



五个月的宝宝可以做脑电图吗？

▲ 广西壮族自治区河池市妇幼保健院 陆敦

脑电图是一种常用的检查手段。那么，五个月的宝宝可以做脑电图吗？是否会对宝宝产生影响？

概况

脑电图是通过精密电子仪器从头皮上将脑部自发性生物电位加以放大记录而获得的图形，可以通过电极记录脑细胞群的电活动。因此，脑电图检查是针对脑功能的检查手段，在应用这种检查方式时需要先在受检者的头皮上贴适量的电极片，之后连接电极片与导线，最后通过仪器的处理将受检者的脑电波反映在计算机上，帮助医生通过具体的脑电波信息判断受检者是否存在异常情况。

常见的脑电图类型

常用的脑电图检查手段有很多，例如常规脑电图、动态脑电图监测、视频脑电图监测等。其中，常规脑电图的记录时间在 20~40 min 左右，只能捕捉到一些简单的电活动；动态脑电图监测的记录时间在 24 h 左右，虽然能够捕捉到癫痫样放电情况，但缺乏录像设备；视频脑电图监测是将脑电图检查仪器与视频设备结合起来，可以在实时记录的同时拍摄受检者的状况。

适用疾病

脑电图在癫痫、精神性疾病等部分疾病的检查与诊断中发挥着一定作用，所以对癫痫人群、精神性疾病人群以及其他特殊疾病人群可以进行脑电图检查。首先，在癫痫发作时脑电图可以准确记录出散在性慢波、棘波或不规则棘波，所以进行脑电图检查可以为癫痫的诊断以及抗癫痫药的应用提供指导。其次，若存在精神分裂症、精神异常、躁狂抑郁症等情况可以进行脑电图检查。最后，进行脑电图检查也可以为部分中枢神经系统变化以及脑外疾病的诊断提供帮助。

安全性

五个月的宝宝能做脑电图么？很多家长都会担心脑电图存在一定的安全隐患，会对宝宝产生不良影响。实际上，脑电图检查不会对五个月的宝宝产生影响。

第一，脑电图检查类似于心电图检查，只是在宝宝的头皮上粘贴一些电极片，属于无创性检查方式，不会导致宝宝的头皮出现任何损伤。

第二，CT 检查存在辐射，可能会对婴幼儿的生长发育造成影响，所以婴幼儿不能进行 CT 检查。但脑电图检查不会产生任何辐射，只是获取宝宝的生物电位，所以

不会对宝宝的身体健康造成不良影响。

第三，镇静剂会减少部分器官或组织的活性并抑制中枢神经系统，虽然不会影响大脑的正常活动，但可能会出现一些不良反应，如兴奋、记忆缺损等。例如，让宝宝做心脏彩超就需要使用镇静剂，可能会对宝宝产生影响。而进行脑电图检查一般不需要使用任何的镇静剂，即使使用镇静剂也会选择婴幼儿可以用的，并且会严格把控镇静剂的用量，不会对宝宝的大脑产生不良影响，所以不需要过度担心。

第四，脑电图检查不会产生任何的疼痛感，也不会导致宝宝产生非常不舒服的感觉，安全性比较强。

脑电图不会对宝宝的身体健康造成不良影响，应客观看待脑电图检查。若宝宝存在癫痫、病毒性脑炎等疾病就需要根据医嘱进行脑电图检查，为治疗方案的制定提供支持。例如，在环境、遗传、脑发育异常、脑血管疾病、感染等多种因素的影响下，部分宝宝可能存在癫痫问题，而癫痫会导致宝宝出现肌肉抽搐等多种症状，且会影响宝宝的脑组织以及其他组织器官的状态，严重危害宝宝的健康。因此，在出现癫痫这一问题后就需带宝宝进行脑电图检查，获取宝宝的脑电波信息，充分了解宝宝的疾病类型、疾病发展情况，避

免病情继续恶化。

在病毒感染等因素的影响下，一些宝宝会出现病毒性脑炎，这属于小儿急性中枢神经感染性疾病，会导致宝宝出现惊厥、意识障碍等症状。若能够在早期发现并进行针对性治疗就可以促进宝宝的恢复。

注意事项

带宝宝做脑电图检查时，需要注意一些事项，从而优化检查结果。例如，可以在做脑电图检查的前一天为宝宝洗澡，全面清洁宝宝的头部，去除宝宝头部的皮屑、油脂，避免影响脑电图检查的准确性；在检查前停止宝宝的药物，否则可能会对脑电图产生一些干扰；在检查前一天让宝宝早点睡觉，保障宝宝有充足的睡眠；在检查当天为宝宝穿着宽松舒适的衣物，避免检查过程中产生静电；在检查前让宝宝定时进食，尽可能地维持宝宝的血糖水平，避免宝宝出现低血糖等情况；在检查过程中可以利用一些玩具、零食吸引宝宝的注意力，保持宝宝情绪的平稳，避免宝宝一直哭闹不配合。

总之，各位家长需要充分意识到脑电图检查在相应疾病的检查中具有重要作用并根据医嘱带宝宝做脑电图检查，通过检查充分了解宝宝的状况并积极配合相应的治疗，继而促进宝宝的恢复，让宝宝健康成长。

小儿发烧莫惊慌 中医退热有妙招

▲ 广西壮族自治区梧州市龙圩区中医医院 陆海珍

发热又被称为发烧，是一种小儿常见的疾病，一般是指由于各种原因引发的体温调节中枢功能障碍，导致体温超出了正常范围的情况。在临床中进行测量时，当小儿的肛温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 或是腋温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 就可以认定小儿发热。

类型

在临床上，小儿发热被分为多种类型，不同的划分方式会有着完全不同的类型。

目前在临床中，按发热温度分类较多，在分类时，一般会以腋温为主。 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 被称为低热， $38.1\sim 38.9^{\circ}\text{C}$ 被称为中度发热， $39\sim 41^{\circ}\text{C}$ 被称为高热，超过 41°C 则被称为超高热。

临床也根据发热时长分类。当小儿发热伴有局部症状及体征，但发热持续时间不超过 2 周时，就将其认定为短期发热。而伴有局部症状及体征，但发热持续时间大于 2 周时，则认定为长期发热。当小儿发热持续 2 周以上，其体温也是保持在 37.5°C 以上，但常规检查无法确诊病因时，就认定为发热待查。而持续低热 1 个月以上的小儿，则被认定为患上慢性低热。

根据发热热型分类，可以分为：

稽留热 指小儿体温恒定维持在 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$ 以上数天甚至数周，并且 24 h 内，其体温波动不会超过 1°C 。

弛张热 指小儿体温一直维持在 39°C 以上，但体温范围波动较大，24 h 内，其体温波动会超过 2°C ，但最低值也会高于正常值。

间歇热 指小儿的体温突然上升到高峰，

持续数小时后，又会快速降低到正常水平，并且保持一天到数天的无热期，随后又会迅速发热。其高热期和无热期会反复交替出现。

波状热 指小儿的体温逐渐上升至 39°C 以上，在持续数天后又会逐渐下降到正常水平，在正常水平持续数天后，又会逐渐上升，如此反复交替数次。

回归热 指小儿的体温迅速上升到 39°C 以上，在持续数天后开始迅速下降到正常水平，之后高热期和无热期开始有规律的反复交替。

疾病因素

发热机制不同带来的疾病因素 小儿发热根据发热机制的不同，可以分为致热原性发热、产热过多和散热障碍。致热原性发热是临床上最常见的小儿发热机制，包括了感染、恶性肿瘤、创伤、手术、梗死、肺栓塞等。产热过多则主要有惊厥、甲状腺功能亢进等。散热障碍则包括了广泛性皮炎、烧伤、中暑等。

体温调节功能障碍 体温调节功能障碍也是较为常见的小儿发热的因素，这是由于下丘脑体温中枢受累引起的。一般是由于大脑发育不完全、颅脑损伤、出血、高钠血症、暑热症、新生儿脱水热等导致的。

发热时长不同带来的疾病因素 短期发热一般是由于感染引起的。如扁桃体炎、咽炎、喉炎、鼻窦炎等，这些炎症在发病后会伴随着发热的症状。长期发热则是以感染性疾病、先天性疾病和恶性肿瘤为病因，3 岁以上的儿童则有可能是感染、风湿性疾病、

恶性肿瘤、散热障碍等病因。慢性低热多数是由于结核病、扁桃体炎等感染性疾病引起的，甲状腺功能亢进、尿崩症等非感染性疾病也可能是主要病因。

中医疗法

小儿推拿 推拿是中医一种传统的非药物治疗方法，有着操作简单、依从性好的优点，长期被运用在儿科之中。根据临床经验得知，推拿对于治疗小儿发热有着良好的效果，目前常见的推拿手法有开天门、推坎宫、揉太阳、运耳后高骨、清天河水、打马过天河等。

药浴熏蒸 药浴也是较为常用的中医治疗方法，该方法是通过泡浴，让药物渗入身体皮肤之中，从而进行治疗。这种方法较适用于抗拒服用中药的小儿。家长可以将医生开具的中药药方用白纱布包裹，将其放在热水中浸泡数分钟，待水温适度后，就可以让小儿在水中洗澡，或是用水擦洗小儿的全身。

穴位敷贴 穴位敷贴是一种融合传统针灸和药物疗法的复合型治疗方法。通过将药物直接敷贴在穴位或是病变处，让药物通过身体毛孔进入小儿经脉之中，就能发挥出药物作用。该种方式也是目前临床中常用的方法，该方法无需小儿服用难以下咽的中药，也不会产生任何痛苦，仅需要保证药物敷贴后不会掉落即可。对于治疗小儿发热也有着较明显的疗效。

中药灌肠 中药灌肠也是一种治疗小儿发热较有效的方法。医生首先要根据小儿的年龄、病因，开具不同功能的药方。随后，

可以将一根直径 2~3 mm 的细管插入肛门之中，并缓缓注射 20~80 mg 不等的药物。这些药物会在肠道中存留较长时间，并不断发挥药物作用。该种方法也有着无痛、效果好、无需服用药物等优点，非常适用于治疗小儿发热。

总结

小儿发热是一种常见，但有着较大危害性的疾病。由于小儿身体较弱，器官尚未发育完成，一旦长时间发热，或是高热，就可能对身体器官造成损坏。在治疗小儿发热这方面，中医有着较多的方法，相比于退烧用的西药和各类抗生素，小儿推拿、中药灌肠等方式不良反应更少，并且退烧温和、稳定，既治标又治本。中医治疗小儿发热，目前已经成为了治疗小儿发热的重要手段。

