

## ● 小儿急性喉炎

小儿急性喉炎是一种常见的呼吸道急性感染性疾病，是喉部和声带发生的急性炎症反应。病毒、细菌、过敏、吸入刺激性气体等都会引发急性喉炎，其中以病毒感染最为多见，包括副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、流感病毒、麻疹病毒等。急性喉炎高发于秋冬季，3个月到5岁的孩子最容易受到感染。

### 如何初步判断

急性喉炎最常见的表现是声嘶、喉鸣，咳嗽时发出类似犬吠的声音，夜间症状会加重。另外，还会出现喉咙疼痛、咽喉水肿、发热、喘憋甚至呼吸困难的症状。

### 何时需要就医

一旦孩子出现呼吸急促、喘憋、呼吸困难等疑似小儿急性喉炎的症状，家长应及时带孩子就医。

### 怎样妥善处理

通常，医生会根据孩子病情的轻重，给出针对性的治疗方案。如果症状较轻，可以采取湿润孩子呼吸道的方法缓解，比如，让孩子在充满蒸汽的浴室里多待一会儿，或者使用加湿器增加室内空气湿度。如果症状较为严重，家长应积极配合医生治疗，严格遵照医嘱，切不可擅自更改治疗方案。

## ● 小儿支气管炎

小儿支气管炎是指支气管发生炎症，是小儿常见的一种急性上呼吸道感染。这种疾病常由病毒感染或细菌感染引起，病毒感染和细菌感染引起的小儿支气管炎，在症状上不容易区分，需要请医生做出专业的判断。

## 如何初步判断

孩子患支气管炎后，会流鼻涕、打喷嚏，有时伴有发热、咳嗽症状，先是以干咳为主，之后咽部出现痰液转变为湿咳，一般在晚上睡觉时咳得比较剧烈。小儿支气管炎的症状与其他很多疾病类似，家长一般无法准确判断，因此最好的办法是带宝宝就医。

## 何时需要就医

当孩子出现下面一种或多种表现时，家长应及时带孩子去医院：

- ▶ 咳嗽日益加重。
- ▶ 咳嗽并伴有高热。
- ▶ 剧烈咳嗽引起呕吐。
- ▶ 呼吸困难。
- ▶ 精神状态很差。

## 怎样妥善处理

治疗小儿支气管炎，需从对因治疗和对症治疗两方面着手。

对因治疗就是先确定引起孩子支气管炎的原因。医生通过询问病史、检查孩子身体状况初步判断病因，并通过咽拭子、痰培养等病原学检测进一步确定。如果是细菌感染或支原体感染，医生通常使用抗生素治疗；如果是病毒感染，抗生素治疗不起作用，所以应予以对症治疗。

对症治疗就是根据孩子的症状表现，有针对性地治疗。小儿支气管炎的主要表现为发热、咳嗽，针对这些主要症状，家长可以给孩子服用退热药退热，或者通过雾化或拍痰的方法帮助孩子缓解咳嗽。

## ● 小儿肺炎

肺炎是小儿常见的一种呼吸道疾病，病原有很多种，通过飞沫传播。小儿肺炎常由

细菌、病毒等感染所致，高发于秋冬季及早春时节。先天性呼吸道和肺部发育异常的孩子患肺炎的可能性更高。

### 如何初步判断

肺炎通常会引起发热，并伴有出汗、寒战、头痛、全身肌肉酸软、咳嗽咳痰。另外，孩子会食欲下降，没有活力。年龄较小的孩子看起来面色苍白，哭闹频繁。严重的肺炎除发热外，还有快速且费力地呼吸、肋骨和胸骨之间及周围皮肤内陷、鼻翼翕动、咳嗽或深呼吸时胸部疼痛、喘鸣、嘴唇和甲床青紫等症状。

### 何时需要就医

只要出现上述症状，家长应立即带孩子就医。

### 怎样妥善处理

医生会根据孩子的症状、体征，结合仪器检查结果，诊断孩子是否患了肺炎，并评估肺炎的轻重程度，然后进行治疗。

如果确诊肺炎是由病毒引起的，并且孩子没有发热、精神好、咳嗽不影响睡眠，应关注孩子体温变化，通常休息几天病情就会好转，但咳嗽可能会持续几周。对于这种情况，药物治疗不是必需，家长不要自作主张给孩子使用止咳药，因为咳嗽是一种机体自我保护的重要反应，有助于清除气道中由感染引起的过多分泌物。如果诊断是细菌感染性肺炎，医生通常会开抗生素，家长要严格按照医嘱给孩子服用药物，不要病情有好转就擅自停药，应坚持用满整个疗程。

一般来说，只要配合医生积极治疗，绝大多数肺炎都可以很快痊愈，不会留下后遗症。需要提醒的是，接种疫苗可以有效降低感染肺炎的风险。

## ● 蛔虫病

蛔虫又称人蛔虫、蛔线虫，是我国感染率最高、分布范围最广的寄生虫，蛔虫病也是婴幼儿最容易感染的一种寄生虫病。蛔虫成虫寄生于小肠，可引起蛔虫病；幼虫则在人体各个器官内游移，损伤脏器。

蛔虫病极具感染性，主要通过粪口传播。当孩子吃了未洗净、未煮熟的感染虫卵的食物，或者经手接触含有虫卵的物品后不注意洗手，都可能感染蛔虫病。感染后，孩子会出现发热、咳嗽、食欲下降、腹痛、磨牙等症状，严重的会引起其他并发症，比如蛔虫性肠梗阻、胆道蛔虫症，或者钻入阑尾或胰管引发炎症。

蛔虫病的感染与卫生环境密切相关，城市发病率远低于农村，而且随着生活水平提高，蛔虫病已明显减少。

### 如何初步判断

蛔虫病最明显的表现为：食欲下降，营养不良；食量增大，但更容易饥饿；很长一段时间体重增长缓慢，甚至有下降趋势；经常腹痛、精神萎靡、易烦躁。

### 何时需要就医

只要出现以上症状，家长应及时带孩子去医院，由医生检查后确认是否感染了蛔虫病，并配合医生治疗。

### 怎样妥善处理

一旦孩子感染了蛔虫病，医生通常会使用驱虫药物，将蛔虫杀灭并使其排出体外。具体使用哪种驱虫药，由医生根据孩子的情况选择。如果孩子出现胆道蛔虫症、蛔虫性肠梗阻等并发症，家长要严格遵照医嘱，积极配合治疗。

需要注意的是，在日常生活中，家长要注意孩子的饮食卫生和个人卫生，食物尤其是肉类、海产品等一定要彻底煮熟，预防蛔虫病。

## ● 新生儿脐炎

新生儿脐炎主要是由于孩子出生后脐带残端护理不当，导致细菌入侵并大量滋生所引起的急性炎症。脐炎如果及早干预，可以控制在肚脐或其周围小范围内；如果干预较晚或感染太严重，则会向肚脐周围大面积的皮肤或组织扩散，形成蜂窝组织炎，甚至脓肿；如果感染进入血液，还可能引发败血症等更加严重的疾病。

### 如何初步判断

并不是脐窝分泌物增多就是脐炎，脐炎表现为脐窝脓血、脐周软组织肿胀。具体来说就是，肚脐周围皮肤通红，触摸时感觉发烫，脐窝出现脓血性分泌物，散发出刺鼻的臭味。

### 何时需要就医

当孩子出现以下任何一种情况时，家长应及时带孩子去医院检查：

- ▶ 肚脐周围皮肤红肿、发烫。
- ▶ 肚脐散发出刺鼻的臭味。
- ▶ 肚脐出现脓性的白色或红色分泌物，或者尿样的黄色液体。
- ▶ 肚脐红肿，并伴有发热、吮吸困难。

### 怎样妥善处理

治疗脐炎通常需要使用抗生素。医生会根据孩子的情况有针对性地使用。轻微的脐炎可以涂抹抗生素药膏；如果脐炎比较严重，则需要口服抗生素。极个别的脐炎患者，可能需要以静脉给抗生素的方式进行治疗。

此外，家长要注意护理孩子的肚脐，用棉

### 崔医生特别提醒：

不要用纱布或布条将孩子的肚脐盖住，以免因脐部空气不流通导致细菌滋生，造成感染，甚至引发脐炎。所以，给孩子脐带消毒后，保持脐部干爽才有助于肚脐愈合。

签蘸取 75% 的医用酒精，清理脐带残端、脐带根部和脐窝（不同部位要使用不同的棉签，以免交叉感染），保持肚脐清洁和干燥。

## ● 尿路感染

尿路包括尿道、输尿管、膀胱和肾，尿路感染主要是指尿道感染。孩子之所以会尿路感染，有三个原因：第一，孩子的身体尚未发育成熟，容易被病菌侵扰。一般情况下，女孩更容易发生细菌逆行性的尿路感染。第二，尿路先天畸形。这种畸形是身体各部位先天畸形中发生率较高的，比如输尿管、膀胱、下尿道畸形等，都容易并发尿路感染。一般情况下，如果男孩发生了尿路感染，就要注意排查是否有尿路先天畸形问题。第三，不当的护理方式也容易导致孩子尿路感染。

### 如何初步判断

孩子尿路感染常表现为尿频、尿急、尿痛，但因无法用语言表达，所以常被忽略。尿路感染最明显的症状是发热，但容易误以为是感冒，因此家长应多留心。

### 何时需要就医

当孩子出现以下任何一种情况时，家长应引起重视，及时带孩子就医：

- ▶ 尿液长时间呈黄色或深黄色。
- ▶ 尿液散发出难闻的气味。
- ▶ 出生 6 周以内的婴儿出现发热症状。
- ▶ 6 周以上的孩子发热超过 3 天，且没有其他症状。
- ▶ 年龄较大的孩子主诉排尿疼痛，并伴有发热、尿液发黄、气味难闻等症状。

### 怎样妥善处理

引起尿路感染的原因各不相同，但治疗和护理没有太大差别。如果尿路感染引起发



热，可以采用物理方法降温，比如给孩子洗温水澡或温湿敷等。孩子体温超过 38.5℃，应及时喂服退热药。多让孩子喝水或喝奶，补充液体，增加尿量，以冲洗尿道，抑制细菌生长繁殖，并促使细菌毒素和炎性分泌物排出。多数孩子多喝水、多排尿，尿路感染的症状就会逐渐减轻。需要提醒的是，孩子患了尿路感染，排尿时会疼痛，家长切不可因孩子哭闹而让他少喝水。

尿路感染大多是由细菌感染引起的，治疗时可能会使用抗生素。不同种类的抗生素，使用时间会略有差异，家长一定要按医生指导的疗程喂药，切勿擅自骤然停药，一般采取逐渐延长服药时间间隔的方法，缓慢停药。

口服抗生素会使肠道菌群遭到破坏，可以适当配合益生菌给孩子服用。另外，口服抗生素可能会让孩子出现恶心、呕吐、食欲减退等情况，所以最好在饭后服用，以减轻胃肠道副作用。

一般来说，除先天畸形造成的尿路感染外，其他原因引起的尿路感染痊愈后，不会给孩子留下任何后遗症，所以家长不必过于担心。

## 崔医生特别提醒：

除非孩子有梗阻性的倾向、排尿困难，否则绝不建议插导尿管冲洗尿道。插导尿管很可能会让尿道外的细菌进入尿道，还可能损伤尿道黏膜，黏膜一旦破溃，会使细菌种植在局部，增加尿路感染的可能性。

医生为孩子选择抗生素前，要留尿做尿培养和药物敏感试验。为了减少尿液中的杂质，防止尿液污染，给孩子取尿样时要留中段尿。

## ● 一过性髋关节滑膜炎

一过性髋关节滑膜炎又称髋部滑膜炎、暂时性滑膜炎，右侧发病率多于左侧，多发病于 2~10 岁的孩子。这是髋关节内壁发生的一种炎症，是儿童髋关节疼痛的最常见原因，可能与病毒感染、细菌感染、外伤及过敏反应等因素有关。一过性髋关节滑膜炎通常伴随其他病毒性疾病一起出现，比如上呼吸道感染。和其他病毒性疾病一样，大多数滑膜炎会自愈，骨骼不会病变。如果很严重，发炎的髋关节内部有积液，家长应带孩子就医。

## 如何初步判断

很多患有一过性髋关节滑膜炎的孩子，都曾在1~2周内患上呼吸道感染、咽炎、支气管炎、中耳炎等。如果孩子主诉单侧髋关节、腹股沟、大腿中部或膝关节附近疼痛，下蹲困难，或近期没有外伤却走路一瘸一拐，但疼痛的区域没有明显红肿，双腿外形没有明显变化，只是大腿活动受到了限制，就有可能患上了一过性髋关节滑膜炎。

一般来说，如果孩子能自主走路，跛行时会面露痛苦的表情；如果已经拒绝走路，被动活动大腿时会有非常疼痛的表情。

## 何时需要就医

如果孩子出现以上症状，家长应及时带孩子就医。确诊后，应在发病2周时复查，由医生做临床评估。一般来说，孩子会在3~14天后自愈。

## 怎样妥善处理

如果患有一过性髋关节滑膜炎，孩子应卧床休息，避免下肢负重。如果疼痛严重，可以服用抗炎药物，比如布洛芬，以加快痊愈速度。预防上呼吸道感染和避免剧烈运动是预防此病发病的关键。

## ● 手足口病

手足口病是一种急性传染性疾病，主要由疱疹病毒和肠道病毒致病，常见于5岁以下幼儿。手足口病不是孩子特有的，任何年龄段的人都有可能受到病毒的侵袭，但因孩子抵抗力较弱，会出现明显的症状，因此5岁以下幼儿是这种病的高发人群。手足口病经飞沫传播，因此人群密集区域的发病率较高，如幼儿园、学校、早教机构、医院等候区等。此外，成人可以成为致病病毒的媒介，将病毒传给孩子。患有此病的孩子玩过的玩具、用过的餐具、毛巾、被子、内衣等都有可能沾染上病毒，健康的孩子接触后很可能会让病毒有机可乘。



## 如何初步判断

手足口病的潜伏期一般在2~10天，开始阶段的外在表现和普通感冒相似，通常伴有38℃左右的发热；随着病情发展，会出现明显的症状，在孩子的手、脚、口腔和肛门周围，出现米粒大小的红色疱疹；口腔内的疹子会疼痛，肛部、手心、脚心的皮疹不痒，疼痛感也不明显。

## 何时需要就医

如果确定孩子感染了手足口病，通常无须就医，绝大多数孩子会在1~2周内痊愈。但是，当孩子出现以下几种情况之一时，家长应及时带孩子去医院：

- ▶ 可能会脱水。
- ▶ 服用退热药或其他镇痛药物后，疼痛仍无法缓解。
- ▶ 出现明显的呼吸问题及神经系统的问题。

## 怎样妥善处理

护理患手足口病的孩子，要做好两点：退热和预防脱水。

孩子患手足口病，通常会有发热的症状。如果体温没有超过38.5℃，可以先观察；如果出现38.5℃以上的高热，可以根据孩子的状态评估是否需要服用退热药。

通常口腔水疱破溃后应预防脱水。护理疱疹时，要根据疱疹出现的部位区别对待。

## 崔医生特别提醒：

疱疹性咽峡炎同样是由疱疹病毒或肠道病毒引起的急性感染性疾病，与手足口病的主要区别在于：手足口病表现为孩子手心、脚心和口腔内有疱疹，而疱疹性咽峡炎仅在咽部出现症状。

疱疹性咽峡炎主要表现为咽部出现小红点，然后形成水疱，后期水疱破溃成为溃疡。溃疡是这种病症的尾声，但孩子会因疼痛拒食拒水。

没有特别的治疗方法和药物对抗病毒，只能等待。家长可以让孩子少量多次喝水，冲洗溃疡面，避免继发感染。

手心和脚心的疱疹一般不会破溃，即使个别发生破溃，因为手脚的皮肤角质层比较厚，一般会自行吸收；肛门周围的疱疹破溃也不会有大问题。家长需重点关注口腔疱疹，口腔疱疹破溃后会剧烈疼痛，导致孩子拒食拒水，影响营养的摄入，严重时可能出现脱水。家长可以给孩子准备凉的流质食物，也可以多喝常温水。

### 崔医生特别提醒：

一般来说，绝大多数病毒不会引发重症手足口病，但肠道病毒 71 型（EV71 病毒）例外，这种病毒会引发脑膜炎或肺水肿等重症疾病。虽然这种情况发生的概率不高，但仍建议家长为孩子接种专门针对 EV71 病毒的手足口病疫苗，预防重症手足口病发生。该疫苗在孩子满 6 个月后接种，是目前最有效、最有力的预防方法。