

# 小儿急性喉炎伴呼吸困难的护理

▲ 广东省广宁县人民医院五官科 陈笑玲

小儿急性喉炎是指喉部黏膜和软组织的急性炎症，主要由病毒感染引起。该疾病多见于2岁~5岁的儿童，特征性症状包括咽喉疼痛、声音嘶哑、咳嗽和呼吸困难。喉部炎症和肿胀会导致气道狭窄和呼吸困难，尤其在夜间恶化。如治疗不及时，可危及生命。

## 典型症状

**喉部疼痛和咽喉不适** 儿童出现急性喉炎时，喉部通常会感到剧烈的疼痛或刺痛，咽喉区域可能会出现不适或灼热感。

**声音嘶哑或沙哑** 急性喉炎会导致声带受损，使儿童的声音变得嘶哑、沙哑或变得低沉。

**呼吸困难和气道狭窄** 喉炎引起的炎症和肿胀会导致喉部气道狭窄，造成呼吸困难。严重的情况下，喉炎可能引发喉痉挛，导致气道完全或部分阻塞，出现窒息的危险。

**喘息和呼吸音异常** 儿童急性喉炎时，常

伴有喘息声和呼吸音异常，如哮鸣音。这是由于喉部气道狭窄和阻塞导致气流受限所致。

**发绀和呼吸急促** 当喉炎严重影响气道通畅时，儿童可能出现发绀（皮肤和黏膜呈青紫色）和呼吸急促，提示氧合不足和呼吸困难的危险。

## 治疗护理

**休息和保持充足的水分摄入** 儿童应获得充分的休息来帮助身体康复。饮食方面，鼓励儿童多喝水，保持水分摄入充足，有助于保持喉部黏膜的湿润和稀释黏液，缓解症状。

**气道管理** 确保儿童气道通畅。采取坐起或半坐位的姿势，以减轻气道压力。避免使用枕头，保持颈部在中立位置，减少气道阻塞的风险。避免哭闹和激动，因为这可能加重喉部炎症和肿胀，进一步阻塞气道。

**密切监测和观察** 监测呼吸频率、心率、氧饱和度和血压等生命体征，及时记录这些

参数的变化，以评估病情的发展。观察呼吸频率、气道通畅度和发绀程度等体征。注意是否有喘息声、鼻翼扩张等呼吸困难的体征。

**疼痛管理** 如果呼吸困难引起疼痛或不适，可以根据医生建议给予合适的疼痛管理，如使用止痛药物。

**紧急医疗就诊** 如果儿童的呼吸困难严重，出现严重呼吸窘迫、窒息、发绀或其他危及生命的情况，应立即就医寻求紧急医疗救助。

**使用加湿器或蒸汽浴** 在室内使用加湿器或蒸汽浴可以增加空气中的湿度，帮助稀释放分泌物并减轻喉部不适。保持适宜的湿度有助于舒缓喉部炎症和肿胀，促进气道通畅。

**给予退热药物** 如果儿童发热，可以给予适当的退热药物，如对乙酰氨基酚（扑热息痛），但需按照医生建议 and 正确剂量使用。

**避免刺激性食物和饮品** 避免给儿童食用刺激性食物和饮品，如辛辣食物、烟酒、碳酸饮料等，以减轻喉部刺激和不适感。

**定期随访和咨询医生** 定期随访医生，按照医生的建议进行治疗和护理。如症状严重或持续时间较长，可能需要进一步的检查和治疗。

## 预防手段

**注重个人卫生** 教育儿童养成良好的卫生习惯，如勤洗手、避免接触患有喉炎的患儿或其他感染者。教导儿童正确的咳嗽和打喷嚏礼仪，用纸巾或肘部遮住口鼻。

**保持室内空气清新** 保持室内通风，定期清洁和消毒常接触的表面和物品，以减少病毒传播的机会。

**避免过度劳累和声音过度使用** 过度劳累和大声喊叫可能导致喉部疲劳和受损，增加感染的风险。

**接种疫苗** 根据医生建议，确保儿童接种相关的疫苗，如百白破疫苗等，以减少病毒感染感染的风险。

## 新生儿黄疸：需要及时求助的信号

▲ 山东省巨野县人民医院 曹艳平

新生儿血清胆红素超过5~7mg/dl，出现肉眼可见的黄疸，即可诊断为新生儿黄疸。通常每日血清胆红素升高>5mg/dl或每小时>0.5mg/dl，考虑为病理性黄疸。了解新生儿黄疸的症状和需要求助的信号，可以帮助父母及时发现问题并寻求医疗帮助，以确保新生儿的健康。

### 原因和常见类型

**生理性黄疸** 约60%的新生儿会在出生后2~4天内出现黄疸，这是由于新生儿肝脏对胆红素代谢的不成熟所致，通常在1~2周内自行消退。

**乳汁性黄疸** 在母乳喂养的新生儿中较常见，由于母乳中存在一种物质，可抑制胆红素在肠道内的排泄，导致黄疸加重。

**病理性黄疸** 病理性黄疸在出生后24小时内出现，可由于血液成分异常、肝功能异常、红细胞破坏等引起。

### 需要及时求助的信号

虽然大多数新生儿黄疸是正常的生理现象，但以下情况需要及时寻求医疗帮助：

**出生后24小时内出现黄疸** 早期黄疸可能是病理性黄疸的表现，需要立即就医。

**黄疸加深或持续时间过长** 如果新生儿的黄疸持续时间超过2周或黄疸逐渐加深，应咨询医生。

**食欲不振和体重减轻** 新生儿出生后应该有适当的食欲和体重增长，如果出现明显的食欲不振和体重减轻，应及时就医。

**活动度下降和异常疲倦** 新生儿应该有正常的活动度，如果出现活动度下降、异常疲倦或表现不正常的行为，应寻求医疗帮助。

**黄疸伴有其他症状** 例如尿液颜色变暗、腹部肿胀、呕吐等，应立即就医。

### 如何处理新生儿黄疸

**观察和监测** 对于生理性黄疸，家长可以密切观察新生儿的黄疸程度和其他症状，但仍需定期就医进行监测。

**增加喂养次数** 对于生理性新生儿黄



疸，可通过增加喂养次数，有助于排出多余的胆红素，但仍需医生指导。

### 医疗干预

**光照疗法** 当血清总胆红素水平增高时，根据出生时胎龄、患儿是否存在高危因素及生后日龄，对照光疗干预流程图，当达到光疗标准时即可进行。

**药物治疗** 静脉输入白蛋白，可减少胆红素脑病的发生风险，适用于患儿血清胆红素接近需换血的水平，且血白蛋白水平<25g/L。其他的常用药物还有碳酸氢钠、苯巴比妥、免疫球蛋白。

**换血疗法** 目的是换出血中大量胆红素，防止发生胆红素脑病等严重并发症。适用于因Rh溶血病或严重的ABO溶血病患儿，换血疗法需要经医生严格评估指征。

**手术治疗** (1) 胆管引流术：适用于因先天性胆道闭锁或先天性胆总管囊肿导致的新生儿黄疸，可在生后60天内做引流手术；(2) 肝脏移植：对于胆道闭锁的患儿引流手术无效者，可选择肝脏移植。

### 结论

了解新生儿黄疸的症状和需要求助的信号非常重要。如果出现出生后24小时内出现黄疸、黄疸加深或持续时间过长、食欲不振和体重减轻、活动度下降和异常疲倦、黄疸伴有其他症状等情况，家长应该及时就医，以确保新生儿的健康。

## 新生儿吐奶是疾病的信号吗

▲ 山东省巨野县人民医院 孙鹏飞

新生儿吐奶，是指婴儿在喂奶后口中流出的少量食物。它是一种常见现象，通常不是疾病的信号。在出生后的几个月内，许多婴儿都会经历吐奶的情况。本文将详细介绍新生儿吐奶的原因、如何区分正常吐奶和异常情况，以及如何处理吐奶的问题等。

首先，我们需要了解新生儿消化系统的发育特点。新生儿的消化系统在出生时仍处于发育阶段，胃肠道的功能还不够成熟。这导致新生儿的胃容量相对较小，食物消化和吸收能力相对较弱。因此，当新生儿进食过多或吸食过快时，胃中的食物可能无法完全消化，引起吐奶。

除了消化系统发育不完善外，还有一些其他可能导致新生儿吐奶的常见原因：

**过度喂养** 有时候，父母可能会试图让宝宝多吃一些，以确保他们得到足够的营养。然而，过度喂养可能会导致新生儿的胃无法容纳过多的食物，从而引发吐奶。

**进食过程中吞气** 当新生儿进食时，他们可能会吞下空气，特别是如果他们吃得过快，这些吞入的空气可能会导致胃部不适，进而引起吐奶。

**胃食管反流** 在一些新生儿中，胃酸可能会倒流回食道，称为胃食管反流。这可能会刺激食道和喉咙，导致新生儿吐奶。

**横膈膜疝气** 横膈膜疝气是指胃的一部分从膈肌进入胸腔，这在新生儿中相对常见。这种情况可能会导致食物和胃酸返回食管，引起吐奶。

正常吐奶不会对新生儿的健康造成严重影响。吐奶通常是少量的、温和的，并且新生儿会保持活跃和健康的体重增长。只要没有出现其他异常症状，如严重腹痛、频繁呕吐、衰弱等，吐奶通常被认为是正常的生理反应。

然而，如果新生儿出现以下情况之一，建议及时就医：

**频繁呕吐** 如果新生儿频繁呕吐，特别是大量呕吐或呕吐后无法保持正常体重增

长，应该咨询医生。

**剧烈腹痛** 如果新生儿出现剧烈腹痛或不适，或者频繁出现哭闹和不安的表现，应该咨询医生。

**异常体重变化** 如果新生儿出现异常的体重增长或下降，超出了正常范围，应该咨询医生。

**衰弱或体力下降** 如果新生儿出现衰弱、无力、昏睡或不正常的行为模式，应该立即就医。

对于正常吐奶，以下是一些建议和预防措施：

**控制喂食量** 确保喂食量适当，不要过度喂养。

**喂奶过程中采用正确的体位** 将新生儿保持在稍微直立的姿势，使重力帮助食物下降，减少胃酸反流的可能性。

**注意拍嗝** 在喂奶过程中适时拍嗝，以减少吞气引起的胃部不适。

**避免过度刺激** 尽量避免激烈的晃动或摇动，以减少新生儿吞食过多空气。

总而言之，新生儿吐奶通常是正常的生理现象，不必过于担心。然而，如果新生儿出现异常的症状或体征，或者您对新生儿的健康状况感到不安，建议咨询儿科医生以获取专业建议和帮助。

