# 小儿常见疾病的护理办法

来源：网络 作者：独影花开 更新时间：2024-06-21

*小儿常见疾病的护理办法肺炎症状：一般起病较急，有发热、咳嗽、气促等症状。轻者可能不发热，仅表现咳嗽；重者咳嗽较重、伴喘，可有呼吸急促、口唇青紫等缺氧表现；过敏引起的可表现为喘憋。有时肺炎还可发生合并症，甚至危及生命。护理：•保持室内空气新鲜...*

小儿常见疾病的护理办法

肺炎症状：一般起病较急，有发热、咳嗽、气促等症状。轻者可能不发热，仅表现咳嗽；重者咳嗽较重、伴喘，可有呼吸急促、口唇青紫等缺氧表现；过敏引起的可表现为喘憋。有时肺炎还可发生合并症，甚至危及生命。

护理：

•保持室内空气新鲜，温度适宜约18—20度，并保持一定湿度氧气；

•给予营养丰富、易消化的清淡食物，不要吃太多的鱼、肉和较咸的食品；

•小儿的穿着要适当，不宜太多，也不要太紧，以免影响呼吸；

•同时要让宝宝注意休息和变换体位，给小儿轻拍后背以利于痰液咳出。

感冒症状：轻者表现鼻塞流涕、喷嚏、微咳，有的会发热，婴幼儿易引起呕吐、腹泻。重者起病时即有高热，伴头痛、乏力、食欲锐减、频繁咳嗽等表现，有时炎症波及咽部、扁桃体、鼻窦、中耳或气管，则发生其它症状，全身症状也较严重。

护理：•鼓励孩子多饮水，如孩子便秘应适当通便；

•饮食宜清淡、营养好、易消化；

•体温超过38.5°C时可适当应用退热药以防惊厥。

腹泻症状：大便次数增多，同时有形状的改变：水分增加，可含有不消化食物，粘液或脓血，腹泻严重可引起脱水。

护理：

•让其卧床休息，注意腹部保暖，少量多次喂水；

•给予营养丰富的流质或半流质；•频繁腹泻时应注意肛门护理，可在肛周围涂少量油剂;

•对于菌痢患儿注意坚持用药一个疗程，不要腹泻停止后自行停药;

•对于秋季腹泻的患儿不要擅自使用抗生素，应在医生的指导下合理用药。

90%左右感冒是由病毒感染引起的，目前病毒感染尚无特殊治疗，主要是对症处理。因此，加强对小儿的护理，减少并发症的发生、缩短病程是最重要的，护理中应注意以下几点：

(1)

让孩子多喝水，尤其是高热时更应多次饮水以补充水分的损失及起到降温作用。

(2)

给孩子吃营养丰富且易消化的食物，可以少量多餐。由于生病时各种营养素消耗增加，如不补充就会造成缺乏，尤其病程长、持续高热的孩子更应注意补充营养。但由于高热时孩子的食欲差，易发生呕吐、消化不良等情况，因此，在每次热退后精神、食欲好转时及时给孩子加餐。食物要软、易消化、清淡，如乳制品、豆制品、鱼、蛋、蔬菜和粥、面条等，也可吃少量水果，要少荤少油腻食物。如仍未断奶，要增加母乳喂养次数。并在孩子病愈后每天增加1-2餐，增加营养，让孩子尽快恢复由于生病造成的体重减轻，提高机体的免疫力。

(3)

增加休息时间，保证充足的睡眠。增强孩子的抗病能力。

(4)

感冒发热时衣着被褥要适宜。不要在孩子高热时穿得过多、盖得过严过厚，因为这样一方面不易散热，使体温反而升高；另一方面在出汗退热时，捂得太多会使孩子出汗过多，造成水分丧失过多引起虚脱，并削弱孩子的抵抗力，反而欲速则不达。正确的做法是：发热时衣着适宜，睡觉时应脱去一些衣服以免起床后着凉，盖的被褥可比平常多一点，但不要太多，在出汗退热时应少许减少些。在夏季可通过降低环境温度，如空调、电扇等，帮助降低体温。

(5)

在小儿患病期间，每天数呼吸次数，观察有无胸凹陷，如发现呼吸增快，或出

现胸凹陷，应及时到医院进一步诊治。

发烧

宝宝从小到大，或多或少都有些发烧的症状发生，有的父母会急得像热锅上的蚂蚁，到处求医问诊；有的父母，则只求孩子迅速退烧，吃的、塞的通通来，事实上，过与不及对孩子的健康都是一种负荷。

哪些原因会引起发烧引起小儿发烧的原因有很多，大体而言可分为以下三大类：

一、外在因素：

小儿体温受外在环境影响，如天热时衣服穿太多、水喝太少、房间空气不流通。

二、内在因素：

生病、感冒、气管炎、喉咙发炎或其他疾病。

三、其他因素：

如预防注射，包括麻疹、霍乱、白喉、百口咳、破伤风等反应。

发烧只是疾病的症状之一，而不是全部。小儿科主任宋文举医师表示，医师对于发烧，在乎的是疾病本身的影响及进展，但通常父母只看到疾病外表，如发烧、呕吐、咳嗽，就慌乱不已。殊不知医师治病，首重病因的发现及能完全治愈的方法，而不是单纯只为退烧而已。所以在某些情况下，会让发烧症状持续表现出来，以探寻内在真正的病因。因此，他提醒爱子心切的爸妈，切记不要一味的要求医师退烧，去治疗发烧症状，而是应遵从医嘱，准确的找出引起发烧的真正原因，对症下药。

发烧不会“烧坏脑子”

宝宝一发烧，父母亲之所以会立即抓狂，不外乎是存在一个传统观念，认为孩子发烧会烧坏脑子。小儿科主任丁绮文医师表示，发高烧本身，是不会使“脑筋变坏，智能变差”的，以往有这样的误解，是因为医疗知识尚未普及，发高烧背后的原因没有区分清楚。

其实，只有脑炎、脑膜炎等疾病脑质本身受病毒破坏才会伤及智能或感官机能，而非发烧把人烧笨，烧聋了。她一步强调，婴幼儿体温控制中枢稳定性不如成人，轻度的病毒感染也可能高烧40°C,发烧时家长只要知道如何处理，至于诊断病因应该交给专业的医师，不必过份忧心。

根据统计，不论是什么原因引起的发烧，体温很少超过41°C,如果超过这个温度，罹患细菌性脑膜炎或败血症的可能性比较高，应特别警觉。至于脑细胞所能耐受的高温极限，可能必须到41.7°C,细胞蛋白质才会因高温变质，造成不可回复的损伤，这种极端的高温，很少伴随疾病发生，临床上惟有对麻醉过敏，引起恶性发烧才可能达到如此咼温。

丁绮文主任说，因为发烧本身不至于伤害孩子，所以退烧是否必要，长久以来一直有争议。主张不必退烧的学者认为，发烧是一种正常的免疫反应，可以帮助白血球抵抗细菌。分析发烧的型态可以帮助诊断病因，一味退烧反而误导。不过，多数医师和学者赞成适度的退烧。因为发烧会增加新陈代谢，造成内在的消耗，病人头痛，倦怠，心跳加速，非常不舒服。婴幼儿容易脱水，发烧造成水分蒸发，更是恶性循环，婴幼儿热性痉挛的比例较高，放任发烧，引起伤害是不必要的。

民间错误退烧观念和方法

综观上述论点，家长应该要有正确的态度，将发烧当作一种警讯。小儿神经科主任赵文崇医师表示，发烧是因各种疾病引起的身体防卫性反应。研究显示，身体负责吞食细菌的白血球，在体温升高时(38°C~39°C)其吞食能力加强。因此当小孩因感冒或其他感染疾患引起体温升高时，运用各种可能的方法，要把体温立即降到正常范围，并非明智之举。因为这样可能降低病童本身的抵抗能力。

有些父母会使用民间流传的一些退烧方法，例如冷水或酒精拭浴来为孩子退烧，这是不适当的。宋文举主任指出，宝宝发烧时烫热的皮肤突然碰到冷水或酒精，宝宝反应会很剧烈，可能会造成抽搐；而酒精的气味又会使幼儿昏睡，像喝醉了一般。

此外，传统老一辈的“寒到”的观念，造成一般误以为发烧时必须多穿衣服，赵文崇主任强调，其实刚好相反。他说，发烧时全身能散热的地方以皮肤的表面积最大，散热效果最好，假使能将过多的衣服剥除，大量身体的热可经由宽松清凉的外表排除，体温很容易下降。

真正危险的发烧讯号

赵文崇主任强调，宝宝发烧病理原因可大可小，严重者败血症、脑炎脑膜炎、心肌发炎等，不处理会导致残废或死亡；轻者只是轻微感冒，不理它也会自己好。但这中间的差异若非专业人员实难判断，有时更须借助检验技术才能确实区别。

宝宝发烧，父母固不必大惊小怪，却也不能掉以轻心，导致病情不可收拾。父母应学会如何有技巧、有知识、有智慧的面对它。当小孩子发烧时会合并其他的表现：如心跳加速、呼吸加快，身体感觉极度不舒服，有食欲不振全身无力的现象，幼小一点的婴儿不会说话，甚至变得躁动哭闹不安。此时，适度的处理，使体温不要太高是合理的，尤其具有发热痉挛或先天性心脏病的婴幼儿，更是需要。

6招简单正确的退烧法

那么哪些方法是爸妈在未带宝宝就医前，可在家中事先处理的呢？综合专家的建

议，作为父母的您，正确的退烧方法应该是：

1、维持家中的空气流通：

若家有冷气，维持房间温度于25〜27°C之间。可将幼儿置于冷气房中或以电扇绕转着吹，使体温慢慢地下降，如此幼儿也会感觉舒适些。但如果其四肢冰凉又猛打寒颤，则表示需要温热，所以要外加毛毯覆盖。

2、脱掉过多的衣物：

如果宝宝四肢及手脚温热且全身出汗，表示需要散热，可以少穿点衣物。

3、温水拭浴：

将宝宝身上衣物解开，用温水（37°C）毛巾全身上下搓揉，如此可使宝宝皮肤的血管扩张将体气散出，另外水气由体表蒸发时，也会吸收体热。

4、睡冰枕：

有助于散热，但对较小的幼儿并不建议，因幼儿不易转动身体，冰枕易造成局部过冷或致体温过低。使用退热贴也可以，退热贴的胶状物质中的水份汽化时可以将热量带走，不会出现过分冷却的情况。

5、多喝水：

以助发汗，并防脱水。水有调节温度的功能，可使体温下降及补充宝宝体内的失水。

6、使用退烧药：

当婴幼儿中心温度（肛温或耳温）超过38.5°C时，可以适度的使用退烧药水或栓剂。如何正确使用退烧药？

当然，在上述几种退烧方法中，对爸妈而言，最方便且迅速的是退烧药的使用，而每位宝宝家里确实都必须常备退烧药以因应不时之需，免得临时半夜发烧束手无策。但丁绮文主任提醒爸妈，退烧药的使用是有技巧和原则，何时用、怎样用，平时宜有正确观念，才不会效果不佳或甚至退烧失控。

她说，退烧药有水剂、锭剂、栓剂和针剂，一般以水剂较温和，最普遍使用的是含扑热息痛的糖浆，如小儿美林糖浆、小儿百服宁滴剂等级，阿斯匹灵锭剂退烧效果也好，但某些特定的病毒感染，例如水痘或流感，阿斯匹灵可能引发雷氏症候群，不宜使用。

栓剂用来塞肛门，由直肠吸收，效果快速，小孩拒绝吃药时也能退烧，非常方便，但用量宁取少量，密集使用容易退烧过度，体温陡降，或是反覆刺激肛门，造成腹泻。打退烧针，是最不安全的，有的孩子甚至过敏休克。退烧的方法很多，一定可以降温，家长不必一时性急，因小失大。

另外，宋文举主任也强调，不同的退烧药最好不要随意的互相并用，因为剂量不好控制，还是单独使用比较安全。还有，退烧药也不可多服几次或将剂量增加，以加强退烧的效果。千万要记住，“药也是毒”的道理，任何药物（包括退烧药）都有它们一定的用法，吃多了即会产生毒性。许多父母因爱儿心切，而把过多的退烧剂给幼儿服用，但却没退烧，反而烧得更厉害，因为退烧药的毒性反应之一，就是让体温升高。

总之，宝宝发高烧，父母不必愈来愈紧张，只要按照上述各种建议，观察宝宝活动力、补充水分、必要时适度退烧，体温多半可获得降低，翌日再带宝宝就医即可。

腹泻

腹泻患儿大多数可以在家里护理和治疗，因为家庭护理能够更及时，方便，并且可有效地预防和治疗患儿发生脱水和营养不良，因此需要婴幼儿父母掌握一些护理腹泻患儿的知识。

如何判断腹泻？

主要根据两点来判定：

•排例次数

正常小儿每天排便1-2次，但在腹泻时次数增多，轻者4-6次，重者达10次以±o

•便的性状

正常小儿便呈黄色条状物，腹泻时为稀便、蛋花汤样便、水样便、粘液便或粘脓血便。并且患儿常伴有呕吐、发烧、烦躁不安、精神不安。

不同季节腹泻特点

小儿腹泻有夏季（6-9月）及秋冬季（10-1月）两个发病高峰。

•夏季腹泻主要由细菌引起，通常为粘液性便，常用腥臭味。

•秋冬季腹泻主要病毒感染引起，以水样便，稀糊便为多，一般无腥臭味。

罹患原因

•肠道内感染是引起小儿腹泻最常见的病因，常因以下情况所致：

•婴幼儿进食的水、食物及餐具被病菌污染。

•添加离乳食品不恰当，如短时间内添加的种类太多或一次给喂食的量太大。

•给婴幼儿吃含脂肪较高的食物。

•不小心让婴幼儿肚子受凉。

肠道外的感染也可引起腹泻，如肺炎、中耳炎、上呼吸道感染等。

特点提示：

以上提到的各种腹泻均为病理性腹泻，病儿需要接受护理和治疗。但是在6个月以内由母乳喂养的小婴儿中还可出现一种生理性腹泻，即出生后不久就开始排黄绿稀便，每天要好多次，可小婴儿食欲和精神很好，体重增长正常。这种生理性腹泻不需要治疗，一般在添加离乳食品后便逐渐转为正常。

护理和治疗四要点

要点1：给足够的流体以防脱水

从腹泻伊始就要给小儿喂比平日更多的水，能喝多少就给多少，像白开水，自制的糖盐水，口服ORS补液盐。6个月以上的小儿可喂些茶汤、米汤，直到腹泻停止。

千万不要给小儿喝高糖饮料、高糖果汁、甜茶、汽水等，因为它们可使腹泻加重。要点2：给足够的食物预防营养不良。

遵循少量多餐原则。6个月以下吃母乳的小儿继续母乳喂养，但应注意比原来次数多加次，而且喂母乳的妈妈应该少食脂类食物；喂牛奶或奶粉的小儿，在所喂的奶中加相当于平时2倍的温开水；已经添加离乳食品的小儿可给稀粥、烂面条、鱼肉末、少量蔬菜、新鲜水果汁、香蕉泥，适当地在食物中加少许盐。

专家叮嘱:一定不要给小儿禁食，这样会导致脱水和逐渐消瘦，发生营养不良而影响体重增

长。

要点3：加强臀部皮肤清洁和护理

因排便次数增多对臀部皮肤刺激性加大，因此小儿每次便后都要用清水冲洗臀部、会阴、但不要用碱性清洁剂。

对还在用尿片的小儿最好选择一次性尿片。如果用自制的尿片，要选用柔软吸水的棉质布，而且每次用后应用碱性小的清洗剂洗干净，然后清水冲净，晾晒在日光下消毒。

专家叮嘱:对臀部皮肤发红的小儿，可将小屁屁暴露于空气中使其干燥，然后涂些尿布疹膏。

要点4：必要时及时就医当小儿腹泻不见好转或出现这些表现时:

•频繁大量水样便。

•频繁呕吐、口渴加剧。

•不能正常进食进水。

•口服ORS补液盐但尿仍很少，眼窝、前因下陷，口唇干燥。•发烧、便中带血。

专家叮嘱:不要随意给腹泻患儿用抗菌素，最好听从医生的指导。

预防举措

•腹泻是典型的“病从口入”疾病，因此保持小儿所进的水和食物及其餐具清洁卫生非常关键。

•大力提倡母乳喂养。一是可减少人为污染的机会，二是母乳中的抗体可增加小儿抗病能力而减少腹泻。

之二：怎样在家里口服补液？

小儿腹泻时体内大量的水分及钠、氯、钙离子随大便排出体外，因此引起身体脱水、电解质代谢紊乱和酸中毒，这对小儿的危害很大，往往是病情加重的根本原因，腹泻患儿的家长应仔细观察孩子有无脱水。轻度脱水或在小儿腹泻开始就进行口服补液，可以纠正或预防脱水发生，使小儿病情得以控制。

判断脱水程度

较轻脱水：小儿有口渴感觉，烦躁爱闹，口唇稍干，尿比平时要少，而且颜色深而

黄。

较重脱水：小儿烦燥不安，眼窝和前囱凹陷，哭时泪少，口唇干燥，皮肤被捏起时皱褶恢复较慢（多于2秒钟），尿很少甚至几小时无尿。严重者嗜睡，四肢冰凉，脉搏摸不清。这种脱水情况应及时去医院静脉补液。

如何使用口服补液盐（ORS）

0RS是根据世界卫生组织和联合国儿童基金会推荐的成分而制成的。

0RS成分：

氯化纳3.5克

枸橡酸钠2.9克或碳酸氢钠2.5克。

氯化钾

1・5克

无水葡萄糖20克

专家提醒：

•ORS配制好干粉，使用时一定按说明的量加水，水加太少有可能使腹泻恶化,水加太多则影响补液效果。

•不要把ORS加在奶、米汤、果汁或其他饮料中。

•按说明配成的含糖浓度是宜吸收水和钠的浓度，因此不能再加糖。

用量及服法：

2岁以下的小儿可用小勺喂，大一的孩子用小杯喝，从开始补液就要不时地、一点一点给小儿饮用，500毫升的口服液须在24小时内喝完。以后只要小儿想喝要尽可能地多给，能喝多少就喝多少，直到腹泻停止。

之三：滥用抗菌素会使腹泻经久不愈作者：张惠

由于小儿患腹泻后吐泻多较重，因此不少人都急于应用抗生素治疗，求迅速治愈，但有时适得其反，虽经用一种甚至多种抗生素治疗，腹泻却久治不愈，多数是服用抗生素不当造成的。

滥用抗生素的害处之一是可引起细菌耐药性，造成疾病治疗上的困难。其二是可引起肠道菌群失调。正常人体内都有一定的正常寄生菌，这些细菌可抑制潜在致病菌和侵入体内的外籍细菌的繁殖，避免发病。但长期、大量、不恰当应用抗生素，可使肠道正常寄生菌被抑制甚至被杀死，其结果可导致体内潜在致病和侵入体内的病原菌大量繁殖，使腹泻加重，甚至引起全身细菌性感染。

近年来我们遇50余例腹泻患儿，曾先后服用过磷霉素钙、庆大霉素、痢特灵、肠

炎灵、复方新诺明、氨基节青霉素等1种或数种抗生素，有的甚至服用小儿不该用的氟哌酸，用药后腹泻经久不愈，而且大便镜检白细胞逐渐增多。进一步检查，证实均有菌群失调现象，有的严重失调。此时立即停用抗生素，服用整肠生、回春生或促菌生素并加用多种维生素，特别是B族维生素，扶植正常肠道菌群，治疗后腹泻反而逐渐好转，有的迅速好转，而且大便化验白细胞逐渐减少到消失，肠道菌群也逐渐恢复正常。

因此凡遇病儿腹泻，要仔细观察粪便性状，认真分析导致腹泻的原因，恰当用药,不能千篇一律服用抗生素。

如果患了细菌性肠炎可用抗生素。细菌性肠炎表现发热、腹泻、粪便有粘液或脓

血、大便有腥臭味，有的有里急后重感，即使后仍有余便未尽的感觉，这时应当服用抗生素。在用药前要到医院做大便常规化验，细菌培养，以便根据生长细菌的种类选用恰当的抗生素，并疗程要适当，应当在医生指导下用药。

如果腹泻稀水便、有酸味，又没有急剧发生严重脱水，其病因约70%左右是病毒和产毒性大肠杆菌引起，此时可不用抗生素。

另外患感冒、气管炎、肺炎或饮食不当、腹部着凉等都可发生腹泻，此时仅便次增多、稀便、无脓血、便无腥臭味，此种情况不适当喂些易消化食物，服些助消化药，不用服肠道抗生素、随原发病好转腹泻会逐渐好转的。

之四：小儿腹泻食疗法作者：王桂香

•人工喂养者最好在医生指导下酌情选用祛乳糖豆制配方奶粉或含有双岐杆菌（一种肠道内有益于人体的厌氧菌）的配方奶粉。6月龄以上的小儿，也可选用酸奶、面条或烂粥等易消化食物，避免食用油腻和菠菜韭菜等食物。

•姜茶饮（绿茶、干姜丝各3克加水150毫升煮开后随意饮用）或姜粥（生姜5克，大米30克加水适量煮粥，再调一点糖和盐食用，每天2次）具有祛寒止泻作用。

•胡萝卜汁（鲜胡萝卜250克洗净切碎入锅，加细盐3克，适量水煮烂后渣了

汁，每天分2-3次服用）有健脾消食止泻作用，适用于脾虚型泄泻。

•苹果泥（适用于6月龄以上的小儿，每天2-3次，每次30-60克）或苹果汤（苹果1个洗净切碎，加盐0.8-0.9克，糖5克，水50毫升共煎汤分2-3次饮用），因其内含有糅酸，也有止泻作用。

•鸡蛋黄油（将鸡蛋1-2个煮熟，去蛋壳和蛋白,蛋黄放锅内用小火炼取油

后，每天分2-3次服用。此方法适用于6月龄以上小儿，连用3天为一个疗程），其有补脾益胃和止泻作用。

•栗子糊（栗子3-5个），去壳捣烂加水适量煮成糊状，再调点白糖后一次服用，每天2-3次，其有温中止泻作用。

•山药粥（山药60克，加水200毫升煎煮成100毫升去渣后服用，每日2-3次）或山药粥（山药500克，糯米250克加水适量煮粥食用，每日2-3次）其有健脾止泻作

用。

•石榴茶（鲜石榴2个，去皮后掰碎加水500毫升，小火煎至150毫升去渣后，加适量白糖，分2-3次服用）其有调理脾胃，收敛止泻作用。

•白扁豆汤（白扁豆60克，加水400毫升煎至150毫升去渣后分3次服用）其有利湿止泻作用，特别适用于小儿夏秋季腹泻

哮喘

小儿哮喘概述

哮喘是一种较常见的小儿呼吸道的慢性疾病，包括支气管、气道等让

空气进入肺部的通道的炎症。哮喘的发作是由于气道对某些物质的反应过度所致，导致这一过敏反应的物质有烟草、冷空气及其它环境有害物质等。这些过敏物质致气道变窄、使呼吸困难，过敏源还使慢性炎症发作进入哮喘期。烟草、冷空气及其它环境因素虽可致哮喘发生，但它们本身并不引起炎症。

哮喘期的症状包括喘息、呼吸困难、咳嗽、浅快呼吸、胸闷等。

现在的孩子（尤其是发达国家的）已极少暴露于某些细菌与感染。由于

小家庭的不断出现、疫苗的广泛接种、抗生素的使用、母乳喂养的减少、与其它动物接触的减少及过度的干净，必然导致免疫系统缺乏必要的锻炼，因些哮喘的发生机会也就增加。研究人员指出，如果婴儿在出生后头6个月中经常与其他儿童接触，可以大大降低患哮喘病的概率。接触其他儿童以及他们所患的流行性感冒和其他非恶性传染病可以增强婴儿的免疫功能。

研究人员发现儿时得过哮喘的人，成年后得哮喘的机会亦会很大。如果哮喘没有得到有效的控制，则会对支气管产生损害。小儿时哮喘的治疗效果直接影响成年后的健康，因此及早诊断及治疗小儿哮喘是极其重要的。治疗方面包括尽量避免接触炎症诱导因子，尽早应用药物控制炎症及哮喘的发作。哮喘的家庭护理及哮喘的计划性治疗常常可以避免急诊救治及住院。大多数的哮喘儿可以生活得非常好。

儿童哮喘的诱发因素

儿童哮喘诱发因素可分两类，一类是引起支气管平滑肌痉挛的因素，另一类是引起气道高反应伴有迟发炎性反应的因素。

(1)、支气管平滑肌痉挛的因素

①、气候改变：气候变化对儿童很敏感，如突然变冷，受冷空气刺激或气压降低，常可诱发哮喘发作。所以儿童哮喘发病，以寒冷季节为多见，这与呼吸道感染也有一定关系。

②、运动：儿童剧烈运动时，可引起哮喘发作。运动诱发哮喘发作，是由于短时间内从肺泡经气道呼出并损失了大量水分，在物理刺激下，许多细胞产生并释放出能使平滑肌收缩的介质，同时可能有神经传导参与作用，结果导致反射性的支气管痉挛而发生哮喘。

③、非特异性理化因子：在哮喘患儿气道反应性增高的基础上，某些

非抗原性物质，如蚊香、香烟的烟尘、植物油、汽油、油漆的气味等，可刺激支气管粘膜下的感觉神经末梢，反射性地引起咳嗽和刺激迷走神经而产生支气管平滑肌痉挛。

(2)、气道高反应伴有迟发性反应的因素

①、感染：呼吸道感染，尤其是呼吸道病毒感染，是诱发儿童哮喘的主要原因。近年来，多数研究表明，呼吸道感染中以病毒为主，细菌感染无论在哮喘发作，还是在支气管哮喘的继发感染中，均不占主要地位。不同年龄，有不同的病原体。学龄前儿童常感染鼻病毒、肺炎支原体、副流感病毒、呼吸道合胞病毒。

②、原嫡：儿童对嫡的过敏比成人为多，而且多在晚上发作。对!W过

敏引起哮喘的特点是病症出现早。有人调查在143例儿童哮喘病人中，首次发作哮喘年龄在3岁以内者占61.5%,说明此种婴幼儿哮喘，可以是变态反应性或以后将转变成变态反应性哮喘。

③、其他因素：非致病菌(甲型链球菌、奈瑟氏球菌)、真菌、牛奶、禽蛋、花粉、棉絮、蚕丝、兽毛、羽毛、飞蛾、疟原虫以及情绪改变(如大哭大笑、紧张恐惧等)，均可引起部分儿童哮喘发病。

小儿哮喘饮食原则

一般提倡小儿食物的选择应遵循“六不过”原则，进食不宜过咸、过甜（如巧克力）、过腻（如动物脂肪）、不宜过激（如冷、热、辛、辣、酒、浓茶等）、也不宜过敏（如海鲜、牛奶、鱼虾等），个人视过敏情况而定，进食不宜过饱。有条件可适当补充含镁食物如海带、芝麻、核桃、花生、大豆及绿叶蔬菜等，宜食大枣、梨、桔、杏、罗汉果、莲子、萝卜等，当然也要结合本人的具体情况。

小儿哮喘的中医治疗

由于小儿肺脾素虚，肺脏娇嫩，卫外能力差，皮肤謄理不致密，容易感受外邪。一般来讲，哮喘病的内因为伏痰，外因为外感，内因通过外因引发症状。

哮喘发作时要“急则治其标”，以宣肺化痰定喘为治疗原则，常用方药为麻杏石甘汤加味，如苏子、瓜篓、鱼腥草、大贝、僵蚕、炒地龙、枇杷叶。

一旦哮喘停止，当从内因进行治疗。如果是肺气虚明显，患儿常表现面色苍白、疲乏无力、出汗多、易反复感冒，应以补肺固表为治疗原则；

DD

IB

如果是脾气虚，患儿常表现面虚无华、食少纳差、倦怠乏力、便澹或大便量多，应以健脾化痰为治疗原则；如果是易因过敏因素引起者，应以调理肺脾肾三脏功能为治疗原则。通过治疗来调理人体内环境，达到阴阳平衡，从而提高自身的免疫力，增强抵抗力，也就是所谓的除夙根治疗。

脂溢性皮炎

脂溢性皮炎多见于1-3个月的肥胖婴儿。其前额，颊部，眉间皮肤潮

红，表面覆盖黄色油腻性鳞屑，头皮上可见较厚的黄浆液痂，痂下有炎症合并糜烂和渗出

脂溢性皮炎多见于新生儿及成年人。脂溢性皮炎的发病原因尚不清楚，有人认为与遗传有关,但未得到证实。该病是在皮脂溢出的基础上所引起的皮肤继发性炎症。脂溢性皮炎实为湿疹的脂溢型。多见于1-3个月的肥胖婴儿,其前额，颊部，眉间皮肤潮红，表面覆盖黄色油腻

性鳞屑，头皮上可见较厚的黄浆液痂，痂下有炎症合并糜烂和渗出。这

和母体雌激素通过胎盘传给胎儿致使新生儿皮脂增多有关。维生素B2

缺乏也可以导致脂溢性皮炎。

脂溢性皮炎不太痒，但头皮上的层层结痂易继发感染，通常继发感染后，导致患儿因患处的痒痛而搔抓，所以清洗结痂是护理的重点。

注意不要用肥皂洗，可用甘油，植物油或强生润肤油涂抹于痂皮上,过上两小时待痂皮软化后再用婴儿洗发精清洗即可。清洁头皮时动作

要轻柔，切勿擦破皮肤。洗后可涂含抗生素或激素的软膏，如肤轻松或丙酸倍氯美松软膏加糠憾油软膏、祛湿油、1%氯霉素雷琐辛酊、硫新

霜等。严重的湿疹还可用中医治疗，以清热，解毒，凉血，渗湿为原则辅

佐外用药效果也很好。

儿童和成人的脂溢性皮炎如果是因为维生素B2的缺乏而引起的,还可以通过饮食的调整来补充维生素B2,如乳类、肝、肾、鸡蛋、小米、鱼、花生、绿叶菜等。

6#

」发表于2024-8-3115:41|只看该作者

普通肺炎

普通肺炎是儿童时期的一种常见病，多见于婴幼儿，是目前引起5岁以下小儿死亡的首要原因。肺炎多数由上呼吸道感染发展而来，也可能一起病就是肺炎，严重的可出现明显的呼吸困难、缺氧，并发心力衰竭、中毒性脑病等，危及生命。因此，一旦疑及肺炎应即刻就诊，以免延误。但是父母也切勿精神紧张，只要加强护理，保证休息、营养、新鲜空气及水分，并且进行适当的治疗，孩子的身体就会早日康复。

肺炎属于呼吸道疾病，一些致病的病毒和细菌是由上呼吸道吸入的，因此肺炎小儿的生活环境要保持空气新鲜清洁，卧室要求定时开窗通风（避免穿堂风），保持室内温度、湿度的恒定。适宜的室内温度应在18°C左右，湿度为36%左右（可用室内洒冷水的方法增加湿度）。禁止在室内吸烟，谢绝外来人的探访，防止交叉感染。切不能门窗禁闭，造成室内空气浑浊。

患病期间孩子身体较虚弱，充分休息有利于恢复健康，应尽量让孩子卧床休息。此外要给小儿足够的水分，因为患肺炎时呼吸道分泌物增多，小儿喉咙里常有痰液，再加上高热失水，故足量液体供给一则补充了水分，再则稀释痰液有利于排出。对喘憋严重的小儿，宜取半卧位，把头和上半身抬高，这样可减轻呼吸困难。对小婴儿可经常抱起，拍拍背部。同时还须注意保持呼吸道的通畅，及时清除鼻腔中的分泌物。

最后加强营养也是非常重要的，少量多次给予容易消化、清淡的半流质饮食，喂以一定量的新鲜水果。另外要给以足量的维生素，如雅培维他灵糖浆是儿童多种维生素补充剂糖浆，维生素可以使小儿增强与疾病斗争的抵抗力，有利于早日康复。顾菊美

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！