉。同时，发烧的疾病几乎都是由病毒所引起的，并各有自己的发烧类型，都能真实地反映出所患疾病的趋势。也就是说，发烧是疾病的准确指示器，只要看一下发烧的趋向，就可以判断是什么病了。

注射解热剂后，会破坏发烧的自然规律。病毒性疾病即便用抗生素也无效，只能在做出诊断后进行相应处理。所以，确诊是什么病，比注射更重要。如果确诊不了，就给婴儿吃药或打针，

是不必要的。

以突发性发疹为例，如果用解热剂退烧，就会破坏连续发烧3天的这一自然规律，即便在第四天退烧了，也会以为是注射的结果而掌握不了疾病的自然经过。就是出疹子，也会以为是用药发出的疹子，更何况婴儿最害怕打针。打过一次针以后，婴儿就记住了痛，等到下次再进门诊室时，就会大声啼哭，这样就不易弄清婴儿的健康状况。特别是以腹痛为主要症状的肠套叠等，由于婴儿老是哭，就看不出其疼痛的间歇性，容易误诊。

正因为如此，婴儿发烧时，医生应该抱着继续观察的态度对待，而不要给婴儿打针。家长对婴儿的发烧，也要沉住气。我不赞成这样的做法：上午已经看过医生，医生已诊断为"大概是由病毒引起的疾病吧"，并开了药，而到了下午又带婴儿去医院，并告诉医生还没有退烧。对病毒性疾病，目前没有特效药。不过，能危及人类生命的病毒性疾病，只有乙型脑炎。由于突发性发疹等一定会好，所以当医生说很象突发性发疹时，就不要再对医生说烧还没有退等等，以免医生烦恼。

医生听到母亲说烧还没退，就只好注射解热剂了。可是，有的解热剂有时会引起危笃状态。象舒必利之类的解热剂就不能被充分吸收，反而会使注射部位的肌肉起包而疼痛。最近发现股四头肌萎缩症（屈膝困难，拖足而行、容易摔倒），原因就是打针部位不正确所致。一般说，战前派的奶奶们对发烧是比较敏感的，只要婴儿不退烧，不管是深夜还是拂晓，总是打电话问医生："还没有退烧，不要紧吧。"这是受战前令人可怕的发烧疾病（肺炎或者痢疾）的惊吓所致。但是，近年来，这些疾病几乎绝迹了。发烧的婴儿，由于医生都选用了适当的抗生素，对肺炎菌和痢疾菌都能奏效。

但是，在7个月以上的婴儿中，如果高烧到39℃以上，为避免引起抽风，医生大概会用解热剂。如果口服，就不会使婴儿想起注射的疼痛了。对这样的婴儿，可用冰枕冷敷。

服用粉剂时，母亲可把食指洗净，把药面沾到指尖上，然后放进婴儿脸颊的内侧，再让婴儿吃牛奶或喝凉白开（放点糖）。药

面应放到防潮的茶盒里保存。能沉淀的药水，应摇晃均匀后按用量倒在杯子里，用匙、吸水管或奶瓶喂。

消化不良 请参阅 201 消化不良。

228 婴儿便秘

满 6 个月的婴儿能吃各种代乳食，如发生便秘；可用食物来调理。

如果给吃酸乳酪，婴儿便秘有所好转，就应该继续给吃。市场上出售的小瓶（90毫升）酸乳酪，如果作用不大，量可以增加 1 倍。

所谓代乳食，一般都是容易消化的食物，没有什么糟粕。也许由于这些容易消化的食物对肠子没有刺激，使大便变硬了吧。由于喂代乳食使婴儿便秘加重时，应当加点多少有点不易消化的食物，最好是蔬菜。可将菠菜、卷心菜、莴苣等炖一下，或放在米粥里一起煮。如果婴儿怎么也不爱吃蔬菜，可多喂点水果。喂桔子、梨、水蜜桃、香蕉、苹果等不见效时，可给婴儿吃草莓、无花果、西瓜等。爱吃面包涂果酱的婴儿，可把草莓酱、杏酱涂到面包上。

婴儿吃了代乳食后开始便秘，也有可能是牛奶减少得太多所致。秤一下体重，如果以前每天增加10克多，而现在每天增加不到 7 ～ 8 克，就是营养不足。如果以前吃 4 瓶奶，在加代乳食后减为吃两瓶奶时，可再多给吃一瓶。

并不是非要每天排一次大便不可，如果两天排一次，没有痛苦，排便也轻松，就不用去管它，尽量不要用泻药。灌肠虽然无害，也应尽量避免。如果要灌肠，最好每次用量应充分（如果用无花果灌肠，可用大人的用量），争取一次成功。6 个月以上的婴儿，用纸捻之类的东西来灌肠，不太好。

运动不足也是婴儿便秘的原因之一，应尽量让婴儿到室外锻炼。把一些对大人便秘有效的方法用在婴儿身上，是没有道理的。例如大人早晨起床后喝盐开水，或是用杂草榨取的"绿汁水"等，

婴儿一闻到味就会拒绝。

229 痒疹(湿疹和婴儿苔癣)

一过5个月，婴儿的湿疹往往多少有所好转。但也有的婴儿过了半周岁还闹湿疹。耳后根、脖子、后脑勺、腋下等处都有湿疹，会很痒。洗澡和湿疹的关系因婴儿而异，如洗澡后湿疹不加重，则可以洗澡。胯部等处脏了时，必须擦肥皂洗。但是，只有不出湿疹的地方才可以用肥皂。吃的东西也是如此，如果吃鸡蛋后湿疹不发痒，就可以让孩子吃。

婴儿感到非常痒时，每天可少量涂3次含肾上腺皮质激素的药膏，如果稍能止痒，可逐渐减少涂抹次数，如一天两次、一天一次、隔天一次、每周两次等，要尽早停药。含氟的肾上腺皮质激素虽然很有效，但有副作用（109 湿疹），不能连续使用4个月以上。

如果肾上腺皮质激素对胸部和腹部的湿疹没有一点效果时，使用含1%的焦油膏制成的药膏，有时会很有效。可将这种药和肾上腺皮质激素交替使用。由于焦油有致癌作用，当瘙痒解除后就应停用。

已经治疗了2个月，湿疹仍未好的婴儿，母亲大都会神经质。由于发痒，会导致婴儿夜里睡眠不足。不过，用不着悲观，婴儿的湿疹会随着时间的推移而痊愈的。在湿疹痊愈之前，只有母亲才知道应该怎样去保护湿疹，并使婴儿平安地成长。带着患湿疹的婴儿，从一个医院跑到另一个医院，反而会加剧母亲的神经质。这是因为新接触的医生否定了以前的治疗后，母亲就会认为以往的治疗是白费劲了。

与湿疹不同的还有一种婴儿苔癣，多发生在婴儿的手腕和脚脖子附近。一般是从这些部位的皮肤长出两三个半米粒大小的浅红色疹子，使婴儿痒得不行。这种疹子，有的一开始就起水疱。如果是在脚掌上，就会长出硬水泡。除了手脚以外，胸部和腹部也会出现，这好象是荨麻疹的一种。

婴儿苔癣原因不明，可能与吃鸡蛋或吃了以前从未吃过的鱼有关。

被虫子咬了以后，有时会出现若干个水疱疹，虫子没有咬过的部位也会出现。可以把它们看成是虫毒的反应，不加处理，也不会化脓。

如果是吃了鸡蛋和鱼引起的，治疗时可停吃一个阶段看看。从前常用石炭酸氧化锌擦剂，现在则常用含肾上腺皮质激素的药膏涂抹。长了婴儿苔癣不妨碍洗澡，应经常剪指甲。万一婴儿用手挠，也不要去责难他。

230 趴着睡

妈妈本来是让婴儿仰着睡的，哪知跑过去一看，婴儿却趴着睡了，因而大为吃惊，有人为此去看医生。但是，趴着睡只不过说明婴儿睡觉能自由地翻身了。婴儿睡觉时总是采取自己最舒服的姿势。如果婴儿觉得趴着睡舒服，能够翻身时，就总是采取这种姿势。

确实也有因哪儿不舒服而不能仰着睡的。比如，后脑勺长了疙瘩，稍微碰一下就痛，婴儿就会侧卧着睡。

婴儿俯卧多半是因为取这种姿势睡舒服，并不是由于哪儿有毛病。夏天天气炎热时，婴儿从褥子上滚下来就脸朝下地紧贴着席子俯卧，这大概是因为比在褥子上仰卧要凉快和舒服吧。

并不是一到6个月，婴儿都趴着睡，只是在能够自由翻身以后才趴着睡的，这并不是什么毛病。大人以为婴儿俯卧，会压迫胸部，呼吸困难，就让婴儿仰着睡，但过一会儿，婴儿又趴着睡了。婴儿连续趴着睡一个时期以后，又会改成仰着睡。其中有的婴儿就是到上小学三四年级时还喜欢趴着睡。当然，这样的孩子也是健康的。

让婴儿出生后立即趴着睡的美国式育儿法，最近在日本的医院里时兴开了。这样做大概是便于照看集中在新生儿室内，没有母亲守着的婴儿吧。刚出生的婴儿常常吐奶，让婴儿俯卧，脸向一

侧，即使吐奶，也不会发生奶水进入气管的危险。

但是，在家庭里让新生婴儿趴着睡是否适宜，还是个疑问。在妇产医院里，护士寸步不离婴儿，出现什么问题，都会马上发现。在家庭里，做母亲的上街买东西时，常常把婴儿放在床上，让婴儿脸朝一侧趴着睡，但由于某种原因可能会压着鼻子。爱吐奶的婴儿就是侧睡，也不能在褥单上铺塑料布，因为吐出的奶会糊住婴儿的脸，有窒息的危险。

传统的日本式仰睡法，仍然最安全。特别是脖子还不能挺直的婴儿，最好不要让他趴着睡。

231 斜视(斜眼)

在满6个月的婴儿中，一旦发现斜视，就应该去看眼科。6个月以上的婴儿，用双眼能感觉出物体的图象。所谓斜视，就是这一机能受到损害。

斜视的原因很多，例如一只眼视力弱、眼睛屈光异常(近视、远视)、眼肌功能失调等，都能造成斜视。不要认为等到婴儿长大后斜视会自愈而置之不理。相反，年龄越大就越不好治。这是由于斜视的婴儿，实际上只使用一只眼睛，不能使用的那只眼，视力会越来越坏。随着年龄的增长，连孩子也知道自己是斜视时，即便通过手术恢复了正常眼位，但视力却恢复不了。从外观上看，斜视治愈了，实际上却仍然是一只眼睛发挥作用，所以达不到功能治愈。

在恢复外貌的同时，两眼看东西的功能也恢复正常，这才达到功能治愈。为此，6岁前必须治愈斜视。治疗斜视并不是简单地通过手术把歪斜的眼睛治愈就可以了，而是要在手术前让婴儿戴上眼镜或用双眼进行视力练习，达到一定程度后才能动手术。有的斜视只消通过这种训练就好了。那些进行训练仍未痊愈者就要用手术治疗。不过，做一次手术不一定能成功，在手术后还要做"矫正视力训练"。

家长必须鼓励孩子坚持进行矫正两眼视力的训练，因为根据

情况还要做第二次手术。开始训练的时间和决定手术的日期都要由医生来决定。至于什么时候做手术好，眼科医生的意见也不一致。主张早做的医生多半赞同在6个月到1周岁期间做，主张晚做的医生则赞同过了3周岁后再做。主张晚做的医生，其理由是手术后的视力训练，如果孩子不配合是很难成功的。孩子斜视时，必须带他到有矫正斜视设备的眼科医院去看病，最迟到满周岁时必须与医生商量。

在斜视的婴儿中，既有不论什么时候都能一眼就看出的斜视婴儿，也有间或斜视，平时却很正常的婴儿。这样的斜视多半是外斜视，是睡着的婴儿睁眼时受到阳光照射而造成的，但这也是一种斜视，即便小儿科医生诊断说没有关系，也要找眼科医生商量。

突然哭闹好象哪里疼痛　一直很健康的婴儿突然好象哪儿疼痛而哭泣，过了4～5分钟后就停止不哭了，接着又哭起来，如此反复发作，请参阅（180　当婴儿突然哭闹时；181　肠套叠）。

集体保育

232　托儿所的注意事项

参加工作的母亲，产假一结束往往就想马上把婴儿委托给托儿所。实际上，托儿所多半收留满6个月以上的婴儿。

托儿所只要有设备，人手够，也一定会尽量早些接受婴儿。如果收留两三个月的婴儿，婴儿很快就会习惯托儿所的生活，半断奶也会按托儿所的方式顺利进行。婴儿到了6个月，正好处于半断奶时期，当妈妈的已经开始训练婴儿吃东西的味觉了。这样，母亲往往就不能轻易接受托儿所的做法。

比如，托儿所决定用牛奶面包粥做代乳食时，在家里让婴儿吃米粥的母亲就会担心婴儿吃牛奶面包粥会不会适应。特别是婴儿的大便次数因吃牛奶面包粥而增多时，母亲会更加担心。

托儿所的婴儿室里如果还有两三个6个月的婴儿，都是喂牛奶面包粥并且成长得很好时，可让母亲们亲眼看一下，让他们放心。

但是，当婴儿室的其他婴儿都大了，从现在起只有自己的婴儿需要吃代乳食时，这位母亲就会担心自己的孩子同大孩子吃同样的饭会受不了，于是就提出要求，希望能让自己给婴儿送以前在家里吃过的代乳食。这时，与其向这位母亲解释米粥、牛奶面包粥，面条等都没有多大区别，还不如在有人手的情况下，给婴儿做母亲在家里给婴儿做过的米粥为好。这样会使母亲的精神安定，感到所方非常亲切，从而打心眼里信任托儿所。

也要让婴儿从过去的饮食生活中逐渐适应托儿所的饮食生活。如果突然给婴儿吃牛奶面包粥，婴儿怎么也不肯吃时，母亲听到这个消息就会渐渐对托儿所不信任。在刚收留婴儿的1周里，让婴儿适应托儿所的生活是重要的。但是，比这更重要的是阿姨和母亲之间的相互信任。在起初的1周内，只要母亲信任托儿所，以后的工作就好做了。

各个托儿所里的半断奶方法是不相同的。由于半断奶方法很多（190　半断奶的方法并不是只有1种），最好采用老方法。阿姨中有人很喜欢烹调，可以让她根据妇女杂志上介绍的食谱，用筛子和罐子来做代乳食。只要有时间，婴儿吃得很高兴，就可以做。但是，如果没有富裕时间，应尽量做比较简单的代乳食。有的托儿所听到新发表的研究论文中介绍的新代乳食，或参观过模范托儿所精工细做的代乳食后，会为自己所内给婴儿吃快餐而感到羞愧。但是，只要婴儿吃得高兴，即便是快餐，也是很好的代乳食。

婴儿在托儿所里有同小朋友一起玩的乐趣，这是家里所没有的。婴儿一过6个月，就懂得周围有许多小朋友。让婴儿坐着看大点的孩子扶着东西走步、爬行、玩玩具时，会非常高兴。婴儿如果很早就体会到生活在小朋友中间的愉快，长大后就不会讨厌同朋友们合作。

用大型玩具玩耍，是进托儿所的婴儿的特权。婴儿可在阿姨

的保护下在室内玩跷跷板、荡秋千、滑滑梯，这将给婴儿以从未尝到过的乐趣。应该把乐趣和锻炼结合起来保育婴儿。

在生活中随时进行教育，这点阿姨们应该牢牢记住。喂代乳食、换尿布、让婴儿玩玩具时，都应该用普通话同婴儿讲话。阿姨累了时会懒得说话，总是默默地做事。但是，阿姨的工作不只是看管孩子，而是教师，所以偷懒不教婴儿说话是不对的。

在吃完饭和午睡起床后，检查尿布时如果没有湿，最好让婴儿在便盆上小便。如果婴儿的小便间隔长，排便时间基本有规律，可在婴儿床头上挂个时间表，准时让婴儿小便。但是，如果照看婴儿是为了不错过一次用便盆接小便的时机，隔1小时就让婴儿蹲一次便盆的做法，我是不赞同的，因为这势必要中断婴儿兴致正浓的游戏。

夏天，婴儿出汗长痱子时，最好在午后洗个澡。有洗澡设备的托儿所实在是太少了。婴儿若能在所内洗澡，身体既干净，睡眠也好。

满6个月后，婴儿身体的活动能力更大了，希望读者反复读219 防止事故，以防止婴儿在托儿所里发生事故。

233 托儿所里的疾病

5个月以前，婴儿在托儿所几乎不会发烧即使发烧，也很轻。一进入6个月，托儿所里的婴儿就开始发烧了，最常见的是突发性发疹（226 突发性发疹）。婴儿的身体很烫，老是哭闹，牛奶也吃得少，一量体温，烧到38℃多，阿姨就会非常不安地立即告诉婴儿的母亲。母亲未到之前，应尽量把发烧的婴儿与其他婴儿隔离，让他躺着，可给婴儿枕冰枕，在冬天，脚底下可放个电脚炉。当然，这些做法也不会改变突发性发疹的病程。不过，过了7个月，婴儿有的会抽风。做母亲的赶来看到婴儿一阵阵抽风时，不请医生看看，心情是不会平静的。

如果请与托儿所有关系的附近医生给看看，做母亲的就会安心些。等到医生说婴儿既不咳嗽，也不流鼻涕，因为是第一次发

烧，很象突发性发疹时，即便婴儿继续高烧，做母亲的也不会那么着急了。但是，仅仅发烧 1 ～ 2 个小时，期望得到这样的诊断是很难的。



如果婴儿象预想的那样得了突发性发疹，发了 3 天烧，直到第 4 天才退烧，母亲就必须休息（指不能上班了）。第 5 天给婴儿洗个澡，第 6 天才让婴儿上托儿所，是不会传染给其他婴儿的。要是传染的话，最终会使妈妈停止工作进行照料。幸好，突发性发疹决不象麻疹那样会在托儿所内传播。

把婴儿托给托儿所，自己上班的母亲最害怕婴儿患麻疹。麻疹头三四天，热度时高时低，在这期间，所方认为麻疹前期会传染给其他孩子，就要患病的婴儿回家休息。麻疹出疹子以后，还要五、六天才会好。当妈妈的必须休假 10 天左右。所内流行麻疹时，可给所有没有患过麻疹的孩子注射 γ 球蛋白，并让他们同患麻疹的孩子接触。注射 γ 球蛋白后（5 个月不能注射），感染麻疹的症状会减轻，同感冒没有多大区别，也可以托放在托儿所内了。如果所有的婴儿症状都轻，就不用考虑会传染。

流行性腮腺炎或风疹等，即使不加特殊预防，6 个月的婴儿

得了也会很轻，并且不会传染。

水痘，症状并不重，但对6个月的婴儿来说，为了不被感染，应在家里呆两个星期。为了婴儿的水痘好利索，妈妈也要在家里呆两个星期，这也是够伤脑筋的。水痘注射γ球蛋白无效。婴儿室只要有一个婴儿得水痘，两周内就会有第2个婴儿发病。这时，如果所有的婴儿都发病，就可以把婴儿室作病房，医生可1天去1次。虽然有这个规定，但大都做不到。

当婴儿拉肚子时，首先要量体温。如果不发烧，精神很好，吃奶也好，就不用担心。尽管如此，也应该把尿布放到甲酚液中消毒，接触过婴儿尿布的手也要严格消毒。给婴儿的牛奶可比平时稀2成。婴儿每天排2～3次便时，要多给水喝(茶水、白糖水)。如果到了晚上，婴儿室里所有的婴儿都开始拉肚子时，在夏天，就要想到是否是早上给婴儿的牛奶里混上了某种细菌。此时即使不发烧，也要以传染病对待，并应马上与医生联系。

婴儿拉肚子、发烧、精神不振时，应怀疑是细菌性腹泻，必须对婴儿大便进行彻底消毒，把婴儿隔离到别的房间内，并立即与母亲联系。在母亲到来之前，应给婴儿枕冰枕，多给水喝，最好不给牛奶。

婴儿开始咳嗽时，可首先考虑是感冒。如果送婴儿来所的母亲感冒了，婴儿一定是感染上了。让患感冒的婴儿休息还是继续留在所里，实际上很难处理。婴儿不发烧、精神很好，只是有时咳嗽时，母亲就不会请假。可是，仍由所里照看婴儿时，感冒就会传染给别的婴儿。对于婴儿感冒，托儿所有时会处在非妥协不可的为难境地。

平时胸中呼噜呼噜积痰的婴儿，尽管咳嗽，只要精神好，不发烧，就可按健康婴儿对待。

到6个月，婴儿就有可能患病，这往往使托儿所的阿姨为难，因为托儿所没有做好预防工作。在没有医生的托儿所里，也很难办。为了让把婴儿托给托儿所的母亲安心工作，所里应该设有孩子得病以后的防保设备。为此，保育医院之类的机构是非常必要的。

234 保育医院

不管对托儿所，还是对母亲，最棘手的问题就是婴儿患病。

婴儿在托儿所里发烧时，如果是传染性疾病，必须防止传染给其他孩子。即便通知母亲把孩子接回去，在母亲到所之前，也必须把婴儿与其他孩子隔离。可是，托儿所既没有照顾病儿的房间，也没有照顾病儿的阿姨。

当母亲的也很为难。即使在工厂里干要紧的工作，只要听到婴儿发烧，让她去接时，就得立即去托儿所。因为既不能把病传染给别的婴儿，也不能耽误给婴儿看病。

把婴儿带去看医生，好容易度过了危险期，但医生却说只要不恢复健康，就还有传染的可能，这时做母亲的就只好不上班，一直呆在家中照顾婴儿，直到不传染为止。

保育医院就是解决上述难题的医院，可由许多托儿所共同利用一个保育医院。由保育医院每天派出医生乘汽车进行巡回检查。医生来了，阿姨会告诉说“这个婴儿有点奇怪”、“这个婴儿有点反常”等等，医生可进行检查。一旦确定有病，就随车带回保育医院。

母亲也会与医院联系，了解病情。院方会通知母亲说，医院将照顾婴儿到下午 5 点，请安心工作，母亲下班后再把婴儿接回去。如果婴儿的病住院治疗较好，母亲可留在医院护理。第二天早晨，可继续把婴儿委托给医院后再去上班。

如果是麻疹等病，即使在家里治好了也还有传染危险，此时应把婴儿委托给保育医院，而不应送到托儿所。婴儿可与其他同类型的麻疹患者一起玩，一起进餐，一起睡午觉，傍晚由母亲接回。

要想真正建立一所保育医院，并不那么容易。某托儿所附近的某医院院长出自好意，曾建立了一所保育病室，可实际干起来，问题很多。

从托儿所带到保育医院来的婴儿，其疾病是多种多样的，对

其中有传染危险的婴儿必须隔离。出麻疹的婴儿和出水痘的婴儿不能放在同一个房间内。这样一来，保育医院就要分别设立麻疹、水痘、流行性腮腺炎、风疹等病室。

婴儿突然发高烧，好象是感冒了，因而就让其入院，但是否能同其他患感冒的婴儿呆在一起，却难以立即决定，因为某个季节的流感类型并不是只有一种。

在保育医院里，为了预防疾病的互相传染，应当开设许多病房。病房越多，代替母亲照看婴儿的护士就应相应增加。

这点在医院的建筑设计上应有所考虑，可以用既能换气又能保持室温的整块透明间壁，把大病室隔成几个小房间，使得一个护士可照顾 2 ～ 3 个婴儿。这样得麻疹或水痘的婴儿就可放到一个大病室里看护了。

根据上述设想，保育医院就同创建现代小儿病院的理想相吻合了。现在的儿科医院，除了重病号，一般病不收。如果进一步让轻病号住院，医院本身就必须具备保育能力。

作为解决疑难病症研究所的儿科医院，如果能从更广的范围上为孩子们的休息和治疗着想，那么创建保育医院的问题就会自然而然得到解决。保育医院里的保育人员和小儿科医生，在出色完成各自本职工作的同时，还应承担共同性的课题。

保育医院的入院费用，应该作为儿童医疗保健问题之一加以解决。为了不使参加工作的母亲负担过重，那么委托保育医院照看和治疗婴儿的一部分费用，就应由国家支付。

235 婴儿体操

满 6 个月的婴儿，由于能很好地坐了，可在以前所做的体操基础上再增加如下项目。

图28 坐的练习，5 ～ 6 次。

图29 坐着做臂部运动，左右各10～15次。

图30 练习爬行，让婴儿俯卧，在其前方放一个玩具，同时招唤婴儿“喂！来吧！”，鼓励婴儿爬行 1 分钟左右。

关于做法，参照“婴儿体操附图”。

7个月到8个月

这个月的婴儿

236　7个月到8个月

婴儿在上个月已经能够认人，到这个月，这种能力就更加加强了。看到妈妈的那份高兴劲儿，比上个月更加突出。婴儿不仅会露出高兴的样子，还会表现出各自独特的"神情"。

婴儿不仅能认清母亲，还能分辨外人，敏感的婴儿会"认生"，看见陌生人会哭起来。婴儿是否"认生"与智能没有直接关系。当然智能迟钝的婴儿认识母亲也比较晚，但不能说"认生"早就聪明。倒是"认生"早的婴儿，即便长得很大了，还会"认生"，不容易同别人接近。

到了这个月，婴儿能明确表示自己的主见，会爬的婴儿能向目标伸手，还能拒绝不喜欢的东西。用匙子喂他不爱吃的食物，婴儿会用手推开。如果夺走婴儿手中的玩具，他会发怒而哭闹。洗澡时一给洗头，大多数婴儿会哭闹。换尿布时，也很不老实。

至于应该让婴儿的手脚和身体有多大的活动自由，情况就不一样了。由于各个婴儿的运动能力差别很大，又同穿衣服多少有关，所以不能规定统一的标准。

婴儿到7个月时多半会坐了，但坐的时间不同。这个月常常可以看到婴儿坐着，两手各拿一个玩具，互相敲打着。

婴儿多半在这个月开始学爬，其中也有许多婴儿根本不爬，只是偶尔哈下腰去抓东西。在会爬以前，婴儿最初往往是向后退。婴儿多半在7～8个月里能翻身。

这时腿也很有劲，可以小心地让婴儿玩学走车。拉住婴儿的两只手，他会站一会。站得早点的婴儿，8个月时会偶然抓住一样东西就能站起来。

无论是翻身、向前爬，还是向后退以及坐着挪动，都说明婴儿在这个月里活动能力增强。为此，坠落、烫伤、吞食异物等事

故也多起来（244　防止事故）。

许多婴儿在这个月里开始出牙。不过，也有在6个月或更早些时候开始出牙的。一般是先长出下面两个门齿，少数婴儿是先长上门齿。在开始长牙的1个月以前，婴儿嘴里大都会发出“布—布—”声。婴儿没有因为长牙而发烧的，只有因长牙时有点疼痛而夜里睡不好觉的（217　出牙）。

听说别人家跟自己一样大的婴儿已开始长牙，而自己的娃娃还没出牙，做妈妈的便着急了。不过，出牙早晚也因人而异，孩子到1周岁才长牙的也不少见。这个月内不出牙，决不是由于生什么特别的病（如缺乏维生素D），牙齿的质量也不会因为出牙晚就不好。

为了早些长牙就让婴儿吃钙，这是没有意义的。因为牙齿早就长好了，只是还没有破床而出就是了。

到了这个月，婴儿能自然地发出“阿”、“爸”、“妈”的音，有时是在叫母亲。

这时做母亲的应该用准确而又易懂的普通话跟婴儿说话。婴儿虽然渐渐长大，但不能独自学会说话，他们是在反复观看和倾听父母说话以及与动作的联系中学会说话的。

喂粥时，决不能象履行公事那样默不作声地喂。应当一面喂，一面给孩子说话，如：

“喂，小吉子，喝粥吧”。

“来，吉子，吃饭喽”。

几乎所有母亲都会出自于对婴儿的爱，自然而然地这样做，也就在不知不觉中进行了言语教育。人们由此便产生一种错觉，仿佛婴儿会随着自身的成长而自然掌握语言。开着电视机或收音机跟婴儿说话，婴儿就不会准确地听清母亲的讲话。

人们常常忘记让婴儿到室外锻炼比吃代乳食更为重要。除寒冬的雪天和梅雨季节外，要让婴儿每天在室外呆上3个多小时，呼吸大自然的新鲜空气。最好给能够翻身和会爬的婴儿开辟一块自由活动的草地。

在家里，可将婴儿放在通风好而又没有危险物品（热水瓶、



熨斗、炉子、烟灰盆）的席子上，让婴儿玩没有危险的玩具。

也可以把婴儿放在不会摔下来的儿童车里，或者放在院子里母亲可照看到的地方，或者推着婴儿去买东西。

婴儿的睡眠时间和睡觉的香甜程度因人而异。一般是上午睡1次，下午睡1～2次，每次各睡1～2个小时。

夜里的睡眠情况也不尽相同。有的醒1～2次；有的换尿布也不醒；有的只要醒来就哭，不给少量的牛奶或凉白开是决不会再睡的。

半夜里吃牛奶的婴儿越来越少了。用母乳喂养时，比喂凉白开还要简单，所以做母亲的多半在夜里喂母乳。如果喂完母乳后婴儿很快会接着睡，就没有什么可注意的事项了（238 夜间喂奶）。

婴儿的大便，一般是每天1～2次。也有不少婴儿与上个月一样，继续便秘。在婴儿比平时多吃许多粥、面条、面包等食物

的第二天，大便的量和次数就会比平时多，粪便也较软，这是正常现象。大便发生变化时，只要婴儿精神好，食欲正常，也不发烧，就不用担心。如果只看大便就认为是腹泻而停止喂代乳食，光给婴儿牛奶或母乳，腹泻就不会好，大便也始终不会正常(201 消化不良)。

这个月的婴儿，绝大多数仍是把小便尿在尿布上。性格安静的婴儿喜欢在便盆上小便，只要小便间隔有规律，每次让他排便都会成功。

对于每天只排一次大便，粪便较硬的婴儿，当妈妈的会由于婴儿排便时的憋劲现象或特殊表情，猜测出婴儿即将要排便，马上拿过便盆，排便就成功了。于是，这位母亲就会对邻居有婴儿的母亲说，我家的孩子嚷着要大便了。其实这并不是婴儿说要大便，只不过是有排便的某些表现而已。在这个月里，对排便训练很反感的婴儿来说，即使把他弄哭了，也甭指望有什么效果(241 排泄的训练)。

到了这个月，婴儿的发病率上升。把婴儿放在儿童车里推到外面时，附近的幼儿就会来逗弄他，这样容易传染上疾病。

最常见的有麻疹（620　麻疹)、水痘（576　水痘)。百日咳只要打了预防针就不会传染上。即使得了流行性腮腺炎（642　流行性腮腺炎)，也会在不出现症状的情况下痊愈。

以前没有发过烧的婴儿，第 1 次发高烧（38℃～39℃）时，首先应考虑是否是突发性发疹（226　突发性发疹)。

其次，经常发高烧应考虑是病毒引起的上呼吸道疾病(感冒、扁桃体炎)。出牙的婴儿中也有发生"口腔炎"和"手足口病"的(250 初夏发烧的疾病)。

婴儿在 4 ～ 6 个月期间会患夏季热病。到 8 个月后，尽管还有得的，但却相当少了（177　夏季热病)。到冬季，在长牙的婴儿中，有的会患"冬季腹泻"（280　冬季腹泻)。假如不知道有这种病，看见婴儿连续 4 ～ 5 天排解象水一样的稀便，母亲自然就会忐忑不安。尤其是头一两天，还多次吐奶，更会使人着急。抱去看医生，医生会说这是"假性霍乱"，并用粗针管给打好几针，

当父母的担心孩子会不会死。其实，如果婴儿不被断食和注射折腾得很衰弱的话，几天后就会痊愈。

婴儿脸色苍白，不发烧，但突然呕吐，好象哪儿疼痛而啼哭时，就要想到是肠套叠（181　肠套叠）。

皮肤上的疾病，多半是水疱疹（229　痒疹）。

养育方法

237　半断奶的方法

不要以为婴儿长到7个月，就要比上个月增加更多的代乳食。只要不是在炎夏，婴儿会逐渐想多吃，吃的量也会自然增加。一过7个月，婴儿在饮食方面就会越来越有更多的个人爱好了。

爱吃粥的婴儿与不太爱吃粥的婴儿，食量有很大差别。每次能吃100克，每天吃两次的婴儿，母亲脸上会表现出得意的神色。一次勉强只能吃50克的婴儿，母亲会显得很自卑，这是没有必要的。在副食方面，不喜欢吃蔬菜的婴儿，与不喜欢吃鱼但喜欢吃蔬菜的婴儿的区别，就明显表现出来了。

为此，给婴儿加代乳食，就要因婴儿而异。不过，不管婴儿的代乳食有多大区别，在7个月里喂牛奶的婴儿，其奶量每天不得少于500毫升。

关于这个月龄的婴儿应如何吃各种代乳食，以实例说明如下：

F婴儿（上个月介绍过）

早8点	牛奶200毫升
上午11点	牛奶200毫升
下午2点	饼干1块、蛋糕1块
下午5点	鲜牛奶80毫升、黄油面包1块、半根香蕉
晚7点	炖鲫鱼
夜里	牛奶200毫升

夜里之所以喝牛奶，是由于湿疹发痒睡不着觉所致。

E婴儿

早 8 点　　牛奶 200 毫升

上午10点　　果汁、酥脆饼干 2 块

中午12点　　面包粥、婴儿食用的水果罐头半罐、酸乳酪50毫升、牛奶80毫升

下午 4 点　　挂面条、婴儿食用的蔬菜和肉罐头半罐、清汤、牛奶 80 毫升

晚 8 点　　牛奶 200 毫升

为防止肥胖，每隔10天称一次体重，使体重的增加控制在100克以内。

S婴儿

早 8 点　　喂母乳

上午11点　　粥50克(咖啡杯的$\frac{1}{3}$)、鸡蛋 1 个、现成副食、母乳

下午 2 点　　母乳

晚 6 点　　面包(一块10厘米的方形面包)、牛奶 180 毫升

晚 9 点　　母乳

夜里　　母乳 1 ～ 2 次

S婴儿只吃一次粥，没有做特别的副食。早晨吃的现成副食就是头天晚上的豆腐、炖鱼、薯类等。

但是，在盛夏季节，吃头天做的副食不太保险，可用代乳食罐头代替。

H婴儿

早 6 点　　牛奶 200 毫升

上午10点　　粥 100 克(咖啡杯的$\frac{2}{3}$)、蛋黄、牛奶 100 毫升

下午 2 点　　牛奶 200 毫升

晚 6 点　　小圆点心或蛋糕、水果、酸乳酪、牛奶 100 毫升

晚 9 点　　牛奶 200 毫升

H婴儿的母亲不做特别的代乳食，下午 6 点的点心用现成副

食代替，不久就让婴儿直接吃米饭了。

G婴儿

早7点	牛奶100毫升、面包1块
中午12点	鸡蛋和母乳
下午3点	牛奶150毫升
晚6点	牛奶100毫升、鱼、米饭30克(咖啡杯的$\frac{1}{3}$)
晚9点	牛奶150毫升
夜里	2～3次母乳

G婴儿怎么也不吃粥。在7个月以前能勉强吃一点，一进入7个月，长出两颗牙后就怎么也不吃了，喂大米饭就吃得很高兴，这类很早就开始吃米饭的婴儿特别多。生了好几个孩子的母亲，由于很忙，就不给第2个或第3个婴儿做粥，而是一开始就喂米饭，这样的人也不少。半断奶的方法不按上述办法做也是可以的。

也可用面条代替面包。蔬菜和薯类也不用过筛，只要剁碎或磨碎就可以。

鱼以白色的鱼较好，但很多母亲"坦白"说，从7个月开始就喂婴儿青花鱼、鲳鱼了。喂油性较大的鱼时，起初应注意不要让婴儿吃得太多，如果没别的反应，可继续加量。也可以把牛肉和猪肉绞碎给婴儿吃。自家做的炸肉饼也可给快8个月的婴儿吃。只要在制做的过程中注意不要混进细菌，喂婴儿麸饼、豆腐、土豆、红薯、胡萝卜、萝卜、芜青、黄瓜、茄子、菠菜、白菜、卷心菜等都可以。鱼类一般也都可以。也有许多婴儿不喜欢吃这些食物而喜欢吃海胆、炖糠虾和紫菜等。

煮粥时，把什么东西都放进去做杂烩粥，虽然很简单，但却不利于让婴儿品尝各种食品的味道。为了让婴儿高高兴兴地吃，可以用不费事的食品做成一两样食物，泡上大酱汤或肉汤（最好是快餐性的），1天可喂1次，然后再喂面包、干酪、牛奶、鸡蛋、面条等，这样也能赢得带孩子外出锻炼的时间。

这个时期母亲经常犯的错误，就是由于用惯了婴儿用的代乳食罐头，而忘记了喂孩子自己亲手做的副食。

在半断奶期间，婴儿有时会因感冒而使大便变软或次数增多，即便如此，只要婴儿精神好，常常发笑，食欲很好，也不发烧，就不用担心。如果因为大便次数多就完全停喂代乳食，只喂牛奶和米汤，孩子的大便就不会变硬。这种"断食"，只能停1天。如果食欲好，第2天可试喂1次粥，这样就会使大便很快变硬。

不爱吃牛奶，爱吃粥或牛奶面包粥的婴儿，如果每次给100克粥和1个鸡蛋，一天喂2次，体重会很快增加。以前平均每天只增加10克的婴儿，现在有的平均每天会增加15克。但是，一般婴儿吃东西都有一定规律，所以这个时期多半每天平均只增加8～15克。在这个月里，如果每天增加20克，就可能变成肥胖儿。除代乳食外，对每次仍旧吃200毫升牛奶、每天吃5次的婴儿，应当限制他的奶量，给他吃些桔子汁、酸乳饮料或酸乳酪。

为了预防这个时期容易发生的贫血，一定要给含铁的代乳食。包含在蔬菜和谷类里的铁，比动物性蛋白中所含的铁难以吸收。食用动物性蛋白（鱼、鸡肉、猪肉、牛肉、羊肉）后，就容易吸收蔬菜和谷类中的铁。牛奶和鸡蛋却没有这种作用。所以，不能光用鸡蛋做代乳食。

这个月龄婴儿的母亲，有的会提出是否还要对奶瓶和餐具进行煮沸消毒的问题。只要不是盛夏季节，又没有苍蝇，附近又没有流行痢疾，婴儿满6个月以后，可以省略煮沸消毒。在使用完后马上洗净，使用前用开水烫一下就可以。

238 夜间喂奶

在稍微有点冷的10～11月，这个月龄的婴儿夜里常常醒来，哭时喂点果汁或茶水等，婴儿仍不满足，给牛奶吃时，吃100毫升才能睡去。如果是有母乳的妈妈，最后会因为嫌麻烦而让婴儿吃母奶。但是，这位母亲又会十分苦恼，孩子既然半断奶了，自己还在夜里让他吃奶，不是走回头路吗？读了报刊上夜间授乳绝对不能超过半年的文章后，作母亲的又会为自己缺乏育儿方法而自卑了。特别是婴儿白天能很好吃代乳食，夜间喂奶就不会影响

营养问题，应该考虑的倒是婴儿为什么会夜间醒来。如果让婴儿睡在婴儿床上，半夜醒来是因为翻身时手脚或头部撞到了栏杆上，就说明婴儿床太窄了，可以让婴儿挨着妈妈睡。



在做代乳食期间，白天把婴儿放在床上睡觉的时间增多了，而带婴儿去室外的时间减少了，运动不足会使孩子夜里睡不踏实。因此，应该做最简单的代乳食，以腾出时间来让婴儿白天在室外运动。

有母乳时，母亲夜间喂奶多采取"同睡"方式，这对婴儿和母亲都很方便。另外，婴儿睡着后，只消把乳头从婴儿嘴里拔出来就可以了。这种"同睡"式喂奶法与西洋式育儿法是格格不入的，后者认为这种做法不能培养孩子的独立性。但是，半断奶并不等于独立。培养孩子的独立性并不影响与母亲的感情联系（如果不是这样，孩子将来过独立生活后就不会跟妈妈亲了）。

满7个月的婴儿夜里哭泣，是因为睁眼看到屋里很黑而害怕，想得到最大的保护者——母亲的爱抚。如果母亲一抱就会很快安睡，就应该抱一抱，特别应该让半夜醒来的婴儿尽快睡去。不论

是牛奶还是母乳，都应尽快喂给婴儿，使他满足后睡去。

随着婴儿的成长和天气的变暖，婴儿睡得很熟以后，夜间喂奶自然就停止了。如果把父亲也叫起来一道陪婴儿玩，婴儿会养成爱在夜里玩的毛病。人生的道路是漫长的，做父母的没有必要作这样的牺牲。

239 开始喂鲜牛奶

决不是说婴儿到了7个月，不喂鲜牛奶就不行，只是说从这个月起吃鲜牛奶的婴儿较多而已。许多婴儿早在7个月前就吃鲜牛奶了。随着给婴儿吃代乳食，有的婴儿白天就不吃母乳了。对这样的婴儿与其喂用奶粉调制的牛奶，不如直接喂鲜牛奶方便。同时，鲜牛奶的味道比奶粉清淡。因此，婴儿吃完代乳食后喜欢再吃些鲜牛奶，而不喜欢吃用奶粉调制的牛奶。

无论由母乳改喂鲜牛奶，还是用鲜牛奶代替奶粉，都不要操之过急。开始那天，应该给稍稀点的鲜牛奶，以8比2（8份鲜牛奶2份水）的比例调成。

喂市场上出售的普通鲜牛奶就可以。喂鲜牛奶时，经煮沸一次较安全。损失掉的少量维生素，可用水果来补充。如果婴儿能直接喝鲜牛奶，可不加糖。若加糖，可在200毫升鲜牛奶中加一块白方糖。

婴儿能坐得很稳时，可用咖啡杯试喂，如果被弄洒或不吃时，可用奶瓶喂。

婴儿很爱吃鲜牛奶时，可不用奶粉而全部改喂鲜牛奶。如果鲜牛奶和奶粉都吃时，可把下午3点喂饼干之后加的用奶粉调配的牛奶换成鲜牛奶，或者把吃代乳食后加的用奶粉调配的牛奶换成鲜牛奶。

当婴儿睡前要吃200毫升用奶粉调配的牛奶方能睡去时，因其浓度高，经饿的时间长，可不用换成鲜牛奶。

与罐装的奶粉不同，鲜牛奶在气温高的季节容易变质，取回后应立即放入冰箱。夏天冰箱经常打开，温度只能勉强保持在

10℃，就未必保险了。盛夏早晨取回鲜牛奶，应在午前全部喂掉，傍晚或夜里喂奶粉。

什么时候换喂鲜牛奶，并无定规。有的婴儿厌食奶粉和鲜牛奶，即使改变牛奶的浓度、味道(加糖)、温度也不吃，这时就不要勉强硬喂。特别是突然不下奶的母亲，会因为婴儿不吃牛奶而着急，这也不用担心。让婴儿吃奶粉和鲜牛奶的目的是为了增加动物性蛋白，在鱼和肉类中也含有充足的动物性蛋白，不吃牛奶，可用动物性的代乳食去弥补。

240 点心的给法

对于喜欢吃代乳食的婴儿来说，点心并不能增加多大营养。即便不加点心，对婴儿的成长也没有什么影响。如果婴儿非常爱吃点心，那就一定要给。

也有的婴儿不怎么喜欢吃饼干或蛋糕，不要勉强喂。

许多母亲是在午后喂婴儿牛奶时加点心的。方法是喂奶前先给点心，然后再喂牛奶。一般是给饼干、小甜饼、小圆点心等。婴儿到7个月时就喜欢自己用手拿着吃。有的母亲则认为给婴儿吃点心后，粥就吃不多了，因而根本不给点心。但是，饼干和粥都是糖分，没有必要特意选择婴儿不喜欢的糖分去补充婴儿的热能。多吃饼干，少吃粥，在营养上并没有多大差别。

食量大的婴儿，不管给多少饼干和小圆点心吃，仍照样吃那么多粥时就会过食，因而不要在喂牛奶的同时加点心了，应在吃完牛奶后，让婴儿吃些水果。

对不太喜欢甜食的婴儿，可以给他们吃松软的咸味酥脆饼干和牛肉松炸的酥脆饼干等。

如果能确认是当天早上做的豆沙馅点心，也可以让婴儿吃，还可以喂婴儿羊羹。

但是，这时还不能给婴儿吃巧克力和糖果。

我不赞成喂豆馅面包、奶油面包、果酱面包。

如果是家制的薄饼和果子冻，可以喂婴儿。

241 排泄的训练

在这个月里，婴儿还不能表示要大小便。排硬便的婴儿，脸上表情异样，有点憋劲，这并不是告诉妈妈他要排便了，只是开始作排便动作，因为硬便不容易到达肛门。对此，有些家长会说，我们家的婴儿不会告诉要小便，却会告诉要大便了。这样一来，一些当母亲的会因自己的孩子毫不费劲就能解出稀软的大便而感到沮丧："为什么我们家的宝宝还不会告诉要大便呢？"这种想法说明父母缺乏这方面的知识。

习惯在早上起床后立即排便的婴儿，起床后，把他放到便盆上，多半会顺利排便。但也有许多婴儿的大便时间没有规律，让他们老实地蹲便盆是不可能的。

白天是否能成功地让婴儿使用便盆小便，这是由季节和母亲的性格所决定的。炎热季节，婴儿出许多汗，小便量和次数也相应减少，换尿布也容易了，每隔1个半小时打开尿布看看，如果还没有排便，可放到便盆上，这样每天大约能顺利地成功3次。但是，热天排尿次数多的婴儿，就不会顺利成功，尤其是雨天，更是如此。

寒冷季节，婴儿除排尿次数增加外，衣服也穿得多了，为了不让孩子尿湿，做母亲的就比较辛苦，往往每隔1个小时就要打开尿布看看，但多半已经尿湿了。也有的母亲不到1个小时就打开尿布，给婴儿把尿。

如果每隔40分钟打开一次尿布让婴儿蹲便盆，有的母亲是受不了这份辛苦的，她们往往每隔1个半小时左右(睡着时不叫醒)打开尿布看看，如果没有尿湿就把一下尿，这个月龄婴儿的母亲，多半是这样做的。不管是辛辛苦苦每隔40分钟看一次尿布，还是每隔1个半小时看一次尿布，婴儿其后学会告诉要小便的时期都是一样的(大都在2岁时的春天)。

关于夜里是否要叫醒婴儿起来小便，请参阅216 排泄的训练。

在这个月龄里，无论是斥责，还是打屁股，婴儿也是决不会告诉要排便的。

夏季，也有的婴儿从这个月左右开始能够坐便盆，但寒冷季节则不行，因为婴儿不喜欢接触非常凉的东西，那样不仅不能排便，对以后坐便盆也会反感了。

242 什么样的便盆好

让婴儿坐在便盆上自己排便，这是婴儿满1周岁以后的事。由于婴儿6～7个月时是被把着排便，便盆只不过是接收排泄物的容器。但是为了不让婴儿把屎尿排到尿布以外的地方，在集体公寓等处使用便盆是很必要的。也可以让婴儿上厕所，但一般的厕所没有暖气设备，婴儿不愿意去。

便盆作为装排泄物的容器，什么样的都可以，只是应当考虑得长远些，选择婴儿长大后也能用的便盆。

有的便盆直接接触皮肤的地方是用木头做的，所以春、秋两季坐在上面不觉得那样凉。陶瓷做的便盆，除夏天以外，坐上去很凉，需要用布把周围包上。

有的便盆的扶手呈马头型，便于撑住婴儿身体。婴儿到1周岁时，坐在上面会把便盆当马头玩，当坐厌烦了时，可随意离开。

有的便盆，婴儿的臀部正好坐进去，而不能随意下来。把婴儿放好后，母亲不用在旁监视，可以去干别的事情，婴儿也不会感到自己被监视。当婴儿说"拉出来了"，才被大人扶起来。这种便盆的尺寸与婴儿臀部大小正合适才行。

总之，从上述情况看，买哪种便盆都可以。

243 锻炼婴儿

过了7个月，婴儿的运动能力又向前迈进了一大步。婴儿由于自由活动身体的能力加强了，有目的的动作就多起来。锻炼婴

儿身体，就是要利用他们这种有目的的动作。

与此相反，强迫婴儿作不合心意的运动则越来越困难了，这一点，做母亲的最清楚。母亲让婴儿仰卧着，给他裹尿布时，喜欢光屁股玩的婴儿就会反抗，不让大人轻易地给裹上尿布。

一过7个月，让婴儿做没有目的的被动性婴儿体操是很困难的，这时最好创造一个可使婴儿按自己的目的进行活动的场所，让婴儿随自己的意愿锻炼身体。

让婴儿趴着，在前方放一个他喜欢的东西让他去拿，比给他做毫无目的的屈伸四肢的体操要好得多。在床的上方挂个纸球，让婴儿扶着床栏杆去够纸球，比大人架着他的胳膊在体操台上学站立要高兴得多。

在儿童公园里，母亲抱着婴儿滑滑梯，或者扶着婴儿打秋千，都不会使婴儿感到厌烦。满7个月后，夏天可以洗海水澡。早上，可在海边让潮水冲冲婴儿的脚，或者让婴儿在沙滩上爬；中午让婴儿在海水中泡2～3分钟，他会非常高兴。只是不要特意让阳光直射婴儿的皮肤，因为太阳直晒所引起的皮炎会使婴儿发烧。尽量让婴儿呆在阴凉处，当然可以带婴儿去高处。但是，无论海边还是山上，实际上都是大人们独霸的场所，没有可让婴儿锻炼的余地。

平时，城市里也没有锻炼7个月婴儿的空间，只能用儿童车推着他们在不通汽车的、坑坑洼洼的道路上遛遛。在有儿童公园的地方，可由大家商量，规定好时间，午前供婴幼儿使用，午后3点以前供低年级学生使用，日落之前供高年级学生使用。不这样，就不能把婴儿放在滑梯或秋千上玩。如果住宅附近有危险，没有条件把婴儿放在地上玩，可在窄小的院子里铺上席子，让婴儿在露天里玩。

室外运动除了坐儿童车散步，若没有别的可玩，在寒冷季节，每天可把拉门或窗子打开1个小时，让婴儿练习以爬行或站立为目的的运动（母亲或父亲招呼着婴儿，或者让婴儿拿玩具），要让婴儿高兴地去做。

环　境

244　防止事故

一定要记住，满7个月的婴儿能挪动到房间里的任何一个角落里去。看到婴儿这个时候的爬行只是往后退，就粗心地认为他不会挪动多远，这是发生事故的根源。只稍把婴儿枕头边上的东西拾掇好是不够的，婴儿可能会碰倒房间角落里的热水瓶，因而被烫伤。

应当把所有能烫伤婴儿的物体从婴儿房间里拿走，这些东西有热水瓶、熨斗、烤面包器、炭火盆（这也能成为一氧化碳中毒的原因）、炉子等等。

冬天生火炉时，火炉周围要围上，许多人是用婴儿床栏杆来围上的。

夏天也容易发生被电风扇碰伤手的事故。用电扇时，应选用婴儿用手摸不到扇页的那种网状多孔型电扇。

不仅要防止婴儿拣地上的东西吃，还要注意不让他弄开衣柜门，拿里面的防虫剂吃。有的婴儿把放在镜台抽屉里父亲用的安全刮脸刀片拿出来玩，因而割伤手指头。应当把婴儿能用手够到的抽屉里的东西清理一下，拿走一切易被婴儿吞食或可能弄伤手指头的物件。喂果汁时，用纱布代替围嘴放在胸前也是危险的。有人就是因为忘记取下纱布，让婴儿吃进嘴里窒息致死的。

如果住在楼房里，婴儿会打开通向走廊的房门而爬到楼梯口，从楼梯上滚下去，只要在房门口放上栏杆就可以防止这种事故。上个月（219　防止事故）已经谈到，希望在危险处没安上栏杆的家长马上安上。

把婴儿放到儿童车里推出去散步的母亲，在半路上遇到邻居妇女时，不能光顾说话，因为婴儿会从车里爬出来，在母亲眼皮底下摔到地上。带婴儿去儿童公园附近，看到大孩子玩棒球时，

为防止球打到婴儿身上，最好不让婴儿观看。

婴儿被放在学走车里，会很高兴。如果地面过滑，就很危险。为了防止摔倒，可铺上东西。

245 玩具

调查一下这个月龄婴儿所玩的玩具，基本上是一样的，有哗啷棒、小鼓、不倒翁、布制小动物，胶皮玩具、木制汽车等等。

但是，婴儿一过7个月，能够在房间里到处爬行时，对父母买来的玩具就不太感兴趣了。相反的，却喜欢玩日常用的小工具。常常会高兴地玩弄茶碗、匙、台灯、电开关、门把手、抽屉的拉手、电视、收音机等等。活动范围更广泛了，这大概是有一种欲望在驱使着他去认识世界上的一切事物。

现在正是利用玩具来诱使婴儿爬行和站立的时期，应当充分利用婴儿感兴趣的东西。

不要把那些容易发生危险的器具当作玩具给婴儿玩，不管婴儿多么想玩，也不能给打火机、钢笔(拿着玩会扎坏眼睛)、水壶、药瓶、烤面包器、热水瓶等等。这些东西应作为婴儿禁止碰的东西而收拾起来。

婴儿想去摸热水瓶、水壶时，即便里面的水凉了，也要加以制止说"不许碰"，同时拿走。电视、收音机、录音机等不是玩具，更要收好。

房间很宽畅时，可以在这个月里给婴儿买学走车及室内滑梯，但一定要把房间的每个角落都收拾得干干净净，使婴儿摔着头部也不致受伤。

另外，大约从这个月起，婴儿对电视渐渐感兴趣了。但是，认为把电视打开，婴儿就会学习语言的想法是错误的。语言是人与人之间的交流工具，婴儿只有在与母亲的联系中才能学会语言。

246 兄弟姐妹

大孩子从幼儿园传染上的麻疹、水痘、百日咳、白喉、水疱疹等都会传染给满7个月的婴儿。当婴儿长到4个月时，如果家里有大孩子上幼儿园，对在婴儿期注射过百日咳、白喉疫苗的哥哥或姐姐，还要追加免疫（再注射一次就可以）接种。

其它传染病，请参阅（221 兄弟姐妹）。

这个时期的婴儿，与年龄相差不多的大孩子打架的事越来越多了。婴儿拿大孩子的玩具玩，被大孩子发现夺走后会哭闹。如果大孩子的性格是一生气就动手动脚，不充分注意，婴儿会受伤的。

大孩子比婴儿年龄大得多，喜欢婴儿并能抱他时，有时也会发生意外事故，这就是小姐姐把婴儿当客人带到院子里，或者是小哥哥把婴儿放在儿童车里飞快推到老远的地方去。平时必须嘱咐大孩子，可与婴儿在房间里玩，不许带到外面去玩。

让贪玩的小哥哥把婴儿放在儿童车里推出去散步是危险的，因为他完全有可能把婴儿丢在一边而同别的小伙伴一块玩去。

婴儿突然发疹子时，全家都会围着他忙个不休，比婴儿大3～4岁的孩子会因为大人不理睬自己而嫉妒，死缠住母亲不放，自己能小便的孩子，现在却要母亲带着去。因此，婴儿离不开手时，也不要忘记给大孩子玩具和糖果。

247 春夏秋冬

夏天半断奶时的注意事项，请参阅（223 春夏秋冬）。

婴儿一过7个月，得病的次数就比以前多了。

从5月末到6月份，出牙的婴儿常常会随着初夏的来临而发烧。婴儿张大嘴哭时，如果发现其咽后部红肿，就可作出诊断（260 初夏发烧的疾病）。

七、八月份内，婴儿如果持续发烧，午前高烧，午后退烧，



这就是夏季热病（177　夏季热病）。

关于夏天洗海水澡，请参阅（243　锻炼婴儿）。

9月初婴儿头部多会长疙瘩，所以在8月末就应该经常给婴儿洗头，婴儿枕套也要保持清洁，注意别感染上化脓菌。从9月末到10月份，有的婴儿胸部会积痰发喘，应注意，这就是所说的“婴儿哮喘”（251　婴儿“哮喘”）。

天气变冷时，最容易发生烫伤，必须注意把房间清理好（244　防止事故）。从前，寒冷季节常常发生的急性肺炎，现在几乎没有了。不要因为害怕得肺炎就忘记带婴儿到室外去锻炼。

冬季让婴儿在室外锻炼时，不爱戴手套的婴儿常常患冻疮。锻炼回来后，应给婴儿好好揉揉手。

冬季带婴儿外出穿的衣服，只要同母亲穿得一样多就可以了，不要以为是婴儿，就多穿两三件。

异　常

248　抽风

婴儿抽风时如果发烧，可不用担心。这是发高烧的一种表现。

母亲看到婴儿抽风就害怕，是因为以前没见过这种情景。婴儿突然全身抽搐，同时发抖、翻白眼、眼珠向上、不能转动、叫他不应、摇晃他也不能恢复常态时，母亲会想这还能不能好呢？抽风持续的时间既有1～2分钟的，也有10分钟左右的。可是，当妈妈的却象已经过了半个小时似的。

第一次看到抽风的母亲，几乎象半疯了似的紧紧搂着孩子，跑着去附近的医院。如果医院很近，医生还能看见婴儿处于昏迷状态。打针后，婴儿会痛醒，哇地哭出声来。如果医院很远，要走上10分钟或15分钟，等跑到医院，婴儿也就苏醒过来，并放声啼哭了。

婴儿抽风，请医生出诊时，往往在医生到来之前抽风就停止了。等医生来了，婴儿已经睡着。也有这样的婴儿，医生给打针时会哇地哭起来，马上再次抽风。

有的婴儿抽过一次以后就好了，也有1小时内反复抽风两三次的，量体温大都超过39℃。也有抽风时不发烧，半小时或1小时后高烧到39℃。

抽风是神经敏感的婴儿对体温突然上升而发生的反应。平时肝火旺的婴儿、爱哭的婴儿、夜啼的婴儿都容易抽风。10几分钟的抽风不会损坏大脑。即便如此，也要尽早把婴儿从抽风中解救出来。为此，就要积极处理。灌肠是最无害、又容易做到的。也可用冰枕降低婴儿头部温度。与大孩子抽风不同的是，这个月龄的婴儿是不会因痉挛咬紧牙关而使舌头受伤的。

寒冷季节，头部枕冰枕时，躯干和腿部要用毯子裹好，并放

热水袋取暖。抽风是由突然高烧引起的，因此爱抽风的婴儿只要患发烧的疾病都能引起抽风。

但是，7～8个月的婴儿中，有发高烧的疾病是寥寥可数的，这就是突发性发疹、感冒、麻疹等。

过去，这个月龄婴儿发病较多的肺炎、化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎，现在已经看不到了。知道过去有这种病的老人看到婴儿抽风，就会担心"是不是脑膜炎"。抽风没有特殊的治疗方法，为了不使抽风长时间持续和再次发作，可以给婴儿注射安眠的针剂。

只要引起抽风的发烧病好了，抽风也就会不留痕迹地痊愈了。既有因突发性发疹抽过一次风，其后一直到长大再也没有抽过风的婴儿；也有抽过一次风，往后只要发高烧，不管什么病都要抽风的婴儿。后者叫热抽风(热性痉挛)。婴儿从7个月到上小学这段期间，发烧时都可能抽风。究竟哪个孩子会发生抽风，是无法预言的。对多次抽风的孩子应作脑电图检查，对不发烧但却抽风的孩子更应作脑电图检查。

并不是所有有过热抽风的婴儿都要进行脑电图检查，只发生过一次热抽风的就不用进行检查。不过，如果是未满6个月的婴儿发生过热抽风时，以检查为宜。当抽风持续15分钟以上时，即使只抽一次，也以检查为宜。只是，在发生热抽风之后24小时以内检查，约有90%的婴儿会出现"慢波"，即使在1周以内，也有$\frac{1}{3}$的婴儿会出现同样的异常，所以脑电图检查应在抽风10天以后进行。没有必要拍摄颅骨的X线片。通过脑电图检查而发现抽风所特有的"波"以后，要间隔一段时间再检查一次，当总是有相同的异常"波"时，就要服用抽风药(596　癫痫)。

对患热抽风的孩子作脑电图检查而发现异常，这种情况是很罕见的。神经敏感的孩子容易发生抽风热，但随着"精神状况"的增强是会好的。例如，孩子孤独一人时，常常会因发烧而引起抽风，但是，等到下面的弟妹出生以后又多半不再抽风了，这是因为他不用妈妈照顾，"精神状况"发生了变化的缘故。最不利于孩子"精神状况"的，就是父母对孩子过分保护。让婴儿多接触室外

空气，加强身体锻炼，也有助于孩子"精神状况"的增强。

没有预防抽风的食物疗法，为预防抽风，服用复合维生素也是没有意义的。

持续高烧 请参阅（225 当发高烧时，226 突发性发疹）。

婴儿感冒 请参阅(224 婴儿感冒)。

好象哪儿疼病而突然哭闹 请参阅（180 当婴儿突然哭闹时，181 肠套叠）。

婴儿便秘 请参阅(228 婴儿便秘)。

249 婴儿腹泻

到了7个月，婴儿的半断奶已经很有进展，由于食物种类增多，肠子受到锻炼，很少因代乳食喂得不好而腹泻的。关于腹泻的原因，可重读(201 消化不良)。

因喂得太多引起的腹泻，婴儿既不发烧，也很精神。婴儿排出的大便中有吃得过多的土豆、胡萝卜、西瓜等。发生这样的腹泻时，如果将婴儿的饮食每天限制在只吃平时的8成左右，多半可以痊愈。

夏天当婴儿多次腹泻、精神不好、食欲不振、发烧到37℃以上时，可怀疑是由细菌引起的痢疾，应尽快去看医生，特别是当家里有人患痢疾时，更要抓紧时间治疗。

夏天的腹泻不一定都是由细菌引起的，也有由各种病毒引起的。幸运的是，细菌性痢疾可用抗生素治愈，夏天由病毒引起的痢疾不会持续很长时间。

夏天，不论哪种腹泻，只要让孩子喝足水，一两天内稍微限制饮食，就会痊愈。如果婴儿既有食欲、精神也好，只是因大便有些稀就不让他吃东西(只给米汤和稀牛奶)，大便反倒会更稀。

冬天，因病毒引起的腹泻，婴儿会经常呕吐，这多发生于9个月以后的婴儿（280 冬季腹泻）。快到8个月的婴儿也有患病毒性腹泻的。这种病只要喂足水就能自然痊愈，用不着长时间停食和注射。

250 初夏发烧的疾病（“口腔炎”、“手足口病”）

每年5月末到7月初流行一种疱疹性咽喉炎，2～4岁的幼儿常患此病，婴儿出牙时也患这种病。嘴里长出水疱，很痛，俗称“口腔炎”（鹅口疮性口腔炎）。这也是仅次于突发性发疹的常见病，当母亲的应该记住。

一向健康的婴儿突然发生呕吐，但连续呕吐的较少。婴儿呕吐，大人很着急，一摸婴儿身子很烫，用体温计一量，才知高烧到39℃左右，急忙抱去看医生，医生多半诊断为“扁桃体炎”或“着凉”，又给打针，又给吃药，但婴儿完全不吃东西，连牛奶也不怎么想喝。

第二天早上有时会退烧，但还是不想吃东西。再去看医生，医生还说是“口腔炎”，并让母亲看婴儿咽喉的深处。咽喉深处上方象钟乳石般倒垂着的小舌头两侧会出现许多小水疱，水疱破裂后就变成米粒大小的红圆点了。

由于咽部疼痛，婴儿就不想吃代乳食和喝牛奶了，口水多的婴儿嘴里有臭味。有的婴儿体温持续2～3天后才下降，也有一天就降下来的。容易抽风的婴儿在开始发烧时就抽风。这种病是由病毒（柯萨奇病毒A群）引起的，不会引起并发症，4～5天后就会不留痕迹地痊愈。

这种病没有特效药，1周内即可痊愈，不用担心。让婴儿在2～3天内吃东西比较困难，喂点牛奶就可以。很多婴儿都喜欢吃冰糕，可以给些冰糕吃。看一下口腔，如果咽喉处有水疱，一定是这种病，不用再折腾婴儿。有人常常往口腔里涂龙胆紫等，我认为没有什么意义。

这种病的免疫时间不长，今年得了，明年也许还会得，并能传染给哥哥和姐姐。在托儿所里注意不要把婴儿的食具弄混。

还有一种与疱疹性咽喉炎的经过非常相似的“手足口病”，是由柯萨奇病毒A群16型所致。发烧和口中水疱都同疱疹性咽喉炎

一样，但其特点是在手、脚、腿上和臀部会长出水疱性丘疹（突出于皮肤表面的红色斑点），这种病也不会引起其它疾病而痊愈。

同样，在夏天还流行一种波士顿疹，这是由埃可病毒16型所致。不太高的烧持续1～2天后，疹子就出来了。疹子一出来，烧就退了，类似于突发性发疹，但烧不太高，也不会持续3天，只是嗓子有些疼痛，会引起腹泻和呕吐，有时会昏昏沉沉的。疹子呈浅红色，直径1厘米左右，分布在面部、胸部、背部，口腔、腭和咽部也可有红色疹子。

251 婴儿"哮喘"

一直积痰的婴儿过了7个月后，某天晚上（一般在秋天）会突然出现呼吸困难，胸部发出呼噜呼噜的声响，吸气时双肩上抬，呼气时带长尾音，使母亲不安，就带去看医生，医生便诊断为"哮喘"。如果是一直积痰的婴儿，家长就不会那么吃惊。如果是以前没有过这种现象的婴儿，突然上气不接下气时，当父母的就吓坏了。

我不赞成给这类婴儿贴上"哮喘"的标签，婴儿即便呼吸有些困难，但同胸口呼噜作响，积痰较多的状态相比，有程度上的差别。这两种病的婴儿，只要加强锻炼，到上小学时就会自然痊愈。把这类婴儿按"气管分泌物多的孩子"来对待就可以了。如果诊断为"哮喘"，那就要给服用各种治疗"哮喘"的药物，还要慎重地把婴儿关在家里，这倒成了真正的"哮喘"(370　445　481　514　"哮喘")。

婴儿即便夜里呼吸困难，但第二天仍很精神，就不要把婴儿当成重病人看待，应仍和往常一样，把他当成容易积痰的婴儿对待。天气暖和时可带婴儿到室外活动，就是在房间里，也要让婴儿象平时一样玩耍。饮食也要象平常一样。只是当胸部积痰多时不要洗澡。

抱着这是正常的婴儿的想法去抚养，就会感到有信心。否则，

用同平常截然不同的态度去对待他，婴儿会感到一定有什么变化而向父母撒娇。婴儿积了痰，过度疲劳时，也会依赖父母。把婴儿说成是"哮喘"而去打什么"补身体"的针，就是把婴儿当作有异常的儿童去对待。

胸口呼噜作响的婴儿是很多的，其中只有极少数会变成"哮喘儿"，这是由于大人把他们的"病"当作"哮喘"来治疗而导致了真正的哮喘。如果父母把这点积痰全不放在心上，象平时一样照顾他们，等到上小学时就不会成为积痰的孩子。

起初，夜间孩子一"发作"时，大人就抱去看医生。在这过程中，父母大概会发现只要抱起孩子，症状就会自然减轻些，等到知道打"补身体"的针没有效果时，他们就产生一种想法：还是不去管它的好。父母在认识到可以不把婴儿当做"哮喘"患者来对待之前，是要经过多次反复的。

第一次"哮喘""发作"时，可以去看医生，接受医生的种种治疗。如果治疗没有效果，也不要悲观。

决不可任意用药，喷雾法吸药，尤其不好。

以前人们喜欢用湿布暖胸，即婴儿夜里胸部呼噜呼噜发喘时就用热毛巾给裹上，对此，我不赞成。因为受热后，血液循环会加速，痰的分泌会增多，这同咳嗽时不能洗澡是同一道理。所以，还是不用"湿布暖胸"为好。所谓的"湿布暖胸"，是医生在肺炎没有特效药的时代里，为了掩饰自己的无能而摆出的一种治疗架势，只能把它看作是一种幌子。

喷雾法吸药也可以说是从前的老办法，强按着7个多月的婴儿，让他吸进蒸气，几乎是不可能的。

252 "地图"舌

让婴儿坐着用匙子喂粥、鸡蛋时，母亲就有机会看到婴儿的舌头。当某一天突然发现婴儿舌头上长出"地图"模样的东西时，即在白舌苔似的大陆上，出现了类似湖泊海湾样的红舌肉，母亲就会大吃一惊。

妈妈担心是不是舌头出了毛病，就带去看医生。医生一看，便诊断是"地图舌"。尽管医生说没有必要治疗，随它去好了。但是，当母亲发现"地图"在2～3天后又象大陆移动那样改变了形状时，就放心不下了。这是舌头表面组织在频繁地"更衣"，不是病。这种现象因婴儿而异，既有能明显看出的，也有完全看不出来的。舌上出现"地图"，一般在婴儿出生两三个月后就开始了，当时由于做妈妈的只顾喂奶，没有机会发现。

如果细心地经常观察婴儿的舌头，也不是没有干净的时候，只是会发现舌头某个地方有个白色的小岛。有的孩子即使上小学后，这种现象还很明显，其原因至今不明，但并不能说明有"地图舌"的孩子身体就弱。

这种病涂药或服药都不管用，没有比听其自然更好的办法了。德国医生把它看作是容易患"渗透性"湿疹等病的体质的一种表现，可是有"地图舌"的孩子未必会发生湿疹。

集体保育

253 托儿所的注意事项

婴儿一过7个月就能自己挪动很远，为此必须做好预防事故的一切准备。婴儿常常会从床上掉下来，所以婴儿睡着时一定要安上栏杆。应经常检查栏杆上的杆木是否结实，若掉了一根，有时就会发生危险，嵌住婴儿伸出的头部，或夹住脚脖子。

把婴儿放在床上坐着，阿姨带别的婴儿去便所时，一定要把房门关紧。否则，婴儿爬出门外，会摔下去。实际上，婴儿室里只安排一名阿姨是危险的，婴儿室里不能没人，应该有两名以上的阿姨。

一到7个月，婴儿就很喜欢吃代乳食了。但是，不同的婴儿，吃代乳食的量也各不相同。照看2个以上的7个月婴儿时，不要勉强让食量小的婴儿，按食量较大的婴儿的标准去吃。

夏天，婴儿中有人腹泻时，可能是传染病，必须把沾上大便的尿布洒上甲酚液，换过尿布的手也要彻底消毒。由于肠道细菌性疾病是由排泄物传播的，如果注意消毒，是不会传播的。

夏季制作代乳食，消毒不严是危险的。最好不要做用筛子或钵制作的代乳食。炊事员腹泻时，换个人做比较安全。

为了便宜，停用奶粉，换用鲜牛奶时，取来后（煮沸一次）应马上喂给婴儿，或贮藏在设备完善的冰箱里。如果冰箱多次开来关去，冷藏食品的效果就不好了。

婴儿七八个月时让他蹲便盆，会顺从地把小便排在便盆里。如果记住每个婴儿的排便时间，按时让他们排便，就省得换尿布了。但是，有的婴儿从这个时候起，不喜欢蹲便盆，刚给换上尿布，就又尿湿了，因为他们正处于尿湿尿布的年龄阶段，这是无可奈何的，决不是训练好坏的问题。

有的婴儿在托儿所里能顺从地蹲便盆，但一回到家里就不行了，这是由于这个婴儿把蹲便盆当作小伙伴之间的一种游戏。满7个月的婴儿，喜欢和其他婴儿在一起，若把某个婴儿放到地板上，在他身边再放一个月龄差不多的婴儿，他们会非常高兴。婴儿们喜欢和小伙伴一起玩。大些的婴儿会专心看着别人敲打木琴，也能认真竖起耳朵听别人讲话。

阿姨必须用标准语言同婴儿讲话。给婴儿唱歌时，发音咬字也要清楚。

满7个月的婴儿能自己活动了，所以不要强迫做婴儿体操。自己能自由活动的婴儿，如果被人抓住脚或者摁住手，当然就要反抗了。

婴儿到了第7个月，有的还坐不稳，有的不会翻身，有的不会爬，为了锻炼他们的肌肉，可以象以前那样继续做婴儿体操。这类婴儿由于还不会自由挪动，还不至于讨厌被动的婴儿体操。也可以说，正是为了期待婴儿讨厌做婴儿体操，才让他们做婴儿体操的。

不喜欢做婴儿体操的婴儿，可让他们玩喜欢玩的玩具。同家里不一样，托儿所里配备有大型游戏设施，可在充分保护下让婴

儿打秋千或滑滑梯。把婴儿放在席子上，让他爬向其他婴儿，或让他抓住床边站立，这些都比体操更能锻炼婴儿的肌肉。在宽敞的地板上总有阿姨守护着，这是婴儿的家里所没有的运动场，所以阿姨要充分利用托儿所的有利条件。

8个月到9个月

这个月的婴儿

254 8个月到9个月

到了这个月龄，大人的眼睛一刻也不能离开婴儿了，这是因为婴儿的运动能力增强，让他一个人在房间里挪动是危险的。此外，当母亲离开婴儿身边时，他多半会闹着要跟妈妈一起去。

婴儿不用扶着也能坐很久，并会由坐改为爬。只要扶着他的手，就能站起来。其中有的婴儿能抓住东西站起来，但还不能自由地迈步子。

婴儿手的动作比上个月更加灵活，能把纸撕碎放进嘴里，能把玩具从右手传到左手，能用手拍饭桌，并能拉住吊着的绳子玩耍。匙子从饭桌上掉下时，婴儿也会低头去找。

婴儿也能进行简单的模仿了。喂他东西时，父母反复说"啊！张嘴！张嘴！"婴儿就会学舌。婴儿发出"啊—啊"时，就可以看见他嘴里的上牙已经露头了。每天早上送爸爸上班时，妈妈挥着婴儿的手说"巴唉—巴唉！"（英语by-by，再见）当爸爸应声回答时，婴儿也似乎会说"巴唉—巴唉"了（并不是说教了这些就会加快婴儿智力发展的速度）。

婴儿对词汇的音还发不出来，但是渐渐能发"妈—、爸—、爬—、大—"这样的音了。

床栏杆拉得低时，有时婴儿会从床上翻落下来。

婴儿能记清楚爸爸、妈妈的脸了。"认生"的婴儿看见陌生人，哭闹的程度比上个月更厉害。也有不"认生"的婴儿，这是性格决定的。有的婴儿见了人就笑，是好交际的孩子。

喜欢音乐的婴儿会合着收音机或电视机播放的音乐摆动身体。

婴儿虽然还不能与其他孩子一块玩，但是带他到外面看别的孩子玩耍时，就显得格外高兴。

睡眠与上个月相同，上、下午都睡觉的婴儿较多。午睡时间各不相同，一般是睡1到2个半小时左右。但是，好动的婴儿午前已经不睡了，始终活动。一点也安静不下来的婴儿，睡眠时间反而少。好动的婴儿，大概是稍睡一点觉就能解除疲劳吧。午觉睡得很少，夜里又睡得不多的婴儿，当妈妈的常常会担心是不是睡得不够。

越来越多的婴儿，晚上9点入睡，早上7点或8点起床。在这个月龄的婴儿中，很少有一觉睡到天亮而不起夜的，一般都起夜2～3次解小便。这时既有换掉尿布后又马上入睡的婴儿，也有吃点母乳后方能安睡的婴儿，还有不吃80～100毫升左右牛奶就不能入睡的婴儿。

睡在婴儿床上的婴儿夜里醒来时，既有母亲上前稍微拍两下就能继续入睡的，也有不抱一下就不睡的。后一种婴儿最终大都要带到母亲床上搂着睡。在冬季，这是很自然的（258 可否与婴儿同寝）。因为婴儿从床上坠落的次数增多，需要人照顾，许多家庭从这个月起就不再使用婴儿床了。

关于营养，一到这个月，任何婴儿都能以不同方式吃代乳食了。代乳食并不是非要一天喂两次。对不喜欢吃米粥、牛奶面包粥、面条等又软又粘的食物的婴儿，不要强行喂两次。另外，假如吃一次粥要花费1个小时，喂两次粥就会挤掉带婴儿去室外锻炼的时间，这时可以喂一次。也有胆大的母亲，因为是第三个孩子，一到8个月就喂米饭。尽管如此，也没有出什么问题。

在这个时期，大多数婴儿都是一天喂两次粥，每次喂完粥后再加100毫升牛奶，晚上临睡前和早晨起床后各喂200毫升牛奶。不喜欢吃牛奶的婴儿，可以吃粥为主，但若副食不增加很多鸡蛋、鱼等，就会缺少蛋白。

用奶瓶喂婴儿吃牛奶的较多，也有喂过粥后用咖啡杯喂牛奶的。

用牛奶喂大的婴儿，在这个月龄里夜间已几乎没有吃牛奶的了。作为治疗夜啼婴儿的方法，假如稍喂点牛奶就能马上睡去的话，也是可以喂的。



如果是母乳喂养的婴儿，喂完粥后要加鲜牛奶，就可以逐渐全部改用鲜牛奶。白天尽量喂鲜牛奶或奶粉，早晨起床后和晚上临睡前以及半夜醒来时可喂母乳（半断奶的方法，请参阅256 还可以让婴儿吃母乳吗）。

这个月龄的婴儿不用给果汁了，可直接喂西红柿、桔子、香蕉等水果。可将苹果磨碎、草莓弄碎后喂婴儿，最好不要有颗粒。

可喂酥脆的点心、饼干、蛋糕、软炸酥点心等，喂糖块还有危险。

在排便方便，由于婴儿吃代乳食，粥和面包的量不断增加，加之又吃鸡蛋、鱼、蔬菜等，大便会渐渐带"臭味"了。粪便的颜色比光吃牛奶时要深。排便次数有一天排1～2次的，也有两天排一次的，也有灌肠后才勉强两天排一次的等等。

在温暖季节，小便一般是每天10次左右，随着代乳食的增加，尿的颜色更黄了。

会用便盆的婴儿增加了，这是事实，但说排便的训练已经成功，还为时过早。婴儿大便很硬，在花费较多时间才能排出以前，

是来得及蹲便盆的。

当听到附近同月龄婴儿的妈妈说："俺家宝宝让他撒尿就尿"时，也不要着急。婴儿一般没有顶牛的毛病，让他蹲便盆也不反抗，之所以能尿出来，是因为蹲便盆的时间恰好同婴儿的排便时间相吻合。婴儿在这个月龄里大都愿意蹲便盆。但是，当月龄再大些，或在寒冷季节，就怎么也不愿意蹲便盆了。

婴儿从晚上哄着睡觉之后到第二天早上起来，这段期间的小便次数很不相同，既有少的，也有多的。一般说，食量小的婴儿通夜也不排尿。睡前要吃220毫升牛奶的婴儿，夜里往往要尿湿1～2次尿布。

在寒冷季节，夜间起夜并啼哭的婴儿较多，必须弄暖婴儿被窝（放个小电脚炉），也可以想法把临睡前喂牛奶的时间提前。这样可在父母临睡前或房间还暖和时让婴儿蹲便盆。

8～9个月的婴儿，给医生添麻烦最多的就是生后第一次发烧而使父母吃惊的突发性发疹（226 突发性发疹）。六七月份中常见的病是"口腔炎"和"手足口病"（250 初夏发烧的疾病）。从11月份到次年2月份常常会突然多次出现腹泻，即冬季腹泻（280 冬季腹泻）。

在9月份或10月份，婴儿常常因为胸中积痰而呼噜呼噜发喘。孩子因咳嗽而呕吐时，母亲会着急地带去看医生，并被诊断为"哮喘性支气管炎"（251 婴儿"哮喘"）。如婴儿以前就爱积痰，做母亲的就不会吃惊。但以前婴儿很健康，到了这个月龄才出现这种现象时，母亲就吓坏了。

养成蹲便盆习惯的婴儿，一到寒冷季节，在倒便盆时，会发现婴儿的尿发白、混浊。当母亲的可能会担心是肾脏病，其实这并不是病，是寒冷季节，在体内溶解的尿酸盐，随尿排出体外后发生沉淀所致。

从这个月龄起，婴儿往往会因突然发烧而引起热抽风（248 抽风）。无论得什么病，只要突然高烧到38℃以上，容易抽风的婴儿，就会发生热抽风。引起发烧的原因往往是突发性发疹及感冒等病毒性疾病所致。象从前那样以为是得了"痢疾"、"脑膜炎"

之类疾病的时代已经一去不复返了，这些病在日本已经没有了。但是，引起感冒的病毒也能引起无菌性脑膜炎（638 无菌性脑脊髓膜炎），所以也不能说绝对没有。

有哥哥或姐姐的婴儿有时会被传染上麻疹（620 麻疹）、水痘（576 水痘）。这个月龄即使传染上流行性腮腺炎（642 流行性腮腺炎），也几乎没有什么症状。

与这些内科性疾病相比，这个月龄的婴儿外伤较多，最多的是从床上或缘边摔下来使头部受伤。一般说，从床上或缘边摔下来不会留下后遗症（265 婴儿坠落）。

其次是烫伤。婴儿在房间里能到处挪动后，不要把熨斗放在屋里，要把热水瓶放在婴儿够不着的地方，对炉子也要注意。

婴儿也会把香烟、铜币、安全刮脸刀片等放进嘴里，必须注意（262 防止事故）。

养育方法

255 半断奶的方法

坚信代乳食食谱的母亲，在这个时期也会遵循一天喂两次粥的规定，这样的母亲往往是守规距的老实人，她们把早上做好的粥放在冰箱里，到傍晚也不重新热一下。

用标准代乳食食谱制做代乳食，婴儿的饮食情况如下。

早 7 点　　牛奶 200 毫升和饼干

上午 11 点　粥100克（咖啡杯的$\frac{2}{3}$）、水烫蔬菜末 30 克、鸡蛋$\frac{1}{3}$个，大酱汤

下午 3 点　牛奶 200 毫升和水果

晚 6 点　　粥 80 克、鱼 30 克或肉丝 30 克、豆腐 40 克、汤

晚 9 点　　牛奶 200 毫升

由于制做水烫蔬菜和切肉丝，做代乳食每天总共要用 3 ～ 4 个小时。但是，当母亲的一点也不感到辛苦，因为是在做世界上

最使人感到高兴的活计。在这期间，婴儿如果睡午觉，母子就会和平共处。如果婴儿是个活动分子，不喜欢在床上睡觉，就会不顺心了。尽管想到室外去玩，或者想从床上下来淘气，但总被妈妈监禁在床栏杆里。

随着尊重婴儿主见的母亲日益增多，喂婴儿吃简单饮食的情况也相应增加了。

H婴儿

早7点	母乳
上午10点半	面包（10厘米见方的1块）、鲜牛奶100毫升
下午2点	鲜牛奶180毫升、饼干2～3块或煮鸡蛋1个
晚6点	粥50克、晚饭时做的副食（主要是鱼）、鲜牛奶100毫升
晚9点	母乳
半夜	母乳1次

H婴儿在午前9～10点，午后3～4点由母亲带到室外去玩。午睡两次，上午11～12点和下午2～3点。半夜1点左右醒来一次，把尿湿的尿布换掉，吃点母乳就能很快继续睡去。

H婴儿的母亲白天尽量不喂母乳，只在早晨起床、晚上临睡前、半夜醒来时各喂一次，这样做非常聪明。如果在这个月龄中白天喂母乳，婴儿就会跟母亲撒娇，任何时候都要趴在妈妈怀里吃奶。这样，婴儿也就不想吃别的东西了。

I婴儿

早6点　牛奶200毫升

上午8点　米饭30克（咖啡杯的$\frac{1}{3}$）、大酱汤

中午12点　面条或1块面包、100毫升鲜牛奶

下午3点　饼干、果汁或水果

晚6点　米饭50克、晚饭的副食、鲜牛奶100毫升

晚10点　牛奶200毫升

不给I婴儿做粥而喂米饭，不是妈妈怕麻烦，而是I婴儿—

开始就不喜欢吃粥。由于他想吃家里人吃的饭菜，妈妈就试着喂了一下，I 婴儿很喜欢吃，也没有发生什么问题，后来也就喂米饭了。由于当母亲的不用特意去做代乳食，故节省了时间，可以在午前和午后各用 1 个半小时带 I 婴儿去室外接触室外空气。

在 8 ～ 9 个月期间，每天体重增加 5 克有点太少，超过 10 克有些过多。H 婴儿和 I 婴儿的体重增加正好适中，发育很正常。象 I 婴儿那样能吃米饭的婴儿，3 餐都吃米饭也没有关系。如今母亲们为了适应现代婴儿的成长速度，已提早喂米饭了。I 婴儿之所以没有全天吃 3 餐米饭，只是因为他母亲中午吃面包和面条而已。

决不是说婴儿不出牙就不爱吃米饭，有许多没有出牙的婴儿，就不喜欢吃粥而喜欢吃米饭。这时应把米饭做得软些，这一点需要父亲的合作，才能办到。

在 5 个月时，由于体重达 8 公斤而开始减量的E 婴儿，其饮食情况如下。

E 婴儿（在上个月处介绍过）

早 8 点	脱脂奶粉 200 毫升、面包半块
上午 11 点	果汁或水果、饼干 1 块
下午 1 点	菜粥（含肉或肝）1 碗（儿童用碗）、水果、酸乳酪 50 毫升
下午 4 点	果汁或茶水、饼干 2 块
晚 6 点	菜粥（含鱼肉或煮沙丁鱼干）鸡旦汤、成人副食
晚10点	牛奶 180 毫升

预防肥胖已经成功了，现在每 10 天只增加 90 克。做菜粥用的蔬菜有洋葱、胡萝卜、西红柿等，每次做出 3 天用的量，然后放到冰箱里。在使用时，只取出需要的量加热并放入各种调料，还要加上一些煮得很烂的鸡肉和肝，也经常加干酪。

一过 8 个月，一般的婴儿就不爱吃代乳食罐头那种浆糊般的食物了，如果没有稍硬些的食物，是不顶事的。这时，也不喜欢吃点心和酥脆的点心了，大多喜欢吃稍有咸味的硬点心、西洋式

的脆果子等较硬的食品。

对经常便秘的婴儿，最好是喂菠菜、卷心菜、葱头、萝卜等含纤维多的食物，也可以把牛奶换成酸乳酪。

婴儿满8个月后，可以把苹果、梨、水蜜桃等水果切成薄片，让婴儿拿着吃。香蕉、桔子、葡萄可整个让婴儿拿着吃。

由于婴儿的活动量更大了，让他坐在席子上喂代乳食就很不容易，他会在吃饭的过程中去玩。为此，把婴儿放在带饭桌的椅子上、学走车里，就容易喂。

关于喂代乳食究竟用多少时间合适，由于婴儿吃饭快慢不同，不能一概而论，重要的是婴儿是否吃得高兴。

对不喜欢吃粥的婴儿，即使花40分钟或50分钟让他吃完饭碗里的7成粥，他也不会高兴地吃下去。如果用匙子把粥喂进孩子的嘴里，他老是含在嘴里不往下咽，那就是不爱吃，这时至多喂30分钟就可以了。

256 还可以让婴儿吃母乳吗？

满8个月的婴儿有能力向自己喜欢的地方挪动了。白天喂母乳的话，婴儿想吃就会趴到妈妈的怀中要求吃奶，如果奶水足，能满足婴儿的要求，婴儿就不想吃代乳食了。婴儿满8个月还以母乳为主，会因母乳中铁分不足而导致营养失调或贫血。

婴儿一过8个月，即使母乳充足，也以逐渐实行半断奶为好。如果婴儿早上醒得过早，喂母乳可以睡到8点钟的话，可以继续在早上喂母乳，这样最方便。如果午睡前喂点母乳婴儿会安睡的话，就可以将此作为让婴儿午睡的一种手段。这样的婴儿，如果用奶瓶喂鲜牛奶或奶粉，一般不会吃。

如果在这个月中仍象以前那样在喂完代乳食后还喂母乳，就应该尽量换喂鲜牛奶。用奶瓶喂婴儿不吃时，可用咖啡杯喂（放些白糖）。

下午6点吃完晚饭的婴儿，晚上8点吃过母乳后能继续睡到第二天早上，那就没有必要在临睡前停喂母乳。如果夜里婴儿醒

来哭闹，一喂母乳就能睡去，可以继续喂母乳。与停止夜间喂母乳而喂其它食物相比，重要的是要想法让婴儿睡得更好。如果白天室外运动不足，可进一步让婴儿在室外锻炼。如果午后3点洗澡会使婴儿夜里睡得不香，可改在睡前洗澡。

决不是因为母乳中有什么"毒"，才不让长大的婴儿吃母乳。只是怕影响半断奶，才在白天停喂母乳。如果半断奶进行得很顺利，那么在自然断奶之前就没有必要进行硬性断奶了。与此同时，要给孩子吃充足的鸡旦和鱼等。

257 婴儿的"偏食"

认为人的好恶不应该有偏颇，这种思想我是不赞成的。人就是应该具有特别喜欢某种东西的个性，喜欢某种东西，就必然会不喜欢另一种东西，人的饮食也是如此。婴儿满8个月后对食物的好恶日趋明显，不喜欢吃蔬菜的婴儿，喂菠菜、卷心菜、胡萝卜时，他会用舌头顶出来。为了让婴儿吃他不爱吃的东西，就必须用他无法选择的形式来喂，或者把食物弄碎放在粥里，或者做成软煎包菜蛋卷。

就是按烹调书上所写的那样，把食物配上好看的颜色，做成逗人的形状，婴儿也不大爱吃。认为把各种难做的汤汁浇在食物上，就能改变婴儿"偏食"的想法未免过于天真，最好不要急于在婴儿期强行改变婴儿对食物的好恶，在婴儿期不爱吃的东西到了幼儿期就爱吃了的例子也是常见的。对"偏食"作一定的努力是可以的，但强制是不行的。不爱吃菠菜、卷心菜、胡萝卜，可用其它蔬菜来补充。对怎么也不吃蔬菜的婴儿，可用水果来补充。

如果吃粥、面包、面条等就能取得基本热能，吃母乳或牛奶（500毫升）能满足对蛋白质的起码需要，孩子对其余的副食有点"偏食现象"，也不会发生营养失调。

在动物性食物方面，孩子不吃鱼、鸡蛋、牛肉、鸡肉、猪肉等食物中的任何两种，都不会导致营养失调。

即使婴儿不吃土豆，但只要吃米饭、面包、面条，也不会导

致糖分不足。在米饭、面包、面条中，只要吃其中一种，就不会出现热量不足。

一般来说，孩子的味觉越敏感，对食物的好恶就越明显。爸爸喜欢喝酒而讨厌主食时，性格象父亲的孩子就会喜欢吃海胆酱、紫菜、小白干鱼等咸东西，对薯类食物就会不屑一顾，这类孩子吃不了多少粥和米饭，体重都达不到"标准体重"。这时，做母亲的常常会受到"孩子偏食才这么瘦"的埋怨。但是，喂什么就吃什么，长得很胖的孩子，并不值得骄傲。懂得食物滋味的人，才能尝到饮食的乐趣。

258 可否与婴儿同寝

婴儿刚出生时就让他睡小床的家庭，在婴儿满8个月以后就多半不让孩子睡小床了。尤其在寒冷季节，快到8个月的孩子往往就不睡小床了。

婴儿半夜里醒来一哭，当母亲的就得披上便衣走进炉子熄灭了的婴儿房间，抱起孩子一边摇晃一边哼着催眠曲，哄他睡觉。好容易等婴儿睡着了，刚要把他放在床上，就又醒了。妈妈没法，只好又把他抱起来。这样反复几次以后，冷得受不了的母亲就会把孩子抱进自己的被窝，婴儿偎在妈妈怀里，又暖和又舒服，就安静地入睡了。当妈妈的也困得很，结果母子俩就同睡在一个被窝里了。

这样连续同睡两三个晚上，母亲就会想：反正半夜里还得起来把孩子抱进自己的被窝，不如一开始就让孩子睡在自己的被窝里，于是就决定这样做了。即使不睡在同一个被窝里，也可以把婴儿用的被褥铺在床上，让他睡在身边，孩子夜里哭醒时，也不用一次次地起来，一抬手就可以把婴儿搂到怀里了。

目前，妈妈们夜里带孩子同睡大都是万不得已。与婴儿同睡一个被窝，从西洋育儿法上看，显然是糟得很。按西洋人的想法，婴儿满3个月后就应该离开父母，单独睡在另外的房间里，婴儿没有大人陪着就不能睡，会影响父母的生活。

根据日本目前的住房情况和风俗，还不能让婴儿单独睡在一个房间里。父母和婴儿睡在一个房间里，孩子半夜啼哭，就不能置之不理。爸爸被吵醒，就会说，快哄他睡吧。就尽早哄孩子入睡来说，当母亲的与孩子同睡一个被窝，方便可行，应该采用。

婴儿睡在母亲怀里，因受乳房压迫而闷死的事，多发生在婴儿很小的时候。不到3个月的孩子，绝不能和妈妈同睡在一个被窝里。满8个月的婴儿，决不会因为与母亲同睡在一个被窝而窒息死亡的。

婴儿与母亲同睡，如果会引起要吃母乳的话，当然可以让婴儿吃。天气暖和时，婴儿夜里就不醒了，与母亲同睡和夜里吃母乳的事也就自然而然地结束了。

为了某种原因，必须让孩子睡在小床上，孩子夜里每次哇哇啼哭时，当妈妈的都得起来照料，做父亲的会首先反对这种做法。如果每天夜里醒四五次，就会影响父亲第二天的工作。与婴儿同睡一个被窝究竟好不好，各个家庭应当从和睦生活的角度来考虑，这时不能忽视当父亲的主要责任。夜里婴儿一哭，父亲也跟着起来哄孩子，会养成婴儿爱在夜里醒来玩的毛病。当父亲的肩负着养家的重任，夜里一定要睡好觉。仅仅因为喜欢看婴儿的笑脸，在夜里起来哄孩子玩，就是忘记了做父亲的主要职责。

259 不要使婴儿养成攥毛巾等物的习惯

吃母乳的婴儿，当双手能自由活动以后，就会用双手抱住乳房，或者用一只手玩乳房。但是吃牛奶的婴儿，从这个时期前后开始，就会用手使劲攥着毛巾或在柔软的被褥上蹭脸。这大概是婴儿高兴的表现。

当发现有这种情况以后，母亲应注意不要使婴儿的爱好集中到某个特定的毛巾和特定的被褥上，要给婴儿不同颜色以及触感不同的毛巾，或者不断用毛巾被等去替换婴儿的被褥。否则，婴儿就会对特定的毛巾或特定的被褥形成一种癖好，在吃牛奶时，

如果没有这些物品就不会安静地吃奶。母亲也会因婴儿摆弄哪条毛巾能很快入睡，就给这条毛巾，助长婴儿形成这种癖好。

从帮助睡眠的角度考虑，即使形成一种癖好，也是可以的。但是，当婴儿长大一些以后，就会出现麻烦，即不管去哪里，都要带着特定的毛巾或者破烂不堪的被褥。孩子在午睡时，如果没有他的癖好物，就不会衔奶瓶。所以，一旦养成了上述癖好后，就会出现某些副作用。

260 排泄的训练

听到别的母亲说，"我家孩子从8个月起一让蹲便盆就尿尿了，很少尿湿尿布"时，用不着为自己同样是8个月的孩子就是不肯蹲便盆而悲观失望。让婴儿蹲便盆，不管婴儿是否小便，都与教养无关。

8个月时，让蹲便盆就能排便的婴儿，多半是在温暖季节度过第8个月的。寒冷季节，把婴儿下半身脱光时，他感到不舒服，就不肯小便。再坚持等1～2分钟，婴儿还是不肯排便。可是，把婴儿放下，刚换上尿布，他就排便了。

另外，不老实的婴儿，把他放到便盆上就会后弓前挺地哭闹个没完。放在便盆上就能排便的婴儿大都是比较老实的，能够一动不动地坐着，2～3分钟后就排便了。此外，许多婴儿的排便间隔时间很长，排便间隔时间和排便时间是可以预测的。即使是这样的婴儿，到1岁左右时，也会讨厌蹲便盆而不肯排便。让8～9个月的婴儿在寒冷季节蹲便盆，未免过于勉强了。房间里很暖和时，早上起床后或午睡后让婴儿蹲便盆是会成功的。婴儿一天如果能成功地排便两次，就很不错了。最好不要把闹钟预拨好，每2小时响一次，每次都让婴儿蹲便盆。

大便较硬的婴儿，等到哼哼时，再把他放到便盆上也来得及。大便稀软的婴儿，如大便不规律，想用便盆接是不可能的。8个月时不让婴儿练习蹲便盆，对将来也没有什么影响。

261 锻炼婴儿

在这个月龄里，一般的婴儿都坐得很稳，也会爬了。当然，其中也有完全不会爬的婴儿。

在这个月龄内，锻炼的目标是让婴儿学站。已能站立的婴儿，会学迈步。如婴儿体重过重，运动的发展会迟缓。8个月时体重在10公斤以上、每天体重平均增加15克多的婴儿，可通过调节食物，使体重每天增加12～13克。牛奶的饮用量每天超过1000毫升的，应减到1000毫升以下。可试用酸乳酪代替一次牛奶。饭前喂些苹果之类的水果，也可减少粥或米饭的食量。

为了便于孩子学站和迈步，可使用两个木制的圆环（聚乙烯做的也可以）。圆环粗细象成人手指头那样，直径为10厘米，也可用投圈用的抛圈。

婴儿和大人的两手分别握住圆环的两侧，让婴儿握紧圆环后坐好，然后再让他站起来。如果大人用手直接握住婴儿的手，稍一用力，孩子会借大人的力量站起来。让婴儿自己握圆环，既可锻炼握力，又可学站。站得很好时，可以向前拉圆环，到了一定的时期，婴儿就会向前迈步了。

这种站立运动每天可做两次，每次5分钟。体重过重的婴儿，时间可减半。有的奶奶可能会担心：过早让婴儿学站，会长成螃蟹腿。但是，一天只站5分钟是不碍事的。无论哪个婴儿，在这个月龄里，其胫部都是向外侧弓曲的，不必为此担心。

天气好时，尽量让婴儿在室外做这些运动，不要象应付“公事”一样对待这件事，要以同婴儿一块玩的愉快心情，一边喊“好！站—站—”，一边高兴地做。

在房间里时也不要让婴儿只坐着玩玩具，应该用大型游戏玩具让婴儿做全身运动。可让婴儿推着包装箱式的箱子走，或者让婴儿往被垛上爬。学走车的车轮过滑是危险的，常发生婴儿与学走车一块从缘边上摔下去的事故，可铺上防滑物或坐垫。

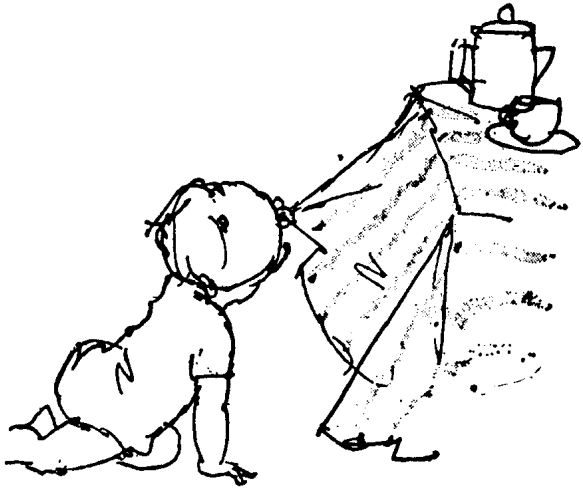
每天最好让婴儿有3个小时以上的时间在室外度过。

胸中经常积痰的婴儿，满8个月后，可选择身体情况较好的时期用干布擦身。早上起来后（使室温保持在15℃以上），用纱布那样的软布片对婴儿四肢、胸、背、腹部摩擦3～4分钟。不要碰有湿疹的地方。虽说是摩擦，也不要过于用力。

环　境

262　防止事故

这个月龄最容易发生小事故，想站没站好而摔倒，手没有抓住东西而滑倒等等。一天当中，身体的各处都要被碰着。不过，只要把有棱角的和硬的东西收拾起来，把防止婴儿掉下来的床栏杆安牢，即使发生点小事故，也无关紧要。这个月龄能发生的大事，就是坠落、烫伤、吞食异物。



光在上下楼道口、缘边安上栏杆，在门上挂上门钩，也不能令人放心。大人以为阳台上的栏杆已经够高的了，可是婴儿会爬上栏杆前面的空箱子，越过栏杆而摔下去。

婴儿也会拉下饭桌上的台布，弄倒汤碗而被烫伤。或者隔着栏杆拔掉煤气炉上的煤气管，被管子的火烧伤。

婴儿也能打开抽屉，拿里面的药片或香烟吃，或拿刀片而割破手。房间不管怎么整理，都不能说是万无一失的。

近来，家具带棱角的较多，希望能为有婴儿的家庭生产圆角形电视、收音机、冷却器、桌、椅等。

婴儿也有掉进澡盆和没有冲水设备的粪桶里的，不能忘记把房门关紧。

借用别人的旧儿童车或婴儿小床时，应仔细检查栏杆的挂钩和车轴，否则会发生意外。

婴儿好不容易站立起来了，等他快要摔倒上前接他时，不能只拉他的一只手，要拉住两只手。如果只拉一只手向上拎时，一不小心，会使婴儿的肩关节脱位或错位（403 “肩脱位”）。

严禁婴儿把小匙放在嘴里玩，要是养成习惯，一旦掉进嘴里，就会使口腔受伤。

西洋式房间的地板很滑，让孩子站在学走车里是危险的。这时婴儿的腿部已很有劲，速度一快碰到物体上，会戳伤手指或碰伤头部。

冬天的暖气设备和夏天的风扇应加上防护设备。

263 玩具

到有这个月龄婴儿的家里访问时，会看到玩具箱放得很整齐，婴儿在一旁玩算盘或用匙子敲打金属杯子。这个月，婴儿爱玩家庭器具不爱玩玩具的倾向，比上个月更加明显了。

在玩具方面，婴儿喜欢玩打击乐器（小鼓、木琴、钢琴），大概是因为手相当好使了。

爱好音乐的婴儿，给他放唱片就很高兴，婴儿有了要人放唱片的表现。

为了帮助婴儿爬行或扶着物体移动，可让他们追赶弹簧玩具（汽车、火车、能活动的动物玩具）。用白铁皮做的许多玩具是靠

不住的，应经常检查和修理，以防止割破婴儿的手指头这又增加了父亲的一项工作。

婴儿的手指比较灵活时，可给婴儿积木玩，大的积木容易抓住。婴儿虽然还不会垒积木，但能拍打或推倒妈妈垒的"塔"了。

洗澡时，可同爸爸一起进浴盆，然后把鱼和船等玩具放进去，婴儿会高兴地玩耍。

264 春夏秋冬

在婴儿快到9个月时，有的婴儿的饮食不以牛奶为主而以代乳食为主。这样的婴儿，有的一到夏天，粥、面包、米饭的食量就会急剧减少。他们本来就是因为不爱吃牛奶才提早吃代乳食的，现在即使想用牛奶作补充，婴儿也不会吃。这时婴儿的体重即使增加得少，也不要着急。婴儿尽管不喜欢吃饭，但只要在吃饭以外的时间内很精神，同以前一样活泼地玩耍，就不要担心。虽然不喜欢吃牛奶，但只要把牛奶弄凉后再喂，也是会吃的。气温在28℃以上，可给婴儿冰糕吃。

在副食方面，婴儿能越来越多地同大人吃一样的东西了。夏天做饭时应尽量注意不要混进不干净的东西。一过6月份，尽量不要用在小店里买来的熟食喂婴儿，面包也以家里制做的较保险，不要给婴儿吃沙拉子、火腿面包、奶油面包等。

冬天，经常喂热汤，小心别烫伤了婴儿。

在3～4月份，有的婴儿睡着后出汗很多，这是因为被子里放上电脚炉，让婴儿穿着冬天的睡衣睡觉所致，可以通过减少被子和取出电脚炉等来调节。

夏天，有的婴儿刚睡一会儿就出许多汗。出汗多少因婴儿而异，如果出汗较多，就要让婴儿换睡衣，并多喝水。

从6月初到9月末，婴儿睡着后会踢开被子，给他盖几次都不成时，可给婴儿穿上即使不盖被子也不会冻着的衣服睡觉。夜深母亲睡觉时，可给婴儿盖上薄被或毛巾被。

盛夏，婴儿在席子上睡觉翻身俯卧，是想用凉席来降低体温，

可在褥子上面铺上席子，让婴儿睡在上面。至于说到各个季节最容易得的病，主要有初夏的"口腔炎"（250 初夏发烧的疾病）、深秋的腹泻（280 冬季腹泻）、冬天的冻伤。突发性发疹没有季节性。一过8月份，夏季热病就迅速减少。夏末，婴儿头上容易长疙瘩，应该注意。

台风季节容易积痰的婴儿，有的会引起"哮喘"，即使不到"哮喘"程度，也会因积痰而经常咳嗽，有时会把晚饭吃的东西全都吐出来。这时，也不要把婴儿当成重病人照顾，只要婴儿精神好，就可带他去室外锻炼。

异　常

265 婴儿坠落

长到八九个月的婴儿，大都跌落过。要是因为跌落磕伤了头部而会变成傻瓜的话，大概人类文明也就不会存在了。最常见的是婴儿从小床上坠落，其次是椅子翻倒而跌落。我没有看见过，从1米以内的高处坠落下来的婴儿会留下后遗症。

房间里如果是地板，婴儿坠落后立刻哇的哭出声来，就不要紧。敏感的婴儿跌落时吓得脸色苍白，但抱起后立刻恢复正常，就不用担心了。几分钟后，磕碰的头部会起个包，这是头骨外部血管受伤引起出血所致，并不是报刊上所经常宣传的脑溢血，会自然痊愈。蹭破了头皮，可涂点红药水，不用拍摄X线片。

从床上及带饭桌的椅子上跌落下来，一般不必看医生，但从楼梯上摔落下来，需要慎重。当跌落时短暂失去知觉，头部有外伤时，要去外科医院，外科医生大概会拍摄头骨的X线片。一时丧失意识或头骨X线片可见骨折的婴儿，应住院观察。

如果医院里有CT（电子计算机断层摄影）设备，可通过拍片检查一下脑内是否有出血。

尽管一时丧失意识，但到医院以后很精神，头骨也没有异常，

在对伤口进行处理后，医生会让婴儿回家静养，并还会嘱咐说："回家以后，如有异常（大声哭个不停、呕吐、抽风、失神、左右瞳孔大小不等、手脚麻痹不能动弹）时，要马上与医生联系"。夜里如果发生意识障碍，会误认为婴儿睡着了而忽略过去。因此，夜里需多次叫醒婴儿，如果婴儿醒后啼哭，说明神志清醒。

第二天早晨，婴儿起床后精神饱满，能玩，就算是好了。

从楼梯上跌落是很常见的，一般和从床上跌落一样，婴儿哇哇地哭一会，头上磕起了包，好了以后就算完事。也有只注意头部而忽略其它部位的伤痛，这种情况尽管很少，但偶尔也有伤了脾或肾的。如果伤了肾，小便会因出血而发红；如果伤了脾而出血，脸色会发灰，肚子肿胀，情绪不好，不爱吃东西，让医生一看就知道有内伤。伤脾或伤肾都要立刻手术止血。常常被忽略的是锁骨骨折，头部受伤出了血，就只注意头部，忘记彻底检查一下全身，过一两天，一抱婴儿腋下，婴儿就因疼痛而哭泣，让婴儿举起双手时，锁骨骨折这侧的手就很难举起来。锁骨骨折，不用担心，用正骨术就会愈合。

不管是从床上跌落，还是从楼梯上摔下去，只要立刻哭出声来，没有发现有其它毛病，就可能没有摔伤，但当天要让他保持安静，不要洗澡。如果婴儿愿意，可让婴儿枕冰枕。第二天早晨如果婴儿完全恢复正常，生活可照旧，傍晚可洗澡。如果在跌落过的上下楼梯口不安上防护栏杆，还会跌落。

266 婴儿烫伤

婴儿能自由活动以后，就会发生烫伤事故。

烫伤的情况不一。婴儿想抓住边抽烟边看报的爸爸时，一不留神，手会触到烧着的烟头而烫伤，这种烫伤比较轻。碰倒了暖瓶，开水浇到婴儿的下半身，就会造成严重的烫伤。

只是触一下爸爸抽的烟头，仅仅是把手指表皮烧红，不用管它，也会自然痊愈。但是，弄倒暖瓶，摸上电熨斗等，能使表皮起泡，必须瞧医生。稍微拖延时间，会使伤口感染、化脓。另外，

烫伤半个身子，甚至会危及生命。

手、脚等裸露部位如果烫伤，必须马上严格检查烫伤部位。如果烫伤范围很小（手指的一部分，或手掌的极小部分），只是皮肤稍微有点发红，可抹点酒精，包上消毒纱布，用绷带缠好。烫伤部位如果起泡、脱皮，不要动它，应立刻去外科诊治，绝对不能抹油、黄油之类的东西。家中涂抹的东西往往是引起化脓，使烫伤部位留下伤疤的主要原因，千万不能在家里挑破烫起的泡。

皮肤直接被硫酸、盐酸、硝酸、苛性钠等烧伤时，应立刻用清水冲洗后再去瞧医生。

开水泼到衣服上时，在脱衣服前应先用自来水冲，尽量降低开水的温度。如果不及时脱衣服，会使皮肤的烫伤加重。比起脱衣服来，还不如用大剪子剪开衣服的好。原则上是浇上自来水后，尽快带婴儿去外科治疗。如果衣服上洒上硫酸或盐酸时，可用剪子剪开衣服，用水冲洗皮肤。

267 婴儿腹泻

和从前不一样，目前由细菌引起的腹泻已经很罕见。夏天，除了家里有大人腹泻外，婴儿腹泻可不用考虑是由细菌引起的。婴儿患细菌引起的腹泻，精神一般都不好，有时还发烧。

因饮食过量而引起腹泻时，母亲知道前天婴儿吃得太多，所以不那么着急。因为婴儿不发烧，精神也好，只需减少食量或加点果汁，过一两天就好了。

总是不见好的腹泻，倒是因为控制了以前的饮食，连续给孩子吃数量既少，营养价值又低的食物所造成的。瞧过医生，仍不止泻，做母亲的就会着急。腹泻开始时，大都伴有类似感冒的症状。在饮食上，母亲会停止给米饭、烤面包，只给牛奶或粥、面条之类的东西，连水果和蔬菜也不给吃了。

这样一来，尽管婴儿不发烧，食欲也好，也挺精神，但大便每天都是3～4次。说是腹泻，实际上不过是大便尚未成形罢了。婴儿由于食量减少，体重也不会增加。

认为只要给吃流食，大便就会成形的想法是不符合婴儿实际情况的。给婴儿吃与以前正常食物不相同的饮食，也会刺激肠子，使大便不成形。

为了治愈腹泻，就要恢复吃原来的食物。如果停喂以前吃的水果，可改喂苹果泥。如果婴儿过去光吃粥，现在就要喂很稠的粥。可以给吃西式酥脆点心或饼干。秤体重是很重要的。在恢复原来食量的过程中，即使婴儿继续腹泻，只要体重有所增加，就说明营养已经恢复，腹泻不久也会停止。

初冬季节，婴儿如果呕吐，也不吃牛奶，大便象水似的，先后多次腹泻，可考虑是冬季腹泻（280 冬季腹泻）。这种腹泻在9个月以上的婴儿中较常见，但8个月的婴儿也决非没有。

268 婴儿肺炎

肺炎，从前只要用听诊器就能做出诊断，现在却变成不用X线透视就诊断不清楚的疾病了。这是因为现在很少有从前那种由肺炎菌引起的急性肺炎，即使有，用抗生素和磺胺药，很快就痊愈。从前，患肺炎的婴儿较多，是因为婴儿对脂肪的摄取不够，结果导致维生素A不足而使气管粘膜易受损害。

从前，只要看到婴儿突然高烧、呼吸困难、咳嗽，并有疼痛表情，就确定是急性肺炎。用听诊器听胸部时，呼吸音反常，用手指叩诊，也能感到声音不好。但是，现在上述肺炎几乎没有了，是因为由肺炎菌所引起的肺炎减少，由病毒和支原体所引起的肺炎增多（626 非典型性肺炎）。非典型性肺炎利用听诊和叩诊都诊断不出来。

这样，发高烧、咳嗽的婴儿，就很不容易区别是单纯感冒还是肺炎。如果怀疑气喘严重、很虚弱的婴儿是肺炎，可进行X线透视，以区别感冒和肺炎。

实际上，区别与否并没有多大意义。由肺炎菌引起的肺炎和由支原体引起的肺炎，服用抗生素都有效。对病毒引起的肺炎，尽管还没有特效药，但它能自然痊愈。怀疑是肺炎时，医生可用

抗生素。现在和从前不同，因肺炎而死亡的情况几乎绝迹，这对婴儿确实是幸运的。

但是，医生受到保险公司制定的"只有肺炎才能使用抗生素，感冒忌用的规定"的限制，使用抗生素时需要把病名定为肺炎，才能避免与保险公司职员发生纠缠。由于这一情况，肺炎病患者尽管减少了，但肺炎的病名却没有减少。可是，对做母亲的来说，诊断为感冒还是"肺炎"，心情是大不一样的。如果说是"肺炎"，来探望婴儿的奶奶就会叫婴儿的母亲用从前没有抗生素时代的"湿布"给孩子湿敷，或者叫在屋里烧水冒热气。但是，不管是否按着这种"老规矩"办，肺炎都会痊愈。

特别是平时容易积痰的婴儿患感冒时，用听诊器能听到"罗音"，并且有高烧，医生基本上可诊断为肺炎。一个冬天得3次肺炎的婴儿，大概就是这类孩子。

医生说是肺炎，也不用担心。但是，如果患了对抗生素有抗药性的葡萄球菌性肺炎（615　肺炎），那就麻烦了。这种病多半是大人给传染的。综合性医院的候诊室和病室，最好将小儿科同成人的内外科彻底分开。

诊断为肺炎的婴儿，不需要给予特殊的治疗。冬天时室温应保持在18～20℃左右，并应经常换气。食欲较好的孩子，除喂牛奶外，还可喂代乳食，并给吃足够的新鲜果汁。咳嗽严重时，抱着婴儿比让婴儿躺着容易咯痰。

高烧　尽管不咳嗽，也不流鼻涕，但会突然发高烧，持续2～3天也不退（225　当发高烧时，226　突发性发疹）。

初夏时的高烧　初夏时突然高烧、吐奶、不吃东西（250 初夏发烧的疾病）。

因高烧而抽风　248　抽风。

突然哭闹　好象有疼痛　以前一直很健康的婴儿，突然大哭大闹，好象哪儿疼痛似的。哭闹一停，精神也好起来了，但是隔四五分钟，又开始剧烈哭闹（180　当婴儿突然哭闹时，181　肠套叠）。

"哮喘"　请参阅251　婴儿"哮喘"。

集体保育

269 托儿所的注意事项

7～8个月的婴儿已经会爬，并能抓着东西站起来，发育快的孩子还能扶着东西走。以前只能坐着观望的婴儿，现在能主动爬到小朋友行列中来了，这对婴儿来说，是非常快活的事。阿姨必须充分发挥婴儿同小朋友一起玩的积极性。有时婴儿想抓住栏杆，因抓空而摔倒，前额磕了个包。有时也会发生婴儿推着包装箱式的箱子与大孩子相碰，膝盖被蹭破了皮。婴儿对这些并不介意，会继续和小朋友们一道冒险地玩耍。就是在这种玩耍中，婴儿锻炼了身体和毅力。如果害怕磕起包和蹭破皮，婴儿就不能很好地成长。这一点，阿姨一定要让母亲们充分理解。把婴儿托给托儿所，母亲应该高兴地看到，婴儿从现在起，就进入了与家庭保育不同的新环境里，如果责难阿姨没有管好，使婴儿磕了个大包，或蹭破了皮等等，阿姨就只能把婴儿关在床栏杆里了。

一般托儿所中的婴儿保育，并不是集中同月龄的婴儿，而是既有不满9个月的婴儿，也有将近1周岁半的婴儿的混合保育。将发育程度不同的婴儿放在一起，实际上是很困难的。如果6个婴儿配备两名阿姨，这种混合保育就算是很好的了，既可以教育大点的孩子照看婴儿，婴儿也乐意同大孩子一起玩。

让已经能坐，也能用两手紧紧抓东西的8个月婴儿坐到包装箱式的“客车”上，由3岁幼儿当司机驾驶着“流星号”去进行游戏，是发挥各个年龄组婴幼儿特点的集体游戏。为了做这种游戏，就要千方百计想办法制做各种玩具，这是集体保育所必需的。但是，这只是混合保育日课中的一部分，如果总是让大孩子和婴儿混在一起玩，大孩子就没有机会玩同自己年龄相称的冒险游戏了。

也可以让3～4个八九个月龄的婴儿坐在车座上，拍着手唱

着“什么花儿开”的歌儿进行游戏。最理想的就是分别把三四个月龄相同的婴儿编成一组进行保育。既要积极让婴儿进行集体游戏，又要不怕让婴儿蹭破点皮之类的小伤，但必须充分注意，不要让婴儿伤得太重。

吃饭时，装热饭、热菜的容器应始终由阿姨拿着，不可放到桌上。

在给婴儿新玩具时，如果玩具有棱角，一定要削圆。不能把带子套在婴儿的脖子上，带子一旦挂到滑梯扶手上，会勒紧婴儿脖子。

冬天一定要做好暖气设备的安全防护，以免烫伤婴儿。天气好时，可在运动场上铺上席子，让婴儿在席子上玩。

8个月的婴儿，每天一般在托儿所里吃两顿饭。但是，这并不是说每个以前一天只吃一顿代乳食的婴儿，进入8个月后都要开始吃两顿代乳食。在一个阿姨照看四五个婴儿的托儿所里，如果让每个婴儿都吃两顿代乳食，就做不成其它事情了。

如果一匙一匙慢慢喂婴儿吃代乳食，一个婴儿一顿饭就需要花20～30分钟。这样，就不宜两顿饭都吃代乳食，可以吃一次200毫升牛奶。如果200毫升牛奶不够，可给饼干或面包。

非常愿意吃代乳食的婴儿，托儿所也不给吃两顿代乳食，因为他们希望由家里喂一顿。父母换着样儿让婴儿吃愿意吃的饮食，会使他尝受到家庭的欢乐。

在爱熬夜的父母中，也有因为早晨没有时间喂婴儿吃早饭，送到托儿所后吃面包的。如果婴儿室的所有婴儿都到托儿所进早餐，大家都吃面包，也是可以的。但是，其他婴儿早晨都在家里吃牛奶，只有一个婴儿吃面包，这就会给托儿所的管理工作带来困难，应当要求家长配合托儿所的工作。

在托儿所里喂婴儿代乳食时，应当尊重他们的个性。让婴儿们都吃一般多，是没有道理的。对食量小的婴儿，一开始就要少给点，以养成吃干净的习惯。对食量大的婴儿，让他随心所欲地吃，就会长成肥胖儿。应经常给胖孩子秤体重，以便不让他吃过量。

喜欢吃菜烩粥的婴儿，如果回家后不给补充足够的鱼和鸡肉，会导致动物蛋白不足。现在，托儿所的保育费很低，不能总给婴儿吃蛋和鱼，很遗憾。

间食应给婴儿吃高质量的点心。给婴儿好吃的点心，也是培养婴儿愿意去托儿所的乐趣之一。

阿姨不只是看管婴儿，而且要让工作的妈妈精神舒畅。外出工作的母亲，总是因为不能好好教养孩子而感到比别人低一等，尤其是当她看到邻居有妈妈在家照看的婴儿已经能够做到的事，自己的孩子还不能做到时，就会更加揪心。

当邻居的婴儿一打开尿布就能很好地排便，自己的婴儿却不能时，当母亲的就会更加焦躁。

遇到上述情况时，阿姨应该用实际例子向母亲说明婴儿是各不相同的，以便稳定她的情绪，与此同时，阿姨对排便有规律的婴儿，应尽量按时把尿。如果成功了，可通知婴儿母亲，以便坚定母亲的育儿信心。

270 婴幼儿的混合保育

不要让婴儿整天呆在床上，要让他坐着或爬动，就得把他放下床。让婴儿爬着玩的地方叫做匍匐室。既有婴儿室又有匍匐室的托儿所是很少的。

在匍匐室中，同时保育刚过8个月的婴儿和1岁半的幼儿并非不可能，但必须有一定的条件，这就是能够根据发展阶段随意地进行分组。如果在一个房间里，由3名阿姨照看30名不满3岁的各个年龄阶段的婴儿，就不能进行随意分组。

让未满3岁的孩子一起唱歌，一起看画片，也许是可能的，但吃饭、睡觉、大小便等则因年龄不同而异了。

让婴儿吃代乳食时，如果有4名8个月的婴儿必须逐个喂的话，就不能同时喂。必须把4名婴儿分成两组，由两名阿姨分别喂两次。

为此，如果是较大的房间就办不成。一个阿姨固定分管7名



左右的婴幼儿，当给婴儿逐个喂饭时，别的婴幼儿的事就一概顾不上了，这是不行的。

保育房间必须能随意隔开，并具备可使阿姨能随时将孩子们集中某处的机动性。为此，应当根据需要，用自动折叠门隔开大房间，或者分别设置寝室和食堂。

4个阿姨们经过协商，由两人给婴儿喂饭，另一人照顾其他幼儿，进行"共同保育"，剩下的一人照顾孩子的大小便，可以采取类似橄榄球队形式的机动的、轮流负责的护理方式。

婴儿的睡眠时间与幼儿的睡眠时间不同。让婴儿睡觉时必须将房间隔开，或者把婴儿带到午睡室。

现在，在既没有混合保育设备，又没有足够阿姨的地方保育低年龄婴儿，是相当困难的。

如果不为婴儿们设立婴儿室(放床的房间)、运动室、食堂，就不能顺利进行混合保育。并且，阿姨必须进一步学习机动保育法。

在达到上述理想之前，作为准备阶段，在较大的房间里应设置自动折叠门，以便能使婴儿和幼儿分别编组。为了使阿姨能改变各管一摊的作法，既了解整个低年龄组婴儿的全貌，又记住每个婴儿的情况，必须组成一个坚强的保育集体。

9个月到10个月

这个月的婴儿

271　9个月到10个月

一过9个月，婴儿独自玩耍的时间就延长了，并且渐渐能自己站立起来。由于对周围世界的认识加深了，婴儿的兴趣集中了，给婴儿玩具玩，他能不厌其烦地玩很长时间，这就是证明。不仅是玩具，婴儿对烟灰碟、化妆品容器、匙、茶杯、抽屉的拉手、插座、开关等，凡是身边的东西，都要用手去摸并拿着玩，他们有一种什么都想试探试探的心情。

体格方面，不仅能长时间平稳地坐着，由于用手抓攥东西的力量大了，手指头变得很灵活，也能埋头独自1个人玩。满9个月，婴儿一般都能独自坐着玩，但身体的活动方式却有很大差别。发育快的婴儿能抓住东西站起来；有的婴儿在大人松开双手时能侥幸地站上几秒钟；也有极特殊的婴儿，扶着就能走了；也有根本就不想抓着东西站起来的婴儿；有的婴儿只是爬来爬去地玩；有的婴儿只是坐着移动，蹭来蹭去。

这个时期，婴儿能仔细观察大人的举动进行模仿，有的学得象，有的学得不象。跟爷爷奶奶住在一起会学这学那，“装怪样儿”，“晃脑袋”等。认为这样早就教婴儿这些东西没有意义的父母，连“再见”也不教。

即使不教，婴儿也会淘气个没完。尽管没有多大危险，他们却会“创造性”地闹腾，如把辣酱油和酱油瓶倒过来，洒出酱油汁；或者抽烟、喝红药水、吃安眠药等等。活动频繁，摔跌事故层出不穷，这个月龄的婴儿几乎没有没摔跌过的（265　婴儿坠落）。

爱动婴儿和好静婴儿的差别越来越明显。活动家类型的婴儿，从早晨起床到晚上入睡为止，没有一刻是安静的，一睁开眼就抓住床栏杆使劲摇晃；从床上掉下来，就立刻爬起来抓身边的东西；

吃饭时也不能老实地坐在带饭桌的椅子上，稍微吃饱了，就想溜出去玩；洗澡时也不能老老实实地洗，总是拿着肥皂和海绵擦子玩，洗完澡不肯穿衣服，想光着屁股玩。这样的婴儿午睡时间也短。不用说，活动家类型的婴儿容易出事故．妈妈照看时．也是非常辛苦的。

好静的婴儿，午睡睡得很长，能老老实实独自玩耍。这类婴儿的母亲有空余时间，可下功夫按代乳食食谱给婴儿做代乳食。

睡眠时间长短，决定婴儿是不是活动家类型。对什么都感兴趣．不容易疲劳的婴儿，玩耍的兴趣很浓，夜里睡觉的时间也晚。象从前那样，大人有早睡早起的习惯，婴儿也在晚上7点半或8点就睡觉了。而在现代，一般家庭都希望夜里看电视．婴儿因为有玩耍的伙伴，也不容易睡觉，不到9点左右就不睡觉的婴儿多了。活动家类型的婴儿，即使和晚上9点左右从工作单位回来的父亲玩到11点，也是没有问题的。婴儿晚上11点睡觉，早晨9点起床，这就逐渐形成了近代型睡眠方式。

认为婴儿不在晚上7点钟睡觉就不成的父亲，好不容易回到家里时，就得象小偷似的轻手轻脚地钻进屋里，连说话也压低嗓门。这样，当婴儿半夜醒来，反而要玩耍或哭上几回，由此会使父母伤脑筋，类似这种情况是屡见不鲜的。晚上7点睡觉的婴儿，早晨很早就醒了，会影响熟睡的父亲，于是父亲就严厉申斥婴儿，这样，就会影响婴儿与父亲和家庭的感情。早睡早起这一传统美德，已经与婴儿的现实生活不符了。

对夜里醒来的婴儿应该怎么办呢？不管用什么办法，只要能使婴儿睡着就好。与其抱着婴儿花半个小时唱催眠曲哄他入睡，还不如让婴儿含着母乳，只花2～3分钟就可入睡为好。如果一换尿布，婴儿就要哭上半个小时，那么只要不发生尿布皮炎，就不换尿布，一直坚持到天亮为好（308　哄婴儿睡觉）。

在9个月到10个月的婴儿中，母亲在临睡前让婴儿撒一泡尿，大概半数左右的婴儿可以一直睡到第二天早晨6点。冷天，夜尿的婴儿就会多起来。

这个月龄的婴儿，几乎全都能习惯于吃牛奶以外的代乳食了。

吃什么和吃多少，应当完全根据婴儿的个性去定。要知道，婴儿有相当广泛的适应能力，只要不直接妨碍婴儿的爱好，他们就会温顺地吃母亲给的食物。

有的母亲按着某种育儿书上的代乳食食谱喂婴儿食物，有的母亲则按与育儿书上的食谱完全不同的烹调杂志上的食谱去做，大部分婴儿对此都能适应。由于婴儿对母亲给的食物都能适应，当妈妈的就会认为，按照代乳食食谱去做，婴儿才能顺利地半断奶。他们还劝说比自己婴儿还小的婴儿的母亲，也一定要按照这种食谱去做。

但是，关于代乳食的吃法，没有必要考虑过多。喂养过3个孩子的母亲，对9个月的婴儿大都是给些软米饭，并不特意做什么副食，只从大人吃的副食中喂些婴儿能吃的东西。所以，没有必要担心，如果不按"代乳食食谱"去做，婴儿以后就会偏食或发育不良。

喜欢喂婴儿米粥和牛奶面包粥的母亲很多。每天喂两次还是



3次，这要根据婴儿的食欲而定。如果婴儿能在10分钟或15分钟里将碗里盛有七八成满的粥吃下去，每天就可以喂3次。但是，如果吃一次粥需要30分钟以上，每天吃3次，就会挤掉去室外锻炼的时间。为了锻炼身体，首先要在午前午后各拿出1个小时，可能的话，各拿出1个半小时，然后在剩下的时间里，可在上午和下午的睡眠之间考虑给婴儿吃几次代乳食。

按照上述做法，对该月龄的婴儿一般可给一次粥、一次牛奶面包粥（或面条）。对不愿吃粥类软食的婴儿可只给面包粥。如果面包粥也不愿意吃，可以给米饭，只要给吃充足的牛奶就可以了。这个月龄婴儿的代乳食的给法是多种多样的，可参照(272 半断奶的方法)。

这个月龄的婴儿也能吃各种饼干、包子皮、年糕片、蛋糕、蛋黄饼干、薄饼等。有的母亲，即所谓禁欲派母亲，认为给婴儿吃点心，就会不想吃粥了，所以一点点心也不给。但是，品尝点心的美味也是婴儿生活的乐趣之一，还是应该给吃（274 点心的给法)。

在水果中，一般的水果不经加工给婴儿吃，婴儿们也乐意吃。

用母乳喂养的婴儿，每天可吃两顿代乳食，接着加鲜牛奶，还可单加1次点心和鲜牛奶。早晨起床后，夜里睡觉前和半夜醒来时可喂母乳。在这个月龄中，除母乳外，只吃一点米饭，婴儿就会营养不足。

关于排便，请重读（260 排泄的训练)。婴儿这时已经初具独立能力，自我意识增强，以前能老实蹲便盆的不少婴儿，现在却要起赖来了。

在这个月龄中，如果是从未发过烧的婴儿，最容易得的病是突发性发疹(226 突发性发疹)。至今一次也没有发过烧的婴儿，突然高烧时，父母会惊慌失措而忘记书刊上所做的介绍。在医生打针婴儿痛得哭叫起来时，父母会以为自己孩子的病已经不是育儿书上的知识所能解决得了的，而是属于医生治疗范围内的事。再加上医生最初没有说明是突发性发疹，所以父母只关心婴儿发

高烧，就是没有想到是突发性发疹。但是，知道突发性发疹的父母同不知道突发性发疹的父母，对待这种病的态度是截然不同的。所以，至今婴儿一次也没有高烧的父母，一定要知道突发性发疹这种病。

从11月末到次年2月底的寒冷季节，如果婴儿吐奶并有腹泻，可考虑是"冬季腹泻"（280 冬季腹泻）。

婴儿皮肤上长出的很小疹子有时是水疱疹。在这个月龄中，也常常长痒疹（229 痒疹）。痒疹也不发烧，可看成是一种荨麻疹。

下牙床已经长出两颗门牙的婴儿，到了这个月龄，有许多连上牙床也长出了门牙。由于长出4颗牙，有的父母想给婴儿刷牙，但婴儿是不会张嘴的。

养育方法

272 半断奶的方法

如代乳食食谱（191 按食谱半断奶）所表明的，让这个月龄的婴儿吃代乳食时，一般家庭都会碰到各种困难。按食谱规定，每天要给婴儿吃3次米粥（每次100～150毫升），两次鲜牛奶或者是奶粉，每次为180～200毫升。

但是，若在中午和晚上六、七点钟给婴儿加米粥，还是可以做到的。若早上八、九点钟让婴儿吃米粥，则不容易办到。一般家庭，早晨7～8点，父亲要上班，母亲很忙，就不能做米粥和用筛子制作蔬菜。送走父亲后，忙于做代乳食，有的母亲到10点才给婴儿做好米粥和用筛子做的土豆及大酱汤。这样，第2顿代乳食要在下午2点才能给米粥和绞碎的肉菜。第3顿则要在晚上6点才能给婴儿做好米粥和炖鱼了。只有这样，才能按食谱规定给婴儿喂3次代乳食。这样，做母亲的就要整天在厨房里忙碌，很难抽出时间带婴儿去室外锻炼了。

实际调查一下，9～10个月的婴儿，一般的家庭都是每天给婴儿吃两次米粥。在婴儿不爱吃鲜牛奶和奶粉，每天给婴儿吃3次代乳食的家庭里，不是喂牛奶面包粥，就是喂面条，也是每天只给一次或两次米粥。

此外，也有不少婴儿每天和大人一样吃了顿米饭。代乳食食谱规定，婴儿不满周岁不能吃米饭，那是在三、四十年前婴儿从7个月左右才开始半断奶的老做法。

象最近这样，从4个月或者5个月开始半断奶，婴儿到周岁时，就讨厌吃粥而开始喜欢吃更有嚼头的米饭了。即使特意做的粥，婴儿也不愿意吃，而是喜欢吃大人吃的米饭（这是由于父亲用筷子夹点让婴儿尝尝就记住了米饭的滋味）。

随着喜欢早些吃米饭的婴儿越来越多，不满周岁不能吃米饭的陈旧代乳食食谱，就不得不修订了。

比如F婴儿的饮食如下。

早　米饭（儿童碗的$\frac{1}{3}$）、1个鸡蛋、100毫升鲜牛奶

午　米饭（儿童碗的$\frac{1}{3}$）、鱼或面包加干酪，不管用哪种饮食，其后都要加100毫升鲜牛奶

晚　米饭（儿童碗的$\frac{1}{2}$）、鱼、肉、蔬菜、水果

此外，下午3点和晚8点半加200毫升牛奶。

F婴儿能吃米饭后，室外游戏时间增加1个多小时。从能吃米饭以后，晚饭就同父亲同桌吃饭了。由于阖家团圆，婴儿非常愉快，体重每天增加10克。

但是，并不是所有的婴儿一过9个月都能达到这种程度。如果是食量小的婴儿，将吃粥改为米饭时，就不能期望吃得太多。如T婴儿的情况如下。

早　牛奶180毫升、少量饼干或者糕点

午　面包（10厘米见方、半块）、鲜牛奶180毫升

晚　米饭（儿童碗的$\frac{1}{3}$）、鸡蛋1个（不喜欢吃鱼和肉）、鲜牛奶100毫升

此外，3点钟过后加100毫升鲜牛奶和水果）睡前加180毫升鲜牛奶。

无论怎样想让T婴儿再多吃点，他也不吃，但身体却非常健康。松开拉着他的双手后，已经能独立站立一会儿，也能自由地扶着物体走动了，体重每天增加5克左右，这也是一种生活方式。

大概还有下奶好的母亲吧，不过白天最好限制在早晨起床后和午睡前喂。如果让婴儿在吃完代乳食后吃母乳，婴儿会撒娇，不好好吃代乳食而趴到母亲怀里要吃母乳。这样，婴儿就不能摄取必要的营养。

在晚睡前，为了让婴儿早些睡去，可让婴儿吃母乳。

在9个月到10个月左右，婴儿体重的增加速度一般都有所下降，平均每天增加5～10克。在这个月龄中，平均每天增加15～20克的婴儿，如果继续增加下去，就可能成为肥胖儿。每天牛奶的总食量不得超过1000毫升，粥只能吃儿童碗的1碗。婴儿饥饿时，可用酸乳酪和苹果等去对付。

一过9个月，并不一定非要给婴儿吃与上个月不同的副食。可以象上个月一样，将鸡蛋、豆腐、麸饼、土豆、胡萝卜、菠菜、卷心菜等加工后给婴儿食用，量可以增加。

鱼也并不一定都要白色的鱼，也可以让婴儿吃竹夹鱼、青花鱼、鲈鱼、松鱼等，开始时量要少点，断定不会出荨麻疹后，方可接着用相同的量让婴儿吃大头鱼、鲽等。

在贝类中，吃牡蛎较好，也可食用少量的虾、蟹类。可以吃牛肉松、猪肉松、鸡肉松。母亲觉得这些肉松比较软，就直接给婴儿吃，但大多数婴儿是胡乱嚼一通后就用舌头顶出来了。

有的婴儿对牛奶过敏，尽管这样的婴儿很少，但在生后第1个月里喂母乳，第2个月后由于母乳不足，稍微加了一点牛奶(奶粉或鲜牛奶)．婴儿马上就吐了，并且浑身无力。母亲由于害怕，就给停食牛奶了。到了3个月时，又给牛奶试了一下，也同样全吐出来。由此，母亲很害怕，就不给婴儿吃牛奶了，去看医生，医生可能会说“是牛奶变态反应吧”等等。

对这样的婴儿，可从这个月开始，再让他吃点试试。开始时可喂一匙冰激凌，如果没有什么反应．第2天可喂一匙牛奶。在

48个小时以内，若没发生腹泻，以后每天可稍微增加一点，到1个月左右，就可以吃200毫升了。用这种办法成功的很多，婴儿是不会终生受"牛奶变态反应"之害的。

273 仍然断不了母乳时

在上个月龄中谈到，当母亲下奶好时，除午睡前可喂婴儿一次外，白天应逐渐停止母乳喂养。尽管有的母亲也想这样做，但有的婴儿大概到9个月时也还是要吃母乳。

对每天喂3次代乳食，其中有两次是在吃完代乳食后接着喂母乳的婴儿，是否可硬性中止母乳，这要视具体情况而定。如果代乳食吃得很多，可在吃完代乳食后接着喂母乳。如果婴儿非常想吃母乳，吃了点代乳食就不吃了，就必须停喂母乳。如果白天停喂母乳很困难，可连夜里的母乳也一齐停掉。在乳头上贴上橡皮膏，说"痛得很，痛得很"，"不能给你吃"。也可以用老办法在乳头上抹上有苦味的中药。

采取这种硬性办法，是为了对付那些不分时间和地点，老是想吃母乳的婴儿。长大了的婴儿由于懂得撒娇，总是会热衷于吃母乳而不愿意吃代乳食。那些只在午睡前、夜里睡觉前和夜间醒来时吃母乳的婴儿，只要代乳食吃得很好，就没有必要停喂母乳。

白天出外工作的母亲，晚上和婴儿睡在1个被窝里，婴儿在夜间醒一两次要吃母乳，可以继续喂母乳。由于婴儿和母亲的接触时间较少，应当在这短短的时间里让婴儿最大限度地饱尝母爱。

274 点心的给法

点心对婴儿来说也是生活的乐趣之一。9个月的婴儿由于牙齿还没有长齐，虽然还有许多东西不能吃，但除了较硬的酥脆饼干和糖果外，一般点心都能够吃。为了丰富婴儿的生活乐趣，应

尽量让婴儿吃些香甜的点心。蛋糕、饼干、薄饼、西洋点心、咸味饼干、年糕片等，一般婴儿都愿意吃。

给婴儿吃点心最好要定时。午饭和晚饭之间，许多婴儿大都吃用奶粉调配的牛奶或鲜牛奶，这时可同时加点心。若是体重增加过多，属于肥胖儿类型的婴儿（9个月时体重超过10公斤），就不要给吃太多的点心。对这样的婴儿可以给果子酱、酸乳酪、水果（但不宜给营养丰富的香蕉）。

吃完点心后，可让婴儿喝茶，以便将沾到牙齿上的食物清洗掉。

275 排泄的训练

婴儿在9～10个月期间，每天只洗两组尿布，这只是个例外。在7～9月份，婴儿可每隔1个小时排一次小便。如果母亲象闹钟一样准确地每隔1个小时把一次尿，则每天可能只有一两次是失败的。

就是这样的婴儿，在气温下降时，由于小便次数更频，即使每隔1个小时把一次尿，也是来不及的。为此，为了不让婴儿尿湿尿布，有的母亲就进一步缩短时间，每隔半个小时就打开尿布，让婴儿小便。这样，婴儿就会由于厌烦而反抗母亲换尿布。

母亲们是不会如此固执地不让婴儿尿湿尿布吧，因为这样做不能训练婴儿主动告诉要小便。如果让婴儿过于神经质，婴儿便会紧张，小便间隔就会越来越短。一般母亲都是每隔1个半小时或2个小时打开尿布看看，没有湿，就当场让婴儿坐到便盆上。就是用这种普通方法，逐渐教会了渐渐长大的婴儿学会了告诉要小便的。

尽管小便可用尿布接，但用便盆接大便，却只适用于那些排硬便的婴儿，一般的婴儿还是要用尿布接。

9个月左右婴儿的母亲，在婴儿排便问题上，最着急的就是当听到邻居家同自己家一般大的婴儿一天只尿湿一组尿布时。在排便问题上，由于每个婴儿的情况不同，决不能着急。只有训练

方法糟糕的母亲，没有不能蹲便盆的婴儿。不管婴儿讨厌蹲便盆也好，还是小便间隔时间短，都是如此。

276 锻炼婴儿

这个时期，婴儿想站起来走动，为了婴儿能够学会走动，就应该给予帮助，这就是这个月龄的锻炼目标。请重读（261 锻炼婴儿）。可将室内收拾干净，让婴儿推个大箱子走。如果上个月已经能推着包装箱式的箱子走，现在就可在箱内装上褥垫等，以增加重量。箱子过轻，婴儿不会倾力去推。从外侧推学走车也很轻。有一种叫做"咯嗒咯嗒"，一推就响的玩具也是过轻。带坐的婴儿车虽好，但没有母亲陪着，会出危险。

由于能抓住绳子，婴儿也想玩秋千了，这也要由母亲陪着。在院子里架秋千时，应当在下面铺上垫子或厚厚的细砂子。滑梯也是婴儿喜欢的游戏器具之一。

还不能站稳的婴儿，可让他抓住圆环，作站立练习。这个运动每次最多只能进行5～6分钟，每天做两次就可以了。体重过重而站不起来的婴儿，不要硬性让他做这个运动。天气晴朗时，可带婴儿在室外游戏3个小时。不要只把婴儿装到儿童车里遛一圈就算完事，必须把婴儿放到地上玩。最好到有草坪、滑梯和秋千的儿童公园去。

夏天可让婴儿只裹尿布，或者顶多穿个兜肚之类的衣服裸体在大气中沐浴。如果在海边，可在海水干净的地方洗海水澡。但是，应注意不要让太阳暴晒皮肤，以免引起皮炎。

环　境

277 防止事故

与上个月相比，婴儿更加活泼，因而发生事故的危险也多起

来。关于防止坠落和碰着带棱角的物体，请参阅（262 防止事故）。当婴儿从敞开着的房门跑到外面，险些从楼梯上摔下去，或者从缘边跌落下去时，就会想起用栏杆围成一个“婴儿保护圈”。因为没有现成“婴儿保护圈”出售，利用床上的栏杆又太窄。



如果要制作“婴儿保护圈”，至少要有 3.3 平方米的空间，否则，婴儿在里面就玩不开。把婴儿放到“婴儿保护圈”里一个人玩，母亲在外面用缝纫机做活，这是很理想的，但实际上做不到。老实的婴儿可以在圈里自己玩，爱动的婴儿就不愿意一个人呆在圈里，而会抓着栏杆哭闹，要母亲抱出来。让孩子哭上一两天，也是可以的，但做妈妈的往往会“举手投降”。

婴儿的哭闹也并非没有道理。满 9 个月的婴儿喜欢同小朋友一起玩，他们忍受不了孤独。这一点从带孩子外出时，从他对偶尔碰到的幼儿所表示出的与对大人不同的好意中就可以看出来。婴儿不肯耐心地呆在特意为他制作的“婴儿保护圈”里，对此无需悲观。如果家里地方过窄，放上“婴儿保护圈”大人们的活动就要受限制，就没有必要制作保护圈。关上门，扣上门钩，把屋子里收拾干净就可以了。

如果是日本式房间，婴儿有时会撕破拉门上糊的纸，抓住裸露的窗棱，咯嗒咯嗒地摇晃，并同拉门一起摔倒，所以拉门旁边不能放炉子。

婴儿的力气大起来了，所以使用煤气炉时，要注意把煤气管放到婴儿够不着的地方。一旦婴儿拔掉煤气管，会引起火灾或发生中毒。

室内使用的能烫伤婴儿的家具（熨斗、烤面包器、水壶、暖瓶等），要放到婴儿够不到的地方。

由于婴儿在室内能够自由移动，所以会捡食各种东西。要特别注意把烟卷、安眠药、老人用的染发剂放好。

278 兄弟姐妹

应注意不要让上幼儿园的大孩子把疾病传给婴儿。

如果大孩子得了麻疹，就要给没有接种过活性疫苗的婴儿注射γ球蛋白。在大孩子出疹的当天或第2天注射都来得及。如果在第3天注射，往往无效。

当大孩子出水痘时，很难防止不传染给婴儿。这是因为当知道大孩子出水痘时，就已经传染给婴儿了。大孩子出水痘后两周内，就要估计到婴儿会出水痘。由于水痘并不是什么很可怕的疾病，即使婴儿得了，也并没有什么危险。

流行性腮腺炎，既有传染给婴儿的，也有不传染给婴儿的。即便是传染上了，10个月前后的婴儿也很轻，外表上很难看出来。所以，不必将这个月龄的婴儿和大孩子隔离。

大孩子没有打过预防百日咳的针而患了百日咳时，应尽量同婴儿隔离。如果婴儿进行过百日咳的预防注射，就是感染了也很轻。如果婴儿没有进行预防注射，就更要重视隔离。一旦婴儿在三、四天后开始打喷嚏或者流鼻涕，传染上百日咳的可能性就很大，应立即治疗。

当大孩子得了白喉、痢疾、猩红热之类的疾病时，除了让他住院外，还要请保健室医生对留在家里的婴儿进行检查，如怀疑

婴儿被传染了，应立即住院治疗；如果是猩红热，可在家里注射青霉素。

大孩子得了风疹，可以不隔离，因为即便传染上也很轻。

大孩子得了"结膜炎"应严格隔离。一定要注意，大门把手、拉门扶手等都能沾上细菌，不要让婴儿去摸这些东西。不要共用脸盆、毛巾等。

初夏，大孩子得了"口腔炎"时，传染给婴儿的可能性也较大，应尽量隔离。

最常见的是大孩子把感冒传染给婴儿。如果让孩子们各住一个房间，或许就会防止传染，但实际上是做不到的。反过来，由婴儿传染给大孩子的病则很少，初夏得的"口腔炎"、"手足口病"或"结膜炎"，有时会传染。3岁以上的孩子根本就不会传染"冬季腹泻"。

玩具 请参阅（263、294　玩具）。

279　春夏秋冬

冬天和夏天，婴儿穿的衣服完全不同。婴儿是否能抓着东西站起来，与服装的重量以及腿部是否裸露在外有相当大的关系。人家的婴儿10个月时已经能扶着东西走了，是由于这个婴儿在10个月时正赶上夏天，而自己的婴儿在10个月时正赶上是冬天，这用不着发愁。

排便也是这样，如果是炎热季节，让婴儿坐到便盆上，一般没有什么反抗就排尿了。如果是寒冷季节，由于不乐意母亲换尿布，就不会在便盆上排尿。一直很老实的婴儿，8个月时可以在便盆上小便。满9个月后，天气变冷，就不想在便盆上小便了。这时，由于婴儿退步了就感到可气，硬叫婴儿小便，这样做是不好的，因为不会有效果。

夜间不啼哭的婴儿，有的却从10月末开始夜啼了，这种现象并不少见。有的是由于腿有劲踢碰到床上，或者是头部碰到床栏杆上而啼哭的；也有的是由于室外的天气冷，婴儿不怎么出屋，导致

运动不足，不能熟睡而引起的。其中也有原因不明的夜啼。把婴儿放到小床上睡就夜啼，同母亲同寝时就不哭，或者即使哭，过一会儿也就好了，这种情况可让他和母亲一起睡。

炎热季节，看到邻居家的孩子在塑料水池里玩得很欢，就想给10个月的婴儿修一个塑料水池子让他玩，这样做为时尚早，因为稍不留神，婴儿会摔倒在池子里爬不起来。

寒冷季节，应注意婴儿因取暖设备而发生的事故。由于婴儿劲大了，会出乎意料地挪动了什么东西，或者拔了什么塞子。

在疾病方面，初夏的"口腔炎"和"手足口病"（250 初夏发烧的疾病）、初秋的"哮喘"（251 婴儿"哮喘"）、"冬季腹泻"（280 冬季腹泻），可以说都是这个月龄婴儿的季节病。

关于夏季的饮食，请参阅（264 春夏秋冬）。

异　常

280 冬季腹泻

每年从11月末到次年1月，小儿科候诊室就挤满了因"上吐下泻"而精神委靡的婴儿，大都在9个月到1岁半左右。不管哪个婴儿，都是按固定症状发病的。还没等想出婴儿吃了什么不合适的食物，婴儿就突然把吃的东西吐出来了。以后，不管是喂代乳食，还是牛奶、凉白开，过两三分钟后就全吐出来，不久就开始腹泻，大便象水一样从婴儿穿的细腿毛线裤一直流到袜子里。这种腹泻每天5～6次，多至12～13次。由于上吐下泻，婴儿精疲力尽，体温达37～38℃。没有咳嗽，鼻子不通气、打喷嚏等感冒症状，即使有也很轻。大概是由于肚子痛，老是哭，要母亲抱。1岁半左右的婴儿，有的会说肚子痛。在上吐下泻的过程中，呕吐大都在一天之内就停止了。但是，有的婴儿从第2天下午又会开始呕吐。不过连续呕吐三天的婴儿是很少的。一般从发病的第2天下午开始，就可以喝果汁和茶水了。

不过，腹泻却很难停止。即便烧退了，也还会持续排泄三、四天象水一样的呈白色和浅绿色的大便。时间一长，水分被尿布吸收后，就成了质地较均匀的有形粪便，并不完全是粘液状。有的婴儿持续1周，大便也不会成形。以前从未腹泻过的婴儿，由于是第1次腹泻，母亲或奶奶会坐立不安。

头一天上吐下泻，婴儿委靡无力时，父母非常害怕，马上带婴儿去医院。当医生诊断为"小儿假性霍乱"时，父母就更加恐慌了。孩子的疾病名目繁多，但再也没有象这个病名那样令人毛骨悚然了。

这是因为在电视上，每隔两三年就报道一次这种令人惊恐的疾病，故在父母的头脑里留下了霍乱是可怕疾病的深刻印象。即使是假性霍乱，父母们也会吓得惊慌失措。

实际上这种病是由病毒引起，与霍乱没有任何关系。应注意多给喝水，以不使婴儿脱水。上吐下泻会使婴儿突然消瘦，站立不起来。因此尽管婴儿恶心，只要想喝，就可以喝桔子汁、茶水和乳酸饮料。呕吐停止后，仍有腹泻，如果给婴儿吃牛奶和粥等软食，病会自然痊愈。一般到第3天左右，婴儿就会感到肚子很饿，一看到大人吃东西就非常想吃。只要给合适的食物，病会很快痊愈（实际上母亲大都背着医生给婴儿吃牛奶或者粥）。

可是，受病名之害，人们不会让疾病自然痊愈。首先会给婴儿禁食，然后注射大量葡萄糖和林格液。由于缺少水分，第1天尚可忍耐。第2天即使不恶心了，也不给婴儿解除禁食，同昨天一样仍进行"营养注射"。第3天只允许喝一点米汤，继续进行"营养注射"。

一般允许吃粥和鸡蛋大概在第5天左右。婴儿由于饥饿和注射，感到疲惫不堪。从诊断为霍乱的那天开始，婴儿就横祸飞身。希望医生和父母们能进一步了解这种病的自然病程，在婴儿能吃能喝时，不要注射葡萄糖和林格液。

此外，父母还应知道，这种病的腹泻特点是持续4～5天。家长由于一开始就看到医生进行了大量注射，当腹泻持续两三天还未停止时，就会认为连腹泻都止不住的医生是无能的，于是

又换一位医生，这种父母是较多的。他们还期待打更多的针，这确实是给婴儿增加痛苦。从9个月到1周岁半的婴儿，在迎来冬天的时候，受这种"人祸"折磨的，为数不少。

突发性发疹、肠套叠、冬季腹泻，是家长们必须要了解的婴儿"三大疾患"。

发病时上吐下泻，症状严重，当婴儿呕吐止住后，只要给予足够的水分，随着婴儿想吃东西了，再加粥和牛奶，1周左右就可恢复健康。如果不给婴儿所需要的水分，会引起脱水。另外，由于缺少水分，应充分给婴儿保温。可在被窝里放个电脚炉，并给婴儿穿上袜子。

满1周岁以后，婴儿能含糖块时，就可以给吃。糖块逐渐溶化入胃，可防止呕吐。只要婴儿想吃，首先可给婴儿吃松软的年糕片和小圆点心，这样可以刺激婴儿的食欲。

在腹泻慢慢见好时，有时会出现咳嗽或流鼻涕，但这不是肺炎。大多数情况是只要得一次，这个冬天里就不会再犯。有少数情况是，10个人中约有1个人在11月份发病后，会在正月再次发病，其原因也许是由不同的病毒引起的。

这里介绍的由病毒引起的冬季腹泻，在春夏季节不发病。9个月左右的婴儿在春天和夏天发生腹泻时，请阅读（267 婴儿腹泻）。

281 高烧

婴儿突然发高烧时，应首先认真观察一下婴儿周围的人，如果家里有谁因感冒而咳嗽或流鼻涕、头痛，婴儿感染上感冒的可能性就较大。如果婴儿鼻子也堵住了，或者打喷嚏，基本上就是感冒了。

很多疾病的前驱症状，和感冒的症状相似，因此，只要不是乙型脑炎，就一定会好。感染上肺炎菌和化脓菌时，缺乏维生素A的婴儿就会患肺炎。凡是有可能缺乏维生素A的婴儿（厌食牛奶，不爱吃蛋黄的婴儿）感冒时，最好不要带到成人大量集聚的

综合医院候诊室和病人多而杂的医生诊所去。

婴儿发烧超过38℃，但不流鼻涕，不打喷嚏，没有一点感冒症状时，如果这个婴儿以前没有发过一次高烧，就要想到是突发性发疹（226　突发性发疹）。特别是连续两天不退烧，夜里情绪不好，多次醒来时，就更值得怀疑是突发性发疹。

出生后6～7个月得过突发性发疹的婴儿，在这个月龄中高烧到38℃左右时，如果是初夏，或许是"口腔炎"。婴儿哭闹时，可对着亮光观察婴儿的喉头深处，在小舌头根附近如果出现水疱或红肿时，就可以确定是"口腔炎"（250　初夏发烧的疾病）。

婴儿发高烧时，老人们会担心患肺炎。但是，最近肺炎已经非常少了（268　婴儿肺炎）。如果大孩子在10天左右之前得了麻疹，就正好是潜伏期结束了，一定要想到是出麻疹。

除了上述疾病，在10个月前后的婴儿中发高烧的，尽管有无菌性脑膜炎（638　无菌性脑脊髓膜炎），但极其罕见，可以不加考虑。其次就只有由"着凉"、"扁桃体炎"、"咽喉炎"等所谓的病毒性疾病所引起的发烧。又发高烧又抽风，尽管使人害怕，但这个时期发高烧的病并不那样可怕。

282　耳后的筋疙瘩

父亲给婴儿洗澡，有时会在婴儿耳后或脑袋后面（有在两侧或一侧的）发现有小豆般大小的筋疙瘩，因感到奇怪，就会告诉婴儿的母亲明天带去看医生。按一下筋疙瘩婴儿也不觉得痛。

这是淋巴结肿大，夏天最多见，是由于头上长痱子，婴儿感到发痒用手指抓挠的结果。婴儿用手指抓挠时，藏在指甲里的细菌就可通过挠破的皮肤侵入人体，随之，淋巴结就首先起来对抗侵入的细菌，于是就发生反应而肿大。这些筋疙瘩不会因化脓而穿破，会在不知不觉中自然吸收。

但是，有的筋疙瘩经过很长时间才会消失，可以不去管它。当开始化脓时，周围就发红，一按就痛。幸运的是，这种情况极少。

为了预防，夏天可让易长痱子的婴儿枕冰枕，并经常将指甲剪短。

婴儿耳后长出的筋疙瘩尽管一点也不痛，但是当变大以后，数量增多时，一定要去看医生。

283 偏执型性格

母亲看到婴儿拿着爸爸忘记带走的打火机玩耍，急忙想从婴儿手中夺走时，婴儿会死活捏住不放。想把婴儿的手掰开时，婴儿就"哇"地哭起来。本来一直挺听话的婴儿，想不到竟同妈妈对抗起来。奶奶大概会说，这是肚子里生怪病引起的。

这并不是得了怪病，而是说明婴儿渐渐长大，有自己的主见了。不过，既有主见性强的婴儿，也有主见性不那么强的婴儿。肝火旺的婴儿，就是主见性强的婴儿，也可以说是这类婴儿的性格。

主见性很强的婴儿，确实不好养，因为他们常常同妈妈唱反调，在日常生活中经常对着干。每当这种时候，婴儿就会发出怪声，要妈妈依着他。特别是早晨起床后不久或想睡觉时，因情绪不佳，就会不听妈妈的话。

说家长教育不得法才使婴儿变成肝火旺的孩子的说法是不对的。不过，对肝火旺的婴儿，父母必须采取相应的办法，尽量不同孩子发生冲突。

婴儿拿打火机玩，妈妈认真地要拿走，就会遭到反抗。这时应该装出满不在乎的样子，给婴儿一样别的东西（比如点心），让婴儿自己把打火机放下；或者带婴儿到室外去，当他注意看外面跑着的狗时，再不动声色地取走打火机。如果动不动就冲突，婴儿就会熟练地掌握让父母屈从的手段。这样，家长不让步，他的怪声就不会停止。母亲一旦"投降"，从此婴儿一遇到什么事，就会怪声不绝，以此来控制父母。通过改变环境去转移和分散婴儿的注意力，是最重要的。非冲突不可时，即便婴儿哭闹，也不要搭理他。这时，要装出毫不在乎的样子，但不能打心眼里同婴儿

断绝交往关系。只要婴儿有"和平谈判"的意图，就必须随时言归于好。

我不赞成给肝火旺的婴儿服用镇静剂或安定剂。

同母亲的冲突，多半发生在从早到晚一直在家里呆着，只是同母亲相处的场合。因此，必须多带婴儿外出，把他们的注意力引向广阔的世界。

284 吞食了异物时

这个时期，不管什么小的东西，只要掉到地上，婴儿就会拣起来往嘴里塞，有时会把它吞到肚里。有时候，婴儿仰脸哭笑，会把含在嘴里的东西掉进气管里。

吞进的异物有两条道可走，一条是通往胃，另一条是通往肺。

吞食到胃里，尽管问题不大，但如果半道上堵住食道就很麻烦。如果在进入肺的通道上堵住喉头和气管，就更棘手了。

弄清异物进入哪条通道是非常重要的。如果异物进到胃里，婴儿哪儿也不痛，仍然和平常一样地玩，这种情况在吞食异物中是最常见的。

如果吞进大东西，堵住了食道时，可从婴儿翻白眼的痛苦表情中看出来。此外，异物堵住气管和喉头时，婴儿会痛苦地咳个不停，当哭声变哑时，可推测是异物靠近或接触了声带。

发现婴儿吞进什么东西，神情突然变得非常痛苦时，就应当果断地用双手紧紧握住婴儿的两个脚腕子，头朝下地摇晃他。如果东西卡在喉头，这样做，一般都能出来。出不来时，应立即打电话与医生联系，最好去设有耳鼻喉科的急救医院。

婴儿吞进异物后满不在乎，就用不着过分惊慌，可以根据吞进的东西来考虑措施。

只要不是尖东西，进到胃里后，通道很宽，不会在中途卡住。围棋子、硬币、钮扣、子母扣、戒指、玩具汽车的轱辘、咸梅核、各种管筒的盖等等，都能原样随大便排出。随大便排出的

时间各不相同，早的可在第二天，晚的经过1周左右才能排出。

即使是尖东西，也会出乎意外地平安排出来。刮脸刀破片、针等也能不伤害肉体而排泄出来，其中的奥妙真叫人惊叹。不过，应该把别针、刀片、针、玻璃片等当做危险品收拾好。总之，吞进的异物是否通过胃，可通过X线看出来，拍一张X线片看一下是保险的。应该去医院，不能在家里服用泻药。吞进的东西一旦随大便排出，问题就算解决了。不过，婴儿每次排大便时，母亲都要认真检查。

常常有这种情况，本来婴儿没有吞进什么东西，但因没亲眼看到，就偏偏认为吞进了东西。比如，确实看到婴儿拿钮扣玩了，可钮扣却找不到了，于是就认为准是婴儿吞进肚里了。没有当场看到婴儿吞进时，应当认真仔细地在婴儿呆过的地方找一找。怎么也找不到时，可以暂时认为是吞进去了。即便后来被医生取笑，也没有什么关系。

异物堵住鼻孔时，最好不要在家里掏。一下子进入鼻孔的东西，多半是光滑的玩意（玻璃球、小豆粒、药片），用家庭工具是很难掏得出来的。即便从外面看，似乎很容易取出，最好也不要在家里掏。若夹不住，滑进去，就越来越难掏了。

在父母不知道的情况下，也常发生异物进入婴儿鼻子里面的事。几天后婴儿嘴里和鼻子里发出难闻的臭味，当爸爸或别人抱孩子时就会发觉，并连声说臭。当母亲的因为总和婴儿呆在一起，一般不注意。嘴里和鼻子发出臭味，就应当去看耳鼻喉科。只要一侧鼻子流出的鼻涕带血，基本上就可以确定是进入异物了。

从高处跌下 请参阅（265 婴儿坠落）。

烫伤 见（266 婴儿烫伤）。

初夏的高烧 见（250 初夏发烧的疾病）。

发烧并抽风 见（248 抽风）。

突然哭闹好象哪儿疼痛时 见（180 当婴儿突然哭闹时，181 肠套叠）。

"哮喘" 见（251 婴儿"哮喘"）。

集体保育

285 托儿所的注意事项

在婴儿室专门集中保育12～13个周岁以下婴儿的某个托儿所，10个月左右婴儿的保育日程如下。

8点30分～9点　入所

9点～10点　室外空气浴（冬天在室内）

10点～10点30分　点心、牛奶

10点30分～11点30分　睡觉

11点30分～12点　起床、排便

12点～下午1点　代乳食（粥、面条，面包和副食）

1点～2点30分　室内游戏

2点30分～3点　点心、洗澡（夏天）

3点～4点　睡觉

4点半～5点　排便、牛奶

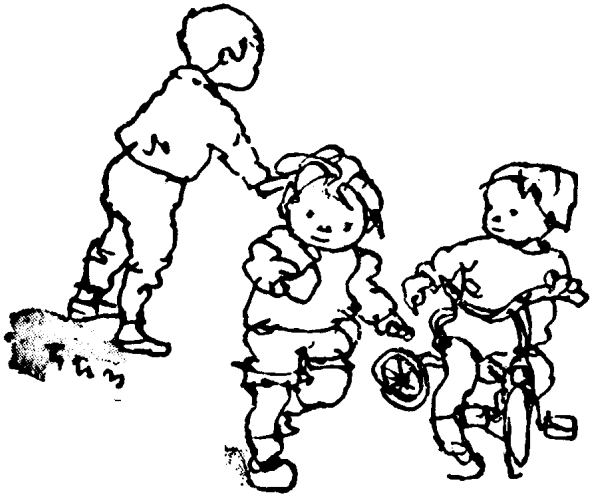
5点～退所

进行室外空气浴，夏天只裹尿布；春秋季节加一件衬衣，让婴儿在室外席子上玩；冬天在室内，打开窗户，在阳光照射下，可脱下一件上衣，让婴儿玩耍。

这个托儿所尽量不把代乳食做成杂烩粥。副食就是副食，单独给。这是为了让婴儿品尝食物的滋味，总是分别烹调。由于都是婴儿，室内游戏可用小点的滑梯。在仲夏炎热季节，让婴儿洗澡，既可预防痱子，又可治疗痱子。

这种保育由于都是婴儿，可以编组进行保育。在混合保育中，如果让他们和3岁以下的幼儿混在一起，就很难保育好。即便想让婴儿午前睡一觉，但大孩子一吵就睡不成了。婴儿在上午和下午要分别加一次饼干和小圆点心。而对大孩子，如果只在下午加一次点心，他们就不会答应。

由此，在混合保育中只能设法让孩子们互相谦让地“和平共处”。婴儿上午睡觉时，可以让大孩子到运动场去玩沙子，婴儿可停吃午前的点心，下午与大孩子一起吃一次点心。只有这样勉强对付，才能维持混合保育。但是，为了这样做，在10名左右的低年龄组婴儿中，应配备两名阿姨。



在日程表中，排便只安排两次，但10个月左右的婴儿，在托儿所期间大概能排便 6 ～ 7 次。记录每个婴儿的排便时间，是为了事前安排他们排便。只有一名阿姨时，无论如何也是办不到的。值得庆幸的是，“最低标准”中规定每个阿姨承担的婴儿数逐渐在下降，但距离一名阿姨保育 3 个婴儿的现实要求还相差很远。

托儿所必须预防的传染病是“冬季腹泻”。其流行期一般从10月末到11月末，整整 1 个月时间。9 个月到 1 周岁半的婴儿，会突然连续呕吐，不久就反复排泻水状的腹泻便。阿姨由于害怕而给婴儿量体温时，体温却不太高（280　冬季腹泻）。

应该赶快打电话告诉婴儿的母亲，把婴儿接回去。在母亲没有到来之前，应让婴儿安静地躺着，脚底下放个热水袋，最好尽量多给水喝。呕吐持续一两天是该病的特征，所以发病后不久，不管让吃什么，都会吐出来。察看一下婴儿舌头，如果干得比较

厉害，在婴儿母亲未到之前，就应该请医生看。不过，这类情况极少。

这种病是由病毒引起的，应当十分注意。患这种病，如果不是经呼吸道传染的，就是由粪便传染的。婴儿应该隔离，腹泻的脏尿布应洒上消毒液，阿姨的手也要用消毒溶液彻底洗净。患"冬季腹泻"的婴儿休息1周或10天，待大便成形后再去托儿所，这样一般就不会传染给其他婴儿了。

9个月左右的婴儿容易患突发性发疹（226 突发性发疹）。至今一直没有发过高烧的婴儿，第1次发高烧时，一般可考虑是突发性发疹。婴儿在托儿所里发高烧，首先应打电话与母亲联系。在母亲没有到来之前，应给婴儿枕上冰枕。如果是冷天，应在脚部放一个热水袋取暖。婴儿想喝水，可给淡茶水。婴儿可能不想吃牛奶，可以不给。

婴儿发高烧，又咳嗽，好象很痛苦，在母亲没到之前，应打电话与医生联系。尽管突发性发疹很少有大批传染的，但它是病毒性疾病，还是隔离的好。从发烧那天起，过5天后就可以去托儿所，疹子也会消失，这样就不会传染给别的婴儿了。

这个月龄的婴儿在托儿所里所发生的事故，最常见的是碰伤。婴儿室发生的碰伤是无足轻重的，顶多是摔倒，额上磕个包，或者被滑梯蹭破点皮，或者膝盖碰上玩具汽车而渗出点血。

额上碰出的包，不用管它亦可自愈。蹭破皮的部位上点红药水就可以了。小伤出点血，用不着包绷带。用绷带包上，反倒容易化脓。

额上或头部的表皮撞开了1厘米的口子，应立即去外科医院缝合。

磕破嘴唇，口中流血时，只要能很快止住，就不用管它。嘴里含着匙子摔倒时，也是一样。即便碰伤上腭，只要出血能很快止住，就不用管它。

如果把鼻子碰出血，不要躺着，应让婴儿坐着，把出血的鼻子堵上脱脂棉。脱脂棉要多一点，露出鼻孔外一部分。

不管多么小的伤，都要告诉家长一下。

10个月到11个月

这个月的婴儿

286　10个月到11个月

婴儿逐渐能独自站起来了，这是婴儿的本能所决定的。到了这个月龄，婴儿会更加自做主张了，能明显表现自己的好恶，一看见最喜欢的母亲走过来，就笑嘻嘻的；看见医生穿的讨厌的白大褂，就哇哇大哭，特别认生。

自己喜欢的东西，离自己很远，也想伸手去拿。反之，不喜欢的东西，即使给他也会用手推开。大人怕危险，想取走婴儿手里喜爱的东西，他会气得直哭。

不过婴儿的好恶也受情绪支配。早上起床情绪不好的婴儿，就是给他喜欢的东西也不想要，只是哇哇地哭。中午和晚上婴儿困了就寝时，就是对最喜欢的母亲，他也不开笑脸。母亲最了解婴儿的情绪波动，当婴儿总是缠着母亲时，母亲就会"诊断"出准是婴儿哪儿不舒服了。与其他人相比，母亲应该坚信自己是最了解孩子身体状况的。

到了这个月，孩子的运动能力比上个月强多了。上个月，好不容易才能抓住一样东西站立起来的婴儿，到了这个月，自己能够抓着东西站立了。上个月能扶着东西站立的婴儿，现在却扶着东西走了。发育快的婴儿，能什么也不扶着而独自站立一会儿了。

挪动方式也是多种多样的，有爬行的，有扶着东西走的，有坐着挪动的，有东倒西歪地独自走的等等。

如果握住婴儿的双手，让他站立起来，许多婴儿就会双脚交替地迈步，可以让婴儿练习走步。但是，母亲如果过于兴奋，让婴儿走多了就不好。

手的动作也更加自如了，能推开较轻的门，能拉开抽屉，能把杯子里的水倒出来，能双手拿着玩具玩，能指着东西提出要

求。

有人教的家庭，婴儿会表演摇头、装怪样、再见、笑脸等"技能"。

许多婴儿会说"妈—"、"爸—"等，尽管还不能和大人说话，但却能相当多地理解大人的话了。当大人说手、眼、脚等，有的婴儿就会用手指指自己的手、眼　脚等。

父亲和母亲让婴儿学做什么时，必须对他说普通话。

在教婴儿说话的同时，身体锻炼也很重要。即便从不去室外锻炼，婴儿的体重也会日益增加，在定期体检时，常被人夸为发育良好。然而，这不过是表面现象而已，身体机能不锻炼，就不会提高。扶着东西练习走步，在室内就可进行。但是，如果不在室外大气里锻炼，皮肤和上呼吸道的粘膜就不会有更强的适应能力，每天应该让婴儿在室外度过3个小时左右（292　锻炼婴儿）。

睡眠情况要看婴儿是否是小活动家而有所不同，老实的婴儿午前和午后仍然能分别睡1～2个小时。至今每天上下午都睡一次的婴儿，到了这个月龄，多半只睡一次了。其中也有睡半个小时或1个小时的，甚至也有睡3～4次，但每次的睡眠时间却很短的婴儿。

晚上上床睡觉时间从9点左右到10点左右，参差不齐。有的婴儿从第10个月起能自己翻身趴着睡了，让他仰卧，怎么也办不到。因为婴儿趴着睡舒服（230　趴着睡）。

早晨起床时间也是多种多样的，既有6点醒来吃完母乳后又睡到8点多的婴儿，也有从夜里10点一直睡到第2天早上8点的婴儿。

半夜里由于要尿尿而醒来的婴儿，大多数只要稍吃点牛奶或母乳就会继续睡下去。其中也有睡得很熟，给换尿布也不醒的婴儿。总之，婴儿在夜里醒来时，一定要坚持让婴儿尽快睡去的方针（308　哄婴儿睡觉）。

在这个月龄中，除吃牛奶外，每天吃两次或3次代乳食的婴儿，各占一半。

如果每天喂3次代乳食，用于饮食上的时间过多而挤掉到室

外锻炼的时间，就会影响婴儿的健康。

喂一次粥就需要花三、四十分钟的话，倒不如让婴儿吃简单的牛奶，以挤出时间去锻炼身体。婴儿吃一碗粥与一瓶牛奶相比，还是牛奶的营养价值大。

如果婴儿不喜欢吃牛奶而喜欢吃米粥或者牛奶面包粥，并且能在20分钟左右的时间里吃完，那么一天可喂3次代乳食，这就有充足的时间锻炼。



每天喂3次粥、面包、米饭，外加两次牛奶的饮食方法，如果在副食上不给足够的鸡蛋、鱼、牛肉松等，婴儿会缺乏动物蛋白。从10个月到11个月，最好给婴儿吃3次牛奶，每次吃180毫升。当然也可用鲜牛奶代替奶粉。

婴儿的好恶在饮食上也有明显表现。食量小的婴儿，味觉大都很敏感。不管什么都吃得很多的婴儿，对食物的味道就不太计较，不象食量小的婴儿在好恶上那样泾渭分明。食量小的婴儿，与吃饼干和五香面包这类点心相比，更喜欢吃下酒的小菜之类的年糕片、虾、海胆、紫菜等，对薯类等连看也不看一眼。

对这种挑食的婴儿，即便按代乳食食谱来喂，他也只是用舌

头舔一下而已。尽管食谱上有浇汁薯类食品，如果婴儿喜欢吃撒上海胆酱的米饭，就可以不给薯类而给米饭，必须让婴儿吃得高兴。

打算训练婴儿排便的母亲，也会由于这个月的婴儿有独自的主意而不知所措。至今能老实坐便盆的婴儿，到了这个月龄，也多半不讨厌坐便盆（290　排泄的训练）。

婴儿还不会告诉要小便，就得把尿，这时常常会恰好碰上婴儿排便。如果是老实孩子，母亲引诱性地吹"酾……"声时，过一会儿就会便出来。如果是爱活动的婴儿，早晨醒来或者午睡后把尿时，有时候会成功。如果正玩着，从让他躺下来打开尿布时起就会开始反抗，当抱他到便盆上时，就会发怒，打挺儿。可以说，好动、小便次数多的婴儿，在这个月龄中是不可能训练他坐便盆的。夏天之所以比较容易让婴儿蹲便盆，是因为解尿布简单；或者是因为只穿裤衩，让婴儿蹲便盆方便。

婴儿能告诉小便的时期因个性不同而异，但一般都在满2周岁的春天到夏天，所以用不着着急。决不是早让婴儿蹲便盆、早教婴儿排便，他们就能早些学会告诉小便。小便次数少，尿泡大的婴儿，让蹲便盆比较容易。在便盆上没有长时间哭泣的婴儿，不讨厌坐便盆。当母亲下决心不给婴儿裹尿布时，婴儿会主动地去蹲便盆。

大便很硬，不使劲就便不出来的婴儿，当妈妈发现他"使劲"时，是来得及让他蹲便盆的。当妈妈的会把自己发现婴儿"使劲"看成是孩子能告诉要大小便而高兴。拉出的粪便很软，不怎么费劲就排便的婴儿，往往是在妈妈不能发现的情况下排便的。对这样的婴儿不可能进行"排泄训练"，只能在早晨起床后或午睡后让孩子蹲便盆时偶尔碰上排便。

这个月龄的婴儿容易得的病，冬天是"冬季腹泻"（280　冬季腹泻）。大人不了解该病的病程，婴儿会受到极大的痛苦。

至今一直没有发过烧的婴儿突然发高烧，仍要考虑是突发性发疹（226　突发性发疹）。

以前患过突发性发疹的婴儿，出现高烧时，一般都是由各种

病毒引起的"感冒"。这种感冒至多两天就好了。

在六七月份内发烧1～2天，嘴里或舌尖上长出小水疱，或小疱破了而出现溃疡，大多是"口腔炎"。患"口腔炎"时，会疼痛得不能吃东西（250　初夏发烧的疾病）。

到了这个月龄，由于积痰，胸部常常呼噜呼噜发响的婴儿，大都会被诊断为"哮喘"而不断跑医院。

有哥哥姐姐上幼儿园的家庭，婴儿在这个月龄中也能感染上麻疹（620　麻疹）、水痘（576　水痘）等。

在上下各长出两颗门牙的婴儿中，到这个年龄，上门牙的两侧又会各长出一颗牙来，由此使上牙床有了4颗牙。在暂时还没有长出上门牙的婴儿中，有的会越过中间两颗门牙，先长出门牙两侧的两个牙，不久，中间的门牙就会长出，而使上下牙床各有4颗牙。

养育方法

287　婴儿饮食

现在的婴儿一过10个月，一般都由于不喜欢吃粥而给吃米饭。有人解释说这是由于母亲变懒了不愿意做费功夫的粥，从而改用现成米饭。我认为是由于半断奶提前了，婴儿消化器官发育速度加快所致。

如果婴儿能吃米饭，不要做粥，当妈妈的就可以腾出时间。如果不把腾出的时间用于婴儿锻炼身体，就不能加快婴儿的发育速度。

根据代乳食食谱的规定，每天喂3次粥，每次喂100～150克（然后加50毫升鲜牛奶），还要加两次鲜牛奶，每次吃180～200毫升。这是明治时代留下来的重主食，轻视动物蛋白的吃法。现代的婴儿，由于奶粉和鲜牛奶吃得多，主食就自然吃得少了。例如O婴儿的每天饮食情况如下。

早8点　面包（黄油烤面包10厘米见方，1块半），鲜牛奶

180毫升

中午12点　米饭（儿童碗半碗）、1个鸡蛋、蔬菜

下午3点　饼干、180毫升鲜牛奶、水果

晚6点　米饭（儿童碗半碗）、鱼、肉（肉末）、蔬菜。

晚8点30分　鲜牛奶180毫升

中午吃的蔬菜有菠菜、大头菜、胡萝卜等，切碎与鸡蛋搅拌在一起制成软煎蛋卷后给婴儿食用。下午3点加点心时的水果，有桔子、香蕉、西红柿、草莓等）或者用匙子背研碎或者整个给婴儿吃。苹果和梨都是经磨碎后吃的。晚上的副食基本上和父母吃的一样，给以少量的炸虾、炸鱼、炸肉等。

并不是所有的婴儿都能象O婴儿这样能吃米饭，有的婴儿只吃粥，不吃别的。如M婴儿就是这样。

早7点　牛奶200毫升

上午9点　面包（烤面包1块）、红茶

中午12点　面条、肉或者鸡蛋、牛奶150毫升

下午4点　牛奶200毫升

晚6点30分　粥（儿童碗的$\frac{2}{3}$）、鱼或者肉类、水果

晚9点　牛奶200毫升

M婴儿好象很喜欢吃粥，满1周岁了，仍然用舌头把米饭推出来，只吃粥。下午4点只吃奶，不吃别的点心。因为不喜欢吃饼干，面包也是泡在红茶里吃。中午吃面条是由于妈妈白天总做面条的缘故。

过了10个月以后，母亲下奶仍然很好的K婴儿饮食如下。

早6点　母乳

上午8点30分　面包（1块）、红茶

中午12点　面条或米饭（儿童碗半碗）、鸡蛋、蔬菜、母乳

下午3点　饼干、水果

晚6点　米饭（儿童碗的$\frac{2}{3}$）、鱼或肉、蔬菜、肉汤

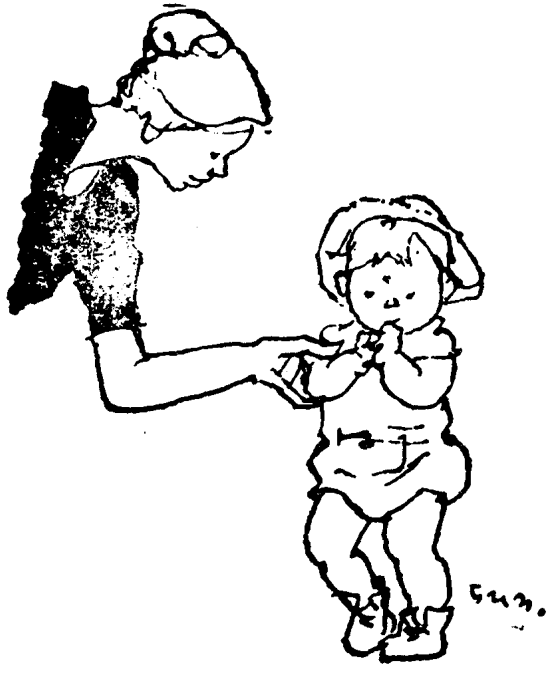
晚9点　母乳

夜里　两次母乳

对K婴儿，为了将母乳换成鲜牛奶，曾用咖啡杯喂，但她怎

么也不吃鲜牛奶。由于母乳发胀，中午吃完饭后还得让她吃点母乳。K婴儿是个睡觉短的孩子，暖和季节夜里醒一次，寒冷季节夜里要醒两三次，并且啼哭。每次醒来时，换完湿尿布后就喂母乳。一含上母亲的乳头，四五分钟就睡着了。由于用母乳喂养方便，就没有硬性断奶。体重平均每天增加7～8克，在营养上也没有问题。这样做能使家庭安静，所以一直使用这种营养法。后来，随着天气变暖，常常出汗，嗓子发干，就开始爱吃鲜牛奶了，夜里也不醒来，很自然地就用鲜牛奶代替了母乳。

从上述实例中可知，10个月以上婴儿的饮食，基于各自的个性和母亲的下奶情况，各不相同的。前面介绍过半断奶方法并非只有一种（190 半断奶的方法并不是只有一种），说的就是这个道理。所谓代乳食食谱只不过是为开始实行半断奶的母亲提供某些依据而已。刚过5个月的婴儿，也许能由食谱来统一，但是一到10个月，仅用一个食谱表来统一各种婴儿的饮食个性，这是不可能的。



婴儿是否能顺利地半断奶，不能用代乳食食谱的标准去衡量，要看所选择的饮食能否使婴儿和父母的生活愉快、和平相处，是否表现了与10个月的婴儿相称的运动机能。这一点，做母亲的比谁都清楚。

如果是素不相识的人说你的婴儿身长、体重没有达到"标准"等时，不必悲观。只要婴儿生活愉快，吃得很满意，在这个月龄里，体重平均每天增加5～10克就可以了。每天增加20克以上时，就是过食了，就要酌情减少食量（300　过胖的婴儿）。

从10个月以前开始，每天能吃两顿米饭的婴儿，满10个月后，并不是非要吃 3 顿不可。即使满 1 周岁，3 顿都吃米饭的婴儿也是很少的。如果10个月前一直只吃粥，每顿能吃 100 克以上的婴儿，可加一顿米饭试试。开始时可在吃粥前给婴儿 2～3 匙 软 米饭，如果婴儿爱吃，可逐渐增加。

决不能强制，只要能确定婴儿喜欢吃什么就可以了。不能因为婴儿一满10个月就一定要增加鱼和肉松等的量。婴儿喜欢吃的话，可一点一点地增加。不妨逐渐给婴儿加青花鱼、沙丁鱼、巴鱼、鲈等背部呈青色的鱼。

288　不吃蔬菜

当婴儿能吃米饭时，就不必特意为婴儿做代乳食了，很多婴儿都能吃同大人一样的饮食。晚饭时想让孩子吃些副食，可有的婴儿就是不吃蔬菜。不管是菠菜、大头菜、胡萝卜、萝卜、茄子，还是其它什么菜类，都会用舌头顶出来。许多母亲的做法是把蔬菜切得碎碎的放到鸡蛋里搅拌　做成软煎蛋卷；或者将切碎的蔬菜放到牛肉馅里搅拌后，做成蔬菜牛排。

有的婴儿坚决不吃混有蔬菜的鸡蛋和肉食。这样，母亲就着急了，担心不吃蔬菜会不会缺乏某种营养。

没有必要过多地去考虑孩子厌食蔬菜的问题。人类吃蔬菜是为了补充钙、铁、维生素A、维生素C、维生素B_1等，蔬菜以外的食物中也含有这些营养。即使一点也不吃蔬菜，鲜牛奶和奶粉、

鱼、肉里都含有丰富的维生素A和矿物质，水果里也含有维生素C和维生素 B_1。只要吃牛奶和水果，即使不吃蔬菜，也不会导致营养不良。有不少孩子，婴儿时代不吃蔬菜，长大些后就喜欢吃了。想尽各种办法 婴儿就是不吃，可用水果代替，不要在每顿饭上强迫婴儿吃他不喜欢吃的东西。快活地吃饭比母亲对别人"炫耀"自家孩子什么都能吃更为重要。

289 什么样的点心好

吃点心也是一种"乐趣"，"乐趣"是有强烈的个性的，决不是所有满10个月的婴儿都想吃点心之类的东西。点心的主要成分是糖，同粥、米饭、面包是一样的。只要婴儿能好好吃米饭和面包，从营养学上看就没有必要吃点心。由于点心好吃，婴儿愿意吃，所以给婴儿吃点心是为了进一步增加婴儿生活的乐趣。尽管用吃点心的乐趣可调剂容易陷入单调乏味的生活，但不能零敲碎打地随便让婴儿吃点心。

怎样调剂作为生活乐趣的点心和加强营养的点心，这要根据婴儿的营养状况来决定。如果孩子本来就过胖并已限制他吃粥、米饭、面包等食物，再给他吃点心和蛋糕，就等于破坏了这种限制，对这样的婴儿，可用水果代替点心，只是不要给糖分丰富的香蕉。

反过来，对只吃一点粥、米饭、面包等，体重增加不甚理想的婴儿，可在间食时间给婴儿吃点心。对只能吃三、四口粥和米饭的婴儿，只要喜欢吃甜味饼干或咸味饼干就可以给。有人可能会说，加了点心，婴儿就不想吃饭了吧。但这样的婴儿，即使不给点心，也不会吃很多粥和米饭。关于这一点，做母亲的最清楚。

由于婴儿每天食用的糖分总量是一样的，比起勉勉强强增加三两口米饭来说，高高兴兴地吃一块甜味饼干会给婴儿的生活增加乐趣。

但是，事情总不是那么如意的，不喜欢吃米粥和米饭的食量小的婴儿，也大都不喜欢吃饼干和蛋糕，这样的婴儿在父亲好喝

酒的家庭中比较多见，这是由于婴儿从很小时候起，味觉就发达。不喜欢吃饼干、蛋糕、小圆点心的婴儿，喜欢吃下酒菜之类的食品，对这样的婴儿可给他们吃咸味饼干、年糕片等。

吃很多粥和米饭的过胖婴儿，非常喜欢吃饼干、蛋糕，吃多少也不够。这时，如果当作乐趣而想给婴儿吃点心的话，可用水果代替，等婴儿米饭吃得少了以后，再给点心。

如果不是特别胖，应尽量作为间食给婴儿吃点心，在早饭和午饭、午饭和晚饭之间各加一次，这种方法是父母们最常用的。也有不少家庭只在下午加一次。妇女杂志上经常介绍给婴儿食用"手工制作的间食"的方法。这是喜欢做饭菜的母亲们的一种乐趣，她们把婴儿放在有栏杆的婴儿床上，花费一两个小时去做"家庭蛋糕"等。我不赞成这样做，因为可以用这些时间带婴儿去室外游玩。

经常有人问是否可让婴儿吃豆馅馒头，如果是干净和新出锅的，让10个月的婴儿吃也可以。羊羹也是如此。商店里摆着的那种不知道是几天前做的，就不能吃。

果酱面包、奶油面包、夹馅面包，如果不相当新鲜，就有危险。

事先做好的果酱、奶油、豆馅里，只要混进少量细菌，夹在新出锅的热面包中间，就如同放进培养基里一样。

给10个月前后的婴儿吃糖块、太妃糖之类的东西，仍还有卡住喉咙的危险。

春节的年糕，不切成1厘米以下的小块，也有危险。

规定吃点心的时间，吃完以后从漱口的角度让婴儿喝些茶水和凉白开，这样可预防龋齿。

290 排泄的训练

在这个月龄中让婴儿坐便盆，或带他去厕所撒尿，只不过是省些尿布而已。

在七、八、九月的炎热季节，由于出汗的缘故，小便间隔会

变长。这样，即便是健忘的母亲，只要一想起来，也会给婴儿把尿。把3次的话，至少会有一次是成功的。但是，天冷起来，婴儿尿多，每隔1个小时就得把一次，否则就来不及。婴儿们的小便间隔是各不相同的，即使隔1个小时把一次，有的婴儿也已经尿湿尿布了。

寒冷季节也不会尿湿尿布的婴儿，其小便是相当有规律的，这样的婴儿极少。到10个月，能顺利地坐便盆的婴儿，现在却一点也不灵了，这种情况是常见的，即使对婴儿发脾气，也没有用。

婴儿满10个月，主意多了，给他解尿布时就会逃跑，让他坐到便盆上就打挺儿，总是不好好撒尿。

夜里，婴儿尿湿后，因不舒服而啼哭时，应给婴儿换尿布。但是，有的婴儿即便排了尿，也毫不在乎，能一直睡到第2天早晨。只要婴儿臀部不溃烂，就不用管它。尤其是换了尿布，醒后不容易再睡的婴儿，更不用管他。有的婴儿，每天夜里顺利把一次尿后，就会一觉睡到大天亮，也不尿湿尿布。只要母亲不辞起夜的辛苦，可以使用这个方法。

有的婴儿，只要母亲临睡觉前让其小便一次，就可通夜不小便。一般说，这样的婴儿都是食量小的婴儿。

291 禁止做不该做的事

婴儿能自由活动手脚后，就非常“淘气”，为了试验自己的本领，“什么都想做”，其中有使大人伤脑筋的“淘气”，也有让大人发笑和高兴的行动。对婴儿来说，什么都是“尝试”，大人高兴与否，同他不相干。

婴儿做了使大人不高兴的事情时，也不是可以置之不顾的。吃饭时，婴儿笨拙地弄翻咖啡杯，决不是婴儿故意弄翻的，责任在于当母亲的不该把咖啡杯放在婴儿能弄翻的地方。

婴儿随手把正在吃的面包扔到地上，就应该让婴儿觉得这样做是大人所不允许的。第1次扔时，可以对他稍稍绷着脸，瞪着眼睛说：“干什么！”呆一会，他还想扔时，可先说“干什么！”以示

制止。这样一来，婴儿就会觉察到这是妈妈不允许做的。婴儿不扔面包时，就表扬他："真是个好孩子！"对婴儿来说，好坏的差别决定于妈妈的脸色是高兴还是发怒。

认为刚满10个月的婴儿还不懂得什么叫好，什么叫坏，不管他干什么，都置之不管，这是不对的。现在的母亲们对孩子的所作所为都不加斥责，说"责备也没有用"，这是她们在该斥责的时候不加斥责的缘故。应该尽早让婴儿懂得做什么可叫妈妈高兴，做什么会叫妈妈不高兴。母亲的感情变化，婴儿从小就很敏感，尽管9个月的婴儿还不能判断好和坏，但能感到妈妈是高兴还是生气。

如果婴儿觉得妈妈绝对不会对自己发脾气，那就有把握利用妈妈对自己的宠爱了。他会认为妈妈的斥责只不过是表演一种节目而已，从而使其失去应有的作用。

婴儿常常在吃饭时故意把匙子扔到地上，让妈妈捡起来。给他拣起来，又扔下去。婴儿一边用"你没有生气吧"的表情望着母亲的脸色，一边往地上扔。这是婴儿在做"什么样的'演技'能使母亲生气呢"的试探。决不能给婴儿做这种试探的机会，从一开始就应该给婴儿看严厉的脸色，不让孩子试探，拣起匙子，就不再给他。

婴儿满10个月，在托儿所里很容易理解大人斥责自己的意思。从这个月龄开始，阿姨说"不行"，婴儿就会露出一副可怜相。

只能偶尔对婴儿摆出生气的脸色，否则就没有效果了。老是严厉，婴儿会认为妈妈就是那号人。有的婴儿总是做不让他做的事，对这样的婴儿，只能在他做特别危险的事时严厉地批评。凡是可用来"淘气"的东西首先应该收拾起来。

婴儿的"淘气"，可用大人的严厉脸色去制止，但体罚就不好了，体罚会使孩子疏远母亲，和母亲的感情不融洽。感情融洽表现为母亲的喜悦就是孩子的喜悦，婴儿能体会到母亲的喜悦。

292 锻炼婴儿

婴儿开始积极用手扶着东西练习走步时，常常会摔屁股蹲儿。

因此应当在房间里为婴儿创造一个能练习走步的空间。学走车对个子高的婴儿不适用，主要是扶手过低，这样的婴儿，可不用学走车。

虽然这时婴儿还不能独自走，但把他带到室外安全地方，给他穿上鞋子，用手拉着他时，就会非常高兴地迈步。

婴儿被放到秋千上，他会紧紧抓住吊绳。缓缓荡动时，婴儿很高兴。可让他在坡度平缓的滑梯上玩，也可让婴儿在草坪上投掷较大的球。

让婴儿坐到儿童车里，在外面转一圈，可以锻炼婴儿的皮肤和呼吸器官。但是，对确实想自己走动的婴儿，应通过锻炼，让他学会走步。应该在儿童公园里划出一部分场地，专设婴儿游戏设施，规定午前某个时间是婴儿专场时间，以便带婴儿前去玩耍，得到锻炼。不仅是儿童公园，普通公园里也应该有儿童活动的场所。

忘记锻炼婴儿，一味让婴儿多吃代乳食，只能培养出肥胖儿。让婴儿在室外玩，衣服应穿薄点，不要穿太多的衣服，穿得过多，就会出汗。婴儿在外面跑时，会沾上灰尘，洗澡时应认真清洗。

婴儿好动，让他们在室内向阳处进行裸体日光浴是困难的。婴儿在室外玩，气温超过38℃以上，可裸露上半身2～3分钟。

环　境

293　防止事故

婴儿在这个月龄中所发生的事故，都是因为粗心大意地认为"不会出这样的事故吧"而造成的。本来认为还不能站立行走的婴儿，却自己爬到楼梯口并摔了下来。所以，应在楼梯口安上栏杆或在门上挂上门钩，使婴儿不能攀登。

常常发生婴儿喝药瓶里的药水或化妆香水之类的液体。大人从医生那里取回药水时，不能让婴儿对着瓶口喝，喝了好喝的药水的婴儿，会记住从瓶口直接喝东西。

梳妆镜台和抽屉里常常放有对婴儿很危险的物品。住在日本式房间里，应注意把梳妆镜台放到壁厨里，或者在梳妆台上和抽屉里什么也不放。

婴儿从儿童车里摔下来的情况也很多。爬篱笆门也能摔下来。学走车过滑，也容易摔倒，应铺上防滑的地毯等。

婴儿睡觉时，母亲也容易疏忽。以为婴儿睡得很熟，就把婴儿放到大人床上，然后忙着下厨房，这时婴儿醒来，就会摔到地上。婴儿向来午睡1个半小时，母亲便认为离开一会儿没有关系，那知婴儿很快醒来而出了事故。不管婴儿睡得怎样香甜，如果不是有栏杆的床，就不能让婴儿独自睡。

在父亲抽烟的家庭里，应注意别让婴儿把烟吃了。烟盒里的烟很容易抽出，婴儿会轻而易举地把烟拿出来放到嘴里。应经常把烟灰缸弄干净，婴儿就不能拣烟头吃了。

婴儿越过忘记关上的拉门走到缘边就会坠落，但不会摔死。不过，婴儿走进忘记关门的浴室，掉进贮满水的澡盆里，就会溺死。习惯用澡盆里的热水洗衣服的母亲，一定要注意。

在婴儿房间里，除应把取暖用的煤气炉和煤油炉周围安上栏杆外，还应注意不要在炉子上坐水壶。壶里装水过多，水沸腾时就会溢出来而灭掉煤气上的火，这样容易发生煤气中毒。水如果溢到煤油的火焰上，会使火苗穿到天棚上。

带婴儿外出时，不要接近棒球练习场和棒球场。

294 玩具

一过10个月，婴儿的手指就能相当灵活地抓东西了。

给婴儿积木时，尽管还不会垒，但却能用双手拿着互相撞击或者把积木摆起来，也能把父亲滚到自己面前的橡皮球拣起来。

给婴儿蜡笔，让他在纸上随便画，婴儿也会去画，把给他的纸画完后，会在墙上画，故应多给婴儿一些纸。蜡笔不要放到玩具箱里，有时婴儿会拣起来吃掉。让婴儿画画时，只有父母陪着，才可以给他蜡笔。

这个月龄的婴儿常常咬玩具，因为是木制玩具，有的着色不好，涂料中可能混有铅粉，不能让婴儿放到嘴里。

这个月龄的婴儿不喜欢哗啷棒和不倒翁，有的婴儿非常喜欢敲木琴或敲鼓。

也可以让婴儿追赶上发条的玩具汽车，以练习走步。不过，许多婴儿不喜欢玩现成的玩具，却喜欢玩弄家庭用品。

婴儿喜欢看画册，也是从这个月龄开始的。婴儿的爱好，自小就能表现出来。有的婴儿喜欢交通工具画册，有的婴儿喜欢动物画册。最初以不给婴儿背景复杂的画册为宜。

有的婴儿对画册一点也不感兴趣，对这样的婴儿，不能强迫让他看书。

295 教说话

与身高和体重不同，说话能力如果不培养就不能得到发展。在养育婴儿的过程中，如果不和婴儿说话，婴儿长多大也是不会说话的。也有在沉默中养育婴儿的，这时婴儿的耳朵就会得不到锻炼。周围的人们不管怎样说话，对听不见的婴儿来说，就如同电视的声音消失了一样。耳朵能否听得见，这是语言发展的第一步。

语言是交流人类感情的工具。母亲对婴儿说"不能拿刀子"，这是怕婴儿出危险；母亲说"来，洗澡吧"，这是为了让婴儿干净；母亲说"穿衣服吧"，是为了使婴儿保暖等等，都是母亲对婴儿的爱的表现，这些话会使婴儿逐渐理解语言。

与自己所热爱的人有着共同的想法并想采取同样的行动时，就需要语言。

通过电视让婴儿学话是达不到目的的。因为人与人之间的感情联系是不能用电视取代的。而且，电视的声音会作为一种杂音而影响母亲的声音。为了教婴儿学话，最好不要开电视。

如果只是热衷于做衣服和烹调而舍不得花时间同婴儿讲话，婴儿就学不会语言。在同婴儿说话时，一定要在婴儿的正对面，

使其能看清母亲的口形。母亲的发音要准确，吐词要清楚。实际上，婴儿总是在观察母亲的口形。

婴儿在说话之前首先是理解语言的意思。以问婴儿哪个是苹果为例，能指出画册上的苹果的婴儿，自己却不会说苹果这个词。等到能说苹果这个词了，是由于模仿父母的声音所致。若认为随着时间的发展，婴儿自然能会学会说话，而不有意识地教，则到什么时候婴儿也不会说话。当婴儿不能表达自己的思想时，往往会发怒或者哭闹。

296 父母患肺结核以后

父亲通过工作单位的定期检查以及母亲通过街道的集体检查，得知患肺结核病时，应该怎么办呢？请认真阅读（105 家里有人患肺结核时）。值得庆幸的是，近年来有空洞的重症肺结核几乎见不到了。只要没有空洞，结核菌就不会大量排出，感染的危险也小。即使有空洞，只要积极治疗，在 1 个月以内也不会发生感染。

不管是多重的肺结核，只要婴儿接种了BCG，就可以同居。最近，通过体检所发现的肺结核，可以不住院而在家里进行治疗了。

当婴儿没有接种 BCG 时，要做结核菌素试验，若呈阴性，就是没有感染。1 个月以后再检查一次，若呈阳性，可进行化学预防（553 结核病）；若呈阴性，可接种 BCG。

若发现母亲有空洞以后，应该怎么办呢？如果婴儿已经被感染，即使隔离也无意义。如果没有感染，以隔离为宜。当不能隔离时，母亲一定要戴上口罩，一边治疗，一边育儿。最近由于用药物可以治愈，不用象从前那样强调静养了。

当知道由母亲的空洞大量向外排菌以后，结核菌素试验阴性的婴儿，应立即进行化学预防。

297 春夏秋冬

入春后天气变暖，应让婴儿在室外充分锻炼。经常去室外的婴儿，面部和手脚上会出现又痒又红的湿疹，这大概是受紫外线刺激而起的湿疹由轻变重的缘故。若是太阳照射到的部位起湿疹，进行空气浴时，应戴上帽子，以防阳光直射。

3月末左右，大人带婴儿来医院看病，说盗汗严重。一问，才弄明夜间被窝里放有电脚炉。盗汗多，与其认为是有病，不如首先想到是不是过热。

婴儿如果是在夏天进入第10个月，常常会不爱吃饭。至今一直按食量小抚养的婴儿，尤其严重。气温突然升高，接近30℃时他们对米饭连看都不看一眼。婴儿不爱吃米饭，只要很高兴，象往常一样，精神饱满地玩耍，就不用担心。减少的米饭量可用鲜牛奶或奶粉补充。可以只喂一次米饭，另外给婴儿吃清凉可口的鲜牛奶和酸乳酪。还不愿意吃时，可考虑婴儿食量减少是由苦夏所致，就不要勉强让婴儿吃了。

初夏，婴儿发高烧，连牛奶也不吃时，一般都是“口腔炎”（250 初夏发烧的疾病）。

夏天穿的衣服少，在进入第11个月以前，有的婴儿就能独立行走了。

小便间隔时间长的婴儿，因夏天出汗多，尿量会更加减少。完全撤掉尿布，只要准时把尿，有的婴儿会顺利地排尿。但一到秋天，大多数婴儿就要再次裹上尿布了。

到了秋末，不少婴儿会突然多次起夜并哭泣。有的婴儿，尽管对其采取了许多措施（去室外运动、限制午睡）也不见好，但到一定时候，就会自然好转，这种情况不必为之操劳。有时也不得不和婴儿同睡一个被窝，否则，让父亲患上不眠症就麻烦了。

进入冬季，有的婴儿会突然吐奶，反复排解水状便（280 冬季腹泻）。如果是至今未曾腹泻过的婴儿，做母亲的会很着急。但是，只要知道这个月龄的婴儿初冬会经常发生这种病，就不会

着急了。

此外，没有得过突发性发疹（226 突发性发疹）的婴儿，如果持续高烧两天，就可以考虑是这种病了，这种病是不分季节的。

已经多次提到，一定要想到烫伤是冬季的事故而特别予以注意。

异　常

298 婴儿受伤

这个月龄的婴儿每天都会摔倒、滑倒，常常受伤。从缘边掉下去，头部碰到院子里的石头而流血时，应用消毒纱布包上，立即送医院，不要在家里按急救手册处理。只碰出个包，没有流血，就不用管他，也不用上药。如果从 1.5 米以上的高处摔下，即使立即嚎哭，也应去看医生。

碰撞的部位擦伤、渗血时，应当用酒精棉把伤口四周擦一擦，再给伤口抹上红药水，不包纱布会好得快。千万不要贴胶布，否则容易化脓。

鼻子碰出血，抱着比躺着要好，因头部高于心脏，鼻子容易止血。在出血的一侧鼻孔里堵上脱脂棉，在头部放上凉毛巾。婴儿从 1.5 米以上的高处掉下来时，也要去看医生。

婴儿刚会站立行走时，有时上门齿会碰伤下嘴唇，这可不用管它，因嘴里的伤很容易好。最好不要硬让婴儿张开嘴，涂红药水之类的东西。

常常发生婴儿弄翻学走车，后脑勺碰地的事故，只要婴儿哭着立即爬起来，就不要紧。一旦昏迷不醒，应让婴儿躺着，用冰枕冷敷头部，并打电话与医生联系。当婴儿立即醒来并想爬起来，这时无论如何也要让婴儿躺一会儿，当晚不宜洗澡。

当用安全刮脸刀的刀片或者碎玻璃片割破手指时，可用消毒

纱布摁住伤口，马上去看医生。如果用消毒纱布摁一两分钟就能止住血，可上点红药水，盖上消毒纱布，再用绷带包好，决不能用胶布直接贴到伤口上，也不要贴薄荷脑之类的膏药。

从高处摔下 请参阅（265 婴儿坠落）。

烫伤 请参阅（266 婴儿烫伤）

299 嗓子过敏

常常可见有的婴儿嗓子过敏，一般是在进行半断奶的过程中发现的。当给婴儿稍硬一点的食物、没有吃惯的食物以及没有水分的食物等时，就会"哇"地一声吐出来；当给予一直食用的糊状软食时，就不会吐出来。请耳鼻喉科医生看，也没有异常，会诊断为是神经过敏。

始终不能吃米饭，主要只吃煮得很软的面包粥和面条，这种婴儿的代乳食很单调。当听说附近同月龄的婴儿能用手拿点心等吃时，母亲就会着急了。

不过，只要身体其他部位没有异常，只是嗓子过敏，就不用担心，一定会象正常儿童那样进食。可逐渐一点一点地让婴儿吃，待习惯就好了。

有的婴儿虽然能够通过食用牛奶、蛋、鱼等充分摄取动物性蛋白，但蔬菜类的摄取量却不足。可将蔬菜弄碎放到粥里，或者将蔬菜切得碎碎的做成汤等喂婴儿。若能吃婴儿用的粉末状蔬菜罐头，也可以给。

过敏是天生的，这一点，通过婴儿在幼小时期只要急于喝牛奶和果汁时就会呛着便可知道。长大以后，有的人的过敏虽不能痊愈，但也不会影响日常生活。

300 过胖的婴儿

有的婴儿本来就吃得多，从第10个月左右起会更加胖起来。其原因多半是除了吃很多的粥、米饭、鱼、肉外，仍和平时吃一

样多的奶。起初喂完代乳食后，生怕单喂代乳食会营养不足，又接着喂牛奶。有的婴儿由此就一直保留着这一习惯。在吃了两碗（儿童碗）粥、1块鱼、1个鸡蛋后，还仍然吃200毫升牛奶。这样的婴儿，若吃70毫升或80毫升牛奶，就还会要吃。而父母的心理是，只要婴儿想吃，什么都可以给。还会认为体重越重越好，于是就照旧让婴儿吃牛奶。

长此下去，婴儿就会越来越胖。有人说，人皮下脂肪细胞的数量，在1周岁前就定数了。周岁时肥胖，将终生肥胖（627肥胖症）。这种说法是否可靠，还不清楚。但是，我认为应该防止婴儿过胖，肥胖既会使婴儿站得晚，又会使他走得晚，不便于锻炼。

一般的婴儿，即使不秤体重也没有关系，但格外肥胖的婴儿，就要秤体重。每隔10天秤一次，10天间体重增加超过200克以上，就算过胖，必须控制饮食。可照常喂婴儿吃代乳食——粥、米饭和面包，但牛奶应减量。也可用酸乳酪代替牛奶。只要能替换的话，可用150毫升的果汁、乳酸饮料等去代替牛奶。

如果婴儿每天体重增加30克时，不仅要用果汁去代替牛奶，还要研究是不是粥和米饭给多了。如果吃两碗（儿童碗）多的粥和较多的面包时，就应减量。如果婴儿喊肚子饿，可增加豆腐，或在饭前给婴儿吃研碎的苹果。但是，减少奶量，把过去每天吃的4次奶（每次吃200毫升）完全停下来是不可能的，也不是个好办法。不管怎样减少奶量，最好每天保证婴儿吃两次牛奶。

只要给婴儿充足的鱼、蛋、肉，即使不吃鲜牛奶或奶粉，也不会缺乏所需的动物蛋白（日本许多成年人都采用这种摄取动物蛋白的方法）。为此就要花费时间为婴儿制作副食，还要拿出时间来喂。

如果把婴儿关在家里，大概可以做到这点，但婴儿必须到室外进行锻炼。为了赢得外出时间，最好给婴儿吃奶粉或鲜牛奶等简单的动物蛋白。可以继续每天给两次奶，每次给180～200毫升。

如果把4次奶量减少到两次，体重增加仍然过多的话，可减

少粥、米饭、面包的食用量，但副食可以照旧。因为与鱼、蛋、肉相比，粥、米饭、面包更能使脂肪过多。

不管怎样调剂，削减食量大的婴儿的饭量是很困难的。只要把这类婴儿的体重控制在每天平均只增加10～15克，就算成功了。

有的婴儿，尽管不让他吃那么多，但体重却不断增加，这种情况确实是有的，这大概是由于水分储存在体内了吧。如果只吃"婴儿饮食"处所列举的（287 婴儿饮食）代号为O的婴儿的食量，体重仍然不断增加，那就要继续减量了。要尽量控制吃糖，鱼、肉也要挑选脂肪少的部位。

301 婴儿便秘

至今大便很规律，每天排一次便的婴儿，从满10个月起，大便却困难起来。当2～3天才排一次时，应考虑是不是给他吃的饮食少了，或者给的食物太软。

饮食吃得不够，体重增加就少。如果体重平均每天只增加5克以下，可让婴儿再多吃些。在这个月龄中，加面包、米饭等比加牛奶好。也可以多吃鱼或肉等（287 婴儿饮食）。

体重平均每天增加七八克还是便秘，可考虑是不是给了过多的容易消化的食物，这时应调剂多给纤维丰富的食物。可以给吃炖菠菜、卷心菜、葱头等，并把这些菜剁碎放到鸡蛋里作成软煎蛋卷让孩子吃。还可以用不消化的食物刺激一下肠子，如将豌豆弄碎给婴儿吃。

也可以增加水果的用量，如果是没有吃过酸乳酪的婴儿，可把牛奶换成酸乳酪试试。如果婴儿喜欢吃抹上果酱的烤面包，可给抹杏酱和草莓酱。如果不是过胖的婴儿，也可在烤面包上多抹点黄油。

有的婴儿便秘不是突然才开始的，而是从生后一两月开始一直持续到现在。尽管试用过上面介绍的各种方法，当仍然2～3天才排一次便时，可根据便秘对婴儿日常生活的影响来决定是否

需处理。

如果只是大便有些硬，排便时稍微带点血，但每隔3天都能有规律地排一次，而无任何其它影响时，可不用管它，因为并不是非每天排一次大便不可。每3天排一次，也可以认为是这个婴儿的正常情况。实际上，许多孩子从小就养成每3天才排一次大便的习惯，到上小学时还是如此，没有丝毫影响。

经常服用泻药不好，它会使大肠肠壁习惯于药物的作用，这种例子并非没有。

有的婴儿排便时痛得直哭，因为怕痛就排不出便，对他们可灌一个时期的肠。

适宜的运动也可以刺激肠子，不要忘记带婴儿到室外锻炼。

喜欢吓唬病人的大夫，有时会说这是赫希施普龙氏病吧，可是这种病不仅仅只表现为便秘（629　赫希施普龙氏病）。

冬季腹泻　详见(280　冬季腹泻)。

高烧　详见(281　高烧)。

发烧并抽风　详见(248　抽风)。

吞食异物　详见(284　吞食了异物时)。

突然哭闹好象有疼痛时　详见(180　当婴儿突然哭闹时，181　肠套叠)。

"哮喘"　详见(251　婴儿"哮喘")。

初夏的高烧　详见（250　初夏发烧的疾病)。

302　左撇子

"这个孩子是不是左撇子"的怀疑，最早是在这个月龄中产生的。玩积木、伸手拿母亲给的饼干，或抓匙子时，婴儿总是先伸左手。这样，做母亲的就注意到了。右撇子、左撇子都是天生的，不是因为左手用得多了，就成了左撇子。

揣摸着这个月龄的婴儿有点象左撇子，就限制婴儿用左手，这样做我是不赞成的。左手好用还是右手好用，这是每个人的自由。世上有一种偏见，认为不用右手，就不能写字，因而力图把

左撇子"矫正"为右撇子。为此，可以想象到左撇子的人小时候会受到何等莫名其妙的斥责。

棒球选手、雕刻家、画家都能出色地运用左手，尽管有人用左手写字也写得很漂亮，但过去却一直不让用左手而要予以"矫正"。在西方国家，左撇子就是用左手写字的。

仅仅为了写字而用右手，完全可以等到写字的年龄以后再练习使用右手，这也是来得及的。

婴儿时期是在生活中发挥手的重要作用的时期，是用手开始接触这个世界的时期，也是开始创造性地使用手的时期，重要的是要发挥婴儿的这一创造性。这个时期束缚这只灵巧的手，就是束缚婴儿用手去进行创造。

不管婴儿用哪只手，听任他怎么方便就怎么用，这就是鼓励婴儿"什么都想试试"的意愿。在这个月龄里，最好不要考虑"矫正"。

集体保育

303 托儿所的注意事项

婴儿醒着时看着周围小朋友们的活动，会作出反应。婴儿被放到地板上，两腿会慢慢地蹭行，靠近正在练习唱歌的大孩子们。同小朋友们在一起所能尝受到的愉快，这是呆在家里，妈妈洗衣服时被关在床上栏杆里的婴儿所享受不到的。

阿姨发挥婴儿的这种积极意愿，正是集体保育的目的所在。婴儿一过10个月就想站起来走动。婴儿常常伸手想站起来走路时，就要鼓励并教他练习走步。阿姨可以同小朋友们同声招呼已经站起来的婴儿："杏子，到这里来。"这是在家庭保育里所期待不到的最大鼓舞。

撒开手能站立的婴儿，这样鼓励他，隔不了一两个星期就能够走步了，这比在家庭里保育的婴儿要走得早。



婴儿太多的托儿所，不能使用学走车。因为使用学走车，不是轧着坐着的婴儿的脚，就是压伤正在爬行的婴儿的手。

饮食方面，一过10个月，有的婴儿就不喜欢吃粥了，这时应不失时机地换成米饭，并马上通知孩子的母亲。还要预先告诉母亲，如果婴儿在家里能吃米饭时，应立即给托儿所打招呼。母亲中有人认为婴儿不满周岁是不能吃米饭的，这时，应向他们解释，近些年来不管哪个婴儿都能提早吃点米饭了。

排便方面，婴儿还不能告诉要大小便，这是自然的事。夏天，对某些不裹尿布的婴儿，看准时间让他们坐便盆，也会成功。有的婴儿看到别的大孩子老实地坐在便盆上，也会一点也不反抗地坐便盆。不过，天气冷时，给10个月的婴儿解尿布，他们往往要反抗。如果在午睡后把把尿，一般是可以成功的。

白天睡觉分午前和午后两次。从6月份到9月份，可以想法让婴儿在室外阴凉处睡午觉，同时把澡盆也带着，好让婴儿在入

睡前或睡醒后洗个澡。为了做到这点，六、七个婴儿至少应配备两名阿姨。

这个月龄中最重要的事，就是让婴儿学说话。阿姨给婴儿做什么时，一定要同婴儿说话，决不能默不吭声地去给婴儿换尿布。应该说："喂！换尿布吧"，"痛快吧"，"真舒服啊"，要将动作和语言结合起来，让婴儿去体验。

托儿所的用语和家庭用语若不一样，会给婴儿造成混乱。托儿所的婴儿小组中有的婴儿如果能够说话，说的是托儿所的"公用语"，家庭用语应尽量与之统一，为此应召开母亲和阿姨的联系会。比如说吃饭和穿鞋，是教"饭饭"，还是教"吃饭"；是教"鞋鞋"还是教"穿鞋"，要达成一致协议。在家里抚育的婴儿只能听到妈妈的话。托儿所里的婴儿，除了妈妈以外，还有阿姨、助理阿姨和好几名教师，说法不统一，会影响婴儿学话。

应该记住快近这个月龄的婴儿每年都要得的病。初夏，10个月前后的婴儿发高烧、呕吐，可让他们张开嘴，看看嗓子里面。如果小舌头根的两侧有米粒大小的水疱，就是"口腔炎"（250 初夏发烧的疾病），这可能传染给 6 个月以上的婴儿，应尽早隔离。

不管季节如何，当发高烧时，若是没出过突发性发疹的婴儿，首先应考虑是这种病（226 突发性发疹）。

应当记住，这个月龄的婴儿深秋会经常得"冬季腹泻"，请仔细阅读（280 冬季腹泻）。

11个月到12个月

这个月的婴儿

304　11个月到12个月

婴儿逐渐能懂得周围人与人之间的关系，能分辨父母与外人了，也能辨清外人中的熟人和陌生人了。婴儿也想积极参加周围的社会活动。大人也感到婴儿动辄就"模仿大人"，看见妈妈用抹布揩拭饭桌，也会走到旁边用手去擦桌子；看见父亲星期天用锤子做木工活，就会用汤匙当当地敲饭桌。

这时候的婴儿最喜欢爬到大孩子玩的地方去，要求入伙。不用说，还不能真正玩到一起。他们喜欢的事，是要别人给拿着玩具，帮他装到木制卡车的车箱内，或接住滚向自己的圆球等。乘公共汽车和电车时，婴儿对窗外的风景毫不感兴趣，只注意身旁的大孩子，不是伸手去摸，就是叫嚷着要求一起玩。

受到大人夸奖时的得意心情会逐渐加强。大人要他"做个笑脸"或者"做个怪相"时，高兴时当场就会做。大人一夸奖，就笑逐颜开。拿着玩具不放手的婴儿，你把手伸到他面前说，"把那个玩具给我好吗？"一般是会给的。

婴儿逐渐会懂得语言是人与人之间用以联系的工具，呼唤他的名字，会循声转头，对他说再见时，会摆手或是点头示意。

懂得的话很多，但1周岁时会说的话却只有一两句。

有许多婴儿会说"饭饭"（吃东西）、"笛笛"（汽车）、"汪汪"（狗）、"扔—"（丢掉）、"甭"（禁止）、"盘"（面包）之类的儿语。在兄弟姐妹多的情况下，最早会说"不"与"痛"，由此可见，生存竞争是很激烈的。

有的虽然能听懂上面的话，但到1周岁时，什么话也不会说的婴儿也并不少见。说话早的孩子，智力不一定高。满周岁的孩子不会说话也不用着急。

当妈妈的即使非常能干，但只顾干活不说话，给孩子穿衣

服、喂饭、洗澡，不管做什么都不吱声时，孩子就没有学话的机会了。不经常用正确的语言和孩子说话是不行的。一般的母亲出于母爱，在不知不觉之中就会跟孩子说话。

婴儿的身体活动日见频繁，一般的孩子都能在这个月龄中由人搀着走。搀着双手或一只手，腿脚好歹就能迈步。走得早的孩子，能撒开手摇摇晃晃地走。

刚开始走时，右腿呈"罗圈腿"，左腿有点拖曳着，左右两条腿完全不同，这是常有的现象，可不用担心。

手的动作越来越灵巧，会开瓶塞、拔电线插销、扭煤气开关，对他们丝毫不能粗心大意(312　防止事故)。

孩子的好奇心逐渐加强，有楼梯，就想爬，不大会走的孩子爬上二楼的事是常有的。如果有箱子，就会钻进去。他们会把塑料袋套在头上。如果忘记了把墨水瓶收起来，他会泼得一塌糊涂。看见热水瓶，会把水弄洒。

看到这类危险动作，当母亲的必然要斥责孩子。斥责婴儿是否好呢？当然要斥责，危险的行动，就是要禁止他做。

但是斥责决不是道德教育，婴儿这个时期记住受斥责的事情，并不会认为受斥责是坏事。父母有责任防止孩子发生烫伤、坠落等危险。看到孩子要干危险事时，母亲就应该通过说"不行"去制止他，这对孩子是一种训练。这个时期斥责孩子的意义就在于此。

必须用简单、明了、总是相同的调子说"不行"。听到"不行"这句话，孩子不做危险事了，进而再夸奖他则更有必要。孩子听从了大人的警告，大人加以夸奖，就是教育。

爱活动的婴儿白天只睡一次，但睡的时间都不一样。早起的孩子多半在午前或下午睡 2 ～ 3 个小时。温顺的孩子上、下午要各睡 2 个小时。

有的孩子从睡梦中醒来，情绪会一直很好，但有的孩子起床后总要闹上二三十分钟。这种情况在这个月龄中，还会继续。有的孩子想睡时，总要咯咯地笑一阵，才能睡着。

睡眠时间大多是从晚上 9 点到早上 7 点。现在过了10点钟还

不睡的夜猫子型婴儿增多了，这种孩子当然早上睡不醒。

母亲临睡时应给孩子换尿布，想不尿湿尿布，就得把尿。半夜还得换一次尿布的婴儿属多数。然而，半夜12点把一次尿，一直睡到第2天早晨的孩子慢慢多起来了。对小便不规律的孩子，关心尿布的母亲，一夜要换2～3次。有的母亲认为安睡比换尿布好，后半夜一般就不给孩子换尿布了。所以后半夜孩子尿了几次，她也不知道。只要不烂屁股，也可以到第2天早晨换尿布(309 排泄的训练)。

孩子的食量差异很大。到了这个月龄，孩子上下共有4颗牙了，多半会不喜欢吃粥而喜欢吃米饭。可是，也有不喜欢吃米饭的孩子。一般是4个月后一次能吃200毫升以上牛奶的孩子，到了这个月龄很喜欢吃米饭。

食量一直很小的孩子，大都吃儿童碗半小碗或$\frac{1}{3}$碗的米饭，这样的孩子连副食也吃得很少。他们有一种毛病，喜欢吃茶泡饭。代乳食食谱上规定周岁婴儿一天吃3次米饭，每次150克。如果一次真的吃下这么多，可算是大肚汉了(307 不爱吃米饭)。

满周岁后，以米饭为主，没有非加牛奶不可的必要。停止吃粥而开始吃米饭，不要特意做婴儿饮食，可让他跟父母一同吃饭。饮食讲营养，但要简单，将时间用在婴儿生活乐趣方面。对不爱吃米饭的孩子，应充分增加副食中的动物蛋白（鱼、蛋、牛肉、猪肉、鸡肉)。如果连这些东西也不吃，可继续喂牛奶。

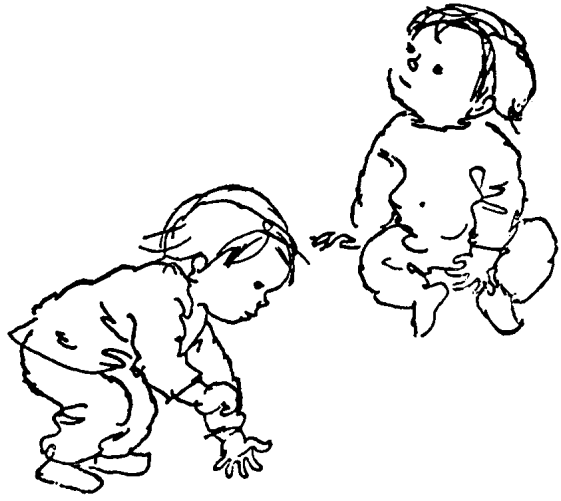
吃饭一天花不了3个小时，但运动、游戏、室外锻炼应占有一定的时间。在战前，与小姑子同住在一起，媳妇带着孩子在室外玩上3个小时，会被指责为是贪玩的媳妇。因此，做母亲的就集中精力按代乳食食谱做婴儿食物。现在，在青年夫妻组成的家庭里，不需要遵守那种封建的说教了。

因婴儿的个性不同，对间食的爱好是多种多样的。食量小的婴儿一般喜欢嚼煎饼、鱿鱼干①。

①煎饼是日本人吃的一种咸味点心；鱿鱼干是日本人爱吃的副食，撕成条用火烤后嚼食——译者

食量大的婴儿喜欢吃饼干、蛋糕、奶油饼等。

这个月龄，各类孩子的大便次数大致是固定的。有隔天一次的；有每天一次的；有每天两次的等等。婴儿要大便还不会发出"嗯嗯"声，只是母亲看到孩子在使劲儿，就知道是要大便。



这时还教不了孩子撒尿。利落的母亲每隔1小时，有的每隔40分钟就抱孩子到便器上把尿，每天只洗一两套尿布。做到这点，不仅母亲要利落，而且孩子也比较顺从。哭闹、不肯蹲便盆的孩子，就很难对付。

大部分母亲是让孩子在午睡后、洗澡前、饭后、就寝前、情绪好时蹲便盆的。孩子实在不愿意，强烈抗拒，就不要硬让他排尿了。母亲半夜醒来，孩子已经排尿，就应换尿布。母亲和孩子熟睡了，即使排尿了，也只好那样，只要孩子不沤烂屁股就行。有的孩子屁股湿了，不好受，就啼哭，这是孩子的习性。

生后没发过烧的孩子，到了这个月龄突然发高烧，说不定会使大人吃惊。如果是这种情况，首先应想到是突发性发疹(226突发性发疹)。满1周岁后不是绝对不患突发性发疹，只是会显著地减少。

如果从11月末到次年1月末左右，婴儿正好是11个月，也许会患"冬季腹泻"，这种病一开始就上吐下泻，来得很快。请好好阅读280 冬季腹泻，这是为了当别人说是霍乱等时不至于吃惊。

养育方法

305 婴儿饮食

快近周岁时，一般婴儿都能吃父母日常吃的饭菜，不要特意为他做吃的，吃现成的饭菜就可以。这样，不再吃以母乳、牛奶为主的日常饮食，从而结束了半断奶期。

但是，认为结束半断奶就是停止吃牛奶，那就错了。婴儿一天一天长大，增长的身体需要原料，因人的血、肉、内脏是由蛋白组成的，制造这些蛋白，就需要吃动物蛋白。鱼、肉、蛋等无论如何也不能缺少。然而，还有不喜欢吃鱼、肉、蛋等食物的孩子。也有持续吃一段时间后，就不愿意再吃了的孩子。

不招人喜欢，也不使人讨厌，连续吃也不腻人的动物蛋白，其中最好的要算是牛奶了。吃牛奶不费时间，价钱也比较便宜。因此，结束半断奶的婴儿，可把牛奶当作动物蛋白的方便来源，以不停食牛奶为好。

牛奶的用量可根据孩子吃鱼、肉、蛋的量来决定。厌食鱼、肉的孩子，应该补充牛奶。欧美的幼儿比日本的幼儿吃的牛奶多，他们体格高大可能与此有关。

最近日本的幼儿平均每天吃400毫升牛奶的人数增多了，这是目前日本的饮食倾向，婴儿满周岁时还是不要只吃200毫升牛奶，从11个月到12个月之间最好吃400～600毫升。

从前，一过1周岁生日后，就把粥换成米饭，而现在婴儿到11个月时，一般都能吃米饭了。

下面是S婴儿的饮食情况，这大概是现在的婴儿所常见的类型。

早餐　米饭（儿童碗$\frac{2}{3}$），酱汤、鸡蛋、酸奶

午餐　面包（奶油烤面包10厘米见方1块）、奶酪、鲜牛奶180毫升

间食①　薄脆饼干2块，鲜牛奶180毫升、水果

晚餐　米饭（儿童碗半碗）、鱼、肉、蔬菜、豆腐

睡前　鲜牛奶180毫升

S婴儿父亲的习惯是每天早晨吃米饭、酱汤，S婴儿也陪着同桌吃饭，每天把煮熟的鸡蛋放在酱汤里吃。在开始阶段，饭后还要加牛奶，由于体重增加，改为加酸奶。

母亲的午饭很简单，是面包和红茶，S婴儿也陪着吃面包。晚饭时一家三口吃同样的饮食，S婴儿能吃半碗米饭。有时母亲给孩子吃饭卷。

临睡前的牛奶还是装在奶瓶里，让孩子自己拿着吃，吃完后也就睡了，这是最简单的就眠方法。为了家庭的安宁，可继续这样做下去。

S婴儿是属于将饭菜吃得一点不剩的类型的孩子，他吃饭不算多，但菜吃得多。K婴儿等也是这样。

早餐　面包（奶油烤面包半块）、鸡蛋1个、酱汤、酸奶

午餐　米饭（儿童碗半碗）、鸡蛋1个、香肠、蔬菜、鲜牛奶180毫升

间食　水果（苹果、桔子、番茄等）、鲜牛奶180毫升

晚餐　鲜牛奶200毫升、鱼、肉、蔬菜、水果

睡前　含维生素C的饮料200毫升

K婴儿不太爱吃米饭，每天只吃半碗（儿童碗），间食时给饼干等也不吃，是个爱吃鱼、蛋、肉的小馋嘴。K婴儿爱吃水果，在营养上是合理的。不大爱吃米饭，吃动物蛋白很多（牛奶、蛋、鱼、肉），应多摄取些维生素C才好。睡前喝些含维生素C的饮料可能是他的自然需求。

象代乳食食谱所写的那样，满11个月后还吃粥的婴儿是罕见的。上个月龄中提到的M婴儿，满11个月后仍然喜欢吃粥，不

①日本人的习惯，一般在下午3点左右吃——译者

爱吃米饭。M 婴儿的饮食与上个月稍有不同。

早餐　面包（奶油烤面包 1 片）、鲜牛奶180毫升

午餐　粥（儿童碗 1 碗）、鱼、蔬菜、鲜牛奶180毫升

间食　水果、鲜牛奶180毫升

晚餐　粥（儿童碗 $\frac{1}{2}$）、面条、鸡蛋、肉或鱼、水果

睡前　冲奶粉200毫升（加米粉）

早上起来时，不吃冲奶粉了，改在早饭后喝鲜牛奶。M 婴儿快养成成人的一日 3 餐的习惯了，只是晚上临睡前吃冲奶粉加米粉200毫升。如果让他喝200毫升鲜牛奶，半夜里会饿醒。为了让他好好睡觉，才给他吃浓些的奶粉。

有的婴儿，从这个时候起自己会用匙子舀汤了，只要婴儿自己想用匙子，泼洒点也不要紧。最好作出拿汤匙的样子给他看。尽管费劲，能往自己嘴里送，就算是开始练习用匙了。手巧的婴儿到了周岁，不管怎样也能把舀的东西放进嘴里。能自己吃饭，吃得香甜，就别讲究礼节了，应保护婴儿的积极性。

306　水果的给法

快满周岁时，一般的婴儿吃水果要削皮，有些热心的妈妈会用擦板擦碎后给孩子吃。但是婴儿则记住了嚼食果肉的味道，不愿意吃擦碎的水果。

对婴儿来说，并没有什么特别适宜的水果。每个季节上市最多的水果，既新鲜又好吃，价钱也便宜。

草莓、番茄的小籽不可能一个个除掉。这类小籽并不能构成这个月龄孩子患阑尾炎的原因，但是西瓜、葡萄籽要全部去掉。苹果的果肉太硬，应切成小薄片。以前不给婴儿吃香蕉，最近家家户户都给孩子吃了。也可以给梨和水蜜桃。有些家庭是绝对不给孩子吃柿子的，如果父母爱吃，也可给这个月龄的孩子吃些。给容易便秘的婴儿吃柿子、无花果、菠萝等，也不会轻易患腹泻，倒是为了通畅大便，特意给吃的。

罐头水果，包括桔子、水蜜桃、梨，都能吃，只是维生素 C

的含量远不如新鲜水果。不过，罐头水果是婴儿爱吃的，当发烧饮食不振时，是挺方便的食物。

吃蕃茄、西瓜等，再健康的婴儿，其大便中也会排出原物，即使带色，也不要以为是消化不良。

有的婴儿不喜欢吃蔬菜和水果，可每天给吃30毫克维生素C。爱吃牛奶、鸡蛋的孩子，不用服用复合维生素，可给压碎的维生素C片。

307 不爱吃米饭

代乳食食谱上写着，这个月龄的婴儿快过生日了，一天3顿米饭，每顿150克(为熟米饭的量，约儿童碗一碗半)。可是，吃一碗半的婴儿很少，多半是勉强吃一碗，天热季节吃$\frac{2}{3}$～$\frac{1}{2}$碗，一天1～2顿。

吃不了一碗半饭，但吃鱼、鸡蛋、香肠等，就不会影响婴儿的成长。如果不放心的话，可每隔5天或10天秤一次体重，如果每天平均增加5～10克，即正常。最近的婴儿不象从前的婴儿那样米饭吃得很多，而是早上吃面包，午饭吃面条或蛋糕，有的婴儿只是晚上才吃点米饭。

人的成长并不是非吃米饭不可，米饭的营养是糖和植物蛋白，吃面包或面条也有充分的糖。鱼、鸡蛋、肉含的动物蛋白比植物蛋白好，不要因为孩子不吃米饭而苦恼。

当母亲的注意到孩子吃米饭少，大都是与邻居妈妈交换育儿经验才得知的。听到与自己孩子月龄差不多的邻居婴儿每天三顿饭都能吃一碗半米饭，于是就心情沉重了。

奶奶的老经验是多给孩子吃米饭，少给孩子吃鸡蛋、鱼、肉。听到她说："这孩子是怎么回事？不吃米饭，是不是哪儿有病啦！"当妈妈的就会坐立不安了。

然而，婴儿精神很好，每天很快活，运动功能也很好，就不必注意他的饭量了。

从小时候起食量就小的婴儿，是不会在快近周岁生日时突然

增大食量的，食量小一般影响不大。婴儿也不会无缘无故增大食量的。

308 哄婴儿睡觉

婴儿入睡的情况不大一样。有的婴儿玩得很欢，想睡了就爬上谁的膝盖，被人一搂，马上呼呼入睡了。有的婴儿想睡时，先得哭一阵，并拿着奶瓶吸上几口，好不容易才能入睡。

入睡情况的好坏，是婴儿的天性，不是教育出来的。善于将婴儿的天性同家庭的平静气氛很好地调和起来，是哄婴儿入睡的高明办法。最好能按照家庭情况来哄婴儿入睡，没有特殊的死办法。

容易入睡的婴儿，用什么办法都能入睡，只要对父母方便就行。8点钟前后哄他入睡，然而大人可以安闲地边看电视边说话。晚饭后可给婴儿洗个澡，盖上被子，然后让喝牛奶，婴儿吃完不久就睡着了。如果把灯光弄暗些，电视机的声音弄低些，婴儿睡得会更快。开着灯，父母在身旁看电视，有的婴儿也照样能入睡。

麻烦的是不容易入睡的婴儿，把他放进被窝，妈妈还要呆在一旁，轻轻地拍着他，唱歌给他听，过二、三十分钟才能入睡。有的婴儿老是要吮吸奶瓶的橡皮奶嘴。妈妈一走开，就醒来哭闹，最后闹到要妈妈陪着一起睡，这样才能放心。有的婴儿不是把手伸到妈妈胸前，就是摸着妈妈的头发才能入睡。不用说，如果妈妈有奶的话，还会要吃奶。

为了哄不易入睡的婴儿好好入睡，最好的办法就是让婴儿疲劳后进被窝。因此，最重要的是白天让婴儿在室外多玩耍，洗澡也要在临睡之前进行。如果过早地放进被窝，距离入睡时间太长，婴儿就不易入睡。因此，可先叫婴儿起来玩，等到他真正发困，再放进被窝。

当把婴儿叫起来玩时，他就会老起来玩了。按妈妈的说法，要玩到10点或10点半。爸爸回到家里，婴儿又高兴地玩一阵才能

入睡。

但是，比起8点钟就睡，几乎见不到爸爸回来，还是玩到10点钟的好，这样可以睡到第二天早晨9点钟，充分消除疲劳。

婴儿晚上8点钟睡，这是二次大战前没有充分利用夜间时间的老习惯。现在婴儿睡眠时刻渐渐推迟了，9点以后睡的孩子很多。

婴儿怎么也不肯早睡，感到伤脑筋时，可缩短婴儿白天午睡的时间。然而到4点钟就叫醒一向从3点睡到5点的婴儿，他会两三个小时不高兴，爸爸回到家里，常常看不见他欢笑的小脸了。问题是要把婴儿的性格和家庭的和睦气氛调和起来。

一旦把婴儿放进被窝，就应尽量让他早睡，如果吮吸5分钟乳头就能入睡，比拿掉乳头呼哧呼哧10分钟后才能睡去要好。对吃手指或吃妈妈的乳头的看法应放宽些才好，不要相信吃手指头是没有满足婴儿欲求之类的说法，只有妈妈才知道自己的孩子每天高兴还是不高兴。夜里睡觉是身体的生理需要，婴儿长大后，会逐渐养成好的睡眠习惯，不要从礼仪角度去嘀咕。



婴儿深夜哭醒时，也要同晚上临睡时一样考虑。总之，为了不惯成深夜玩的毛病，应尽快哄婴儿入睡。如果和妈妈睡在一个被窝里，婴儿能很快入睡，那就应睡在一起。如果觉得睡在一起不好，就把孩子抱起来，至少应该放摇篮曲唱片，并抱着婴儿在屋里来回走动。

有的婴儿半夜醒来，不给牛奶吃，怎么也不行，这种婴儿吃点牛奶也没有关系。只要是没有肥胖倾向，夜间喂奶，对婴儿健康没有坏处。

每次醒来给婴儿吃200毫升牛奶，就可以睡到天明，就应该给他吃。认为夜间吃牛奶不好，可把200毫升渐渐减到100毫升。这样做，如果每夜醒两次，减少奶量就没有意义了。

309 排泄的训练

在满2周岁之前，很多母亲都想让婴儿学会告诉排便。但是，婴儿一般从1岁半到2岁才能学会告诉排便。估摸着排尿的时间到了，把婴儿放在便盆上，这不能说是很快教会婴儿小便了。

常听说婴儿满周岁就能学会告诉大便，其实不然。大便硬的婴儿是憋足劲作排便准备，妈妈看到这种情况，才解开婴儿尿布，放他到便盆上。大便硬，很短时间是排不出来的，当妈妈的却把这解释为是婴儿忍着不大便。

即使这样的婴儿，吃多了或者得了感冒，大便次数也会增多，没等说"嗯、嗯"，也就排出来了，妈妈来不及让他坐便盆，最终仍会拉到尿布上。

因此，即使满周岁，也不能急于求成地教婴儿排大小便。气温低时，尿多，婴儿会讨厌解开尿布，不可能规定解开尿布的时间。至多每天能成功地让婴儿排两次尿。

寒冷季节让婴儿多次坐便盆是办不到的，便盆边很凉，婴儿会不愿意坐。不能用强制的办法来教婴儿排大小便。那样的话，婴儿一看见便盆，就会哭闹着不干。

炎热季节，体内水分以汗水形式排出，尿量大减，排尿次数

也减少。利落的母亲每隔1小时或1个半小时让婴儿排一次尿，尿布就不会弄湿。不过，婴儿到了这个月龄，一看到别人让他坐便盆．就会打挺抗拒。

夜间小便的情况也是各种各样的。9点钟或10点钟小便后，有的婴儿直到清晨6点钟完全不排尿；有的婴儿半夜排尿一两次；有的婴儿每次排尿都要哭，啼哭时，母亲只好起来给换尿布；有的婴儿和妈妈睡在一起，寒冷季节即使尿湿尿布，也毫不在乎，一直睡到天亮，做母亲的也全然不知道。如果屁股不溃烂，为了家庭的安静，可以维持现状。有的母亲把闹钟上到半夜3点钟，起来给孩子把尿或换湿尿布。如果当父亲的不是个睡死觉的人，大概是会被吵醒的。其实，也没有必要这样做。

310 锻炼婴儿

这个月龄的婴儿会忙于学习独自走步，妈妈也急于想让他早点学会走步，用手拉着他练习走，这样做是不好的。婴儿拉着大人的手走，同自己独立走是完全不同的。大人拉着手能走得很好，可自己走就走不好了。

让婴儿自己行走，必须将四周布置一下，即使摔倒了也不至出危险，要把带棱角的东西都拿开。天冷时，将屋子弄暖和些，让婴儿光脚练走。穿袜子打滑，不好走①。

在夏季过周岁生日的婴儿之所以走路较早，是因为衣服穿得少，又不穿袜子，容易练习走步。在寒冷季节过周岁生日的婴儿，为了学走，要穿得薄些，不要穿两件毛衣。练习走路的时间应有所规定，其中的办法之一，就是每天练30分钟，但要在排尿后，撤掉尿布，减轻下半身负担的情况下进行。如果是暖和季节，由于还不能走好，最好让婴儿穿上鞋到室外去练习。当然要选个摔倒了也不会受伤的地方，妈妈还得随时做好保护。

秋千、滑梯、小山等是这个月龄婴儿最喜欢的地方，附近有儿童公园的地方，应当充分利用其设备。

①指在日本式房间的草席上行走——译者

即使在家里，婴儿也喜欢在沙发上爬上爬下的。让婴儿爬楼梯是最好的锻炼。婴儿有爬上二楼的强烈欲望，如果楼梯口不按上栏杆，就会出危险。

此外，婴儿从这个月龄起，对扔东西有很大兴趣。最好由父亲跟着，教婴儿扔球。不过，这时还不能原地站着扔球。他们不是扶着椅子扔，就是坐着扔。左撇子的婴儿，不妨让他用左手扔。因为婴儿喜欢扔东西，硬让他用右手，若扔不好，就没有乐趣了。

在箱子里爬进爬出，也是这个月龄的婴儿最喜欢干的事。若有个大纸箱子，婴儿能独自玩得很好。

婴儿还喜欢玩长绳子，因为绳子有绕脖子的危险，作为玩具是不合适的。

暖和季节，最好让婴儿每天在室外玩 3 个小时。夏天，不宜让婴儿整天呆在有冷气设备的房间里。冬天，也不要把婴儿关在有暖气设备的房间里，不要忘了让他们接触冷空气。

311 生日万岁

祝你长命百岁！

妈妈在一年的育儿过程中学会了很多东西，婴儿成长了，当父母的也更懂得人生了。

回顾过去的一年，给妈妈留下深刻印象的，莫过于自己婴儿的个性了。世界上最了解婴儿个性的人，是自己而不是别人。妈妈不仅有了这个自信，而且应当特别珍视这个自信。

人应该生活得愉快。婴儿的食量小、容易积痰等等，如不妨碍他健康地成长，能愉快地生活，就无需介意。食量小能在多大程度上妨碍婴儿的日常生活呢？稍微有点咳嗽，婴儿不是照样玩得很精神吗！不要强迫婴儿吃不喜欢吃的东西和压制婴儿玩耍的意志。在坐满病人的候诊室里等候打止咳针，会抑制婴儿的活力，最好不要那样做。

婴儿的乐趣经常蕴育在整个生命活动之中，必须鼓舞婴儿将

其意志用于更大的目标。

与婴儿共同生活的母亲，要使生活始终充满欢乐，最好不要听邻居们的议论，邻居家的婴儿同你的婴儿体质不一样："走你自己的路，别人爱说什么，随他说去。"

环　境

312　防止事故

快到周岁的婴儿常发生3种事故，就是坠落、烫伤、吞入异物。

坠落的事故最多，因为这个月龄的婴儿会爬高了。他会在大人不注意的情况下爬上楼梯，摔跌下来；会独自爬上靠墙的椅子，登上窗台，从窗台上掉下来；会爬上二楼，钻过扶手栏杆而掉下来。

妈妈注意不到的时候，往往是在婴儿午睡早醒的情况下，所以必须做好预防。最好用栏杆高的婴儿床，即便婴儿睡醒后活动，也不会出危险。铺被子时，周围最好拦成婴儿圈。让婴儿睡在草席子上时，应把通往浴室、盥洗间的拉门装上插销，不能一拉就开。枕头旁边也不要放危险物品。

同睡醒后的婴儿呆在同一间屋子里时，门外有人敲门，要抱着婴儿一道出去迎接才安全。烫伤程度不一，有的会留下终生瘢痕，看到这种情况，当妈妈的会痛心。稍不注意会酿成难忘的苦恼。

婴儿与父母同坐在饭桌前，父母放热东西时要注意，热水壶不要放在桌上；烤箱开着电源时，必须有人照看着，不让婴儿动；炖豆腐、火锅等应放在婴儿够不着的地方。

房间使用的热水瓶，绝对不能用一碰就溢水的，应换上严密的瓶塞，即使碰倒了，开水也溢不出来。

火炉周围应加围栏。在没有围栏的火炉上放水壶，烫伤会随

时发生，最好不要在火炉上烧开水。

农村使用火灶的家庭，周围应设围栏，当婴儿走进时，一定要有人抱开。

婴儿感冒时，有的地方还保留着在火盆上放盆水，用水蒸汽来预防肺炎的习惯，还是不用这种办法好，预防肺炎要靠抗生素。

晚饭时父亲让婴儿吃菜，尽管吃得很香，如果吃了不消化的硬东西（蘑菇柄、鱿鱼腿），常常过四五小时后会闹肚子痛，哭得很厉害，但不是肠套叠。

吞入异物，是妈妈收拾东西不彻底所致。光是收拾席子上、梳镜台抽屉里的东西是不够的。婴儿已能站立行走，更高处的东西也要收拾干净。

在电视机上放东西的人家很多，有的婴儿够得着，餐具柜的门也能打开。汤匙、餐叉、餐刀等应放在婴儿够不着的地方。

常常发生婴儿喝汽油的事。外出时，必须立即把用以擦油污的汽油收藏起来。

好干净的妈妈经常用酒精棉给婴儿的手消毒，不要忘记把酒精瓶放到高处。

爸爸患失眠症，常服安眠药的家庭，要做个使婴儿打不开的药箱。药瓶随意放在枕边，是最大的禁忌。

奶奶使用染发水的家庭，不要把染发水放在镜台的抽屉里。

父母不管怎样注意，有时也会出现意料不到的事故。去娘家和亲戚家串门，大人们光顾说话了，转眼工夫婴儿会从阳台上跌落，或者掉到浴槽里以及在同大孩子玩时发生了事故。

当有客人来时，眼睛要始终盯着婴儿。

313 春夏秋冬

天气稍稍变暖，最好给婴儿穿薄点。衣服越轻，婴儿就越能自由地运动，也能自己学会走路。越是轻装，越要定时让婴儿排尿。

天热后，容易出汗，排尿的次数少了，排便的间隔变长，可撤掉婴儿尿布。当然，还不能教会他撒尿。如果妈妈没有忘记让婴儿蹲便盆，撤掉尿布后就可让他蹲便盆。但是对尿急的婴儿来说，要他蹲便盆是强人所难。再者，天暖撤掉尿布后，天气转凉还得使用尿布。

到了六七月份，气温转高，婴儿会突然不爱吃饭。本来就不太喜欢吃牛奶的婴儿，会更讨厌吃牛奶了。如果不发烧，精神也好，就让他那样好了。

在盛暑迎来周岁生日的婴儿，可带去洗海水澡，放他到海水里去，也没有关系。首先给他做好充分的准备活动，慢慢弄湿他的全身，最后下水，但最好不超过5分钟。在沙滩上不要让太阳曝晒皮肤，被晒着的部位会变红（皮肤炎），还有引起发烧的危险。象澡塘那样挤着很多人的海水浴场，海水不清洁，岸上冲洗设备也不齐备，应当敬而远之。再者，水温在20℃以下时，最好不要下水。

天气晴朗时，带婴儿出去旅行的父母很多。快满周岁的婴儿，坐火车从东京旅行到北海道，从鹿儿岛旅行到东京，还经受得住。旅途中很烦闷，但最好不要给周围的旅客添麻烦，必须带上玩具和画册。为了哄婴儿不哭，就乱给婴儿吃点心和水果是要不得的。

乘自备汽车，全家旅行时，往往开到没有去过的地方，父母常常只顾赏景看物而忘掉照顾婴儿。临出发前，就应当规定由谁来负责照管婴儿。在山上和野外停车休息时，更应特别注意。

寒冷季节不要带婴儿去滑雪场和滑冰场。不管你怎么注意，也会有人飞驰过来。带婴儿住温泉旅馆，让婴儿一天洗三四次澡，也会引起疲劳。

开始学走的婴儿如果恰好在家里迎来了冬天，房子本来就狭窄，又生上火炉，真成了问题。火炉上加围栅，房间就更窄了，有时弄得婴儿不能练习走路。如果房间向阳，整天有阳光射进来，室温在15℃以上，白天可以把火炉拿开。冻疮不会留下痕迹，被火炉烫伤却会抱恨终生。



至于同季节有关的疾病，这个月龄的婴儿初夏会患“口腔炎（250　初夏发烧的疾病），秋末、冬初常患“冬季腹泻”（280　冬季腹泻）。

但是，没有夏季热病（177　夏季热病）。

冬天，母亲在倒掉便盆里的婴儿小便时，有时会发现刚才还是透明的小便竟变成了白色的混浊物，因此会吓一跳。这不是肾病，是在体温时能溶解的尿酸在低温下形成沉淀物罢了。

异　常

314　还没出牙

不知道婴儿出牙有早有晚的母亲，一想到下个月过周岁生日，

婴儿还没出牙，心里就发慌。

书上说，佝偻病出牙晚。但是，经常接触室外阳光和空气的婴儿，就没有因为患佝偻病（缺乏维生素D）而出牙晚的。如果是患出牙晚的佝偻病，还会有骨骼弯曲、头部形状异常等，任何人都能看出这样的婴儿有异常症状。

非常健康、运动功能良好的婴儿，即便不出牙，也可以放心地等待。

估摸着是佝偻病，就随便地给婴儿吃维生素D，一旦过量，反倒会中毒（624 维生素过剩症）。即便让婴儿服钙剂，也不会早出牙。其实，颌骨里已经长了牙，只是出得慢而已。长好的牙怎么出来，尚未弄清，最好不要随便打针。即使不出牙，只要婴儿喜欢吃饭，不妨给他吃。

315 发高烧

婴儿不知为什么没精神，一摸额头烫得厉害，体温超过38℃。

从统计上看，这个月龄的婴儿突然发烧，往往都是一些病毒性疾病，不是感冒，就是睡觉着凉，或者是扁桃体发炎。即使请大夫看，吃药、打针对病毒性疾病效果不好。以前由于有肺炎、脑脊髓膜炎（过去叫脑膜炎）等，让医生看，为的是与感冒相区别。实际上，营养好的健康婴儿几乎不会得这些病。

婴儿高烧究竟是一般感冒还是患重病，平时最了解婴儿状况的母亲心里是有数的。早晨，如果婴儿是自己醒来的，这时即使发烧，也不会有大病。即使有高烧，婴儿仍然有笑容，能高兴地玩耍，就不是什么了不起的疾病。有的只是有点感冒的婴儿，由于注射而引起四头肌萎缩的事件，至今在我的头脑里仍记忆犹新。

出生后还没发过烧的健壮婴儿，如果最初发烧到38℃以上时，应首先想到是不是突发性发疹（226 突发性发疹）。再者，如果是六七月份，应想到是不是“口腔炎”（250 初夏发烧的疾病），察看一下婴儿的口腔。

患突发性发疹、“口腔炎”的婴儿，可能是由腺病毒、肠病毒、感冒病毒等引起发烧。家庭成员中有过鼻塞或咳嗽、头痛、发烧等感冒症状的，或前几天来串亲戚的孩子患感冒，恐怕是从他们那里感染上的。

婴儿除发烧外，还有打喷嚏、流鼻涕的症状，患上呼吸道感染的可能性最大。

在严寒的深夜，婴儿发烧到 39℃时，家长一定会考虑是用毛毯把婴儿包好带去看医生，还是请医生来出诊？大夫接到电话，首先要问孩子的病情。

“是不是连续轻声咳嗽？”

“呼吸急促吗？”

“吸气时，鼻翼扇动吗？”

“吃牛奶时精神好吗？”

这是医生想确认婴儿是不是得了肺炎。当听到不咳嗽、呼吸平稳、吃牛奶和果汁也很精神的回答时，医生可能会嘱咐：把阿司匹林研碎服¼～⅙片，头部冷敷，让婴儿睡得暖和些，明天早晨带婴儿来。

平时对这种病情有所注意的医生，可能用爱罗泰新①取代阿司匹林，每次服 100 毫克，这种抗生素确实能预防肺炎、中耳炎、化脓性脑脊髓膜炎，效果同注射抗菌剂一样。按说不应该乱用抗生素，但是比起在寒冷的深夜带婴儿去打针，一次服用 100 毫克爱罗泰新片剂，可以延迟到明天早晨看病。那时，等医生诊断后，再按医生的嘱咐去做，这算不上是“乱服药”。

如果不退烧，一般人的想法是，不管半夜有多冷，也要敲医生的门，把他喊起来，请他给婴儿打针，这是理所当然的事。然而，这不过是溺爱孩子，麻烦医生罢了。三四十年前的情况是，医生因为没有可治好疾病的有效药物，眼睁睁地看着婴儿患肺炎、脑脊髓膜炎而死掉，只能推卸说是治晚了，没有办法。因此，在一般市民的心里种下了对发高烧特别害怕的种籽。

①日本制抑菌药物，作用类似青霉素——译者

316 婴儿腹泻

快过周岁生日的婴儿患腹泻，因季节不同，治法也不同。从6月份到9月份，婴儿患急性腹泻，多少有些发烧，情绪不好时，应当冷静地考虑一下是不是吃了什么带细菌（痢疾菌、病原性大肠菌）的食物。大便中除粘液外，如果混有脓状物、血液等，可证实这个怀疑，应立即请医生检查。看病时把带粪便的尿布装入塑料袋中，带给医生看。患细菌性腹泻，及早用抗生素治疗，不会导致重病，必须赶紧同医生联系。

有的婴儿患腹泻精神很好，也不发烧，食欲也好。即便如此，也应弄明该地区是否流行痢疾，婴儿的妈妈是否两三天前患过腹泻，最好早些请医生诊治。总之，只有重视夏季腹泻，才能保证安全。

从11月末到翌年年初，一直患腹泻的婴儿呕吐过多次，应首先考虑是"冬季腹泻"（280 冬季腹泻）。不知道这种病的情况，腹泻持续太久，会使人吃惊。

天气好的时候患腹泻，多半是吃多了或者吃了没吃惯的水果。当妈妈的如果完全知道原因，只消让婴儿吃一天粥，或者停止给吃油腻的食物，病就好了。

吃多了或吃了不消化食物的腹泻，如合并呕吐、发烧、精神不佳、食欲不振、大便混有血和脓等症状，最好请医生看，不要在家里治。

婴儿患腹泻，有的完全不是因为吃多了或者吃了不消化的东西，而是肚子着凉，或者受了风寒而发生的，也有不少是因患其他疾病所致。给婴儿做吃的时候，彻底消毒只是预防的一个方面。病毒从鼻孔侵入，则是防不胜防的。

有的婴儿的粪便总是软的，做母亲的十分不安，便光给牛奶和稀粥吃。然而，大便还是软的，粘粘乎乎的，不象人家的婴儿那样是棒状的。这种婴儿尽管精神很好，运动能力也好，母亲总是不给婴儿吃饱的话，体重就会比别人的婴儿轻。

一次接一次地到医生那里去看病，说是消化不良。换个医生看，改用减食疗法，这些都是胖不起来的原因。对这种婴儿，应当果断地逐渐给稠粥，并向吃米饭过渡，大便就会慢慢成形。副食方面可给他吃鸡蛋、肉泥、鱼。粪便的形状，可以不用管它，只要饮食彻底消毒就可以了。让婴儿改吃米饭和副食后，如果体重有所增加（一天5～10克），就很好。随着体重的增加，大便也会相应变硬。

做母亲的特别注意婴儿大便情况，过分限制饮食，也是“腹泻”的原因，这一点母亲到后来就会明白。

317 婴儿咳嗽

家中有人患感冒传给婴儿，因而流鼻涕、打喷嚏、咳嗽时，做母亲的对咳嗽会不怎么重视，起初总认为是感冒，认为把感冒治好了，咳嗽也就好了。

然而，常常是感冒症状消失了，但咳嗽还会延续一两周，服药也很难见效。这时候做母亲的才开始密切注意咳嗽，担心是不是肺结核。如果婴儿接种过卡介苗，就不用担心。即使没接种过卡介苗，家中如没有结核病人，一般不会得结核病。实在不放心，可做结核菌素试验，如果是阴性，就不是结核病。

患感冒后，咳嗽持续很久的婴儿比较多，他们可能是上呼吸道过敏。如不发烧，精神也好，食欲也好，可以不必当病人看待。天气晴朗的日子，可以带到室外。时间呆长了，也可以给婴儿洗澡。一定要考虑到让这样的婴儿在候诊室里呆得过久，会传染上其它疾病。当妈妈的判断“这婴儿挺精神，没事”，往往要比医生凭咳嗽下诊断要准确。

有的婴儿平时就容易积痰，气温稍微有点下降，胸中就呼噜呼噜发响，夜间临睡前和早晨起床时发作一阵咳嗽，这是司空见惯的。夜里一咳嗽，连晚饭吃的东西也吐出来了。如果和奶奶同居，奶奶会怀疑是百日咳。现在的婴儿基本上都注射了百日咳预防针，百日咳几乎没有了。

上述婴儿是不是百日咳呢？如果常来玩的邻居孩子患有百日咳时则另当别论。碰到这种情况，最好到熟悉百日咳的医生那里，请他听听咳嗽的声音。不过，也有说不准的。日本目前已经没有百日咳了，故能看百日咳的医生也正在绝迹。有怀疑时，可通过细菌培养或血液检查来确诊。

平时积痰多婴儿的咳嗽，请参阅（251　婴儿"哮喘"）。

318　婴儿呕吐

一向健康的婴儿突然大口大口地呕吐，会把父亲吓坏了。但是，由于母亲最了解迄今为止婴儿的情况，因此用不着担心会发生各种各样的病。

平时积痰多，胸中呼噜呼噜发响的婴儿，晚饭后刚要睡下时，便发作一阵咳嗽并呕吐起来，这是由咳嗽引起的呕吐。咳嗽不发作，就不呕吐。有的婴儿呕吐后，没有其它问题，咳嗽几次就睡着了，当然，也不发烧。第二天早晨如果咳嗽加重，可请医生看看。

早年间，呕吐与咳嗽一同发作，多半是百日咳，自从有了预防注射，这种情况几乎看不到了。

晚饭时吃火锅肉，婴儿也陪着吃，吃了两碗饭，也吃了很多肥肉，深夜就咯喽咯喽地呕吐，做母亲的深知这是吃多了。吃多了的特征是吐出来就没事了，睡得也好，也不发烧。

有一种呕吐是可怕的，它完全不发烧，这就是肠套叠。肠套叠不仅呕吐，还有严重的腹痛（181　肠套叠）。婴儿突然大声啼哭，表情非常痛苦，持续几分钟便停止，以为是好了，接着又大哭起来。也有在反复疼痛中呕吐的，先是呕吐，然后痛得大哭。无论从哪方面看，婴儿的状况也与平时不一样，当母亲的应立刻带婴儿去看医生。

在11月末，快到1周岁生日的婴儿，多次呕吐，应考虑是"冬季腹泻"（280　冬季腹泻）。这中间，如果是多次水泻，有冬季腹泻常识的人，就会知道这是冬季腹泻。冬季腹泻一般都发烧，

但不太高。

初夏婴儿发烧到38℃左右，同时有呕吐，不想吃东西，多半是"口腔炎"（250 初夏发烧的疾病）。

此外，感冒发烧时也有呕吐的。虽说是因发烧而呕吐，但实际上是因引起发烧的病毒性疾病影响肠胃而导致呕吐的，这种情况可当作感冒来处理。这时的呕吐，一般时间不长。呕吐时，可少量地让婴儿喝些冰镇果汁和淡茶水。

319 不想吃东西

吃饭菜比吃牛奶多的婴儿，突然不吃固体食物，牛奶倒能勉强喝些，这往往是"口腔炎"（250 初夏发烧的疾病）。嗓子疼痛，一量体温，在37.5℃以上，张大嘴检查，小舌头根处附近出现两三粒粟粒状小水疱，这就不会错了。

在头天不吃东西，高烧到38℃左右又很快降下，不再发烧，这种情况也常见。咽喉处出水疱而疼痛，多半在发烧以后。从季节上说，初夏最多见。平时不流涎水的婴儿，患"口腔炎"后就流涎水，而且口臭。

这是由病毒引起的疾病，没有特效药，但不会引起其它疾病。五六天可痊愈。在这期间，不能吃硬东西，沾一点酸咸的东西就痛。可以喂牛奶，等待痊愈。

完全不吃牛奶的婴儿，可以给冰激凌。能吃布丁（薄饼）的婴儿，可以给吃。如果能吃鸡蛋糕，当然也可以。

向来吃饭较多的婴儿，一不吃饭，会很快消瘦。两腿也变得软弱无力，来看望他的奶奶会担心得了什么大病，但肯定过几天就会好。缺水是不行的，可让婴儿多喝茶水和果子露，也可以让他下床玩。在不能吃东西期间应控制洗澡。在夏天气温突然升高的日子里，有的婴儿尽管不发烧，情绪也好，但就是不想吃饭。

320 疝气

从两三个月时起，腹股沟（即腹部与大腿相连处）出现包

块。如果是男孩，就是牵连到阴囊的疝气，也有到了周岁生日时还没有见好的。据说系上疝带就会好，因此有的婴儿系了很长时间疝带。虽说马上动手术为好，但是总觉得婴儿小，舍不得动手术，以至一拖再拖。有的婴儿从6个月起就有疝气，一直拖到现在。

但是，并不是一过周岁以后，疝气就会自然痊愈，应及早手术为宜，因为疝气不仅会妨碍运动，而且还有发生“绞窄”的危险。

所谓“绞窄”就是肠子从腹腔中掉到疝气的通道里，使肠蠕动受阻，血液循环不良。若置之不管，肠子就会坏死。由于肠子梗阻，婴儿会痛得直哭。因此，过去有疝气的婴儿，突然哭叫，妈妈必须放下手里的活计，给他解开尿布，脱掉内裤，检查他的疝气部位。如果用手按，肠子不能复位，用手触动有痛感，就可肯定是肠绞窄了。

肠绞窄也会自行消失和痊愈，但安全的做法是首先去外科，请医生把肠子推回原处。如果怎么也推不回去，就得立即手术，把肠子纳回腹腔，对疝气进行根治。

疝气严重时，阴囊也会变大，妨碍了婴儿练习走路，还是早期手术为好。

婴儿的便秘 请参阅（301 婴儿便秘）。

发烧并抽风 请参阅（248 抽风）。

突然哭闹好象疼痛时 请参阅（180 当婴儿突然哭闹时，181 肠套叠）。

从高处坠落 请参阅（265 婴儿坠落）。

烫伤 请见（266 婴儿烫伤）。

吞食了异物 请见（284 吞食了异物时）。

集体保育

321 托儿所的注意事项

对这个月龄的婴儿应注意的事项是：防止在剧烈的运动中出事故。每天早晨必须检查滑梯的栏杆、秋千的绳结是否安全。婴儿都喜欢爬高，床不能紧靠窗口。冬天生火炉，必须妥善防护，不要让婴儿烫着。夏天把孩子放在塑料游泳池玩耍时，不到周岁的婴儿应除外，如果一定要玩，则应有专门的阿姨看管。

这个月龄的婴儿，在所内突然发烧时，初夏季节应考虑是"口腔炎"或"手足口病"（250 初夏发烧的疾病）。对一直没有发过烧的婴儿，应考虑是否是突发性发疹（226 突发性发疹）。高烧时，参看（315 发高烧）。晚秋季节，所内若出现呕吐、腹泻的婴儿，可考虑是"冬季腹泻"（280 冬季腹泻）。

婴儿快过周岁生日，阿姨应找机会向母亲详细介绍一下婴儿一年来的发育成长情况。一般母亲对满周岁的婴儿最关心的是身长和体重，达到标准就满意，达不到就着急。不过，体重并不取决于喂养方法的优劣，而是取决于婴儿生来的代谢类型。食量小的婴儿，即使结实，体重也很轻。食量大的婴儿，就是不断生病，体重也很重。人们不要只注重身长和体重，重要的是各自能干多少工作。婴儿也是一样。

婴儿是否能够"喔啊噢"地说话了，家里或幼儿园的人是否用正确语言对婴儿说话，母亲和阿姨在对待婴儿的谈话上应有所协定。如果婴儿还不能"喔啊噢"地讲话，那就是阿姨事情忙，喂婴儿吃饭时没工夫同他说话，可能是一个阿姨要管许多孩子。

婴儿讲话过晚，是否因为把婴儿接回家后，立即睡去，从而使婴儿没有和双亲接触的机会呢？如果是这样，那就是婴儿在托儿所午睡睡得不够而发困。为了让婴儿睡好，若有专门的午睡房间，情况就会完全不同。如果大孩子在旁边吵闹，婴儿不能入睡，

必须加以解决。

在这个月龄中，仍然是睡两次午觉的婴儿多。午睡的次数和时间是不一致的，因婴儿个性而异。若婴儿在所里生活得愉快，则该婴儿在所里的睡眠次数和时间是恰当的。阿姨要逐个调查一下，婴儿午睡起床后是否最精神，是否能活泼地游玩。有的婴儿若不睡上 2 个小时，就没有精神，也有的婴儿只睡 1 个小时就足够了。

与婴儿玩累了自己去睡相比，还是告诉婴儿现在该午睡了，以养成午睡的习惯。若阿姨为婴儿唱催眠曲，最好能总唱一个曲子，这是为了使婴儿形成睡眠的条件反射。若一个阿姨照看三四个婴儿，可一边小声唱着曲子，一边用手轻轻地拍着婴儿盖着的被子。在人数多的托儿所里，可利用八音盒和磁带放同一个曲子。

睡眠时穿的衣服，以利于睡眠为宜。有的属于活动家类型的婴儿，一天只能睡一次，对这样的婴儿，可让其在其它房间里安静地玩耍。为了做到这一点，每组婴儿就需要有两名阿姨。

在母亲中，大概也有人会陪着婴儿玩到晚上 11 点，甚至 12 点吧。阿姨应该告诉这样的母亲，只要到了规定的就寝时间，就要关灯，决不能向还想玩的婴儿让步。不过，只是为了托儿所的方便而让婴儿午睡睡得过多也不好。如果婴儿夜间很晚才睡而使母亲为难时，就要减少婴儿在托儿所里的午睡时间，或者让其运动而疲倦。婴儿长大一些能走以后，在回家的路上可让其走走。另外，在夜里睡觉时，也可以给他唱同托儿所一样的催眠曲，或者利用同托儿所一样的八音盒放同一个曲子。

为了减轻母亲的家务劳动，应尽量减少夜间洗尿布。为此，所内最好规定时间让婴儿们撒尿。这点如果不能完全做到，可能是因为婴儿室旁的厕所太冷，要不，就是婴儿用的便盆太少。另外，就是因为妈妈在家里没能按托儿所规定的时间叫婴儿撒尿。

到这个月龄，婴儿大概都能吃米饭了吧。如果还只是吃粥和牛奶，就要调查一下原因。若因总是吃流食而患“冬季腹泻”时，就要检查一下托儿所对“冬季腹泻”的预防情况。

学走晚的原因，有的是因为婴儿夏天患了“水疱疹”，非住医院不可，没有来所，应反省一下这是对水疱疹的预防不彻底所致。如果所内有浴室，任何婴儿都可洗澡，皮肤洗干净，也许就不会流行“水疱疹”。

婴儿不喜欢穿鞋，这是因为他的家可能在公寓的5层楼上，没有院子，而未叫他穿鞋的缘故。应当让他穿鞋在院子里练习走路。院子狭窄，没有安全地带可供婴儿学习走路，就应当开辟个院子。

诸如此类的事情，到婴儿满1周岁时才弄明白了，是很可笑的。母亲和阿姨应当每天保持密切联系。关于婴儿的成长，必须互相找机会通气。任何托儿所都应当建立联系卡，母亲和阿姨应互相告知所注意到的事项。如果把联系卡只用来催交保育费，那就不对了。

在考虑婴儿的成长时，必须同改进托儿所的环境结合起来，因为婴儿活动的大部分时间是在托儿所里度过的，为了使婴儿发育良好，改进托儿所的设备是首要的。托儿所原来是作为一种应



急措施，专为解决白天上班的母亲的困难，暂时收孩子的。现在时代变啦，为了适应时代的要求，必须改变托儿所的设备标准。托儿所不是一时性的托儿场所，而是为弥补家庭里缺乏育儿条件的一种集体保育，必须从保育理论上来修改托儿所的设备标准。

322 早晨的望诊

早晨，接纳送到托儿所来的婴儿时，应注意婴儿的神情，如果呈病态，应不让他入所，因把病传染给别的婴儿，事情就大了。接纳婴儿时，不可能脱光衣服看看，阿姨能看到的，只是婴儿的整体印象和他的脸色。从旁冷眼看去，就决定有无疾病，叫做"望诊"。这对并不是医生的阿姨来说，无疑是很不容易的。不过，每天早晨，看惯了来所的婴儿们的小脸和神情，今天有点异样，就会立刻发觉。对做母亲的来说，不把婴儿托给托儿所，就不能上班，即使婴儿同平常有点不一样，心想由托儿所照看肯定会好起来，所以就不吭声地把婴儿送到托儿所，这种事也是有的。

阿姨同婴儿的母亲打招呼时，最好问一下"孩子今天早晨和往常一样喝牛奶吗？"假如回答说，只喝了一半，或者完全没喝，就可以肯定婴儿哪里不舒服。用手摸摸前额有时也会觉察出发烧，但这不一定准确，必须马上量一下体温，如果发烧，要去看医生。

看到眼角上和睫毛上有眼屎时，应问"早晨是否上下眼皮沾在一起睁不开？"如果是这样，多半是"流行性结膜炎"，必须到眼科去检查，这种眼病有在所内流行的危险。

老是流口水、弄湿衣服的婴儿，一旦不流了，也正是身体不舒服的时候，应给他量体温。

发现婴儿脸部或颈部有疹子，要分清是湿疹还是传染病，如果不是有经验的儿科医生，是很难分清的。不过，如果真的有病，诊断也并不那么难。

某个婴儿的哥哥和姐姐，因出水痘或麻疹没有来所而在家里

休息时，要从大孩子发病时算起，计算一下是否过了潜伏期。从大孩子患水痘起，过了两个星期，如果小弟弟额头上、头发里出现小红疹(有时是小水疱)，那就肯定是水痘了(576　水痘)。如果已经知道大孩子患了水痘，从第 12～13 天起，早晨的望诊要特别仔细。有时要脱光婴儿衣服看看，胸腹部是否有疹子。如果发现类似水痘的疹子，应请医生确诊。出麻疹时，在发疹之前，不是打喷嚏，就是咳嗽，或者发烧。从大孩子患麻疹那天算起到第 10 天，早晨一定要仔细检查。如果不仔细看，经过 3 ～ 4 天后，就能够看到疹子。于是这 3 ～ 4 天内，就会传染给周围的婴儿（620　麻疹)。

阿姨们必须懂得某些病有季节性。初夏流行“口腔炎”、“手足口病”(250　初夏发烧的疾病)，秋初多患水疱疹（603　水疱疹)，深秋有“冬季腹泻”(280　冬季腹泻)。希望熟读以上各项，在不同季节里发现上述症状时，应告诉婴儿的妈妈，带孩子去看医生。

1岁到1岁6个月

这个年龄的婴儿

323　1岁到1岁6个月

过了周岁生日的婴儿，对周围发生的事情十分敏感。有的能辨别爸爸、妈妈的声音。晚上一听到爸爸回来时的叫门声，就转向门口。睡觉醒来后，一听到妈妈在隔壁同客人讲话的声音，就大声哭泣，希望妈妈到身边来。也懂得收音机和电视机里放的音乐，音感特别好的婴儿，到1周岁半时，也能哼起有点类似歌曲的声音来。

看东西的能力更强了，掉在床铺上的小东西，也能捡起来。能够眺望晚霞，观看明月，目送空中的飞鸟，对周围世界的感情与日俱增。

另一方面，身体活动能力也日益增强。过周岁生日时能迈两三步的婴儿，到了1周岁半，腿脚迈得更快了。周岁时还不能走的婴儿，到了1岁两三个月，也会独自迈步了。不管是过周岁生日时就会走步，还是晚走两三个月，甚至到1岁半时才会走步，都没有什么两样。而且，不管哪种婴儿，都还不会跑。不过，都能后退，也能爬台阶。

婴儿会走以后，母亲所担心的是有O型腿。让婴儿双脚并拢站立，膝盖处不能合拢而留有缝隙，这是生理性的。不管哪个婴儿，自出生到1周岁半以前都是O型腿，只是程度有所不同。一过1岁7个月，O型腿就会消失，到2岁半左右又成了X型腿。膝盖处能够并拢，但腿部却不能并拢。腿和膝盖都能并拢是在4～7岁之间。有的婴儿经常用脚尖站立，这也是正常的。

婴儿的动作，一过周岁以后，就越来越灵巧了。给他画笔后，就会在纸上潦草地写、画。逐渐能够出色地使用匙子了。也能用手拿着杯子喝水。

自己爬到饭桌椅子（婴儿吃饭专用的带桌的椅子）里坐着，

或从里面出来，也都逐渐熟练起来。不过，婴儿还不能推掉自己不喜欢的东西，不知道敲打东西，也不会扔东西。这时的婴儿属于无抵抗状态。

婴儿对周围世界很敏感，但对不愉快的东西还不能防御，因此他们会产生恐惧心理是不足为怪的。对1岁到1岁半婴儿的恐惧心理，我这个儿科医生是有亲身体会的。虽说婴儿记住了医生打针是很可怕的，但是即使不给打针，满周岁的婴儿看到医生时也有怕得直哭的，特别是敏感的婴儿，就怕得更厉害。这不是教养问题，而是与婴儿的性格有关。

这类婴儿对大点的声音，如电话铃声、电铃声、汽车喇叭声、喷气式飞机的声音以及车头灯等都很害怕。有的婴儿洗澡时，把头放到水里，就吓得直哆嗦。睡觉醒来，妈妈不在身边，哭了半天还是没有来，打这以后，一看不到妈妈的影子，就会非常害怕。于是就缠住妈妈，片刻不离。

不能克服恐惧心理的婴儿，为了安心，会死盯住妈妈不放。婴儿1岁半前后，这种情况是很多的，做妈妈的必须有思想准备。

这时千万不要吓唬婴儿，你吓唬他，就会缠着你不放。育儿的关键，不在于增加体重，而是要培养出一个能够独立的人。

1岁到1岁半这个时期，不能让婴儿受到惊吓。婴儿不受惊吓，在和平的气氛中成长，并具备活动能力，就会使婴儿对自己的力量具有信心，这样即使见到恶意的对手也不会逃避。

对待敏感的婴儿，母亲更要特别细心，决不能带他去打针，也决不能用可怕的东西或可怕的声音吓唬他，不能认为这些是对婴儿的锻炼（331　不要吓唬婴儿）。

同防止敏感的婴儿受惊吓一样，也要防止好活动的婴儿有异常的好奇心，总想对周围世界冒冒险，有高的地方，就要爬；稀罕的东西，就要放到嘴里；对形状异样的东西，都要摸摸。这样常常会发生从架子上摔下来、吞下硬币、摸电熨斗被烫伤等事故。

婴儿所可能发生的一切事故，家长只要预先想到，就都能防

备（333　防止事故）。

这个时期的婴儿与1周岁以前的区别就在于会说的话越来越多了。1岁半以后，一般的婴儿都会说10来句话。如“爸爸”、“妈妈”、“饭饭”、“笛笛”、“汪汪”、“瞄瞄”、“再见”、“是”等等。

能够较早记住的是常在一起玩的邻居家的孩子的名字。比如称田直君为“田田”等。当然，即使到了1岁6个月，只会说“饭饭”和“不”的婴儿也很多。妈妈如果因为婴儿不肯吃代乳食而着急，就会忽视和婴儿的讲话，婴儿也就没有学话的机会了。

电视会使婴儿的说话发展缓慢。语言是人与人之间交流感情的工具，需要说话者的积极性，要有将自己的心情传达给对方的要求。如果光看电视，就只能被动地接受广播台播放的声音和图像，不能使婴儿产生想说话的积极性。所以，光是让婴儿看电视，婴儿长多大也不会说话。不要将婴儿关在房子里，而是要一边散步，一边跟他说话。

此时婴儿的感情表现也丰富了，高兴时会放声笑，但生起气来也会没完没了。有的婴儿在生气时，你要是抱他，他就把身子往后仰，或站在席子和地毯上跺脚。特别是那些闹得很凶的婴儿，哭起来，嘴唇发紫，象抽风似的。有的婴儿一旦哭起来，就哭个没完。上述情况都不是养育方法问题，与婴儿的个性有关（329　婴儿撒娇不听话）。

晚上睡觉的时间，大都在9点钟前后。这种婴儿早晨7～8点半醒来。在家长对婴儿早起不以为苦的家庭里，也有象从前那样，婴儿晚上7点钟睡，早晨6点钟就起床的。

午睡，在这个时期，睡一次和两次的各占一半。睡眠时间各不相同，爱睡的婴儿，可睡2～3个小时以上。

在睡眠问题上，这个时期的反常现象是，有的婴儿半夜要起来玩。满周岁之前，把婴儿放到床上，关上电灯，一般都能入睡。但是，到了这个时期，深夜醒来，会爬起来乱跑一气，找出玩的东西，独自玩耍起来。这是因为白天在室外的运动量太小，婴儿还不太疲劳的缘故。

过了周岁生日之后，每天3顿饭和父母一道吃的婴儿越来越多了。多半是第1顿吃面包或面条，其余两顿吃米饭。按代乳食食谱，一顿吃一小碗半，但能吃这么多的总是例外。如果吃那么多饭，象鸡蛋、鱼、肉等副食就吃不下了，这从营养上讲是不好的。实际上这个时期的婴儿也并不那么喜欢吃米饭。多数婴儿每次只吃半碗或$\frac{1}{3}$碗。不想吃的婴儿，如果勉强叫他吃，拖他到饭桌前，强制性地增加营养，婴儿就想溜掉。每顿饭都要花个把小时的情况，多半是当妈妈的个性强，硬要让婴儿吃。

由于半断奶的关系，有的妈妈仅给婴儿喝一次牛奶。对不太爱吃鱼、蛋、肉的婴儿，要多给点牛奶喝，不要使他缺少动物蛋白。与其花个把小时让婴儿吃米饭，还不如让吃两三口饭，其余的让吃牛奶或副食，花20分钟时间就能吃完饭，余下的时间可用来锻炼身体。

在1岁到1岁半之间，发育较快的婴儿，吃饭时好歹会用筷子了，但一般都用匙子。婴儿经常要夺过妈妈给他的匙子自己吃。由于用不好，饭会沾在手上。爱清洁的妈妈讨厌婴儿洒饭粒，讲究礼貌的妈妈，由于不愿意让婴儿养成吃饭沾手的习惯，就不让婴儿用匙。但是为了让婴儿能自己吃饭，就应当尊重婴儿的意愿。目前，多数情况是妈妈做饭团让婴儿拿着吃（不要忘了饭前洗手），妈妈只喂副食。

对婴儿来说，吃饭应当是件高兴的事。象喂小鸡那样，只考虑营养价值，那是会失败的。

与周岁生日前的半断奶一样，这时妈妈的脑子里光会想着婴儿的排便，但不要忘了没有比排便更有个体差别的了。在温暖季节里，发育快的婴儿，大小便时都能告诉妈妈，但这是个别情况。在这个时期里，也可以不撤掉尿布。当然，在不太冷的季节，可以估摸婴儿排便的时刻，让他坐便盆。不过，在周岁生日前老老实实坐便盆尿尿的婴儿，满周岁后多半都不愿意坐了，特别是1月份前后生的婴儿，一般都是这样（327 排泄的训练）。

正好在天热的时候接近1周岁半的婴儿，可干脆让他穿一条短裤衩，起初会在尿湿裤衩以后才告诉大人说"唏—"，后来在尿

尿之前就能告诉说要“唏—”。但是，尿急的婴儿总是来不及说，而玩得正着迷的婴儿就更顾不上告诉大人了。

大便费很长时间的婴儿能坐便盆。

这个时期提防出事故比注意疾病更重要（333　防止事故）。

突然发疹在这个时期会激减，1岁3个月～1岁4个月以前的婴儿容易患“冬季腹泻”（280　冬季腹泻）。

从前，患小儿麻痹症的很多，由于服用活菌苗，现在已经绝迹了。突然发高烧的，大部分是由病毒引起的疾病（冬季的感冒、夏季的伤风）。

养育方法

324　婴儿的饮食

在1～2岁之间，体重只能增加2公斤左右。但是，在1岁到1岁半期间，并不是每个婴儿都能增加1公斤。在炎热季节，体重几乎不增加，到了秋凉，体重会突然增加。

满周岁后，几乎可以和大人吃一样的饭菜了。婴儿的进食方法，有明显的个体差别。婴儿没有固定的吃饭“标准”，概括地说，婴儿不怎么爱吃米饭，其中只有少数能吃得多的。这些婴儿吃得多的事一传开，左邻右舍的妈妈们听到后，便会对自己的婴儿不爱吃东西担心起来。现将吃得多的和吃得少的婴儿一天的饮食内容比较一下：

吃得多的婴儿

早9点　面包（2片）、鲜牛奶200毫升、奶油，苹果

中午12点　米饭（儿童碗2碗）、鸡蛋1个、蔬菜、香肠

下午3点　饼干、鲜牛奶200毫升

晚6点　米饭（2小碗）、鱼或肉、青菜

晚8点　鲜牛奶200毫升

吃得不多的婴儿

早 8 点半　鲜牛奶 180 毫升

上午10点　薄饼少许

中午12点　米饭（几匙）、香肠、蛋

下午 3 点半　鲜牛奶 180 毫升

晚 6 点　米饭（几匙）、蛋糕、鱼、西红柿

晚 9 点　鲜牛奶 180 毫升

吃得多的婴儿，从小就爱喝奶，周岁时体重会超过10公斤。吃得不多的婴儿，从小就食量小，从来没有吃完过整瓶奶。但满周岁时，体重也能达 8 公斤。两者的母亲都对婴儿饮食十分精心，不能说她们在喂养方法和调制方面有什么差别，只不过表现为婴儿爱吃和不爱吃而已。

吃得不多的婴儿，多给些牛奶和鸡蛋比较合适。从营养学上讲，1～2 岁的幼儿，一天应吃40克左右的蛋白质（一半是动物蛋白）。

如果认为婴儿喝牛奶，所以才不喜欢吃米饭，于是就每天只给吃一次牛奶（200毫升），那么这类婴儿即使吃两小碗米饭，所需的蛋白质也是不够的。婴儿的成长，需要特定的氨基酸，这些氨基酸只存在于鸡蛋、牛奶、肉类等动物性蛋白里，在米饭、面条、面包里是很少的。所以，食量小的婴儿多吃点蛋类和牛奶，少吃些饭，是合理的喂养方法。

为了让婴儿进食身体所需的食物，有时可集中地给他吃喜欢吃的东西，这样会使婴儿长得很好。给这个年龄的婴儿喂饭，若只有母子两人时，为了防止婴儿在吃饭中间跑去玩，可以把他放进“饭桌椅子”、“学行车”里。全家围着饭桌吃饭的家庭，为让婴儿专心吃饭，也需要爸爸来帮忙。

当父亲的多半受老一套营养学的影响，认为只要多吃米饭，就能得到必要的蛋白质，因而让婴儿多吃米饭。对这个年龄阶段的婴儿来说，少吃米饭，多吃鱼、肉、蛋、香肠、蒲肉蒸饼等动物蛋白比较好。如果不愿意吃这些东西，可用牛奶补充。

一般的情况是，一天给 1 岁半的婴儿吃两次牛奶，早晨吃面包，中午和晚上吃米饭。对副食吃得不多的婴儿，可给吃 3 次牛

奶。白天，有人把牛奶倒在咖啡杯里给婴儿喝，事实上这个年龄的婴儿一半以上离不开奶瓶。有的婴儿喝茶用杯子．喝奶却一定要用奶瓶。用奶瓶喝奶方便，不用担心洒了，夜间可抱着奶瓶边吃边睡。

夜间用奶瓶喂奶没有多大的坏处，若拿掉奶瓶，婴儿会吮吸手指或咬着被头睡觉，这样反而不卫生。

1岁到1岁半，也是练习使用匙的时期。让他用匙时，动不动会把饭桌弄得一塌糊涂。但是，只要婴儿自己很想用匙，就应当尊重他的积极性。当然，1岁半的婴儿还不能完全用匙吃完一顿饭。如果慢慢等着他吃完，会浪费很多时间。可以让他坐在"饭桌椅子"里，妈妈用匙舀饭给他吃，用筷子给他夹鱼或肉。这样，一顿饭最多用不了半小时。

有的婴儿，吃饭常吃到半道就跑去玩，那是因为婴儿已经不想再吃，应当停止让他吃饭。若当中让他去玩，吃一顿饭就要花1个小时，这样会减少到室外游玩的时间，也不会刺激食欲。吃饭吃到半道上就想玩，其原因多半是妈妈硬让婴儿吃不喜欢吃的东西。如果把婴儿拘束在饭桌椅子里的时间太长，以后婴儿一看到这种小饭桌，食欲就没有了。

325 婴儿的间食

间食是婴儿的一种乐趣，它能给婴儿以欢乐。不过，间食也有副作用。由于间食的食物中含有糖分，会损害牙齿。若给予含有糖分和黄油的间食，会使营养过量。

对1岁4个月的婴儿，应该给什么样的间食以及给多少合适，这是难以回答的，因为必须根据1岁4个月婴儿的饮食方式来决定。

每天能高兴地进3次餐，体重也超过了13公斤以上的婴儿，应尽量不给间食。面包、苏打饼干、爆玉米花等虽然含糖较少，但由于主要是碳水化合物，所以有营养价值。糖块、牛奶糖等不仅糖分多，高级的还含有黄油和牛奶，热量更大。巧克力脂质含

量大，其营养价值比沙糖还高。

营养价值不高，且又可以解决空腹感的是水果。其中除香蕉外，其它水果都可以，只要选用新鲜水果就成。

家庭制作的果子冻，放糖少，又有果肉，就是营养价值低的间食。

与此相反，对食量小的婴儿来说，间食则具有补充营养的意义。虽然婴儿不吃米饭，但若能吃苏打饼干，就不会缺乏营养。对吃饭时不爱吃鱼和肉的婴儿，可在间食中给含有牛奶、黄油、鸡蛋等的食物。若能和小朋友一道吃，就会吃得更愉快。

给间食的时间要有规定，去市场买东西时，把买来的点心让婴儿拿着，回家后让婴儿自己保管，这种做法不好，只要养成这种毛病，爱吃的婴儿就会成为肥胖儿。

问题是糖块、巧克力、牛奶糖，这些糖果吃多了是导致龋齿的原因之一。所以在吃完糖后，一定要喝些淡茶水和凉白开。即使母亲想给婴儿刷牙，婴儿也不会老实。当然，让婴儿自己养成刷牙的习惯这是再好不过的了。只是不能使用含有氟的牙膏。在这个年龄阶段，由于还不能将含在嘴里的水吐出来，会吞咽下去。若吞咽下去，氟就会摄取过量。

326 哄婴儿睡觉

夜间婴儿入睡的方式是多种多样的。有的婴儿睡前玩个不停，想睡时，一躺到妈妈怀里就睡着了。有的婴儿，按规定时间把他放进被窝，往床上一倒就睡着了，这类婴儿当然是少有的。一般的婴儿，进被窝以后，要折腾好久才会睡着。

多半婴儿睡前要喝奶，临睡时还要吮着空奶瓶。也有的婴儿会用手拿毛巾或被角等蹭自己的脸。大多数婴儿要妈妈守在身边，直到睡着后妈妈才能离开。有的婴儿同妈妈睡在一个被窝里，把手放在妈妈怀里。有的则用手抚弄妈妈的头发，这同吸着乳头睡很相似。

不管怎样，把婴儿放进被窝，早点睡着是最终目的。为了达

到这一目的，妈妈要想尽一切办法。

有人认为，绝对不能让婴儿边睡觉，边给喝奶，或者给吃母乳。说这种话的人，肯定是没有遇到过不容易入睡的婴儿。很难入睡的婴儿，一拿掉他手中的奶瓶，或者不给他母乳，也一定会吮吸手指头、咬被头、啃内衣的一角，有时还会吸着自己的下嘴唇。

不容易入睡的婴儿，确有性格问题，但是当精神充足时，会更加不容易入睡。要使这种婴儿早些入睡，必须在白天让他多活动，玩得十分疲劳。

婴儿从1岁到1岁半时期，在入睡上一般是不会出现神经质的。再长大一点，因为活动更激烈一些，很容易疲劳，诸如吮吸手指头、咬嘴唇之类的毛病会在不知不觉中改正过来。

对半夜醒来的婴儿也可用同样办法对待。总之，目的是叫他早点入睡。如果给吃母乳能睡着，就可以给吃。与母亲睡在一个被窝里，若能安静地睡去，就可让他与母亲睡在一个被窝里。如果给100毫升牛奶，婴儿能一面吸着奶，一面睡去，也可以给。有人会问，如果养成坏习惯怎么办？那也不必担心，只要不养成半夜起来玩耍的习惯，婴儿稍微长大一些后（或天气暖和些），就不会在半夜起来了。有时为了急于解决这个问题，弄得家长和婴儿都很苦恼，那就太蠢了。如果母亲不让婴儿睡在同一个被窝里，或者夜里不给奶吃，又不能让醒来的婴儿啼哭，那只有让他玩了，这样就会养成婴儿深夜起来玩耍的坏习惯。

327 排泄的训练

在1周岁以前给婴儿规定时间排尿，只有节约尿布的意义。1岁到1岁半的时期，排尿的训练要有两个条件：

第一、气候温暖。

第二、婴儿撒尿的间隔时间比较长。

从10月份到次年3月份，不是训练婴儿排便的适当时期，婴儿不愿意取掉尿布，坐便盆也很困难。另外，天冷时婴儿小便间

隔变短，即使给他规定好小便时间，到时候早尿湿了。

婴儿撒尿间隔在1个半小时以上的，可以规定时间让他练习坐便盆。间隔不到1个小时的，就不好办了。

在温暖季节，撒尿间隔时间较长的婴儿满周岁后，可果断地取下尿布。同时，可估摸着时间让他坐便盆。这时，如果他拼命抵抗，一坐到便盆上就挺胸后仰，大哭大叫，可再垫上尿布，推迟排便训练的时间。等到渐渐能听话以后，才能叫他坐便盆。过不多久，婴儿就会坐了。如果屁股触到便盆感到太凉，婴儿就不愿意坐，因此寒冷季节不宜训练坐便盆。

在坐便盆之前，先对婴儿说："好，唏、唏吧！"婴儿排便时，也要从旁喊"唏—"来进行伴奏。尿完后要对他说："尿完啦（唏唏啦）"，以资鼓励。家长应努力让婴儿知道排便就是"唏—"。也可让婴儿自己说"唏—"，这样反复几遍，婴儿就懂得排便就是"唏—"了。不过，妈妈只教婴儿一遍，要他在排便前说"唏—"，婴儿是做不到的，要经过多次训练，才能学会。

用惯了尿布的婴儿，不能很好地表达因尿湿了而引起的不舒服感，但随着能说"唏—"就能排尿后，当身体再被尿湿时，就会明白不舒服的感觉是尿湿了引起的，由此就可教婴儿用语言来表示排尿。也有的婴儿因尿湿了不舒服而让母亲换尿布。若不知道经过上述努力才能达到目的，光是责备婴儿，排尿训练就不易成功。

接着，当婴儿感到有尿时，会用说"唏—"来表示。可是，妈妈听到后还没有来得及让他坐便盆，婴儿就忍不住而排尿了。这时，妈妈就会恼火，说"为啥不早说"。

经过上述两个阶段，婴儿在有了便意后可忍得住一段时间，再发生排便动作。

一般当妈妈的都把婴儿会表达排便看作是"理想目标"。因此，就会斥责忍不住先尿出来的婴儿。严厉的妈妈，会在婴儿的屁股上打两巴掌。

这样做的结果，婴儿会认为表示排便反倒要受到惩罚，于是连"唏—"也不说了。因此，不管婴儿在排尿前或排尿后说"唏—"，



都应表扬。为了使婴儿能控制排便行为，首先应鼓励婴儿把便意表达出来。

排便训练从几岁几个月开始合适，这不是个大问题，问题在于要鼓励婴儿表达便意。在排便训练方面，托儿所比家里做得好，其原因是阿姨经常称赞婴儿，鼓励婴儿，从不象当妈妈的那样去责斥婴儿，骂他们是笨蛋等等。

寒冷季节，婴儿排便间隔短，不要从这个时候着手训练排便，因为婴儿还没有主动撒尿的意愿，多半会弄得湿淋淋的，没法加以表扬。

认为已经教会婴儿在白天撒尿，从而就认为也可以教婴儿在夜间醒来时说"唏—"，还为时过早，夜间还得垫尿布。

从1岁到1岁半的期间，不用急于给婴儿撤掉尿布。因为取掉尿布，教婴儿撒尿一般要过2岁。决不是一撤掉尿布，婴儿就会自己告诉要排便了。撤掉尿布并不是教婴儿排尿。妈妈认真地

规定时间，让婴儿撒尿，婴儿如果很顺从，只能做到不致弄脏尿布。也有的婴儿，虽然裹着尿布，但却会告诉要小便。不过，由于总是等尿出来以后才喊"唏—"，因此来不及把尿。

是否撤掉尿布，与季节有很大关系。在6～9月份的暖季，撤尿布比较容易，即使弄湿了，洗涤的东西也少。另外，天热时出汗，尿量减少，间隔变长。小便间隔一长，妈妈就能掌握时刻，可让婴儿适时坐便盆。尿频的婴儿，在寒冷季节不容易撤掉尿布。每30分钟让婴儿坐一次便盆，多耐心的妈妈也很难办到。

许多婴儿撒尿是掌握不住的，但大便一般能安排婴儿坐便盆或去厕所。大便前，面部表情异样，并作使劲动作，妈妈能很快发现，来得及撤下尿布，让他坐到便盆上。大便溏稀，一天拉2～3次的婴儿就办不到。

每天如何让婴儿小便，情况各不相同，多取决于季节、排尿间隔，婴儿性格、妈妈的脾气（宽容或严格）。举例如下：

A婴儿（女孩，1岁5个月）

8月份撤掉尿布，按估计的时间，能老老实实地撒尿。到了10月份，天气凉爽，排便间隔变短，又给她垫上尿布。上午让撒尿，能成功。下午小便次数增多（因午饭后喝水多），妈妈又比较忙，就不能按照规定时间撒尿了。天热时，夜间不小便，可一直睡到第2天早晨。天凉时，夜间尿一次，是哭着告诉大人的，垫的尿布没尿湿。

O婴儿（男孩，1岁5个月）

他的妈妈是个不计较小事的人，不急于训练婴儿小便，一直还垫着尿布。从两个月前开始，每当尿后，总表现出不痛快，因而给换了尿布。第2年春天，气候变暖，以为可以教他撒尿了。可是，一让他坐便盆，就后仰打挺儿，绝对不干。妈妈尽管着急，但也没法，只好听其自然。

T婴儿（女孩，1岁5个月）

很早就叫她坐便盆了。排尿间隔为1个半小时，上月起（7月份）撤掉尿布，每隔1个半小时让她坐便盆1次，每次都能老老实实地撒尿。大便固定在早饭后坐便盆。母亲没有可洗的尿布

了。T婴儿的妈妈不是一个老要婴儿撒尿的神经过敏的人。这就是T婴儿的排便方式。

上述事例说明，撤掉尿布与否，不取决于妈妈的训练，而是取决于其它条件。因此，即便听说邻居的婴儿已经撤掉尿布，自己也没有必要着急。

328 婴儿鞋

让婴儿穿上鞋行走，对婴儿来说这是一种新的喜悦。为了增加这一喜悦，应选好婴儿鞋。

所选的鞋一定要合脚，不要太硬，不能一走就掉了。可用毛毡做的婴儿鞋，因为可系鞋带，不容易脱掉。为便于脚趾的活动，可选择鞋尖较宽呈圆形的婴儿鞋。

用帆布做的运动鞋，很难能找到合脚的。如果小了，会使脚部受伤；若大了，会脱落。用软皮革做的运动鞋，也很难选择到婴儿用的。

去托儿所的婴儿，过了1岁6个月以后，可穿雨鞋。一边听着音乐，一边穿着雨鞋行走的婴儿，将是非常快乐的。

329 婴儿撒娇不听话

刚过1周岁，感情外露的婴儿，稍不如意，不是跺脚，就是在地上打滚儿，或者手脚乱动，哭闹不休。为了使婴儿手脚能更加自由舞动，此时最好让婴儿面朝天地躺着。对感情易冲动的婴儿来说，这是极其自然的表现方法，以此来发泄内心的不满。母亲把婴儿的这种表现看成是对自己提出的要求，所以往往没等婴儿发作便满足了其意愿。如果婴儿在很多人面前这样闹，母亲因为怕丢面子会轻易地满足其要求。婴儿有了这种经验，会以为只要自己大发脾气，什么事情都能如愿以偿。因此，遇上一件小事，婴儿也要躺倒打滚的。妈妈如果不马上屈服，婴儿会真地生气，开始挥手蹬脚。

刚过周岁多一点，妈妈必须知道有的婴儿会来这一套。万事重开头，婴儿生气，躺倒，一面哭一面手脚乱动时，可以只当没看见，让他消耗精力，折腾一阵，算是告一段落，然后再给他选择个合适的表演舞台，经过一段时间，婴儿一定会自己爬起来的。

这样做很不容易。原因是过路的老太太们常常怜悯小孩子，就帮着拉起来；在家里又有心疼孙子的奶奶前来搭救。只要有一次迁就婴儿，以后就是不去理他，婴儿也不会轻易地放弃当初获得过成功时的那种努力。

一边手脚乱舞，一边哭闹，这还不算大问题。有的婴儿还会把脑袋当当地向地板上撞，这样一来，妈妈生怕把脑袋撞坏变成傻子，马上会把婴儿抱起来，依顺他。如果婴儿开始采用这种撞头战术，可把他抱到房间中央，下面垫上棉被。总之，对待婴儿撒娇不听话的办法，就是设法使他在室外把浑身的精力都消耗完，用糖果收买不是好办法。



330 可以斥责婴儿吗?

如果不讲清斥责婴儿的意义，这个问题就不好回答。一般所谓的"斥责"，是指对方不按照自己的意图做，用强硬的语气去进行指责，以期对方做自己所期待的事。

满周岁的婴儿做危险动作时不得不这样做。比如，从饭桌上拿碗碟向地下扔，走到火炉近旁，玩火柴等等时。

这是在一瞬间为制止婴儿的行为而进行的斥责。斥责的目的，不仅仅是为了喝住当时的行动，也是为了让婴儿记住将来再也不要这样做。不过，即使能制止婴儿做某种事，但是将来能否记住，那就不一定了。一件事，做过几次，就会想起妈妈的高声斥责和板着的面容。这种不愉快的回忆，会使婴儿克制某种行为。

对满周岁的婴儿，妈妈斥责的目的应只限于暂时制止。

妈妈想要婴儿按自己的想法去做，则用夸奖的办法比斥责的办法好，人总是喜欢别人表扬的，愉快的事是不易忘掉的。因此，让婴儿做某件事，与愉快的记忆结合去做，就容易做到。

母亲想做的事，婴儿却不愿意干，于是就斥责他，在这个年龄阶段是很常见的。因妈妈往往要求过高，婴儿一开始就会做不好。由于小便没有叫人，妈妈就加以斥责，可是，这个年龄期的婴儿是不容易做到这一点的。婴儿把纸拉门上的纸扯坏，也会受到妈妈的斥责。然而，这个时期的婴儿，撕扯东西是一种愉快，他还不知道要保持室内清洁。

当婴儿不能满足妈妈的意愿时，母亲在斥责以前应当想一下婴儿为什么要这样做。婴儿撕扯拉门上的纸，有时是因为没有给他适当的玩具，有时是因为没有让婴儿在室外玩够。

以制止做某件事为目的而斥责时，讲话内容应当明确，还要声色俱厉。之所以这样做，是要在婴儿的心目中留下个黯影，要他知道还有一个与平时完全不同的严肃的妈妈存在。

在这个年龄期，处罚婴儿是没有意义的。因为婴儿还不可能记住自己的行为与处罚有关，仅仅记得挨过妈妈的打。当然，婴

儿擦火柴时，可以打他的手掌，以示制止，因而婴儿会把擦火柴和疼痛一起记住。

331 不要吓唬婴儿

这个年龄左右的婴儿，是什么都不怕的。但是，一旦被什么东西吓唬住，就会有较长时间的影响。

最常见的是让婴儿一个人在家里午睡，妈妈外出买东西。

婴儿醒来一看只有自己一个人，会吓得爬起来又哭又叫，可是却没有人来。经过10～15分钟以后，婴儿会感到孤独的恐怖。从此以后，妈妈稍微离开片刻，就是到厕所去，婴儿也要追在后面，站在门外哭泣。

婴儿睡午觉时，妈妈外出应慎重。晚上以为婴儿睡着了，父母出门散步，可婴儿不知怎么就醒了，发觉自己被扔下，便会哭个没完，结果也会与上面的例子相仿佛。

这个年龄的婴儿，有的连洗澡也害怕，这肯定是有什么东西把婴儿吓住了，例如肥皂水渗到眼里引起疼痛，以后婴儿就绝对不让人给洗头了。由于洗澡也是使用肥皂，就连洗澡也不干了。有的爸爸漫不经心，把婴儿的脸泡到水盆里，婴儿害怕，从此再也不跟爸爸一起洗澡了。有过这样一次经验，就再也不容易让婴儿高兴地洗澡了。必须作些投资，买些玩具放到澡盆里。

去医院注射时，这个年龄的婴儿在去医院的路上都会哭泣。身体不好，带去看医生，婴儿会大声哭着不让诊病。有的医生的治疗办法是，发烧时打退烧针，咳嗽时打止咳针。他们对待这个年龄阶段的婴儿是毫不留情的。另一种医生则不同，他们判断正确，选择恰当的治疗方法，认为只要婴儿神志清醒，就口服药物治疗。当妈妈的必须有选择地给婴儿找医生。

环　境

332　创造游玩场所

这个时期婴儿的主要生活内容是玩耍。婴儿一面快活地游戏，一面发挥自己的才干。做父母的必须重视婴儿的游戏，首先要仔细观察婴儿的兴趣大概集中在哪种玩具上，然后再去发展他所喜爱的游戏。

在这个时期，任何一个婴儿都喜欢全身用力的玩具，这是因为婴儿想发展自己的运动能力，他们喜欢玩秋千、滑梯、推车、皮球等等。

为发挥婴儿的想象力，可以给积木去创造各种造型；可以给蜡笔或魔术墨水让其在大的纸张上画画；玩布娃娃、动物、小汽车、小火车、喷气飞机等时，会开始建立他们自己的梦想世界。

让婴儿看画册，父母给他念着，可刺激婴儿建立梦想世界。在1岁半之前，对过于复杂的故事还接受不了，最多只能对他讲有3个情节的故事，否则就很难理解了。喜欢汽车的婴儿，只对汽车画册感兴趣。喜欢动物的婴儿，不喜欢别的画册。这没有什么关系，不要强求一致。

爱好音乐的婴儿，看过电视或听过收音机，就能记住歌曲。对这类婴儿，可让他听童话唱片。不过，老是让他听收音机是不行的，这会使婴儿对其它声音的注意力减弱。喜欢敲打物品发声的婴儿，可给他小鼓或木琴玩。

之所以要给婴儿喜欢的东西和游戏设备，是因为要使婴儿在热衷和持续玩弄中学会它。人们一直主张玩具种类不要太多，宁可少给些。但我认为不是数目问题，如果给得多，也能专心致志地玩很久，就可以多给。

任何家庭都应有个可给婴儿做个沙堆或秋千架的院子，这在现在是可望而不可及了。这个年龄的婴儿在家庭中的所谓锻炼，

只能是带着他到室外去散散步。锻炼对大人来说不是玩，而对这个年龄期的婴儿来说，是将每天的散步当作玩耍来看待的（356 培养健壮的孩子）。要边散步边和婴儿说话。

333 防止事故

婴儿开始会走后，什么地方都会去，因此危险性突然增大。从阳台上掉下去，或者从楼梯上滚下来，在这个年龄中发生得最多。因此，阳台上不能放东西，房门要关好。不能让婴儿单独出门，如果遵守这一条，车祸和溺水的事故一定会减少。从家中通往室外的大门应当多加戒备。水缸一定要盖好。家中做买卖的话，妈妈如要到店里帮忙，婴儿一定要送托儿所。农村中，妈妈到作业场去干农活时，不能把婴儿带到干活的地方。另外，让低年级小学生带婴儿去玩，也是很危险的。

吞食异物的事常常发生。退烧药、安眠药不能放在婴儿可以够到的地方。整理衣箱时只能在婴儿睡着时进行。否则妈妈专心整理衣箱时，婴儿却把卫生球吞到肚子里了。

334 兄弟姐妹

有的婴儿到了这个年龄，不是当了哥哥，就是当了姐姐。这时，有的婴儿会对下面的弟弟或妹妹非常嫉妒，也有根本不嫉妒的。这是因为妈妈被小弟弟或小妹妹夺走了而生气，从而就对他们下毒手，这种情况并不是没有的。

对这个年龄的婴儿说“你已经是哥哥或姐姐了”，是说服不了的。在妈妈生下小弟弟或小妹妹之前，婴儿是不可能完全离开母亲的。只能等待婴儿长大，愿意同新加入的家庭成员友好相处。与其说婴儿嫉妒小弟弟或小妹妹，还不如说是对妈妈冷冰冰的态度表示不满。因为妈妈在又生了一个孩子以后，很快就把上面的孩子当成与之年龄极不相称的大孩子看待。不到 1 周岁半的婴儿，不管妈妈有没有生下更小的孩子，还得允许他爬到妈妈的膝盖

上。夜间做恶梦惊醒时，还得把他搂在怀里安抚他，这些都是理所当然的。

迄今只在晚上临睡前和深夜醒来给婴儿吃母奶，在弄明又怀孕以后，应停止吃奶。按照从前老人们的说法，"孕妇的乳汁有毒，会毒着孩子"，这种说法是绝对没有根据的。不过，如果一直让婴儿吃母乳，再给新生婴儿哺乳时，他就会生气。

看到给新生婴儿喂牛奶，还给垫尿布，大孩子往往也会要求给予同样的待遇。于是，一直用杯子喝奶的大孩子也要起奶瓶来，本来已经撤掉尿布的大孩子也要求垫起尿布来。白天虽然不用裹尿布，但晚上，由于小弟弟或小妹妹的出现，使精神有些紧张的大孩子大都会夜尿，因此实际上是需要裹尿布的。对1岁半的婴儿，一般的母亲仍会让其用奶瓶喝奶，以后也不会留下什么害处。

如果未进行过预防接种，就有可能患百日咳并传染给小弟弟或小妹妹，所以一定要进行3种疫苗的混合接种。

335 麻疹的预防接种

麻疹的症状越来越轻，象以前那样由麻疹引起肺炎的婴儿几乎见不到了。不过，在几千人中约有一人会因麻疹导致脑炎，或者因免疫力低下而导致死亡。为了预防这种情况的出现，唯一的办法就是避免患麻疹。

预防麻疹的最好方法就是接种麻疹活疫苗。该疫苗是经培养后加以处理制造而成，其毒力有所减弱。接种麻疹活疫苗以后，大都在10天左右会出现1～2天的38～39℃的发烧。有时会在面部和身上出现稀稀落落的红色疹子，这就是所患的人工麻疹。由于活疫苗的毒力弱，这种人工麻疹不会传染其他孩子，与自然感染的麻疹不同，不会引起脑炎。

可在1岁3个月以后进行活疫苗接种。过去虽然有过在1岁时接种的情况，但时间一长，免疫抗体会在中途消失。这是因为在1岁时，由母体所获得的抗体尚未完全消失，从而会妨碍活疫苗免疫抗体的产生。1岁3个月以后进行接种，会获得永久免疫，

所以将1岁3个月以后规定为接种的时期。若在1岁3个月以后进行接种，其后也用不着再进行追加接种。不要在炎热的夏天接种，这是因为在炎热的夏天婴儿身体一般都较虚弱。

在美国，因某种原因于不满周岁时接种了活疫苗以后，政府方面将劝告在1岁3个月时进行第2次接种。这与每年调查血液中的免疫抗体，当其低下时就要进行接种的麻烦做法相比，还是美国式的接种两次的作法较好。

与服用小儿麻痹活疫苗的时间，应间隔1个月以上。

336 未进行预防接种时

由法律所规定的预防接种都是有效的。能使婴儿下肢终生残废的小儿麻痹症已经见不到了。在小儿麻痹症早已消失的国家里，由于所使用的小儿麻痹活疫苗中的病毒，在由人传染给人的过程中，毒性又有所加强，因此目前又有发生小儿麻痹症的病例。认为小儿麻痹症已经消失，而且别的孩子都服用了小儿麻痹活疫苗，就认为自己的孩子不服用也没有关系，这种侥幸的想法要不得。由于小儿麻痹活疫苗中的病毒发生变异，或许会引起传染，但为了预防小儿麻痹症，仍服用小儿麻痹活疫苗，以产生免疫抗体。

由于白喉也消失了，所以有的人会认为没有预防的必要了。但是，在很小的婴儿中，仍有患假性哮吼(543 假性格鲁布)的。这种时候，如果接种了白喉疫苗，就会立即明白这不是白喉。白喉疫苗以没有副作用而著称，所以，就是有严重心脏病的婴儿以及有痉挛素质的婴儿，都可以接种。

破伤风是由泥土中的细菌所致（621 破伤风），在经过修整的街道上，很少会发生该病。但在农村中，由于还有耕地，故仍有发生破伤风的危险。汽车来往频繁，在农村走过的汽车，也可使轮胎上沾有细菌。在交通事故中，始终有发生破伤风的危险。由于预防疫苗基本上没有副作用，所以即使晚了，也以接种为宜。

百日咳疫苗最有副作用，所以根据情况，有的婴儿不能进行接种，这时父母就要注意预防，不使孩子染上百日咳。因百日咳

而死亡的，是在生后 2 个月以前。不过，若能及时住院，就会有救。但如果是未成熟儿，也有挽救不了的，所以对未成熟儿应格外注意。

百日咳是通过飞沫传播的，百日咳患儿在咳嗽和喷嚏时均可产生飞沫，飞沫中混有百日咳病菌。而且在发病后的 3 ～ 4 天中，大都不会表现出有特征的咳嗽（628 百日咳）。所以，母亲看到其他孩子有咳嗽时，应看做是百日咳，就要和婴儿一道躲避在 3 米以外。在躲避不了的地方（如电车、汽车、人多的商店、候诊室等处），就不要带婴儿去。

即使感染了百日咳菌，只要早期开始治疗，即可痊愈。邻居的孩子前来玩耍，若 2 ～ 3 天后知道这个孩子患了百日咳，就要想到婴儿被感染了。如果婴儿开始打喷嚏或者流稀鼻涕时，就是发病了。百日咳的潜伏期是 7 天或10天，如果在这段期间没有出现异常，可认为没有感染。

在以前，结核菌素试验阳性和阴性的意义比较明确，即使未接种卡介苗，在出现阳性以后，通过服药也可以预防发病。但是近年来，由于卡介苗接种的普及，结核菌素试验的诊断价值受到一定限制，本来不是结核，但结核菌素试验却呈阳性；曾经出现过阳性反应，但在身体抵抗力低下等情况时却变成了阴性。所以，在确认没有感染结核的婴儿时代接种卡介苗较为保险。

337 春夏秋冬

进入 4 月份，对迎来了 1 岁 3 个月左右的婴儿，可考虑训练他们排便了。能够进行训练的条件是婴儿的排便间隔已达 1 个小时以上。如果间隔太短，那就不能训练。快到10月份时，想撤掉尿布恐怕还不行。从10月份到次年 3 月份，聪明的办法是，最好不要训练婴儿排便。待天气较暖和后进行，就会全家太平。会走路的婴儿，喜欢到室外玩耍。到了三、四月份，不要让婴儿穿得太厚，应轻装，利用各种游戏设备锻炼身体。

最近，夏天颇盛行塑料游泳池。1 岁半的婴儿在深约10厘米

的水中就不安全。玩水，可用大的洗脸盆玩。如果有美丽的海滨浴场，可同爸爸妈妈一起洗海水澡。食量小的婴儿，夏天几乎都不好好吃饭，体重也不见增加，如果挺精神，可不必担心。天气一凉快就能吃了，不要把他当病人对待，更不要打针吃药。

秋天，天气突然转凉，精神挺好、也不发烧的婴儿有时咳嗽得厉害，胸口积痰，呼噜作响，不要把此事放在心上（370 "小儿哮喘"）。

冬天常到室外去，会患冻疮。到了这个年龄，好多婴儿不愿意穿袜子和带手套，但是不要因为怕冻疮而不进行室外锻炼。从外面回来，妈妈可给他揉擦。室内装上安全的取暖设备，脱掉袜子，也可以在室内锻炼。如果不到室外去锻炼，天气一冷，有的婴儿会开始夜啼，或者半夜里起来玩。

在进入寒冷季节以后，已经痊愈的湿疹又可复发。要常剪指甲，不要让婴儿抓挠。冬天，皮肤容易皲裂的婴儿，应尽量进行日照。

疾病方面，千万不要忘记初夏有"口腔炎"和"手足口病"（250 初夏发烧的疾病），晚秋有"冬季腹泻"（280 冬季腹泻）。

异　常

338 不吃米饭

诉说婴儿"不吃米饭"的妈妈很多。问她"你究竟要婴儿吃多少呢？"回答说："育儿书上注明必须吃一小碗半"，"对面街坊家的那小子能吃两小碗！"而不是研究自己的婴儿该吃多少合适。比如，某个婴儿只吃半碗米饭，可是体重每天平均增加 5 克，就可以说这个婴儿的饭量适当（七、八月份，食量小的婴儿几乎不吃米饭，体重也会下降）。婴儿一直就食量小，婴儿时期总是剩奶，满 1 周岁后还是小食量，这是不足为奇的。

婴儿不喜欢吃米饭的最可能的原因，是由于母亲的强制。母

亲反复对婴儿说：你要是不吃米饭，就不让你从饭桌椅子里出来。于是婴儿就讨厌吃米饭了。认为婴儿个子小，让他多吃些，就会快些长大，这种想法是错误的。即使婴儿的个子真小，如果不给他吃动物蛋白，也不会长大。婴儿所需要的是牛奶、鸡蛋、鱼、肉等，而不是米饭。

初夏，吃饭一直正常的婴儿突然不吃了，可能是身体不舒服，有可能患"口腔炎"（250 初夏发烧的疾病）。如果口腔发臭，老是流涎水，就可以确诊。

339 不胖

一般的母亲都认为婴儿越胖越结实。如自己的婴儿举起双手，肋骨一条条都能数得出来，像个"瘦猴"，就会感到自卑。被称为"健康优良儿"的婴儿，只是乳制品吃得过多而已，这是乳制品公司悬赏几十年所获得的结果。于是，"胖孩子好"的思想就在这种宣传的影响下产生了。要想知道发胖会怎样妨碍运动能力，最好看看电视上最轻量级拳击比赛，强大的选手都很瘦，肚子有点突出的选手腹部被人一击，马上会头晕眼花，没有耐力。

婴幼儿期是锻炼运动能力的时期，孩子需要瘦点。有的孩子虽然每年体重只增加2公斤，可是个子却长高到90厘米，当然不会那么胖。如果孩子一点也不胖，做妈妈的会幼稚地认为孩子不爱吃东西，不吃东西就不会胖。真正发胖了，就不能锻炼，因此要任其自然，不要给吃太多的糖分。

最愚蠢的做法是，由于不胖，就不断地给运动机能好的孩子打"发胖针"。这种胖孩子是打针打出来的。

340 不会说话

过了周岁生日刚刚两三个月，有的婴儿还不会"嗯"、"啊—"地说话。看到附近同年龄的或者更小一点的婴儿会说几句话，爹妈心里开始着急了，首先会考虑婴儿是否是智力低下。不过，不

能认为说话略早的婴儿，其智力就是优秀的。

如果耳朵听得见，其它动作也与同年龄的婴儿没有差别，对其智能，则无须过分担心。说声"拿报纸来"，婴儿就把报纸拿过来，问他谁是"爸爸"，便指指父亲，这说明婴儿不会说话，耳朵却很灵。有很多男孩在快满2岁之前，口齿几乎是不灵的。

如舌系带过短，影响说话，可行舌系带矫正术。

对口齿不伶俐的婴儿来说，耳朵是否能听得见是很重要的。叫婴儿的名字，能立刻回头转过来，这就没有什么问题。至于说能听到鼓声或闹钟声，这不太准确，因为没有这些声音，有时也会感到振动声。

对以往有结核病史，接受过链霉素注射的婴儿，或者生下后立即患败血症，服用其它药无效，只有给注射卡那霉素才转危为安的婴儿，到1岁半口齿还不灵时，应去耳鼻喉科详细检查一下。万一听力有毛病，应该与聋哑学校的老师商量，尽早作语言练习。

口齿不伶俐者，如果能发出"不要"、"是的"、"汪汪"中一个短语，就说明耳朵能听见，一定能说话。打开画册，问他"哪个是汪汪"，哪个是"嘟嘟"，能指"狗"和"汽车"的婴儿，说明他的听力是健全的。另外，家里人多，如果每个人都随便对婴儿讲各种话，婴儿就很难学会说话。

妈妈平常不爱讲话，对婴儿做什么都默不吱声。这样，婴儿就没有学话的机会了，要经常不断地对婴儿说话。另外，有的婴儿受遗传的影响，不爱说话，本来就是个"沉默的家伙"。

关于言语教育，请参照（295 教说话）。

341 不会走步

邻居的婴儿满周岁后就会走步，自己的婴儿1周岁2个月了，还不能独立迈步，爹妈就发愁了。但是，到1周岁半还不会走步的婴儿，后来走得很正常的例子是很多的。

满周岁后还不会坐的婴儿则另当别论。要是用手牵着能立即站起来，稍微扶着点也能迈步的婴儿，是肯定会走步的。冷天，

穿许多衣服，还裹着尿布，就没法练习走步了。要把房间弄暖和点，撤掉尿布，给婴儿练习走步的机会。

生下来体重不到2公斤的婴儿，走得晚是必然的。相反，因过于肥胖而走得晚的婴儿也不少。因发生髋关节脱位、佝偻病等而不能走步的婴儿，现在已经绝迹了。

342 婴儿的熬夜

婴儿应该在晚上8点钟睡觉的想法，已经行不通了。夜晚享乐已经成为一般市民的生活方式，正在成长的婴儿，作为家庭中的一员，晚上与全家人团聚更是理所当然的了。

不睡午觉，晚上8点睡下；睡过午觉，晚上9点半睡。后一种情况，婴儿熬夜，和爸爸一齐玩，到晚上9点半才睡，第二天早晨7点起床，这种生活安排比较明智。

不让婴儿睡午觉，把想睡觉的婴儿强制唤起，让他在昏昏沉沉中吃晚饭，然后叫他8点钟睡觉，这确实是早睡早起，但是婴儿和妈妈都不会愉快。

这个年龄的婴儿，晚8点后睡了一觉，到了半夜一两点却会醒来玩耍，这种情况是很多的。关键在于开始，只要妈妈有一次默许他在深夜里玩，就会形成习惯。凡是有深夜玩一两个小时习惯的婴儿，都是白天锻炼不够。

如果在室外玩得很累，晚上就会睡得很熟。有的婴儿半夜起来玩，第二天早晨不到11点不起床的，经过白天锻炼，也会逐渐早起。就是夜间起来哭，也不要搭理他。在一般有闲工夫的家庭里，婴儿深夜玩耍的较多。

343 突然发高烧时

婴儿发烧，可以说全部都是由传染性疾病所致，这是与身边的人接触而传染上的。因此，首先应考虑周围有没有病人。妈妈3天前患感冒，头痛、鼻塞，这样，婴儿的发烧很可能是由妈妈

传染的。

上面有哥哥或姐姐，十三四天前患了麻疹或水痘，可怀疑是否是由哥哥或姐姐传染的。婴儿突然发烧，最近大都是由病毒性疾病所致。请医生看时，会诊断为"伤风"、"着凉"、"扁桃体炎"、"流感"、"咽峡炎"、"咽喉炎"等等。过去由细菌引起的肺炎、猩红热、丹毒等疾病，现在可以说已经没有了。

问题在于深夜发现婴儿发烧，特别是在寒冷的夜晚该怎么办？据统计，婴儿深夜发烧，大都是感冒，大部分等到天亮，就没有什么危险了。不过，其中也有可能是化脓性扁桃体炎或肺炎，这些病可用抗生素治疗。但是，当时妈妈却判断不了。

最好不要随便服用市上卖的感冒药。有抽风毛病的婴儿，应事先从医生那里取些退烧药和镇静药，以备发烧时用。对发烧的处理是：头部用冰枕冷敷，身体要保暖，多饮水(淡茶水或果汁，即便是麻疹，最初发烧时亦可冷敷)，想喝多少就给多少。

如果是出生后从没发过烧的婴儿，1岁半以前也有发生突发性发疹的。初夏患"口腔炎"和"手足口病"也往往会发烧。让婴儿张口，在嗓子深处可看到小水疱。

344 高烧不退

在这个年龄阶段，可以说绝对没有什么风湿、伤寒等病，所以一般来说，高烧不会持续不退。只要连续高烧3天，爹妈就会受不了。若是没有患过突发性发疹的婴儿，可连续高烧3天，但是到第4天就退烧了，病也就好了。

最多见的高烧不退是"扁桃体炎"，特别是"腺窝性扁桃体炎"，在那肿得凸凹不平的扁桃体的腺窝处，出现宛似山谷残雪的白点时，热度就很难消退，这种情况一般都用抗生素，即使这样，还有持续高烧3～5天的。当发现是溶血性链球菌感染以后，就是退烧后，医生还会考虑再用一段时间青霉素，以预防肾炎。

"扁桃体"上出现的白点，在没有打过白喉预防针的情况下，医生应检查有无白喉菌。如果确诊有白喉菌，应住院治疗。如果

打过预防针，就没有什么问题。

流行性感冒也可连续发烧3天（烧到39℃左右），但知道有流感流行后，从症状即可做出判断。

发生麻疹时，在疹子出来之前，也有持续高烧3～4天的。这种情况，只限于附近有麻疹流行时，除发烧外，还有咳嗽和打喷嚏。

满周岁后，夏季热病（177 夏季热病）就几乎没有了。在幼儿中较多的川崎氏病（545 川崎氏病），在这个年龄中也并非没有，由此也会出现持续发烧。

总之，只要婴儿发烧，就要脱光衣服，检查一下全身有无异常，但寒冷时要注意别冻着。

345 婴儿呕吐

呕吐不完全是病。吃得过多而呕吐，这是人体的一种自卫。究竟是不是吃多了，最清楚的是妈妈。喜欢吃的东西吃得津津有味，就会多吃，最终可能发生呕吐，这种呕吐的特征是：不发烧，吐出来以后就舒服了。有的婴儿动不动就呕吐，也有不是这样的这是每个婴儿的天性。

夜里到了睡觉的时候，婴儿把晚饭吃的东西全吐了出来，这种情况之所以多见，往往是因为咳嗽带出来的。一般说，这样的婴儿平时容易积痰，胸部常常呼噜作响，去看医生时，会诊断是"哮喘性支气管炎"。天亮和夜间咳嗽的居多。晚饭后，胃里积存的食物会因咳嗽而吐出来。这种情况不发烧，呕吐后也很精神，能照旧睡去。半夜听到婴儿胸中呼噜作响，爹妈知道婴儿有过这种病，也就不那么担心了。

从前，咳嗽时呕吐，多半是患百日咳，最近由于有了预防注射，百日咳就几乎见不到了。其次，就是突然发烧时的呕吐，只要摸摸婴儿的额头就可以知道。发烧的原因虽不一定，但发高烧时大都伴有呕吐。这时婴儿很痛苦，可按发高烧处理（343 突然发高烧时），冷敷头部，保暖身子。反复呕吐时，可抱起来让

他吐。吐后立即给水喝，还会吐。过了1～2个小时，只要眼睛睁着，可慢慢地、少量地喂些凉茶水或果汁，如果不吐了，可给些水喝。

冬季在密闭的房间里，婴儿突然呕吐，可怀疑是不是煤气中毒所致，应立刻把窗门打开，换换新鲜空气。煤气中毒时婴儿是不发烧的。

接近1岁半的婴儿也常有因自体中毒（368　孩子的呕吐）而发生呕吐的。头天婴儿出远门，或者与表兄弟一块儿玩而非常疲劳，第2天早上不发烧，但却呕吐，不断打哈欠，身子软绵绵的，这大体上是自体中毒。这时，最重要的是让婴儿安静地躺下。

既不发烧，也不咳嗽，但常常呕吐，持续好几天，这时应去看医生。

在这个年龄阶段，婴儿患肠套叠（181　肠套叠）也是有的。这种病不仅有呕吐，而且还有剧烈的腹痛，由于情况非同小可，由此便可确诊。

346　婴儿腹泻

必须明白，这个年龄的婴儿在接近11月份时，有3/4的婴儿会患冬季腹泻，请详细阅读本病的症状和处理（280　冬季腹泻）处。

与不满1周岁的婴儿相比，满1周岁的婴儿患腹泻时拖的时间长。即使腹泻，但不呕吐，想吃东西的话，也可以吃，这样会好得快些。如果长时间不给东西吃，对其它疾病的抵抗力会下降，大便也很难结块。

如果婴儿和家里人一起吃家里做的饭菜，只有婴儿患夏季腹泻时，则问题一般不大。如果全家都腹泻，或者去百货公司买东西时婴儿吃了冰激凌而腹泻时，要考虑可能是细菌感染，应立刻与医生联系。在几个小时之内与医生联系不上的偏僻地区，当伴有发烧时，作为应急处理，可每隔6个小时让婴儿服用100～150毫克红霉素，并给予充足的水分。在与医生联系上以前，最好不要给婴儿吃东西。

腹泻，但不发烧，精神又好，可以给点稀饭吃。如果既发烧，又没精神，不要自行在家治疗。

347 婴儿咳嗽

家里人患了感冒，婴儿也传染上了，鼻子不通气，或者流鼻涕、打喷嚏等等，全家人都咳嗽，知道这是由感冒引起的，因而妈妈对婴儿的咳嗽也就不那么注意了。不过，打喷嚏、流鼻涕都好了，咳嗽却延续半个多月，妈妈就会担心是否患了其它毛病，如结核等。这时，如果婴儿接种过卡介苗，就不必担心。没有接种过，可做结核菌素试验，如果是阴性，就不是结核。

婴儿患了"小儿哮喘"或"哮喘性支气管炎"，但不发烧，精神也好，就不用担心，会自然痊愈。起初以为是感冒引起的咳嗽，可是逐渐加重，夜间婴儿咳得脸色变红，咳后又把晚饭吃的东西全吐出来，通常就会怀疑是百日咳。不过，由于近年来婴儿都接受过百日咳预防注射，很少会患百日咳。为了弄清是容易积痰婴儿的咳嗽，还是患百日咳所致，可通过血液检查来确定（628 百日咳）

喉头发炎时，会发出象犬吠般的咳嗽声。从前出现这种咳嗽，首先会想到是白喉。现在由于预防注射，白喉病几乎没有了，这往往是感冒引起的。如果是没有打过白喉预防针的婴儿，出现类似咳嗽，必须早期治疗。喉白喉也有不发烧的(567 白喉)。

"咚咚"地咳嗽，嗓子发哑，若是突然发作的，可能是因为吞下了什么异物堵住了喉头，应尽快请喉科医生检查。

突然发高烧、呼吸急促、呻吟、端肩呼吸、鼻翼扇动的婴儿，咳嗽声音小而短促，每次咳嗽时会表现出好象哪儿有疼痛似的面容，应考虑是急性肺炎。婴儿身体发软，不吃东西，没有笑容，谁都看得出是患了重病，应尽快找医生诊治。幸好近几年来这类急性肺炎已经很少见了（615 肺炎）。

咳嗽或不咳嗽，多半与婴儿的体质有关。

患感冒（嗓子稍稍发红）时，有的婴儿也要咳嗽 1 ～ 2 个星

期。这种时候，药物无效，只要很精神，照常玩耍，就不用担心。

348 抽风

高烧39～40℃，同时抽风，多见于这个年龄期的婴儿。第一次看到婴儿抽风的妈妈，喊婴儿的名字也不答应，翻白眼、嘴里咔嗒作响，会想婴儿会不会马上就要死掉。然而，婴儿是决不会因持续抽风苏醒不过来而死掉了的。因为从前有过化脓性脑脊髓膜炎、痢疾等引起抽风的，战前时代的老年人，仍有存在抽风恐怖症的。

如果是由感冒之类的疾病引起的抽风，母亲还不会过于害怕。但是，如果一直很精神的婴儿，突然抽风，妈妈肯定会急得不知所措．一会儿给医生打电话，一会儿给孩子的爸爸打电话。

不发烧就抽风，应考虑是癫痫（596 癫痫）。如果发烧带抽风，抽风就是由高烧引起的。抽风的婴儿发不发烧，是关键问题。因此，如果婴儿突然抽风，一定要量体温。偶尔也有抽风时并不发烧，1个小时后却高烧到39℃左右。

处理抽风并不太难，可冷敷头部，但不要让婴儿的手脚受凉。妈妈也可以抱着婴儿，几分钟后，婴儿一定会苏醒过来。当第一次发生抽风时，母亲就会请医生看，如果医生给注射后婴儿苏醒了，母亲就以为凡抽风病打针才能好，所以每当婴儿抽风时就要为求医而奔走。其实抽风一定会自然痊愈。有些地方的人甚至认为把雪化成水给抽风的婴儿喝，抽风便会痊愈，这不过是妈妈看到孩子抽风非常痛苦而采取的一种救急措施和争取时间的办法而已。

有的婴儿还会咬破舌头。最好将布缠在汤匙柄上塞在婴儿嘴里。如果是热性痉挛，痉挛停止后会继续发烧。对待发烧，只要婴儿愿意，可在头下放个水枕头。

容易抽风的婴儿，发烧快到40℃时肯定会抽风。对待多次抽风的婴儿，可从医生处领些退烧药放在家里，当发烧超过38℃时，

就让服用退烧药，这也是一种方法。

容易抽风的婴儿，不一定都是癫痫。不过也有部分婴儿，做脑电图时会出现癫痫的波形。发烧时常抽风的婴儿，在身体情况好的时候，最好做一次脑电图。

所谓热性痉挛，就是对发热有反应。麻疹、感冒、突发性发疹，只要发高烧，都会引起抽风。由病毒所引起的感冒，抽风是最常见的。容易抽风的婴儿，长大后决不会智力低下。由高烧引起的抽风，满5岁后抽风的次数会大为减少，上小学后就看不到了。

没有可用以预防抽风、改善体质的补针。婴儿害怕打针，易过敏，打针反而不好。

349 婴儿哭死过去

妈妈有急事要撇下婴儿，后者不愿意，放声哭闹，突然气绝，口唇发紫，霎那间，两手紧握，翻白眼而抽起风来。

还有的婴儿，手里拿着火柴，大人要拿下来，就死不撒手，而大声哭泣，突然一下子就没有声了，也好象抽起风来。这就叫做"婴儿哭死过去"，医生称做"气痉挛"。

发育快的婴儿，周岁前就会出现这种情况，一般多从学会走步以后开始。也有不少会持续到4～5岁的，感情脆弱的婴儿常是这样。

家长担心是否是癫痫，经过脑电图诊断后，多半不是。到5岁以后就不复发了。同祖父母、伯母等同住在一起，大人对婴儿过分娇惯，也是一个原因。

如果再三发作，可请教医生，有时医生会给少量的药吧。由于抽风太可怕了，全家人都提心吊胆，婴儿说什么，就依他什么，这样婴儿就会非常任性。因此，全家人应当开个会，商量一下。当妈妈和婴儿相争时，奶奶不要袒护婴儿。一定要让婴儿去室外活动，尽量消耗他的精力。若做脑电图诊断，出现癫痫变化时，应长期服药。

在幼儿期多次出现过"气痉挛"的孩子，长大以后也会象正常人一样，只要脑电图没有异常，就不用担心。

突然哭闹好象有疼痛时 请参阅（180 当婴儿突然哭闹时，181 肠套叠）。

从高处坠落 请参阅（265 婴儿坠落）。

烫伤 请参阅（266 婴儿烫伤）。

吞食了异物 请参阅（284 吞食了异物时）。

集体保育

350 组成快乐的集体

集体保育的目的，对于暂时寄托的婴儿，决不是因为怕让孩子受到伤害，而是为了受到家庭里所受不到的教育。在被教育者没有积极性的情况下，是搞不好教育的。从尊重婴儿积极性的角度来说，集体保育的目的就是要使集体快乐。这在家庭里是体会不到的。

因此，从事集体保育的人，一刻也不能忘掉组成一个快乐的集体。为此，从幼儿期到学童期的孩子都需要具备若干条件。首先要使孩子有好的情绪，老爱哭的孩子是组成不了快乐的集体的。把影响孩子情绪的不利因素清除掉，这是集体保育的首要一条。托儿所里，不允许有欺侮人的现象，也不允许有引起不愉快的环境。孩子们的良好情绪是集体保育的前提，也是最终的目的。其次，组成快乐集体的条件是孩子要有某种程度的独立性，日常生活中一切都得依靠阿姨的5～6个月月龄的婴儿，不可能组成快乐的集体。为了让孩子具有某种程度的自立，进而组成集体，就要让他们的生活养成某些基本习惯，有一定的运动能力，有参加集体活动的兴趣，还要有使别人明白自己意愿的某种程度的表达能力。

如果具备上述这些自立能力，就能组成相应的快乐集体。集

体的乐趣，反过来又会培育孩子们的独立性。这样，这个集体就会更加快乐。

组成快乐集体的第3个条件，就是孩子有生气而又积极。人在创造的喜悦中会更加活泼和更加积极。由此，发挥孩子们的创造性，就可组成一个快乐的集体。发挥创造性就是挖掘每个孩子身上蕴藏着的天才。要给予喜欢唱歌的孩子，爱画画的孩子、喜欢听故事的孩子、爱工作的孩子、喜欢跑跳的孩子们各得其所的快乐机会。

组成快乐集体的第4个条件，是把人与人之间的友爱关系贯穿到孩子与教师、孩子与孩子之间。如认为他们的联系是单纯的语言交流，那就太狭隘了。人与人的联系，不仅仅是语言。人的魅力可以把友人连结起来。这与其说是语言关系，还不如说是友爱的关系。

组成快乐集体的第5个条件，是发挥孩子们创造性的教师的能力。孩子们互相结合在一起，就会创造出快乐的生活。由于孩子们的创造能力决不是一样的，因此，应把他们分成几个小组，以发挥每个孩子的创造力。孩子们在这些小组中相互交流感情，就能建成"组"的集体。

不能无视孩子的创造力去进行组织。快乐的集体必须得到孩子们的支持。教师必须讲民主，是孩子们各种创造的拥护者。光是让孩子进行多数表决就不是真正的民主。

运用教师的权威与孩子们对教师的信赖，就会组成一个忽视了孩子的创造性的集体。教师们在教育实践中抵制来自上面的不适当的命令，这是贯彻讲民主。而发挥孩子的创造力也是如此，若不这样，就不能组成发挥孩子们创造性的集体。

351 情绪好的孩子

阿姨们要不断留意孩子，使孩子们在所内时情绪饱满。身体如果有不适，情绪就必然低落。早晨，从母亲手里接过孩子时，仔细观察孩子的表情，就可以知道其情绪的好坏。平时越是接近

孩子，就越能了解他们的感情。早晨的望诊(322　早晨的望诊)，应由阿姨亲自做，不能由临时工帮忙。由于上班时间不同，阿姨不但要看好自己照看的孩子，还要与别的阿姨照看的孩子相处好。

孩子不精神，不一定有病。过度疲劳，情绪也会低落。遗憾的是，在现在的托儿所里，不管阿姨如何努力，环境总是会把孩子弄得很疲劳。保育室过于狭小。一个阿姨照看的孩子太多。1岁半的孩子，有的睡两次午觉，因为周围太吵，有的孩子只能睡一次午觉，无论如何也需要有远离保育室的午睡室。

社会主义国家认为妈妈上班工作是理所当然的，他们上班前不用着慌，不用给孩子喂早饭，可到托儿所去吃。早晨7点把孩子带到托儿所，8～8点半之间吃早饭，8点半～9点半玩耍，9点半到近中午时午睡。在1岁到1岁半的孩子午睡时，把1岁半以上的孩子带到所外散步。午后所有的孩子都午睡，然后洗澡。日本是按季节在下午洗澡后睡觉。然而，托儿所的庭院都很狭小，有浴室的（具备宽敞的更衣室）为数极少。将近1岁半时，孩子们都喜欢走动。城市托儿所，根本无法让这个年龄组的孩子到院外去散步。就是周围环境比较安全的农村托儿所，由于阿姨人手太少，出外散步有危险，也不能出去了。孩子们整天拘禁在狭小的院内，不可能玩得痛快。想进行排便训练，也没有足够的便盆，只好推迟训练。孩子们老是带着湿尿布，情绪不会好。香甜的加餐能提高孩子们的情绪，粗劣的饭食，硬叫孩子吃，孩子就会不痛快。

由此看来，现在托儿所的环境，大多数都不具备组成快乐集体的条件，这是"保育上的缺点"。

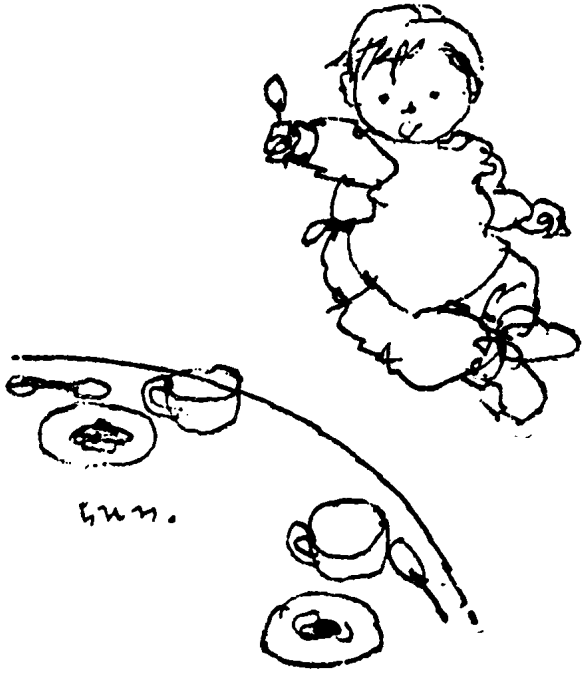
这么说，在如此不够条件的日本托儿所里，孩子们都是情绪不高么？也不尽然。比起那些在更加狭小的家庭房间里，连一个朋友也没有而被软禁的孩子来，托儿所的孩子还是比较快活的。这是因为阿姨们以超人的努力，与孩子们进行联系，把小伙伴们结成好朋友。

352 让孩子自立

自立的第一步，就是一个人能独立行走。从第6个月起就来到托儿所的孩子，大概满1周岁就会走步了。不过，半道进来的孩子，还不能走步。对这样的孩子，可示以好玩的玩具 说着“好，好，来拿”，让其练习走步。

农村中有可去所外散步的地方。将近1岁半时，应尽量带孩子到外面去（玩具、水桶、尿布等都装在婴儿车上）。

为使孩子自立，应尽快培养一些基本习惯。开饭时，如果发现满周岁的孩子想自己吃饭，可以让他拿匙子吃。如果是左撇子，也无需纠正。撒掉点食物，也没关系。要逐渐学会拿杯子和碗。阿姨不需要手把手教他，叫孩子看样子学着拿。吃饭时，不能默然无语，要和孩子说话。



一旦能拿匙子，饭前要叫孩子洗手。最好在低一点的水笼头下冲洗。寒冷季节要用温水。为了鼓励孩子自己吃饭，饭菜一定要做得好吃些。如果强迫孩子吃不好吃的东西，他们就不愿意坐到饭桌上来。

温暖季节，孩子1岁2个月或3个月时，可以规定小便时间，估摸时间让他坐便盆。不过，怎么也不肯坐的孩子，也不要勉强，可等一段时间再开始。估摸着时间能蹲便盆的孩子，可以撤掉尿布。寒冷季节，小便次数频繁，不愿意坐便盆的孩子，也不要勉强他。关于排便的练习，请熟读(327　排泄的训练)。

对还没有撤掉尿布的孩子，开始进行排便训练时，最好有一个便于给孩子换尿布的台子，也可用婴儿体操台代替。

在1岁半时，按苏联保育院的做法，让所有的孩子在固定时间排便，是很难办到的，应当教会孩子自己撒尿。

这时还不能训练脱穿衣服。但是，去掉尿布光穿裤衩时，阿姨一说"唏—"，有的孩子自己就把手放到裤衩前面了。对他们要加以鼓励说："好吧，自己脱裤衩。"此后，孩子就会逐渐自己脱穿裤衩了。

为了自立，必须使他们能够表现自己的意志。要让孩子能说话，就必须利用一切机会和他讲话。关于练习说话，请参阅(354人与人的关系)。

能够自立的孩子，起初会有点漠然，但最后会意识到伙伴都是平等的。在家庭里，由于能自立，会因受到妈妈的夸奖而高兴。在托儿所里，由于自己能自立，会由衷地高兴。平等不是别人教的，而是自己在自立中获得的。

353　发挥孩子的创造性

为了使孩子尝到创造的喜悦，必须给他们以创造用的物品和创造场所，给他们的物品也一定要适合这个年龄时期的特点。在敲鼓、敲木琴中，孩子就能创造出旋律；推着汽车向前走，孩子就会联想到奔跑的汽车而高兴。没有这些，孩子就不可能发挥创

造性。

对懒惰的教师来说，玩具是用来哄骗孩子的东西。但对孩子来说，是发挥创造性的工具。没有玩具，就不能保育这个年龄的孩子，要通过各式各样的玩具去发现孩子的天才。所以，玩具必须要丰富，至于把哪个玩具发给哪个孩子，这是阿姨的事，应由阿姨们去发现。

保育室中必备的玩具首先应是孩子能推着玩的（平推车、木制汽车、木制电车）和发响的（喇叭、鼓、木琴，还有按时能发响的胶皮娃娃），其次就是抱着玩的（如缝制的娃娃和动物）。

会走的孩子可在托儿所的院子里玩沙子，因此应准备小铁铲、小桶、小杯子等。夏季，孩子喜欢在塑料游泳池内玩水，可在池中放进一些小熊、小金鱼、小球等玩具。其它象积木、画册、蜡笔、纸张等，也是不可缺少的。

在这个年龄中，孩子们都是以自己拿玩具玩为主，还不能和小朋友们一道玩。然而，有小朋友们在身边玩，能刺激创造性，比起个人单独玩更有趣。

为使小的孩子们都能玩自己喜欢的玩具，在混合保育时，要注意防止大孩子把玩具拿走。大孩子玩的玩具必须充足。另外，为了保证小的孩子玩的安全，保育室一定要宽敞。没有玩具，保育室又很狭小，这对于孩子来说，简直就象个强制的收容所。

354 人与人的关系

为了组成一个快乐的集体，应多组织集体活动，让孩子们互相之间多接触，从而产生友爱和丰富语言。理解语言，能说话，非常重要。但更重要的是在对方的表情和动作中感受到友爱，并把自己的友情传达给对方。如果没有感情的交流，只能把孩子培养成没有感情的浅薄者。

教给孩子友爱和语言，需要一对一地教。因此，由一名阿姨照看 4 ～ 6 人为一组的 1 岁到 1 岁半的孩子很重要。如果距离不近，孩子就不能体会阿姨的表情和动作。在开始阶段，孩子如果

不专心听，是学不会语言的。不组成很小的小组，是没法挽孩子的手，或者抱着他。

在大的房间里，阿姨总是对全体孩子讲话，孩子不但学不会一对一地会话，而且在掌握面向大家讲话的技术以前（不到3～4岁就达不到这一点），就没有机会把自己想说的话告诉阿姨。

语言是供人与人联系用的，阿姨在接触孩子时（吃饭、洗澡、排便，玩耍等），一定要经常讲话。

语言也是供喊叫用的。当孩子有某种感受时，必须把这种感受用语言表达出来。为此，应当给他们创造一种可供感受的场所。比如有一个大口袋，先让他们猜猜里面是什么，然后突然从里面拿出一个大象（玩具）来，孩子们就会高兴地叫喊起来，于是就给了他们说"大象"这句话的机会。这对孩子们来说，既是学大人的话，也会给他们创造说"大象"一词的欢乐。

去郊游时，第一次看到喷气式飞机尾巴后面拖着一道白色气流，便教给他们说"那是喷气式飞机"，孩子们就会立刻重复叫喊"喷气式飞机"，以至经久不忘。

应当在欢乐的气氛中教给孩子语言，情绪好的孩子，能很快记住，要使孩子们深深感受到学习是件愉快的事。也可以一面叫孩子看画册，一面教他们讲话，然而不能象升学准备功课那样去教孩子。一定要在给孩子创造个激动的场面的前提下教他们讲话。

有教孩子讲话的课堂也可以。不过把孩子们集合在课堂里，要想给孩子们创造几个总是受到感动的场面是很困难的。如果能尊重孩子们的主动性，创造激动场面就不会困难，语言就可用来表达那个激动场面。既没有使孩子们感动的魅力，又没有创造力的教师　光是在孩子面前朗读课文，是教不了什么知识的。

人与人之间的联系，不仅阿姨和孩子们之间是必须的，孩子与孩子们之间也是需要的。整天在同一个房间里，面对面地一起生活，在不会讲话的孩子们之间也是有着相通的感情的。在这一基础上，孩子和孩子之间就可以用语言来联系。到1岁半时孩子会叫出"相好者"的名字来。

为使孩子们之间能够用语言交流，阿姨一定要给他们创造对话的场面，在玩具很少的宽大的保育室里，是大孩子们的世界，1岁半的孩子，在大孩子群里就象迷途的羔羊似的，来回徬徨，无法对话。

对于不能充分理解语言、智力发育较晚的孩子，阿姨必须手拉着手，抱着他们，教他们说话。

355 把孩子的创造性组织起来

我们希望组成快乐的集体。快乐的集体就能发挥孩子们的天才，促进他们的成长。

并不是在孩子们中间潜在着一种"社会性"，随着他们的成长就会自然表现出来而形成快乐的集体。这种"社会性"是依靠阿姨们的帮助才建立起来的。年龄越小，快乐的集体就越要尊重孩子的自发性（这是在创造中产生的），这取决于阿姨的组织和创造能力。随着孩子们的不断成长，彼此进行协力，孩子们就会遵守自己所制定的规则，推动着这个集体。

把孩子的集体看作是民主主义社会的缩影，并且让现实中的孩子们去适应这个理想是不合适的。这是因为我们只能在孩子们中间培育创造未来的民主主义社会的幼芽。

就是小班的集体也需要有纪律，这并不是和孩子们商量好以后制订的，而是大人对孩子的要求。孩子们为适应集体生活就必须遵守这个纪律。然而，对1岁到1岁半的孩子来说，这种适应也是一种依赖关系，因为他们不愿意离开这个集体，而是愿意靠近这个集体。

孩子到了1岁半，会模仿大孩子们的坐相，同大家坐在一起。这并不是孩子自立了才这样做的，而是依存于集体的表现。虽说这是从依存出发而出现的"统一行动"，但孩子已具有已经成人的自立意识。所以，依存培育着自立。

1岁到1岁半的孩子的创造性，表现在玩小汽车、推车、按节律打手势、摆玩具等方面，但连续性很差，也没有连带关系。

所以组织一个集体游戏是很不容易的。

由一个阿姨照看由5～6个1岁至1岁半的孩子组成的小组时，在阿姨的指导下就能连续玩，也能在孩子们中间养成"伙伴"意识。

但是，如果由20个1～3岁的孩子组成一个组，由一名阿姨混合照管，也只能把其中的1岁到1岁半的孩子单独组成小小组，找时间进行玩耍。

1岁到1岁半的孩子，虽然还不懂得集体的作用，但在保育上集体的作用确实存在。由于彼此影响，会加速成长、萌发集体意识，促进自立。

依靠集体而进行的集体行动，并不是自立。但是，如果产生一种积极性，自己去组织"集体行动"来寻找快乐，由此也可以培养自立精神。必须把集体行动当做孩子的一种乐趣去进行。

356 培养健壮的孩子

日本的集体保育，最欠缺的是让孩子们进行锻炼。在日本，还遗留着妈妈上班期间把孩子暂时托给托儿所"保管"的传统。在家庭中所不能进行的锻炼，是托儿所的重要工作。做到这点，才能说集体保育比家庭养育更能抚养出结实的孩子。

托儿所院子窄小，周围车辆很多，不能到所外散步。托儿所经济贫困，不能购置足够的玩具。此外，还有阿姨的问题，一名阿姨负责照看很多孩子，因而也就没有余力带孩子们去进行体力锻炼了。

另外，由于还得搞年龄差距很大的混合保育，所以适应各个发育阶段的锻炼课程就无法包括在一起了。若按年龄组分别锻炼，阿姨的人手又不够。现在日本的托儿所对体弱孩子的锻炼，可以说根本就不可能认真地加以考虑。而且，也没有研究集体保育的医生能从科学上确认锻炼的效果。更重要的是，托儿所根本就没有把孩子的锻炼问题列在"保育内容"里。

有科学根据的儿童锻炼，只是引进了苏联十月革命后60年的

集体保育经验。

满1岁孩子的锻炼，最重要的是接触室外空气。让他们在室外每天呆5个小时左右，就需要在室外安置午睡设备。庭院狭小的日本托儿所，就连用这点时间接触室外空气都很困难。希望天气温暖时能打开门窗让空气进入室内。

1岁到1岁半的孩子，每周应上3节体操课。能走的孩子，不要仅限于在平地上向前走，还应让他们练习爬坡和爬楼梯。用一条宽25厘米，长1.5米的厚木板，一端垫高10厘米，做成坡道，叫孩子们走上去。还可以做个深10厘米、象抽屉一样的木箱，让孩子们走出走进。或在地上叫孩子们跨过5～10厘米的绳（或棍子）。扶着攀登1米高的梯子，向距离20～40厘米的目标投掷球类。转动直径为50厘米的木轮盘，阿姨和3个孩子一道去举放木轮盘，同时做膝部的曲伸运动。

所有这些体操，都是一面叫喊着或者唱着歌进行的，孩子们将非常高兴。室外训练是带孩子们去室外，在大自然的原野上和山林中进行游戏。只有所外的广阔天地，才是孩子们的教室。



357 防止事故

不管有多么优秀的保育理论，如果让孩子受了重伤，或者让他溜出所外，都是不能允许的。如果孩子能走到外面去就必须注意关紧大门，每次有人出入，都应检查门是否关牢。

不满3岁的儿童在二楼保育时，要在门外的楼梯口按上木栏杆。屋子里的滑梯的别棍，每天早晨都应检查一遍。孩子快要回家时，除非他母亲来接，否则，不要把挎包挂在孩子肩上，因为曾经发生过因挎包带挂在滑梯上而使孩子勒死了的事故。进所以后也要注意防止孩子逃出院门。

有游泳池的托儿所，即使深度不过20厘米，对不到1岁半的孩子来说，却有溺死的可能性。如果一名阿姨不是照看3～4名孩子，就是夏天也不能到游泳池里去玩。开饭时，食物过热常发生烫伤，应予以高度注意。所内建筑物上有无钉子或其它金属突出物，应经常查看。虽然应该尽可能带婴儿去散步，但在汽车来往较多的马路上即便有人行便道，1岁半的孩子，如果不是每3个人有一名阿姨率领，最好不要去。

358 孩子咬人

1岁前后的孩子中有咬人的，这不光限于托儿所的孩子，家里带养的孩子也有咬妈妈胳膊的。在一般情况下，妈妈会一面喊痛，一面斥责孩子。因此，由于孩子害怕，便再也不咬了。

在托儿所里也是如此，起初不得不吓唬他一下，使他害怕。但是，在托儿所里，孩子咬了孩子以后，被咬的就要哭，而咬人的孩子会产生某种快感，还会咬旁边的孩子。这样，所里就会流行互咬的现象。如果真是这样，一时就很难制止。因此，必须在流行之前加以杜绝。

将近1岁时，孩子会从床上爬到地上来玩，这是个咬人的危险的时期。

咬人的孩子是想告诉对方，自己想要什么，但又说不出来，心中焦急才咬人的。就是到了1岁半，仍不能表达自己要求的孩子，有时还会咬人。

小孩咬人，是因为身边没有能听自己要求的人。不管阿姨在不在孩子身旁，都要时时细心观察，弄清孩子想要什么，孩子有什么表现，只要能满足其要求，孩子就不会咬人了。

一个房间里有20多个不满3岁的孩子，阿姨一旦没有照顾到小的孩子，后者想要的东西没有拿到，就会开始咬人。发现咬人，最初一定要严加斥责。给他的印象是不能咬人，捏捏他的小嘴，告诉他不能发脾气。与其把这类孩子隔离开来，还不如了解他们的要求，让他们在快乐的游戏中得到满足。

如果在房间里发生相互咬的现象，可以暂时在室外进行教育、玩耍或打秋千，以分散他们的精力。

359 新入托的孩子

孩子们到了1岁半的时候，托儿所会出现空缺，多半可收容新孩子。接纳的新孩子，年龄越小越好办。长到1岁半的孩子，在家庭里完全跟着妈妈，一旦同妈妈分开放到陌生的环境中，对孩子将是一个打击。

接纳的孩子如果都是1岁半以下的孩子，这时所内的孩子们还没有形成集体，对新来的孩子来说，托儿所还不是完全不同的世界。这同邻居的孩子们在一起玩没有什么两样。

不过，虽说是婴儿室，但里面还有3岁前后的孩子时，所内的孩子就形成集体了。吃饭或游戏都是集体活动。这对新来所的孩子来说便碰上了一个陌生的集体。

在家庭里带大的孩子，首先要由阿姨照看，不要突然把新来所的孩子放到集体里去，要慎重。

为了让孩子熟悉托儿所，需要经过7～10天左右的时间，慢慢熟悉为好。起初可以让妈妈跟着，在所里的时间可短些，以缓和对孩子的打击。如果新入所的孩子由于不习惯，老是哭，总缠

住阿姨的话，阿姨就不能照看别的孩子了。

妈妈放下孩子，要回去时，也可以让孩子哭一会儿。最好还是告诉孩子，自己要回家了。如果趁孩子玩耍时偷偷溜掉，下次孩子就会怕妈妈走掉，一到托儿所，就绝对缠住妈妈不放。

大多数妈妈都坚持不了 7 ～10天的准备期，托儿所只好同妈妈合作，硬让孩子离开妈妈。阿姨会说，哭上 3 ～ 4 天就习惯了，但对孩子来说，肯定是很难过的。妈妈应尽可能不给孩子过分的打击。

呆在托儿所婴儿室中的 3 岁前后的孩子们，已经习惯地过了 1 年多的托儿所生活，当新来的孩子哭泣时，他们会上前哄劝。在这些孩子的引导下，新来的孩子会逐渐融合到集体中去。看到这些，你会体会到在孩子们中间有着只有孩子才能理解的世界。

1岁6个月到2岁

这个年龄的孩子

360 1岁6个月到2岁

孩子已经2岁了，再用婴儿的语言对待他们，就不那么恰当了。这时孩子已逐渐具备了支配自己的独立能力。比如，站着走路时腿脚愈来愈有劲；虽常摔筋斗，但也能跑了；能上上下下地爬楼梯；还会爬到饭桌上，并在草席上蹦跳；会踢球了；如果给他积木，也能垒起五、六块左右；手指头也灵活了，能一篇一篇地翻书页。

1岁半时还只能数10个数左右的孩子，一到2岁，好歹都能同大人说上几句话。听见邻居孩子的哭声，会说："他哭了"。

让他玩拼图玩具，也能区别圆形、三角形、正方形，并能分别放回原处。还能学唱电视里播放的较简单的商业广告歌曲。但是，有的孩子不依着他，会闹得很凶，以致躺在地上手脚乱舞地发脾气，有的还会摔东西。

喜欢接近与其年龄相仿的孩子。看到比他稍大的孩子在街上玩，会看个没够。可是，一旦同一般大的孩子一起玩时，又玩不成。因为这个年龄的孩子，"这是我的东西"的意识比较强，小伙伴一摸他的玩具，就会生气，甚至会抱在怀里不放。

运动能力和智力不断有所发展，事实上孩子快象个小大人了。但是缠着妈妈的心情仍很强烈。满1岁尚未断母奶的孩子，到了这个时候，白天也往往在母亲面前蘑菇着要吃奶。晚上睡觉时，尽管早就没有同妈妈睡一个被窝的习惯了，这时也总缠着妈妈，想让妈妈陪着睡。妈妈不陪他睡，孩子就会养成抱着毛毯、吮着毛巾或是咂着大拇指才能睡去的习惯。

摇摆于独立和依赖于大人之间，是这个年龄的孩子的特点。因此，在这个时期里，父母的义务是既要允许孩子在某些方面依靠母亲，以稳定他的情绪，又要鼓励他锻炼独立能力。这个阶段

的教育目的是：在让孩子依靠母亲的同时，使其养成自理的习惯。

应该让孩子多次体会到自己动脑筋、自己动手做事的喜悦。为此，在防止发生事故的前提下，在家里应该给孩子准备好做力所能及的事的机会(包括冒险在内)。遗憾的是，目前大多数家庭都没有让孩子冒险的场地。在狭窄的房间里或在各种车辆往来频繁的街道上，当妈妈的总是告诫孩子"危险!"、"不行!"。结果必然妨碍孩子能力的发挥。妈妈在孩子跌倒时不去扶他，就算是尊重其独立性了。

喜欢生活有条理的母亲，更是等不及让孩子自己去做事。她们认为等待孩子自己去做事简直是浪费时间。孩子要上厕所，妈妈担心想看的电视节目要开始了，于是就不等孩子自己脱裤子，做妈妈的就给他脱掉了，带他去厕所。

吃饭也是如此，等不得孩子自己拿匙子吃，妈妈就麻利地喂完孩子；孩子自己拿杯子，唯恐他弄洒了，妈妈就拿着杯子看着他喝。这样一来，原来想自理的孩子，看到妈妈什么都替他做了，久而久之便认为这样舒服，就什么也不干了。由此就导致了孩子的依赖性。

做妈妈的在教育孩子方面不应吝惜时间。孩子自己想做事，妈妈可在一旁看着他，鼓励他。如果干好了，就表扬。如果孩子用匙子舀饭，撒了或弄脏了，都不要紧。相反，孩子一旦成功地送到嘴里，就应鼓励其做下去。当孩子有一次能用杯子喝水时，就应当鼓励他说："来，用杯子喝吧!"洗澡时，如果孩子自己脱衣服，妈妈再着急，嫌孩子脱得慢，也不要帮助他，而要鼓励他："好!自己脱吧"，"再加把油"，"再加把油"。

不仅要鼓励孩子独立，还应该帮助孩子锻炼能够独立的能力。为了锻炼孩子的活动能力，必须让孩子用现有的玩具尽量在宽敞的地方锻炼。当然，这在家庭里是不容易做到的。

与体力锻炼的同时，智力训练也是必要的。过了1岁半的孩子，常常会频繁地向大人："为什么?"孩子知道，这样一问，妈妈会热情地给予解释，所以还会反复地问："为什么?"妈妈不得不一

一回答他。事实上，大概是孩子想同妈妈说话。正是在这样的过程中，使孩子学到了许多东西。妈妈回答孩子的问题时，应把孩子想要你回答的内容简练而正确地，象诗人吟诗那样有声有色地给予回答，绝不要象百科辞典那样死板、生硬（426 怎样对待孩子的提问）。

孩子们的丰富多彩的个性，从这时开始便清晰地表现出来了。爱好音乐的孩子，当收音机或电视机里一播出音乐声，就竖起耳朵注意收听，还有的会合着音乐的旋律去摇摆身体；喜欢绘画的孩子，一给他蜡笔和纸，自己就会画起来；爱好看书的孩子，看起画册来，会目不转睛；好运动的孩子，一到外边就又跑、又跳；喜欢拨弄工具的孩子，总是爱把器具、钳子、螺刀之类的工具当成玩具，把椅子上的螺钉都拧下来。

做喜欢做的事，是一种快乐，因此做父母的应该帮助他。比如，同爱好音乐的孩子一起唱歌；尽量给爱画画的孩子大张纸和笔；带爱看书的孩子到书店去，让他自己选择画册；给好运动的孩子买儿童三轮车；给喜欢工具的孩子买组装玩具等。

一般说来，好动与不好动的孩子，晚上睡觉时也不一样。好动的孩子，晚上玩到很晚也不睡，早晨也不睡懒觉。晚上过 9 点才勉强睡着的孩子，早晨 7 点就醒了。性子慢的孩子，从晚上 7 点睡到第 2 天早晨 7 点还不会起床，午睡也是如此。贪玩的孩子如果在午前或午后休息 1 个小时，大都能恢复精神。但是，爱睡的孩子，有时也会睡到 2 个小时以上（362 哄孩子睡觉）。

晚上就寝前，妈妈只是帮助解开钮扣，尽量引导孩子自己脱衣服。睡衣也尽量让他自己穿。当然，冬季房间里冷的时候，孩子往往不愿意脱，所以应把房间弄暖和些。

这个年龄阶段的牙齿，除前边上下各长出 4 颗门牙外，门牙的两旁上下会各长出 1 颗犬齿和小臼齿，一共16个牙齿。睡前让孩子刷牙是勉强的。如果孩子温顺老实，饭后可让妈妈给刷牙，最好用膝部挟着孩子的头，仰着脸刷。

饮食多是 3 顿正餐和上下午各加餐 1 次，牛奶 400～600 毫升。不过，很多孩子不大想吃早点，只吃一点点面包、饼干或煮

鸡蛋，200毫升牛奶。

这时的孩子，主食吃的不那么多。与其说一次能吃1小碗，不如说不吃的占多数。不少孩子1天3餐加起来勉强能吃1小碗饭左右。尽管这样，只要能吃些蛋类和鱼等副食，也就可以了。当然，也有这种类型的孩子，米饭和副食都不怎么吃，1天只喝1000毫升牛奶。这在1岁半到2岁这个时期，营养也就足够了。不用担心，不会给未来留下什么坏处。

随着孩子吃的副食不断增多，就会出现喜欢吃或不喜欢吃的所谓"偏食"现象。所谓偏食，只是孩子在味觉上各有个性，不能说"偏食"都有害。一般所说的"偏食"，不过是指没有把妈妈给做的菜全部吃光而已。

食量小也好，"偏食"也好，都不用担心。这个时期最重要的是培养孩子能独自吃饭。应鼓励孩子用匙子舀饭吃。还应让孩子自己学会拿杯子喝水。唯恐孩子吃得少以及担心"偏食"的妈妈，往往在孩子刚开始吃饭时会拿着匙子或筷子尽量多往孩子嘴里塞。对孩子的一生来说，培养他能独自拿匙子吃饭的独立意志比多吃半碗饭更为重要。不喜欢吃蔬菜的孩子很多，只要能吃水果，就不会影响营养。

酸奶酪对大便干燥的孩子有好处。饭吃得多，又能喝1000毫升牛奶的食量大的孩子，为了维持其身体的均衡发育，应把牛奶换成酸奶酪。

排便训练，可在不太冷的季节开始。若碰上寒冷季节，可推迟半年左右（363 排泄的训练）。

排便训练，与其说取决于训练方法的好坏，莫如说主要是取决于孩子的排便类型和性格。任何孩子，只要训练他大小便，不久就会自己大小便的，因此不用着急。排便是孩子自己做的事，因此关键是培养孩子的独立意志。妈妈过分关照孩子坐便盆，孩子不是把排便全交给母亲安排，就是拼命抵抗而要自己去做。

这个年龄期的孩子即使白天会叫撒尿，夜里能叫撒尿的就几乎没有了。只在夜里垫尿布，也没有什么不好。

孩子到外面和别的孩子玩，或是大孩子到家里和其一起玩，

患传染病的机会就增多了。关于麻疹（620　麻疹）、风疹（631　风疹）、水痘（576　水痘）、腮腺炎（642　流行性腮腺炎）等病，最好能事先了解其大致的早期症状。

不过，患病率最高的还是由病毒引起的感冒。自体中毒在满1岁半的孩子中也渐渐出现了（369　自体中毒）。

孩子常独自跑到室外去，会发生某些重大事故，应格外注意（366　防止事故）。

婴儿时期进行过3种混合疫苗的孩子，到了1岁半左右，最好要进行补充免疫。第1次免疫是连续注射3次，而这次注射1次就可以了（430　3种混合疫苗的加强免疫）。

养育方法

361　孩子的饮食

孩子开始吃米饭以后，随着季节的变化，有吃得多和吃得少的。食量小的孩子，快到夏天时，饭量更减少了。“苦夏”使体重减轻的孩子并不少见。

有的孩子不受季节影响，照常吃得很多。这种孩子最好是能吃但却不过胖。在这个年龄内体重超过13公斤的孩子，从节制饮食的意义上来说，应该多给水果，可用酸奶酪代替牛奶。

饭量不大不小的孩子，每天的饮食情况，大致如下：

早8点半　（坐在带饭桌的椅子里）酸奶酪、鱼和肉松等拌的米饭$\frac{1}{3}$碗，或者是一片面包

上午10点　牛奶200毫升、水果

下午1点半　（坐在带饭桌的椅子里）半碗米饭（也可以食用面条等）、鱼（几乎同成人吃的一样多）、或者1个鸡蛋、蔬菜

下午3点　牛奶150毫升、饼干

晚6点半　（同大人坐在一起吃）米饭$\frac{1}{3}$碗、鱼（几乎同

成人吃的一样多）或者肉类（成人用量的$\frac{1}{3}$）、蔬菜

洗澡后　　牛奶 200 毫升

这个孩子好歹能使用匙子了。开始时孩子独自用匙子舀饭吃不了多少，然后由妈妈拿匙子喂他，至多能吃半小碗多些。如果不喂他，孩子吃到半截就不吃了。在这个年龄期里，妈妈多半想让孩子额外多吃些，往往不管自己花多少时间，总是陪着孩子，非让孩子吃完 1 碗才肯罢休，这种做法是不明智的。

吃 1 餐饭需要 1 个小时左右。若不在半小时内吃完，就没有时间进行锻炼了。为了争取时间，妈妈常常把孩子放在带饭桌的坐椅上或"学走车"内，把剩下的饭喂给他吃。如果为了纠正"偏食"，硬要孩子吃他不喜欢吃的东西，那么孩子看到带饭桌的椅子或"学走车"后就会讨厌，就会到处躲避。

有的孩子几乎不吃米饭和面包。若能吃许多副食，能喝 500 毫升左右的牛奶，就没有问题。有的孩子会用杯子喝奶，但大多数用牛奶喂大的孩子还离不开奶瓶。

1 顿饭好歹能吃 1 小碗的孩子，1 天也可以吃 400 毫升牛奶。一味让孩子多吃米饭，一点牛奶也不让吃的做法，是不好的。也可在夜里孩子尿湿尿布醒来时喂牛奶。间食和正餐的搭配，请参阅（325　婴儿的间食）。

最重要的是孩子吃饭时心情要愉快。有的妈妈为了想让孩子快些熟练地使用匙子，就把着手喂他，这样会使孩子讨厌。

伶俐的孩子满 1 岁半就会拿筷子，即使有的孩子不会拿，也没有关系。为了让左撇子的孩子能用右手舀饭吃，常常加以纠正的话，孩子就完全不会吃饭了。还是让他自由地用左手好。当孩子勉强能够拿杯子或茶杯时，妈妈可以帮帮忙。

孩子的间食　请参阅（325　婴儿的间食）。

362　哄孩子睡觉

以为孩子自 1 岁半到 2 岁，晚上睡觉会省事的想法是错误的。

要知道，这个时期，孩子越发会向妈妈撒娇了。

妈妈给孩子换上睡衣，放进被窝里，绝对不会有一个孩子会老老实实地躺着入睡的。白天不能向妈妈撒娇的孩子，一到晚上就会缠着妈妈不放了。绝大多数孩子在进被窝以后，入睡前的10～15分钟内，希望妈妈能在身边陪着他。通过各个家庭的实践和所看到的各种结果，这是最能让孩子自然睡去的好办法。



当孩子已经能够告诉要撒尿，也很会使用匙子时，可以说就能够"独立行动"啦。但是，孩子的内心深处仍然有一种离不开妈妈的难舍难分的感情。这种情感往往表现为把妈妈拉到自己身旁。妈妈如果拒绝这一要求并训斥说："你自己睡吧！"这样做是否就能促使孩子"独立"呢？孩子会怀着妈妈拒绝自己的怨恨，这比起他不会自己穿鞋子还会留有后患。孩子心里对妈妈的怨恨，会恶化同妈妈的关系，妨碍同母亲的合作，从而把白天的独立行动往后推迟了。明智的做法是：如果睡前孩子希望同妈妈躺在一个被窝里，妈妈应该高兴，不要拒绝。这样做可使孩子心里更踏实，安安稳稳地睡去。在母子同睡一间屋的情况下，这样做也是很自

然的。如果洗澡能使孩子很快入睡的话，应该在睡前让他洗澡。

不少孩子在入睡前吮吸手指头。这种习惯往往是由于妈妈逼着孩子一个人睡而养成的。如果妈妈起初紧挨着孩子睡，攥住他的手，就能够防止。孩子一旦养成这种习惯，当妈妈的也不用大惊小怪，只要你在他身旁陪着，他很快就能睡着，吮吸手指的时间就会逐渐变短。

孩子只要睡午觉，晚上睡觉的时间就会相应地推迟。睡午觉的当天，最好晚上不要过早地让他睡。睡不着，在被窝里呆的时间一长，不是吮吸手指头，就是舔被子。所以孩子只要不是很困，就不要让他睡下。

用母乳喂养的孩子，还不会戒掉晚上吃奶的习惯。妈妈同他睡在一个被窝里让他吃上 5～10 分钟的奶，也没有什么害处。所谓吃母乳会影响营养，是指白天缠着妈妈要奶吃而不吃饭。孩子对妈妈的缠恋，其实就是要妈妈的奶头，所以应在什么时候断奶，要考虑孩子的性格和所处的环境，要尽量减少对孩子的心理刺激，要根据具体情况而定。

也有不少孩子，在睡前要吃牛奶。如果这是一种最简单的催眠方法，就可以继续让孩子吃。若是饭吃得很多的孩子，为了防止肥胖，可减少白天的奶量，在牛奶中不要放糖。

363 排泄的训练

在 4 、 5 、 6 月份的季节里长到 1 岁半的孩子，可以开始进行排便训练。不过，小便间隔时间较短的孩子仍是困难的。一口渴嗓子就发干的孩子，经常要喝茶水、果汁，小便的次数就多，很难能估计小便的时间。小便间隔在 1 个小时以上，就能规定小便时间，从而完全可以不用尿布了。

孩子在小便前、小便过程中或小便后，都要给他一个“唏”的撒尿概念。要经常说：“要撒尿吧？”“尿出来没有？”“尿完了吗？”，让孩子产生撒尿意识。只要孩子在撒尿前或撒尿后也跟着说“唏”，就要表扬他。

能够说“唏”而成功地把尿便到便盆里的孩子，偶尔也会尿裤子。如果这时妈妈说“你为什么不说“唏”，而且不容分说地啪啪打孩子屁股，往往打这以后，孩子就根本不再说“唏”啦。妈妈把孩子撒尿，孩子屈躬反张地反抗，要训练这样的孩子排便是很困难的。最好隔 2～3 周后再训练。如果仍然反抗，可再推迟。

气候、小便间隔以及孩子的情绪都很协调，排便训练经过半个月或 1 个月就能成功。稍微等待一下，这个时期是会到来的。强迫孩子去做，会弄得孩子又闹又哭，反而会拖长时间，这是很不聪明的做法。

在天气好时，考虑机会成熟了，可取下尿布只穿裤衩。裹惯了尿布的孩子，有的可能会不愿意拿掉尿布吧。若无视这一点，每隔 1 个小时，母亲就让其上厕所，也未必能成功。由于孩子怎么也不尿，就会从厕所里跑出来。这时，无论如何也不要发怒，特别是不能把孩子关在厕所里，要告诉他排完便才能出来。否则的话，孩子就会讨厌和拒绝上厕所。

在说小便的同时，大多数孩子会说“唔唔”以表示要大便。但最好在教会小便以后再教孩子大便。不过，有些老实听话的孩子，能在规定的时刻告诉妈妈要大便，而且很顺利。这不能说是教会了孩子排泄，结果只是节省了尿布而已。

在寒冷季节（9～12 月）长到 1 岁半的孩子，训练他撒尿就是很困难的。最好等到春天的时候再教。就是白天已经能告诉撒尿的孩子，晚上也做不到。一般的孩子，夜里还要给他裹上尿布。

不过，小便间隔长的孩子，妈妈在他睡前让他撒尿了，也有夜里一次不尿的。这种情况往往在天冷的时候做不到。

男孩在打开尿布以后，有时母亲会发现孩子的尿流不是直的，而是歪的。这是由生理性包茎所引起的（522　包茎）。

364　便盆的用法

便盆并不是孩子在几岁时非用不可。有些孩子根本不用便盆。孩子满 1 岁半之后所以多半使用便盆，是由于孩子坐在便盆上能

稳当地排便，从而养成了习惯。

在此之前，即使家里有便盆，也不是让孩子坐在上面排便的，而是由母亲把着孩子大小便，只是作为盛大、小便的容器罢了。1岁半的孩子，即使使用便盆，也只是用来排解大便。1岁左右的孩子，一让他坐便盆撒尿，就不高兴，会挺胸凸肚地不肯坐便盆。母亲也认为尿与不尿的过程很短促，即使抱着也不累，所以，早晨刚起床的那次小便，也是把着孩子往便盆里尿。但是，排解大便则很花费时间，孩子满1岁半后，体重增加，妈妈不能长时间地把孩子举在便盆上，因此才让孩子自己坐便盆大便。

孩子能不能老老实实地坐在便盆上，在于坐便盆时舒服不舒服。想用得时间长些而买大号的便盆，由于圈口过大，孩子坐在上面不稳当，就不喜欢坐。便盆大小要恰好托住孩子的屁股。只要在便盆的前面装上画有鸟头、马面之类的东西，孩子就认为是玩具，只顾着玩而不专心大、小便。最理想的是壶形盆，小屁股正好套在圈上，自己又站不起来。

天气一冷，皮肤触到便盆感到凉，会影响孩子的便意。最好在便盆四周，用旧毯子做个大小合适的空心型套子，套在上面。

善于用便盆大便的孩子，也会用便盆小便。但这决不是说孩子到了1岁半都能用便盆大小便。天气冷时，任何孩子都不愿坐便盆，可以等到天气变暖时再用。

排便训练的最重要之点，就是当孩子不愿意时，不要强行训练。当孩子一坐到便盆上，或一带他去厕所就大声哭闹时，就不要进行训练了。若强制进行，孩子就会害怕便盆或厕所，就不会把便盆和厕所当做排泄的场所了。这样，便就排不下来而在大肠的下端形成硬团。由于很难排出来，就会感到疼痛，由此会加剧便盆恐怖症。有时因大便太硬过粗使肛门破裂，排便时会非常疼痛，这样就要利用泻剂使大便变软。不过，这种情况不会永久持续下去，孩子一定会自己排出大便的，故不用担心。

环　境

365　创造游戏场所

孩子满1岁半，走路也快了，也勤于用手了。1岁半后，也决不是非买特殊玩具不可，而是会更加活泼地玩耍以前用过的玩具了（332　创造游戏场所）。为了玩得更活泼，需要有个宽敞的空间。这时期重要的是扩大孩子玩的地方。

孩子在沙地上玩的时间渐渐变长；让孩子拿蜡笔在大纸上描画也耐心了；玩积木的时间也长了。也就是说，能够专心致志地、持续地玩下去了。

爱好运动的孩子，看到别的孩子骑儿童车，自己也想要。快到2岁时，就可给他买了。夏天，孩子喜欢玩水，当能够玩很长时间以后，在户外千万不要忘了给戴帽子。

随着体力的增强，孩子的破坏能力也增大了。应注意经常检查孩子的玩具，看看损坏的地方会不会割破手指或扎伤眼睛。带发条的玩具，大都是铁皮做的，更要注意。

不要让孩子染上撕破画册的坏毛病。再旧的画册，看到孩子要开始撕时，就应教育，这是很重要的。因为孩子不可能区别旧书可以撕，新书不可以撕。

说实在的，这个年龄的孩子，为了锻炼他们的身体，可以让他们做各种体操。然而，光让妈妈和孩子一起做操，是不可能的。强迫让孩子做，他会不感兴趣而逃开。

这个年龄孩子的锻炼，在家里是可以做到的，星期天爸爸可以带孩子到宽敞的地方去玩，妈妈每天按规定时间带孩子散步等等。散步对整天被憋在家里的孩子来说，其乐趣同玩耍一样（377　锻炼出强健的孩子）。

366 防止事故

随着孩子的成长，也会出大事故了，这点必须预料到。由于大门敞开着，孩子跑上街，常常发生迷路的事。孩子有时会被车撞了而受到重伤，或者掉到小河里淹死，这些都是忘了锁好大门的后果。

孩子会拿箱子、凳子之类的东西垫脚往高处爬，就是有栏杆也不起作用了。经常有这样的事，妈妈一时大意，把装电冰箱的空箱子放在凉台上，孩子踩着箱子跨过栏杆，结果从高楼凉台上摔了下来。

孩子接近2岁时，由于能以较快的速度跑了，所以跌倒碰了头后，就会摔得不轻。在浴池里闹着玩，滑倒了也会碰伤头部。这同刚出生后不久时相比，受伤程度是不同的。孩子碰头时，如果是后脑部，就有可能引起脑部受伤或者颅内血肿。孩子碰得很厉害，家长必须弄清孩子的碰伤部位和肿包的情况。

对孩子摔后马上哭出声来就不要紧这个说法，有时不适用于1岁半多的孩子，后脑部受到强烈撞击时，即使某个孩子碰了头部，也会马上哭出来，待会儿停止哭泣，而且精神很好，但只要是受到强烈撞击，也要严密监视两天。在这期间，如果出现呕吐或抽搐、手足麻痹，必须带去看脑外科。如脸色异常苍白、左右眼瞳孔大小不一，应怀疑是颅内血肿。遇到这种情况，必须动手术，排除瘀血。孩子从高处摔下或被车撞了而昏迷不醒时，当然应立刻用急救车送医院脑外科诊治。

从高处摔下，但不知道碰到头的哪一部分时，如果孩子哭一阵子就不哭了，尽管后来仍能精神很好地玩耍，也应注意。从1.5米以上高处摔下，最好去看医生。一两天内也不能给孩子洗澡，尽可能让他在家里安静休养。只要过1个星期不出现异常表现，就不要紧了。

但是，平常象在家里那样，从1米左右高处摔下，可以说是绝对不会造成颅内出血的。继跌落之后，最多的事故就是烫伤。

用杯子沏茶的家庭，若孩子弄撒了杯子，就会烫了手、胳膊及胸部等。所以沏茶时，要把茶缸放到孩子够不到的地方，待温度下降到可以喝了以后再拿到桌子上。

厨房里的事故也很多。有时孩子会拽着煤气炉上的胶皮管把支架上的蒸锅弄翻而烫伤。另外，孩子模仿大人做事，也往往会引起事故。如吃了爸爸的安眠药，用刮脸刀割了自己的脸，还有用大剪刀把手指头剪了的，学木匠师傅把钉子含在嘴里而咽了下去等等。一定不要让孩子观看吞东西的戏法，以免模仿。有的孩子会把从医生那里拿来的药水一下子喝光。大人不能在装过汽水、果汁的空瓶里盛汽油、石油之类的东西，以免孩子误喝。误喝时，请参阅（644　急救）。

带孩子外出的机会也多了，夏天外出时，不要忘记给孩子戴上帽子。过马路时，妈妈要拉住孩子的手，让孩子走在里侧，妈妈应该走在靠车子通过的一侧。

367　春夏秋冬

在寒冷季节里，孩子多被关在家中。一到春天，就可以到外面去了，孩子们充满了解放感，他们强烈希望到室外去玩。孩子们会自由走动，什么地方都能去了，必须把门关严。

在寒冷的地方，冬天可让孩子随意在结冰的池面上走动。开春后，要特别注意，不要让孩子靠近水池、河边。

孩子快到2岁时，当天气变暖，需要减少衣服，可先解开钮扣，然后让孩子自己练习脱衣服。喜欢洗澡的孩子，只要在洗澡前让其练习脱衣服，就会进行得很顺利。反之，入冬后，晚上在穿睡衣前让孩子自己脱衬衣，就很勉强。

排便训练，在温暖的季节里，母亲可以花点工夫；转入寒冷季节，排便训练就很难成功。孩子2岁时进入冬季，即使没有教他撒尿，也并不算晚。

平常不怎么爱吃米饭的孩子，进入6月份时，大都会不好好吃饭。只要孩子仍同从前一样玩得很好，就不用着急。可让他喝

些凉牛奶，补充营养。

过了1岁半的孩子，夏天可让他洗海水澡。进入海水前，应让孩子做好充分的准备运动，让海水逐渐浸泡身体。不能一下子浸到身体的一半以上。在海滨的沙滩上，如果曝晒太阳，容易引起皮炎而发烧。

院子里使用塑料水池时，水深应在10厘米以内，如果超过20厘米，孩子在里面跌倒，就危险了。

由于孩子的活动力很旺盛，在生炉子取暖或制作热食的寒冷季节，一定要相当注意。不要让孩子弄翻桌子上的菜汤或茶水而烫伤。炉子上一定不要放水壶。

就季节病来说，初夏多患"口腔炎"(250　初夏发烧的疾病)、冬初则有"冬季腹泻"(280　冬季腹泻)。不过，对快到2岁的孩子来说，即使患了"冬季腹泻"，也并不那样重。

秋季刮台风时，容易积痰的孩子，咳嗽会加强（370　"小儿哮喘"）。

到了深秋，有的孩子会夜间醒来啼哭。大概是因为小便频繁或者是因为想像力丰富被恶梦吓的。为了预防这种情况，最好让孩子白天在室外充分运动。

异　常

368　孩子的呕吐

这个年龄期的孩子呕出吃过的食物时，应注意呕吐时的情况。

伴随有高烧的呕吐，多半是喉部感到刺痛的疾病。初夏，一般是"口腔炎"（250　初夏发烧的疾病）；冬季多半是病毒引起的扁桃体炎，或者是溶血性链球菌引起的喉头炎等。由溶血性链球菌引起的，其后有时会引起风湿病或肾炎。如早期使用抗生素(特别是青霉素）即可预防，所以发现孩子发烧和呕吐时，应请医生

治疗。

不发烧，咳嗽厉害，并有呕吐，这在百日咳大为减少的今天，多半是由"哮喘性支气管炎"引起的。平时经常积痰的孩子，不发烧，精神也好，只是胸内呼噜作响，就没有必要急于带着孩子去看医生。没有接种过百日咳疫苗的孩子，如果每天晚上出现剧烈咳嗽，脸又通红，咳嗽后又呕吐，也有患百日咳的可能。这就不能耽误，应尽快治疗。

夏季，伴随呕吐出现几次腹泻，应考虑是细菌性疾病，赶快请医生看。冬季，腹泻和呕吐同时发作，一般多是"冬季腹泻"（280 冬季腹泻），孩子在1岁七、八个月前常有这种情况，到了2岁，就大为减少。

孩子不发烧，但既有剧烈腹痛又有呕吐，应考虑是肠绞窄（139 腹股沟疝气）。在这个年龄时期，很少发生肠套叠病。

从这个年龄左右直到上小学前这段时间，会出现特殊的呕吐现象。不发烧是特殊呕吐的特征。呕吐和打哈欠是征兆。这种病往往在孩子由于某种原因而过度疲倦后的第2天出现。所以，人们给它起了个"自体中毒症"的怪名字。这种病是常见病，须另加说明。

369 自体中毒症

这种病多在星期一早晨发作。孩子星期天或在家里，或同大人一起去郊游，愉快地玩了一整天；或是一直和亲戚家一般大的孩子蹦跳了一整天，第2天早晨便开始发病。

早晨起来后，总觉得孩子没精神，吃早饭的时候，也显出不想吃的样子，吃了一半左右，就不吃了。没过一会儿，又把吃的东西全吐出来。大人以为让孩子喝点茶水就能好，谁知，一给他茶水喝，连茶水也吐出来了。孩子无力地躺下了，总打哈欠。把他放到被窝里，就迷迷糊糊地睡着了。医生初诊时的印象是：脸色很不好，体温36℃多。什么原因呢？以为是头天吃的东西不好，可是一灌肠，拉出来的粪便也是正常的，然而孩子仍然呕吐。如

果医生听到孩子头天又蹦又跳玩得很欢，就可推测是劳累所致。不管怎么样，只要让孩子好好休息，睡上 2～3 个小时，精神就可以恢复过来。有经验的老医生都会让孩子睡觉。

睡完一觉，小孩变得精神些，给他些碎冰块和糖果，他会高兴地含着吮吸。吃得好的话，再给他喝些桔子汁、茶水、果汁之类的东西。补充水分后，孩子的精神会迅速好转。精神恢复后，可再吃点牛奶、面包、饼干等。这样，不少患这种病的孩子到了晚上就可以吃饭了。

孩子头天玩得很兴奋，第二天生病，这无疑是过于疲倦造成的。让孩子安静睡一觉就恢复了，就足以证明这点。给这种病冠上个奇怪的"自体中毒症"的名称，完全是个错误。

看到孩子软弱无力，又呕吐，认为是患了什么大病，于是就捆着很不愿意的孩子，强制给他打各种针。由于孩子本来就没劲，加上这么一折磨，身体就越发衰弱了，从而会呕吐不止。孩子体内代谢紊乱，尿里会出现一般不应出现的酮体，以致昏迷不醒。

把孩子折腾成这个样子，连医生看了，也会吓得让住院。住院时孩子极度衰弱而又昏迷，医生往往怀疑是某种中毒，于是就作各种细菌检查，结果什么也没找到。症状虽然很象痢疾，但主诉又没有引起该病的外因，故命名为"自体中毒症"，这个名字除日本外，别的国家都没有。

医生如果了解最初的情况，大概也会判断是疲倦的结果。可是，只要看到被折磨得衰弱不堪的样子，也就不能不怀疑是中毒之类的疾病了。

孩子每次发病后都让其住院、停食而输液 3～4 天的家长，即使告诉他们不打针，光睡觉就会好，他们也不会相信。德国医生就给这种病命名为"周期性呕吐"。因为这种病只要患过一次，会多次反复发作。

从两三岁开始，每年反复发作 4～5 次的孩子，多数一上幼儿园就好了。个别孩子会持续到小学 2 年级。这多半是对琐碎事情好计较的孩子。这种孩子的心理较矛盾，但对其人格没有什么损伤。

这种病是由疲倦引起的，没有预防发作的常备药。应适当控制孩子星期天郊游和同小朋友玩耍。但是，也不能因为害怕发作，星期天就不带孩子外出，或不让他和小伙伴一起玩。当然，主要还是增强孩子的抵抗力，尽量让孩子在室外空气中加强锻炼，鼓励和培养孩子的独立能力。

孩子患过一两次这种病后，当妈妈的也能体会到致病原因是疲倦。在早晨看到孩子精神不太正常时，就要让他安静地躺着或睡觉。妈妈对孩子疾病的处理态度，可决定孩子病情的发展与否。有把握的妈妈会说，不要紧，安静地睡一觉就好了；而一个惊慌失措的妈妈则会到处打电话请医生。如果孩子自己也丧失了信心，把自己当成病人，对锻炼就会有抵触情绪，不敢冒险，整天憋在家里，这样身体就会愈来愈弱。

370 “小儿哮喘”

因感冒咳嗽时间较长，由于担心而求不同的医生诊治，有时会诊断为“小儿哮喘”。医生会说能听到孩子的肺部有喘鸣音。这时母亲会吓一跳。

另外，也有由母亲做出诊断的。以前就有在早晚咳嗽一阵的毛病的孩子，在某个秋天的夜里，胸中突然开始发出呼噜呼噜的喘鸣声，大量出汗，头发都湿了，痛苦地哭泣，这时母亲会认为是“哮喘”。

上述两种情况都是从婴儿时期开始，不断表现出某种症状，而在满 2 岁后的秋天突然开始积痰的。

大人心目中的“哮喘”和孩子易于积痰的毛病不一样。成年人的“哮喘”患者，总认为自己是“哮喘病患者”。而呼噜呼噜发出喘鸣的 3 岁孩子并不认为自己有病。这点是非常重要的。如果总认为自己是个“哮喘病患者”，病就会加重。也不能到室外进行空气浴了。

为了使孩子长大后不至成为“哮喘病患者”，就必须始终要孩子坚信自己是个健康人。即便是 3 岁的孩子，当他看到周围的大

人照看自己时总是一副忧心忡忡的面孔，并带他去打什么补针，就会感到自己好象是得了重病。这样，他就会更加依赖母亲。积了痰，就会缠着妈妈撒娇而丧失了用自身的力量去咯痰的意志，这样痰会越积越多。如果把积痰多的孩子当做"哮喘病患者"去照顾的话，就会把他培养成真正的哮喘病患者。

好积痰的孩子是很多的，在不拿积痰当回事的环境中培育起来的孩子，上小学时，病就象忘却了似地痊愈了。在有五、六个孩子的家庭里不会出现"哮喘"患者，而在只有1个孩子的家庭里之所以会出现"哮喘"患者，是与做母亲的过分惯养孩子有关。

即便晚上多少积些痰，如果孩子第二天早上仍然和平常一样愉快地玩耍，就不要把他当做病人看待。

在气温急剧下降时，容易积痰，这时不宜给孩子洗澡。气温稍微转暖后，应尽量让孩子到室外锻炼。做母亲的放手让孩子自由活动，非常重要（385　让孩子自理）。

如晚上很难受时，可吃些医生给的药，但不要长期服用。千万不要用喷雾之类的吸药。尽管它能当时起点作用，但还有着类似麻药的中毒作用，对心脏也会有影响。

近来，大气污染日趋严重，在工厂烟囱林立的地方，"哮喘"患者增加了。婴儿期不爱积痰的孩子，到了这个地方，有的也成了积痰儿了。但是，由于并不是所有的孩子都积痰，还不能否定体质上的因素。在这样的时候，只是积点痰呢，还是会发展成"哮喘"，多半与家长的照顾态度有关。

家长必须对竖起烟囱、污染空气的工厂提出抗议。即便没有使所有的孩子都积痰，污染也一定是引起积痰的原因之一。但是也不能神经质地认为，只要有烟囱，孩子就一定会得"哮喘"病。对于积痰，应不当做一回事，要鼓励孩子吐掉。

经常会忽略的是家庭中的"烟囱"，即父亲的吸烟。吸烟者喷出的烟雾所含的有害物质比吸烟者自身所吸入的毒素还多。当看到孩子呼噜呼噜发喘以后，父亲就应戒烟或者到室外抽烟。

孩子之所以会发生喘鸣，是有多种原因的。既有病毒感染引起的，也有对特定的物质发生过敏的。对有引起过敏反应的某些

物质，要尽量在孩子小的时候清除掉，这是为了预防随着小儿成长而扩大过敏的范围。睡觉时，注意不要让虫子咬着。扁虱也有成为过敏原因的，所以要对室内进行驱虫处理。

371 经常求医看病的孩子

如果每天到诊室里去看一下前来看病的孩子，会发现其中既有每个月都必然露面的孩子，也有两三个月才见到1次的孩子。每月都必然带着孩子到医院的妈妈，在候诊室里碰到两三个月才来1次的孩子的母亲，就会发牢骚说："我的孩子不知怎么搞的，身体这么糟。"然而，从小儿科医生的角度上看，不是哪个孩子体质强或弱，只能说经常带孩子来儿科看病的妈妈过于小心谨慎，偶尔才来一次的妈妈则大胆些。譬如说，头胎孩子，前4个是女孩，下面是男孩的，爸爸经常出差的孩子，结婚10年以后才有的孩子，前面的孩子死了后又生的孩子等等，以上这些孩子的母亲，就怎么也大胆不起来。

1岁半到2岁的孩子去看医生的"病"，大体上也有个规律。最多的，是说孩子咳嗽而来看病的。家里人都闹感冒，因而孩子感染上感冒而咳嗽的情况也比较多。但比这更多的是，孩子从小就容易积痰，气温一低，胸部就呼噜作响，咳嗽厉害，白天还好些，早晚却经常咳嗽，孩子也不发烧，食欲也好，玩的也欢。细心的妈妈，只要孩子一有咳嗽症状，就带其跑医院；胆大的妈妈，尽管孩子咳嗽，只要精神好，就不带去看病。

医生对来看病的病人，当然是要给药的。所以有的妈妈非等到医生说"好了"才不带孩子上医院。可是，在经常往返医院的过程中，孩子在候诊室里会受到病毒的感染，反而会真正患上感冒。

也有因为孩子大便一时变软而来看病的。稍微多吃了点，或者吃了变味的水果，第2天大便次数必然增多。后一种情况，粪便则不成型。出现这种情况，细心谨慎的妈妈必定带孩子来看病；胆大的妈妈则因为孩子既不发烧，又有精神，食欲也好，认定不

是什么大病，只给孩子减少饭量，吃平日饭量的六、七成。

然而，这两类妈妈的孩子，一般在两三个月内都会突然发1次高烧。这是病毒引起的某种病，一两天就退烧了。这时，即使是胆大的妈妈，也会带孩子去看医生。

1岁半到2岁的孩子，大体上在两三个月内会患1次由病毒引起的疾病，这已经成为固定公式。当医生的并不认为多次来看病的孩子，就是体质特别弱。但是，开始上幼儿园的孩子，由于感染机会增多，比起上幼儿园的前一年，患感冒的次数要多，也容易患麻疹、水痘。当然，比起在家里抚养的孩子来，到医院看病的次数要多。这并不是孩子进幼儿园后体质减弱了。

当妈妈的因为孩子接连不断地患麻疹、水痘、流行性腮腺炎等病，加上在工作单位里精神受到压抑，有的甚至想退职了。但是，从现在起，孩子就具备了免疫力，当妈妈的应该认为已经渡过了难关。

由家里抚养的孩子，如妈妈喜欢逛百货公司的话，往往带孩子到百货公司屋顶的游戏场上去玩。这并不比去幼儿园强多少，同样会感染上小儿传染病。

有的母子，整年到头爱找医生。如果当妈妈的特别喜欢拿药，加上这位医生也喜欢开药的话，这位医生往往不会轻易说出孩子的病好了，不必来了的话。也有的母亲，将本来是自然痊愈的疾病误认为是服药的结果，因而一味地跑医院。结果使孩子失去锻炼机会，在候诊室里感染上疾病，生病的次数也会随之增多。

由此看来，经常去看医生的孩子，与其说是哪里有什么不好，不如说在许多情况下是由医生的处理方法所致。所以，只要母亲认为孩子很精神，就不要去看医生。

不吃米饭 参照（338 不吃米饭）。

突然发高烧 参照（343 突然发高烧时）。

持续发烧 参照（344 高烧不退）。

腹泻 参照（346 婴儿腹泻）。

哮喘 参照（370 “小儿哮喘”）。

发烧并抽风 参照（348 抽风）。

孩子哭死过去 参照（349 婴儿哭死过去）。

从高处摔下 参照（265 婴儿坠落）。

烫伤 参照（266 婴儿烫伤）。

吞入异物 参照（284 吞食了异物时）。

集体保育

372 让孩子心情舒畅

这个年龄的孩子，从早晨8点钟来到幼儿园，经过4个小时就相当疲倦了。因为在大房间里同大孩子生活在一起，比起在小房间里与同年龄的五六个孩子组成的小组所进行的玩耍要格外疲倦。日本的大部分幼儿园是混合保育，不采用小房间制。因此，1岁半到2岁的孩子会相当疲倦。一般消除疲倦的最好办法是午睡。午睡在午饭后较适宜。



应让孩子在午睡室里午睡，设有午睡室的幼儿园是极少的。采用混合保育，没有午睡室，由于孩子的个性和年龄差别，午睡时间和游玩很难协调好。往往是大孩子在房间的某个角落欢蹦乱跳，而小孩子则疲倦得动也不能动了，坐着打瞌睡。如果都按小孩子的标准，都让睡午觉的话，大孩子就会不想睡而吵闹。因此，只有1个保育室，既当游戏室又当午睡室，是欠妥的。

午睡时应使每个孩子各有各的被褥。最好让孩子具有能辩认自己被子的能力。睡前要让孩子排便和换上睡衣。1岁半到2岁的孩子，还不会脱穿衣服。凡是能够穿脱衣服的孩子，应尽量鼓励他们自己穿脱衣服。

不能睡午觉的孩子，多半是在家里入睡前妈妈不守在身边就不睡的孩子。对这种孩子，阿姨应在他旁边略呆片刻，孩子精神一放松，也就睡着了。

每个孩子的午睡时间都各不相同。应让醒得早的孩子悄悄地起来，带他到午睡室外边去排解大小便，换下睡衣，穿上游戏服。所以，午睡前后的工作，1个阿姨是照顾不过来的。

尽管孩子疲倦、情绪不好，但是，只要他的精力没有发散尽，往往会好斗而同伙伴们发生冲突。所以，无论在房间里还是在室外，都应尽可能给孩子进行充分活动的空间。采用混合保育的幼儿园，把孩子放进1个房间里，当玩具少时，小孩子总是因为玩具被大孩子拿走而不高兴。在院子里玩游戏器械时，大孩子总是抢着玩，而小孩子排队等着，时间一长，也就腻烦了。

现在的家庭育儿，象密室一样把孩子关在屋里。而目前的幼儿园保育又是监禁式的保育。由于阿姨人手不足，马路上车辆频繁，不安全，渐渐就不采用园外保育了。可是孩子们总是想到园外去玩。为了保持孩子们的良好情绪，课程表中必须安排孩子们到园外散步的内容。万万不可忘记这一点，应该向这个方向努力。

1岁半到2岁的孩子还不能独立。没有大人跟在自己身边，心情总是不安。所以，阿姨应尽量满足孩子的要求，经常在他们身边。

阿姨经常要处理别的孩子的大小便、准备开饭、整理被弄乱

了的玩具和书籍等等。对孩子们提出的什么要求，总是连连不断地说："等一下"、"回头再说吧"。这样，孩子就会总是惶惶不安。

373 让孩子学会自理

为了组织一个快乐的集体，阿姨必须十分灵活。如果孩子不能记住"基本习惯"，阿姨就不能自由活动，从而也就无法发挥孩子的创造力。必须鼓励孩子自己排便、吃饭、穿脱衣服。鼓励孩子，要经常采取当众表扬的办法，但也不要流于形式。阿姨与孩子的关系是人与人的关系，所以，阿姨必须以发自内心的喜欢孩子成长的情感来感动孩子。孩子的自理能力虽然因季节和个人的灵敏程度不同而多少有些差异，但是，到2岁时，孩子们都想自己能用匙子和筷子吃饭，以及独自用杯子喝水。为了使小孩区别哪是自己的餐具，哪是紧挨着他的小伙伴的餐具，最好涂上记号。

日本人吃饭的习惯是主食和副食分开吃。只要孩子满1岁半，尽可能把副食放在副食餐具里。总吃杂烩面条和什锦饭并不好。

对于不能自己吃饭的孩子，一方面要经常鼓励他自己吃，同时也要给予适当的帮助。否则，阿姨忙不过来时，孩子会用手抓着吃。如果是温暖季节，应让孩子饭前洗手。混合保育中有大孩子时，对其他小孩子也是一种良好的影响。

在5～10月份期间，满2岁的孩子，应尽量培养其排便习惯。开始让他撒尿和尿完时，都要说："唏，尿尿吗？"、"唏，尿完了吗？"，以加深孩子把撒尿说成"唏"的印象。如果在小便过程中孩子开始会说"唏"（开始撒尿会说唏就不用说了，这里主要指尿完后也会说唏）时，也要给予鼓励。只要孩子在大、小便前后确实会告诉"唏"，就可以不用尿布了。估计到快到大、小便的时间，让他自己坐便盆。便盆不能是那种孩子一坐上去就掉进去的，最合适的尺寸是孩子的屁股既掉不进去，自己又站不起来的壶型便盆，尿完后把他抱起来。

寒冷季节，房间里没有取暖设备，便盆如果很凉就不适宜。

开始训练排便以后，应同孩子家长联系。孩子在家里只要醒着也裹尿布的话，训练就达不到目的。要为孩子准备10条小裤衩放在幼儿园里，以备用。

要鼓励孩子排便后自己提裤衩。从一开始就要严格要求孩子便后洗手。水笼头应该多些，装的高度要合适。

午睡前后，阿姨只是帮助解、扣钮扣，让孩子自己练习脱穿衣服。好歹能脱下后，还要让他把衣服放进衣柜里。

当孩子会说撒尿或能用匙子吃饭时，就算养成了"基本习惯"。但也不能要求过高，以为孩子马上就能独立了。因为对大人来说变得省事的孩子，并不意味着能够独立了。有的孩子依赖集体，害怕孤单，看到自己周围的孩子都能自己做事，也就跟着做了，所以也会养成"基本习惯"。仅凭这些还不能说能够独立了。在培养"基本习惯"的过程中，孩子如果是积极、信心十足地去培养"基本习惯"，他就会对生活感到生动有趣，也会产生勇于自我表现的意愿。这也是对孩子要求独立的一种激励。

374 发挥孩子的创造性

1岁半到2岁的孩子还不能自己组织起来玩。独自玩的过程，也是尝试自己的创造能力的过程。这时，让孩子以自由游戏为主，应尽可能给他们各种玩具，以使他们体会到游戏的快乐。无需象上课那样有一个完整的安排以及集中进行指导。

1岁半后，孩子并不会自然地去玩土、玩沙子、玩石头和水，而是要给他们创造条件。给孩子以挖沙子和土的小铁铲、小铁桶和筛子等，他们就会开始玩起来。如果再有个装载挖出的土的玩具翻斗车，孩子就会不断地挖下去。只要有塑料小水槽、喷壶、小水桶和水枪之类的东西，他们就想玩水了。

为增强孩子的创造性，必须给他们便于发挥创造性的玩具。象用软材料制成的动物（狗、猫、马等等）、娃娃、木制卡车、电车和小轿车等，都是需要的。以后不久，孩子为了要玩过家家，

就需要给他成套的玩具式小家具、小餐具。通过玩耍，使孩子学会使用的方法。还需要准备一些积木和组装木块，这有利于发挥孩子建筑方面的天资。也要给孩子一些蜡笔和纸，以培养他们画画的兴趣。

孩子到了这个年龄，还要组织些愉快的创造性运动。幼儿园要给孩子准备一些秋千、拱桥、木桩之类的游戏器械。在土堆上架起 20 厘米宽的板子，让孩子感到有过桥玩的意思。投球和滚球是男孩和女孩都喜欢玩的游戏。

孩子们对音乐的接受能力也不断增长。可以在孩子玩耍时用木琴和响板增加游玩的节奏。或是一边弹风琴让孩子听，一边教他们唱能理解歌词意思的歌曲，以培养孩子对音乐的爱好。

画册也是发挥孩子们的天资所不可缺少的工具。通过看画册记住了熊、狗、爷爷、奶奶、花……等，就能较好地理解不久前看的动画片的剧情内容。玩这类玩具时，阿姨应当把孩子引入有趣的对话中。孩子的创造性应该作为加强人与人之间的联系的桥梁。光看电视是不行的，必须把看电视当作加强孩子之间、孩子和阿姨之间的联系的一种手段。例如，大家都在看电视剧“布娃娃”，如果布娃娃正在“啊、啊地打哈欠”，阿姨就可以问：“布娃娃现在在干什么呢？”孩子们大概也会模仿“啊，啊”地打哈欠。这样，通过看电视，就会使孩子和阿姨之间逐渐形成感情联系。

375 人与人的关系

让孩子学说话学到了什么程度，也就是孩子建立了何种程度的人与人之间的联系。

人是通过语言来相互了解的，经过几十万年，人与人之间才建立了相互信赖的紧密联系。

总是开着收音机，孩子也绝对学不会说话。应该说，在学说话以前，就必须具备人与人之间的相互联系。决不是说，孩子快长到 2 岁，就会自然而然地叫出小朋友和阿姨的名字。阿姨必须先给孩子创造好人与人之间进行联系所需要的环境，然后再让他

们学话。

早晨让三、四个孩子组成小组围着布娃娃，阿姨一个个地叫他们名字，同他们讲话。这样，孩子就会记住谁叫什么名字了。如果把20个孩子放在一个房间里，阿姨点名，1岁半的孩子是记不住伙伴们的名字的。这个时候的孩子只能叫出自己周围、喜欢与之一起玩的小朋友的名字。

为了学说话，孩子们会十分专心地观看对方的口形（多数母亲之所以不能发现2岁孩子的耳聋，就是因为孩子能够根据妈妈嘴唇的动作来听从她们的命令）。为了孩子学说话，必须要保持能使孩子看清对方口形的距离。教孩子说话，应当组织能够进行会话的共同游戏小组。

教孩子说话，重要的不是让孩子记住某些名词，而是让他们把自己想说的事情清楚地表达出来。在家里抚养的孩子对妈妈毫不拘束，自己的什么想法都能表达出来。因为对妈妈是完全可以信赖的。要让幼儿园里的孩子把自己的所有想法都向阿姨表示出来，阿姨必须取得孩子对她的信任。阿姨应让孩子感到她有一种魅力。对孩子一尿湿裤子就予以体罚的阿姨来说，孩子是怎么也不会信任她的。这时候，孩子由于心里害怕，会偷看阿姨的脸色。在这种幼儿园里，孩子是不会把自己的想法告诉给阿姨的。

孩子只要信任阿姨，就会对她提出种种要求。为了让孩子能把自己的要求通过语言表达出来，阿姨必须随时能回答孩子的各种要求。孩子不管提什么要求，阿姨总是常说："等等呀"、"呆会儿再说"，孩子便会认为用说话提出要求对这样的阿姨是没有用的，因此也就不再说话了。

教这个年龄的孩子说话，有一种游戏方法，就是从口袋里掏出各种各样的东西，让孩子说出它的名称。不过，即使知道很多名称，但却不能表达自己要求的孩子，不能算是会说话。因为，人的创造和联系行为，没有语言是不行的。

阿姨和孩子，孩子和孩子，他们之间的生活如果能用语言联系在一起，才算发挥了语言的作用。在这个阶段，阿姨想到为了让孩子正确发音，而一一加以纠正的话，就会影响孩子说话的意

欲。

不需要设专门课程来教说话。幼儿园里各种愉快的游戏、快乐的生活场面，都是说话课。为了教1岁半的孩子说话，让他们过近距离的小组生活，是必要的。

孩子也愿意表现自己的感情。阿姨必须给孩子创造表现这种感情的机会，找话同孩子说，让孩子们很好地接受。孩子能说出同自己的感情相适应的新鲜词，也是一种模仿性的创造。

所谓观察自然，不能把大自然当作毫无感受的复制画给孩子们讲解。孩子第一次面对大自然时，阿姨必须留意经常可以使之感动的地方。人生不是对大自然的临摹，而是要改造大自然。

376 把孩子的创造性组织起来

阿姨为了培养孩子的创造性活动能力，必须要组织一个快乐的集体。

不过，不能过于机械地理解这个时期的集体概念。任何时候都应以孩子为中心。1个阿姨照看十五、六个1～3岁的孩子，尽管阿姨想把这些孩子看成是一个集体，这也只能是以阿姨为主的想法。

既然是一个快乐的集体，集体内部的成员就要互相了解，必须要建立人与人之间的感情联系。1岁半到2岁的孩子，彼此互相认识和互相帮助的范围，并不一定同阿姨所负责的人数相一致。组织这个年龄孩子的集体的大小，可根据孩子的创造性活动所需要的伙伴范围来确定。例如秋千、肋桩等游戏器械，虽然不是按年龄制造的，但在孩子玩时，还是要综合考虑器械的大小、安全性、孩子年龄等情况而有种种不同的玩法。应该通过这些器械，让孩子自然组成小组，去进行更深的感情交流。

通过玩积木、沙池、水、推车等游戏，充分发挥孩子们的创造力，鼓励孩子们在结成集体的基础上去愉快地进行游戏。这样一个快乐的集体，不是让孩子们在循规蹈矩中形成的，而是在创造的喜悦中形成的。

过去，说到2岁孩子的集体生活，总认为遵守集体纪律就能成功，这是日本落后的保育思想的反映。为了不让2岁的孩子吵架，阿姨们要做很大的努力，总是让孩子们"排队，排队"，不让夹塞；为防止相互争夺玩具，就教孩子说"借给我吧"，以维持安定。的确，要培养孩子这样一些好习惯，是非常不容易的。

但是，目前日本的幼儿园，洗手水笼头不够，玩具数量过少，只好强制孩子们适应这种低劣的条件了。如果认为集体是通过秩序来维持的话，那么2岁的孩子能够遵守秩序或许就是集体生活能得以维持下去的保证了。



不过，幼儿园必须是一个最快乐的集体。正因为是一个快乐的集体，才能把幼儿从家里吸引到集体生活中来。集体是依靠孩子们的创造性建立起来的，必须得到孩子们的支持。2岁孩子所需要的不是守法精神，而是集体的欢乐。也就是说，同伙伴一起玩，比他自己单独玩更为快乐。为了让2岁孩子组成快乐的集体，必须给他们创造更多的游戏器械、玩具和宽敞的游戏场所。应该让孩子们能在园外散步。应该培养孩子的集体意识。园内的各种设备，应准备充足，尽可能不让孩子排长队。让孩子们通过使用游戏器械，使身体得到充分锻炼。游戏的内容也要随着孩子运动能力的提高而不断深化，以增加集体的快乐。

至于阿姨和孩子人数的比例，如果是组织1岁半到2岁左右

的孩子的集体，以 10 个孩子配备 2 名阿姨比较合适。

377 锻炼出强健的孩子

尽可能让 1 岁半到 2 岁的孩子到室外进行空气浴。如果 1 天在室外待上 5 个小时左右，除在庭院内游戏外，还要到园外散步 100 ～ 200 米，并在室外午睡。对目前的幼儿园很难苛求，但也不能认为是梦想。在家里抚养的孩子，只要居住附近没有危险，也要在室外玩上 5 个小时左右。

为了让这个年龄的孩子有足够的锻炼，可充分地进行体操。孩子快到 2 岁，渐渐习惯于集体行动，如果建立起愉快的环境，就可以组成八九个人的小组做体操。比起 1 岁半以前来，这时可有系统地进行训练了。

步行运动：

让孩子在长 2 米、宽 25 厘米、高 15 厘米的平衡木上，双手平举走过；

在地上放一根 12 ～ 18 厘米的绳子或木棒，从上面跳过来、跳过去；

把 6 块木质砖块放在地上，摆成每块间隔 8 ～10厘米的距离，依次从上面踩过；

让孩子在深 15 厘米，象抽屉一样的箱子里钻进钻出；

把长1.5米、宽20～25厘米的厚板子放成一头高 20 ～ 25 厘米的斜坡，让孩子从上面走过；

爬行运动：

在平衡木上，让孩子从一端爬到另一端。

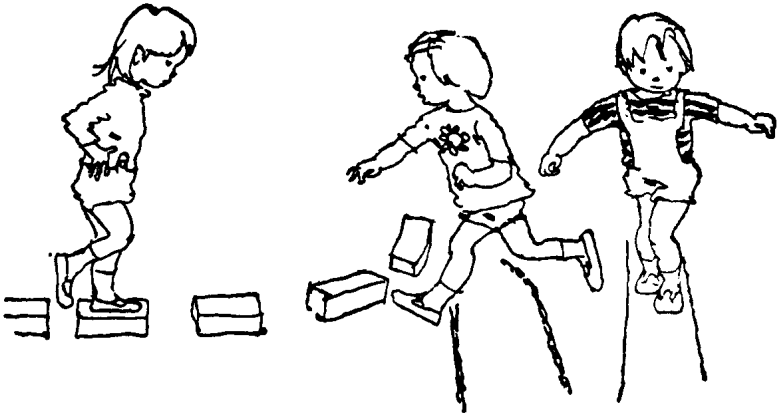
投掷运动：

让孩子排成一列横排，各自向前方投球，再跑去拾起球并返回原地；

推动排球，在中间略微下凹的厚板子上滚过去；

向距离 50 ～ 70 厘米的筐里投 4 个球。

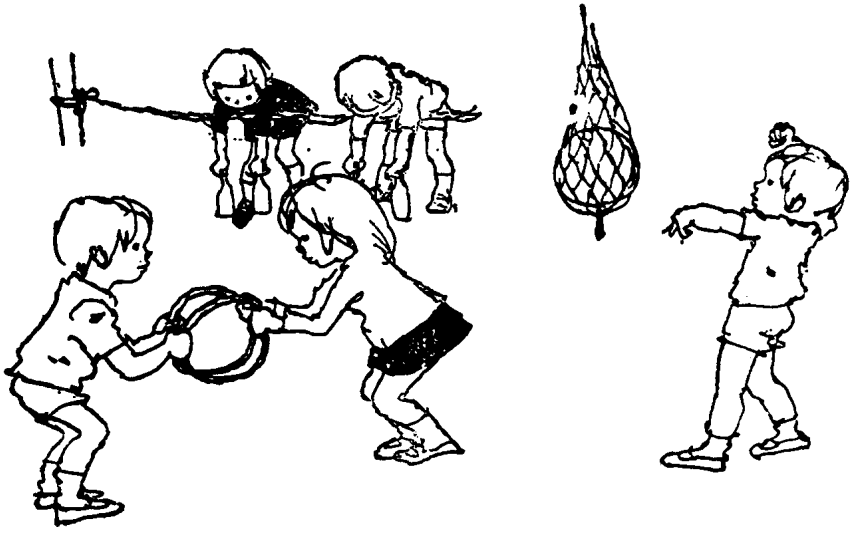
全身运动：



按某种意义做大人做的徒手操。例如：把绳子拉到齐孩子腰部的高度，在绳子前面摆上玩具，让孩子哈腰过绳，用双手拿起玩具，再高举过头，然后再把玩具放回原处（锻炼背肌、腹肌）；

把椅子摆成半圆形，让孩子坐在上面，双手拿着旗子，阿姨喊："举起旗子"、"藏在椅子下面"、"再把旗子举起来"、"在头上面摇动"（锻炼背腹肌和曲伸臂部）；

把椅子排成一排，让孩子坐在上面，将球由一端传到另一



端；

两个孩子拿着圆环，面对面站立，做“下蹲”和“起立”的曲伸运动；

用拳头撞击放在吊网中的球。

上述体操时间，一般为15分钟左右。

378 母子分离

母子分离虽然是很奇怪的话，但在幼儿园里是经常使用的。将孩子送到幼儿园时，有的孩子无论如何也不能与母亲分开。如果母亲要个手腕将孩子放下后就回去了，以后孩子会嚎啕大哭并抓住母亲不放。这种情况就不能使母子分离顺利进行。

若在生后 6 个月以前将孩子送进托儿所，就不会出现这种情况。但是，若到了 1 岁半左右才将孩子入托，孩子就很难离开母亲。如果硬将孩子塞给阿姨，孩子就会缠住阿姨不放。这样，阿姨就不能保育其他的孩子了。

不过，也有很容易与母亲分离而与其他孩子一起玩的孩子。但对这种一开始就很容易做到的母子分离也不能粗心大意。过了一段时间以后，就不愿意离开母亲，每天早上都是在哭声中告别的孩子也是很多的。

1 岁 6 个月左右的孩子，由于一直同母亲生活在一起，当然就不容易分离了。如果很容易分开了，就说明以前的母子关系是很坏的。

孩子是不能一下子自立的。这好比久病卧床的病人扶着拐杖才能独自开始走路那样，孩子为了自立是需要有一个依存期的。这一点，是通过长期的保育实践才弄清的。

在开始阶段，不要急于分离，母亲可陪着孩子在幼儿园呆一段时间。在这个过程中，孩子就会习惯幼儿园的生活，与阿姨也混熟了。当孩子对母亲的依存开始转向阿姨以后，母亲就可以与孩子说再见而回家了。另外，在退园时母亲也要早些去接。这一准备期间充分一些，以后就不会出问题了。这个期间的长短因孩

子的性格而异，既有2星期间的，也有3星期左右的。母亲和孩子在园里一起生活，也可以使母亲理解园内的生活，知道自己的孩子哪儿不适应。有必要让母子都适应幼儿园的生活。

过去，没有准备期间，而是强制让母子分离，认为这样就可以培养出有忍耐力的孩子。但是，孩子不哭以后，并不等于孩子的心灵没有外伤。另外，如果母亲把由于受到打击而陷入死心境地的孩子误认为是自立的话，母亲在其后就会错误理解孩子的立场，就会按自己的意愿去行事。

母子能够一起参加2周或3周期间的保育，也是幼儿园的保育工作得以充实以后所实现的。过去，基本上是不让母亲了解保育工作的实际情况，保育内容非常贫乏，故只能强行进行母子分离。

母子分离如果不能使母子双方都能够接受则是不成的。

还有一种情况，当早上要送孩子去幼儿园时，有时孩子会哭闹着不愿意去，这就是厌恶幼儿园。

幼儿园方面的条件，有时会忽略对性格老实的孩子的考虑。幼儿园的运动场很狭窄；每天的保育大都是在室内进行，1个阿姨照顾的幼儿数过多等等，有时就会导致上述情况的出现。

在这样的幼儿园里，阿姨不能照顾到每一个孩子，只能以集体行动为主。老实的孩子，会象老年人那样勉强去参加集体旅行而感到没趣。母亲应该弄清孩子不愿意去幼儿园的原因，自己的孩子是不是不能参加集体活动等等。作为解决的方法之一，可再换个条件较好的幼儿园。

如果不站在孩子的立场上去考虑问题，只是按照大人们的意愿行事，这是不成的。

2岁到3岁

这个年龄的孩子

379　2岁到3岁

2～3岁的幼儿，可以独立做许多事了，不再需要垫尿布了。能自己吃饭，也记住了许多话语，可以自如地和大人讲话。独立能力逐渐增强。

人一旦自立，就希望交朋友。幼儿则希望和小伙伴们一起玩。但是，如果真让他们一起玩，却又很难玩到一块儿，很快就会打起架来。虽然算是自立了，可是还不能同心协力。没有这种同心协力，就不能适应社会生活。

当前，在许多家庭里，对2～3岁幼儿的教育，最棘手的问题就是可以使其自立，但却不能培养他们的协作精神。就是在家庭生活中，幼儿也不与父母合作，常常与父母顶嘴。有人说这是进入"反抗期"的表现等等，但是"反抗期"同"青春期"、"更年期"不一样。后两者是生理现象，谁都得经过。前者好象只在家庭培育的孩子中才会出现。从婴儿时起就在托儿所中过集体生活的孩子，并没有"反抗期"的表现。不仅如此，就连一直不喜欢同小伙伴们一起玩的孩子，到了两三岁时，也变得能和大家玩到一块了。所以，2～3岁的孩子是协作精神萌发的时期。这一点是阿姨们在对幼儿进行集体教育的过程中发现的。

迄今所说的"反抗期"，只不是由于家庭对幼儿的合作精神教育不得法而出现的。大人教育方法有问题，会迫使孩子"反抗"。现在的家庭，迫使幼儿反抗家长的原因是很多的（387　什么是"反抗期"）。

战前，即使在家庭里培育的幼儿，一到开始自立的年龄，也有学习协作精神的机会。孩子们可自由地去室外同小伙伴们一起在路边或空地上玩。大一点的孩子知道人越多越好玩。所以就总护着小一点的孩子，使大家能玩到一起。2岁以上的孩子因此就

学会了合作，懂得了如果自己太任性，大家就不会带自己玩。

可是，现在的幼儿们都被禁锢在家中。由于马路上车辆川流不息，很危险，大人不让孩子出门，母亲总是把大门锁上。孩子即使得便从家中跑出来，也没有可供玩耍的空地。即使有空地，由于要路过的马路危险，也就不能象以前那样同住在较远处的孩子一起玩了。现代的幼儿即使不被大人管制，也没有可供同伴随意游玩的自由空间。从前由于具备这种自由空间，即便家教再严，也可以有地方活动一下。现在的孩子再也不能象从前那样同小伙伴们自由交谈，只能从电视里听到流畅的成年人的语言，因而自发讲话的机会就减少了。

越来越多的孩子，快到3岁了，还只会叫声爸爸、妈妈什么的。许多母亲看到自己的孩子不能象别人的孩子那样会讲话，不免担心自己的孩子是不是在智能上有问题。如果耳朵能听见声音（从后面叫其名字就能回头听）、日常活动很正常，就一定会说话。幼儿各有特点，不能着急。要尽量创造使孩子同各种不同年龄组的孩子一起玩的机会。

从前，孩子的精力是通过在室外的跑跳中发泄掉的。现在的幼儿只好关在家里发泄。与从前相比，现在的房屋很狭窄，有院子的人家越来越少。被关在狭窄房间里的孩子要想做消耗精力较大的游戏，只有推倒椅子当梯子爬，或者爬到柜子上去等等。每当这个时候，孩子总是被母亲制止，“不许弄坏椅子”、“不许乱扔东西”、“别在家里胡闹”等等。于是，无处发泄精力的孩子们，就会开始通过“反抗”母亲去发泄了。孩子之所以发脾气、大喊大叫、扔东西，决不是因为不喜欢母亲，而是不这样做就受不了。有的幼儿则开始以“自慰”（442 自慰）来代替“反抗”。

很有必要让满2岁的孩子在宽敞的地方用各种玩具和小伙伴们一起玩。过去的孩子都是这样成长起来的。

日本的家庭仿佛是汽车海洋中的孤岛，在这里是无法培养孩子的协作精神的。能聚集很多幼儿，可让他们积极交朋友的幼儿园的必要性越来越大了。但是，现在的幼儿园过于狭窄，孩子们被关在小房间里，运动场拥挤不堪，跑不开。这样，孩子们的精

力还是无处发泄。

但是，这并不是说幼儿教育都非得在集体中进行不可。教育孩子如何同亲人生活，这是家庭的任务。为了不让孩子只依附别人而看不到自己，必须把他们培养成能够独立生活的人。

只强调现在的家庭培养不了孩子的合作精神，从而认为家庭教育不如集体教育好的想法也是错误的。幼儿教育必须赢得家庭教育和集体教育的密切配合。只是今天的时代比从前能够较早地有意识地对幼儿进行集体教育罢了。

呆在家里的孩子，虽不能象在幼儿园那样便于结交小朋友，但让孩子自己玩，也没有什么关系。

满2岁的孩子常常会不断地重复同一种游戏，大人可以利用这一特点培养孩子自己玩的习惯。这样可以把孩子多余的精力同他的成长能力结合起来。为了弥补集体教育，当母亲的决不能代替小伙伴或阿姨的作用，而应设法让孩子按自己的兴趣独自玩耍。

这个时期，手的动作灵活，更加会用了。不再是用4个手指头握着蜡笔，而是会用手指尖拿了。积木也能垒得很高了。也能应用自如地使用小铲子了。这时就可以利用孩子的这些能力让其自己玩。对于喜欢布娃娃的女孩，可以给他布娃娃或炊事玩具，让幼儿在能看见妈妈的地方，一边自言自语，一边玩。不久，随着想象力的丰富，即便不看着妈妈的动作，也可以一个人用炊事玩具做烹调世界的游戏了。即便只有1坪①的院子，也最好为孩子挖1个沙坑，他们会自己拿着小汽车、布娃娃等到那里去玩。对于喜欢书本的幼儿，可以给他书。孩子会自己翻书，愉快地欣赏书中的插图。

对喜欢画画的幼儿，可给他们大些的纸和蜡笔。孩子这时会高兴地一边嘀咕一边潦潦草草地画画。当然还不能画圆和四方形。但幼儿却会随着手的移动而画出些什么，并以此为乐。如果不给大一些的纸，孩子就会到处发泄精力而把画画到墙上或者门上。

①日本计算土地的面积单位，一坪，即36平方尺。——译者

夏天一定要让孩子玩水。如果能买个塑料游泳池，幼儿会百玩不厌。但最好不要买太大太深的，因为在池里摔倒了，爬不起来，会淹着的。如果当母亲的不怕孩子弄脏衣服的话，可给他粘土玩，这样孩子会独自玩好长时间。

喜欢音乐的孩子，可选择适当的广播节目给他听。不仅让他听古典音乐，还要让他听爵士音乐。聪明的孩子快到 3 岁时就能自己放唱片了。然而，不能让孩子在室内玩上 1 整天。

幼儿全身运动的能力在这个时期有显著进步，但幼儿间的差别很大。有的孩子能跑得很快且很少摔倒。虽然还不能跳，但 3 岁前能踮着脚尖走路了。发育快的幼儿，3 岁时可以走平衡木，打秋千也不害怕了。



孩子的兴趣逐渐转向使用大些的玩具，以充分发泄自己的精力。哪个家庭都会给孩子买个三轮儿童车（不到 3 岁的孩子多半蹬不上脚踏子），但室外游戏还是和小伙伴们一起玩最愉快。即便入不了幼儿园，也该在室外找个安全地带（尽管这在城市里越来

越困难），每天让孩子同附近年龄相仿的幼儿一起玩。天气晴朗时，如果能让幼儿每天在室外玩上 3 ～ 4 个小时，身体就会得到充分锻炼。

在睡眠方面，有的孩子从 2 岁时开始就根本不睡午觉了。这样的孩子是小活动家，整天忙着游玩，很愉快。对这样的孩子，是否要强迫他午睡，这要经过比较，要看是否会中断他的游戏，是否夜里睡得很晚，然后再做决定。夏天让孩子午睡会减少疲劳。不过，应让孩子主动去睡。

晚上的睡眠虽说夏季和冬季有所不同，但一般是在晚上八、九点钟就寝，早晨 7 点左右起床。其中也有的孩子是不过 10 点以后是不睡的，这样的孩子可能要睡到早晨 9 点左右吧。只要不影响大人，睡得晚对孩子本身并没有什么害处（382　夜间睡眠）。

吃饭不仅是营养问题，还要从培养孩子自立和合作精神的角度去考虑。不能因为食谱上写着每次要让孩子吃 1 碗半米饭，就一日 3 餐地总是在家人吃饭时以及其他时间，把孩子按在饭桌上喂 30 ～ 40 分钟。

吃饭的乐趣就在于自己能主动地去吃，就在于能够感受到全家团聚的欢乐，这也是人生的乐趣之一。比起让孩子发胖，教育他懂得人生乐趣更为重要。

在 2 ～ 3 岁期间，在婴儿期时即使是圆圆胖胖（正确的说是虚胖）的孩子也会开始苗条起来。这个时期孩子的身长会增高，但体重却不怎么增加。到了夏天，由于“苦夏”，体重干脆不增加的孩子也并非少见。在母亲的训斥声中幼儿坐到桌前，当孩子放下匙子时，母亲就把匙子拿过来喂他，非得把碗中剩下的饭吃完不可。如果每顿饭都花上 1 个小时，这可能要比让孩子自己吃会增加一些体重。然而，这只不过是将过剩的热量转换成脂肪储存到皮下而已。

对不爱吃饭的孩子，可以给他牛奶喝。由于考虑到给孩子喝牛奶，就更不会吃饭了，于是就不给孩子牛奶喝，这样，会导致营养不良。

2 ～ 3 岁时，每天可以给孩子喝 400 ～ 600 毫升牛奶。间食

以孩子喜欢食用的可口食物为宜。在吃 2 顿米饭（每次半碗），1 顿面包（10 克的 1 片面包），加 400～600 毫升牛奶，副食吃得很多的孩子中，也有一些也不想吃间食的。有的只能吃⅓碗饭。然而，孩子如果在喝牛奶的同时又吃咸味饼干什么的，就不会营养不良。

有许多孩子不吃菜。可用各种方法加工一下再让他们吃。如果加工太费时间，可用水果代替。这样可省下加工的时间用来同孩子一道去室外玩耍。

在 2～3 岁期间，几乎所有的孩子都会告诉大小便了。不过，由于光顾着玩来不及脱裤子而尿湿裤子的孩子也是常见的。这种情况并不是孩子不知道要撒尿，而是因为不能利索地脱裤子所致，也就是说自理能力还不够。做母亲的应该在批评孩子"不是教过你怎样排便吗"之前，鼓励他们学会穿脱衣服。

快到 3 岁时，孩子只要在洗澡前能够解开扣子，就会自己脱衣服。孩子一面看着扣子，一面逐个地解开。自己也会穿鞋。戴帽子也知道前后了（385　让孩子自理）。在这个时期，越来越多的孩子只要在晚上睡觉前母亲给把尿，就可以坚持到第 2 天早上。天冷时或睡觉前让孩子喝牛奶时就不灵了。男孩比女孩尿短，在 2～3 岁期间，3 个男孩中会有 1 个尿床的。

到了两三岁时，由于和小伙伴们一起玩的机会越来越多，应防止传染上麻疹（620　麻疹）、风疹（631 风疹）、水痘（576 水痘）、流行性腮腺炎（642　流行性腮腺炎）。

突然发高烧并痉挛，大多是由病毒引起的感冒。

自体中毒也日益增多（369　自体中毒症）。婴儿时期患有严重湿疹的孩子和胸中积痰而呼噜发响的孩子，到了这个时期，有时会被说成是"小儿哮喘"（370　"小儿哮喘"）。不管别人说什么，一定要坚信：就象婴儿期的湿疹一定会好一样，这种"自体中毒"也是会好的。

此外，这个时期还会发生所谓的"幼儿神经症"或者"行动异常"等怪现象。

还有咬指甲（441　咂手指）、自慰（442　自慰）、口吃

（443　口吃）、砰砰撞头（404　自己撞头）等。

做母亲的如果不知道幼儿自慰是怎么回事，孩子出现自慰时，就不会注意到。希望母亲们读一下“442　自慰”处。

在2～3岁期间，父母所担心的就是孩子的腿形。在婴儿时期为生理性的“O”型腿，虽然到1岁半时就伸直了，但从2岁左右开始，又会变成“X”型腿。膝盖与膝盖能够吻合，但上下腿却分开了。这也是一种生理现象，在4～6岁期间可自然痊愈。

我曾经收到过2～3岁孩子的母亲的来信，问：“我的育儿是缺乏母爱的，从现在开始还能够弥补吗？”这是孩子长大了，母亲有了富裕时间所致。因为过去一直忙于育儿，而现在则有思考的时间了。在思考中，会感到自己过去光注意技术方面的照料而没有给孩子以精神方面的照料。不过，没有思考时间的繁忙育儿，并不等于缺乏母爱，孩子是会充分感受到母亲的可爱的，应该有自信。

养育方法

380　孩子的饮食

在2～3岁时，孩子不大爱吃饭。不管哪位母亲都会担心“我家的孩子不吃饭”。但是，由于孩子在这个时期里每年的体重最多能增加2公斤，因而没有必要吃那么多。

一般的孩子每天总共不过吃1碗半米饭左右。有的孩子早、午、晚每顿各吃半碗，有的孩子中午吃1碗，晚上吃半碗。最近，用面包当早餐的孩子增多了，因此利用下述食谱的孩子多起来了。

早餐　薄面包片（1～2块）、牛奶200毫升
　　或者吃鸡蛋（煎鸡蛋）
午餐　米饭（1碗）、鱼、青菜
下午3点　饼干或者夹馅面包、有时也吃牛奶蛋糕
晚餐　米饭(半碗)、肉、豆腐、青菜、水果

晚 8 点　牛奶200毫升

爱喝牛奶的孩子，下午 3 点可再加 200 毫升，每天喝 600 毫升。也有每天喝1 000毫升的，这样的孩子大都是肥胖儿。食量小的孩子有的早饭不吃面包，只喝 200 毫升牛奶。有的只吃点面包和喝点红茶就够了。不喜欢喝牛奶的孩子，有的一过 2 岁就一点也不喝了。这样的孩子之所以没有出现营养不良，是因为他们通过摄食鸡蛋和鱼等而获得了足够的动物蛋白。反之，不喜欢吃鱼和肉的孩子，每天喝 800 毫升的牛奶就可以获得所需的动物蛋白了。

还有相当多的2～3岁孩子喜欢用奶瓶喝奶，这在表面上看不太雅观。可是，用玻璃杯，孩子就不吃，也只好将就着。其实用奶瓶还有个不洒奶的好处，作母亲的可不用介意。有人说，如果总使用奶嘴喝奶，牙会长不齐。这一点，我不信。有的孩子爱喝奶，半夜醒来还闹着要奶吃，当然还是以给他们吃为好。

有的幼儿饭量虽说不大，但副食却吃得很多。肉、鱼等能吃成年人的 7 成左右。也有不少孩子不喜欢吃青菜。如果是软煎蛋菜卷或炒什锦菜什么的，大多数孩子都喜欢吃。对那些就是不爱吃青菜的孩子，可以让他们多吃水果。

让孩子同家人一道在餐桌上吃饭还是单独吃，这要看孩子的食欲。食欲旺盛的孩子把吃饭当做一种快乐，还没等食物端上来，就坐到饭桌前用匙子敲打着碗碟了，这样的孩子就可以和大人一起进餐。至于那些不爱吃饭，总是中途就蹓走的食量小的孩子，如果不让他们坐在专座上吃饭是不会安心的。

早饭和午饭可让孩子单独吃，晚饭最好能全家人围坐在一起吃。

孩子能不能自己使用匙子和筷子，这与食欲有很大关系。食欲好的孩子很快就会习惯用匙子和筷子自己吃饭。食欲不好的孩子就是会拿匙子，也会中途扔掉。

对自己只能用匙吃三、四口饭的孩子，当母亲的总得在一定程度上给予帮助吧。不过、到了 3 岁时，一定要教会孩子自己用筷子。

应该养成孩子饭前洗手的习惯。为此，父母就必须在饭前洗手。为便于孩子自己洗手，水龙头要安到孩子能够到的地方。11月到3月份，由于水太凉，不要强迫孩子洗手。如果必要的话，可用温水洗。

在吃饭时，要使孩子养成饭前说"我吃啦"，饭后说"吃好了"的习惯。在全家人一起吃饭时，如果全家都说"我吃啦"，孩子就会跟着说。

381 孩子的间食

孩子吃间食是件愉快的事情。2～3岁的孩子好动，一运动就要消耗能量，为了补充能量最好是加糖分。喜欢吃甜食，是孩子们的天然需求。不过，糖分给得过多，会变成脂肪而储存在体内。所以，间食只应补充孩子吃饭时没有摄足的热量。由于这个年龄的孩子，吃不了多少饭(糖分)，间食可给些饼干、蛋糕、面包或者糖块等。但是，对能吃2碗饭又外加3块薄面包的孩子，如果在间食中再加糖分的话，就会长得过胖。一个爱吃饭的孩子，又不能得到机会充分在室外玩耍，其间食尽量以给水果为宜。

间食的时间，可在午前、午后每顿饭的中间，用一个固定的容器事先装好送给孩子。如果让孩子看到装满点心的盒子，就会要个没完。他想吃，即便撒娇，也不能多给。

带孩子去买东西，在食品店买好糖果点心马上就给孩子吃时，若是听话的孩子，就问题不大；若是撒娇的孩子，迟早会养成赖在食品店前不走的毛病。

不仅如此，当让孩子拿着点心袋回家以后，就会认为整袋点心都是自己的，就不能只给他一部分而留下一些了。点心工厂为了赚钱，每袋点心装的量越来越多。现在孩子的龋齿很多，就是由于吃甜食太多所致。为了防治龋齿 应减少甜食量，并养成食后漱口的好习惯。

任何孩子都爱吃巧克力。大多数孩子只要让他吃过1次，就会老惦记着吃巧克力而不爱吃别的点心了。此外，晚上好流鼻血

的孩子，如果给吃巧克力，常常会在当晚流鼻血。

在吃完间食之后要漱漱口，这在给间食之前，就要和孩子说好。

382 夜间睡眠

正象在成年人中所看到的那样，人有各种各样的睡型。有的人一进被窝就呼呼入睡，有的人则要经过20～30分钟后才能睡着。这种睡型是从幼儿时期开始养成的。能马上入睡的孩子，用不着别人多费心。而对不能老老实实入睡的孩子，就要用各种办法促使其入睡。

2～3岁期间，许多孩子喜欢咬着手指头睡觉。其中有不少孩子在婴儿期是吮吸着母亲的乳头睡觉的，由于到了1周岁，应该给断奶了，于是就开始吮吸手指头了。此外，婴儿时期养成了边吃牛奶、边睡觉的习惯的孩子，现在虽不用奶瓶了，但仍保留着这种毛病。

通过养育第一个小孩，已经有所经验的母亲，有的在第2个孩子满2岁后仍让吃奶的。2岁还离不开母奶或奶瓶的孩子，当到了3岁时，也大都能什么也不咬就入睡了。

爱咬手指头的孩子，到了3岁时，基本上都能改掉这个毛病。这是因为睡在母亲身边得到充分安慰而成长起来的缘故。从进入被窝到入睡前，如果看不到母亲的身影，许多孩子就会咬枕巾、舔被子。这是他们把枕巾和被子看成是妈妈的代理人了。枕巾和被子再脏，他们也会咬住和舔住不放。随着年龄的增长，这样的孩子也会渐渐不咬和不舔了，只是用手握住枕巾和被子就能入睡了。有的孩子每天晚上都要让妈妈睡在身边，给他说些"绕口令"和"宝宝睡觉啦"之类的话。如果这样，孩子能很快入睡的话，不妨就这样做下去。

近来，也出现了边看电视边睡觉的孩子。由于在这个时刻已经没有儿童节目了，由于看不明白，只好睡去了。但是，如果没有让孩子另外睡觉的房间，为了孩子，父母都应该关掉电视。并

没有什么不看而值得后悔的节目。看了可怕的电视节目的孩子，会梦到可怕的事物而惊醒。这就是所说的夜惊症（525 夜游症）。

让孩子去幼儿园的家庭，有的会因为孩子夜里很晚也不睡而为难，由于白天离开了父母，夜里就想与父母愉快的团圆，但是如果到11点、12点也不睡的话，就会影响父母的精力。虽然到10点左右全家人都息灯上床了，但由于孩子哭闹，最终父母不得不让步。这种时候，父母一定要坚决。到10点，一旦关灯了，就要坚决实行到底。过了4～5天后，孩子也就习惯了。

如果邻居提出意见而不能让孩子哭闹时，可与幼儿园商量，将午睡时间由2个半小时缩短为2个小时。若缩短了午睡时间，而影响了保育的话，可在退园时让孩子走一段路。不过，一定要记住，最大的原因是由于幼儿园的运动场太小，不能使孩子通过运动达到疲劳的程度。

383 排泄的训练

孩子的饭量和次数有规律，大便的排泄时间也基本上是有规律的。大都是在早晨起床后，或者早饭过后排便，但也有在午睡后排便的。

大小便如果有一定规律，当母亲的就可以估计着时间说："去！拉屎去吧"，孩子就会坐到便盆上。到了这个年龄，孩子都能坐稳便盆，能够在便盆上顺利地排便。孩子自己要拉屎的时候自不必说，只要大人催促一下，大都能够服从。所以不必绞尽脑汁去教。2～3岁期间，任何一个孩子都会说"拉拉"。

伶俐的孩子从1岁半左右开始就会告诉要小便了。但是，遇到寒冷季节，就是满2岁也还有许多孩子不能告诉要小便的。到了第2年春天，只要教他告诉要小便（327、363 排泄的训练）大都会成功。在2～3岁期间，白天可以给孩子取下尿布。

但是，晚上要不要垫尿布，这要看各个孩子的不同情况。夜间可以不用尿布的孩子有以下一些类型。

有的孩子临睡前尿了，一直到第2天早晨一夜不尿；还有的孩子临睡前尿过1次，半夜哭闹要尿尿，让他再尿1次后就一直睡到第二天早晨。这样的孩子并不是母亲教养出来的，而是生来就是如此。

对待在睡前就是尿了尿，半夜里还会在睡梦中尿床的孩子，必须给他裹尿布。对这样的孩子，是在夜里叫醒他小便一两次好呢，还是不叫醒他，等到母亲醒来换掉湿尿布好呢，这就要由母亲的体力来决定了。

无论是半夜起来两三次给孩子把尿，还是等到孩子尿湿尿布啼哭以后再给换尿布，都不能改变可以撤尿布的时期。

如果排尿的间隔变长，能够等到第2天清晨，这样就自然解决了。这尽管是最好的解决办法，但是有的孩子直到长大以前夜里总要小便两三次，其中以男孩居多，这就是所说的夜尿。即便用闹钟在半夜里把母亲叫醒给孩子把尿，也不能防止夜尿（511 夜尿症）。

由于夜尿迟早会改掉，当母亲的不要过于神经质地半夜里起来把孩子弄醒。

在2岁时，由于不能在夜间醒来告诉要小便的孩子很多，所以即使尿床了，也不能说是夜尿症。带孩子去看医生也没有意义。

384 总爱攥着自己所喜爱的物品

在这个年龄阶段，有许多孩子，总爱攥着自己所喜爱的掉了毛的毯子、已经用旧了的被子、狗熊玩具的旧外套等等，这是以前的预防导致失败的结果（259 不要使婴儿养成攥毛巾等物的习惯）。在吃奶时，孩子用闲着的一只手玩耍，这并不是病。但是，当让孩子穿着新衣服外出时，如果不带上他所喜爱攥着的物品，他就不走，这往往会使父母为难。

到了这个年龄阶段，让孩子与所喜欢攥着的物品断绝关系，这对孩子来说是一场悲剧，许多母亲会认为自己交了恶运。如果

拿走孩子所喜欢攥着的物品，孩子就不会吃掉午睡前应吃下去的奶，这样也就不能让孩子睡午觉了。

一般的母亲会对孩子所喜欢攥着的物品采取两种措施。一种是凡是能够剪开的物品就剪成两截，另一种是对不能剪开的物品另找个替身，以便于洗濯。这是因为若只有1个，在洗了以后一直到干了以前，孩子会守在旁边哭泣。

当孩子长到可以不睡午觉了时，由于白天可以不用奶瓶给孩子吃奶了，这样就可以让孩子离开所喜欢攥着的物品了。但是，这个时间一定要让孩子充分在室外游玩，或者组成愉快的孩子集体。总之，是不能让孩子寂寞的。一旦让孩子寂寞了，就会开始咂手指。咂手指与手里爱攥着喜欢的物品的习惯接续起来，就不好纠正了。如果用电视来看护孩子话（指让孩子看电视以解放大人），孩子大都会吃手指头。

385 让孩子自理

孩子能否自理，与其说决定于孩子本身的能力，倒不如说与看管他的大人秉性有关。

善于料理家务的母亲总是把时间和所要做的事情都安排得井井有条。这种秉性麻俐的人，决不会等着孩子用令人担心的办法慢慢腾腾地去脱衣服，而会亲手利索地去帮他脱下来。如果不这样的话，计划中的其他事情就做不成了。

此外，对于看到孩子的衣服穿得不整齐，心里就别扭的母亲来说，是不会眼看着孩子把衣服穿得歪歪扭扭的。如果同祖父母一起住的话，这种倾向就更突出。爱干净的母亲，由于讨厌孩子撒饭，往往亲自用匙子喂孩子。同性急的祖母同居时，祖母也会这样做。

只要不从事事都代替孩子去做的思想中解放出来，就不可能让孩子学会自理。

如果让孩子养成什么都应该由母亲来做的习惯，就会影响孩子独立性格的培养。特别是当孩子没有游玩的伙伴，除了接触母



亲以外，不了解其他任何人时，更是如此。在2～3岁的孩子中，如果放手让他们做的话，下述事情是可以做的。

他们能用匙子吃东西，能拿筷子，但夹东西还有些勉强。如果给孩子解下衣服扣子，自己就能脱衣服。3岁以下的孩子还不能自己脱套头衫，但能自己脱袜子，也能自己穿鞋。洗澡时能够自己洗脸，能够自己往身上打肥皂，能够自己用湿毛巾擦脸、胸部和肚子，也能饭前洗手。到会告诉小便时，就能自己脱裤衩。如果是男孩，夏天能自己小便。就是到了3岁，大便以后，孩子也还不能自己擦屁股。自己用纸擤鼻涕也是勉强的。

386 锻炼身体

让2～3岁的孩子在家里锻炼是不容易的。锻炼能发展运动能力，应在某种程度上让孩子做出一定的努力。为了学会做以前不能做的事，孩子必须经得起磨炼。

开始时，可以利用孩子的好奇心让他试着爬坡、上楼梯、爬木桩、走平衡木。通过重复这些运动来提高孩子的能力，这在一

母一子的家庭里天天这样做是办不到的。在幼儿园许多小伙伴一起做，就能引起孩子的好胜心。孩子在家里连裤子都不愿意自己脱，所以不能坚持锻炼（410　把孩子锻炼得更健壮）。

在家庭里锻炼的孩子，会受到限制。首先应尽量让孩子接触室外空气。为此，散步是最好的。当然，在炎热的夏天，这样做有些勉强。但在其他季节，一定要每天带孩子散 1 次步。

冬天，穿衣服太多容易疲劳，容易出汗，散步时应尽量穿便服。如果鞋子窄小，或者鞋带松了，或者鞋垫有褶，走起来就会不舒服，孩子就会要抱，所以散步前一定要检查鞋子。

要注意记住孩子的步行能力，逐月延长散步距离以加强锻炼。有时，也可以带孩子到有台阶或山坡的地方走走，可把散步当做锻炼。当你满足了孩子让你抱的要求后，就会很快养成抱癖，从而也就锻炼不成了。

干布擦身虽说对皮肤是一种良好的锻炼，但对满 2 岁的孩子来说，不能强制去做。如果非擦不可，可以在早晨同爸爸一道起来，同爸爸排成一行，边喊着口令边做。

快到 3 岁时，如果家里人做广播体操，孩子尽管不能做得完



全正确，但总能做到一定的程度。为了让孩子能坚持下去，爸爸的态度一定要表现得相当快活。

夏天带孩子去洗海水澡，当然很好，但是只去一两天，让孩子在海水里泡上5～6分钟，效果就甚微。还不如着重给孩子留下一个愉快的旅行印象为好。

附近如果有全年都开放的游泳池，一定要让容易积痰的孩子参加游泳。对"哮喘"来说，游泳是最好的。不要抱着要把孩子培养成未来的奥林匹克选手的思想让孩子参加锻炼，应避免把父母的理想强加给孩子。

387 什么是"反抗期"

据说，孩子快到3岁时，就算进入"反抗期"了，这是莫大的误解。大人把孩子关在家中，不给他们发挥创造性能力的活动场所，这才真是反抗孩子们的自立能力。从事集体保育工作的人谁都知道，孩子快到3岁时就能够和伙伴们互相帮助，共同玩耍。从这一点上可以说是到了幼儿的合作期。

如果仔细观察一下所谓的淘气孩子，他们都是在尝试着做适应自己能力的创造性活动。母亲正在洗衣服时，站在旁边的孩子就会拿起洗涤剂投到旁边的水桶里，于是母亲就把洗剂盒收起来。这时，孩子就会哭着要妈妈把洗剂盒拿回来。收起洗剂盒的母亲是不愿意让孩子瞎浪费的。由于怕养成孩子把洗剂等当成玩物的习惯，所以就不给他。这样就把不听话的孩子看成是反抗者。可是，在孩子看来，这种一投到水里就能起许许多多好看的泡沫的洗涤剂是多么好玩的东西呀，迄今为止，妈妈还从来没给自己买过这样好玩的玩具。孩子在身边发现了这样一种有趣的玩具，对他来说，是一种莫大的喜悦，而妈妈所拿走的正是这种喜悦。

星期天，父亲做些木匠活，确实很愉快。站在一旁的孩子，趁父推刨子的工夫会拿起锯子跑到一边，学着父亲的样子去锯柱子。这一下，那个把自己的头不知碰过多少次的坚硬柱子，就被吱吱嘎嘎地锯了进去，真是有生以来第1次亲手尝到这样的乐趣。

可是，当父亲看到孩子在那里吱吱地锯着，就会大喝一声，命令他把锯子拿回去。当然孩子一定会不高兴，于是父亲就强行把锯子夺走。这时孩子就坐到地上耍赖，表示反抗。

在大人们看来，好心教导孩子弃恶从善，却遭到了反抗。但是，3岁的孩子又能做些什么坏事呢？

把孩子带到高尔夫球场上，让他骑着三轮儿童车自由玩耍会做坏事吗？

在浴池里，把爱起泡的肥皂和洗头用的玩具娃娃皂给孩子时，他又会做什么坏事呢？

当让孩子们排成一排，给他们用锯子展开一场锯枯枝的比赛时，又能做什么坏事呢？

请家长们想一想，给孩子们提供一个宽敞的场所，让他们玩一些从未玩过的、没有危险的游戏，怎么能说是坏事呢？遗憾的是，大人们对这些游戏连想都没有想到过。

得不到游玩场所的孩子，总是用自己的力量去创造游戏。这就会与大人们的日常生活发生冲突。大人们总是把孩子们的这种创造叫做"恶作剧"，总想使他们改恶从善而变得无所作为。孩子们正是凭借自己的意志来尝试自己的能力而自立于社会。问题正是出在大人们身上，他们不给孩子以尝试自己能力的场所。在家庭里，大人们的生活与孩子的玩耍之所以会发生冲突，是因为孩子没有游玩场地。

上述情况同3岁和5岁孩子同时在狭窄的幼儿园里互相争夺玩具的情景十分相似。在现在的家庭中，大人们的生活和孩子们的游戏也是混合在一起的。家庭里也是混合保育。孩子们不喜欢的正是这一点。

孩子们的撒娇，是因为得不到适当的、可独立活动的场地。光抓住孩子们的反抗不放，光想着怎样去安抚孩子，都是错误的。有人说打孩子一顿也未尝不可。可是，如同把那些不给孩子提供游玩场地的大人打一顿的情况一样，把那些因被夺去自己创造性游玩场地而反抗的孩子们打一顿，也同样是解决不了问题的。

现在，在家庭保育里出现的孩子们的反抗，主要是因为家庭



的房间太狭窄，无法抚育快到3岁的孩子。为此，能够满足孩子们发挥创造性能力的集体保育就非常必需了。

有的母亲说，由于孩子学会说话，也就会顶嘴了。孩子借口"隔壁家的苗苗也是这样的呀"来回敬妈妈的不许可，这说明他有独立的性格了。

在评论顶嘴在道德上是好是坏之前，首先应该检查母亲向孩子们提出的要求是否符合他们的实际。当母亲的要求与孩子们的生理要求相抵触时，孩子们是难以照办的。

冬天，想带孩子外出散步的母亲，由于自己穿大衣，也一定要孩子穿大衣。可是，有的孩子就是不愿意穿大衣。穿了大衣，运动起来不方便，走路也不自在，光是出汗，很不舒服。对2岁半的孩子来说，要让他跟上母亲，尚有些操之过急。孩子凭自己的经验，知道不穿大衣散步舒服，可是表达不清楚，所以，只有通过反抗来表示不愿意穿。

此外，这个年龄的男孩，就是天气很冷，也不愿意把短裤换成长裤。长裤不仅跑起来不方便，自己也解不了小便。特别是在玩得高兴时，为了解小便　还得找妈妈，因此就不喜欢穿长裤。

遇到孩子反抗时，应当考虑他想做的事在什么场合做比较安全，他提出的要求有没有生理上的理由等等。

388 龋齿及其预防

龋齿（虫牙）的详细原因还没有弄清楚。看来，这是寄生性细菌在人的嘴里作祟。在二次大战时，孩子们吃不到甜东西，龋齿的现象不多。二次大战后，甜食的增加使龋齿日益增多。可见，不能否定吃糖与龋齿的关系。据说，精炼的糖、硬质糖危害性最大，如软粘糖、蔗糖、巧克力等等，以及幼儿喜欢的点心，哪一种都不好。

除了细菌和糖以外，无可否认，与牙质的遗传也有关系。在孩子很多的家庭里，都吃一样的食品，有的孩子经常刷牙，但却出现了龋齿；有的孩子虽然不刷牙，但却没有发生龋齿。也有活到了80岁，其兄弟姐妹的牙齿都是完好无缺的。

然而，在不能事先弄清牙质好坏的今天，对龋齿的预防只能通过保持口腔清洁以及用牙刷将残留在牙齿上的糖分清除掉的方法。

所以，最好的办法是让孩子早日养成漱口和刷牙的习惯。其次就是毫不马虎地按时带孩子去检查牙齿。大人也许每 6 个月检查 1 次牙齿也就可以了。换到幼儿，如果不是每隔3～4个月检查 1 次，就要坏事。早些发现龋齿，补上窟窿，是防止龋洞扩大的好办法。不过，也有的牙科医生是不给补的。这是因为有的医生会认为给成人镶牙似乎是正业，给孩子看牙感到太耗费时间，治疗起来，既要哄他，又要让他不感到疼痛，这样是很费工夫的。给爱哭的孩子看牙时，他会不让医生治。如由专门的儿科牙医来治疗的话，必须治疗得使孩子即便不镶假牙也能吃东西。

刚刚长出的牙齿的表面有一层珐琅质，同氟相结合会产生耐酸物质。由此，有人便细心研究，把氟粘在孩子的牙齿上。有人想出，在自来水中放进 100 万分之一左右的氟化合物，或直接把氟化合物粘到孩子新长出的牙齿上。

对已经能够漱口的儿童，可让他们在学校里用含有氟的水漱口（389　牙齿和氟素）。

关于预防龋齿与间食的关系请参阅（381　孩子的间食）。

389　牙齿和氟素

氟元素在地球上的含量居第17位。最早注意到氟与牙齿的关系的，是在氟素含量较大的地下水的地区发现有许多斑状齿以后。弄清了斑状齿较多的地区龋齿反而较少，于是就研究了既不会发生斑状齿又会减少龋齿的氟素浓度，确认该浓度在1ppm左右。自这以后，为防止龋齿，在自来水中放入1ppm的氟素。这是30年以前的事。

根据美国的统计，经过15年左右的时间向自来水中放入氟素的结果，与过去相比，龋齿患者数下降了一半以上。不过，氟素若摄取过多，也有使骨骼和甲状腺发生故障或者影响发育的危险。由于担心不能完全避免这种危险，在日本已经停止向自来水中放入氟素了。

为了防止龋齿，牙科医生认为可在牙齿表面涂上氟素。涂上氟素以后，会立即产生包裹牙釉质的抗酸物质。细菌的酶即使通过沾在牙齿上的糖分制造出酸，也不容易破坏牙釉质。在2～3岁期间，乳牙会长齐，若在出牙后想立即涂上氟素的话，应每隔3个月去看一次牙科。

其后，恒齿的发牙顺序是，5～6岁长出第1磨牙，下颌切齿，6～7岁长出上颌切齿，8～9岁长出小磨牙、尖牙，11～12岁长出第2磨牙、尖牙。

最近所广泛使用的方法是，当孩子能漱口以后，可用氟化钠水漱口。最好能每天漱1次口，若在学校里利用该法，可每周漱1次口。每天漱口时，可用浓度为0.02～0.05%的稀溶液；每周漱1次口时，可用0.1～0.2%的稍微浓一点的溶液。含在口中的时间为1分钟，但若是幼儿，能含30秒钟就不错了。让4岁以下的孩子漱口，可能还做不到吧。

许多牙膏里都含有氟素，但是在地下水里含氟素多的地方，应以不用含氟素的牙膏较为保险。

也有服用氟化物的药片的，但是在未弄清本地区自来水中氟素的含量以前，不能说是安全的。在自来水中含有 0.7ppm 以上的氟素量的地区，就不能服用氟化物的药片。

环　境

390　防止事故

在教育孩子自己做自己的事的同时，也会使孩子产生一种恣意单独冒险的念头。

孩子总想独自 1 个人跑到自由的天地里去，从而打开家门跑到大街上去了。对临街的家庭来说，应该把出大门看成是一件危险的事。让幼儿骑三轮儿童车，孩子既高兴，又可得到锻炼。但是，如果除马路外别无骑车的场所，那就不应当买三轮儿童车了。

在农村或郊外，常有孩子掉入水坑而溺水的。如果家门附近有不设栏杆的水池，应该让水池主人挡上栏杆。

离电车线路较近的家庭，一定要教育孩子不要走近线路。当线路上有栏杆时还要经常检查栏杆有无破损处。

住在河边的家庭更要特别注意，那里的孩子由于独自去玩而发生溺水事故是很多的，必须严格禁止孩子独自走近河边。

这个年龄的孩子常有发生迷路的。这类孩子多喜欢冒险。只要迷过 1 次路，就总想着再去冒险。胆小的孩子离开妈妈是一步也不敢走的。有冒险精神的孩子却毫不在乎，哪儿都敢去。对这样的孩子，就有必要给他身上佩带一个迷路标记。

即便孩子在家里能够说出父亲的名字和住所，但迷路时被众人一围，平时所能说的话就都讲不出来了。父母切不可因为孩子能说出自己的家庭住址就不给他们挂标记了。

把硬币塞到嗓子里，大多也是这个年龄的孩子。

由于孩子的小手灵活，能划火柴和拧开煤气的开关等，可引起火灾或导致煤气中毒，平时要严禁孩子碰这些东西。

尽管上面举了这么多的例子，但能否防止事故，主要看孩子是不是能听父母的话。既要提倡发挥孩子们的创造性，又要禁止他们在生活中做可能发生危险的事，这在某些场合确实是矛盾的。为了绝对保证命令的彻底执行，平时不要过多地去禁止他们，以免使孩子习以为常，会拿大人的话不当回事。给孩子提供充分的发挥创造性能力的条件，尽管可以减少已经习以为常的"反抗"，但在重要问题上仍要下力量予以禁止。

391 为孩子提供游戏场地

这个年龄的幼儿，喜欢发条玩具和电动玩具。但是，买了这些玩具的家长很快就会发现，对这些只有1个人玩的玩具，孩子很快就玩腻了。父母在玩具店里买回来的玩具，大部分都是室内玩具。然而，将这个年龄的幼儿关在室内玩弄玩具的时间充其量不过15～20分钟左右。

这个年龄的孩子喜欢在室外玩，想骑三轮儿童车也是在这个年龄。开始只能是自己坐在车上让别人推着，或者是自己推着车子走。快到3岁时，就可以自己骑车子走了。

玩沙子、玩水，也是这个年龄的孩子所喜爱的游戏。但是，无论有多少小铲、小水桶、小筛子，只有1个孩子在沙场上也是玩不了多久的。玩水也是如此。如果来个同年龄的亲戚小孩一起玩，就可以玩个把小时。如果同附近大些的孩子一道玩水，就会把午睡的时间都玩忘了。

这个年龄的幼儿游戏，比起玩具来更需要的是游友，这一点作父母的应当明白。给孩子提供游玩场所，还要给孩子准备小伙伴。有了小伙伴才会玩得高兴。

在以前，快3岁的孩子会自己找朋友。因为大街就是孩子们的游戏场所，一出门就准会有小朋友在那里玩。只要自己带着玩

具，就可以随便参加进去。可是现在，街道已被车辆所垄断，连两三岁的孩子独自走路的地方都没有了，更不用说一走出家门就可以自己找到朋友了。

玩具也不再是与小朋友们一道玩的入场券了，而是成了在自己家里玩耍的私有财产了。所以，即使母亲煞费苦心地把邻居家的孩子叫来一起玩，孩子也不会把自己的玩具借给对方。要是两手抱着箱子什么也不往外拿，邻居家的孩子就会觉得没趣，而一走了事。

带孩子去儿童公园打秋千和爬肋木时，开始时会玩得很愉快。但是，如果孩子被母亲带着象做功课那样天天去做的话，他们或许就会感到这好象是一种强制劳动吧。这时，再跟他说去公园等处，他就会说不愿意去。

在家里一边听收音机播放的童话故事，一边和妈妈合唱倒是件乐事。可是，如果只同妈妈一起唱是不会坚持下去的。孩子能很快记住电视中的广告歌曲。

大多数孩子迫不得已才一个人在家里玩积木、拼图、看画册、摆小汽车、玩弄吃奶的木偶等等。喜欢画画的孩子会用蜡笔一个劲地画画，但是还不会画人的脸。

在今天，比起考虑给孩子买什么样的玩具来，更重要的是，母亲要想办法给孩子找到游戏的伙伴。

392 给孩子什么样的画册好

对这个年龄的孩子，应该尽量给他们一些在现实当中已经见过和理解了的内容的画册为好。对喜欢汽车的孩子，就给他画有汽车的画册。对喜欢动物的孩子，就给他画有动物的画册。孩子们根据这些画就会想象出自己心目中的汽车和动物。通过这种在心灵里描绘眼前所没有的实物的训练，会使孩子学会想象。

如果孩子知道汽车或动物的话，那么画上的画再抽象也无妨。那种象照片般真实的画反而对孩子的想象不利。

我不赞成用画册去教孩子们未曾见过的东西。这是因为还是

让孩子们保留他们对第一次亲眼看到的实物的感受为好。

只要是孩子熟悉的东西，就是不一一画出其独特的形象也没有关系。孩子们并不把汽车和猴子作为孤立的东西去加以看待。通过铁桥的汽车，坐在山石上的猴子，对孩子来说才是更现实的。

只是为了看画而买的画册，应尽量让孩子自己挑选。喜欢小汽车的孩子只要画汽车的画册。"画汽车的画册已经有很多了，不要买了"，这只是大人的想法。真正喜欢的东西，再多，也还是想要的。尽管同样是汽车，但是只要有一点点差别，孩子就会感到新鲜。

因为孩子不爱惜书，就只想着给他们买纸张结实的画册而不考虑爱好，这是没有意义的。孩子们不爱惜书籍的理由之一，就是因为给他买的书不是他所真正喜爱的。

给这个年龄的孩子的画册，没有情节也没有关系。但如果画的真是孩子所喜爱的东西，那他们是可以理解简单的情节的。决不是说不应该有情节，而是因为有情节的画册都带有文字，如果父母不能用地道的普通话去读这些解说，还不如不给孩子买的好。如果孩子喜欢让母亲用普通话去大声朗读，就可以给孩子读。对只有画没有解说词的画册，母亲也可即兴用普通话去朗读。

393 兄弟姐妹

在孩子好容易长到能告诉撒尿了的时候，如果接着又生了一个婴儿，那他就会完全丧失能够告诉小便的能力，这种例子是常见的。

为了让孩子知道又有了一个婴儿，当告诉他说："又要有一个小宝贝来咱们家了"，"妈妈就是不在也不许问妈妈在哪儿？问妈妈干什么去了？"这样，这个已经会告诉撒尿的孩子（其中男孩居多）也就完全不会诉说要小便了。这或许是因为紧张，小便太勤或孩子无暇感受到膀胱的胀满吧。

当婴儿被抱回家，看到妈妈给婴儿喂奶，或者看到让婴儿躺

在婴儿小床上睡觉时，有的孩子会闹着要妈妈抱，或者打婴儿。小便次数也多起来，还没等领到厕所，就已经尿湿裤子了。晚上本来不尿床的孩子也开始尿起床来，自己让父母给垫上尿布。也有不少孩子硬挤到婴儿床上，学着婴儿叫"啊，啊"，闹着要奶吃。尤其是敏感的孩子，这种现象会持续很长时间。戏弄婴儿的行为，过四五个月就会好转。可是，恢复正常的小便，有的孩子需要半年以上。

也有的孩子，对刚生下来的婴儿，从一开始就不知道嫉妒。有的孩子在最初一个月期间，不让母亲给婴儿喂奶，而后就渐渐习惯了，变得宽大起来。也有相当多的孩子，过了半年多，嫉妒心仍不消失。主要原因与其说是教育的好坏所致，还不如说是由孩子自己的生性所决定的。

对一直不能宽大地对待婴儿的孩子和小便变得很勤的孩子，母亲决不能操之过急。新出现的"活动异常"一定会自然痊愈。如果母亲也跟着着急，过分训斥或者娇宠孩子都会影响其痊愈。

平常最好背着那些尿勤并容易失禁的孩子去给婴儿喂奶。到孩子已经明白婴儿也是家庭中的一员时，再在他面前喂奶。可买个三轮儿童车啦，在院子里修个滑梯啦，尽量让孩子在室外玩，或者同邻居孩子去交朋友。

对于遗尿，应侧重在孩子能告诉要小便的时候给予夸奖。不管遗尿多么严重，也不要训斥他，这是教育尿床孩子的一般规则。

许多孩子自从母亲又生下婴儿后，就开始出现自慰现象(442自慰)。这是因为妈妈把大部分精力都用在刚出生的婴儿身上，没有注意到自己竟使大孩子处于"失宠"状态。所以一定要挤出时间与大孩子一起玩。

为了医治大孩子的嫉妒心理，就需要父亲合作。与以前相比，父亲要抽出更多的时间和大孩子一起玩，以减少他对母亲的依赖。

394 春夏秋冬

在冬天，大人推迟了教孩子学会大小便的时间，可在第2年4月开始训练。春天和夏天衣服穿得少的时候，可让孩子自己脱衣服。饭前洗手的训练，也应在10月份以前开始，否则的话，就不易被接受了。

夏天由于溺水事故多，住在池塘边、河边、海边的家庭，应特别小心。

应当精心注意冬天的取暖设备。只要认真预防，就可以防止烧伤、煤气中毒、火灾等意外事故。不能让孩子玩弄煤气开关。

天气一冷，许多本来夜里不撒尿的孩子也会失禁了。还不能告诉小便的孩子，夜里要给他垫尿布。

季节性疾病，初夏是"口腔炎"（250 初夏发烧的疾病），秋天是"哮喘"（370 "小儿哮喘"），深秋是"冬季腹泻"（280 冬季腹泻）。许多孩子夏天不爱吃饭，这不是病。

夏、秋总在室外玩耍的孩子，入冬后被关进屋子里，常常会出现咂手指的现象。有的孩子会出现自慰（442 自慰）。一旦发现，应尽量为他们创造室外玩耍的条件，或者琢磨一些他们所热衷的游戏。

异 常

395 不爱吃饭的孩子

在2～3岁的一年期间，孩子的体重好不容易才能增加2公斤。任何当母亲的都会觉得自己的孩子是"食欲不振"。自己能用匙子吃饭的孩子总要剩下半碗米饭。由妈妈用匙喂饭的孩子，吃了一半就丢下饭碗去玩了。

到了热天，有的孩子几乎是一点米饭也不吃。6～9月份体重

不仅不会增加，有的孩子体重还会下降。越是食量小的孩子，对热天就越敏感，食欲就会下降。

孩子一不爱吃饭，母亲就会担心是不是得了什么病。但是，当母亲的是最了解自己孩子的精神面貌的。要弄清孩子平时是否很精神，就要坚信只有自己才是世界上最有发言权的。即使孩子不吃饭，只要精神很好，就用不着担心。

在这个年龄中，孩子决不会由于食欲不振而引起疾病。孩子食量小，也决不能认为是由于缺乏维生素B_1而导致食欲不振的。缺乏维生素B_1所引起的脚气病是吃了大量精白米引起的。因此，孩子不爱吃米饭，只要吃副食或水果就不会得脚气病。

对不爱吃米饭而愿意喝牛奶的孩子，可以让他们喝牛奶。夏天，弄凉后的牛奶喝起来可口。

这个年龄的孩子，好象到了这个季节就天生吃得少似的，这是该年龄孩子的特征。那些能吃的孩子，倒是让人担心会不会是肥胖儿。应该记住，对食量小的孩子，通过注射等去提高食欲是违反幼儿的生理发育规律的。

即便听到其他母亲说她家的孩子能吃，也不要动摇。因为有些母亲是意识不到自己的孩子生来就是食量大的。

396 孩子的偏食

当母亲的总爱把孩子对食物的食欲好坏叫做偏食，然而从营养学的角度讲，偏食一般是指另外一种意思。

营养学上所说的偏食是指孩子完全不能吸收维生素C、B_1和A，不能吸收含有所需要的氨基酸的动物蛋白等。而母亲所说的偏食，只是指孩子不吃某种副食。

营养学上的偏食有害于健康，而孩子对某种食物的偏食是本人的嗜好，可以说与损害健康几乎毫无关系。做母亲的对自己的孩子感到头痛的是他们不吃葱、西红柿、黄瓜、茄子、萝卜、胡萝卜和鸡肉等等的偏食。总之，只要不是什么都吃，就认为是偏食。

但是，一般人对食物都有选择性，不要光看孩子的吃法，也要看爸爸的吃法。当饭桌上同时摆上装有煮南瓜和煮山芋的盘子以及装有柿子椒、紫菜、海胆的盘子时，样样都吃得精光的爸爸大概是没有的吧。不应只允许爸爸挑食而不许孩子有选择的自由。

即使不喜欢吃葱、黄瓜、茄子等，只要吃桔子、苹果、草莓等就可以摄取足够的维生素C和维生素B_1。即使不吃鸡肉，只要吃鱼，也不会缺乏动物蛋白。

那种把对食物的好恶看作是道德问题，这是二次世界大战前军队所采取的教育方式。军营里只计算人体所需的热量，全然不管味道如何，因为如果当兵的有挑嘴毛病就不好办。女孩子如果挑嘴的话，出嫁后也不好办。因此，当时不论在修身教科书中还是在妇女杂志上，一提到孩子的营养，就主张矫正偏食。

孩子偏食，通过老师的命令或哄劝，会有某种程度的改变。可是，这与其说喜欢吃原来不喜欢吃的食物，倒不如说是硬着头皮去吃为好。不喜欢吃青菜的孩子即便在小学校的食堂里能坚持吃下来，等到结了婚，在吃爱人做的食物时仍然会把青菜剩下来。

在日常生活中取己所好，这是人们所向往的生活方式。对不吃胡萝卜的孩子，可用各种方法做得可口些。如果孩子还是不喜欢吃，做母亲的可以给一些他所喜欢吃的桔子，以便使孩子的饮食能愉快地进行，这样可减少母亲和孩子之间的不必要摩擦。

397 当发高烧时

2～3岁的孩子突然发高烧，最常见的是感冒或"睡觉着凉"。不管是感冒还是"睡觉着凉"，都不过是医生根据病症，通过想象给由病毒所引起的疾病所定的名称而已。说到想象可能有些费解，然而，现在对那些突然发烧而来就诊的孩子，并没有一种检查方法可查出是由哪种病毒所引起的。医生由于接触许多病人，在感冒或着凉病流行时是知道一定的类型的。如果同该类型相

似，医生就可以诊断出现在孩子所患的疾病大概是感冒了。

由病毒引起的疾病没有特效药，当孩子发高烧时，还是请大夫看一看，确诊一下为好。如果是急性肺炎或猩红热，抗生素是特效药。区分感冒和这些病是医生的职责。

值得庆幸的是，急性肺炎和猩红热现在已经很少见了。由于战前发病率很高，生育六七个孩子的老太太，一看症状就能辨认出来。呼吸非常困难，小鼻子一扇一扇的就是肺炎。前胸和后背出现许多小红点皮肤发红的则是猩红热。许多人都能正确地辨认出来。

如果初夏发高烧，可让孩子张口，看看他的口腔。如果上颌最深处有小泡，周围发红，就可诊断为"口腔炎"(250　初夏发烧的疾病)。

伴随着发高烧，常常出现抽风，基本上是热性抽风（348　抽风)。脑膜炎最近已经很少见了。

在注射过预防疫苗以后，即便发高烧也用不着惊慌。只要注射过卡介苗，就能预防结核。服用过小儿麻痹糖丸，就不会得小儿麻痹。只要打过白喉预防针也不会得白喉。但是，如果让孩子张开嘴，看到"扁桃体"表面长有白点，上颌后部有血斑的话，应尽快治疗。如果查明是由溶血性链球菌引起的，服用抗生素就有效。

关于对发烧的处理，请参阅（343　突然发高烧时)。

到了这个年龄，可以说不会得突发性疹子。

麻疹初期有高烧，但并不是一开始就出疹子。早期连医生也不易区分麻疹和感冒。兄弟中间有人患麻疹，或听说幼儿园或附近有孩子患麻疹，就基本可以确定是麻疹。麻疹一般是在传染之后第12～13天发烧。

流行性腮腺炎也发高烧，发烧时耳的下部肿胀。应当注意的是，水痘的疹子多半是伴随着水泡而出现的，并不是在发高烧时出现的。往往是先发烧，后来才弄明是出水痘。一开始可让孩子脱光衣服，在身上的某个部位会看到一两个疹子，以后变为成对分布的疹子与水泡。

流行性腮腺炎的潜伏期为2～3周左右。如果附近流行这种病的话，可以把日期倒算一下，想一想当时是否接触过患有流行性腮腺炎的孩子。如果当时没有同任何孩子一起玩过，那就不是流行性腮腺炎。水痘的潜伏期是2周左右。

398 孩子的呕吐

这个年龄的孩子，如果呕吐，首先要查明是否发烧。

孩子傍晚前还好好的，但睡下不久，就把晚饭吃的东西全部吐出来，体温超过38℃，可考虑是高烧（397 当发高烧时）。

不发烧而呕吐，则是孩子的健康有问题。虽然吐了，但吐完后，又若无其事地玩起来，就不用担心。这或许是随着咳嗽一起吐出来的，也许是因为吃得过多倒吐出来的，这样，反而会舒服些。

呕吐后不发烧，只是浑身无力，只打呵欠，可考虑是不是"自体中毒。(369 自体中毒症)。如果前几天玩得太欢，多半是得了这种病。

从深秋到冬天，如果突然把吃过的东西吐出来，而后稍微有点腹痛的话，就可能是"冬季腹泻"（280 冬季腹泻）。满2岁的孩子一般很少腹泻，大多只呕吐1天或1天半。

有呕吐但不发烧，突然叫嚷肚子很痛，过一会又不痛了，接着又叫肚子痛，应考虑是肠套叠（181 肠套叠）。不过，这种病在快到3岁的孩子中间很少见。

399 腹泻

从前一提起两三岁孩子的腹泻，多半指痢疾或由致病性大肠杆菌所引起的疾病。现在，这些细菌引起的腹泻已经少了。近来孩子腹泻的原因多半由病毒引起。如果仔细检查一下，从"消化不良"或"着凉"而引起腹泻的孩子的粪便中一定会发现病毒。

幸好，由病毒引起的腹泻，除去"冬季腹泻"（280 冬季腹

泻）以外，并没有什么严重症状。最多不过排一两天稀便，也不发烧就好了。

让孩子停食1天，只让喝粥，吃点咸菜，用热水袋暖暖肚子的话，很快就会彻底痊愈。这种用家庭疗法就可治愈的大部分腹泻都是由病毒引起的。

由于陪别人吃多了火锅肉而在第二天发生腹泻的，原因就很明显，大便中还会有不消化的肉渣，母亲可不用担心。

夏季，如果是母亲先腹泻了，接着孩子也腹泻了，或者附近流行痢疾，孩子已多次拉肚子，就一定要请医生看。特别是大便中混有脓血时，必须赶快去请医生，家庭疗法是不成的。

400 夜里流鼻血

早晨起床时，发现褥单上有血，才知道孩子头天夜里流了鼻血。好象并没有什么痛苦，连孩子自己也没有觉察到。流血有时是一个鼻孔，有时是两个鼻孔，还凝着血痂。

夜里流鼻血的孩子大都是男孩。鼻粘膜的某个地方的血管网过于发达，碰上某种原因就会流鼻血。只要流过1次，就会多次反复。即便到耳鼻喉科看一下，洗洗（通常是孩子强烈反抗而坚持不到底）鼻孔，也并没有效果。说不定什么时候自己就好了，可不用担心。

翻开《家庭病全书》的流鼻血条目时，上面记载有鼻白喉和白血病等。如果是白喉的话，早晨起来，孩子不会那样精神。由于注射白喉疫苗，白喉几乎绝迹了。白血病不只表现在流鼻血上，还伴随着贫血、皮下出血、牙床出血等等。

当孩子逐渐注意到夜里流鼻血而叫醒母亲时，不要让孩子感到不安。要用药棉等把鼻孔堵住，抱抱他，让孩子垫高枕头躺着，就会很快止血。不管是白天还是晚上，总是从1个鼻孔里流出淡色的血液时，可能是鼻孔里有什么异物，应请耳鼻喉科医生诊治。

在午后吃间食时，如让孩子吃巧克力、花生之类的东西，有

时也会流鼻血。对好流鼻血的孩子，应多吃新鲜水果。

早晨发现流鼻血后，要脱去睡衣，检查孩子全身。如果皮下出现紫色的象是被抠打以后留下的斑痕(皮下出血)，就不能等闲视之，应赶快去医院检查。这是因为有一种叫做紫癜的疾病(566紫癜)。

由于流鼻血的原因并非只有1种，所以很难能预言其发作情况。若是由病毒引起的，大概发作1～2次也就痊愈了。若是由空气干燥所引起的，也有持续1个月的。

401 认生

从8～9个月后开始认生的婴儿，以为长大些后就会好了，可是过了2岁以后却越来越严重了，这样的情况并不少见。除了父母以外，不让任何人抱。到儿童公园去，即使有相同年龄的孩子在玩，也不想参加进去。只要家里来了生人，就会躲起来。

这样的孩子越来越多了，原因虽然与只是和母亲生活在密室里有关，但根本原因是由于孩子很敏感，稍有一点事，就会哭泣。

母亲不要认为是由于自己的抚养方法不好所致。即使是这样的孩子，不久也会同其他孩子一道玩耍。由于这也是孩子的一种性格，所以不能通过斥责和锻炼等急于让其矫正过来。

敏感的孩子在幼儿期虽然也有不好抚养的，但长大以后却会具有别人所没有的长处。不能去责备孩子的认生。由于害怕是为了保卫自己，所以应尽量让孩子同小朋友一道玩，让其体验小朋友们都是不可怕的。这样的孩子很多，所以不要认为只是自己的孩子才认生。

402 口吃

这个年龄出现口吃的毛病是很多的，其中男孩居多。开始时，孩子本身并未介意，做母亲的却吓坏了，或者让孩子矫正，

或者斥责他，这时孩子才开始注意到了。如果是语汇丰富的孩子，就会巧妙地躲开不好发音的词，用其他词去表达。

当母亲的如果矫正过于严格，孩子就会一点也张不开嘴。孩子由于想说而不能够说出来时，会因烦恼而摔东西，或躺在地上打滚。

口吃的原因，有时也很清楚。有时是由于想把左撇子的孩子改成右手，如让他改用右手拿匙，或者是收起孩子用左手拿着的蜡笔时而引起的；有时是由于过于严厉地斥责孩子尿床而引起的；有时是由于一向和睦的父母突然发生争吵而引起的；有时是由于小朋友和姐姐们非常善辩，孩子自己想说什么却被他们抢先说了而引起的等等。

尽管能找出许多原因，但是父母大都忽略了引起孩子"情绪不好"的原因。

这个年龄开始出现的口吃迟早会彻底痊愈的。最重要的问题是父母的乐观态度。孩子已经出现口吃，再给予刺激，就难以矫正。所以，父母的言行应该表现出孩子好象不存在口吃似的。孩子说话时，切忌用担心的目光紧盯着他的口形，看他是否口吃。不管孩子是否口吃，对孩子说的话，都要用在他口吃之前的同样态度去回答他。如果父母和孩子的感情融洽，他就会安心。矫正孩子发音时，如果父母和孩子的感情不融洽，他会立刻意识到。由此，他会感到踌躇不安。

把幼儿带到"儿童洽谈所"① 或是医生那里，让他在众目睽睽下表演口吃，这对他是极大的屈辱。仅此一点就会使孩子在发音前忐忑不安。本来3个月就可以矫正过来的，现在则需要半年。

不用吃什么特殊的药。如果带3岁孩子去"口吃矫正学校"，只能使他更深地意识到自己有口吃。

403 "肩脱位"

拉着孩子的手外出散步时，突然有一辆车子从拐角处开出

①根据《儿童福利法》在日本各都、道、府、县和指定城市设立的指导有关儿童问题的洽谈机构。——译者

来，你会大吃一惊地把孩子拉到怀里。这时，孩子往往会嚷"痛"，被拽的胳膊搭拉着。

母亲用手去拽睡懒觉而不想起床的孩子的一只胳膊时，也会发生肩脱位。

孩子的一只胳膊搭拉着，完全不能动弹，一碰就痛，这叫肩脱位，是由于胳膊根上的骨头从肩关节囊脱落下来而引起的。

带孩子去看外科，当时就会治好。最终连父母也能学会而在家里给孩子治疗了。这种治法就是把孩子的肘轻轻弯曲，在把小胳膊向外侧扭的同时，向上推胳膊根的桡骨前端。

肩脱位是正骨大夫最常见的疾病。带孩子去外科，照个X线照片，再让正骨大夫治疗就比较安全。

404 自己撞头

有的孩子当母亲没有满足自己的要求时，就去撞头，把前额撞得砰砰响。母亲对孩子的撒娇，原想置之不理，但他一撞头，就沉不住气了，赶紧跑过去把他抱起来，于是孩子就哇哇大哭，不满足自己的心愿就哭个没完。妈妈认为他的要求过分无理，便把他放下，他又开始砰砰撞头。以为他撞痛了大概就会不撞了，其实不然，不仅没有丝毫减轻，相反还越撞越厉害。当母亲的由于担心这样撞下去会把脑袋撞坏变成傻子，只好向孩子屈服。

使用这种手法的孩子相当多，这表明孩子在这方面有一个共同点。只要一次得逞，孩子就会反复进行下去。轻易地满足孩子的要求时，他的欲望就会越来越大。

为了纠正这个毛病，开始时是最重要的。知道这是孩子惯用的一招，就要在他第一次发作时，赶快抱住他，带到室外，或同他一道去其他地方玩耍，给予他不是刚才所要求的喜悦，而是把他的注意力从刚才的要求中引开，忘记砰砰碰头。

如果孩子用这一方法，屡屡成功而形成惯用手段的话，就对他没办法了。只能在房间里铺上地毯或者草垫子，以减轻碰撞的后果；也可以让孩子戴上毛织睡帽。

孩子由于不能在室外充分游戏，才用这种手段来进行"反抗"所以，应尽量让孩子到室外活动，以发泄他们的精力。

孩子既没有因撞头而变成傻子的，也没有持续长时间地撞下去的。

与这一手段有些类似的，就是在已经能够开始告诉要小便的孩子中，当满足不了他们的要求时，有的会一边哭，一边当场撒尿。关键也是在于第一次的处理上，不要去打屁股，而是带他去洗手，或者赶快把裤衩脱下，不要搭理他。

因发烧而抽风 请参阅（348 抽风）。

孩子哭死过去 请见（349 婴儿哭死过去）。

从高处坠落 见（366 防止事故）。

烫伤 见（266 婴儿烫伤）。

吞食异物 见（284 吞食了异物时）。

集体保育

405 培养天真活泼的孩子

经常让孩子们高高兴兴地来幼儿园，事事都想主动地去做，这是保育工作的出发点。

孩子一满2岁，自己就一天比一天有主张了。这就需要把孩子引导到不是通过别人的帮助，而是凡事都要自己独立去做。为此，必须让孩子感受到独立的乐趣。

让孩子自己爬到秋千上去荡秋千，比起由幼儿园阿姨把孩子抱到秋千上要有趣得多。

自由地进行独立活动的乐趣，能使孩子十分活跃。然而，集体生活的使命却是限制无限度地扩大个人自由。集体生活要有秩序，这样就得要求每个人守纪律。让2岁的孩子享受自由的乐趣时，会遇到如何与纪律相协调的问题。

在这个年龄中，为使孩子的自由活动与集体约束相平衡，应

侧重培养孩子的独立性。切勿用"不准这么做"之类的清规戒律去束缚孩子。为了引导孩子服从不会激起强烈反抗的集体约束，可以利用这个年龄阶段的特征——"模仿"。模仿是孩子最容易发现本身能力的一种考核。应该让孩子养成凡事都要主动试着去做的意志。为此，就要为孩子开辟能够独立活动的环境。

对两三岁孩子进行保育，可以说就是要从创造保育环境出发，具体地说，就是要有完善的保育设备。

当孩子能用玩具游戏时，如果大孩子走过来把玩具拿走，小一点的孩子就不能进行独立活动。这个年龄的孩子看到别人的东西，自己就想要，这在家里是常见的事。当孩子长到2岁，母亲又生下一个婴儿时，他会和婴儿一样要奶瓶，让妈妈给裹尿布，这是人类天生对平等的渴求，是不能轻易扼杀掉的。就是把相同年龄的孩子编成组，保育室也要准备好够每个孩子人手一件的玩具。

在儿童三轮车、秋千、洗手间不够的地方，就必须一边说"排队、排队"，一边逐个让他们有秩序地去玩。可是，应该想到，在排队的过程中要消耗掉孩子们多少生气啊。孩子之所以厌烦排队，就是因为儿童三轮车、秋千、洗手间不足。如果大部分保育时间是在排队挨号中渡过的，那就只能压抑孩子的创造性了。

当由1名阿姨照看年龄不同的孩子，人数又多时，就不能只按2岁和3岁编组。这样孩子就不能独立行动。如果只是跟在其他大孩子的后面模仿的话，孩子的能力就会用最容易的方法测试出来。所以，有必要为孩子准备好可发挥其创造性能力的冒险环境。为此，在混合保育中，必须做到能抽出两名阿姨，随时选择五、六名两三岁的儿童，以组织"创造组"。

年龄小的孩子和大孩子同住一个房间时，容易疲劳。为了消除疲劳，可让他们在午睡室内安静地睡一觉。此外，在2～3岁时，大多数孩子能坐在桌前画画，做粘土手工，翻看画册等。桌子和椅子的高度应当适宜，否则，孩子容易疲劳。按孩子的身高制做的桌椅标准高度如下页表。

孩子不仅要在幼儿园内保育，还可让年龄相同的孩子手拉着

儿童身高(厘米)	桌　子		椅　子		
	高	宽	高	坐面长度	椅　背
85～94	41	40	22	20	22
95～99	43	40	24	21	24

手，到园外去散步，孩子会有一种解放感。

为了把孩子培养得更活泼，必须给孩子提供可随意与小伙伴们玩耍的自由天地。能否创造出没有大人管理也很安全的场所，这是今后集体保育的课题之一。

406　让孩子学会自理

一过3岁，孩子事事都想自己做的情绪更加强烈了，但是，他们决不会连续做自己感到不愉快的事。

命令孩子做他所不愿意做的事，是最愚蠢的办法。让孩子养成基本习惯，对阿姨来说是求之不得的。但是，不要忘了，重要的是培养孩子的独立性。孩子刚过集体生活，由于其他孩子都那样做，就象向右看齐一样，他也跟着做起来。可是，如果不是甘心情愿地做的话，就是在幼儿园里被认为已经具备了某些基本习惯的"好孩子"，一回到家里就会感到"唉呀，这下可解放了"，什么都得由妈妈去做。为了真正实现自己的事自己做这一幼儿性格的独立标志，幼儿园里的"教育"必须使孩子感到愉快。真正的独立才是自由的。

为了培养孩子能自己用匙子和碗吃饭，必须让他们吃到能引起食欲的饭菜。只要是孩子主动愿意吃的饭菜，他们就会自己用匙。吃饭是愉快的事，如果孩子迫不及待地盼着开饭的话，会很容易养成饭前洗手的习惯，逐渐就能够主动地去洗手了。

吃饭时不能着急。有的孩子吃得快，有的吃得慢，一般要用

半个小时左右。孩子吃饭前说"我吃了"，如果说得非常欢快，就说明有食欲。伤脑筋的是如何处置吃得很快的孩子，可给他们讲有趣的故事。某个孩子因为吃得慢，落到最后，大家都把目光集中到他身上，这样不好。即便是费些时间，也没有关系，应尽量教会孩子用筷子吃饭。弄撒饭菜，这是没有办法的。如果严加批评的话，吃饭就没有乐趣了。

食堂和游戏室分开的幼儿园，当孩子说："吃饱了"时，可让他把餐具送到指定地点，再去游戏室。

快到3岁时，吃饭时可以安排值日生，让孩子分餐具。阿姨可根据每个孩子的食欲情况盛饭。应记住每个孩子厌食的食物，分配时可少给点。

穿脱衣服也要尽量引导孩子自己去做。对2岁的孩子，给他解开部分扣子，只要能脱下来就好。到了3岁时，除了最上面的那颗扣子外，都能自己解开了。

穿脱衣服的练习，如果有愉快的目标，就会做得很快。夏天因为要洗澡或到园外去玩，说声要换上衣，孩子都会主动去做。不愿意午睡的孩子，不会很快脱下衣服。在混合保育中，如果以



大孩子的脱穿时间为标准，年龄小的孩子会由于跟不上，丧失了信心而不干了。切忌让大孩子帮助年龄小的孩子穿脱衣服。

到了2岁，还不能告诉要小便的孩子是很多的。这样的孩子会多次尿裤子。对这样的孩子，首先要教他们会说"唏——"。在母亲不离孩子左右的家庭里，应该怎样教孩子学会告诉小便呢(363 排泄的训练)？由于需要几天的时间才能训练成功，所以让有工作的母亲在家里教孩子学会告诉小便，就是很勉强的，只能在幼儿园里教孩子。这样每个小组就要配备1名阿姨，否则就教不了。

以前能说"唏——"而自己蹲便盆的孩子，在2～3岁期间，就能够自己去厕所排便了。如果是混合保育2岁儿童和3岁儿童，就很容易做到。一般的幼儿园，由于都有固定的排便时间，可以让孩子按时排便。

"定时排便"一般规定在午前10点（由自由游戏转为集体游戏时）、11点半吃午饭前、下午1点睡午觉前、下午3点睡醒午觉之后。男孩是在房间里脱下裤衩，排队去厕所，按顺序洗完手后返回来。回来的孩子，让其自己穿裤衩。阿姨要教男孩站着小便。以前一直用便盆的孩子，为了解除其不安，开始时可让他蹲着尿。

男孩排完便以后，现在该轮到女孩了。女孩排便时，阿姨要在厕所看着女孩脱裤衩。排完便后，要教孩子自己去取手纸。开始时由于不能自己揩净阴部，要由阿姨给擦。要教孩子自前向后擦拭。排泄完后，要教孩子自己打开冲水开关，由于孩子才2岁，劲小而打不开时，阿姨可帮助其打开开关。洗手时，在开始阶段也不能独自顺利地进行，但要尽量让孩子自己做，逐渐就会自己洗了。

尿泡短的孩子，常常不愿意告诉阿姨要"尿尿"。虽然常常会尿裤子，也不能在其他孩子面前斥责他，更不能进行体罚。在开始集体训练以后，对能顺利学会告诉排便的孩子在记录表上打个✓，而对不能顺利学会告诉排便的孩子打个×，会给孩子同体罚一样的屈辱感。以后，小便的次数还会增加。

大便的排泄，有的孩子会在幼儿园里排泄，有的会在家里排泄，所以不能规定时间去进行训练。每天一定要让孩子在幼儿园里解1次大便的做法，就是无视排便的个人差异，会增加孩子的痛苦。

为了使2岁的孩子能主动上厕所，厕所要建造得适合他们使用。孩子穿凉鞋在镶瓷砖的地上走，对急于大小便的孩子来说是危险的。通往厕所的路不要有台阶，应修成缓坡。

到2岁半左右，孩子能把自己的东西放到自己的抽屉里。

3岁时，许多孩子还不能自己擤鼻涕，对爱流鼻涕的孩子，要帮他擦一下。

407 培养孩子的创造能力

这个年龄的孩子，对独立有强烈的欲求。鼓励孩子独立的最好方法是让他们感受到创造的喜悦。因此，这个年龄孩子的保育，应以自由游戏为主。但是，光是自由游戏，孩子的游戏水平就会永远提不高。应从丰富孩子的智慧和发展他们双手的灵巧性上着眼，去指导孩子全神贯注地持续游戏。这就要采取某些类似"上课"的形式。不过1个阿姨看管20名以上的2～3岁的孩子，既要交错着指导自由游戏和规定的保育课，又要把孩子的创造活动和自己的指导结合起来，是非常不容易的。

指导孩子游戏的"上课"，决不能以20个孩子为对象。由于幼儿园阿姨必须与每个孩子保持密切联系，1个小组最多只能有七八个孩子。"上课"不能超过10～15分钟，可从正在进行自由游玩的几个小组中抽出1个小组"上课"，对该组的七八个孩子进行单独指导。为此，20个孩子组成的小组，必须由两个阿姨来指导。

在日本幼儿园的混合保育中，有的阿姨在把2～3岁孩子单独编组"上课"方面获得很大的成功。在这样的幼儿园中，大孩子的编组由于完全习惯了集体生活，即使阿姨不在，也能自由游戏到一定的时间。

2～3岁孩子的游戏多半是用玩具来表现日常生活。推着玩

具轿车的孩子是在表现急驰的小轿车；让布娃娃睡觉的孩子，是在表现自己的母亲哄自己睡觉的场面；用积木摆斜坡的孩子，是在表现滑梯。

为了使自由游戏充满乐趣，必须要有充足的玩具（布娃娃、布动物玩具、手推车、坐垫、背带、买东西的小篮子、积木等），不要总是玩同一个玩具，要不断更换，使孩子总感到新奇，这样可刺激他们的创造力。

不仅要有供个人游玩的小玩具，还要有能够培养合作精神的大积木等。最好备有可把特别小组围成圈的圆形场地。还要准备一些家庭杂物玩具和家具玩具，供不久就要开始玩的"模仿游戏"使用。

最有趣的自由游戏是玩沙子和玩水，应备有能容纳小组全体成员的宽阔沙场，以及铁铲、筛子、小桶、翻斗车等。

在水池子里进行玩水游戏是最有趣的。夏天可在上午进行。这个年龄的孩子在水深20～30厘米的池子里较安全。1个阿姨可照看3个孩子，水温25℃，可玩5分钟。28℃以上可玩10分钟。开始时，玩1次就可以了。习惯后，每玩1次，休息5分钟，可连续玩2～3次。

孩子解手后，让他穿上裤衩，然后做准备体操。在进水池之前和出了水池之后，应用淋浴把身体洗干净。午后睡得很香可解除疲劳。只是在水池里玩玩就能起到类似保育的作用，孩子会得到满足。

每天可"上课"1～2次，每次7～8分钟到15分钟左右，以7～8个孩子为1组。把其余的孩子委托给另外1个阿姨照看，让他们自由游戏。如果在单独的小房间里"上课"，孩子们会集中精神。"上课"的内容是问答练习、同阿姨或同伴对话、听童话、看画册以及理解画上画的内容、听音乐、了解自然（草、花、树木、虫、动物）、绘画、用粘土做手工、练习用剪刀（日本式握式剪刀较安全）、唱歌等。这样的"上课"也要从"目的"和"指导要点"出发，先给孩子发教材。正如有了工具后才创造了人类文化一样，孩子也是如此，有了游戏工具才能使游戏水平得到提高。为

了使孩子的创造能力在大人的指导下不走弯路，就应根据每个孩子的能力作个别指导。这是阿姨的创造性工作。

408 让孩子学会说话

语言是精神交流的工具。为了让孩子能听懂话，能说话，阿姨和孩子必须心心相连。孩子能一字不漏地倾听阿姨的讲话，这是由于孩子完全被阿姨的为人感化了。孩子不说话就受不了，这是由于他想把自己的感受告诉给阿姨，希望得到别人的共鸣。

孩子不只是想跟阿姨说话，还想跟小伙伴们说话，这是由于他想让小伙伴们分享自己的喜悦。孩子获得强烈的新感受，就想把它告诉给别人。

为了使孩子学会说话，孩子和阿姨，孩子和孩子之间必须心心相连，孩子和阿姨关系不融洽的幼儿园，或每天都反复过呆板生活的幼儿园，孩子说话就迟。

2～3岁的孩子，碰到和蔼可亲的大人，什么都想知道，会反反复复地问"这是什么"？"为什么是这样"？抓住这个好奇心，阿姨可让孩子学讲话。2～3岁孩子大都对现实世界中的周围事物感到好奇。为此，应尽量对孩子进行园外教育，用实物进行教育。遗憾的是，目前车祸频繁，设在城市中央的幼儿园，害怕危险，不敢带孩子出外散步。利用幻灯和电视也是一种方法。应当注意的是，这种方法总会或多或少地损害孩子对现实的好奇心。

可以用童话、连环画、画册等，一边刺激孩子的好奇心，一边教他们正确说话。教说话时，不要光让孩子听，还要不断地给孩子创造说话的机会，使他想和自己说话。为此，在20个人一组的"共同保育"中，就很难顺利办到。编组时至多包括5～6个孩子，让每个孩子都能看清阿姨说话的口型和表情。阿姨也能听出每个孩子的发音，并不时给予矫正。

因为语言是表达感情的，所以不光要会说，而且还要教会孩子怎样去表达自己的感情。

孩子快到3岁时，可开始做"模仿游戏"。为了让孩子能做"模

仿游戏”，首先让他们把自己心里想的事告诉给别人。由于“模仿游戏”会刺激孩子的说话欲望，快到3岁时，会话能力就有较大的提高。阿姨也要参加孩子们的“模仿游戏”，以便丰富他们的说话内容。

409 组织愉快的集体生活

这个年龄的孩子们已经相当明显地具备交友意识。快到3岁时，就互相帮助，并有达到某种目标的要求。有的孩子吃饭时也可以当值日生了。

这时，为了维持幼儿园的秩序，就要规定几乎“注意事项”作为纪律，让孩子遵守。例如“禁止在走廊里奔跑啦！”“不许爬放鞋的架子啦！”“不许进牛奶房啦！”等等。但是，作为这种限制的许多规定，大都是从方便经营幼儿园的成人们的角度去制定的。忽视孩子的本性（想跑、想爬、什么都想看）的规定，应当尽快纠正。只要幼儿园的设备好，就可以撤回尚未公布的限制而制定出适合孩子特点的规定。为此，应把培养孩子交友的意识放在第一位。如果孩子们的朋友意识增强，每天的园内生活很愉快的话，孩子们就会珍惜这种乐趣而和小朋友们亲密无间。从这种连带感情出发，孩子再长大些时，就会与小朋友们一起协商，由他们自己来制定纪律。2～3岁的孩子还不能独立过集体生活。

如果给20名2～3岁的孩子配备两个阿姨的话，让孩子们意识到这20个人就是一个集体并不困难。一开始就让20个孩子总是集中在一起做集体游戏，是不大可能的。首先可根据每个孩子的创造能力，让他们分成几个机动小组来做游戏。通过不断变换各个小组的成员，让孩子们根据既定目标去互相熟悉。还要让孩子明白不论与20个人中的哪一个孩子都可交朋友。通过上述的反复活动，20个孩子就可以集中在一起，做短时间的集体制作、集体娱乐和集体游戏了。

20名孩子最好配备两个阿姨，这是因为这个年龄阶段的孩子有的在冬天还不能自己大小便。尤其在进行集体制作和娱乐时，

每组只可编进5～6个孩子。对跟不上的孩子，要由另外1名阿姨指导他们做自由游戏，所以要配备两名阿姨。

此外，为了使孩子认识到自己是集体的一员，应尽量多去园外散步。规定散步活动是每天必做的事情之一。全组走出幼儿园，置身于外部世界中，孩子会增强交友意识。

410 把孩子锻炼得更健壮

2～3岁的孩子，每天可做走步练习，开始时走150～200米，3岁时能走250～300米。也可以经常提醒母亲，早上送孩子入园，可早些出门，让孩子走到幼儿园。路上不让孩子过分出汗，可根据气温增减衣服。

园外散步时，到达目的地后，要让孩子们坐在干燥地方充分休息，然后再带回来。

在气温不太低的时候，应尽量让孩子在室外玩。每天可有5个小时左右在室外度过。可充分利用沙场、水池(409 组织愉快的集体生活)、滑梯、肋木、儿童三轮车等做游戏。



此外，每周上3次左右的体操课，每次做15～18分钟的体操。

由于2～3岁的孩子已经能够参加集体活动了，这时可按编组做操。

走步和攀登运动：

可让孩子在宽20厘米、长2～2.5米、高30～35厘米的斜坡上走。孩子快到3岁时，宽度可缩小到15厘米。

在地板或地面上用粉笔画一条宽30厘米的直道，让孩子双手平举前行。快到3岁时，可画成弯道，让他们走。

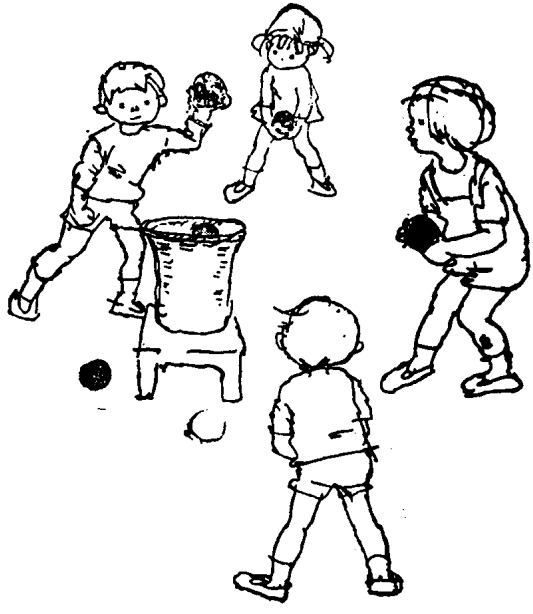
让孩子上下高20厘米(接着可提高到25厘米)的台子。

在离地板或地面20～30厘米（接着可提高到30～35厘米）高处，立个横杆或拉根绳子，让孩子迈过去。

利用圆台架的两侧斜面，让孩子抓住斜面扶手从一侧上去，再从另一侧下来。也可在院子里修个土堆，让孩子上下跑动。

让孩子学爬梯子或肋木，熟练后，可做铁栅栏游戏。

过了2岁半的孩子，可练习用脚尖或脚后跟走路。为了使姿



势优美，双手可反剪在背后，挺着胸走。

投掷运动：

可在离孩子80～120厘米处放一个高40厘米的小筐，让他们往里面抛球。

在离孩子80～120厘米处，挂一个齐孩子眼睛高的球网，让他们向网里投球。

快到3岁的孩子，可让他们在地板上滚排球，让球从放在2～3米远处、间隔为40厘米的椅子中间滚过。

全身运动：

让孩子并排坐在椅子上传球。然后让孩子并排骑在平衡木上，挨次从头顶上往后传球。

让2个孩子拽一个圈，时而站起来，时而坐下。

让孩子做俯卧撑运动。

让孩子做仰卧、双脚蹬自行车踏板运动。

象青虫那样滚动到房间里。

用四肢在地板上按粉笔画的路线爬行。

411 欢迎新来的孩子

新接收2～3岁的孩子，比接收1岁半的小孩更困难。2～3岁以前在家庭里抚养的孩子，既有独立的一面，同时依赖性也很大，所以要花费更多的时间，才能使他们慢慢适应幼儿园的生活。

开始两三天，可以只上半天幼儿园(上午)，并让母亲和他呆在一个房间里。让孩子看到母亲和阿姨非常亲密，这一点很重要。先进幼儿园的孩子能适应集体行动，刚入园的孩子则不成。阿姨要尽量帮助他跟上去。

最好是由先进幼儿园的某个孩子主动与刚进园的孩子交朋友。不管哪个幼儿园都有这样的孩子。有了这样的好朋友，可以让他们一起吃饭或一起午睡。这样经过2～3天，对幼儿园的生活习惯后就可以同大家一起吃饭了。再过2～3天，入园第5天

或第 6 天，可让孩子离开母亲，等孩子在园内吃完午饭后再接回去。第 7 天或第10天，可让他同其他孩子一起睡觉，母亲可在睡完午觉后来接。

这样，经过10～15天，孩子就可以单独留下，并且全天呆在幼儿园里了。不同的孩子，入园的适应天数也很不同。

当母亲趁孩子不注意溜回去时，好容易才习惯幼儿园生活的孩子会认为阿姨骗了他，从而又不愿意上幼儿园了。说定 2 点钟来接的妈妈，一定要在 2 点钟来。否则，孩子又会认为是阿姨骗人。

要尽量让新来的孩子不受打击而慢慢适应园内生活，这不仅对新来的孩子有好处，对其他孩子也有好处。

当新来的孩子老是哭闹，既不参加集体活动，也不吃饭时，阿姨就总得陪着他，这样就会影响对其他孩子的保育。如果不顾新来的孩子而去指导其他孩子进行玩耍，新来的孩子会更加感到孤独。

为了能真正好好地迎接新来的孩子，迎接他的，应当是一帮同年龄的孩子。当新来的孩子看到一个大屋子里有20多个不同年龄的孩子，会感到迷惑不解。如果在一个最多只可容纳7～8个孩子的房间里，孩子和阿姨亲密无间地生活在一起，新来的孩子会感到自己好象是在走亲戚，会顺利适应集体生活。

对新来的孩子，不仅照看他的阿姨要对他十分亲切，其他阿姨也要同样让他感到可以亲近，应该使新来的孩子认识到整个幼儿园的人都是和蔼可亲的。

开始时，可让孩子同 1 个阿姨结成好朋友。由两个阿姨照看 20 个孩子时，就可以抽出 1 个阿姨去照看新来的孩子。为了与新来的孩子建立亲密关系，要抱着他或拉着他的手一起玩，这样才能取得他的信任。

3岁到4岁

这个年龄的孩子

412　3岁到4岁

令人头痛的是，这个年龄的孩子的自立形式是通过任性来表现的。任性也确是一种自立，但却是一种不完全的独立。这类孩子往往认为坚持自己的主张，妈妈一定会让步。把孩子的不完全自立转变为完全的自立，是"训练"的第一步。要把孩子的自立和合作协调起来。

为了让孩子主动遵守共同生活所必需的"秩序"，必须使孩子对共同生活感到愉快。

妈妈的道理往往敌不过孩子的天生欲望。有3～4岁孩子的妈妈必须认识到还要有一番苦斗。为了不让孩子轻易认为"妈妈是个好说话的人"，做妈妈的在必要时，还得把想来依恋的孩子推开。推开孩子，又怕影响母子间的合作，许多母亲因而也就无法让孩子完全独立活动了。

母子之间难于合作的生活"秩序"，孩子反倒会在家庭外面加以遵守，因为他在外面会遇到愉快的合作生活。如果在家庭外面能经常遇到安全的游戏场所，或者在邻居家的宽敞屋子里每天能和3～4个孩子在一起玩，就会形成愉快的合作生活。孩子在这种环境中就会懂得，自己一个人任意蛮干，会影响大家，不能好好玩；即使从来不肯把玩具借给别人玩的孩子，也会当场主动借给别人。

孩子们的这种自然形成的合作生活，还不能使孩子的自立臻于完善。只要被小朋友们稍微斥责一下，就会向妈妈哭诉，于是有一段时间就不同小伙伴玩了。

许多妈妈想把3岁的孩子送进3年制的幼儿园，是为了使他们有一段时间脱离对妈妈的依赖，以加强孩子的自立能力。孩子进幼儿园后之所以变得很乖，是因为减少了对妈妈的依赖，自立

能力有所提高，尝到了合作生活的乐趣，也就主动珍惜这种快乐了。许多母亲纷纷要求把孩子送进幼儿园，就是承认单靠家庭"教育"孩子，还是很不够的。

孩子满3岁后的明显特点是想象力发展迅速。不过，孩子们的想象世界和现实世界是交织在一起的。现实生活中每天都有新鲜事物发生，日常生活象探险一样有趣。绘画和讲故事还会给这种现实的乐趣增加色彩。从这点来说，孩子的想象力就好象是现实中的扩大器。要使孩子的生活乐趣得到扩大，大人就必须激励孩子的想象力。

要给他们画册、讲故事，让他们听音乐、绘画、做粘土手工、玩积木、堆沙土等。如果妈妈一个人做不到这些，可送孩子进幼儿园，让老师教给他。

孩子的想象力虽会给现实生活增加色彩，但决不会总是愉快的色彩。3岁多的孩子，怕到黑暗的地方去，夜间不敢单独上厕所，那是因为在他们的想象中，黑暗里好象隐藏着什么可怕的东西。

为了向胆小的孩子证明不用害怕，硬带着孩子去摸黑，或让狗舔孩子的手，这些做法都不好。应该让孩子在没有担心，避开黑暗和狗的平安环境中大胆地做冒险活动。星期日到公园去，由爸爸在旁边守着，可以高高地荡秋千。

3～4岁的孩子中有许多是不睡午觉的。有的孩子每周只午睡1次。有的孩子每天午后都要睡1小时。这些都决定于每个孩子的天分。幼儿园的孩子午睡1小时，白天会过得很愉快。特别是夏天要让他们午睡。

上幼儿园的孩子，多半晚上8点30分到9点之间入睡，第二天早上7点左右起床。但是，也有的进了幼儿园的孩子，到夜里10点还不肯睡，早上8点铃响了，还赖在床上不肯起来。如果能早睡早起，早饭也能吃得下，可让他在9点入睡。不上幼儿园的孩子，睡早觉也可以，但必须每天按时起床，9点就是9点。养成有规律的生活，并不是道德上的需要，而是为了能够及时发现孩子身上出现的异常。

饮食上也能同样反映出孩子的个性。食量大的孩子每顿饭都

能吃上1碗半到2碗米饭。而食量小的孩子，每顿只能吃下半碗米饭。

3～4岁孩子的体重，1年只能增加1.5～2公斤，因此孩子不怎么吃东西是正常的。对副食也有爱吃与不爱吃的，逐渐会出现"偏食"。对于不喜欢吃鱼、蛋、肉的孩子，可以让他喝牛奶，以补充营养不足。晚上8点半睡觉的孩子，可以吃2次间食。但对早上8点起床、夜里10点不睡、爱活动的孩子，只给2次间食就不够了。

一般都要教会孩子自己排解大小便。但是，贪玩的孩子往往会在玩耍中忘记撒尿；寒冷季节，内衣穿得多，有的孩子不会自己解衣服小便。快到4岁时，孩子能够自己大便了，但便后还需要帮助他一下。

晚上临睡前，应让孩子撒尿，大人睡觉时还要让孩子撒1次。这样，很多孩子到起床前就不会遗尿。但是，也还有很多男孩即使夜间大人再叫醒他撒1次尿，也还要遗尿。如果因此而责备孩子，反而会引起相反的后果。

在生活习惯上，这个年龄的孩子，早晨起床好歹能自己穿上衣服。能一面看着一面扣上扣子。最上边的扣子自己就扣不了啦。系带子还很难做得好。

早晨也会自己洗脸，会使用牙刷，女孩子还会凑和着自己用梳子（418 让孩子学会自理）。

吃饭时会用碗和筷子，但夹取饭菜还不太熟练。应养成饭前自己洗手的习惯。

也要引导孩子逐渐学会自己洗澡，但这时还不会擤鼻涕。

锻炼孩子的身体，在这个时期的育儿中是极为重要的。可将按幼儿食谱给孩子做饭的时间，用于带孩子去室外锻炼。随着需要有大型的游戏器械，在家里可进行的锻炼，就变得很困难了。如果孩子上幼儿园了，就较容易解决。没送孩子进幼儿园的妈妈们，最好带孩子到儿童公园去，让他们荡秋千、跑跑跳跳等。假日可由父亲带着去郊游。

3～4岁的孩子最容易得传染病，由于病源是来自小朋友，进

幼儿园的孩子迟早会感染上水痘（576　水痘）、风疹（631　风疹）、流行性腮腺炎（642　流行性腮腺炎），对此要有思想准备。没有接受麻疹预防接种的孩子，在进幼儿园之前，应接种麻疹疫苗。

孩子如果突然发高烧，多半是病毒性疾病（435　突然发高烧）。令人可怕的是抽风，由感冒引起的最多（348　抽风）。

常在第二天早上发现孩子在夜间睡眠中鼻出血。鼻出血的原因往往不易查明，正因为原因不明，反倒不太担心（400　夜里流鼻血）。

这个年龄的孩子常被狗咬伤〔见被动物咬伤时(644　急救)〕，烫伤也是常见的（266　婴儿烫伤）。

自体中毒（444　自体中毒症）、哮喘性支气管炎（445“哮喘”）等也是较常见的病。

然而，最使妈妈烦恼的还是肚子痛。吃早饭时，孩子会叫嚷肚子痛。给他揉上一揉，或者让他上厕所，过20～30分钟就霍然痊愈，又活蹦乱跳起来。进幼儿园的孩子也有在临上幼儿园时叫嚷肚子痛的。因而让他留在家里，过了1个小时，又跑出门外去玩了，简直象装病。但实际上肚子是真痛的，只是原因弄不清楚。孩子不高兴时容易肚子痛，可能是由精神作用引起的（437　孩子肚子痛）。

进幼儿园的孩子，健康诊断书上常有结核病的诊断。这常常是由于把卡介苗接种出现的OT反应阳性误认是自然感染（553　结核病）。皮肤上起的东西多半是湿疹或癣子（524　湿疹，446　疣）。

在幼儿园里可感染蛲虫（550　蛲虫），蛔虫减少了（542　蛔虫），验便时很少发现。

养育方法

413 孩子的饮食

这个年龄的孩子，每年体重约增加1.5～2公斤。与此相反，身长却增高6厘米。在妈妈眼里，孩子似乎一点也不胖。一般的母亲，总是关心孩子吃不多。然而，如果按照当妈妈所希望的那样去吃，就会过量。

下面是这个年龄孩子的标准食量。

早7点30分起床

上午8点　1片面包、牛奶200毫升、然后吃1块半个火柴盒大的黄油

上午10点　饼干、水果

中午12点　米饭1碗、鱼（相当于大人的用量）

下午2点30分　果酱面包1块、牛乳200毫升

晚6点　米饭1碗、鸡蛋1个（或者是肉）、蔬菜（大人用量的$\frac{1}{3}$）、水果

这是秋冬季节的饮食，到夏天时，中午饭量减半。口渴时，可再喝200毫升冰镇牛奶。

这个年龄的孩子大都喜欢吃黄油。米饭和黄油都能供给人体以热量。爱活动的孩子可能不喜欢吃米饭以加重胃的负担，而喜欢吃热量大、数量少的黄油。只要不拉稀就可以吃。

这个年龄的孩子一般都喝400毫升牛奶。按照上述食谱，如果喝800毫升，身体就会过胖。牛奶的用量，可以根据其他食品的用量，按季节适当增减。

许多孩子满3岁后，就会自己用筷子和碗了。性急的妈妈常常嫌孩子吃饭慢，就喂他吃。这样孩子就永远不会使用筷子了。吃饭时间长，出去玩的时间也就减少了。原因是要孩子吃完满满1碗米饭。当半个小时吃不完时　可减少米饭量，多吃副食。

不吃蔬菜的孩子，只要给水果吃，就不会缺乏维生素。

应养成饭前洗手的习惯，但妈妈必须一起洗。寒冷季节，如果不给孩子温水，让他用凉水，孩子就不肯洗。

快到4岁时，孩子就能漱口了。饭后漱口，是好习惯。但是，如果父母不漱口，光让孩子漱口，则是办不到的。

414 盒饭

孩子长到能上3年制幼儿园以后，每周要有两天带盒饭。

孩子们是在幼儿园老师的指导下学习盒饭的吃法的。据说，如果规定孩子一定要让老师检查盒饭里的饭菜是否吃干净，孩子就不想带不愿意吃的菜，而且饭也带得少。吃得慢的孩子，虽然没有挑食的毛病，但由于不愿意总是最后吃完，于是就要求妈妈少装饭。

老师和妈妈要商量好，不必要求孩子快吃，偶尔剩下点饭也不要紧。否则孩子饭盒里的盛饭量就会减少。空着肚子回到家里，还要吃饭或面包。

如果指导有方，孩子也能吃下以往不爱吃的菜。但是，决不是说喜欢吃了，不过是勉强吃下去罢了。这是在培养孩子的耐性。若做得过火，孩子就会讨厌带盒饭，有的孩子甚至不想再去幼儿园。

这个年龄的孩子，最好是让他们欢欢喜喜地到幼儿园去，盒饭也最好装些他们喜欢吃的。不喜欢的蔬菜，可以少给些。如果过分在矫正偏食上花力气，我是不赞成的。

对还拿不好筷子的孩子，为了他们吃起来方便，可把米饭捏成饭团。菜也切得细碎点，容易吃。实在不爱吃蔬菜的孩子，可在盒饭里装些去皮的桔子瓣或苹果块。

饭前要让孩子说"我吃啦"，饭后要说"我吃饱啦"。但由于吃饭时间因孩子而异，让孩子们同时结束吃饭是没有道理的。

415 孩子的间食

当妈妈的常说，孩子有个毛病，不喜欢吃饭，就是爱吃点心，有多少，吃多少。这个年龄的孩子确实吃不下很多饭。不足的热量，可用间食的糖分来补充。因此，认为多吃米饭就行，纯粹是大人的片面想法。

在两顿饭之间，肚子饿了，孩子会想吃甜食。无论从米饭里，还是从糖或饼干里，孩子都可以摄取同样的糖分。由于是间食，应该给孩子喜欢吃的东西。如果总是在正餐时劝说孩子多吃米饭，他们会忍受不了。

每顿饭能吃 1 碗半到 2 碗米饭的，大都是饭量大的孩子。这类孩子的间食喜欢吃调味面包、热蛋糕和面条等。如果饭吃得多，点心也多给，供给那么多的热量，会变成肥胖儿。饭量大的孩子，其间食最好吃些水果。

为了预防龋齿，要尽量少吃糖。吃完糖果后，要给水喝。快到 4 岁时，吃完间食后，应让孩子养成漱口的习惯。

416 睡眠的训练

"我要睡觉，给我铺被吧"。当孩子提出这种要求时，大人一铺好被子，孩子就自己入睡了，这种情况也是有的。但是，一般的孩子是不肯轻易进入梦乡的，因为现实世界是愉快的，多半要抗拒睡魔的引诱。

有的孩子爱咬手指头，有的喜欢抱着旧毯子，也有的吮吸着奶瓶。过去的孩子，只要下边没有小的，就咂着母亲的奶头睡。这种爱恋现实的睡眠方式，在崇拜上帝、每天睡前都要向上帝叩拜，而后才能进入梦乡的西欧人看来，似乎迷恋过度了。在孩子和父母习惯分居的国家里，孩子如果离不开妈妈，无疑是很伤脑筋的。但是，对日本的孩子来说，他们深夜醒来，由于总是由妈妈偎依着，精神上就感到有所依托，这种依偎的睡眠方式对孩子

来说是幸福的。咬手指头、抱毛毯、吮吸奶瓶，这一切都是母爱的代替物。孩子对母亲的依偎，是他们唯一同睡魔作斗争的最后防线。

就是对妈妈来说，把孩子对自己的依偎转变成精神上的依托，也是最好不过的。为此，妈妈应在孩子入睡前，在他身边唱歌或说话。孩子在妈妈的声音中，漫游想象世界，悠然入梦，这大概是人生最幸福的时刻吧。做妈妈的，恐怕也有同样的感觉。最近，边看电视边入睡的孩子多了。他们总是要缠磨到困得不行的时候才进入梦乡。

把孩子交给电视，母亲就会和孩子疏远。

417 排泄的训练

3岁左右的孩子，白天大小便都能告诉母亲。孩子能不能单独撒尿，因季节而异。不冷的时候，衣服穿得少，自己能脱裤子上厕所。男孩会站着尿。天气冷，穿得多，自己就不会脱衣服。为了让孩子能自己脱裤子，最好穿松紧带的裤子，不用吊带。

便后，许多孩子多半不会拾掇，他们让妈妈给脱下裤子才上厕所，让妈妈在外面等着，便后再让妈妈给穿好。应该鼓励孩子自己做，使孩子4岁时能够自理。对女孩则要教会她们向后揩便。"检查"一段时间是必要的。

这个年龄的孩子，从幼儿园回来，有时会憋不住而尿裤子，这也是免不了的。也有不少是因为贪玩，在回家途中憋不住而尿到裤子里了。对此，应尊重孩子回家心切的心理。因尿裤子而斥责他，会使孩子丧失赶快回家的愿望。他们会认为反正要挨骂，急着回去也没有用。

夜里尿床也是没有办法的事。尿床与否，不在孩子本人留意不留意，这是与先天因素有关的。小便间隔时间长的孩子不尿床，尿频的孩子容易尿床。冬天孩子们多半尿频。有的孩子入睡后睡得很香，没有尿意，也容易遗尿。小便间隔长的孩子，8点半睡前小便1次，直到第二天早晨7点起床都没有尿。这种孩子可以

说是个别的。多数是睡前尿1次，到妈妈睡时再让他尿1次，然后可以坚持到第二天早上。在女孩中，这样的孩子居多数。男孩子尿频，半夜里会自己哭醒要撒尿，也有的要由妈妈醒来让撒1次尿，才能睡到天明。尿频的孩子由于膀胱未等胀满就尿出来了，所以自己没有尿意。8点半睡下，到9点就尿床了。夜里也要遗尿2～3次。死板的妈妈，会起夜3～4次，叫醒没有尿意的孩子撒尿，也许有一次碰巧叫对了，能撒出尿来。尿频的孩子夜里尿不尿床，妈妈夜里起来3次，催孩子撒尿，如果别人问到"你家的孩子尿不尿床"时，会说："我家孩子不尿床"。这样，只有当孩子临睡前忘了撒尿而把床尿得湿淋淋时，妈妈才承认她的孩子有夜尿症。

这个年龄撒尿间隔短的孩子，夜里遗尿是生理现象，不应该认为是病态。母亲只要在不影响自己健康的情况下注意一下就行了。与其在深夜里防备，不如在晚上6点以后少给孩子喝水。晚饭最好也少做汤汤水水的东西。不要让孩子吃什么镇静剂。

418 让孩子学会自理

孩子总得离开妈妈去独立生活，妨碍孩子自立的原因与其说是溺爱，莫如说是源于妈妈和孩子的一体感。所以，当母亲的必须注意母子是两个不同的人。从小就习惯给布娃娃穿脱衣服的妇女，一旦当上母亲而给自己的孩子穿脱衣服时，无疑会感到愉快。许多母亲并不把为孩子穿脱衣服视为一种劳动，这就是爱的表现。认为替孩子穿衣服比孩子自己穿要省时间，结果就推迟了孩子及早自理的时间。

当妈妈的应当认识到孩子有孩子的做人尊严，对3岁以上的孩子，最好让他们自己做自己身边的事。

3～4岁期间，最好能让孩子早晨起来自己脱睡衣。只要帮他们解开最上边的扣子，他们就能把上衣脱下来。夏天则能自己穿衣服。如果是背后扣扣子的衣服，由于孩子自己不能扣，就会产生要别人代扣的想法。所以，应尽量穿前面扣扣的衣服。洗脸也

应让孩子自己洗。虽然孩子还刷不好牙，但如果由母亲代刷的话，还不如不刷。为了预防龋齿，应每隔3～4个月让牙科医生检查一下（388 龋齿及其预防）。吃饭时，尽量让孩子用筷子。在妈妈能做到饭前洗手和饭后漱口的家庭，孩子也能做到。夏天大小便，可让孩子自己去厕所，冬天则不行。洗澡时，能自己擦肥皂，凡手能够得到的地方也能自己搓洗。手够不到的部位，可由父母代洗。这个年龄的孩子还不会洗头。

出外时，孩子自己已能够穿鞋了。由于穿凉鞋有危险，不要让孩子穿凉鞋。要让孩子养成把玩具或书本放在固定地方的习惯。如果有相差1岁的弟弟或妹妹，应培养大孩子帮助弟弟或妹妹穿脱衣服。

419 锻炼身体

满3岁孩子的身体锻炼，实际上是比较困难的。干毛巾摩擦和深呼吸，不能用于孩子。

为了锻炼孩子的身体，应让孩子在室外跑、跳。为此要选择没有汽车、摩托车往来的安全广场。不能只由妈妈一个人陪伴，如果没有快乐的游友，孩子是不可能在室外持续玩1～2个小时的。

如果住宅附近没有安全的空场，所以孩子都被关在室内。孩子为了发泄自己的精力，不是跳桌子，就是弄倒椅子当汽车。这些都是出自孩子的生理要求。但母亲却认为这些都是孩子不听话的表现，不是把孩子呵斥的哭了，就是用糖果哄骗孩子。光让孩子去吃，食量大的孩子就会变成肥胖儿。

带孩子去室外时，应尽量使皮肤裸露。只要不是冬天，天气有点凉，也不要让穿长裤或紧身衣。孩子喜欢穿薄衣服，厚衣服容易出汗，感到不舒服。

一般家庭多半没有宽敞的院子。家庭对于孩子锻炼身体来说是过于狭窄了。满3岁的孩子，应尽可能送幼儿园。这不仅为了使孩子暂时离家，通过集体生活学习自立和合作，也是为了使孩子身体得到锻炼。幼儿园有安全的游戏场、玩具和欢乐的小朋友。

幼儿园是怎样培育孩子的，请看457　培养健壮的孩子。

父亲也应多关心孩子的运动不足。暑期休假时，会游泳的父亲最好带孩子去海边游泳；冬天，会滑雪的父亲，不妨带着孩子去滑雪。

420　在家庭里应教给孩子些什么

热心教育的母亲日益增多。她们为了教3～4岁的孩子认字、数数，选购幼儿"学习"用书。也有的母亲，甚至把孩子送到音乐班或绘画班去。

在考虑教什么之前，首先要考虑为什么要进行教育。那种认为让孩子在3～4岁时学识字、数数，上小学时就能学得好，因此才去进行"教育"，这种想法是错误的。

挖掘孩子们潜在的无限天赋，是一辈子的事。在他们长大成人之前要给予多种学习机会，多让他们认师。长大以后，就要靠他们的个人努力了。现行的日本教育制度是"考试第一"主义。师生间缺乏情感交流，教师不能全力以赴地去挖掘孩子的才能。学生就是当学生，一出校门，就缺乏自己发挥才能的自觉性。许多人浑浑噩噩地过日子，不懂得自我挖掘才能的乐趣。

教育完全由外部灌输，就会使孩子养成过于依赖教师的心理。如果说当母亲的可以教给孩子点什么的话，那就是培养孩子的创造兴趣，使孩子自己能发挥自己的才能。

以小学1年级学生为目标去教孩子识字、数数，只能在某种程度上使孩子提前达到1年级水平。然而，这样做却大大减少了孩子一生中所必须学习的东西。只是做1年级的优秀生，这对人生又有什么意义呢？

母亲应当教给孩子怎样去建立幸福的家庭。家庭幸福所赖以支持的是：家族成员间的相互理解和生机勃勃。

人们在沐浴着创造性欢乐的时候才会生机勃勃。要使孩子具有创造性的欢乐，就要让孩子进行能发挥其天赋的创造性活动。爱在室外跑动的孩子，就要给他提供跑动场地。爱画画的孩子，就

要支持他去画。这个年龄的孩子，只要对画画入了迷，6个月后，所画的画就会大有长进。最初只能画出面部和身子(还带着钮扣)的孩子，很快就会画手、裙子和脚。接着就会在主人公的身旁画出开着的鲜花和太阳，色彩也不那么单调了。为了促进孩子的进步，培养孩子的专心致志精神，当画完一幅之后，孩子还愿意画，就要多给孩子几张画图纸。爱看书的孩子，就给他书看。爱做手工的孩子，就给他橡皮泥和积木。喜欢歌的孩子，就让他听快乐的歌曲。孩子们所表现的能力，即使在创造性的欢乐中超过他们的"年龄界限"，也不必担心。要把孩子的能力培养的持久和专心致志。3岁半的孩子如果爱识字，凡是他问到的字，都要教给他。不过，如果孩子没有创造性的兴趣，而从外面强加给他，会有害无益。

懂事与"学力"并无关系。但是，没有它，就过不好集体生活。懂事是孩子交流感情的基础，如果不同别人交往，就不会懂得这一点。所以，作为一个独立的人，必须同他人交往。要让孩子交朋友。父亲和母亲不能在琐碎事情上纠缠不休，任何时候都要为孩子树立懂事的榜样。

因为懂事是个心理问题，所以不能总让孩子焦躁不安。孩子整天关在家里，无处发泄精力，心情就安静不下来。母子二人总在一起，时间长了，妈妈也就会一个劲地数落孩子，互伤感情。最好送孩子进托儿所或幼儿园，在一天中离开妈妈几个小时。

421 体罚

惩罚是追究做坏事的责任。那么，3岁的孩子会干坏事吗？严格地说，向孩子追究责任是毫无道理的。

为了让孩子不再做危险的事，给他个厉害看看以便记住，这就是体罚的理由。给3岁的孩子创造出做危险事的环境，责任在父母。应当负责的父母反而加罪于孩子，这对孩子来说，简直是一种灾难。

然而，我们在现实中所处的环境，又不能完全使孩子避开一

切危险。孩子爬上禁止攀登的窗台，撕毁父亲心爱的书籍等事是会不断发生的。父母如果是凡夫俗子，发现孩子弄坏家里的重要东西，就会发火、生气，把孩子打一通。

有人认为经过考虑之后再去打孩子，似乎是可以的。让孩子认识到因为干坏事给父母造成麻烦，所以当场受到责打，似乎是对3岁孩子的最有效警告。可是细想一下，孩子做"坏事"的原因往往是由于父母预防不周而出现的，结果却用打孩子来禁止，这未免过于残酷。



父母在气头上责打完孩子以后，又会感到后悔，于是就安慰他一番，这样就会使孩子忘记了母亲打人时的凶相，忘记了为什么才挨打的。然后，再让爸爸去批评孩子。但在孩子已经忘记了的时候，又受了爸爸的狠狠斥责，则是有害无益的。

在气头上是有情可原的，但是对于由生理原因造成的错误，

则是绝对不能加以体罚的。比如夜里尿床，白天由于在外面玩来不及解小便而尿了裤子，孩子因吃不下饭硬让孩子吃结果打翻了饭碗，因为尿床临睡前不让孩子多喝水但孩子却偷喝了，等等。

422 让孩子做帮手

可以让女孩帮助从篮子里拿出洗好的衣服给妈妈晾，让男孩帮助爸爸做木工等活计。通过这些"劳动"使孩子认识到自己是一位名副其实的家庭成员，有利于孩子的自立。

但是，必须使孩子了解这种劳动的目的和乐趣，不能把劳动当作一种惩罚来让孩子做。为惩罚孩子尿床而让孩子帮助洗衣服，是最要不得的。应在孩子幼小的心灵上刻下"劳动"是快乐的印记。大人应当对孩子完成得很好的工作给予充分的赞赏。

让孩子帮助做事时，妈妈最好也一起做。妈妈只说不干是不好的。应该以身作责。

下面有了弟妹的大孩子之所以能很好地给父母当帮手，是由于他们意识到自己能够自立了。在家里不肯帮助父母作事的孩子之所以在幼儿园里能担任值日生，是由于他们意识到在幼儿园里自己是独立的人，并以此为自豪。

让孩子做了一点事，就给他报酬，这种做法是不好的。这样会养成为了报酬而"帮忙"。更何况，家庭不是劳动者和"资本家"同居的场所。

423 同小朋友玩不来

在家里抚养的孩子，到了3岁，不能和邻居同年龄的孩子玩到一起。孩子们之间常常争夺玩具。没有出过家门的孩子，对于初次来访的小朋友，不愿借玩具给他。如果谁拿了他的玩具，马上就想往回要。好心来玩的孩子感到无趣，就要回家。伙伴一走，又会因舍不得而哭泣。

没出过家门的3岁孩子，同邻居的进幼儿园的孩子也不能玩

到一起。开始时，必须由妈妈为双方调和。等到4岁时，就厮混熟了。妈妈不仅要把别人家的小朋友招到家里来，也要让自己的孩子到小朋友家里去。

如果双方都是没有出过家门的孩子，肯定会吵架，会打起来，不是唾，就是扯，总有一方被打败。被打败的孩子的妈妈，会埋怨对方孩子粗暴野蛮而不再让他们一起玩了。于是，孩子便在孤独中成长，精力无处发泄，常常要顶撞妈妈。

如果做母亲的知道孩子吵架是由于不会玩而引起的，就会和邻家的母亲商量，相互谅解，这样就可以渡过孩子们的吵架时代。如果由于孩子吵架，大人之间也闹得不愉快，就不配做人。

把3岁孩子放到附近上小学的女孩子们中间，也要慎重考虑。孩子如果被女孩子们当作"过家家"的心爱玩物，就会得不到平等的交往，也就不会自立。

当孩子不能同邻居的同年龄孩子玩耍时，父母之间首先要搞好关系。如果星期天两家能一起去郊游，孩子们也就会玩到一起了。

424 可以让孩子进3年制幼儿园吗？

实行3年制保育的幼儿园（指保育3～6岁儿童的幼儿园）日益增多。孩子应不应进3年制的幼儿园，往往也成了问题。

从前，在孩子们可在大街上安全玩耍的时代，到这个年龄，可到很多空地去玩，并可在聚集起来的孩子中间选择自己的游友。现在，街上车多危险，3～4岁的孩子不能跑出很远去玩，只能和邻居或对门的孩子一起玩。年龄相差过大，也不能玩到一起。如果是独生子，就没有朋友，只能和自己的妈妈玩，但总不能象同小伙伴那样一道去玩。

孩子需要伙伴。幼儿园有很多小朋友在一起玩，也不必担心象在马路上那样会发生车祸。孩子离开家，能促使他独立活动。独生子，附近又没有小朋友，为了使他愉快并养成独立的生活能力，最好进3年制的幼儿园。

也有人反对送孩子进3年制幼儿园。他们担心孩子进幼儿园长达3年之久，就会厌烦上小学。有这种看法的人，多半是对现在的幼儿园不了解。如果以为幼儿园只是做些折纸游戏，“手拉手”地唱唱歌，长此下去，在3年时间里，孩子当然就腻烦了。现在的3年制幼儿园却是对3～4岁的孩子进行适宜的教育的场所。每年都有不同的教育方法，并不是3年当中都重复同一种活动。集体教育和家庭教育究竟有多少差别，最好是看看幼儿园的实际情况。

那么，是否一定要把孩子送进3年制幼儿园呢？也不一定。附近如果有安全的游乐场所，能和孩子们在一起玩，也不必由妈妈每天经过危险的道路到幼儿园去接送孩子。

身下有弟妹可以一起相处时，如果只把大孩子送进幼儿园，剩下的就会很孤单，不如等到1年以后，把两个孩子一齐送进幼儿园。

425 给孩子什么样的画册好

最初给孩子的画册，对他今后的人生究竟有多大影响，没有人做过统计调查。3～4岁的孩子，虽然没有给过他什么好画册，或者根本就没有给过什么画册，但长大后却成为有作为的人，这也是有的。

我们也没有什么“诀窍”，一给幼儿什么好书，他们尔后就会成为伟人。恐怕也不可能有适合一切儿童的诀窍吧。判断孩子将来是否有出息，也因人而异。这是一个必须由父母按自己的尺度去判断的问题。

至于是否可以给满3岁的孩子看画册，我认为是可以的。这是因为有的孩子对看画册和听大人给他读是很有兴趣的。至于给孩子哪类画册，这要凭父母的选择了。有的画册没有文字，但孩子愿意听大人讲，这种边看画边听讲解的方法，最能丰富孩子的想象世界。

给孩子读画册是大人的事。从读者的角度上看，选择画面感

人、文字生动的画册读起来就会绘声绘色。如果以回忆自己童年时代的心情去读，声调就会接近孩子的世界。这是一种对孩子有魅力的读法。但是，有时如果大人感到给孩子读的书是坏书商出版的，净是出版低级趣味的为着赚钱的杂志等，尽管书中写的是关于孩子的内容，但在阅读时，就会觉得是为别人说假话，语调就不会动人。

父母要想用优美的感情读好一本画册，首先要选择好的画册，选择那些不是为了赚钱，而是真心实意愿意为孩子着想而绘制的画册。从街头书商为赚钱而陈列的削价书刊里是找不到这种优美高尚的画册的。许多父母也都不大知道出售新书的消息。好在这种受欢迎的好书能够多次再版，随时都可以买到。

有的孩子对画册特别感兴趣，有的则不是。真正喜欢听故事的孩子，过了3岁，就要自己认字。当这种孩子来问字时，就一定要教给他。

但是，要想通过强迫教孩子识字来培养孩子对画册的兴趣，这就错了。认字和喜欢听故事完全是两回事。不能说，让孩子早识字就会终生保持优势。

有的孩子不喜欢画册上虚构的故事。有的只喜欢看汽车照片集和动物图鉴。不能认为这样的孩子将来就会成为自然科学家。只喜欢图鉴的孩子，也有的到青年时代就爱好文艺了。

孩子的天赋不经过发掘是不知道的。即使对最早给的画册不感兴趣，也要试着多给他看各种画册。

有一种生活画册，完全是从成人的角度写的，然而不管多么小的孩子，都不喜欢在艺术作品中掺杂道德说教。如果只给这类画册，孩子就会感到厌烦。对孩子说来，书必须是有乐趣的。

426 怎样对待孩子的提问

这个年龄的孩子会从早到晚不断地问妈妈“为什么？”“怎么会那样？”如“为什么会下雨？”“糖怎么会是甜的？”等等。

孩子眼中的现实世界，什么都是新鲜的和令人惊奇的。他们

想用语言表达这种发现，但不知怎样表达才好，所以就求助于妈妈。

妈妈应该鼓励孩子去探索。但是，对于孩子提出的问题，妈妈有时也回答不了。

孩子未必完全是从求知欲的角度去提出各种问题的。当他有了问题，一问妈妈就得到了解决，于是感到让母亲解答比自己去思索容易，孩子的提问往往是在这种心情驱使下提出来的。因此，母亲对于孩子的提问，不应该象百科全书似的，机械地答复了事。应该在启发孩子动脑思考的同时给予回答。

当问到自己也不懂的问题时，怎么办呢？孩子并不是仅仅要求自然科学式的答案。母亲不妨象诗人那样去解答问题。当有两三个问题不能马上回答时，最好不要随便说"忘记了"，"不知道"。否则，当你向孩子提出什么问题时，他也会不加思考地回答说"不知道"、"忘记了"。

妈妈对孩子提出的问题不能解答时，应该告诉孩子"等会问爸爸"或"查查字典看"，以留下探讨的余地。当孩子提出能够通过自己的思索去解决的问题时，可以反问孩子"你是怎么想的呢？"。任何时候都不要说"现在很忙，别提那些问题"，不可阻拦孩子的提问。

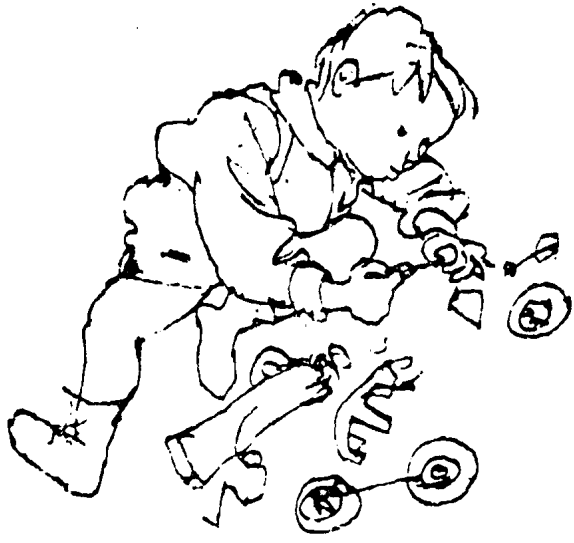
因为孩子的记忆力很好，就想让孩子博闻多识，这是不成的。知识是生活的消耗品，只有缺乏有生气的生活的人就不能积攒知识。应该教给孩子的是如何生活。光看电视的孩子，就不会问"为什么？""怎么会那样？"之类的问题。即使有了疑问，也会立即为电视所解答了。电视的作者，光是制作一些不给孩子留下疑问的作品。孩子习惯了这一手法，知道一定会给出答案。所以，应该赋予孩子能激发他们提供"为什么？""为什么会这样？"之类的问题的活生生的生活。

龋齿及其预防（388　龋齿及其预防）

环　境

427　玩具

这个年龄的孩子并没有很多玩具。男孩子有汽车、飞机、积木。女孩子有布娃娃、过家家之类的东西。买来高级玩具，也会很快弄坏。根据现在的经济收入，多数人家都不买。



孩子弄坏玩具，不能认为只是出于好奇心。玩具本来就是孩子和伙伴玩的工具。这就如同玩垒球如果没有对手，即便买来也是没有用的一样。经久耐用的玩具，如果只是1个人玩，马上就会厌烦。反复玩带发条的玩具也会厌烦。孩子想要换换方式，就要拆玩具。

孩子拆玩具是因为没有给他搭配上一起玩的伙伴。因为孩子拆玩具就不给他买玩具，这对于没有伙伴的孩子又怎么能让他玩下去呢？光让孩子一个人去画画、做泥人，也不能持久。孩子的

创造力如果没有同伴的激励，就不会有进步。

把孩子禁锢在被汽车洪流所包围着的象浮岛般的家庭里，是多么的可怜啊！只要看一看在幼儿园和托儿所里的孩子过着多么快乐的生活，就可以理解了。家庭成了孩子不能愉快生活的场所，就是买多少好玩的玩具，也不能代替可爱的伙伴。

为了使孩子高兴而买进奢侈的玩具，对孩子并没有好处。就是来了小朋友，也不会让人家玩。即使孩子愿意给人家玩，大人也怕给玩坏了而制止说："别玩那个了"。于是，特意来玩的小朋友就会离去。玩具本来是为了使孩子凑到一起玩的工具，结果倒成了挤走小朋友的工具了。

孩子只是一个人玩，不管多么新鲜的玩具也会玩腻了。正是瞄准了这一目标，使电视的广告宣传钻了空子，能够得以持续倾销新鲜的玩具。然而，只有长时间使用的单一玩具，才是永恒的友情象征。

428 可以让孩子看电视吗？

现在，电视已经成了孩子生活的一部分。从前，孩子高兴，可到街上去，用自己的耳朵和眼睛去观赏现实，开阔眼界。现在却因为道路危险，孩子不能随便出去，被"软禁"了起来，于是电视就成了孩子了解现实世界的窗口。

如果要关闭这个"窗口"，就需要下相当大的决心。首先，父母要有不看电视的决心，要将电视从家庭中清除出去。只要父母具备了这种力量，这个家庭就是很了不起的。

父亲和母亲离开了电视，总是有话题的。下班回家的父亲可以看书或者听音乐。母亲也可以一道去听音乐。母亲也可以读父亲读过的书而进行交谈。母亲还可以坐在读书的父亲旁边织毛衣或者给孩子做衣服。父亲和母亲都有愉快的创造性活动时间，就可以不去观赏电视台所制作的节目了。在这样的家庭里成长的孩子，就不知道什么叫商品广告、阿谀、侮辱人权等词语了。

一般的母亲和父亲，都并不具备如此高超的创造力，都要接

受电视台所制作的节目。这样的话，就不能不让孩子看电视了。只要让孩子看电视，孩子就会掌握频道的控制权。想不给孩子这一权利，是不可能的。孩子之所以要改变频道，正是表现了要改变现在的没有趣味节目的积极性。

到了这种地步，就无法控制孩子看电视了。只能用电视可开阔孩子的视野，能为孩子们提供共同的话题去安慰自己。而且，只能眼睁睁地看着孩子学的很俗气。应该说，这是"自由"世界所付出的高昂代价。

让孩子看电视，至少要距离电视机 2 米以外，以防近视。

另外，应缩短电视的播放时间，电视台应制作好的儿童电视节目，停播庸俗的广告宣传等等。

429 防止事故

这个年龄最可怕的灾难是车祸。许多孩子因急忙跑到马路上而被车撞着。必须严禁孩子在马路上玩球。不喜欢儿童三轮车而想骑两轮车的孩子，因为车速快，在马路上骑是危险的。必须把骑儿童三轮车的孩子组织起来，禁止他们去远处。儿童车只能在没有其他车辆通行的空地或儿童公园里骑。在农村，容易发生因带孩子去钓鱼而落水或掉进池塘里的事故。这个年龄的孩子如没有大人带着，是不能让孩子自己去捞鱼或靠近水塘的。在城市工厂后面的冷藏库附近玩，由于钻进开着库门的库房里而被关在里面的意外事故，也是常见的。建筑工地上净是孩子喜爱的东西，这些东西实际上都是凶器，不能让孩子单独到那里玩耍。

这么一说，好象非得把 3 ～ 4 岁的孩子锁在家里不成了。现在，孩子的安全场所确实被大人们剥夺了。

在家庭里发生的事故也不少，最令人头痛的是烫伤。烫伤多半是开水所致。对开水壶、热水瓶要特别注意。其次是电炉、电熨斗、火盆、火炉等。

孩子在狭窄的家庭里因为跑、跳、登梯爬高、碰撞物品等而受伤的也很多。外边不能去，在家中活动又会受伤，让孩子在哪

里活动好呢？

妈妈领孩子上街易发生的事故，是关节扭伤。突然发现车子过来，惊慌的妈妈猛地拉孩子的胳臂，会引起关节脱位（403"肩脱位"）。只要脱过一次，就会多次反复。外出时应注意，不可猛拽孩子。

这个年龄也容易发生异物进入鼻孔(450　鼻中进入异物)，因为哭泣而将嘴里的食物吸入气管等等。

农村孩子有因淘气捅蜂窝而被螫伤的，城市孩子也有被狗咬伤的。出现这种事情时，不要放跑了狗。这并不是为了向养狗的主人索取赔偿，而是要弄清咬人的狗是否做过预防狂犬病的注射，见〔被动物咬伤时(644　急救)〕。

到这个年龄，孩子自己会做的事增多了，会发生一些意想不到的事故。能自己打开酸奶瓶盖喝的孩子，可能把瓶口的塑料膜吸进嗓子，堵塞气管，造成窒息。必须十分注意塑料膜、气球等物。

430　3种混合疫苗的加强免疫

百日咳、白喉和破伤风的预防注射，大都在生后 2 岁期间进行了。因此，在 3 ～ 4 岁期间要进行加强免疫(再接种 1 次)。

有时会在规定接种的日子发生感冒或腹泻，这时可推迟接种日期。

在注射以后，一旦发烧，首先要认真观察注射部位。如注射部位发生红肿及发热，就是副作用引起的。一般会在注射疫苗后几个小时后出现。冷敷头部，并充分给予水分，第 2 天，烧也会随着注射部位肿胀的消退而下降了。

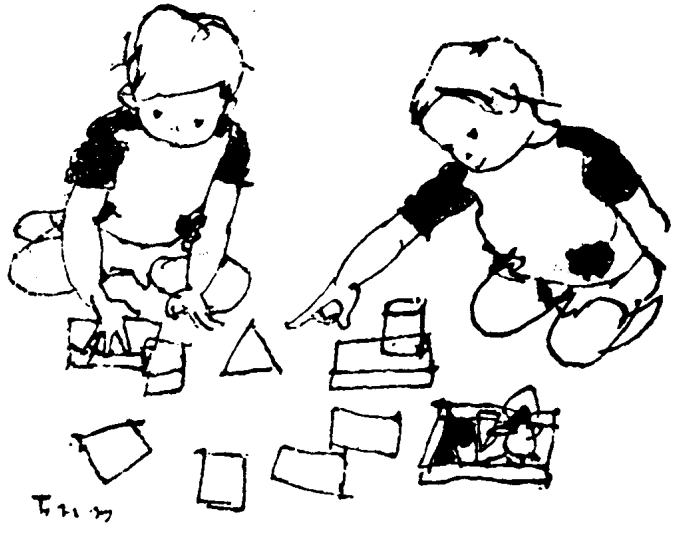
431　双生子与幼儿园

双生子的孩子关系比较和睦。别人家孩子因为没有小朋友玩会感到寂寞。而双生子的妈妈却常常会自豪地说："我们家里可热

闹啦”。双生子的妈妈要比别的母亲付出加倍的劳动，所以炫耀一下也未尝不可。但不能因此而心安理得，对孩子放任不管，因为双生子之间感情融洽，可以不必多费口舌，所以二人之间就会产生一种简单的共同语言，这会妨碍他们学习普通话。外面的孩子来了，会因为语言不通而引起争吵，结果形成双生子的一统天下。其程度如果严重，即使上面还有哥哥姐姐．如果不习惯这种封闭性，也会发生争吵。

孩子满3岁时，是语言能力发展最快的时期。这个时期只有两个孩子单独相处是很不相宜的。因为双生子不喜欢吵架，许多母亲就不往幼儿园送，但还是以送幼儿园为好。

当幼儿园有两个以上的3岁儿童组时，应把双生子拆开分配到两个组里。由于双生子容易引起人们的好奇．对他们特别注



意，生活上也娇惯他们，这对孩子是不利的。当分配在一个组里时，不要给他们穿同样的衣服。为了培育孩子独立做人的性格，无论周围的人还是孩子本人，都要意识到这一点。如果总是把双生子打扮得一样，孩子本身就不会培养出独立的特点。负责的教师要经常辨别双生子的特点，注意他们各自的成长。如果教师也

不给予区别的话，本身就更不会有所注意了。

此外，教师斥责双生子中的一个时，不要牵涉到另一个。他们中谁好谁坏，都应由本人负责。这样被批评的一方就会考虑，为什么单单我自己会受到批评。不能使双生子感觉到自己是双生子所以就"特殊"。

432 双职工家庭

父母都参加工作，就会出现和妈妈在家时所不同的问题。但是，由于母亲不能亲自照看孩子所产生的各种问题，多半是由于母亲过分忧虑所造成的。不管妈妈在与不在，孩子都会做出"异常行动"。可是，双职工家庭的母亲就会认为这是由于自己出外工作所造成的，从而自寻烦恼。

例如3～4岁的孩子夜里睡觉时，决不会一钻进被窝，脸朝上，闭上眼就睡着的。他们不干点什么就睡不着(416 睡眠的训练)。咬手指的孩子相当多，可以说是该年龄阶段的一种生理现象。因为咬手指头是孩子的一种通病，不用管它就会随着孩子的成长而自愈，就是妈妈整天在家的家庭里，孩子咬手指头的也不少。可是，外出工作的母亲却把此归罪于自己出外工作所致。当孩子有自慰行为时，母亲甚至都不想去工作了。几乎没有人去劝说母亲不要过分担心这种"异常情况"。如果医生和心理学家也出来说什么"这是一种病呀，不治不行"，"这是因为缺少母爱，欲望得不到满足的表现"等等，母亲就会更加忧心忡忡。这真是害人不浅。

做母亲的不必怀着对不起孩子的心情，把在外的劳动所得全部用于孩子的治疗。致力于事业的母亲，对孩子咂手指、自慰、尿床等行为，可以暂时不去理会。这类事即使母亲守在孩子身边，不去工作，也会发生。在外工作的母亲应该坚信能够把呆在家里的母亲所不能给予孩子的东西提供给孩子。应该认识到孩子目前还不能理解的事情，终究会理解的。夫妇双双参加工作，对孩子并没有坏处。不能怀着出外工作不如在家看孩子好的心情去培养孩子。

夫妇参加工作，并同阿姨合作，就会把孩子培养得很好。

父母在白天工作的家庭，最重要的就是要挤出亲子一起愉快团圆的时间。团圆不只是局限于家庭成员的一时快乐，而且要孩子懂得什么是家庭，应该怎样组织家庭。将来孩子长大同异性结婚而共同生活时，就知道应该怎样去组织家庭。同时，家庭也会教育孩子，人生是多么需要宽容和和气。

父母把工作带回家里作时，就光想着让孩子早点睡，这是不成的。哪怕是时间很短，只要能全家欢乐，孩子与父母的关系就不会疏远。自己为父母所喜爱的自信就会使孩子在幼儿园里也不会感到寂寞，并能鼓励孩子的自立。

疏远孩子，是不能培养出坚强的孩子的。当孩子去幼儿园时，看到自己的小弟弟或小妹妹与母亲一道睡，仅仅才3岁的大孩子如果提出要和爸爸一起睡时，就要表示欢迎。这样会使孩子安心地睡去，能培养出对父亲的信赖感。从保护孩子自立的角度，是不能拒绝孩子的"求爱"的。

有独自寝室的孩子，由于想和父母一道睡而未能如愿时，有时在感冒痊愈后总是咳嗽不停。这种情况服用止咳药也无效。这时可让孩子与父母一道睡。

433 兄弟姐妹

有的儿科医生之所以不赞同只要1个孩子，是由于他们每天都能看到独生子的妈妈和有两个孩子的妈妈有所不同。只有1个孩子的妈妈总是困惑地考虑教育孩子的方法是不是对头。给孩子半断奶时担心，上幼儿园也放心不下。总以为自己什么都是初干，怕做不好。可是，两个孩子的母亲对培养孩子就充满信心。她知道许多育儿方法，敢于大胆选择，当妈妈的遇事沉着，孩子也会稳静。

当父母的应当懂得独生子女的状况，善于培养他们。要严以律己，避免溺爱，这样就不会使孩子走上邪路。应该尽早让孩子和小朋友在一起，送孩子进3年制幼儿园。千万要记住，不要把

没病的孩子当作"病人"去"治疗"。

434 春夏秋冬

天气转暖后，应培养孩子自己动手做自己的事。如果因天冷而省掉了洗脸刷牙，从4月份开始就该恢复。最好送孩子去幼儿园，让他们自己去过紧张而有规律的生活。

冬天穿的衣服多，孩子自己脱不好，上厕所也要叫妈妈领着去，开春以后应让孩子自己去。饭前洗手，也应在入夏之前让孩子自己洗。

夏天尽量让孩子裸体到水里玩。如果可能，可同父母一起去洗海水澡。入水前，一定不要忘记做准备活动。应在饭后1小时后下水。水温为摄氏25℃左右时，一开始在水中只能停留5分钟，习惯以后，可停留10分钟。

秋天是最好的锻炼季节。幼儿园的孩子通过郊游，参加运动会等锻炼身体。对没进幼儿园的孩子，应尽量领他们去郊游。

到了冬天，男孩夜间从不小便的，多半也会破例。这不是病，不必打针吃药。

就是能一个人上厕所，多数家庭在冬天的夜里也不让孩子独自去，而是在屋子里准备个便盆。母亲早晨倒便盆时，会发现里面有白色的浑浊物，从而担心孩子的肾脏有什么病。这并不是病，而是因为天气冷，尿酸沉淀所引起的。温度高时，还会溶解成透明的尿液。

异　常

435 突然发高烧

这个年龄的孩子，有时会突然发高烧。开始时，大都嚷"肚子痛"，其中也有打寒战、额头和鼻子出汗，手心也湿漉漉的。随后

有的还会出现抽风，多在夜间发高烧。

一到医院，医生会诊断说是夜间着凉、感冒、扁桃腺炎等。给打针后，第二天体温下降，就恢复正常了。当妈妈的常常认为退烧是打针的功效，其实多半是病情自然发展的结果，并不是不打针就不会退烧。

1年内发3～4次高烧，可以说是这个年龄孩子的常见情况。甚至有的季节每月都要发烧，每次都让妈妈担惊受怕，担心孩子是否有病。然而，这样的孩子长大后，随着年龄的增长，发烧就会减少。上小学二三年级以后，几乎没有因发烧而请假的事。到了成年更是非常健康了。

以前只在家里，没和小朋友玩过的孩子，交了朋友以后，因为交际范围广，感染感冒病毒的机会就多。所以孩子进幼儿园以后，发烧的情况就增多了。

引起感冒的病毒有几十种，一种病毒感染之后虽然获得了免疫力，但对其它病毒还有感染的可能，所以多次感冒并不奇怪。但是，由于孩子体质不同，有的易患感冒，有的不易患感冒．并不是说做了扁桃体手术就不易患感冒了。也不是吃点什么常备药就不得感冒了。最好的办法是，平常多让孩子接触室外空气，不穿过厚的衣服，以锻炼皮肤的抵抗力。锻炼皮肤虽然也会患感冒，但抵抗力总要强些。病毒主要是从鼻孔侵入，所以不能说漱口就能做到预防。

有抽风习惯的孩子，可以多给作头部冷敷（感冒性抽风，不会丧命）。经脑电图检查有癫痫症状的孩子，最好能防止出现抽风。准备好退烧药，只要担心孩子是发烧，即可服用。

由病毒引起的感冒症状都很相似。当母亲的要学会识别感冒症状。不要因发烧而忐忑不安。要仔细辨认是否和前一次发烧不一样。感冒是一种常见病，做母亲的对于孩子的病应该是最了解的。如果感觉到发烧和以前不同，就要向医生讲清楚。

436 感冒的护理

感冒几乎都是由病毒引起。从前，感冒时间长了会转成肺炎。

这是因为营养不良（缺乏维生素A）、呼吸道粘膜抵抗力差和没有杀菌药物。病毒性感冒虽然没有致死危险，但会因肺炎菌等继发感染而引起肺炎，可使营养差的孩子死亡。

现在的孩子营养好了，也有了杀菌的特效药，所以能够预防由病毒性感冒引起的肺炎。医生给患儿抗菌素药物，就是为了预防感染肺炎。

孩子发烧到39℃，精神不振时，可以用冰枕使头部降温（孩子不愿用冰袋冷敷头部），冬天可用热水袋暖脚。

在孩子发烧时，医生大概会让孩子睡觉吧。但是也有体温烧到38℃也不睡的孩子。这时也不能强迫孩子非睡觉不可。对于爱活动的孩子，让他安闲下来，那是非常痛苦的。

孩子不想睡哭闹着要起来，所消耗的体力要比坐着玩多得多。这样倒不如让他起来，不必强迫他去睡。

医生也许会说不要带孩子到外边去。但是，带孩子到医院看病就是"外出"，在走廊里呼吸空气也是"外出"。孩子哭闹着想看看庭院、街道，不用说在温暖的季节，就是在严寒的冬季，只要穿得厚实，不会引起孩子情绪烦恼，就可以带孩子到外边去。有人甚至把这种做法叫做"肺炎的室外空气疗法"。

医生禁止患感冒的孩子外出，不单是考虑"病不外传"，也是为了预防感染肺炎菌。所以，不能带孩子到人多的地方去，也不要接触外人。

冬天对伴有呕吐、腹泻等病毒性症状的患儿，一般认为第一天应给流食。对其他有流鼻涕、咳嗽等症状的感冒患儿，饮食可不加限制。有的医生认为发烧38℃以上，就应给喝粥，这也因医生而异，应该听从主治医生的指导。我认为只要没有腹泻，只是发烧，也可以让孩子吃可口的饮食。一般来说，一发烧就会食欲不振，饭也吃不多，不爱吃油腻的东西，所以，菜要清淡。平日爱吃鱼的可以给些鱼。爱吃点心的可以给点心。感冒患儿的食物，冬天务必给热的饮食，面条、片汤都很好。温暖季节，可吃冰棍等。

发烧出汗体液消耗多，要多让喝茶和果汁，要多吃水果。有

的地方不许咳嗽的孩子吃桔子，但甜桔不会刺激咽喉，不妨吃一些。

感冒时不要洗澡，因为洗澡会使血液循环旺盛，于安静不利，且会再受凉。痰多的孩子的确会因洗澡而增加分泌物。只能在感冒1周以后，早晨稍有咳嗽，食欲也好，能玩，也不发烧时，可在入睡前洗1次澡。洗澡后，又能睡得好，以后就可以隔1天洗1次。

感冒的时候，为了止咳，预防肺炎，医生可能给开止咳糖浆。由于小儿糖浆味道甜，一旦让孩子拿到药瓶，会一下子全部喝光。必须把药瓶放在孩子够不到的地方。

437 孩子肚子痛

从幼儿园到小学低年级的儿童，使母亲伤脑筋的是习惯性肚子痛，多半从4岁左右开始。也许在早晨吃饭时或者饭后，孩子爱嚷"肚子痛"。问他哪个部位痛，就按肚脐部．不发烧也不泻肚，似乎痛得不厉害，过10～20分钟后就好了，什么事也没有了，又愉快地玩起来。但是，第二天早晨又会叫嚷肚子痛。请医生看，也看不出什么病。为慎重起见，就给验便，也没有虫卵，于是就估计是神经性的。这个年龄的孩子还不会得阑尾炎。在孩子中类似这样的肚子痛实在很多，从婴儿到小学毕业生中，有肚子痛的小儿约占⅓以上。不管哪个孩子，长大以后都没有任何异常。

肚子痛多在早晨，也有在晚饭时发生的。这种病在幼儿期还不明显。但小学1年级前后，有的孩子会痛得流泪。

原因还不清楚，也许是肠子的蠕动引起肚子痛。有许多孩子大便后肚子就不痛了。

没有什么特殊疗法，应尽量防止便秘，给水果、酸奶吃。刚上幼儿园的孩子，每当让他去幼儿园时就喊肚子痛，好象是装病，但不能说孩子是装病而斥责他，应该说等不痛了再去。可以告诉孩子："躺一会儿就好了"。不要显出过分重视的样子。可以给些"奇应丸"和乳酶生之类的药物。对他说："吃下去就好了。"

最好不要把孩子当病人看待。每天去看医生，拿药吃，肚子痛也仍然不会好。医生为了维持自己的名声，往往会给些去痛药，这会引起便秘，会加重病情。应当把他当作一般的孩子看待，让他运动，照常进食。

医生对儿童的腹痛之所以抱乐观态度，这是因为如同用卡介苗能够预防结核一样，结核性腹膜炎、脊椎炎之类的腹痛已经没有了。

以上是习惯性肚子痛，但也有不是这种情况的。一直很健康的孩子，忽然肚子痛得打滚，这时要仔细检查孩子身体。如果发烧，要量一下体温。烧到38℃，就要考虑有炎症。幼儿常把发烧叫做"肚子痛"（435　突然发高烧）。

经常肚子痛的孩子，母亲也会习以为常，不太理会。但是在肚子痛之后出现腹泻，也许是细菌性肠炎（痢疾、肠炎），应立即送医院诊治。

孩子的腹痛一般都不是什么大病，但如果母亲认为这次的腹痛与过去有所不同，应去看医生。在这个年龄时期，也不能说绝对没有肠套叠。

438　盗汗

孩子入睡不久，头、胸、背等处出许多汗，常浸湿枕巾、睡衣等。这是因为孩子刚睡着时体温上升，此时爱出汗的孩子，盗汗就很明显，这是一种生理现象。比较爱出汗的孩子，多在3～4月份或11月份出现盗汗。母亲由于担心，就带孩子去医院。经过仔细检查，原来是由于冬天用的热水袋到3月份还没有撤下，而11月份刚一冷就又用上热水袋了。

母亲之所以害怕盗汗，是因为盗汗是结核病的初期症状。但是结核病并不是由盗汗引起的，只要作过卡介苗接种并且没有异常反应，就不必担心患结核病。不过，却常有被误诊为结核病的。接种过卡介苗疫苗的孩子，OT（结核菌素试验）反应呈阳性，当然要考虑结核感染（553　结核病）。

盗汗如果是由于过热引起的，可以去掉热水袋，盖薄被子。晚饭后不要多喝水。被单湿了，要及时换上干的。

439 尿频

有时不知道是什么原因，孩子的小便次数忽然多起来。刚撒过尿不到10分钟，又要撒尿，可尿量又不多，有时还要尿裤子。孩子既不发烧，小便时也无疼痛感，食欲很好，精神正常，只是尿的次数多。到医院去验尿，也没有发现异常，可能会诊断为神经性尿频。拿点药吃，两三天也不见效，于是就又往医院跑。

这种"神经性尿频"，往往是外界的某一事件影响了孩子的神经。常常发生在下面刚生了弟妹或刚进幼儿园的时候。当出现这种情况时，担心孩子尿频的母亲的态度又会加剧孩子的精神紧张。认为若控制不住孩子的尿频以后就不好办了的母亲，会说："还不想尿尿吗"、"要早点告诉"、"再坚持一下"，等等。这样，母亲的言行就使孩子的注意力全部集中到排泄问题上，尿的次数反而会更多。孩子睡着的时候，只要没有排便意识，是不会尿床的，其特点为只是白天尿频。

孩子能够自己去小便，会很得意。但是，因为尿裤子而被母亲扒下裤衩，有时猛打一下屁股，又会感到很委曲和丢面子。于是，就决心不再尿裤子，有一点尿意就跑厕所。这样，孩子的注意力集中到撒尿问题上，严重时每隔10分钟就要去1次厕所。所以，治疗的方法，就是要分散孩子对撒尿的注意力，与其让孩子不尿裤子，不如教育孩子去认识人生还有比这更重要更有趣的事。可以让孩子专心致志地去玩新玩具。爱听故事的孩子可以给他买童话故事书，由母亲热心地讲给他听。可以约会小朋友去沙土堆上玩等等。孩子在这些活动中，偶尔尿裤子也不要责备。用上述办法去分散孩子的注意力，有1个星期的时间就会好了。

然而有些母亲却反其道而行之，每天带孩子去医院打"镇静剂"。这只能使孩子更加集中注意尿裤子问题。也有的母亲给孩子垫尿布，这会使孩子增加羞愧感。孩子很明白，尿布的气味是

很难闻的。为了不垫尿布，就会不断去厕所。控制饮水也不会有什么效果。因为孩子并不是由于多饮水才尿频的。

"神经性尿频"只要周围人们不大惊小怪的，半个月之内即可痊愈。即使是低劣的治疗，"神经性尿频"也会在1个月之内自然痊愈。这是因为孩子的神经慢慢就会适应了紧张。送孩子去幼儿园时，要对老师讲明孩子爱撒尿的毛病，在孩子尿裤子时，要装做不知道。到回家时，不要当众换衣服，要把换下来的脏衣服放起来。这种情况男孩、女孩都有。好了以后，不会留下什么后遗症。

与"神经性尿频"类似，特异性膀胱出血会使撒尿次数增多。这是尿中带血，尿完后有痛感的病。男孩患者居多（440 排尿时疼痛）。

440 排尿时疼痛

男孩子撒尿叫痛的时候，首先要查看阴茎。阴茎头上红肿是龟头炎，多半是由脏手接触所引起的炎症。也有的在裤衩上留有黄色污痕。去医院医生给开些药吃，2～3天就会痊愈，不必着急。

也有阴茎虽无异常，但排尿时有痛感。尿的次数也多，刚尿完又想尿，尿中带血，呈红色。尿完后，阴茎头上滴血，特别疼痛，并脏了裤衩。这种症状在第二天达到高峰，3天后逐渐减轻，5天后可痊愈。好象是后尿道损伤，但原因还不清楚。有的称其为特异性膀胱出血。因为有的是由于儿童骑三轮车受伤所致，所以也有人说是由外伤造成的。因为只出现1次，所以有人认为是传染性疾病，能获得免疫。该病没有后遗症。病情严重时，一定要注意安静休息。可以卧床休息，也可以看看画册，不要多饮水。否则，尿的次数多了，不好办。不要吃咸辣的东西，以免刺激喉咙，吃鱼肉无碍。

得这种病的不光是3岁孩子，由3岁开始一直到上小学的学龄儿童都容易得。

肾炎会出现血尿，但不痛。“神经性尿频”（439 尿频）则不出血。

441 咂(吮吸)手指(啃指甲)

在睡觉前咂手指的孩子中，也有在白天咂手指的。一边看电视一边咂手指的孩子并不少见。有这样一种说法，孩子爱咂手指是由于欲望得不到满足而引起的。因此，母亲以为自己孩子的欲望得不到满足，觉得太不象话，就想尽量给予满足，以使孩子去掉这种恶习。咂的手指头，有的是两手的拇指，也有的是中指和食指。牙齿常咬的手指，会出现隆起。

孩子咂手指，是由于无事可做。和小朋友玩或骑三轮车时，是没有时间咂手指的。想制止孩子咂手指，就别让孩子独自一个人呆着，要给孩子发挥其创造性的机会。最近常常看见住在公寓高楼上的孩子爱咂手指，是和他们被关闭在密室里，得不到需要的娱乐有关。托儿所的孩子咂手指的要比在家里生活的少得多。然而，托儿所的精明强干的保育员，尽管能组织孩子组成生动活泼的小组，却仍可有咂手指的孩子。如此看来，咂手指对于某些孩子似乎是一种乐趣，他们满愉快地咂手指、就象成人叼烟嘴、嚼口香糖一样。和成人难于戒烟一样，叫孩子不咂手指也很困难。给手指上抹上苦味的东西，粘橡皮膏等是禁止不住的，体罚更是要不得的。

孩子进了幼儿园以后，多半能改掉这种毛病。有的孩子在幼儿园时曾向老师声明“上了大学也不改变咬手指的习惯”。但是到了上小学时就完全改掉了。孩子改了就好，不要总是申斥他。还没有因咂手指使牙齿长得不齐的孩子，也没有乳牙排列不齐的例子。咂手指并不是用牙去磨，而是用舌去舔手指。从孩子的性格上看，安静的、内向的孩子咂手指的多。只要孩子每天能够活泼愉快地生活，就不要拘泥于孩子咂手指之类的习惯。母亲如果总是对咂手指的事说三道四，反而会使容易改的毛病转变成不易治的毛病。最好不要拿着酒精棉球追着孩子，给他进行手指消毒。

啃指甲和咂手指同样是由于孩子没有合适的游戏场所引起的。只抓住啃指甲去责备孩子，也不能得到纠正。

有咂手指、啃指甲这类毛病的孩子，最好给他检查一下是否有蛲虫。有的是自体传染，也有的是由接触其他小朋友的手或虫卵污染的玩具等而传染的（550 蛲虫）。

442 自慰

这个年龄的孩子的手淫完全可以和咂手指同等看待。对孩子的母亲说，不要担心孩子的咂手指，还是可以接受的。但是对孩子的自慰，不管怎样劝其不必介意，也不容易接受。特别是事关性欲问题，大人心里怎么也放心不下。但孩子的这种自慰，和大人所理解的性欲完全是两回事。大人所以不能理解这一点，也许是发现孩子的行为竟是手淫，给人的刺激太大所致吧。

女孩子也常爱进行这种动作。起初是两脚在被窝里交结用力，脸胀得通红，母亲还不知是怎么回事。可是腰部再一活动，便知是怎么回事了。还有的孩子在没人的屋子里，用椅子角接触下腹部，红脸屏气，一看便知道是自慰。孩子这么小就自慰，给母亲的打击当然很大。一想到这会损害孩子身体，会使脑筋迟钝，会发生精神变态等等，就要狠狠地斥责孩子。但是幼儿园的自慰和咂手指并没有什么两样。如果是性行为，那么咂手指也是性行为了（弗洛伊德派的观点，认为口唇是性）。二者的性质一样，都是由于孩子的精力得不到正常发挥所引起。只要能和孩子们一起玩，多到室外去活动，就会自然痊愈，对孩子的将来没有什么害处。

咂手指的孩子有某种羞耻感，对于自慰也多少有点羞耻感，所以都是在一个人的时候才做的。看见孩子这样的活动想禁止也没有用。应该在消除使孩子发生自慰的环境方面想办法。被关在楼房里的孩子，要让他到外面去找小伙伴一起玩。附近有幼儿园的，可以送进幼儿园。为了使孩子愿意在室外活动，也可以养狗、架设秋千等，尽量使孩子感到好玩、新鲜，改变他的环境。如果发

现孩子爱蹭椅子角，可暂时把椅子收起来。

打手、打屁股等惩罚，无济于事，更不能用语言恐吓。

经常洗手，可以预防性器官感染。

也有由于蛲虫使肛门、性器官感到瘙痒而引起自慰动机的。这种情况就应该驱除蛲虫。

从4岁开始的自慰，有的能持续到上小学。但上学以后，会完全忘掉，变成正常的孩子。

443 口吃

关于口吃，请看2～3岁处（402 口吃）。

3～4岁孩子的说话能力显著增长。这种想说话的意愿如果受到什么阻碍，孩子说话时就会吞吞吐吐，结果就成了口吃。特别是困倦、疲劳的时候容易口吃。

譬如小学1年级的姐姐是个能说会道的孩子，她的弟弟一开口，姐姐就抢先说话，经过几次之后，弟弟生怕姐姐抢先，未等说话就发急，于是就口吃了。还有的孩子想知道很多事，妈妈讨厌孩子询问，就压制，不让多嘴，因而挫伤孩子的说话欲望，于是养成了口吃的毛病。应当杜绝这些不利于孩子说话的因素。

满3岁的孩子能说长句子。可是，一旦口吃，一句话中间就要停顿好几次。说完一句话相当费劲。再加上看到大人的焦急脸色，孩子就会失去把话说完的信心而不说了。这时若要给予纠正，孩子就会更加厌烦而不想说了。

最重要的是，在孩子口吃说不出话的时候，大人的态度要沉着，不要使孩子感到紧张。不能逼视孩子的脸，但也不能装作视而不见。要从容不迫地听孩子说，及时回答孩子。憋得怎么也说不出来时，要平心静气地帮他，让孩子先说。轮到大人说的时候，也要很自然地慢慢讲，使孩子感到双方的对话不匆忙，恰到好处。

如果孩子觉得自己口吃，什么也不想说，大人可以和孩子共同唱唱孩子喜欢唱的歌曲。爱好音乐的孩子可能因此又想说话了。

孩子之所以紧张，完全是由于大人心急，对孩子没有耐心所造成的。母亲听取医生劝告，能够放下心来，不再发急，为此而治好孩子口吃的例子确实是很多的。

对孩子的口吃，表现出不关心的样子，这本身就是治疗。带孩子去大孩子们去的"口吃矫正学校"是不好的，因为这会使孩子意识到自己有口吃，反而不好矫正。

444 自体中毒症

关于这种"病"的发生与治疗，请参看（369 自体中毒症）。不过，这个年龄的孩子因为周围的大人嚷着"自体中毒"、"自体中毒"，就会把自己在疲劳中所产生的状态看作是自体中毒。在孩子呕吐时，大人总是求医生给注射葡萄糖，于是孩子也就认为只有这样才能治好。所以以后一有呕吐，孩子就要求给注射葡萄糖。

这种作法实在不好。孩子一旦认为自己是自体中毒的"病"人，就缺乏积极生活的态度。就连好好睡一觉就会好的平常小病也要采取停食1天、输液补水的措施。这样会使孩子身体衰弱下去。从衰弱到恢复，要花3～4天的时间。有时，这种非常不经济的治疗方法竟成了惯例。

为了防止这种不当措施，孩子呕吐时如果不发烧，不腹泻，而且知道孩子前一天有什么兴奋的事情时，就用不着小题大作。有爷爷，奶奶的大家庭，也不必出来袒护孙子。"自体中毒"和"气喘"常常并发，这是由于家里人的惊忧，增加了孩子的依赖心理，使孩子丧失了自立的意志所致。这常是一般家庭的通病。

445 "哮喘"

哮喘的发病情况，见（370 "小儿哮喘"）。对3～4岁的孩子要特别注意的，就是不能把孩子打入"哮喘病"的患者队伍中去。孩子在夜里"发作""哮喘"的，是快到4岁以后。这时家里的人都会起来围坐在"哮喘"的孩子周围，这种架势才是真正的"发

作"。

大人们围坐在年幼的受难者周围不知所措。孩子浑身出汗，困难地喘着气。涌到喉咙上的痰液和唾液必须要不断咳出来。孩子为蒙受这种不幸而吃苦。自觉于承受遗传责任的父母，好象要恕罪似地在为孩子捶背、拭痰。这在冷静的第三者看来，孩子就象是高高在上的皇帝一样。当父母拭痰的方法不对时，孩子就会向奶奶发火。而奶奶则责骂父母并让重拭。这时孩子自己已经无能为力了，自己所依靠的大人们也挽救不了自己，是一群无能之臣。于是堂堂皇帝就成了一个一蹶不振的败者。这一切都是溺爱孩子，把孩子当成小天使的结果。应让孩子认识到，自己的痰必须要由自己来吐。

"哮喘"的孩子多半是聪明孩子，懂事早。看到周围有这么多人关心自己，就以为自己害了大病，大概是不会好了，从而丧失信心。对这样的孩子，最好的办法是大人不要过于关心，告诉孩子没有什么关系，尽量把痰吐干净就行了。

3～4岁的时候，如不培养孩子的自立精神，到了5～6岁，"哮喘"就会越来越厉害。是否会把孩子培养成"哮喘儿"，决定于3～4岁时的处理方式。积点痰，没有什么了不起。咳嗽严重时，可从医生那里找些药吃。稍一止住，就哄孩子入睡。冬天可以把屋子烧暖和点。

当奶奶在一起住时，往往爱给孩子胸部敷湿布，这种做法不仅无效，而且会增加孩子的精神负担，还是以不用为好。"哮喘"止住以后，务必让孩子到室外锻炼，同小朋友一道玩耍，使他意识到自己同正常人一样。

446 疣

幼儿肋下、胸腹等处常会出现米粒大小到豆粒大小的粉红色或珍珠色的软肿物，有的中心凹陷，叫做疣（537 疣）。和大孩子的硬疣不同，这是一种传染性的软肿物，是由病毒引起的，有时也会传染给别人。

医生看过后会细心地一颗一颗地用针挑破，然后抹上红药水。但不出2～3个星期还会出现。挑破的疣有的还会化脓。如果放任不管，慢慢也能自然消失，愈后也不会留下斑痕，挑破的倒会留下斑痕。幼儿的疣最好不去管它。要注意常给孩子剪指甲，防止挠破而受到细菌感染。

447 粪便里有虫

孩子因某种原因腹泻时，从便盆里取出的粪便中，常常可见有1厘米长的白线状小虫在蠕动，这是蛲虫，不是小蛔虫。蛲虫一般藏在盲肠附近，不到粪便中去。因为腹泻、肠蠕动过速，才偶然被排出体外。

蛲虫在肛门外产卵，有的孩子感到这个部位发痒，但一般没有多大害处。孩子感到肛门瘙痒，用手去抓，手指和指甲就沾上虫卵，再接触到食物就进入口中，既能传染给自己又能传染给别人。饭前洗手，就可以防止传染。

驱虫比较简便，打下虫子就可以了。用显微镜检查，在大便中发现不了虫卵，详情可参阅（550 蛲虫）。

448 夜里肛门痒

夜间孩子在被窝里稍稍睡暖和些，就身子乱动，感到肛门处发痒。这是由于蛲虫夜间爬到肛门外产卵所致。可以用玻璃纸贴在肛门处使虫卵附在上面，然后用显微镜检查。在孩子瘙痒的手指上也可以发现虫卵。这样的手如果早晨不洗干净去拿面包吃，虫卵就会再次进入人体，成为蛲虫。其他孩子如果接触到这个脏手，也会通过用手拿食物把虫卵带到体内。这样，通过同一传染途径，会使一家人都沾上蛲虫。大人身上也没有什么特殊症状。详见（550 蛲虫）。

449 夜惊症

孩子睡了1个小时左右以后，突然大声哭泣，不明原因地喊

叫，起来在房间里走动，或者乱踢物品。有时会喊："妈妈，救命！"这种发作会持续 5～10 分钟。被救援者的妈妈抱起来后，就会睡去。第二天，问他昨天晚上发生的事，孩子会什么也不记得。这就是夜惊症，多见于 5～7 岁的男孩。但是，在 3～4 岁的孩子中，也有发生夜惊症的。

由于夜里起来走动，母亲会担心是不是梦游病患者。不过，在幼儿时期，做恶梦时会出现这种情况。但都会自然地在不知不觉之中就痊愈了。

有的孩子只要不睡午觉，夜里必定发生夜惊症，所以好象与疲劳有关。一般来说，孩子疲劳后反而会做梦。所以，为了不使孩子做梦，母亲要对孩子的活动进行调节。

要仔细回想一下，孩子发生夜惊症当天的运动量，据此让孩子睡午觉或者进行适当的运动。由于害怕和惊吓会引起做恶梦，所以不要让孩子看能够诱发恶梦内容的惊险电视。如果去看医生，医生会给同癫痫一样的药物。然而，夜惊症并不是癫痫。

450 鼻中进入异物

这个年龄的孩子，玩豆子、橡子、巧克力糖球，有时会弄进鼻子里而塞住鼻孔。这时孩子想用手指抠出来，不但取不出，反而会塞得更深。孩子发慌去找妈妈，也是从外面看得见，但取不出。用小镊子也许能夹出来，但千万使不得。因为这些圆溜溜的东西用普通的镊子是不易夹住的，只有备有特殊镊子的耳鼻科医生才能夹得出。必须把受刺激发胀的鼻粘膜涂上药，使鼻孔内通畅后才能取得出。用家庭里的笨办法，只能使异物更难取出。

如果连续几次失败，孩子会感到疼痛不安而哭闹。到这种程度，就是到耳鼻科去，不进行全身麻醉，也没法取出。如果是平时不怕医生打针的孩子，到医院里才能安分地听凭医生取出。

当闻到孩子身上发出恶臭，必须仔细检查鼻孔。如果是一个鼻孔有味，多半是鼻腔里塞有布片、纸、塑料薄膜等。3 岁孩子鼻孔里有异物也不知道告诉大人。

451 荨麻疹

幼儿也会患荨麻疹，出疹的情况和大人一样。孩子身上发痒，脱下衣服就会发现胸、背、腹等处有红色地图状隆起疹块。疹发在眼睑部位，肿得厉害的会挡住眼睛。发在唇部，嘴也会歪斜。只有痒感，不发烧。

吃过螃蟹、青鱼、虾、腊肠、贝类等几个小时后出现荨麻疹的，其原因一般可以推测到，但也有很多情况是原因不明的。

也有因接触某些物质而出荨麻疹的。在草丛中摸到某种草，上山碰到漆树叶，使用新买的漆碗等也会出现荨麻疹。虫螫也能出现荨麻疹。冬天碰上寒风也发荨麻疹，叫冷荨麻疹。

服药不久出现的荨麻疹，应考虑是药物引起的，不要再继续服用。如果怀疑是食物引起的，可灌肠冲出残留食物。不明原因的也应灌肠。皮肤痒处可敷止痒药物。涂含薄荷的药膏（如达姆膏）或抗过敏药膏可使症状减轻。除寒冷荨麻疹外，可使用冰袋。反之，如用热水沐浴，反而会使症状加剧。剪去指甲，不让孩子用手去挠。

有的荨麻疹能在几小时内消退或增加，或转换部位，可能持续1～2周左右。但很少有象大人那样持续很长时间的。如果反复出现，就要查明原因，想法避免。或者取微量的过敏物浸液反复注射，以消除过敏反应。但是为寻找致敏因素，应对鱼、卵、蔬菜等很多东西取样进行皮下注射试验。这种办法对于只得过一二次荨麻疹的孩子是否有必要，应该由孩子的母亲来决定。教育上的利害关系应当高于医学的兴趣。

知道孩子吃蛋会出荨麻疹，在使用蛋类制造的疫苗（流行性感冒、风疹）时，应该把情况向医生讲清楚。

对蛋类过敏的孩子也并不是永远不能食用蛋类，经过半年时间，从微量开始，慢慢就可以食用了。

一般的荨麻疹，在1～2周期间便可痊愈，但也有持续1个月以上的，这种荨麻疹叫做慢性荨麻疹。慢性荨麻疹在发痒时虽然

很不好办，但应该认为是一种无害的疾病。否则，母亲就会神经质。没有持续1年的，一定会痊愈，所以一定要乐观。母亲如果比孩子还焦躁，就会带着孩子到处求医。

由寒冷引起的荨麻疹，寒冷季节一过就好了。当弄清是由化纤引起的时，消除原因即可痊愈。若发现有寄生虫，也有驱虫以后而痊愈的。不过，大多数情况是原因不明。不要使用肾上腺皮质激素。若没有相当的根据就不能随便确定是由某种特定物质所引起的。由于孩子害怕注射，不宜用"脱敏疗法"。

呕吐 参阅（398 孩子的呕吐）。

腹泻 参阅（399 腹泻）。

发烧并抽风 参阅（348 抽风）。

从高处坠落 参阅（366 防止事故）。

烫伤 参阅（266 婴儿烫伤）。

吞食异物 参阅（284 吞食了异物时）。

鼻出血 参阅（400 夜里流鼻血）。

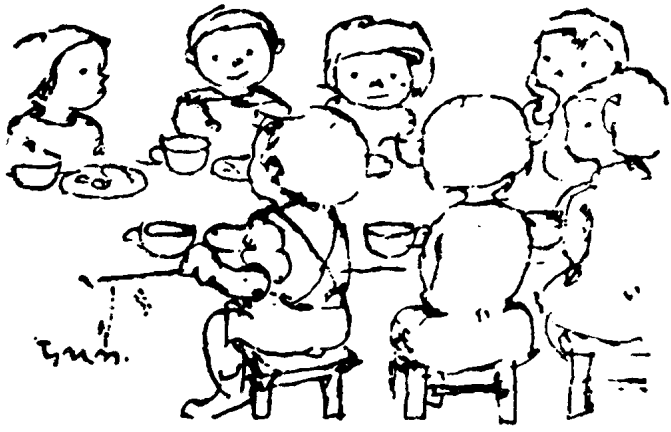
集体保育

452 培养活泼的孩子

3～4岁的孩子独立做事的愿望日益增强。但是在保育条件不甚完备的情况下，大人往往会包办代替。

让3～4岁的孩子自由发挥他们的精力，最好把他们放到宽阔的场所去快乐而安全地活动。3～4岁的孩子还不能坚持学校式的听课，应当尽量让他们在大地上自由活动。必须打破把30个人关在屋子里同时一齐授课的陈腐观念。这是日本的幼儿园、托儿所在场地和建筑面积狭小，由少数教师照看多数儿童的情况下所采取的万不得已的特殊作法。

要让3～4岁的孩子经常精神饱满、愉快地生活，务必要多在室外活动。夏天最好在游泳池活动。庭院窄，让孩子挤在保育室



里，不许在走廊里跑，不许上窗台，不许从椅子上往下跳，这一切充满禁令的生活，岂不是同将孩子关在强制的收容所里了吗？

把孩子关在狭窄的地方，让他们遵守大人制定的禁令，压抑孩子自由活动的欲望，这种培养孩子"自制心"的作法，纯粹是成年人的利己主义。孩子为了玩得畅快而互相帮助，就会控制自己的任性，会自觉地养成"自制心"。而且这种"自制心"还会是很强的。

孩子疲倦了，积极性就会降低，情绪变坏。为了使孩子精神饱满，应该设置午睡室，每天午后让孩子睡上 1 个到1个半小时。

453 让孩子学会自理

教师不要强迫，而是创造条件，使孩子朝着某种有趣的目标去养成基本习惯。

教育孩子饭前轮流洗手，自动对号入座，围餐巾，自己用筷子、匙子吃饭和喝汤等。分饭菜的老师要记住每个孩子的食量，尽量安排食量差不多的孩子能在同一时间内吃完。平均分饭菜，食量小的孩子总是落在后面，会变得厌食。矫正偏食不如让孩子愉快地进食为好。要养成饭后漱口的习惯。

穿脱衣服，要考虑各个孩子的能力，妈妈应当给孩子换掉过

小的扣子，不要使用系带的衣裤。如果穿脱衣服跟不上大伙，孩子会产生一种自卑感。多数孩子能解开下面的扣子，但不能解最上边的扣子。不会解的，要教会他。4岁的孩子自己扣不上扣子时，要教他找小伙伴互相帮忙。

自己的衣物放在自己的柜橱里，到4岁时都能做得很利落了。还要培养孩子记住放玩具和教材的地方，养成用完后放回原处的习惯。夏天到游泳池去玩，应鼓励孩子自己擦身。

午睡时睡不着的孩子，应告诫他不要影响别人睡眠。也可以单独去别的房间听故事。

要教育孩子学会报告大小便。天暖时，可以让孩子自己解裤子去厕所，多数幼儿园规定排便时间（9点30分、11点、1点、3点）。便盆、厕所门、去厕所的道路，都要从方便孩子的角度去考虑。对用惯了家里的厕所而不习惯幼儿园里的厕所的孩子，开始时要由阿姨陪着去，以使其适应。大便后还不会擦屁股的，便后要检查。

454 发挥孩子的创造性

孩子体内的旺盛精力是要向外发泄的。其发泄方式因孩子而异。虽然发泄方式各异，但是，3岁孩子的游戏和60岁巨匠的创作乐趣是相同的。教师没有必要让孩子的作品做得象样。其任务是为孩子准备一个能持续发挥儿童精力的场所。所以必须掌握孩子的个性特点。以为3岁孩子只会捉迷藏，这是一种偏见。孩子在种种创造性活动中，通过模仿母亲的生活和汽车售票员的生活，就可以了解大人。这里有大人所不知道的幼儿世界。比起被生活弄得麻木不仁的成年人来说，3岁孩子是满怀新奇来看待世界的。大人即使不理解幼儿世界，但可以为延续幼儿的想象世界创造条件。

童话就是大人伸向孩子想象世界的一只谦逊之手。孩子可能被童话迷住，也可能不是这样。不喜欢童话而喜欢唱歌的孩子，则是在旋律里面寄托着想象。哼着曲调用蜡笔涂画的孩子，是通

过色彩和线条来描绘他的想象世界，发泄他的精力的。通过活动身体去发泄精力的孩子一定爱好舞蹈。

要3岁的孩子彼此不争吵，就得准备适当数量的玩具。汽车、电车、喷气飞机、摩托车、布娃娃、布做的动物玩具、过家家的小饭碗、杯、盘等，无论哪个孩子的玩具箱里都少不了这些东西。

还要准备充足的画册。少了，孩子就会看腻，即便未弄破，也会用于其他游戏而毁掉。

但是，上述玩具、画册等对发挥3岁孩子的创造力来说，还是次要的。能够充分发挥孩子活力的还是室外活动。只有室外活动才能按孩子们的个性，集中而持久地发散他们的精力。不过，日本的幼儿园、托儿所都未能在孩子的室外活动方面作出努力，这是由于庭院过于狭小所致。

即使在室外做"模仿游戏"，其内容也比室内要丰富得多。把碗里装上沙子，说"盛了满满一碗饭"，就比拿着空碗去进行吃饭游戏更形象。室外的能坐两三个孩子的木制小汽车要比室内的纸板小汽车有趣得多。除冬季外，3岁的孩子也能集中精力玩30分钟沙子。夏天可以玩水。可为3～4岁的孩子准备水深不过膝盖的水池子。在庭院里只有滑梯、圆形转椅是不够的，还要有小山、云梯、平衡木、秋千、球等等。

室外活动范围大，游戏用具也大，要使孩子玩得痛快，必须让小伙伴们互相协作。

把3～4岁孩子"聚拢"在一间屋子里听故事、唱歌、画画，有的3岁孩子会跟不上。

如果一同在室外玩沙子、玩水，就能玩到一起。孩子们也能按照自己的"创造意图"去"各玩个的"。如果需要"并班教育"的话，也应尽量以在室外活动为主。但是，必须要有游戏设施。

没有游戏设施的幼儿园即便给没有掌握孩子个性的教师规定"课程表"，也不会使孩子的创造性能力得到发挥。当然，保育是不能没有计划的。但是计划的规定，必须要建立在充分了解3～4岁孩子的特性上。

为了订计划，教师们应当从前一年取得的成果中重新检查本园的游戏设施，重新进行研究。应当参考其他幼儿园的"课程表"，针对本园的具体条件加以取舍。考虑用什么样的资料和游戏设施才能完成课程计划中所规定的目标。只把保育杂志上所刊载的"本月课程"贴在墙上是没有什么意义的。

为了不使上级领导感到所规定的保育计划只是每天做游戏，往往把每年、每月、每周、每日的"活动计划"订得死死的。这种计划向官方提出报表也许是可取的，但对孩子却是不利的。计划最好要灵活，比如要考虑天气、当地的经济和风俗习惯，还要考虑组成班级的孩子的年龄、疲劳程度等等。

计划里也应包括教师所擅长的项目，当教师能够发挥其创造性时，教育活动就会有生气，富于魅力。

不顾现实情况，只是追求保育计划的"系统性"，将会扼杀孩子和教师的创造性。

在教育孩子的同时，教师也要进行自我教育。如果没有这一意识，就不会创造出适合孩子们需要的优秀教育方法。

455 让孩子学会同别人交往

3～4岁的孩子，其生活自理范围扩大，就有了自己独立的本钱。为了让孩子完全独立，必须使孩子具备能把自己的想法传达给别人的能力。

这并不是只让孩子记住多少个单词，而是要把他培养成能完整发表意见的人。

用种种禁令捆住孩子，说这不许干，那也不行，孩子就不会主动发表意见。班里如果有个小干部，横眉竖眼地比老师还厉害，孩子发表意见就会受到压制。

要让孩子充分自由地发表意见，必须使孩子对老师有百分之百的信赖。对孩子进行体罚的老师，虽然孩子怕他了，但不会信赖他。由于和老师接触非常愉快，孩子就会喜欢去幼儿园了。

要在孩子和老师之间建立彼此信赖的关系，老师对孩子说的

每一句话，必须都能听得进。为此老师必须把20个人的班级分成六七人的小组，以创造听话谈话的机会。读书提问题，看电视让孩子讲，都需要在孩子少的屋子里进行，通过在特定房间里的小组活动，容易产生信任和亲密的气氛。在进行这种“教学”的时候，可以让其他孩子自己去玩，但需要另有老师带领。

在加强老师与孩子之间的关系的同时，孩子与孩子之间的关系也会增强，这是由生活中的合作所产生的。孩子中间有共同的儿童语言，老师不宜予以纠正，否则会使孩子失去说话的自由。教师参加孩子们的谈话，只要不使用儿童语言，孩子们就会学习老师的语言而把儿童用语丢掉。

孩子一过3岁，同伴之间就会交流思想。孩子们情绪热烈时就会只顾表示自己的主张而不听对方的说话。这时，老师就要训练他们“要好好听太郎说的话”，“太郎，请把你的话再说一遍”等等，以培养孩子们听别人说话的能力。如果是许多孩子在一起讲话，说话机会就会被总是快嘴的孩子所垄断，最终就不能练习听别人说话。

起初，总有不愿意和教师面对面说话的孩子。如果看到这样的孩子在室外活动中，通过绘画而表现出了旺盛的精力并让其讲话，就能很好地发表意见。这说明孩子的作品与其说是一种艺术表现，莫如说是发挥自己精力的表现。因此老师和孩子的交流，不只是限于语言一个方面。

456 结成快乐的集体

3～4岁的孩子已懂得互相帮助。在自由活动中会自然结成两三个人一组。是否再扩大，这和孩子活泼与否、生活自理能力的大小和自我表现能力强弱有很大关系。孩子结为快乐的伙伴，应在愉快的创造性活动中实现。大伙在一起玩沙土、玩水中就能互相熟识。孩子之间的部分联系随着语言的发展就可以表现出来。做粘土手工、绘画并不是不能建立联系，但是由于表现能力差，彼此通过作品来理解还做不到。如果只教孩子语言不教育孩子建

立人与人之间的关系，那不过是背诵台词，只能培养出虚伪的人。

建立了朋友关系，就具备了作为朋友的共同目标。愿意为集体值日，受到老师的夸奖就非常高兴，这就是具体地表现。对老师的信任是由于受到老师信任的结果，这就是人类最高尚的结合。游戏的规则得到遵守，懂得轮番交替去做，这些都是集体意识的发展结果。但是，因此就认为孩子生来就具备民主主义思想，未免有点夸张了。要知道，即使在强制情况下，也是能够做到这些的。

孩子能够自己活动了，但老师的作用仍是很重要的。轻率地相信孩子有民主主义思想的教师，往往没有估计到自己的威信，而把自己当作一个献身的人物。但是，也不能把一切都寄托于老师的威信。一个人负责照看20多个3岁的孩子，不可能对每个孩子都有威信。最好是每20个人的班级有两个老师。从一开始就把孩子都组织在一起是有困难的。可以按绘画、玩粘土、讲故事、唱歌、音乐游戏等把孩子们分成组去活动，这样自然就形成一个班集体了。

这个年龄的孩子每天只能进行15分钟的集体活动，其余的时间应让孩子自由活动。孩子在自由活动中最能发挥创造性才能。

457 培养健壮的孩子

日本的托儿所作为暂时寄托儿童的场所，只求在母亲上班时间内孩子不受伤就可以，并没有考虑到孩子锻炼身体的问题。这种传统至今还保留着。对“健康”的理解就是不得病、不受伤等等，完全是消极的。今后应当着重进行在家庭中所不能进行的身体锻炼，以培养出身体健壮的孩子。

幼儿园的3年制教育则是致力于密切合作的室内游戏，室外锻炼几乎没有考虑。3～4岁孩子最基本的室外锻炼就是散步。苏联的“学龄前儿童教学大纲”规定，3岁以上的孩子每日散步3～4小时（雨天和严寒季节停止）。在我国要想把园外散步编入课程表

中还有很多困难。即使在农村，由于道路被汽车、卡车所垄断，幼儿的集体散步几乎不能实行。住在城市里的孩子上幼儿园用汽车接送，也没有散步机会，只好尽可能把力量用在庭院内活动。这个年龄的孩子应尽量在室外教育。初夏或初秋应该把全部生活转移到室外。

夏季要在保证安全的条件下到游泳池去，对3岁孩子，水深不要超过30厘米，水温应在25℃以上，入水注意事项可参考(407培养孩子的创造能力)。没有游泳池的幼儿园，在气温20℃以上时，可用淋浴。气温高时可以降低水温，但不能使孩子起鸡皮疙瘩。

外面气候冷的时候，自由活动可以转移到室内，室内温度不能过高，不要超过20℃。

为提高孩子的运动机能，要进行步行、奔跑、平衡运动、跳跃、投球、爬竿等训练。训练时可将4～5个孩子分成一组，使大家都能看到同伴所做的动作。如果人数过多，在轮到自己以前，



还有一段时间，就会不愿看同伴的动作。教师也是一样，看着30个孩子同时进行活动，很难辨别每个孩子的特点。

走步应尽量走在直线上，开始时步幅为25厘米，走时不要越过地上划的两条白线。过一会儿，再作跑步练习。等到能够熟练地跑时，可在地上放上25厘米宽的板子，让孩子在上面跑。非常熟练后，就可以让孩子们到高10～15厘米、宽25厘米的平衡木上去走。4岁时基本上都能走平衡木了。当每个人都能独自走得很好时，可列队进行。

3岁的孩子还不会往上跳，但能往下跳。开始先从10厘米高处往下跳，然后再从15厘米的高处往下跳。熟练了，可让4岁的孩子从30厘米高处往下跳。

3～4岁的孩子跑25米，男孩和女孩的速度都在9秒左右。原地跳远，男女孩都能跳50～70厘米。垒球男女孩都能投2～3米。

爬高训练可在滑梯上进行，登梯下滑后，再练习从滑梯下面往上爬。到了上面，再让往下滑，要一个一个地分别做。有肋木的地方，可让孩子爬肋木。

这种运动机能训练尽可能每天都做。1个星期1次，不算训练。训练时要求孩子们忍耐些，但不能象罚苦役那样对待他们，要不断鼓励孩子愉快地进行训练。

458 防止事故

3岁以上的孩子在托儿所和幼儿园里最容易出的事故是“跑出园门”。一个保育员照看30个3～4岁的孩子，有一两个“跑出园门”，是不可能马上发现的。“跑出园门”的孩子如果在马路上被车子撞了，就成了大事。所以，一发现有孩子跑出幼儿园，就要立即派人去寻找。

“跑出园门”并不是每个孩子都能发生的事故。有些孩子习惯于“跑出园门”。这样的孩子在家里也是常常走失的“逃犯”。3岁以上的孩子入园时，要向家长问清楚，孩子有过走丢的情况没有。某个孩子如果有1次“跑出园门”，就要把他记住。如果他是个很

活跃的孩子，应让他担任一些工作，把他吸引在愉快的幼儿园生活中。

满3岁后，孩子常常会由高处摔下，或者从秋千上摔下来。在1个老师管理很多孩子的现状下，预防这类事故，她的神经是非常紧张的。象现在这样，1个老师负责30多个孩子，与其说是进行教育，不如说是看管孩子。

事故发生的时间，多半在放学的时候。特别是在孩子们乱哄哄地分散回家时，不予严密注意是不行的。4点以后来帮忙的阿姨，首先应记住孩子的名字和面貌。接近放学时刻，把孩子集中到一间屋子，发给书看，或者给他们讲故事。如果让他们在院子里玩，容易发生事故。曾经发生过这样的事，孩子准备回家，把背包背好后又去玩滑梯，结果背包带挂到栏杆上，勒住脖子窒息而死。还有的孩子掉进院子里防火用的水池里。

快4岁时，孩子可以做值日了。吃饭前，不要让值日的孩子搬运装热食的大型容器。

夏季，炊事人员要在保健所的支持下定期检查大便，以预防肠道传染病。

459 幼儿园和托儿所

现在，日本的幼儿园和托儿所在对儿童进行集体保育这一点上是没有什么两样的，但这两种机构却很不相同，一看建筑物就一目了然。一般是幼儿园的建筑比较美观，管理孩子的老师也分等级，托儿所是阿姨，幼儿园是教师。一般市民也认为，幼儿园是普通市民的孩子入托的地方，而托儿所是贫寒人家的孩子入托的地方。大多数幼儿园都是为富裕家庭的孩子准备的游乐场所，而托儿所则是为贫困家庭的孩子而建立的，这反映了日本幼儿教育的历史状况。然而，这种思想不能反映当前的现实需要，而是恰恰相反，必须站在入托的孩子和家长的立场上来改变这一情况。

托儿所和幼儿园的最大不同，从日本的当前情况来看，是在

于托儿的母亲的生活。在托儿所托儿的母亲，如果不能长时间(早8点至下午5点）把孩子放在托儿所，自己就不能继续工作。而把孩子送进幼儿园的母亲，都是家庭主妇，只是为了受教育，才把孩子送进幼儿园的。从孩子的立场上看，母亲是为了白天有更多的时间处理家务，过舒服日子，才把他送进幼儿园的。去幼儿园的孩子，是把幼儿园作为短时间的教育场所来选择的，生活的重点是在家庭。在托儿所需要呆8个小时的孩子和只有3个小时在幼儿园的孩子，二者是不能等同对待的。必须认识到3～4岁的孩子过某种程度的独立性集体生活，是紧张的。所以，托儿所必须提供缓解这种紧张的环境。托儿所里应该有孩子能够随便躺一躺，能够随意活动的场所。换句话说，就是托儿所的设备要更近似于家庭的环境。

所谓幼保一元化，并不是把幼儿园和托儿所同等看待。托放时间较长的托儿所，需要有解除因时间长所引起的疲劳的设备。托儿所应该在各方面具备优于幼儿园的便利生活条件。

保育时间长的托儿所的阿姨待遇，比幼儿园教师的待遇低，这是不合理的。上班工作的母亲和阿姨们应站在孩子的立场上为改善现在的状况而努力。

母亲去上班，家里有老人，或经营商业的，对于把孩子送进幼儿园还是托儿所，有时会拿不定主意。当然要考虑老人的体力，附近的交通状况，有无同伴，孩子是否认生等。对于幼儿园的设备也要了解，1个班有40个人的幼儿园，即使进行3个小时的教育，其负担也要比20人一班、有午睡的托儿所重。

由于托儿所是穷人孩子的地方，有些有工作的母亲就硬把孩子送幼儿园，这样做是不好的。因为孩子上完幼儿园之后，还要委托给“共同保育”，这样孩子每天都要适应两种集体生活，会疲劳的。有的市出自为了减轻托儿所负担的“善意”，从托儿所的8个小时保育中抽出3个小时让幼儿园承担，这种做法是对托儿所的侮辱。

关于托儿所和幼儿园需要一元化的议论，如果是从事行政事务工作的人说的，大都是由于托儿所归厚生省管辖、幼儿园归文

部省管辖而不利于进行工作的角度所提出来的。

如果是由在托儿所工作的人提出来的，则是出于对幼儿园的教师与托儿所的阿姨在待遇上的不同表示不满，这一点的确如此。托儿所的阿姨从上午8点保育到下午5点，基本上没有休息时间，而幼儿园基本上吃过午饭就闭园了，而且到下午4点以前可进行第2天的保育准备工作或者招开研究会，时间很富裕。更何况，在夏天和冬天还有休假。托儿所的保育比幼儿园的劳动强度大，精神紧张的时间也长，然而工资却比幼儿园教师低。

这一点，不只是用提高托儿所阿姨的工资所能解决的。还要给予阿姨作为一名保育工作者所需要的学习时间。要保证她们参加学会、研究会的时间，并发表研究成果。保育不是看孩子，而是教育孩子。从事教育工作的人，如果不坚持学习，就不能胜任。这个问题，作为管理托儿所的地方机构的负责人应有高度的认识。地方机构的负责人大都没有教育经验，不理解阿姨是教育工作者。

将孩子委托给托儿所的母亲，由于夏天和冬天都要工作，所以不同情阿姨有休假。这一点，应站在孩子的立场上去考虑。若有休假，孩子在家庭里应该如何度过呢？这是一个十分重要的问题。

另外，从幼儿园和托儿所目前所面临着的共同困难的角度，有人提出要实现幼保一元化。由于道路危险，孩子自由游玩的场地越来越少，为了赋予学龄前儿童以游友和游戏场地，需要增加幼儿园。另外，近几年，外出工作的母亲也增加了，所以对托儿所的需求量也增大了。由于两个方面的需求都急剧增大，在土地不足的城市，新建和扩建都很困难。运动场不足，房间狭窄，这是一个共同现象。为此，为了改善孩子们的保育条件，遂形成了共同的幼保一元化呼声。

从上述情况看，大人们只是从各自的角度去考虑保育问题，并未从为了未来应该如何去培育孩子的角度认真地思索问题，这就是目前的现状。

4岁到5岁

这个年龄的孩子

460 4岁到5岁

4岁的孩子，越来越是新世界的创造者。他们能成为新世界的创造者，是因为他们逐渐具备了运动的能力和智慧。

4岁的孩子对蹬3个轱辘的儿童车已经不那么感兴趣了。其中有些孩子已经能够蹬两个轮子的小自行车了。球也能扔得很远。不但能够从滑梯上滑下来，还能从1米左右的高处跳下来(491 培养健壮的孩子)。如果大人教育得法的话，4～5岁的孩子还能学会游泳。

孩子的智慧有了发展，从他们热衷于看电视的时间加长也可看出。喜欢汽车的孩子，能记住所有汽车的名称。喜欢看书的孩子，有的还能识字。看到报纸上的广告商标，能说得出百货公司的名称。今天和明天之类的时间概念也一清二楚。说得出红、黄、白、绿等颜色的名称。

在总看电视的家庭里，孩子大概已经成了"电视迷"了吧。所谓"电视迷"，就是被电视所束缚住了的孩子。

4～5岁的孩子，可利用自由活动的手脚，发挥各自的才智，要在地球上创造出他们梦想中的天堂。父母和老师应当帮助他们发挥这种创造力。在办得好的托儿所和幼儿园中，孩子们的创造力会受到重视（488 发展孩子的创造力），并得到发展。

孩子们创造想象中的世界，大都是在幼儿园的"自由保育"时间里自然完成的。但是懂得幼儿生活的老师却能够有意识地把孩子们引向这个世界。例如，老师把橡皮泥掰开来，分给孩子们，让大家做一件什么东西。以在"集体保育"中制作出来的"蜜桔"、"鱼"和"喷气飞机"等为素材，就可以使孩子们进入想象中的世界。这同把孩子们关在家庭的密室里作做饭游戏相比，是多么壮观的世界啊！在这个宏大的世界里，可以创造出一个市场，盖一

座城市！由于很多成人看不到唯有孩子才有的这种想象世界，故不懂得珍惜孩子们的创造力。

有的当妈妈的说，如果让孩子在幼儿园里呆上2年，临上学前会变得很淘气。下面让我们看看，这样的妈妈在家里是怎样"教育"她的孩子的。

孩子为仿造一架喷气飞机而想用椅子当机身。他正打算把椅子放倒当机身时，却受到了妈妈的斥责："你又玩这把椅子，那么玩，会把椅子弄坏的。椅子是坐的东西，不是放倒的东西！"

不让孩子充分发挥创造力的人，不光是家庭中的母亲。如果幼儿园地方狭小，也不能发挥孩子们的创造力。对经常会遭到车祸危险的孩子们来说，幼儿园的运动场是安全地带，再怎么跑，再怎么弄土玩沙，也不会被汽车撞着。有的孩子们一大清早就来了，把幼儿园的运动场当作想象中的大平原。可是一过9点钟，上幼儿园的孩子全来了，此后，运动场就乱糟糟地象个大澡堂子。谁跑动起来，都甭想不撞着人。

保育室又小又窄，每个班40个孩子，玩具根本不够。由于老师照顾不过来，因此，只要一让自由游戏，孩子们就动手抢玩具了。老实的孩子总是玩不上。一到自由游戏时间，秩序就大乱，吵闹不休，影响隔壁教室的"会话课"。于是，老师就尽量"上大课"。老师拉起手风琴，孩子们跟着琴声唱歌。老师表演连环画剧的时候，孩子们把两手放在膝盖上，静静地听着。然后，发图画纸给他们画画，而且总是给他们出好题目。这样，当老师的比较轻松。

可是，孩子们在这样的幼儿园里就不是一个创造者。他们仿佛是工厂的工人，这个工厂在制造彬彬有礼的人。这样的幼儿园，是不会找机会，让老师和母亲见面交谈。幼儿园让孩子带回的家长联系簿，成了嘱交保育费和给幼儿园捐款的帐本了。要是碰上这样的幼儿园，哪怕从9～12点只上3个小时的保育课，到头来孩子们只能疲惫不堪地回家。即使疲劳恢复了，在家庭的附近也没有活动的场所。

现在，4～5岁的孩子们真是可怜极了。为了培养他们的创造

能力，必须千方百计地为他们建立良好的培养场所。然而，这绝不是说，把他们送进幼儿园就算万事大吉了。当务之急的是要建立能够真正进行集体保育的幼儿园和托儿所。

这个年龄的孩子们的睡眠，同他们各自的生活方式有关，差别很大。就上幼儿园和托儿所的孩子来说，每天早上必须按时离家，晚上自然早上床睡觉。不过，最近上幼儿园的孩子有许多是晚上 9 点睡觉，早晨 7 点起床的。按照幼儿园老师的叮嘱，8 点上床睡觉的孩子反倒少了。还有许多孩子，虽然晚上10点睡觉，早上 7 点以后起床，但白天也玩得很带劲。这说明，靠睡眠来解除疲劳，人与人的差别很大。

睡午觉，的确容易变成夜猫子。然而，如果午觉睡得好，孩子到晚上睡觉前能一直玩得很愉快的话，就不必墨守幼儿园一定 8 点钟睡觉的陈规戒律。教育孩子，不光是幼儿园的事，还有家庭教育。如果孩子在10点钟睡觉之前一直玩得很好的话就可以让孩子睡午觉。尤其是夏季，应该让孩子睡午觉。孩子晚上 8 点钟就睡觉会失掉同爸爸过天伦生活的时间。

没有进幼儿园、呆在家里的孩子，他们的睡眠时间一般不规则。冬天往往11点钟左右睡觉，早上过 9 点才起床。然而只要生活有规律，有锻炼身体的时间，饮食次数按年龄能给予足够的食品，也不一定要拘泥于早起早睡。

在饮食方面，食量小和食量大的孩子，差别很明显。食量小的孩子，尤其是不爱吃米饭。大多数 4 岁孩子每天可能只吃 1 碗米饭。但只要另外还喝两瓶牛奶，或者吃鱼、蛋、香肠、肉类，就不会营养不足。很多孩子不肯吃蔬菜，但只要能吃水果，在营养上也一样。

在家里呆着，不怎么吃饭，蔬菜也不肯上口的孩子，让他们带饭盒去幼儿园，就吃得很香，连西红柿、菠菜都爱吃的例子也不少。不吃饭，厌恶蔬菜，应当从心理方面着手去找原因。孩子们成天在家里和妈妈在一起，既有依靠妈妈的想法，也有常常跟妈妈闹独立，妈妈让干什么，总是顶牛不干的。这种情绪往往在吃饭的时候表现出来，不是厌恶吃饭，就是不肯吃蔬菜。由于上

一顿吃得少，下顿饭就等不及了，会嚷着要吃点心而纠缠个没完。

在间食上，大多数家庭给吃饼干、年糕片、糖果之类的东西，其成分同米饭一样，都是糖分。吃饭的时候只吃⅓碗，饭后吃3块甜点心，这同吃饱饭所吸收的热量是一样的。

吃饭时马马虎虎，饭后吃好几次零食，这在营养上可能没有什么害处，但在教育方面却是要不得的。孩子即便不上幼儿园，也要按时吃饭，最好规定每天最多吃2次间食，间食的量也因人而异。但是，必需以按节令上市的水果为主，再给点酸牛奶之类的东西。甜食确实能损坏牙齿（462　孩子的间食）。

孩子到了4～5岁，夏天穿单衣的时候，可以独自大小便了。爱干净的妈妈，最怕孩子把衣服和厕所弄脏，总是不让孩子自己去大小便。这么一来，就会妨碍孩子养成生活自理的能力。在这样的年龄，最好引导孩子上厕所去大小便，而不用尿盆尿罐。

夜里，父母在睡觉前，如果能叫醒孩子起来小便1次，孩子多半能坚持到第2天早上。尤其当亲戚的孩子来串门时，白天一起玩得很欢，晚上又玩到很晚才睡，夜里就会尿床。特别是男孩，妈妈半夜里醒来两次，再三为他把尿，可还是睡得死死的，这种情况也是屡见不鲜的。在思想上要认识到这种年龄的孩子是不会患夜尿症之类的疾病的。

在生活习惯方面，与3～4岁的孩子相比，4～5岁的孩子自立能力增强了，自己能做的事多了。穿脱衣服，都能做得很好。归根结蒂，问题在于教养。可是，一个珍惜时间、什么事情都讲究合理的妈妈，总认为自己做要快得多，便自己动手给孩子穿脱衣服。这么一来，孩子即便过了5岁，自己也不能穿衣服。

在吃饭和吃午饭后的点心之前，有的孩子会自动洗手。这类孩子多半出生在母亲自己在吃东西之前有洗手习惯的家庭里。

很多家庭让这个年龄的孩子早上自己洗脸和刷牙。在牙科医生一致认为刷牙可以预防龋齿的今天，最好尽可能让孩子自己刷牙。为了让孩子在饭后主动漱口刷牙，父母应当做出表率。

鼻涕多的孩子，要让他们养成擤鼻子的习惯，不许他们用袖

口擦鼻子。

洗澡的时候，凡是孩子自己能洗到的部位，尽量让他们自己洗。浴池对儿童来说，是个欢乐的游戏场所。4～5岁的孩子，父母不必教他洗完澡后马上出来，尤其是同父亲一起沐浴的时候，会一面玩水，一面同父亲讲话。这对于工作很忙，难得同孩子接触的家庭来说是十分必要的。



早上起床和晚上临睡以前，要让孩子们学会讲"早上好"、"晚安"。在爸爸上班的时候学会讲"再见"，回家的时候学会讲"爸爸回来啦！"这决不是让孩子学会虚假的客套，而是让他们记住人与人交往中所需要的礼节。

由于车祸日益增多，当妈妈的必须时时刻刻知道自己孩子的去向。孩子往家门外跑的时候，一定要让他说清楚到哪儿去。回家以后，还得让他学会说："我回来了。"

为了锻炼身体，有必要让孩子到室外去同小朋友们跑跑跳跳，根据情况还可以使用游戏工具，或在音乐的伴奏下跳舞，这些在目前日本的家庭里大都是办不到的。从这个意义上来说，让孩子们在幼儿园里过两年保育生活，对孩子们的生理发展也是很必要的。

进幼儿园或托儿所的孩子，由于身体得到了锻炼，能够做各种各样的事（491　培养健壮的孩子）。

在家庭中所能够做到的身体锻炼，就是让孩子走路。天气晴朗的日子，必须带孩子到外面去玩。如果当地有儿童公园，就应该到那里去玩。

在锻炼身体的同时，在只由家庭负担教育任务的情况下，必须给孩子符合其智力发育水平的精神营养。爱绘画的孩子，可以培养他们画画；爱作手工的孩子，可以给他们买塑料模型玩具、积木，有时候给他们买点橡皮泥；爱好音乐的孩子，可以放收音机和电视机的适当节目给他们听；喜欢讲话的孩子，可以买画册给他们看，由妈妈读，并同孩子对话（471　喜欢看书的孩子）。能够一个人专心致志去做事的孩子，千万别去干涉他们，让他们自己去消磨时间。

进了幼儿园，孩子们在幼儿园会感染上各种疾病，做父母的必须有思想准备。进入幼儿园的当年，孩子免不了会患上麻疹（620　麻疹）、风疹（631　风疹）、水痘（576　水痘）、痄腮（642　流行性腮腺炎）中的任何一种病。由于注射疫苗有效，最近百日咳、白喉、小儿麻痹在日本几乎消声匿迹了。凡是注射过第1期百日咳、白喉、破伤风疫苗的孩子，应该记住，在过了1年或1年半以后一定要进行第2期注射。

有许多孩子由于运动激烈，经常疲劳而发生自体中毒（444　自体中毒症）。在疲劳以后，不要让孩子进食和睡觉。肺里有痰的孩子也很多，这就是所说的"小儿哮喘"（481　"哮喘"）。孩子进幼儿园可改变环境，会把孩子锻炼结实。

"红眼病"是幼儿园中很容易传染的常见病（554　结膜炎）。在园内游泳池中游泳，就会传染上"红眼病"。从婴儿期发现的小肠疝气，在进幼儿园以前就应动手术治好它。

4～5岁的孩子容易流鼻血（482　孩子出鼻血），这不用着急。在寄生虫方面，孩子常常容易患蛲虫病（550　蛲虫），很容易用药驱虫。清晨，孩子经常会叫嚷腹痛，请重读（437　孩子肚子痛）。

养育方法

461 孩子的饮食

从4岁到5岁，这时候的体重增加比婴儿期要慢得多。1年长上1.5～2公斤就算很可以了。按月计算的话，也不过增加1瓶奶（200毫升）那么重。如果不想着在饭前饭后秤体重的话，那就完全弄不清孩子在1个月内体重会有所增加。到了夏天有的孩子会苦夏，这时做妈妈的总担心是不是孩子的饭量吃得不够。

另外，孩子的饮食情况也常常会使妈妈心神不安。孩子一过4岁，由于大人不会象过去那样喂他们吃饭，所以"食欲不振"的现象就出现了。做妈妈的希望看到孩子能把自己特意做的菜肴吃干净，也希望孩子能吃几碗米饭。可是，菜碗里的菜总是剩下一半还多，米饭连1碗也吃不下。



《妇女杂志》的育儿专栏常刊登"食欲减退"是因为"断奶太晚"，或是因为"饭菜做得单调"。总之，妈妈常常会后悔不该在孩子过6个月以后让他养成夜里吃奶的坏习惯，自己不该在上高

中的时候忽略阅读家政知识课程，自己不该粗心大意，等等。不过，这些自责都是没有道理的。体重每个月只增加1瓶奶的重量的孩子，是不需要吃那么多东西的。现将4～5岁孩子一天的常用食谱介绍如下：

早上7点起床

上午7点半	牛奶200毫升、面包1片、少量的干酪或香肠
中午	将1碗米饭做成5个饭团子、鸡蛋1.5个、外加菠菜、或者吃些香肠和蔬菜沙拉子
下午3点半	苹果1个、牛奶200毫升
晚6点半	米饭1碗、鱼（同大人的用量一样）、水果
晚8点	苹果1个、酸奶100毫升

这个孩子是上幼儿园的，每星期带4次盒饭到幼儿园去。在盒内放上蔬菜，他也吃，但到晚上吃饭时就不肯吃蔬菜了，于是就用水果来代替。夏天饭量减半，口渴时让孩子每天喝400毫升牛奶，分2次喝。按季节让孩子吃苹果、草莓、桔子等等。按上述食量，这个孩子在4～5岁期间，体重增加2公斤。不言而喻，这个孩子的妈妈，1年间找过我好几回，说她的孩子不爱吃饭，是不是有病啊等等（体重每年只增加1.5公斤的孩子，饭量可减半）。

4～5岁的孩子主动先洗手后吃饭，是不常见的。如果大人每天都对此加以呵斥，孩子就会拌嘴，这不是好办法。应让孩子高高兴兴地吃饭。饭前，孩子总是挨骂，孩子的胃口每顿都不会好。家里如果有电视，孩子在晚饭时，由于会惦记着儿童节目而不去注意母亲所制作的菜肴。电视就是防碍传达母子感情的一个好例子。

462 孩子的间食

4～5岁的孩子，吃饭时虽然吃得很饱，但在吃下顿饭之前完全不吃零食的孩子是很少见的。一般的孩子都吃点零食，而且

比吃正餐还高兴。

孩子吃零食的愿望，与生活方式有关。从前，左邻右舍的孩子们能够在马路两旁玩，因此会三五成群地到点心铺买零食吃。小朋友们都向家里要了钱，要是自己没带钱的话，就会感到丢人，不爱跟人玩了。于是，就哭着回家，死气百赖地向大人要钱。如果不给的话，孩子就不同小伙伴玩耍了。因此，大人就只好当做给露天托儿所付的保育费，给了买点心的钱。可是心里老是犯嘀咕，生怕铺子里的点心不干净。

现在好了，看不到三五成群的孩子在街头巷尾上玩耍了。小朋友们一个一个被软禁在家庭的小天地里，孩子们缺乏同小伙伴一起玩耍的经验，因而养成一种任性毛病，什么事都得按自己的想法办。妈妈讲的话，从不肯轻易接受。电视商业广告宣传巧克力、糖果的时候，就嚷着要零食吃。什么10点钟1次、3点钟1次的规矩，根本都是耳旁风。

上午把孩子送进幼儿园，一般只在下午3点钟的时候吃1顿零食。因此，最好还是把满4岁的孩子送进幼儿园。孩子独自一个人吃零食的时候，会吃个没完没了。同小朋友一起吃零食时就不一样了，给多少就吃多少。随着同小朋友玩的兴趣增浓，愿意把零食拿出来分给小朋友一起吃。几个玩得来的小朋友们的妈妈之间也要商量好，在变换着在哪家玩的时候，给他们吃什么零食最好。

吃完零食以后，让孩子们漱口刷牙，这当然是合乎卫生的好习惯，但是不容易办到。可以让孩子们喝茶来冲掉留在牙缝里的食物渣滓。

现在，夜里睡得很晚的孩子日益增多，在睡前吃东西的孩子也多了。对此，最好让他们喝点酸奶或吃些水果，睡觉前不能吃点心。

当孩子养成了晚饭后刷牙的习惯以后，如果孩子在睡觉前还闹着要吃零食的话，可以用"已经刷完牙啦"去回答他，这样孩子就可能控制住自己。

463 睡眠的训练

孩子夜里钻进被窝后的入睡方式与妈妈的教养关系不大，主要决定于每个孩子入睡的生理条件。一上床就能睡着的孩子，大人说声该睡了，他钻进被窝，不到5分钟就进入梦乡了。因为知道妈妈就在隔壁屋里，这时即便把灯拧暗也不怕。还有这样一些孩子，以前要大人在身边呆上一会儿才能入睡，但到了快5岁时，一面同妈妈隔着拉门讲话，一面就能入睡。

不过，睡前需要花好长时间的孩子，就不是这样了。特别是那些一到睡觉就犯脾气的孩子，每天晚上睡觉前总要哭一场。决不能把这样的孩子看作是有什么缺陷的孩子。他们只是在睡觉前多费点时间而已，没有什么别的问题，随着慢慢长大，自然就会好的。

在睡觉前需要花费时间的孩子，在入睡前的很长一段时间里会做各种小动作，大多是咂手指头，抚摸吊在床上的布娃娃，咬被子和毯子等等。吮吸奶瓶嘴的孩子也不少。也有这样的孩子，睡觉时要妈妈坐在床边，握住他的手。不管什么样的孩子，只要妈妈坐在身边，就会放心入睡。

有人说孩子已经5岁了，应该让他自己睡觉啦。不过，与其让孩子一个人去咂手指头，还不如同他讲话，或者给他念点什么书为好。通过妈妈的说话声，让孩子在漫游童话世界中入睡，连做梦也会是香甜的。

往往会出现这样一种情况，孩子每天晚上睡觉前，非要大人念某本书上的故事给他听不可。这可能是一种条件反射，在听故事的过程中才能入睡。妈妈要是漫不经心念错了的话，记得很清楚的孩子会加以纠正。如果连续念错几次，一旦不念错了，有的孩子反倒不满意，会常常要求大人故意念错。

入睡怎么也得花上1个小时以上的，是因为孩子在白天的运动量不够，或者过早地钻进被窝所致。

464 排泄的训练

在从4岁长到5岁的期间，一般孩子大小便时都能自己上厕所，自己穿脱衣服。冬季衣服穿得多，如果不帮点忙，孩子就脱不下衣服。

男孩在外面贪玩，尿湿裤子后才跑回家，这是常有的事。其中有的孩子尿湿裤子也不肯回家而让其慢慢蒸干。如果在家里大小便一般会自理的孩子，即便出现上述情况，大人也不必介意。等到孩子逐渐长大，就会自行处理。因天冷用便盆的孩子，到天气暖和时，他们就会去厕所了。给孩子准备好上厕所穿的漂亮拖鞋，孩子多半会高兴地去上厕所。

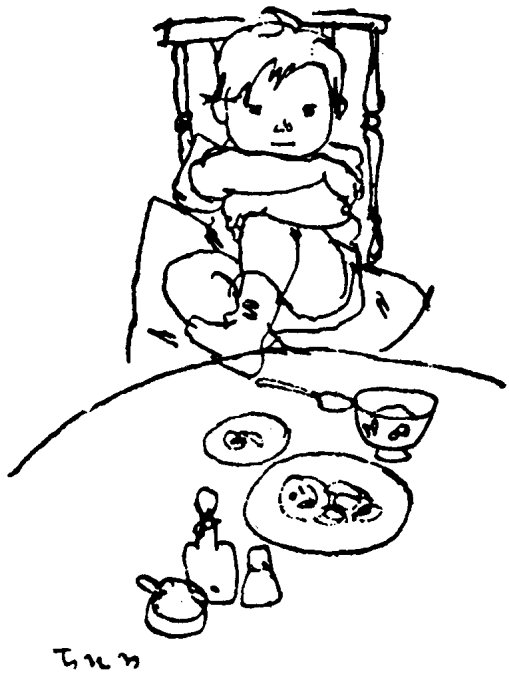
在这种年龄的男孩中间，夜里遗尿的较多。他们虽然长个了，但在夜里遗尿方面，仍同3～4岁的孩子一样（417 排泄的训练）。

究竟到什么时候才能不遗尿呢？这因孩子而异。有的到6岁才停止遗尿，还有一直延续到上小学4年级。经常唠叨这件事，反倒会拖长时间。

认为孩子到了5岁就不该夜里尿床了，早上就当场斥责孩子，这样倒真的会使孩子患上夜尿症。夜尿症是由于孩子本人感到夜里尿床不好，使情绪紧张而发生的疾病（511 夜尿症）。

465 孩子偏食

幼儿偏食，不应该从道德角度加以指责，因为这是孩子的一种任性。同时，也不应该从教育角度来评论这是妈妈在教养孩子方面的过错。在世界上，很多人都是在饮食方面有偏好和偏厌的。厌食某种特定的食物，对大人来说，不是什么大问题。不喜欢吃葱头的丈夫，即便妻子给他做了，也会不吃而剩下了。换到不喜欢吃葱头的妻子，就干脆不做葱头的菜了。做人，只要不妨碍别人，选择自己生活中喜爱的东西是可以允许的。



可是，对待孩子，却要将他们对待食物的好恶指责为吃偏食，这是什么原因呢？这是当妈妈的"营养学"和道德信念的产物。有的母亲认为，别人家的孩子都吃的东西，自己的孩子不吃，会导致营养不良。这些母亲是否挨家访问过，作过儿童嗜好的调查呢？不，都没有作过调查，她们只是相信左邻右舍的妈妈们说的自己家的孩子什么都吃的话。确实，这样的孩子是有的，芋头呀、蔬菜呀、鱼呀、凡是盘子里的食物，什么都吃。当妈妈的认为这是好事（从做菜的角度来说，是好事），因而就向别人家的主妇说叨说叨。听到这种自鸣得意的话以后，这家的主妇就认为偏食是坏事，因而就留神自己的孩子是不是偏食。然而，什么都吃，果真就好吗？实际上，这不是个好坏问题，而是孩子的生理问题。不吃葱头、胡萝卜、山芋，这是那个孩子的天性。

人们都承认音乐、文学和绘画方面的爱好，可为什么不承认在食物方面的爱好呢？将胡萝卜切成樱花形硬让孩子去吃的做法，

同硬让不爱听音乐的孩子去听歌曲的道理是一样的。

当然，嗜好的情况也有随着年龄而发生变化的。有的孩子，3岁前不喜欢喝牛奶，到了5岁时就爱喝了。不过，也有一直不变的人。有一辈子不吃蘑菇的人，也是由个性决定的。既有对某种食物有一定程度的厌恶，但是只要母亲让吃也是能硬着头皮吃下去的孩子；也有无论如何也忍受不了某种食物的味道而坚决不吃的孩子。

成功地纠正了偏食的说法，一般是由于孩子对某种食物的厌恶程度不很严重；或孩子在成长过程中嗜好有了变化；或孩子对难吃的东西有忍耐性等等。很多偏食现象的纠正，只是让孩子能吃就算成功了。但是，偏食得以纠正的某个人，经过20年或30年的岁月以后，当能以自己的自由意志去选择食物时，就又会恢复老样子。

人是可以学会忍耐的。然而，利用对饮食的这种基本生理来训练忍耐性，可以说并不高明。吃饭时还是以高高兴兴、吃得津津有味为好，这样也容易消化。

孩子到了14～15岁，正是长身子骨的时候，即便不爱吃，只要能填饱肚子，就可以了。孩子在这个时期，食欲旺盛，一定要吃饱喝足。可是，4～5岁的幼童时期，成长速度较慢，没有那么大的食量。由于吃得不怎么多，最好从质量上来诱发他们的食欲。从营养学的角度来说，只要不是营养不足，最好不要过于干预孩子的好恶。对不喜欢吃蔬菜的孩子，可以把蔬菜切得细细的，掺在米饭里，或者把菜焖烂，换个样儿给孩子吃。如果这也不行的话，可以用水果来代替蔬菜，这对营养毫无妨碍。如果孩子不吃炖鱼或煎鱼，就给他吃油炸鱼，也可以做火锅鱼吃。如果这也不吃的话，可以用其他动物蛋白来代替。遇到既不吃鱼，又不吃肉，更不吃蛋的孩子，可以让他多喝牛奶。到了上幼儿园的时候，把不爱吃的蔬菜放进饭盒里，孩子多半会吃，受到老师的表扬，连鱼也能吃了。然而这是孩子勉强吃下的，决不是喜欢吃。如果由于纠正偏食反倒破坏了孩子吃饭的情绪而影响了食欲，那么为了家庭中的和睦，纠正偏食应当恰如其分地慢慢来。另外，利用给

孩子上幼儿园装饭盒的机会来纠正偏食，结果导致孩子不愿意去幼儿园，则是本末倒置了。当孩子一旦遇到对纠正偏食自认为有办法的老师而感到头痛的时候，做妈妈的可以在"意见交流会"上当众谈谈自己对偏食的意见。

妈妈为纠正偏食，吃饭时常常严厉申斥孩子，这会使得孩子认为妈妈对他的最大关心是吃饭。这样一来，孩子正好就会在饭桌上对抗妈妈。孩子不爱吃某种食物并非就是偏食，为了同妈妈对抗，便来个绝食。对于偏食，最好不要过分认真。决不要把饭桌当作是妈妈和孩子吵架的擂台。如果让孩子欢欢喜喜地吃饭，父母和孩子在饭桌上经常保持愉快的谈话，即便父子间有什么不高兴的事，也会在吃饭时的融洽气氛中化为乌有。由于家庭是家庭成员能够敞开思想的场所，因此，应当准备好几把解开心灵疙瘩的钥匙。

466 让孩子学会自理

孩子如果能自己管理好自己的事，当妈妈的就省心了。但是，最好不要光考虑当妈妈的方便，要让孩子养成做人的独立性，使他有信心自立。对孩子来说，养成做人的独立思想，比养成动作快的习惯还重要。因此，孩子即使花很长时间吃力地扣扣子，当妈妈的尽管着急，最好也不要插手。一向以麻利而自豪的妈妈，不知不觉地伸手帮忙，孩子到什么时候也不会管理自己的事。周围的人不给帮忙，到 4 ～ 5 岁，孩子便会自己做各种事了。

这个年龄的孩子不用妈妈帮忙，自己也能解手和大便了。不过，开始时妈妈还得照看一下。

早上刷牙洗脸，虽然刷得不好，洗得不干净，但好歹能自己做了。

洗澡时，男孩也有能自己洗头发的。凡是手能够得到的部位，基本上都能自己洗了。一起洗澡的大人，当然还要给予帮助。

夏天穿衣服容易，到了冬天，小扣子就扣不上，若稍加帮忙，也能扣上。脱衣服较容易，首先能脱袜子。有的孩子会系鞋带，

有的孩子不会。

饭前洗手，凡是父母有这种习惯的家庭，孩子都会照样做，并且能够自己吃饭。这时应当开始教孩子学会饭桌上的事。

4～5岁期间，孩子会擤鼻子和漱口了。

到了要上幼儿园的时候，孩子必须学会脱大衣，解开包饭盒的包，等等。这些事，父母应当想法让孩子自己去做。大衣纽扣，以大一点的为宜，拉锁要做得开拉方便。不要让孩子穿拉锁装在后面的衣服。饭盒包以有拉锁的为好。

玩具玩完了以后，书本读完了以后，都必须放回原处。为此，必须把玩具箱和书架指定放在某个地方。东西用后收拾好或者弃之不顾，往往也是由孩子的个性决定的。如果对他们过于吹毛求疵，会引起反感，干脆不好好拾掇了。

一般来说，孩子能做到什么程度的自理，这要看父母能让孩子自理到什么程度，以及父母的忍耐程度。孩子到了上幼儿园的时候，即便他们不乐意去，但只要能离开父母，孩子就会迅速成长。

467 锻炼身体

现代的家庭，不让孩子进幼儿园或托儿所，要想使孩子的身体得到锻炼是不容易的。要让4～5岁的孩子得到锻炼，必须具备一定程度的广阔场所和大型游戏设备。在街道中住房鳞次栉比的地方，没有可供孩子玩乐的场所。即便买了游戏设备，也没有放的地方。不使用游戏设备，可以让孩子通过走路来锻炼。然而，每天让孩子走2～3公里，当妈妈的也非得跟着不可。仅此一点，妈妈中很少有人有这种闲工夫和体力。加上，光是步行锻炼，4～5岁的孩子容易发腻，很难天天坚持。

妈妈可以参加锻炼的情况，只是上街买东西时，可以带着孩子轻装一道去买东西。这种年龄的孩子的锻炼，需要有爸爸的帮助。喜欢循规蹈矩的爸爸（总的说来，这种循规蹈矩常常是母子的精神负担），每天早上做广播操，用凉水擦身，因而孩子也会

照葫芦画瓢，跟着学。一般当父亲的所能参加的锻炼，可以说只是在假日同孩子玩棒球，或带着他到附近的山上去逛逛。而且，也不是每逢假日都能这么玩的。

从前的幼儿，用不着父母的帮助。他们成天可在住家附近的空地上跟小伙伴们一起，不是撵狗，就是捕蝴蝶抓蝉，要不就是放风筝，不到吃饭的时候是不回家的。同小伙伴们既玩得愉快，也锻炼了身体。

现在，大街上很危险，是不能光让幼儿在那里玩的。蝴蝶和蝉等都消失得无影无踪了。为了锻炼幼儿的身体，只能依靠拥有安全运动场和大型游戏设备的幼儿园和托儿所了。

468 感情脆弱的孩子

有些孩子，感情脆弱，遇点小事就哭鼻子。妈妈会认为自己的孩子太懦弱。就是听故事、看电视、听到或看到可怜的孩子时，也是眼泪汪汪的。出大门同小朋友玩耍，稍稍被人喝斥一声，就会哭丧着脸回家了。

进幼儿园以后，幼儿园的老师认为他好象没有孩子的生气。在用橡皮泥做泥娃娃时，别的孩子都做完作业了，他若不赶快做，就会影响孩子们一道去坐园车，因此老师着急，会问他："你怎么做得这么慢！"等等。换到别的孩子至多扭捏一下，搔搔头而已。可是他却眼泪大颗大颗地往下掉。

有的孩子不仅感情上脆弱，而且感觉上也过敏。嗅觉很灵，不爱闻煤油炉的味儿，不喜欢吃有葱或葱头味的食品，也不喜欢闻电车和公共汽车上涂的油漆味。搭公共汽车，时间稍稍长点，就想吐。出门旅行时，要是公共汽车上有人发出呕吐声，这类孩子常常会应声附和，也会作呕。对声音敏感的孩子，进幼儿园后连午睡都睡不成。

对待这类善感易哭的孩子，应予以注意。在母亲们中间，也有这类善感的人。她们一想到自己小时候也是如此，便对自己的孩子表示同情。但是，孩子如果同父亲相似，而妈妈则是个神经健

全类型的人，便不会了解孩子的心情。决不能把这样的孩子看作是劣等孩子，什么缺乏自尊心呀，什么心眼小呀，等等，最好不要下结论。人类中间就是有这种生性敏感的人。就是这样一些人才把世界变得更加美好。对待这类孩子所具有的善感心灵，应当慎重。即便等到他们长大成人以后，也要继续加以保护。

当然，也要让他们锻炼。晕车的孩子，让他们坐公共汽车，最好逐渐增加乘车里程。在托儿所内午睡时，让他睡在最靠近老师的床位上，好让他放心去睡。睡不着，也不要训斥他，可以让他想象童话故事中的情节。从外面哭着回来时，不要反复询问他，而是同他讲愉快的事。要让他感到，人生中不光有不高兴的事，还有很多很多愉快的事。

幼儿园和托儿所的孩子人数如果超过定员，就很难把这类善感的孩子放在合适的地方加以细心培育。这类孩子常常会感到自己在拥挤的教室里被淘气鬼所戏弄。回家以后，妈妈又严加申斥，这样，孩子就更伤感了。

过分袒护孩子固然不好，但也不要在感情脆弱这一点上去责难他。人生并不是集体旅行，只要能与知己者组成家庭，高兴地生活下去就可以了。骄傲的人，感情脆弱的人，只要能善于利用自己的天性，共同去组织大家都能快乐地生活下去的社会，也就可以了。

469 说谎话的孩子

把孩子的说谎归咎为是一种坏事的道德观念，是要不得的。

孩子向父母讲有趣的事情时，里面就掺杂着好多谎话。在孩子的快乐回忆中也夹着现实和幻想。大人由于想象力低下，所以只能将现实作为现实去接受。看看孩子们画的画，就懂得这点了。在大人们的眼里画上的颜色涂得不对，而在孩子的心灵里，那些都是现实世界。孩子记忆中的美好世界，只有通过绘画的虚构才能显示出来，而大人则申斥说："不准胡思乱想！"

孩子刚刚露头的表现力受到挫折，其后就会逐渐丧失想像

力。

还有为推卸责任而说谎。这准是在妈妈厉声地问"这是谁干的!"时候说的。如果在此以前，妈妈体罚过孩子的话，孩子为了免得挨打，会把自己做过的事硬说成不是自己干的。孩子的恐惧心超过了责任心，这是必然的。

孩子为了逃避责任而说谎时，如果是第一次，妈妈应当告诉孩子："你骗不了人。"否则的话，他下次还会说谎。

大人说谎，孩子也会学会说谎。家庭内决不允许有人说谎。

470 可以教孩子写字吗？

现在的孩子，多半在上学以前就会写字了，也认得数字。这决不是当妈妈的热心教育的结果，而是孩子们在生活中感到必须要认识字。现在的孩子，不象从前的孩子那样，除了吃饭，成天在外面玩，而是被安全地关在家里，不是看电视，就是看画册。电视节目和画册如果有意思，就不用妈妈操心了，孩子们只会想着电视频道，关心画册上讲些什么。孩子们觉得电视和画册非常有趣，就会主动要求妈妈或哥哥姐姐们教字，并且记住。

孩子到了4岁，父母就惦记着教他们识字，这是错误的。4岁的孩子，可以让他们看相应的电视节目，给他们看有趣的画册，让喜欢电视和画册的孩子自己去识字。不让孩子们看电视节目，也不给他们看画册，按《字贴》教他们写字，这是愚蠢的做法，孩子们是不会下决心记住的。

现在的孩子，即使父母不教，通过看电视也会认字。通过看电视，孩子的确会及早认字，但从长远来看，并非有益。这是因为会把孩子培养成只爱看漫画而不喜欢读书的人。

在上小学以前，几乎所有的孩子都能识字。如果应该由小学老师来教认字的话，幼儿园的老师就不应该教孩子认字。不过，若孩子想让你教他认字，如果不教也就不近人情了。幼儿园和托儿所不能单教认字，如果用电视节目和画册来使孩子充分感到快乐，孩子们自然就会要求认字了。应当把应该学的东西充实到孩

子们的快乐生活中去。

不过，最好不要把重点放在写字上，只要能认字就可以了。即使孩子们能写出自己会读的字，最好还是不要让他们写信或写文章。孩子还不能通过文章来表达思想，如果加以强迫，他们反倒讨厌写字了。只消把孩子培养得能够充分运用语言来表达自己的想法就可以了。

471 喜欢看书的孩子

对喜欢读书的孩子可把好书送给他；对不喜欢读书的孩子，就不必送书给他。喜欢读书和不喜欢读书的孩子，到4岁时就见分晓了。喜欢读书的孩子，只要有书，什么书都要翻翻。如果到书店里，就会专心地东翻西看。

对这样的孩子，就要给他喜欢的书看，妈妈应当抽空读书给他听。这样的孩子一定是个想象力丰富的孩子。自己甚至会找话题，与妈妈对话，不久，就会向妈妈询问各种字的念法。要是上面还有哥哥和姐姐，就会揪住他们不放，要他们教他认字。孩子记住字以后会开始背诵。这样的孩子，不教他识字是不应该的。

儿童图书馆已经盖得很多，有必要为幼儿藏些书。可是，幼儿园内却都不设图书室，这是因为妈妈们持有偏见，认为盖图书室对不喜欢读书的孩子可能反倒有害。让自己的孩子能认字，必然会造成孩子们竞相读书的现象。关于应该给喜欢读书的孩子看什么样的书可参阅425　给孩子什么样的画册好。让孩子们读书的时候，要充分注意照明和姿势，不要让书离眼睛太近。

不过，在喜欢读书的孩子中间，有的孩子由于对想象中的世界过于感兴趣，会变得不善于同现实中的小伙伴玩耍。其中尤其多见于常年不出户，被人称作"哮喘儿"，医生经常光顾的孩子。在这种情况下的孩子便是不正常的了。念书的时候，可以让他用心地读，但也要有让他同小朋友玩耍的机会。喜欢读书的孩子，在任何环境下都是手不释卷的。另外有一种看法是，既然知道喜欢读书的孩子会手不释卷，就决不要再把书给他，而是应设法让

他同小朋友玩。这是因为不懂得同小伙伴游玩的乐趣比起不识字来还要可悲。要是不能同小伙伴游玩，最好不要给他买书，而是买玩具给他，让他同小伙伴玩耍。

还有这样的情况，隔壁人家的孩子，4岁就能认字，而自家的孩子5岁了也不想读书。遇到这种情况，做妈妈的也不用急于教他识字。不认字，成天快活地同小朋友一起玩，也很好。硬让不喜欢读书的孩子识字，也无济于事。这决不是孩子没有记忆能力，对这样的孩子来说，他们希望同小朋友一起探求现实世界，不喜欢书本上所提供的想象世界。这种类型的孩子，给他书的方法不对，就不可能喜欢书本。还有的孩子对童话世界不感兴趣，而对汽车、动物园里的动物、昆虫等特别感兴趣。这样的孩子，你买画有他所喜欢的事物的书本给他，他会看个没完，不久就会要求你教他认字。然而，遗憾的是，可给这样的孩子买的质量好的画册实在太少了。那么就买点小学生读的图鉴给他也可以。

472 智能测验

报名进幼儿园的孩子人数超过限量时，就要进行所谓的智能测验，以选择可入园的孩子。由于板着面孔郑重其事搞测验，给人以总还可以相信的错觉，实际上是唬人的。智能测验最初是由法国某个小学校发明的，当初是为了挑出特别笨的孩子，而决不是用来测验人的智能的。既然进行智能测验，可对人的智能究竟是什么还始终闹不清，因而不能证明智能是可以测定的。人的天赋是无限的，只是在孩子的身上还正在沉睡着而已。要想用三四个问题就把人的天赋判断出来，可谓毫无根据。

智能测验用数据来表示测验结果，好象弄清了人的头脑价值。然而，任何人都有宝贵的价值，所以认为某人有价值，另一个人没有价值等等是荒唐的。妈妈心里是最清楚智能测验的不真实性的。孩子本来任何时候都能回答出来的简单问题，如果由陌生人提问，他便答不出来。测验的人打分时便认为这个孩子不懂，而当妈妈的心里却明白这是他的孩子因为看到陌生人而没有能回答

出来。孩子当着陌生人的面，即使自己知道的东西，有时也回答不上来。此外，对幼儿的测验都是差不多的相同问题，只要买两本幼儿测验读本教给孩子，肯定会答得很好。"有名气的幼儿园"之所以录取能够顺利通过测验的孩子，大概是为了把"热心教育"的妈妈汇拢在一起吧。这些妈妈是经常让孩子练习测验的。

智能测验通不过，也丝毫用不着垂头丧气。测验的问题不是凭空随便想出来的，而是对某条街上的几百个孩子提出同样问题后，从搜集到的答案中定出的标准题。为了定出这些标准测验题，需要花两三年的时间，因此这种测验问题对现在的孩子来说，是不合适的。现在家庭里的孩子是过着崭新的创造性生活，不具备从前的孩子所接触的知识，所以丝毫没有悲观的必要。4岁的孩子即便不知道搓衣板、木屐等等，也决不是"低能儿"。

龋齿及其预防 见（388 龋齿及其预防）。

环　境

473 不同邻居的小朋友玩

到了4岁，不是任何孩子都能自然同小朋友玩耍的。这种年龄的孩子要同小伙伴玩耍，必须学会同别人合作。也有性格豁达的孩子，当游友不讲理时，也能宽容相待，一起玩，但这样的孩子是例外。一般的孩子开始时会同小伙伴打几次架，哭着分开，后来在学习中懂得玩耍也要互相合作，便又同小朋友一起玩了。因此，做父母的如果计较自己的孩子同别人的孩子打架，这个孩子就永远不会学会同小伙伴一起玩。

任何一个孩子，起初都不会去小朋友家串门。当小朋友到自己家里来，才会开始一起玩。如果到自己家来玩的孩子，有过同别的孩子玩耍的经验，会拿出自己的玩具高兴地同小伙伴一起玩。然而，把玩具看作是私有财产的孩子，多不肯把玩具让别人拿着玩。街坊的孩子拿走自己的玩具，他会马上夺回来。前者因为没

有玩具可玩，便会沉默，最后，双方会争夺起来。

如果双方都进幼儿园的话，玩具则是小朋友互相联系的工具，玩具算谁的都可以。玩的时候，彼此懂得，玩具如果不是公有的话，就玩不成。因此，来作游友的小朋友，即便拿走自己手里的玩具，也不会生气。如果常来玩的孩子是个生性宽厚的孩子，则会在一旁观看。腼腆的孩子看到有小伙伴在身边就十分高兴，最终会情绪高涨，开始拿出自己的玩具来玩。在玩的过程中，街坊的孩子也会参加进来，玩得很欢。然而，邻居的孩子并不是个个都性情宽厚，如果气量都小，就是过了4岁也玩不到一起。从前，孩子们多聚集在附近的空地上，可以从中选择与自己脾气相投的小朋友。现在情况不同了，因为大街上容易发生车祸，孩子多不敢跑远。如果附近没有合适的小朋友，也只好自己独自玩耍了。

对小朋友来说，同别的小朋友玩耍是最高兴的事。必须教会孩子们互相合作，以便共同享受玩的快乐。然而，这不是大人所能凭空教会的。今天，没有可供孩子自然聚集的空地，必须设法在集体保育的场地上教会孩子互相合作。在附近没有合适的幼儿园的地方，年龄相仿的孩子又是邻居，当他们玩的不融洽时，双方的母亲就要帮一把。如果他们总是为玩具打架，当妈妈的可以参加进去。开始时可以不玩玩具，然后，在玩的过程中，让自己的孩子拿出两个玩具，把其中的1个借给对方。让他们反复体会到一起玩的乐趣，然后，就会玩到一起了。让他们一起吃午后的间食，更会增加玩的兴趣。有时还可以让他们一起吃饭。不让与调皮的孩子一起玩，则是因为大人讨厌他们。

474 不喜欢去幼儿园的孩子

进幼儿园后的最初半个月，连园方也要非常经心才能完成这个短期间的保育工作。特别是对离不开妈妈半步的孩子，有的幼儿园甚至要求当妈妈的暂时呆在孩子身边。这样做，即便能使孩子逐渐适应幼儿园生活、乐意上幼儿园，但过1个月、2个月，甚至过1年以后还会嚷着“今天，我不上幼儿园”。

遇到这种情况，如果孩子病了，只好不去。至于孩子是不是病了，当妈妈的心里最明白。早上起床的神情，吃饭时的模样，感到有点同往常不一样，就要量一下体温。

如果发烧，就要考虑这个年龄会出现的发烧原因（479 经常发烧，435 突然发高烧）。

也可能有不发烧的疾病吧。当怎么问也不象有病时，孩子就会例举各种"理由"。孩子的"理由"不过是一种借口而已，但也包含着某些真实性。例如：

"太郎欺负我了！"加子说。太郎觉得女孩子好玩，不是摸摸加子的头发，就是拉她的发带，使得加子感到不友好，而是感到受到了作弄。

"吃饭的时候，阿姨总发脾气！"吉男说。事情是幼儿园老师根据"本月指导"的课程计划，教育孩子们吃饭时不要剩饭，并让孩子们亮亮空饭盒的底。可是，吉男由于吃得太慢，没有同小朋友们一起亮饭盒。

类似这种不去幼儿园的"理由"很多。然而，当妈妈的听到什么"太郎欺负我啦"、"阿姨发脾气啦"等等，就心里七上八下的拿不定主意，就会想自己家的孩子年岁小，还是别勉强的好，今年不上幼儿园，明年再去吧。

特别是家里有爷爷、奶奶，早就反对孙子早上幼儿园时，遇到这种情况，当妈妈的心里就会想：果真是上幼儿园太早了吧。然而，即便在这种情况下也应当下决心让孩子去幼儿园，加入到小伙伴中间去。如果后来什么事也没有，能高高兴兴地玩在一块的话，母亲是要下决心的。其次，当孩子说"今天我不想去"的时候，最好装着不理解孩子情绪的神情，果断地说"我送你去"，一直送到幼儿园。对来劝诱的小伙伴们可以说："你们一起玩吧！"千万不要央告孩子，或者提出什么交换条件。爷爷、奶奶也不要说什么可怜他的话。

上幼儿园，这是孩子摆脱对妈妈的依赖所迈出的第一步。就是为了这一点，才把孩子托付给集体保育的。集体保育可以教会孩子在家庭中所不可能学到的东西，这对孩子来说特别重要。不

按这种想法把孩子送进幼儿园，是不会教育好的。

然而，孩子进幼儿园，不能过集体生活的也并不是没有的。幼儿园招收的孩子过多，每个班有50名孩子，老师就照顾不过来。腼腆的孩子决不会推开别的小朋友走到老师跟前，老师也不会注意他。上了一个学期，他也交不上朋友，什么时候去看望他，他总是孤零零地在梁柱边上无精打采地站着。每天早上，在去幼儿园之前，都要哭闹一场。这是因为孩子的性格与追求营利的幼儿园不相适应。肯定会有相同的被害者。这类孩子的母亲可联名要求园方改变教育方法。纵使这样做，但得不到实行，如果感到仍妨碍孩子的成长，可以不上2年制的幼儿园。2年制的保育课，怎么也坚持不下去，但却能很好地适应1年制的保育课，这类孩子也不少。

培养孩子的途径是很多的，不要只局限于一种方法和途径。

475 在幼儿园里交不上朋友

有的孩子进幼儿园两三个月了，也交不上小朋友。这些大多是老实而又害羞的孩子。碰到参观日的时候，大伙吵吵嚷嚷玩得很热闹，他一个人却孤单单地呆在一边。其中既有不愿上幼儿园的孩子，也还有不少孩子尽管有点孤僻但仍喜欢上幼儿园。如果幼儿园的老师是有二三十年保育经验的行家，对这些孩子就不会另眼看待。如果碰上没有经验的老师，就会在家长联系本上写上"您的孩子不合群"，当妈妈的就会被弄得惊慌失措。其实，这样的孩子，只要高高兴兴地去幼儿园，在家里同父母无话不谈，生活中迄今没有发生什么变化，可以不必为他们操心。

如果发生上述情况，则不是家庭的问题，而是幼儿园的事了。人的性格是各式各样的。有的人喜欢在大庭广众前卖弄自己；有的人虽不爱卖弄自己，但却要让人意识到自己的存在；还有的人爱躲着、不肯出头露面；等等。什么样的人都有。

在幼儿园内，一个班将近40名孩子，总是按学校方式进行教育，其中某个孩子想要说什么话的时候，必须放开嗓门讲得让40



个同学都能听见才行。一个不好意思在别人面前开口的孩子，就会什么话也不说。不讲话，老师就不会注意到他。即便是这样的孩子，只要让他有机会多随便自由地游戏，与同样性格的小朋友组成小组，就会象在自己家里一样，毫不胆怯地发表意见，也能同小朋友们彼此交往了。

所谓的不合群，在正常的孩子中间是没有的。幼儿园有责任在园内幼儿中组织相应的群体生活，以配合这类性格的孩子。为此，必须解决幼儿园人数过多的现象。

476 暑假

当年进幼儿园的孩子都有暑假。在 1 个月的暑假生活里，决

不能让孩子忘掉在集体教育中所学会的东西。

进幼儿园后养成生活自理习惯的孩子，即使呆在家里也要让他做力所能及的活计。上幼儿园时由于有时来不及，早上穿衣服需要大人稍加帮忙的孩子在暑假期间要学会自己穿衣服。在幼儿园内已经养成饭前洗手习惯的孩子，在家里要让他主动在饭前洗手。为此，当妈妈的也必须一齐洗手。

在幼儿园所培养的习惯中，最重要的是，能同小伙伴们一起玩耍。这时理所当然地也会同先前为玩具打架而玩不到一起的邻居孩子们一起玩了。在暑假期间，会同邻居小朋友你来我往，结成愉快的游友。

最好由同一条街上的年长者发起，成立"早起会"，并做广播体操。从前的孩子头天夜里早睡，第2天早上6点起床，不算是一回事。可是，现在的孩子都是夜猫子，早晨6点钟起不来。生活在城市里，气候炎热，夜里非过10点不能睡觉，早上过10点才起床的幼儿多得很。这类孩子，晚上习惯欢欢喜喜地与白天碰不到一块的爸爸玩上一段时间。这样就不能强迫他晚上8点上床，早晨6点起身。如果做爸爸的也一起参加"早起会"，孩子也会早睡早起，生怕误了"早起会"。可是，因为靠工资过活，当爸爸的要保养身体，得多睡会儿。因此，在日本现代市民生活中，父母与孩子都成了夜猫子。光让孩子自己早起，这是办不到的。

既然晚睡，最好就得按晚睡的规律过好生活。必须让孩子中午睡1个小时或1个半小时，夜里让他10点钟上床，早上7点以后起床。

在暑假生活中，最好能在孩子的心灵上深深地刻上渡过了愉快的家庭生活的痕迹。例如，全家带孩子去郊游，去洗海水澡等等。

如何愉快地渡过假日，这对孩子们的未来生活是很重要的。一定要让孩子们体会到愉快是不能用金钱买到的，而是靠全家人去创造的。

477 防止事故

孩子过了4岁，最可怕的是发生车祸。一个人跑出去玩或同

小朋友在马路上玩而被汽车轧死的情况是很多的，必须严禁小朋友们在马路上玩要。特别危险的是，在马路上玩球。为追赶滚动着的球，跑到马路当中，常常被汽车撞上。

三个轱辘的儿童车也非常危险。在坡道上，即使不蹬它也会自动跑动。如果坡度陡的话，就跑得更欢了。由于没有闸，躲避不了前面的东西，就会碰撞上。

看到马路上有空的大纸箱子，父母要赶快把它弄坏扔掉。否则的话，孩子钻进纸箱里就会造成车祸。有的工厂把冷藏车放在空地上，应当禁止孩子接近。孩子打开冷藏车的门，爬到里面去，会闷死。在建筑工地上几乎天天都要发生事故。

附近野地里的洼坑、水深齐孩子腰的河塘、没有栅栏的石崖、有火车过道的地方，都不能让孩子单独到那里去。在农村等地区，实际上不可能禁止孩子外出。那些有危险的地方，也不能全都围上栅栏。孩子跟随伙伴去钓鱼的时候，要想阻拦他，是很不容易的。对待室外事故，现在的幼儿没有任何防备能力。生怕孩子出事而把孩子关在家里，这是目前大多数家庭的做法。现在很需要可供孩子自由自在地玩耍而又没有危险的场所（儿童公园、幼儿园、托儿所）。

就家里面的事故来说，大多数是烫伤。常常发生的烫伤有：孩子自己跌倒在沸水上，也有妈妈粗心大意把烤面包器和熨斗放在孩子身边而引起烫伤的。

还会发生这样的事故：关在屋子里的孩子爬到空箱子上，然后跳到窗沿上而跌到楼下丧命的。

孩子进幼儿园，不能说百分之百安全。接孩子的幼儿园班车，必须做好保养和维修，司机也要熟练的，这样才能去迎接住在远处的孩子，在大街上满处转，把孩子们一个一个都接上车。曾发生过这样的事，在停车站等车的时候，一辆车斜闯到孩子中间来了。到离家远的幼儿园上学，不安全。上附近的幼儿园，交通又非常不方便。为了孩子上幼儿园的安全，最好指定若干条道路，规定车辆的往来时间。

一过4岁，孩子就会同小伙伴一道玩要，因而经常会发生外

伤。模仿别的孩子学习"持刀对阵"的时候，有时会用锋利的刀尖刺伤对方的眼睛。有的孩子则会对准对方的眼睛，把手里的匕首投掷出去。最好订一条规定，作为制造玩具行业的守则，应禁止制造伤人的危险玩具。

478 春夏秋冬

从3月末到4月初，孩子睡着后会出汗，被子应盖薄点。

家里若有宽敞院子，兄弟姐妹和邻居孩子整天可以平安无事地玩。既可以玩球，也可以骑三个轱辘的儿童车，但没有院子则不行。没有院子，孩子就会被圈在家里，小朋友也因为在街上走路危险而不来玩了。这样，从春季新学期开始还是进幼儿园为好。

刚进幼儿园时，孩子在精神上一般会有些紧张。有不少一直夜里从不尿尿的孩子"夜尿"了，这就是所说的"神经性尿频"，小便间隔非常短（439尿频）。这种情况不用担心，肯定会自然痊愈的。在幼儿园里，每月都秤体重。在6～7月份，体重不见增加，还有减少的，这是苦夏。如果不是饭量特大的孩子，在这种年龄，苦夏是生理性的正常情况。这是因为不想吃饭，不想吃饭当然就胖不起来，这是不用说的。孩子不想吃，强迫他吃，也徒然无用。这时应当尽量让孩子喝牛奶。

夏天，幼儿园放假。在假日的利用上，有利用得好的，有利用得差的，这是利用方法问题。做父母的应当在充分利用假日方面给孩子做出榜样。为了孩子的身体锻炼，可以全家出动。最理想的是找个既安全又可得到锻炼的海水浴场。在附近有大海和河流的地方，妈妈必须要严格注意，不要让孩子跟伙伴们到那里去游泳。

目前还有痢疾，夏天饭前要让孩子洗手（当然，妈妈在做饭菜前也要洗手）。

乙型脑炎除个别地区外，可以说已经消踪灭迹了，但仍要注意别让蚊子叮咬了孩子。

到了秋天的新学期，已经快活地渡过了1个学期的孩子，也还有不愿意去幼儿园的。这是由于过惯了家里的轻松愉快生活，慢慢习惯了，也就好了。秋天是锻炼的季节。最好从夏末起，早晨起来后让孩子用干布擦身，或者用凉水擦身（不能用凉水冲身）。假日，最好全家去郊游。秋天，喉咙里容易积痰的孩子，多半会酿成"哮喘病"。可不将其看成是一种病而过分渲染(481"哮喘")。

到了深秋，有的孩子会尿床，但不必提醒孩子注意。

冬天，大人感到寒冷，妈妈往往会因此不让孩子到室外去。跟着大人外出时，孩子不喜欢穿大衣，这是因为穿大衣走路不方便，身上出汗，很不舒服。应仔细考虑一下走路的长短，若会出汗，就别勉强让孩子穿大衣。在降雪多的地区，凡是能滑雪的地方，可以让孩子学会滑雪。

容易生冻疮的孩子，要及早预防，让孩子学会搓手。从室外回来，让孩子把手放进温水里焐热。湿手应该擦干。

异　常

479　经常发烧

不顾奶奶的反对，让孩子进了幼儿园，常有平均每个月发1次高烧的孩子，这往往会有损于妈妈的脸面。但是，如果孩子在幼儿园玩得挺快活，又交上了新朋友，妈妈就不必懊丧。

在此之前孩子光是呆在家里，因而不容易患传染病。传染病是同很多孩子在一起，交上朋友后所获得的一种副产品而已。患传染病的孩子还能获得免疫能力，孩子虽然发烧，但仍长得很结实。如果因为害怕发烧而不让孩子去幼儿园，等到明年再去，还会照样发烧。必须把发烧看作是孩子交纳的"成长税"。

所谓发烧，如果病因是麻疹、水痘、疱腮（流行性腮腺炎），反正非得一次不可。4岁得还是5岁得，都没有关系。只要不得

特别的病，如白血病、肾炎、心脏瓣膜病等就好。

孩子们发烧多半是“扁桃体发炎”、“感冒”、“泻肚”之类的疾病。这些病种类繁多，也没有可预防的疫苗。然而，这类病往往头天晚上热度高得惊人，第2天却完全好了。这类病会发几次烧，不会留下后遗症，可不必担心（436 感冒的护理）。

根据孩子的不同天赋，确实，有的孩子发高烧，有的则不发高烧。是不是发高烧的孩子长大后体质就弱？肯定没有这样的事。所以，每月即使发1～2次烧，休息2～3天，还是继续去幼儿园的好。上幼儿园从锻炼身体方面讲也很好。就因为发烧而把孩子圈在家里，是锻炼不了身体的。

由于容易患感冒，有的人建议把扁桃体割掉，但是扁桃体并不是可有可无的器官（518 “扁桃体肥大”和增殖腺），因此最好还是在春夏秋季节用干布擦身锻炼为好。

480 腹泻

吃多了会拉稀是一般的说法。幼儿在拉稀以前往往会呕吐。另外，吃下不易消化的食物也会腹泻。对孩子来说，不消化的食物往往吃什么拉什么。因此，孩子们腹泻，不要简单地归结为是吃多了或者是吃下硬东西。

如果孩子是在6～9月份期间腹泻，其病因可能是细菌感染引起，由于痢疾杆菌或病原性大肠杆菌污染食物引起拉肚子的孩子，多少有点发烧，便前先叫喊肚子痛。如果精神同平时不一样，可怀疑是细菌性痢疾，应赶紧找医生诊治。特别是附近地区有痢疾流行时，或者孩子妈妈在两三天前患过痢疾时，细菌性痢疾的可能性就更大。对夏天的腹泻，不要随便用家里的土办法治疗。

入冬后，由病毒引起的腹泻就多起来了，开始时有点恶心，有呕吐的也比较多。

看看粪便来诊断病因，这是医生的工作。粪便中混杂着脓和血，可怀疑为痢疾。没有掺杂脓和血的粪便，医生也很难确诊病因。只有依靠镜检细菌才能确诊。

腹泻的时候，孩子因为来不及，会拉在短裤上。在处理时，应把短裤当作传染源来看待。脏裤衩和手均要用消毒液分别消毒。

细菌性痢疾应按医生的嘱咐处理（痢疾以及怀疑为痢疾者应住进传染病院）。

治疗孩子的腹泻，最重要的是给他喝足够的水。在孩子恶心时，当然没有办法让其喝水。只要孩子肯喝水，总比打针要好。孩子不恶心并能大口喝水，这时如果再给他大量输液，是不符合医学常识的。孩子患病毒引起的腹泻，开始时也有一天不喝水的。但是满4岁以后的孩子，不会长时间地连续恶心。起初可以给他喝1杯，如果能喝，可以慢慢增加。水可以用绿茶水、红茶水、果汁、碎冰块等。只要让孩子得到水分，其他营养一两天不吃也不要紧。

让孩子喝足水以后，就会有食欲了。开始吃的那天，可以让他喝牛奶、粥。从第二天起，让他吃面条、面包等。粥里可放上半熟的鸡蛋，或给吃鸡蛋羹。

即便不是痢疾，上厕所后，妈妈和孩子的手都要消毒。特别是在下厨房做菜前，妈妈还要再次用肥皂洗手。

点心方面，第1天可以给孩子吃麦芽糖和牛奶糖。第2天，医生大概能让吃饼干和蛋糕。让孩子早些吃东西，病会好得更快。

同奶奶住在一起的家庭，奶奶大都会给拉稀孩子的肚子上放个小暖炉。4～5岁的孩子，大多数不肯接受。真要放的话，注意不要发生烫伤，可以放在裤子外面，固定在小腹部。

有的孩子马上会拉软便，不象平常那样拉成形的硬便。可以认为，这类孩子拉软便是生理上的正常现象。不发烧，精神好，食欲也好，一天拉2～3次软便，不需要给孩子打针，也用不着让他躺着和不吃东西了。饮食应当稍加限制，不要给他太油腻的东西吃。

481 “哮喘”

到了4～5岁才闹哮喘的孩子是罕见的。闹哮喘的孩子很久

以前胸内就呼噜呼噜地积上痰了。到了4岁，夜里很痛苦，出诊的医生大概会说这是哮喘病。如果发作过两三次"哮喘"的话，当父母的最好仔细地阅读370"小儿哮喘"处的内容。与其想想喂什么药，不如先考虑一下怎样才能使孩子不失掉自信心。

在这以前，一直同爷爷奶奶分居，今年才开始同居的家庭，可能由于老年人过于关心孩子的健康，爱护过头了，使得孩子失掉了自信心。如果一直是跟爸爸妈妈3个人过，爸爸因公司业务到外地出差或出国办事等，这时患了"哮喘"病就要考虑是否过于依赖母亲所致。为了让孩子能恢复以前的独立生活，就需要下一翻工夫。

若还没有进幼儿园，最好让孩子进幼儿园。进幼儿园可以培养孩子的自立心。如果不是考虑如何培养孩子的自立心，反倒听从别人的话，老是变换医生给孩子看病，孩子会感到，即使换医生，自己的"哮喘"病也治不好。会认为自己是个大病号，再不能同小朋友们玩耍了而闷在家里读书、看电视，渐渐成了"老成"的孩子，光依靠爸爸妈妈，性情变乖僻了。于是，父母和孩子的关系便松懈下来，孩子会去愚弄父母。这样，家庭教育就完全被"哮喘"病搞垮了。做父母的应当培养孩子，而决不是培养"哮喘"。

482 孩子出鼻血

早晨，孩子起床时，被头上沾有血渍，会让人吓一跳。再仔细一看，孩子的鼻孔有干血块，孩子昨夜出鼻血了。不要因为头天夜里孩子流鼻血时没有喊醒妈妈而感到非常痛苦。孩子只会感到有什么东西自然地流出鼻孔。有的孩子也许会从床上爬起来，叫喊："妈妈，出血了！"但是却并不喊痛。这类孩子的流鼻血情况较多。鼻出血很少是由各种各样的出血性病症(白血病、紫癜)或者是鼻白喉引起的。孩子反复出鼻血，但没有什么痛苦，也没有其他疼痛，其原因，还没有弄清楚。

有一种说法认为，鼻出血是因为孩子鼻孔下面患湿疹，他自

己无意中抓破了的缘故，但经耳鼻喉科大夫检查，往往没有发现什么特殊异常。这似乎是由于鼻中隔前面血管网上有什么地方破了。也有这样的孩子，吃花生米和巧克力之类的食物后，当夜就鼻出血。

也有在3岁左右就出鼻血的，但4～5岁时鼻出血的居多。孩子上小学低年级时常有鼻出血，也有连续出血的。当多次发生鼻出血后，妈妈再次看到孩子鼻出血也就不会惊恐了。但第一次看到孩子鼻出血，会担心孩子得了什么可怕的病症。

第一次鼻出血时最好找小儿科大夫看看。脱光孩子的衣服，细心查看身上有没有皮下出血的地方。如果是紫癜或白血病的话，全身到处都容易出血。从鼻孔里也可以看得很清楚。只要有什么东西进到鼻子里，鼻孔就会出血。如果是鼻白喉，鼻孔里会长出一种"伪膜"，可找医生采取一点作细菌检查。

邻近地区流行麻疹，孩子发烧和咳嗽时，鼻出血就可能是患麻疹的前兆。

但是，如果没有什么其他症状，这种鼻出血可以说没有什么关系。虽然这么说，但还是应当作好思想准备，说不定还会再次出鼻血。在这种情况下，应当牢牢记住孩子当时的神情。下次出鼻血时，如果神情同第1次的情况一样，就不用慌张。当第2次出鼻血时，妈妈可以起床，让孩子坐着，叫他仰头对着天花板，使劲捏住鼻子，同时安慰他，叫他放心，2～3分钟后鼻出血就会止住。止不住的，可用棉花塞住鼻孔。第2天早晨起床后，可脱光孩子的衣服，检查是否有皮下出血。

出鼻血，没有什么预防办法。如果知道孩子吃了花生米和巧克力之类的食物会出鼻血，就要限制他吃这类食品。不喜欢吃蔬菜的孩子，必须让他吃水果。

一旦发生出鼻血后，有时会持续1个月左右（每天都出），但用不着担心。为防止贫血，可让孩子吃肝、紫菜及鱼等。

483 抽风

感冒时突然发高烧而抽风的孩子，是常见的。好多孩子从周

岁后发生过抽风的，能延续到5岁左右。最初抽风是令人害怕的，抽过几次以后再抽，妈妈也就不那么害怕了。抽风的时间过长，虽然会损害大脑，但是只连续抽风5～6分钟，还不能说对大脑就有害。伴随着发烧而发生的抽风，到上小学时就会自然痊愈，因此医生不象父母那样担心。

然而，最好不抽风。感冒发高烧时曾抽过风的孩子，只要一患感冒马上就会抽风，这时可让他服退烧药，其中阿斯匹林最安全，或者让他枕冰袋。

1年间发高烧引起抽风只有2～3次，可不必重视。如果1个月抽2～3次的话，就得去医院进行脑电图检查了。

不仅发高烧时抽风，平时看上去挺好，一点热度也没有，却突然抽起风来，这种情况即便是第一次，也得去检查脑电图。如果脑电图显示癫痫表现，就必须服药(596　癫痫)。

两三天前孩子从高处坠地撞了脑袋，当时没有发现异常，但现在却突然间抽起风来，应立刻带孩子到能够处理车祸的急救医院去。脑子里长瘤子，也会抽风。不过，这种抽风只表现为抽风症状的情况是比较少见的，其症状多半还伴有头痛、恶心、举步艰难等。不管怎样，如果不发烧光抽风，必须找医生诊治（613　脑肿瘤)。

484　孩子的呕吐

孩子突然呕吐时，先摸摸他的额头，看看有没有发烧。头热、全身发烧时，是由发烧引起的呕吐。呕吐往往是由"感冒"、"扁桃体炎"这类疾病所引起的（这个年龄的孩子还不会患阑尾炎)。诊治发烧，请参看(436　感冒的护理)。

发高烧呕吐时，应去看医生。呕吐出来的东西别扔掉，要带给医生看。呕吐后，让孩子漱口，保持口腔清洁。喉咙发干的孩子，呕吐后，大概会马上要水喝吧，这时可少给点水喝。如果没吐出来，可继续给他喝。若吐出来了，可让他含点小冰块。由于发烧，最好让孩子枕冰袋，以降低热度。

用手摸摸突然呕吐的孩子的额角，感不到发烧，这时就必须仔细观察孩子的模样。呕吐后，神情挺好，玩得很起劲，可以把它认为是吃得过饱而堵住胸口的缘故。这往往是晚饭时孩子吃得过多以后出现的情况。

如果呕吐以后，孩子没精打采，昏昏欲睡，连连打呵欠，可怀疑是自体中毒。自体中毒是一种疲劳现象，孩子4岁后很少发生。2～3岁的孩子，常常是头天玩得很欢，又跳又蹦，在第2天发生该病的（444 自体中毒症）。

没有热度而呕吐，可考虑与孩子的头部前几天受到打击有关。这也许是在父母没有照顾到的情况下，孩子的头部受到了打击，需要检查孩子的头部有没有肿包和伤痕。

没有热度而呕吐，孩子腹部有剧痛，可能是肠梗阻。患疝气的孩子，是否发生了肠绞窄（嵌顿疝），可以查看他的大腿根（139 腹股沟疝气）。

肚子痛得厉害时，一定要考虑是不是肠套叠。肠套叠虽然是婴儿的常见病，幼儿则很少见，但腹痛剧烈时，就得赶快去看医生。必须问医生："这是不是肠套叠啊？"（181 肠套叠）。

虽然也是呕吐，但有时是因咳嗽把吃下的东西倒吐出来，这类孩子多半平常胸内积痰。

没有热度，吐后又挺精神，就不用担心。

485 趴着睡

幼儿很少仰卧。一般不是侧着身子睡，就是趴着睡。侧着身子睡觉时，妈妈心里会安然无事。但是，看到孩子趴着睡的时候，就不放心了。夏天，孩子睡觉出大汗，把褥子都濡湿了。这时如果发现孩子趴着睡，就会嘀咕孩子是否有病了。

《妇女杂志》的育儿专栏上写着，这是因为"扁桃体"肥大或者肚子里有虫所致，但是，即便"扁桃体"不大，又没有虫子，孩子也会趴着睡。这是因为孩子觉得趴着睡舒服。当妈妈半夜里起来发现孩子趴着睡时，便翻动孩子的身体让他脸朝上睡。隔不了

两三分钟，孩子又会趴着睡了。趴着睡的孩子，决不是因为身体弱，可以随他趴着去睡，这没有什么关系。趴着睡觉的孩子，到了上小学三四年级时，自然就会仰卧睡了。

突然发高烧 请参看（435 突然发高烧）。

尿频 请参看(439 尿频)。

排尿时疼痛 请参看（440 排尿时疼痛）。

自慰 请参看（442 自慰）。

口吃 请参看(443 口吃)。

自体中毒 请参看（444 自体中毒症）。

夜里屁股发痒 请参看(448 夜里肛门痒)。

肚子痛 请参看（437 孩子肚子痛）。

荨麻疹 请参看（451 荨麻疹）。

睡觉出汗 请参看（438 盗汗）。

微烧 请参看(513 孩子的微烧)。

红眼病（流行性结膜炎）请参看（554 结膜炎）。

集体保育

486 培养天真活泼的孩子

4～5岁的孩子，更加能够自立了。他们大都能按自己的想法行动。人越是能自由行动，就越讨厌别人强加给自己的压制。凡是有办法集结朋友的人，即便是孩子，也是孩子的头。老老实实受头头管辖的受欺凌者以及被集结的信徒，都围绕在孩子头的周围，其管辖比老师更甚。产生这种孩子头，就集体教育来说，是教育实践中的麻烦事。孩子们只是表面上听从老师的话，实际上一举一动都受孩子头的指挥。

1个班级超过40个孩子，如果老师不能充分掌握住全班学生时，就会出现孩子头。孩子头不仅在教室里横行霸道，出了幼儿园的大门，在大街上还要耍威风，甚至还会到别人家里去欺侮人。

孩子头有吃有穿，他只是在精神上压迫人；如果他少吃少穿，还会在物质上讹赖人家。受欺侮的孩子必须崇敬他，送给他各种东西。托儿所内的孩子多半住得较远，保育时间又长，问题还少一些。家离得很近的，进街道幼儿园的孩子，放学后也要受孩子头的摆布。

1个班级如果人数很多，老师必须对每个孩子都了如指掌。在自由活动中把孩子分成若干小组，组员搭配得当，不让有侵犯别的孩子自由的孩子头冒出来。令人挠头的是，有时孩子头组织的游戏花样比老师搞得还有趣。老师在这方面不能落后于孩子头。



幼儿园内的"膳食规定"常常会瓦解孩子的积极性。阿姨们强制规定，在大家没有吃完饭以前，即使吃完饭的孩子，也不准离桌。于是，大家就盯着吃得慢的孩子，搞得这样的孩子一看到饭就犯愁。

关于托儿所的饮食制度，请见（453　让孩子学会自理）。

孩子疲劳过度或者精力不曾发泄完，都会不高兴。托儿所应让孩子午睡。幼儿园和托儿所最好建立室内运动场，供孩子下雨天活动。园内地方狭窄，禁止孩子在廊沿下奔跑，也不准走近花

坛，老师讲话时，只许孩子把小手放在膝盖上静静地留神听着等等；这些作法会使孩子活泼不起来。

487 让孩子学会自理

4～5岁的孩子，他们的自立性进一步发展了。他们多半能自作主张地行动了。应当鼓励他们的这种自发性，使其过好幼儿园的集体生活。为了鼓励这种自发性，必须创造一种孩子乐意去做的气氛。如果不能同别人一样去做，就会受到老师的训斥，所以不得不做，或者因为老师厉害不得不做等等，这些都是强制。

用"向右看"那样的号令语气，让孩子们自己管理自己不好。应该告诉孩子们，老师乐意看到哪个孩子能够自己扣钮扣，吃饭时不剩碗底，不随地大小便，自己能擤鼻涕等等。自己最喜欢的老师所喜欢的事，也是孩子最喜欢的事。自己能扣扣子，自己能穿衣服，会给孩子带来自信心。这种自信会使孩子主动帮助不会扣扣子的小朋友。孩子的独立自主能力会使幼儿园的集体生活更富于乐趣。而幼儿园内的快乐生活反过来又会鼓励孩子的独立自主能力，并使孩子们互相合作。

为了教育孩子们互相帮助，可给满4岁的孩子建立值日生制度，让其洗完手，分发碗筷，匙子；还可建立课间值日生制，让孩子们分发课本等。

在让孩子帮着开饭时，再伶俐的孩子，也不要让他端热饭锅和汤罐之类的餐具。

488 发展孩子的创造力

一般是在自由游戏中来充分发挥4～5岁孩子的创造力的。自由游戏可采用各种形式。可以利用庭院中的玩具做游戏，也可以用即兴玩具（例如旧轮胎、纸盒、圆木等废物）做游戏以及进行"模仿游戏"，如玩土游戏、集体手工（绘画、搓泥巴、挖沙子）、水上游戏、园外游戏等等。

必须丰富自由游戏的内容，努力使孩子们的表现力多样化，并需根据课程进行“教育”。但是，如果把幼儿教育同“认识”大自然、“认识”社会，同绘画、垒积木、搓泥巴等“造形教育”，以及同音乐舞蹈的“情操教育”简单地割裂开来，那是十分危险的。

所谓使孩子们“认识”，光是让孩子们记住东西的名称，那就不够了。

“认识”、“造形”和“情操”都必须起到表现每个孩子的个性的作用。必须从教育的角度来培养孩子们的独创精神。

在幼儿期，让孩子过早学会读、写、算，没有多大意义。孩子在幼儿时期所必需的，应使其成为一个懂得创造乐趣的人。

人们常讲“认识”，但不应以成人的“认识”为模式去教育孩子，而是使用每个孩子的感性所能接受的形式来让孩子认识这个世界。不能用小学校教学的形式让幼儿园的孩子们认识大自然和社会，而是必须通过绘画、童话、歌谣等来教他们认识大自然和社会。这样做既能培育孩子们的感性能力，又容易为孩子们所接受，丰富孩子们的游戏内容。感性能力较强的孩子，能在游戏中冲破旧框框，表现新事物。

人们认为，教育成果通过测验就可以了解，实际上这不过是一种对记忆能力的测试而已。孩子的游戏是否具有创造性，是教育成功与否的标志。

决定幼儿教育的内容和方向的，就是幼儿园中的实际生活。如果把成长阶段各不相同的孩子放在一个班级内进行混合教育，由于生活不容易一致，就很难确定教育的内容和方向。

孩子们在幼儿园中的生活应以自由游戏为主，包括体操在内的课程，每天最多上 20～30 分钟就可以了。

之所以让孩子们做“模仿游戏”，是为了让孩子们熟悉他们所处环境的事物。在模仿游戏中，孩子们会自己接触事物，因此把模仿游戏当作课程是很必要的。这些知识，通过童话故事，更能加深印象。在游戏中，要求孩子们把话讲得正确，以互相交流思想，这样玩起来，就非常快乐了。童话故事能教给孩子正确的语言。童话是用最漂亮的语言写成的，所以一定要准确的、并用饱

满的感情去给孩子们讲。连环画册是另一种对话方法，也可加以利用。在游戏中必须让孩子们学会数数。为了让孩子们学会把东西分开来合起来，4～5岁的孩子要学会从1数到5，还要分清左和右。

绘画，4～5岁孩子中多半能乱画一气。孩子通过随便乱画，会高兴地释放他们的精力。不要去妨碍孩子。如果能够轻易画出来，照葫芦画瓢画得挺起劲的话，可以给他几支折不断的蜡笔和大张画纸。最好不要指点他说，那个颜色可用，这个颜色不能用等等。孩子从乱画一气的时代，会逐渐走向嘴里一面喃喃自语，一面描绘出他心里所想象的事物的时代。这就不是用单纯的绘画来释放他的精力，而是说明孩子在描绘他内心的世界了。这时，孩子为了表现不同的对象会开始使用不同的颜色。老师也不要教孩子学画什么形象。最好能同画画的孩子讲话，把其内心世界诱导出来。孩子老是画同样的画，这说明他的内心世界处于停滞状态，或者是他的表现受到了抑制。这时不要指导他去绘画，而是让他做些冒险性游戏，以开阔孩子的内心世界。即使做泥巴手工，也不要强制他们去做现成东西的样子。重要的是让他们充分体会搓泥巴玩的乐趣。他们所做的作品，应当根据平常孩子对老师说的内心想法来加以评价。作品如果没有进步，可以通过使孩子的生活充满活力来加以突破。

把孩子们所作的绘图、搓的泥巴等作品，按时间顺序展示出来，就可以看出他们内心生活的成长。孩子们的作品是教育的立脚点，因此在评价未结束以前，应该一直保留在老师的手边。

歌咏课，也不要考虑让孩子们唱得很好听，而是要考虑以此来消耗孩子们的精力。此外，让孩子倾听优秀的音乐节目，也是必要的，可以训练孩子们的音乐感。优秀的音乐，决不是一种娱乐。应当充分发挥老师的爱好，因为教育如果缺乏教育者的个性，那是可悲的。

489 人与人的关系

从4～5岁，伴随着知识的增加，孩子的内心世界也丰富起

来。孩子的心灵里产生一种欲望，急切地想把自己的内心世界告诉给亲近的人。孩子越感到老师和小朋友亲切，他想发表意见的欲望也就越高涨。为了训练孩子们讲话，必须与他们建立亲密无间的友谊关系。

不光是演讲，作为畅谈思想，应该让孩子把内心的思想细节全盘讲出来。孩子通过讲话，就能仔细琢磨自己的内心世界。最好组织几个人一个小组，互相谈话，彼此倾听。老师则提供话题，同时进行引导。“能讲出老师的名字”、“能说出小朋友的名字”、“能清楚地回答”等等这类话，虽然可当作4岁儿童的“语言辅导”经常提出来，但不能认为可以脱离生活去教语言。老师同孩子，孩子同孩子，在大家都是信得过的好朋友所组织的实际生活中间，应当彼此喊得出名字，对方也要俐索地答应。

在超过30名孩子的大集体中，很难组成让每个孩子都能畅谈思想的小组。为了让每个孩子都有发言的机会，必须组织只有几个人的小组（455　让孩子学会同别人交往）。

超过30人的大集体，先让举手的孩子讲话，只能培养出一个能说会道的讲演家。而在大庭广众之间害臊不敢讲话的孩子会慢慢在自己周围的人群中间变得无声无息。教孩子讲话，不光是在讲话的时候教，做游戏的时候，做运动的时候，都要让孩子们无话不说，这样才能使孩子们学会讲话。

老师必须逐个了解孩子们心里的想法。为此，老师必须在集体中能够清楚地识别出每一个孩子。孩子们中间哪个画什么画，哪个做什么泥巴手工，最近有什么倾向，当老师的都必须心中有数。绘画、搓泥巴等作品，有时候比语言更为雄辩有力，因为这些作品能表现出孩子们的内心世界。

490　结成亲密的小伙伴

到了4岁，有的孩子懂得区别好与坏了。道德观念就象白齿那样自然地产生出来。然而，事实上并不那么简单。满4岁后，由于记忆力增强了，老师所宣布的纪律，记得住的孩子会遵守它。

但是，光靠记忆是维持不了道德的。此外，让人遵守禁令，有时也要用武力才行。但是，恐怖却又不是道德的出发点。损坏道德的人，则是通过自由意志进行选择而开始的。自己选择，就要自己负责。而不负责任的道德是没有的。

为了让4～5岁的孩子萌发道德观念，首先得让他们觉得自己是自由的。自动遵守纪律并开始执行，这就是善。为了让孩子们自动遵守纪律，必须让他们体验到遵守纪律会使生活愉快。还要让他们时刻记住遵守纪律是集体生活中不可缺少的。为此，最好让他们懂得伙伴间的同心协力可以扩大创造性活动的乐趣。幼儿园进行道德教育，首先要做的工作是准备能让孩子们愉快地进行创造性活动的场所。

要使孩子每天都体会到，无论是运动，还是做手工、进行"模仿游戏"、唱歌、学习音乐节奏，大家同心协力去做比单独一个人做要好。为了进行规模较大的游戏和手工制造，孩子们渐渐会懂得遵守纪律。这样一来，为了快乐地游戏，为了制做有趣的东西，孩子们就会产生大家必须遵守纪律的想法。

幼儿小组的大小，既决定于要做哪类创造活动，还要看孩子的能力发展到了什么阶段。老师必须努力把幼儿小组不断扩展开来。可趁各种节日的机会，把幼儿小组活动扩大为群体活动。

运动会、节日、郊游等都可以作为幼儿日常活动的重点。在这些活动中，孩子们十分紧张，会把他们平常没有使出来的精力全都使出来了。这些活动会使整个幼儿小组沸腾起来，并能让孩子们产生出一种小组活动非常愉快的印象。

在幼儿园内，或是托儿所内，4～5岁的孩子常常会打架。当然，有的孩子性格好斗，这类孩子的确总是在打架中演主角。就象大人由于缺衣少食而不讲礼节那样，孩子们的许多打架也是由于幼儿园内设备简陋所造成的。玩具太少，酿成大打出手。在拥挤的、进行混合保育的幼儿园内，大孩子会抢小孩子手里的玩具。也有因为自来水龙头太少，孩子为了讲卫生，争先洗手而打起来的。这类打架只要环境设备得到改善，就不会发生。此外，有些打架，是因为幼儿小组分得太大，孩子间互不相识而发生的。也

有因为总是变组，重新划分小组，没能把孩子组成和睦的集体，也往往会打架。一个班组30名孩子，只有1个老师照看，不能防止打架。一组25名孩子，由两名老师看管，分别指导自由游戏和小组活动，4岁孩子都愿意参加进去。但是，这是不能立刻实现的。除非老师们能想出适应各种打架情况的调节方法，否则会大伤脑筋。老师的个人魅力在孩子打架时起决定性作用。某个幼儿园在处理孩子打架方面可能调节有方，而另一个幼儿园则束手无策，这是因为双方老师的作风不一样。

为了培养孩子遵守纪律的责任感，可以让孩子轮流值日。但是，必须让4～5岁的孩子对任何工作都愿意主动去值日。老师的魅力，在于能带领孩子乐意帮助老师做事，不能将值日作为一种惩罚的手段。

491 培养健壮的孩子

从前，大街两旁有安全的游玩场所，四五岁的孩子可在室外每天玩上3～4个小时。现在上幼儿园和托儿所的孩子每天能在露天中接触3～4个小时的新鲜空气吗？由于院子狭窄，大多数孩子每天最多能在院子里玩上1～2个小时。孩子们的运动能力比二次大战前差多了，这是因为没有锻炼身体的场所。扩大幼儿园和托儿所的运动场地，是把孩子的身体锻炼得强壮的第一步。刮大风下大雨时，室内运动场也是必要的。

在狭窄的空间中，让孩子们都能得到运动锻炼，必须进行体操运动。孩子满4岁后，让他们每天早晨做10分钟左右的体操，是可以的。到了这个年龄，自己做操的场所，即使不每天向孩子们一一作出说明，也能做到心中有数。在能够自由利用的院子里，可进行"模仿游戏"和积木游戏。气温在18～20℃以上时，可以经常敞着窗子。最好尽可能让孩子们夏天玩水，冬天玩雪。春天和秋天则让孩子们玩沙子。另外，跳绳、滚大球、荡秋千、滑滑梯、玩平衡木、攀肋木等游戏，也不可缺少。除了这类基本游戏以外，孩子到了四、五岁，还可分成小组，搞某种标准的机能训练。

其次，应提出4岁幼儿的身体锻炼指标。跑25米，男女孩的指标均为7～8秒。

跳跃方面，立定跳远，男孩的指标为70～90厘米，女孩为60～80厘米。

投掷垒球，男孩可投3～5米，女孩可投2～4米。

进行露天活动时，让孩子们脱下外衣，只穿内衣，轻装运动，尽可能让肌肉裸露在大气中。

492 防止事故

满4岁的孩子多半能同小朋友们合得来了。老师也会培养孩子们的合作精神，鼓励他们自由地游戏。然而，一个老师在必须照看30多名孩子的情况下，孩子们与伙伴们自由玩耍，发生事故的危险是存在的。

荡秋千时，最好不要单独让孩子们玩，有时会从秋千上掉下来。另外也发生过玩球的孩子跑来拣球，碰在秋千上，把额头撞伤了。孩子们自己在滑梯上玩时，也要给予注意，滑梯两侧扶手太矮，孩子会从侧面摔下去。

利用运动场上的器具所发生的事故，大都是大孩子和小孩子混杂在一起时所发生的。小孩子在滑滑梯时，由于运动能力相仿，会按秩序顺利地进行，若大孩子参加进来，就会打乱秩序而抢着滑。在玩跷跷板时，小孩子之间会玩得很好，若大孩子参加进来，会使劲用力而使小孩子跌落下去。另外，6岁孩子去玩2岁孩子的跷跷板，会因用力过猛使跷跷板损坏而受伤。在运动场进行自由游戏时，阿姨一定要注意，不要让大孩子和小孩子混杂在一起。

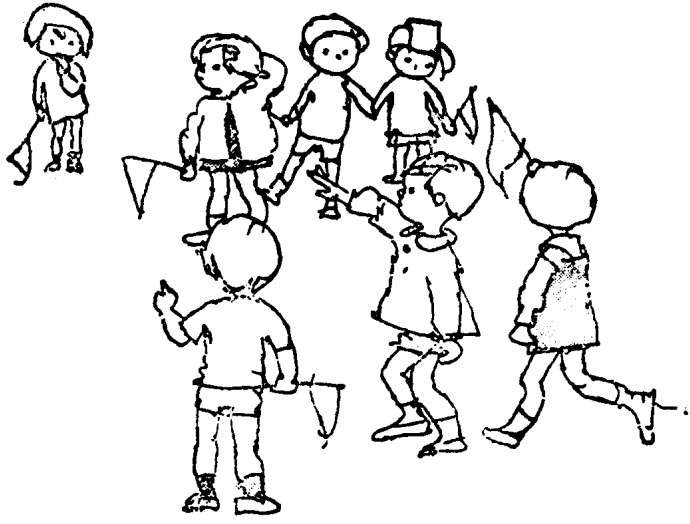
在运动场上，一定要有两名以上的阿姨，以便于照看孩子的游戏。为了加强孩子的集体意识，需要进行园外教育。然而，由于常常发生车祸，让一个老师带30名孩子是很困难的。过马路的时候，需要由大人来分别指挥过了马路的孩子、正在过马路的孩子以及将要过马路的孩子们（同样也要注意从幼儿园回家的孩子）。

在进行园外集体保育之前，应当在园内先作几次预演。如果可能，可以准备好交通信号（红绿灯）的模型，让孩子们学会按照红绿灯信号过马路或停步。平常应让孩子们在运动场上学习跳跃动作，走平衡木，以锻炼身体的应急能力。为了预防退园时所容易发生的事故，请参看（458 防止事故）。

借用寺庙作幼儿园时，对庙院里的池塘需加注意，或者填平，或者安上栅栏。幼儿园内的游泳池四周，应围上结实的金属栏杆。

在幼儿园和托儿所内，老师应随时注意房柱子上有没有钉子，有没有带木刺的椅子，洒洗庭院用的水管龙头是否露在外面，等等。

街道托儿所和幼儿园，多半建立在居民住房中间。必须训练孩子在发生火灾时如何安全撤退。在二楼保育时，应建有能迅速下楼的滑梯。



493 幼儿园内有孩子患传染病时

当幼儿园内出现传染病的时候，应注意不要传染给别的孩子。

为此，最重要的是要对幼儿园进行消毒，同时注意目前还健康的孩子中间有没有"带菌者"。

出现痢疾患儿时（580 痢疾），要对园内的厕所进行彻底消毒。患儿起居的保育室也要消毒。其次是检查园内全体人员的粪便，看看是否有带菌者。如果没有条件检查全体人员，就检查患儿所在班组的孩子、老师以及炊事人员。如果由此还找不出传染来源，则可断定患儿是在园外传染上的。

出现白喉（567 白喉）、猩红热（569 猩红热）的患儿时，首先要消毒保育室。接着，检查那个班组的全体孩子和老师的喉咙。一旦发现白喉菌或溶血性链球菌，必须隔离治疗。

在从未流行过麻疹（620 麻疹）的幼儿园内，第一次出现麻疹患儿时，要想到周围的没有进行预防接种过的孩子也可能传染上了。一般来说，麻疹在确诊以前，类似感冒的症状，已经出现 3～4 天了。一般的家庭，都以为是感冒之类的小病，估量着没关系，还是让孩子照常上幼儿园。这样，同他接触的孩子便传染上了。因此，等到知道是麻疹，妈妈来园要求让孩子休息时，与这个孩子一道游玩的小朋友得麻疹的潜伏期已经是第 4 天了。如果置之不理，1 个星期光景，就会出现麻疹症状（10天左右出现疹子）。预防麻疹，最好注射丙种球蛋白，能减轻症状。然而，感染 6 天以上的，注射丙种球蛋白也无效。

当出现第一个麻疹患儿以后，应当在 2 日内劝说周围还没有患上麻疹的孩子，以及没有注射过麻疹预防疫苗的孩子注射丙种球蛋白。

没有患过麻疹的孩子在进幼儿园以前，最好先注射麻疹疫苗。

疙腮（642 流行性腮腺炎）、水痘（576 水痘），没有适当的预防方法，患儿周围的孩子是要被传染上的。注射丙种球蛋白也无效，服药也不能预防。这两种病大约在 2 周内发病。在这期间，早上孩子来幼儿园时要检查一下，丝毫不能马虎。患疙腮时，两个耳朵总有一个下面会肿起来（也有两个耳朵下面一起肿的）。有时，下巴下面的疙瘩（淋巴结）会先肿起来，不一定发烧。

水痘最初的症状，多半是胸部和腹部出现两三个小水泡。不脱光衣服，是弄不清的。脸上，头发中间出现水泡，是在第2天或第3天时。

疙瘩和水痘，确疹以后，就应让孩子休息。

风疹（又叫三日麻疹），似一种较轻的麻疹，疹子同麻疹相仿佛，但两三天就痊愈了。这种病对幼儿毫不可怕，对胎儿则是可怕的。4个月左右的胎儿，如果染上风疹病毒，会导致各种畸形（631 风疹）。幼儿园和托儿所内如果发生风疹，怀孕4个月以内的母亲，最好不要进去。常常有这样的情况，自己的孩子患上风疹，还不知道自己是否怀孕的母亲，等到孩子风疹痊愈以后，突然月经停止了，才知道自己已经怀孕了。这时应检查一下血液的风疹病毒抗体。若抗体值上升，就说明是新近发生的感染，医生会劝说停止妊娠。

百日咳（628 百日咳），最近已经相当少了。这是注射预防疫苗的结果。即便如此，有的孩子也有因故没有注射预防疫苗而患百日咳的。百日咳只是在咳嗽时感到痛苦。在不咳嗽期间，完全同健康的孩子没有什么两样，既不发烧，精神也非常好。不过，只要得上百日咳，即便请医生治疗，也得咳上个把月以上。有工作的母亲，在孩子咳嗽期间，也不能休假，会将尚未彻底痊愈的孩子送进幼儿园。园方听明情况，也不便拒绝。其他孩子如果注射过预防疫苗，即便传染上，也不会有太大的问题。所以，幼儿园最好规定；凡进园的孩子，事前必须注射百日咳预防疫苗。

494 传染病痊愈后，什么时候上幼儿园好

法律规定，患传染病者需要隔离住院，一直住到不会传染给周围的人为止。离开传染病院回家的孩子，对别人就已经没有传染的危险了。因痢疾、白喉、猩红热等疾病而休息的幼儿园儿童，只要身体完全恢复，出院后马上去幼儿园也没有关系。

患麻疹，退烧后不咳嗽，就不传染了。一般来说，得病后过1个星期，就不会出现上述症状。患麻疹，在疹子消退以后，褐

色的斑点还会保留半个月光景。在麻疹痊愈后的孩子的脸上和胸部都能看到褐色的斑点，以此为由不让孩子去幼儿园是不妥当的。

水痘也是如此，疹痕上会出现结痂，而结痂处又会留下泛白色的痕迹。比麻疹留下痕迹的时间要长得多，即在水痘痊愈后白色痕迹还会延留3个星期左右。疹子出得多的孩子，在痊愈以后，脸上还会留下疮痂。不过，水痘在疹子出来结痂以后就不会传染了。疹子呈水泡状时，是会传染的。

痄腮，只要耳朵底下的肿胀和下巴底下的肿块消了以后，就可以上幼儿园了。

风疹（三日麻疹）在疹子出来以后，过1个星期，就不传染了。

最使人伤脑筋的是百日咳。百日咳是咳嗽时把细小的吐沫和痰喷射出去，别的孩子吸进后而受到传染的。一旦患上百日咳，百日咳菌会在呼吸道内存在1个月左右。让患百日咳的孩子回家休息1个月，幼儿园可以办到，托儿所却办不到。白天不太咳嗽时，当妈妈的说声难为你们了，就把孩子放到托儿所里走了。百日咳，作了某种程度的治疗后，可以使孩子只在夜里及黎明前咳嗽，因此在幼儿园内不会怎么传播细菌。但是，不能对此打保票，只要1个月内还有咳嗽，就会传染。因此，有必要作些预防措施，例如给患儿带口罩，给周围的孩子再次注射预防疫苗。

收留婴儿的托儿所，绝对不能让患百日咳的幼儿进保育室。因为，其中还有没有注射过预防疫苗的婴儿。

495 幼儿园里出现结核病患儿时

妈妈拿来一份诊断书跑来说，这孩子患小儿结核，请你们不要让他做剧烈运动。这时，照看许多孩子们的老师则担心结核会不会传染给别的孩子，这是不言而喻的。幸好，幼儿最容易罹患的肺门淋巴结核，并不排菌。即使排菌，也不会排到使别人发生感染的程度。所以，不用考虑幼儿结核会传染给别人。

所要考虑的则是另一个问题。这可能对医生有点不礼貌，即上述那个孩子是否真的患了结核。一般说来，医生对孩子的结核常常会误诊。去年作结核菌素试验是阴性并注射了卡介苗的孩子，今年却患上结核，这是不可能的（553　结核病）。但是，也不要把去年注射卡介苗，今年结核菌素试验是阳性的孩子看作是"阳转"而不让孩子参加运动。

如果那个孩子确实得了结核病，他的结核菌究竟是从哪儿传染的呢？最近，孩子们得结核病多半是由于家里有人患结核病而传染的，或者是从幼儿园老师那里传染的，或者是从医院候诊室的结核病患者那里传染的。如果患结核病的孩子的家族中谁也没有患结核病，那就要考虑幼儿园的老师和职工有没有患结核病的。如果幼儿园里的职工在两三个月内都作了X线肺部检查，谁都没病的话，那就很好。但是，X线肺部检查，如果是在6个月以前作的，最好再检查一次。至少班组老师，一定要检查一次不可。这样做是为了万一发现幼儿园内有人患结核，就可以防止传染给其他孩子了。

幼儿园究竟应该怎样对待孩子的结核病呢？光靠一张诊断书，是很难了解详细病情的。当老师的应该同医生取得联系，请教一下让孩子做何种程度的活动比较合适。最近，让孩子服用抗结核药物，很见效，因此一面上幼儿园，一面痊愈的病例很多。最好由老师协助，让孩子好好服药。

即便是患了小儿结核，若服药6个月以上，医生就会解除对他的运动限制。

5岁到6岁

这个年龄的孩子

496　5岁到6岁

这个年龄的孩子大部分进了幼儿园或托儿所，做母亲的都为孩子快要上学了而着急。幼儿园的最后一年确实要做上学的准备。但是，准备上学并不是要教识字和算数。由于托儿所不教孩子认字，所以在孩子5岁时把孩子转到幼儿园去，这种想法是不正确的。做好入学前的准备有下面最根本的事情。

第1，要锻炼身体（531　培养健壮的孩子）。

第2，学校的功课有时也很枯燥，但是学习必须要精力集中。孩子共同臆造的想象世界对促进孩子创造力的发展是必要的，但仅此还是不够的。必须培养为完成某种既定目的而奋斗的实际能力。应使孩子认识到这不是梦幻世界，要培养孩子清楚地观察现实世界的敏锐目光。

第3，学校的学习和锻炼都是按班级进行的，所以必须能参加集体活动。

所谓集体活动并不是跟在大伙后面亦步亦趋，而是能和小朋友们共同合作，能够当着大家的面明确地表达自己的意见。

在集体活动中，对满5岁的孩子，要教育他懂得对集体负责。

对使用器械的体育运动，5岁的孩子也乐意参加集体合作的比赛。有的幼儿园还让孩子做投球、踢足球、接力跑等比赛。在比赛当中会感到自己的责任。责任是在集体活动中通过了解自己的任务和集体活动的目的而培养出来的。让孩子感到对集体负责，不光是通过运动比赛，到5岁的时候，要让孩子们作各种值日活动。如往运动场搬运器械、分配作手工用的粘土及饭前整理桌椅等。在这些活动中，孩子就懂得了集体行动的目的和自己所承担的任务。

为了排定值日表，评定值日的好坏，大家有"自己"的时间，说个人的意见。在这样的活动中，可以使孩子意识到自己和集体目的之间的关系。孩子会考虑怎样牺牲自己的利益去换取集体的利益，也能培养出为集体活动而共同商量决策的习惯。在商量的过程中，自己的意见被通过，就会意识到自己有责任为完成这个任务而努力。孩子们对完成自己所协商的事要比完成由老师单纯命令的事更尽心。

在幼儿园、托儿所生活的最后一年中，共同决定的集体活动项目逐渐增多，不象学校那样有必须完成的课程。幼儿园、托儿所能够自由进行集体活动的教育。幼儿园、托儿所的教育比中小学教育优越的地方，是把搞好人际关系的教育放在优先地位。但是也不是所有的幼儿园和托儿所都能让孩子在进行创造性的活动当中去建立愉快的集体生活。有的是让孩子坐在课桌前，分别去漫无边际地教"社会"、"自然"、"语言"、"音乐旋律"、"绘画"等功课。对于希望自己孩子报考名牌小学的母亲来说，她们认为这种幼儿园是好的。可是，在五、六岁这个重要时期，进行这些"教育"，就会把孩子培养成不懂得交朋友、不懂得互助的人，成为不知道向伙伴表达自己意见的人，以及成为不懂得对伙伴和集体的共同目的负责的人。

这样的孩子在家里离不开母亲，到幼儿园只知道跟着别人去做，没有独立能力。这样的孩子一进了小学，稍不如意（遇到不喜欢吃的伙食、受伙伴欺侮、记不住课程等，就会离开集体。所以，与其提早教孩子识字和算数，不如教孩子懂得在班级里如何活泼地生活，这一点更为重要。但是，如果孩子本人喜欢读书而又爱问的话，则没有拒绝的必要。爱读书的孩子，满5岁后会在不知不觉中认识很多字而拼命读书。这与其说是好事，还不如说是一种不可避免的现象（471　喜欢看书的孩子）。

喜欢算数的孩子，从认识表盘数字、电视机字盘的数字开始，进而会识别汽车牌号、汽车线路的数字。不久又会纠缠大人给他出题做加减法运算。孩子喜欢这样做，就可以让他做。但是，不能抱有培养"天才"的奢望。究竟提早教育有无意义？哪种教育方

式适合培养数学家？这还是一个没有弄清的问题。提前读完小学课本的做法，并不高明，因为孩子上课时会感到不新鲜了。比较明确的问题是：现在的日本数学家，并不是因为提早受教育而成为数学家的。父母想使自己的孩子成为学者，过早地教孩子识字、学习计算，这对孩子的正常发育有害。

音乐教育也是如此。有无音乐才能，在这个年龄阶段上确实也存在着差异。如果孩子有兴趣去音乐教室，或者练习唱歌的话，尽可以去。但是想把孩子培养成音乐家，孩子的负担就太重了。

在生活习惯上，要培养孩子基本能够自立。但是，不能父母自己不动手，只要求孩子去做。早晨洗脸、刷牙、饭前洗手、回家后的洗漱、脱换衣服、剪指甲、擤鼻涕、洗澡等等，都应教孩子自己做。

要培养孩子在日常生活中不损伤别人尊严的好习惯。例如早晚向父母问好，恳求大人时的语气，接受大人礼物时应表示的礼貌等等，在这个年龄都应该进行教育。作错了事使之认错的习惯，也要在这个年龄阶段学会。父母做错事情、伤害了孩子的感情时，也要向孩子认错，作出榜样给孩子看。

孩子从幼儿园回来，一般是1点或1点半钟。在到吃晚饭以前，应让孩子与邻居小伙伴在安全的地方玩。

睡眠的情况是，绝大多数孩子进了幼儿园或托儿所以后，早晨都不能睡过8点钟，一般是晚上9点或10点入寝，早晨7点或7点半起床。午睡除了在夏季，其他季节孩子几乎都不睡。夜里的睡眠有各种情况（499　夜间的睡眠），家长应当了解自己孩子的睡眠方式。

饮食方面，这个年龄的孩子多半不能达到母亲所期望的食量。早晨按规定时间离家，心里着急，就不能安稳地吃早点。也有不少孩子一点东西不吃就离家了，但是午餐却吃得一干二净。早餐不吃，晚餐总是会吃的。对副食仍要挑拣，但可以说没有引起妨碍营养的偏食现象。一般来说，不愿吃青菜的孩子能吃水果，不吃鱼、肉的孩子能吃腊肠（465　孩子的偏食）。

许多孩子1天能喝200～400毫升牛奶。能喝多少牛奶，决定

于孩子的胖瘦。胖孩子每天能喝600～800毫升，这是不值得提倡的。

懂得咖啡味道的孩子爱喝咖啡，每天不妨可以让他喝1杯。

喜欢喝水饮茶的孩子和不怎么爱喝的孩子，差别很明显。喜欢喝的孩子，吃饭时旁边也放着水杯，吃饭中间要喝几次水。这样的孩子容易出汗，也常上厕所，这是正常现象。

间食是从幼儿园回家以后吃1次。夜里睡得很晚的孩子，在晚饭后和临睡之前还要吃1次。午后总要和邻居孩子一起玩的孩子，双方的母亲可以商量好，轮流给他们点心吃。既要考虑价钱，更要注意质量。夏天不吃容易感染细菌的食物（果子冻、点心、葛饼）。有的父母没有时间考虑孩子的间食问题，就给孩子零钱自己去买，这会引起周围的孩子也会向各自的妈妈要钱。

自己能买吃的，这显示了孩子的自立能立，本身并不是坏事情。但是，给了钱，有的孩子会不买吃的。所以，作为给钱的条件，必须把买来的食品让父母看一下。但是，因为不许孩子买这买那，有时会失去与小朋友玩耍的手段，自然也会背着妈妈去买。



大小便完全能够自理，但在男孩中还有很多孩子会夜尿，不能认为这是病（511　夜尿症）。

因为明年要上学，妈妈往往有过分紧张的倾向。心爱的孩子能否进得了学校，在幼儿园处不好朋友的孩子，进了学校是否能和朋友和睦相处等等，当妈妈的都会操心。但是，她们应该想到，孩子到了入学年龄意味着成长很快，而上了学就会进步得更快些。不要责备孩子说“还是这样，怎么当1年级学生？”等等。孩子对上学并不象妈妈考虑得那样多。因此，如果事事都和学校联系而去责备孩子，就会使孩子感到学校是个很麻烦的地方。敏感的孩子甚至还会发生尿床，或小便次数增多。

这个年龄的多发病是夜间突然发高烧的“感冒”和“扁桃体炎”，一般过2～3天就退烧了。这个年龄的孩子一般隔2～3个月就发病1次。

从这个年龄开始进1年制幼儿园的孩子，总免不了要害水痘（576　水痘）、风疹（631　风疹）、流行性腮腺炎（643　流行性腮腺炎）中的某一种病。

到5～6岁时，新的病症是阑尾炎。这是上小学以后的常见病，但在这个年龄中还不很多。孩子没有精神，胸闷，多少有些低烧，要考虑可能得了阑尾炎。孩子决不会说右下腹部疼痛，只是问他时才懂得说肚子疼（591　阑尾炎）。正因为有阑尾炎这种病，所以如果幼儿园有$\frac{1}{3}$的孩子早晨喊肚子痛，就不能百分之百的都确定为神经性腹痛。幼儿园孩子中的肚子痛，千分之一由于阑尾炎引起。不过，早晨的肚子痛多数是一般性肚子痛（437　孩子肚子痛），真正的阑尾炎倒是常常出现在不叫嚷肚子痛的孩子身上。

在这个年龄进幼儿园的孩子，为适应园内生活，最初一个月比较紧张，常出现尿频现象。1小时要尿5～6次（439　尿频）。

自体中毒（444　自体中毒症）也容易发生在这个年龄里，可以说这个年龄是孩子的一关。在出远门之后，由于孩子疲劳了，不让其吃饭而睡去，就会发生。

从婴儿时期开始胸部就经常积痰的孩子，到了这个年龄就会引起“哮喘”发作。大人看见孩子哮喘发作，就神色惊慌，孩子看

了后，哮喘就更会加剧。不要忘记，应对这种病持肯定会好的态度（514 “哮喘”。

有的男孩子有时会出现口眼歪邪的怪相（516 抽搐）。

习惯性阴部摩擦在这个年龄的孩子中也并不少见，尤以女孩为多（442 自慰）。

男孩子突然出现血尿，排尿次数增多，排尿后叫嚷阴茎痛。大约经过1个星期，即可自行痊愈，没有反复现象（440 排尿时疼痛）。

和血尿同时发生的有肾炎，也自这个年龄开始（571肾炎）。

面部浮肿、尿量减少的肾病变，也是这个年龄的常见病（612肾病变）。

俗话说撒尿浇蚯蚓，阴茎会红肿。这个年龄的男孩阴茎常常会红肿得象个小灯笼。这是由于用脏手玩弄阴茎而引起的炎症反应，过几天就会自行痊愈（440 排尿时疼痛）。

女孩子常出现类似“白带”的东西，因为污染了裤衩才被发现。母亲会立刻与性病牵连上，感到十分惊慌。其实没有什么关系，会自然痊愈。不过，还是请医生治疗为宜（541 阴道分泌物）。

有的孩子在半夜里常说腿痛，不是说膝盖痛，就是说整条腿痛。当母亲的多半认为得了关节炎，但经检查很少是关节炎，而是由于疲劳，或是无意中的挫伤所致（515 腿酸软）。极少数是属于佩特兹氏病（骨骺的骨软骨病）（561 骨骺炎）。

幼儿园很注意定期体检，经过周密的检查，多数父母都会知道自己孩子的情况而无需担心。通知“扁桃体肥大”，其实不过是生理现象（518 “扁桃体肥大”和增殖体）。“滤泡性结膜炎”就是生理性结膜滤泡（519 “滤泡性结膜炎”）。说尿中有蛋白，也不过是体位性蛋白尿（551 起立性蛋白尿）。

去年接种过卡介苗的孩子，今年作结核菌素反应呈阳性时，若被诊断为小儿结核，可与预防接种单位联系一下，一般来说是误诊了（152 卡介苗）。一直是阴性反应的孩子今年忽然出现阳性反应，这是自然阳转，服一些药就可以了（151 结核菌素试验）。在2～3年前接种过卡介苗，之后一直没有作过结核菌素反

应的孩子出现阳性反应，而被诊断为肺门淋巴结核时，最好不要马上做出就是结核的结论（553　结核病）。

5～6岁的孩子夜里突然发烧，说嗓子痛，应仔细检查身体。如果从头部到胸部、腹部都布满了红色颗粒，且皮肤呈猩红色时，可怀疑是猩红热（569　猩红热）。

养育方法

497　孩子的饮食

5～6岁孩子吃饭总是达不到母亲所希望的标准。早晨睡到该上幼儿园的时候才起来，就赶着去幼儿园，就没有充裕时间吃早饭。中午也能吃光饭盒里的饭，晚饭时就让孩子吃个够，这是许多母亲的共同心理。

但是，孩子如果按母亲的意愿吃，就会使身体过胖。下面举一个过胖孩子的饮食。

早晨　烤面包片（2～3片）、牛奶200毫升、煮鸡蛋1个

中午　盒饭（蛋、鱼、菠菜、米饭2碗）、水果

间食　巧克力、包子或面包、有时是方便面条

晚上　米饭2碗、肉或鱼（和大人用量相同）、蔬菜、果汁

这个孩子虽然在幼儿园，但体重却相当于小学2年级的学生，身长可不那么高，所以谁都看得出来是肥胖儿。

与这个孩子相对照，再介绍一个食量小的孩子的饮食情况。

早晨　蛋糕1块或者不吃东西

中午　盒饭（一口吃1个的小饭团5个，奶油夹心面包20克、煮鸡蛋的蛋黄1个或2根小香肠）、桔子和草莓

间食　快餐45克或奶油点心

晚上　茶泡饭1碗（90克）、草莓或桔子70克

这个孩子在5岁5个月时，体重为15公斤，没有患过病。一般孩子的饭量，介于这两个孩子之间。

早晨吃1块面包片和200毫升牛奶或者只喝牛奶的孩子较多。食量小的孩子，有不少早上什么也不吃就去幼儿园了。中午的盒饭，一般是吃1碗或1碗半米饭。最近，与吃主食相比，副食量有所增加。几乎能吃同大人一样多的鱼或肉。晚饭基本上能吃1碗饭，也能吃些副食。

这样的饮食，在1年内体重足可以增加1.5～2公斤。即使1天只吃1碗半米饭，但鱼肉的用量和成年人相同，也能发育得很好。鱼和肉都不喜欢吃的孩子，可以给喝400～600毫升牛奶。1天喝400毫升牛奶的孩子很多。现在孩子的平均身高都有所增加，这与饮食有关。

许多母亲受电视广告的影响，常年给孩子服用复合维生素，一般的孩子在正常的饮食情况下很少会缺乏维生素。对不喜欢吃菜的孩子，多给些水果吃就可以了。

饭前洗手、饭后漱口，只要父母平常坚持这样做，孩子也会形成习惯。吃饭的动作，孩子也会学大人的样，所以做父母的要有好的吃饭习惯。

吃饭是孩子生活中的一件乐事。应时刻记住，让孩子吃的快活。如果孩子一坐到饭桌前，父亲就对他进行道德教育，母亲则强迫他多吃，这样，孩子一坐到饭桌前，食欲就会大减。

不要让孩子养成一边看电视一边吃饭的习惯。否则的话，孩子就不会关心今天妈妈给自己做了什么好吃的了。母亲也会丧失讲过去吃过什么好东西的机会。

498 孩子的间食

孩子对点心是感兴趣的。上幼儿园的孩子，回家以后吃着母亲给的点心，就有"可回到家了"的感觉，应该给每一个孩子吃点心。

点心有一定的热量，应斟酌孩子的饮食情况供给，为的是防止摄取热量过多而成为肥胖儿。爱吃饭身体又很胖的孩子，应给含热量少的点心。最好是水果、果汁、酸奶等。

不爱吃饭的孩孩子为补充糖分，可以给饼干、年糕片、蛋糕、面包、馒头等。

厌恶鱼肉的孩子，可以给牛奶喝。还可以给夹上奶饼或香肠的三明治。

不让幼儿接触室外空气，只热衷于制做代乳食的母亲并不高明。但是为从幼儿园回到家里的孩子准备特制点心，是令人钦佩的。孩子会由此感到只有家庭才会有的温暖。

双职工的家庭，为了消除孩子的寂寞，多半会在柜橱里塞满点心。应注意不要让有肥胖趋势的孩子摄取更多的热量。

在吃完间食以后，尚未养成漱口习惯的孩子，从现在开始培养还不晚。

499 夜间的睡眠

孩子的睡型是各式各样的。有的钻进被窝不一会儿就睡着了，也有的要经过30分钟或1个小时的“准备期”才能入睡。很快入睡的孩子当然没有什么问题，但需要“准备期”的孩子却有很多问题。总是带着画册钻进被窝，入睡前要乱翻一阵的孩子，也还算好办。

但是，在“准备期”里情绪严重变坏，或是起来哭闹，最后哭着入睡的孩子并不少。如果父母很达观，就不会有什么大问题。这是因为可让孩子在意识朦胧之中入睡。如果父母不理解哭着入睡这种类型，以为孩子是存心捣乱而对孩子已经形成的每天晚上都要读些字和数些数感到麻烦和生气，就会使这个“准备期”变成尖锐的“斗争期”。孩子出现的这些生理上的自然状态，本来就不容易用理智克服，若硬要说服，就会使矛盾更加激化。本来用30分钟能解决的，要延长到1个小时。

钻进被窝到入睡需要1个小时的孩子，有的会说睡不着而哭泣。开始时，是说睡不着而哭泣，随着时间的流逝，又会说第2天早上起不来，会耽误去幼儿园而开始哭泣。大多数母亲会担心孩子得了“不眠症”，其实这不是“不眠症”不过是在“准备期”

里不哭闹一番就不能入睡的一种特殊睡觉类型罢了。认为这类孩子早进被窝就可以很快入睡的想法是错误的。就寝时间延长到10点以后也无妨，孩子没有疲倦之前，不必催他入睡。最好的办法是母亲给他读些书。不要用安眠药，因为吃药会使孩子觉得自己有病。让正常孩子带上一种病感是很不合适的。

与夜间不眠型相反，还有一种早上不肯起床的孩子。他从睁开眼睛到完全醒来，要在床上辗转反侧20分钟左右。这也是每天早上必有的过程。倒不如等他自己清醒，对家庭和平有利。

500 生活自理

孩子到了进幼儿园的时候，大抵都能生活自理了。不是太小的钮扣，自己都能解开、扣上，也能自己洗澡。吃饭、大小便等也不用妈妈照顾了。这些起码的生活习惯，是培养孩子具有独立性格的必要条件。但是，仅仅具备这些还是不够的，还必须具有自己是社会成员中的一分子的自觉感。

在幼儿园里，孩子能自己穿脱衣服，整理玩具，但回到家里却要让母亲给脱衣服，自己也不收拾玩具。母亲对这些事不必太敏感，不要因为孩子在幼儿园能做的事，一回到家里就不会做了而申斥他。孩子在幼儿园里是一个独立的社会成员，而回到家里比起愿意把自己看作是个独立的人来，更愿意把自己看成是这个家庭共同体中的有机组成部分。人们回到家里会感到轻松，是属于这个共同体的，而且依存于它。

孩子回到家里，仍然要他和在幼儿园里一样事事谨慎，就会使他感到苦恼。回到家里，他就要在这个共同体中享受一些作为孩子的轻松生活。随着年龄的增长能自然学会的生活习惯，不必要求孩子在家里也和在幼儿园里一样，这是因为孩子更需要家庭的温暖。

但是，完全不允许孩子独立活动的家庭环境，也不好。有的家庭里有爷爷奶奶同住，什么事也不让孩子自己做。这样培养出来的孩子，有的进了幼儿园什么也不会做。家庭过于溺爱孩子，

就会使孩子成为不能自理的人。不过，可以在一定程度上允许孩子指靠家庭共同体。许多当父亲的在社会上很活跃，但回到家里却什么也不能干，这种情况做母亲的最清楚。所以，在家庭里放松一下，养精蓄锐，才能过好独立的社会生活。

人类的理想生活方式，可以说就是要处理好社会与家庭的平衡关系。孩子在外边既然能作为独立的个人而行动，回到家里就不妨让他放松一下。由于各个家庭对于放松的程度认识不一，不能生搬硬套别人家的培养方法。有家庭主妇的家庭和双职工家庭，其情况不可能是一样的。

501 不安静的孩子

参观幼儿园的时候，母亲发现自己的孩子和别的孩子不一样，很不安分。老师讲话时，别的孩子都静静地听，唯独自己的孩子左顾右盼，两脚乱蹬，眼珠乱转，抓耳搔腮，一刻也不安生。和老师交换意见时，听到说"您的孩子非常散漫"，"不能参加集体活动"等，就有些泄气。怀疑孩子是否得了病，就带到医院去查看，领到儿童咨询处去商谈。有的医生或许会说是"微细脑损伤"，儿童洽谈所的指导人员或许会说是"多动性行为异常"。但是，我是不相信有这类疾病存在的，也不认为这种孩子是异常儿。所谓不安稳的孩子，每天都能愉快地上幼儿园，愉快地生活着 和小朋友也玩得很好，就完全不用担心。

从幼儿园到小学低年级，有些孩子很散漫，注意力不集中，可以送他们一个"活动家"的绰号了。但是如果在幼儿园的自由活动时间里暗中观察一下，会给人另一种感觉。这类孩子最活泼、最有创造力，小朋友们都愿意和他玩，他所在的小组也最活跃。这样的小活动家，你让他和大家一起安安静静地坐着，接受一刀切的"教养"方法，是怎么也坐不住的。孩子身上的充沛精力，"一刀切的教养"是吸引不了他的。于是，他就身体乱动，左顾右盼，以发泄精力。那种认为只有两手放在膝盖上听老师讲课才算是教育的观点，这是一种偏见。对这个年龄的孩子进行自由保育，

是最根本的教育。由于人手和设备不足，才实行"一刀切的教育"。不安分的孩子在其他生活方面一切都做得很好，决不是低能儿。如果能给予适合这类孩子能力的课题，就完全能使他的注意力集中起来。象这样的人，在成年人中也有很多。在学者济济一堂的集会上，坐在听众席上的博学多才之士一座到坐席上，不是摇腿，就是叼着烟嘴。仿佛精力充沛的人必然要如此似的。

让不安分的孩子老实和安静，这是很可怜的。至于给孩子服用镇静药，更是虐杀天分了。

502 不听话的孩子

大人抑制住焦急的心情，慢声细语地劝说，可孩子怎么也不听话。孩子总有孩子的道理。你告诉孩子11月份该穿长裤子，他却哭闹着非穿短裤不可，孩子的反抗似乎没有道理。然而，穿短裤容易撒尿，穿长裤就麻烦了。在安排有序的幼儿园生活中，解扣系扣都不方便，这就是孩子的理由。只要不在长裤子上安上拉锁，孩子总要坚持自己的主张吧。

另外，孩子根据自己生理的要求，也不愿听大人的话。母亲吃晚饭时怕孩子夜间撒尿，不许孩子喝水，可是孩子却怎么也不听。在母亲看来，这是孩子不听话。然而，这可是孩子的自由意志，也是无可奈何的事。有的孩子就是要比别人多喝水。到孩子再长大些，就能自我控制，就不会夜尿了。

在孩子的主张中，有的也是有点理由的。不过，在不听话的孩子当中确实有不懂事的。比如邻居家的孩子买了喷气飞机玩具，自己也非要买不可。虽然大人说，两、三天前刚买过汽车玩具，等过年时拿了压岁钱再给买。可是，怎么说也不行，滚在炕席上哭闹。有时甚至知道母亲疼爱自己，只要撒撒娇，就会给买，就闹的更凶。平时不娇惯孩子的母亲，也会碰到这种要赖的情况。养育儿女多的，在4～5个孩子中必定会有1个。几个孩子都是母亲一手养育的，有这样的孩子，只能说是生性如此，没有什么办法。但是，如果是只有1个孩子的家庭，作母亲的就会以为是自

己管教不好而苦恼了。

对不懂事的孩子，最好不搭理他。这样的孩子到了进中学的时候，慢慢会明白过来，到了升高中的时候，就和一般人一样了。不能说不懂事的孩子智力发育慢，只能说个性强。这种孩子到了成年的时候，别的方面还会出现较强的才能，只要能抑制住感情，还可能成为一个人物呢。

不懂事的孩子会因一点小事而闹得不可开交，弄得家庭不和。孩子的要求如果不太特殊，经济条件又允许，一般可满足他的欲望，没有必要引起无谓的吵闹。究竟应满足到什么程度，什么情况下应该拒绝，这要由母亲根据具体情况酌情决定。母亲最了解孩子的脾气，母亲的任务就是要随机应变地去施展母亲教育孩子的艺术。那种向孩子乞求的态度是最要不得的。

503 “虚弱儿”

普通的儿科医生从不说孩子是“虚弱儿”，就同负责任的教师从不说孩子是“笨孩子”一样。“虚弱儿”一词，完全是忘记鼓励孩子的医生和害怕治疗的母亲双方合作所臆造出来的。母亲因为孩子虚弱，担心他上不了学，就给孩子打上“虚弱”的烙印。

小的时候食量小、个子矮、不够标准体重的孩子，医生总是说体重不够。在幼儿园里，也是明显的瘦小个。这样的孩子，母亲就认为是“虚弱儿”。

经常看医生，治疗时间长的孩子，母亲就认为是虚弱儿。一旦感冒发烧就要休息1个星期，又是打针又是吃药。但是，治疗时间多半是医生的主观决定。高烧一退，当孩子要去幼儿园时，这种情况则另当别论。一般情况是，稍有微热，或者咽喉还有些红肿，有呼噜呼噜的痰声，时间稍长，就给人一种病还没有好的感觉。但是，感冒是一种病毒感染，退烧以后就会自然痊愈。感冒都要经过一个过程，要说孩子已感冒了10天，这是由治疗方法所致。这种被“过分”治疗的孩子，多数是被当做“虚弱儿”看待的。低烧持续时间长的孩子，或是大便由稀转干所需要的天数较

多的孩子，治疗日程必然延长，不上学的缺席天数也必然增多。但是，他们决不会轻易患结核病，也决不会妨碍其成长。



在幼儿园的体检中，当被诊断为有"扁桃体肥大"和"增殖体"时，母亲会认为孩子"虚弱"。对此，可以参看518"扁桃体肥大"和增殖体处。晕车的孩子（512 晕车晕船）、在群众集会上突然昏倒的孩子也会被认为是"虚弱儿"。这只是暂时性的，不会危及以后的健康。食量小、体重轻、患病、治疗时间长、有微热、咳嗽、稀便，或有"扁桃体肥大"，"增殖体"等，也决不能因此就把孩子当做虚弱儿。

最好观察一下孩子的实际生活。孩子在幼儿园里很愉快，和小朋友能很好地玩在一起，在操场上精神十足地运动，就决不是"虚弱儿"。5～6岁孩子能做到的事都会做，就没有必要为他的将来担忧。快要上小学时，虽然想让孩子休息一下，但孩子自己愿意去，即使有点微热或咳嗽，也不要去拦阻他。幼儿园时代的疾病，上了小学以后会全部消失。

不能把孩子当做"虚弱儿"这样的病人来处理。幼儿园时代的"虚弱儿"，到了上小学的时候全都成了健康儿童。这是由于孩子

自身的成长和孩子的责任感，把仅有的一些变异驱走了。母亲与其庇护自己的孩子，不如相信孩子自身的力量。总是检查孩子的排便情况和食量的母亲，恐怕是自己有些不健康吧。

504 “象男孩象女孩”

日本从前的教育，到满6岁时，就把男孩女孩严格区分开。男孩将来命里注定是一家之主，女孩只能当顺从丈夫的妻子。这种生活方式现在不适用了。男女拥有平等的生活权利，这是现在的生活方式。古人所谓“男女七岁不同席”，是因为男孩子到了6岁，就要对他们进行前途教育。我们则主张对6岁的孩子，不管男孩女孩，都要进行平等的教育。为此，男女平等这一观念，必须在这个年龄的孩子心目中开始扎根。女孩也和男孩一样，能画画、会唱歌，爱听故事，也会投球、跳绳。现在的幼儿园和托儿所，不把男女孩子分开，就是从这一目的出发的。

现在的日本社会，虽然宪法规定男女同权，但实际上还是大男子主义。为了给有才能的女子以相应的地位，期待着下一代能真正执行宪法。现在的男女平等教育不仅在幼儿期，还必须贯彻到更大的年龄中去。虽说日本家庭中男女地位比以前有了变化，但还没有达到废除男女分工的程度。由于生理上的差别，这种分工恐怕还要维持相当一段时间。在家庭中，男性和女性以何种不同的生活方式才能把家庭变成轻松愉快的场所，这是现在的父母正在解决的问题。为了家庭的愉快，父亲正在教育男孩应该做什么，母亲也正在教育女孩应该做什么。离开了家庭实际，空喊要培养“象样的男孩”、“象样的女孩”则是不行的。

只有在言行、起居、服从等方面进行“象男子”、“象女子”的具体教育，才是真正意义上的男女性教育。大人不能推卸这个责任。家庭就是性别教育的教室。

505 技艺教育

日本现在很流行对幼儿进行技艺教育。日本很多孩子在学习

舞蹈、芭蕾舞、音乐、绘画、英语会话等。附近的孩子在学艺，您的孩子不去吗？常常会听到这种问话。该怎么办呢？

对孩子的学艺最好不要想得太多。孩子喜欢跳舞，可让他学芭蕾舞，但不能幻想使他成为日本一流的芭蕾舞演员。在孩子看来，学艺只不过是一种游戏。英语会话也不过是登台表演、背诵一下剧本的台词，和平常说话一样。上台表演是一种快乐。您如果想让孩子学好英语，将来当外交官夫人，才把孩子送进英语学校，那肯定会失望。

孩子也一定会中途退学。如果有随时都可以让孩子退学的思想准备，让他学习技艺是可以的。5岁的孩子，还弄不清向绘画方面发展好还是向音乐方面发展好。学什么技艺都可以。孩子有无发展天分，要逐渐摸索。

不了解孩子的长处在哪一方面，若孩子自己也说学什么都可以的话，就可以按父母的长处去教孩子。若母亲已经练了5～6年的钢琴，可让孩子学钢琴。但是，如果以自己是老行家自居，孩子一回家，就让他做严格练习，也是不行的。因为父母与子女之间维持严格的师生关系，会破坏固有的血缘关系。

技艺是一种游戏，而游戏又伴随着浪费，这一点必须在开始时就应认识到。特别是举办演出会等，需要相当的花费。传艺的老师是靠这些收入来维持生活的。如果不认识到这一点，以后会在经济问题上引起家庭不和。打算让孩子学技艺时，应向熟习情况的人请教后才可做决定。

506 如何选择小学校

有所谓"名牌"小学。由这种小学再进"名牌"初中，然后又由"名牌"初中再进"名牌"高中，高中毕业后就能很容易地考入有名的大学。让孩子跨地区进"名牌"小学，或者通过竞争激烈的选拔考试而升学，据说这才是热心教育的父母。

但是，这种硬把孩子塞入"名牌"学校的作法，并不高明。设备完善、学费低廉的大学数量有限，所以不能没有竞争，应考准

备也是不得已的。这种以入学考试为主的作法，与以培养人才为目的的教育是格格不入的。入学考试是一种坏事，但又是必要的。我们希望能把这种"必要的"坏事尽可能缩小到最小限度。现在的日本教育，由于准备入学考试，而把教育人这样一个基本目的给歪曲了。学校的"好坏"由升学率决定。学校的老师也为了追求"名牌"学校，对准备入学考试全力以赴。教育委员会对这种现象也熟视无睹。人的价值地位决定于出身学校，这是错误的。学校是教育人的场所。培养优秀的人比传授知识更重要。无论知识怎么丰富，不懂得和兄弟、朋友和平相处的人，是不能同住在一起的。如果社会上都是只知道自己出人头地而不顾别人的人，世界就不会安宁。

把孩子送进"名牌"学校，一味为考试而学习，就会把孩子培养成只知道排挤他人的人。从小学到大学一直生活在这种环境里，恐怕会成为不知人间疾苦、缺乏感情的动物吧。从幼儿园时代起就让孩子追求"名牌"学校是错误的。孩子应当进入本地区的小学，这是最好的途径。孩子在学校里有朋友，放学后、寒暑假都能常在一起活动。而那些远离家乡进入"名牌"学校的孩子，放学后或假日都不能和邻近孩子一起相处，实际是被排除出本地区之外，使本人形成一种特权思想。这在某种意义上是把人向坏的方面教育。到地区学校上学，学校不完善的地方可按当地居民的意见进行改进。改善学校就是要用自己的力量去改善自己居住的地区，这就是地方的自治精神。看到本地人改善了本地区的学校，也会使孩子增加对本地区的热爱。进"名牌"学校的，多数是眼睛向着名牌大学，脱离本地区的居住环境，想在别的地方成名立业。这两者是截然不同的。热爱自己所居住的地区，并打算扎根住下去的人，应该把孩子送进本地区的小学去学习。

507 入学准备

上小学应该做些什么准备呢？每年到了3月份，妇女杂志或育儿杂志上就登满了这类文章。

没有什么可着急的，一般的孩子都能入学，因为都进过幼儿园，都习惯过集体生活。如果特意做什么准备，反倒会使老师感到难办。

最重要的是上下学时的道路是否安全。应该在孩子离开幼儿园以后，在未上学之前，每天早上领着孩子去熟悉一下上学的路。必须告诫孩子过马路时要看信号，要走人行横道。如果可能的话，最好与邻居的上一年级的同学，一起进行上学演习。

为了让孩子怀着新鲜的感情去上学，一些学习用具，即使上面的孩子用过的东西还能用，也要全买新的。在学习用品上写上名字。现在的孩子，在上小学以前没有不会读自己名字的。数数也能数到100。因为现在的孩子都看电视，有喜欢看的节目时，连时刻和星期也能记住。所以没有必要再进行认识星期和时间的教育。

上幼儿园时是带盒饭的，一般不给孩子带不爱吃的菜。上小学是入伙，妈妈会担心孩子不吃不喜欢的菜。这种事可随孩子的便，不必去说什么"胡萝卜等也要吃啊"等等。孩子会自己开辟自己的天地。如果事事都要由母亲安排，这样的孩子就成问题了。孩子入学前的准备，重要的是妈妈要沉着，不要太紧张。

让孩子学习各种技艺，让他到学校去炫耀，这是不好的。孩子是在学校里过完相当紧张的生活后才回到家里的，家庭应该让他轻松。如果回到家里，母亲还逼着他用功，孩子就感到走头无路了。

如果迄今为止，孩子和一般孩子不大一样，送学校时，母亲就要备加留意。

智力迟钝的孩子是否可安排到特殊班级，这要和儿童拾谈所商量。不过，智力略为迟钝的孩子，还是在普通班级较好。这也和班级的人数以及学校老师的态度有关，可以事先和老师商量一下。

有肾炎、肾病变的孩子，不能走读时，日本有的城市没有学习兼治病的住宿疗养学校，可以找这样的学校去商议。患这种病的孩子，在各个地方都有，最好在各地都设有疗养学校。

患脑性小儿麻痹但智力不差的孩子，也可以乘车上普通学校。在5～6岁的孩子中，最近已经没有重症结核病患者了，也没有向周围扩散的病例，一般只要不是急性期（发烧、血沉快、肺部初感病灶是新的），在主治医师允许下，可一边服药一边上学。

入学前半年，学校要做入学前的体检，可能发现，有些孩子扁桃体肥大（518 "扁桃体肥大"和增殖体），有滤泡性结膜炎（519 "滤泡性结膜炎"）、慢性鼻炎（521 "慢性鼻炎"）等。不管怎样，孩子能顺利度过幼儿园生活，就不必对这些介意。虽然有这些"异常"的现象，但事实证明对生活并无妨碍。一听说孩子的"心脏有杂音"，母亲就心惊胆战。但是只要孩子能参加旅行和运动会等，这些异常就没有什么了不起。有许多心脏杂音是生理性的，可以去心脏专科看看，以解除顾虑。

疝气如果这时还没有治好，最好用手术治疗（523 疝气）。

508 左撇子和练字

向左撇还是向右撇是孩子天生的。如果人类都能发挥自己的长处，避免自己的短处，就会终生愉快。

由于人类向右撇多，所以就出现了以右为准的习惯。右手拿筷子，左手拿碗是习惯的吃饭方式，但是左撇子也有其基本的人权。当然强迫使用右手，也并不是不可以的。

经过锻炼，左撇子的人固然也能用右手拿筷子，用右手去写字。但是，左撇子从婴儿时代开始到进学校，不知道要进行多少次纠正。许多左撇子确实被纠正过来了。但是，也有怎么也改不过来的、不能用右手写字的左撇子。这些人往往带着一种羞愧心理，用左手从右面写字。西欧人并不重视纠正左撇子。电影上常出现女演员等用左手拿笔写字的镜头。

日本人特别要求用右手写字，是因为左手写字与字的笔划和落笔的规律不符。现在日本生活中用毛笔写字的几乎没有了。用圆珠笔写字，字的笔法相差不大。这样，左撇子就可以用称心的左手写字了。但遗憾的是字的笔顺是由右撇子的人定的，左手写

字的笔顺尚未研究出来。学识渊博的学校老师想让左撇子用左手写字，但他也只知道使用右手写字的笔法。多笔划的汉字似乎也应当创造出左手用笔法。



创造出左手用笔法，可以用左手写字，左撇子孩子的幼年时代就明朗了。他们不必为左撇子受矫正而忧郁。主张不必纠正幼儿左撇子的心理学家和教育学家，在写字问题上都是纠正论者，未免令人奇怪。这是对日本教育学的一种轻视，必须尽早创造出左手写字的笔法。

幼儿园不教儿童识字，幼儿老师在左撇子习字的问题上不受拘束。但是，家庭中的母亲在孩子用左手写名字的时候，就面临着一个练字的问题。这要看他哪只手写的好，写的快。如果左手有利，就应该允许他用左手。进学校，老师说不允许用左手写字时，就应该坚持左撇子的基本人权，说孩子在家里就是用左手练字。如果没有这种信心，孩子似乎很可怜（真的很可怜），但也只好再教他用右手练字了。

孩子的偏食 参照（465 孩子的偏食）。

智力测验 参照（472 智能测验）。

龋齿及其预防 参照（388 龋齿及其预防）。

环　境

509　孩子发生事故时

5岁孩子和6岁孩子的生活环境变化不大。容易发生的事故可参看 492　防止事故处。只是孩子又长了1岁，由于运动量增大，即便是同样受伤，就有出现重伤的可能。

幼儿园里的孩子，常因从秋千上跌下来而负伤，因为他们会在摆荡中玩出向前跳下的把戏。从秋千上摔下来的，多数是骨折。脚骨骨折、腕骨骨折时，孩子痛的脚和腕部都不能动，就可以知道这是骨折了，必须及时拍摄X线照片，检查损伤程度。单从外表看，不容易看出是伤筋还是伤骨。也不能认为正骨先生认为是脱臼给复了位，就不去管他了。这样骨折长期放置，可以形成错位，最后还得手术治疗。如果仅是外伤没有发生骨折，早处理可不用动手术。当手触在地面，使手掌不能动的时候，可能发生腕骨骨折。特别是从秋千上摔下来，着地力量很大，有必要去医院外科，要求拍摄X线照片，以便及早诊断及治疗。

如果从秋千上掉下来，碰着头部，或从屋顶、树上坠落下来，头部先着地，短时间失去知觉，应急送医院（最好有脑外科的医院）抢救。到了医院，即使恢复了知觉，24小时内仍要注意。如果失去知觉连续10分钟以上，当晚应留在医院里观察。

摔下来碰着头部但并未失去知觉，只不过哭了5～6分钟，一般来说是不要紧的，但还是到外科检查一下为好。不仅是在幼儿园受到的伤害，就是在马路上受到汽车或摩托车的碰撞，一时不知道是否伤了头部，也应考虑头部受伤的可能。

汽车或摩托车碰了孩子腹部，有可能使内脏（肝、脾、肾）受伤引起内出血。内脏出血，从外表是观察不到的。所以，孩子受到碰撞后，走动或说话时有腹痛，必须充分注意。初诊的医生往往分辨不出孩子的脸色与平时有什么两样，做母亲的则比较清

楚。如果发现脸色异常，必须告诉医生；孩子脸色发青。内脏出血将导致贫血。如果腹部膨胀，母亲也要告诉医生，因为内脏破裂会使血液充满腹腔。

事故以后若没什么要紧，从医院回家以后，当晚也不要洗澡，应冷敷头部，使孩子安静入睡。尿液应留存在透明的瓶里。如果肾脏出血，尿就呈红色。出现这种情况，必须立即送医院。与内脏受伤相比，外部受伤虽然要缝上 3 ～ 4 针，以后会留下疤痕，但却不会有大的妨碍。不过，被汽车和摩托车碰伤，可能有泥土进入伤口，也许会传染上破伤风菌。因此，平日应接种破伤风疫苗。

孩子用锤子敲击石头时，如石粉进入眼内，应到眼科去检查。刺伤眼睛的铁片远比石片要多。铁片可用X线照片检查出来，再用强磁石把它吸出来。

510 春夏秋冬

有的孩子对自然界有强烈的兴趣。城市里生长的孩子缺乏对花草树木的知识。到了春暖花开的季节，应该让孩子有更多的机会接触大自然。住公寓的家庭，应让孩子在盆里种花养花。

夏天尽量让孩子游泳。靠近河流或海滨的应带孩子去游泳。去游泳池游泳，出水后要用清水冲洗，眼睛也要冲洗，以防止感染结膜炎。练习游泳时，要教孩子头部浸水，教孩子将手指头伸进耳孔，排出耳中的水。指甲如果不修剪，会划伤耳朵，引起外耳炎。

暑假，全家应带孩子外出旅行，给孩子留下愉快的回忆。

秋天易积痰的孩子，容易咳嗽，这时喉部会发出呼噜呼噜声。如果孩子健康，可以不必到医院去，不要把他当做病人看待。因为来年还要上学，让他加强锻炼，尽可能参加运动会，以前没有参加过的，参加一次后会增强信心。

迄今不识字的孩子，在正月休假期间；可以教会他认识从幼儿园带回的骨牌，以认识字母。大人可以和孩子一起玩骨牌，如

果滑雪场不太拥挤，可带孩子去玩。

不喜欢去幼儿园的孩子 参看（474 不喜欢去幼儿园的孩子）。

在幼儿园里交不上朋友 参看（475 在幼儿园里交不上朋友）。

暑假 参看（476 暑假）。

异 常

511 夜尿症

孩子快要入学了，可是夜里还遗尿，妈妈很着急。对于夜尿症，母亲一定不能着急。妈妈如果平心静气，耐心等待，可以说夜尿症多半能治好。把夜尿症当作病来看待，这完全是想不开的母亲的一种精神负担。的确，母亲是最大的受害者。因为她总是要在夜间多次叫醒孩子撒尿，特别在寒冷的晚上催促得更勤，每天要洗换睡衣、床单，以及晒被褥等很辛苦。活计比别的母亲做得多，为孩子遗尿又感到比别人低一等。

母亲的这种心情，不能不反映到对待孩子的态度上。如果想不开，就要责备孩子，“又尿床啦”，“快要上学了还尿床，怎么行呀”，“个子都这么高了……”等等。现实中虽说打孩子屁股的母亲是少见了，但不是完全没有的。

从孩子的立场来说，也确实冤枉。孩子并不愿意这样，也不是想用水冷式冷却法来冻自己，只是一醒来就是这样而已。他还担心明天又要因这种无意的罪过而挨骂，于是，孩子的尿频就更加重了。

夜里尿频的以男孩居多。他们绝不是智能低劣的孩子，但都是敏感的、精神过于紧张的孩子。他们大都从婴儿时期开始，白天也尿多。在婴儿时期就比别的婴儿需要更多的尿布。如果母亲半夜里起来多带孩子上几次厕所，也可能改变习惯。但是夜里11

点、后半夜2点、5点，每晚能起夜3次的母亲确实很少。即使能这样，如果孩子不按这些时间再尿上几次，当母亲的也就没有办法了。

尿频决不是病。有的人尿多，有的人尿少，这都是生理上的差别。尿间隔时间长的孩子，到3～4岁时就可以夜间不起来撒尿。或者是母亲叫起来撒1～2次，也就不尿床了。尿频的孩子稍微长大一些才能不尿床。有的上了小学低年级就不尿床了，也有尿到5年级的。这两种情况都是生理状态。但是，如果长大了以后还尿床，当母亲的就会着急。到了5岁，孩子自己也感到尿床不好，由于感到难为情，不敢告诉母亲，就偷偷把尿湿的物品藏起来。

想要纠正孩子遗尿的习惯，必须把孩子从屈辱与忐忑不安的精神枷锁中解脱出来。不要把遗尿当作一种特殊的疾病来处理。要把尿湿的睡衣、床单等看成是被汗渍湿的，同样不要责怪孩子。早晨发现尿湿的睡衣、床单，要装着没有看见。平素切忌把遗尿当作问题来讨论。大人要告诉孩子，生活中有很多大事，遗尿不算一回事。晚饭以后限制饮水能够减少夜尿，但也不要讲“喝那么多水，夜里会尿床的”等，应在暗中控制饮水。晚饭的菜也尽量避免做含水分多的。

不必下决心“必须在入学前治好夜尿症”。到处请医生，也不是好办法。后一个医生听说前一个医生没有给治好，就要给服用更强烈的药物，会规定出更严格的禁令。这会给孩子造成一种印象，似乎他是为治夜尿症而生存似的。这一结果是十分糟糕的，孩子会因此导致精神紧张。

孩子所信赖的医生说：“夜尿症会治好的”。孩子就会深信不疑，从而夜尿就会痊愈了。这恐怕是孩子在夜尿症该“结束”时期的不安心理在作怪。孩子的不安心理正好为医生所消除。传说在肚脐下面用酒精棍画圈能治好夜尿症，试验他的人也相信这种方法有效。

所谓服用镇静剂治好了，用中药控制住了，用艾绒灸治好了等等，都是临近“结束期”的事。如果夜尿没有到“结束期”无论什

么灵丹妙药都不会有长久疗效。"治疗"1个月不见效时，最好停止"治疗"。

如果从不遗尿的孩子突然大量喝水，而且仍然叫渴，并且有遗尿趋势，就要考虑是否得了尿崩症（609 尿崩症），这是很少见的病。

孩子再长大些，夜尿症会自然痊愈的。到入学前还不见好，也不要着急。母亲虽然很辛苦，但要坚持给孩子洗睡衣和床单，自己临睡时要招呼孩子起来撒一次尿。

冬天天冷，一度结束的夜尿可能又会反复，应把孩子的被褥弄得暖和些。

遗尿，在同一家族里往往上一代也有。这可作为教育孩子的借鉴。比如说，"父亲一直到小学4年级还遗尿"，"叔叔也是如此"等等之类的话，能使孩子消除不安的紧张心理。父亲和叔叔现在都是有作为的男子汉，这些活生生的事例更能稳定孩子的情绪。

512 晕车晕船

幼儿园郊游不是坐车就是乘船，有的孩子不适应。不仅仅是坐出租汽车，就是乘电车也要晕车，这类孩子敏感的很。对于带腥味的东西、葱味也非常敏感。晕车除了由于车子摇晃外，与车内壁的涂料气味也有关系。精神作用也有很大关系。有的孩子看到别人晕车，自己也会受到感染而晕车。晕车的原因可能是孩子耳内的半规管对振动过敏。在乘车前30分钟服用些抗过敏药，多少能好些。一点不吃东西不行，乘车前1小时可少吃些。

平常训练对振动的适应性也很必要，而且有效。可以通过打秋千来训练身体适应摇荡。

有的孩子坐出租汽车晕车，但乘公共汽车却不晕；坐汽车晕车，坐火车就不怎么晕车。这样的孩子，可以反复训练他乘坐晕得不厉害的车。有的孩子怕提晕车，所以全家人外出时，在车上尽量不要说晕车的事，使孩子不想这些。到孩子不感到晕车了，

还要给予鼓励，使其建立信心。

幼儿期的顽固晕车，到了小学5～6年级就好了，这种例子很多。各种"治疗"方法即便都无效，也不要失望。晕车的孩子无论如何也不能乘车时，可让其在汽车的重心部位与汽车的前进方向横着躺着。

513 孩子的微烧

进幼儿园的孩子，约有⅓以上，在午后试体温时会出现37℃以上的微烧。如果全班每天测试，观察一下1个月来的统计数字，常出现这种结果。这与结核无关。无论卡介苗反应是阳性还是阴性，都会出现这种微烧现象。X光检查也不能得出微烧的孩子有结核的结论。多半是由病毒感染之后或龋齿等引起的。所以，完全健康的孩子也可能有微烧。这种发微烧的孩子去幼儿园，没什么关系。健康的孩子也有微烧这种情况，当母亲的并不理解，因此偶尔发现微烧会吃惊的。

一般说，母亲并不给健康的孩子测试体温。因高烧在家休息时，为了查看能不能上幼儿园才测试体温，因而才发现微烧，于是就带孩子上医院。也许是在感冒以前就发烧了。有的医生认为微烧与结核无关，如果认为微烧就是患结核病的迹象，那倒是自动背上结核病的包袱了（553 结核病）。

孩子被诊断有"肺门淋巴结核"，很多是根据"微烧"来判断的。特别是前一年种过卡介苗，OT反应为阳性的孩子，容易被误诊。

认为"微烧"与结核无关的医生，会对母亲的担心感到好笑，同时会告诉她，去年种过卡介苗，可以不必担心得结核病。如果还担心，可以作X线透视，以便确诊有没有病变。为了慎重起见，还应作血沉检查（红细胞沉降速度）。如果这也正常，母亲就可以相信医生的话，把孩子送进幼儿园了，也就不用再去测试体温了。

如果认为孩子既然有微烧，就一定是有病，这样就会到处去

找医生，总想碰到一个认为孩子是有病的医生。如果碰上患微烧恐怖症的老太太，这事就麻烦了。

514 哮喘

5岁以后才患"哮喘"，请认真参阅（370 "小儿哮喘"）处。认为只有吃药才能治愈气喘的观点并不正确。幼儿时期肺部容易积痰的孩子，到了3～4岁时常在夜间急剧发作。如果他的生活不来个大转变，就不能好好上学。到了3～4岁气喘还没治好的孩子，多半是很懂事、智能指数高的孩子。他们认为自己是被"气喘"这种大病缠住了，爱对父母发脾气，对外人却很老实。

最要不得的是以孩子为主角，受孩子的摆布而过着没有规律的生活。稍有一点咳嗽，就不上幼儿园了，由于今天稍有点不精神，就总是让孩子躺着，这样做是不好的。所有家庭成员都要有规律的生活，并要创造一种让孩子参加的家庭的气氛。如果从5岁开始，尚未使孩子形成这种有规律的生活习惯，上小学后就会厌恶上学。即使稍微有点咳嗽，但只要孩子能走，就一定要让孩子去幼儿园或托儿所。另外，幼儿园的老师，对这样的孩子，即使他们来晚了也要给予表扬。只要能坚持一段时间去幼儿园，就会体会到在幼儿园里的乐趣，即使稍有咳嗽，也不会休息了。对这样的孩子，如果由他所信仰的人（医生或教师）向他解释气喘并不可怕，他会信服的。要让他自己咳痰，要他坚信只要自己认为能治好就一定会好的。告诉他由此而治好的例子很多，孩子就会振奋起来。如果医生光看孩子的脸色，让他吃药、打针，是不会得到孩子信任的。为了治疗的成功，病人和医生之间要建立感情上的联系，这一点没有比在治疗"哮喘"问题上显得更清楚的了。从某种意义上说，把痰多的孩子逼到"哮喘"的地步上，并不是想救孩子，而只是想治"咳嗽"。听说打几十针就能治好咳嗽，因而带孩子来打针，即使有了效果，也是孩子在医生的鼓励下渐渐建立起信心的结果。

医生治病，只有在取得孩子的信任、能够鼓励孩子的时候才

能收效。当母亲的找到这样的医生并得到他的帮助，才能恢复正常的生活。要使孩子认为幼儿园是愉快的地方，应主动要求去。稍有咳嗽，但也想去幼儿园的孩子，可以让他去。应向孩子的爷爷奶奶解释孩子自立的必要性，不要在孩子稍有点咳嗽时就不让孩子去。

不改变孩子的生活，只是让孩子休息，下一年他就进不了学校了（536 过敏症）。

515 腿酸软

孩子到了傍晚时爱说腿又酸又痛，也有躺在被窝里说腿痛的。有时也说不清楚是哪一部分痛。有时说一条腿的膝盖痛，或者两条腿的膝盖都痛。量体温也不高，第 2 天又精神抖擞地上学去了。当母亲的一听到关节痛，就担心是得了关节炎而带去看医生，检查血液也没有变化。怀疑是骨头错位了，领到整形外科去拍摄 X 线照片，髋关节和膝关节也没有什么异常现象。可是，孩子夜里仍然喊腿痛，当妈妈的只好每晚给孩子按摩腿部。

这种"病"的病因还不清楚，有时在郊游后痛得厉害些，可能与疲劳有关。腿部酸软，很容易患"脚气病"，但现在一般家庭的饮食决不会缺乏维生素B_1。注射维生素B_1 1 个星期仍不见效，可断定不是维生素缺乏症。

也有把扁平足当作致病原因的，但是从外表上看，只是脚心平坦，不能算是病。只要趾尖钩起来，脚心显出凹部，就没有关系。

经过各种治疗，腿部酸软仍未治愈，一般过一个时期，会不知不觉地忘掉。女孩虽然也有类似的病症，但以男孩居多。为了加速血液循环，可以从脚往上按摩到膝部，用力按摩小腿肚子，症状可减轻。经过透视检查，骨头也没有病变，可以逐渐自行痊愈。

516 抽搐

抽搐是一种怪病，孩子口眼歪斜，又是咳嗽，又是耸肩。有的只有一种症状，有的并发两种症状。小学 3 ～ 4 年级的学生有这种毛病的较多，上幼儿园的孩子也有，以男孩居多。

最初是由眼睑出现肿物、口角溃烂（556 口角炎）所引起的，但是却会持续很长时间。有的孩子看到别的孩子这般模样，自己也开始发作，但本人并没有意识到。当母亲的因为孩子这样抽搐很难看而加以制止，结果却适得其反。父母也会自然地注意到，最好佯装不知，这样反倒能好得快些。孩子如果热衷于玩具游戏，就会忘记这种抽搐。送给孩子意想不到的礼物也是一种办法。有的经过半个月或 1 个月的时间就会痊愈，也有的要继续半年左右。不知道有这种病的父亲，会斥责说"少讨厌，别咳嗽"，这样就会干扰自然痊愈的进程。

有的文章认为孩子因为欲望得不到满足才发生抽搐的，未必是这样。性格慢的孩子也有这种情况。母亲对此病的原因不要过于神经质。

服用镇静剂虽然也可以，但会使孩子意识到自己有病，并感到不治不行，所以还是以不吃药为好。孩子除了抽搐以外，其他方面的生活都很正常，而且很活泼，就不必担忧。生活的乐趣早晚会消除这种病。不能被这种病吓住，不要改变孩子的快乐生活，不能消弱孩子的活动力。

517 心音不正常

一直很健康的孩子，在幼儿园的定期体检或在入学前的体检中，有时会被诊断为"心音不正常"或"有收缩期杂音"等。一旦发生这种情况，孩子就成了重点注意对象。如不让孩子进游泳池，不让孩子参加运动会的赛跑等。幼儿期即使没有心脏病的，用听诊器能听出心脏有杂音的孩子也很多。医生把这种杂音称之为无

害性心脏杂音或机能性心脏杂音。这种杂音无害的证据，首先是孩子无论作什么激烈运动，都没有显示出心脏有什么故障。拍摄X线照片，心脏形状也没有什么变化。作心电图也看不出什么反常现象。

听力好的医生甚至能听出15岁以下的孩子约半数有这种无害性心脏杂音。过了7岁，渐渐就听不到杂音了；到了成年时期，大多没有杂音了。一直很健康的孩子如果有了心脏杂音，应该进行X光和心电图检查。检查后没有什么异常状态，可以把"机能性杂音"的诊断书交到幼儿园或学校。否则，健康的孩子被当作病人看待，就会失去锻炼身体的机会，这在精神上也是个负担。

幼儿园或小学校的老师必须具备这方面的常识。医生说是"异常"的孩子，老师不去深入调查，以"君子不履险"的态度，不让孩子去运动，这是教育工作者的失职。真正的心脏病可参阅(582先天性心脏异常)。

518 "扁桃体肥大"和增殖体

"扁桃体肥大"是一种习惯说法。孩子张开口，看见咽喉深部两侧有扁桃状突起。只因为这个突起较大，就把这种正常器官切除则是一种不恰当的行为。人类其他器官因为大而切除的，一般是突出于盲肠的阑尾，也有为了预防发炎而切掉阑尾的，这是因为知道阑尾已是退化器官。而扁桃体却不是退化器官。它是现役器官，对于免疫有重大作用。

有的人认为扁桃体之所以很大，是由于炎症所致，所以不叫"扁桃体肥大"而叫"扁桃体炎"。但是，当实际切开扁桃体以后，弄清了扁桃体越大细菌越少。某个器官是正常还是异常，并不是由形状大小来决定的。只要是对日常生活没有影响的，就应该认为具有正常机能。只要不化脓发烧，不因突出而导致饮水困难或呼吸困难，扁桃体肥大也无妨。因为扁桃体是具有重大免疫机能的器官，对本人如无痛苦，即使大一点也不要紧，应该保留。

孩子经过身体检查，证明"扁桃体肥大"，但只要在此之前身

体完全健康，即使“肥大”也不必介意。正常的器官以不破坏为好。所谓扁桃体肥大容易患感冒的说法，不过是一种想象而已。不仅扁桃体不是致病器官，而且是对病毒引起的疾患有免疫作用的必要器官。现在已有由于切除扁桃体容易引发肺炎、支气管炎等疾病的报告。

世界上没有比日本切除扁桃体更多的国家了。其他国家以前也实行扁桃体切除，近年来不实行了。为什么单单日本还实行切除呢？这是因为现存的医疗机构控制着医学的进步。同时检查许多孩子，以每小时50人的速度进行诊断，如果不以扁桃体肥大作为病症来看的话，简直发现不出有什么病。

几十年形成的“切除扁桃体”的思想，还残留在医务人员的头脑中。实际上是由于“扁桃体切除手术”对医生有一定的经济收益。所以30多年来，校医制度和保险制度都是一如既往，孩子们丝毫享受不到新的医学成果。如果校医失去“扁桃体肥大”这项诊断，那么学生健康手册上印的“扁桃体肥大”一栏就成了空白，校医会被认为没有尽到责任。虽然有的医生也认为扁桃体肥大不应切除，但当学校老师把“扁桃体肥大”的治疗证明交给家长时，家长还会另找医生作手术。

学校或幼儿园有什么权力因为扁桃体肥大非让切除不可呢，我认为这是对孩子自己决定权的侵犯。我还没有见过，让切掉扁桃体但却没有照办的孩子，成年后发生过什么故障的事例。但是，劝告不必切除却动了手术的孩子，有的倒发生了出血死亡的事故。

正常的扁桃体不应切除，其理由之一，是因为扁桃体手术不是百分之百安全的。最讨厌的是出血。多半在手术后24小时内发生。因此，动扁桃体手术应进大医院，以便在出血时能够随时输血抢救。决不要在医院外手术，不要拿到一纸“扁桃体肥大”的诊断书，就以为必须切除。要切除，也要找一向熟悉的医生好好研究一下。只是扁桃体肥大，而没有化脓、饮食和呼吸困难等，医生应劝告不必动手术。从小对孩子的身体状况就了解的医生，要比初诊的专科医生更了解孩子的健康情况。学校老师也不宜提出

需要专科医生治疗的介绍信。教师最好不要做医生的广告，应当多考虑孩子的利益。

从喉咙深处到鼻腔，淋巴腺发达的腺体叫增殖体，这也是因生理的需要而形成的。原则上最好不要切除。增殖体常常会堵塞耳朵与咽喉相连的管道，引起一时性耳聋，但多半经过 2 ～ 3 个月会自然痊愈。

519 “滤泡性结膜炎”

一向认为很健康的孩子，接到健康诊断一看，上面写着“您的孩子患有滤泡性结膜炎，要到眼科医院去治疗”，从而使母亲大为吃惊。领孩子到医院去，翻开下眼皮，内侧有许多鱼子状小颗粒分布着，医生会说“这是滤泡”。

有的医生解释说：“这是生理上谁都有的淋巴腺，您的孩子不过比较突出点，并不是什么特殊的病，就算治疗过了，给您开个证明吧。”于是给滴一点眼药，算是通过了。

然而，不光有这样的医生，还有的医生会说：“来治疗一个时期吧。”这样的医生会把滤泡一个一个给挑破。因为幼儿园索要治疗证明，孩子起初也自觉去治，可是去治疗，总也不见好，别的孩子都在高兴地玩，自己却要在候诊室里等着叫号治疗，孩子也就厌烦了，用不着多少时间就不去医院了。这就是大多数治疗“滤泡性结膜炎”的经过。

所谓“滤泡性结膜炎”并不都是结膜炎。若是结膜炎，必须有某种炎症，但是孩子的眼睛并没有任何炎症，没有眼屎，也不发红，只看见一些滤泡在繁殖。所谓滤泡，是淋巴液输送管散在各点上的停留站，是任何人都有的。弄破了也还会马上再生出来。医生说不容易治好，就是因为总是不断繁殖。不管治好治不好，只要治疗，总要算钱，医生就有收入。只要现在的医疗制度不改变，“滤泡性结膜炎”总是要列入“治疗”的范围吧！

仔细观察到小儿科看病的幼儿的眼睛，4 ～ 5 人中必定有 1 个人的滤泡很明显。它会随着年龄的增长而消减，到了上中学的

年龄就看不见了。

自婴儿时期开始，就熟悉孩子情况的医生，要比初诊的眼科医生更了解滤泡性结膜炎。很早就有滤泡，但对孩子的生活没有丝毫妨碍的话，希望医生劝告孩子的父母可以不必管它，听其自然。

520 近视与眼镜

在体检中偶然发现孩子是近视眼，多数父母会认为孩子年龄小，不需要带眼镜。

实际上在幼儿园生活中，不用抄写老师在黑板上写的字，没有眼镜也能过得去。但这不能说所有的孩子都不必戴眼镜。

近视达到一定程度，会看不清远处的东西。于是孩子不爱在室外活动，只关在屋子里看书。母亲当然高兴："我的孩子可用功哩！"但是这种现象是和孩子的年龄不相称的。每天大部分时间在室外活动，是这个年龄孩子的正常状态。只是因为近视的关系，不能在室外玩，才不得不在家里看书。

这样的孩子有配眼镜的必要。近视的孩子戴上眼镜，马上视物清楚，对室外的活动就感兴趣，于是就不会只关在屋子里看书了。如果不戴眼镜，又看书又看电视，更会加深近视，这样就更不会到室外活动了。

什么程度的近视才需戴眼镜，应根据实际情况决定。能不能分辨人行横道对面的红绿灯信号，是最重要的。能看清信号灯，也能在室外活动，多少有点近视，也可不必戴眼镜。

一旦配好眼镜，无论在室外或在室内看电视，都要戴眼镜(因为看得清，孩子也愿意戴)。看书的时候也可以不戴，但照明必须要亮。

嵌目眼镜不适合这个年龄的孩子嵌戴。因为常爱掉落，很不经济。

近视眼不管戴不戴眼镜，到22～23岁以前都要加重，必须每年到眼科验光1次。

所谓假性近视的人，为数并不多。一般的近视是眼镜的屈折装置正常，但眼轴长（眼球向内拉长），成像在视网膜前。假性近视是指睫状肌的肌肉痉挛，透视的屈光增强所致。虹彩炎或外伤可造成这种暂时征象。对于假性近视用一种解除睫状肌痉挛的药物，可使视力恢复正常。

有人也许会把所发现的近视一概都当作假性近视来治疗。如果治疗1个月仍恢复不了正常视力，这就不是假性近视，应考虑是普通近视。

521 “慢性鼻炎”

幼儿园体检时，流鼻涕的孩子会拿到一份通知书，上面写道：“孩子患有慢性鼻炎，需要到专科医院治疗。”母亲担着心，领孩子到耳鼻科去就诊。医生说：“要每天冲洗鼻子，一天来1次吧。”于是就每天带孩子去医院。冲洗以后，回到家里，一两小时内，鼻孔是干净的，但是时间一长，又流出鼻涕。本以为冲洗一个时期会治好的，可是治了1个多月，一点也没见好。于是，孩子也就讨厌上医院了。治疗也算是结束了。虽说不去医院了，鼻涕也并没增加很多。孩子同没去就医前一样，每天都很活泼地生活着。母亲看见这种情况，认定治与不治都没有什么区别，也就不再带孩子去医院了。

虽然不能说所有的“慢性鼻炎”都是如此，但大多都经历过这个过程。孩子当中确有鼻涕分泌得多的，大概也有导致鼻窦炎的吧。但是，对这个年龄的孩子一般不做鼻腔手术。不过，也不能简单地让爱流鼻涕的孩子停止流鼻涕。本人不在意，生活上也无妨碍，只是洗洗鼻腔，鼻涕多些而不易止住时，最好不要认为是病。满5岁的孩子，应该教他自己擤鼻涕。

每天去医院仍不能治好的孩子，会感到“自己的鼻子坏了，不会治好了”。这会使孩子的生活暗淡无光。治疗1个月还没有什么起色，不如结束治疗。另外，对两三年前就知道自己鼻涕分泌多的孩子，为了不让其有自卑感，也应以不治疗为好。

鼻涕略微多些，对生活毫无影响。可以把它同出汗多一样看待。说什么鼻涕多了脑袋瓜会变傻，完全是无稽之谈。

522 包茎

医生所说的包茎，是指阴茎被包皮裹住，包皮不能反转过来使龟头露出的状态。喜欢清洁的母亲，在浴室里想给孩子洗龟头，但是包皮却反转不过来，由此才发现孩子有包茎。在婴儿时期，包皮完全不能反转的状态是一种生理现象。从2岁左右开始，虽能稍微反转过来，但到5岁时，龟头冠和包皮会发生粘连而不能象成人那样露出龟头。到青春期以前，会自然反转过来。过了青春期以后仍然粘连而反转不过来的话，可作为包茎进行治疗。手术是非常简单的。

当幼儿的包皮边缘很紧，出口又窄时，在排尿时，由尿道口流出的尿会积存在包皮和龟头之间，有时会使阴茎象鼓起来一样。在2～3岁时，即使出现这种现象，也用不着急于手术。包皮虽然裹的很紧，但到4～5岁时逐渐会松弛下来，这样就会正常排尿了。所以，只要在排尿时没有困难，就可任其自然成长。

当小便不易排出，尿流不能成线状，孩子本人也努力想排出时，可去泌尿科看看。这是因为若孩子过于努力，已经控制住的腹股沟病又会再度出现。

包茎在幼儿时期，由于是生理性的，所以不要将包皮反转过来去清洗龟头。即使积存有脏物，也没有什么关系。自己曾经做过包茎手术的父亲，就会注意这个问题而去反转孩子的包皮，最好还是不这样做。如果硬性反转，包皮的边缘会勒紧龟头，若阴茎勃起就恢复不了原状，会使龟头呈紫色肿胀。这种状态叫做嵌顿包茎，应马上去泌尿科，越早越容易治愈。

523 疝气

婴儿时期就有腹股沟疝气，一直到进幼儿园也没有痊愈，这

样的孩子很多。医生敦促做手术治疗，但母亲担心孩子害怕，就一直拖着不做。有的孩子到了3～4岁以后，就有复发腹股沟疝的。

女孩得此病的不多。男孩中有的肠子会脱到腹股沟下部，连阴囊都膨大了。

过了婴儿时期，很少会出现肠胶窄，这样，有的母亲会认为，即便有疝气也没有多大关系，所以对医生劝告动手术，就渐渐忽略了。但是，脱肠对孩子来说确实是很难受的，奔跑时也多少有点碍事。患阴囊疝气的孩子如果当众裸体的话，会招致同伴的戏弄。腼腆的孩子会产生自卑感。这个年龄有疝气的孩子最好早动手术，把它治好。手术没有危险。这种病不会自然痊愈。就是暂时好了，一做用力气的活动，又会脱落下来。橡胶制的疝气带不安全，最好不用。

524 湿疹

幼儿时期有湿疹的孩子，进了幼儿园以后还没有完全好的也是屡见不鲜的。这个时期的湿疹不出现在面部和头部，而是在肘和膝盖的屈曲部使皮肤呈粗糙的肥厚状。由于上学前要进行体检，当母亲一听说"要给孩子治疗湿疹"就会着起慌来。

然而从幼儿时期留下来的湿疹，如果对日常生活没有什么特别妨碍，就没有必要突然改变治疗方法。这是因为迄今为止的平稳状态是经过种种治疗才得以保持下来的。

含有肾上腺皮质激素的涂剂（普雷得宁软膏、欧伊拉克S、福尔克特 霉得乐尔）、含有焦油的涂剂（皮其乐膏、特尔巴斯特）、含有抗过敏药的涂剂（雷斯塔敏软膏）等，母亲一定都用过了。至于哪几种合用好，哪几种过期无效，母亲是最清楚的。持续2～3年的湿疹，随着季节的变化，或是消失，或是复发，也都是有经验的。

对与食物的关系，也会有某些了解。既有因吃蛋类而加剧的湿疹，也有和饮食完全无关的湿疹。

一般地说，湿疹严重时不要洗澡。冬天时靠近火盆．室内温度过高，会使湿疹发痒。

注意切忌用手去挠。刚好了的湿疹又犯了，多半是因为孩子用手去挠痒。忘了剪指甲，由于细菌侵入指甲挠过处，可使湿疹处化脓。明知不挠才能防止湿疹恶化，但也不能把睡着了的孩子的手捆起来。在肘膝部、背后或内侧残留的湿疹，可用绷带包扎，以防小儿用手去挠。可是对胁下的湿疹却无法防止。这些道理母亲都懂得。对湿疹的情况，母亲比初诊的医生了解得更清楚。所以，即使另找别的医生诊治，也不能指望很快痊愈。

服用肾上腺皮质激素，确能一时奏效，但效果却不能持久，湿疹还会复发。为了抑制复发而增加药量，服用1个月之后，会起副作用，脸部会胖成皮球似的，这也是经验过的。有的孩子除湿疹外，还有胸中积痰的"哮喘性支气管炎"。这样的孩子当湿疹痊愈后，就会引起"哮喘"。遗留一定程度的湿疹，好象会成为控制哮喘的安全器了。因此，肘部或膝部关节内侧即使遗留一点湿疹，如果孩子不怎么注意，可涂些有味的皮肤药膏，不做根除治疗，是比较适宜的措施。

在与湿疹和平共处当中，湿疹会逐渐减轻，上小学校高年级时多半会彻底痊愈。不能因为明年要上学了，就以为在上学之前一定要治好湿疹。孩子患湿疹已经很长时间了。母亲为了不让孩子患很痒的湿疹，是下了多大的工夫啊！这一点不是很忙的医生所能理解的。所以没有必要听医生的建议去突然改变治疗方法。

有湿疹的孩子并不都能导致"哮喘"。湿疹和"哮喘"不是一码事，只是同时并存的情况较多而已。

夏末，有时湿疹会突然变红、脱皮，流出汁液、结成疮痂。这种情况多发生于游泳之后。这是在湿疹的基础上又发生了水泡疹，所以要对水泡疹进行治疗。

525 夜游症

刚睡着不过1个小时的孩子，突然爬起来在屋里走动，或想

到室外去，把门锁弄得咔嚓作响。有的孩子则象被吓着似的大嚷大哭。当母亲把他推醒时，孩子对自己的行动竟全然不知。起初以为是作了什么梦，并不在意。可是，连着出现2～3次，父母就有点沉不住气了。去看医生，说是"夜惊症"而开了镇静剂。这是常有的事，不要过多忧虑，因为这些症状迟早会不治自愈的。还没有某个人到了成年仍患有夜游症的病例。

也许有什么忐忑不安的事情，使孩子不能平静。但是，这个年龄的孩子，不安并不那么严重，生活里的快乐情趣是能够消除这种不安的。

如果孩子是由于近来单独住一个房间才发生这种夜游症的话，父母害怕孩子无意识中开门有危险，孩子也想和双亲在一起睡，就可以按惯例仍和父母睡在同一间屋里。第二天早上最好不要对孩子说"你昨晚又说梦话啦"等等，因为这也是导致不安的原因，孩子会更加不安。夜里应把门锁严实点，使孩子不能打开。要将孩子身边的刀剪或带尖的铁器等物品拿走，以防发生危险。

为了让孩子不说梦话，就给孩子吃药等，这样做反而会增加孩子的心理负担，感到自己是病人，这很不好。白天应多在室外活动，让孩子疲倦后再睡，这也是一种办法，父母一定要记住。

可以肯定，扁桃体肥大、蛲虫症等决不会是病因。我不反对驱逐蛲虫，但要手术切除扁桃体却应慎重考虑。

突然发高烧 参看（435 突然发高烧）。

经常发烧 参看（479 经常发烧）。

肚子痛 参看（437 孩子肚子痛）。

腹泻 参看（480 腹泻）。

孩子出鼻血 参看（482 孩子出鼻血）。

发烧并抽风 参看（483 抽风）。

尿频 参看（439 尿频）。

小便时疼痛 参看（440 排尿时疼痛）。

趴着睡 参看（485 趴着睡）。

自慰 参看（442 自慰）。

口吃 参看（443 口吃）。

自体中毒 参看（444 自体中毒症）。

睡觉出冷汗 参看（438 盗汗）。

荨麻疹 参看（451 荨麻疹）。

蛲虫 参看（550 蛲虫）。

集体保育

526 培养健康活泼的孩子

进了幼儿园的孩子，总是生机勃勃，能够立即回答老师的提问，愉快地参加同伴的集体活动，这些就是集体教育的出发点。关于教育的条件，前面已经多次提到（351 情绪好的孩子，372 让孩子心情舒畅，405 培养天真活泼的孩子，452 培养活泼的孩子，486 培养天真活泼的孩子），这里再回顾一下。

孩子到了5岁，独立的愿望更加强烈，作为社会之一员，会进一步深入到包括成人在内的人与人的关系中去。虽然在智力上还不能理解成年人的内心世界，但逐渐能通过成人的表情和语气理解到他们的情绪了。因此，他们就能深刻理解教师们的事了。老师由于匆忙而忽略打扮，孩子早上一看见就会说："老师您病了吧！"等等。孩子很会看老师的脸色。所以，要想使孩子天真活泼，老师自己也必须要天真活泼。要让孩子在幼儿园里感到高兴，老师也必须对幼儿园有好感。

就象孩子需要宽阔的运动场和休息室一样，幼儿园和托儿所老师之间的亲切和睦关系也是必要的。老师必须在同事之间感到自己是自由人。在孩子头控制下的孩子是不会愉快的。同样，在工头式的统治下也会使教师感到不愉快，会失去生气。老师面对孩子时心中必须充满旺盛的生命力，所以他们不能过度疲劳。现在托儿所的工作时间，多半因为母亲们的实际情况而延长。从早晨8点到下午5点，始终全神贯注地照看孩子，人的身体是坚持不了的。保育员中之所以有很多人病倒，多半是因为劳动强度太

大。为了维持现在这样的长时间保育工作，必须实行两班制，给教师规定休息时间。家长也应该想到，要求阿姨长时间地照看孩子，她们一旦累垮了，还怎么能保育孩子呢。幼儿园或托儿所中很多事务工作都与教育孩子无关，为使教育工作者能够专心致志地进行保育，应该另外派人做事务工作。

为了保持教育者的尊严，她们的打扮穿戴不能比同年龄女性差。现在支付给幼儿教育工作者的报酬偏低，待遇上的菲薄，往往会降低老师的积极性。幼儿教育不能光在节省经费上打主意。教育工作者相互密切无间才能在孩子面前有愉快明朗的表情。同样，老师的爱如果不是对每个孩子都一视同仁，孩子的脸上也会表现出不愉快。老师偏爱哪个孩子，在老师觉察到之前，孩子们已首先觉察到了。老师自己必须时常警惕自己的偏爱情绪。

527 生活自理

孩子在生活自理的程度方面，新入园的和入园2年以上的孩子，差距很大。早入园的孩子都能自己穿脱衣服，自己洗手洗脚，自己把自己的东西放进柜子里。身边的锁事，几乎可以不需要老师插手了。

入园刚1年的孩子，有的还不能自己独立大小便，大人不提醒，很多孩子不会自己去洗脏手。在家里一向依赖大人穿脱衣服的孩子，有的甚至不会自己扣钮扣。但是，这样的孩子在幼儿园呆上1年，也和先入园的孩子一样，逐渐学会自理了。

对5～6岁的孩子，不仅要培养他们自理身边生活锁事的能力，还要培养他们集体的事要靠集体的力量去实现的意欲。自己是集体的成员，就要为集体出力，为集体创造幸福，要使每个孩子都树立为集体作贡献的信念。当然这些都不是从5岁才开始的，4岁的孩子就已经有了这种意识了。对于5～6岁的孩子要进一步发展这种意识。

从4岁开始的值日制度，应增加值勤内容，但不能给孩子留下作值日是服苦役的印象。作值日应该是培养孩子自尊心的一种

方法。没有这种自尊心，孩子就不会担负起自己的责任，因此要在值日的标志牌上下些工夫，或装饰鲜花，或镶上缎带绸条。关于责任请参看（496　5岁到6岁）。

根据孩子个人的长处分配职务，也是培养集体观念的一种方法。在庭院的一角栽种花草以及喂养金鱼等工作都可以交给孩子去做。农村幼儿园空地面积大，可以让孩子帮助做鸟巢、兔棚。在愉快的劳动中，孩子能够看到自己合作的成果。

528　发掘孩子的创造性才能

孩子过了5岁，智力得到进一步发展，能够同老师配合了。老师用心讲课，孩子也记得扎实，能够复述老师讲的内容。老师满足于这种教育成果，就更喜欢在讲课上下工夫。幼儿园和托儿所也只有教室里有象样的设备，因而上课也是理所当然的。许多幼儿园和托儿所，地方狭小，收容的孩子却很多，便以“集中教育”的名义进行上课，这比起让孩子自由活动更能使幼儿园安静。

由于这种外在原因，现在的幼儿园和托儿所对5～6岁孩子的保育，多愿意仿效小学校上课的方式。于是便无视孩子的创造性和地区生活特点而强制实行成人制定的所谓“课程系统化”。5～6岁的孩子处在自由活动的快乐时代，孩子的生活内容丰富，表现技能在提高　孩子间的互助关系在加深，集体游戏也在充实。人生当中恐怕没有比这个阶段在游戏上更为顷注精力的时代了。有人认为，应把就学年龄提早一年。我认为，还是应该把这一年留给孩子，使他们在幼嫩的心灵中深深地刻下“创造性欢乐”的感受。由于幼儿园和托儿所地方窄，不能使5～6岁的孩子自由发挥创造力，所以就形成了以“讲课”为中心的作法，这是产生提早入学年龄意见的根源。为了保护孩子们能有愉快的人生，应该扩建幼儿园、托儿所，备齐各种活动用具，使孩子们更加自由愉快地生活。孩子不能象以前那样在马路上或空地上玩耍，成年人应该认识到这种夺去孩子游玩场所的做法是一种犯罪行为。

以"准备入学"的名义去教孩子读写和运算，由此浪费掉1年的光阴，实在可惜。幼儿期的最后一年，不应当把灌输知识当作义务硬塞给孩子，而应当把知识当作游戏结果的副产品，自然地让孩子掌握。但是，老师的任务是指导孩子在游戏中创造生活，并在创造中使孩子感受到知识、技能是必要的。这需要老师的指导艺术。只有低能的老师才迷恋于"系统化"课程。

由于孩子的内心世界更加充实以及表现能力的发展，游戏便成为更加愉快、更加丰富多彩的活动。为了使游戏活动更加愉快和丰富多彩，必须教育孩子自己去观察大自然，并用讲故事、绘画、做粘土手工等去表现它。为了对这些活动进行技术指导，讲课也是必要的。因此，对5～6岁的孩子，每天至少要有30分钟的讲课时间。在托儿所里，只要孩子不疲倦，1天讲两次课也不是不可能的。每组配备两个老师，有25名孩子，讲课也可以分成小组，在自由游戏中进行。游戏与讲课交替进行，更容易发挥孩子的创造性。在沙土堆上建立一座动物园，把捕捉来的昆虫放进里面，或者在连续几天听了童话之后，让孩子扮演童话中的主人公去演剧，在搜集石块、跳绳等游戏当中使孩子养成数数的能力等，都是很好的活动。为了充分发挥孩子的创造性，不宜给5岁的孩子制定清规戒律。老师对"能干"的孩子，可以尽量让他们发挥。

在幼儿园里有的孩子不善于做爬高等类活动，但对童话却很喜欢，而且在不知不觉之中学会了认字，喜欢读书。这样的孩子，可以让他们阅读图书馆的书。对于具有特殊绘画才能的孩子，可以让他们自己去画。但是，不能认为这些孩子是"天才"而另眼看待，也不能对其他组的老师去炫耀。应该象对待不善于爬高的孩子那样，不要去宣扬喜爱读书、擅长于绘画的孩子。如果对其他孩子的家长讲这些，会引起孩子的家长进行"天才竞争"，从而扰乱了教育工作。

不只画画、识字是天资，在庭院里奔跑、爬绳、帮助小朋友一起赢球等也是一种天资。只要能够发挥孩子的创造力，而且又是孩子所喜欢的，什么天资都是好的。切不可对天资给予不同待

遇。不能因为某个孩子对某种事情表现笨拙就轻视他。虽然跳绳很笨，但喜爱音乐，善于辨别曲调，自己也能弹钢琴，对这类孩子，就应该培养他的爱好。

不考虑孩子的天资，一连好几个月让孩子做象团体操之类的划一动作表演给市长、省长看，是背离教育宗旨的。保育是一种教育，官僚式的行政命令会使教育工作者的创造性萎靡不振。

529 正确使用语言

语言不只是发音准确、语法无误就算正确，语言是向对方说话，所谓正确使用语言，系指必须能正确反映自己和对方的关系。

粗野的语言是对对方人格的不尊重。尊重对方的人格，信赖对方，就要使用适当的语言去交谈。

满5岁的孩子日渐意识到要互相帮助，友好相处。这时，必须在日常生活中对他们进行尊重对方人格、信赖朋友的教育。不允许因自己身体强壮就施展暴力。也不允许因对方老实就肆意侮辱。也不能因对方在某些方面能力弱，就瞧不起人家。孩子是在人的相互交往中学习语言的，如能在一定程度上运用语言，就能用语言调整人与人之间的关系了。过了5岁，多少能自由使用语言的孩子，就要教他们运用平等而文明的语言说话，并在孩子们中间建立一般性的平等关系。

为此，老师自己必须始终尊重孩子的人格，而且要用语言来表达。必须在待人接物方面习惯地说"谢谢"，不小心踩了别人的脚要道声"对不起"，不能没有反应。早晨见面说"早安"，回家时说"再见"。不只是走走形式，而是要表示出对人的尊重。所以，当老师对孩子们说这些话的时候，或孩子向老师说这些话的时候，都必须表现出愉快和尊重的情感。

那种以为听听广播员的标准播音就可以学到正确语言的看法，是非常错误的。挂在墙壁上的播音喇叭播出的语言，不过是一种音调，不是人和人之间的关系。按照标准语教孩子说话并不



是语言教育。在一般使用方言的场合却用标准语的敬语去说话，就是抬高对方的地位，不是表现朋友之间相互信任的语言，有时甚至是一种伪善的表现。所以首先应该让孩子学会当地通用的亲切语言，如果方言能准确表达思想时，就应该用方言说话。

530 快乐的集体

幼儿园实行二年制保育的日益增多（指孩子4岁进幼儿园，到6岁时正好为2年，叫二年制保育——译者），因而满5岁的孩子进幼儿园过集体生活的逐渐减少。有些地区的幼儿园实行一年保育，单收满5岁的儿童。

已经过了1年多集体生活的孩子，同刚过集体生活的孩子之间的差别就在于"有无生活自理的主动性"。主动性强的孩子对小组里违反纪律的行为，会发动大伙起来加以制止，而刚进园的孩子却要听从老师的吩咐。看一个组是不是一个主动的集体组织，可从组里听老师话的孩子的多少来判断。组织得好的小组，纪律不是按老师的命令来制定，而是由同学们共同讨论通过的。做值

日也是由孩子们自己主动规定好。尽管如此，却又不能对孩子的主动性评价过高，老师必须参加孩子们的讨论，积极发表意见。特别要坚决制止孩子们运用多数票通过的形式惩罚违反纪律者。用劳动作为惩罚手段，会使孩子轻视劳动。

选拔组里的积极分子当组长，做老师的助手，必须充分警惕。组里近30个孩子，老师不能挨个照顾到，选拔出来的助手往往会成为"小把头"。当了"小把头"的孩子确实掌握了一些实权，在人手少的园里可以帮助老师做些事情，对老师当然很方便。但"小把头"往往会仗势欺侮一些孩子，这就违背了结成快乐的伙伴关系的目的。选拔组长作老师助手的时候，最好有一定"任期"，可由许多孩子轮流担任。

为了结成快乐的伙伴关系，应充分发挥孩子的创造性，同时又要坚持组织原则，不能放任自流；建立伙伴关系，应该对发展孩子的友谊有利，对培养义务观念和责任感有利。这样才能建立起集体道德观念。道德教育应该怎样进行，请参照 490 结成亲密的小伙伴。

531 培养健壮的孩子

应尽量让孩子到室外大气中去活动。希望重读一下前述有关章节（410、457、491、培养健壮的孩子）。满 5 岁的孩子，可以适当增加体操运动量。5 岁孩子运动量的标准如下：

25米跑：男女孩都能跑 6 ～ 7 秒。

立定跳远：男孩90～110厘米，女孩80～100厘米。

投球：男孩能投 6 ～ 7 米，女孩能投 4 ～ 5 米。

过了5岁能够同伙伴合作，共同劳动了。农村幼儿园空地多的，可以通过种花、作鸟巢等去锻炼身体。

有游泳池的地方，可以让 5 岁的孩子去学游泳。游泳池周围拦上铁丝网的，只有在老师的带领下才能开门进去。寒冷地区，可教孩子滑雪。

关于日光浴和水浴的时间，应先向母亲打听一下，孩子受日

光照射后，是否会引起皮炎。

532 防止事故

幼儿园里总是有满5岁才参加1年制保育的孩子。这类孩子不习惯过集体生活。希望好好看一下492 防止事故处，以免孩子发生意外。已经过了1年多集体生活的孩子就能够互相帮助，独立活动，最好能利用这种互相帮助和独立的能力去预防事故。

领孩子到园外活动，不要事事都由老师操心，应训练孩子们能在一定程度上主动去参加集体活动。可以分成几个组，每组派定"班长"。满5岁的孩子不会游泳，也要教他们学，即使不能很快学会游泳，只要能在水中漂浮起来，失足落水时就不会立刻被淹死。日本儿童由于溺水淹死的很多，这不只是由于河流多和临海的自然条件所造成的，还由于没有及早教会孩子们游泳和熟悉水性的原因。对不会游泳的孩子，不仅要告诫他们不要到水边去，还应该教他们懂得，如果遇到伙伴落水，应该如何对待。单单跳下水去救是不行的，应该懂得，首先是向大人求救。大人如能及时赶来救援，进行人工呼吸，溺水儿童就能得救了。

为了教孩子学会交通规则，可在运动场上安设交通信号灯模型，或用白线划出人行横道来进行训练，效果显著。

让孩子当值日生分配膳食，不要让他们搬运盛热烫的器皿，以免烫伤。

最可怕的是，接送儿童的车辆发生交通事故。不管怎样训练孩子，由于大人的疏忽常常会使孩子丧命，必须严格检查接送儿童的车辆。驾驶儿童车辆的，最好是有多年经验的熟练司机。

孩子放学回家时，许多幼儿园往往不把孩子送到安全地点。当然，一个教师不可能把30个孩子一一领到安全地点，但仍要采取积极措施来解决这个问题。街道、官厅应当合作，在孩子上学和放学期间限制车辆行驶，或者开辟一条安全路线，只让接送儿童的车辆通过。

幼儿园发生传染病时 参照（493 幼儿园内有孩子患传染病

时)。

传染病愈后何时可入园 参照(494 传染病痊愈后，什么时候上幼儿园好)。

孩子患结核病时 参照(495 幼儿园里出现结核病患儿时)。

上小学的孩子

533 上小学的孩子

从身体发育来看，近年来低年级和高年级孩子的成长差别已经不太大了。在身高方面，低年级和高年级的孩子年间可长5～6厘米。体重方面，低年级孩子每年增加2～3公斤，而到5～6年级，男生增加3～4公斤，女生增加4～5公斤。5～6年级学生的平均身高与平均体重都是女生大于男生。到长成成人的发育速度是女性方面快些。

孩子的食量也与这种成长需要相适应，年年有所增加。低年级的孩子和在幼儿园时期一样，食量达不到母亲所要求的状态。副食也有爱吃与不爱吃的。到了5～6年级，随着饭量的增加，也就不太挑剔副食了。这是自然界对孩子的食欲发生了影响。违反自然规律，强令1年级学生吃很多饭实在是一种浪费。自婴儿时期开始喝不了1瓶牛奶的孩子，到小学1～2年级时完全就没有食欲了。自婴儿时期开始，1瓶牛奶不够还需要补充的孩子，到了3年级以后就要明显地发胖（627 肥胖症）。

发展孩子的个性是教育的目标，因而学校对学生饮食提出统一的要求是不对的。对面包吃不完、不能喝掺有人造黄油的牛奶的孩子，强令他们吃和喝，是无视孩子的生理条件。这种强制作法只能消弱孩子上学的愿望，是拙劣的教育（544 厌恶上学）。

低年级上课时间短，供应间食（点心）是在下午3点到3时半之间。高年级在4点半到5点回家，距离吃晚饭的时间很近。一般说，高年级要求饮食的热量要多。不论低年级或高年级，间食量以不变为好。有发胖倾向的孩子和食欲仍很旺盛的孩子都喜欢多吃。现成的方便食品日益增多，简单省事，孩子都喜欢吃。要想限制他们的食量，除了不预备方便食品以外，没有其他办法。对过胖的孩子，要多给些水果或酸奶之类的食物。对不爱吃鱼或肉的孩子，要让他们喝牛奶。

间食与零用钱是密切相关的。尽可能不给孩子钱让其随便买喜爱的东西。点心钱常常被孩子移作买塑料玩具的费用而储存起

来。不管怎样存钱不买点心，但生理需要的热量必须得到补充。于是，就会发生偷吃事件、拿别人的点心吃等而引起纠纷。给孩子预备的点心，最好在他每次回家后由母亲亲自拿给他。要让孩子知道，母亲在等着自己回去。

父母都在外面工作的家庭，点心问题不好解决，最好由保育单位提供美味的点心。

表现孩子个性的，除了食欲以外，还有睡眠。不能马上入睡的孩子常为睡不着而哭泣；早晨起不来的孩子，每天早晨上学前总要折腾一番。孩子成了习惯，怎么教育，一时也改不了。只能顺应生理条件慢慢纠正。不要让6年级的学生为准备升学考试而长期熬夜作功课。应尽可能让孩子把身体锻炼好，在2月份的1个月时间里去用功准备。脑力劳动需要的热量并不高。如果为应付考试而给孩子吃热量特别高的饮食，孩子吃得过饱要发困，学习效率就提不高。

在生理方面的个性，最使母亲困惑的是排便问题。女孩子也许会好些，男孩子1年级时，十有七八夜间要尿床。这与其说是夜尿，不如说是人类排泄机能的一种生理偏差。有的孩子，生活都正常，就是小便间隔短并且睡得很死，夜间有尿也起不来。到了4年级，随着身体的急速发育，夜尿现象会自然消失。为“治疗”夜尿证而采取各种手段，只能使孩子和母亲反复陷入期待与绝望的苦脑之中。因为进行“治疗”，就把这种生理状态当作“病”来看待而增加了精神负担，使本来可以早日去掉的毛病反倒推迟了时间。最好把夜尿症看做是成长过程中的一种现象，不要过分注意。可以和睡着后的出汗同样看待。

食欲、睡眠、排便都是孩子的生理个性。同样，孩子的秉性也是天生的个性。通过“修养”，可以在一定程度上调节秉性的表现方式。随着年龄的增长，抑制机能也会有所发展，但是“秉性难移”这个事实毕竟是否定不了的。食欲、睡眠、排便等，用外力强制去进行干涉，以改变其习惯，会产生许多摩擦，不能和睦生活下去。同样，用强制性的干涉去改变孩子的秉性也是行不通的。为了家庭的和睦，夫妻对孩子的秉性能宽容对待，也是培养

孩子的一种方式。这就是说，要承认孩子的秉性，对其乖戾的地方要用亲人的感情去感化他，以等待孩子的成长。

幸福的家庭生活是家庭存在的根源，愉快的家庭就是夫妻之间、父母子女之间、孩子相互之间维持人与人的亲密联系。只要家族关系和睦，多少有些缺陷或有人有病，也能平安度过。想把孩子培养成自己所理想的人物就不考虑孩子的个性而去威吓或哀求孩子，都是破坏家庭成员关系的行为，不会使家庭幸福。有的家长对孩子的秉性用心良苦地去进行教育，有的家长则完全不操这份心……。

在家庭内部，孩子与大人的矛盾多半是源于孩子的秉性。有的孩子说一不二，凡是自己要求的坚决不让步，强迫他让步虽然很困难，但是调动他那能够调和的一面（譬如怜悯心、热爱劳动等），就可以纠正这种秉性上的缺陷。最了解孩子性格的还是孩子的父母。逆着孩子的秉性，大人和孩子总要吵架，这只能说父母器量狭窄。与其责备孩子的缺点，不如发扬孩子的优点。应该培养胆小的孩子大胆些，不要使他神经过敏。对孩子在日常生活的细节（整理、持久、忍耐、敏捷等）问题上所表现出来的性格，不要过分苛求。不能因为孩子性格上有某些缺欠（神经质、性急等），就否定其整个人品。应该相信孩子在性格上是有着无限的可塑性的。

学校的学习成绩在一定程度上反映着孩子的能力，但是各门功课并不能包括孩子的全部秉性，学科成绩里并不包含着孩子将来经管家庭的生活能力，也不包含着在社会上与同事相处的能力（例如宽容、柔和、怜悯心、正义感、果断、牺牲精神等）。不能以学校的学习成绩去断定孩子的品行。

学校并不是单纯以培养成绩好的孩子为目的的。学校是要通过集体教育培养出造福于社会的人才。这一点，托儿所和幼儿园的目的是一致的。建立快乐的集体，才能使孩子的学习热情高涨（350 组成快乐的集体）。学校如果忘记了组成快乐的集体这项任务，那就是忘记了发挥孩子的创造性。不去培养孩子的创造性，单纯传授一些复制技术，就不能使孩子感到快乐集体的必要性。

为了组成快乐的集体，托儿所和幼儿园都要对孩子的自立和互助能力倾注心血。现在的学校为了培养出自名牌学校的人上人，只看重少数"秀才"。为了少数"秀才"，他们竟然不顾多数精神不振的自卑儿童，他们甚至对堕落行为也毫不介意。即使说是"秀才"，也是不能自立的，而是依存和寄生于现存制度。为了成为"秀才"，同伴间互相倾轧，这样也就不可能培养出快乐的社会集体中的那种自立和互助精神。学校教育问题如果避开"秀才中心"问题，是不可能解决的。

集体生活和家庭生活应互为补充，共同去建立人类的愉快生活。对孩子，也要进行这两方面的教育。可是，由于学校过分注意"升学考试"，这一偏向也侵入到家庭内部而动摇了愉快的家庭生活。学校需要培养同伴间过愉快生活的能力，家庭则要培养家族间过愉快生活的能力。可是，"升学考试"一旦侵入家庭，孩子就要被做题、家庭教师补课、私塾作业等包围住。大人也担负起为孩子拚命的"义务"。大人和孩子都忘记了怎样去过愉快的生活，父母只是想着怎样使孩子闯过考试关。如果学校成了不愉快的集体，但愿家庭的温暖能使孩子轻松点。可是，家庭也成了学校的附庸，"升学考试"越紧越忙，使得孩子在家庭里得不到一点愉快时间。孩子虽然通过了升学考试，考上了大学，但是与父母已经没有共同语言了，这是牺牲了血缘关系而换得的"秀才"。

双职工家庭的"秀才"孩子常常忘记和父母共叙天伦之乐。双职工的父母也把各人的工作成绩看得比家庭温暖还重要。对孩子也只是要求学习成绩好。全家一起相处的时间少，因此，既要考虑适宜地安排全家团聚的时间，又要向孩子解释外面工作的重要。可悲的是，有人竟把孩子的这种疏远当作自立。

在学校里，为了使班级成为快乐的集体，师生之间和同学之间要亲密无间。老师要具有吸引学生的魅力。必须给老师维持教师尊严的报酬及研究学问和艺术的充分时间。老师必须摆脱与教学无关的琐事。上级不放心地监视他们，这是不行的。老师作为一个人，必须是独立的、自由的，否则就不能使孩子懂得独立和自由的可贵。

PTA① 应该保护老师人格的独立和自由。PTA应该研究老师在课堂里，父母在家庭里使孩子度过愉快人生的方法。PTA还应该成为协调父母和教师之间不同意见的场所。为了顺利协调双方的意见，PTA还必须创造能充分发表各自意见的气氛。如果PTA只充当募捐的校长和沽名钓誉的议员的工具，那就麻烦了。

PTA是许多母亲集结的地方，很了解母亲们的共同意见。无论哪一位母亲都在为市民生活的自由与和平而倾注心血。这种心愿应该由PTA来反映。因为孩子上学就是为着将来做一名好市民而自立。

在课堂的愉快生活当中，孩子要选择互相帮助的朋友。对孩子自己选择朋友，父母不能因为这位朋友的学习成绩而妄加评论。孩子只要能学习到朋友的长处就可以了。如果父母对孩子的朋友挑剔，他就会失去朋友。没有朋友的孩子，在学校里是没有愉快的生活的。在不愿意上学的孩子当中，有的就是因为父母没有让他交朋友。但是孩子不愿意上学的最大原因，是教师没有和学生建立起真正的感情(544 厌恶上学)。教师应该对学生不愿上学感到内疚。学校一旦制定出"升学考试"体制，授课时数就会增加，厌烦课程的孩子，其"自卑感"就会加深。人生中即使某门功课不好也能幸福生活下去。为了鼓励这些孩子，老师应该在体育和运动上下工夫。

现在的孩子被剥夺了放学后自由活动的空地。在家里一边看电视，一边吃方便面条，虽然体重和身高增加了，但体力却不足。关于孩子的锻炼身体问题，老师不要忘记自己负有最大责任，希望放学后能更加积极地开放校园。家长也不要只考虑孩子温习功课，也应给孩子创造锻炼身体的条件。城市中的孩子节假日可去郊游，寒暑假应该到城市外面去生活。学校应尽可能组织海滨夏令营或滑雪训练班。

同时，对于身体有缺陷的孩子，老师有责任发现这样的孩子身上有弥补其缺陷的其他能力。一条腿行动不便的孩子，应该让他知道可充分发挥另一只腿的作用，不要为腿而发愁。现在，学

①PTA——教师家长会。——译者

校的卫生管理只是忙于讨论孩子的身体缺陷，而忘记了鼓励孩子。一年一度的身体检查，只是发现“扁桃体肥大”(518“扁桃体肥大”和增殖体)、“滤泡性结膜炎”(519“滤泡性结膜炎”)、“慢性鼻炎”(521“慢性鼻炎”)等，就算完事大吉。这些“病”就是不治，对于建立愉快的集体、发挥孩子的创造性，也无任何妨碍。实际上，学童时期是疾病最少的时期。



幼儿园时期每月发1次高烧的孩子，到了1年级会变成每3个月才发烧1次，到了2年级时还会偶尔出现，到了3年级时就没有了。因“小儿哮喘”到秋季常常不去幼儿园的孩子，上了小学，多少有些咳嗽，但仍能照常上学。到了1～2年级，同幼儿园时一样，早晨还有叫肚子痛的，到了4年级就没有了。晕车的孩子到了3年级也多半不晕车了。孩子上了小学，健康状况就改善了。那些一看见扁桃体肥大就要切除的人，根本看不到孩子本身的力量。不发烧、1个学期也不缺课的孩子，并没有因为有扁桃

体肥大而受到任何影响。要求提出手术证明的老师，应该感到惭愧。就是其他人要求给孩子切除，老师看着孩子每天能健康地生活、到校学习，也应该反对切除。

上小学孩子的真正疾病是阑尾炎。对这种病，父母和老师都应该懂得一些必要的知识（591 阑尾炎）。

最近，有的医生对在学校里不能安静听课的孩子（离开座位，影响其他同学，想引起老师的注意等）命名为"微细脑损伤"而进行脑电图检查或长期让孩子服用抗忧郁剂。特别是对出生时多少有点问题的孩子，会根据推测认为有脑损伤，其症状是活动力过强或注意力不集中。然而，"微细脑损伤"一病并未得到广泛的承认，更没有承认应该用药，而是认为应该回顾一下孩子的家庭环境。孩子的愤怒往往是通过"活动过剩"来向外发泄的。若长期使用抗忧郁剂，因为有引起高血压和发育障碍之类的副作用，应尽量不用。

近年来，夏天去海滨和山区举办夏令营活动越来越多了，为了使孩子不光是依赖父母而学会自立，应尽量让孩子参加。特别对肥胖、糖尿病、哮喘儿童，由于都会在无意识之中保护过度，所以应尽量多让他们参加集体活动。身体有缺欠的儿童也是如此，应尽量参加各种社会活动，这对他们的成长是极其有益的。当然，社会也要为儿童创造参加集体活动的条件。

孩子的成长过程加快，到了 4 年级时就显示出女性的特殊生理现象。到 6 年级，多数女生都有这种体验。这种现象因人而异，老师不宜预先教育。没有经验的孩子不仅会有自卑感，还会滋生不安情绪。这应该由各自的母亲予以注意。与此相关的，是小学校的"性教育"应该怎样进行的问题。

孩子们会注意到男女的不同，但是如果把这种关心引向所谓"性教育"的"性器官教育"方面，就是错误的。男女的区别不在于器官的不同，而在于人。男性对女性，女性对男性，应该如何对待，应该抓住人与人之间的关系，而不应该注意性器官。小学生没有必要知道性器官的知识。

把男与女的关系当作人与人的关系，才使"性"的问题从动物

性中解放出来。男女如何相处，取决于生存方式。家庭里父亲与母亲的相互关系，学校里男教师与女教师的互相关系，都是在对孩子进行性教育。父亲对母亲采取暴君式的态度，母亲对父亲采取伺候的态度，男教师对女教师或女学生采取厌烦态度，会使孩子感到性是一种讨厌的东西。女孩子的性教育不是从6年级才开始，而是在孩子能够认人时就在家庭里开始了。学校也是从1年级就开始了。

孩子进入6年级想给他看儿童用的"性教育"书籍，这是一种简单的想法。父母给讲，觉得不好开口，就求别人代讲。但是，性并不是可耻的事物，性是人们生活方式的一部分。充实的人生必须包括"性"的内容。

"性教育"的书只是把性作为人体的一部分来叙述。而把性作为丰富人生的一部分来进行教育的，首先是父母所过的融洽生活。

如果通过书本来进行"性教育"的话，把性作为人生的一部分来处理的文学作品要比"性教育"的专门书籍好得多。广泛接触人生的文学作品，必定包括性的问题。性是人生的一部分，而且是重要的一部分。

因此，为了使孩子懂得性知识，培养孩子爱好文学也是一种方法。不一定非得有使孩子懂得文学的专门文学教育。懂不懂文学，有时是一种天生素质。孩子有没有这种素质，要大人去发掘。所谓发掘，就是培育孩子爱好书本。从小就养成爱好读书的习惯。

不能说任何文学作品都好。司汤达的《红与黑》、莫泊桑的《女人的一生》，对孩子是不适宜的。夏目漱石的《三四郎》、托尔斯泰的《少年时代》，孩子是能够看懂的。

然而，不要相信那些有系统地对孩子进行性知识教育的书。即使孩子读书走了些弯路，只要是在文学范畴内（遗憾的是，父母常看的期刊杂志很少有文学内容）也不必深究，因为文学会指出正确的人生道路。

上小学的孩子，会出现新的问题，这就是"不当行为"问题。

由于孩子发育很快，到了6年级，有的孩子的臂力会超过父母，也有不听父母和老师的话的孩子。

孩子为什么会产生“不当行为”，调查一下有“不当行为”问题的孩子，基本上都有两个共同点。一是学校成绩不好，对学校生活感到无趣；二是不爱在学校里学习的孩子，作为能够挽救他的家庭，也缺乏温暖和力量。

学校以考试为中心，只是下力量于培养应付考试的熟练工，而不是以人的教育为主，这种效率第一主义，就使那些学习成绩不好的孩子逐渐丧失做人的信心。而且，父母若认为只要对孩子进行补习就可以赶上去，就等于收回了伸向孩子的援助之手。这是因为孩子会认为反正可以在塾里学习，就不能与老师结成心心相印的关系。孩子在教室里，由于与其他孩子步调不一致，就会感到无趣。

即使孩子在学校里感到无趣，如果家庭能够赋于孩子以温暖和力量，也可以拯救孩子。越是这种时候，越能考验出家庭的实力。换言之，也可以说家庭有无自立性。不管社会上有什么风潮，如果夫妻有按照自己的意愿去创造家庭的自信，对考试体制的牺牲品——孩子，就会想出相宜的对策而赋于孩子以勇气。父亲和母亲有统一的独立见解，不随波逐流，孩子就会为家庭的温暖所裹挟。

然而，并不是所有的家庭、所有的父母都具备这种自立性和独立见解的。对考试体制有的父亲与母亲有不同的想法。还有的母亲不相信父亲，由自己承担了教育孩子的任务。还有的双职工家庭，由于忙于工作，从而使孩子享受不到家庭团圆的气氛。也有发生离婚的。这样的家庭，当孩子的学习成绩不理想时，就不会认真思考一下目前的教育是否与孩子的性格相吻合，只是一味地让孩子受考试体制之害。孩子不仅在学校里感到无趣，回到家里也没有乐趣。对孩子来说，也就完全没有出路了。

这种时候，就会被“坏朋友”拉过去。只有这些“朋友”才不说“好好学习”。唯有他们才有自信，在危难时刻能够互相帮助。而且这些“朋友”带他去的世界，是多么有魅力啊！这是一个迄今为

止谁也没有告诉过自己的新世界——抽烟、赌博、耍流氓……。在这个世界上，难道还有比这更有乐趣的吗？不管到哪里都得不到救援的孩子，当然就会被这些"朋友"轻而易举地拉过去了。

要想将已经学坏的孩子挽救过来是很不容易的。这是因为他们已经结成了牢固的伙伴关系，这种关系的影响已经远远超过了教师和父母的影响。

"不当行为"是偏重学历时代所表现出来的一种病态。"不当行为"是家庭不和和丧失了团圆气氛的时代疾患。对这种很难治疗的疾病，预防是最重要的。

应该尊重孩子的人格，改变考试中心主义。为此就要改革大学的入试制度和企业的招工方式。不能光从成人的角度去考虑问题而牺牲孩子。这种现状不改变是不可能解决"不当行为"，问题的。

另外，家庭就是家庭，家庭应该具备自立性和团圆气氛，应该是竞争社会中的一个"解放区"。一定要改变目前这种孩子接受外界的影响多于接受来自父母的影响的现状。

小 儿 疾 病

534 就医时应注意的事项

给孩子找医生看病时，应请能设身处地为孩子着想的医生。只考虑赚钱和一味向学会发表研究报告的医生是不会理解孩子疾苦的。这种医生会把仅用口服药就能治的病，用打针办法处理。诊病中还会作些不必要的检查。

为孩子着想的医生不常采用打针办法。一打针，孩子就害怕，从此再看病时就不会老老实实地接受检查而哭闹不休。孩子受诊时哭叫，医生就弄不清孩子是因为有病难受而哭闹呢，还是只因为害怕。孩子一哭肚子就得用力，因而摸不准肝脏和胃肠。这样，肠套叠、腹膜炎等疾病就不易诊断出来。

更有甚者，肌肉注射有时会发生事故，引起肌肉痉挛，胳膊和脚不能动等。只要孩子不是昏迷不醒，就不用打针，服药就可以。领药时要问清药名，一旦有副作用时，知道药名有助于诊治。

为孩子着想的医生会亲自向母亲多方询问孩子的病情。最能了解孩子病情的是母亲，因此直接询问母亲是最准确的。有的医生只让护士问诊，而不认真倾听母亲的意见，仅按表面症状进行千篇一律的治疗。

对孩子来说，接受不必要的治疗是有害的。母亲往往出于担心也常常带着没病的孩子去诊治。这时能够向母亲说明，这不是病，不用服药的医生，才是设身处地为孩子着想的。

那些没有向母亲解释清楚，就马上给孩子打针的医生，就是不为孩子着想的。当然母亲问："现在注射的是什么药？"也就成了一种风气了。

想叫妇产科医生不给孕妇照X光片，内科医生不给孩子打针，是需要有一定的勇气的。可这正是对孩子的爱。

为孩子着想进行治疗，就应拿出时间和母亲充分交谈，不作没有必要的治疗，不让患儿长期跑医院，要减少病人。小儿科如

果真能做到这一点，在日本现行的医疗制度下，医生也就很难开业了。

现行的医疗制度需要改革。同时，母亲们对医生也不要求之过急。

没有必要看的病，要少麻烦医生。

孩子如有些不舒服，应考虑是等等好呢，还是一定得就医。因为到了医生那里，总要在候诊室等上两三个小时。

现在和从前不同，孩子突然发生致命性疾病的情况减少了。可怕的是肠套叠之类的病。肺炎、小儿痢疾、白喉之类的突然发烧而需要立即治疗的疾病几乎没有了。即便夜里突然发烧，也大都是由病毒引起的疾病（扁桃体炎或感冒）。这种病与肺炎和小儿痢疾不同，病情一般不重，不会使孩子陷入危笃状态。

孩子的情况如果与平时没有什么不同（意识清楚、能答话、有笑容），与其因发烧就深夜去挂急诊，请年轻的值班医生打针，还不如等到第二天请日常诊病的医生看为好。这样对孩子危害少。

相反，即使医生说不要紧，但孩子的情况异常，出现了从未有过的衰弱表现时，应向医生强调孩子的病情有些不对头。如果医生仍不加理采，那就不要顾及医生的脸面，请他介绍到上级医院就诊。如果遭到拒绝，可马上去上级医院说明情况。遇到这种怪医生，就不要在候诊室里傻等了。

如果以前有过同样的情况，未经诊治，病也好了的经验，也可不带孩子去医院。因为在医生的候诊室里，也有患传染病的孩子。孩子有点小毛病就跑医院，也会传染上别的疾病的。

因感冒发烧，若不用吃药也能痊愈时，就要认真记住孩子此时的情况（如食欲、精神、清晨起床时的情况，哄逗和玩耍时的情况等）。如果孩子一发烧马上去就诊并服用退烧药，就会弄不清自然退烧的情况。因此当孩子发烧时，就会陷入不安而反复去看医生。感冒本来是可以自然痊愈的。对致病原因的柯萨奇病毒和腺病毒，并没有特效药。只要未因发烧而引起抽搐，就可容其病毒活动。服用退烧药反而会破坏这种表现，这时观察疾病的经过，

不是上策。孩子的发烧，并不象大人那样可怕。

孩子吐泻，带去看医生时，一定要把所吐出的食物和排出的粪便（一部分）带去。特意将吐泻物带去，如果医生不想看，那他就不配做小儿科医生。

长期难治之症，不但孩子受苦，亲人负担也大。小儿癌症、慢性肾炎、肾硬变、哮喘、血友病、先天性代谢异常等，由于其医疗费可由公费负担，应与医院的医疗顾问或区公所洽谈。

535 RS病毒感染症

对一般病毒，母亲体内的抗体，在婴儿体内可以保持6个月。这时就是有病毒侵入体内，也不可能发病。但是RS病毒(呼吸道病毒）则例外。即使有抗体存在，也会发生感染。RS病毒感染，不经过复杂的检查就不能确诊。若不是在大医院住院，就不可能诊断出该病。从出生到两个月的婴儿，会表现出不想吃奶、流清鼻涕、不断咳嗽、呼吸时能在胸部听到嘶、嘶的声音，呼吸急促。一般不发烧，即使发烧也不致太高，是一种毛细支气管炎或是肺炎的病状。治疗上没有特效药，只能吸氧或进行点滴。如果诊断为肺炎，由于婴儿还小，父母会认为是重病，这一点是可以想象的。若诊断为RS病毒感染症，由于父母都没有听说过这种病名，会感到迷惑不解。

但是，该病的死亡率并不太高，在美国的医院里，据说为2%左右。若有先天性疾病，病情较重。如果在大人或儿童中间流行此病，就会传染。该病在每年十二月到第2年的三月间发病，潜伏期为3～7天。

536 过敏症

患过一次麻疹的孩子，决不会再患第二次。这是由于对麻疹病毒产生了免疫力。孩子体内会产生一种抗体，围住麻疹病毒，不让其肆意活动。刺激机体产生抗体的外来物质叫抗原。

免疫虽然是抗原和抗体结合起来保卫人体健康的，但抗原和抗体的结合往往又能引起人们发病。这种病叫变态反应症（过敏症）。

如吃虾后产生荨麻疹，闻了猪草花的粉香发生哮喘等，虾和花粉起了抗原作用，可认为人体对其产生了抗体而发生了反应。抗体存在于血液中的几种免疫球蛋白内。将容易发生先天性哮喘和湿疹的体质，叫做特殊反应性体质。这一体质的人与正常人相比免疫球蛋白 E 过多。免疫球蛋白 E 附着于肥大细胞与嗜盐基细胞表面上，并与抗原结合。结果，这些细胞就容易释放出穿透血管壁或者使平滑肌收缩的物质。由此而引起哮喘或湿疹等。将导致这种变态反应原因的抗原，叫做过敏原。虽然每个人身上都有免疫球蛋白 E，但大量产生这种球蛋白的体质，则是由遗传决定的。虽然这一点是最近才弄清的，但从很早以前开始，就对哮喘采用了脱敏疗法或减敏疗法。由于对某种物质特别过敏而导致哮喘，只要能找到致病物质（过敏原），通过不断少量注射这种过敏原，过敏状态就可消失。为此要检查哮喘儿童对什么过敏。总的说来，要对哮喘发作前所接触的所有物质进行试验。不过，这一点是很难做到的。为此，只好使用药品制造商所制做的数种抗原（花粉、灰尘、肉类浸膏等）注射于皮内，以找到哪一种反应最强，确定这就是抗原，然后进行长期的少量注射。

进行减敏疗法的人们，认为注射抗原，可以产生大量的免疫球蛋白 G，它比免疫球蛋白 E 更优先与抗原结合，由此可抑制免疫球蛋白 E 的大量产生。然而这一见解尚未得到充分证实。

事实上，用减敏疗法治愈的哮喘或湿疹是很少的，与自然治疗不易区别。

另外，哮喘这种病包含一种用单纯的假想所不能说清楚的精神因素。由于是一种不确切的"治疗"，不管该方法可靠与否，对患强烈精神性气喘的孩子进行多次注射，也会引起恐惧或哭闹，这一点也是值得考虑的。

近年来对哮喘儿童的长期治疗，美国用茶碱，1,3-二甲基黄嘌呤一天服 3 ～ 4 次，英国用一种吸入疗法，各皆有效，减(脱)

敏方法逐渐被淘汰。

537 疣

疣常见于小学生，多发生在手指、手背、膝盖等处。三四岁时在胸、腋下及腹部可见水泡状小疙瘩，其表面光滑而柔软。但是发生在学龄儿童的疣，则表面粗糙而坚硬，寻常疣这一讨厌的名字就是由此而来。其病因是病毒所致，有轻度传染性。在运动受伤或穿硬鞋子磨破皮肤后，容易发生。

虽然孩子没有注意到，但是作父母的却很重视，会带孩子去看医生。医生会用二氧化碳冰冻疗法、电灼法或者电手术刀等，将疣除掉。

我赞成英国皮肤科医生的意见，小儿的疣可以不予治疗。它经过一定时期，会自然痊愈，并产生免疫力。无论如何治疗，都会留下疤痕，而自然痊愈则不会留下痕迹。即使需要二年或者三年的时间，还是让其自愈为好。

疣长在脚底会形成鸡眼，但只要不是严重地妨碍走路，还是让其自然痊愈为好。这是因为要切除的话，必须切得很深。

538 威尔逊氏病(豆状核变性)

本病并不多见。如果发病而置之不管，虽可死亡，但若经治疗亦可痊愈。有时多半由于医生疏忽，而失去治疗时机。但有时因病人家长方面的提醒"是否是威尔逊病"而有助于早期诊断，故将该病记述于此。

本病是一种遗传性疾病（常染色体劣性遗传），多发生于近亲结婚者。由于铜代谢异常、除了沉着于脑、肝脏、眼睛等以外，还会与肠道所大量吸收的铜结合，于是使血液里的血浆铜篮蛋白减少。诊断时可以检查血浆铜篮蛋白，以及眼角膜出现轮状沉着的铜（角膜外缘绿色环）或是尿里排泄有大量的铜，以此可确诊。

医生对本病诊断延迟的原因，多半是由于该症症状较多而误认为是其他别的疾病。在十二至三十岁期间发病的，是脑部会受到损伤，病人大都到精神科就诊。这种病人很快会出现与正常人不一样的症状，例如做出一些奇异的动作、忧郁、狂躁，接着就是不安。很容易误诊为精神分裂症。如果诊断正确并早加治疗，可以痊愈。

另外，也有的以神经症状为主，如手颤抖不能写字，不能弹钢琴，容易把杯子里的水洒在外面，还有每天只是嘻嘻发笑、爱流鼻涕、说话不清楚等等。若在幼儿时期，主要会表现出肝脏症状（如慢性肝炎的症状，食欲不振、全身倦怠、肝脾有些肿大等等）。在诊断上可进行肝脏活体检查，检测一下铜的含量。

在治疗上，可服用重金属排泄剂的青霉胺。也有在服药后症状一时恶化的，疗效经数月后才可表现出来。在饮食上，要避免含铜多的食物，如蟹、虾、贝类、巧克力、栗子、蘑菇等都不宜吃。如果怀疑为无症状性肝炎，可以做肝穿刺进行诊断。

539 维尔姆斯氏瘤(肾胚胎瘤)

这是幼儿的恶性肿瘤，出生时就始发于肾脏，渐渐增大，到3岁左右，从外观上亦可看出。母亲在给孩子洗澡时，就会发现其一侧腹部异常肿胀，可触及有一硬物。孩子精神尚好，全身无病痛感，尿也无异常。

直到幼儿时期，也不会出现其他异常症状。这是因为维尔姆斯瘤虽是一种癌肿，但却是在囊状包裹中生长的，不向周围扩散。因此，在未转移时，将囊状物取出，可保住性命（两岁以内手术，存活率达80%）。

若肿瘤穿出囊状物，癌细胞进入血液中，不管到哪个医院，都不能随便从外面进行按挤。至于进行试验穿刺等，更是不允许的。

一旦确诊，一定要立刻进行手术。在孩子的癌症中，维尔姆斯氏瘤的手术效果是最好的。这是因为利用CT（电子计算机X

线断层摄影）就可以从外侧确切地掌握肿瘤的形状。当发现有肺癌时，若在一侧，可将肺一道切除。手术后，可注射抗癌剂，有时也可照射 X 线。当转移到两侧的肺时，就不能手术了。这时可照射 X 线。

540 横膈膜疝(膈疝)

所谓膈疝，是指在胸腔和腹腔分界的横膈膜出现先天性缺损，胃或者肠由此进入胸腔。最常见的是右后侧有缺损。进入胸腔的胃或肠，由于压迫肺部，所以会导致呼吸困难。

严重者，从生下来就呼吸困难。一哺乳就呕吐。婴儿因肠梗阻疼痛而哭闹，也有生后三四日出现症状者。如果将身体呈立式，会觉得舒服些，平卧则立即哭闹。

基于上述情况，怀疑是肺炎，进行 X 线拍片检查，而发现为膈疝者占多数。这种情况必须立即施行手术。有时会因犹豫不决而发生突然死亡，手术进行得好，半数可存活。

带上面罩吸入氧气，胃肠充满氧气，呼吸反倒困难，手术前不要进行。

手术既可打开胸腔，也可打开腹腔，这取决于外科医生认为从哪里切开最适宜。

横膈膜缺损的部位如在胸骨的后方或紧挨食道处，则症状轻微，或者完全没有症状。是否进行手术，需根据症状的轻重程度而定。

541 阴道分泌物(白带)

女性新生儿刚刚生下来就有白带（见第 3 节）或者再大一点出现，都不是什么大不了的事。

幼儿本人虽没有什么感觉，但母亲在洗涤时，可发现尿布或小裤头上有薄薄一片黄迹沾污而感到担心。

母亲或许会怀疑是性病，如果是淋球菌所引起，就不那么简

单了，会大量流脓，局部红肿，疼痛。但近来已经看不到这种病了。

平时所见到的，大多是大肠杆菌之类的杂菌所引起的，但这是否是其真正原因还不清楚。每天用专用澡盆，烧些热水，用没有刺激性的肥皂洗澡，勤换清洁的棉织品裤叉，只要反复进行3～4天，大部分会彻底痊愈。

这样还不能治愈时，找小儿科比找妇科好。使用适当的抗生素灭菌就会痊愈。

总是不见好转的，可取分泌物作细菌培养，然后针对病因下药。

夹杂有血液时，也许是因为进入了异物，应请妇科处理。手淫，能将不干净的东西带入阴道而使分泌物增多，如果发现是手淫，重要的是要教育其纠正。

蛲虫有时也会成为致病原因。反复发作时，必须检查有无蛲虫。

从开始有月经的一二年前，可见有白带，但这不是病态。开始来月经后，会自然痊愈。要经常保持阴部清洁。激素治疗能打乱体内自然平衡，反而不好。

542 蛔虫

因为普遍给农作物施用化学肥料，几乎见不到有蛔虫寄生了。儿童因蛔虫发生腹痛，或发生肠道梗阻，已经成为旧话了。

虽然在日本已经见不到蛔虫了，但在外国尚使用农家肥的地方，仍有蛔虫感染的可能性。在烹调蔬菜时，必须认真清洗，不要生吃蔬菜。

孩子们在田地里玩耍过后，要认真洗手。

驱除蛔虫可用驱虫灵（哌嗪、胡椒嗪），方法简单，毒性也小。

543 假性格鲁布(痉挛性哮吼)

喉头变得狭窄，出现呼吸困难、咳嗽、声音嘶哑，就称做痉挛性哮吼。在以前白喉尚多的年代，格鲁布作为白喉的别名而通用，因此德国医生把白喉以外引起哮吼的疾病命名为假性格鲁布。

由于预防接种的关系，白喉已绝迹。最近大都只称格鲁布。

在冬季寒冷的夜里，孩子突然呼吸困难，异常痛苦不安，这样的病十有八、九是由病毒感染引起的，其中尤以副流行性感冒病毒为多。

本病多发生在生后6个月至3岁左右的婴幼儿中，发病二三天前就有点咳嗽，不是鼻子不通气，就是流鼻涕，夜里突然喉头象是堵住了，吸气时，胸骨上部、心口窝、甚致肋骨之间部位凹陷下去，喉头发出吼叫声。烦躁不安，啼哭，声音嘶哑，咳嗽呈犬吠样，几乎不发烧。

这是因为孩子的喉头组织柔软、易肿胀，血管较多，对炎症反应强烈。

母亲抱着孩子安慰说："不要紧，别害怕"，并使室内增加一些水蒸气，大都能使孩子平静下来，开始入睡，这样也就痊愈了。也有反复发作两三个晚上的。婴儿哮吼症多由RS病毒引起，对此种病毒目前没有特效药。

与哮吼症状相同的，是由B型嗜血杆菌属所致的流行性感冒引起的急性喉头感染性炎症，这是一种非常严重的疾病。它能使喉头深部发生梗阻，有时必须要切开气管。

该病只发生于年龄较大的孩子。一般多见于3～7岁儿童。很少有提前出现感冒症状的，常常是突然高烧到39℃左右，同时伴有呼吸困难。孩子会非常害怕。若不顾儿童的反对，强行使用器具探入喉咙深处进行检视，有时反而会引起恶化，造成喉头梗塞．最好住院检查。这是因为当出现梗阻时，可在做好切开气管的准备下进行。

孩子的气色很坏，有时神智也不清楚，父母应该警惕，这是重症。即便是深夜，也要立即叫救护车去医院。特别是没有作过白喉预防接种的孩子，即使不发烧，入院也比较安全。对副流行性感冒病毒可用氨苄青霉素。虽然不发烧，是年龄很小孩子的哮吼，因为弄不清是细菌所致，还是由病毒引起的，最好在发病初期就住院。这样便于观察和记录症状。

544 讨厌上学

近来，厌恶上学，长期休学的孩子增多了。

最初，休学的理由是各种各样的。即有申诉"头痛"或"肚子痛"等身体毛病的，也有以学校中发生"事情"为借口的。

孩子不愿意上学，有许多是由于不喜欢学校里的饭食。自己吃得慢，别的孩子先吃完，只好在众目睽睽下独自吃下去，因此不喜欢上学。不喜欢吃的副食也非让吃完不可，由于不能吃而不愿意上学。饭量小的孩子，也不让把面包剩下，由此感到很为难。

有的是因为受了同学的欺侮；有的是害怕老师的斥责；有的因为发烧请假 3 ～ 4 天后，耽误功课跟不上了。

孩子诉说的这些理由有的母亲经过盘问，凭着自己的想象，便信以为真了。

但是，这些理由不是推托，就是一种借口，本意是讨厌上学。

所说的理由若是老师可怕，当妈妈的听后就开始怀疑老师的教育能力。而老师则认为孩子休学，是母亲娇惯孩子。

然而，孩子讨厌上学的原因，不完全是因为老师不好，也不是妈妈的家教不严。真正的原因是由目前孩子所处的环境所致。

从前，马路上没有车辆通过，是安全的游戏场所，孩子们不到 3 岁，高兴的话，就可独自跑到外面和小朋友玩耍了。

那里是大人管教不到的儿童世界，是孩子们吵架、做危险活动、说下流话的场所。在这个过程中，孩子就学到了独自做人的生活能力。

但是，现在孩子们则失掉了他们自己的世界。孩子不管到哪

里玩，母亲必然跟在身边，以防止发生车祸。即便到儿童公园去和小朋友们游戏，各自的母亲也要坐在长椅子上监视着孩子，以防止争吵。

保育所和幼儿园也都制订了严格的教学计划，把孩子的游戏纳入计划和指导之内。

即便是上小学了，也不能象从前那样，放学后同小朋友一起到宽敞的场地去玩，而是要上音乐教室或学习塾。孩子从早到晚受大人的监督，没有不受大人约束的地方，即没有属于孩子自己的快乐世界。孩子们之所以不能自己去创造快乐，与光看电视也有关。

从前孩子们愿意上学，并不是因为老师讲课有趣，而是因为在课间和放学后的时间里，能够同小朋友们愉快地游戏。是由于在学校里有一天不见面就感到寂莫的好朋友。现在的孩子，则不知道有这种乐趣。因此，稍有不如意的地方，也就不想上学了。

孩子讨厌上学是由于孩子生活在光受大人们监视的环境里所致。孩子们不知道自由，因此也就不知道自身的责任。为了纠正这一点，就应恢复孩子们自己的世界。

确实有些讨厌上学的孩子是妈妈娇惯成的。但也不全是娇惯，也有的是因为妈妈特别能干所致。

为什么特别能干的妈妈的孩子不想上学校去呢？这不是有点奇怪吗？原因是孩子在家里有依托，从而愿意在家呆着。

让孩子懂得同小朋友们玩耍的乐趣，就能纠正不愿上学的状况。如果能让小朋友在家庭的附近或家庭里玩的话，用不了多久，不愿上学的孩子就会被小朋友带到学校去。遗憾的是，现在，许多小朋友都忙着上学习塾，没有时间到休学的孩子家里玩了。

听说有的孩子是在妈妈的严厉斥责下才去上学的；也有的是因为老师变得和蔼可亲，孩子才愿意上学的，等等。但不管哪种情况，必定有小朋友们的帮助。

把不愿上学的孩子送精神病院，或者送往特别学校去，这种做法是不好的。孩子在生活中出现的缺陷，应在生活中纠正。

对讨厌上学的孩子的"治疗"，关键在于开始阶段。那些受到老

师的斥责，或被同学欺侮而不愿意去上学的孩子，都是些很敏感的孩子。别的孩子都吃完了学校的膳食，唯独自己吃不了，在众目睽睽之下，坚持到最后吃完，从而感到屈辱，他们都是些知道羞耻的孩子。

因此，当孩子不想上学后，学习成绩就要下降。这样，孩子也会感到羞愧而不愿意去上学。

不去学校也不能到外面去，这是因为害怕被小朋友们看见说自己在逃学。也不能到学习塾去补习功课，只好每天闷在家里睡觉、看电视。到达这种地步以后，就不容易让孩子愿意去学校了。学习拉了下来，就不容易赶上去，越是到高年级，就越是严重。

所以，如果孩子因讨厌学校而不愿意上学时，要收起电视机，尽早与老师和孩子交谈，以便做好孩子的思想工作。可惜的是，现在老师们工作太忙，未必能在早期做好这项工作。

一旦变得严重以后，暑假和寒假等就是让孩子准备返校的机会。归根结底，是因为溺爱孩子使其失去了自立心所致，所以孩子的事要让孩子自己去干。

545 川崎氏病(MCLS)

这是日本的儿科医生川崎富作氏于1967年首次发现的疾病。与日本的川崎市无关。4岁以下的幼儿发病较多。

幼儿突然发高烧（39℃左右），同时全身出现各种大小不等的红色斑疹。也有整个膝部和手脚发红的，手脚多半肿得鼓鼓的，油光晶亮的。

嘴唇发干而有裂纹。口中粘膜发红，舌头有小疙瘩；两眼结膜充血、发红。

假若发高烧同时出疹子，眼睛发红，应首先考虑是麻疹。川崎病与麻疹的不同之处是不咳嗽，不打喷嚏。如果附近没有麻疹流行，又作过预防接种，就不会是麻疹。

此病多半是在发烧两天后见斑疹，因此，如果发烧后马上请医生诊断，会说是感冒或扁桃体发炎。

出了斑疹，手脚又"浮肿得油光晶亮的"，如果遇到熟悉川崎病的医生就会说："烧还会持续一段时间"。如果医生不知道川崎病，就会诊断为麻疹、异型猩红热、风湿热等等。

实际上，误诊也没有害处。因为任何医生都习惯用抗生素去对付持续的高烧。即使确诊为川崎病，目前也没有特效疗法。川崎病的特征是用抗生素治疗无效，"连续发烧5天以上"。

体温在38～39℃之间，平均持续10天左右，有的持续两周以上。也有体温一度下降，而后又增高的。

从体温下降时起，手脚指趾尖的皮肤象剥皮似的脱落。

发烧期间常见淋巴结明显肿大，有的病人有痛感，但不化脓。

由于查不清病因，医生化验尿时往往发现有蛋白。大约1/3左右的川崎病患者有蛋白尿，但不能按肾炎治疗。

1/4的病人伴有腹泻，会自然痊愈。

孩子虽然发烧，但精神较好。食欲略微下降，但给吃东西，胃口也不算坏。发高烧时要多给水喝，最好是果汁。

几乎全都能痊愈，偶尔有少数病人可突然死亡。因为冠状动脉硬化，引起了血栓。冠状动脉硬化是后遗症，是否存在长期危险性，还不太清楚。最早认为川崎病是全身动脉炎的疾病，原因不明。现在断定不是由感染所引起。也有人报告说，一两年内就自然消除，因此冠状动脉里即使产生病变，也不用悲观。应定期作心电图检查，以防万一。

病因不清楚。有的说是由大小介子病毒和细菌之间的立克次氏体所引起。

究竟好到什么程度能去保育所或幼儿园，尚无定论。

患本病住院时定要做各种检查（血培养、心血管造影等）。有1/5病人发现有冠状动脉瘤。在自然痊愈者中，有8%的人可留有后遗症。是否由此发生猝死的原因当属不明。因此检查医生说"可能发生猝死"而要求作冠状动脉造影。至于对动脉瘤，尚无确实的治疗方法。在治疗上不使用抗生素，使用阿斯匹林的医生日渐增多。没有冠状动脉瘤的孩子，发烧一退，不久即可恢复正常生活。患过川崎病的孩子，治愈后也要定期检查。

546 肝炎

发烧并出现黄疸症状的疾病之一就是肝炎。原因是由甲型肝炎病毒、乙型肝炎病毒、非甲非乙型三种肝炎病毒所引起。其中以乙型肝炎病毒最成问题。大部分可以自然治愈，一部分可转为慢性肝炎，其中有的经过数年可自然痊愈，也有转为肝硬化或肝癌的。

乙型肝炎之所以麻烦的原因，在于是在输血后发生的，或者由于注射器消毒不完全，由医院传染的。叫做血清肝炎的乙型肝炎，就是在供血者的血里存在有澳大利亚抗原，(简称澳抗)，预防办法就是不要接受这样人的血液。

通过其后的研究弄清了，所谓澳抗，是乙型肝炎病毒的表层部分发生分离，循环在血液中，称之为 HBs 抗原 (H表示肝炎，B表示乙型，S表示surface 的英语字头)。

乙型肝炎病毒侵入人体后，约在 6 天内血液里可出现病毒，若进行精密检查，在此时期就可发现 HBs 抗原。然后出现属于病毒的其他部分的 HBe 抗原(e抗原)。肝脏受损后，发生功能损害(血清转氨酶呈阳性)。

彻底痊愈以后，血液中的 HBs 抗原消失，接近 4 个月时，血液里会出现 HBs抗体。因此验血时如果有 HBs 抗体，与患乙型肝炎的病人同居也无妨。现在学者们正在努力寻找一种疫苗，使未经感染的人体内产生 HBs 抗体 (译者注——现已研制出乙肝疫苗)。

当肝炎不能简单治愈时，不管到什么时候，血液中的 (HBs) 抗原都不会消失。此时若检查肝功能，血清转氨酶 (SGOT) 升高，这就是慢性肝炎。但也有的人在检查肝功能时，血清转氨酶正常，并无其他任何异常，只是血清里的 HBs 抗原没有消失。将这种人叫做保因者 (或带毒者)，只要血液中未出现 HBs 抗体，就不能断言体内病毒已经消失了。除 HBs 抗原外，如果还发现有 HBe抗原时，就不能排除由血液或分泌物感染的可能性。在使用

能够导致极小伤口的剃须刀或牙刷时，也要当心。

现在对肝炎病毒还没有有效的治疗药物，所以除加强预防之外别无他计。曾经患过肝炎的人的血清里的某种免疫球蛋白，仅能在病毒侵入体内 48 小时之内有效，所以不适宜于治疗。

在验血时，约有 2 ～ 3 %的日本人，其 HBs抗原为阳性。乙型肝炎之所以这样多，除了由病人传染的（水平感染）以外，还有是 HBs 抗原为阳性的母亲，在婴儿降生前后所传给他们(垂直感染）的。这样的话，若发现孕妇的血液中有 HBs 抗原，或者 HBs 抗原为阳性的妇女妊娠以后，应该如何处置，就成了问题。

孕妇的 HBs 抗原即使为阳性，但 HBe 抗原为阴性时，就不会传给婴儿。除 HBs 抗原之外如果发现有 HBe 抗原，对婴儿的感染就不可避免。有人虽然主张生后不久的婴儿如果确定尚未感染，可注射免疫球蛋白加以预防，但一般还做不到。至今为止大部分医生们既不加隔离，又不禁止喂奶。不过，在产院里，要特别注意不要让 HBs 抗原为阳性的产妇以及受到垂直感染的婴儿将病毒传染给其他母子。

以上虽然主要叙述的是乙型肝炎，但不管哪种类型的肝炎病毒，做为疾病所表现出来的肝炎症状都是一样的。

学童期的肝炎，首先要发烧，但并不太高，会持续五六天。在此期间食欲减退，也有感到恶心或呕吐的。以往一直是健康活泼的儿童，现在精神不佳，好睡觉。诊断时，多半说成是感冒或胃不好。直到出现黄疸，才诊断是肝炎。经过数天，黄疸逐渐加重。虽然黄疸在发展，但孩子的精神情况却有所好转，也有了食欲。这是一般儿童肝炎的经过。黄疸加重，验血时肝功能能损害很严重，爸爸妈妈都着了急。经过数日黄疸到达最高点，以后还逐渐减轻，4 个星期完全消退。不过，儿童的精神完全恢复正常，从验血上可见肝功能转为正常的时期都不一样，有的 1 个月，有的要经过 3 个月。与黄疸严重程度相平行，不爱吃东西，继续发烧，有恶心者预后不良。不过在 100 个儿童中间，仅不过 1 个人左右而已。还有的曾一度完全好转痊愈，经过两个月后又有轻度复发者。这样的 10 个人中有 1 个人，但也可以简单地治疗。

带有黄疸期间，要安静卧床。对肝病患者，切忌脂肪食物，是一切饮食疗法的根本。但是最近不遵守这条原则的医生多了起来。如果食欲恢复，给一些蛋黄、奶油，或肉类食物也未尝不可。

＊SGOT（或GOT）……是血清中的谷氨酸草酰乙酸转氨酶的英语字母的缩写。是在氨基酸代谢方面起重要作用的酶，在肝细胞损害时，血液中的活性值便有所增高。

547 面神经麻痹（面瘫）

当初生婴儿哭时，一侧的面部肌肉痉挛，因而才发现。

仔细看时，没有痉挛一侧的脑门无皱褶，且半边脸光滑，眼睛闭不严，嘴角牵拉下来。

婴儿在产道中面神经受压迫而发生一时性麻痹的情况最多。从前认为用产钳助产时挟持部位不当会引起麻痹，但是不用产钳接生的婴儿发生面神经麻痹的情况更多。所以，不能责怪使用产钳的妇产科医生。

快则两三周，慢则两三个月就会完全好。

大一点的孩子也有突然发生面神经麻痹的。有时会认为是乘汽车时，开着一侧车窗，孩子受风吹所致。但是，未受风吹的孩子也有发病的，其原因不明。

面神经麻痹常在病人哭笑时，因半个脸没有表情，而被发现。不作任何治疗，二三个月就好了。

请医生诊治时，医生是不会置之不理的。会让按摩、电疗或服肾上腺皮质激素。

作了如此精心的治疗，还一直不见效，双亲就会着急而到别的医院去看。这样，不断的注射或进行X线头部拍片，对孩子来说，都会造成持续性恐惧。

也有极少数孩子因高血压而发生面神经麻痹的。这种情况，只要血压一降下来就好了。因此家族有高血压史的孩子，应请求医生量一下血压为好。

面神经麻痹也是脑肿瘤的症状之一，这一点已经写入家庭医

用书中。发生脑肿瘤时还伴有行走困难、头痛、恶心之类的症状。只表现面神经麻痹的症状，后来完全康复，那就不能认为是脑肿瘤了。

在麻痹初期眼睛闭不严时，容易发生结膜炎及角膜干燥症，应注意不使脏物进入眼内，可盖上生理盐水泡过的纱布。有的医生主张点抗生素眼药，以预防感染。

548 支气管扩张

支气管扩张病已经非常少了。这是因为引起支气管扩张的原因减少了。

以前有不少是因患肺炎、麻疹、百日咳等使支气管患病积痰而堵住了支气管，加上痰中所带细菌，病后由于组织破坏而引起扩张。

扩张了的支气管里积存有痰，为使其吐出，常常咳嗽。痰里的腐败细菌因繁殖而发臭，使人们非常讨厌，这就是支气管扩张症。支气管壁上的血管脆弱，破裂时痰中可带血或咯血。

现在，肺炎已几乎绝迹。百日咳、麻疹因预防接种也少见了。而且医生常用抗生素，使传染病菌得到控制。因此，象过去那种严重的咳嗽、痰臭得令人讨厌，严重时会出现鼓槌指的支气管扩张症，已经见不到了。

尽管如此，在医院仍可见到轻度的支气管扩张症患儿。

肺炎痊愈后仍咳嗽不止，在X线照片上发现有模模糊糊的阴影，或无缘无故连续咳嗽半年以上，到医院拍摄X线照片，在肺下叶可见肺不张的阴影，这时可怀疑为支气管扩张症。

在支气管扩张的诊断上，最可靠的方法是向支气管内注入造影药，进行支气管X线造影。该病常见于5～6岁的孩子，投入造影剂时，不全身麻醉可能是不行的。为了拍出支气管的正确影像，要尽量减少支气管内的痰，所以应住院后要先服几天抗生素。

即使支气管造影发现扩张症，也不必立即施行手术，这是现代儿科的常识。因为，经内科治疗每天两次俯卧在倾斜床上，头

低、脚高，轻轻叩击支气管扩张处相应的背部，促其吐痰，培养痰中细菌并作药物敏感试验，使之吸入有效的抗生素，扩张症康复的不少（可逆性支气管扩张）。

手术切除扩张的支气管，最好等到15岁，因手术会引起胸部变形而影响小儿正常发育。

除非严重反复咳血或由异物所引起的支气管扩张症，孩子的支气管扩张症一般不需要手术治疗。

X线造影出现了支气管扩张，如果孩子一般情况尚好，仍应让他上学。每天两次父母扶着双脚让孩子倒立，以便咯出痰来。此时，如把板子做成滑梯型，垫到孩子胸部，会减少孩子的疲劳。

发烧多半表示支气管扩张合并感染，此时应服抗生素，最好培养一下痰中细菌，尽可能在短期内查清，看它对哪种抗菌素敏感。

心脏天生在右侧的孩子，支气管扩张症的发病率高。因此，这种孩子如患肺炎和麻疹时，一开始就要认真治疗。

由胰腺囊性纤维症合并的支气管扩张症也常见。

549 胸腺肥大

在婴儿生后6个月以内，很少做胸部X线拍片检查。可是，由于某种机会请求拍胸片时，会发现不少婴儿的胸腺肥大。有的医生也许会诊断为心脏异常扩大。

这正是因为医生不知道生后6个月内婴儿的胸腺会肥大得如此惊人。

再也没有比人的胸腺大小、形状和位置的个人差异更大的东西了。由于营养不良、发烧，再加上疲劳，胸腺可在数小时内变小。原因是病理学家只解剖病死的人，没有看到过活人的正常胸腺。偶尔见到刚死的人的胸腺，大得使他们惊奇，于是就命名为"胸腺淋巴体质症"。

最好不要认为有胸腺肥大这种病。即使进行X线拍片，医生说是胸腺肥大，也不必吃惊。令人吃惊的倒是，40多年以前就不

知道有胸腺肥大症这种病的医生还是照常行医！

实际上，出生几周的婴儿通过X线透视，时常会因为看到心脏上蒙着胸腺阴影，而认为心脏扩大到那个程度了。可是到两岁左右，就完全看不见了。

生后刚2～3个月，营养过好，胸腺也会突然肥大。对照前后两次X线照片，医生会认为是急性肥大而感到吃惊。

最不应该做的就是按胸腺肥大症来进行放射线照射"治疗"，或者给患儿服用肾上腺皮质激素。

一般人，特别是婴儿胸腺的"正常大小"是不确定的，医生如果不及早知道这点，那就成问题了。

在孩子满3岁时拍摄的X线照片上看不到胸腺的阴影。有时上了小学，反倒会出现胸腺阴影。尽管如此，最好还是不要把它当疾病对待。

550 蛲虫

母亲发现小儿有蛲虫，常常是在泻肚的时候，粪便中有白色线头状小虫蠕动。多数母亲都以此而认为孩子有蛔虫。蛲虫中较大的、雌虫也不过10毫米左右。

从粪便里一般是看不到蛲虫的，因为蛲虫寄生在小肠末端及大肠和小肠交接处或直肠内。到了夜里，雌蛲虫才移行出来，在肛门周围产卵。

这时，孩子肛门发痒，会不自觉地用手去搔，虫卵就粘到孩子指甲上。次日早晨孩子一抓面包和点心吃，虫卵就由手传到食物上，并随食物进入口内。

此外，也有由于小朋友手拉手或由母亲的手传染的。

最近，蛲虫减少了，原因是当妈妈的照看孩子特别细心，常常给孩子剪指甲，饭前让孩子洗手等。

肛门周围发痒，孩子搔痒，有时会引起湿疹。夜间睡在被窝里，这种湿疹很痒，常常影响睡眠。另外，如果是女孩子，蛲虫会爬入阴道内，引起轻度炎症。但是，大部分孩子即使身上有蛲

虫，自己也不知道。

为了检查孩子有无蛲虫寄生，早晨起床后，让他两手抱住膝部俯卧，在肛门周围贴上粘纸条（1～2厘米长），虫卵便可粘附在纸条上。再将纸条贴到看显微镜用的玻璃片上，拿到化验室化验。如果发现有虫卵，除服用特效的驱虫药外，父母和兄弟姐妹最好也都查查是否有虫卵。

551 直立性蛋白尿(体位性蛋白尿)

在有保健教师的学校里，除了由校医进行健康检查以外，还让保健教师作各种各样的检查。这是学校对学生健康的关心，但却会给孩子添不少麻烦。

多少有点"异常"，本来可以不管它，也没有什么关系，但一经检查出来后，就得当病人对待。

其中最典型的就是直立性蛋白尿。

健康人尿里每天大致含100毫克以下的蛋白。而且主要是在起床后排出，睡卧时极少。不过，这么一点点尿蛋白，一般是检查不出来的。即使是最健壮的人，在发高烧或作剧烈运动后，尿里都有蛋白。

可是，有的孩子在一个时期中，经普查，总是出现压迫性蛋白尿。睡卧时不太多，而站立时，特别是挺肚时尿蛋白就非常多。肾脏无其他病变，尿放在离心器里分离，沉渣里找不到细胞，血压也不高。

对来校的孩子，全体作取尿检查，一定会查出有尿蛋白的孩子。除隐性肾炎外，大部分人是直立性蛋白尿，或是在剧烈运动后出现。

全校如作集体查尿，必然要求每个人把早晨的第一次尿装入洁净容器里带来。即使是直立性尿蛋白的孩子，如果睡前尿过尿，早晨的尿是睡眠中产生的，即便检查，也不准确。

这样做嫌麻烦，就会在孩子到学校后采尿，时常会发现将近10%的高年级学生有蛋白尿。让孩子把"发现您的孩子有蛋白尿，

请到医院检查"的便条带回家，父母见到往往要发慌的。

估计任何父母都会立刻带孩子去看医生，还会做为注意事项写在便条上。

要控制含蛋白多和盐分多的食物。并且还要与班主任老师联系，不让孩子做激烈运动。

早晨起床时的尿里什么都检不出来，在校内取尿则会增添麻烦。

有时会碰到对肾脏病感兴趣的医生，就更加麻烦了。他要进行肾脏活检，把针插入肾脏，取出部分肾脏组织，用显微镜查看。

直立性蛋白尿不是病，不加理会，随着发育成长也会好的。

经过细致的检查，如发现肾炎，则是另一回事。但是，尿中除有蛋白外，没有发现其他异常时，对饮食一般可不加控制，运动也不必限制。数年前有的医生报告说，在直立性蛋白尿的人中有一定比例转为肾炎，但是承认这观点的学者极少，因为它不符合日常生活经验。

如让作活检，应观察一下孩子的情况后再说。蛋白尿往往半年后就会自然消失。

552 肌营养障碍

肌营养不良虽有许多类型，但在小儿中所常见的是杜兴氏型，这是由性染色体X劣性遗传所引起。母亲的性染色体含有因子，约有半数的男孩会发病。在女孩中，约有50%者可能是基因携带者。

小儿开始走路时，由于容易跌倒才发现。也有用脚尖站立和走路的。几乎都不会跑。

父母发现这种异常，大体在5岁左右。孩子走路时左右摇摆，从床上起来时，须用两手扶着膝盖，才能慢慢站立。

让小孩坐在高椅子上，两腿悬空，用手轻叩膝腱，正常小儿的腿会向前弹跳（膝腱反射正常）。而患有肌营养不良症的孩子则没有这种反应。

住院、取血检测血清中的醛缩酶和肌酸磷酸激酶，如果其活性值增高时，一般认为是肌营养不良症。该激酶从症状出现前就开始增加。假如在婴儿时期就注意检查，则能做出早期诊断。

对该病虽然已经能做出诊断，可是适当的治疗方法尚未发现。

说它是肌肉萎缩的疾病，可是其中有的孩子腓肠肌比正常孩子还肥大，致使父母不能理解。

跑遍了许多医院去求医，医院会提出不同的治疗方法，这样就会使父母不知所从，如入迷雾中。

现在没有发现确实可靠的特效药。维生素、高热量的氧化物等都使用了，但效果值得怀疑。

长期卧床不活动，肌肉会发生挛缩，即使患了别的病，最好也不要老躺着。按摩可以预防肌力下降。

应尽量让患儿做步行练习，但训练过度，反而不好。

治疗疾病时不要忘记根据孩子的年龄给予适当的次乐。学习也好，跟小朋友玩耍也好，都是愉快的事，希望能让孩子上学。

让患肌营养不良症的孩子住专科医院不妥当。这样做不仅治不好病，而且让他亲眼看到同类患者的病情加重，也是很残酷的。

553 结核病

如果医生说是结核病，可认为是误诊，这对应诊的医生可能很不礼貌。然而，孩子一旦诊断为结核，应该持怀疑态度，是不是真的患了结核病。

我之所以这样说，是因为有以下两个理由：

一是儿童患结核病已大为减少。我有些老朋友从战前结核病盛行时就开始和我一起搞结核病预防工作。同时，他们 30 年来一直在搞学龄儿童和幼儿园小儿的结核普查工作。他们说："近几年来，普查中已看不到儿童患结核病了"。

由于有了治疗结核的特效药，成年人患肺结核病很快就得到治愈，周围的儿童受传染的机会没有了，即使孩子传染上结核菌，由于几乎所有的儿童都接种过卡介苗而具有免疫力，决不会发

病。

另一个警惕误诊的理由是，若诊断为结核病，就得按结核病治疗。而治疗结核病中所使用的链霉素，有损害儿童听觉的危险。虽然并不是所有儿童都会出现听觉障碍，但因遗传关系其神经容易受到损害的孩子（血统亲属中有人使用链霉素后出现听觉障碍），那怕只注射两次，也会出现耳聋。

成年人注射链霉素后，如果出现目眩、耳鸣，就会把耳朵的异常情况告诉医生，但儿童却不会那样做。这样，医生则不管不问地持续注射，从而造成严重的听觉障碍。

几年前曾经强调过，对包括学龄儿童在内的孩子最好不要使用链霉素，但日本医生现在仍旧对孩子使用链霉素。

不是结核病而诊断为结核病，然后用链霉素治疗，由此而导致耳聋是令人不能容忍的。

治疗结核病，必须按照结核预防法的规定，获得审查委员会批准（预防法要求办理申请手续）后，才能治疗。所以审查委员会必须严格审查。不能因顾全申请治疗的医生的面子，把孩子治成耳聋，这完全是失职。

如果诊断为肺门淋巴结核，在家庭中，如果大人没有患结核病而将儿童诊断为患肺门淋巴结核，一定要持怀疑态度。加之儿童接种过卡介苗，可确定这个诊断99%是错误的。

到底错在什么地方呢？错在把X线照片看错了。有人把肺门部汇集的大血管投射的阴影，看作是肺门淋巴结阴影。

最近，日本的医生，竟成了不会看肺门淋巴结结核引起的肿大阴影的医生。最近出版的美国小儿科胸部疾病专著中，也竟然没有新拍的肺门淋巴结核照片，而是从20年前出版的书籍中转载的。

在这20年间的所谓肺门淋巴腺结核X线底片上，我没有看到一张是肺门淋巴结肿瘤，全都是血管阴影。如果拍下了象瘤子那样的肿物，与其考虑是结核病，莫如考虑是类肉瘤。特别是两侧肿大，患结核的可能性很小。把本来是血管阴影看作是淋巴结结核的人，常常说两侧都肿大。但遗憾的是，经常有痰储留，呼噜

呼噜地呼吸的孩子，两侧肺门阴影是模糊不清的。经常因咳嗽而去检查的孩子，常被诊断为"肺门淋巴腺结核"。

如果肺门淋巴结由于结核而肿大，原则上只在左侧或右侧的一面。结核菌侵入肺部，在其中形成病灶（原发灶），也是只在一处，或是在左侧的某处，或是在右侧的某处。从原发灶脱出的结核菌，经过淋巴管，进入原发灶所在部位的淋巴结中。根据肺部区域不同，肿大的淋巴结各不相同。从左右支气管分叉往上，分出数十个淋巴结，沿着气管排列。哪个肿大决定于原发灶的位置。右侧有原发病灶，左侧的淋巴结就不会肿大，原发灶本来就很小，从X片上多半看不出来。可以说没有两侧都有原发病灶、两侧淋巴结都肿大的。

对透视照片的判定，应请二次大战前治疗过儿童结核的行家。不过，基于病状，也能推翻是肺门淋巴结核的诊断。

肺门淋巴结核感染后，要经过2、3个月才会发病。不采取任何措施，一年后也能痊愈。一经治愈，就不会再次肿大。一辈子只得一次。自然感染后是6个月以内的病。接种过卡介苗的儿童，肺门淋巴结就不会象肿瘤一样肿大，因此要接种卡介苗。之所以有肺门淋巴结核的孩子，是因为没有接种BCG，又接触了患有肺结核（发病6个月内）的大人所致。双亲健康，学校老师定期体检，患肺结核的老师又停止教课，在这种情况下学生患肺门淋巴结核可说是例外中的例外了。

在患结核的家庭中，没有进保育所的婴幼儿患上肺门淋巴结结核其双亲中肯定有一个是肺结核患者。双亲的X线照片不是结核病，这样的儿童不会有结核病。患气喘（实际是肺结核）的祖父，常常来玩一天，当天就回去，这种情况属于例外。

因为是在感染后二三个月内发病，在6个多月以前就已经在自然感染下，判明结核菌素反应是阳性的孩子，不会患肺门淋巴结结核。上1年级时，结核菌素反应强烈，被认为是自然感染的孩子（恐怕X线照片没有异常表现），到了2年级以上的年龄，若被诊断为肺门淋巴结结核，可以认为是误诊。

结核菌素反应(OT反应)问题

结核菌侵入人体后，早则两周，迟则10周后，结核菌素反应为阳性。因此，利用结核菌素反应，就可知道某人是否感染了结核。这对儿科医生来说，是非常方便的武器。

战前对儿童结核病没有很好的研究，一看脸色不好，用听诊器听听胸部，呼吸音稍有变化，便断定儿童患了结核病，或者作一下结核菌素试验反应。如果是阴性，就简单地诊断为不是结核病。

为了预防结核的误诊，曾当作法宝的结核菌素反应，现在根本不起作用了。由于每个儿童都接种了卡介苗，结核菌素反应呈现阳性，也不能确定是否感染了结核。

同时任何儿童接种卡介苗，都有可能误诊为结核病的危险。结核菌素反应是阳性，X线照片上肺门部有血管重叠的阴影，就可能简单地诊断为肺门淋巴结结核了。

再者，由于接种卡介苗而出现的结核菌素反应是阳性，或搞不清阳性或阴性，或一度为阳性，第二年又转为阴性的情况并不少见。按照规定，转为阴性的那年，应再接种卡介苗；如果没有接种，次年又会转为阳性。这是由于接种卡介苗，使阳性发生反复，由此便认定为"阳性转化"而禁止旅行或游泳，有时甚至加以治疗，是错误的。

更严重的是：上1年级时为阴性而接种卡介苗的孩子，第2年检查时是阳性，把这种情况也当作阳性转化。这是忘掉了接种卡介苗后会使结核菌素反应变成阳性这一规律。

接种卡介苗确实能预防结核病发生。即使不能完全预防，也能减轻。卡介苗是预防结核病的有效手段，这是肯定的。在结核病已经很少的国家，卡介苗接种不仅没必要了，甚至会成为误诊的原因。日本的结核病也大量减少了，不久也要取缔强制接种卡介苗的做法了吧。但现在还是要接种的。

不过，对卡介苗所造成的误诊，还要靠自我防卫。即可采用英美所规定的结核菌素反应的阳性标准。就是把皮内注射48～72小时后出现直径为10毫米以上的硬结看作是阳性。若只有发红现象，或者即使有硬结也在5毫米以下作为阴性。这样的话，就可

避免误诊。

诊断为肺结核时，碰到这种情况，首先要考虑是不是真的肺结核？检查儿童的痰时，只要不能肯定有结核菌，就不能简单地认为是肺结核。

如前所述，只要肺门淋巴结结核减少了，儿童的肺结核也就将完全灭迹了。

从前，在儿童肺结核猖獗的年代里，结核病有各种各样的表现。

结核菌侵入肺部后，就在肺中引起肺炎样的病变，这可以从X线照片上反映出来。其大小和形状也不一样，但主要特点是见于一侧肺的中下部。同时，若能照出与病变相应的同侧肺门淋巴结肿大（有很多照不出来），则会看到成哑铃状的阴影，故取名为原发综合症。

最初，结核菌在侵入部位不断繁殖，病灶扩大，也有形成空洞的。但这只是个例外，大多在6个月左右病灶就会变小。

另外，侵入肺门淋巴结的结核菌，多数进入血管中，引起结核菌败血症。在人体中形成小的结核病灶，根据肺部X线照片上密布的程度，命名为粟粒型结核，其大小象粟粒一样的病灶，向全身扩散，外观象窗户外边的雪花一样。这种情况也只能在感染后六个月内看到。

如不是肺本身的结核，而是支气管旁边的淋巴结肿大，压迫着支气管，形成肺门气体不流通（无气肺），这时往往可看到密度均匀的扇形阴影。可是，由于淋巴结有因肿胀而形成肿瘤般的结核，现在已经看不到了。

上述肺部病变，不论谁感染后，即为结核。但已经接种过卡介苗的，或者在一年前自然阳性转化的儿童就不会发病。没有接种过卡介苗的婴儿和患肺结核的成人同居，就有可能患这类结核不过，这仅限于婴儿时期与大人的接触。如果对每个大人都进行肺部X线检查，都没有肺结核病，那么对这种病也就不用担心了。

10岁以上的儿童中也有患同成人一样的肺结核的。初次感染，偶尔在肺尖部形成病灶，还往往会发展成带空洞的肺结核。这种

情况常在感染6个月后出现，是初步感染的连续。

另一种青春期肺结核，也称再感染型结核。小时候感染后不发病，经过一段时间结核菌从肺尖部开始活动，这就是所说的再感染型，但这不是由外部再感染的结核。当感染上结核菌并治愈后，就可产生免疫力，从外部即使侵入少量的结核菌也不能形成病灶（据此设想出应用卡介苗制成人工免疫的方法）。另外，初次感染多在肺的中下部，再感染型在肺尖部，但这并不能说明结核菌是由外部进入人体的。

这种情况若由小时候追踪，最初是在肺部形成原发灶，结核菌通过支气管进入肺尖部造成小病灶而长期潜伏，或是到了青春期又开始活动而放出大量的结核菌。至于为什么潜伏的结核病会在青春期活动，其原因现在尚属不明，但可确定与过劳与遗传有关。

不过，这种再感染型青春期结核，现在已大为减少，原因是卡介苗可以预防原发灶在肺尖部产生和释放大量的结核菌。

据观察，成年人的肺结核已经几乎绝迹，但仍有做出“肺结核”的诊断的。在发高烧的儿童肺部发现阴影，可诊断为肺炎。而不发烧的儿童，偶尔拍摄X线照片，发现肺部有阴影，常被诊断为肺结核。从前，结核菌素反应呈阴性，就可说明该阴影不是结核。但现在已经不用这办法了。

在肺结核几乎消失的今天，儿童肺部发现的阴影，绝大多数是非典型性肺炎。非典型性肺炎从开始治疗到最后治愈，只需1个月，可不留痕迹地完全治愈，但对肺结核，不管怎样精心治疗、1个月也决不会治愈。所以，过1个月后，拍X线照片，如果阴影消失就可认为不是肺结核。

结核性脑膜炎

从前，称作结核性脑膜炎的这种病，幸运的是现在几乎没有了。若医生放松警惕，没能早期发现，也偶尔会有。

没有接种卡介苗的婴儿，感染后半年内发病的较多。如遇继续发烧，精神不振，厌食，呕吐和惊厥时，必须作结核菌素试验。如果是阳性，就应该住院做脑脊液检查。如能早期发现，用化学疗法治疗可脱险。如病情好转，应尽早停用链霉素，以免造成听

力损害。

结核病的治疗

象从前那样严重的结核病之所以没有了，是因为有了异烟肼类的特效药。现在，对儿童结核病的治疗，已是易于反掌了，无需住院治疗，也不用离开学校、幼儿园，除严重者外，也不必长期休养。化学疗法并不需要安静环境休养。

严重者多半是因为有些家庭的成年人患肺结核，没有接种过卡介苗的儿童，其结核菌素反应强烈，硬结直径达15毫米，肺部X线照片可发现类似原发灶的阴影，血沉也较快。

对这样的儿童，在开始一个月里，尽可能不让他哭闹，不要让他直接照射太阳，照常让他洗澡，吃东西和以前一样。一定要按时服药。

服药1个月后，拍X线照片，如果阴影变小，对稍大一点的孩子，应检查血沉。其结果正常，不咳嗽，烧也退了，食欲渐佳，精神变好，可以允许他上学，或到幼儿园去。但是，对有空洞的肺结核，应该一直休息到痰中没有结核菌时为止。

异烟肼，按体重每公斤给药10～20毫克计算，每天服用1次，简单易行。服药期间，根据病情，有一年或二年的。一般不超过两年。

结核病严重时，如成人型肺结核、粟粒结核、结核性脑膜炎等，除异烟肼外应服用利福平。本药亦按每日每公斤体重10～20毫克，每日1次饭前1小时或饭后两小时服用。服利福平时，有的尿、便、汗、唾液、眼泪可呈橙红色。

链霉素除脑膜炎外，一般不用，因其副作用可损害听力。

预防结核病

目前，预防结核病有两种方法。

第一种是我国（日本）使用的卡介苗接种法。第二种是美国使用的化学预防方法。

卡介苗是减弱了毒性的牛型结核菌。将它接种到没有感染过结核菌的人体，可获得免疫而防止发病。

接种卡介苗的方法已在世界上广泛使用。接种一次卡介苗，

能获得 10 年左右的免疫效果。

在我国（日本）也改进了结核病的预防方法，卡介苗的接种次数已减少。四岁前接种一次，此后在小学 1 年级和中学 2 年级时，如结核菌素的反应检查为阴性时，可再次接种卡介苗。如果为阳性者，则需进行X线透视。按规定所有的高中生和大学生都要进行X线透视检查。

接种卡介苗能减少结核病的发病率，这一点是无可非议的。但是，接种卡介苗后，结核菌素反应转为阳性时，就失掉了了解结核感染情况的有效手段。常常会把不是结核病的病，误诊为结核病，这一点是不妥当的。但是，没有可说明居民中结核病传播情况的防疫基础资料，则是最大的缺点。

集体健康普查，如对学校学生，企业的职员等，每年作 1 次 X 线透视。但是，一年有 20 万人死于结核病的时代已经过去，现在结核病患者已大量减少，应当考虑X 线检查所造成的放射线公害。

现在，如果还不可能完全废除卡介苗，根据世界各国预防结核的经验，可考虑给满 10 岁的儿童作第一次接种卡介苗。如果这样做，没有结核病人的家庭中的不满 10 岁的儿童，就可以通过结核菌素反应，若判定是阴性，则可明确不是结核。

对有感染危险的儿童　可集中接种卡介苗。家庭中有结核患者的儿童、常乘汽车通过结核病院的儿童、疗养院病人散步地区的儿童等，都应集中接种卡介苗。

当然，对大人在飞机场工作的，还有医务工作者，当他们的结核菌素反应为阳性时，其子女也必须接种卡介苗。

化学预防方法，就是发现结核感染后，让患儿服用半年或一年的异烟肼。侵入人体的结核菌被药物局限在很小的一处，只能在体内存在，失去向其他方面扩散的可能性。这就起了免疫作用。其结果与接种毒性微弱的结核菌相同。

不接种卡介苗，每年反复地进行结核菌素试验，若为阳性时要服用一年左右的异烟肼，这是很难办到的。为此，在美国只是选择有发病可能者作为重点进行化学预防对象。

首先是选择有结核病变，但又没有充分接受化学疗法的人。

其次，对没有接种卡介苗而结核菌素反应为阳性的3岁以下的感染儿童，以及接近青春期的结核菌素反应为强阳性的少年，均应服异烟肼。

另外，不知什么时候结核菌素反应转为阳性的成年人、矽肺患者、长期服用类固醇激素的人、严重糖尿病患者等，均是化学预防的对象。

554 结膜炎

母亲发现小儿患结膜炎，是在干净的眼角处发现黄色眼屎。早晨一起床，上下眼皮被眼屎粘住，而且发红。

一只眼患结膜炎时，同时翻开两眼的下眼皮，就看到患侧的结膜发红。

儿童的结膜炎，多由细菌引起。可用从药房里就能买到的磺胺眼药水和抗生素眼药水，每天点眼5～6次，每次1～2滴，经2～3天就可治愈。细菌引起的结膜炎，容易治好。即使不到眼科医院也同样能治疗。如果眼科医生住得太远，或去看病候诊需要很长时间，最好在家治疗。

我不太主张去看眼科医生，这是因为进入候诊室或诊疗室，容易被传染力很强的病毒性角膜炎所传染。这种情况由第八型腺病毒引起的居多。小儿得了结膜炎，多不侵犯角膜，而母亲则连角膜也要受到侵害。

治疗流行性角结膜炎，用磺胺和抗生素无效。因此，出现眼屎，可考虑是结膜炎。用磺胺剂或抗生素眼药来点治无效时，可怀疑是流行性角结膜炎，应请眼科医生治疗。

这时要特别注意让孩子戴上手套，母亲从医院回家后应当用肥皂把手洗干净。

出生后2～3天的婴儿，眼屎很多，这是生后为预防淋球菌性结膜炎而使用硝酸银溶液点眼的反应。可不用管它，自然会好。

4～5个月的婴儿不少因为倒睫，好流泪，时而有眼屎。仔

细观察，可清楚地看到睫毛接触到眼球上。这是因为小脸蛋脂肪过多发胖所导致的一时现象。过一、二个月，随着小脸消瘦下来就痊愈了。

去药房买治疗细菌性结膜炎的眼药水时，可不要买眼罩。戴眼罩能保持眼睛的温度，有利于细菌繁殖而延误治愈时间。常戴眼罩，捂着眼睛，会降低视力，使婴儿视力降低，有的常不容易恢复。

另外，治疗结膜炎，也许还有主张洗眼的医生，现在仅用食盐水冲洗不再用硝酸银溶液了。如果只为了洗眼而要跑十几天的医院，那是没有什么意义的。没有眼屎，可不去医院。

结膜炎容易传染，为了不传染给家里其他人，洗脸盆和毛巾要严格分用。病人用的枕巾和床单要用开水烫过再洗。

555 血友病

被称为血友病的疾病，现在其分类更为详细了。这是一种先天性血液不易凝固的疾病。血液凝固要经过许多阶段，并且要具有若干因素。血友病的分类区别，在于缺乏哪一种因素。

最常见的是缺乏第Ⅷ因子，称为A型血友病。血友病80%属于这一种。

其次常见的是缺乏第Ⅸ因子，称为B型血友病或圣诞病，占血友病的11～15%。

最少见的是缺乏第Ⅺ因子，称为C型血友病，占血友病的5～7%。

A、B型血友病只表现在劣性遗传的男性身上。带有遗传因子的女性同患有血友病的男性结婚时，虽然会生下能发生血友病症状的女孩。但是这种病一般很少发病于女性。

C型血友病不拘男女，约有半数的子女会得此病，是一种少见的血友病。

患血友病的小儿，虽然在脐带脱落时，会血流不止，但在周岁前会不知不觉就痊愈了，这是因为婴儿时期受外伤的机会少的

缘故。

病儿不会自然出血，血管因受到外来撞击而受伤时，即便伤口很小也容易出血不止。

如受碰撞，可引起膝、肘、踝等关节内部出血、红肿及疼痛。反复发生时，膝关节会活动困难。

乳齿脱落时，大量出血。常因不知道是血友病，而在做扁桃体摘除手术时，往往会送命。

这种小儿在必须做阑尾炎等手术时，大夫是很伤脑筋的。

但是，在查出血液中缺乏哪一种因子后，可用健康人的血液来补充。已经不象从前那样伤脑筋了。

但这并不是说血友病治愈了。因为A型血友病人即使从健康者的血液中获得了第Ⅷ因子，只能在有限的时间内有效。按每公斤体重给予健康者血液10毫升，血液中5%的第Ⅷ因子仅可保持三四小时。

输进同量除去血细胞的新鲜血浆，可维持7～8小时。

存在于血液中的第Ⅷ因子，第四天会消失过半，因此一般保存的血液没有用。现在手术中多使用一种冷沉淀球蛋白，该种球蛋白含有很多第Ⅷ因子。遗憾的是价格昂贵。

刚开始学走路的孩子，跌倒碰着膝盖和屁股的事是很多的，可让他们穿上棒球运动员的防止球棒碰伤的裤子。

尽管如此，幼儿碰着膝盖，关节红肿时，连续三、四天输入血液的第Ⅷ因子以后，很少留下关节障碍。

患B型血友病，由于第Ⅸ因子在血液中不易丢失，较A型血友病好治。

C型血友病同A、B型比较起来，是轻症。

虽说出血的对症疗法已有所进步，但血友病仍是很麻烦的疾病。在养育过程中要使孩子不受任何外伤，的确很不容易。

为了保护孩子而不让他上学，是行不通的。不上学将来就不能独立生活。应取得学校老师的协助，尽量避免孩子受伤。但是，也不能让孩子产生自卑感，觉得自己是特殊的人。应发现和培养孩子的天资，使孩子满怀信心，配合治疗。

556 口角炎

幼儿或学童的两个嘴角发白，并发生裂痕，日本关东叫“鸟口疮”，关西地方叫做“锁口疮”。

这种病以前经常可以见到，近来几乎绝迹了。

一般认为，本病系缺乏维生素B_2所致，但严格说，原因不只是缺少维生素B_2。

从电视上经常可以看到经济发展落后国家的孩子们有口角炎，而日本很少见了。在收托幼儿的单位中如果看到这种病，不能简单地认为缺少维生素B_2，必须从总的营养状况上去考虑。

要让孩子尽量多喝牛奶，给他们多吃些肉类、蔬菜。这不光是对口角炎进行治疗，还应当把口角炎看成是营养不足的警戒信号。

557 高血压

如果学校的校医对高血压特别注意，在学校定期检查身体时测量血压，就可以发现健康儿童的高血压。至于大人的原发性高血压是否是自儿童时期开始的，现在还没有弄清。

万一遗传性高血压在儿童时期发生，怎样使其至成年时期不致加重，还是个有待研究的问题。

对于出生后生过病的儿童，如果发现有高血压，首先必须验验尿中有否蛋白？因为常常会在不知不觉之中患肾炎。而遗留下来的后遗症若是高血压，就会成为慢性肾炎。

从前对已经得过肾炎的儿童、过度肥胖，或是双亲也有高血压病史时，医生为预防发胖就要求患者不要吃酸的东西。

总而言之，儿童时期高血压的原因，至今尚属不明，医生们所叮嘱的休养方法也不一致。不过，随便叫小儿服用降压药，我是不赞成的。因为降压药如果服用一次，就必须经常服用，这就成为孩子一生的负担。尤其青春期（十四五岁左右）的儿童，更

要成为重大的精神负担。

究竟是移动性体育项目（如垒球、网球、游泳、田径等）合适，还是静止性运动项目(如掷重）合适，若不经过特别统计，就弄不清楚。

不过，让高血压的女性使用避孕药，这是所有医生都反对的。

大人与小孩不同，如果把大人的休养方法原封不动地用于孩子，反而对其成长有防碍。用不着过于紧张，只要定期而且在身体条件相同的情况下，测量一下血压就可以了。

558 甲状腺功能亢进症(巴塞多氏病)

甲状腺功能亢进症(简称甲亢)在婴儿中是很少见的。如果有的话，多半是10～15岁的女孩。

刚进入青春期的女孩，甲状腺增大，喉咙前方稍微隆起这是生理现象，不能一见到肿大就认为是甲亢。

与单纯性甲状腺肿大不同，甲状腺功能亢进症多伴有下列症状：

感情上出现从来没有过的激动，试让两手向前平伸时，指尖震颤，食欲增加，吃饭狼吞虎咽，而体重却不增加，有时甚至会下降；两眼象勃然大怒似地直瞪着，有时向外凸出来；有多汗、心动过速或惊悸。

仔细检查时，基础代谢率增高，血液中的蛋白结合膜增高。最近采用血液中甲状腺激素的定量方法或是注射甲状腺刺激素释放因子，观查其反应如何，使诊断达到了精密化的程度。

对甲亢的治疗，一定要慎重考虑。短时间看上去，任何治疗方法，都会奏效。但若过 30 年或 40 年后就会出现毛病。暂时见好的放射性碘治疗，最后不但会遗留下甲状腺功能降低的后遗症而且容易引生癌症，因此最好不用放射性碘治疗。

目前仍用手术切除甲状腺的肥大部分，但如果切除太少容易复发，切除太多可使甲状腺功能降低。

现在常用的治疗，是服用抑制甲状腺激素合成的药物。连续服

用一二年，停药后仍有复发的，至于何时停药合适至今尚无定论。甲状腺功能虽然已经恢复正常，但由于仍然肥大，外观上有些难看时可进行手术。

559 甲状腺功能低下症（粘液性水肿）

先天没有甲状腺，或者即便有甲状腺，但不能由碘和酪酸合成甲状腺激素时，才发生本病。和遗传有关。

一旦缺乏甲状腺激素时，发育会迟缓，身材矮小，智力低下。碰上这样的病，医生的水平对患儿今后的影响很大。如能早发现，早治疗，智力落后现象便可得到纠正。

医生如果见到发育晚的或智力低下的孩子，必须立刻想到是否患有本病。

细心的医生在新生儿时期就能发现甲状腺机能低下。生理性黄疸长期不退，吃奶减少，呼吸音增大，顽固性便秘，表情总是呆板，额上聚积皱纹，头发稀少；舌头又大又宽并常常从口里吐出来，难以吃奶，影响呼吸也是这个大舌头引起的；皮肤干燥，无润泽。

发育迟缓现象如未及时发现，稍大后智力会明显低下。孩子对周围环境表现淡漠、呆痴、手指和足趾均短粗，肚脐突出。

在幼儿期发现时，身体矮小，躯干长，腿部短。要早期确诊，早期治疗。在此，为了同时发现生后婴儿的苯酮尿症，验血时可查甲状腺激素。5千人中可发现1个。

入院做仔细检查时，如发现基础代谢低下，血液中蛋白结合碘很少，即证明患了本病。从外部即可弄清本病，通常不必要再作此项检查。

从医学上的兴趣出发，有人把放射性碘输入机体，现在看来，这样做有引起甲状腺癌的危险，一般不做。

本病系因缺乏甲状腺激素所引起，如给予甲状腺激素，则可消除缺乏甲状腺激素的症状。但是，这样必须终生给药。

作为甲状腺激素制剂，是由动物甲状腺中提取，制成干燥的

甲状腺剂(甲状腺片、甲状腺丸),提纯的有效成分为 T_4 制剂(甲状腺素 S)、T_3(即三碘甲状腺原氨酸,是酪氨酸在甲状腺中碘化而成的氨基酸)等。干甲状腺制剂含有多种成分,时间长了会变质,近来多使用 T_4 制剂。要经常取血检查,以确认甲状腺激素是否已达到正常范围。

560 肛门周围脓肿

肛门周围组织,因金黄色葡萄球菌等侵入而引起化脓,肛门周围红肿疼痛。两岁左右的婴儿发病的较多。经常因为肛门疼痛、走路姿势有些变才引起妈妈的注意。或突然高烧,不检查肛门很难找到原因。

如果发现本病,要到医院外科手术切开排脓。若只是服用抗生素,会使脓肿扩大。手术后可服用抗生素。患有白血病以及嗜中性白细胞减少的儿童,易患此病,手术后常有在肛门旁留有瘘孔。对这样的病儿,一定要经常使肛门保持清洁,便后用软质手纸轻拭。

561 骨骺炎(少年性骨软骨病)

这是一种在发育阶段中,由于输送养分给骨骼的血管发生异常、而使一部分骨骼坏死的疾病。病变发展到一定时期,机体发挥自然修复功能,骨组织仍能新生,骨组织不同部位疾病的名称,是以发现者的姓名命名的。

佩特兹氏病(骨骺的骨软骨病) 发生在股骨头部。发病以男孩占绝对多数,3 岁以下幼儿不患本病。一般多发生于一侧,因患儿成跛子而得知。往往伴有疼痛,但精神好,饮食正常。

X 线拍片检查,发现大腿骨端部粗大,或变形。负重时,常造成骨骼严重变形。应安静休息、用夹板固定患肢。尽管如此处理,骨骼仍然会受到某种程度的破坏。一旦修复,需经二三年方可痊愈,修复期间,骨骼即使负荷体重,仍会继续好转。

奥-施二氏病(胫骨粗隆骨软骨病) 发生在胫骨上部的前面。多见于12～13岁的孩子，其膝盖紧下方稍有肿痛。当奔跑或上台阶时十分痛苦。胫骨上部亦有生理性骨质增生。这种现象易被误诊为骨组织破坏变异。不经治疗也可自愈。

科勒氏骨病（足舟状骨病） 发生于脚部。脚部由许多骨骼组成，主要发病于其中的一块叫做舟状骨的骨骼上，多见于5～6岁的儿童。

症状是脚部疼痛，出现跛行。拍摄X线照片将双脚相比较便可发现。有的则是脚背稍肿。

本病可在二、三年内自然痊愈。

562 细菌性脑膜炎(化脓性脑膜炎)

脑膜炎随年龄的增长，可出现有似其他疾病的一些症状。

生后两三天发生脑膜炎时，可同败血症一起出现，因为它是由母体内或由母体细菌感染所致，故有明确的感染机会。早产儿、早期破水并难产者、生后无呼吸进行复苏术抢救者、向脐血管插入导管者，都会有发病机会。

新生儿败血症可不发烧，血白细胞也不见增多，会给诊断带来一定困难。一般都考虑不到是脑膜炎。对不吃奶、多睡的婴儿经过腰穿，取得脊髓液以便发现细菌，若不是相当有经验的医生则是很难做到的。如果发现细菌，经过培养，可决定哪种抗生素有效。但实际上得到早期治疗的很少，因此预后不良。

在产院感染回家后，生后2～4周发病的迟发型脑膜炎，母亲首先注意到的是小儿不吃奶，总感到孩子有些奇怪。不能因为不发烧就不是脑膜炎。头部囟门异常膨出是不容易发现的。当发现有抽搐时，要想到与大脑有关的某些疾病。

新生儿脑膜炎的病原菌多为大肠杆菌与乙型链球菌。为了检查必须住院，这是一种很少见的疾病。

大一点孩子的脑膜炎，因有高烧、头痛、呕吐、抽搐、意识不清，故可早期诊断，检查脑脊液发现细菌便可决定是哪一种脑

膜炎。

由脑膜炎双球菌引起的多在冬季，时常是突然发病，皮肤上有出血点、出血斑。是一种法定传染病。

由嗜血杆菌或肺炎菌发病者，最初一两天是以感冒症状出现。治疗要用有效的抗生素。脑压特别高的，要将导管插入脑室内加以调节。如果置之不管，会留下严重的后遗症（如脑水肿、癫痫、智力迟钝等）。

现在由于盛行种卡介苗，象以前那样的结核性脑膜炎，已经大为减少了。

563 锁肛

婴儿刚生下时，应该搞清楚是否有肛门。尿布上有胎便，并不说明肛门完好。也有经直肠通过膀胱或阴道所形成的畸形瘘管而排出的。

完全没有肛门者，易于发觉。虽然有肛门，但上端不通，胎便排不出觉得奇怪，才知道是没有肛门。

所谓锁肛就是直肠下端与外界不相连接，只要没有瘘管，就不能置之不管，应立即做手术。

若直肠的出口处仅蒙住一层薄膜，或直肠下端通道狭窄，这种情况手术既简单，效果也好。

闭塞不通的直肠下端，位置在司管肛门开闭的括约肌之上，应在孩子出生后立即在腹壁给直肠作一开口，造成人工肛门。到1岁左右时，再做一肛门，使之与直肠相连。从前，这种手术是在原肛门的部位进行，由于切除或损伤了括约肌，会使肛门关闭不住，导致粪便乱流。如今从腹部开口，就不致损伤括约肌。一旦肛门重新正常通便，腹壁的人工造瘘即可关闭。

锁肛的患儿，经常伴有泌尿生殖系统、骨骼、心脏等器官的畸形，由此便妨碍了手术的成功。

锁肛矫正术是比较复杂的手术。弄不好，可造成肛门关闭不良，或严重便秘。由于手术失败而责难医生也是很残酷的吧。

564 肉样瘤病(类肉瘤病)

肉样瘤病系一种少见的疾病，虽然是一种成人病，但孩子到十五六岁时也有患此病的。往往不能一开始就搞清楚为肉样瘤病。一般把它当作肺门淋巴结核进行治疗，由于按结核治疗无效，才开始怀疑为肉样瘤病。

回顾起来，用治疗结核的方法治疗本病，的确令人可笑。一般患肺门淋巴结核者，是没有接种过卡介苗的孩子；或与结核患者接触而受到感染，结核菌素试验阳性反应，在6个月以内发病。结核菌素反应发生阳转，经过二、三年之后，决不会患肺门淋巴结核。可是结核菌素反应由阳性转变为阴性后二、三年则可发生肉样瘤病。另外，肺门淋巴结核，同时发生两侧肿大者很少；但肉样瘤病患者则两侧肺门淋巴腺同时肿大。

初、高中学生，集体体验前都没有发现任何问题，后来则发现两侧肺门淋巴结肿大，结核菌素试验由阳性转为阴性者，与其定为结核病，不如诊断为肉样瘤病为宜。

肉样瘤病的起因目前尚不清楚。可在淋巴结、肺、肝、脾发现与结核极相似的结节、皮肤、眼、唾液腺、手足的骨骼等组织和器官。有时发烧，有时不发烧，病因不明，故无特别的治疗方法。虽会复发，但过几年后会痊愈。目前治疗采用肾上腺皮质激素，以加快自然治愈的速度。一年之内肺部X线拍片检查转为正常，则为迅速痊愈者。

如果怀疑为本病，为了进行细致的检查，应让病人住院。取淋巴结、皮肤或口唇粘膜少许，制成病理标本，进行检查。或作克乌爱姆实验（用肉样瘤病患者的组织制成液体进行实验，可见到象结核菌素反应那样的皮内反应）测定是否为阳性。

对肉样瘤病进行克乌爱姆实验，约有85%表现为阳性。

如果确诊为肉样瘤病，还是在家治疗为佳。使用肾上腺皮质激素会降低对感染的抵抗力。住在医院里，由于经常不断地接触各种病人，感染的机会较多。

565 色盲

色盲，一般认为男孩子较多。在100个男孩中约有5人。女性只有男性的1/10。不能很好地辨别红色、褐色、绿色者最多。不能区别一切颜色者很少。

色盲是遗传的。说得不好听一点，是X性染色体上存在劣性遗传因子。就是说，父亲有色盲，如果母亲的兄弟中没有色盲，他的男孩子就不会有色盲。但是父亲有色盲，他的女儿尽管本人没有色盲，将来所生的男孩即便不是全部色盲，也是部分色盲。

发现儿童色盲，一般都是在小学校进行健康检查的时候。当然从道理上讲，从幼儿园开始就会有色盲，只不过认为孩子是分不清各种颜色而已。

对已上中学的色盲孩子进行治疗，虽有给眼睛通电的疗法，但效果值得怀疑。其实，可以不把色盲当作疾病。与能否辨别红、绿颜色相比，人生要远大宽广得多。不要忧虑这种辨色能力，美好的生活道路是无限广阔的。

许多色盲者在日常生活中只是不能辨别红绿色，这在实际生活上没有什么不方便，至多不当飞机驾驶员、司机等就行啦。因为这类人分不清颜色，会造成意外，危及他人生命。色盲的害处，是给人造成自卑感，其实，若当学者和技术人员，对做办公室工作，没有什么妨碍。

治疗色盲关键在于要缓和色盲给孩子的刺激。色盲有时会成为结婚的最大障碍。不应在众目睽睽之下检查色盲。学校进行健康检查时，检查是否有色盲应在单独的屋子里进行。这样做并不是怕色盲的孩子容易将"色盲检查表"记下来，而是因为体检处拥挤着大量的学生，会把色盲的孩子团团围住，使后者简直成了展览品。这对色盲的孩子是很大的羞辱。

由于色盲而不能升学时，会使孩子受到很大刺激。如果让孩子在大、中、小学每年体验时都怀着自己是色盲患者的思想意识，未免有些残酷了吧。校方应当注意，不要让周围的同学知道哪个

同学是色盲，否则的话，不管母亲怎样解释色盲不影响孩子的将来，也只能是白费力气。

母系亲属中如果有人是色盲，并能不受其影响而过着正常的社会生活，最好请他来现身说法，这是最有说服力的。

即便是技术性的学校，学生也可以选择不受色盲影响的专业而使其升学。应当通过教育的手段，发展他们的天资，以补偿他们的“缺陷”。以有一种所谓的缺陷借口而埋没孩子的天资，作为一个教育工作者这是失职。必须在帮助孩子克服因色盲而产生的自卑感的同时，用充分的训练来使他们识别过马路时的交通信号。

566 紫癜

引起皮下出血的疾病统称为紫癜，多半为血管系统障碍所致的过敏性紫癜（舍-亨氏病），以及因血小板减少而造成的原发性血小板减少性紫癜。

所谓过敏性紫癜，在变应性变态反应中（502 过敏症）属于全身性急性反应。在用注射马血清治疗白喉时引起的过敏性疾病，与这种血管紫癜的症状相似。所以用过敏性紫癜来命名。

两岁以下儿童不发生本病。病情初起症状是，总觉得精神不振，轻度发烧，或腹部、关节（膝、踝）疼痛。1～2 天内，臀部、四肢等处出现红色的从米粒到小豆大小的疙瘩，有痒感，有的能扩散或呈荨麻疹状。不久会发生皮下出血，其状象撞伤后出现的瘀斑那样，或者有小豆大的出血点，密生得象飘雪花似的。当母亲的，看到这种状态一般都会感到惊慌，会立即带孩子去找医生。

其中也有关节出现肿痛的孩子，使医生为难的主诉有严重的腹痛。因为腹痛反复剧烈发作，往往使人以为是肠套叠。如果伴有呕吐和便血时，越发容易使人迷惑。尽管这是由于肠壁内出血所引起，但有时也确有肠套叠的可能，因此往往给诊断带来麻烦。

该病，通常在1个月内能自然痊愈。如果3个月内不复发，即可认为完全治愈。

这种病人约有¼会发生肾炎，一般都可治愈，但也有的大孩子会转成慢性肾炎。

发现咽喉有链球菌时，可使用青霉素，但没发现该菌时，则没有特别的治疗方法。虽然经常给病人使用肾上腺皮质激素，但疗效怎样还不清楚。

只要不并发肾炎，食物方面可不必有所禁忌。

血小板减少性紫癜病多发于6岁以下的儿童，以女孩为多。似乎与感染有关，在患感冒、麻疹、水痘、流行性腮腺炎之后，有时在上述疾病发生前一、二天，可有紫癜出现。

皮下出血虽也会自然发生，但多数发生于碰撞之后。出血斑的大小不等，小的有米粒大，大的有手掌大。开始为鲜红色，逐渐变成紫色以至黄褐色。

常见的出血症状，有流鼻血、牙龈出血、眼结膜出血、肠道出血（大便状似酱油红糖煮成的东西）、血尿等。关节腔出血，且伴有肿痛。

抽血检验，进行血小板计数，正常血小板数30万/立方毫米，患病时可以减至4～5万。

本病的预后，90%可在半年内痊愈，且不复发。

血小板减少性紫癜病，即使输血，也不能补充血小板。这是由于患者的血液中存在针对血小板的抗体。输入的血小板和本身的血小板会同时遭到破坏。

由于弄不清病变的过程，尽管使用肾上腺皮质激素把病治好了，但药物作用机理如何，还是不够清楚。

如经过半年血小板仍继续减少，出血症状反复发作，就要考虑切除脾脏。但是，血小板数虽没有恢复正常，但出血已完全停止了，最好还是不要急于手术。

血小板在脾脏受到破坏，切除脾脏的目的就在于减少对血小板的破坏。可是，有些病人的血小板是在肝脏里被破坏的，这时即使切除脾脏，血小板也不会增加。这样的人大约占20%。

治疗过程良好，出血现象停止，血小板也有增加趋势，应允许出院治疗。为了纠正贫血，应食用含铁量丰富的食品（肝类、鱼虾、紫菜、海带、豆腐皮、芝麻）以及蛋类和乳类。在使用肾上腺皮质激素期间，应注意预防感染。

567 白喉

自从白百破三联混合疫苗用于婴儿之后，白喉就几乎见不到了。对于努力想成为医生的人来说，就没有可供观察的白喉病例了，即使在医院呆上几年也见不到白喉病人。这样便出现了完全不知道白喉的医生。患上白喉病，也只能请仅有书本知识的医生治疗。

因此，就一定会有误诊。最容易看错的是，常把假性格鲁布（508 假性格鲁布）当做喉白喉。紧急情况下，可以按白喉来治疗，注射抗白喉血清。这虽然是迫不得已的事，但还应检查一下是否有白喉杆菌，因为这对孩子今后的生活有重大影响。

如果发现有白喉杆菌，在治好嗓子的不适以后，还必须让孩子老老实实地在家里呆上一个月。这是因为在白喉治愈之后，有时会因细菌毒素侵犯心肌而突然引起死亡。往往在发病后第 2 周发生这种情况。

记得有这样一个病例，儿科隔离病房的一个白喉患儿，经过两周治疗，在出院的当天，从床上往下跳时，心脏竟停止跳动了。

假若证明嗓子里没有白喉杆菌，仅是假性白喉，可以随着精神状态的好转，逐渐恢复其原来的生活。

为了查明有无白喉杆菌，必须取喉部的假膜进行培养，只用普通染色方法，通过显微镜观察去发现白喉杆菌，一般来说并不确切。因为，这种细菌是一种无毒细菌，比较广泛存在。偶尔出现一种携带产毒基因的噬菌体时，才能培到有毒的白喉菌。仅从形状来看，它与无毒的细菌没有区别，必须进行毒力试验。在含碲的培养基上培养，才可以将白喉菌与其他细菌区别开来。

如果不能肯定是假性格鲁布，而诊断为白喉时，一定要作细

菌培养，以弄清楚查到的白喉杆菌有无毒性。这种检查对私人诊所有困难。白喉是法定传染病，不许可隐瞒不报而进行治疗。

568 孤独癖

孤独癖这种病，原因目前尚不清楚。

近来学者们一致认为，具有以下症状者，可以称为孤独癖。

大体上，到两岁半才发现有可疑的地方。顾名思义，孤独癖就是不愿意跟父母或朋友来往，常常独自做什么。虽然手里也摆弄东西，但往往没有目的，无止境地做着相同的动作。如捻动铅笔，或旋转着茶壶盖什么的，净做些毫无意义的事情。如果制止做这些无聊的活动，会发火生气。孤独癖者讨厌周围的人接近他，只是生活在自己的世界里，甚至连父母都不愿意看到，也不想学说话。这种孩子往往由于到两岁半还不会说话，才引起父母的注意。

有时，健康的孩子，也有到3岁仍不会说话的。父母也会担心是不是孤独癖呢？尽管不会说话，但大人的话都能听懂。叫他取报纸，也能取来。同大人相处默契，这就不是孤独癖。

孤独癖小儿，大人呼之不应，不想记忆和学习。危险的事也不懂。对不值得笑的事也笑，不能安静。缺乏同龄孩子那样的天真烂漫。

从教育的角度出发，可以让他们模仿双亲的举动，他们也能抱布娃娃，玩积木。但是，如果教他举起双手喊万岁，或者作猜拳的动作，模仿就很困难了。

那么对诊断为孤独癖的孩子又怎么处理呢？

由于病因不明，怎么治疗也弄不清楚。孤独癖似乎不是心理上的原因。这一点完全可以肯定。并非由于父母之间感情不好，不能尽心照料孩子而引起的。患孤独癖的孩子约⅓不但脑电波有异常，而且容易发生痉挛。似乎是因为脑部有某种异常而引起的疾病。

因为孤独癖的小儿不会说话，不可能通过教育使他们学会语

言。

一般的孩子之所以从8个月开始就能呀呀作语了，是因为从这时起，已能开始了解自己周围的世界，并且明白吃的东西对自己来说是怎么回事。对于孤癖的小儿，首先要让他们懂得语言是社会生活中所必需的符号。

最要紧的是诱导孩子联系别人。把孤独癖的孩子放在家里跟着父母，还是把他们送进专门的疗养所，这要看哪方面能够唤起孩子对"学习"的关心。

应该象美国所实验的那样，以家庭和治疗单位配合治疗为好。由家长带着孩子，每周二次到精神治疗学校接受专家治疗。家长可隐藏在只能从外边向里看的墙壁后面，观察孩子在专家指导下进行"学习"的情况，回家以后，家长也要让孩子重复练习。

这种方法，对于在普通学校上学的孩子也适用。

但是，并非所有患孤独癖的孩子，以后都能进行一般的社会生活。因为此病的发现只有30年，对孤独癖的预后还没有明确的统计记载。有人说治愈率为28%，有人说为80%，有待进一步验证。

对孤独癖的治疗是日本的父母和医生今后所面临的课题。

569 猩红热

猩红热多见于5～10岁的小儿，不满1周岁的新生儿几乎没有，多在寒冷季节发病。

突然出现高烧（39℃左右），大一点的孩子会诉说头痛、嗓子疼（特别是喝水时），小一点的孩子会出现恶心、呕吐。由于骤发高烧，可出现抽搐，有时在突然抽搐后高烧。

即刻请医生检查时，可能误认为是扁桃体和咽喉红肿，或咳嗽等而立刻进行注射。到了第二天，特有的疹子就出现了。在颈、胸、腹、背、上肢和下肢，好象喷雾器喷过的那样，出现一层细小的红色疹子。从远处看，全身象是用红颜色涂过了似的，又好象海水浴后日光把身子晒红那样。仔细看时，才发现了象鸡皮疙

痦状的细小斑丘疹，并且还发痒。

翌日，看到疹子出齐，医生就会诊断为猩红热。

虽然猩红热是A组溶血性链球菌引起的疾病，但若由同一细菌引起却不出现斑疹的感染症，则可作为单纯的扁桃体炎或喉头炎来处理。斑疹出得少的，一般叫"异型猩红热"。A组β溶血性链球菌，在健康人中带菌者也很多，占全体居民的5～10%。

因此，从学术上说，如果仅把出了典型皮疹的猩红热患者送进医院，在预防上就没有什么意义。有的国家不强制猩红热患者入院治疗。然而住院治疗还是比较安全的。这是因为青霉素对猩红热效果很好。如果发病24小时以内使用的话，其并发的疾病（风湿性关节炎和肾炎）99%可以被控制。但是，青霉素应连续使用10天。如果住院，可用青霉素治疗两星期，而在家则不容易彻底治愈。若在门诊治疗，在候诊室还有传染给别人的可能。

使用青霉素，2～3天便可退热。因出疹子肌肤变红，是皮肤炎。过两三周，皮肤会象洗海水浴那样，剥落下象纸一样薄的皮屑。

如果天冷时不常给孩子洗澡，自己能穿衣服的孩子，出了疹子，父母也不知道。身体健壮的学龄儿童患轻度猩红热，亦可能漏诊。校医偶尔进行健康检查时，发现孩子的指尖皮肤上卷，或舌尖出现杨梅状小颗粒，并且颌下淋巴结肿大，即应怀疑为猩红热。进行血液检查（嗜中性白细胞增多，抗链球菌溶血素增加），可以帮助诊断。

尽管是事后发现的猩红热，仍必须用青霉素治疗。

使用青霉素会引起过敏性休克者，可采用红霉素。磺胺制剂和四环素是无效的。

在自己家里治疗时，不要让其他孩子接近病儿。大人也要戴上口罩。如果家里其他成员的喉部也培养出A组β溶血性链球菌，也要用青霉素治疗。

学校和幼儿园中如果有人因猩红热住院，这个小孩用过的桌椅、橱柜等都应用石炭酸药水（稀释30倍的溶液），认真擦拭（消毒者带上防护手套，以免引起皮肤炎）。其他人应由校医检查喉部。

本病潜伏期为3～5天，10天后未见有其他发病者，就无问题了。不过不要忘了半月后要检查尿里是否有蛋白。

570 视力障碍(失明)

先天性视力障碍最多见的，是妊娠风疹所致的婴儿白内障，其次是由半乳糖尿所引起的白内障。视网膜色素变性、视网膜剥离症、早产儿视网膜症也会损害视力。

由于脑的先天性异常会并发先天性眼病，所以也有一生下来就失明的孩子。先天性白内障手术与成年人白内障手术相比，效果往往很不理想。

妊娠风疹引起的白内障如果做手术时，需推迟到生后两年进行。如果一只眼视力一般，仅另一只眼为白内障，手术应推迟到长大后进行。

小儿失明时，必须考虑视网膜肿瘤和脑肿瘤等重大疾患。

最初以夜盲开始发病，逐渐视力减退，视野变小，以致失明的视网膜色素变性，虽然病因和治疗方法尚不清楚，但值得庆幸的是，这是一种很罕见的疾病。

近来，造成失明原因最多的是外伤。烧伤、药品伤、车祸、玩花炮等使眼睛致残。

作父母的迫切希望，经过医生的努力，能够恢复孩子的视力，但不一定能如愿。医生当然要想方设法进行治疗，但效果很难预料，若为此而失去生活信心，则是不明智的。

失去视力的人，并不是失去了生活的出路。生存的欢乐绝对不只是能否看到东西。父母要培养失明的孩子的生活能力，必须给孩子除视力以外的人生乐趣。

早产儿患有视网膜病，其父母往往责怪医生弄错了保育器里的氧气调节，因而引起小儿失明。目前，医学上还没有掌握不引起早产儿视网膜病的氧气调节技术。因此不应当把医学问题拿到法院去解决。

希望做父母的不要天天只考虑法院的审判，不要错过比别的

父母倍加努力去教养失明儿的机会，要使其具有生活自理能力。

丧失视力的孩子必须用其他感觉器官来进行补偿。视力正常的孩子看到牛奶瓶时，就知道里面装的是自己的食物。但是，看不见东西的孩子，应该让他用手触摸牛奶瓶或奶头，并告诉他"这是牛奶"，必须使孩子嗅到牛奶气味。因为对于失明的孩子来说，指尖就是眼睛。听觉和嗅觉也是辨别事物的辅助手段。

因为眼睛看不见东西的孩子睡眠时间常不规则，应把其生活安排得规律些。早上，让其在规定时间内熟悉父母的生活。以后，定时出去散步。不能嫌孩子看不见东西而将其关在屋里。母亲应勇敢地抱起盲儿，象对待正常儿一样，让那些周围另眼看待自己孩子的人感到羞耻。

洗澡的时间也必须固定。

当婴儿长大些，能够坐在饭桌前吃饭时，就应该教孩子使用勺子。虽然可以将面包拿到手里，但不能让他用手抓副食。大人要一只手拿着碗，一只手拿着勺子，手把手地教。总怕孩子弄撒子食品而不让孩子学习用勺子是不对的，孩子总不能永远由大人来喂吧。

勺子最好选用比金属轻的塑料勺为好，这样使其容易体会到食物的重量。

到了孩子能学走路的时候，父母要伸出一只手拉着，让孩子的另一只手扶着墙，或者扶着椅子，以后便可慢慢地让他独自走了。

不能突然让他拿着拐杖走路，而应让他两手扶着木制手推车，告诉他辨别前方的障碍物。

玩具应能发出各种不同的声音，用手去摸触感也不一样，以便让孩子识别。

对音乐感好的孩子，应该及早教他唱歌，或让他听唱片。不要开收音机和电视机，那只能给孩子的思想带来混乱。

不要急于教他排便。快到2岁，天气暖和时，可教孩子使用便器。如果一个人能去，要让他熟悉去厕所的道路，或者在厕所里放上芳香剂，让孩子借香味辨别位置。

过了4岁以后，要让孩子自己学会穿衣服。为此，应从小时候开始，让他一件一件地按顺序穿衣服。脱下的衣服必须放在固定的位置。

抚养失明的孩子，必须注意防止发生事故。大人外出时让孩子独自躺在家里，要想方设法，注意安全。

但是，尽管害怕孩子出事故，也不要把孩子当成容易破碎的物品看待。应该象教孩子学走路那样，预备一个安全的屋子。还应该让孩子在户外安全的地方练习跑步、跳跃。这样，孩子一定会很高兴。

听觉对失明的孩子非常重要，比起其他正常孩子来，听力能帮助做许多事。所以必须注意保护孩子的听力。没问清楚是什么药的时候，不要盲目接受医生的注射。象链霉素、卡那霉素等有损于听力的药物，应当拒绝使用。

盲儿教育已经逐渐发展到可以收容幼年盲儿了，要到就近地区的盲儿学校打听清楚，学校从几岁起接受盲儿。

全盲的儿童必须进盲人学校。现在的盲人学校多半是培养按摩师的。现在偏偏有眼睛的人也要做按摩师，这样失明孩子的工作机会就不容易找了。

如果不能让失明孩子根据他们的能力选择职业，那就成问题了。为此，盲儿学校必须尽力挖掘盲儿的潜在天赋。

必须清除那种认为到盲人学校工作就是受到降职处分的偏见。

不是全盲，多少有点视力的孩子，希望能进普通学校。如果推诿说只要有一个学生视力差，就会影响全班级的活动而把他转到盲人学校去，那就会把那个孩子的能力埋没了。

571 肾炎

近来，幼儿园和学校常常进行集体检查尿。有时母亲因领到“您的孩子尿里发现蛋白，需进一步检查”的纸条而吃惊。

但是集体检查发现的尿蛋白几乎都是直立性蛋白尿(639 尿

蛋白），可不必担心。

集体检查发现的肾炎几乎可以认为是例外。因为急性肾炎开始时症状明显。六七岁的孩子最为多见。四岁到十二岁的年龄阶段都会发生。早晨起床时母亲往往会发现孩子脸上浮肿。特别是眼皮肿得厉害。不发烧，但没有精神。尿量不多。有时母亲看见患儿的尿呈可口可乐色，色浓。撒尿时不感觉疼痛。

但大孩子会说："头痛，或尿可口可乐"。

初诊时请术医生查尿，方可确诊。呈现可口可乐色的原因是尿中有血。尿内含血量少时，先用离心机沉淀，然后再在显微镜下查找红细胞。

初期蛋白含量相当多，量血压有时也会增高。

急性肾炎是A族β型溶血性链球菌感染所引起。感染此种细菌的孩子并不是全都发生肾炎。有的发生，有的不发生肾炎。最轻者可在不知不觉中痊愈。

溶血性链球菌从喉咙侵入，引起扁桃体炎。出现高烧去看医生，若能用抗生素治疗；细菌就会被消灭而不会发生肾炎。

治疗不适当或不诊治，过10天至半个月左右就会发生肾炎。引起发病的并不是溶血性链球菌本身，而是为该细菌的原形质膜所产生的抗原。人体对抗原产生抗体，两者结合起来而引起肾炎。因此，从感染到发病需要半个月以上的时间。

初发扁桃腺炎时，体温不太高，多半被忽略过去，大都是等到引起肾炎后才注意到。由溶血性链球菌感染的证据，经过验血，大多数ASLO（抗链球菌O）增高。

发现肾炎时，可由咽喉取痰培养溶链菌，也可出现阳性，但培养未必100%都是阳性，有的医生省略培养而服用十天青霉素。

每天尿量400毫升以上，血压正常者可在家中治疗。若浮肿得厉害、血压高、头痛呕吐、尿量少时 有心脏症状（心悸、呼吸困难）者，应劝其住院。

住在医院里，从其他病人和接触病人的医生、护士身上感染病毒和细菌的机会多，也不便于做出适合孩子口味的饭食。

浮肿消失，尿量增加，化验正常时，就可以认为病好了。不

要再做不必要的详细检查。急性肾炎95%会痊愈，无后遗症，故不必担心。

因为没有特效良药，大部分急性肾炎都能在家里治好。入院的最主要理由是家中不能保持安静，但是不能认为不安静就会使病情恶化。

孩子肾炎好起来了，康复了，在哪里都安静不下来。前几个月因尿里有红细胞要安静休息，可是消肿了，血压正常，肉眼观察尿色也正常了，就可以让孩子起床做适当的活动。持此种见解的医生多起来了。

在放松身体活动限制的同时，饮食限制也可放宽。因为在这个治疗阶段，吃了某种食物，对于疾病的治疗并没有太大影响。

不过出现浮肿及高血压时　每天食盐应定为0.3克以下。浮肿渐消，血压还略高时，每天食盐量最好不超过1～2克。奶油里含有盐分，初期以食用无盐奶油为宜。

尿量少到每天200毫升以下时，应限制含钾多的食品。如鲜果、肉类、鱼、鲜菜、马铃薯、花生、茶、咖啡、橘子汁、番茄汁、牛奶等含钾量都较高。水果罐头、煮熟的蔬菜、食糖、大米、胃蛋白酶、苏打葡萄汁里含钾较少。从前一提到肾炎，在饮食上就要限制蛋白　现在已经不限制了，因为限制和不限制同样都能治好。在肾功能衰竭将发生尿毒症时，每公斤体重每天的蛋白食量定为0.5克以下。

当有浮肿时，水分也要限制。为了计算一下每天给多少饮料合适，可把一天的尿积存在带刻度的容器里，记录下全天的尿量。水分在每天的尿量里，为从肺和皮肤所排泄出的水量（幼儿体重1公斤20毫升　学龄儿15毫升）。

浮肿渐消，体重减轻，每天称体重就可以知道。

一般，孩子的急性肾炎经过1个月，尿里就不见蛋白了。但是，红细胞几个月，有时一年还可继续见到，这样，就不能上学，不能参加体育活动、野游及体操等等。走读要遵医嘱。发病1个月以内，患了感冒，有时尿中带血，但会自然的康复。

发现肾炎后经过半个月，尚无好转迹象的，可用针刺入肾脏，

取出一部分组织，做成病理标本检查，由此可以知道肾脏的损害程度如何。有时认为是急性肾炎，但却是以往的慢性肾炎急性恶化的结果。

所谓慢性肾炎，并非由溶链菌所引起的急性肾炎的时间拖长。既有以血尿、蛋白尿、浮肿而突然发作的；也有的在不知不觉之中患病的，是在幼儿园或学校查尿时才发现的。原因和经过都是各式各样。不过是将不易治疗的肾炎，称之为慢性肾炎。

最初发现时血压并不高，血中的尿素氮也不多，仅尿量多一点，在显微镜下看时可找到红血球。进行肾脏穿刺作活体组织检查时，可有与正常不同的变化，按这些变化作出种种分类。并非针对各种病名进行治疗，只是对出现高血压、浮肿等进行对症治疗。

有的从病情经过上看，有类似肾病变（612）症状(仅有血尿不同)。

作X线检查可以看到患侧肾脏变小。

如果变成慢性肾炎，在治疗上并不是药物的问题，而在于如何能使孩子尽量进行正常的生活。没有由于运动而恶化的，所以可照常上学。在饮食上，除有高血压、浮肿外，可不必加以限制。预防注射可照常进行。每月或一个学期去一次医院进行定期检查。仅在出现异常症状时再住院。肾组织破坏严重时，可考虑肾移植。如果找到组织适应性合格的供件者，可有70%的成功率。如果是由死体上获得的，成功率要下降到50%。

移植成功的患儿，其成长速度略为缓慢，大概是常肾上腺皮质激素的关系。肾移植成功的人可以结婚，亦可生育，可以生孩子。

称为"人功肾"的血液透析，可维持肾移植之前的时间。

572 神经母细胞瘤

这是5岁以下孩子发生的小儿癌症，一岁以下者特别多。

胎生时期常从肾上腺及交感神经节发病，肾上腺变大，腹部

出现巨大肿块，转移至肝脏，肝也肿大。母亲常常是由于孩子的一只眼睛异常突出时才发现。这是由于肿瘤已转移到眼窝的缘故。

至于治疗，可用手术取出腹内的肿瘤，然后作放射线照射，亦可使用抗癌剂（长春新碱、环磷酰胺）。

根据最近报告，存活到1岁的占76%，大一些孩子存活者占18%。二年以上，假若各处均无复发者，可算作痊愈。

也有通过手术将肿瘤部分摘除而治愈的，最好不要放弃治疗。

573 新生儿肝炎与先天性胆道闭锁

生后1周乃至3周黄疸逐渐加重。到医院检查时，认为是新生儿肝炎或先天性胆道闭锁。

以往虽然认为是不同的疾病，但现在已经弄清两者是由同一原因造成的。原因是由各种病毒(如风疹、涎腺病毒、疱疹、水痘、肠道病毒、乙型肝炎等）以及弓形体在胎内发生感染所致。

约有⅓可自然治愈。如果肝脏受到严重侵犯则没有办法了。但若是胆道不通，妨碍胆汁分泌，可手术使胆汁流入肠道，亦可治愈。

不管哪种情况都需住院。医院检查胆道是否开放，用针刺入肝脏，取出部分肝组织，就可达到某种程度的确诊。

有人认为初生时就有黄疸，这种情况主要是肝脏疾患，两三周后才出现黄疸者，乃是胆道阻塞。但实际情况未必如此，这是因为二者是兼而有之的。

最终，大都要试验剖腹。不过仅是为此而进行剖腹手术，这对婴儿来说是一个损失。但话又说回来，若不当机立断，一旦是胆道阻塞，就会坐失良机。尽管医生在判断上是有许多困难的，但必须要在两个月左右决定手术。在两个月期间，黄疸开始见退，自然治愈的可能性很大。手术可有60%的成功率。

虽然开腹了，也有不能手术的时候。这样的孩子尽管没有胆

汁，但也能活两年左右。由于脂肪的吸收不好，故应补充维生素D、A、E、K。

因黄疸致使皮肤瘙痒时，可服用镇静药。

574 新生儿痉挛

生后10天左右之内的婴儿，由于各种原因可引起痉挛。因难产、过分压迫头部，或因窒息而发生痉挛的婴儿，一般是在生后的4天期间发生也有因脑水肿，或颅内出血而发生的。出血的确诊，需要用CT。如果需要手术，要马上做。

体重较轻的婴儿，或母亲患有糖尿病所生的新生儿，因血糖过低而容易发生痉挛。一般发生在生后两天以后。血糖低者可以注射葡萄糖。吃过奶后（约1周以后）发生痉挛，有时是因为血钙减少所引起。幼小的肾脏不能把奶中的磷酸彻底排泄出去，由于磷酸的中和，使血钙减少。对此可口服或静脉给一点钙就可痊愈。经过1星期突然痉挛者，有的是由脑脊髓膜炎所致。只要检查一下脑脊髓液，立刻便会做出诊断。如果不发烧，有时不会想到是脑脊髓膜炎。只要服用对病原菌有效的抗生素，就可治愈。

经过各种检查，痉挛原因总也弄不清楚时，可注射维生素B_6试试。因为用了此药而控制住了痉挛时，可知是个维生素B_6不足的婴儿。以后要继续用此药。

不过，还应记住，对体温下降的婴儿，若立即给于过度保暖，也可导致痉挛。

575 新生儿重症黄疸(血型不合型)

因父母血型不适合，会使新生儿发病，知道这一点的人越来越多了。

人的血型除了A、B、AB、O4型外，还有Rh阳性和Rh阴性。Rh阳性的男子与Rh阴性的女子婚配时，会发生Rh不适合症，而引起新生儿的重症黄疸。黄疸会侵及脑的基底核，故又称

之为核黄疸，会使孩子处于脑性瘫痪的状态。

因此，提前检查血液中有无 Rh 抗原的夫妇越来越多了。白种人中间 Rh 阴性的人约占 15%，而日本人中只有 0.5%。在这 0.5%Rh 阴性人当中，大部分是女性。因此，那些即将成为母亲的人都十分担心。丈夫几乎全部都是 Rh 阳性。

丈夫是 Rh 阳性，妻子是 Rh 阴性的夫妇，生出的婴儿也不全都发生 Rh 不适合症。

在丈夫是 Rh 阳性，妻子是 Rh 阴性的夫妇中，实际发生Rh不适合症的，约 20～30 人中有 1 人。这是由于母亲本身产生针对 Rh 抗原的抗体的方式是多种多样的以及所生的孩子也有是Rh阴性的。

Rh 阳性红细胞进入 Rh 阴性的女性体内，开始形成抗体并附着在 Rh 阳性的红细胞表面，使其遭到破坏，这就是 Rh 不适合症的原理。

Rh 阳性红细胞进入 Rh 阴性的女性体内有两条途径。其一是在接受输血时由于不注意所造成。Rh 阴性女性需要输血时，一定要检查所供血液中是否有 Rh 抗原。其二，是在第一胎胎儿出生前后获得一般不能从胎盘间隙通过的 Rh 阳性红细胞时形成的。在未产生抗体之前，胎儿就离开母体。所以第一胎胎儿的血型即使是 Rh 阳性，但红细胞也未经破坏。这就是第一胎胎儿很少患重症黄疸的理由之一。

但是，第一胎生了 Rh 阳性胎儿的母亲，其体内已经产生对 Rh 抗原的抗体。下次妊娠，当胎儿仍是 Rh 阳性血型时，就有可能发生 Rh 不适合症。

再者，在妊娠前，母亲接受 Rh 阳性的输血，也会在其体内产生对 Rh 的抗体。因此，即便是第一胎，这个孩子血型是 Rh 阳性，红细胞也能遭到破坏。

不过，所有这类妇女怀孕时，其血液中并不都有这种抗体。

对于怀孕 3 ～ 4 个月还找不到抗体的孕妇，应每月检查一次。也有一直不产生抗体的，即便是这样，在临近分娩时，由于稍微进入一点胎儿的红细胞，也会使孕妇突然出现抗体。

如果一开始就能在母体中找到抗体，那也是在母体的抗体增多的时候。那时胎儿的红细胞被来自母体的抗体所破坏。这样就难免出现死胎，或者出生时，胎儿出现重症贫血（Rh 幼红细胞血症），这就无法营救了。这时并没有黄疸。应使用成为黄疸来源的胆红素，处理母亲的肝脏和胎盘，以免进入胎儿血液中。

婴儿一般发生黄疸都是在生后数分钟或数小时，这是因为母亲体内的抗体在分娩前突然增多。这些抗体进入胎儿的血液中，把胎儿的红细胞团团包住，使红细胞遭到破坏。红细胞被破坏后，就会出现血红蛋白。血红蛋白在肝脏里会变为胆红素。如果肝脏十分成熟时，能把它转变为可溶于水的直接胆红素，然后由尿中排出。但是初生婴儿，肝脏功能弱，只能制造不能溶于水的间接胆红素。由于这种胆红素易溶于脂肪，因而能进入脑核，妨碍细胞摄取氧气。结果使一部分脑细胞坏死，而后引起严重病变（核黄疸）。

Rh 不适合症之所以对小儿有害，是因为孩子的血液中间接胆红素增多所致。过去认为，每 100 毫升血液中含间接胆红素在 15 毫克以下时，一般不会引起核黄疸，所以只要将其量保持在 20 毫克以下就可以了。然而，经其后的研究表明，是不能划出如此严密的界线的。就是 15 毫克，如若长时间继续，亦可出现核黄疸。早产儿 10 毫克以下也有可能出现核黄疸，治疗应根据情况有所不同。

婴儿血液中的间接胆红素减少时，就可以防止核黄疸。为此，应尽量减少婴儿体内的红细胞破坏。

来自母体的抗体附着在胎儿的红细胞上，要发生溶血，将这种危险的红细胞排出体外，改换成健全的 Rh 阴性红细胞，就可以预防溶血，消除形成间接胆红素的来源。输血时，最好选择与婴儿血型相同的 Rh 阴性血液，如果找不到时，用 O 型的 Rh 阴性的血也可以。这就是患 Rh 不合症的婴儿需要换血输血的原理。

丈夫为 Rh 阳性，妻子是 Rh 阴性时，都没有必要给所有的婴儿进行换血。应在婴儿将要引起核黄疸时，再做换血。

有人担心胎内会不会发生异常？母亲的 Rh 抗体在 64 倍以下时，胎儿都是健康的。问题在于出生之后。

丈夫是 Rh 阳性，妻子是 Rh 阴性时，在第二次分娩（也包括流产次数），可在有输血条件的医院中进行。新生儿出生后，可及时对其血液中的间接胆红素作定量检查。

必需要有达到新生儿两倍的血液量，才能换掉 90% 的危险红细胞。

换血，可用乙烯树脂管通过婴儿的脐带，作静脉输入。

为了预防 Rh 血型不合症，可对 Rh 阳性丈夫的 Rh 阴性的产妇初次分娩后 72 小时内，注射 Rh 免疫球蛋白。据报告说，最近采用这种方法预防产生 Rh 抗体，效果良好。

新生儿重症黄疸并不完全是由 Rh 不合症引起，极少数可由 ABO 不合症所引起。例如在血型方面，丈夫是A型，妻子是O型，或者丈夫是B型，妻子是O型的。ABO不合症引起的重症黄疸，比 Rh 不合症所引起的要轻得多。

早产儿也有发生重症黄疸的。他们的肝脏功能不全，直接胆红素由尿中排出，而间接胆红素积存在血液中。

不管什么原因都应检查间接胆红素，如果认为有危险时，同样也要换血。

头颅大血肿，尽管不是血型不合症，但婴儿的黄疸加重，可考虑是血肿中的红细胞发生溶血现象。不过，这种情况是极少的。应用注射针扎入血肿，将血抽出为好。

576 水痘(水泡疮)

日本人不患水痘的几乎没有。这是一种容易传染的疾病。但是生后 3 个月内基本没有。

因为水痘一般病情较轻，假如明确是水痘，也可不请医生诊治。不过，中学生以上的孩子患水痘，发热既高，发疹也多，还会留下斑痕。所以，应尽可能让孩子在幼儿期出水痘。

水痘由病毒引起。儿童时期患过水痘，具有免疫力的人，成

人后再发病时，叫做带状泡疹。它沿着身体一侧的神经扩散，成为伴有神经痛的泡疹。

由接触传染后的14～17日前后，最初在腹部或背部出现蚊子咬了似的红色小疹点，开始时仅有1～2个，数小时后就发展到手腕和腿部等处，一部分变成水泡（由小米粒到绿豆大小）。

开始出疹，经过24小时，面部、背部、腹部、四肢等处均出现红疹点和水泡，一部分结痂，看起来是三种情况混杂，同时并存。

用手拨开头发，仔细观察时，头皮上亦能找到水泡，这些溃破的疮面使人厌烦。若在上腭部看到红疹，可确切地诊断为水痘。

10岁以下的儿童，其热度在37°～38℃之间，会持续一到两天。重者水泡较多，发烧也高。水痘奇痒，尽量不要让小儿用手去抓挠。由于嘴里有疹子，也有感到嗓子痛的。

水痘的红疹子不是新的，疱疹如果结成痂，就算痊愈了。红疹子不会全部变成水泡。从结痂干燥到全部脱落，要历时20天之久，但结痂内没有病毒。

假如是大孩子，在疹子发出来之前，全身赤红，可能认为是猩红热什么的，这叫做闪现，不是特别坏的征候。

治疗时，如发热，应让卧床，对于水痘病毒，没有特效药。

假如去看医生，为预防化脓，可注射抗生素；如在家里，应完全避免与带有化脓菌的人接触。经常剪指甲，把手洗净，每日换洗衬衣和衬裤。在饮食上，无论吃什么都无妨。如口腔内出现疹子，碰到就痛时，可喝牛奶或吃面条。由水痘引起脑炎，是非常罕见的。若伴发脑炎，多在疹子发出后的1周内。如出现头痛、高热、步行困难等现象，应考虑脑炎。这种病不管住院与否，十有八九都能完全治愈。所以，对水痘脑炎也不必悲观。

出水痘之后，经过1周，就不再传染了。幼儿园的孩子出水痘，如果能隔离休息10天，就足够了。在疹子出现前24小时以内最容易传染给其他孩子，应让病儿提早休息，以避免疹子在园

内流行。

有工作的母亲由于不能休息这样长的时间，所以只要一退烧，就把孩子送到托儿所了。有时候保育园竟成了水痘病房。

只是对患肾病、长期服用类固醇激素的孩子，要注意隔离。这类孩子如果患上水痘，症状表现会很重。假如开始流行，一是让他们离开幼儿园，彻底休息，或者从感染起3日之内注射大量丙种球蛋白（按每公斤体重1.4毫升计），以减轻这类孩子的症状。

患白血病的孩子，要长期使用类固醇激素。所以住院治疗的白血病患儿，也要避免感染水痘，不要接触有带状疱疹的成人。

妊娠15周内母亲患水痘，有导致胎儿畸形和智育迟钝的危险，应做人工流产。生产前4天内母亲患水痘时，婴儿的水痘较重。

虽有水痘疫苗，但因水痘与带状疱疹的关系不明，故尚未推广普及。

577 脑积水

人脑当中有数个空隙称为脑室，其中含有透明的液体，称为脑脊髓液。脑脊髓液不断产生，并通过一定途径流往别处而被吸收。如果脑脊髓液生成过多，或产生了阻塞流通的障碍物，或因其吸收发生障碍时，脑室便会增大，压迫脑室和头颅骨间的脑实质，使其变得很薄。对婴儿来说，因内部压力升高，头颅骨缝扩大而会形成大脑袋。

脑积液原因很多，母体内，若因弓形体侵犯脑组织(601 弓形体病)、阻塞了脑积液流通的通道，那么孩子出生时，就已经导致脑积水了。

出生前后有颅内出血，其后脑室扩大，用CT（计算机断层摄影）可以查知。然后早点进行手术把血块取出，也可预防脑积水。CT还可以了解脑内的情况，故能早期诊断脑积水。以前，只有在生后数周或数月，婴儿头部出现异常，或手脚运动出现障

碍时，才会感到有些奇怪。

脑积水可手术治疗，但若病情严重，腰椎以下瘫患者，高度脊柱变曲，或有重大畸形者，就不便于手术了。

作为降低颅内压力的对应疗法，可进行象“排水工程”那样的手术。在脑室当中，装入一根聚乙烯导管，使其沿血管向下延伸，与右心房、腹腔以及输尿管（这种做法需要牺牲一侧肾脏方能办到）连接。将过多的脑积液引导到身体的其他部位去。

这个“排水工程”有种种难点。孩子长大后，导管就会变短，5～6年后必须重新做手术。也有手术后不久，导管发生阻塞，或由葡萄球菌引起讨厌的感染，或产生血栓等。

经过手术做好“排水工程”的孩子，一旦水路突然阻塞，就会有生命危险。若发生头痛、过敏、呕吐、嗜睡等症状时，应在数小时内再次手术。

对于除脑积水以外，不伴有其他畸形者，手术前保留的脑实质较多者，手术效果较好。也有智力可以恢复正常的。

脑实质已在正常值的60%以下，智力明显降低的患儿，即使做了手术，效果也不好。

就早期诊断和早期手术来说，并非头大的婴儿，都是脑积水患者。出生后数周，任何孩子的头都迅速增大，也有因家族关系，小儿是大头的。

可等到出现某种程度的脑积水症状（头围增加到正常的一倍以上，叩击颅骨时发生怪音，黑眼珠下移，眼睛的上半部全是白眼珠，使人想起是日落时的景象）后，应进行脑室充气的X线检查。

用腰椎穿刺向脊髓腔注入空气，可引起剧烈的头痛。现在可用没有痛苦的CT反复观察脑室是否扩大。

在日本做脑积水手术的没有美国那样多。正因为如此，日本今后会开始多起来。在此情况下，想多观察一些病例，将会出现一些即使对于预后不良者，也建议动手术的情况。

因为这是大手术，经济负担相当大。作为父母，也许认为，只要能治好病，花多少钱也在所不惜。但是，不要忘记，已经损坏了的脑实质，做多少次手术也是难以恢复的。必须仔细观察患

儿的智力情况。

正在推广中的每周抽取脑脊液，以减轻颅压的对症疗法，只能起暂时的缓解作用。目前，还没有看到用此法治愈的病例。

脑积水病例有半数左右到了一定程度，脑积水就不再加重了。对脑积水症仍在发展的患儿，应继续治疗。

578 头痛

小儿喊头痛，通常是从4岁左右开始。他们多半是在发烧的时候喊头痛的。大都是由病毒引起的感冒。如果换到大人的话，垫上冰枕，会感到舒服，孩子则讨厌冰枕。感冒头痛。可以不予理采，头痛严重时可给吃点阿斯匹林。

从前，一提到头痛，首先考虑是不是患了结核性脑膜炎，现在则不然了。

发烧，叫嚷头痛得利害，把头从枕头上抬起时，颈项强直并感疼痛，这是脑膜炎症状。可是，近年来，化脓性脑膜炎已经看不到了。这往往是由病毒引起的浆液性脑膜炎，不治也可自愈。

大一点的孩子在患流行性腮腺炎过程中（腮腺肿后3～10天），伴有发烧，始终有头痛症状，也会自然痊愈。

使父母伤脑筋的是，7～8岁以上的孩子，头痛反复发作，但不发烧。

有头痛病史的家庭，小孩诉说头痛，父母常不重视此病。可是，没有头痛病史的家庭，孩子说头痛，父母常感到束手无策。

反复发作的头痛，大部分是神经性的，至于是哪个神经，如何发病而致头痛的，目前还说不清楚。发作时叫："痛呀，痛呀"的，好起来时好象没事似的，事后也没有别的症状，这种情况可诊断为神经性头痛。

可是，父母最初不放心，将会带着去找医生检查。医生根据孩子的神情，通过观察会认为是神经性的。但仍会找一找可能引起头痛的疾病。

患肾炎、血压升高也可引起小儿头痛，可取尿，检查尿蛋白，

测量血压。

患阑尾炎也会叫头痛，故要仔细检查腹部。

倘若有眼科的医院，可转眼科检查眼底。如果是脑肿瘤，也可因头痛而检查出来。由于远视或散光而导致眼睛疲劳，也往往会发生头痛，可作视力检查。

如果找不到任何原因而确诊为神经性头痛，可给精神安静剂。

但是，我不赞成依靠镇静剂。因为不愿上学的孩子，多半在早上非上学不可的时候叫嚷头痛。父母说“今天休息吧！”到了中午他就好了（509 厌恶上学）。

反复发作的神经性头痛，往往是孩子对环境的一种反应。如果是与别人闹别扭所引起的，大人应努力予以调解。

在药店买头痛药给孩子吃很不好，容易延误病情。

579 脊柱裂

脊髓，这一神经主干，一般是受脊柱骨的严格保护的。不过，当脊柱骨有部分缺损时，脊髓往往外露。外露部分在脊柱下部者居多，新生儿的腰部出现瘤状物，故而被发现。

不是脊髓神经，只是包裹脊髓神经的髓膜膨出，手术很简单，生后 3 个月就可以做手术。可以正常生活。

麻烦的是脊髓膨出，多半并发脑积水。

膨出的脊髓即便是手术，按其程度，很多孩子在精神上和机体方面都不能自立。

已经发展为脑水肿、下肢瘫痪、脊柱弯曲时，这时大多数医生都不主张手术。

第二个孩子患同样疾病的可能性为 1/40。在妊娠初期测量一下羊水中的甲胎蛋白，如果胎儿有脊柱裂时，其量增多即可确诊。孕妇的血液里，虽然甲胎蛋白亦可增加，但因其他疾病亦可增多，因此用此法诊断多不准确。将来有可能对所有孕妇作为筛选进行这种检查。

若要手术，只要脑积水的发展不快，可在生后 4 ～ 6 周进行。每天测量头围，如果突然增大，可由手术插管把脑室的液体排出（577 脑积水）。手术后能顺利生活 2 年时，其后会出现尿淋漓，要预防尿路感染。两个下肢瘫痪而不能行走，移动也有困难。总之，一定要记住，即使做了手术，也不能恢复正常。

580 痢疾

近年来，因痢疾而住院的孩子大为减少。那种严重威协小儿生命的中毒性痢疾，已基本上见不到了。这些都是由痢疾杆菌所引起的疾病，还不能说痢疾病菌已经消除了。

在托儿所、医院、保育园等处有时会出现集体发生痢疾的现象。可从许多腹泻患者的粪便中培养出痢疾杆菌。

人们认为痢疾普遍减少，是由于症状减轻，往往不做细菌学检查，因而无从发现痢疾杆菌。

以前，只要孩子突然发高烧、腹痛、接着泻绿便，此后腹泻脓血便 10～20 次/日时，家长会觉得这好象是痢疾，急忙送医院，并进行大便的细菌检查。

然而，现在对于痢疾，如果是轻度的腹泻，发热不高，腹痛也不重者，医生往往也不作细菌学检查，而是当作消化不良，给点磺胺药、四环素或多粘菌素等对痢疾有效的药物。这样，孩子的病照样可以治愈。当然，还会有抗药菌保存下来而成为再发痢疾的原因。

在最近发现的痢疾菌中，抗药菌珠增多，可能与上述因素有关。

尽管痢疾的症状变轻了，但在托儿所、医院、保育园里，突然出现许多痢疾患者，也是很难办的。特别是在养老院等处流行时，会引起死亡。

痢疾杆菌广泛传播的原因，以往主要是由苍蝇运送粪便中的痢疾菌，但目前苍蝇已不起多大作用。现在主要是通过带菌者的手传播扩散。成年人感染痢疾杆菌时，只有 50% 的人出现症

状，并且有2～3%的感染者为带菌者，2～3个月中其粪便里带有痢疾杆菌。

因此，如果想控制痢疾杆菌的传播，成年人便后必须将手彻底洗干净。如果不使用重叠6张以上的手纸，细菌就可能附着到手上。

托儿所、医院、幼儿园的工作人员，以及与食品供应有关的人员出现腹泻时，必须注意这一点。严格说来，马上应对他们进行细菌学检查，发现有痢疾杆菌，应立即隔离，停止其工作，直到细菌消失为止。这样做，托儿所、医院、幼儿园以及食品供应单位，就可能垮台，所以谁都不主张这样做。

为此，腹泻的人，以及患过腹泻而痊愈的人都应该注意，饭前便后要认真洗手。母亲也应该这样做。

581 先天性食道闭锁

食道是食物由口腔进入胃部的通道。有的小儿生下来食道就不通。有的是中间被阻断，上部发生闭塞，或者与呼吸道的气管相连接。被阻断的下部食道，因上部食道闭塞，也和气管相连，这样的婴儿，从一生下来，鼻子和口腔就充满许多泡沫，因而导致呼吸困难，脸色发紫，一喂奶就吐，很痛苦。若怀疑为食道阻塞，应立即转外科。经常有在儿科或产科进行造影的，还是以不做为宜。因为如果造影剂进到肺里，可引起肺炎。

手术时应先在胃上做一个获取营养的胃瘘，然后把食道的上部和下部连接起来，手术很复杂。

在设备齐全且没有其他合并症的情况下，约80%的孩子可以获救。但是，实际上约有半数伴有合并症。有的患有心脏病，有的泌尿系统器官畸形，有的肛门闭锁等等。有这类合并症者，手术的成功率为⅓或¼。

582 先天性心脏病

最近，母亲们常常收到写有“发现您的孩子心脏有杂音，需

要做进一步检查”的健康通知书，这是在幼儿园和学校的健康诊断后发出的。

小儿生长情况正常，由于快跑、游泳，或者徒步旅行等情况而出现心脏有杂音，可不必担心。

儿童是有无害的心脏杂音(或者说是无妨碍的)的。仔细听诊时，就可以听到心脏杂音，但拍摄的X线照片却是正常的。心电图检查也无异常发现，可认为是无害杂音。

以前，因风湿热而引起心脏瓣膜病，可以听到小孩心脏有杂音。尽管最近风湿热已经减少，但只要孩子继续发烧，就会怀疑是风湿热而加强治疗。因此无意中就使患心脏瓣膜症的儿童减少了。因此做母亲的一听说小儿心脏有问题，便认为可能是先天性心脏疾病。

“无害的”心脏杂音很多。耳朵灵的医生在安静的屋里听诊，可发现30%的孩子有杂音。也有的因患感冒使杂音变强而被医生听到。

先天性心脏病发现得越晚，病情越轻。出生后立即发现的心脏病重，体重基本上都不达标。早的，有在产科医院里就出现症状了。

不管是谁，一看就会明白，先天性心脏病患儿的皮肤不象新生儿那样呈粉红色，而是呈紫绀色。这种青紫现象也不是始终可见的，只有在孩子啼哭时才出现。

这种小孩呼吸急促，不能吃很多奶，很快会将奶头吐出。尽管没有发紫，严重心脏病变的症状是呼吸次数增多，吃奶很少。有这样的症状，医生会用听诊器听心脏。这时会听到平常听不到的杂音，拍摄胸部X线照片，可显示心脏形状异常。

先天性心脏病是从胎里带来的，因此认为从出生那天就有症状，其实也不一定。出生后1周出现症状者也不少。一般都在3个月内出现症状。假如3个月后才出现症状，可认为不是重症心脏病。

所谓先天性重症心脏病，是因为作为使血液循环泵的心脏，其部分组织发生异常。应该闭塞的房室间壁上，出现孔洞，或者

血管的瓣膜出现病变，或者血管的右面和左面对接错了。这样，泵就不能正常做功，使新鲜的动脉血液同含有废物的静脉血液严重混合，血液只积存到肺部了。新鲜的动脉血和含有废物的静脉血混合后，就不够供给机体以足够的氧气。

最近由于医学的进步，心脏组织的异常部位已能用手术修补，但并非所有的病变都能治愈。

困难的是，生后不久即出现严重症状的情况，给患儿输氧，或是服药，打针也无效果，即使施行手术，效果往往也不佳。常见的现象是：从肺里返回来的清洁血液不进入心脏左侧，而进入右侧，又返流到肺里，这叫做全肺静脉还流。此外，还有大动脉狭窄、肺动脉瓣关闭和狭窄、大血管转位等情况。

医生方面对治疗成绩不佳的患儿，大概会认为用新的手术方法可能会拯救孩子而劝其进行手术吧。

不管怎样，打开心脏做手术，对新生儿是个很大负担。应尽量将时间拖后，等到新生儿能够承受手术时再做，这就是现在通用的方法。

产院或附近的儿科医生只要认为婴儿患有严重心脏病，会让找心脏专科医生诊治。为此，应立即住院检查，但多数不能立刻住进医院。在这样的情况下，专科医生必须把门诊检查的结果告知附近医生，委托后者管理。这是因为医院门诊病人众多，把心脏不好的小孩带到那里，容易引起感冒，使病情恶化。

不管怎么说，最好的护理者还是母亲，甚至为了给婴儿做手术，母亲必须象护士那样护理孩子。

一次给婴儿喝大量的牛奶会引起痛苦时，每次的奶量应减少，次数可以增多。只有母亲才能决定奶量和喂奶次数。洗澡的时间、次数、洗澡水的温度等，也只有母亲知道怎样才算合适。

患先天性心脏病的小儿患感冒后很不容易痊愈，因发高烧而引起心力衰竭者也不少。发生心力衰竭时，一点牛奶也不想吃。会出现发绀、呼吸急促、出汗、胸部可听到嘶啰作响等症状，与平常的样子完全不同。这时，最好到以前曾经找过的心脏专科医生的医院，联系住院治疗。

对婴儿心力衰竭的治疗，若不熟练就有困难。并非任何急诊医院都能够治疗。因为强心剂不能立即见效，对可能发生心力衰竭的孩子，从平时就开始注射强心剂（洋地黄制剂）的医生越来越多了。

另外，平素必须备置家用输氧瓶。由于感冒发烧也容易引起的心力衰竭，所以还要准备好退烧药。

心脏不好的孩子常发生贫血。由于贫血，红细胞的血红蛋白减少时，即便吸入氧气，红细胞也不能输送足够的氧气去供应全身。因此，较早给孩子服用预防贫血的铁剂，是一般常识。

在一周岁以前，最好不要给孩子作预防接种。对于知道一有发烧就会引起心力衰竭的孩子，尤其要这样。过了1年后，孩子平安无事，才可以作预防接种。如有哥哥和姐姐，应让他们也进行包括麻疹在内的预防接种。

客人往往会传染感冒，要尽量少接待客人。

并非所有的先天性心脏病都需要进行手术治疗。从数字上看，室间隔缺损症在上学以前，有20～50%可自然痊愈。其后还有可自然痊愈者，结果可达70%。根据缺损的程度，也有必须施行手术的，但轻者无需手术。手术时间以满周岁以后的幼儿时期为宜。

动脉导管未闭症自然痊愈的虽然很少。但手术的成功率却很高。经验丰富的医生，即使在婴儿期也可做手术。但满周岁后再行手术则更为安全。

房间隔缺损症，在儿童时期很少出现症状，过了20岁就会出现，故应在20岁前进行手术。

法洛氏四联症是指心脏的大血管异常，并有心室间隔缺损，其结果是右心室变大，生下来时虽是正常的，但过一、二个月就会出现紫绀，啼哭严重时可以引起紫绀发作。1岁半以后，这种发作就没有了。手术通常在7、8岁时进行　近来技术熟练的医生也有在3岁时做的。

即使患有室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭症等，经心电图检查无异常，X线拍片心脏并不扩大者，就是听诊时心脏

有严重杂音，这种情况仍可去幼儿园或学校。也可参加一般性的运动，游泳也没关系，但都要有分寸。不能当运动员或参加马拉松赛跑。

由于心脏不好，就过分照顾孩子，致使孩子感到自己虚弱，产生自卑感，丧失积极性，什么事情都依靠母亲，也不动手，这样就不好了。必须让孩子抛弃自卑感，满怀信心地去发挥自己的长处。

即使孩子能上学，因为容易引起缺铁性贫血，为预防起见，可让其服用铁剂。

583 先天性肠道闭锁

一部分肠道，出生时就有闭锁，吃进的乳汁被阻塞在中途。这是一种少见的畸形病，如果置之不理，活不过1个星期。为了抢救，必须在48小时以内施行手术。

由于肠道闭塞的部位不同，症状出现的时间也不一样。闭塞的部位越靠上，出现呕吐的现象就越早。如果十二指肠处被阻断，出生后2、3个小时，还没有给乳，婴儿就呱呱啼哭。如果喂奶，会全部吐出。吐出物中混杂着胆汁，呈黄绿色，心窝处多半膨胀。

再往下，若回肠闭塞，开始呕吐的时间较晚，出生后第一天或第二天吐奶，吐出物也呈黄绿色，婴儿的腹部从一生下来就全腹胀满，使人感到奇怪。胎便排出后，就不再排便了。

先天性肠道闭锁，最多见的是回肠闭塞，其次是十二指肠闭锁，再次是空肠闭塞，结肠闭塞几乎没有。

即使手术，也并非全部都可挽救，原因是身体条件太坏；有的是早产儿，有的是先天愚痴，有的是其他畸形。即便在专门的新生儿外科医院动手术，也只能挽救30～60%病儿。

在手术前和手术后，还要安排特别护理。

584 先天性肾上腺性器综合征

生来肾上腺皮质激素的可的松生产不顺利，就可发生种种障碍。如果生后给予激素，即可正常发育。

可的松生产不顺利，是与制造肾上腺皮质激素的21-羟基化酶不足有关，可的松产生量过少。反过来又刺激脑下垂体，使其分泌大量的促肾上腺皮质激素，而使肾上腺皮质增大，导致雄激素分泌过多。这一疾病的症状，是由于雄性激素分泌过多所致，所以病人中男性和女性所出现的症状各有不同。

女孩生后，阴蒂过大，阴道口与尿道合而为一，外观上有似男性的阴茎，即所谓半阴半阳人。如果不加治疗，会生出阴毛，阴蒂也会越长越大。

男孩发现异常的时间较晚。从两岁左右开始阴茎变大并生有阴毛，这时才发现是病态。

21-羟基化酶的不足如果进一步加强，由于会失去体内盐分，生后3周即可出现症状。病情很急，不吃奶，呕吐，腹泻而出现脱水症状。如果不是检验血清钠与血清氯减少，便难以诊断。

在治疗上可补充缺少的可的松，给予多大的量合适，可检查尿中的17-酮类固醇，以及观察婴儿的发育情况来决定。女婴在1年半后可将增大的阴蒂切除。

585 体质

"体质"这一词为人们所常用。如果向医生提出，"为什么我们的孩子，经常患感冒呢"的问题，医生便回答说："是体质问题"。象湿疹、哮喘、荨麻疹等，对凡是不容易去根的病，医生都会说与体质有关。体质的字眼虽然经常使用，但体质究竟指什么？并没有明确的定义。在医学辞典上倒是明确的写着……"是由遗传所决定的身体功能与习惯的综合。同时也可因环境因素而有所不同……"。虽然是天生的，但经治疗也可以转变。不过，实际上很

不容易的。

若能进一步地了解染色体的遗传基因是如何形成人体的，体质问题便可迎刃而解了吧。

在现阶段，改变体质的药物仍处于想象阶段。让哮喘的婴儿在大气中锻炼，就可控制哮喘发作，便说是体质改变了。但又提不出体质改变了的理由。

另外，有些药物对有的婴儿无效，有的有副作用等等，医生只能以体质问题为借口来解释。

586 先天愚型(唐氏综合征)

人体细胞内有46条染色体，受胎前母亲的性细胞分裂，由于某种原因(老化病毒，放射线等)，染色体分裂未能恰到好处，致使婴儿有47条染色体。一般是21号染色体由两条变为3条。细胞若发生这种变化，身体的整个情况也要发生变化，这叫先天愚型。生下来体格较小，有20%左右为早产儿。眼睛的特点是，双眼上吊，内角由皱襞覆盖。口腔小难以容纳舌头，故经常吐舌。皮肤发红、手指短、小指向内侧弯曲。脐部经常膨出、有时有心脏病、以及十二指肠闭锁。智能发育缓慢、1周岁后方能坐起、3岁时才开始走路。智能发育虽然缓慢、但性格却比较善良，很少有攻击性、因此很惹人爱，不大识数，但有时也有一定的记忆力，善于模仿别人。不要将自己的孩子放到智力更为低下的孩子一起去进行教育。这是因为仿效后，会变得更加迟钝。

甲状腺功能低下的儿童，应该补充激素。牙齿不良者，要经常去看牙科医生。按一般计算，先天愚型婴儿的出生率，母亲在35～39岁时为0.4%。40～44岁时为1.2%，45岁以上时为4%。下一个孩子是否会出现同样的问题，母亲在35岁时，危险率为1/150，40～45岁时为1/40。母亲在35岁以下时要检查现有孩子的染色体。如果具有47条染色体，就会出现上述情况。但也有少数由46条染色体导致先天愚痴型的。这是D组（13～15对）的染色体与21对染色体互相调换位置所致。若生下一个孩子，约有

20%可能为先天愚痴型。

先天愚型的平均寿命，为30～50岁，也有可能活到50岁的。男性可能不育，女性有时会妊娠，但有半数以上会生出同症的婴儿。

预知妊娠后，所生的婴儿是否属于先天愚型，可由羊水穿刺来诊断。即使不做人工流产，因染色体异常而成为死产的亦不在少数。

587 脱水症

所谓脱水症，并非单指机体内水分不足。

体液存在于机体组织之中，体液中的水分和电解质成分一般是衡定的。所谓电解质，是指钠、钾、氯、钙等可溶于水的离子。由食物中的盐类而来。

当身体脱水时，水分和电解质各有两种丢失情况：一种是与体液成分按比例丢失，另一种是不按比例丢失。据此应采取不同的治疗方法。

体液成分不变的脱水症叫等渗脱水症；体液中电解质比平常高的叫高渗性脱水症，相反，电解质减少的叫低渗性脱水症。

因为儿童不会简单地患脱水症，在一般情况下，母亲没有见过脱水症。因而，即是小儿患脱水症，也不知道那就是脱水症。

脱水症没有突然发生的。在小儿呕吐，营养不能吸收时，或丧失意识，不能吃东西时，腹泻时，以及母亲害怕孩子呕吐或腹泻而给断食时，就有出现脱水症的可能性。

脱水的症状是共同的 尿量减少、体温下降、皮肤失去弹性（捏撮一下，总留有皱纹）眼窝塌陷，婴儿则囟门凹陷。三种脱水症的区别是，等渗和高渗脱水症的舌面严重干燥，而低渗脱水症则不那么严重。

在等渗性和低渗性脱水时，小儿常昏沉嗜睡，而高渗性脱水时则呈兴奋状态。有时还会发生痉挛现象。

如果出现脱水症的征兆，必须静脉点滴，应尽早住院。严重

的高渗性脱水症，往往会损伤大脑。

婴儿发生脱水症多是因冬季腹泻所致。由于孩子呕吐，害怕呕吐而不给予水分，由于腹泻呕吐丧失了水分而导致脱水症。少量多次给水就可预防脱水症的发生。

588 脱粪症

一般3～4岁的婴儿，自己可以排大便，有的到了4岁仍旧向裤叉里排大便，这叫脱粪症。白天在起床后，男孩子较多。有各种原因。但在腹泻时，婴儿来不及脱解自己的衣服，这不叫脱粪症。脱粪症的大便形状和颜色都正常，迄今为止一向可以到厕所排便的婴儿，突然患脱粪症，其中必有心理作用，除了家庭不和、不安之外，遭受体罚也是主要原因。还有的婴儿一次也没接受过排便教育。妈妈讨厌给孩子收拾大便，孩子害怕去厕所。特别是因为便秘，排便要用力，或者因肛门痛而不愿意排便，使大便无意识地排出。脱粪症与便秘有很大关系。为使肠道下部空虚，可暂用泻药，使其容易排便，或多吃些水果。

如果是与家庭环境有关，就要从此予以改正，否则就不能治愈。有时全家人都要到精神科去。即使孩子有错误，也不要用体罚使其改正。

589 智能低下

小儿低能，可有多种原因。

作为遗传性的脑部疾病，有先天愚型和小头症，也有因代谢障碍损伤大脑，如苯酮尿症，或半乳糖血症。

另外，在胎内受梅毒、风疹、弓形体病等影响，有时也会成为病因。

新生儿患重症黄疸，成因出现缺氧伤及大脑者也不少。从前不能抢救的早产儿，随着医学的进步，虽然可保住生命，但日后却会出现后遗症。象这种情况，不仅智力发育迟钝，还会伴有小

儿脑性瘫痪。由于难产，导致颅内出血等，结果也是一样。

生下来正常的小孩，后天因大脑受损伤，也可使智力迟钝。还有脑脊髓膜炎、脑炎（除日本脑炎外，还有麻疹脑炎及种痘后引起的脑炎）、铅和水银中毒、外伤、百日咳以及狂犬病的预防接种之后，都可能引起智力迟钝。

当然，也有原因不明的低能儿。

脑细胞一旦遭到破坏，便不能恢复原状。所以，对低能儿，想用药物和手术使其恢复智力，是徒劳的。

虽然损伤后的细胞不能恢复原状。但低能儿作为独立的人，在社会中能够生活。他们可以依靠周围人的帮助。

人类社会本来一直具有帮助有缺陷伙伴的美德，至今也是如此。现在人们从幼儿园时代起，就在试验着挑选人才，以便使之进入有名的机关和企业，这似乎成了人类生存在社会上的目的，从而忘却了帮助有缺陷的伙伴了。于是，造成了这样一种错觉：只有"智力高"的人才有权利生存在这个世界上。应当知道，只要是人，就有生存的权利。

国家、县、市政府等之所以援助有缺陷的孩子，就是尊重他们生存的权力。

然而，有低能儿的家长，不要指望根据法律依靠国家、县、市的保护。对有缺陷的儿童的公共援助，在各种社会福利中都很落后。

打算取得别人的同情来弥补不足，这是不会成功的。同情虽然值得感谢，然而经常守在一旁的父母对待孩子的情绪，在强度和持续时间上都不一样，不会永远协调一致。

救助有缺陷的孩子，要靠父母的力量。父母首先要行动起来，除斗争之外，别无他法。当社会设施不好时，能及时申诉要求改变设备不足的条件也只有父母。因设备的不足而用个人力量给孩子以帮助的，也只有父母。

周围的人从缺陷儿家长们的斗争中看到了人类的力量，看到了人类的美德，看到了人类的纯洁，从而会大受感动。他们认识到这不仅是家长的责任，而是整个社会的问题，进而产生一种新

的共同责任感。这同第三者所给予的同情是不一样的。致力于低能儿设施的人，帮助缺陷者，就是出于共同的责任感。

人们懂得，只期待有缺陷孩子的家长们的再接再励的努力，是残酷的。但是，社会上之所以能给予这些儿童以较多的援助，正是与他们的家长平素所进行的斗争有关。

在有钱有势的家长中间，有人单纯出于怜悯，只考虑给孩子留下金钱和家业。但是应当明白，这并不是个人所能解决的事。家长未必比孩子活得长。应当与斗争中的家长携起手来，出钱出力。

没有共同的责任感，有缺陷的孩子就不能得到培育。遗憾的是，目前低能儿能在共同责任感下受到平等的培育，只有在还未卷入升学考试体制的幼儿园和保育园。

在这种没有考试的幼儿园内，别的孩子很容易发现低能儿的优点。伙伴们参差不齐，混在一起玩耍，在欢乐的游戏中，低能儿孩子进步了。在游戏中担任了力所能及的"角色"，产生了自己也是一个独立的人的信念。应为低能儿创造学习的集体，否则这类孩子就不能得到学习机会。

然而，一上小学，马上就会发生变化。根据智力发育程度编班，不能上学者被编入养护班。

把低能儿与一般孩子区分和隔离开来，最后送入养护学校。这种学校都建立在远离城镇、交通偏僻的地方。社会上看不到，好象就完事了。幼儿园和保育园的孩子都知道他们的伙伴中有低能儿，但高中生和大学生却全然不知道还有低能儿。这样的人在官厅和企业中占据重要地位，低能儿便会被社会所忽视。

为了使智力落后的人也能在社会中生活，就不应该实行现在这种隔离政策。

最好让智力不太落后的孩子进一般的学校，同别的孩子保持正常的交往关系。

社会上的养护设施等，应尽量建立在城镇中。能走读的，让他们走读，以便在同别人交往中成长起来，好歹能适应社会生活。

对低能儿，无论他们到那里，都要使他们感到没有差别。为此，必须改革现在这种挑选名次的差别教育制度。

590 中耳炎

婴儿患感冒咳嗽后，咽喉深部的细菌会侵犯中耳而发生中耳炎。婴儿耳痛时只知道不停地啼哭。两岁时则可告知耳痛，并且能分辨是左右的哪一侧。可用对细菌有效的抗生素。一般中耳炎，有1周左右的时间即可痊愈。不必像从前那样一定要切开鼓膜，放出浓汁。不过有时因脓汁较多，鼓膜肿胀严重，到耳科医生那里，也要将鼓膜切开。婴儿一经切开鼓膜，很快就会痊愈，对听力也没有任何影响。有的即使切开鼓膜，放出脓汁，也服用过药，却仍然不见好转。这种情况往往是由于抗生素没起作用。应当把脓汁进行培养、检查其抗药性和敏感性，然后再选用有效的抗生素治疗。如此就不致出现以往那种因长期切开鼓膜流脓而变成慢性中耳炎的情况。

与细菌性中耳炎不同，有一种卡他尔渗出性中耳炎与耳道狭窄的疾病，常见于4～8岁的儿童，一般发生于两侧，可能是由于调节中耳气压的耳管有毛病，不痛但有耳聋症状。应当到耳科医生处检查。中耳腔变为负压，鼓膜内侧有液体潴留。必须使中耳腔内压，不低于外界气压，但很难做到这一点。常有切除扁桃体，做上颌窦储脓症手术，也很少有因此而彻底治愈的。一定要反复吸出其中的液体。也有从外面看不见，隐藏在粘膜下腭裂处。可用手术治疗。10岁少年发病者最多，一定要坚持门诊治疗，要反复进行耳管通气，并除去积留的液体。

591 阑尾炎

阑尾是靠近盲肠一端形似蚯蚓的突出物。俗称的盲肠炎，即阑尾炎症。

阑尾位置在脐的右下方，孩子即使得了阑尾炎，也不喊该部

位疼痛。

幸好两岁以下的婴儿得阑尾炎的比较少，但幼儿期的阑尾炎误诊较多。一般说幼儿患阑尾炎重症居多，因为轻症时期不易正确诊断。当阑尾溃破引起腹膜炎后，这才明白是阑尾炎。

为什么幼儿阑尾炎会误诊呢？

阑尾炎通常发烧不太高(37.5℃左右)，开始时呕吐、腹痛。由于出现这种症状还有别的疾病，故应让患儿躺下，用温暖的手触摸腹部各个部位。要问这个地方不痛吗？比刚才那个地方感觉怎样？在与患儿的问答中搞清楚阑尾炎的压痛点，就能确诊。在这种情况下，患者需配合医生的诊察。可是，由于不少医生平素用打针吓唬幼儿，幼儿一进诊断室，就会害怕地哭起来，甚至想跑掉。遇到这种情况，阑尾炎的诊断也就很困难了。

发烧、呕吐，多半会认为是消化不良，注射以后就让其回家了。由此会使病情继续恶化，腹痛加重，不久阑尾穿孔溃破，炎症扩散到整个腹腔而出现高烧。出现这种情况，再去找医生时，已经不是件平常的事了。这时，用眼一看就明白，须住院治疗。虽然决定要做手术，但由于病情严重，也有难以得救的。

平常未发生过呕吐的孩子，突然呕吐，叫喊肚子疼痛，测量体温为37.5～37.6℃时，应立即就医，必须提出怀疑是不是"阑尾炎"。

患阑尾炎后，孩子不一定喊叫肚子痛。已经上了小学，与小儿科关系疏远了的孩子，患阑尾炎后，其症状与其说是腹痛，倒不如说是头痛、呕吐的居多。稍稍有些发烧，但与讨厌上学的毛病不同。这时只要能仔细地诊察腹部，阑尾部位则有明显的压痛点。

怎么也搞不清楚时，医生会检查白细胞数，白细胞增多，尿内没有异常，腹痛渐渐严重，应送外科诊治。

在早期，白细胞也有不增加的。在这种情况下，推迟检查时间，白细胞增高就明显了。

确诊是阑尾炎后，由外科医生打开腹腔，将阑尾割除是最为安全的治疗方法。

内科治疗充其量是注射抗生素，“消炎”的办法并不安全，而且迁延时日，即便痊愈了，也有可能复发。

阑尾炎手术，是外科医生最容易做的手术，任何一个外科医生都能做，比较安全。再者，摘除阑尾后，不会再发生什么毛病。

592 直肠息肉

息肉是一种良性肿瘤，最多见的是鼻息肉，象是光溜溜的小蘑菇那样的赘生物。这在直肠内也往往会有。3、4岁的孩子较多见，新生儿则没有。

母亲最初所发现的，是大便后有出血现象。新鲜的血液，盖在粪便上，或者从肛门处往下滴。孩子不感到疼痛，也无任何症状，但每次排便都出血。息肉增大后排便时可看到象虫子般的紫色肉块。

通常，由于出血而不安，去医院用直肠镜检查，便会查清楚。

连续出血会导致贫血，息肉的连续生长，有时会引起肠套迭。

小时候有息肉，长大后会完全脱落，痊愈。因此，如出血量不大，不一定非切除不可。

手术可从肛门外摘除，但深处有好几个息肉时，需要开腹摘除。

作为“家族性多发性息肉病”，多数腺状息肉发生在直肠的一侧。这种现象多发生在10岁上下的孩子，出血比痢疾严重，癌变也较多，必须把病变部位的直肠全部切掉。这需要做优势遗传。

593 吸收不全综合征

本病在日本人中是非常罕见的疾病。生来小肠粘膜细胞就没

有制造特殊酶的功能。即由于不能分解小麦、大麦、燕麦等所含蛋白质的麸蛋白的麦胶蛋白使肠的吸收不良，引起慢性腹泻。脂肪不被吸收，排出粪便有恶臭。孩子瘦得皮包骨头，只是肚子很大，身高也不长，食欲大为降低，有的出现便秘。

这是婴儿由牛奶转入辅食面包时发生的疾病。年龄多半在1周岁左右。满1周岁者发病居多。

不过，最近则考虑本病是肠粘膜的免疫功能发生故障所致。谷胶、麦胶蛋白成为抗原，对此所产生的抗体会伤害肠道。

在治疗上不应给予含麸质的食物（如面包、饼干、点心、空心面条、通心粉等）。可给米饭、土豆、鲜果、牛奶、糖、卵、青菜、奶油等。

由于所给的食物中脂肪过少，所以要补充一些维生素甲、丁。

594 低丙种球蛋白血症

丙种球蛋白是血液蛋白中的一种。含有各种免疫球蛋白。免疫球蛋白是人体对细菌病毒的抗体。所以，丙种球蛋白不足时，对感染没有免疫力。本症一般多发生在生后6个月左右。从母体内接受的丙种白蛋白，已经消失，自己体内尚不能生产的婴儿，对感染的免疫力很差。最容易患中耳炎，经常发高烧，皮肤生有疖肿和脓泡。到3岁时易患膝关节炎，到医院详查后才发现是丙种球蛋白太少。本病常见于伴性劣性遗传，多见于男孩。治疗上以补充丙种球蛋白为主。间隔1～3周，有时可1个月注射1次。由于肌肉注射较痛，现在已采用静脉点滴的方法。

595 隐睾

出生以后，在婴儿阴囊处摸不到睾丸，这种现象，并不罕见。经过1个月，这种孩子的睾丸有6/10会坠落下来，其余的在1岁内又有3/10会坠落下来。其余的1/10可能是长期隐睾。

即便在阴囊中摸不到，有时也可在腹股沟内触及到。

阴囊不是总空着的，洗澡后睾丸也会临时出现在阴囊内。迟早都会下来，不用担心。

医生无论怎样详细查看，在腹股沟内也摸不到睾丸，那是留在腹腔里啦。

已经知道睾丸在腹股沟内，没有下来，或者隐藏在腹腔里，可进行手术治疗，将睾丸慢慢移下来，并把它固定在阴囊里。

从前人们相信，隐睾到青春期，由于男性激素大量增加，会自然坠落。于是，便给幼儿用男性激素治疗，但显然没有效果。尽可能还是手术治疗为好。

手术期应尽量提早。一超过10岁，位于腹腔内的睾丸有癌变的可能。此外，已经上学的孩子，有时受到小朋友的嘲笑，本人会产生自卑感。

睾丸位于体外，是需要低温的一种器官。它在腹股沟或腹腔里，由于超过所需要的温度，到四五岁后发育就渐渐变慢，这一点已经弄清楚了。所以，隐睾手术应在 4 ～ 5 岁期间进行，也有的医生主张在 2 岁时手术。

睾丸在腹股沟内，进行手术时，大都是将它拉入阴囊；而位于腹腔内的睾丸，因输精管短，将其拉入阴囊，往往做不到。

让这种拉下来的睾丸留在腹股沟里，是没有意义的。再者，位于腹腔内的睾丸多半根本不起作用，因而对这种腹腔睾丸不抱多大希望。

把腹股沟的睾丸捻转下移时常出现剧痛。隐睾儿童啼哭得很厉害时，可能是腹股沟某一部分发生扭转，应仔细检查。

596 癫痫

婴幼儿发高烧时突然抽搐，这种情况并不罕见，叫做高热痉挛。有经验的儿科医生，并不把这一现象看作是什么了不起的大事。医生知道，小时候因高烧痉挛，深夜来叫门看病的患儿，二三十年后照常能在社会上正常生活。

但是，从事脑电图检查的人员有的则认为高热痉挛是癫痫的一种。

经常发生高热痉挛的孩子，有极少一部分以后会发展成为癫痫。或者说，已经有癫痫的小儿，有时会因发烧而痉挛。但是，对有高热痉挛的孩子，其脑电波没有异常，若用癫痫疗法进行预防，恐怕在儿科医生当中也很难找到支持者。

高热痉挛长时间继续，超过15分钟以上时，脑组织会因此受到损伤，也可能发展成为癫痫，发烧时抽搐的孩子，必须做脑电图检查。

如果脑电波没有变化，一开始发烧时，就要及早服用退烧药。如果身体已轻微抽动时，应给服用事先准备好的镇静剂，最好用冰枕降温头部。

有热而抽搐者并不可怕；可怕的是无热而抽搐者，对此必须慎重处理。

最早发生的是婴儿痉挛症(点头性痉挛)，大约在3～6个月时发病。其表现是头颈突然向前弯曲，两上肢向上高举如呼万岁状，下肢弯曲，随即又伸直。抽搐一次仅2～3秒钟。也有的孩子大声喊叫，瞬间不省人事。若发生抽搐在5～6分钟的时间内，会抽搐10～20次。

这种病呈现严重紊乱的脑电图，药物虽然很难起到作用，但肾上腺皮质激素这一刺激肾上腺皮质的药物似乎有效。本来，点头痉挛是由于脑的各种变化而引起的症状。根据这一变化，将来的结果也不一样。也有完全智力正常者。

从2～5岁开始发病的，叫做无动发作。孩子突然向前跌倒。头部、腹部、牙部受伤，需要戴保护头盔。发作时四肢也随着抽搐，可继续几秒钟，一天发作几次。可用安定药物。4～10岁的孩子，会开始为一种癫痫小发作，身体失去平衡，几秒钟内丧失意识，象在放电影中间停顿一下那样，孩子两眼发直、眨眼，有时口唇颤动，常发生在深呼吸之后。脑电图出现特异的图象(两侧每秒出现3个棘慢波)。对于这种患者，药物常可奏效，大多在成年后痊愈。有的可转成真性癫痫。药物多半使用 Volpro

酸钠。

3岁的孩子也并非没有，但多见10岁以后的，称之为颞叶癫痫，别名叫做发作性精神运动性癫痫。发作时不是抽搐，主要是行动异常。孩子小，有些症状不能充分表现出来，但也有异常感觉，也许是因为恐怖、不舒服、气味异常、腹痛、耳鸣等等所致。孩子用手握着耳朵、或按胃部、持续30秒至数分钟。或下颌颤动、吸口唇、发出啾啾声，直眨眼睛。还有的突然失语，或哭或笑，哭闹不止。这种情况很少发生在成人。观察脑电图可清楚地发现，发作起点位于大脑颞叶，这是因为在海马角这个部位有病变。是分娩时胎儿缺氧，或是持续痉挛而引起脑损伤的结果。用药物治疗，苯妥英钠、苯巴比妥、普里米酮比较有效。

成人好发的，已经知道的有真性癫痫（发作前有异常预感，突然神经失常，全身僵硬，随之发抖，抽搐，大小便失禁，口吐涎沫，经数分钟后，安静下来，进入沉睡状态）。此病在婴儿中未曾发现，而幼儿是有的，是儿童癫痫最多见的一型。即使在以前没有抑制其发作的药物的情况下，也有3/4的人到成年时便停止发作。所以，做父母的不必过于害怕小儿癫痫。

对学龄前儿童多用苯巴比妥，对上学以后的孩子可用苯妥英钠。抗癫痫药物必长期坚持服用，所以第一要考虑的是其副作用。由于医生又不常在身旁，所以发现副作用的只有母亲。现列举各种药名，以便知道它们的副作用。

苯巴比妥（鲁米那）的副作用，会使患者呈昏昏沉沉的状态，眼球向左右微动，脚有些颤动，记忆力不好。作为其他的特异体质反应，有红细胞性贫血、发疹、心神不安。

苯妥英钠的副作用，有谵语、头晕、脚步蹒跚、使胃受到损害等，有的服用后不久便会出现上述副作用。长时期服用会出现头眩、脚步不稳等；癫痫发作时，其副作用更为严重。作为特异体质的反应，有发烧、发疹、淋巴结肿胀、肝炎、贫血、齿龈红肿、多毛等。

朴痫酮的副作用有：呈半醒不睡状态、眼球向左右微动、干呕、脚步蹒跚等。作为特异体质的反应有发疹与贫血。

丙戊酸钠（抗癫灵）的副作用有干呕、呕吐、胃痛、摇摇晃晃、夜尿、言语不清、头痛、发疹、失眠、流鼻血、肝损害等。

安定的副作用有多睡、头晕、脚步不稳，作为特异体质的反应有发疹。

最近，由于治疗的进步，使用任何一种药，都可通过测量血液中药的浓度，以调整其药量。过去尚未要达到最适浓度，即判断为"无效"，而进一步加别的药。只用一种药，就能清楚掌握其副作用是什么。

药应当服用到何时？因主治医生而异。不过，大多以4年期间未发作即可停药。有智能障碍的，脑电图留有异常的，2岁以前开始发作的，以及发作达30次以上的，最好不要急于停药。

癫痫并不是使用药物就能治好，过分溺爱孩子是不行的。治疗癫痫的目的，就是要使孩子将来成为能够过一般社会生活的人。

开始知道是本病的时候，对进幼儿园和学校的孩子，应禁止其骑自行车、爬树、游泳等，但对已经停止发作1年以上者，可让他象一般孩子一样玩耍。

癫痫患儿的智力，除了外伤性癫痫以外，其他癫痫患儿的智力不比正常人低下。

癫痫的治疗因为是长期的，父母一定要避免神经衰弱，必须跟主治医生密切配合。

597 传染性红斑

传染性红斑常在幼儿园的婴儿，或学龄期儿童中流行。发疹呈红色，又叫苹果病。似乎是由病毒感染的。症状很轻，也不发烧，最高到37.5℃。没有什么合并症，不需要特别治疗。发疹初期，常由脸上然后向上肢、下肢、胸前、背后、臀部发展、呈斑点状。稍痒，有半个月时间即可消退。也有由日晒或用热水洗澡而暂时消失的。但以后又会再现，潜伏期为6～14天。一般要停止上学和去幼儿园。

598 传染性单核细胞增多症

传染性单核细胞增多症，多发生于10岁左右的儿童，在婴幼儿中并不是没有。

持续发热，咽喉红肿，诊断为"扁桃体炎"并接受治疗，经5～6天体温仍不下降。头痛、食欲不振，脖子前后的淋巴结相继肿大，医生查了血象之后，才开始诊断为"传染性单核细胞增多症"。

血液中淋巴细胞异常增多，形状也与一般的淋巴细胞不同。除了查体时可以摸到淋巴结肿大外，脾脏也开始肿大。有时也可以见到象麻疹那样的斑疹。

为了确诊，应该接受血清嗜异性凝集试验，这是在病人血液内寻找能凝集羊红细胞抗体的一种方法。

到底是什么原因引起这种疾病，长期搞不清楚，但至少知道它与疱疹型病毒（EB病毒）有密切关系。虽然EB病毒本来是从伯基特氏淋巴瘤（一种由病毒引起的恶性淋巴瘤）中发现的，但在传染性单核细胞增多症的病人血清中也有EB病毒抗体。由于血液中产生了这种病毒抗体，已经证明，此后便不会再发生传染性单核细胞增多症。

医生往往对病因很感兴趣，但从病人角度讲，本病没有特殊治疗方法。即使不治疗，经数日也会彻底痊愈。只要确诊为本病，就没有必要住院治疗。

一般认为本病似有家族性，传染力较弱。本病因接吻传染而出名，但这并不是唯一的传染途径。

有时也会出现黄疸。这是因为此病在不同程度上也影响着肝脏。有的脾脏肿大，疼痛，甚至破裂，但这种情况极为少见。由于脾脏肿大，医生觉得新鲜而不断进行"触诊"，是不安全的。

599 糖原病（糖原累积病）

这是一种罕见的疾病。

作为营养物质的葡萄糖，经肠道吸收后，在体内被合成为糖原，并根据需要再分解成为葡萄糖。合成与分解的过程是分几个阶段进行的，每个阶段都有特异性的酶参加。可是，如果这些酶中的某一种出现先天性缺乏时，葡萄糖的合成与分解就不能很好地进行，糖原就会在肝脏、心脏和肌肉内积存，这就叫糖原病或糖原累积病。

根据酶缺乏的情况，可将此病分为十几种类型。

最常见的是肝、肾、肠粘膜糖原累积型，又称为吉尔克氏病(Gierke disease)。表现为肝脏肿大，不能很好地将糖原分解为葡萄糖，因而血糖降低。血糖浓度低到一定程度，便会引起痉挛。如果长时间持续痉挛，会损伤智力。因为空腹时血糖降低，所以痉挛常在夜间发作。

此外，抵抗力会降低而经常发生感染。因为是先天性酶缺乏症，很难治愈。如能很好地度过儿童时期，到成年后就能活下去了。由于以饮食疗法为主，所以需住院检查，以决定应摄取哪种食物。

饮食方面，每日给予高蛋白质食物4～5次，最后一次最好在夜间食用，以避免深夜血糖降低。

因为是决定终生的疾病，诊断一定要慎重。采取肝脏活体组织进行检查，应在弄清糖原增高以及葡萄糖-6-磷酸脂酶的活性降低后进行。

吉尔克氏病，往往在一年后才被发现。心脏糖原累积型，在出生后三、四周即表现为食欲不振、呼吸困难，而到周岁时就消失了。

600 糖尿病

成年人的糖尿病发病于肥胖者，为慢性经过。而儿童的糖尿病则多发生于体瘦者，经过多为急性。当然肥胖儿童也有类似于成年人的糖尿病。不过一般所说的，是指"青年型"糖尿病。10万人中只有1个人，当然是很罕见的疾病。这些病人多半主要去看

内科医生。青年型糖尿病之所以会出现悲剧，是由于发病急，若不早期诊断、早期治疗，就会有生命危险。

迄今为止一直身体很好的孩子，突然喉咙极为干渴，大量饮水，结果导致晚上尿床。

以往从无尿床的孩子，现在忽然尿床，一定要作尿检查。大点的孩子自己可以随便饮水，就是口渴，父母也无从知道。也有的女孩子，由于阴部糜烂而去看医生。

在两三天中会持续进行深呼吸。呼气中有醋酮味，才怀疑是糖尿病。以后突然发生意识消失，这就是糖尿病性昏迷。一般常是在这种状态下，将孩子送急救医院。

若怀疑为糖尿病，通过验血糖，检查一下尿糖，立刻便会做出诊断。但是儿童的糖尿病，由于找不到可供诊断的症状，所以总是做不出诊断。

青年型糖尿病与成年型糖尿病，不同的地方在于绝对需要注射胰岛素（不能单纯依靠饮食疗法），而且要终生继续。因为必须终生继续，不仅病人与医生要有密切联系，而且病人还要有最大的决心。

确诊为糖尿病，就必须采用住院治疗的方法。确定疾病程度，决定每次注射胰岛素的量，孩子在小的时候一定要由母亲注射，上5年级以后要教会孩子自己注射。住院期间要教孩子记住注射方法。注射器的消毒很重要，注射部位也要注意。如果在一处长期注射，皮下脂肪会发生硬结。

所谓糖尿病，是因为吃进的面包、面条、米饭、砂糖等含糖质的食物，经过消化，转变为葡萄糖而贮存在体内未能很好利用，聚积在血液中，使血糖增高。血糖增高到一定程度，超过肾糖阈进入尿中，就出现糖尿。如果没有超过肾阈，尿里未出现糖，叫化学性糖尿病。

因此糖尿病的饮食要尽量减少糖质为宜。

糖尿病儿的饮食疗法，即使象成年人那样，规定热卡的摄入量，也很麻烦。对成长中的儿童就不容易按热卡计算了。这种严格的做法，普通家庭难以办到。因此，目前在家中日常供应的食

品，一般采用"自由饮食"疗法，使其在吃东西上有某种程度的自由，然后通过调整胰岛素的量进行调整。虽说是自由，仍要限制巧克力、太妃糖等，不能让患儿尽情地乱吃。

为了吃饱肚子，也不要无限制地叫他吃米饭或面包。由于每天都要注射，饮食上也必须要注意。如果孩子不愿意注射就麻烦了。应让孩子打起精神，不使其产生孤独感。为此各地常有把糖尿病孩子集中在一起，举行夏令营进行教育。夏季有5～10天离开父母，教给孩子战胜疾病去进行社会生活的方法。若长时间患病，总是受到双亲的溺爱，儿童就不能自立，夏令营可以使孩子增加生活的信心。

小学生当然可以一面注射胰岛素一面上学，为了确定适宜的胰岛素量，早饭前和睡前都要检查尿糖。有一种简单的试纸，在家庭里就可以做。将每天的试验结果列个表，在这张表上记下每次的饮食以及零食的量。当尿里持续有糖时，可带此表，去与医生商量。这样就可得到有关注射胰岛素的量的指示。

终生注射胰岛素有两种危险，一是胰岛素用量虽然没错，但因激烈运动，血中糖量下降，胰岛素量相对显得过多，反而会引起低血糖症而出现休克症状。休克的症状，若是幼儿，会出现饥饿感、恶心、呕吐、不安。大点的孩子会出现面色苍白、出汗、心悸、痉挛、不省人事而跌倒。这些都是因血糖减少而出现的症状，给一点糖即可立即恢复。

中午饭吃得比每天都少，或者偶尔因公共汽车发生事故而走了很远的路，就会出现低血糖而晕倒在路上。

不省人事晕倒在地，若用救护车送往医院，会当作交通事故造成的脑震荡或癫痫发作加以处理，由此就延误了对低血糖的治疗，这样会引起脑损伤。为防止出现这种情况，对患糖尿病的患儿，应当在他的衣服口袋里放上一张卡片并装上几块糖。卡片上应写上"这孩子患有糖尿病，发现昏迷时，请将衣袋里的糖塞进其口中，或叫他喝些糖水，然后与主治医生联系（要写清医院电话及病历号）。

当然，要教给孩子在进行过激运动时，要舔一舔糖块。另一

种危险是胰岛素不足而引起糖尿病性昏迷，多见于青春期，这时需要尽快增加胰岛素的量。这主要是由于青春期的反抗，停止了注射胰岛素或打乱了注射规律所引起的。

发生呕吐、腹痛、便秘等症状，往往会误认为阑尾炎。嗓子干得要命，一个劲地喝水，随之呼吸加深、加快、最终陷入昏睡状态。

当然，及时注射胰岛素，便会恢复正常。

糖尿病的孩子，终生都带病态，因此容易产生自卑感。为了预防，应尽量让他与普通孩子一起生活，以增加其自信心。但最好不要叫孩子当运动员。

或许因为糖尿病有遗传性而使孩子感到苦恼，不过，发病于肥胖儿的成年型糖尿病好象与遗传有关。少年型好象是由后天病毒感染所致，不是由遗传所致。

601 弓形体病

弓形体常常寄生在猫身上，长为4～7微米的原虫，常由猫类传染给人。另外不熟的猪肉和牛肉亦可传染。传染后大都无任何症状。作为症状有发烧、头痛、淋巴结肿大、肌肉疼、嗓子疼以及颈项强直等。

人们之所以纷纷谈论弓形体病，是因为弓形体原虫一旦侵入孕妇体内，会经胎盘进入胎儿脑部，引起脑积水(577 脑积水)。

近来，孕妇在产科常作血液检查。其中包括弓形体抗体的检查。如果化验报告说："你已感染了弓形体原虫"。孕妇会十分惊慌。这时，即使向医生询问如何才能不生下脑积水的孩子，也是得不到确切答复的。

之所以得不到确切地答复，是因为由弓形体原虫引起的水头症是极少的，一般的产科医生都没有经历过。

最近，经过研究，已经明确了许多情况，已经用不着过于担心了。能够向粪便中排出弓形体原虫卵的是出生3个月前后的小猫，1～2岁的猫因有免疫而不排卵。使胎儿发生异常的，是在妊

娠3个月之内所受的感染。

一次血液检查，出现阳性者，只不过表示已经受到感染。也不要因为是阳性，就立刻进行治疗。若只是以此为理由做人工流产，是过早了点。

应该过1个月以后再检查1次。与第一次相比第二次抗体突然增加，或第一次是阴性，第二次是阳性时，便可确定妊娠中有过感染。

在妊娠4个月之前采用对弓形体病有效的乙嘧啶和磺胺剂并用疗法，因为有引起胎儿畸形的危险，因此，在确诊有新感染的情况下，有的医生大概会劝做人工流产吧。如果妊娠超过4个月，可用药物治疗。治疗要继续1个月。

602 猝死

急死这种病并不罕见。据美国的统计1000人中有1.5～2.9人。日本的统计则不是这样。是日本急死的病例少吗？不是的。是因为有许多医生都不知道这种病，在死亡诊断书上没有出现这一病名。

1个月的婴儿，尽管刚才还很精神，一转眼却死在床上。这时检查死因，多半是窒息。

有的说是因为婴儿俯卧，也有的说是因为被子裹得太严，也有的说是吃奶没有吐出奶头造成窒息死亡的。

因此，最接近婴儿的人（母亲或保姆）便会受到过失杀人的起诉。

“因为一时走神发呆”，有的母亲被迫离婚了。保姆为了弥补自己的疏忽大意，有的竟自杀未遂。

猝死的受害者为婴儿和女性。如果知道猝死是一种非常多的疾病，那么上述悲剧则可减半。

新生婴儿大约有2～3‰会发生猝死。生后1～4个月者为最多，主要发生在寒冷季节。喂牛奶的孩子较多（占60%），纯母乳喂养者较少。从时间上说午前占大多数（70%左右）。寄托在保育

院的孩子会当场死亡。因为一瞬间，只有2～3分钟不吱一声就不行了。所以说，本病是发生于转瞬之间的。

发现后即使立刻进行人工呼吸，或者叩击胸部，也不能使其苏醒。

猝死的原因不明。多发生在睡眠中，仅做一般性解剖，用肉眼也发现不了病变。一般认为是牛奶进入气管而造成的窒息。

如果验尸人员诊断为窒息而死，对被指控者是极为不利的。

如果猝死的病人，不能送到大学病理教研室作详细检查，就会失掉无罪的证据。

猝死的原因，过去认为是病毒感染所致，但最近则认为自出生后，控制呼吸的神经有毛病。

这种学说之所以成立，是因为在猝死的尸体检查中，肺细胞与血管发生了变化的情况很多。在细小肺动脉上肌肉异常增加，肺细胞中残留有褐色脂肪，可见在肝内产生的细胞。这些都是自出生时血液里的氧气不足的证据。

供氧不足，就会使呼吸多次发生停止。呼吸不能按正常节律进行，是因调节呼吸的脑干中枢，颈动脉小体发育不正常所致。这种异常究竟是遗传的，还是在妊娠过程中由外界原因所引起的，现在仍属不明（详细参照 Scientific American. Vot 242 Number 4952）。

因此必须严格注意在睡眠中呼吸经常受阻的婴儿。现在，仍然没有有效的预防方法。

603 水泡疹(传染性脓疱疹)

10岁以下的儿童常患水泡疹。夏末较多。最初出现红色小疹，不久就变成水泡，内有黄色脓液，碰破就结成疮痂。疹子周围的皮肤呈粉红色，常发生于脸部，但在手、胳膊、腿等处也可见到，数目从几个到几十个不等。

病因是由葡萄球菌、链球菌的混合感染，传染力很强。不只是接触患水泡疹的儿童才能传染，就连患儿穿用过的衣服、被褥、

玩具、铅笔等也都是传染媒介。一般潜伏期为2～5日。

在幼儿园和保育园里发现患水泡疹的儿童，应让他回家休息。对其使用过的物品，必须消毒。可用喷雾器喷撒煤酚皂溶液(2%溶液)，然后放到阳光下晒干。

引起水泡疹的链球菌，也会引起肾炎，必须彻底治疗。

家里如发现孩子患水泡疹，应停止直接敷药于患部的外行疗法。应带去看医生，医生有简便易行的治疗方法。青霉素最有效。

孩子的指甲要常剪，以避免抓破水泡。枕巾、床单每日都要更换，以防再次感染。为了不传染给兄弟姐妹，应将患儿隔离。

洗澡要与家里其他人分开(患部勿侵入水里)，以保持身体清洁。

新生儿患脓痂疹，能产生大量脓疱，严重时能遍布全身。

对这种病的治疗，有的医生使用链霉素和卡那霉素。但最好不用这些药，因这些药物会引起听力障碍。

医生说要打针时，必须确切听清药的名称。

604 沙眼

沙眼是由衣原体微生物所引起。从感染到发病间隔5～14日。

日本由于生活环境改善，营养充足，沙眼已经很少了。因此，不懂沙眼的医生也增多了。

在学校的健康检查中，常把不是沙眼的病怀疑为沙眼的情况也不少。最容易搞错的是，将正常的滤泡（扒开下眼皮，有些透明小颗粒连在白眼球的结膜上）与滤泡性结膜炎相混淆（参阅519)。

仅孩子一个人患沙眼的情况很少，多半是由家里成年人传染的。儿童患沙眼时，应请有经验的眼科医生对全家作检查。

如果都患沙眼，全家人都应进行治疗。

治疗沙眼，点四环素软膏或内服磺胺药。与以前不同的是，现在沙眼可以完全治好。

近年来已经弄清了衣原体可取代淋菌，成为性病（尿道炎）的原因。孕妇感染后，生出的婴儿在产道内感染了病原体，会发生脓漏眼。可用四环素软膏，同一病原体由于也可引发肺炎，可让有脓漏眼的新生儿内服相同的抗生素。

605 脚内翻

新生儿两脚的脚底板朝向内侧。1 000人中大约有1人。严重时，脚象高尔夫球杆的尖端那样，胫骨弯成直角，站立时脚背向下。

此时，不是脚骨天生异常就是因为在胎内脚骨位置不正。能用手简单地按回正常位置者为轻症。

如发现脚形异常，应马上请整形外科医生治疗，或作按摩，或贴绊疮膏，以便纠正到正常位置。治疗应到恢复能正常走路时为止。

纵然骨骼有变化，多数用按摩和石膏绷带可治好。怎么也治不好者，可行手术。

一度治好的，到了进幼儿园时，也有成为内翻脚的。让孩子站立，脚跟会从地上翻上来。用按摩、夜里穿矫正靴的方法可治愈，根据情况，可作手术。但一次手术不一定能成功。

内翻脚有10%是由遗传引起的，并往往伴有其他畸形。

内翻脚的儿童，也有的是因股关节脱臼所致，应作这方面的检查。

606 听觉障碍(耳聋)

对耳聋的儿童，成年人最大的责任是早期发现。实际上，有听觉障碍儿童的父母常常不相信自己的孩子有这种病，因而发现较晚。

两岁左右的儿童，大多数是用语言以外的其他方式来交流思想的。母亲只要看到儿童的面部表情，就知道他已经尿湿了尿

布。

另外，有耳聋的儿童，常用眼睛去弥补耳朵所听不到的缺陷。看到父母的表情和行动，就能发出敏捷地反应。父母就会认为这是非常灵敏的孩子。哭笑等与其他儿童都一样。所以，两岁左右的儿童中有耳聋者和听力正常者没有什么不同。即使听不到一般谈话声，但用高点的声音就能听到。父母便认为："这个孩子的耳朵是能够听到声音的"。

对耳聋的检查，是用助听测定器检查听音的程度。声音的强度单位叫做分贝，听到0～20分贝的为正常听力，如果听不到20分贝以上的声音叫耳聋。听到20～30分贝（小声说话）者为轻度耳聋，听到40乃至50分贝（普通会话）者为中等耳聋。听到80分贝以上者为高度耳聋。就是中等程度的耳聋，带上助听器也可以听到一般的讲话。必须努力发挥他的尚存的听力。

以往认为不满3岁不能用听力测定器进行听力检查，实际上可以更早一点。如果认为可疑，应早些到耳科医生那里去。

引起耳聋是因为中耳畸形，或因慢性中耳炎等使传音系统发生"障碍"，或者是因为内耳和听神经受损而引起感音系统发生障碍。

对传音系统的障碍，可作修复手术，但对感音系统的障碍，不能用药物治疗，也不能作手术。高度耳聋多属于这一类。

发现儿童耳聋后，与其依靠医生的力量恢复其听力，莫如由父母亲的力量积极地促使其成为一个能说话的儿童。不能等到3岁后，再由别人来作"听能训练"。从发现孩子有耳聋那天起，就要让孩子带上助听器，让孩子知道有声音的世界，必须让孩子做到将来能成为一个会讲话的人。能做到这一点的只有母亲。母亲始终陪伴着孩子，应让孩子记住讲话时的口唇、牙齿、舌的活动。要让孩子说话。发现有错误，一定要慢慢地耐心地去教他改正。能认字时，可将家中的电视机、橱柜、花瓶等贴上纸条，让孩子记住物品的名称。

日本NHK广播电视台从成立之日起，就为耳聋的儿童，每周安排一次节目。在家里就能跟着电视广播作会话练习。不管怎

样，可在孩子情绪好时，采用一教一的办法。母亲当教师是最适当的。

“听觉障碍儿童家长会”出版了《怎样理解听觉障碍儿童》一书，务请一读。

不能只让儿童能听别人说话，若听不到自己说的话，就不会正确发音。为了使其能听到自己的声音，设计了一种助听器。在颌下面的喉头上安装一个传声器，调节从那里传出的声音，用耳机就能听到了。

当然，使用助听器的耳聋儿童，听到的话是被歪曲了的声音，因此希望其发音与正常人一样则是不现实的。

目的不是发音，而是培养孩子将来能在社会上过正常的生活。即使发音稍有不同，能和其他人保持正常交往，就足够了。

最重要的是，由听觉正常的人所创造的社会，应当体贴和同情耳聋者。

周围的人，即使明白耳聋者的发音也要发笑，这样就会挫伤耳聋者的说话欲望。

严禁学校的老师对耳聋的儿童歧视，要求同学们和耳聋的儿童讲话，并鼓励与其交朋友。进入普通班级的耳聋儿童，不愿意到校的主要原因就是没有朋友。要知道，父母和老师所不能够给予他们的喜悦，在朋友之间则可以得到。

让耳聋儿童尽快到听力健康的儿童中生活，其优点在于可以创造一个说话的环境，并能确认自己说的话别人是否能够听懂。

为了实现这两个目的，可见，让耳聋儿童和听力健全儿童完全隔离开来进行教育，是不妥当的。

根据英国的经验，将耳聋儿童集中起来进行教育，不如按地区进入普通学校进行教育为好。后一种情况识字也容易记住，发音也有所改善。

不过在英国，普通学校并不是都向耳聋儿童开放的。耳聋学校的教师在学校里，每天45分钟，进行一对一的个人教授，10个孩子要配备两名流动教师，还有1名社会福利助手。

现在的学校，完全是按考试成绩编班。儿童入学后，学力很

快成为父母担心的问题。可是，学力并不代表人的能力。让儿童能学到一些技能，在社会中能独立生活，这是大事。

即使讲课听不明白，考试得零分，还是让耳聋儿童在能听到声音的儿童中间生活为好。看对方的口形才可以讲话的耳聋人，可以说只有在母亲、听力正常的配偶、朋友等的陪伴下，才能体味到讲话的喜悦。

607 乙型脑炎

日本脑炎病毒，夏天潜伏在猪的血液里。脑炎病毒被小型红色家蚊吸吮后，就传染给其他的猪，母猪妊娠初期感染后，易引起流产。但其他的猪不会引起特殊的疾病。病毒在猪中扩散到一定程度，小型红色家蚊体中保存的日本脑炎病毒不断增加，就会传染到人身上。

由于早稻越来越多，水田内的水八月中旬就干涸了，小型红色家蚊已在全国范围内消灭了。结果使日本脑炎的发生也大为减少。除九洲、四国、中国地方的部分地区以外，日本脑炎已经没有了。

总之，如果不被蚊子咬，就不会感染病毒。在蚊子多的地方，要安装纱窗，儿童睡觉时挂上蚊帐，这样做最保险。人们都知道蚊子能飞得很远（能从大津飞到京都）。房子周围有积水的地方，喷撒适量的防虫药，蚊子就无处隐藏了。

出生6个月以内的婴儿，保留有来自母体的免疫力。所以，还没有发现有患乙型脑炎的。

即使感染了病毒，若没有发病的机会，也不会发病。什么是发病的诱因呢？还不了解。或许是过度疲劳，或者是头部受到日光直晒，应该避免这些情况的发生。

疫苗注射后不到一个月难以生效，即使接种也有发病的。

万一得了日本脑炎，要在大脑尚未发展为脑膜炎的时期开始治疗。即要在发病当天或第二天的上午住院。若在流行期，发现有呕吐、头痛者应怀疑是否是脑炎？如果出现意识消失或痉挛，这

就说明脑内已经发生病变了。

608 尿道下裂

阴茎畸形，是指小便口比正常位置稍微靠后。有在距离小便口几毫米处裂口的，有在阴茎中间裂口的，有在阴囊裂口的等等。阴茎也有向下弯曲的，还有隐睾的（595节）。

裂口距尿道口近的，站着能小便，可不作手术。轻易地作手术，害多利少。

不憋得脸通红就不能排尿的孩子，这是阴茎弯曲，可在幼儿时期施行手术。

要将裂口提前的手术，由于包皮会形成烟筒状而将其埋住，所以最好等到青春期阴茎变大了之后再做手术。

手术较困难，决不是一次能作好的。在入学前治疗好，在心理上肯定有好处。可是，不到6岁，多数外科医生是不愿给做手术的。

有的小孩说，我在小便时，大便也会随着便出来，这种情况，可坚持到上完小学。

有不少情况，是母亲在妊娠中（8～16周）由于紧急流产，使用合成黄体激素所导致的。

609 尿崩症

所谓尿崩症，就是不排浓尿（比重高）的一种病。尿变清稀，是因为患儿把盐类排出体外。一般是大量喝水，又排出很多的尿。一天排出的尿液有高达10升的。

患了尿崩症后，小便很多。迄今夜间不小便的孩子，都要夜尿了。

尿崩症有两种。一种是产生调节尿量的抗利尿激素（加压素又名后叶加压素）的视索上核、室旁核和产生抗利尿激素的脑下垂体后叶发生了病变，使分泌出来的抗利尿激素不够用。这是由

脑炎、慢性特发性黄瘤病、脑肿瘤、外伤等所引起的。另一种尿崩症是肾脏的肾小管有病变，对抗利尿激素不敏感。正常情况是肾小管接受抗利尿激素的支配，从肾小球滤出的尿液中重新回收水分，但尿崩症患者则不能，只能排出清稀的尿。孩子出生后，很快就出现症状。母亲发现孩子哭闹好象是因为肚子饿，但喂奶并不能满足他。让他喝热水，才停止哭闹。喝了大量的水，又排出很多尿。

尿崩症患儿经常发烧、呕吐、便秘，一般长不了很大。

务必减少盐分的摄入，每天按每公斤体重将食盐量限制在0.5～1克。对蛋白质也要限制，每日按每公斤体重给予1～2克。

治疗方法：每日经鼻吸入两次人工合成加压素（DDAVP）。

610 尿路感染症

肾盂肾炎和膀胱炎以突然高烧为人们所熟知，现在已将二者统称为尿路感染。正常情况下，肾、肾盂、输尿管、膀胱是无菌的。尿道出口处有时或多或少地附着点细菌，但不会深入到里边。

当因某种原因细菌进入肾脏和膀胱之间并开始繁殖，在尿中便可发现细菌。但是，如果细菌在尿路里繁殖，不会马上引起症状。在健康学生中，女孩100人中约有1人尿中可查到细菌。

在尿中所发现的大部分细菌，是寄生在肠道内的大肠杆菌，之所以女孩患此病居多，是因为尿道短，细菌容易由外部侵入。

即使有细菌侵入，膀胱粘膜也有杀菌作用。由于排尿，使尿液不断更替，细菌也就没有繁殖的机会了。

但是，一般不倒流的输尿管至膀胱的路线，因某种原因发生倒流后，膀胱里的尿在排尿时的压力下，有一部分会倒流到输尿管里，然后再流到排空了的膀胱中。发生这种逆流现象后，侵入的细菌就会开始繁殖。

用X线发现逆流，5岁以上者是极少的。严重的逆流大多由畸形所致。即使没有感染，肾脏也会受到严重损害（逆流性肾损

伤)。这种情况发生在4岁以下。5岁以上即使有逆流，约有八成可自然治愈。轻症或中等程度不需要手术。向膀胱内注入造影剂作逆流检查时，由于要受到造影剂种类、用量、注入方法、肾脏的尿量、体位等所左右，故不能说是个正确的诊断方法。

尿路的X线检查，如果是女孩子，一年作两三次摄影检查，就会超过500毫雷姆（1毫雷姆=1/1000伦琴当量)。因此尽量不作为宜。从一开始，如果肾脏没有受到损害的症状(肾外形增大，血中尿素氮增加，血压升高)，对初次发生的尿路感染症，可控制X线检查。

不过，如果是男孩子，一两岁时发生尿路感染，由于性腺也容易保护，若怀疑有畸形时，可作X线检查。

尿路感染是很难发现的疾病。

婴儿出现高热、抽搐、呕吐、腹泻等症状，通常都当感冒来诊治，就那样暂时治愈了。不验尿的医生是不能发现尿路感染的。如果母亲是一个观察细心的人时，她注意到小儿排尿时常啼哭，尿里有象鱼腐败的气味，尿的次数多等，她用玻璃杯把尿接下来，能看到尿液是混浊的。

两三岁的小孩，除高烧、呕吐外，有时也有背痛，但尿的次数不多，尿时也不哭，就没有必要作尿检查。

在大孩子中，以前不夜尿的开始夜尿，会出现食欲下降，尿色不正常等症状，但只要没有排尿疼，繁忙的大夫就会忽视了查尿。磺胺制剂对引起尿路感染的大肠杆菌效果很好，故大都使用此药。但服用多长时间，儿科医生的意见不一致。

如果不是逆流，即使反复感染，也无关紧要。经常验尿的学校，可以在女学生中间，遇到有所谓"细菌尿"的尿路感染症，对该症不管治疗与否，结果都一样，这是因为没有逆流。

问题在于经过X线检查发现有逆流时。根据最近的研究，得知肾脏的受损是由于逆流与感染而加重的。即使发生逆流，若通过服用预防药能够防止感染的话，可继续服用下去。

为了预防感染，可多饮水，让孩子每隔两小时排一次尿，夜晚睡眠前也叫他排尿，过5～6分钟后再让他排尿一次。这是为

了尽量使残留尿少一些。

对已经知道有逆流的孩子需要手术者，是由于用药不能控制感染，或者已经出现肾脏受损的症状。以往是在尿道扩张以后再进行手术，最近则等到青春期再作。这是因为在防止感染的过程中，自然痊愈的很多。

女性常发生尿路感染，有时呈糖尿病症状。

611 中暑(日射病)

这是在炎热的夏天，让孩子按大人的速度走远路，或者是自不量力地参加马拉松赛跑而引起。

一直出汗的孩子，突然汗量减少，面色苍白，失神昏倒。全身象火一样的发烧（达40℃以上），也有说胡话或抽搐的。

抢救方法是立刻把体温降下来，不管在哪儿，务必把患者放到凉爽通风的地方，解开衣服，让其仰卧，用冷水擦身。

开始时的一小时很重要，应及时用车将病人送到医生那里。

医生在检查心脏的同时，会将病人放在冰冷的水池中。体温一降低，因会发生末梢血液停滞现象，需要按摩四肢，以使血液循环良好。

冷水浴将体温降低到39.5℃时，即可停止。

婴儿虽然没有那样严重的中暑症状，但夏天随大人上街，一直出汗较多的孩子，忽然汗量减少，可在有冷气设备的地方休息一下，喝些清凉饮料。出汗正常，就不要紧了。

612 肾变性

肾变性多见于三、四岁的小儿，满1周岁者也可见到。生后3个月内患本病者，预后不良。早晨，小儿眼皮浮肿，如不加治疗，二、三天后，脸浮肿得难以辨认，腹内积水、肿胀，男孩的阴囊肿得象灯笼一样，脚也浮肿起来。尿量急剧减少，尿易起泡沫。不发烧，孩子的精神没有太大变化。

找医生检查，尿中出现大量蛋白。将尿置于离心器中沉淀后，也查不出红细胞，血压也不高，据此，一般可诊断为肾变性。

小儿的肾变性往往是肾小球发生轻度病变所引起。常用肾上腺皮质激素来治疗。可是，肾小球严重病变时，则不易治愈。幸运的是危重发病率只不过占1/10。为了检查肾小球的变化，有的医生会对肾脏穿刺，进行活组织检查。但是，应首先采用肾上腺皮质激素进行治疗，如果治愈的话，就是轻症。一般是在治不好的时候方进行活组织检查。

对这种患者，大体上应劝其住院治疗。除了进行尿和血液检查外，还必须配合饮食疗法。有人对食物蛋白量不加限制感到奇怪，但限制了反而不好。这是因为尿里排出大量蛋白（一日可达10克），使血液中蛋白减少而出现浮肿现象，为此就要补充蛋白。每日按每公斤体重给予2～3克。浮肿严重时，可限制食盐（一日量在2克以下）。但限制水分没有意义，反而有害。

服用肾上腺皮质激素后，一、二周内浮肿便消退，尿蛋白会急剧下降。此后两周左右每天服药，以后根据医生的各自做法，可采用各种服药方法。持续服药40天左右，这是最近的普遍做法。

持续服用肾上腺皮质激素，大多数孩子的面都会变得滚圆，头颈和腹部发生脂肪积累，对此无需担心。终止治疗后，经过二、三个月，就会恢复正常。治疗中也有出现骨质脆弱的，为了预防，可用钙剂，在400～600毫升牛奶中，可加钙300～600毫克就足够了。

患肾病变的小儿，对细菌和病毒的抵抗力较弱，应充分注意不让其受到感染，如果感染了，目前可使用抗生素治疗，不会产生危险。但不能为了预防，而经常用抗生素。

有经验的小儿科医生，多不让患儿到传染机会多的医院去住院。

患肾病的小儿，很精神，多不愿意躺在床上，这也无需介意。因为这种病不是安静就能治好的，强迫让精神好的孩子躺在床上也是不好的。学龄儿童在发病的第一个月应休学，以便积极治

疗。以后只要不参加体育活动，是可以上学的。

必须有思想准备，肾变性一度痊愈后，有半数左右可再次复发。是否复发，若不经治疗则不可得知。在肾活体组织检查中，即使有轻度变化也算是复发。仅是尿里出现蛋白，不能马上说是复发。没有浮肿，经过3个星期左右，可自然痊愈。所以，再在开始治疗之前，应等待一般时间为宜。

对于肾变性的复发，与首次发病相同，可用肾上腺皮质激素治疗。由此有的就治好了，但也有再度反复的。只要肾上腺皮质激素有效，即可用此治疗。不过时间太长会发生副作用，使脸型变圆，或发生白内障。另外由于容易感染疾病，对住院治疗的小儿，为了预防应服用抗生素。特别要注意，不要感染麻疹和水痘。

反复出现复发，不能停用肾上腺皮质激素或者该药不起作用时，只好并用环磷酰胺。该药是一种抗癌药，有抑制细胞分裂的作用。在青春期前可侵害性细胞，特别对男孩有一定危险。不过在不满八十天的治疗中，不致有什么危险。

环磷酰胺的副作用是脱发，血白细胞减少，可发生出血性膀胱炎。当用任何方法都消除不了浮肿和蛋白尿时，使用环磷酰胺则可完全消退，这样的病例是很多的。

反复发作肾变性的孩子，校方要给予理解，最好让其继续上学，老师和父母都应想到，不能让孩子失去小朋友。

就是到医院去，也要在下午到肾科门诊，尽量不要让孩子休学。

613 脑肿瘤

脑肿瘤是一种伤脑筋的病。它是生长在大而坚实的密室——颅腔中的肿瘤。况且，它是发生在生命攸关的中枢神经系统部位，如不抓紧治疗，就有生命危险。与发生在手足部的肿瘤不同，即使切开颅骨，也不能简单地把它切除掉。牵连着重要的中枢神经，是切除不得的。

就连诊断也不容易，因为直接观察不到肿瘤。医生所能观察到的，只是在肿瘤变得又硬又大时所出现的物理性压迫四周的症状。即便是能掌握肿瘤的大小和位置，也无法弄清肿瘤的性质。

脑部所能发生的肿瘤，是多种多样的。有些可以手术，有些肿瘤即使手术也是不会成功的。医生在手术之前是不可能知道，这个肿瘤可以做，那个肿瘤即使做了，也好不了……。

无论怎样，不打开头骨看看是弄不明白的。打开头骨，就是要在头盖骨上开个天窗，这同剖腹不同，对患者来说，思想负担是很大的。打开以后，才能看到是什么形状，什么颜色。只用肉眼是看不出是良性瘤，还是恶性瘤的（良性肿瘤发展缓慢，恶性肿瘤发展迅速，容易转移）。

打开一看，认为无法摘除，还得照原样缝合。即使看来能够进行手术摘除，如果发生意外粘连，也必须中止手术。

也有这样的情况，根据分析的大致部位打开后，怎么也找不到肿瘤的。

当前通过手术能完全摘除的小儿肿瘤，仅限于在小脑部位。而且也只是限于囊性的星形细胞瘤，以及长在脑下垂体下部的颅咽管瘤。

即使是这两种瘤，也不是全部都能手术的。星形细胞瘤只限于囊性的，而颅咽管瘤只有半数可行手术。

小脑内长的星形细胞瘤，能引起头痛、呕吐、眼外展神经麻痹性内斜视，视神经乳头水肿（检查眼底可见视神经乳头处肿胀隆起），步行障碍等症状。它与小脑内长的髓母细胞瘤的症状没有区别。只有开颅手术，摘取肿瘤的一部分，当场制作标本，方可鉴别。况且，只能摘除髓母细胞瘤的一部分。仅这一点就能收到降低颅压、减轻头痛的暂时疗效。

由于颅咽管瘤会压迫视神经交叉部，造成两侧视野狭窄，压迫脑下垂体而导致尿崩症（见609 尿崩症），使发育迟缓。当然，从最初开始就有头痛、呕吐等症状。与该病症状相同的是视神经交叉部的神经胶质瘤。神经胶质瘤发生在视神经的较深部位，故不能做手术。

一提起脑肿瘤，人们也许会认为肿瘤就是癌症，都希望尽早发现，趁小时候将它切除。但是，脑肿瘤的早期症状只不过是头痛、呕吐。因为神经质的儿童也常常出现这些症状，因此，不可能对他们一个个地进行检查，看看是否有脑肿瘤。

之所以这样说，是因为对脑肿瘤作仔细检查，除了进行眼底检查外，还要作脑室充气造影，进行X线拍片检查。脑血管造影是比较复杂的，而且会给病人带来痛苦。对于经常头痛的孩子来说，难以进行。现在因为有了CT，很容易就可以查出。不发烧，但有长期头痛和呕吐者就可以做。

对于做了手术，肿瘤没有完全摘除者，可对癌肿部位作化学和放射线治疗，多少能维持一段生命。

做手术或不能做手术，医生是很难决定的。尽管患者自己有决定权，但这个决定仍将由值得信任的医生来选择。

614 脑性瘫痪

脑性瘫痪是在胎儿时期以及出生前、出生过程中或生后不久，因大脑受到了损伤而引起的疾病。不是扩展性疾病。症状是肌肉麻木、无力 失调、动作异常等。

从前，对脑性瘫痪的孩子，从开始发病，家长和医生就束手无策。因而使能够活动的孩子变成不能活动，智能强的孩子变成智能低下的孩子，结果成为废人。所以人们对脑性瘫痪的孩子就绝望了而另眼相待了。

现在不同了，脑性瘫痪，如能及早发现，也能挖掘出患儿潜在的能力。如能这样做，一些脑性瘫痪患者，就会在社会中独立生活。

因此，脑性瘫痪应及早发现，这是做母亲的义务。如有造成脑性瘫痪的起因事故，必须注意婴儿的运动发育状况。

造成脑性瘫痪的原因有妊娠中多次出血，经常作X线检查，妊娠初期患过风疹，胎盘异常，妊娠中做过麻醉手术，难产，出生后患核黄疸，生后体重在2.5公斤以下，长期放在保育器里，生

后1～3周患脑膜炎等等。

根据脑性瘫痪状态和发现异常的时间不同，大致分类如下：

最多见的是痉挛型(也叫做强直性)，约占脑性瘫痪的70%左右。多数是因早产和缺氧，使大脑皮质的活动中枢受损所致。

由于肌肉过度紧张，通过病理性反射，使关节突然作伸展运动，或者使脚后跟微微颤动。有的是两侧上下肢同时受损，有的是仅仅上肢受损，或仅仅下肢受损，或仅一侧的上下肢受损等等。

满6周后，让婴儿趴着，一般婴儿，很快就能抬起头来，但脑性瘫痪的患儿却不能这样做。手脚也是垂着不动。

两个下肢瘫痪的婴儿，让他光着身子，大人把手放到他的腋下，把他扶起，则婴儿的双腿呈脚尖站立的剪刀步态。

第二种，比较多的是手足徐动型。所谓手足徐动型是指手指和脚趾的活动异常，如抓空状，或慢慢弯曲，或抓拧，或张开。不仅是手足，有的连头、脖子、直到躯体，也做同样的动作。这是因为脑底神经核受损而引起的疾病，多半是核黄疸所造成。在婴儿时期，父母认为他是肌肉松弛，多在生后第二年左右出现徐动症。仔细观察，就能注意到，孩子在以前，手的摆动奇怪，想拿玩具时，摇摆得很历害。另外，有的孩子想做什么的时候，肌肉忽然变硬，不能活动。也有的孩子肌肉紧张头向后仰，呈角弓反张状。

由核黄疸引起的徐动症患儿，伴有对高频率音调的耳聋，智能变得低下。必须查明他的听力是否正常。

第三种，较多的是活动失调型。这一类型多见于出生正常的儿童，可认为是小脑病变。小脑是调节身体平衡的部位，这里受损伤，就会引起运动感觉和平衡的失调。患儿不能走路，想抓东西也抓不住，伸出的手颤抖不已。这种类型的脑性瘫痪一般发现较晚。

此外，还有肌肉硬得象铅管一样的坚硬型，经常发抖的振颤型，全身软瘫的松弛型等。

脑性瘫痪有各种类型，但脑性瘫痪总的表现就是活动能力

差、脖子软、抬不起头、不能翻身、手指徐动、坐不稳、不能站着走。一般作母亲的多是根据脖子软、不能站着走去判断是不是小儿麻痹症。

多数市镇上的医生都委托医科大学的附属医院做脑性瘫痪的诊断。对孩子及父母来说，可以把这种重大的决定权交给负责作细致检查的上述医院。

在大学附属医院里，脑性瘫痪患儿要做CT检查，看大脑的某部是否有毛病，有时要做脑电图。还要做眼底检查和听力检查。

诊断为脑性瘫痪的孩子，其父母大概会急坏了，他们会怀疑是不是误诊啦？当然还会找其他医院求救。

只要听说哪个地方稍有点办法，父母就会到处去求治，大概还会有人劝说打针，按摩及针灸等。

但是，经过反复治疗后，当父母的就会得出结论，能保住孩子的性命的，只有靠自己了，没有其他办法。到此为止喘息一下也好。医学界经过长期的探索，也只能到此为止。

曾有过委托整形外科治疗脑性瘫痪运动障碍的想法，为外科医生提供了能发挥其所长的设施，收下孩子做手术，或者做物理疗法，以求能使孩子恢复活动能力。

但是，已经知道的结果是，对脑性瘫痪的患儿，整形外科所能治疗的，仅仅是把足下垂这个固定的变形修正过来，变得好看些而已。

治疗孩子的脑性瘫痪，决不是治疗身体变形，而是通过治疗能让孩子作为未来社会的一员而生活下去。因此，必须教给孩子学会一般人在社会上所应具备的生活方法。

一般地说，孩子在3岁以前的生活环境是家庭。3岁得脑性瘫痪的儿童还要学会在家庭里生活。

最近出版的小儿科医学教科书没有提到应尽早让脑性瘫痪儿童进入为他们而建立的设施里的问题。如能教给母亲，她们是能够学会大部分物理疗法的。这样，就能在家里给孩子做物理治疗了。

志愿到收留脑性瘫痪儿童的机构里去工作的护士和阿姨是难能可贵的。其工作是很辛苦的。为了培养脑性瘫痪儿童的日常生活习惯，应再次认识到一对一的个别保育是十分必要的。

能上学的患儿，一般都上普通学校，这一趋势越来越明显，实例日益增多。可见在家里由母亲热心训练比起专门机构来，优点要多得多。

设备决不是没有必要。当父母的负担很重，连家庭生活也维持不了，家庭有崩溃的危险时，是不能购买设备的。特别是对严重心身障碍的孩子没有必要购买设备。

但是，好歹将来能上学的患儿，当父母的最好能在医生的指导下在家庭里进行抚养。这是我国有经验的儿科医生的意见，我也赞成这点。

孩子诊断为脑性瘫痪，想通过国立医院的治疗使其痊愈的想法是错误的。父母应当坚信自己是世界上最好的治疗者。

从这个意义上讲，由脑性瘫痪患儿的母亲们所召开的会议，就能把书上所没有的，任何医生都不会教出的治疗方法，教给新会员。后者会受到鼓励，并知道担负这种重荷的不是自己一个人。

这样的会议很可能被各政党的议员当作选举地盘来利用，必须请无党派人士来主持。如果政治打了进来，孩子们的利益就要从属于政党们的利益了。

在任何一个市镇上都设有专为脑性瘫痪患儿服务的中心。做母亲的可随时带孩子到那里去（离开市镇很远，每天公共汽车只通行二三次的地方是不行的），请医生作定期检查。做物理疗法的医生，应把操作方法教给患儿的母亲。

物理疗法，无非是做手和腿的屈伸运动，在家里母亲一天做3次，比用器械一天做1次有效。在家里，母亲早些开始耐心给患儿屈伸手指和脚趾，活动手和腿就能够进一步防止僵化。这样就会提高母亲对患儿治疗的信心。假如认为只能用器械治疗，那样一来，如果没有器械，父母就会感到绝望，会感到好象被抛弃了似的。

当母亲的对自己的孩子，始终都抱着一线希望。因此，大多数母亲是会在家里给患儿做物理疗法的。

在婴儿时期，脑性瘫痪婴儿不同于其他婴儿，很难养育，但并不是养不活。

吃奶量不是下降，就是吞不下硬东西，或是夜间哭闹不休，要不就是稍有动静就害怕。

即使吃奶减少，也不会引起营养失调。如果一次吃不多，可以少量地分几次喂。不要着急吃代乳食品。不管怎么说，稍为瘦些好。长得太肥胖，运动练习就很难做的。不运动容易便秘。

母子手册上说孩子长到5个月达不到标准体重，满1岁时不能站立等等。对瘫痪孩子不应当只考虑够不够标准。

孩子挺精神，又笑容满面，说明孩子很高兴。

孩子的头摇摇晃晃，就给他支撑着头；不能翻身，就帮着他托腹部；手不听使唤，可拿玩具让他抓，做这些运动训练，当妈妈的是最内行的。

应当循序渐进地慢慢提高孩子的运动能力。如果孩子喜欢洗澡，可在浴盆中进行运动练习。

孩子做得很好时，父母会从心里高兴而加以赞扬，这也是对孩子的鼓励。

满1岁半左右，怎么也不会吃稍硬的食物，就不要勉强让孩子吃代乳食物。这时也不用着急。象"214未成熟儿的半断奶"处所写的那样，可以让孩子吃预防贫血的食物，最好是喝牛奶。

到两三岁时，好歹能独立坐了。独自能坐的孩子以后是能够走路的。

如果能坐着，就给他做一把椅子，和普通椅子不同，座位的前面要高，让后屁股坐稳，两侧有扶手，防备从旁边跌下。这样坐着，也容易喂代乳食了。

在这个时期，尽可能同孩子说话，让他练习讲话，手足徐动症的儿童比起强直性瘫痪的儿童，一般说话要晚一些。

另外，脑性瘫痪的孩子容易发生龋齿（虫牙），糖果、巧克力、掺糖的果汁之类的东西，尽可能少吃。不管怎样，自己不能

使用牙刷的孩子，当父母的要用牙刷给他刷牙，这也很必要。

到了四五岁，要培养孩子独立吃饭的习惯。根据瘫痪程度不同，情况也各不相同。怎么也不会用匙的孩子，可让他用麦杆吸吮着吃。罐头筒上面开一个孔，插入麦杆，吸时不会撒出来。

使用匙时，由于不会随意运动，孩子会把饭盆从桌上摔下。最好桌上放一块橡胶吸盘，将食器固定在桌子上。孩子一紧张，想做的事情就做不成了，因此必须让孩子放松。

好歹自己能走的孩子，可以在屋内墙上安装一根横木棍，让他用手抓着横木练习走步。

必须在这个时期教孩子学会自己排便。最好能让孩子学会自己去厕所，自己脱裤子。为此，裤子上不要扎皮带，可安松紧带。

教孩子学会自己穿脱衣服，现成服装往往不方便。衣服用扣子扣的不方便，应换用拉锁的。

为了让患儿能象普通人那样自立于社会，只要没有多大妨碍，最好让他们进幼儿园。如果只是腿瘸，只能用一只手拿玩具，但智能不低，希望幼儿园收下这类孩子。

幼儿园也要挖掘这些孩子的潜在能力，让他们产生一种信念：自己同别的孩子一样，都是人。

去幼儿园以前，做父母的可请小朋友到家里来玩，或带孩子到小朋友家去玩，让患儿体验到孩子们一起玩的乐趣。

有的父母感到自己的孩子迟钝，不如别人家的孩子，脸上不光彩，就不让自己的孩子接触别人，再也没有比这样做更容易伤害自己的孩子了。活着的人之所以活着，是因为有作人的权利，因此应当信心百倍地让孩子光明正大地走到社会中去。

对有抽搐毛病的患儿，必须长期让他服药。没有抽搐毛病的患儿，最好不要服药，因为服药，也收不到什么效果。

大部分脑性瘫痪是由脑外损伤引起的，不是遗传性疾病。

615 肺炎

小儿肺炎的情况已经发生变化了。第一，肺炎的数量大为减

少了。以前常常见到的幼儿"急性肺炎"（肺炎菌所致的大叶性肺炎）几乎完全没有了。这是因为孩子营养丰富、生活水平提高了，加上小儿一发烧，就带去看医生，一般都用抗生素，这当然也是减少小儿肺炎的原因之一。可是，早产儿和体弱婴儿的肺炎还存在。由肺炎菌引起的肺炎在减少，而葡萄球菌（金黄色葡萄球菌）所致的肺炎在增多。

即便在葡萄球菌感染的肺炎中，有不少对青霉素、四环素、链霉素具有抗药性。这些肺炎往往是在医院里传染上的。应该认识到，把早产儿和体弱婴儿带到病人很多的医院去很危险。

由肺炎菌所致的肺炎，用青霉素很快可治愈，医生可不留住院，在家里治疗。但是，用青霉素治疗2天，热度不退，呼吸困难持续，可怀疑是肺炎菌以外的细菌所引起的肺炎，应住院治疗。

葡萄球菌引起的肺炎，通过拍摄X线照片，如果肺部有小空洞，或者其中积有液体，或者肺部破损而发生萎缩，即可确诊。

症状很重，生后第二周的婴儿突然呼吸困难，多半是葡萄球菌肺炎使肺部受损，形成气胸。如果体温高，可考虑是肺炎。没有丝毫热度时，常会误诊。腹部膨胀也是特征之一。咳嗽也厉害。

取痰作细菌培养，找出对哪种药物最有敏感性，最好给予相应的有效药物。经X线检查有大的变化时，首先给特效药，给药以前要做痰培养。由葡萄球菌引起的肺炎，既要输氧，又要作静脉点滴，必须住院。要想治愈，怎么也需要1个月以上的时间。肺上的间质小病灶，能残留几个月，但最终可彻底痊愈。

由流行性感冒杆菌以及弗里兰德氏肺炎杆菌所致的肺炎，同葡萄球菌肺炎一样，属于重症肺炎。入院后，从咽喉和血液中培养出细菌，才能确诊。

患肺炎的数量在减少，但病程迁延不易治愈。据统计，日本儿童患肺炎从数量上看并未减少，这是因为医生把不是肺炎的咳嗽及支气管炎写成"可能变成肺炎、或正在转成肺炎"而注射抗生素，并向保险机关报告说，按肺炎作了治疗。

死得最多的，往往是平常积痰多，肺部呼噜呼噜地作响的孩子。孩子精神好，有食欲，常露笑容，就不用担心。平时健康、营养也好的5岁以上的小儿患肺炎者，近年来可以说没有了。

另有一种肺炎叫非典型性肺炎(626　非典型性肺炎)，与细菌性肺炎不同，一般较轻。最初有点发烧，怀疑感冒，3～4天后咳嗽不断，作X线拍片最易发现。

616　败血症

对细菌没有特效药——抗生素的时代，在身体某部位形成病灶的细菌，会趁势不断侵入血液，在血液中进行繁殖。这就无法预防发生全身中毒症状。由疖肿、中耳炎、肺炎、化脓性脑膜炎等所引起的败血症很多。

现在由于发现了制服各种细菌的抗生素，即便细菌进入血液，只要查明是哪种细菌，即可治愈。在幼儿和学龄儿童中，健康的孩子一般不会得败血病。

对免疫力特别低的白血病、丙种球蛋白降低症、胰腺囊性纤维化等症易引起的败血症，则是例外。

然而，虽然给予早产儿的照顾比以前多了，可他们所患原因不明的败血症也在增多。这恐怕与不能让他们吃到能使肠道得到防御能力的母亲的初乳，也是个原因吧！为什么早产儿易发生败血症，原因还不很清楚。侵入的细菌种类多半是大肠杆菌、B族溶血性链球菌、葡萄球菌、绿脓杆菌、肺炎菌等。因难产破水达6个小时以上以及早产的孩子容易发病。这往往是胎盘血管有炎症。男孩比女孩多。

从出生那天起就出现症状的也有。过了四周就不再发生了。

发烧、腹胀、出现黄疸。有时也有呕吐、腹泻。若皮肤上出现很多疖疮，或全身出现红色斑疹，可怀疑是败血症。

体温增高时，会立刻觉察。也有不发烧的，这种情况就易延误诊断。孩子不想吃奶、呼吸困难，发现紫绀现象后，才使人感到异常。

患肺炎和脑膜炎，其症状有时与败血症相同，所以必需进行X线肺部照片，作腰椎穿刺检查脑脊液。

从第一天出现可怀疑为败血症的症状时起，对胎盘和脐带进行病理检查很有用。取血液、咽部分泌物、尿及脑脊液进行培养，尽快查出细菌，以便使用最有效的抗生素。

早产儿所患的败血症，应视为重症。由溶血链球菌和肺炎杆菌所引起者，70%可治愈；由大肠杆菌、绿脓杆菌等革兰氏阴性菌所致者，有报告说仅30%能治愈。

早产儿所患的败血症，都是由细菌所致，因而有人控告产科医院消毒不好，但怎么消毒也不行。这是因为在母体中，寄生着尚未引起母体患病的细菌，它们进入胎儿体内后便会引起败血症，这是无法预防的。

假如能多用母乳抚养早产儿，败血症大概是会减少的！

617 梅毒

由于青霉素的效用，成年人的梅毒比以前大为减少。因而，由怀孕的母亲把梅毒传给胎儿的机会也少起来了。

另外，孕妇领取母子手册时，要进行血液检查，如出现华氏反应（也叫村田反应）阳性者，则决定给予免费治疗，所以婴儿梅毒基本上见不到了。

对于怕去领母子手册的非婚怀孕者，她们发生梅毒的频度可能性较大。

到小儿科医生那里去的婴儿，现在已经没有从前所能见到的那种古老的、先天性梅毒了（一、二个月的小孩患先天性梅毒时，表现为：流带血的鼻涕，气色不好，消瘦，嘴唇周围硬裂，在躯干和脸上有红铜色小豆大小的疹子，手掌和脚心的皮肤变厚，肘关节肿大、一碰就哭）等。

偶因怀疑肘关节脱臼而拍摄X线照片，看出骨梅毒特有的变化，才发现是梅毒。当然，很容易治愈。

先天性梅毒不再是小儿科医生所关心的中心，但还是母亲不

安的心病。

母子手册中，华氏反应为阴性，这次虽然可以放心，但又担心丈夫性生活放荡，会不会又传染上。梅毒感染后未必有症状，只有检查血液才能知道。感染四、五周后，华氏反应才表现为阳性。

妊娠早期传染上梅毒，也不象风疹那样能引起胎儿畸形。梅毒的病原体是密螺旋体，不到5个月是不能侵入胎儿的。而胎儿的器官在5个月以前已完全形成了。

知道怀孕时，血清的华氏反应是阴性，但中途也有变为阳性的，这时着手治疗也会治好。

目前，当母亲所苦恼的问题是，自己绝对没有做过感染梅毒的事，偏偏在接受母子手册检查时，华氏反应呈阳性，于是会引起一场大风波。

仅用一般华氏反应，或者是村田氏反应，没有梅毒而出现假阳性的情况，也并不罕见。所谓的华氏反应或村田反应本来就不是把密螺旋体作为抗原的反应。

为了与梅毒相区别，可以把密螺旋体作为抗原。

做实验很费事，但因为很容易涉及离婚，所以应当做。

呈假阳性反应时，阳性程度很弱，往往不是变成阳性，就是变成阴性。遇到假阳性，不管使用多少青霉素治疗，也变不成阴性。所以，从治疗效果上也能区别。

母亲要是假阳性，所生孩子的血液也是假阳性。但是如果作"密螺旋体不动态试验"，则为阴性。如果有梅毒，血液中免疫球蛋白M会增高。密螺旋体分别存在于免疫球蛋白G和M中。G是通过胎盘，来自母体；而M则是不通过母体所得。M如果增多，可知是婴儿本身产生的。

母亲确实感染过梅毒，妊娠初期进行血液检查，华氏反应为阳性，作为梅毒进行治疗，检查所生婴儿的血液，有呈阳性的。婴儿阳性程度比母亲阳性程度要强，血液中免疫球蛋白M假如增高，说明婴儿体内有梅毒病灶。

可是，小儿阳性程度比母亲弱时，在二三周之内血液中的华

氏反应自然变成阴性．这可以认为从母亲那里只获得了反应素而未感染梅毒。

618 白内障

人眼睛里有个晶状体(水晶体)，看远或看近能够变换厚度，根据需要变换焦距。由于它能通过光线，所以必须透明。

如果水晶体内发生混浊，光就不能充分通过，这就叫白内障。

根据混浊程度，视力受损有轻重之分。轻的，在学校中检查视力时才发现。晶状体象树木的年轮，中央部分早在胎内就形成，周围部分是随着身体成长而长成的。先天性白内障就是晶状体中央部分混浊。

先天性白内障多半是遗传的，如混浊很小又不发展时，对视力没有严重影响，故置之不理，也不妨事。

母亲妊娠期间患了风疹，会引起各种畸形。白内障，就是其中之一。这时水晶体完全混浊，视力严重受损。两岁以前进行手术，有可能把隐藏在机体内的风疹病毒再次扩散到全身。

代谢异常也可引起白内障。如半乳糖血症，即半乳糖障碍，就是先天性酶缺损所造成的疾病。血液里半乳糖异常增多，因而发生白内障，如能早期发现尿里出现半乳糖，给予不含乳糖的食物，即可防止疾病的发展。

白内障严重，视力弱到成了孩子生活的障碍时，应将混浊的水晶体完全摘除，给配戴眼镜，与活的水晶体不同，眼镜没有调节能力，应考虑这些不方便情况，然后决定手术与否。

眼睛受外伤时也可发生白内障，6岁以下儿童，若由外伤引起白内障，6个月以内不做手术，其间视力会变弱。

619 麦粒肿和霰粒肿

针眼、睑腺类，或称睑缘疖，是睫毛根部的毛囊或皮脂腺由

于葡萄球菌所致的化脓性炎症，也叫麦粒肿。

认为有碍美观，就挤破它，这样反倒会扩散，使整个眼睑红肿起来，所以绝对不可挤压。

置之不理，不过1周左右可自行痊愈。为了预防葡萄球菌扩散，可在眼科滴新诺明眼药水，或点油性消色霉素点眼液。

想要促使其化脓，可用厚毛巾热敷，每日3～4次，每次5分钟左右。热敷后也可以滴新诺明眼药水。

禁戴遮眼罩，不光看不见，持续4天以上，则会影响视力。每晚要换枕套，洗脸用具、毛巾要与家人分开。

所谓霰粒肿，是上眼睑腺管被堵，引起慢性炎症。觉察到上眼睑里有什么东西隆起，医生会告诉你这叫霰粒肿。

对小肿结，可置之不理，数周后多半会自行痊愈。如果去眼科，可能让服抗生素。

医生会嘱咐："把厚厚的热毛巾放在眼上热敷5～10分钟，一日3～4次。"这样便会一点一点地缩小，可不必切除。

当服药也无效，隔两个月后，仍和原来一样大小，那就要进行手术。由于是从眼睑里面切除，外边不会留下痕迹。

620 麻疹

虽然接种麻疹活疫苗是法律规定，但并不是所有的孩子都能接种的。麻疹的流行周期大都是隔两三年一次，必需了解有关麻疹的知识。

麻疹是孩子之间互相传染的。一旦接触麻疹患儿，其病毒就会通过其咳嗽，打喷嚏的飞沫经鼻子和眼睛而被感染。麻疹患儿的母亲，因患过麻疹，也不会被感染。麻疹病毒一旦离开人体，就会很快死去。

从接触麻疹患儿起，直到出现症状，需要10～11天。疹子并非一开始就出现。起初，与感冒的症状相似，出现咳嗽、打喷嚏、流鼻涕。如果是聪敏的母亲，就会注意到小儿咳嗽频繁，两眼湿润，与一般的感冒不同。

孩子很有精神，爱玩耍。即使发烧37.6～37.7℃，由于孩子仍然活泼，大多数母亲都不测试体温。去幼儿园、保育园的孩子也不会请假。

到第二天，有时在夜里会出现高烧，咳嗽加重，眼眵（眵目糊）也出来了，而且怕光，有时也会流鼻血。尽管如此，孩子仍旧很活泼。到了幼儿园，老师会怀疑是不是麻疹。在观察麻疹的前兆症状这一点上，小儿科医生不如幼儿园的老师。

小儿科医生对麻疹的确诊，主要依靠有无疹子、在出疹前的24～48小时，颊粘膜的内侧出现3～4个米糠状的小白点，渐渐增多时，整个颊膜和唇内侧均出现米糠状小白点。

发疹起初4～5日出现感冒症状。出疹时体温最高。超过39℃的并不少见。急剧高烧会引起小儿抽搐，这时可用冰枕给头部降温。

麻疹的疹子，不象水痘那样会从皮肤上隆起。而是出现不规则的就象地图上海洋里的大小不等的岛屿那样的疹子。相当于岛屿的疹子是红色的，其特征是：尽管有许多岛屿，但疹子与疹子之间仍留有健康的白色皮肤（患猩红热时，全身皮肤都是红色的，没有一点健康的白色皮肤）。

疹子开始时是在耳后、额头、脖子等处出现，然后逐渐向下扩展。出疹第2天就扩散到背、胸、腹，但下肢仍是散在性的疹子，没有出齐。直到扩散到脚趾头上，烧才开始退。在出疹3～4天后，可用解热剂。疹子非常痒。与出疹子成正比，咳嗽、喷嚏、鼻涕、眼眵都会相应减少。

在疹子出得很多时，根本没有食欲。除了果汁、冰激凌外，几乎什么都不吃。也不想吃平常喜欢吃的焦糖、蛋糕。如果是小儿，有时会引起腹泻。疹子出到下肢时，面部及胸部的疹子会由红色变成褐色。并有与疹子差不多的褐色色素斑长期沉着，有半个月之久都不消退。

治疗麻疹最重要的是防止肺炎菌、链球菌、葡萄球菌感染。也要预防中耳炎及肺炎。最好让麻疹患儿睡在最里面的房间里，不要与其他人接触。之所以不提倡住院治疗，是因为医院里细菌

太多，容易感染。

冬季，要将室温保持在20℃左右。咳嗽严重时，烧些水蒸气，会舒服些。不要按老办法，把窗户缝堵得死死的，这样会影响室内空气流通。孩子体温下降，开始起床时，火炉上放着滚开的水壶是危险的。应撤去这种土法蒸汽装置。

有人认为让孩子吹到风不好，连在夏天里也紧闭门窗，这只能让孩子出汗，受罪。应当适当让孩子凉快些。

关于饮食，在疹子完全出透的两天内，最好不要给什么吃的。仅喝些果汁、肉汤、酸奶、茶等就足以维持健康了。水果中柑桔比较受欢迎。想吃的话，最好切成块状，不要弄成汁液。

体温下降的小儿，突然精神起来，不愿意睡觉。虽然起床也可以，但退烧后5～6天应当精心护理，不要轻易给孩子洗澡，不要到外面去。如果孩子精神好，虽有一点发烧，也可用热毛巾给孩子擦擦身子。

以前，营养不良的孩子，常因麻疹引起角膜溃疡而导致失明，现在没有了。即便如此，对平时偏食严重的小儿，最好每天看看他的黑眼珠内有没有小斑点。

麻疹是由病毒所致的疾病，还没有什么特效药。从出疹子时开始注射丙种球蛋白也无济于事（可减轻麻疹症状，如果不是在接触后 6 天内注射丙种球蛋白，效果是不好的）。

对发烧但不抽搐的孩子，最好不给退烧药。发烧是显示病程的最好仪表。最好不要随便帮倒忙。

麻疹的危害逐年在减轻。尽管如此，引起中耳炎的情况也并不是没有的。孩子如果说耳朵痛，可让他服点抗生素类药物；做鼓膜穿刺等，最近已经没有了。

最令人讨厌的麻疹合并症是脑炎。其发病率约为 1/1000～1/3000。多见于 2 岁以下的孩子。在疹子出来后的第2～7天内发生。孩子多半呈昏迷状态，大一点孩子会叫嚷头痛。还有痉挛，不省人事之类的症状。已经下降了的体温会再次突然升高，应立即送医院作点滴、输送营养。

麻疹脑炎不是由病毒所致，似乎是过敏反应造成的。因为发

生在产生抗体时期，用丙种球蛋白无效。尽管常使用肾上腺皮质激素，但效果不好。约有1/10的人死于本病。20～50%的人留有后遗症。

麻疹的发病率逐年减少，用麻疹活疫苗，可预防脑炎。并没有因活疫苗而引起脑炎的病例。

还有一种罕见的病状，即出疹4～14天内因血小板减少而引起紫癜。这似乎也与过敏反应有关。肾上腺皮质激素对此病很有效。

麻疹患儿从什么时候起才会传染给别的孩子，是在出疹前6～7天到出疹后2～3天。实际上，烧退后，就不传染了。

为了预防兄弟之间的传染，当大孩子得了麻疹时，最好在发现麻疹斑点时给弟妹们注射丙种球蛋白。最晚，要在大孩子出疹子那天注射，否则就来不及了。

没有患过麻疹的母亲（这样的人几乎没有），在妊娠初期如果患麻疹，大体上要流产。有人报告说，这种情况会引起胎儿畸形。因此，与患风疹时一样，应考虑这是人工流产的适应证。

此外，妇女在妊娠期间不能接种活疫苗。在不知不觉之中给已经处于麻疹潜伏期的孩子接种活疫苗，也可减轻麻疹的症状。若在感染3天以内接种，疹子会很轻。

最近才弄清，麻疹病毒长期寄生在体内，经过数年可以发生亚急性硬化性泛发脑炎，十万人中约有一人。小学生突然学习成绩下降，字也写不好，不久就出现痉挛、全身强直，大约6个月就可死亡。在髓脊液中，免疫球蛋白G增多，由于发现麻疹抗体，即可确诊。不知道有本病存在的儿科医生，大概会误诊为脑肿瘤。

621 破伤风

破伤风是一种很难对付的疾病。病原是破伤风杆菌。它常以孢子形式存在于家畜的粪便和土壤中。在含氧量少的地方，可以存活许多年。

如果孩子碰着从土中挖出的钉子等物而受伤时，其孢子就会

进入人体，在深部组织进行繁殖。

有的动物实验认为，在破伤风杆菌进入人体4小时内给予抗生素，可以抑制其繁殖，但实际上不是那么回事。细菌在早期所产生的毒素已经沿周围神经进入中枢了。抗生素对破伤风菌的毒素无效。就连能够中和毒素的抗毒素，在破伤风细菌毒素与神经细胞结合后，也是无能为力的。

如果确诊是感染了破伤风，虽然最好能尽快注射破伤风抗毒素，但最好不要乱用。战士在战场上负伤时，应立刻给予抗毒素。但日常外伤，如果伤口没有进土，就不必注射。

如因伤口很小，本人也疏忽大意而发生本病时，再着手医治就为时太晚了。大体上从受伤后到出现症状时为止，需5～12天。潜伏期越短，病情越严重。有时也不发烧。最初的症状是颈和下巴部的肌肉紧张，嘴很难张开，喝不了牛奶，吃不了东西。脸部也因肌肉紧张，而呈苦笑状。此后大约48小时内，可见全身肌肉强直，手足刺痛，角弓反张，形如摔跤时的桥样动作。微弱的声、光等刺激，即可引起全身痉挛。孩子神志清醒，感到剧痛，时常出汗。48小时后，发生上述全身症状者，属于轻症。

懂得破伤风的医生首先要弄清孩子是否受过伤，并寻找伤口。找到伤口后，会给注射抗毒素和抗生素。抗毒素用的是马血清，注射前要作过敏试验。因过敏不能用马血清时，就要设法用由人的血清制取的抗毒素代替。

痉挛时要注射镇静剂。

因嘴张不开，必须直接从血管供给营养。这种情况必须住院治疗。

迄今，破伤风的治愈率不超过30～50%。但是，痊愈之后，不会留后遗症。

尽管破伤风的治疗并不容易，但预防却很简单、且行之有效。第二次世界大战中，美军便有接种破伤风疫苗以防止破伤风的成功经验。

破伤风的预防接种，应在婴儿时期进行(见150　预防接种)。小学毕业后，可每隔10年补种1次。

622 白血病

当查阅到白血病项下，有人也许因婴儿末梢血白细胞过多，而感到担心。认为正常白细胞数为每立方毫米在一万以下的医生，当偶尔检查婴儿的白细胞时，若在一万以上，便会认为白细胞过多。不过儿童的白细胞即使超过一万，也不算病。因为儿童白细胞数的变化幅度很宽。6个月到一两周岁婴儿可由6000～17000/立方毫米，幼儿为5000～15000/立方毫米，学龄儿童为4500～13000/立方毫米。所以，幼儿园的婴儿，即使白细胞数为13000/立方毫米，也不是疾病。细菌在身体某处引起炎症时，白细胞增加很快。炎症恢复后，可立即恢复正常。比如链球菌在咽部引起炎症时，或在有扁桃体炎时，若血液检查白细胞增加的话，经过两周后，再次检查可复原。

如果白细胞特别增多，需要再复查一次，若检查两次都在50000/立方毫米以上时，可怀疑有白血病。不过，白血病不能单纯依据白细胞的数量来决定。有的白细胞数并不见增多。白血病是骨髓里出现和增加了未成熟的血细胞，不能制造正常骨髓中的骨髓母细胞或淋巴母细胞。骨髓幼细胞是多核白细胞的前身，淋巴幼细胞是淋巴细胞的前身。因此，在循环周身的血液里，多核白细胞和淋巴细胞减少。相反，未成熟的白血病细胞增多了。这种未成熟的细胞近似淋巴细胞的，可叫淋巴细胞白血病，近似骨髓细胞的叫骨髓白血病（或称之为颗粒细胞性白血病）。在儿童白血病中，大多是淋巴细胞白血病。

儿童白血病又可称为急性白血病，这说明在儿童中很少有像大人那样的经过为10年或15年以上的慢性白血病。但是，近年来由于治疗方法的发展，儿童白血病也正在由急性向慢性化转化。

白血病的诊断，在骨髓造血组织未发现变化时，就不能确诊。检查骨髓的契机，往往是在血液检查时，发现其中有平时所见不到的未成熟细胞而开始的。或者血小板很少以及严重贫血。这时就可想到骨髓的造血功能，是否有所减弱。总而言之，不检查血

细胞的情况（血液像）就不可能怀疑是白血病。很少有要求检查血像的母亲，差不多都是医生考虑需要检查血才进行的。不过白血病症状一向不十分明显，而且白血病又较为少见，除非发展到一定程度，否则不可能发现。最初症状多为表现面色不正、无食欲、没精神、肚子痛、易疲倦、有的有低烧。儿童白血病最多的是1岁到5岁时期，就是出现这些症状，也想不到作血液检查。只有颈部淋巴节肿大，齿龈常出血，鼻出血（健康婴儿有时常有鼻出血）、皮下出血、脾脏肿大时，才开始怀疑是不是白血病。

对白血病治疗，可使用药物使骨髓中的白血病细胞消失（医生称之为缓解），以及尽可能长时间维持其状态。在缓解和维持中，用药的种类各有不同。缓解的药物可并用对细胞有毒性作用的长春新碱与肾上腺皮质激素。用上1个月左右，基本上可出现缓解状态。其后的维持疗法，可继续用6-巯基嘌呤或氨甲喋呤，维持半年左右再加用缓解药物。如此可使白血病症状完全消失的状态持续2年左右。不过，由于药物不能进入脑中，因此白血病细胞可侵入脑中，由发病起到9个月左右，会出现头痛、呕吐、眼底变化（瘀血乳头）等症状。约有半数的白血病会由急性转为慢性。白血病的治疗面临着如何预防脑症状出现的新课题。治疗开始时，为了预防向脑内转移，可对脑与脊髓用放射线照射，每周向脊髓腔内注射一次氨甲喋呤。治疗中由于会降低免疫力，所以要预防感染。特别不要让孩子患麻疹和水痘。问题在于缓解能继续多长时间，根据最新报告，已可延续较长时间。有半数可坚持5年以上的普通生活。10年以上者也是有的。再发时，男性婴儿睾丸会肿大，母亲要经常注意。以往医生和双亲都认为白血病不在医院里治疗是不成的。可是现在，让白血病患者住院的医生很少了。在缓解之前可住院1个月，其后可在门诊治疗。也可以到学校和幼儿园去。白血病的治疗期间较长，会加重双亲的精神负担。这时医院的医师，有关方面的负责人，可组织双亲会议，互相勉励，交流经验，以解决夫妻之间的问题，患儿同胞间的问题，以免家庭破坏。

623 半阴阳

对新出生的婴儿性别，查看生殖器即可决定。但与性腺的性有时呈相反的外观。还有是男是女分不清楚的"半阴阳"，这时应该怎么办呢？当然有经验的医生，对某种程度的半阴阳是可以区别的。不过，完全根据生殖器的外貌去决定是有困难的。此时，可通过组织培养婴儿的细胞，通过检查染色体来决定。应尽量用这一方法，在写出生报告之前就确定下来。

转换性别的报告，若遗留在户籍记录上，孩子以后总会觉察到。

最近弄清楚在半阴阳中，有一种"女性伪半阴阳"，这实际是女性，但因阴蒂太大，好象男孩，但是没有阴囊。尿道上有个类似阴茎的札根处。形状类似男孩的隐睾兼有尿道下裂。但是，做为女性的症据，在于她完全具有卵巢、阴道和子宫。由于不存在先天性制做肾上腺皮质激素的酶，使周围环绕的男性激素太多，在胎内使外阴部男性化。对这样的孩子可常用肾上腺皮质激素并进行外阴部手术，由此就可变为女性。手术时期最好在孩子还没有意识到自己是男还是女的两周岁以前做。

母亲在怀孕初期，为了预防流产，注射黄体酮时，女性婴儿的外阴部，就可变为类似男性。这种情况仅做手术就可以。

出生时只根据外观而申报了其性别的，日后若发现性别有了变化，是否应立即变更性别要好好想想。变更性别可以结婚也可以生孩子，对这一观点，要想周到一些。

624 维生素过多

由于奶粉中加有维生素，人工喂养的婴儿不会再发生维生素不足的疾病了。以前，经常可以看到母乳喂养的婴儿缺乏维生素B_1(婴儿脚气病)，现在由于母亲营养状况好转而看不到了。

食量小的幼儿，连蔬菜、水果也都讨厌，这就使人担心，会

不会缺乏维生素C呢？然而发生坏血病（牙龈黑红、肿胀、出血、下肢骨骼肿大、碰着就痛）是很少见的。幼儿每天有40毫克维生素C就足够了，摄取很少一点点柑桔或杨梅就可以补偿。

维生素A、D摄取过多也会致病。除了喝掺有维生素的奶粉之外，再给食用多种维生素或鱼肝油之类的食品，就会发生维生素过剩症，但很少见。

过量食用维生素A时，会导致食欲不振，昏睡，呕吐。如减量或停服维生素A，可自然痊愈。

维生素D过量时，会导致婴儿性情急躁，不愿吃奶，喜欢饮水和喝果汁，不久便引起呕吐或便秘，尿量增多。尿内出现蛋白质和白细胞，可能误认为是尿道感染。血液中含钙量增多。

治疗方法就是停服维生素D，给与肾上腺皮质激素，饮用含钙少的牛奶。

为了防止维生素过剩。应尽量多吃一些天然食品，不要给孩子购买"强化维生素"之类的食品。

625 维生素K不足

身体上有点小外伤就爱出血，但不久可止住。为了止血，血管壁的功能，血小板的数量、血液凝固必须正常。维生素K则与血液凝固有关。维生素K是脂肪可溶物质，多含于动物肝脏、菠菜、西红柿等食物中，但主要是由肠道内的细菌所合成的。天然的叫K_1、K_2，人工合成的叫K。

新生儿肠内细菌过少，加上母乳中维生素太少，出生后不久，最容易出现不足现象。为了预防，在产院可对初生婴儿注射维生素K。

母子双方都注射做为预防用的维生素K，就不致出现胃肠出血的新生儿黑粪症。若不注意给孩子补充维生素K，婴儿发生维生素K不足后，有时在注射针孔处会长时间出血，或在皮下或肠道内发生出血。严重的有在生后1个月间因颅内出血而引起痉挛。对出血者若给予维生素K，很快就会好。此病早产儿最容易发生。

大点的孩子，有肝病或长期服用抗生素，肠道内细菌均被杀灭，这时也可发生维生素K缺乏症。

一天需要维生素K1～2毫克。

626 非典型性肺炎

与肺炎球菌所致的急性肺炎不同，非典型性肺炎是很轻的肺炎。这种病在不知不觉中得了，又在不知不觉中就好了。在严格的健康检查中可能被误诊为结核病，从而闹出一场大风波。

家长接到学校发出的"您的孩子经X线检查，肺部发现异常"的通知后，就会感到非常不安。

学校的X线检查，一般知道结果是在3周或4周之后，假如患的是结核病，接到通知后，请医生再拍摄X线照片，仍会有阴影。可是，如果是非典型肺炎，并没有任何症状，已经在不知不觉中好了。学校的健康检查也无任何异常，也许家长会说是学校弄错了。

如果学校体检效率高的话，间隔摄影2～3天后就可得到通知，或者2～3天就可得到准确诊断。然而第二次检查，肺部（主要在下部）仍残存阴影。

近来，学校的学生由于注射卡介苗，结核菌素反应（OT 反应）都是阳性，肺部又有异常阴影时，单凭这些来确定浸润性肺结核是不够的。

为了确诊，检查血沉如果异常加快，据此，无疑是结核了，应立即治疗。

结核病的治疗至少需要1年左右。两个月后即使肺部阴影消失，也不能认为是痊愈，仍应继续治疗。治疗结核病，因为往往要注射链霉素，根据孩子体质不同，会影响听力。如果把非典型性肺炎误诊为肺结核，就会造成想象不到的危害。

注射卡介苗的孩子，在学校经X线检查，认为其肺部有浸润，父母会怀疑是不是非典型性肺炎，这时应该找医生确诊。

当然，与此相反，把肺结核误认为是非典型性肺炎的情况也

不是没有的。小儿发烧（38～39℃）、咳嗽，认为是感冒而去找医生诊治，虽然经过3天温度仍不下降，拍摄X线照片，肺部可发现阴影。

这种情况也未必能一下子就诊断为非典型性肺炎，莫如诊断为急性肺炎为好。尽管如此，比患肺结核要好得多，在使用青霉素（该药对非典型性肺炎无效）或四环素(该药有效)的过程中，肺部阴影会逐渐消失。

假如是热心肠的医生，根据白细胞不太增多，说不定会诊断为非典型性肺炎。

非典型性肺炎是由细菌中最小的一种支原体所引起。最近多称为支原体肺炎，是人与人之间传染的，对于家庭感染者来说，潜伏期多为3周。一般间隔4～6年流行一次，5～9岁的小儿最易感染。婴儿和老人不受感染。因为免疫时间不太长，也有再次罹患者。

除感冒外，引起头痛和中耳炎者也并非没有，有的孩子会出现血痰。支原体侵入人体，并不是所有的人都患肺炎，仅10～30%的人发病。

检查血沉，明显加快是其特征。虽然找到了可使患者血液中的红细胞冷凝的物质，但发病第二周后，仅有一半人是阳性。

用棉签取患者咽喉部的分泌物进行支原体培养，借助特殊设备，经2～3周时间，能得知结果。

一般情况没有必要治疗，为想早日痊愈，可使用四环素。该药对7岁以下儿童，可使其牙齿永久性变黄，故近来人们多使用红霉素。

627 肥胖症

肥胖可以说是生活富裕所带来的公害。过去除了少数特权者，每天能吃饱肚子就不错了。最近情况变了，由于日本经济高度发展，日本孩子只要想吃，就能把肚子吃得满满的，结果出现了许多肥胖儿。

怎么就算正常，怎么就算肥胖，很难划分出一条严格的界限来。肥胖的孩子在增多，平均体重也逐年增加。体重加大，运动功能减弱，无疑，所有的孩子都在肥胖化。

因此，与其把肥胖症当作医学问题，还不如把它当成文化问题。将禁欲当作美德的时代，已经一去不复返了。

不加治疗的肥胖儿童，有80%会成为肥胖的大人。大人肥胖，到中年后可得糖尿病、高血压、心脏病。因此对肥胖儿不可不治疗。

对肥胖儿童，虽然很难下定义，但可用超过孩子平均体重的30%以上者作为中等肥胖，20%以上者为轻度肥胖。

最近，日本对肥胖症流行着一种悲观的论调。他们认为新生儿在1周岁之前变胖，到了学生时代也是肥胖，成年后仍然是肥胖。这一说法认为，肥胖就是皮下脂肪细胞又大又多，1周岁前若摄取营养过多，脂肪数量就会随之增多，而且终生不变。

即使想通过控制营养来减肥，也是很难成功的，目前信奉这种悲观论的人是不少的。

但是，对这种悲观论点持反对意见的也很多。虽说脂肪细胞多，即便有脂肪细胞，但若不含脂肪，在显微镜下就查不出来，因此就不能说瘦孩子身上的脂肪细胞数量少。另外，悲观论者是根据身体局部皮下脂肪细胞来推算全身细胞数的。由于身体部位不同，脂肪细胞数也不相同，因而不能说肥胖者的脂肪细胞数就多。无论是动物实验，还是对居民的检查，都不能说明1周岁前的肥胖能持续终生。

实际上也有的报告说，在10岁的肥胖儿童中，有一半是5岁以后才肥胖起来的。

孩子肥胖有3个原因，一是有多食动机，其次是吃得太多，另外就是运动不足。

如果多食动机明显，就应立即纠正。现在带钥匙的孩子很多，家长以为他是个爱饿的孩子，最喜欢吃，妈妈就给他钱，由于回家时也没有欢迎他的人，非常孤独，故而什么都吃。

因为家庭周围的路很危险，把幼儿关在家里，用电视哄孩子。

妈妈做家务活时，幼儿受商业广告的刺激，会处在一种"没吃过的状态。这种情况需要妈妈变换一下生活，叫幼儿到外面去玩玩。

所谓肥胖，就是吃进了超过身体必要的食品，多余的热量转变成脂肪贮藏在体内，这是肯定无疑的，故应当努力减少营养。

肥胖儿的母亲也有不少是肥胖者，但绝不能说全都是遗传造成的。

父母和孩子的饮食是一样的，吃得过多的情况也是有的。父母和孩子都肥胖，不注意改变全家饮食，是不会变瘦的。

肥胖人食欲旺盛，节制食品时，饥饿感很强烈，忍受不了。幼儿哭喊着要吃，学龄儿童则会偷着从冰箱中拿东西吃。对于这样的孩子不给食物吃是不行的。母亲应很好地记住，营养价值高的和营养价值低的食物，多给些营养价值低的食品，哄住孩子的饥饿感就行了。电视广告上宣传的孩子食品都能使所有的孩子发胖。肉、糖汁、油炸的江米团、可口可乐、巧克力、太妃糖、小甜饼干、中国汤面、速溶面食、细粒食品、油炸马铃薯等都会使孩子发胖。

零食以给吃水果为好（但不要给香蕉）。

尽量减少米饭和面包的量。一日需要 1 700 卡热量的七八岁孩子，应力求每天只给 1 200 卡热量的食物。

副食应避免食用含脂肪和糖分多的食物（炸鱼虾、炸肉、炸菜、炸丸子、豆类、芋薯类、肥鱼、肥肉），主要选食蛋白质丰富的食物（瘦鱼、瘦肉、豆腐、豆腐渣、麸子等）。饭前给些苹果，或多给些蔬菜，以及西式杂拌菜等，使之有吃饱的感觉。

因为运动不够，不能很好地消耗热量，无疑会变成多余的脂肪。肥胖儿很少和别的孩子一起运动。赛跑败给人家感到害羞，就不肯参加运动而导致恶性循环。

肥胖儿，即使让他做各种运动，如仍然进食脂肪，就不会瘦下来。做剧烈运动后，感到非常饥饿，反而会吃得更多。

不单纯是为了变瘦，而是为了让孩子知道运动的快乐。对肥胖的孩子 必须给予各种运动机会。重要的是，要消除孩子对肥胖的精神负担。

总之，对肥胖的治疗，不坚持长期治疗就不会成功．绝食以及手术由回肠到空肠制造个近路，这种急激办法是会失败的。

住院进行严格的饮食疗法，确实可暂时减轻体重，但回家后，仍会恢复原样。医生和护士所禁止的事，母亲做不到，家里又不同于医院，孩子可自由吃东西。

肥胖儿的身长多数也是高的。男孩的性器官埋没在脂肪中，看上去显得小。往往怀疑为脑垂体病而建议他住院检查。但是，几乎所有肥胖儿，都不是单纯性肥胖。各种各样的检查，其结果都是徒劳的。肥胖儿被诊断为肾上腺肿瘤，进行手术，可又找不到肿瘤。也有因手术而死亡的病例。只要没有确凿的证据，就不能轻易做手术。

实际上，小学生可致肥胖的膳食，很难减少。经过一定程度的努力，无论如何也不好的，就不要非拘泥于"治疗"不可。特别是父母也肥胖时，应让孩子看到，即便是肥胖，生活还是很愉快的。这比每天三番五次为饮食而争吵要明智得多。

到了上中学的时候，孩子会开始注意改变肥胖的状态，应协助他们减少饮食，尤其是女孩子，更是如此。

628　百日咳

由于开展预防接种工作的结果，百日咳几乎不再发生。为此，没有听到过百日咳的咳嗽声的医生也多了。以前听到呆在候诊室的幼儿有特殊的咳嗽音时，小儿科医生立即就将其隔离起来，如不采取这样的措施，万一是百日咳患者，候诊室就会成为传染的中心。

尽管百日咳减少了，但因害怕疫苗的副作用而耽误了接种的孩子却多起来了。一旦百日咳发生流行，不到 6 个月的婴儿就要受罪了。

百日咳如发生在 3 个月以下的婴儿身上，是非常严重的。

连续"咯、咯、咯"地咳嗽，不断吐气，把肺中的空气都吐尽了，突然，发出一声鸡叫样的声音，吸一口空气进去。而 6 个月

以下的婴儿是不能这样咳嗽的。"咯、咯、咯"地咳嗽，有时会使呼吸停顿，面色由鲜红变为紫色而窒息，经成年人做人工呼吸才苏醒过来。

没有接种疫苗的婴儿传染上百日咳，有兄弟姐妹的家庭，也不要认为是多么了不得的病（未满3个月的婴儿患本病是极少的）。本病多由在病人聚集的候诊室里长时间停留而感染的。

总之，没有接种疫苗的婴儿，不要接近咳嗽的孩子。

接种过疫苗的小儿患百日咳者不能说一概没有，只是病情较轻，也不出现痉挛性咳嗽，但仍可传染给别人。

由于接种百日咳疫苗的人在减少，现行疫苗是从以前的百日咳患儿身上分离出来的细菌制作的，免疫力已经下降，所以由国外传进来的传染性较强的百日咳等，都可能引起百日咳的流行。

从感染百日咳到开始咳嗽，需要1周到10天。开始时的咳嗽与感冒的咳嗽很难区别，大约1周后，咳嗽逐渐加重，终于出现痉挛性咳嗽。

出现痉挛性咳嗽时，小儿脸色通红，咳嗽时连吃进的食物也吐出来，两眼流泪。大一点的小儿因为知道要吐，往往跑到洗澡间去。此外，还容易流鼻血。

这种发作，一天有数回，有时发作20多次。特别在夜间发作较多，常从睡梦中咳醒。

由于呕吐，小儿会消瘦。女孩比男孩情况严重。痉挛性咳嗽会持续三四周。

最容易传染给别人的，是在初期，即在还没有发展为痉挛性咳嗽的时期。在发病4周后的病人中，有半数人，即使培养细菌，也不容易找到。但若验血时，可见白细胞异常增多。

治疗上可用阿斯匹林、四环素。但应拒绝注射链霉素。

为了使孩子呼吸到新鲜空气，小儿房间最好不要过于密闭，尽量不要接近外边的孩子，只宜在自己屋门口玩耍。

为补给营养，应少量多餐。

没有注射过疫苗的3个月婴儿如患百日咳，住院后应放在氧气帐幕中。

629 先天性巨结肠症（赫希施普龙氏病）

人的肠子为了把肠的内容物输送出去，或者舒张，或者收缩，不断地蠕动着。这种蠕动受大脑支配，但其末端部分的蠕动则是由肠粘膜下的神经节支配的。如果先天直肠神经缺损，直肠部分就会象铅管那样不会蠕动。这样粪便就停滞在直肠上部的结肠内，使直肠象气球一样变宽扩大。以前只把结肠的扩大，叫做巨大结肠症。但是，病变部位却不在结肠，而在直肠。为了作出诊断，可取部分直肠粘膜制成病理标本，以弄清神经节的缺损。

根据神经节缺损部分的长度，可决定症状轻重。

重者、出生后会立即出现症状。胎便排不出，不想吃乳，吐黄色胆汁，腹部膨胀，叩诊时砰砰作响，呼吸急促，呈现肠梗阻症状。此时还不能诊断为巨结肠症，应采取紧急措施，进行剖腹手术，方能作出诊断。然后把结肠缝到腹壁上，制做一个人工肛门。

如果病情没有如此严重，对便秘很重的婴儿，大概会进行连续的灌肠吧。灌肠之后在两三周内没有什么发展，只是肚子胀大，经常呕吐。正在感到奇怪时，突然发生严重腹泻，经X线检查，发现是结肠发生了巨大变化。

再轻一些的，便秘的痛苦可延续到幼儿期。腹部膨胀，皮肤表面可看到静脉，从外部可观察到肠蠕动。按压腹部时，可触到硬粪块。排出的粪便呈细带状。如不灌肠，一周也不排便。

患先天性巨结肠症，如经灌肠能够排便，可继续下去。手术的条件是为了能够自然排便，不致有失禁，使男性保持良好的性功能。从前动手术常引起大小便失禁以及不能射精。

做手术的时期以在8个月后为好。

先天性巨结肠症的病情是多种多样的，重者即使手术，其后患肠炎死亡的也不少。

灌肠时，要用大量生理盐水(微温的)。取一啤酒瓶温开水，加入一勺半（小婴儿用的小勺）生理食盐，就基本接近于生理食

盐水的浓度(9克食盐溶于1000毫升蒸馏水中)。用普通水灌肠会引起休克。

630 贫血

许多母亲经常带着面色稍微不好的小儿到儿科医生那里，问孩子是不是贫血？这种情况，几乎没有真正的贫血者。

面色不佳，与皮肤毛细血管的扩张有关，并不表示其中血液的流动情况。父母可与孩子一齐对着镜子照，看看脸色，比一比眼结膜的颜色。如果都是红红的，即便脸色欠佳，也不必担心。

所谓贫血，就是红细胞数减少，或者血红蛋白量减少。检查是不是贫血，只有通过验血。但要考虑到贫血的幅度是很大的。

红细胞在每立方毫米血液内，幼儿在380～550万，学龄儿童为470～610万。血红蛋白在100毫升血中有多少克才算正常呢？其具体数目如下：

3个月：9.5～14.5克

6个月～6岁：10.5～14克

7～12岁：11～16克

八九个月到2周岁左右的小儿贫血，多因食物中缺乏足够的铁质而引起。多见于从母体中未获得足够铁量的早产儿。通常生后八九个月是以母乳为主，如不吃些蛋类和鱼，就会引起铁不足。经血液检查，假如诊断为贫血，医生会让吃铁剂。在家庭饮食上要多吃些沙丁鱼、松鱼、其他水产品、动物血类、或干鱼类、蔬菜等含铁多的食品（214 早产儿的断奶）。缺铁性贫血很快就能痊愈，也不留后遗症。

有时婴儿会在无意之中接触到用作涂料的铅，因铅中毒而发生贫血。玩具、铁床栏杆上面涂料中的铅，也会中毒而引起贫血。经服用或注射铁剂，仍不痊愈的贫血，就要从这方面考虑。如果想起来孩子身边有上述致毒物品，就要送到医生那里。

如有钩虫（十二指肠钩虫）寄生，可引起严重贫血。在食用不施化肥的蔬菜时，一定要检查粪便中的虫卵。

如果是慢性肾炎，也能引起贫血，所以怀疑贫血时，一定不要忘记查尿。

学龄儿童，有的因为爱吃精白米，不喜欢吃鱼、蛋以及绿叶蔬菜，使铁质不足而引起贫血。

虽然叶酸不足也可引起贫血，但常和坏血病同时发生，这是不吃蔬菜和水果的缘故，但实际上可以说是没有的。

长期使用抗癫痫药，可致叶酸不足而引起贫血，因此癫痫患儿服用苯妥英钠需要注意。

高度贫血可见于白血病（622 白血病）及再生不良性贫血。

再生不良性贫血，是使骨髓产生血液有形成分的功能受损的疾病，有先天性与后天性两种。后天性者居多，多由药物所引起。由氯霉素引起的占绝对多数，故在美国禁止使用该药。

患再生不良性贫血时，可用针从骨髓中抽取骨髓液，制作病理标本，便可作出诊断。以前似乎是不治之症，最近治愈者增多了。如弄清是药源性的，应立即停止用药。

这种贫血一方面要输血，另一方面要用男性激素和肾上腺皮质激素，两三个月或者更长一些时间始可见到疗效。如果好转的话，白细胞先恢复，血小板恢复最慢。

经各种治疗，仍不见效果的再生不良性贫血。检查一下另一人的组织，若很相似的（如一卵性双胎弟兄），可进行骨髓移植。

在早晨学校举行的集会上突然晕倒，这是脑贫血，与贫血无关，即便服用铁剂和造血剂也无效。一般认为是由植物神经失调等所致。但到底是怎样引起的还说不清楚。长大后，可自然痊愈，这是众所周知的，不用服特别的药物。

631 风疹

风疹是幼儿时期常见的一种轻病。虽和麻疹相似，但比麻疹还轻，一般叫做“三日麻疹”。

然而，众所周知，引起这种轻度疾病的病毒，如通过孕妇而侵害胎儿时，有可能生下一个畸形儿，所以现在风疹很受人们的

重视。

风疹病毒，侵入未患过风疹的人体后，在第八天左右全身淋巴结肿大，但不发烧。从这时起，血液中可查到病毒（如果是孕妇，可传染给胎儿）。咽喉、鼻、直肠上也出现风疹病毒。小儿患风疹时，未患过风疹的母亲会随后受到感染。在经过13～15日之后，母亲全身出现皮疹，这种疹子比麻疹稀疏而且色浅。所以，等到弄清小儿出的是风疹时，母亲已经传染上了。

疹子经2～3天可消失。伴随着发疹，约半数者可出现发烧（超过38℃者很少）。虽然病毒在血液中消失了，但在咽喉、鼻腔、粪便中，直到3周左右仍有病毒存在。附近小儿患风疹愈后，送幼儿园时，妊娠妇女（怀孕4个月以前）最好在3周以内不要接触他们。

在小儿时期患过风疹而痊愈的孕妇，有免疫力，尽管接触患风疹的儿子，也不会感染。因为风疹是较轻的疾患，即便问母亲"我是否患过风疹"，母亲也大都回答不上来。

有的医生把幼儿突发性发疹子误诊为"三日麻疹"，这就复杂化了。最好是检查血液中有无风疹病毒抗体，才能确诊，但又很少有作这种检查的地方。

病毒侵入胎儿时，在妊娠第15周之前特别危险，可损伤其脑、耳、目、心脏、骨髓、肝脏、骨骼等器官和组织。生下来的婴儿躯体小、可见白内障、先天性心脏病（动脉导管未闭等）、肝脏和脾脏肿大等。也常有因血小板减少而引起紫癜者。患先天性风疹的婴儿，身体到处都有病毒，其他未感染的人有被传染的危险。

在妊娠第15周之前，从病儿那里传染上风疹，孕妇出现风疹症状时（淋巴结肿胀、发疹、关节痛），可能会生出先天性畸形儿，因此，必须中止妊娠。

从前，最伤脑筋的是，妊娠15周以前的孕妇接触了风疹患儿，不知道是不是感染上了风疹。风疹并不一定都出现症状，也常有在不知不觉中患上风疹的。

受孕前检查血液，没有风疹抗体，接触后3周再验血，如果

发现抗体就应立即中止妊娠。以往对没有检查过抗体的人要进行两次（间隔两周）检查，假如其抗体值上升 4 倍时，可认为有感染而应进行人工流产。

为了预防风疹所致的先天性畸形儿，只有使妊娠妇女不患风疹。因此，在孩子们流行风疹时，必需使未婚女性获得免疫。

对女子中学生接种风疹活疫苗的目的，就在于此。

632 苯酮尿症

在收容智能低劣的设施里，给孩子查尿时，可以看到普通人所没有的苯丙酮酸。检查这种孩子的血液时，也可见到苯丙酮酸增多。一般认为这样的小儿，肝脏缺乏使苯丙氨酸转化成酪氨酸的酶，故只能变成苯丙酮酸。脑子受到损害的原因，就是作为营养而摄取的蛋白质被分解为苯丙氨酸在血液中大量堆积所致。

刚生下来，尚未大量摄取营养的时候，发现这种病，如果用含苯丙氨酸少的营养品哺育小儿，其血液中的苯丙氨酸就不会高，脑子也不会受损，可防止脑子变迟钝。根据这一想法，对新生儿血液进行检验，就可发现这种病。

但是试做以后，才知道也并不那么简单。

一般生后婴儿的100毫升血液里含有苯丙酮酸 1 毫克左右，但若为本病，可增高到 20 毫克以上。

因为苯丙氨酸可以转化成生长发育所必不可少的氨基酸，在营养上不可全部除掉。虽不致生病，必须给予在成长上所必需的量。了解是否适量就得查血，目的在于使婴儿在100毫升血液中维持 4 ～ 8 毫克，幼儿维持 4 ～ 12 毫克。

确诊为苯酮尿症，要给予含苯丙氨酸量少的特制奶粉。

治疗越早越好，如果在生后二、三周就进行治疗，不致损害脑子。因此初生婴儿经检查血液，如果苯丙氨酸试验为阳性时必须立即住院进行确诊，以决定营养方法。以后也要经常住院验血，接受营养指导。离乳时期更为困难，是否要无限期的利用治疗食品，现在还不清楚。已经恢复了普通饮食的病人如果受孕，胎儿受过剩

的苯丙氨酸的包围会损伤其脑子，这一点已经清楚了。因此婚后以马上改为治疗食为好（14　有病妇女的妊娠）。

婴儿时期若不加治疗，有半数左右会引起呕吐、不安、湿疹、发出老鼠般的臭味。长大智力明显迟钝，容易发生痉挛。

本病在一万人或两万人中有一个，是一种常染色体隐性遗传的疾病。

633　舞蹈病

虽说是舞蹈病，并不是真正的舞蹈，而是出现无意识地手臂乱动，或身体突然弯曲，或者行走起来摇摇晃晃等，绝不是优雅的舞蹈。

当母亲的和老师都想不到有这种病，会责备孩子姿势不好。在家里，刚发病时，是吃饭掉筷子，或弄洒玻璃杯中的水。在学校里，写字杂乱，让安静听讲，不是脸部愁眉不展，就是肩膀象鸟似的抖动。老师很生气，说他不老实。

这种无意识运动严重时，孩子坐不稳，甚至不能走路，肌肉软弱无力，象麻痹似的。为此，家长很惊慌而带去看医生，才确诊为舞蹈病。

这种奇怪的疾病与风湿热（641 风湿热）有密切关系，到后来也有引起风湿性心脏炎的。这是受 A 组乙型链球菌的感染，经过很长时间才发病的（其中也有先发生风湿热的）。

血液中抗溶血性链球菌 O 以及 C 蛋白反应多半迅速消失。但进行其他检查（抗链球菌激酶试验），出现阳性的很多。

舞蹈病以女孩子居多。年龄大都在 5 ～ 12 岁左右。对不随意运动，如果捆着也可以控制，但是，不大一会功夫，一兴奋又会严重发作，只有睡着后才停止。孩子患这种病，精神会变得不安定或哭闹。在学校被同学讥笑，症状会加重。

住院不住院要看是否引起了心脏炎，如果发生了心脏炎，应住院。仅有舞蹈病的症状，没有心脏炎，还是在家治疗为好。在家里精神比较安定，也减少了链球菌再感染的机会。

如果不出现什么情况，经过1～2个月虽会自愈，但现在都采用同治疗风湿热相同的方法。治愈后，为防止风湿热复发，应持续使用青霉素来预防。

姐姐患舞蹈病，弟弟进入姐姐的房间，是不会被传染的。这是因为感染后很长时间才发病，很少能从姐姐的咽喉里查到链球菌。

634 泡疹性角膜结膜炎

本病俗称星眼，是指白眼球和黑眼球交界处出现小米粒状隆起，其周围血管呈放射状。以前，多见于学龄儿童，星眼虽可通过简单方法治愈，但是如果在感染结核后不久发病的，也有引起结核性脑脊髓膜炎的情况。

经验丰富的老眼科医生，一看到星眼病，就会把病人转给小儿科医生，还会劝告病人："或许是结核病，请去透视吧！"。

可是，现在由结核引起的星眼病，可以说已经不存在了，因为孩子们都接种了卡介苗。

不过，虽然结核病没有了，但把肺门阴影误诊为结核的医生也不少，必须注意。

不是结核性的泡疹性结膜炎，很容易治好。

泡疹性结膜炎的原因，是对细菌过敏所致。泡疹性结膜炎扩散到角膜（黑眼珠）时需要请眼科医生治疗。

635 分娩麻痹

胎儿出生时勉强通过产道，神经受到损伤而引起麻痹，称为分娩麻痹。

最常见的是，过于用力向侧面牵拉胎儿头颈，使臂丛神经损伤而引起上肢麻痹。左侧和右侧两臂总是紧贴着身体，胳膊向内侧转，手背总是向前。起初两三天，大人往往不注意，只是在其一侧手臂不能运动时，才有所发觉。如果扶着孩子直起身子，把

手臂扶平呈水平状，会随即自动垂下。一般的孩子，手指能转动，让抓东西，抓得很牢，如神经损伤过重时，手指也会麻痹。

一旦发现麻痹，应立即去整形外科诊治。医生会告诉你把孩子的胳膊固定在适当的位置(将患侧臂膊固定成军队敬礼的姿势，把袖子拴在床头栏杆上，使其手掌朝向前方)。如此固定，神经受损伤轻者，两三个月便会彻底痊愈。如不仅臂部，手指也不能活动者，损伤程度过重，有时则不能完全治愈。经治疗半年仍无变化者，就难以治愈了。

右臂麻痹的婴儿，出现呼吸困难时，必须考虑可能是横膈神经受损伤。经 X 线检查，如发现横膈不能运动，应放在氧气帐篷里治疗，约$\frac{3}{4}$患儿可得救。

继胳臂麻痹之后，最多的是颜面神经麻痹。这是因为通过产道时面部神经受到压迫。由于难产，常用产钳，如果不是持钳方法不当，就是发生其他麻烦。不用产钳而发生麻痹的现象也有不少报道，最好不要急于下判断。发生颜面神经麻痹，婴儿啼哭时，脸部的一侧运动明显，另一侧因麻痹而不出现运动。仔细观察时，可以发现患侧的眼睛即使睡着时也不能完全闭上。这种现象经两三周后大部分可痊愈。

636 扁平足

从前，日本军队忌收扁平足、脚掌心畸形的人。全副武装长途行军，这样的人途中往往会掉队。当年受过军事训练的老人，看看孩子的脚，就可判断是否是扁平足。

孩子的掌心因脂肪关系，不象大人的那样凹陷。尽管外观上象扁平足，用 X 线透视，就可以搞清楚，并不是扁平足。但是，没有必要对脚板贴在床上的孩子都做 X 线检查。

可让受检查的孩子用脚尖站立，如果脚掌心出现凹陷，就不是扁平足。再者，让脚后跟着力，令其脚前部离开床，如果能够这样做，就是机能正常，可听其自然。

一般认为，假定 X 线照片发现异常，也不妨碍正常生活，

就是说运动后不喊脚痛，也就没有必要治疗。

637 早产儿视网膜症(晶体后部纤维增生症)

到1953年，人们才弄清这样一个问题，即让早产儿吸入高浓度的氧气，可引起眼部损伤。

不满2公斤重的婴儿，虽然没有养育过，但使用高浓度的氧气，即使是不到1公斤的婴儿也可救活。但是，挽救了生命，却不得不丧失视力，目前尚无法避免。

动脉中的氧气一旦增多，视网膜的血管就开始收缩，随即许多血管异常增生，玻璃体变得混浊。随之，增生的血管侵入水晶体，视网膜出血，继之视网膜脱落。这些变化从出生后第3周后出现，6个月后，水晶体后部的纤维网呈粘着状态。

本病由各种交叉因素所引起。情况各不相同，决定于动脉血中氧气的压力、氧气作用的时间、婴儿眼睛未成熟的程度等等。

如果动脉血中氧气的浓度超过30%乃至40%，便易诱发本病。

出生时体重超过2公斤的新生儿发病较少，体重越小，危害性越大。

人们发表了种种治疗方法，但都处于实验阶段，在国际上也未予承认。

从预防角度说，可以考虑不让动脉血中氧气过浓，但是采取哪个部位的动脉血为好，什么浓度的氧能足够挽救生命，又不会引起视网膜症，目前还正在研究中。

早产儿视网膜症并不都会引起全盲。轻者可自然痊愈，以后并不影响视力。

638 无菌性脑脊髓膜炎

6个月以下的婴儿不患本病。八、九个月以上的小儿才有患病者，所以说是小儿疾患。本病在炎热的夏季，往往呈地区性流行。特征是可以完全治愈，不留后遗症。但家长一听说是脑脊髓

膜炎．仍然会大吃一惊。

突然发烧、恶心、呕吐、烦躁、易哭；大一点孩子则诉说头痛。

医生如发现有颈项强直（额头不能挨着自己的膝盖），可能会怀疑是脑炎或脑脊髓膜炎而劝其住院治疗吧！在医院经腰椎穿刺，检查脑脊液后，可诊断为无菌性脑脊髓膜炎。

脑脊髓液呈透明状，与细菌（流行性脑脊髓膜炎双球菌、肺炎球菌、葡萄球菌、链球菌等）所致的脑脊髓膜炎不同（细菌所致的脑脊髓液呈脓样混浊）。细胞也以淋巴细胞为多，脑脊液中的糖含量并不减少，细胞数常在 30 ～300个/立方毫米之间。作细菌培养，由于没有细菌所以称为无菌性。

其原因是以肠道病毒（脊髓灰质炎病毒、柯萨奇病毒及埃可病毒）和流行性腮腺炎病毒所致的居多。

脊髓灰质炎已制成活疫苗而不复存在，可暂时不加考虑。由流行性腮腺炎病毒所致者，开始时先出现腮腺炎的症状。如果由此引起脑脊髓膜炎，虽然可作出诊断，但在腮腺肿胀不明显时，容易弄错。

即使是医院，如果不是特别的研究单位，也难以从脑脊髓液中培养出作为病原的病毒。

由病毒引起的疾病没有特别好的治疗方法，住院是为了确诊。

如果能够确诊，只要不会引起肢体的某个部位发生麻痹，就没有必要住院，3 ～5 天便会自然痊愈。

孩子要是害怕打针及抽取脑脊髓液时，会极力挣扎。只有第一次抽脑脊液检查是必须进行的。

但是，在孩子精神恢复正常后，脑脊髓液的变化还将持续半个月左右。在脑脊髓液恢复正常之前，必须较长时间地住院治疗。脑脊髓液检查只是出于医生的需要　没有必要三番五次地进行。

在流行期间经验丰富的医生，仅凭症状就可作出诊断，这样就用不着住院检查了。

只是在日本脑炎流行时，大概是为了谨慎起见，才认为住院好些。

639 蛋白尿

在学校的定期健康检查中，经常会发现一向健康到校无任何不适的孩子，竟在尿中发现有蛋白质。以前有6%左右的孩子，在清晨起床后检尿，发现有起立性蛋白尿。虽然这种无症状的蛋白尿不属于起立性蛋白尿，但它又意味着什么呢？医生中间的意见也不一致。对这样的儿童进行追踪检查的结果，发现尿中蛋白很少自然消失。这是肾脏有些小毛病。如果对无症状的蛋白尿的儿童肾脏进行穿刺检查，结果可在显微镜下看到肾小球膜细胞，但其中也并非没有逐渐恶化而转为肾炎的。然而，需要注意的是，除肾变性综合征以外的肾炎，尚无治疗的药物。安静和限制饮食中的盐分，还不晓得会对这些肾炎能治疗到怎样的程度。医生对影响其病程的方法，也毫无所知。精心查找这样的疾病有什么意义呢？实际上在学校的健康检查中，发现有蛋白尿而接受肾活体检查，并定名为轻症肾炎的儿童，在学校里都没有朝气，成绩也落后。由于孩子的母亲对饮食的限制，使孩子的发育情况变坏。因此，有的医生不主张在学校做尿检查。但也有的热心医生对所有无症状性蛋白尿的儿童，一一做肾活检，并追踪观查能否自然痊愈和恶化，并向医学会报告。即使是这些热心的医生，对肾功能不算太坏，肾小球未受到侵害只是膜细胞有轻微变化的肾炎，也主张不限制饮食，对学校里的体育活动只进行部分限制就可以了。总而言之，无症状性蛋白尿，并不是都会恶化的，所以对此无须过度悲观。每月查尿1次，如蛋白有所减少，静观其经过就可以。但是，如果出现水肿、血压升高、血氮也升高时，为了检查，也要住院。

640 头晕

儿童中主诉头晕的人并不多见。大人常有患美尼耳氏病者，但在儿童中间却无此症。发高烧以及神经质的儿童，可诉有头晕。不发烧就诉有头晕者，多半是因为升学所致。比这再小的儿童，就

是真的有头晕，也表达不出来。仅是身体站立不稳，常由双亲搀扶。会持续几秒或几分钟。没有呕吐，也无意识不清。对如此头晕者，经各种检查，原因也弄不清楚，大多不知何时即可痊愈，所以叫"良性特发性头晕"。与此相反，也有在头晕的同时，出现意识不清，脑电图出现异常的。这是癫痫的一种，给些抗癫痫药物即可生效，再大一点的儿童有目眩头晕，多半属于"起立性调节障碍"。这要经耳鼻喉科、脑神经科检查，然后做出诊断，只有器质性疾病，才能算是"起立性调节障碍"。

641 风湿热

风湿热是在感染了 A 组乙型链球菌而引起扁桃体炎的孩子中所出现的疾病，发病率为 0.3 ‰左右。同样的 A 组链球菌可引起皮肤脓疱疹，但能引起肾炎的链球菌并不诱发风湿热。

开始时有发烧、嗓子痛，一般认为是咽炎，多不去理它，两三天后痊愈。然后经过 2 ～ 4 周，又出现 39 度前后的高烧。该病的麻烦之处在于，它往往会侵犯心脏，且常易复发。但引起各处关节运动障碍及变形的关节炎则与此不同，那是另一种病。

在 A 组乙型链球菌的流行期间，居民中约 5 ～ 30 ‰可以查到 A 组乙型链球菌。一般说，它只引起扁桃体炎，对极少的孩子可引起风湿热。

3 岁以下的孩子很少患风湿热，5 ～ 12 岁的孩子较多见。

近年来，由于抗菌素的大量应用，卫生状况不断改善，扁桃体炎这种病日趋减少。

风湿热并不是 A 组乙型链球菌直接侵犯组织所致，可能是细菌的毒素，或因细菌的作用使发生了变化的组织成为抗原而引起的抗原抗体反应。

症状是多种多样的，诊断很不容易。现在广泛采用的，是美国心脏协会规定的标准。该标准将临床所见分为大小两组症候群。当具有两个以上大症状、或者有一个大症状和两个以上小症状时，即可诊断为风湿热。

大症状是风湿热所特有的症状，小症状是其他疾病也可发生的症状。

大症候群包括心脏炎症（孩子前胸部疼痛）、多发性关节炎（手足关节不是同时发生，而是先后受损）、舞蹈病（见633 舞蹈病）、皮下结节（关节表面可触摸到坚硬的小结节，多数左右对称）、边缘性红斑（粉红色地图状丘疹，不管在哪里，可见三五成群的、象烫伤那样的边缘稍有隆起、中间凹陷的红斑）等五大症状。

小症候群包括发热、关节痛、有过风湿热的历史、心电图检查可见Q-T间期延长、红细胞沉降速度加快（出现C反应蛋白阳性①、包括白细胞增多）、最近有A组链球菌感染病症（抗链球菌溶血素即ASLO②升高、查到A组链球菌、确有咽部感染史）等六个症状。

说得详细点，如果真是风湿热，孩子的生活就要长期受到限制。如果发现关节痛、血沉加快、ASLO阳性，多半可诊断为风湿热。

如果因风湿热而出现心脏症状，则必须住院。就是没有引起心脏炎症的风湿热，最好在家里绝对安静地休息2～3周。

治疗风湿热的首选药物是青霉素。用阿司匹林和肾上腺皮质激素，症状虽可好转，但为消灭细菌，必须使用青霉素。

因心脏炎症住院者，大概医生会命令他绝对安静休息6～10周。即使准许其步行，也以不在院内活动为好，以免感染细菌。一旦遭到A组链球菌的侵袭，没有免疫力，反倒会容易感染。

为预防复发，每月注射一次长效青霉素。这要持续到成年为止。有心脏炎症者，要持续终生。

注：①C反应蛋白阳性，有急性炎症时，身体某部组织受到损坏，血清中的β-球蛋白增加。它有一种性质，可使构成肺炎球菌菌体的C-碳水化合物沉淀。这就叫做C反应蛋白阳性。这是身体某处有了炎症的一种象征。不是风湿热所特有的。与促进红细胞的沉降速度相同。

②抗链球菌溶血素（ASLO）：A群链球菌有溶化红细胞（链球菌溶血素O）的性质。在受到A群链球菌感染的人的血清中，对抗链球菌溶血素O的抗体，大约从感染后第2周开始出现，可以在体内存在半年到一年左右。所谓ASLO是指抗链球菌溶血素为O。

只要能预防复发，对没有心脏炎症者，5个月以后便可恢复正常生活。曾一度引起心脏炎症者以少运动为佳。

最近盛行血液检查，稍微发点烧，就检查ASLO。虽然这在200倍左右时可诊断为风湿热，但对孩子来说，达不到333倍以上，仍不能当做是阳性。20%的学龄儿童ASLO为250倍是阳性。

有一种叫青少年性关节风湿病，与风湿热不同，从3岁以后才有发病，女孩为多，原因尚属不明。膝跟、肘、手指、腰部关节左右对称性肿胀。按触、转动时均感痛疼。若为颈椎则头不能动，若为颌关节，则痛疼不能张嘴。

即使有点发烧也不致太高。也有脾、肝肿大的（斯提尔氏病）。

一度虽已治疗，但反复复发者居多，关节完全不能动者是没有的，也没有生命危险。

治疗上可服用阿斯匹林。在阿斯匹林无效、心脏受损的情况下，可短时间服用肾上腺皮质激素。若只是关节受损，可以不用。因为肾上腺皮质激素有破坏骨质的危险。

虽然是一种慢性病，但仍能过正常的社会生活。要勉励孩子，可以上学，可以参加不太剧烈的运动。长期住院是不好的。

关节炎的发展已经停止，要让关节运动，以防关节强直。在服药过程中有时可危害肝脏，但没有因肝脏病死亡者。

642 流行性腮腺炎（疼腮）

婴儿也有患本病的，多半由哥哥姐姐传染的。如在潜伏后期每日观察的话，就会发现小儿耳下腮处微微肿胀，但情绪不坏。

之所以说3岁以下小儿很少得这种病，是因为症状轻被忽视了。年龄越大，症状越重。幼儿往往不发烧，多半是在耳下脸部发肿后才引起大人注意。也有的是因为孩子说耳朵痛，带到耳鼻喉科检查时，偶然发现腮腺肿大的。小学高年级学生患此病时，有时会出现40℃左右的高烧。

腮腺最初是左右两侧的一侧先肿胀。既有一侧肿胀的，也有

1～5 天后另一侧也出现肿胀的。不过，两侧同时肿胀者，也并非绝对没有。

如果两侧腮腺同时肿大，不论谁也懂得这是流行性腮腺炎。如果不是腮腺，颌下唾液腺炎肿大，就很难和化脓性淋巴结炎相区别。腮腺肿大，这才知道是腮腺炎。尽管腮腺肿大，表面皮肤并不发红。

患流行性腮腺炎的幼儿，发烧充其量是 2～3 天，4～7 天后腮腺肿大也会彻底消退。

因为腮腺导管肿胀，腺中唾液无法排出而积存。看到美味食品想吃的时候，因分泌唾液，疼痛会加重。非常疼痛时，可服用阿司匹林，有一定疗效。由病毒引起的疾病，目前没有特效药。

一咀嚼便分泌唾液，所以一两天内最好食用不用嘴嚼的食品（牛奶、面条、稀饭、冰激凌等）。尽量避免脂肪成分，以减轻与唾液腺十分相似的胰脏的负担。

采取腮腺炎患儿的脑脊髓液进行检查，可以发现，约有一半患儿的细胞数增多，严重时可诱发无菌性脑脊髓膜炎（见638 无菌性脑脊髓膜炎）的症状。这些既可出现在腮腺肿大之前，也可以同时出现，有时也可以在稍后出现。对此，也没有特效药物。

住过一次医院，到脊髓液恢复正常为止，要做几次腰椎穿刺，半个月后方才能停止。热象已退，肿也消了的孩子，仍要隔日强制穿刺，这是目不忍睹的。由于由流行性腮腺炎所引起的脑脊髓膜炎一定能治好，所以应住院治疗。大一些的孩子如主诉有头痛时，可用冰枕降温，最好再让其服用点阿司匹林。

孩子患腮腺炎时，往往给家长造成恐慌。这是因为不知道从什么书本上得知，如果孩子时期没有得过流行性腮腺炎，当感染以后会引起睾丸炎。

根据美国的统计，60%的成年人血液中有抗体。只要检查血液中有抗体便可放心。但在日本还没有能够检查抗体的地方。

在孩子的腮腺肿起来之前的 2～6 天，从唾液中发现了病毒，才知道这是流行性腮腺炎时，但已经传染给别人了。

万一发病，也只有1/3的人，并且仅仅诱发一侧的睾丸发炎。

患了睾丸炎就完全不能生儿育女，这是没有的事。

从孩子患流行性腮腺炎起，7～9 天内有传染性，从感染到发病的潜伏期为 17～21 天。孩子感染后 1 个月还没有什么症状，就可能有免疫力，没有传染上。

美国已研究出流行性腮腺炎的活疫苗，但还没有普遍应用。

让患本病的孩子什么时候进幼儿园好，大概是在消肿以后，外表已经看不出来的时候再送去最好吧！在肿大之前已经传染上 1 个星期了，在这以后症状再严重，也没有什么关系了。此病发生在幼儿园时期，病情会较轻，痊愈也快。

只要感染一次便可终生免疫。但是，确有患过腮腺炎的孩子腮腺再度肿大的。这可能是由其他病毒引起的。与真正的腮腺炎不同，光一侧肿大，病情较轻。

有的报告说，妊娠 4 个月的母亲因为感染了流行性腮腺炎病毒而影响了胎儿，但并未得到公认。据我所知，母亲虽感染了本病，但生下的婴儿却是正常的。并不像风疹那样可怕。

643 瘰疬(颈部淋巴结肿大)

家长在给上幼儿园或小学校的孩子洗澡时常会发现孩子的颈部淋巴结肿大。大约有黄豆大小，让头侧向一边时，可见到颈部侧面有小疙瘩隆起，用手能摸到。往往不是一个，旁边还可摸到一些小隆起。压之不痛，一般两侧都有。能发现这一点的父亲大都有些神经质，会马上对孩子母亲说，明天带孩子去看医生。大概当父亲的以前听说过，结核会引起颈部淋巴结肿大吧。

然而，现在由于卡介苗的帮忙，已经看不到颈部淋巴结结核了。

孩子颈部可摸到一排小淋巴结，德国人过去把它叫做“小型多发性腺炎”，认为与结核菌无关，常常在不知不觉中就好了。这种现象从幼儿园到小学并不罕见。发病大概是因咽喉部感染细菌所致。

这种病现在减少了，但化脓菌进入颈淋巴结，有时会诱发急

性淋巴结炎。此病不但摁之疼痛，且常伴有发烧。早期给予青霉素，虽可消肿，有时因里边化脓，会变得肿胀而柔软。

如果出现这种变化，切开检查，便会发现里面全是脓液。

头部出现疖肿时，有疖肿一侧的颈淋巴结会肿大。这种情况不会化脓，但疖肿痊愈后1个多月还可摸到有肿块。女孩用梳子碰破点头皮，有时同一侧颈淋巴结也会肿大。有的并没有用梳子损伤头皮的历史，淋巴结也有独自肿大的，但能自行痊愈。

颈淋巴结虽然不痛，但会渐渐增大，即便使用抗生素也无效。若发展到樱桃或梅子那么大小时，必须上外科去取出一点作病理检查，恶性肉瘤（淋巴肉瘤、何杰金氏病）等虽极少见，但有时也会发生。

644 急救

出现紧急事故时，在得到医生诊治之前，在家中进行的应急治疗，称作急救。从前的家庭医学书籍中必然有这类附录。那是医生少，到医生那里需要花很多时间的时代的事。现在家庭汽车增多了，孩子发生意外，送往医院，不需要象从前那样花很多时间。

大的外伤、烧伤、误食毒物等情况，最好用救护车送往急救医院抢救。那里各种设备都比较齐全，也有技术高明的医生，便于救治。

与记住应急措施相比，最好是平时能记住从哪里往哪个医院挂电话，该怎样乘车等事项为好。

一氧化碳中毒

在紧闭门窗的屋子里，在焦炭、煤气及石油没有完全燃烧的情况下，如果孩子突然昏迷，应首先打开房门和窗户，并观察孩子是否仍在呼吸。如仍在呼吸，应保持温暖，让孩子安静地躺下，尽快打电话与医生联系。万一孩子停止呼吸，应大声叫人。一面请人打电话给医生，一面进行人工呼吸。这时，与其抱着停止了呼吸的孩子去医院，莫如首先开始做人工呼吸为好，以使孩子尽

早恢复呼吸。

人工呼吸的具体方法：(1)直接用嘴对着孩子的口或鼻吹气；(2)压迫、扩张孩子的胸廓，使空气自由出入肺中。

口对口呼吸要注意不要吹入太多的空气，以免弄破婴儿的肺。首先叫孩子仰卧，将枕头置于颈下，头后仰（如是在海岸，可掘头下的沙子）、堵住鼻子，不要使空气漏出，然后吹入空气，胸部即可膨起，1 分钟 12 次到 15 次左右，间隔些时间（以待空气由孩子的肺出去的时间）再轻轻吹入，直到孩子能够呼吸时，人工呼吸即可停止。

眼、耳、鼻中进入异物

耳和鼻中的异物会就地溶解，因而造成危害的事是很少的。即使暂时留在里边，也不会马上发生危险。外行的人会用不可靠的工具，摁压住不听话的孩子，企图取出异物，这是很危险的。

眼内的异物会损伤角膜（黑眼珠的前面），有引起溃破的危险，应及早去眼科治疗，将其取出。

吞食异物

参阅（284　吞食了异物时）。

割伤和刺伤

如果是按压 1～2 分钟可止血的伤口，可在其周围涂上碘酒，包上附有橡皮膏的纱布。较大的伤口，应由医生处理。特别是由土里扒出来的旧罐头盒和玻璃片等所造成的损伤，即使很小，也要请医生诊治，以免引起破伤风。

从高处摔下（跌打损伤）

若在婴儿期，请参阅242　婴儿坠落，若为 1 岁半以上的孩子请参阅265　防止事故。

被动物咬伤

被狗咬伤时，应弄清是被哪儿的和谁家的狗咬伤的。这并不是要求赔偿损失，而是可以弄清狗的主人，以便打听那只狗是否接种过狂犬病的预防注射。如果是被接种过狂犬病预防注射的狗咬伤，只消处理一下就可以了。

如果是别处来的野狗咬的，必须考虑给孩子进行狂犬病的预

防接种。这是用兔脑制成的疫苗，会产生令人讨厌的副作用。只要逮住野狗，请兽医检查一下，就可以弄清是不是狂犬。自己家养的狗，必须进行预防注射。

被老鼠咬伤时，除处理伤口外，还要接受鼠咬症的预防注射，这样较安全。希望家长与小儿科医生联系。

指头被人、狗、猫或鼠咬伤了，应立即用自来水冲洗，除去唾液，用肥皂洗干净，然后再用双氧水消毒，缠上纱布，去看医生。如果医生住在附近，被咬后，应尽快跑去看。

发烧

请参看与孩子月龄、年龄相当的有关章节。

牙痛

如果方便的话，可去牙医处治疗。如果深夜发生牙痛，可先让孩子用温水漱口，再用热毛巾敷在患侧颊部。如果是 3～4 岁的孩子，可让其服用⅓片阿司匹林（每片 0.5 克）。

牙齿出现较大龋洞，引起疼痛时，可在牙签的尖端缠上一层药棉，制成细细的棉棒，以清除龋齿洞中的污物，然后用小棉球浸沾丁香油，填入龋洞，便可止痛。牙痛这个病，孩子越兴奋就痛得越厉害，因此当父母的不要使孩子太兴奋。

抽风

婴儿时期　请参阅　(248　抽风)。

1 岁以上　请参阅　(348　抽风)。

4 岁以上　请参阅　(483　抽风)。

误食毒物

幼儿误食了不能吃的东西时，有中毒的危险。对待中毒，虽从书本上可以查到各种解毒物质，但也有时间限制，还是应该首先去看医生。

医生通过洗胃将毒物排出体外。医生把管子插入胃中，毒物被吸，集在容器内，不会沾染孩子的食道和面部。在家里笨拙地让孩子呕吐出来，会沾在食道或面部，有被腐蚀的危险。如果吸入支气管，可能诱发肺炎。

除了当时误喝了东西以外，家里最好不要让孩子呕吐，发现

误用下列剧毒药时，应不加处理地即送医院诊治。

强碱（氨、苛性钠）、强酸（盐酸、硫酸、硝酸）、石炭酸（甲酚）、石油、挥发油、汽油等。这些物质只用于消毒和洗涤，不可内服。

误喝了的东西，最好能吐出来，如大人服用的药物（阿司匹林、安眠药、镇静剂）和香烟等。催吐方法是先让孩子喝一玻璃杯以上的水或水果汁，然后将手指伸入咽喉深处，向下摁压舌根。如果这样仍不呕吐时，必须请医生处理。即使吐得很顺利，但不知道是否完全吐出，最好还是请医生检查。如果饮入的毒物少，又吐出得早，中毒的机会就可能减少。

农药不是喝的东西，为了弄清呕吐物，还是应该去找医生。尽早使饮入物排出体外。带孩子去之前，最好让孩子喝些牛奶、生蛋清之类的东西，可中和酸碱，对保护胃肠粘膜有些帮助。

孩子把医生给的药一次全部服完，应该打电话听取医嘱。孩子即使一次服用了两天的药量，多半也是安全无害的，慌张地去找其他大夫，反而会使孩子蒙受不必要的痛苦。

溺水

不必使水流出，在胸上直接贴耳听到心音时，可马上开始做人工呼吸。听不到心音，要看瞳孔，在心脏停止跳动40秒瞳孔就可散大。若瞳孔散大，心脏停跳要马上做心脏按摩。

心脏按摩，是对胸内的心脏由外部力量在胸骨与背骨之间加压，予以按摩。1分钟按摩100次左右若是婴儿，用两手挟持婴儿胸部，用四指在背部回转，拇指置于胸骨中央，其他四指支持背部，拇指用力按压。如为幼儿，用左手掌托着背部，右拳的下方压迫胸骨。大点的孩子，背部置以厚板，将大人的体重集中于手掌按压胸骨中央（如果压胸骨下部，容易发生骨折和内脏损伤）。

心脏停止跳动时，心脏按摩必须与人工呼吸同时进行。口对口呼气，呼两次气后立即压迫胸部十五次，然后再呼气。心脏停跳1分钟者，10个人可苏生9个人，不进行心按摩就可死亡。婴儿呼吸停止，在人工呼吸过程中，若能哭泣，表明自己能呼吸。

虫蜇

6个月以下的婴儿被蜂蜇伤时，应尽快找医生查看。大点的孩子让蜂蜇了，要仔细观察被蜇的部位。留有蜂刺的话，应将刺拔掉，并涂上含肾上腺皮质激素的抗生素软膏（如醋酸可的松四环素软膏）。被蜈蚣、臭虫、蚊子、蚋等蜇伤后，可涂醋酸考的松四环素软膏。

烫伤

请参阅（266　婴儿烫伤）。

后　记

本书拟站在孩子的立场上，尽可能设身处地为孩子着想，谈谈怎样育儿。孩子的生长发育是一个自然的生理过程。自然就有自然的规律。每个民族都有各自的风俗习惯。他们在长期的生活中，通过不断实践，逐步适应了这种自然规律。适合日本特点的育儿法，就是建立在这种民族的风俗习惯之上的。

此外，文明的发展使得人们的生活缓慢地或者迅速地发生着变化。战后的"第二次维新"改变了日本人民的生活方式。它使孩子们的成长过程迅速加快。

另一方面，"第二次维新"也改变了日本家庭成员之间的关系。大家庭消失了，代之以由夫妻意志经管的小家庭。与战前相比，妻子自由得多了。但是，这种自由要付出一定代价。妻子失去了在大家庭中从婆婆那里学习传统育儿方法的机会。开始当妈妈的妻子，毫无育儿经验，但也必须对孩子的成长承担责任。这就是日本民族从未经历过的现象。

母亲们在日本现代化的潮流中，对育儿工作感到困惑。但是有关指导育儿工作的人却很难说是尽到了自己的职责。这些人将在日本现代化的潮流中自我消亡。

育儿指导，无论在哪个国家都是一样，对育儿不当而出现的小儿疾病，医生掌握着主动权。写育儿书的是医生。然而，对母亲们说三道四的日本医生却仍然保留着"第一次维新"的明治时代

的烙印。

在医生的思想中，还残留着文明是从西欧输入的，是天皇用来启发老百姓的思想的。培养医生的医科大学，与明治时代的官僚政府有着千丝万缕的联系。尽管进行了"第二次维新"，但同日本政府不能彻底摆脱德意志式的官僚制度一样，日本医生还残留着学伐式的官僚思想。

战后，日本培养医生的大学，已不能象以前那样获得政府的支持，其研究费用必须依靠药物制造商或乳制品公司的施舍。这样，就降低了医生的地位。为了出售商品，各种无视儿童的自然成长规律的企图就压制了学术的批评。

明治、大正时代的育儿指导，要求人们顺从天皇所期待的秩序。而现在的育儿指导则是号召与药品制造厂和乳制品公司"共存共荣"。这直接表现在保健所交给母亲的由厂商署名的育儿宣传手册上。

育儿指导的内容换成了美国式的，把外国文明自上而下地灌输给年轻的妈妈们，这是明治时代遗留下来的作法。本书在内容上力求保留日本的特点，在形式上对自上而下的做法进行了一定的批判。

从孩子的角度出发，必须站在与孩子最为亲近的母亲的立场上。为了保证孩子的正常成长，必须最大限度地减少压制母亲的不正常现象。这种不正常现象系指多余的商品广告和不必要的注射"治疗"。

站在孩子和母亲的立场上考虑育儿，应从科学的角度，重新估价几千年来日本母亲们所创造的日本式育儿法。并不因为是传统而保留它。作为一个日本人，必定为这种风俗习惯所束缚，即便在现代文化下，只要仍然存在着这种难以摆脱的风俗习惯，那么就不能无视顺应这种风俗习惯而形成的日本式育儿法。日本的风俗是父母和子女同住一个房间，这与夫妇和孩子分居的美国家庭的育儿法是不同的。

30年前，我离开大学在慈善性预防结核指导站工作时，就产生了不从医生的角度而是从病人方面去考虑治疗这一思想。当时，

我的指导老师平井毓太郎先生一再教导我不能用注射方法去折磨孩子，这就更加坚定了我的信念。

战后，我当了20年市镇儿科医生，每天的生活使我更加接近母亲，使我了解到离开前辈人的指导、孤立无援地养育着婴儿的母亲们都面临着怎样的问题。许多聪明的母亲，对婴儿的迅速成长，作了过去书本上所没有的新的成功尝试。她们尊重孩子的自然成长。但并不是所有的母亲都是这样。有的母亲则无视孩子的特点，用老框框养育儿童，折腾孩子。为了减少孩子的痛苦，就要从关心孩子的角度批判上述育儿法。这些观点都在《我是婴儿》，《我两岁》里作了概述（二者都是岩波新书）。

从1963年开始，我越来越关心民族文化的风俗传统。为了重新评价日本传统的育儿方法，我积极主动地在每日新闻上连载了"日本式育儿法"（后来由讲谈社作为现代新书出版）。在准备工作中，我阅读了日本江户时代香月牛山编写的《育儿草》（即育儿学），并访问了京畿等地方，调查了民间育儿法。本书中之所以保留了"旧式"育儿法，是因为我看到了"旧式育儿法"，培养了很多健康的婴儿，同时使母亲们情绪安定。

由于岩波书店出了我的书，报纸又发表了连载，我的"名气"大起来了。常常有患者从医院跑来访问我。从母亲那里我听到了病人对现代医学的批评。就医生来说，对研究是热情的，但是病人方面则认为医生忽视了病人的痛苦。

现行医疗制度主要是靠患者负担，不是依赖国家资助。这个制度无视医生和护士的善意，使医院经营困难，使病人的住院生活不自由，使医疗技术得不到改善。各种疾病，是否应住院治疗，从病人的角度上看，则是个很大的问题。只要站在母亲的立场上，就是不能回避的。作为医生来说，让病人住院是非常方便的，这就是当医生的立场。对孩子的疾病，应当站到孩子的立场上去处理。病人、医生和护士应该携起手来，共同改革这种不健全的医疗制度。不过，在实现这一点之前，我想站在孩子的立场上去探讨小儿疾病。

当然，这本书决不能代替医生。如果患了病，当然得去看医

生。遗憾的是，医生过于忙碌，不能对母亲们作更多的讲解，我希望医生们要帮助母亲。许多医生和保护孩子的母亲的心情是一致的。但是，从营业利润来说，无视孩子立场的人，也许会对本书的观点有所抵触。有人认为，批评医生会降低医生的威信。但是，并不是因为当了医生就得被人信任，相信哪位医生，不相信哪位医生，则是病人的选择。在自由世界里，唯有医生能摆脱自由竞争，这是不可思议的。现在的官僚式保健制度，使医生忘掉了自由，甚至把病人当愚民看待。公正的医生不会使为孩子而忧愁的母亲们感到讨嫌，因为他们不用不必要的注射治疗使孩子蒙受痛苦。

在本书中还提出了一个新问题，这就是集体保育。我从列宁格勒儿童研究所附属保育园和第七次全苏小儿科学大会上学到了在小儿科学中还缺漏着的一个问题。这就是研究用什么方法才能使孩子健康成长。

1957年我应邀到苏联，这对我来说是个转折点。苏联的医生们告诉我，要把小儿的健康成长作为一门学问来研究。光是积累小儿的诊疗资料是不够的，小儿科医生应当直接参与集体培养小儿健康成长的工作，并做大量的观察和比较工作。

从此以后，我参加了关西保育问题研究会这一民间研究组织，接触了在保育园和幼儿园工作的人。约5年间，我学习了许多集体保育知识。这部分已在《我的幼儿教育论》（岩波新书）中公开发表，这本书涉及到现场保育工作者们所关心的实际问题。给我指出问题的所在，当然是保育问题研究会的先生们。

在本书的"集体保育"栏内写了许多希望做到的事。对现实的保育园来说，可能只是个理想吧！但我相信，与其适应缺乏条件的育儿，还不如朝着理想，为改变现实而努力。这对孩子们是有利的。两个人保育15个孩子，比一个人保育30个孩子要好。这大概不是不切合实际的幻想吧！比起发射人造卫星来，是多么简单易行的理想啊！

为了实现这一简单易行的理想，保育工作者希望进一步改善她们的劳动条件。日本宪法虽然保障劳动者有集体交涉的权利。

但是，没有这种可交涉的团体，就不可能行使她们的权利，就会使她们的劳动条件永远得不到改善。保育工作者的劳动条件就是保育儿童的条件。受到集体保育的孩子们能在较好的条件下得到保育，这是符合所有日本母亲们的意愿的。

集体保育，只对参加工作的母亲有必要的时代已经过去了。现在的幼儿都是在集体中成长的。由于汽车的泛滥和住房的密集，剥夺了孩子们的玩耍场所和伙伴。孩子们被软禁在家里。给所有孩子以集体保育的场所，把他们从被软禁的孤独中解放出来，这是所有母亲的愿望。希望所有母亲通力协作，改善保育场所的劳动条件。

我希望在保健所工作的人们能读一下本书。以培养甲种合格军队的"健兵政策"为出发点的保健所，必须从死板的育儿指导中解脱出来。为了提高孩子的各自天赋，必须尊重他们的个性。孩子的成长有各式各样的类型，不能根据"标准体重"来区分优秀儿和劣等儿。希望鼓励没有经验的母亲，根据个性，对婴儿进行指导。

本书所涉及的育儿对象，只限于学龄前的儿童，对学龄儿童只谈了一般性的成长规律。此外，对学龄儿童常患的疾病，已在"小儿疾病"栏中作了阐述。学龄期以后的事，可参看我和胜田守一等合著的《家庭教育》（岩波书店出版）和为中学生编写的拙著《发挥你们的天斌》（筑摩书房出版），以及以父子关系为重点的《父与子》（岩波新书）。如蒙一读，不胜欣慰。

另外，如果允许我谈点私事的话，今年是指导我学习儿科的启蒙老师，也是指导我成为儿科医生的恩师服部峻治郎先生喜寿之年，能在这一年里出版本书，我感到十分荣幸。

最后，谨向在写作过程中对本书提供诸多帮助和关心的福田繁雄氏（装帧），岩崎氏（插图），多川精一氏（设计），片冈健氏夫妇，川岛浩氏、岩波电影公司的织田浩氏、刈部秀郎氏、荒平俊一氏、小山博孝氏（摄影），以及允许摄影的北田道保育园、樱花保育园的诸君，岩波书店的堀江铃子氏、寺岛三夫氏、田沼祥子氏、竹田久美子氏等表示深切谢意。

1967年9月底

著　者

新版献词

《育儿百科》出版至今，已经13个年头了，没想到能赢得如此众多的读者。在此，谨向广大的读者表示衷心的谢意。

育儿原本是一种风习，只要我们的生活方式改变了，育儿方式也必须随之改变。现在小家庭越来越多，那种一代传一代的育儿方式已经难以施行了。诸君之所以要阅读《育儿百科》，大概就是为了弥补断了线的育儿传统吧。育儿只要与生活方式有关，就要有贯穿医学和社会的恒定观点。这是因为由几千年的育儿经验所形成的育儿风习，是不能在新的背景下使其丧失掉的。母亲们将提出这一观点寄托于年事已高的村镇小儿科医生，为此我感到无上荣光。

在这十三年中，《育儿百科》又增加了一种新的利用方法。由于日本的医疗制度不健全，使医生们不得不在超过常识的繁忙中工作，从而没有时间向病人介绍治疗内容。这样，《育儿百科》便承担了代替医生去进行说明的新职责。只要理解了治疗内容的病人多起来，那种以病人的无知为前提的医疗就会有所好转吧。我的这一愿望，比起第一版时，已经扎扎实实地得以实现了。

每年在重版之际，都要对发现的问题进行部分修订。但限于纸型，总有未尽心意之处。这次是彻底改版了，因此可对以往的未尽心意之处进行全面修订了。由于越来越多的人都将《育儿百科》作为结婚礼物赠送给新婚夫妻，故又特地增加了“到诞生之前”一节，指出了妊娠中的注意事项。

在新版出版之际，谨对给予多方支持和关照的福田繁雄氏（装帧），协助拍摄的“波波儿童之家”和“北须磨保育中心”的诸氏，岩波摄影的関户勇氏、岩尾克治氏，岩波书店的田沼祥子氏、饭山律子氏、竹田久美子氏、中川满美氏再次表示深切的谢意。

1980年夏

松田道雄