

如何有效防治小儿哮喘?

▲ 息县人民医院 徐威

据有关研究统计数据显示，哮喘作为一个患病率极高的过敏性疾病，近些年在我国发病率呈日趋上升阶段，尤其是儿童哮喘的患病率不断提高，成人的总患病率为 4.2%，这就意味我国约有 4570 万哮喘患者。而儿童的患病率已经高达 3.02%，增幅已经高于发达国家同期水平。很多家长在小儿确诊哮喘后非常担忧，这里我国著名的呼吸病专家、中国工程院院士钟南山曾讲解过，小儿的哮喘如果防治合理得当，会有 80% 的病情得以控制，并且摆脱对药物的依赖。家长要摆正心态，要做好这是一场持久战的心理准备，给孩子营造一个健康舒适的生活环境，防止其病情反复发作。

儿童哮喘的防治总体分为四个方面：

过敏源的种类

过敏源的种类包括接触螨虫、蟑螂、霉菌、吸入花粉等。为了减少和避免过敏原，家长在布置家居是尽量减化、减少毛绒玩具、

地毯、油漆的使用。房间内要尽量多通风，床垫和床品要定期吸尘。尽量减少孩子同灰尘、螨虫、化学物品的接触。家庭生活中尽量不要有吸烟情况和气味浓烈的东西（如香水、香烛等），这些过敏原中烟雾颗粒会加重哮喘的发作。家长在生活中要密切观察有可能会引起孩子过敏的物质，尽量回避过敏原。在家里可以安装空气净化器，会大大改善室内空气质量，使用后孩子会明显感觉呼吸顺畅，起到缓解哮喘症状的发作。

呼吸道感染

某些病毒、细菌以及肺炎支原体所导致的呼吸道感染与哮喘关系密切。这个诱因和天气有很大关系，尤其要注意空气转冷的时期，很多孩子如果遇到冷空气、冷风，就会促使哮喘发作。每当秋季冷空气变强时，发作哮喘的孩子会明显增多。在秋冬季节要做好防寒保暖工作，积极预防感冒，避免孩子因感冒久治不愈导致哮喘发作。控制好孩子

的饮食，生冷、辛辣、刺激性食物应该尽量避免。

体育锻炼的重要性

孩子在成长过程中，适当的体育锻炼是很重要的。家长要带领鼓励孩子多做运动，可以增强体质，锻炼心肺能力，提高身体对环境的适应能力。但是要注意尽量避免激烈的体育活动。

治疗哮喘的主要方式

在治疗哮喘的过程中，医生一般会使用控制药物和缓解药物两大类。控制药物主要是通过抗炎作用使哮喘维持临床控制，防止哮喘症状的发生，特点是需要每天使用并长时间维持。缓解类药物可以迅速解除气道痉挛缓解症状，主要适用于哮喘急性发作时按需使用。这两类药主要根据孩子的病情轻重使用，发作比较频繁或者病情比较重的孩子

就需要长期使用药物治疗。家长要根据医嘱随身携带支气管舒张剂，当孩子哮喘急性发作时可自行使用。如果缓解效果不理想，一定要及时就医，当婴幼儿或年幼儿童使用吸入性糖皮质激素效果不佳时，医生会推荐使用雾化治疗。

由于哮喘是一种过敏性疾病，生活中有很多过敏原如成尘螨、花粉、霉菌、动物皮毛等，而且天气冷暖、外部物理化学刺激、特定的气味都会导致哮喘的发作。由于小儿哮喘的症状与呼吸道感染或炎症很相似，人们在前期治疗中会误诊，造成后期哮喘反复发作，短期无法根治，从而严重影响儿童身心健康，也给一个家庭带来了巨大的精神压力和沉重的经济负担。所以说小儿哮喘是一种慢性疾病，家长和哮喘患儿一定要保持良好的心态。虽然这个病短期内不能治愈，只要大家遵医嘱，避开过敏原，坚持药物治疗，就可以控制的很好，最大限度地去除疫病对孩子和家庭生活的影响。

孤独症谱系障碍儿童家长必修课

▲ 商丘市第一人民医院 刘丹

孤独症谱系障碍（ASD）儿童在生活之中其实表现很明显，一般孩子不愿意与人交流，呈现出自闭状态，这时候家长需要引起关注，必要的时候要带着孩子到医院进行检查，并且给予针对性治疗。

孤独症谱系障碍的概述

孤独症谱系障碍是一种以社交障碍、语言交流障碍、兴趣以及活动范围狭窄和重复刻板行为作为基本特点的神经发育性障碍。依照临床之中十分典型的孤独症基本症状进行有效扩展定义之上的一种孤独症，可以包含典型孤独症以及不典型孤独症，其中还有阿斯伯格综合征、孤独症边缘以及孤独症疑似等相应症状。

孤独症也可以称之为自闭症，属于神经系统失调所致的一种发育障碍，患者早期表现为不可以正常与他人进行语言表达以及社交活动，还会存在刻板以及重复性的动作与行为。

当前，世界范围之内这种疾病的发病率大概为 1%，而且女性发病之后症状会比男性更加严重，同时有 70% 的孤独症患者自身还会伴随其他疾病。

家长需要勇敢接受并面对事实

当孩子被确诊为 ASD 之后，相信很多家长的第一反应都是震惊以及恐惧，甚至出现痛苦以及绝望的心理。面对精神问题以及智力发展迟缓的患儿，对于一个家庭来说无疑是一种挑战，很多家长都处于比较悲观的状态。还有一些家长会将这种疾病视作终身残疾，没有办法进行治愈，在没有治疗之前就有放弃的兆头。家长的这些心理和想法都是不正确的，这对于患儿而言会产生很多不良影响。所以，建议家长需要勇敢接受现实并且面对现实，接受孩子，并且进一步了解到这种疾病，明确

孩子发育落后的基本原因，掌握相关知识。患儿家长和家长之间也可以展开交流，帮助彼此调节情绪，增加和孩子一起面对疾病的信心。更为客观和全面地观察以及分析出患儿基本现状，欣赏孩子身上的每一个优点，孩子有极其微小的进步，家长也需要给予鼓励和支持。

抓住家庭中的每一个训练机会

孩子与父母之间在家庭之中接触最多，父母比其他人最先了解自己的孩子。所以，当家庭中有一位 ASD 儿童的时候，家长应该做到合理分配时间，在家中充分利用好每一秒，陪伴在孩子身边，珍惜与孩子一起训练的机会。同时应该多与其他患儿的父母之间进行交流，彼此交换经验，多观察、多交流、多行动，将训练孩子作为自己的终身工作内容，将孩子的进步作为自己的工作训练成就，不断坚持，与孩子一起努力，最终才有可能等到奇迹出现。

家长在训练的过程之中，需要注意：在最短时间之内接受孩子的缺陷，不要将自己的思维停留在“我怎么有这样一个孩子”之上，而是应该确认自己可以为孩子做什么，夫妻要一起努力，不能互相责怪，为孩子营造出更为良好和健康的家庭氛围。对于生活技能以及社会适应能力方面，也应该从小抓起。在孩子小时候，就应该规范其行为，帮助孩子养成良好生活习惯。同时，还要虚心向医护人员请教，按照医生指导来护理孩子、指导孩子，和孩子一起成长和进步。

总而言之，当一个家庭中有 ASD 的时候，家长首先应该做的不是慌张和责怪，而是需要冷静，接受现实，并且想办法与孩子一起进步和成长，帮助孩子逐渐恢复，这是 ASD 儿童家长的必修课。

急性一氧化碳中毒的急救护理

▲ 商丘市第一人民医院 韩雪迎

冬季取暖季节是一氧化碳中毒高发季节，一氧化碳中毒也就是我们俗称的煤气中毒。临近年关，一氧化碳中毒事件却接二连三的发生，对人们身体造成极大的危害。煤、煤气以及其它含碳物质燃烧不完全，都可产生大量的一氧化碳。

急性一氧化碳中毒的急救

若发现有人发生了一氧化碳中毒后，先在确保环境安全的情况下迅速打开门窗，将病人从房中移至空气新鲜而温暖的地方。同时关闭煤气灶开关、火源等危险源，将煤炉抬到室外。不要打开电源，如开抽油烟机、开灯等，避免发生爆炸。

对于中毒较轻意识清醒的患者，可以喝热浓茶、鲜萝卜汁或绿豆汤，这样不但可抑制恶心，而且有助于减轻头痛。

检查患者的呼吸道是否畅通，发现鼻、口中有呕吐物、分泌物应立即清除，一定要保持呼吸道通畅。

对于症状严重的，恶心、呕吐不止，神志不清以致昏迷者，要解开衣扣和裤带并注意保暖。迅速拨打 120 急救电话或直接到当地医院进行救治，最好有高压氧舱设备的医院。

迅速纠正缺氧状况。一氧化碳中毒患者治疗的最重要也是最有效的治疗措施就是高浓度吸氧，特别是高压氧舱治疗可迅速纠正组织缺氧。高压氧治疗可降低死亡率和后遗症的发生，迅速改善机体缺氧状态。可以降低颅内压、减轻脑水肿，预防一氧化碳中毒度引起的脑损害所致的后遗症。

轻度中毒者可以给予鼻导管或面罩低流量吸氧，中重度者可以选择高流量吸氧，氧流量保持为 8-10L/min. 但是时间不宜超过 24 小时，否则会有可能发生氧中毒。如果中毒者出现呼吸衰竭时立

即使用呼吸兴奋药，如果发生高热可采用物理降温，头部戴冰帽，体表放置冰袋，使体温保持在 32℃ 左右。如果降温过程中出现寒战或降温疗效不佳时，可用冬眠药物。频繁抽搐者要选用地西洋静脉注射。

如果发现患者出现呼吸和心跳都已停止，可在现场做人工呼吸和胸外心脏按压，即使在送医院途中，也要坚持抢救。

急性一氧化碳中毒的护理

一氧化碳中毒的轻度表现有：头疼头晕、心慌胸闷、恶心呕吐、四肢无力，还会有短暂的昏厥。如果病人神志比较清醒，立即吸入新鲜空气，脱离中毒环境后病人就会清醒不留后遗症。

一氧化碳中毒的中度表现有：中毒者会出现虚脱或昏迷。身体皮肤和黏膜会呈现出一氧化碳中毒特有的樱桃红色。这个时候患者会出现呼吸衰竭，有明显的缺氧症状。这个时候应注意患者呼吸频率、节奏的改变，重度患者有可能出现呼吸忽然停止，特别要注意瞳孔的变化，警惕脑水肿及脑疝的发生。

一氧化碳中毒的重度患者会出现剧烈头痛、头晕及频繁呕吐等现象。在护理重度中毒昏迷的患者时，一定要注意保持其呼吸道畅通，解开衣领，颈部放置枕头，使头尽量后仰；要注意患者有没有频繁呕吐及呼吸道分泌物的现象，如果发生应及时吸去分泌物，使患者头部侧卧，以免发生窒息。若因舌根后坠而使呼吸道梗阻，速将舌头拉出，使呼吸通畅。

因为一氧化碳的特征是一种窒息性毒气，它无色、无味，无刺激性，因此即使在空气中大量存在，也不容易被人们察觉。所以，使用煤炉的城乡居民和工作场所采用煤炉取暖的人们千万要注意。