第一图书网, tushu007.com

<<中国儿童早期教养工程>>

图书基本信息

书名：<<中国儿童早期教养工程>>

13位ISBN编号：9787512702998

10位ISBN编号：751270299X

出版时间：2012-1

出版时间：中国妇女出版社

作者：戴淑凤

页数：270

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

前言

前　言生育一个健康、聪明的孩子，是所有年轻父母的共同心愿，也是国家、民族的希望所在。
为了让孩子成为21世纪的高素质人才，年轻夫妻从计划怀孕那天起，就应当了解一些有关生儿育女，妊娠分娩知识、科学胎教及儿童身心发展规律，掌握不同年龄段孩子的言行、思维和情感方式，懂得与孩子相处的技能、技巧，成为孩子喜欢亲近、对孩子身心健康发展产生积极影响的人。
“ 中国儿童早期教养工程 ”丛书是我总结多年早期教育和科学育儿知识的经验，同时又借鉴了国内外先进的早期教育理论而撰写成的。
我的愿望是：把全新的科学育儿理念、知识和方法奉献给新世纪的年轻父母，期望能对年轻独生父母和初为父母者有所帮助。
本丛书以感觉教育理念为理论核心，以感觉教育游戏为施教特点，主张自然健康生儿育女。
介绍了妊娠分娩、婴幼儿的合理营养、健康保护、疾病预防，安全急救，良好习惯培养，智力和情商培养，身心发展水平家庭测评等方面的知识。
为了便于阅读和理解，我们还为图书设计了大量插图，以形象直观体现教养技巧，并希望以此愉悦读者的心情，增加教子的乐趣。
修订后的丛书共分四册：《胎教方案》《0~?1岁方案》《1~?3岁方案》《3~?6岁方案》。
《胎教方案》解答了准备怀孕的夫妇和孕产妇在计划妊娠、妊娠、分娩、初为父母过程中所遇到的各种问题，翔实而亲切。
主要分为5个部分：怀孕前的准备、怀孕十个月、从阵痛到分娩、产后生活及健康宝宝。
《0~?1岁方案》《1~?3岁方案》《3~?7岁方案》1999年初刚一面世，就受到广大读者的欢迎，有关专家、学者也给予了高度的评价，一致认为是当时最科学、最实用、最具操作性的养育者与幼教工作者的用书。
为使这套书更臻完善，我们不仅听取了专家、学者的意见和建议，还广泛吸纳了读者的意见和建议，在首版基础上进行了多次修订，并吸取了最新的研究成果，增补了内容，已修订、增补后重新出版。
在这套新增补与修订的图书中，我们将教养的知识和方法分为7个部分：1. 育儿要点：根据不同年龄段宝宝身心发展的特点，提出简明扼要的育儿建议，使父母首先抓住该年龄段育儿的关键点。
2. 身心发育：本年龄段宝宝生理发育和心理发展的平均指标。
3. 科学教养：均衡营养，科学喂养、辅食添加、营养性疾病预防、日常照料、预防接种等。
4. 专家解惑：侧重疾病的早期辨认与预防、安全卫生，家庭急救、行为习惯培养、心智健康、误区与困惑等。
5. 智能提高训练与情商培养：以精心设计的感觉教育游戏作为全脑潜能及多元智商开发、优良素质培养的技巧，在快乐的游戏之中，使孩子体能、智能，胆识，情商都能得到更理想的发展。
6. 智能发展测评：以智能发展的六大方面提出测评的代表性项目、方法和标准，由家长进行家庭自测。
家长可以通过测评，了解宝宝哪些方面发展比较突出，哪些方面尚需努力，以促进宝宝全面发展。
这里必须强调，婴幼儿是日新月异发展中的个体，不同孩子之间，每个个体自身各项发育水平和速度都存在差异。
差异是绝对的，没有差异，就没有五彩缤纷的世界。
父母切不可以别人孩子的优点与自己孩子的不足相比。
特别提示：0~?6岁儿童智商称为“ 发育商“ （DQ），智商测评的目的是帮助家长发现孩子的“ 亮点 ”和异常，使优秀的更优秀。
如发现异常，可及早就医，找出问题所在，及早干预。
这里特别提醒家长，“ 发育商 ”（DQ）与“ 智商 ”（IQ）不同，它与孩子未来能否成才没有直接的关系。
为父母者要善于发现孩子的优点，并应在“ 放大镜 ”下看优点，使优点能得到更好的发挥。
7. 儿歌与必备玩具：好听的儿歌、有趣的故事是伴随孩子成长，塑造孩子行为习惯，培养孩子优良品德，引导孩子触摸文学艺术最好的“ 教科书 ”。

益智玩教具，是构建孩子智慧不可或缺的催化剂，孩子是在实际“操作玩教具”中构建思维、拓展思维、发展空间知觉与手眼协调能力的。
由于儿童各个年龄段身心发展都有自己的规律，所以，每个部分的侧重点也有所不同。
比如，在《3~?6岁方案》中，科学育儿与专家解惑融为一体，并安排了更为翔实的智能提高训练、行为习惯养成教育、情商培养、学前能力准备等内容。
希望我们的努力能给年轻的父母有所帮助，能对宝宝健康、智慧、快乐成长有所裨益，同时希望该套书的修订出版能够为促进我国儿童教育事业的发展有所帮助，希望每个正常婴儿都能理想发展，希望每个高危婴儿都能正常发展，希望每个孩子都能拥有最佳的人生起点！
衷肯的期望父母与读者提出修该意见，以便更加完善。
戴淑凤　　2011.5.12

内容概要

《中国儿童早期教养工程(0-1岁方案)》对原来的版本进行了增删修改，吸收了不少新的科研成果，补充了不少实践中取得明显效果的新的做法。

《中国儿童早期教养工程(0-1岁方案)》追踪国际最新育儿知识，解答新手父母最关心的育儿问题。

《中国儿童早期教养工程(0-1岁方案)》的作者是戴淑凤。

作者简介

戴淑凤，教授，现为北京大学第一附属医院教授，中国优生科学协会理事，中国优生优育协会理事，国际行为分析协会成员，“北京东方圣童儿童发展研究中心”创始人和技术总监。

1980年北京大学第一附属医院与国际接轨，在国内率先成立新生儿专业，即被调入新生儿专业组并进修学习新生儿相关专业；1981年与秦振庭、宋琳林等业内专家一起从事新生儿专业的医、教、研工作和婴幼儿发展的跟踪与指导工作：1982年～1984年两度随美国心理学博士布雷寿顿(Dr Brazelton)学习并研究新生儿心理行为的发展规律，曾多次参加儿童心理行为培训班；1983年赴日本研修围产医学期间，涉足了日本“胎教、早教”领域并在实际工作中应用；1992年研习了美国南加州大学艾尔丝博士关于“儿童感觉统合失调治疗”的理论体系，借鉴北京大学第六附属医院相关的研究成果，又综合了日本及国内有关儿童感觉统合失调矫治的经验，提出了以“感觉教育”为理论核心的早期教育理念；1995年夏创建“北京东方圣童儿童发展研究中心”，协同业内人士开展胎教、早教的研究与服务以及儿童心理行为问题的矫治等工作，曾跟踪指导十余万名婴幼儿的健康成长。

主编有《0～3岁的感觉教育同步指导手册》、《人类的心愿～优生》、《胎儿与胎教》、《医学小百科》新生儿分册、《妊娠与分娩》、《婴幼儿安全与急救》、《新生儿掌中宝》等十余种图书，发表论文数十篇。

书籍目录

第1个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
新生儿的分类
给新生儿评评分
新生儿呼吸和心率特点
体温不升和脱水热
新生儿的皮肤特点
给婴儿洗澡的学问
洗澡时应注意的问题
脐炎、脐茸的预防和治疗
眼、耳、鼻、口的护理
新生儿的衣物和尿布
新生儿居室须知
母乳是无与伦比的营养源
珍惜富含抗病抗体的初乳
如何正确哺喂新生儿
什么是“ 按需哺乳 ”
怎样判断母乳是否够吃
怎样判断母乳不够吃
哺乳前的准备
母乳喂养成功的关键
催乳的食品和验方
乙肝疫苗注射
卡介苗注射及反应
专家解惑
乳头凹陷时的母乳喂养技巧
乳头破裂时还能喂母乳吗
患乳腺炎时如何喂母乳
妈妈患感冒时还能喂母乳吗
妈妈澳抗阳性喂母乳会传给孩子吗
一定要给早产儿吃母乳
如何观察大小便
鼻尖上的“ 小丘疹 ”
“ 马牙 ”和“ 螳螂嘴 ”要治疗吗
新生儿乳腺肿胀
“ 阴道流血 ”和“ 白带 ”
先锋头和头颅血肿
四肢屈曲是罗圈腿吗
手足抖动是抽风吗
身体扭动是有病吗
宝宝好哭是有病吗

如何调整哭闹的宝宝
生理性黄疸与病理性黄疸的辨别
ABO溶血与Rh溶血症
新生儿核黄疸
什么是“ G-6-PD缺陷症 ”
什么是母乳性黄疸
新生儿溢乳
新生儿硬肿症及预防
先天性髋关节脱位
先天性斜颈
新生儿结膜炎
新生儿红斑
皮肤色斑
新生儿惊厥的特点
谨防破伤风
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训I练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第2个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
混合喂养的方法
如何把大小便
切勿给宝宝戴手套
服小儿麻痹糖丸预防脊髓灰质炎
预防接种程序
预防接种后的反应
专家解惑
体重推算及测量方法
身高的增长公式及测量方法
生理性腹泻
预防肥胖症
先天性甲状腺功能低下
前囟门摸了就会哑吗
颈部腋下糜烂怎么办
尿布疹的处理
小腿不直就是佝偻病吗
鹅口疮的防治

脓包病
小儿脂溢性皮炎
小儿急性化脓性中耳炎
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
第3个月
儿歌与必备玩具
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
佝偻病的表现及预防
如何补充钙片和维生素D
宝宝的睡姿和床铺
注射三联疫苗
Hib疫苗接种
专家解惑
脐疝要不要手术
“ 气蛋 ”是怎么回事
“ 水蛋 ”不用怕
不要包“ 蜡烛包 ”
怎样测体温
怎样给宝宝喂药
烫伤的防治
小儿窒息的紧急处理
先天性喉喘鸣
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第4个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展

科学养育
坚持母乳喂养
添加预防贫血的食品
鸡蛋黄的制作方法
炎夏小婴儿用品
专家解惑
湿疹的护理
进入贫血好发期
维生素A、维生素D中毒
婴儿衣服的制作
姿势与动作异常要警惕脑瘫
小儿囟瘫的早期发现
智能提高训练与情商培养OO
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第6个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
辅食的制作方法
为什么必须添加辅食
添加辅食的方法
辅食添加的顺页序
如何制作菜水和果水
新鲜果汁、菜汁的制作方法
专家解惑
婴儿总流口水怎么办
如何掌握小儿用药量
止咳糖浆不能滥用
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第7个月

育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
泥状食品的制作方法
乳牙萌出的时间和顺序
宝宝出牙与疾病
流脑疫苗接种
宝宝的情绪与心理健康
专家解惑
半岁后的婴儿易患病
小中药不能天天吃
酸奶不能代替配方奶
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第8个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
添加固体食物
增加含铁高的食物
食品小制作
一日饮食举例
专家解惑
缺铁性贫血与健康
含铁强化食品的选择
吃菠菜讲科学
预防接种后就不得病吗
预防接种后的注意事项
哪些宝宝不宜打预防针
小小药箱
小儿荨麻疹是怎么回事
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练

情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第9个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
辅食多样化
添加含蛋白质多的食物
食品小制作
一日饮食举例
要注意排便卫生
黄豆的营养价值
吃鸡蛋的学问
专家解惑
爬行是大脑聪明的催化剂
宝宝不会爬怎么办
会爬的宝宝意外多
训练用拇指一食指对捏小物
婴儿练习坐便盆的注意事项
婴儿肠套叠是怎么回事
孤独症患儿在婴儿期的特殊表现
婴儿需要晒太阳
建立“ 家庭运动场 ”
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训陈
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第10个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
以辅食为主餐
养成良好的吃饭习惯
食品小制作
婴儿一日营养量
养成入睡的好习惯

预防接种麻疹疫苗
专家解惑
巨幼细胞性贫血
叶酸缺乏性巨幼细胞性贫血
识别小儿麻疹
为何接种麻疹疫苗后又得麻疹
要让宝宝充分爬行
不要长期逗留在学步车内
宝宝痱子的防治
为宝宝挑选玩具
游戏——宝宝的生命活动
如何为宝宝选鞋
斜视要及早治疗
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第11个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
变辅食为主食
与父母同桌进餐
食品小制作
一日三餐食谱举例
何时断奶好
断奶后的喂养
专家解惑
宝宝恋母乳怎么办
夏季不宜断奶
宝宝断奶不宜太晚
体重增长慢是病吗
婴幼儿急疹的辨认
婴儿腹泻的家庭护理
注意安全防意外
婴幼儿睡木板床好
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练

认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第12个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
培养良好的进餐习惯
合理给婴儿吃点心
食品小制作
一日三餐食谱举例
便秘的防治
专家解惑
营养不良的预防
婴儿不宜吃的食品
急性上呼吸道感染的预防
急性上呼吸道感染的家庭护理
急性上呼吸道感染的鉴别
高热惊厥的家庭处理
婴幼儿倒睫怎么办
“ 动作 ”语言期的宝宝
防止吞食异物
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训练
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
第个月
育儿要点
身心发育
生理发育
心理发展
科学养育
婴儿的营养要求是什么
膳食的合理烹调
食品小制作
个月的婴儿一日营养量
养成良好的排便习惯
注射乙脑疫苗

第一图书网, tushu007.com

专家解惑
快乐接受新食物
站起蹲下开步走
要按时复种疫苗
营养六要素须知
游戏是宝宝的“工作”
如何用玩具提高智能
谨防摔伤和烫伤
乳牙萌出过晚怎么办
腹痛不能擅自用药
智能提高训练与情商培养
大动作能力训练
精细动作能力训练
语言能力训陈
认知能力训练
情绪和社交能力训练
生活自理能力训练
智商与情商发展能力测评
儿歌与必备玩具
附录1：婴儿健身操
附录2：婴儿健身操图示

章节摘录

新生儿呼吸和心率特点呼吸。
新生儿呼吸浅而快，每分钟40次左右，有时节律不齐，以腹式呼吸为主。
不仔细观察看不出胸部抬起，只看到肚子上下起伏。
由于最初的几天呼吸中枢尚未发育完善，有时呼吸不规则，甚至会出现呼吸暂停，尤其是早产儿呼吸暂停更易发生。
一般2~?3日后逐渐有规律，但在哭泣、吃奶时呼吸节律会加快。
心率。
新生儿心率很快，每分钟140次左右，波动在120~?160次／分之间，由于末梢血流缓慢，血红蛋白偏高，哭泣或遇冷可出现口周发绀和四肢末端偏凉，随着月龄增长，末梢血循环会改善。
　体温不升和脱水热由于新生儿体温调节神经中枢尚不够完善，体表面积相对大，皮下脂肪层薄，皮下血管丰富，总的保温能力比较差，容易散热。
当进奶不足，外界温度偏低或有疾病时，即可表现为体温不升。
尤其是早产儿、低出生体重儿、合并窒息的新生儿，以及有其他异常的高危新生儿，更易出现体温不升，测体温常在35℃以下。
此时如果再保暖不够，小儿表现为口周和四肢发青、吐沫、不吃奶，甚至出现硬肿症、低血糖症，重则危及生命；相反，在水分不足或环境温度过高时，由于蒸发性散热增加造成脱水，又易发生脱水热，甚至高热抽风。
因此，对新生儿既要注意保暖，又不能过分“ 捂 ”。
随着新生儿的增长，各个器官系统发育趋于完善，在出生1周后，这些现象渐渐消失。
体温测量方法：应在完全安静状态下测量，即在不哭闹、无过度活动时。
测量前先把体温表的水银柱甩到刻度35℃以下，用棉花蘸酒精擦拭消毒后使用。
测腋窝温度时，应先轻轻擦干腋窝的汗，再将体温表水银头放入腋窝中央夹紧，5分钟后取出读数。
看体温表的数字时，应该右手拇指、食指及中指横持体温表，取水平位置观察，以温度计上白色不透明部分作为背景，前后转动体温表，以便清晰地看到黑色的水银柱线。
新生儿正常体温应在36.5℃~?37.3℃。
　新生儿的皮肤特点新生儿皮肤角化层较薄，表面又缺乏溶菌素，皮下血管丰富，汗腺分泌旺盛，大小便次数多，如果不经常洗澡和皮肤护肤，这些有害的代谢产物就会不断刺激皮肤，特别是颈部、耳后、腋下、腹股沟、臀部等皮肤皱褶处，很容易发生皮肤溃烂或感染。
所以要勤洗澡勤更衣，保持皮肤清洁十分重要。
但由于新生儿皮肤薄，有较高的吸收及通透力，故涂药或洗浴时应注意避免使用含有刺激性及易吸收的药物或肥皂，以防中毒或过敏，本人主张以清水洗澡为好，除非油垢太多。
　给婴儿洗澡的学问洗澡既可以保持皮肤清洁，避免细菌侵入，又可通过水对皮肤的刺激加速血液循环，促进新陈代谢，增强机体的抵抗力，还可通过水浴过程，使小儿全身皮肤触觉、温度觉、压觉等感知觉能力得以训练，使宝宝得到满足，建立起快乐情绪，有利于心理、行为的健康发展。
洗澡时要亲切注视宝宝的眼睛，向他传递：“ 咱们要舒舒服服地洗个痛快澡了 ”的信息。
先给宝宝脱去衣服，裹上浴巾，大人左臂和身体轻轻夹住孩子，左手托住小儿的头部，并用左拇指、中指从耳后向前压住耳廓，以盖住耳孔，防止洗澡水流入耳内。
先擦洗面部，用一专用小毛巾沾湿，从眼角内侧向外轻拭双眼、嘴鼻、脸及耳后，以少许洗发水洗头部，然后用清水洗干净，揩干头部；洗完头和面部后，如脐带已脱落，可去掉浴巾，将宝宝放入浴盆内，以左手扶住小儿头部，以右手顺序洗小儿颈部、上肢、前胸、腹，再洗后背、下肢、外阴、臀部等处，尤其注意皮肤皱褶处要洗净。
清洗后将孩子用大毛巾包好，轻轻擦干，注意保暖，在颈部、腋窝和大腿根部等皮肤皱褶处涂上润肤液，夏天扑上婴儿爽身粉，注意使用的必须是对婴儿皮肤无刺激的品质保障的护肤品。
成人使用的护肤品不宜给婴儿使用，以免被皮肤吸收引起不良反应。
　洗澡时应注意的问题第一，准备好用品和温暖居室。

洗澡用品，如澡盆、毛巾、婴儿香皂、婴儿洗发水、润肤露，与婴儿换洗的衣物、尿布、浴巾等放在顺手可取的固定地方。
洗澡时室内温度在24°C左右即可，早产儿或出生7天内的婴儿要求室温为24°C~?28°C，水温在38°C~?40°C，可以用肘部试一下水温，只要稍高于人体温度即可。
第二，手法一定要轻柔、敏捷，初生婴儿洗澡的时间不宜过长，一般3~?5分钟，时间过长易使婴儿疲倦，另外也易着凉。
第三，不必每次洗澡都用香皂或浴液，如需要用一定要冲净，以免刺激婴儿皮肤。
另外，注意婴儿浴液的选择。
在春冬季节，气候干燥，洗后可在婴儿面部及手足等处涂以润肤露，以防皱裂。
臀部可涂鞣酸软膏或植物油以防红臀发生。
第四，如脐带未脱时洗澡，不宜将婴儿直接放入浴盆中浸泡，而是用温毛巾擦洗腋部及腹股沟处，注意不要将脐部弄湿，以免被脏水污染，发生脐炎。
不过弄湿了也不必担心，用75%酒精棉签擦拭即可。
女婴清洗会阴时，应从前向后洗。
因为女婴尿道较短，外口暴露着，易被肛门周围的细菌所感染。
男婴阴茎包皮易藏污垢，也应定时翻洗。
新生儿大部分是包茎，洗时用手轻柔地把包皮向上推一推即可，随着年/月龄的增长，包皮逐渐可以上翻清洗。
有时男婴阴茎头上充血发红，令家长不安，其实，翻推开包茎，用0.9%的生理盐水或1‰的新洁尔灭液清洗就可以，不必大惊小怪。
　脐炎、脐茸的预防和治疗婴儿出生后，脐带被切断，几小时后脐带的残端变成棕色，逐渐干枯、发黑，至3~?7天从脐根部自然脱落。
脐带脱落后，根部往往潮乎乎的，这是正常现象，可以用消毒棉签蘸75%的酒精将脐根擦净，很快就会干。
在脐带未脱落以前，我们每天要注意观察脐部有无渗血、渗液。
每天可用消毒棉签蘸75%的酒精，擦拭脐带根部，并轻轻擦去分泌物。
每天1~?2次即可，不必包裹纱布，更不要用厚塑料布盖上，再用胶布粘上，这样很容易滋生细菌，酿成脐炎乃至脐茸。
一旦脐部有脓性分泌物，有臭味或脐带表面发红，甚至发热时，说明可能已发生脐炎，应及时去医院处理。
脐带脱落以后，脐部总是不干燥，仔细观察呈粉红色，如绿豆大小的新生物，尤如葡萄串，表面常有渗液，甚至有脓液，这就是脐肉芽肿，又叫脐茸。
这是由于脐断端长期不干燥受到细菌感染，有慢性炎症刺激的结果。
如遇到这种情况，应当尽快请医生诊治。
一般都需要清除肉芽，并用1%硝酸银溶液灼烧创面，用硝酸银处理时，注意勿烧伤周围皮肤。
　眼、耳、鼻、口的护理1.眼　分娩过程中胎儿通过产道时，眼睛易被细菌污染，有些新生儿眼部分泌物很多，所以出生后要注意眼部护理，预防性的用0.25%氯霉素眼药水滴眼，每日2~?3次。
如有分泌物可用干净小毛巾或棉签蘸温开水，从眼内角向外轻轻擦拭。
对出生即有脓性分泌物者，应将分泌物涂片，找淋球菌，同时培养找淋球菌，如阳性，应按淋病性结膜炎治疗。
2.耳　洗澡时注意勿将污水灌入新生儿耳内，洗澡后以棉签拭干外耳道及外耳。
注意耳背后的清洁，有时会发生温疹及皲裂，可涂些食用植物油或紫药水，一旦发生耳后湿疹可涂婴儿湿疹膏。
3.鼻　鼻腔经常会有分泌物堵塞鼻孔影响呼吸，可用棉签或小毛巾角蘸水后湿润鼻腔内干痂，再轻轻按压鼻根部，然后用棉签取出。
4.口腔　口腔黏膜薄嫩，不宜擦拭。
如果发现口腔黏膜有白色豆腐渣样物附着，以棉签轻轻擦拭不易脱落而且黏膜充血，则可能患了鹅口

疮，可以用棉签往口腔黏膜涂龙胆紫或制霉菌素液，每日涂3~?4次，看不到白色豆腐渣样后，再继续涂4~?5天，才能根治。
有的家长动辄给孩子使用消炎药（抗生素），致使消化道菌群紊乱，反复出现白色念珠菌感染（鹅口疮），治疗又不正规，想起来涂1次，见好就停止涂药，造成鹅口疮久治不愈。
另外，不少家长用粗布给婴儿擦拭牙龈，以致出血，其理由是：“牙龈颜色呈现黄白色，孩子会感到痒。
”其实，婴儿的牙龈本来就是浅黄色，属于正常现象，家长如此处理，往往导致浅表溃疡，以致细菌感染。
当然，也有少部分家长把正常牙龈当做鹅口疮跑到医院求治。
　新生儿的衣物和尿布由于婴儿皮肤娇嫩，易被擦伤，易发生过敏，故选择衣物、尿布时应注意。
衣物应选用质地柔软、吸湿、透气性好、浅色的棉织品为宜，也可用旧的棉布衫改做。
勿用毛、化纤织物等对皮肤有刺激的布料做内衣。
衣服要宽松，既易于穿脱，也有利于孩子的活动，衣服上不要使用扣子、拉链，以防擦伤，或脱落时误入口中发生意外，可用带子系扣。
抱婴儿外出活动时，不要捂得太厚，也不要穿得太少。
尤其是脚的保温很重要，可穿连脚裤，也可穿袜子及软底布鞋。
婴儿的衣物应勤换洗，勿用去污力强的洗涤剂，用普通肥皂洗涤即可，注意一定要用清水漂洗干净，以免残余的洗涤剂刺激婴儿的皮肤。
存放时也不要用樟脑球，以免引起某些婴儿出现溶血性黄疸。
尿布也应选用柔软、吸水性强、耐洗的棉织品，旧布更好。
尿布不宜太厚或过长，以免长时间夹在腿间造成下肢变形，如果尿布太长尿湿时易污染脐部。
尿布必须及时清洗，用开水烫，阳光下晒干备用。
有条件的可选用一次性尿布、尿垫等。
扎尿布时不宜过紧或过松，过紧不仅有碍孩子活动，也影响宝宝的呼吸；过松粪便会外溢污染周围；不宜将塑料布包裹在尿布外面，易发生红臀和尿布疹；要及时更换尿布。
　新生儿居室须知新生儿体温调节中枢尚未发育成熟，体温变化易受外界环境的影响，故选择能使新生儿保持正常体温，又耗氧代谢最低的环境很重要。
婴儿居室的室温在18℃~?22℃之间，湿度在50%~?60%为佳。
婴儿居室应选择向阳、通风、清洁、安静的房间。
婴儿可单独睡一小床，既可减少感染机会，又能使孩子从小培养起独立的生活习惯。
寒冷的冬季注意居室保暖，可用暖气取暖，也可用热水袋保暖，切忌烫伤婴儿。
夏季炎热时，注意室内通风，可使用电风扇和空调，电风扇不要直接对着婴儿吹，空调不宜将室内温度制冷太低或长时间开放，室内无新鲜空气对流，易使婴儿患上呼吸道感染。
过于干燥的空气使婴儿呼吸道黏膜变干，抵抗力低下，也可发生上呼吸道感染，故需注意保持室内一定湿度。
加湿方法，如有空气加湿器更好，也可在冬季时暖气片上放些干净的湿布。
夏季时地面上洒些清水。
婴儿居室的装修、装饰，要简洁、明快，可吊挂一个鲜艳的大彩球及一幅大挂图，以刺激婴儿的视觉，为以后的认物打基础，但勿将居室搞得杂乱无章，使婴儿的眼睛产生疲劳。
不能让婴儿住在刚粉刷或刚油漆过的房间里，以免中毒。
婴儿的居室最好不铺地毯，因地毯不易清洗、清洁，易藏污垢，不仅是致病源还可能是过敏源，另外也不利于婴儿日后的行走练习。
婴儿居室应禁止吸烟，避免有呼吸道感染的人进入。
　母乳是无以伦比的营养源母乳中不仅各种营养素含量高，而且各种营养素的比例搭配适宜，因此对婴儿来说，它的营养价值高于任何其他代乳品。
母乳中的蛋白质以乳清蛋白为主，乳清蛋白易被婴儿吸收；乳铁蛋白也是母乳中特有的蛋白质，它能与需要铁的细菌竞争铁，从而抑制肠道中的某些依赖铁生存的细菌，防止发生腹泻；母乳中的乳糖在

消化道中经微生物作用可以生成乳酸，对婴儿的消化道亦可起到调节和保护作用；母乳中的脂肪颗粒小，含不饱和脂肪酸多，均有利于消化吸收；母乳中钙、磷含量虽不高，但比例合适易于吸收，因此母乳喂养儿发生缺钙的情况较人工喂养儿少，母乳中含有多种抗感染因子，使得母乳喂养的婴儿抵抗力强，呼吸道及肠道感染明显低于人工喂养儿；母乳中还含有丰富的牛磺酸，对婴儿脑神经系统发育起着重要作用；母乳近乎无菌，而且卫生、方便、经济。
母乳是婴儿最佳的天然食品，用母乳哺喂婴儿是母亲的神圣使命。
母乳与牛奶所含成分比较(以下均为每100毫升含量)　珍惜富含抗病抗体的初乳初乳，是产后两天内所分泌的乳汁。
初乳呈黄色，略稀薄，量也少，每次能顺出的量仅2~20毫升。
许多家长认为乳汁又稀又少不够婴儿吃，急于喂牛奶、糖水或其他代乳品；甚至有的家长认为，初乳看上去很脏，不能给婴儿吃。
这些观念都是不科学的。
初乳看上去稀而少，脂肪和糖含量低，但蛋白质含量很高，特别是抗感染的免疫球蛋白，即抗病抗体含量很高。
免疫球蛋白对多种细菌、病毒具有抵抗作用。
因而初乳的量虽然不多，但却可使新生儿获得大量球蛋白，增强新生儿的抗病能力，大大减少婴儿呼吸道和消化道的疾病，如肺炎、肠炎、腹泻等的发生率。
母乳充足的关键是“三早”　初乳，一般指的是产后两天内所分泌的乳汁。
初乳呈黄色，略稀薄，量也少。
许多家长认为乳汁又稀又少不够婴儿吃，急于喂牛奶、糖水或其他代乳品。
甚至有的家长认为初乳很脏，不能给婴儿吃，这些观念都是不科学的。
初乳看上去稀而少，脂肪和糖含量低，但蛋白质含量很高，特别是抗感染的免疫球蛋白，即抗病抗体含量很高。
免疫球蛋白对多种细菌、病毒具有抵抗作用，因而初乳的量虽然不多，但却可使新生儿获得大量球蛋白，增强了新生儿的抗病能力，大大减少了婴儿肺炎、肠炎、腹泻的发生率。
如何正确哺喂新生儿妈妈哺喂时可采用侧卧位和坐位两种姿势。
产后的最初几天，妈妈的身体较虚弱，可采用侧卧位，方法是，妈妈侧卧位，一手搂住宝宝，并稍稍垫高宝宝的头，使他的嘴与妈妈的乳头成水平状，以适应宝宝吸吮乳头。
但要注意睡着后不要压住小儿的嘴、鼻，以免发生窒息。
坐位的哺乳方法是：妈妈坐在较低的椅子上，把宝宝放在大腿上，前臂弯曲，托住宝宝的颈部，手托住宝宝的后背，与宝宝胸贴胸，腹贴腹，乳头贴近宝宝的嘴。
另一只手的四指放于乳下，拇指放在乳房上方，呈“C”字形托起乳房。
用乳头轻碰宝宝的嘴唇，他会本能地寻觅乳头，并张大嘴，此时快速将乳头及乳晕送入宝宝口中。
宝宝吃奶时，妈妈一定要用温柔爱抚的目光注视他的眼睛，也可跟宝宝对话。
喂奶时先喂一侧乳房，吸空后再换另一侧。
取出乳头时，可让宝宝自己张口或用手指放到宝宝的上下牙龈之间让他松口，吐出乳头。
喂完奶后，要把宝宝抱直轻拍后背，让宝宝把咽下去的空气排出来，以免漾奶。
　什么是“按需哺乳”“按需哺乳”，顾名思义，是指哺乳时不要限定间隔时间，婴儿饿了或母亲感到奶胀了，就可以喂奶。
初生婴儿的胃容量小，胃排空时间短，因此喂奶的间隔就短。
“按需哺乳”，可以使婴儿获得充足的乳汁，并且有效地刺激泌乳。
当婴儿睡眠时间长而母亲乳房胀时，可用冷的湿毛巾擦婴儿额头，以唤醒婴儿并喂奶。
新生儿期，夜间不应停止哺乳，只要产妇与婴儿“同吃同睡”，就不会感到累。
　怎样判断母乳是否够吃初为母亲者总是担心自己的奶不够宝宝吃，只要宝宝一哭，夜里一有动静，或睡梦中发出吭叽声，或扭动身子等都认为是奶不够宝宝吃。
其实宝宝吃得再饱也会出现上述表现的。
以下情况可视为母乳充足：1.喂奶时伴随着婴儿的吸吮动作，可听见婴儿“咕噜咕噜”的吞咽声。

2.哺乳前母亲感觉到乳房胀满，哺乳时有下乳感，哺乳后乳房变柔软。
3.两次哺乳之间，婴儿感到很满足，表情快乐，眼睛发亮，反应灵敏。
入睡时安静、踏实。
4.婴儿每天更换尿布6次以上，大便每天2~?4次，呈金黄色糊状。
5.婴儿体重平均每周增加150克左右。
满月时可增加600克以上。
需要指出的是，由于长期受人工喂养的影响，加之第一次当妈妈缺乏经验，因此总是莫名其妙地担心自己的乳汁不够宝宝吃，好像只有眼看着1瓶乳汁被宝宝喝进去才感到心里踏实。
其实这种担心是没有必要的，尤其遇到宝宝哭闹时，家长应当根据上面的指标分析一下原因。
有时候宝宝的啼哭是在表达一种情绪，哭，不都是由于饥饿。
　怎样判断母乳不够吃母乳不够吃可从以下5个方面来做出判断：1.喂奶时听不到婴儿的吞咽声，吃奶时间长，并且不好好吸吮乳头，常常会突然放开乳头大哭不止。
2.母亲常感觉不到乳房胀满，也很少见乳汁如泉涌般往外喷。
3.哺乳后，婴儿常哭闹不止，入睡不踏实，不一会儿又出现觅食反射。
4.婴儿大小便次数减少，量少，每日正常时应在6次以上。
5.婴儿体重增长缓慢或停滞。
母乳不够吃，不能单纯地看做是母乳分泌不足，应积极找出原因。
分析是乳母饮食不当、心情不好、精神疲劳，还是哺乳的方法不对，以便针对问题加以解决，而不要轻易气馁，放弃母乳喂养。
　哺乳前的准备其实农村的妈妈很少有什么哺乳前的准备，孩子照样很健康。
但城市环境污染严重，所以，提出以下建议，仅供参考。
1.乳房清洁　哺乳前母亲要洗净双手，用毛巾蘸清水擦净乳头及乳晕，然后开始喂乳。
2.物品准备　母亲要选择吸汗、宽松的衣服，这样才方便哺乳。
擦洗乳房的毛巾、水盆要专用。
备一个稍矮的椅子，供产妇哺乳时用。
母婴用品要绝对分开使用，以免交叉感染。
另外，还要准备吸奶器，以备母乳过多，在婴儿吃饱后，吸出剩余乳汁，这更有利于乳汁分泌，并且不易患乳腺炎。
　母乳喂养成功的关键首先树立信心是关键，相信自己能够分泌足够的乳汁哺育婴儿。
这是上帝的恩赐，生物繁衍的特点所决定的。
多了解母乳喂养的知识和好处，认识到只有母乳才是婴儿最理想的天然食品，母乳喂养是婴儿健康成长的重要保证。
它不仅使婴儿体格健壮，而且可促进婴儿的心理行为健康发展。
要想母乳充足，早吸吮、早接触、早开奶是必不可少的。
母乳喂养对4个月内的婴儿来讲，是不需加水的。
喝水，尤其喝糖水后还容易发生腹胀。
橡皮奶头对母乳喂养的孩子来说也不需要，因为橡皮奶头易使婴儿产生“乳头错觉”。
习惯于人工奶嘴就会拒绝吸吮妈妈的奶头。
乳母膳食营养也很重要，可多喝些清蒸鱼汤、猪蹄汤等，多食营养丰富易消化吸收的食品。
另外，保持心情愉悦，保证睡眠充足，都会使宝宝获得足够的奶水。
有的母亲担心喂奶后身体变形，如乳房下垂、身体发胖等。
其实，这种担心是多余的。
乳房下垂与乳房本身的形态有关，与哺乳无关，有些妇女从未哺乳，乳房却下垂得很明显。
当然，哺乳时也应采取一些预防措施，可带大小合适的乳罩，将乳房托起，以免韧带松弛。
身体发胖与营养过度、缺乏锻练有关。
乳母产褥期过渡营养，是肥胖的主要原因，经常哺喂孩子，也是一种过多能量消耗，身体锻炼的过程，如果能在产后6周开始做产后体操，这样，常常在满月时就恢复如初，不仅苗条健康，而且宝宝也

健康聪明。
坚持母乳喂养还与家庭的支持与帮助分不开。
做为丈夫应适当分担家务，帮助照料宝宝，并且要体贴理解妻子，鼓励妻子坚持母乳喂养。
由于长期以来受人工喂养的影响，不论初为父母者，还是上一代父母，总是莫名其妙地担心母乳不够孩子吃。
光看见孩子吸吮，没看见像奶瓶那样多的一瓶奶下肚，所以孩子一哭，便立刻认为：“奶不够吃！”于是家人你一言我一语，同时又经不起广告的诱惑，常常导致母乳喂养失败。
　催乳的食品和验方各种营养素，尤其是蛋白质是乳汁的重要成分。
哺乳的母亲要有足够的乳汁分泌，必须摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质以及适量的脂肪。
适量地喝汤能催乳，而肉汤、鸡汤、鱼汤是最简单易行的催乳剂，民间还有许多验方：1.王不留行、穿山甲各6克，猪蹄2只，炖汤食用。
2.猪蹄1只，加入通草2克，炖汤食用。
3.生表芽30克，王石留行6克，穿山甲4克，黄精8克，水煎服，每剂煎2次，日分2次服。
　乙肝疫苗注射注射乙肝疫苗是为了预防乙型肝炎。
接种的方法，即出生后24小时内接种第1次，30~?40天后接种第2次（满1个月时），5~?8个月后（一般在6个月时）接种第3次。
乙型肝炎简称乙肝，是由乙型肝炎病毒引起的传染病，占病毒性肝炎发病总数的45%~?60%，感染乙肝病毒后，有相当一部分人发展为慢性持续性感染状态，如乙肝病毒携带者（俗称澳抗阳性），有的可演变为肝硬变或肝癌。
携带病毒的母亲中，约40%可以直接把病毒传给婴儿，危害极大。
因此必须接种乙肝疫苗，它能刺激机体产生乙肝表面抗体，具有中和乙肝病毒的作用，从而控制乙肝在人群中的传播，尤其是控制母婴传播。
乙肝疫苗是提纯的乙肝表面抗原，是死疫苗，接种第1针乙肝疫苗后，只有30%的人产生乙肝表面抗体，而且抗体效果很不稳定，接种第2针后，有90%的人产生抗体，第3针后抗体的阳性率可达96%以上，而且抗体效果持续维持在较高的水平，所以家长必须记住要给小儿接种3次乙肝疫苗，尤其第3针间隔时间较长，千万不要忘记。
接种乙肝疫苗后没什么明显反应，但有的有轻微发热，无须特殊处理。
　卡介苗注射及反应婴儿接种卡介苗，能增强对结核病的抵抗力，是预防结核病的有效措施。
婴儿的免疫能力较差，如果感染结核，特别容易患较严重的粟粒型肺结核及结核性脑膜炎，并容易留有后遗症，因此，婴儿要接种卡介苗。
1.接种卡介苗的方法及反应过程我国规定，正常新生儿出生后24小时内接种卡介苗，有皮内注射或划痕两种方法。
绝大多数用皮内注射法，种后2~?3天内接种部位略有红肿，大部分接种3周左右接种局部会出现红肿硬结，中间逐渐软化形成白色小脓疱，脓疱自行穿破后结痂，结痂脱落后留下一个小疤痕。
这就是卡介苗接种后的全过程，需要时间为2~?3个月。
2.卡介苗与免疫力卡介苗是一种减毒活疫苗，它已无致病力，但仍保留着产生免疫力的抗原性。
人体接种卡介苗后，可产生对结核菌的特异性抗体，这种抗体可抵御结核菌的感染，而起到预防结核病的作用。
3.接种卡介苗的注意事项接种卡介苗前，除3个月以内的婴儿外，均需先做结核菌素试验（即OT试验），只有结核菌素试验阴性者才能接种卡介苗。
另外新生儿接种卡介苗3个月后，要到当地结核病防治机构，做结核菌素试验，检查孩子接种卡介苗是否成功，如果结核菌素试验阳性，说明机体已产生特异性抗体；如果试验结果阴性，说明接种未成功，需要重新接种。
此外，卡介苗的免疫是活菌免疫，接种后随着活菌在人体内逐渐减少，免疫力也逐渐减低，所以初种一定时间后，还需要复种，一般是新生儿出生后接种，到小学一年级和初中一年级给予复种。
　专家解惑　乳头凹陷时的母乳喂养技巧乳妇如发现自己乳头凹陷，在孕晚期，也就是从孕32周后起就应在每日清洗乳房的同时，轻轻地牵拉乳头，并且可在乳头上涂抹一些润滑油，使乳头变得突起且

不易日后哺乳时被婴儿吸吮而裂伤。
只要每日坚持，乳头凹陷是可以纠正的，但一定要切记，如有阴道流血或先兆早产则不宜进行。
如婴儿出生后，乳头凹陷仍未纠正，母亲喂奶的时候，可先用食指和拇指在乳头旁将乳头提起，尽量将乳头及乳晕一起送入婴儿的口中，直到婴儿吸住乳头后再松手。
也可用吸奶器将乳汁吸出，再用奶瓶喂给婴儿。
多次有效地吸吮及吸奶器负压的吸引，就会将内陷的乳头逐渐吸出，可以达到正常哺乳。
　乳头破裂时还能喂母乳吗乳头破裂多半是因为喂奶过程中哺喂姿势不正确引起的。
哺喂时一定要将乳头和乳晕一起送入婴儿的口中，特别是乳头凹陷刚刚纠正的母亲，娇嫩的乳头表面被婴儿频繁的吸吮和湿润的口腔浸泡，很容易发生乳头破裂。
一旦乳头裂伤，喂奶时疼痛难忍，甚至可能会出血，而且破裂的乳头易被细菌侵入，引起乳腺炎。
这样一来，许多母亲就会丧失母乳喂养的信心。
因此要学会正确的哺乳姿势，每次喂奶时可先喂没有破裂的乳房，后喂破裂的。
也可将乳汁挤在消毒奶瓶中，再喂宝宝。
每次哺乳前要做乳房按摩，用温开水清洗乳房，乳后可挤出1滴乳汁涂在破裂乳头的表面，或用熟的植物油涂抹（即将花生油开锅后置于干净中瓶内，用时以棉签蘸少许涂抹乳头），可使破裂乳头很快愈合。
　患乳腺炎时，如何喂母乳发生乳腺炎的主要原因是乳腺导管不通畅，乳汁郁积，从而引起细菌侵袭导致感染。
当有乳房肿胀、乳核形成时，仍可让宝宝继续吃奶，因为宝宝的有力吸吮可以起到疏通乳腺导管的作用。
每次喂奶时，应先吸患侧，再吸健侧。
如果炎症很历害，甚至发生脓肿时，可暂停哺乳，应将乳汁挤出或用吸奶器吸出，经消毒后仍可喂给宝宝。
在选择使用抗生素时，一定要选用那些不经乳汁排泄，对宝宝无害的药。
实际上只要您坚持母乳喂养，那么乳腺炎的发生一定会大大降低。
一旦发生乳腺炎也不必轻易回奶，而应请医生诊治，继续哺乳。
　妈妈患感冒还能喂母乳吗妈妈患上感冒还能喂奶吗？
回答是肯定的。
这很令一些父母困惑。
其实，上呼吸道感染是很常见的疾病，空气中就有许多致病菌，当我们的抵抗力下降时，就会得病，妈妈患感冒时，早已通过接触把病原带给了宝宝，即便是停止哺乳也可能会使宝宝得病。
相反，坚持哺乳，反而会使宝宝从母乳中获得相应的抗病抗体，增强抵抗力。
当然，妈妈感冒很重时，应尽量减少面对面的接触，可以带口罩，以防呼出的病原体直接进入宝宝的呼吸道。
妈妈感冒不重，可以多喝开水或服用板蓝根、感冒清热冲剂，如果病情较重需要服用其他药物，应该按医生处方，以防止某些药物进入母乳而影响宝宝。
　妈妈澳抗阳性喂母乳会传给孩子吗妈妈澳抗阳性，即乙肝表面抗原阳性。
它在人群中约占10%，近年还有增长的趋势。
妈妈澳抗阳性能不能哺乳，就成了许多人关心的问题。
首先，我们要知道单纯的澳抗阳性是不具有传染性的，自然也不存在会传染给宝宝的问题，可以放心地进行母乳喂养。
如果母亲澳抗阳性，e抗原也为阳性，这就具备了传染性，即使你不哺乳，在你密切接触宝宝的过程中，你的病毒也可能会污染宝宝的奶瓶、奶嘴、食物、衣物，还有小手，这些都会通过孩子的口进入体内。
所以，要避免宝宝被传染，最有效的方法是接种乙肝疫苗。
尤其“双阳”妈妈生的宝宝，要尽早地（出生后2小时内）接受疫苗注射，使宝宝产生抗体，这样就可以放心地进行母乳喂养了。

一定要给早产儿吃母乳早产儿的生活能力较差，抵抗力较低，各个器官系统都不成熟，周数越小的婴儿越严重。
刚出生时，往往吸吮能力也差，如果母亲把乳头送入婴儿口中，婴儿不会吸吮，可将乳汁挤出或用吸奶器吸出，装在消毒过的杯中，用小勺慢慢喂他。
如是特别不成熟的婴儿，要住儿科ICU病房，即高危儿集中管理病房，进行特护。
对吸吮能力很弱的婴儿，将通过留置鼻饲管将乳汁用空针注入胃里喂养，或采用静脉输注营养。
可以经常用乳头刺激婴儿的觅食反射，让他主动地吸吮奶头，锻炼他的吸吮能力。
随着婴儿渐渐成熟，他就会像正常孩子那样吸吮了。
如何观察大小便婴儿小便的观察很简单，如母乳充足的情况下，婴儿每天的小便在6次以上。
许多家长对婴儿大便的观察感到十分头痛，有的书上说每天1~?2次大便算正常，有的书上又说每天5~?6次也不算异常。
究竟谁是对的呢？
应该怎样来观察呢？
正常新生儿在出生后2~?3天内，排泄黑绿色大便，即胎便，3~?4天以后就应逐渐变为正常新生儿的黄色便，纯母乳喂养儿的大便呈金黄色，稀糊糊的软便，每天多至5~?6次。
牛奶喂养儿大便呈浅黄色，每天1~?2次。
有时宝宝放屁带出点儿大便污染了肛门周围，偶尔也有大便中夹杂少量奶瓣，颜色发绿，这些都是偶然现象，关键要注意宝宝的精神状态，食欲情况。
只要精神佳，吃奶香，可不必去找医生，应当密切观察。
如果继续出现异常大便，如水样便、蛋花样便、脓血便、柏油便等，则表示宝宝有病，应及时看医生，尽早治病。
鼻尖上的“小丘疹”新生儿出生后，在鼻尖及两个鼻翼上可以见到针尖大小的、密密麻麻的黄白色小结节，略高于皮肤表面，医学上称“粟粒疹”。
这主要是由于新生儿皮脂腺潴留所引起的。
几乎每个新生儿都可见到，一般在出生后1周就会消退，这属于正常的生理现象，不需任何处理。
“马牙”和“螳螂嘴”要治疗吗有些新生儿牙床的粘膜上有米粒大小或绿豆大小的白色突起物，它就是人们常说的“马牙”，医学上称上皮珠。
它是怎么形成的呢？
需不需要家长去“挑马牙”呢？
我们知道，在胎儿时期，乳牙就开始发育了，而乳牙的前身就是上、下颌牙板，在胎儿出生前，牙胚已形成到一定程度，牙板就会退化吸收了，但有的胎儿的一部分牙板角化形成“上皮珠”，存在于牙龈的黏膜上，这就是我们所看到的“马牙”，它迟早会自动消失的。
而且它的存在对婴儿来说没有什么痛苦，无须处理。
过去的一些老人认为“马牙”不祥，应该去掉，就想着用蘸盐水的布去擦，或用缝衣针去挑破。
殊不知这样做的危害很大，婴儿的口腔粘膜很薄，血管很丰富，如有破口极易引起感染，甚至造成败血症。
因此，我们再次提醒家长，出马牙是一种正常生理代谢过程，它会自己消失的，千万不要去挑马牙。
螳螂嘴，即新生儿口腔两侧颊黏膜的隆起，它是口腔粘膜下的脂肪组织，它可以帮助婴儿有力地吸吮。
因为在吸吮时，它可以使口腔内的负压增大，有利于吸吮。
仔细观察每个新生儿都有，只是大小程度不同罢了，它属于正常的生理现象，随着吸吮期的结束，就会慢慢消退，无须特殊处理。
有些自认为有经验的老人会告诉年轻的父母说：把它去掉就会增加宝宝的食欲，这没有任何道理。
而采用一些无知的手段，会使宝宝口腔感染，反而影响正常的喂养。
新生儿乳腺肿胀正常新生儿，无论男女，在出生后1周左右会出现双侧乳腺肿胀，大的如半个核桃，小的如蚕豆，有的还分泌乳汁。
这是因为在胎儿时期，胎儿体内存在来自母体一定量的雌激素、孕激素和生乳素。

出生后，来自母体的雌激素和孕激素被骤然切断，使生乳素作用释放，刺激乳腺增生，一般2~?3周便自行消退，不需要处理。
有的家长认为把乳汁挤出来就好了，这样做是很危险的。
因为挤压会使乳头受伤，细菌侵入，引起乳腺炎，甚至败血症，危及新生儿的生命。
“阴道流血”和“白带”有些女婴的家长可能会发现，刚出生的女婴就出现了阴道流血，有时还有白色分泌物自阴道口流出。
这是怎么回事呢？
这是由于胎儿在母体内受到雌激素的影响，使新生儿的阴道上皮增生，阴道分泌物增多，还可使子宫内膜增生。
胎儿娩出后，雌激素水平下降，子宫内膜脱落，阴道就会流出少量血性分泌物和白色分泌物，这一般发生在出生后3~?7天，持续一周左右。
无论是“假月经”、还是“白带”，都属于正常生理现象。
家长可不必惊慌失措，也不需任何治疗。
先锋头和头颅血肿初生的婴儿常常并不是想象中的那样漂亮，尤其是头形，变得长长的，有时偏向一侧。
这是由于有些孩子有产瘤（又叫先锋头），少数新生儿还有头颅血肿的缘故。
先锋头：胎儿在娩出过程中随着阵阵宫缩，头部受到产道的挤压，使颅骨发生顺应性变形，被挤长。
同时，头皮也由于挤压而发生先露部头皮水肿，用手指压上去呈可凹陷性鼓包，临床称产瘤。
一般人于出生后一两天自然消退。
对新生儿健康无影响，不需要处理。
头颅血肿：有时可以看到部分新生儿的一侧头顶或双侧头顶凸起一个鼓包，其大小从枣子到苹果大小不等。
摸上去有波动感，婴儿不痛。
鼓包不跨过骨缝，这是由于在娩出产道过程中，颅骨骨膜下血管破裂出血之故。
积血一般在40天左右钙化，形成硬壳，3~?4个月才能渐渐吸收。
在此期间，要注意头部清洁，可以洗头洗澡，勿用手揉搓，更不能用空针穿刺抽血，以免引起细菌侵袭，形成脓肿。
如果血肿突然增大，或头部出现红肿，伴有小儿发热，这可能是继发感染了，应立即请医生诊治。
四肢屈曲是罗圈腿吗细心的家长都会发现自己的孩子从一出生到满月，总是四肢屈曲，有的家长担心日后会罗圈腿，于是索性将婴儿的四肢捆绑起来。
可您知道胎儿在妈妈肚子里怎么待着吗？
他以伸直的姿势待在子宫里，可能吗？
正常新生儿的姿势都是呈英文字母“W”和“M”状，即双上肢屈曲呈“W”状，双下肢屈曲呈“M”状，这是健康新生儿肌张力正常的表现。
随着月龄的增长，四肢逐渐伸展；而罗圈腿即“O”型腿，是由于佝偻病所致的骨骼变形引起的，与新生儿四肢屈曲状态毫无关系。
捆绑婴儿四肢不仅限制了婴儿的自由伸展活动，而且会因婴儿期活动不足，如动作不协调、注意力分散、语言发展障碍等。
严重影响日后心理行为健康发展，甚至造成人格偏异。
手足抖动是抽风吗宝宝在出生后42天左右来医院查体时，很多家长都在问同一个问题，自己的宝宝手脚有时抖动是不是抽风了，或是所谓的缺钙引起的手足搐搦。
其实不然，在新生儿时期，新生儿的大脑中枢尚未发育完善，功能尚不健全，可运动神经系统相对发育得较为完善，所以常常表现出手、臂、手指、小腿等肢体的不自主的抖动，这是一种生理现象。
随着大脑功能进一步完善，手足抖动的现象就会消失，所以家长们不必担心。
如果抽风或缺钙引起的手足搐搦，就一定伴有其他的病理现象，如高热、烦躁不安、吃奶不好等，有关问题的具体内容家长可参考相应章节内容。
身体扭动是有病吗有的婴儿有时在睡眠时扭动身体，并且发出哼哼声，好像身体不舒服，可睡醒后

又一切如常，这是病吗？
其实不是，婴儿的情感世界是很丰富的，他也可能做梦，或是对湿尿布的刺激感到不舒服，或是厌烦某一种睡姿，于是他就会扭动身体，发出吭叽声，乃至以哭泣来表达，不必惊慌，也不必不停地摇晃婴儿，可以让他换个体位睡，包括侧卧位，俯卧位，同时，抚摩婴儿背部，使他感到安全和踏实。
另外，如果遇到婴儿莫名其妙地总是扭动，吭叽，不能很快入睡，而且，易惊，好哭闹，这时，又无疾病，则可能是行为问题，应当采取“手法按摩”，以调适情绪。
宝宝好哭是有病吗在新生儿期，可以说除了吃、睡、尿、排泄，最多的就是哭了。
人们描述一个孩子的出生往往用“呱呱坠地”这个很形象的词，可以说宝宝是伴着哭声长大的。
因为这时的宝宝，他还没有其他的表达方式，无论是饿了、冷了、热了、尿湿了，还是不舒服了、生病了，他都可能以哭来表示。
那么如何辨别呢？
当宝宝饥饿时，哭声很宏亮，哭时头来回活动，嘴不停地寻找，并做着吸吮的动作。
只要一喂奶，马上就停止。
而且吃饱后会安静入睡，或满足地四处张望。
当宝宝冷时，哭声会减弱，并且面色苍白、手脚冰凉、身体紧缩，这时把宝宝抱在怀中温暖着或加盖衣被，宝宝觉得暖和了，就不再哭了。
如果宝宝哭得满脸通红、满头是汗，一摸身上也是湿湿的，被窝很热或宝宝的衣服太厚，那么减少铺盖或减衣服，宝宝就会慢慢停止啼哭。
有时宝宝睡得好好的，突然大哭起来，好像很委屈，赶快打开包被，噢，尿布湿了，换块干的，就安静了。
咦，尿布没湿，那怎么回事，可能是宝宝做梦了，或者是宝宝对一种睡姿感到厌烦了，想换换姿势可又无能为力，只好哭了。
这时妈妈轻拍宝宝，告诉他“妈妈在这儿，别怕”，或者给他换个体位，他很快又接着睡了。
还有的时候，宝宝不停地哭闹，用什么办法也没用。
有时哭声尖而直、伴发热、面色发青、呕吐，或是哭声微弱、精神委靡、不吃奶，这有可能表明宝宝生病了，要尽快请医生诊治。
如何调整哭闹的宝宝因为宝宝实在是太小了，他的最常表示方法就是哭。
饿了哭，要马上喂奶；睡得不舒服或大小便弄湿了尿布也哭，要你给他换换睡姿或换条干爽的尿布；没人理了也哭，要人抱着哄哄他。
如果哭闹不止，且烦躁不安，吃奶不香，哭声也不是很响亮，怎么哄都不行的，可能是生病了，应好好查查原因，看看有无发热、咳嗽、肚子疼、胀，大小便是否正常，必要时到医院就诊。
我们这里所说的调整哭闹的宝宝，通常指的是那种精神、饮食、大小便都正常，白天睡眠也很好，可一到晚上睡觉就开始哭闹不止，怎么哄也不行，搞得全家人疲惫不堪，左邻右舍也因此而不得安宁，这就是人们常说的“夜哭郎”。
这种孩子多半是由于家长没有注意养成良好的睡眠习惯或造就一个良好的睡眠环境所造成的，白天睡得太多，晚上就哭闹不睡，或睡前逗得孩子咯咯大笑、兴奋不已，或是睡前家里人多、吵闹、电视声音太高等，这些都会影响宝宝的睡眠，应该从小培养宝宝良好的睡眠习惯，营造一个良好的睡眠环境。
对于那些，不存在上述原因，而由于剖宫产，产钳助产、胎吸助产、早产等所致的宝宝哭闹，则应采取手法触觉调适，即进行“手法肌肤按摩”，效果颇佳。
10次左右既可使哭闹的宝宝变成快乐而聪明的宝宝。
生理性黄疸与病理性黄疸的辨别大部分新生儿在出生后2~?3天会出现皮肤、粘膜、眼睛白眼球发黄，4~?5天黄疸最重，可能会涉及躯干和四肢近端，7~?10天逐渐消退。
除了黄疸以外，孩子没有其他异常，如精神好、吃奶香，大便也没什么异常，这就是生理性黄疸。
据统计，足月儿中有70%~?80%都会出现此现象。
黄疸持续时间可达2~?3周，它对孩子的生长发育无任何不良影响，不必特殊治疗。
新生儿发生黄疸的原因与以下生理特点有关：（1）新生儿红细胞多，破坏后产生的胆红素多；（2）

肝脏功能尚不完善，参加胆红素代谢的肝脏酶的量和活性均较差，胆红素到肝脏后变成结合胆红素并排除的过程受影响；（3）胆道排除胆红素的功能也尚未完善；（4）胎便黏稠，从大便排除胆红素的过程受影响，如此等，促使胆红素在体内堆积，7天后各项功能逐步完善，新生儿黄疸也随之减轻并消退。

如何来判断黄疸生理性还是病理性的呢？

主要从几个方面来观察：（1）黄疸出现的时间：病理性黄疸一般出现得早，在出生后12~?24小时就会出现；（2）黄疸程度的轻重：病理性黄疸一般都较重，呈金黄色，四肢、皮肤甚至手心、脚心都是黄的，尿也很黄，会染黄尿布；（3）消退的时间：生理性黄疸一般不超过两周，如超过两周，或消退后又再次出现黄疸，就可能是病理性黄疸；（4）婴儿的精神状态：生理性黄疸者，新生儿精神佳，吃奶香，吸吮有力，哭声响亮；而病理性黄疸的新生儿则表现为精神欠佳，吃奶不香，吸吮时口粘，甚至抽风。

因此，一旦发现新生儿黄疸出现得早，黄染严重程度发展得快，皮肤黄染范围大，如扩展到四肢，甚至手脚心，就意味着病情严重，如果延误治疗就会发生核黄疸，造成脑神经系统不可逆转的损害，必须及早到有良好治疗条件的儿科去进行综合治疗，包括必要的换血治疗。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com