



儿童气道异物的处理

儿童特别是婴幼儿对一切总是充满了好奇与探索，没有安全意识或者安全意识很弱，发现新鲜的、喜欢的东西总喜欢用嘴巴来尝尝它的味道。然而，在这个过程中，一些看似平常的小物件，却可能成为危害孩子安全的“隐形杀手”——那就是儿童气道（管）异物。

一、什么是气道异物？

气道异物是指各种原因导致的异物进入气道，造成气道阻塞或刺激呼吸道黏膜引起的一系列临床表现。常见的异物有花生、瓜子、果冻、坚果、豆类、骨头等。该病起病急、病情重，甚至可危及生命，是儿童常见的急重症之一，尽早诊断和取出异物是减少并发症和降低病死率的关键。

二、病因

1. 婴幼儿牙齿发育不全：婴幼儿因牙齿发育不全不能细嚼食物，加上咳嗽反射不健全，每遇啼哭、欢笑、惊吓时会突然吸气，稍有不慎即可将

异物吸入呼吸道。

2. 儿童不良的生活、行为习惯：比如口含玩具、时不时大哭大笑等。

3. 异物本身光滑、体积小、重量轻，如瓜子、花生米、豆类、小橡皮盖、塑料管帽套等，均易吸入呼吸道。

三、如何判断孩子是否发生气道异物

当孩子突然出现剧烈呛咳、短暂憋气等表现时，应高度警惕异物呛入气道的可能性，异物呛入气道还会使孩子出现呼吸困难、声音浑浊、喘息等表现。如果孩子出现声嘶、呼吸急促等表现，也可能是异物嵌顿于声门区的征兆。发生气道异物患儿通常年龄小、表达欠佳、症状不典型。他们可能在剧烈呛咳后出现一段时间的平静期，这使得家长容易误以为孩子已经没事了，从而放松警惕。但实际上，这种平静期往往是疾病恶化的前兆。因此，家长在面对孩子出现异常情况时，一定要保持警

惕，及时应对。

四、发生气道异物的急救

（一）1岁以下婴幼儿（意识清醒）救治法

1. 先拍背：将婴儿翻转，使面朝下，头低臀高，让婴儿趴在手臂上，一手抓住婴儿脸部，一手以掌根叩击两肩胛中间5次。

2. 将婴儿翻转成面朝上，头低臀高，救护者一手食指、中指快速冲击孩子下胸部（两乳头连线中点下方一横指）5次。以上两种方法反复交替进行，不停地冲击和拍打，直至异物排出。

（二）1岁以上儿童（意识清醒）救治法

1. 拍背法：让孩子趴在救护者膝盖上，头朝下，托其胸拍其背部4下，使孩子咯出异物。

2. 海姆立克急救法：救护者抱住孩子腰部，使其上身前倾，施救者一只手握拳，拳眼放在孩子脐上两横指上方，另一只手手掌包住拳头，连续、快速、用力向孩子的后上方冲

击，直到异物排出。

（三）孩子意识丧失时

如果孩子意识丧失，且无呼吸和心跳，应立即对其进行心肺复苏术。

注意：若出现支气管异物后，可能很难通过急救措施排出，这时需尽快到医院完成相关检查，并通过专业仪器取出异物。

五、如何预防气道异物

1. 儿童吃东西时要保持安静，大人不要边跑边喂或边说边喂。

2. 不要给3岁以下的孩子喂豆类、硬糖、坚硬的小颗粒物及花生、瓜子、松仁等坚果食物。不要给婴幼儿吃果冻，婴幼儿因喉头的保护性咳嗽反射未能健全，一旦吸食进去，极易造成软滑的果冻吸入气管。

3. 教育孩子不要养成口内含物的习惯，不要随意把硬币、纽扣、小玩具等小物件含在口中，家中这些小物品必须妥善保管，防止孩子拿来玩耍误吸入气管。

4. 培养孩子良好的进食习

惯，进食时不玩耍、不打闹、不含食物说话，也不要含着食物睡觉。

5. 当孩子口中含有食物的时候，不要引逗他们哭笑、说话或惊吓，不可用手指挖取；应耐心劝说，使其吐出；不可打骂，以防孩子将食物吸入气管。如果孩子已经哭闹，不能再硬逼其进食，否则容易导致异物进入呼吸道。

6. 检查儿童的衣物，不要穿戴有帽绳的衣物，要确保衣物装饰物、纽扣牢固。

7. 孩子呕吐时，应该把他的头偏向一侧，使他容易吐出，免得吸入气管。

儿童气道异物是一种常见的儿童意外伤害，只要我们提高警惕，加强预防，就可以在很大程度上避免其发生。同时，掌握正确的应急处理方法，也能在关键时刻挽救孩子的生命。当然，一旦怀疑气道异物，要及时到医院就诊。只有这样我们才能真正守护儿童身体健康和人身安全。

（柳州市妇幼保健院儿科病区 张琴）

儿童斜视务必要早治

眼睛是心灵的窗户。对儿童来说，拥有一双明亮灵动的眼睛，是他们探索世界、学习知识和快乐成长的重要保障。然而，儿童斜视是一种常见的儿童眼科疾病，如果不及时发现和治疗，可能会对儿童的视力（视觉）和身心健康造成严重影响。我们希望通过对孩子进行详细的科普，以提高家长和社会对这一疾病的认识和重视。

一、儿童斜视是怎样发生的

我们首先来了解人的眼球为什么可以上下左右自由地转动。因为每只眼的眼球壁上附着6条肌肉，医学上称为眼外肌。这6条眼外肌和眼球的关系就如同秋千底座（眼球）和荡绳（眼外肌）之间的关系。只有6条眼外肌协调合作，我们的

眼球才能运动自如，成就明眸善睐。

那么，当这6条眼外肌其中一条或多条因神经控制不良或受伤等因素导致双眼不能同时注视同一目标，即当一只眼睛注视目标时，另一只眼睛的视轴偏离就形成了斜视。斜视可分为内斜视（俗称“斗鸡眼”）、外斜视、上斜视和下斜视等多种类型。儿童斜视不仅影响儿童容貌，还必定会影响视觉及视力的发育，所以家长一定不能对此视而不见，以免耽误最佳治疗时机。尤其是儿童不懂表达，如果家长不注意观察，很容易错过治疗的最佳时机，导致孩子视力和视功能的永久性缺失！

二、儿童斜视的病因有哪些

通常来说，儿童斜视分先

天因素和后天因素。先天因素包括先天性眼外肌发育异常、支配眼外肌的神经发育异常。此外，如果家族中有斜视患者，孩子患斜视的风险可能增加。后天因素主要有眼部受到外伤、感染等导致眼外肌或神经受损，而引起斜视。长时间近距离用眼，如看电视、玩手机、看书等，以及高度近视和弱视也都可能导致眼睛调节和集合功能失调，引发斜视。一些全身性疾病，如小儿麻痹症、脑炎等，也可能影响眼部神经或肌肉的功能，导致斜视。

三、儿童斜视主要有哪些症状

日常生活中如何观察孩子是否患有斜视呢？显性的斜视会出现一眼看正前方，另一眼向内或外偏斜，当然另一眼上瞟等其他情况也属于异常。对于间歇性斜视、只是偶尔出现的斜视，就需要家长更细心地观察孩子日常用眼的异常行为，比如：间歇性外斜视一般在孩子看远处或疲劳时出现一眼向外偏斜，而间歇性内斜视的孩子则在靠近或细小物体时，出现一眼向内偏斜（俗称“钻

眼角”）的表现。总而言之，眼位偏斜是斜视最明显的症状，家长可以观察孩子的眼睛是否能够正常对齐。

其次，斜视患者看一个物体时可能会出现两个影像，医学上称为“复视”，孩子会因此感到头晕、恶心，或看强光时爱闭上一只眼，甚至患病时间久后会出现歪头、侧脸等特殊头位，来补偿视力不对称或克服复视。由于儿童斜视双眼不能同时正常使用，导致双眼视觉功能异常，长期未得到矫正，会影响视力发育，造成弱视，即视力停止发育，9岁后彻底停止发育造成终生弱视，令人惋惜。所以斜视和弱视治疗是有限性的。

四、儿童斜视的治疗方法

虽然斜视的危害很大，但是它是一种可治愈的疾病。斜视的诊断和治疗需要到专业的眼科就诊，由专业的眼肌专科医师进行诊断并根据不同病因进行相应的治疗。

儿童斜视的治疗方法有以下几种：

1. 戴眼镜治疗：如果斜视是由于屈光不正（如近视、远视、散光）引起的，佩戴合适

的眼镜可以矫正视力，同时也能治疗斜视。2. 遮盖治疗：对于伴有弱视的斜视儿童，遮盖好眼，强迫使用斜视眼注视，以促进斜视眼的视力发育。3. 视觉训练：通过一系列的视觉训练方法，如眼球运动训练、融合训练等，帮助孩子恢复双眼的协调功能。4. 手术治疗：如果斜视严重，经过保守治疗无效，或者影响了双眼视觉功能的发育，医生会建议进行手术治疗。手术的目的是调整眼外肌的力量和附着点，使双眼恢复正常的位置关系。手术时机的选择非常重要，一般应在儿童视觉发育的关键时期进行，以最大限度地恢复双眼视觉功能。

儿童斜视是一种需要引起重视的眼科疾病，早发现、早诊断、早治疗对于孩子的视力和身心健康至关重要。家长们从宝宝出生开始可按照国家卫生健康委2021年颁发的《0-6岁儿童眼保健及视力检查服务规范》，定期带孩子到有资质的机构检查眼部，以便早期发现斜视等眼部问题。

（广州市妇女儿童医疗中心柳州医院眼科 莫海明）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936