



# 儿童尿床怎么办

尿床，医学上称为“遗尿症”，是指5岁以上儿童在睡眠中不自主排尿的现象。许多家长在面对孩子尿床时感到困惑和无奈，甚至会误以为孩子是故意的。然而，尿床并非孩子的过错，而是一种需要家长关注和科学干预的健康问题。

## 儿童尿床的原因

儿童尿床的原因多种多样，以下是一些常见的原因：

### （一）生理因素

1. 膀胱容量小：部分儿童的膀胱容量相对较小，无法储存较多的尿液，当膀胱充盈到一定程度时，就会不自主地排尿。这种情况在儿童中较为常见，随着年龄的增长，膀胱容量通常会逐渐增大。

2. 睡眠过深：一些孩子睡眠较深，大脑对膀胱充盈的感知能力较弱，即使儿童的膀胱容量正常，也无法及时醒来排尿，从而导致尿床。

3. 抗利尿激素分泌不足：

抗利尿激素在夜间分泌增加，有助于减少尿液生成。如果孩子抗利尿激素分泌不足，夜间尿量增多，容易出现尿床。

### （二）心理因素

1. 精神压力：家庭环境变化、学习压力大、与同伴发生冲突等都可能给孩子带来精神压力。当孩子处于紧张、焦虑或恐惧的情绪状态时，容易出现尿床现象。例如，父母争吵、搬家、转学等事件都可能成为孩子尿床的诱因。

2. 情绪波动：儿童的情绪波动如愤怒、恐惧、兴奋等也可能导致尿床。一些孩子在参加完大型活动或经历情绪起伏后，晚上容易尿床。

### （三）疾病因素

1. 泌尿系统感染：尿路感染会导致尿频、尿急、尿痛等症状，孩子在睡眠中可能无法及时醒来排尿，从而出现尿床。此外，尿路感染还可能刺激膀胱，使其容量变小，进一步加重尿床情况。

2. 神经系统疾病：如脊髓

病变、脑瘫等神经系统疾病可能影响神经对膀胱的控制，导致尿床。

3. 糖尿病：糖尿病患者血糖升高，尿液中糖分增加，尿量增多。如果孩子患有糖尿病，夜间尿量显著增加，容易出现尿床。

## 儿童尿床的处理方法

### （一）心理支持

家长应给予孩子充分的理解和支持，避免责骂和惩罚。尿床不是孩子的过错，责骂只会加重孩子的心理负担，使问题更加严重。家长可以和孩子耐心地沟通交流，了解孩子的心理状态，帮助他们缓解压力，增强自信心。

### （二）生活习惯调整

1. 建立规律的排尿习惯：鼓励孩子白天多喝水，每隔2小时至3小时主动排尿一次，以训练膀胱的容量和控制能力。晚上睡前尽量减少饮水量，避免饮用含咖啡因的饮料，如可乐、茶等，因为咖啡因具有利

尿作用，会增加尿量。

2. 睡前排尿：养成孩子睡前排尿的习惯，即使没有尿意也要尝试排尿，以减少膀胱的负担。

3. 使用闹钟提醒：对于睡眠较深的孩子，可以使用闹钟在夜间设定1次至2次提醒孩子起床排尿。闹钟的声音可以逐渐调小，让孩子逐步适应在睡眠中醒来排尿。

### （三）医学干预

1. 药物治疗：对于部分尿床较为频繁且影响生活质量的孩子，可以在医生的指导下使用药物治疗。例如，抗利尿激素类药物可以减少夜间尿量，缓解尿床症状；抗胆碱能药物可以增加膀胱容量，减少膀胱的过度活动。

2. 行为疗法：包括膀胱训练和尿床报警器疗法。膀胱训练是通过逐渐延长排尿间隔时间，增加膀胱容量，提高膀胱的控制能力。尿床报警器是一种在孩子开始排尿时发出声音或震动的装置，可以唤醒孩子

起床排尿。经过一段时间的训练，孩子将逐渐学会在膀胱充盈时醒来排尿。

### （四）及时就医

如果孩子尿床情况持续存在，尤其是伴有其他症状，如尿频、尿急、尿痛、血尿、体重下降等，应及时带孩子就医，进行详细检查和诊断，以排除潜在的疾病因素。医生可能会建议进行尿常规检查、尿培养、血液检查、B超检查等，以明确尿床的原因，并制订相应的治疗方案。

儿童尿床是一种常见的问题，并非无法解决。家长应正确认识尿床的原因，给予孩子足够的理解和支持，通过调整生活习惯、心理疏导和必要的医学干预，帮助孩子克服尿床的困扰。同时，及时就医，排除潜在的疾病因素，对于孩子的健康成长至关重要。让我们共同努力，为孩子创造一个健康、快乐的成长环境。

（柳州市人民医院儿科 陈柳娟）

# 什么是新生儿PICC

对于众多新手爸妈而言，当心爱的小天使降临人世，内心充满了喜悦与憧憬。然而，若宝宝因早产、低体重或病情需要，入住新生儿重症监护室（NICU），面对医生提及的PICC，许多家长或许知之甚少，心中难免涌现诸多疑虑与不安。今天，我们就来详细探讨新生儿PICC的相关知识。

## 什么是PICC

PICC是指经外周静脉（贵要静脉、肘正中静脉部位等）穿刺，将一根细长的、柔软的导管沿着血管送入靠近心脏的大静脉的技术。对于新生儿来说，这根导管的材质特殊，具有良好的柔韧性和生物相容性，能在血管内长期留置，为

宝宝建立起一条安全、可靠的静脉输液通道。

PICC能够为早产儿特别是极低、超低体重儿提供中长期的静脉治疗通道，大大提高治疗效率及急危重患儿的存活率，对危重新生儿救治有着重要意义。PICC技术难度大，需要较高的专业技术水平，是新生儿救治的一项核心技术，堪称早产儿的“生命线”。

## 新生儿需要PICC的原因

### 1. 长期输液需求

新生儿因早产、低体重、感染或先天性疾病等，可能需要长期（持续数周至数月）静脉输液，频繁的外周静脉穿刺会增加痛苦和血管损伤风险。PICC能减少穿刺次数，减轻痛苦，并保护外周血管。

### 2. 特殊药物输注

治疗新生儿疾病的药物，如氨基酸、脂肪乳等营养药物和抗生素、化疗药物，对外周血管刺激性大。通过外周静脉输注可能引起血管收缩、痉挛，甚至内膜损伤、坏死。PICC导管尖端位于中心静脉，此处血流量大，能迅速稀释药物，减少对血管的刺激，确保治疗顺利。

## PICC的操作过程是否安全

在新生儿身上进行PICC置管是一项专业且严谨的操作，整个过程由经过专业培训、经验丰富的医护团队完成。操作前，医生会对宝宝的身体状况进行全面评估，选择最合适的穿刺部位和导管型号。同时，会使用超声引导技术，精准定位血管，大大提高置管的成功率，降低对血管和周围组织的损伤风险。操作过程中，医护人员会严格遵守无菌原则，最大程度减少感染的发生。而且，整个操作是在宝宝安静、舒适的状态下进行的，会采取适当的镇静措施，让宝宝不会感到痛苦。

## PICC置管后的护理要点

### 1. 观察穿刺部位

家长和医务人员要密切观察PICC导管的固定情况，看导管是否有移位、扭曲、打折等现象；观察穿刺部位有无红肿、渗血、渗液等异常表现；观察宝宝的手臂有无肿胀、疼痛等不适。如果发现任何异常，应及时告知医护人员。

### 2. 保持清洁

医护人员会定期对穿刺部位进行消毒和更换敷料，一般每周更换1次至2次。家长要协助保持宝宝置管部位的清洁干燥，避免沾水，防止感染。如果宝宝出汗较多或敷料被污染，应及时告知医护人员进行更换。

### 3. 避免过度活动

PICC导管需保持相对固定，但在日常生活中，应避免宝宝置管侧手臂过度活动，如伸展、弯曲、用力抓握等，以防导管移位或脱出。同时，要防止宝宝拉扯导管，避免意外发生。

### 4. 定期维护

PICC导管需定期冲管封管以保持通畅。医护人员会定期

用肝素盐水等进行操作。家长应配合确保宝宝按时维护。

## 常见疑问解答

### 1. PICC可以留置多久？

PICC导管的留置时间因宝宝的个体情况和治疗需要而异，一般可以留置数周甚至数月。在留置期间，只要导管维护得当，没有出现并发症，就可以继续使用。当宝宝的治疗结束，不再需要进行静脉输液时，医护人员会根据情况适时拔除导管。

### 2. PICC会影响宝宝发育吗？

PICC导管材质柔软，对血管和周围组织的刺激性较小。在正确使用和维护的情况下，不会影响宝宝的正常生长发育。而且医护人员会密切观察宝宝的身体状况，及时发现并处理可能出现的问题，确保宝宝的健康。

新生儿科PICC技术为宝宝的治疗提供了坚实的保障，家长们掌握这些知识后，能够更有效地配合医护人员，共同守护宝宝的健康。

（柳州市人民医院儿科 涂丰）

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