

宝宝发烧后如何测量体温

▲ 成都市新都区妇幼保健院 曾云燕

宝宝发烧不是小事，经常会让家长心急如焚，家长朋友们往往一发现宝宝出现脸红、皮肤发烫，就觉得是发烧了，便会急着给宝宝使用退烧药，希望能够有效地将发烧的种子扼杀在萌芽中。但实际上，宝宝出现皮温高或是脸红不一定是发烧，对于宝宝是不是真的发烧了，家长朋友们是不能凭感觉进行判断的。

体温测量的正确方法

体温是一项判断宝宝身体健康状况的一项重要指标。大部分家长习惯用额头或是手背触碰宝宝额头或用手触摸宝宝的小手来判断宝宝是否发烧，但这种做法没有科学依据，也不利于判断宝宝的真实体温。

腋下测温法 需要先确保汞柱在 35℃ 以下，然后将体温计水银端放在宝宝的腋窝中间，帮助宝宝用手臂夹住体温计，等待 5-10 分钟，就可以读取数据。如果宝宝的腋下有汗的话，需要先擦干，再进行体温测量。

口腔测温法 先确保汞柱在 35℃ 以下，

将消毒后的口温计头端放在舌下，闭上嘴巴，3 分钟后取出后读数。

肛门测温法 采用这种方式进行体温测量的话，需要使用肛表。同腋下测温方式，需要先保证汞柱在 35℃ 以下。先涂抹一些石蜡油或鞣酸软膏润滑后，将肛表水银端轻轻插入肛门约 2-3cm，3 分钟后，将肛表取出，擦干并读数。

除测量方法以外，家长朋友们也需要牢记几点测量体温的注意事项：

腋温测定简单易行，是最常用的测体温方法。这是因为，肛温测定需将肛表插入肛门内，而且插入肛门的深度不易掌握，对宝宝来说是存在一定刺激的，易引起宝宝的不适。口温测定时宝宝可能会咬破温度计，扎伤宝宝，流出的水银对宝宝伤害更大。

体温计的选择，除了水银温度计，也可以使用电子温度计。但是耳温枪的准确性还是有待研究的。

测体温的时机，如果宝宝刚刚洗完澡，则测量时间应选在半个小时以后。若是宝宝

刚刚食用了较热的食物，或是炎热天气下刚从户外回来、做了运动，或是宝宝哭闹，同样需要在其休息半小时后再进行体温测量，否则会影响我们对宝宝身体情况的正确判断。

宝宝发烧后的处置方法

如果家长朋友们觉得宝宝发烧了，可以用给宝宝测体温，通常测腋温，正确测量体温后，如果腋温≥ 37.3℃，则表明宝宝确实发烧了。家长朋友们可以观察一下宝宝的精神状态，如果宝宝状态很好，面色好，可以适当在家里观察，体温在 38.5℃ 以下时，可以通过温水浴等物理降温的方式退热，给宝宝多喝一些温水，补充水分。如果穿得过多或包被太厚，可以适当减少衣物或松解包被，过段时间复测体温，如果持续发烧或出现精神差、反应差、面色差等异常表现需及时就医。宝宝的体温≥ 38.5℃ 了，则需要在医生的指导下使用退烧药。如果宝宝既往有高热惊厥史，那么在体温达 38.0℃ 时，就可以给宝宝

用退烧药，但患有蚕豆病的宝宝例外，家长不能随意给宝宝用药，必须在医生指导下用药，以免诱发蚕豆病发作。而小婴儿的病情变化很快，尤其是 3 个月以下的宝宝，不能轻易用退烧药，如有发烧须及时就医。

预防宝宝发烧的小技巧

增强宝宝自身免疫力 坚持母乳喂养，饮食营养均衡，保证宝宝充足的睡眠，适当户外活动，提高抗病能力。

接种疫苗 按时接种麻风腮疫苗、水痘疫苗等，流行季节接种流感疫苗，接种相关的肺炎疫苗，很大程度上可以避免相应发热性疾病的发生。

养成良好的生活习惯 讲卫生，餐前便后勤洗手，少吃生冷食物，生吃的蔬菜瓜果要清洗干净，腐败的食物不可以食用。穿衣适当，不能穿得过少或过多。

做好个人防护 养成外出戴口罩的习惯，流感季节、疫情期间，尽量使宝宝远离人群聚集的场所，减少感染机会。

可视化麻醉的临床优势

▲ 三台县人民医院 王庆安

现代临床医学的发展离不开麻醉技术的进步，麻醉也成为临床医学中最为重要的辅助科室，过去麻醉医师大多采用“盲打”的技术，多是凭借自己的操作经验与解剖实例来进行操作，操作过程有着太多的不确定性与风险。而随着各种影像技术的发展，可视化医疗也不再仅是辅助诊断手段，而是临床诊断、治疗和检测中的重要方法，“可视化麻醉”技术逐步走到了大众面前，麻醉医师通过超声技术引导，实施神经阻滞技术，从而实现“指哪打哪”的精准化麻醉。

可视化麻醉包括的范围

可视化麻醉是借助各种影像、内镜或超声技术，让麻醉医师对患者进行安全有效的诊疗操作，使整个麻醉操作过程更加直观可见，麻醉效果更加安全高效。在可视化的麻醉中，包括诸多的麻醉技术类型，具体如下：

纤支镜可视下气管插管 通过纤维支气管镜定位技术，让所有的气管内插管在全体手术人员的监督下，而不再是只有操作插管的麻醉医师一人可见，减轻了对病人的呼吸道损伤概率，提高麻醉插管的安全性。

可视喉镜 通过一台可视喉镜，让医师可以更加明显地看到患者的声门显露，使那些困难气道的气管插管更加简单，既减少了插管过程给患者带来的损伤，也缩短了插管时间，争取了更多的抢救时间。

超声引导实施的神经阻滞 麻醉技术麻醉医师借助超声设备，在超声设备引导下找到患者的神经位置，将药物注射到神经干附近，达到局部麻醉的效果，同时有效降低了麻醉穿刺带来的损伤，能够针对每个病人制定个性化的穿刺路径，实现精准定位、精准麻醉的效果，极大地提高了麻醉效果及安全性。

动静脉穿刺 在超声设备的引导下对血管内进行穿刺置管，不仅缩短了操作时间，而且减少了对周围组织的不必要损伤，在超

声设备引导下，动态、实时、全程可视化操作，并发症几乎为零，精确定位导管位置，提高穿刺成功率，减少病人痛苦。

新老麻醉技术对比

临床麻醉操作中，有许多操作都是针对病患的神经系统和呼吸循环系统进行的，而这些系统都紧密关乎患者的生命，一旦出现任何问题，后果不堪设想。而在传统的临床麻醉中，麻醉医师获得的明确信息只有患者的一些生命体征的基本检测数据，麻醉师的操作只能凭借自己以往的临床经验与听诊来“盲目”完成，严重影响了麻醉的安全性和有效性。而现在，随着可视化技术的进步，如纤维气管镜、可视喉镜及超声等技术，借助可视化设备，让以往不可见的气管、病灶等清楚的呈现眼前，麻醉师可以直观的看到患者体内的器官，合理的实施麻醉操作，大大提高了麻醉的安全性和有效性，有效避免一些对人体有害的操作。

以患者脚部骨折手术为例，传统的麻醉方案需要对患者双腿都进行麻醉，但现在麻醉医师可以通过超声设备引导，对患者脚部将要进行手术的部位的神传导信息进行阻断，让患者感受不到疼痛，避免了大范围的双腿麻醉，减少了麻醉药物的用量，并且实现了更好的手术效果。

可视化麻醉优点

可视化麻醉新技术与传统麻醉操作相比，减少了麻醉药物的使用量，做到了“指哪打哪”的精准化麻醉操作，降低了患者因个人体质差异，而造成额外的麻醉意外风险，可以有针对性地定制个性化诊疗方案，同时还可以减轻病患手术后的痛感，加快术后恢复。而用药量的减少，也可以给患者带来医疗费用的降低，减少居民的医疗支出，降低负担。同时，对那些不能承受全身麻醉的重症患者，也可以在可视化麻醉的帮助下进行精确地局部麻醉，进行局部手术操作。

常见的自身免疫性疾病

▲ 内江市中医医院 陈琰

“免疫”是人体极其重要的自卫功能。人体依靠自身的免疫力，能抵御种类庞大的各种疾病。免疫力由两大部分组成，一是细胞免疫，一是体液免疫。正常的免疫是适度的，在高级神经中枢调节控制下进行。如果调控失常，也会出现和发生不正常的免疫反应，这时不仅对机体无益，甚而会损害机体，形成新的疾病。免疫性疾病是指免疫调节失去平衡影响机体的免疫应答而引起的疾病。广义的免疫性疾病还包括先天或后天原因导致的免疫系统结构上或功能上的异常。生活中常见的自身免疫性疾病有哪些？可以采用哪些检验手段去检测和观察？

紫癜——血小板减少性紫癜 听到紫癜那一刻相信很多朋友产生了既熟悉又陌生的感觉，今天我们所说的紫癜是指血小板减少性紫癜，一种出血性疾病，主要表现特征包括鼻腔、瘀斑、皮肤出血，发病一开始可能出血的位置主要在一些表面我们可以看得到的地方，但是随着病情地不断加重，有的严重病人还会出现脏器出血。免疫性紫癜除了出血外，在血液检测中还可以看到明显的小血小板减少。如果某些朋友们十分担心自己可能患上或者身边朋友们可能存在这种情况，不要害怕，去医院做个检查可以搞定。在当前我们熟知的检查手段里面，血常规、血液生化检查都可以用来检查这种病。这种病在不同检查下可能有不同的特征，就拿在血小板减少性紫癜中最为常见的原发免疫性血小板减少症来说，如果是这个病的病人，可以看到自己血常规检查结果中血小板计数不仅变少了，就连血小板的平均体积也要比正常值大一点。

红斑狼疮——系统性红斑狼疮 系统性红斑狼疮是一种免疫性疾病中较为“霸道”的疾病，这种疾病之所以称其为“霸道”，是因为病人病发后会使得身体其他组织或者器官受到连累，起初可能仅仅是免疫复合物在小血管出现了一些沉积，之后随着血管炎症的发展，器官的功能也受到了影响，最终使得病人的器官也无法正常运行了，器官都不运行了，活着就很难了。一般这种病还有性别上的差

异，大多数发病的病人都是女性，病发的时间也大多在 30 岁左右。在临床中很多手段都可以对这种病进行检查，可以利用实验室检查、体格检查、影像学检查等手段。例如在尿常规检查结果上，可以看到此病人有血尿、蛋白尿颗粒管型等。再例如在生化检测中，大多数此病人的肝功能都不太正常，在红斑狼疮病发的过程中，病人天门冬氨酸转氨酶（反映肝功能是否正常的重要转氨酶指标）、丙氨酸转氨酶（反映肝功能是否正常的重要转氨酶指标）会出现明显升高情况。

关节炎——类风湿性关节炎 一看到关节炎是不是又有了一种似曾相识的感觉，生活中关节炎太常见了，但你想到了吗？类风湿性关节炎，一种一直在身边常见的免疫性慢性疾病。当前关于此病的发病机制还没有明确的定论，只知道患病后病人会出现血管翳、慢性炎症等，而且随着关节炎病情的不断加重，不仅软骨会受到破坏，而且骨头也会受到破坏，最严重的时候可能关节都会出现畸形、不能用了。一想到关节，首先会想到采用 X 射线等检测手段进行检查，至于还需要哪些其他检查？想必朋友们就有点迷茫了。由于关节炎一种免疫性疾病，除了必要影像学检查手段外，患者朋友们还可以使用抗体检查、滑膜液检查等。在抗体检查中，一般可以在类风湿性关节炎患者检测结果中看到抗环瓜氨酸肽抗体呈阳性、抗角蛋白抗体呈阳性等。

一旦怀疑自己可能出现了免疫性疾病，要及时到医院进行检查和治疗。生活中，我们要注重自身良好生活习惯地培养，饮食上荤素搭配，工作上劳逸结合，心情上保持心态稳定，运动上科学锻炼，不断打造一个强健的自己，预防疾病侵扰，保持健康体魄。

