



小儿烧伤如何紧急处理？

▲ 成都市第二人民医院 吴清华

儿童有着很强的好奇心与求知欲，但他们对于外界的事物缺乏了解，同时也缺乏充足的危机意识和应变能力，因此儿童是很容易在日常生活当中受伤的，而烧伤则是小儿最常见的外伤类型之一。那么，在孩子发生烧伤之后，家长应当采取怎样的紧急处理措施？

常见的小儿烧伤类型

在日常生活当中，小孩子常见的烧伤主要分为四种情况，分别是接触高温物体烧伤、接触明火烧伤、电烧伤以及爆炸烧伤等，这些烧伤的发生主要与孩子的好奇心过于旺盛以及家长未能做好保护措施有关。其中，高温物体烧伤主要是孩子的皮肤直接或间接接触到了被火焰加热的锅碗或是高温的液体如水、稀饭等；明火烧伤主要是孩子接触到了家长的打火机或者未妥善存放的火柴等；

电烧伤主要是由于儿童缺乏安全意识触摸电线或电插孔，或是家中电器短路损坏导致；而爆炸烧伤则主要是小孩子玩烟花爆竹时发生。只有加强对小儿烧伤的防范，在日常生活当中加强对儿童的保护，才能更好的避免小儿烧伤的发生。

小儿烧伤的处理方法

脱离热源 在小儿发生烧伤的时候，家长首先要做的就是让孩子脱离热源，避免孩子受到的烧伤进一步加重。在上面提到的几种烧伤方式当中，高温物体烫伤后小孩子会主动远离高温物体，但如果液体烫伤，小孩子的手上或皮肤上往往会附着一些残余液体，此时家长应当尽快用冷水将残余液体冲掉；明火烧伤后小孩子往往会自行远离火焰，但如果孩子的衣服被引燃则需要尽快用水浇灭或是用物体拍打扑灭；电烧伤后家长需要

尽快使用绝缘物体如木棒等切断孩子与电源之间的连接，在这之前家长应当避免直接接触孩子的身体，否则可能会导致自己也因触电而受伤；爆炸类烧伤的热源会在烧伤发生的同时消失，家长只需要注意做好处理措施即可。

降温处理 在让孩子脱离烧伤的热源之后，家长第二步需要做的就是立即对孩子烧伤的部位进行降温处理，避免烧伤的进一步发展。在此过程当中，家长可以使用流动的冷水对孩子烧伤的部位进行冲洗降温，或者是使用冷水对孩子烫伤的部位进行浸泡，但需要注意的是，冲洗降温的时候水流不能太急，可以间断冲洗，冲洗时间建议大于 20 分钟；同时，家长还应当尽快除去孩子烫伤部位的衣物并进行包扎，但在脱掉孩子的衣物的过程当中家长应当避免撕扯孩子的衣物，最好的方法是使用

剪刀将衣物剪开，避免伤到孩子皮肤或弄破烧伤后出现的水泡，在冲洗或浸泡降温之后使用无菌纱布或干净的毛巾包裹孩子的伤口并进行固定。

及时送医 在完成对孩子伤口的降温与包扎处理之后，家长就需尽快带孩子前往医院就诊，特别是当孩子的皮肤出现重度以上烧烫伤的时候更应及时前往最近的专科医院进行治疗。在送孩子前往医院的路上，家长可以让孩子适当饮用一些淡盐水或口服补液盐，这样可有效避免孩子因为大面积烧伤而发生休克。

烧伤是小孩子日常生活中常见的外伤之一，正确的处理措施可以有效的减少烫伤对孩子身体的伤害。家长或监护人只有在日常生活当中做好对孩子的看护，在孩子发生烧伤后及时采取正确的处理措施，才能避免烫伤的发生，影响孩子的健康成长。

如何区分儿童肺炎和感冒

▲ 广东省暨南大学附属口腔医院（大良医院） 严献

肺炎与感冒均为幼儿易发疾病，半岁到 2 岁幼儿因本身免疫力很弱，极易在秋冬交季时患上肺炎或感冒。一些肺炎的症状与感冒类似，孩子父母往往误认为幼儿仅是感冒，等到症状恶化才到医院就医，检查后确诊是肺炎。肺炎只要演变成重症肺炎，病情就会急转直下，极易威胁幼儿的生命。因此，幼儿父母需要区分这两类疾病，避免耽误幼儿就医。只要幼儿形成相似肺炎症状，应立刻就医。

区分感冒与肺炎看六点

肺炎一年四季都可能出现，通过病菌传染的肺炎最多，未满 3 岁的婴儿在冬春节气的肺炎得病率较高。肺炎表征是发烧、咳嗽、胸闷、呼吸困难与肺部感染，也包括不发烧而咳嗽严重——假如治疗不到位，易反复发病、引发重症并发症，阻碍幼儿生长。

而感冒是上呼吸道感染的通俗说法。幼儿感冒的表征，并非每次都相同，感冒严重时也会转为肺炎。所以，父母要留意幼儿的症状，并且要捕捉到幼儿的反常行为。对普通的肺炎，父母要通过以下内容来区分：

看体温 大多数的肺炎都伴有发烧的症状，并且患者的体温会到达 39℃，并且这种状态一般持续的时间会超过 3 d。服用退烧药之后会有短暂的缓解，但药效过了之后体温会反复。如是因感冒引起的发烧，患者体温会低于 39℃，并且持续的时间较短，服用退烧药物后体温可以得到有效控制，一般 2~3 d 会慢慢退热。

咳嗽与呼吸 感冒导致的咳嗽较轻微，痰很少并且极易咳出；肺炎的咳嗽一般是猛烈的、频密的，痰液较多，甚至还伴随胸闷短促，一部分患儿呼吸也会出现问题。幼儿咳嗽严重、静态下呼吸次数变多、两端鼻翼张合不定、嘴唇呈青紫状态，只要出现以上症状，很可能是肺炎，应立刻就医。

精神状态 感冒的幼儿大部分都能够正常玩耍吃饭，即便发烧时有些精神不振，退烧后也会快速康复。反之，幼儿精神始终较萎靡，退烧后也不想动弹，口唇青紫、烦闷、

嚎哭或晕睡、抽搐，一部分幼儿会梦呓，这

表明幼儿病情较为严重，患肺炎的几率很大。

食欲 幼儿患上肺炎食欲会明显下降，不进食或一吃奶就嚎哭烦躁。

呼吸次数 幼儿静止状态下，要检查腹部的呼吸次数，2~12 个月婴儿每 60 s 呼吸次数超过 50 次；1~5 岁幼儿每 60 s 呼吸次数超过 40 次，就表示很可能是肺炎的症状。

听诊 因幼儿的胸腔较薄，有时不适用听诊设备，但是用耳朵听可以发现较为明显的水泡声，因此父母可以在幼儿安静或睡觉时在幼儿的脊椎两端胸腔，反复聆听。肺炎幼儿在呼吸末期会出现嘟噜、嘟噜的声响，这被叫做细微水泡声，是肺炎的典型症状。幼儿感冒通常不会出现这类声响。

春冬季节谨防肺炎

不管是幼儿还是婴儿，肺炎严重时都会出现惊厥、昏迷等中毒性脑病症状。没有立刻就医或严重的肺炎会导致幼儿肺部结构损伤，导致支气管扩张，会将疾病带到成年后。有专家指出，支原体是导致幼儿肺炎的罪魁祸首，幼儿肺炎支原体感染前期症状虽与感冒相似，但支原体感染后通常还会出现刺激性呛咳，后成为顽固性猛烈咳嗽，无痰液或伴有少数黏痰，夜晚咳嗽较为常见。不同病原体导致的肺炎症状也有差异，患儿发病早期会出现鼻塞、咳嗽、气短或双肺湿啰音等临床症状。假如演变成肺炎，幼儿会出现高烧不退、咳嗽猛烈、胸闷气短等症状，并且还会出现纳差、疲倦与燥郁慌乱的情绪。

春冬季是流感的多发阶段，也是幼儿肺炎多发阶段，家长在生活中要留意幼儿情况，只要形成短时间内严重的发烧、咳嗽、呼吸短促，就需考虑是否为肺炎症状，应立即就医。肺炎是多见的呼吸道疾病，这类疾病是世界上未满 5 岁幼儿的“头号公敌”。伴随我国各地气温的反复，幼儿们患上肺炎的可能性也在增加。幼儿中藏匿着很多假感冒人群，这部分幼儿一旦被与感冒相似的肺炎支原体感染，相较于普通感冒会更严重，万不可轻视。

小儿哮喘的综合治疗方法

▲ 安徽省马鞍山市人民医院 徐世进

小儿哮喘是一种常见的儿童慢性呼吸道疾病，其主要特征是气道的慢性炎症和可逆性气道阻塞，会导致儿童在遇到触发因素时出现呼吸困难、喘息和咳嗽等症状。

随着现代生活方式的改变和环境污染的加剧，小儿哮喘的发病率逐渐增加，引起家长和社会的广泛关注。在治疗小儿哮喘的过程中，综合治疗方法的应用显得尤为重要，它能够从不同角度和层面有效地控制病情，提高患儿生活质量，减少并发症的发生。

药物治疗

小儿哮喘中常用的药物治疗方法包括快速缓解药物，如短效 β_2 受体激动剂，以及控制药物，如吸入性糖皮质激素和长效 β_2 受体激动剂。

吸入器具的正确使用

正确使用吸入器具对于小儿哮喘的治疗至关重要。包括儿童适用的雾化器、干粉吸入器和儿童雾化器等。正确的吸入器具使用有助于药物更好地到达气道，提高治疗效果。

过敏源管理

许多小儿哮喘的发作与过敏源有关。常见的过敏源有室内尘螨、花粉、霉菌等。了解和控制过敏源有助于减少哮喘的触发因素，从而减少症状的发生。

运动和体育锻炼

体育锻炼对于儿童的健康发展至关重要，但对于哮喘患儿来说，特别是在运动时易出现症状。适当的锻炼可以改善患儿的呼吸功能和心肺耐受性，增强免疫力，有助于控制哮喘。

在日常生活中，合理的生活方式调整对于控制小儿哮喘也是至关重要的。通过改变生活方式，可以减少哮喘的发作频率和严重程度。

教育和自我管理

小儿哮喘的治疗不仅仅依赖于医生和药物，还需要患儿和家长的积极参与。家长教育和自我管理非常重要，家长要多了解哮喘的知识，学会如何监测症状、正确使用药物和应对急性发作。

综上所述，小儿哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病，给患儿和家长带来了很大的困扰。综合治疗是有效控制小儿哮喘症状、预防发作和改善生活质量的重要手段。药物治疗是基础，可以通过控制炎症和扩张气道来缓解症状。避免诱因和过敏源，如抽烟、空气污染、宠物、花粉等，有助于减少哮喘发作的频率。呼吸康复训练是提高肺功能和体力的有效方法。此外，定期随访和教育指导也是综合治疗中不可或缺的一环。通过家长、医生和患儿共同努力，小儿哮喘可以得到有效管理，让孩子们畅快呼吸，健康成长。

