

# 儿童发热时的家庭护理方法

□ 韦俏莉

儿童发热是一种常见的症状,尤其在婴幼儿和学龄前儿童中更为普遍。虽然大多数情况下发热是身体对抗感染的一种正常反应,但作为家长,了解如何正确地在家护理发热的孩子非常重要。这篇文章将为大家介绍儿童发热时的家庭护理方法,帮助家长们在孩子发热时能够冷静应对,提供正确的照顾。

## 一、判断发热程度

1、测量体温:使用合适的体温计(如口腔、腋下或肛门体温计)准确测量孩子的体温。不同部位的正常体温范围有所不同,通常口腔温度超过 37.5℃、腋下温度超过 37.2℃或肛门温度超过 38℃可视为发热。

2、观察其他症状:除了测量体温,还要观察孩子是否伴有其他症状,如精神不振、食欲减退、咳嗽、流鼻涕等。这些症状有助于判断发热的原因,并决定是否需要进行进一步的医疗干预。

## 二、提供舒适的环境

1、保持室内适宜的温度:确保室内温度适中,避免过热或过冷。适宜的室温通常在 20-22℃之间。可以适当开窗通风,保持空气流通。

2、穿着合适的衣物:给孩子穿着轻便、透气的衣物,不要穿得过多或过少。可以根据孩子的体温变化适时增减衣物,以保持

舒适。

## 三、补充足够的水分

1、提供足够的饮水:发热会导致孩子体内水分流失增加,因此需要确保孩子有足够的饮水量。可以提供温水、果汁或电解质饮料,帮助补充水分。

2、多次少量喂养:如果孩子不愿意一次性喝大量的水,可以采取多次少量的方法,确保孩子在一天内摄入足够的液体。

## 四、药物治疗

1、选择合适的退烧药:在使用退烧药前,家长应仔细阅读药品说明书,选择适合孩子年龄和体重的剂量。常见的儿童退烧药物有对乙酰氨基酚(如泰诺)和布洛芬(如美林)。这些药物能有效地帮助降低体温,缓解不适。但家长应注意避免过量使用,并严格按照说明书的指导进行用药。

2、避免使用阿司匹林:对于儿童,特别是患有病毒感染的儿童,避免使用阿司匹林。这是因为阿司匹林可能会引发瑞氏综合征,这是一种罕见但严重的病症。瑞氏综合征会导致脑肿胀和肝损伤,具有潜在的生命危险。因此,家长在选择退烧药时,应避免使用含有阿司匹林的药物。

## 五、物理降温

1、温水擦浴:温水擦浴是帮助孩子降

温的温和方法。家长可以用温水(30-32℃)给孩子进行擦浴,尤其是擦拭孩子的额头、腋下和大腿根部等部位,帮助降低体温。避免使用冷水或酒精擦浴,因为冷水可能会导致孩子不适,而酒精擦浴则可能引起皮肤刺激。

2、额头冷敷:在孩子的额头上敷上湿毛巾或冰袋,也可以帮助降低体温。家长应注意控制冷敷的温度,避免过冷对孩子造成不适。冷敷时,可以每隔一段时间更换毛巾或冰袋,确保持续的降温效果。同时,应观察孩子的反应,如果孩子感到不适,应立即停止冷敷。

## 六、观察病情变化

1、定时测量体温:定时为孩子测量体温,并记录体温变化情况,可以帮助家长了解孩子的病情发展。如果孩子的发热持续超过 48 小时,或体温超过 39℃,应及时带孩子就医。家长应注意观察体温变化的趋势,而不仅仅是单次的读数,这将有助于更全面地评估孩子的健康状况。

2、关注其他症状:除了体温变化,还要观察孩子是否出现呼吸急促、皮疹、持续呕吐、严重头痛或其他异常症状。这些症状可能表明病情加重或出现并发症,需要立即就医。家长应保持警觉,一旦发现异常情

况,迅速采取行动,确保孩子得到及时的医疗处理。

## 七、合理休息与饮食

保证充足的休息:发热期间,孩子的身体需要更多的休息来对抗感染。确保孩子有充足的睡眠和休息时间,减少体力活动。提供营养丰富的饮食:发热期间,孩子的食欲可能会减退,但仍需提供营养丰富、易消化的食物,如鸡汤、粥、面条等,帮助孩子恢复体力。

## 八、预防交叉感染

1、避免接触其他儿童:发热可能是由于传染性疾病引起的,尽量让孩子避免与其他儿童接触,防止交叉感染。

2、注意家庭卫生:定期清洁和消毒孩子经常接触的物品和玩具,保持家庭环境的清洁卫生,减少病菌传播的机会。

儿童发热虽然常见,但每个孩子的情况都不尽相同。家长应根据具体情况,灵活运用上述家庭护理方法,确保孩子在发热期间得到良好的照顾。如果发热症状持续或加重,应及时寻求专业医疗帮助。希望这篇文章能为各位家长提供有价值的指导,可以让孩子们在生病时得到更好的关爱与照顾。

(作者单位:广西河池市第三人民医院)

# 急性心肌梗死的早期识别与处理方法

□ 张晓

急性心肌梗死(AMI)是全球范围内导致死亡和残疾的主要原因之一。它通常由冠状动脉的突然堵塞引起,导致心肌供血不足。早期识别和及时处理急性心肌梗死有利于患者的预后。本文将为大家介绍急性心肌梗死的早期识别与处理方法,包括其症状、诊断方法和急救措施。

## 一、急性心肌梗死的早期识别

1、症状表现:急性心肌梗死的典型症状包括剧烈的胸痛,通常持续超过 20 分钟,且可能向左臂、背部、颈部或下颌放射。此外,患者还可能出现出汗、恶心、呕吐、呼吸急促和乏力等症状。这些症状的出现应引起高度重视,特别是在高危人群中,如高血压、糖尿病、高胆固醇和吸烟者。

2、非典型症状:有些患者可能不会出现典型的胸痛,而是表现为上腹痛、消化不良、颈痛或咽痛,尤其是在老年人和女性中更为常见。因此,非典型症状的识别同样重要,需要结合患者病史和危险因素进行综合判断。

3、风险评估:对于存在多种心血管危险因素的患者,应进行定期检查和风险评估,以便早期发现潜在问题。常见的评估工具包

括 Framingham 心脏病风险评分和欧洲心脏病学会的心血管风险评估系统。

## 二、急性心肌梗死的诊断

1、心电图(ECG):心电图是诊断急性心肌梗死的首选工具。典型的 ECG 改变包括 ST 段抬高、T 波倒置和病理性 Q 波的出现。这些变化提示心肌缺血或坏死,是 AMI 的重要诊断依据。

2、血清标志物:血清心肌标志物(如肌钙蛋白 T 和 I、肌酸激酶 MB)在 AMI 发作后数小时内会明显升高。这些生化指标的检测有助于确诊和评估心肌损伤的程度。

3、影像学检查:超声心动图和冠状动脉造影是进一步评估心肌和冠状动脉状态的重要工具。超声心动图可以评估心肌的运动功能,而冠状动脉造影则可以直接观察冠状动脉的堵塞情况,为进一步治疗提供依据。

## 三、急性心肌梗死的处理

1、急救措施:在急性心肌梗死发作的第一时间,应立即拨打急救电话并采取相应的急救措施。包括让患者平躺、保持安静,给予氧气吸入,以及使用阿司匹林和硝酸甘油等药物以缓解症状和防止血栓扩展。阿司匹林

可以抑制血小板聚集,减少血栓形成的风险,而硝酸甘油则通过扩张冠状动脉,改善心肌供血。此外,保持患者的心理安慰和镇静也非常重要,以免过度紧张加重病情。

2、再灌注治疗:再灌注治疗是 AMI 的关键治疗措施,主要包括经皮冠状动脉介入治疗(PCI)和溶栓治疗。PCI 是通过球囊扩张和支架植入来恢复冠状动脉血流,是目前最有效的治疗方法,特别适用于能够在发病后 90 分钟内到达有条件医院的患者。溶栓治疗则是通过药物溶解血栓,适用于无法及时进行 PCI 的患者。两种方法的选择应根据具体情况而定,尽早恢复血流是提高患者生存率和预后效果的关键。

3、药物治疗:在急性期和恢复期,药物治疗同样重要。常用药物包括抗血小板药(如阿司匹林、氯吡格雷)、抗凝药(如肝素)、β 受体阻滞剂、ACE 抑制剂和他汀类药物。这些药物有助于防止再发心肌梗死、改善预后和降低死亡率。抗血小板药物通过抑制血小板聚集,预防血栓形成;抗凝药则通过抑制凝血酶的生成,防止血液凝固;β 受体阻滞剂和 ACE 抑制剂通过降低心脏负荷和改

善血流动力学,保护心肌;他汀类药物通过降低血脂,稳定动脉粥样硬化斑块,减少心血管事件的发生。

4、生活方式干预:包括戒烟、控制体重、健康饮食、规律运动和管理压力等。这些措施有助于降低心血管疾病的风险,促进心脏健康。戒烟是减少心血管事件的最有效措施之一;控制体重和健康饮食有助于降低高血压、高胆固醇和糖尿病等危险因素;规律运动则可以增强心肺功能,改善血液循环;管理压力通过心理和行为调节,减少精神紧张对心脏的负面影响。综合这些干预措施,可以显著改善患者的生活质量和长期预后。

总之,急性心肌梗死是一种严重威胁生命的疾病,但通过早期识别和及时处理,患者的预后可以显著改善。了解 AMI 的症状、诊断方法和急救措施,有助于提高公众的健康意识和应对能力。同时,定期进行心脏健康评估和保持健康的生活方式,也有助于预防心肌梗死的发生。让我们共同努力,提高对急性心肌梗死的认知,保护心脏健康。

(作者单位:山东第一医科大学第三附属医院)

# 乙肝防治小常识

□ 李江发

应实施严格的消毒程序,以防止病毒传播。

安全性行为:性接触是乙肝传播的一个重要途径。采取安全性行为,如使用避孕套,可以显著降低通过性接触传播乙肝的风险。对于有多个性伴侣的个体,定期进行乙肝检测也是重要的预防措施。

母婴传播防控:孕妇是乙肝防控的重点对象。孕期应进行乙肝病毒检测,以识别乙肝病毒携带者。对于检测结果为阳性的孕妇,其新生儿应在出生后立即接种乙肝疫苗及免疫球蛋白,这一组合策略可以有效防止病毒从母亲传给婴儿。

## 二、定期监测

乙肝患者应定期进行肝功能、乙肝病毒载量、乙肝表面抗原(HBsAg)和 e 抗原(HBeAg)、肝脏超声检查、肝脏弹性成像(如纤维扫描)、α-胎蛋白(AFP)检测。一般建议每 6 到 12 个月进行一次全面检查。具体情况根据专科医生建议进行。

## 三、乙肝的治疗

乙肝是一种全球性的健康问题,虽然目

前没有根治方法,但通过现代医学的进步,我们可以有效地控制病毒,减轻肝脏损害,提高患者的生活质量。

抗病毒治疗:这是乙肝治疗的核心,旨在抑制乙肝病毒的复制,减少肝脏炎症和纤维化,从而降低肝硬化和肝癌的风险。恩替卡韦和替诺福韦是目前最常用的抗病毒药物,它们能有效控制病毒,改善患者预后。抗病毒治疗需要根据患者的病情和病毒载量来调整,通常需要长期甚至终身服用。

## 三、是何需要抗病毒治疗

乙肝的抗病毒治疗主要取决于患者的病毒载量、肝脏损伤程度以及是否存在肝炎活动性迹象。以下是一些需要考虑抗病毒治疗的情况:

高病毒载量:血液中乙肝病毒 DNA 水平高,表明病毒复制活跃,需要抗病毒治疗来控制病毒量。一般来说乙肝 DNA 大于正常检测值上,既有抗病毒治疗的必要。

肝功能异常:肝功能测试(如 ALT 和 AST 水平)异常升高,表明肝脏炎症或损伤,抗病毒治疗可以帮助减轻肝脏炎症。

肝纤维化或肝硬化:通过肝脏活检或非

侵入性检测方法(如纤维扫描)发现肝纤维化或肝硬化,抗病毒治疗有助于阻止疾病进展。家族史或肝癌高风险:有家族肝癌史或其他肝癌高风险因素的患者,即使肝功能正常,也可能需要考虑抗病毒治疗,以降低肝癌风险。孕妇:孕妇如果有高病毒载量,可能需要在孕晚期开始抗病毒治疗,以减少母婴传播的风险。

年龄大于 30 岁,是抗病毒治疗的指征。虽然乙肝无法根治,但通过综合治疗策略,可以有效控制病情,减少肝脏损害,提高患者的生活质量。患者应与医生密切合作,遵循医嘱进行治疗和生活方式的调整,定期进行检查,以最大限度地控制病毒,保护肝脏健康。

## 四、结语

乙肝是一种严重的公共卫生问题,但通过有效的预防和治疗措施,我们可以控制这一疾病的传播和影响。乙肝疫苗的普及是预防乙肝最重要的手段之一。对于乙肝患者,及时的治疗和健康的生活习惯可以帮助控制病情,减少并发症的风险。

(作者单位:广西桂林医学院附属医院肝胆胰外科)

乙型肝炎(简称乙肝)是由乙型肝炎病毒(HBV)引起的一种传染性肝脏疾病。它可以导致从无症状到严重的肝功能损害不等的病状,包括肝硬化和肝癌。乙肝的传播途径主要是通过血液、性接触以及从母亲到婴儿。因此,了解乙肝的预防和治疗措施对于控制这一疾病的传播至关重要。

## 一、乙肝的预防

乙肝是一种严重的传染病,但通过采取适当的预防措施,可以有效避免感染。以下是乙肝预防的关键措施:

乙肝疫苗接种:乙肝疫苗是预防乙肝最有效的手段。新生儿应在出生后的首 24 小时内接种第一剂乙肝疫苗,以启动免疫防护。之后,根据疫苗接种计划,完成至少两剂后续接种,以确保长期免疫保护。对于成人,尤其是高风险群体,如医疗卫生工作者、有多个性伴侣的人士、乙肝病毒携带者的家庭成员等,也应接种乙肝疫苗。

避免使用未经消毒的医疗器械:乙肝病毒可通过血液传播,因此在医疗操作中使用一次性或彻底消毒的医疗器械至关重要。这包括针头、手术器械和牙科工具等。医疗机构