

3.8 營養與健康

3.8.1 疾病理膳與療治的熱低兒小

◎盧世烽 台南市德州中醫院長

小兒低熱是每個媽媽育嬰過程中常見的現象。小兒低熱是指體溫在攝氏卅十八度之間，一般常伴有食慾差、活動力減少、神態瘦弱等共同症狀。臨床上，這類低熱雖不見得趕赴急診，但是長久的小兒病態萎靡，也令父母擔心不而。

常見的低熱可能來源，不外內源病理(胃腸、體液問題)與外源感染性低熱一般可作以下六種分型：陰虛、氣虛、疳積、食滯、濕熱蘊結、邪留肺胃低熱.....等。

陰虛型低熱：特徵是午後潮熱，或骨蒸勞熱，顴紅盜汗，口乾舌燥，口乾卻不欲飲水，大便略乾，舌紅少苔，脈細數。常見於早產兒、慢性發炎性疾病.....等。常用造成陰虛發熱的原因多為慢性感染性疾病，消耗津液，陰不斂陽而發熱；或是原體質偏於陰虛，每受外因擾動而生內熱。門診治療宜養陰清熱。針取肺、腎、丘腦、神門、退熱.....等。

建議日常服用銀耳梨藥湯，取乾燥銀耳十克水泡隔夜後悶煮一小時候用；新鮮中型水梨一個取肉，與原先悶煮後銀耳共同絞碎呈糜糜狀睡前服用，有滋陰清熱的食佐功效。

氣虛型低熱：特徵是動輒汗出疲乏低熱，短氣懶言，胸悶氣促(呼吸困難)，面色萎黃，食慾減低，舌胖嫩有齒痕，苔白脈浮大無力，指紋淡紅而浮現。常見於慢性消化性疾病，免疫功能低下.....等病兒。臨床發現這類病患多是素體虛弱，照養不當，元氣不足；或是病久傷或中氣，「陰火」浮越而發熱。針取腎上腺、脾、肝、肺、退熱、丘腦.....等。

建議日常服用粥蛋湯，以一百公克糯米(黑糯米尤佳)加適量水，文火悶煮取粥湯一百五十西西，加入一枚鮮蛋，趁熱混打成懸浮湯液，酌加糖鹽，一次空腹公頓服。有佐輔補氣之用。

疳積型低熱：特徵是反覆低熱多日不退，體瘦目滯，毛髮枯槁，嗜睡少言，好食零嘴，善飢卻不欲食、腹脹痞腫，舌淡紅苔薄白、脈細弱、指紋浮現淡細而滯。常見於早產兒、先天性心臟病病兒.....等。一般成因多為餵養不足，斷乳過早，偏食異嗜(如喜愛吃頭髮、紙屑、塑膠袋、指甲.....等)，過食肥甘；或脾胃素弱，消化不良，乳食內積，日久成疳，損傷氣陰而發熱。門診治安宜健脾消疳，針取脾、胃、大小腸、腹內、肺、退熱。

建議日常服用淮山山查粥，取淮山廿克，山查十五克，粟米廿克，酌量加水文火悶煮成粥服用，有健脾消導的膳理功能。

食滯型低熱：特徵是身熱不揚，午後明顯，腹脹噯腐，不欲飲食，欲嘔惡鬱，大便臭穢或軟或硬，舌苔垢膩，脈滑而實，指紋紫滯。常見於過食零嘴、飲食失度的病況。臨床觀察造成食滯低熱的原因常是乳食不節，或多食生冷肥甘，以致脾胃失調，消化失職，食停腹中，鬱而生熱。門診治療宜消食導滯，健脾、針取胃、脾、大腸、小腸、臀上腺.....等。

建議日常服用紫蘇生薑茶，取生紫蘇葉十克，壓炸生薑八克取汁，與生紫蘇葉拌炒後，以熱水沖泡，作茶水飲用。有健腸消食的佐理之效。

濕熱蘊結型低熱：特徵是低熱反覆，偶爾汗出熱退，但卻常復發，且午後熱勢明顯，食少欲嘔，便軟尿少，湯不欲飲，舌紅苔膩，脈濡數，指紋隱隱內藏。常見於嗜於戶外嬉玩，多食冰涼，免疫功能低下，癌症的病童。常見原因是外受暑濕，蘊結三焦，薰蒸而發熱。門診治療直清化濕熱，針取三焦、退燒點、肺、膀胱.....等。

建議日常食用豆花綠豆衣湯，取廿克綠豆泡水加熱取出綠豆衣，混合傳統豆花，酌量冰糖食用。有清熱化濕的佐效。

邪留肺胃型低熱：特徵是長時低熱，其勢溫然，略惡風寒，鼻塞清涕，乾咳少痰，舌紅苔薄白，脈數浮，指紋浮紅。常見於免疫功能低下，癌症等病童。臨床上常因外感風邪，邪留肺胃，鬱而作熱。門診治療宜疏風解表，針取肺、退燒點、內鼻、腎上腺.....等。

建議日常食用生薑蔥白黑糖湯，取十克生薑拍壓，生蔥白十克，加水、酌量黑砂糖共煮五分鐘飲用。有輕解風胃的佐效。

台灣地處東南潮濕氤氳之地，常見溫熱暑濕之氣，少見大陸燥寒剛烈之候，病童低熱常診歸為濕熱、邪侵肺胃，概由鼻病毒、輪病毒、腸病毒.....等眾流感病毒侵及。此外，台灣生活水平日高，物質發達，病童恣意貪食過量膏粱厚味黏稠膩膈食物(如甜漬密煉食物、炸雞、高湯.....)，所以食滯傷食低熱也屢有發現，其他類型的低熱便相對少見些。(作者兼具中醫、西醫資格)

聯合報 98年3月11日

3.8.2 腿部按摩 讓幼兒站得更穩

在寶寶三、四個月大起，我們可以看到寶寶常有不斷踢腿的動作，彷彿是寶寶本能的在鍛鍊腿，好讓自己的腿和腳變得強壯有力。如果您仔細觀察小寶寶的腿和腳，會發現他的肢體語言是多麼豐富。寶寶總是先用雙腿來探測這個外在世界。

幫寶寶做腿部按摩，可以刺激血液循環，使全身氣血通暢。腿部按摩能強化寶寶的腿部肌肉，讓雙腿更強壯有力、更有彈性。腿部與腳部的按摩，是寶寶在學習站立與走路的過程中，最需要的按摩。

腳底分推式

雙手握住寶寶的小腳，用指的指腹，由腳掌中心向腳邊分推。分推的動作就像是車窗上的雨刷。父母表按摩時，請注意分推的方向是腳跟往腳趾方向推滑而下。可重複數次。

捻柔式

一手握住寶寶的腳踝，另一手以拇指及食指來捻揉寶寶的每一根腳趾頭。可重複數次。

跟寶寶說的悄悄話

媽媽幫你按摩腿腿，你會好舒服哦！

媽媽幫你按摩腿腿，你會走得更穩、更快、更好！

中國時報 中華民國八十九年四月二十六日

3.8.3 嬰兒學行宜穿軟底鞋

父母最開心就是看見孩子健康快樂地成長，會行會走，會叫爸爸媽媽。當孩子滿一歲時，應該開始蹣跚學步，大約六成的小孩更已能邁步行走，這時一雙合適的鞋子便擔當著輔助的角色，究竟何謂一對好鞋子呢？

太硬有礙走路

在孩子開始學走路時，不少父母都會買些款式漂亮又結實的硬底皮鞋，以為可以幫助孩子穩站在地上，其實這個想法大錯特錯。父母應該選購鞋底和鞋身都比較柔軟的款式，既有利於腳部肌肉的發育，同時亦有助孩子早日學會行路。相反，一對硬繃繃的鞋子會把足踝緊緊地包著腳部，限制了肌肉的活動範圍，只會有礙於練習行路。另外，家長亦可以替孩子穿上襪子在地板或地氈上練習行走，以強化其足部肌肉的功能和力量。

每三個月換鞋

為孩子試穿鞋子時，鞋子應比腳板大 0.5 厘米為宜。以後，每二、三個月更換一對新鞋子便可，無須在學行階段購買特別結實或價錢昂貴的鞋子。

太陽報 2003 年 1 月 12 日

3.8.4 頭痛寶寶

情緒因素、精神緊張或焦慮不安，可以是孩子頭痛的病因，特別香港的孩子承受功課考試的沉重壓力，面對父母過高的期望、嚴格的要求、教育制度的桎梏，都可以增加此等頭痛循環。家長不必要焦慮也會令孩子更神經質，甚至精神緊張。然而誤將嚴重病因當作情緒因素引起的頭痛，也會有延醫誤診的後果。

那麼，怎樣的頭痛才是嚴重疾病的表現必須緊急處理？危險訊號包括：

1. 突發的劇烈頭痛，在數日內愈來愈嚴重。
2. 發熱伴頭痛，如果先頭痛，後高熱，更嚴重。
3. 頭痛更伴有肢體抽搐。
4. 頭痛加上神智不清或極度疲累。
5. 嘔吐加上頭痛。
6. 反覆發作的頭痛。
7. 眼睛產生疊視、斜視問題。
8. 同持咳嗽噴嚏或轉姿勢時頭痛驟陣嚴重。
9. 睡眠中痛醒的頭痛。
10. 局部頭痛。

如有以上頭痛表現之一者，應盡早到醫院檢查，對症下藥，及時治療。

最令人難以防範及不為意的病因反倒最缺少睡眠、學習緊張、用腦過度及情緒欠佳引致的最多見。

撰文：香港兒科醫學會社康委員會主席陳以誠

經濟日報 1999年11月30日

3.8.5 六歲兒童胖嘟嘟 做運動喘吁吁

—體力粗如日本幼童 學者指課桌椅太低、運動量少影響成長

根據一項針對台北市幼稚園學童所做的最新調查顯示，約一成學齡前兒童過重或肥胖，且年紀愈大、情形愈嚴重，高達四成的六歲至六歲半男童過胖。這些小胖子活動力低，心肺功能也較差。與日本相較，我國學齡前兒童體力明顯遜色，台灣男孩丟壘球還沒日本女孩遠。

師大體育研究所副教授林曼蕙昨天在「廿一世紀兒童保健之展望」研討會發表這項研究。這項研究從民國八十四年持續調查五年，隨機抽樣北市三千位幼稚園學童，結果發現，三歲到六歲半的幼稚園學童，肥胖盛行率為10%，男童明顯比女童胖。且隨著成長日益長胖，六歲至六歲半男童的肥胖率高達40%，同齡女童則是25%。

為了解肥胖幼童的活動能力，研究抽樣九一位學童，幫他們戴上計步器。結果下課十五分鐘內，體重正常小朋友的計步器平均跳動一三三二下，肥胖小朋友只有一一八六下。小胖子的活動能力明確要比一般小朋友差。

研究還測量「折返跑」和「登階踏步」。肥胖幼童折返跑所需時間比一般學童多一秒，運動協調性比較差。做過廿五公分高階梯運動三分鐘後，一般學童心跳每分鐘一六二·九下，肥胖幼童則是一七三·一下，且一分鐘後還是氣喘吁吁，心跳恢復比較慢。

林曼蕙進一步將國內的調查資料與日本學者山村教授在當地所做的研究做比對。比較項目包括雙手正撐、廿五公尺快跑，立定跳遠，十公尺折返跑、單腳站立、壘球擲遠、坐姿體前彎等七個項目。

結果發現，台灣幼童的體能幾乎全面落後日本。以壘球擲遠為例，台北四歲半到五歲半男童平均丟四米，與同齡的日本女童相當，但日本同齡男童可丟擲六米。至於六歲幼童，我國男童平均擲遠五·三米，但同齡的日本女童卻能丟五·五米。

在其他測量項目方面，我國幼童廿五公尺快跑平均比日本同齡幼童多一秒，立定遠跳、十公尺折返、坐姿體前彎、單腳立等，台灣幼童都比日本學童遜色。只有雙手撐項目雙方平分秋色。

學者昨天指出，國內幼稚園體能課程少，一天不到廿分鐘，幼童的體力當然不如人。而且幼稚園課桌椅都太低，跟不上小孩的成長速度，許多小朋友上課駝

背、彎腰、屈腳，對健康成長不利。

師大體育所副教授林受蕙表示，日本政府很重視幼稚園學童的體能訓練，每週有兩堂體能課，每天至少有一至一個半小時的體能活動，讓小孩子跑跳、翻滾或丟球。但根據她調查，北市公私立幼稚園學童每天運動時間不到廿分鐘，若遇上下雨天，就一整天困在教室裏。

林曼蕙建議幼教業者，不要只顧傳授知識，學童的體能狀況若不好，學習力也會降低。她也指出，國內幼教老師以女性居多，對運動比較不在行，也因此容易忽略孩子的體能訓練。

此外，林曼蕙也調查三千位幼稚園幼童的身高、體重、胸圍、頭圍、坐高和大腿高度。結果顯示，學童坐高平均在六十至六十五公分，但幼稚園座椅靠背卻不及孩子坐高的一半，學童坐在椅上，腿的高度比椅子高出一·四到二·七公分，無法維持最舒適的九十度彎曲。

此外，幼稚園提供的課桌也過低，許多孩子為將就課桌椅，必須駝背、彎腰、縮腿，不僅成長可能受影響，連心肺功能、視力都可能受損。

3.8.6 洗手就可以吃囉！

孩子伸手就抓東西吃，試試這樣說：「忘記啦！先洗手再吃東西」，「趕快去洗手就可以吃囉！」順便學一句英語：「Don't forget to wash hands first」「We wash hands before eating」無效用語：「手這樣髒，細菌咬你喔！」萬萬不可說：「你看，手這樣髒！媽媽打打喔！」

中國時報 中華民國九十年三月三十一日

3.8.7 BB 頭上的前後窗

不久前有一對廣州父母，因為摸到 BB 的後腦軟綿綿，好像沒有頭骨，十分擔心，便專程把他抱到香港來求醫。

其實，小朋友出生之後，雖然頭骨已有了本身的形狀，但他的腦部仍在發育，所以頭骨也未完全成形。這時候的頭骨，就如大洋洲一樣，是由許多板塊併合而成，但中間有空隙，容許腦部長大時頭骨可以變形，直至腦部完全長成爲止。而這時期最常見的較大空隙，是在前額對上少許的位置，一個鑽石形的空洞，我們叫它做「前窗」。這個窗從出生開始便張開，至少要到一至兩歲才埋合。

既有前窗，又有沒有後窗呢？答案是有的，那是在後腦枕的位置，通常比前窗小一點，但形成和存在的作用與前窗一樣。上面提到那對廣州的夫婦，所摸到便是孩子的後窗，只是他們初爲人父母，欠缺知識，於是感到驚惶。

這種在嬰兒頭骨上的罅隙，其實大多是正常的，只要經過檢驗，証實他的頭並非特別比別人大，便應無問題，那前窗和後窗將來會自動關上。在它關上前，也

有一定作用，就是萬一因其他問題要檢查腦部，正好利用這兩個窗，抽取組織或做超聲波檢查都很方便。

但當然，若發現小朋友的前窗或後窗非但不埋合，反而愈來愈大，便一定要看醫生，量度一下頭圍，看看是否頭部發育超乎尋常了。

李家仁醫生

3.8.8 正確換尿片

嬰兒的皮膚特別容易受刺激及感染，最主要因為未發育完成的嬰兒肌膚，只有成人皮膚十分之一薄，所以特別敏感，而汗液、尿液、糞便中含有細菌，而且尿液及糞便屬酸性，會刺激寶寶的皮膚。養和醫院高級護士主任傅潔瑩表示：「尿布疹的出現，除與換片不夠頻密外，替嬰兒抹屁股及換片的方法不正確，都會增加受感染的機會。」

換片太頻 損害皮膚

雖然保持皮膚清潔很重要，但換片太頻密，反而會損害嬰兒幼嫩的皮膚。高級護士主任傅潔瑩特別提醒媽媽：「其實每日八至十片已很足夠，有些媽媽不知道嬰兒一次排便可能會斷斷續續，便急不及待替寶寶抹屁股，導致一次排便就換片幾次。」正確的做法是，耐心等待寶寶完全排清糞便才拭抹及換片，以減低過分拭抹對皮膚造成的損害。當然，如果寶寶肚瀉，就要立刻替其清潔及換片，因為大便中的水分酸性較高，不宜長時間『醃』着皮膚。」至於小便後，不一定要拭抹，只需用小量清水清洗，然後用紙巾印乾便可換片。

資料提供：養和醫院高級護士主任傅潔瑩、強生「媽媽大學堂」

3.8.9 浸浴滋潤 急救乾膚

轉眼 1 1 月，天氣漸涼，也愈來愈乾。看見寶寶嫩白的皮膚變乾，甚至伸手抓癢，父母即時反應是為孩子塗潤膚膏。

塗潤膚品是其中一步，同樣重要的，是適當地為孩子洗澡。

皮膚乾燥主因有二

不少香港孩子的皮膚都很乾燥，香港中文大學兒科學系副教授韓錦倫醫生指出，主要原因有二：

●小兒濕疹

他指約 1 5 % 孩子患小兒濕疹，十分常見。

●遺傳

原來皮膚乾燥，是很常見的遺傳現象。只要父母其中一方面有皮膚乾燥情

況，便會遺傳給孩子。他指可能有2至3成孩子皮膚有乾燥現象，部分或同時患有小兒濕疹。

處理乾燥皮膚，韓錦倫指洗澡方法與塗潤膚品同樣重要。

洗澡 淋浴露宜無添加

韓錦倫並不建議使用加入香水香料、添加顏色、出很多泡泡的沐浴露，因為有可能引致皮膚敏感。他笑說：「這些通常都是比較名貴的。」

他提醒父母應盡量避免肥皂、梘液：「我建議尤其是患濕疹的小朋友，用很簡單、無添加的產品，例如『豬油膏』感覺太肥膩，他說可以用不含刺激成分、對皮膚中性的潔膚液，例如 QV、Peri、Cetaphil、Sebamed、Neutrogena 等等的產品。

浸浴保濕 花灑淋浴限3分鐘

韓錦倫指洗澡最好浸浴，舒服也保濕，但香港地小人多，家中未必有浴缸，故大部分沒有浸浴習慣。他說：「浸浴地方不用太大，只要坐得下來，用水淋吓淋吓，約5至10分鐘就可以。這樣，水分與潤膚的浴油或豬油膏，可以滲入皮膚深處，達到皮膚滋潤效果。特別是浴油，會有薄薄一層油鋪在身上。」

若要以花灑淋浴，他建議最好在2、3分鐘之內完成，他笑：「1分鐘有60秒，那些水不斷在沖，是很長的時間了。」水溫應以舒服為主，他說：「正常體溫攝氏37度，水溫可比體溫高一點，約40至50度之間。」媽媽可先用手感受一下，要太熱。太熱的水，會沖走身上的油脂。

潤膚 洗澡後塗花士令

洗澡後，韓錦倫表示父母不要用力擦乾孩子身體，最好輕輕印乾，並在3分鐘內塗上護膚用品，保持油脂並封住水分。

家長可以選擇含水量較高的乳劑，感覺較舒服但蒸發得較快，要經常補充；又或選擇水分較少如花士令、豬油膏，感覺較油但蒸發較慢，適合冬天使用，毋須經常補充。他說：「主要是選擇自己喜歡及接受的。但用花士令、豬油膏也最好上學上班前、回家洗澡後與睡前塗一次。」

3.8.10 兒發燒嘔奶

當幼兒出現發燒和嘔奶時，很多家長都以為只是傷風感冒所致，但原來有機會是由尿路炎引起。由於病徵不明顯，容易延醫，而嚴重的尿道炎，可在短時間內造成腎衰竭。

嬰兒難察覺

由此可見，尿路炎可引致嚴重後果，若能及早發現，盡速求醫，當然可提升治癒率，故了解尿路炎的徵狀相當重要。「當子女有尿頻、尿急和小便刺痛，而有時會出現血尿及遺尿時，他們的下尿路可能已受感染；若出現發熱、寒顫、全

身不適、腰痛等徵狀，部分人甚至有血尿、尿蛋白等現象，上尿路可能受感染。」惟部分尿路感染個案可以全無症狀。

「年紀較大的兒童有比較明顯的尿路刺激症狀，且能出現上述病徵，較易診斷，不過嬰兒的徵狀不甚明顯，而且不能言語，診斷較為困難。有見及此，英國有專家建議，若子女無故發熱，體溫達攝氏38度以上，就要在24小時內驗尿。」由於患尿道炎的幼兒長期有嘔奶的情況，故他們往往比同齡兒童為瘦，可能與尿路炎不斷翻發，但家長未察覺有關。

檢查有難度

「懷疑子女有尿路炎時，可諮詢醫生的意見，為其安排作尿液常規檢，查若醫生在顯微鏡下，發現尿液樣本內有大量的白血球和細菌，而尿培養細菌則呈陽性反應的話，就可確診。」不過要從幼兒身上得到尿液樣本並不容易，因為很難知道他們何時會排尿。透過膀胱尿道X光顯影和腎臟核子造影，亦是可行的檢查方法，不過程序繁複。以膀胱尿道X光顯影為例，必須由放射師把一根細管從尿道口放入膀胱內，然後慢慢注入顯影劑，直到膀胱脹大，再讓病童排水便，同時快速照X光，可見檢查上有難度。

「無論如何，及早檢驗才可讓病人盡早獲得適當治療，將可預防慢性腎衰竭的發生，不過不少家長對尿路感染存有誤解，例如以為此症屬成人的『蜜月膀胱炎』，不會發生在幼兒身上，以致延醫處理。」事實上，兒童患尿路炎的情況相當普遍，據統計，有3%女童及1%男童在11歲前均曾出現尿路感染徵狀。

輕微的膀胱及尿道炎，通常服用抗生素1至3天即可，但上尿路感染，療程可達7至14天。

預防有辦法

要預防尿路感染，日常生活上有以下事項須緊記：

- 1、勿忍大、小便
- 2、如廁時勿急忙了事，在排尿及排便後，廁紙應由前往後抹，避免把陰部或肛門的細菌帶到尿道。
- 3、養成良好的飲食習慣，以防便秘。
- 4、日飲8杯水
- 5、如有膀胱輸尿管逆流，必須長期服用抗生素。
- 6、再發生的尿路感染可考慮割包皮。
- 7、糾正先天或後天的尿路異常結構。

若產前超聲波的檢查中，顯示胎兒腎臟畸形，就要小心他日後會患上尿道炎。

*資料提供：兒科專科醫生陳國浩