

宝宝发烧的认知误区

▲ 山东省枣庄市薛城区兴城社区卫生服务中心 孙利娟

近年来，随着家庭医学的普及，越来越多的父母开始关注宝宝的健康问题，其中最常见的是宝宝发烧。然而，许多父母对宝宝发烧的认识存在一些误区，这些误区可能会影响到宝宝的治疗效果，甚至会给宝宝健康带来风险。因此，本文将从科学角度出发，介绍一些关于宝宝发烧的认知误区以及正确处理方法。

误区一：宝宝发烧是好事，有助于排毒

这是一个十分普遍的误区，事实上，宝宝发烧并不是好事，而是身体发出的警示信号，代表着宝宝的免疫系统正在与病原体作斗争。发烧是身体的一种防御机制，通过升高体温，可以促进白细胞、抗体等免疫细胞的产生和活动，从而增强免

疫力，加速病原体的清除，但是过高的体温会对宝宝身体造成不良影响，因此在发烧的情况下，需要及时采取适当的措施进行降温。

误区二：发烧就是感冒或者病毒性感染

发烧并不是特定的病症，而是一种症状，它可能是许多疾病的表现，比如感冒、肺炎、麻疹、脑膜炎等。因此，发烧的同时需要结合其他症状综合判断病情，及时就医，确诊疾病，采取正确的治疗方法。

误区三：只要降下体温就可以了

降温只是处理宝宝发烧的一个方面，有时候只采用降温措施，可能会掩盖宝宝的实际病情，导致延误治疗时间。因此，

在降温的同时，还需要密切观察宝宝的其他症状，及时调整治疗方案，保证宝宝的治疗效果。

误区四：一直盖着被子，宝宝会更舒服

宝宝发烧时，可能会感到寒冷，父母的第一反应就是给宝宝多盖几层被子，但是过度盖被子可能会导致宝宝体温过高，进一步加重发烧症状。因此，应该根据宝宝的实际体温和感受，适当调整被子的厚度和数量，保持宝宝舒适的体温。

误区五：宝宝发烧可以用酒精擦拭身体

酒精擦拭身体虽然可以起到降温的效果，但是同时会使宝宝失去体温调节能力，增加感染的风险。此外，酒精还有可能对宝宝的皮肤造成刺激和损伤，因此不推荐使用

酒精擦拭宝宝的身体。

正确的处理方法应该是及时调整室温、湿度，给宝宝多喝水，适当使用退热药物（需要在医生指导下使用），及时就医，确诊病因并采取正确的治疗方案。此外，父母也需要保持冷静，不要过度紧张和焦虑，避免给宝宝带来额外负担。

总之，宝宝发烧是一件常见的问题，父母要正确对待并处理它，避免一些常见的误区。父母需要关注宝宝的体温变化，及时采取措施降低体温，但是也需要注意不要过度干预宝宝的体温调节，以免造成额外伤害。此外，如果宝宝的发烧症状持续或者伴随其他症状，建议及时就医，寻求专业医生的帮助和指导。

急性阑尾炎患者的常规护理措施

▲ 河南省宁陵县人民医院 邓智慧

急性阑尾炎的发生与否是由人体自身解剖特点决定的，解剖结构为一细长的盲管，腔内富含微生物，肠壁内有丰富的淋巴组织，容易发生感染，出现炎症反应，导致肿胀、疼痛。急性阑尾炎是发病率较高的腹痛急症，起病突然，病情变化快，疼痛强烈，常常伴随发热等症状，若不及时干预可导致腹腔脓肿、阑尾穿孔以及感染性休克等严重并发症，不仅增加患者的痛苦，影响其身体健康，也给治疗增加一定难度。手术是首选的治疗方法，临床治疗中该疾病多采取腹腔镜阑尾切除术。这时围手术期适宜的护理措施也格外重要。

术前护理

由于急性阑尾炎发病急，病程短，患者在手术前几乎没有时间进行术前护理，往往由医护人员根据其临床症状进行诊断，之后输液和抗生素预防感染。在这一过程中患者要配合医护人员的操作，并以乐观积极的态度面对手术。医生会嘱咐患者在术前规定时间内禁止饮水、饮食，可以在术前 2 h 让患者口服 200 ml 葡萄糖溶液（10%），保证能量的充足，减少患者空腹等待手术时间。

术后护理

常规护理 急性阑尾炎术后患者要根据麻醉方式选择适当的卧位。若是连续的硬膜外麻醉可以去枕平卧 4~6 h；若采取的是腰麻，患者需要去枕平卧 6~12 h，防止脑脊液外漏引起患者头痛。对患者要每小时进行一次血压和脉搏测量，密切观察患者心率、血压、体温的变化，如果有血压下降、脉搏加快要考虑有出血情况，并及时报告给主治医师采取处理措施。保持患者伤口敷料的干燥，为预防切口感染，定时观察患者切口是否有渗血、红肿情况，换药时严格执行无菌操作，并积极给予抗菌药物抗感染治疗。

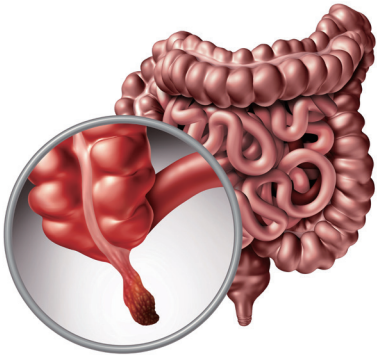
导管护理 对于有阑尾穿孔或腹腔内有残留脓液的患者要采取腹腔引流，对留置引流管的患者更应注意精准操作，若导管变形及时更换，避免脱落。在引流管成功插入后，要在患者病床旁妥善固定，防止患者体位改变而发生管道受压变形，还要注意引流液量和性状，如果有异常情况，要及时报告给医生。

疼痛护理 部分患者难以耐受术后伤口疼痛，可采用转移注意力法，如播放患者喜欢的欢快音乐、与患者交谈等缓解患者痛感。若疼痛严重，可根据医嘱给予患者消炎止痛药。

饮食护理 手术当天要禁食。患者麻醉消退且肌张力和吞咽功能恢复后可尽早饮水，让患者取侧卧位，先饮用 20 ml 温开水，每隔 30 min 进行 1 次肠鸣音听诊，若肠鸣音每分钟超过 4 次可进食少许汤汁类的流食，以促进胃肠蠕动，并维持体内水和电解质的平衡。待排气后可逐渐食用半流食再过度到正常饮食。根据患者的身体素质情况，制定个性化的饮食指导，促进术后康复。普食要遵循少量多餐的原则，多摄入鱼、虾等高蛋白食物和粥类等清淡易消化的食物；多食用富含粗纤维的蔬菜水果，防止便秘，还能预防阑尾炎的复发；对于甜食、油炸、辛辣刺激性的食物要避免食用，防止发生腹胀影响恢复；嘱咐患者养成规律进食的习惯，并且注重饮食卫生。

康复锻炼 协助患者在床上进行被动活动，帮助患者翻身，活动上下肢关节，根据患者情况鼓励其尽早下床活动预防肠粘连、下肢深静脉血栓等并发症。在术后的 24 h 鼓励患者下床运动，促进胃肠功能的恢复，增进体内的血液循环，从而可以让伤口的愈合速度更快，缩短住院时间。根据自身身体状况进行适当运动，要避免进行过重的体力活动，防止腹压增加而形成切口疝。

总之，对于急性阑尾炎患者而言，正规的综合护理措施非常重要，由于每个患者情况不同，所需护理内容也会有所不同。高质量的护理可以显著减少手术并发症的发生，避免并发症引起更严重的身心健康问题。



一文带你了解急性阑尾炎

▲ 河南省西平县中医院 朱培红

阑尾之于人体来说，是一个较为神奇的存在，因为如果不是急性阑尾炎发作，可能很多人终其一生，都不知道其存在。那么，阑尾对于人类来说究竟是什么样的存在？它除了发炎以外，还有什么作用？急性阑尾炎又为何物？不要急，今天我们就来带大家一探究竟吧。

关于阑尾你需要知道这些

阑尾位于我们人体右下腹，其根部 and 盲肠的内后壁相连，是一个长约 6-8 cm 的细长且弯曲的盲管。关于阑尾有很多的传言，很多人也会戏称，阑尾是一个除了发炎以外，一无是处的器官，但是这里我们却要为阑尾正名，它并非无用器官，也并非人体内退化的器官。实际上，看似百无一用的阑尾却是人类机体免疫系统的一员，是周围性淋巴器官的组成部分，并且还是免疫 B 细胞的生成以及成熟的参与者。不过，阑尾相比于免疫系统的其他成员来说，其淋巴组织的一生也太过于短暂，在 12~20 岁达到高峰起，就在不断地减少，到了 30 岁以后，就已经有了明显的差距，等到 60 岁时，可以说就基本上从免疫系统里“光荣退休”了。

关于急性阑尾炎你需要知道这些

急性阑尾炎是临床上最为常见的一种急腹症，是由多重原因引发的急性阑尾感染。急性阑尾炎也是引起急性腹痛的主要类型之一，最主要的表现就是发病急、进展快，并伴随有局部或全身的症状。而且急性阑尾炎的患者通常病情变化多端，所以在对其进行诊断的时候还是较为困难的。要对急性阑尾炎进行诊断就要把患者的个体临床症状、体格、实验室和辅助影像学检查等检查结果进行综合考虑，才可以进行最终定论。

在我们的印象中，凡是被冠有“急性”的疾病，似乎都不是什么“和善”的疾病，急性阑尾炎也是如此。右下腹转移性疼痛是急性阑尾炎最为典型的症状表现，患者在病情发作时，将会承受剧烈的疼痛，而且急性阑尾炎的危害还不止如此。如果急



性阑尾炎没有得到及时有效的救治，那么患者有极大的死亡风险。而且，如果患有急性阑尾炎却只进行了保守治疗，那么后续就有极大的可能性会转变为慢性阑尾炎，就会致使阑尾炎反复地发作。此外，急性阑尾炎还会引发其他并发症的出现。如急性阑尾炎如果没有得到及时的救治，那么阑尾就极易出现化脓或穿孔的情况，这也是弥漫性腹膜炎的诱发因素，就会对患者的生命健康安全造成极大威胁。在这种情况下，即使患者侥幸逃过了死亡的阴影，但是由于肠道内粘连的存在，在后续还可能引发肠梗阻，给之后的生活带来无限的苦恼。

急性阑尾炎在早期其实也是可以进行抗感染的治疗，像单纯性阑尾炎，不会引起腹腔广泛感染的非复杂性腹腔感染，就可以用抗生素治疗来代替，不过后续还是需要严密观察其病情的发展情况。

总的来说，目前对于急性阑尾炎的治疗还是以手术治疗为最佳治疗方案。而且随着科学技术的发展，当下的很多治疗其实已经进入了微创手术的时代，如对急性阑尾炎的治疗，腹腔镜下阑尾切除术就有创伤小、临床并发症以及不良反应少、恢复快的微创优势，是患者进行阑尾手术的最佳选择。此外，如果是穿孔性的急性阑尾炎，就应该及时进行手术，避免腹腔感染进一步加重，并且在手术中还需要对腹腔进行冲洗。如果患者出现有阑尾的脓肿，也应该尽早进行抗生素的治疗，必要时还需要进行经皮脓肿的穿刺引流术。

以上就是对急性阑尾炎的一个简单的介绍，希望对大家有所帮助！