

春季疾病防治专家谈系列之一



## 初春关注宝宝呼吸道健康

整理 佟霞



**门诊病例:**高女士的儿子今年7岁半。孩子6个月时受凉后咳嗽,逐渐加重伴喘憋,无发热,当时被诊断为“支气管炎”住院治疗12天。之后反复咳嗽已无数次,夜间重,运动后、大笑后皆咳嗽。5岁以后喘憋减轻,但还是易“感冒”,咳嗽老不好,晨起经常有喷嚏、流鼻涕,有时鼻出血。1个月前,孩子又开始咳嗽,晨起及夜间重,不发热,来门诊时,

### 春季哮喘高发要早防早治

特邀嘉宾:山东省立医院儿科副主任医师 王金荣

已经用“阿奇霉素、头孢类抗生素”等治疗20余天,咳嗽时轻时重。经详细检查,孩子被诊断为鼻炎、支气管哮喘,遂接受吸入糖皮质激素+沙丁胺醇气雾剂+白三烯受体调节剂等治疗。用药3天后未再出现咳嗽,跑步踢球也不咳嗽和喘憋了。

**专家指导:如何早期识别孩子可能哮喘发作?**儿童哮喘发作先兆及早期表现为上呼吸道过敏的症状,如眼痒、鼻痒、打喷嚏、流鼻涕等,由于婴幼儿对痒表达困难,往往仅表现为揉眼、搓鼻等,进一步的表现为上唇痒、咽痒、干咳和喘息。典型发作时,可出现高调喘鸣声,呼吸频率加快、呼吸困难,婴幼儿可表现为张口呼吸、鼻翼扇动,多数可伴有

咳嗽,一般病初为干咳,发作消退时咳出白色黏痰。严重发作时可表现为烦躁不安、紫绀、面色苍白、出冷汗。

**哮喘可以治好吗?**尽管目前尚无根治哮喘的方法,但它是可以控制的。越早诊断、越早治疗,对哮喘的控制越有利。儿童哮喘中,有90%以上都是轻度的,若儿童阶段对哮喘予以及时控制,对其不发展至成人哮喘有着举足轻重的作用,这也是减少成人阶段哮喘发病率的渠道之一。连续四年的世界哮喘日主题都是“哮喘是可以控制的”,经过规范的管理及治疗,哮喘儿童可以与其他儿童一样正常生活学习。

**春季如何预防哮喘?**现在春节刚过还是哮喘高发季节,原因是:1.气候因素:

冬去春来,乍暖还寒,昼夜温差大,时有寒冷空气刺激,均可诱发哮喘病发作。2.过敏原吸入:螨、室内尘土、棉絮、霉菌、烟和花粉是最常见的过敏原。3.感染因素:春季呼吸道感染明显增多,病原以病毒为主,也可有细菌、支原体等。因此提醒广大家长,预防儿童哮喘,一是要注意适当保暖,保持室内适宜的温湿度,教导孩子适时增减衣服;二是让孩子远离过敏原,有花粉过敏史者出外游玩要小心;室内采用湿式清扫,改善居室环境,通风防潮;提倡无烟环境,减少被动吸烟;室内不养宠物及花卉;三是要注意预防呼吸道感染,要注意增加住宅光照、通气;加强营养,多饮开水,增强肌体抵抗力;少到人密集的场所,以减少交叉感染。



**门诊病例:**张先生8个月大的宝宝感冒了,发烧到39℃。张先生不想急着到医院给孩子输液,于是想着先给孩子吃退烧药,但是药店里的退烧药不少,他竟不知如何选择。

**专家指导:**发热是儿童常见的症状和就医原因。据

### 为宝宝谨慎选择退热药

特邀嘉宾:著名儿童保健专家、山东大学齐鲁医院小儿内科教授、博导 王玉玮

统计,在小儿急诊留观和住院者中,发热占第一位,普通感冒、急性扁桃体炎、肺炎和某些急性传染病是引起发热的主要疾病。众所周知,持续高热(腋温 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ )会直接威胁患儿健康,它不仅使机体耗氧量和各种营养素的代谢增加,而且可促发高热惊厥,还可使人体消化功能及防御感染的能力降低。因此,适当应用退热药可以快速降低体温,缓解高热引起的并发症(如高热惊厥等)。

目前各医院和药房出售的退热药有数种,剂型有水剂、片剂、栓剂和针剂四种,家长在选择时应当慎重。

**阿司匹林** 是一种古老的退热药,1899年开始使用,其退热作用较强,但副作用大,主要为胃肠道出血,血小板减少,其最严重副作用是瑞氏综合征,病死率为30%。英国明确规定,16岁以下儿童禁用阿司匹林。目前该药在国内儿科也趋于淘汰。

**对乙酰氨基酚** 即扑热息痛,是一种比较安全的退热药,无胃肠道刺激或出血,不影响血小板功能,无肾毒性,不会引起粒细胞缺乏和再生障碍性贫血。其退热效果与剂量成正比,但剂量过大会引起肝毒性。该药是世界卫生组织(WHO)推荐2

个月以上婴儿和儿童高热时首选退热药。目前各医院和大药房均有出售,代表药如泰诺林、小儿美林糖浆、小儿百服宁滴剂等。

**布洛芬** 非甾体类抗炎药,具有明显的解热镇痛作用,副作用少。该药退热起效时间平均为1.2小时,退热持续时间平均为近5小时,平均体温下降值为2.3度,下降百分率为88%。儿科专家认为,本品可以代替肌肉注射退热药,适用于感染性疾病所致高热患儿。布洛芬适用于6个月以上儿童。目前各医院和大药房均有出售,代表药为托恩口服溶液等。



**门诊病例:**王女士的宝宝有点感冒,发低烧,吃了几天消炎和感冒药没见效果,还咳嗽了。王女士又给孩子喝了止咳药后,孩子好像有点喘,体温升到39.2度。王女士急忙把宝宝带到医院,医生诊断为“小儿急性支气管炎”。

**专家指导:**近期,山东大学齐鲁儿童医院患呼吸道感染的儿童始终居高不下,医院门诊量一度保持在1600—2000人次,就诊患

### 小儿支气管炎做好家庭护理

特邀嘉宾:山东大学齐鲁儿童医院门诊部副主任医师 彭振居

儿一半以上为上呼吸道感染,患病儿童以婴幼儿为主,年龄多在5个月至1岁之内,这些孩子的普遍症状为高热、咳嗽、喘憋,被诊断为肺炎、支气管炎。有的孩子因为治疗不及时或不对症,致使病情进一步发展并发了心力衰竭,有的病情危急送监护室抢救。

小儿支气管炎是儿童常见呼吸道疾病,一年四季均可发生,冬春季节容易多发。当患支气管炎时,小儿常常有不同程度的发热、咳嗽、食欲减退或伴呕吐、腹泻等,较小儿童还可能有喘憋、喘息等毛细支气管炎表现。尽管有少数患儿可能发展成为支气管肺炎,但大多数患儿病情较轻,以在家用

药治疗和护理为主。儿童生病与近期气候寒冷干燥有很大关系,这种温度和环境下,致病菌的繁殖力、致病力极强,当空气中致病菌超过小患儿的抗病能力时,便会引发疾病。孩子的生活起居一定要根据儿童的特点安排,规律作息,合理饮食,适当锻炼。有婴幼儿的家庭更要做好自我防护,应尽可能避免人员太多的流动,防止成人携带的细菌传播给婴幼儿;更不要带婴幼儿到人群集中的场所,家中有人生病应暂时隔离。建议室内每2个小时通风换气一次,保持室内空气流通新鲜。针对具体情况,为年龄小、体质差的儿童注射疫苗,提高机体的抗病能力。

乍暖还寒的季节,宝宝

如何穿衣难到了许多家长。这要看宝宝的年龄以及身体情况。宝宝皮肤对温度的感知因年龄而异,具体来看,对于新生儿(出生28天内)要注意保暖,在室内要比大人多穿一件;2至6个月的宝宝,在室内可以和大人穿一样多,在室外则多穿一件,棉布帽子也可以选择使用,调节保暖;6至12个月的孩子,要根据孩子的身体情况穿衣;更大的孩子,和成人完全一样即可。

此外,家长一定要注意宝宝脚部的保暖,俗话说“凉从脚上起”,这因为脚与上呼吸道黏膜有着密切的神经联系,一旦脚部受凉就容易引发感冒,特别是寒冷天,宝宝在室内玩耍时不要光脚在地上跑。

### 宝宝感冒小常识

#### 1、口吐泡泡不都是肺炎

**问:**我家宝宝(现在50天)这两天有吐泡泡的现象,大概一天有3-5次,这是肺炎吗?

**答:**宝宝口吐泡泡,并不一定是大问题,在“口欲”期,婴儿可能是一种反射动作或寻找奶头的反应。两个月的婴儿唾液腺开始发育了,所以会有很多口水,顺便可以吐几个泡泡玩,这是为吃辅食作准备,因为唾液是淀粉类食物的第一道消化液,有充足的唾液才能消化淀粉类食物,不用担心。长牙前有些宝宝也是爱吐泡泡或流口水,这是因为宝宝的口腔功能还没发育好,不能及时地将唾液吞下去。

那么什么时候预示宝宝得了肺炎呢?当伴有发热,咳嗽,吃奶呛咳,特别是呼吸急促,精神萎靡时,要及时到医院就诊,经及时恰当的处理,绝大多数肺炎患儿是可以很快恢复的。

#### 2、不要滥用止咳药

**问:**我家宝宝2岁多,近一个月来经常咳嗽,痰多,偶尔发热,我在药店里买过几种止咳药给孩子服用效果也不好,请问有什么好办法处理?

**答:**孩子经常咳嗽,迁延不愈,除了应仔细查找病因外,积极控制炎症和清除痰液是至关重要的。轻度而适中的咳嗽有助于人体排出痰液,痰液排出后,咳嗽往往自然而然地缓解了。对于这类患儿可不必使用止咳药物。如果孩子咳嗽非常厉害,影响睡眠休息,才可以适当口服止咳药。多采用化痰祛痰的药物,根据情况选择适当消炎药,对于咳嗽重或服药有困难的小儿,可以配合中药外贴的方法。

#### 3、感冒出现鼻塞怎么办

**问:**孩子感冒出现鼻塞,怎么办?

**答:**这与婴儿鼻腔的解剖生理特点有关。因感冒等情况使鼻黏膜充血肿胀时,可用温湿毛巾敷于鼻根部,能起到一定的缓解作用。如果效果不理想,可用0.5%麻黄素滴鼻子,每侧一滴。每次在吃奶前使用,以改善吃奶时的通气状态。每天使用3-4次,次数不能过多,因过多使用可能造成药物性鼻炎。

#### 4、宝宝如何防甲流

**问:**孩子如何预防甲型H1N1流感?

**答:**一般的呼吸道传染病预防措施对预防甲型H1N1流感都是有效的。正确的做法是养成良好的个人卫生习惯,充足睡眠、勤于锻炼、减少压力、足够营养;勤洗手,尤其是接触过公共物品后要先洗手再触摸自己的眼睛、鼻子和嘴巴;打喷嚏和咳嗽的时候应该用纸巾捂住口鼻;室内保持通风,少去人群密集的公共场所;戴口罩是预防呼吸道传染病的有效手段等。

(据王玉玮教授新浪博客)