



对儿童重症肺炎的认知与防控

重症肺炎犹如一只隐匿而凶猛的“怪兽”，时刻威胁着儿童的生命与健康。肺炎是儿童的一种主要常见病，尤其多见于婴幼儿，也是婴幼儿主要死亡原因之一。深入了解儿童重症肺炎的相关知识，对于早期发现、及时治疗 and 有效预防至关重要。

什么是儿童重症肺炎

基于婴幼儿的呼吸系统生理解剖特点，如气管、支气管管腔狭窄，黏液分泌少，纤毛运动差，肺弹力组织发育差，血管丰富易于充血，间质发育旺盛，肺泡数少，肺含气量少，易被黏液阻塞等。婴幼儿免疫防御功能尚未充分发育，容易发生传染病、腹泻和营养不良、贫血、佝偻病等，这些因素不但使婴幼儿容易发生肺炎，并且病情比较严重。

儿童重症肺炎是指肺炎病情严重，已经对儿童的呼吸功能、心血管功能、神经系统等多个重要系统造成严重影响的肺炎炎症性疾病。与普通肺炎相比，重症肺炎的病情进展迅

速，症状更为严重，治疗难度更大。若不及时干预，可能会导致严重的并发症甚至危及生命。

儿童重症肺炎起病急骤，可出现发热、拒食、呕吐、嗜睡、烦躁不安、剧烈咳嗽等症状，呼吸频率明显加快， ≤ 2 月龄呼吸 ≥ 60 次/分，2月龄至12月龄呼吸 ≥ 50 次/分，1岁至5岁呼吸 ≥ 40 次/分，常伴随呼吸困难，表现为鼻翼扇动、吸气时胸骨上窝及锁骨上窝凹陷（三凹征）、口唇发紫等。严重者可出现消化道症状（呕吐、腹泻、腹痛等），循环系统症状（心率增快、肝大、水肿、尿少、四肢发凉等），神经系统症状（惊厥等），并可能伴有呼吸衰竭、心力衰竭、中毒性脑病、脓胸、抗利尿激素分泌异常综合征、稀释性低钠血症、酸碱平衡紊乱等并发症。

儿童重症肺炎的病原

儿童重症肺炎的主要病原是细菌（肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌等），病毒

（呼吸道合胞病毒、流感病毒、腺病毒等），支原体，衣原体。患有先天性心脏病、营养不良、贫血、免疫缺陷病等基础疾病的儿童，患重症肺炎的风险更高。

儿童重症肺炎的诊断与治疗

医生会详细询问病史，包括发病时间、症状表现、接触史等，并对孩子进行全面的身体检查，重点观察呼吸、心率、体温、精神状态等。检查血常规、C反应蛋白（CRP）和降钙素原（PCT），血气分析，病原学检查（如痰培养、鼻咽拭子检测、血培养），影像学检查（胸部X线或CT）等。

儿童重症肺炎的治疗包括：

1. 抗感染治疗。根据病原体的类型选择合适的抗生素、抗病毒药物或抗支原体、抗衣原体药物。

2. 呼吸支持。

3. 氧疗：对于呼吸困难、血氧饱和度低的患儿，给予吸氧治疗，以改善缺氧状况。

4. 机械通气：病情严重时，

需要使用机械通气，帮助孩子呼吸。

3. 对症治疗。

退热：使用退烧药（如对乙酰氨基酚、布洛芬）控制高热。

止咳祛痰：根据病情使用止咳药和祛痰药，保持呼吸道通畅。

维持水电解质平衡：通过静脉补液，纠正脱水和电解质紊乱。

营养支持：提供充足的营养，以增强孩子的抵抗力，促进康复。

儿童重症肺炎的预防

1. 接种疫苗。按时接种肺炎疫苗（如23价肺炎球菌多糖疫苗）、流感疫苗等，可以有效预防相关病原体引起的肺炎。

2. 加强营养。保证孩子摄入均衡的营养，有助于提高免疫力。

3. 增强体质。鼓励孩子多参加户外活动，增强体质。

4. 注意个人卫生。教育孩子养成勤洗手、戴口罩、不随地

吐痰等良好的卫生习惯。

5. 保持环境清洁。定期开窗通风，保持室内空气新鲜；避免带孩子去人员密集、通风不良的场所。

6. 积极治疗基础疾病。对于患有先天性心脏病、营养不良、贫血等基础疾病的儿童，要积极治疗，控制病情。

平时家长要密切关注孩子的身体状况，一旦出现发热、咳嗽、呼吸急促等症状，要及时就医。严格按照医生的嘱咐给孩子用药，不要自行增减药量或停药。保持孩子的居住环境舒适、安静，定期为孩子翻身、拍背，促进痰液排出，给孩子提供易消化、营养丰富的食物。孩子患病期间，可能会感到恐惧和不安，家长要给予孩子足够的心理支持和关爱。

儿童重症肺炎是一种严重威胁儿童健康的疾病，但只要我们充分了解它，采取科学的预防和治理措施，就能够有效地降低发生风险和危害。

（广州市妇女儿童医疗中心 柳州医院重症医学科 张森雄）

不可忽视的小儿斜颈

宝宝老爱“歪头杀”，简直萌化父母的心，不过医生告诉您，如果宝宝的小脑袋长期朝一个方向偏斜，家长就要小心了，这可能是宝宝得了小儿斜颈。下面让我们来好好聊一聊这个问题。

什么是小儿斜颈

小儿斜颈是儿童常见的一种疾病，俗称“歪脖子病”。其实斜颈是一大类疾病的总称。按照疾病的病因分类，斜颈可分为以下类型：

1. 肌性斜颈：一般出生后7天至1个月的宝宝的一侧颈部肌肉出现肿块，或者宝宝一侧颈部肌肉紧张痉挛短缩，这与宫内长期胎位不正、羊水过少、产伤、怀孕后运动过少或孕妇单一姿势保持过久等致胸锁乳突肌受压等因素相关。

2. 姿势性斜颈：又称习惯性斜颈，通常出现在出生后3个月至4个月，是由于后天姿势不良、头颈部力量不够引起的一种病症，常常头后方出现斜头畸形，临床容易治愈。

3. 骨性斜颈：见于颈椎错位、椎体发育异常、先天性短颈综合征等疾病。

4. 眼性斜颈：常见于先天性斜视，通常发生在宝宝出生6个月左右，视野范围受限导致歪头，孩子看东西的时候会不自觉偏头，睡觉后斜颈症状会消失。

5. 耳源性斜颈及神经源性斜颈，相对少见。

小儿斜颈的病因

目前认为引起斜颈的原因分为产前因素、产时因素、产后因素和其他因素。

1. 产前因素：孕子宫环境异常（羊水异常、脐带绕颈、瘢痕子宫），孕妇固定姿势（坐姿、站姿、睡姿）等。

2. 产时因素：入盆胎位不正、使用产钳、腹部加压力产等。

3. 产后因素：不正确的喂养姿势、培养错误的姿势习惯、过早使用枕头等。

4. 其他因素。

如何判断宝宝是否斜颈

1. 睡觉时宝宝的头会习惯性歪向一侧。

2. 头竖起时，头歪向一侧，脸朝对侧。

3. 面部及眼睛大小左右不对称。

4. 宝宝一侧颈部可触及肿块，且转头活动受限。

5. 颈部B超检查可明确诊断。

斜颈有什么危害

如果得不到及时有效的治疗，随着孩子的成长发育，小儿斜颈会继发颜面部畸形变形，主要表现为面部出现不对称性改变，健侧颜面部圆而饱满，患侧则窄而平。严重者会造成患儿胸廓及脊柱出现代偿性侧凸和畸形，并因双眼不在

同一水平线上，易产生视力疲劳而出现视力减退。

1月龄前开始干预治疗，98%的先天性肌性斜颈患儿在15个月内可以治愈；>1月龄的患儿可能治疗时间会延长到6个月左右；>6月龄的患儿可能需9个月至10个月的物理治疗干预；1岁以上患儿，建议全面评估后再进行下一步诊治。

小儿斜颈的康复治疗

1. 推拿手法治疗：在中医方面，此症属于“筋结”“筋缩”范畴，一般是由于小儿颈部出现瘀血留滞、经筋受损、脉络不畅导致，所以在治疗方面应该以通调气血、舒筋通络、化痰散结为主要方向。小儿推拿能够实现化痰散结、疏通经络气血的治疗目的。

2. 物理疗法：包括肌电、中频等。其作用与手法治疗相似，通过机械摩擦产生微细的按摩效应，使坚硬的结缔组织延长、变软，同时促进颈部局部血液循环，改善局部血供，利于挛缩的包块软化。

家长如何尝试纠正小儿斜颈

1. 更换婴儿床的位置，使

光亮或者看护者活动多的一侧在患儿的患侧，保证患儿的头部更愿意向患侧扭转。

2. 喂养时，从患侧喂养，促使患儿转头寻找母乳或奶嘴。

3. 经常在患侧与患儿交流、用有声音的玩具或者鲜艳的物品吸引患儿，促进其向患侧转头。

4. 仰卧位时，头部两侧各放置一个大小合适的沙袋，使其头部保持于中立位。

5. 家长使患儿患侧头部侧枕于一侧手臂上，另一侧手臂从患儿两腿中间穿过，呈水平位抱住患儿，以被动牵拉其患侧胸锁乳突肌。

6. 患儿抬头较稳后，抱姿改为家长一侧手臂从患侧的腋下穿过，另一侧手臂从患儿两腿中间穿过，保持头高脚低位；也可使患儿背对家长，家长一手托住患儿臀部，一手从患侧腋下穿过，将患儿向患侧倾斜；或家长诱导患儿主动向其患侧的斜上方转头。

7. 患儿俯卧于床上，家长固定其双肘双肩，使肘与肩同宽，前臂支撑，引导其抬头向前或向患侧。

（柳州市妇幼保健院 刘芳坚）

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