



甲流高发,孩子出现高热惊厥

医生提醒:这7个动作千万别做

近2周来,甲型流感病毒感染(简称甲流)呈现高发趋势,许多小朋友不幸感染。甲流的症状之一就是高热,孩子的体温可能会迅速升高,网上还流传有孩子因高热出现惊厥抽搐的急症情况。

家长们纷纷对此感到担忧,害怕孩子感染甲流会出现惊厥抽搐等症状。下面我们一起来了解相关知识并采取正确的应对措施,能帮助家长更好地处理这种紧急情况。

什么是热性惊厥(高热惊厥)?

高热惊厥,医学术语是热性惊厥(febrile convulsion, FS),受高热、感染、疫苗接种和遗传等影响,在发热初期或体温快速上升期出现惊厥,同时需要排除中枢神经系统感染以及引发惊厥的任何其他急性病,既往也没有无热惊厥史。

中国儿童热性惊厥患

病率为3%~4%。多数发生于6个月~3岁,高峰期为18个月,4岁以后少见;大多孩子的热性惊厥在6岁后不再发作,我国及东亚地区儿童热性惊厥终止年龄偏大,可到7~8岁。

热性惊厥典型表现为:惊厥发作(俗称“抽搐”)时意识完全丧失、双眼

凝视、斜视或上翻、头后仰、面肌及四肢呈强直性或阵挛性抽动,呼吸暂停甚至青紫,惊厥后昏睡、疲乏。良性的惊厥多于抽搐后神志很快恢复。

惊厥持续超过15~30分钟或者频繁发生表示病情复杂或严重。尽管听起来让人担心,但热性惊厥绝

大多数是良性病程,平均在3~4分钟内自行停止,对孩子不会造成长期的危害,更不会引起脑损伤,应注意避免过度治疗。

但是对热性惊厥持续状态等具有复发或存在继发癫痫高风险的患儿,建议到神经科就诊。

多喝水、垫高枕头可以缓解感冒症状

近段时间,冷暖交替频繁,不少市民感冒,无论是咳嗽,还是发烧、头痛等感冒症状一到晚上就会加重。这是为什么呢?又该如何缓解?中大五院呼吸科专家为您解答。

感冒症状为何夜间加重?

呼吸与危重症医学科医生表示,夜间人体的副交感神经兴奋、皮质醇类激素分泌下降、鼻后滴漏等因素,都可能导致感冒症状加重。

正常情况下,人体副交感神经在晚上处于兴奋状态,可引发咳嗽反射、喉咽反射、血压升高、脉搏增快、呼吸频率增加等不同程度的刺激性症状,体温较白天有所上升。感冒之后,上述症状也会表现得更加明显。

主任医师介绍,皮质醇类的激素有抗炎作用,白天,人体该类激素的分泌比较旺盛,到了夜间,激素分泌水平会下降,一些炎症的症状就会表现出来。所以,晚上许多人的发烧、咳嗽和鼻塞的症状会加重。同时,在夜间人体免疫系统会偏活跃,免疫系统在识别和杀灭细菌、病毒时产生的刺激和炎症,也会导致炎症指标增加。

此外,人的鼻腔和咽喉是连通的,在鼻黏膜表面有许多负责“打扫卫生”的纤毛,纤毛的规律摆动将这些分泌物输送到鼻咽部。感冒时由于鼻黏膜发生病变,产生更多、更黏稠的黏液,导致纤毛输送黏液能力大大下降,大量鼻涕淤积在鼻腔。夜间人们休息时,这些黏液可能会倒流入咽部,出现咽部不适、咳嗽、咳痰等症状。

如何缓解夜间感冒症状?

主任医师建议:保证充分休息,避免劳累,多喝水,保证足够的水分摄入有助于稀释黏液;使用鼻腔生理盐水喷雾或冲洗鼻子,也能有效减轻鼻塞症状;如果卧室空气干燥,可使用加湿器来保持适宜的湿度;适当垫高枕头有助于减少鼻后滴漏的发生。

需要注意的是,止咳药种类、成分多样,服药前要仔细阅读说明书,不可随意增减药品种类和剂量,症状严重时,要及时就医,在医生的指导下进行对症治疗。

(珠江晚报)

甲流与热性惊厥的关系

感染和高热都是惊厥常见的危险因素。在香港的一项研究中,甲型流感病毒是热性惊厥患儿中最常分离出的病毒,占比达20%。其次,甲流病毒导致的发热通常较为剧烈,体温可迅速升高至39℃以上,容易引发惊厥。

然而,值得注意的是,并非所有甲流感染的孩子都会发生热性惊厥。除了感染、高热,年龄和遗传因素也会影响惊厥的发生。



如何识别和紧急处理热性惊厥?

一旦家长发现孩子在高热时出现抽搐,应该迅速进行以下处理:

确保安全:将孩子放在平坦的地方,如床上、沙发或地板上(天冷可以铺个外套),周围环境要尽量清空,避免任何家具或硬物可能造成二次伤害。

解开衣领:解开孩子的衣领,确保呼吸通畅,这样可以避免孩子因衣物过紧而呼吸困难。孩子可以侧卧,避免呕吐物或唾液误吸入气管。

冷静观察并计时:热性惊厥一般持续数秒至几分钟,80%的孩子会在5分钟内停止抽搐。保持冷静并记录发作的时间,比如打开手机录视频,还可以提供给医生协助判断病情。

拨打120或就医:如果孩子的抽搐持续超过5分钟,或者观察抽搐3~4分钟后没有缓解迹象,或者情况超过家长自身对疾病的护理和处理认知时,应该立即拨打120急救电话,或尽快将孩子送往医院。需要避

免慌张开车,以确保安全,最好让孩子平躺在汽车后座,避免造成二次伤害。

处理惊厥这些错误措施要避免处理惊厥时,有一些常见的错误措施需要避免,以确保孩子的安全并防止事态进一步恶化。以下是需要避免的错误处理方式:

给抽搐中的孩子喂退热药等;

给抽搐中的孩子用冰水/袋降温;

强行按住孩子的身体

或四肢;

把手指或物品放到孩子口中;

掐人中、局部点刺放血、拍打、按揉等刺激孩子身体;

仓促慌张地搬运移动孩子;

生病期间预防性服用退热药(退热治疗对于预防热性惊厥无效)。

这些措施不会缩短抽搐时间,也无法改变孩子预后,甚至会带来不必要的二次伤害。

流感季节该如何预防?

甲流引发的热性惊厥通常是良性的,对家长来说,了解如何应对这一突发情况至关重要。惊厥抽搐虽然令人担忧,但大多数情况下不会对孩子的健康造成长期影响。流感季节期间,预防流感需要做好阻断接触、飞沫和空气传播:

勤用肥皂洗手。

远离呼吸道感染患者,避开人多密集场所,必要时使用N95口罩。

家庭生病成员主动戴口罩。

家里常开窗,充分通风。

最重要一点:每年接种

流感疫苗。在流感季来临前或流行期间,未接种疫苗的6月龄以上儿童均建议接种当年年份的疫苗,不管此前是否感染过流感。如果孩子不适合接种流感疫苗,家庭成员也应接种,帮助降低家中传播病毒的风险。

总的来说,流感季节

里,家长要密切关注孩子的健康状况。对于流感和抽搐风险高的儿童(<5岁),若出现发热+流感样症状(咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕、气促、肌痛),建议就诊或咨询医生,以获得恰当的治疗、护理方案。

(科普中国)