又到感冒高发季
千万别给孩子乱服药

冬春是感冒高发季节，抵抗力较弱的儿童更是首当其冲，很多家长一旦发现孩子有发热、咳嗽、鼻塞、流涕等感冒症状，会第一时间给孩子服用感冒药，而且是复方感冒药。在此专家特别提醒，滥用感冒药弊大于利。

首先，感冒药并不能杀死感冒病毒，也不会帮助孩子更快恢复健康，只能缓解感冒症状。除流感病毒外，目前尚无有效的抗病毒方法。那遇上普通感冒咋办？答案是多喝热水。感冒通常在成人中持续 3~7 日，在儿童中持续 10 日，部分患者可持续更长时间。对于普通感冒，主要为支持治疗，维持充分补液，摄入温热的流质（如茶、鸡汤），有助于稀释分泌物并排出，舒缓呼吸道黏膜。局部可用生理盐水或海盐水清洗鼻腔可去除分泌物，改善黏液纤毛清除功能，并引起血管收缩减轻鼻塞。

其次，我们来看看感冒药的安全性。感冒药的成分通常包括解热镇痛药（如对乙酰氨基酚）、抗组胺药（如马来酸氯苯那敏）、止咳药（如右美沙芬）、怯痰药（如愈创甘油醚）、减充血剂（如伪麻黄碱）等，有的复方感冒药还含有强力镇咳药可待因，而含有可待因的感冒药已经明文规定禁用于 18 岁以下儿童和青少年，家长在购买感冒药时一定要看药品包装盒或说明书。

目前主流医学认为，复方感冒药物不应用于 6 岁以下尤其是 2 岁以下儿童，过量可致对乙酰氨基酚中毒，最常见的是引起肝衰竭，严重者可能致命，而这种风险在器官功能发育尚未完善的儿童中更高。比如每袋含对乙酰氨基酚 125 毫克的感冒药，若按“体重 10~15 千克，每次 0.5~1 袋，每日 3 次”推算，一个体重为 10 千克的孩子，连续服用 10 天，其摄入的对乙酰氨基酚总量超过 350 毫克/千克，肝毒性的风险将大大增加，若期间出现发热，又服用对乙酰氨基酚退热者，风险将更大。为避免肝损害，感冒药不建议“每日 3 次”常规服用，对于体温≥38.5℃，或出现疼痛等明显不适时，才有必要服用，而且建议服用布洛芬或对乙酰氨基酚单一成分的制剂。

第三，药品说明书对不良反应的描述有误导之嫌。药品说明书中对于不良反应的描述通常为“有轻度头晕、乏力、恶心、上腹不适、口干、食欲缺乏和皮疹等，可自行恢复”，但对乙酰氨基酚中毒的早期表现通常不明显或较轻微，且无特异性，如恶心、呕吐、嗜睡、腹痛，肝损伤通常在过量服药后 72~96 小时达高峰，可引起肝衰竭、脑病、昏迷和死亡。因此，一旦怀疑服用对乙酰氨基酚过量时，千万不要等着“自行恢复”，而应立即就医检查肝脏功能，早发现，早治疗，避免加重损伤。

张海霞

■女性话题

新妈妈产后高兴不起来？
专家教你如何防治产后抑郁

产后抑郁症是指女性在经历怀孕、分娩、产后恢复及哺乳等一系列过程后出现的生理和精神上的改变，这些改变一旦超过了正常范围，就容易引发产后抑郁症。引发产后抑郁症的具体原因尚不明确，目前认为与遗传、产后激素变化、生活方式改变有关，主要表现为情绪低落、关系紧张、思维受损和消极厌世，产后抑郁严重影响夫妻关系，以及宝宝和自身的健康。

预防产后抑郁需要社会、家庭、医院和妈妈自身的共同努力。分娩前，产前门诊要充分了解孕妈自身及其家庭情况，利用孕妇学校等多种渠道普及有关妊娠、分娩常识，减轻孕妇对妊娠、分娩的紧张恐惧心情；高度重视存在危险因素的孕妈，对有精神疾患家族史的孕妇，应定期密切观察，避免一切不良刺激，给予更多的关爱、指导；对于有不良分娩史、死胎、畸形胎儿、孕期情绪异常等高危因素的产妇，应给予更多的关心，及早进行心理疏导。分娩时，丈夫和医护人员要全程给予支持和鼓励，尤其对于产程长、精神压力大的产妇，更应给予充分关注。分娩后，医护人员应帮助宝妈树立信心，积极面对产后生活，家庭成员要主动学习如何护理宝宝，减轻宝妈的心理和身体负担，营造亲密的母婴关系和家庭氛围。

目前，治疗产后抑郁主要有心理治疗、药物治疗，以及物理疗法等。心理治疗包括支持疗法、音乐疗法、焦点转移、行为调整、倾诉宣泄、角色替换、自我鼓励、自我实现等方法；药物治疗主要包括选择性 5-HT 再摄取抑制剂（SSRIs）、三环类抗抑郁药、四环类抗抑郁药和单胺氧化酶类抗抑郁药等，其中，SSRIs 是一线治疗药物，代表药物有氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、氟伏沙明、西酞普兰；物理疗法包括颅微电流刺激法，以及穴位按摩、饮食、运动等方法。

长沙市第一医院产科
主任医师 杨静

春晒太阳 有益健康

对于婴幼儿来说，冬春季多接触阳光对健康非常有益。阳光中的紫外线可促进皮肤中 7-脱氢胆固醇转变为维生素 D3，起到预防和治疗维生素 D 缺乏性佝偻病的作用；阳光中的红外线会使皮肤血管扩张，加快全身血液循环，促进心肺功能，温暖周身，是预防感冒有效方法之一；阳光还可刺激体内多巴胺的生成，而多巴胺可避免眼轴变长，起到预防近视的效果。

新生儿满月后即可面对开着的窗口晒太阳，3 个月以上婴幼儿可抱到室外直接接受日光照射。上午 10~12 时，空气中紫外线较强，为日光浴的最佳时间，可尽量让婴儿少穿衣，多暴露皮肤面积。第一次晒太阳时间不超过 5 分钟，以后逐渐延长至 10~15 分钟，周岁以上的幼儿每天户外活动时间不少于 30 分钟。但必须注意以下几点。

首先，对于患有佝偻病症状或平时从未服过鱼肝油和钙片的宝宝（特别是营养不良或人工喂养儿）应先服一段时间的维生素 D 制剂，以防在晒太阳时突然发生全身抽风；其次，空腹及早餐后 1 小时内不宜进行；第三，若发现宝宝皮肤变红、出汗多、脉搏加快或表现为虚弱、暴躁、不眠、渐瘦等症状应立即停止；第四，晒太阳不要隔着玻璃，有研究表明，隔着一层玻璃晒太阳会使紫外线至少减少 30%，隔着两层玻璃可减少 80%以上。

湖南省郴州市第三人民医院
王小衡

健康教育处方（2020 版）

学龄前儿童肥胖

肥胖是在遗传、环境因素作用下，因能量摄入超过能量消耗，导致体内脂肪积累过多的一种慢性代谢性疾病。学龄前儿童的肥胖以原发性肥胖为主，与长期不健康饮食、运动不足、静坐时间过长、睡眠不足、精神紧张等因素有关。

儿童肥胖不仅会影响身心健康，导致自卑、抑郁等心理健康问题，还会影响儿童呼吸、心血管、骨骼肌肉、生殖等各个系统，引起儿童高血压、糖尿病、血脂异常等疾病。定期接受儿童健康管理服务，监测身高、体重和体重指数（BMI）变化，有助于保持健康体重，促进儿童生长发育，提高儿童健康水平和生活质量。

●健康生活方式

□ 6 月龄前以母乳喂养为主，6 月龄后逐步添加辅食，包括谷类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类等，食物烹饪时少盐少油少糖。

□ 平衡膳食，食物多样，食不过量。少吃肥肉、油炸食品和高糖食品（甜点心、糖果、冰棍、冰激凌等），不喝或少喝含糖饮料。

□ 减少在外就餐，鼓励在家就餐，提倡分餐制，培养良好生活习惯。

□ 鼓励儿童自主进食，控制进食时间（15~20 分钟/餐），避免过度喂养。

□ 减少看电视、玩手机、看电脑、打游戏等静坐时间，每次固定在座椅、婴儿车、怀抱中的时间不超过 1 小时，积极参与亲子阅读等互动。

□ 多做户外活动，保证睡眠充足。

●治疗与康复

□ 定期接受儿童健康管理服务，定期监测身高、体重和体重指数（BMI），体重增长过快时应及时就医。

□ 在医生监督指导下进行饮食、运动等生活方式调整。

□ 避免使用减肥药物和减肥手术。

□ 出现严重打鼾或睡眠呼吸暂停，或烦躁、哭闹不止等异常情况，尽快就医。

国家卫生健康委员会官网