

怎样妥善处理

孩子感染水痘后，可常用温水给他洗澡，清除细菌，降低感染的可能。注意给孩子的日常用品进行消毒，用滚开水将物品烫过、晾干，切勿使用消毒剂。如果孩子感觉非常痒，可以适当使用止痒药物，避免孩子因抓挠导致水疱破溃，引发感染。

● 荨麻疹

荨麻疹是人体皮下组胺快速释放引起的红肿反应。具体来说，人体内的肥大细胞会产生组胺，只要肥大细胞不破溃，组胺就不会对人体造成危害；而一旦肥大细胞破溃，组胺就会释放到组织中引起局部红肿，导致荨麻疹发作。肥大细胞之所以破溃，是因为过敏原刺激人体产生免疫球蛋白E（IgE），它会破坏肥大细胞。也就是说，荨麻疹的发作是一个过敏的过程。绝大多数的荨麻疹症状比较轻，急性发作后短时间内即可消退，往往不需要就医治疗。但是严重的荨麻疹有可能给孩子带来危险，因此应提高警惕。

如何初步判断

荨麻疹发作后会出现皮肤瘙痒，随即皮肤表面鼓包，进而连片成为风团，再严重的甚至会发展为全身水肿。小儿荨麻疹可发生在身体的任何部位，当牵连到消化道时，可能会出现恶心、呕吐、腹泻，还可引起水肿、胸闷、窒息、气喘等症状。

何时需要就医

当孩子出现以下症状之一时，需及时带孩子就医：

- ▶ 荨麻疹反复发作。
- ▶ 发作持续2周以上。
- ▶ 伴有发热、呕吐、腹泻等症状。
- ▶ 手足甚至全身红肿。
- ▶ 呼吸困难、拒食拒水、脸色苍白、头晕目眩。

怎样妥善处理

一般来说，治疗荨麻疹有两种方法：一是使用抗组胺药物，中和释放到组织中的组胺；二是使用激素，稳定肥大细胞膜，修复破溃口。

如果孩子出现严重的荨麻疹，就医前家长要先做以下两件事：第一，用手机拍下症状照片；第二，给孩子服用抗组胺药物帮助缓解病情。如果孩子到医院后疹子已经消退，提前拍下的照片可以给医生提供相关信息，了解荨麻疹发作前后的变化，方便进行相应的治疗和用药。

崔医生特别提醒：

虽然荨麻疹是急性发作，大多数情况下短时间内会自行消退，但不能掉以轻心。家长应坚持做记录，记下导致孩子过敏的过敏原，预防过敏引发荨麻疹。注意，过敏原不仅仅局限于食物，空气、水源、日常接触物都可能导致人体出现过敏反应。

● 麻疹、风疹、猩红热

麻疹、风疹、猩红热都是急性呼吸道传染性疾病，传染性极强，都通过飞沫传播，一年四季都可能发生，但高发于冬春两季。

麻疹和风疹都是病毒感染，通常有1~2周的潜伏期，之后开始发热，并在高热期间全身出疹，大概1周后症状会逐渐消失。需要说明的是，麻疹病毒合并肺炎、脑炎的可能性更高；风疹的症状比较轻微，很可能被忽略。现在绝大多数孩子都会接种麻风二联疫苗或麻风腮三联疫苗，所以麻疹和风疹已经很少见。

猩红热是一种比较少见的细菌感染性疾病，是由A组溶血性链球菌引起的。感染猩红热的孩子会在发热的同时出疹，严重者可能会合并脑炎或肺炎。

如何初步判断

因为出疹时间及皮疹的表现不同，家长可以通过观察孩子的出疹情况进行初步判断。

如果感染麻疹病毒，通常会在高热后2~3天出疹，皮疹会先在耳后、颈部出现，24小时内会沿着面部、躯干、上肢向下蔓延，进而遍布全身。皮疹最初呈亮红色，分

布稀疏且不规则，随着病程的进展，严重者皮疹会互相融合，造成皮肤水肿。

如果感染风疹病毒，会在发热1~2天后出疹，皮疹首先出现于面部，2~3天后蔓延至身体其他部位。风疹皮疹是淡红色斑丘疹，分布均匀且稀疏，明显高于皮肤表面。

猩红热主要表现为发热的同时出现皮疹。皮疹最先出现在颈部、腋窝、腹股沟等部位，同麻疹一样，24小时内会遍布全身。猩红热是密密麻麻的鲜红色充血皮疹，用手触摸有摸砂纸的感觉。另外，有的孩子还伴有眼睛红、杨梅舌或草莓舌等症状。

何时需要就医

当孩子出现以下几种情况之一时，应及时带孩子去医院：

- ▶ 发热并伴有出疹。
- ▶ 年龄较大的孩子主诉喉咙痛，尤其是伴有发热、出疹等症状时。
- ▶ 孩子看起来非常不适或状态与平时明显不同。

怎样妥善处理

孩子感染麻疹或风疹病毒后，通常无须使用抗生素，家长需做好隔离，并根据孩子的症状针对性地护理，比如降温、补水、休息等。需要提醒的是，为了避免感染麻疹或风疹，要按时给孩子接种疫苗，具体接种时间及注意事项，可咨询当地疫苗接种机构，由医生制定接种方案。

当孩子感染猩红热后，医生通常会给孩子使用抗生素治疗。一般来说，只要积极配合医生，孩子很快就会恢复健康，家长不要太紧张。

● 麦粒肿

麦粒肿又叫睑腺炎，主要是因为汗腺或眼睑缘毛囊周围的细胞发生细菌感染引起的，以丘疹的形式出现，一般会很疼痛，但一般不影响视力，也不会导致眼球发炎或病变。如果细菌聚集在睫毛根部沿线的油脂腺内，可能同时患上睑缘炎，也可能先患上睑缘炎，

再长出麦粒肿。

如何初步判断

如果在眼睑边缘出现丘疹，并感到疼痛、红肿，就可能是患上了麦粒肿。不过也有可能是睑板腺囊肿。睑板腺囊肿是一种不同于麦粒肿的眼部疾病，一开始症状看起来很像麦粒肿，不过丘疹会慢慢变成疼痛的肿块。

由于麦粒肿可能会与睑缘炎同时出现，所以在丘疹出现之前或出现之时，也有可能感觉眼睑肿胀、有异物、眼睛痒、眨眼不适、泪液多或睫毛根部堆积黄色异物，这些都是睑缘炎的症状。

何时需要就医

如果家长不知如何处理，应尽快带孩子就医。

如果孩子眼部的丘疹已经露出了白头，但始终不破裂排液，需要就医让眼科医生处理，开抗生素眼膏或滴眼药配合治疗。

怎样妥善处理

一般来说，医生会建议家长先为孩子热敷眼睑，温度以孩子能接受为宜，每天3~4次，每次20~40分钟。热敷是为了促进丘疹成熟，排出其中的液体。热敷几天后，丘疹通常会会长出黄色的头，待到成熟后会破裂，内部的液体就会流出。不要试图去挤眼睑上的丘疹，以免造成感染。

只要孩子患过一次麦粒肿，非常容易再次发作。反复发作需要就医，医生会擦洗孩子的眼睑，开放堵塞的腺体和眼睑的毛孔，减少细菌在眼睑处的繁殖，有效抑制麦粒肿频繁发作。

和麦粒肿不同，较小的睑板腺囊肿可能要花几个月的时间才能消失，热敷很有用处，局部外用抗生素却通常没有什么效果。

● 结膜炎

结膜是人体眼球表面的一层黏膜组织，具有保护眼球的作用。结膜感染后，孩子的眼睛就会红肿并出现分泌物。病毒、细菌和过敏都可能导致结膜炎。感染引起的结膜炎具有很强的传染性，发病时往往伴随其他疾病，比如耳部感染或感冒。

如何初步判断

结膜炎的症状大多表现为眼睛红肿、分泌物增多，家长需要根据细微的差别区分是何种原因引发的结膜炎，以对症治疗。病毒性结膜炎眼睛分泌物比较清亮，可能伴有流鼻涕和轻微的咳嗽。细菌性结膜炎眼睛分泌物呈黄绿色，且比较黏稠，还可能伴有浓稠的黄绿色鼻涕、严重的咳嗽或眼睑肿胀。过敏性结膜炎则表现为眼睛充血、连续地打喷嚏、咳嗽等。

何时需要就医

当孩子出现下列情况之一时，家长应带孩子去医院检查：

- ▶ 眼睛长期分泌黄绿色分泌物，并伴有发热、耳朵痛等症状。
- ▶ 眼睛红肿，或者眼睛周围的皮肤发红。
- ▶ 使用含抗生素的滴眼液后，眼睛分泌物没有明显减少。

崔医生特别提醒：

家长要纠正孩子用手揉眼睛的习惯，以有效预防结膜炎。结膜炎具有很强的传染性，而且大多是接触传染。如果孩子患了病毒性或细菌性结膜炎，用手揉眼睛后，再去触摸其他地方，如嘴巴、玩具、门把手等，感染就会扩散，引发其他部位感染，如耳部感染或呼吸道感染等。

怎样妥善处理

应根据引发结膜炎的不同原因对症治疗。

病毒性结膜炎不需使用抗生素，只要及时帮助孩子清理眼睛分泌物，通常5~7天就能自愈。清理分泌物时，可以用湿棉布或湿棉球从内眼角向外眼角轻轻擦拭。如果分泌物比较黏稠，可以

将湿棉布放在眼睛上敷几分钟再擦。

细菌性结膜炎，尤其是眼睛已经出现脓血分泌物，则需要使用含抗生素的滴眼液或药膏，或者口服抗生素进行治疗。为了达到最好的治疗效果，家长应正确使用滴眼液，使药液充分作用于眼睛患处。以左眼为例，使用滴眼液的步骤是：家长清洗双手，孩子保持仰卧姿势，头部稍微偏向左侧；用拇指或棉签轻轻扒开孩子的下眼睑，从内眼角滴入滴眼液，让药液顺着眼睛流下来，起到冲洗眼睛的作用。

如果是过敏性结膜炎，家长需要确定过敏原，让孩子远离；如果已经出现严重的结膜炎症状，可以通过局部使用或口服抗组胺药物等缓解。

● 中耳炎

耳朵由外耳、中耳和内耳三部分组成。可以看见的部分是外耳，包括耳郭和外耳道。外耳道直通鼓膜。鼓膜后面是中耳和内耳。中耳炎发生在中耳部位，冬季和早春是高发期。诱发中耳炎的常见因素有三个：上呼吸道感染、喂奶不当，以及外耳道分泌物蔓延。

上呼吸道感染最容易引发中耳炎，因为人的鼻咽和耳相通，由咽鼓管相连。和成人相比，幼儿的咽鼓管短且平直，加上幼儿躺的时间较多，所以呼吸道受到感染时，咽部的分泌物很容易通过咽鼓管倒流进中耳，引发中耳炎。喂奶不当也会引起中耳炎。如果婴幼儿以平躺姿势吃奶，奶液可顺着咽鼓管呛入中耳，引发中耳炎。外耳道分泌物蔓延是当外耳道黏膜或咽鼓管受到损伤时，耳朵里含有细菌的分泌物会蔓延入中耳，导致中耳发炎。

· 崔医生特别提醒：·

洗澡时孩子耳朵进水一般不会引发中耳炎。外耳道是一个盲端系统，只要方法得当，洗澡水一般不会进到耳道深处。需要注意的是，洗澡后不要用棉签给孩子的耳朵蘸水，以免把水推进耳道深处。可以把松软的棉球放在孩子的耳道内，5分钟后取出来，就可以把水吸干。

如何初步判断

孩子患中耳炎后，常会出现发热、咳嗽、耳痛等症状。年龄较大的孩子能够向家长说明耳朵疼；而年龄较小的孩子因无法用语言描述症状，会用哭闹或者揪拽、摩擦、抓挠耳朵的方式表达耳朵疼，如果发现孩子有类似的异常行为，要及时排查，以免延误病情。

孩子出现上述症状或行为时，家长可以分别给孩子的双耳测量耳温，初步判断是不是患了中耳炎。如果两耳的温度有 $0.5 \sim 1^{\circ}\text{C}$ 的温差，就要高度怀疑温度高的那只耳朵患有中耳炎。

何时需要就医

一旦发现孩子疑似患有中耳炎，应迅速带孩子到耳鼻喉科就诊，请医生检查。如果孩子除了发热、哭闹、揪耳朵之外，没有其他明显的症状，患中耳炎的可能比较大，要特别留意。

崔医生特别提醒：

从病程角度看，中耳炎分为急性和慢性两种，只要在急性期积极治疗，降低转为慢性的可能，一般不会对听力造成损伤。

怎样妥善处理

治疗中耳炎，家长需要做到以下几点：

第一，找到原发病。绝大部分中耳炎是上呼吸道感染引起的。孩子在感染之前，往往会接触呼吸道感染患者，比如家长、兄弟姐妹或幼儿园的孩子等。家长要配合医生明确病因，治疗原发病。

第二，注意滴药的方法。滴药是从外耳滴药作用于中耳，家长要掌握正确的滴药方法，以缩短病程，尽快让孩子康复。正确的滴药方法是：让孩子侧躺，将其外耳道牵直，缓缓滴入药液。药液滴入后，让孩子保持侧躺至少 5 分钟，同时用手指反复轻压耳屏，帮助药液流入中耳，并均匀分布于中耳各处。

第三，间断服用退热药以缓解耳痛。中耳神经丰富，患中耳炎后痛感强烈。家长可以根据医嘱，间断地给孩子使用退热药，因为退热药不仅能够退热，还有镇痛的作用。

另外，家长应遵医嘱按时带孩子复诊。虽然一次中耳炎不至于影响听力，但如果没有按时复诊，一旦出现耳部积液、鼓膜穿孔等，很可能会影响听力。

● 鼻窦炎

鼻窦炎是一种常见的上呼吸道感染性疾病，是鼻黏膜和鼻窦发炎，大部分在感冒或过敏性鼻炎加重后出现。鼻窦炎会导致鼻腔和鼻窦内组织红肿，肿胀的组织堵塞鼻窦出口，妨碍鼻窦内的液体回流至鼻腔内，导致鼻窦内积存大量液体。如果鼻腔内的细菌堵塞在鼻窦内，并大量繁殖，很容易引发感染。

如何初步判断

鼻窦炎通常表现为持续较重的上呼吸道感染，流浓涕、鼻堵塞、咳嗽，有时伴有发热、头痛，甚至会蔓延至眼部，导致眼睛肿胀。

何时需要就医

一旦孩子出现以下任何一种情况，家长应及时带孩子就医：

- ▶ 流涕、咳嗽持续超过 10 天，且没有明显改善。
- ▶ 鼻涕黏稠呈黄色，伴有发热，且已持续至少 3 ~ 4 天。
- ▶ 年龄较大的孩子主诉眼周或眼睛后部疼痛，弯腰时更加严重。
- ▶ 眼部肿胀，有黑眼圈，尤其早晨更加明显。
- ▶ 伴随感冒症状而持续呼吸不畅。

怎样妥善处理

经诊断，如果孩子患有细菌性鼻窦炎，医生会制订相应的治疗方案，比如建议使用抗生素。需要提醒的是，如果遵医嘱使用抗生素 2 ~ 3 天后，孩子的鼻窦炎症状有所缓解或消失，切不可擅自停药，而应继续服用满一个疗程，以免过早停用抗生素导致疾病反复。

● 舌系带过短

舌系带是连接舌背和口腔底部的一根细长的黏膜索带，主要作用是控制卷舌的程度。舌系带过短是先天性疾病，是孩子出生后舌系带没有退缩到舌根下，而是位于舌背靠近舌尖的位置，致使舌头不能伸出口外，舌尖不能上翘。

舌系带过短会导致孩子吃奶困难，如果已经添加辅食，还会增加咀嚼的难度；也会使舌背与下前牙频繁摩擦，造成舌头破溃或感染。另外，舌系带过短会影响孩子日后发音，尤其是卷舌音。

如何初步判断

舌系带过短通常表现为舌头不能伸出口外，且无法上翘；当孩子伸舌头时，舌尖凹陷，呈 W 形。

何时需要就医

一般来讲，如果孩子进食正常，精神状况良好，往往不需要治疗。如果因孩子舌系带过短，妈妈母乳喂养时感到明显的乳头疼痛，或者孩子进食困难，导致生长缓慢，家长应及时带孩子就医治疗。

怎样妥善处理

治疗舌系带过短，通常会施行系带切开术。这个手术非常简单，几分钟即可完成。医生将舌根局部麻醉后，剪断舌系带，压迫止血，术后经过短时间观察，若没有再次出血，就可以回家了。系带切开术风险很小，也不会给孩子带来术后后遗症。

崔医生特别提醒：

任何年龄段的孩子都可行系带切开术，但以新生儿期手术最佳。孩子术后 15 ~ 20 分钟就可以正常吃奶。如果发现较晚，家长也不用焦虑，发现后随时可以实施手术。需要提醒的是，舌系带过短最好在孩子学说话前治疗，以免影响发音，给他带来心理阴影，或增加纠正发音的难度。

● 流行性腮腺炎

腮腺是涎液腺中最大的腺体，位于两侧面颊近耳垂处。腮腺炎可分为两种，一种是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染性疾病，也就是病毒性腮腺炎，其中最常见的是流行性腮腺炎，简称流腮；另一种是由其他问题导致的腮腺肿大，比如化脓性腮腺炎。

流行性腮腺炎是一种自限性疾病，但是与大多数自限性疾病不同，如果治疗不及时，常会引起脑膜炎、睾丸炎、卵巢炎等并发症。感染年龄越大，引起的并发症越严重。1岁以后的孩子都可能感染流行性腮腺炎，一次感染后即可获得终身免疫。

如何初步判断

如果孩子感染了流行性腮腺炎，通常会腮腺肿胀，并伴有发热。腮腺肿大从一侧开始，以耳垂为中心，向前、后、下方发展，触碰时有疼痛感，咀嚼或吃酸性食物时会加剧疼痛。

何时需要就医

一旦发现孩子的腮腺异常，发红、肿胀、触碰有疼痛感，就要及时带孩子去医院检查，以免延误病情。

怎样妥善处理

目前没有治疗流行性腮腺炎的特效药，无法从根本上杀灭病毒，只能对症治疗，比如退热、冷敷等。

为了避免感染流行性腮腺炎，应按时给孩子接种腮腺炎疫苗，在18个月时接种第一剂，4~6岁时接种第二剂。如果18个月时错过了第一剂接种，可以在4岁时进行补种，共补种2剂，第一剂和第二剂之间需间隔1个月；如果18个月时接种了第一剂，但4~6岁时错过了第二剂，同样需要补种2剂，第一剂和第二剂之间也间隔1个月。