

幼儿卫生学

点击此处结束放映



第六章 幼儿常见疾病的卫生保健

第一节 疾病基础知识

第二节 幼儿常见病的卫生保健

第三节 幼儿传染性疾病的卫生保健

点击此处结束放映



第一节 疾病基础知识

一、疾病的概念

二、疾病的种类

三、传染性疾病的基本知识

点击此处结束放映



一、疾病的概念

- 疾病是机体在一定的条件下，受病因损害作用后，因自稳调节紊乱而发生的异常生命活动过程。
- 疾病过程中机体内的一系列机能、代谢和形态结构异常变化所引起的患者主观上的异常感觉称为症状，如疼痛、酸胀、瘙痒等。
- 异常变化引起的现象如果能用体格检查的方法检出，就称为体征，如心脏杂音、肺部啰音、血压升高等。

二、疾病的种类

根据疾病是否具有传染性，分为非传染性疾病和传染性疾病。

1. 传染性疾病

传染性疾病就是我们常说的传染病，是许多种疾病的总称，是由病原体引起的，能在人与人、动物与动物或人与动物之间相互传染的疾病。

点击此处结束放映



2. 非传染性疾病

非传染性疾病可由不同的多种原因引起，不具有传染性的疾病。
按照其成因，包括以下几个方面：

- 第一，遗传病。
- 第二，感染性疾病。
- 第三，损伤。
- 第四，细胞异常增长，如肿瘤。
- 第五，自身免疫性疾病。
- 第六，内分泌疾病。
- 第七，营养性疾病。

三、传染性疾病的基本知识

- 传染病的病种很多，根据传染病的危害程度和应采取的监督、监测和管理措施，《传染病防治法》将37种传染病列为法定管理的传染病，后又增加2种，现共39种。根据其传播方式、速度及其对人类危害程度的不同，分为甲类、乙类和丙类三类。

(1) 甲类：鼠疫、霍乱，共2种。

(2) 乙类：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾、甲型H1N1流感，共26种。

点击此处结束放映



(3) 丙类：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病、手足口病，共11种。

[点击此处结束放映](#)



(一) 传染病的特征

1. 病原体

每种传染病都有其特异的病原体，包括病毒、立克次体、细菌、真菌、螺旋体、原虫等。

2. 传染性

病原体从宿主排出体外，通过一定方式，到达新的易感染者体内，呈现出一定传染性，其传染强度与病原体种类、数量、毒力、易感者的免疫状态等有关。

3. 流行性、地方性、季节性

4. 免疫性

传染病痊愈后，人体对同一种传染病病原体产生一定的免疫。

点击此处结束放映



(二) 传染病流行的三个环节

传染病在人群中传播，必须具备三个环节——传染源、传播途径、易感人群。

1. 传染源

传染源是指体内有病原体生长、繁殖，并将其排出体外的人和动物。传染源包括了传染病患者、病原体携带者和受感染的动物。

- (1) 传染病患者。
- (2) 病原携带者。
- (3) 受感染的动物。

2. 传播途径

传播途径是指病原体从传染源排出后，经过一定的方式使易感者感染的途径。传染病的传播途径主要有以下几种。

- (1) 空气传播。
- (2) 消化道传播。
- (3) 接触传播。
- (4) 虫媒传播。
- (5) 其他传播途径

3. 易感人群

易感人群是指对某种传染病缺乏抵抗力（特异性免疫力）而容易受到感染的人群。平时接种各类疫苗就是为了提高易感人群和易感者对某些（或某种）传染病的抵抗力。

(三) 传染病的预防

1. 控制传染源

早发现、早诊断、早报告、早治疗、早隔离，防止传染病蔓延。

2. 切断传播途径

主要是讲究个人卫生和环境卫生。消灭传播疾病的媒介生物，进行一些必要的消毒工作等，可以使病原体丧失感染健康人的机会。

3. 保护易感者

在传染病流行期间应该注意保护易感者，不要让易感者与传染源接触，并且进行预防接种，提高易感人群的抵抗力。对易感者本人来说，应该积极参加体育运动，锻炼身体，增强抗病能力。

[点击此处结束放映](#)



第二节 幼儿常见病的卫生保健

- 一、营养性疾病
- 二、呼吸系统常见疾病
- 三、消化系统常见疾病
- 四、其他幼儿常见病



点击此处结束放映



一、营养性疾病

(一) 缺铁性贫血

(二) 维生素D缺乏性佝偻病

(三) 肥胖症

点击此处结束放映



(一) 缺铁性贫血

- 缺铁性贫血是指指机体对铁的需求与供给失衡，导致体内储存铁耗尽，继之红细胞内铁缺乏从而引起的贫血。缺铁性贫血是最常见的贫血。

1. 病因

- (1) 先天储备不足：多见于早产儿、双胞胎。胎儿期在母体内没有储存一定量的铁供出生后一段时间的使用。
- (2) 铁摄入不足：婴幼儿生长日渐加快，需铁量增加，若不补充蛋类、肉类等含铁量较高的食物，易造成缺铁。有的幼儿偏食、挑食，也很容易发生缺铁性贫血。
- (3) 疾病影响：幼儿有慢性胃肠道疾病，如长期腹泻、肠道寄生虫病等会导致铁吸收障碍；慢性失血性疾病，如流鼻血、牙龈出血等会造成铁流失。

2. 症状与体征

- (1) 烦躁不安或精神不振。缺铁性贫血，常表现为注意力不集中，幼儿可在课堂上乱闹，不停的小动作，理解力降低、记忆力差、反应慢，对周围环境不感兴趣。
- (2) 皮肤黏膜苍白。缺铁性贫血，常见口唇、口腔黏膜、指甲和手掌明显苍白。维生素B12和叶酸缺乏的贫血，除睑结膜、口唇、指甲等处明显苍白外，皮肤呈蜡黄色、颜面稍显浮肿、头发细黄且稀疏。
- (3) 肝、脾肿大。肝、脾、淋巴结可有轻度的肿大，年龄愈大，病程愈长；贫血愈重者，肿大愈明显。
- (4) 食欲减退。缺铁性贫血，常伴有疲乏的症状与体征。幼儿食欲不振，不爱活动，年长儿可自述无力。

3. 保健

- (1) 居住环境要安静，空气要流通。由于贫血患儿抵抗力低，容易感染疾病，如消化不良、腹泻、肺炎等，因此患儿尽量少到公共场所、人多的地方去，并注意勿与其他患者接触，以避免交叉感染，交叉感染后会使贫血加重。
- (2) 合理喂养是纠正贫血的重要途径。应多给富含铁的食物，如动物的心、肝、肾、血以及牛肉、鸡蛋黄、菠菜、豆制品、黑木耳、红枣等，并纠正偏食习惯。
- (3) 维生素C可促进铁的吸收。新鲜绿叶蔬菜如大小白菜、韭菜、蒜苗、萝卜缨、芹菜、苋菜、莴苣、西红柿均含有较多的维生素C。新鲜水果如橙、柑橘、柠檬、柚子、鲜枣、猕猴桃等含维生素C也非常丰富。
- (4) 在医生指导下服用铁制剂。婴幼儿最好在两餐之间服，以利于吸收，因为铁质对胃黏膜有刺激，服后易产生恶心呕吐，同时避免与牛奶钙片同时服用，也不要喝茶喂服，以免影响铁的吸收。铁制剂用量应遵医嘱，用量过大可出现中毒现象。

点击此处结束放映



(二) 维生素D缺乏性佝偻病

- 维生素D缺乏性佝偻病是由于体内维生素D不足而引起全身钙、磷代谢异常，产生的以骨骼病变为特征的一种常见的慢性营养性疾病，多发生于婴幼儿。
- 近年来，随着我们对儿童健康工作的重视，维生素D缺乏性佝偻病的发病率已经呈递减趋势。但是轻度、中度的佝偻病患者还是较常见。这种疾病虽然不会直接危害幼儿的生命，但是因为发病缓慢，不容易发现，出现临床症状与体征或者一些并发症的时候，对幼儿的生长发育已经造成了不利的影响。所以，积极预防是首要任务。

1. 病因

- (1) 日光照射不足。
- (2) 维生素D摄入不足。
- (3) 需要量增多。
- (4) 疾病和药物影响。



2. 症状与体征

佝偻病的主要病理是骨样组织增生、骨基质钙化不良等骨骼变化。依据体征改变的程度可分为以下几种。

- (1) 轻度：可见颅骨软化、囟门增大、轻度的方颅、串珠、肋软骨沟等改变。
- (2) 中度：可见典型的串珠、手镯、肋软骨沟、轻度或中度的鸡胸、漏斗胸、O形腿或X形腿，也可有囟门晚闭、出牙迟缓等明显的改变。
- (3) 重度：可见明显的肋软骨沟、鸡胸、漏斗胸、脊柱畸形、O形腿或X形腿、病理性骨折等严重改变。

3. 保健

- (1) 鼓励母乳喂养，坚持母乳喂养8个月。
- (2) 自出生后2周起，每日应给宝宝口服维生素D预防量400单位。
- (3) 增加户外活动接受阳光照射，皮肤中的7-脱氢胆固醇经日光照射转变成维生素D，这是最廉价、安全的维生素D来源，孕妇及乳母也应常晒太阳。在温暖季节让婴幼儿在户外晒太阳，能获得足量的紫外线照射，每日晒1~2小时即可满足需要。
- (4) 多吃富含维生素D和钙的食物，如蛋黄，肝类，鱼类，奶类，豆类、虾皮等，不要吃过多的油脂类和盐，以免影响钙在体内的吸收。

(三) 肥胖症

- 肥胖症是指体内脂肪积聚过多，体重超过按身长计算的平均标准体重20%者。是常见的营养性疾病之一。
- 肥胖症分两大类，无明显病因者称单纯性肥胖症，幼儿大多数属此类；有明显病因者称继发性肥胖症，常由内分泌代谢紊乱、脑部疾病等引起。研究表明，幼儿肥胖症与冠心病、高血压和糖尿病等有密切关系。

1. 病因

- (1) 营养过度。营养过多致摄入热量超过消耗量，多余的热量以甘油三酯形式储存于体内导致肥胖。
- (2) 心理因素。心理因素在肥胖症的发生上起重要作用。情绪创伤或心理障碍如父母离异、虐待、溺爱等，可诱发胆小、恐惧、孤独等，而造成不合群，缺少活动或以进食为自娱导致肥胖症。
- (3) 缺乏活动。幼儿一旦肥胖形成，由于行动不便，更不愿意活动，以致体重日增，形成恶性循环。某些疾病如瘫痪、原发心肌病或严重智力低下等，导致活动过少，消耗热量减少，发生肥胖症。
- (4) 遗传因素。肥胖症有一定家族遗传倾向。双亲胖，子代70%~80%出现肥胖；双亲之一肥胖，子代40%~50%出现肥胖；双亲均无肥胖，子代仅1%出现肥胖。

点击此处结束放映



2. 症状与体征

- 肥胖症可见于任何年龄幼儿，以1岁以内，5~6岁或青少年为发病高峰，患儿食欲极好，喜食油腻、甜食，懒于活动，体态肥胖。皮下脂肪丰厚、分布均匀是与病理性肥胖的不同点，面颊、肩部、乳房、腹壁脂肪积聚明显，腹部偶可见白色或紫色纹。男孩因会阴部脂肪堆积，阴茎被掩盖，而被误为外生殖器发育不良。
- 体重超过同龄幼儿，且身高及骨龄皆在同龄幼儿的高限，少数可超过，智力正常，性发育正常或提前。肥胖症幼儿常有心理障碍如孤僻、自卑感等，可作为肥胖的起因或维持肥胖的因素之一。

3. 保健

(1) 饮食管理。治疗任何原因引起的肥胖症，都以饮食管理为主。

第一，限制食量时必须照顾幼儿的基本营养及生长发育所需，使体重逐步降低。最初，只要求停止体重迅速增长。逐渐使体重降低，至超过正常体重范围10%左右时，即不需要再限制饮食。

第二，设法满足幼儿食欲，避免饥饿感。应选热能少而体积大的食物，如芹菜、笋、萝卜等。

第三，碳水化合物体积较大，对体内脂肪及蛋白质的代谢皆有帮助，可作为主要食品，但应减少糖量。

第四，脂肪供给热能特别多，应予限制。如油煎食物、厚味油脂及各种甜食脂肪食品，均在禁忌之列。

点击此处结束放映



- (2) 增加运动。应提高患儿对运动的兴趣，运动要多样化，包括慢跑、体操、太极拳、乒乓球及轻度游泳等。肥胖的家属成员最好同时参加，易见疗效。每日运动量1小时左右，应逐渐增加。剧烈运动可激增食欲，应避免。
- (3) 解除精神负担。有些家长为肥胖儿过分忧虑，到处求医，有些对患儿进食习惯多方指责，过分干预，都可引起患儿精神紧张或对抗心理，应注意避免。对情绪创伤或心理异常者应多次劝导，积极援助，去掉他们的顾虑和忧郁。要使患儿加强信心，改变多食少动的习惯。

点击此处结束放映

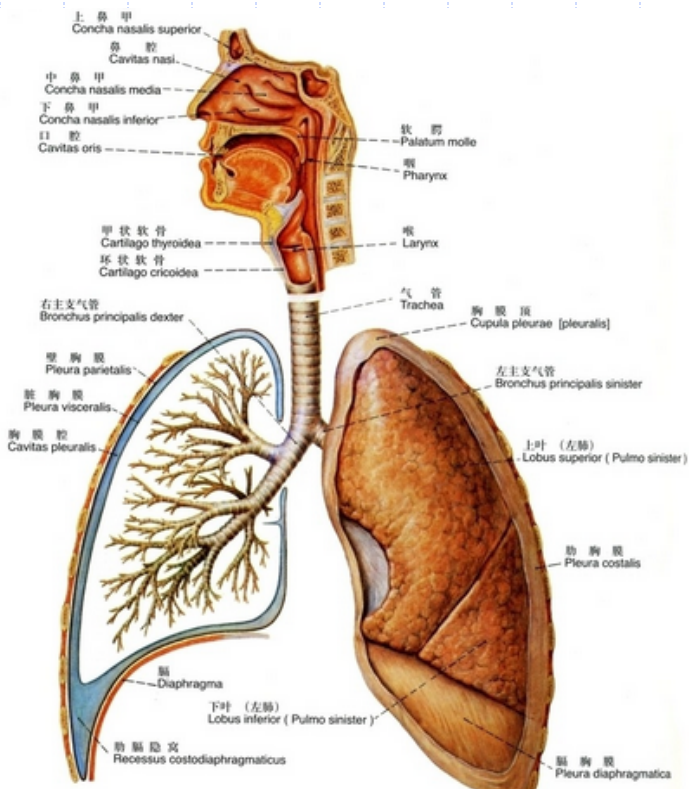


二、呼吸系统常见疾病

(一) 上呼吸道感染

(二) 急性扁桃体炎

(三) 肺炎



点击此处结束放映



(一) 上呼吸道感染

- 急性上呼吸道感染，简称“上感”，俗称“感冒”，是指由病毒或细菌等病原体感染所致的以侵犯鼻、鼻咽部为主的急性炎症。
- 是幼儿时期最常见的急性感染性疾病，一年四季均可发生，以冬春季发病率最高。

1. 原因

- 病原体绝大多数为各种呼吸道病毒，常见的有流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒等，此外鼻病毒、肠道病毒(柯萨奇、埃可病毒)亦可引起上呼吸道感染。少数可由细菌及支原体引起。由于病毒感染，上呼吸道黏膜失去抵抗力，细菌乘机侵入，如 β -溶血性链球菌、肺炎球菌、流感杆菌等。
- 由于幼儿上呼吸道的解剖和免疫特点，以及营养不良、过度疲劳、气候突变、空气污染等影响，给病毒、细菌的入侵造成了有利条件。特别在营养不良、有先天性免疫缺陷或后天获得性免疫功能低下的患儿发生上呼吸道感染时，易出现严重症状与体征。

2. 症状与体征

- 婴幼儿起病急，全身症状与体征较为明显，局部症状与体征较轻。多有发热，体温可达 $39^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$ ，热程2天至1周不等。可出现烦躁不安、鼻塞、流涕、轻咳、食欲不振、呕吐、腹泻等。
- 起病1~2天由于突发高热可引起惊厥，但很少连续多次，退热后，惊厥及其他神经症状与体征消失，一般情况良好。
- 年长儿以局部症状与体征为主，全身症状与体征较轻，无热或轻度发热，自诉头痛、全身不适、乏力。极轻者仅鼻塞、流稀涕、喷嚏、微咳、咽部不适等，多于3~4天内自愈。

3. 保健

- (1) 积极锻炼。经常到户外参加体育锻炼十分重要，只要持之以恒，就能增强体质，预防上呼吸道感染。避免发病诱因，保持居室空气新鲜，在气候变化时注意增减衣服，避免交叉感染。
- (2) 讲究卫生。室温过高过低、天气骤变、环境污染和被动吸烟等，都是上呼吸道感染的诱因。患者应尽量不与健康幼儿接触，在呼吸道发病率高的季节，不要带幼儿去公共场所。
- (3) 避免交叉感染。在接触患者后一定要洗手。幼儿园中发现有幼儿患上呼吸道感染时，可劝其在家休息，避免其他幼儿感染及减少病儿发生并发症。

(二) 急性扁桃体炎

- 扁桃体因所在部位不同有腭扁桃体、咽扁桃体之分。
- 急性扁桃体炎通常指的是腭扁桃体的急性炎症，通常简称扁桃体炎，往往同时伴有轻重程度不等的急性咽炎，是一种极为常见的咽部疾病。
- 幼儿扁桃体炎，以春、秋两季气温变化时最多见。

1. 原因

- (1) 幼儿特殊的生理结构。
- (2) 扁桃体炎的致病菌。
- (3) 疾病的影响

2. 症状与体征

- 全身症状与体征：起病急、恶寒、高热，体温可达 39°C ~ 40°C ，尤其是幼儿可因高热而抽搐、呕吐、昏睡、食欲不振、便秘及全身酸困等。
- 局部症状与体征：咽痛明显，吞咽时尤甚，剧烈者可放射至耳部，幼儿常因不能吞咽而哭闹不安。若因扁桃体肥大影响呼吸时可妨碍其睡眠，夜间常惊醒不安。

3. 保健

- 对症治疗则主要针对扁桃体的不适症状与体征，包括退烧、缓解咽痛等。一般建议家长要让孩子在生病期间多喝水，多用盐水漱口。
- 预防扁桃体炎没有什么特效方法，关键是让孩子锻炼身体，增强体质，注意穿衣，避免受凉，使之少患或不患感冒。

(三) 肺炎

- 肺炎是幼儿常见的疾病，引起幼儿肺炎的原因有病毒、细菌和其他支原体、衣原体等感染。幼儿肺炎如果没有得到及时治疗或者治疗不当，很可能会留下后遗症。



1. 病因

- (1) 细菌、病毒性感染。幼儿免疫系统发育不是很完善，当细菌、病毒入侵体内很容易发生感冒，如果得不到及时、有效的治疗，就可能转化成肺炎。
- (2) 环境因素。如气候骤变、居室通风不良、空气污浊等。
- (3) 诱发因素。营养不良性佝偻病、贫血、先天性心脏病、脑发育不全等患儿免疫力低下的情况下容易发病。

2. 症状与体征

- (1) 发热。幼儿肺炎大多发热，而且多在 38°C 以上，并持续2~3天以上不退，如用退热药只能暂时退热。幼儿感冒也发热，但以 38°C 以下为多，持续时间较短，用退热药效果也较明显。
- (2) 呼吸困难。幼儿肺炎大多有咳嗽或喘，且程度较重，常引起呼吸困难。呼吸困难表现为憋气，两侧鼻翼煽动，口唇发紫，提示病情严重，切不可拖延。感冒和支气管炎引起的咳嗽或喘一般较轻，不会引起呼吸困难。
- (3) 精神不振。宝宝感冒时，一般精神状态较好，能玩。患肺炎时，精神状态不佳，常烦躁、哭闹不安，或昏睡、抽风等。
- (4) 食欲下降、睡眠不佳。幼儿患肺炎时，饮食显著下降，不吃东西，不吃奶，常因憋气而哭闹不安。多睡易醒，爱哭闹，夜里有呼吸困难加重的趋势。

3. 保健

- 对患肺炎的孩子，成人要细心、仔细，注意孩子的体温和呼吸情况，要保持室内空气新鲜、安静，让孩子休息好。在饮食上要吃易消化、高热量和富含维生素的食物，以软的食物最好，以利于消化道的吸收。咳嗽时要拍拍孩子的背部，有利于痰液的排出，拍背时从下往上拍，房间内不要太干燥，孩子要适当地饮水，以稀释痰液，有利于痰的排出。
- 肺炎痊愈后，也不要掉以轻心，特别要注意预防上呼吸道感染，否则易反复感染。要让幼儿坚持锻炼身体，增强抗病能力，同时注意气候的变化，随时给幼儿增减衣服，防止伤风感冒。合理喂养，防止营养不良。教育幼儿养成良好的卫生习惯，不随地吐痰，让婴幼儿多晒太阳。

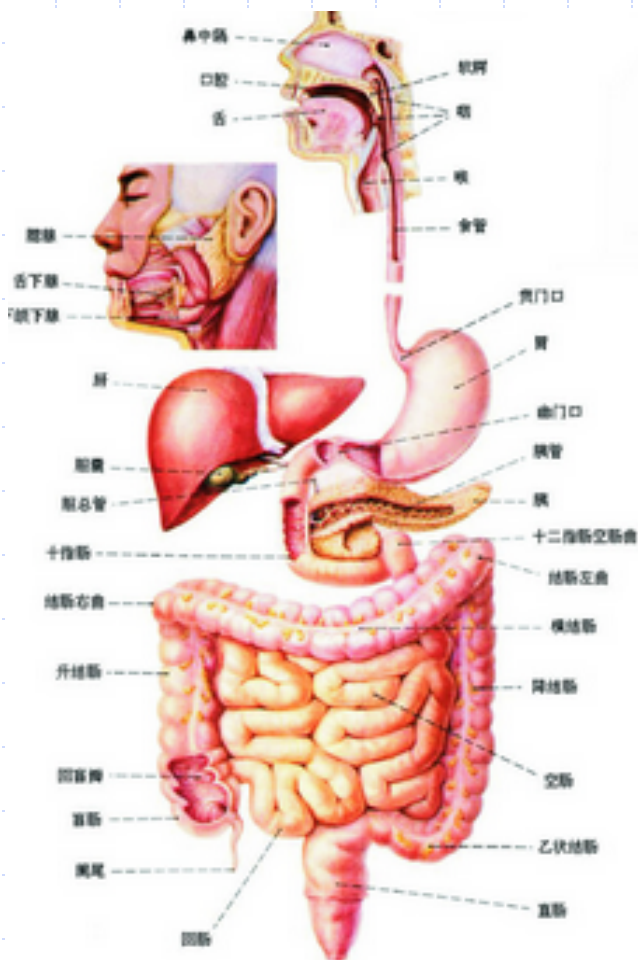
点击此处结束放映



三、消化系统常见疾病

(一) 龋齿

(二) 腹泻



点击此处结束放映



(一) 龋齿



点击此处结束放映



1. 原因

- (1) 幼儿口腔不洁，婴幼儿不会漱口、刷牙，年长儿虽会漱口、刷牙，但大部分孩子漱口、刷牙不认真，不能坚持早、晚刷牙，进食后漱口，所以在齿缝间和沟裂中存留食物残渣。另外，幼儿喜欢吃零食，特别喜欢吃糖，甚至有的孩子嘴里含着糖睡觉。我们知道，口腔里有很多细菌，特别是乳酸杆菌，能使糖和食物残渣发酵，产生大量乳酸，这种酸能破坏牙齿结构，发生龋齿。
- (2) 幼儿营养状况不好，如幼儿患营养不良、佝偻病和各种慢性病，特别是患维生素D缺乏性佝偻病的患儿，由于牙齿缺乏钙质，牙齿结构疏松，更容易被乳酸侵蚀形成龋齿。

2. 症状与体征

- (1) 浅龋。龋蚀破坏只在釉质内，初期表现为釉质出现褐色或黑褐色斑点或斑块，表面粗糙称初龋，继而表面破坏称为浅龋。初龋或浅龋没有自觉症状，早期都不容易看到。只有发生在窝沟口时才可以看到，但儿童牙齿窝沟口处又容易有食物的色素沉着，医师检查不仔细也会误诊或漏诊。
- (2) 中龋。龋蚀已达到牙本质，形成牙本质浅层龋洞。患儿对冷水、冷气或甜、酸食物会感到牙齿疼痛，这是因为牙本质对刺激感觉过敏的缘故，刺激去掉以后，症状立即消失。
- (3) 深龋。龋蚀已达到牙本质深层，接近牙髓，或已影响牙髓，牙齿受破坏较大。病儿对冷、热、酸、甜都有痛感，特别对热敏感，刺激去掉以后，疼痛仍持续一段时间才逐渐消失，这时多数需要做牙髓治疗以保存牙齿。
- (4) 深龋未经治疗，则继续发展感染牙髓或使牙髓坏死。细菌可以通过牙根达到根尖孔外，引起根尖周炎症，可能形成病灶感染。牙冠若已大部分破坏或只留残根时，应将其拔除。

3. 保健

- (1) 多摄取一些含蛋白质和钙的食物，有助于乳牙坚固。开始咀嚼食物时，请不要费劲的把食物弄得又细又软，影响宝宝的咀嚼功能，更要控制宝宝吃糖、膨化食品及喝碳酸饮料。
- (2) 成人要培养孩子良好的饮食习惯，定时饮食，均衡营养，多吃具有洁牙作用的苹果、粗纤维蔬菜等，少吃甜食、饼干糕点，控制蔗糖摄入量。
- (3) 养成口腔卫生习惯。从2岁开始养成孩子进食后漱口的习惯，让孩子学会刷牙，刷牙时要对每个牙面进行清洁，包括唇面、舌面、咬颌面，时间为3分钟。早晚刷牙，方法正确。4岁起用含氟牙膏，量豌豆大小，防止误吞。养成每半年看一次牙的好习惯，防患于未然。
- (4) 发现龋齿及早治疗，幼儿龋齿的发生是一个慢性、渐进的过程。发现幼儿有龋齿时，不能拖延，及时接受专业治疗，防止龋齿的进一步发展。

点击此处结束放映



(二) 腹泻



点击此处结束放映



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/156135140115011010>