

## 那些年我们接种的疫苗 到底可以预防哪些疾病③

# 卡介苗

新生儿、婴幼儿对结核分枝杆菌的抵抗力低，一旦受到结核分枝杆菌感染，很容易发展为重症结核病。卡介苗是一种减毒活疫苗，接种后可使新生儿、婴幼儿机体产生免疫力，阻止结核分枝杆菌在体内繁殖和播散，对结核性脑膜炎、粟粒性肺结核等可能危及儿童生命的严重类型结核病具有较好的预防作用。一般情况下，无接种禁忌症的新生儿会在出生医院接种卡介苗。

### 卡介苗名称的由来

1920年，法国科学家卡默特与介兰将牛结核杆菌经13年共230余次连续传代培养观察到无致病力而有免疫原性，后把用它制造的疫苗命名为卡介苗。

1921年，卡介苗首次应用于人类；1924年公布卡介苗预防结核病安全有效，并在全世界推广应用；1974年，卡介苗被纳入世界卫生组织（WHO）扩大免疫规划，用于全球婴儿疫苗接种；1978年，我国把卡介苗纳入国家计划免疫。

自卡介苗问世以来，接种儿童总数已超过40亿，目前每年有1亿多婴儿接种卡介苗，全球通过卡介苗接种已挽救了成千上万的生命。

### 卡介苗的接种时间

卡介苗属于国家免疫规划疫苗，是免费接种的，一般情况下，宝宝出生24小时内就会进行接种，且只需接种一次。卡介苗接种采用皮内注射的方法，常用接种部位为上臂外侧三角肌中部略下处。

少数宝宝因为出生时体重过轻、病理性黄疸、有分娩创伤或者有一些其它疾病，无法在出生后立即完成接种，需要在出院



后，到卡介苗接种点补种。需要提醒的是，家长应争取让宝宝在3个月内尽早接种；如果超过3个月，则要先做结核菌素试验（PPD皮试），确定未被感染，才能补种卡介苗；4岁以上（含4岁）还未接种者，就不需要补种了。

### 接种卡介苗一定会留疤吗

卡介苗是活菌疫苗，接种后会出现由卡介菌生物活性引起的相应反应。接种后2~3周会在手臂接种处出现红肿、丘疹样浸润硬块；6~8周会逐渐软化，形成脓包，然后自行溃破；8~12周以后大部分都会自己愈合结痂。结痂脱落以后，会在局部形成一个永久性的凹陷疤痕，我们称为“卡疤”。当然，并非每个人都会留疤，约有10%的人不会出现“卡疤”，因此，是否有疤不能作为接种是否成功的标准。

### 卡介苗接种部位该如何护理

有些人看到接种部位皮肤出现破溃或流脓，就很慌张，以为是感染了。其实，这是正常现象，不需要特殊处理，只要保证局部皮肤的清洁和干燥就可以了。例如，洗澡时局部保护一下，不要进水；如果不小心沾了点水也不要紧，可以用干净的纱

巾或者棉质的毛巾轻轻蘸干，不需要用碘伏或者酒精消毒，以免影响接种效果；平时不用手去触摸或者挤压排脓，以免感染，也不要热敷；如果结痂了，让它自己掉落，不要将其提前抠掉。

### 出现不良反应如何处理

接种卡介苗2~3天后会出现一些轻度不良反应，如发热（低热）、局部皮肤发红，触之无硬结，数天后可自行消退；接种2~4周后，接种处可出现以丘疹为特征的皮肤反应，逐渐软化，形成白色小脓疱，脓疱破溃后变为轻度溃疡；一般在2个月内结痂，结痂后3个月内愈合，并留下直径4~6毫米的疤痕。如接种后出现以下症状，应及时到结核病专科医院就诊：

1. 局部强反应：接种局部肿胀或溃疡，直径超过1厘米，愈合时间超过3~6个月。一般表现为肿块增大，皮肤呈暗红色，中心软化或形成脓疮，破溃。

2. 淋巴结强反应：表现为同侧腋下淋巴结肿大超过1厘米，数量不等，大小不等，可发生液化和破溃。

广东省妇幼保健院  
儿童保健科 黄苑辉

## 宝宝“二月闹”怎么办？快来解锁暖心指南

很多宝宝满月后会迎来一个哭闹高峰期，每天就像上了发条的闹钟，一到时间（特别是傍晚）就哭得撕心裂肺，小脸憋得通红，小腿乱蹬像踩单车，怎么哄都只能安静一小会儿，还常常憋屁或打嗝，小肚子摸起来鼓鼓的，这是怎么回事呢？其实，这就是俗称的“二月闹”，新手爸妈遇到这样的情况该怎么办呢？

### 宝宝“二月闹”的真相

1. 宝宝的肠胃发育尚不完善，就像新上岗的快递员，还不善于顺畅运送食物，胃肠道内消化酶数量不够，容易积压“货物”产气。

2. 当宝宝急哭时喝奶或奶嘴孔不合适时，会在喝奶时吞入空气，导致腹胀。

3. 肠道内的大便如果没有及

时排出，时间一久就会在肠道内发酵，产生气体引起腹胀。

### 如何给“小鼓肚”排排气

1. 飞机抱 让宝宝像小青蛙趴在爸爸手臂上，手掌轻轻按压肚脐下2厘米，配合5厘米幅度深蹲（每秒一次），每次5分钟，避免压迫胸腔，宝宝面部始终可见，防止窒息。

2. 排气操 排气操的最佳时间段为晨起空腹时以及洗澡后10分钟，具体有以下方法：

① 蹬自行车：宝宝仰卧，妈妈握住宝宝脚踝做交替蹬车动作，脚踝画直径15厘米圆，刺激回盲瓣开合。

② 膝盖顶肚：宝宝仰卧，妈妈双手握住宝宝双脚，轻轻把双膝并拢顶向小肚子3秒，增加腹压。

③ 画圈按摩：将抚触油倒入掌心搓热，以宝宝肚脐为中心，顺时针按摩，频率为每分钟30圈，同步肠道蠕动节律。

3. 穴位贴敷 在宝宝神阙（肚脐）、中脘穴上贴胀气贴，可健脾理气消积。

### 如何预防宝宝肠胀气

1. 奶量过大时，应先用吸奶器吸出前段急流奶，喂奶时保持45°倾斜姿势，用手轻压乳房，减缓流速。

2. 选择有排气孔的奶嘴，喂奶时让奶嘴始终充满奶液。

3. 喂奶后竖抱至少20分钟，并让宝宝下巴搭在大人肩膀，从下往上轻拍宝宝后背，直至打嗝为止。

湖南省直中医院  
新生儿科 向楚

## 小儿支气管肺炎 常见护理误区

当孩子患上支气管肺炎，家长们总是心急如焚，只想让孩子早日康复。于是，不少家长凭借经验或道听途说，采取一些自以为正确的护理方法，殊不知，这些做法可能暗藏隐患，反而加重孩子的病情。下面就为大家盘点一下支气管肺炎家庭护理中的常见误区。

### 误区一 捂汗退热

孩子发热时，很多老一辈喜欢为其裹上厚厚的衣物，盖上多层被子，试图通过捂汗的方法让孩子退热，事实上却适得其反。小儿体温调节中枢发育不完善，过度捂汗不仅不能有效散热，还可能导致孩子体温持续升高，甚至引发“捂热综合征”，出现脱水、呼吸急促等症状，加重病情。正确做法是根据孩子体温情况，适当增减衣物，体温不超过38.5℃时，可采用温水擦浴等物理降温方法；若体温超过38.5℃，应遵医嘱及时服用退烧药。

### 误区二 自行停药减药

有些家长看到孩子咳嗽、发热等症状有所缓解，就擅自停止用药或减量，这种做法是非常危险的。支气管肺炎的治疗需要一个完整的疗程，即使咳嗽、发热等症状消失，但肺部的炎症可能并未完全消退。如果过早停药或减量，残留的病菌容易死灰复燃，导致病情反复，甚至使病菌产生耐药性，增加后续治疗的难度。因此，家长务必严格按照医生的嘱咐，即使症状消失，也要完成整个疗程的用药，确保彻底清除体内病菌。

### 误区三 过度进补

孩子生病后身体虚弱，一些家长总想通过进补让孩子尽快恢复，于是准备各种大鱼大肉、滋补汤品。但事实上，孩子患病期间，胃肠功能也会受到影响，消化能力减弱，若此时进食过于油腻、高蛋白的食物，会加重胃肠负担，引起消化不良、呕吐、腹泻等问题，反而不利于身体恢复。因此，患病期间饮食应以清淡、易消化、营养均衡为主，如米粥、面条、蔬菜泥、水果汁等，待孩子病情好转后，再逐渐增加营养。

### 误区四 紧闭门窗

有的家长认为孩子本就咳嗽，一吹风会加重病情，便将房间门窗紧闭，试图给孩子创造一个“安全”的环境。但长时间不通风，会使室内空气变得污浊，二氧化碳浓度升高，氧气含量降低，细菌、病毒等病原体也更容易滋生繁殖，反而不利于孩子康复。正确的做法是定时开窗通风，保持室内空气新鲜，每天通风2~3次，每次15~30分钟，开窗时注意避免孩子直吹冷风，防止受凉。

孩子的健康牵动着每个家长的心，在护理小儿支气管肺炎时，家长们一定要摒弃上述这些错误做法，遵循科学的护理原则，配合医生治疗。如果在护理过程中有任何疑问，及时与医生沟通，为孩子的康复保驾护航。

桃源县漳江街道深水港卫生院  
廖亚丽