

冬季呼吸道疾病高发 家长备齐常用药械



冬季是呼吸道疾病的高发季节，加上目前流感、新冠流行，宝爸宝妈们最好在家中备上一些常用药械，以备不时之需。

手足现疱疹 警惕手足口病

手足口病是由肠道病毒引起的常见传染病，多发于5岁以下儿童。本病目前尚无特效治疗方法，主要以对症治疗为主，如无严重并发症，大多数患儿预后良好，一般一周左右可自愈，少数患儿可引起心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜炎等并发症，个别重症患儿病情发展快，可导致死亡。由于本病重症病例病情发展迅速，家长一定要尽早识别六大典型症状，尽早就医。

1. 发热 当细菌或病毒进入人体后，机体会产生应激反应，体内白细胞增多，出现发热。当孩子出现发热症状时，应该及时就医，明确发热原因。

2. 精神状态差 小孩子大多时候都是活泼好动的，当孩子突然变得精神状态差，情绪低落，这个时候就要警惕是否生病了。

3. 口腔疱疹 口腔疱疹与口腔溃疡不同，溃疡是由于炎症导致的口腔粘膜溃烂，而疱疹则是由于病毒感染所致。一般情况下，溃疡会有明显的痛感，而疱疹不会痛。

4. 手足疱疹 除了口腔疱疹外，手足口病另一个典型特征就是手、足疱疹，如果发现孩子口腔、手、足均出现疱疹，就要赶紧去医院，以免耽误病情。

5. 手脚冰凉 发生手足口病后，人体会发热，但孩子四肢末梢的血管会收缩，出现手脚冰凉等症状。

6. 厌食 口腔疱疹会影响患儿进食，不容易咀嚼食物，以至于不想吃饭。不吃饭厌食就会导致其身体营养跟不上，无法给身体提供足够的能量。

湖南省儿童医院感染科 宁斌

口罩 口罩是冬季常用的防护用品，尤其是流感、新冠疫情期期间，口罩更是必需品。但1岁以下的宝宝不建议戴，容易造成呼吸不畅，1岁以上的孩子外出可以佩戴专门的儿童口罩，医用的N95/KN95口罩透气性较差，最好不给孩子用。

体温计 体温计可以准确知道发热的具体程度，家中应该常备。普通的水银体温计虽然测量比较准确，但测量时需要患者很好地配合，一旦打碎还有一定的危险，因此，对于年龄较小的宝宝最好准备操作简单、相对更安全的电子体温计。

感冒药 宝宝免疫系统发育不成熟，冬季容易感冒，家里可以常备一些感冒药，以及一些缓解感冒症状的药物，如镇咳祛痰药（盐酸氨溴索、乙酰半胱氨酸颗粒等）、缓解鼻塞症状的药物（伪麻黄碱）、抗过敏药（氯雷他定、西替利嗪等）。2岁以下的儿童用药要特别谨慎，特别是一些复方制剂，应

避免重复用药。

退热药 目前公认儿童安全有效的退热药物只有两种，即对乙酰氨基酚和布洛芬，发热时可以二选一，不能同时使用。2月龄以上的儿童发热首选对乙酰氨基酚口服液，不同厂家剂型、药物浓度不同，使用时需要仔细阅读说明书，根据体重选择合适的药物用量，24小时不超过4次，肝功能异常者禁用。6月龄以上儿童可选择布洛芬，24小时不超过4次，肾功能异常者禁用。

腹泻药 可以备一些口服补液盐，以补充电解质和水分；还有减少腹泻次数的蒙脱石散，以及一些肠道微生物调节剂，如学龄前儿童可以备点布拉氏酵母菌（亿活）、双歧杆菌三联活菌散剂（培菲康）或枯草杆菌二联活菌（妈咪爱），这几种药均为颗粒制剂，适合小儿服用，具体用法请看说明书或者遵医嘱。需要提醒的是，不要神化益生菌，尤其是某些代购、母婴店推荐的益生菌。

维生素A、D 冬季日照少，可以补充一些维生素A和维生素D，中国营养学会推荐的维生素A和维生素D的最佳配比是3:1。用量：1岁以内婴幼儿建议维生素A每日补充1500IU、维生素D补充400~500IU，1岁以上儿童建议每日补充维生素A2000IU，维生素D600~800IU。其他类型微量元素，如钙、铁、锌等，可以根据孩子的实际情况，在医生指导下服用，家长不要盲目补充。

长春市儿童医院药剂科
临床药师 赵超越

家有哮喘患儿 避免四大误区

哮喘发作时主要表现为喘息、咳嗽、气促、胸闷等，多在夜间、凌晨、秋冬季节发作或加重。调查数据显示，我国儿童哮喘的患病率10年间由0.91%上升至1.54%，若治疗不及时，约有50%患儿可迁延至成年。因此，若家中有哮喘患儿，家长一定要引起重视，避免以下四大误区。

误区一 激素副作用太大不能用

糖皮质激素是目前国际公认的控制哮喘的首选药物，但不少家长认为激素副作用太大而不愿给孩子用。其实，糖皮质激素直接作用于呼吸道，每次吸入的剂量非常小，进入血液循环的量更是微乎其微，其副作用远远小于口服或注射激素。因此，家长不要因为担心激素的副作用而拒绝使用，否则容易让孩子病情反复，得不偿失。

误区二 儿童哮喘可自愈而轻视防治

调查显示，有30%~40%哮喘患儿到青春期之后就不再发作了，很多家长因此认为儿童哮喘可自愈而忽视治疗。其实，只要潜在的不良状态依然存在，即使成年后遇到过敏原还是会再次诱发哮喘发作。所以，家长要重视儿童哮喘的治疗，不要误认为可以自愈而错失治疗时机。

误区三 没有喘就不是哮喘

不少家长认为哮喘就必定要喘的症状，否则就不是哮喘。其实，哮喘只在急性发作时才会有明显的喘息症状，缓解期和正常人并无多大区别。另外，还有一些特殊类型的哮喘，如咳嗽变异性哮喘，仅表现为长期的干咳，并无明显的喘息症状。

误区四 滥用抗生素及平喘药

有些家长认为哮喘是感染引起而滥用抗生素，或给孩子长期服用平喘药来控制症状，结果导致病情反复或引起药物不良反应。因此，家长要严格遵医嘱用药，而不要擅自用药。

河南省儿童医院西区
普内科 李远哲

胖≠营养好 儿童肥胖危害大

“小孩子胖乎乎的才可爱”“小时候胖点不要紧，长大了自然就会瘦”“胖一点说明营养好”……不少家长是这样认为的，但这些观念真的对吗？其实，孩子胖并不等于营养好，反而可能存在很多健康隐患。那么儿童肥胖有哪些危害？又该如何防控儿童肥胖呢？

儿童肥胖有哪些危害？

长大后更容易胖 儿童或青少年时期肥胖的人，体内脂肪细胞的数量是普通人的几倍甚至几十倍，在青春期达到顶峰，且脂肪细胞有一定的记忆，成年后的数量也不会轻易改变。也就是说，小时候胖的人，长大了更容易胖，且减肥更难。

影响发育和智商 如肥胖男孩的生殖系统发育迟缓，肥胖女孩的性发育会提前，骨骼线也会提前闭合，影响身高。此外，脂肪堆积在神经系统中，会导致儿童大脑神经发育，降低儿童的智商。

增加患病几率 相关研究表明，肥胖儿童的血压高于正常儿童，成年后会增加高血压、高血脂、糖尿病及冠心病等疾病的几率。肥胖儿童的胸壁脂肪厚，会影响胸部的扩张，从而影响肺部的通气功能，增加上呼吸道感染风险，如哮喘、睡眠呼吸暂停综合征等。

影响心理健康 肥胖的孩子容易受到周围人的歧视或嘲笑，产生自卑心理，影响学习和人际交往。

如何防控儿童肥胖？

培养良好的饮食习惯 良好的饮食习惯是控制体重的重要措施。家长可以带孩子到医院，由医生根据孩子的饮食情况、年龄和体重，制定一个合理的食谱，家长全程监督参与饮食控制过程。

保持运动 家长可根据孩子的喜好、家庭情况，制定合理的、可持续的运动方案，如晨间跑步、跳绳、做操等，并督促孩子每天至少运动30分钟。

药物干预 目前尚没有适合12岁以下儿童的减肥药，而且临床也不主张使用。如有特殊情况可在医生的指导下使用二甲双胍。

长沙市第一医院 周菁 谭鑫
指导：儿科主任 主任医师 王香云