



小儿鼻窦炎和腺样体肥大怎么办？

▲ 广东省佛山市禅城区人民医院耳鼻喉科 刘麟

在我们的日常生活中，儿童的健康问题一直备受关注。其中，小儿鼻窦炎和腺样体肥大是两个常见但可能被忽视的疾病，这两种疾病可能会对孩子的生活产生深远的影响，从影响睡眠质量到学习和行为问题都有可能发生。

小儿鼻窦炎

小儿鼻窦炎，也被称为儿童鼻窦炎，是一种常见的儿童呼吸道疾病，通常指的是鼻窦内的黏膜发炎或感染。鼻窦是位于鼻子周围的空腔，通常含有空气，但当炎症或感染发生时，这些空腔可能充满黏液，引发不适和症状。

可能出现的症状

小儿鼻窦炎的症狀可以因个体差异而有所不同，但常见的症状包括：

- 鼻塞** 孩子可能感到鼻子堵塞，呼吸不畅。
- 鼻涕** 流清鼻涕或黄绿色脓液。
- 鼻痛或头痛** 有时伴随着鼻窦区域的不适。
- 喉咙痛** 黏液流下喉咙，引起喉咙不适。
- 咳嗽** 可能伴有咳嗽，尤其是夜间。
- 发热** 孩子可能会发烧，但这不一定发生在每种情况下。

如何预防小儿鼻窦炎

预防小儿鼻窦炎有助于减少孩子们患上这种疾病的风险，提升他们的健康和生活质量。

保持手卫生 经常洗手，特别是在接触可能带有病毒的物体或场所后，可以有效减少病毒传播的机会，这个简单的习惯可以降低

低孩子感染感冒病毒的可能性，从而降低患上鼻窦炎的风险。

避免过敏原 过敏性鼻炎是鼻窦炎的一种常见原因，所以减少孩子暴露在过敏原（如花粉、尘螨等）的环境中可以帮助预防这种疾病，定期清洁家庭环境，使用空气净化器等方法也可以减少过敏原的存在。

鼻腔灌洗 在医生的建议下，可以考虑使用盐水鼻腔灌洗来清除鼻腔内的黏液，这个简单的做法可以帮助保持鼻窦通畅，减少感染的机会。

鼻窦按摩 通过轻轻按摩孩子的鼻窦区域，有助于促进黏液的流动，这可以帮助减轻鼻塞和不适感，提高舒适度。

鼻窦炎的治疗

药物治疗可以帮助重建鼻窦的正常生理环境，以及快速消灭分泌物中的细菌，预防迁延成慢性鼻窦炎及发生并发症。对于小儿鼻窦炎患者，首选的治疗方式就是药物治疗。只有在药物治疗失败后，才会考虑手术治疗。也就是说，药物治疗对于小儿鼻窦炎患者来说是极其重要的，它有可能帮助患者避免手术的痛苦。小儿鼻窦炎的药物治疗主要包括以下几类药物。

抗生素 小儿鼻窦炎有细菌感染，可以使用适当的抗生素，如阿莫西林、头孢菌素等。抗生素应该按照医生的指示进行使用，药物疗程应完成，以避免抗生素耐药性的产生。

鼻炎喷雾剂 鼻窦炎引起的鼻塞和充血

症状可以使用鼻炎喷雾剂来缓解，如鼻用抗组胺药物（如酮替芬鼻喷雾剂）、盐水鼻喷雾剂等。它们可以减轻鼻腔的充血，舒缓鼻塞，促进鼻窦排出脓性分泌物。

止痛药和退热药 如果鼻窦炎伴有头痛和发热症状，可以使用适量的非处方止痛药和退热药，如布洛芬或对乙酰氨基酚。

腺样体肥大

腺样体肥大和扁桃体肥大，是指咽部两个区域的淋巴组织异常增生的状况。扁桃体是位于喉部后面的一对组织，它们是免疫系统的一部分，帮助阻止细菌和病毒进入呼吸道，当腺样体肥大和扁桃体肥大时，它们可能会阻塞空气通道，导致各种呼吸问题和其他症状。

可能出现的症状

- 呼吸困难** 肥大的腺样体和扁桃体可能会阻塞气道，导致呼吸不畅，尤其是在夜间。
- 打鼾** 腺样体肥大和扁桃体肥大常常导致打鼾，这是因为肥大的腺样体和扁桃体导致喉部狭窄，影响空气流通。
- 咽喉痛** 腺样体肥大和扁桃体肥大时，可能会引起喉咙痛和不适感。
- 口味异常** 一些孩子可能会感到口味异常或嘴巴有异味。
- 咳嗽** 咳嗽可能是因为腺样体肥大和扁桃体肥大引起的喉部不适感。

如何预防腺样体肥大

腺样体肥大的预防通常涉及以下方面：

健康的生活方式 家长应鼓励孩子养成良好的生活习惯，包括提供均衡的饮食，确保他们摄取足够的营养和维生素，以增强免疫系统的功能。此外，足够的睡眠对于儿童的健康很重要，规律的作息时间可以帮助维持免疫系统的正常功能，并减少呼吸道感染的风险。

避免病毒感染 家长应该教育孩子保持良好的卫生习惯，如经常洗手，特别是在与患有呼吸道感染的人接触后，避免密切接触已经感染的人也是减少感染的关键。在季节性流感和感冒高发时，避免人群拥挤的场所和保持社交距离也可以有助于降低感染的风险。

腺样体肥大的治疗

治疗腺样体肥大的方法可以包括药物治疗和手术治疗。

药物治疗 孟鲁司特钠咀嚼片能抑制腺样体的淋巴细胞增殖，对轻中度腺样体肥大有效，服用孟鲁司特钠咀嚼片可以减轻腺样体的炎症症状，缩小腺样体体积。

手术治疗 如果腺样体肥大导致严重的症状并影响生活质量，可能需要考虑手术治疗。扁桃腺和腺样体切除术是最常用的手术治疗方法，通过手术将扁桃体组织完全或部分切除和腺样体完全切除。手术治疗腺样体肥大的优点是能够明显改善呼吸受压迫引起的症状，如睡觉打呼、张口呼吸、睡眠呼吸暂停等，并且能够根治。

儿童生长痛 您了解吗？

▲ 广东省佛山市南海区第五人民医院 卢鉴锋

“生长痛”是一种在儿童中常见的难以完全解释的反复自限性肢体疼痛现象，也被称作“儿童期特发性夜间疼痛”或“儿童期反复肢体痛”。

生长痛的临床表现

生长痛的定义目前尚未达成共识，通常用于描述主要发生于傍晚或夜间的儿童肢体痛（最常为双侧下肢），但无与肌肉骨骼问题相关的任何表现。生长痛存在共同的临床特征：

- 好发人群** 生长痛主要出现在3~12岁的儿童身上，女孩的患病率比男孩高一点。
- 发作部位** 这种疼痛主要集中在下肢，尤其是大腿、小腿、腘窝或胫骨的深部。在某些情况下，也可能伴随出现上肢的疼痛。
- 疼痛性质** 疼痛常为双侧性、呈阵发性。6~12岁的孩子可能会描述这种疼痛感觉像绞痛、或是像有虫子爬行、或者是不安腿的感觉。疼痛大多发生在傍晚或夜间，有可能孩子难以入睡或者从睡眠中痛醒，但通常在清晨会自行缓解。尽管这种疼痛甚至可以到达难以忍受的程度，孩子仍然可以保持正常的日常活动。某些孩子在白天也可能出现疼痛，但这不多见。
- 疼痛周期** 这种疼痛是慢性的，但呈阵发性，大多每周至少发作一次，通常持续数

年，甚至可能延续到青春期。但值得注意的是，两次疼痛发作之间可能会有数天、数周或数月的无症状期。

体格检查 发作时及发作后的体格检查均未发现异常。

合并症状 大约1/3的患儿同时会出现反复腹痛或头痛症状。

家族史 这些孩子中有很多都有家庭成员曾出现过类似的生长痛症状。

生长痛的病因

疼痛原因尚不清楚。尽管名为“生长痛”，但该疼痛与儿童的快速生长期并不总是对应，并且并不出现在生长的部位。值得注意的是，它也不会影响到儿童的生长。目前的研究在这一领域存在异质性，因此还不能确定其具体病因。目前认为生长痛可能病因是：

局部劳损 疲劳、骨骼和姿势的轻微异常、过度活动以及特定部位的过度使用可能会导致生长痛。对于那些有生长痛的儿童，他们的父母或照料者可能注意到，当儿童的身体活动增加后，疼痛症状会加重。

低维生素D水平 有研究发现，当维生素D水平偏低的儿童补充维生素D后疼痛有所减轻。另有研究指出生长痛患儿中有高达94%的儿童存在维生素D缺乏。

疼痛阈值降低 有研究显示，生长痛患

儿更容易感到疼痛，对压力的反应更强烈，更容易伴随其他的反复疼痛，例如偏头痛和腹痛，并可能有更多的抑郁症状。

遗传因素 据研究显示，70%的生长痛患儿有家族成员也曾经经历过生长痛。双胞胎研究也支持了生长痛可能有家族性，并可能与不安腿综合征的遗传因素有关。

生长痛的诊断及鉴别

生长痛的诊断是一种排除性诊断，临床医生要考虑并排除需要肢体痛的其他病因才能诊断。若孩子有生长痛的典型表现且白天无疼痛，无其他健康问题，通常可做出临床诊断，X线检查和实验室检查通常是不必要的。而如果出现下面的警报表现，则需要警惕其他疾病可能，进行进一步检查：

- 合并全身性症状，如不明原因发热、体重减轻、活动减少。
- 肢体疼痛与生长痛典型表现不符合，疼痛持续、不断加重或呈单侧分布，或者疼痛主要在白天，出现跛行或活动受限的。
- 体格检查发现阳性体征，如皮疹、关节活动度下降、皮温升高、压痛、肿胀、红斑等。
- 疼痛部位和生长痛不符合，疼痛局限于上肢、背部或腹股沟。

生长痛的治疗

生长痛可能给儿童和父母带来不少烦恼和担心，但生长痛是一种良性的自限性疾病。治疗通常以对症处理为主：

认知教育 提供有关生长痛的知识，帮助他们了解生长痛是一种良性疾病，这样可以减轻不必要的担忧和恐惧。

疼痛缓解 可尝试按摩来减轻疼痛，也可以使用热疗为孩子带来临时的缓解。必要时可以选择非处方镇痛药，例如对乙酰氨基酚或布洛芬。因为疼痛主要在黄昏或夜间出现，尤其是在白天活动增加之后，必要时可以在睡前给予对乙酰氨基酚或布洛芬以预防。

营养补充 对于维生素D水平低的儿童，应考虑给予维生素D和钙补充剂。

鼓励正常活动 父母应鼓励儿童继续进行常规的活动，因为停止正常活动并不能预防生长痛，反而可能将注意力集中到疼痛上。

肌肉拉伸锻炼 考虑为孩子进行肌肉拉伸锻炼，这可能有助于缓解慢性症状。

物理治疗与矫形 对于那些活动过度、足力线不良、膝外翻或平衡能力差的患儿，可以考虑进行物理治疗或使用足矫形器。

随访与评估 通常情况下，生长痛的儿童不需要定期的临床随访。但如果疼痛的频率或严重程度有所增加，可能需要进一步的评估。