

孩子发热 家长们该知道这些知识

▲ 肇庆市妇幼保健院（肇庆市第二人民医院） 陈影

孩子发热是家长们常常会遇到的情况，尤其是在孩子年幼、免疫系统尚未完全发育成熟的阶段。发热不仅让孩子感到不适，也让家长们心急如焚。了解并掌握一些基本的家庭处理方法、观察孩子精神状态的方法及观察其他合并症状的知识，对于家长们来说至关重要。

家庭处理方法

当孩子出现发热时，家长们首先不要过于惊慌，而是应该冷静地采取一些基本的家庭处理方法，以帮助孩子缓解不适。

测量体温 使用体温计准确测量孩子的体温是非常重要的。孩子的体温正常范围为36.3℃~37.2℃。当孩子体温超出正常范围时，即被视为发热。对于婴幼儿，建议使用电子体温计或红外线耳温枪，因为这些工具更加安全且易于操作。记录下每次测量的体温和时间，以便后续观察和分析。

保持水分 发热会导致孩子体内水分流失加快，因此保持足够的水分摄入至关重要。可以给孩子提供温开水、淡盐水或稀释的果汁等，以补充体内流失的水分。如果孩子不愿意喝水，

可以尝试用吸管或小勺子喂水，或者将水果榨成果汁让孩子饮用。

物理降温 物理降温是处理孩子发热的一种有效方法。可以使用温水擦浴或湿毛巾敷额头等方式来降低孩子的体温。但需要注意的是，不要使用酒精或冷水擦浴，以免引起孩子寒战或加重病情。此外，还可以使用退热贴或退热凝胶等辅助降温产品。但请注意，这些物理降温方法只能起到缓解作用，并不能根治发热的原因。

穿着与环境 在孩子发热时，要注意穿着和环境的舒适度。不要给孩子穿过多的衣服或盖过厚的被子，以免加重孩子的不适感。同时，保持室内通风良好，避免过度闷热或寒冷。

饮食调整 在孩子发热期间，要注意饮食的调整。可以给孩子提供清淡易消化的食物，如稀饭、面条、水果等。避免给孩子吃油腻、辛辣或难以消化的食物，以免加重胃肠负担。

观察与记录 在处理孩子发热的过程中，要密切观察孩子的体温变化、精神状态以及其他症状。记录下每次测量的体温和时间，以便后续分析孩子的病情变化。如果发现孩子的体

温持续升高或精神状态不佳，应及时就医。

观察孩子的精神状态

观察孩子的精神状态是判断其健康状况的重要指标之一。

观察情绪 注意孩子的情绪是否稳定，是否出现烦躁不安、哭闹不止等异常情况。这些情绪变化可能表明孩子正在经历不适或疼痛。

观察眼神 观察孩子的眼神是否明亮有神，是否出现呆滞、无神等异常情况。眼神的变化可能反映孩子的意识状态或神经系统功能是否正常。

观察活动能力 注意孩子的活动能力是否受限，是否出现无力、疲软等异常。这些变化可能表明孩子正在经历体力下降或肌肉疲劳。

观察睡眠 观察孩子的睡眠是否安稳，是否出现易醒、多梦等异常情况。睡眠的变化可能反映孩子的身体状况或心理状态是否稳定。

观察食欲 注意孩子的食欲是否减退，是否出现拒食、厌食等异常情况。食欲的变化可能表明孩子的消化系统功能是否受到影响。

如果发现孩子在以上方面出现异常变化，应及时就医并告知医生孩子的具体情况。

观察是否有其他合并症状

家长们还需要注意观察孩子是否出现其他合并症状。这些合并症状可能有助于判断发热的原因和严重程度。例如，如果发热伴随咳嗽、咳痰等症状，可能是呼吸道感染；如果伴随腹泻、呕吐等症状，可能是消化系统感染；如果伴随皮疹、淋巴结肿大等症状，可能是传染病或免疫系统疾病等。如果发现孩子的症状持续加重或出现新的症状，应及时就医并告知医生孩子的具体情况和病史。

如果孩子发热是在预防接种后出现的，可能是疫苗的正常反应之一。但需要注意的是，如果发热持续不退或伴有其他症状，如红肿、疼痛等，应及时到医院进行检查和治疗。

孩子发热是家长们常常会遇到的情况，但并不可怕。通过掌握一些基本的家庭处理方法、观察孩子精神状态的方法及观察其他合并症状的知识，家长们可以更好地帮助孩子应对发热带来的不适和挑战。在面对孩子发热时，家长们要保持冷静和耐心，遵循医生的建议和指导进行处理。同时也要注意误区和注意事项，避免对孩子造成不必要的伤害。

口腔种植技术全解析

▲ 博罗县罗阳社区卫生服务中心 罗敬中

口腔种植是将一种生物材料（如钛合金、陶瓷等）制成的种植体植入到人体颌骨内，用于修复缺失的牙齿、改善牙列不齐等问题。这是一种先进的口腔医学治疗手段，通过外科手术，在人体颌骨中安置由人工材料精心制作的植入物，旨在恢复缺失的牙齿功能并优化牙齿排列不齐等状况，以达到改善口腔健康与美观的目的，这项技术不仅能够帮助患者恢复牙齿功能，还能改善口腔美观，提高生活质量。

口腔种植技术广泛应用于多种口腔问题，主要包括：龋齿、牙周病等原因导致的牙齿缺失，可以通过口腔种植技术恢复牙齿功能。牙齿排列不整齐引起的牙齿缺失影响美观和功能时，可以通过种植技术进行矫正。由于交通事故、工伤等原因导致的牙齿损伤，也可以通过种植技术恢复功能。如牙槽骨萎缩、牙周炎等口腔疾病，同样可以通过种植技术进行治疗。

种植的过程

口腔种植手术通常分为两个阶段：在手术前，患者需要全面检查然后再确定种植体的位置和数量，制定详细的手术计划。

在手术过程上，第一阶段为植入种植体。通过切开牙龈、钻孔等步骤，将种植体植入到颌骨内。在种植体与骨组织结合稳定后，第二阶段为安装基台和牙冠。安装基台和上部修复体，完成牙齿的修复。手术后需要定期进行复查和维护，确保种植体的稳定性和口腔的健康。

优点和缺点

优点 主要为恢复牙齿功能。种植牙具有与自然牙相似的咀嚼力，能够满足患者日常饮食的需求。种植牙能够填补牙齿缺损，恢复牙齿的完整性和稳定性，提升患者的自信心。与传统的牙齿修复方法相比，口腔种植技术可以减少并发症的发生率。

缺点 口腔种植手术是一种复杂的手术，存在一定的手术风险。手术后需要定期进行复查和维护，否则会影响种植体的稳定性和口腔

的健康。口腔种植技术的费用相对较高，需要患者有一定的经济能力。

关键技术和术语

种植体与周围骨组织实现直接融合，中间不存在任何纤维组织的间隔，这种紧密的骨性结合能有效分散受力，确保种植体的牢固性。而纤维骨性结合则是指种植体周围主要由一层非钙化的纤维结缔组织包裹，骨组织含量较低，这种结构因强度不足，容易受压而发生坏死，进而可能引发感染，最终导致种植体松动脱落。基台是作为种植体上方的连接部件，它穿过牙龈并暴露于口腔内，起到连接种植体与上部修复体的桥梁作用。特别地，当基台的长轴方向与种植体的长轴不重合时，我们称之为角度基台，这种设计能够优化修复体的受力路径，从而拓宽种植义齿修复的适用范围。在种植体初次植入骨组织时，确保其初期稳定性至关重要，这要求种植体与骨界面之间的微小移动保持在一定限度内。此外，由于种植牙缺乏天然牙具有的牙周膜结构，因此在设计咬合关系时，需要对种植牙进行适当的保护，以避免过度受力。

种植后的注意事项

患者需定期到口腔医疗机构进行口腔检查，确保种植牙和修复体的稳定性和健康状况。患者应清洁口腔，避免食物残渣和细菌在口腔内滋生。术后应避免过度用力咀嚼硬物或黏性食物，以免对种植牙和修复体造成损伤。患者应遵循医生的建议和指导，按时服用药物、定期更换修复体等，如有任何不适或异常情况，应及时就医咨询。

总之，口腔种植技术是现代口腔医学的一大进步，它不仅能够恢复患者的牙齿功能和美观，还能提高生活质量。然而，患者在术后仍需注意口腔卫生、避免过度用力等事项，以确保种植牙和修复体的长期稳定和健康。随着技术的不断创新和完善，口腔种植技术将为更多患者带来福音，帮助他们更好地维护口腔健康。

骨科创伤急救知识全解析

▲ 佛山市中医院骨六科 牛国庆

骨科创伤急救知识是对骨科创伤紧急救治相关信息的全面阐释。它涵盖了在遭遇骨折、关节脱位、严重软组织损伤等各类骨科突发创伤时，从现场评估到初步处理的系统知识。包括如何快速判断伤者状况、进行正确的止血包扎、妥善固定骨折部位以减少疼痛与进一步损伤，以及安全搬运和转运伤者的要点等内容，旨在让急救人员、医护人员或普通民众能全面深入地理解骨科创伤急救原则、方法与流程，提升应对此类紧急情况的能力与水平。

骨科创伤急救分析

骨科创伤急救是在患者遭受骨折、脱位等骨科损伤时迅速采取的救治行动。首先要快速评估现场安全并检查伤者生命体征，判断有无颅脑、胸腹等重要脏器合并伤。对于开放性伤口，立即止血包扎，防止失血过多与感染。骨折部位需精准复位并妥善固定，可就地取材利用木板、树枝等，减少断端移动引发的疼痛与周围组织二次伤害。搬运时要采用正确姿势与工具，避免骨折处受力不均。及时且专业的急救能为后续治疗创造良好条件，显著提高伤者康复的成功率与预后质量。

骨科创伤急救知识的具体内容

现场评估与安全保障 到达事故现场后，首要任务是快速判断周边环境是否存在继续危害伤者及救援人员的因素，如交通危险、火灾隐患、建筑物不稳定等，及时排除或远离危险，确保现场安全后才能开展后续急救行动。

检查体征 立即检查伤者的意识、呼吸、脉搏等生命体征。若伤者呼吸、心跳骤停，应迅速将其仰卧在硬板或地上，按照每分钟约100~120次的频率进行胸外心脏按压，如此反复进行，直到专业急救人员到来或伤者恢复自主呼吸与心跳。

按压止血 对于开放性伤口，用干净纱布或毛巾按压止血。若伤口有异物，不要随意去除，以防大出血。若出血严重，可在伤口近心

端绑扎止血带，但要记录绑扎时间，每隔1 h左右放松3~5 min，同时用冲洗伤口周围皮肤，去除污垢与杂质，再用碘伏等消毒剂消毒伤口周围，以无菌敷料覆盖包扎，包扎不宜过紧，保证血液循环通畅。

骨科创伤急救知识要点

骨科创伤急救在挽救患者生命、降低残率方面起着关键作用。当遇到骨科创伤事件，第一步是迅速确保现场安全，避免救援人员和伤者遭受二次伤害。接着快速评估伤者的生命体征，包括意识、呼吸、脉搏等，若呼吸心跳停止，需立即施行心肺复苏术。对于开放性伤口，应立即用清洁的纱布或毛巾按压止血，若伤口有异物，不可随意去除，以免造成大出血。若出血严重，可在伤口近心端扎止血带，但每隔1 h左右要放松片刻，防止肢体缺血坏死。骨折处理时，要尽量减少对骨折部位的移动，以限制骨折端的活动，减轻疼痛并防止损伤周围血管、神经等组织。关节脱位不能随意复位，应保持脱位后的位置并固定，防止进一步损伤。在搬运伤者时，对于脊柱骨折患者，要采用轴式翻身法，多人协作将其平移至担架，务必保持脊柱的直线稳定，避免扭曲和弯曲，否则可能导致脊髓损伤加重。对于四肢骨折患者，搬运时也要注意保护受伤肢体，避免碰撞。掌握全面的骨科创伤急救知识，能在紧急时刻为伤者提供有效的初步救治，为后续专业医疗救援争取宝贵时间，大大提高伤者的救治成功率和康复效果。

总之，骨科创伤急救知识是应对突发伤害的有力武器。熟练掌握这些知识，能在关键时刻为伤者撑起生命的希望之伞，减轻伤痛、降低致残风险，为后续专业医疗救治赢得宝贵时间。让我们将这些急救知识牢记于心，化作行动的本能，在面对骨科创伤事故时不再惊慌失措，用冷静和专业构建起守护生命健康的坚固防线，使每一个伤者都能得到及时且恰当的救助，重新拥抱美好的生活。