

# 孩子咳嗽老是不好,当心百日咳

□陈大燕 蚌埠市第一人民医院

资料显示,我国2014—2019年百日咳报告发病率呈逐年上升态势,2020—2021年报告发病率有所降低,2022年回升至2.71/10万,达到1989年以来的最高水平。而今年前两个月全国报告百日咳32380例,是2023年同期的近23倍。百日咳作为一种古老的传染病,在相应的疫苗出现并免疫规划的形式大规模使用以后,便进入了低流行状态。但是随着时间推移和疫苗保护效力的消退,百日咳的流行和传播方式发生了变化,症状不明显的成人和青少年成为传染婴幼儿的主体。并且,即便在百日咳疫苗仍维持高接种率的前提下,百日咳依旧出现了卷土重来的趋势。

## 一、什么是百日咳?

百日咳是由百日咳杆菌所致的急性呼吸道传染病。婴幼儿多见。临床上以阵发性痉挛性咳嗽、鸡鸣样吸气吼声为特征。病程可长达2—3月,故名百日咳。本病传染性强,孩子年龄越小,病情越重,可因并发肺炎、脑病而死亡。青少年或成人百日咳患者,常无典型痉咳,往往仅有持续的干咳症状。

## 二、百日咳的临床表现

起病时有些患儿会出现咳嗽、打喷嚏,伴有低热,随后出现阵发性、痉挛性咳嗽,在痉咳后会伴有鸡鸣样吸气性吼声。3个月以内的患儿容易出现阵发性青紫、呼吸暂停、窒息,同时容易并发重症肺炎、呼吸衰竭、肺实变、百日咳脑病。

## 三、百日咳的临床特征

百日咳潜伏期7—14天,最长21天。典型病人全病程6—8周,分为卡他期、痉咳期、恢复期三个阶段。

1、卡他期:表现为流涕、咳嗽及低热等上感症状。当其他症状逐渐消失时,咳嗽反而加重,日夜夜重,渐呈痉咳状,进入痉咳期。该期排菌量达高峰,具有极强传染性。持续1—2周。

2、痉咳期:此期突出表现为阵发性痉挛性咳嗽。发作时咳嗽成串出现,咳

十余声或数十声,直到咳出痰液或吐出胃内容物,紧跟着深长吸气,发出鸡鸣样吸气吼声。咳嗽剧烈时,可有大、小便失禁,双手握拳屈肘、双眼圆睁、面红耳赤、涕泪交流,头向前倾、张口伸舌、唇色发绀等,表情极其痛苦。轻者一日数次,重者一日数十次,以夜间为多。当奔跑、进食、受凉、烟熏、哭吵等均可诱发。发作前一般无明显预兆。此期一般持续2—6周,亦可长达2个月以上。

3、恢复期:阵咳发作减少,程度减轻,渐痊愈,但受烟熏、冷空气等刺激或上感时,可再次出现百日咳样阵咳,延长恢复时间。

## 四、百日咳的治疗方法

如果宝宝出现了反复阵发性咳嗽、发作性紫绀,应首先到医院进行检查和治疗。一旦确诊百日咳,应进行正规治疗,首选大环内酯类抗生素。如果宝宝咳嗽剧烈,可用镇咳药;如果痰液黏稠不容易咳出,可使用雾化吸入。同时要注意保持室内空气流通,进食营养丰富、易于消化的食物。

## 五、如何有效预防百日咳的发生

疫苗接种是预防感染和降低百日咳严重程度的最有效策略之一。目前我国使用的疫苗是白喉类毒素、无细胞百日咳菌苗、破伤风类毒素三联疫苗。接种时间为3月龄、4月龄、5月龄,18

月龄时各接种1剂次。通常疫苗接种3—5年后保护性抗体水平下降,12年后抗体几乎消失。若有流行时易感人群仍需加强接种。

## 六、需要及时就医的情况

感冒症状渐好转,但咳嗽久咳不愈,且“越治越重”;咳嗽声音奇怪,出现像鸡鸣一样的回声;咳嗽以夜间为主,咳嗽持续时间长、程度重;咳嗽时面红耳赤,常伴呕吐;出现呼吸暂停、口唇青紫等表现。

## 七、百日咳患儿的护理要求

1、百日咳患儿需要隔离治疗。呼吸道隔离至少到有效抗菌药物治疗后5天,对于未及时治疗有效抗菌药物治疗的患者,隔离期为痉咳后21天。

2、保持安定,避免诱因。室内应保持空气流通、安静舒适,让孩子保持安定的情绪;避免一切可诱发痉咳的因素,家长不要在室内抽烟,饮食上应避免辛辣刺激性食物。

3、学会帮助患儿排痰。痉咳发生时,患儿可采取坐位或侧卧位,新生儿或小婴儿也可以俯卧在成人腿上,上身前倾45—60度,家长用空掌心反复自下向上拍患儿后背,帮助患儿排出痰液。

4、专人值守,防止窒息。婴儿窒息常发生在夜里,因此急性期间,夜里应安排专人值守,一旦发生窒息,需要及时进行人工呼吸、吸痰等。

# 新生儿哭闹原因知多少

□陈永取 蚌埠市第一人民医院

一个新生命的到来,给家庭带来了喜悦。但在照顾新生儿的过程中,家长们会发现宝宝经常哭闹,有时抱抱就好了,有时吃点奶就好了,有时怎么都哄不好,就是一直哭。这对于新手爸妈来说,除了心疼难免还有些紧张,不知道到底该怎么办。所以识别宝宝哭闹的原因就变得很重要。下面本文就针对这一问题进行详细介绍。

## 非疾病状态导致的哭闹

1.饥饿新生儿的胃肠道功能发育不完善,进食量相对较少,每1—2个小时就需要进食。在门诊经常遇到有些家长说孩子哭闹,觅食反射强烈,但吃完奶还是哭,这时就要考虑无效吸吮。比如宝妈母乳不足、乳头过短,宝宝用的奶瓶奶嘴不合适,虽然宝宝每顿吃奶时间都有半小时,吃奶频率也多,但事实上每次就没吃进去多少奶,而宝宝刚吃完奶还是哭,家长就认为宝宝是吃多了肚子胀,就减少吃奶次数或较少奶量,喂养不足导致宝宝哭得更频繁,家人就更认为吃多了,然后继续减奶,这样就会恶性循环。所以宝宝吃奶一定要保证有效的吸吮。

2.需要更换尿布如果大小便不及时更换尿布,宝宝就会感觉到不舒服,进而出现哭闹情况。新生儿皮肤娇嫩,有些家长不及时更换尿布,可导致宝宝肛周皮肤潮红,甚至糜烂,因为皮肤有破损,所以哭闹较平时频繁。处理肛周皮肤潮红、糜烂的宝宝时,需要家长定时更换尿布,而不用等宝宝哭闹时才想起来更换,换尿布时用温水清洗皮肤,清洗时切勿用力来回擦拭,清洗完保证臀部皮肤干燥。最后选用透气性好的尿布,可以选用一些油性护臀膏涂抹,千万不用涂抹粉剂。

3.需要适宜的环境温度当新生儿所处的室内温度比较热或比较冷时,他们就会感到不舒服,会用哭闹的方式表达自身对温度的不满。新生儿体温中枢发育不完善,体温自我调节能力较差,体温容易受到环境温

度的影响。多数家长都认为新生儿抵抗力差,容易受凉感冒,通常都会包裹过多,宝宝就容易出汗,家长又不能及时给宝宝更换内衣,所以宝宝更容易生病。其实就是因为不及时更换汗湿的衣服导致的。

4.需要拥抱现在的宝妈宝爸们都是独生子女,当他们的孩子一出生即有爸爸、妈妈、爷爷、奶奶、外公、外婆等一大批人爱着、哄着,恨不能每天都抱在手上,这样养成爱抱和昼夜夜哭的不良习惯。只要抱在怀里立马安静入睡,放在床上立马哭闹。这就是典型的平时抱得过多。

以上这些非疾病所致的哭闹,其特点是哭声洪亮有力,音调不高,程度不剧烈,一般情况下无发热及其他伴随症状,当其需求获得满足或不良环境得到改善时,很快就能安静下来,不再哭闹。对于这种情况,宝妈宝爸们完全不用紧张。

## 疾病状态导致哭闹

1.维生素D缺乏母乳维生素D含量较少,加上日光照射不足,所以维生素D缺乏会导致宝宝出现兴奋、易激惹、烦躁、哭闹、睡眠不安、喜出汗等表现。所以一般新生儿生后1周建议常规补充维生素D。

2.乳糖不耐受母乳和普通配方奶的糖类主要是乳糖,需要小肠分泌的乳糖酶分解消化,但新生儿乳糖酶低下即会出现为腹泻,大便黄绿稀,泡沫多,含有奶块。由于乳糖发酵成乳酸等可刺激肠道,引起腹部不适及肠绞痛,宝宝会出现哭闹不安。通常可以在医院进行尿半乳糖测定明确,一旦明确诊断,建议添加乳糖酶喂

养,甚至暂停母乳,改用无乳糖配方奶喂养。

3.牛奶蛋白过敏牛奶是新生儿最常见的食物过敏原,牛奶中乳清蛋白、乳球蛋白是引起过敏的主要成分。过敏表现为过敏性皮疹、呕吐、腹泻、腹胀气、肠痉挛、便秘、血便。确诊可以进行过敏原检查,一旦确诊,建议使用氨基酸配方奶或深度水解蛋白配方奶喂养。

4.外科性疾病如疝气、肠套叠、肠梗阻,这些外科性疾病宝宝哭闹较剧烈,且不能被安抚,同时这些宝宝除了剧烈哭闹还会伴有呕吐、腹胀等

## “黄昏哭闹综合征”

宝宝每天会固定哭闹一段时间,这种哭闹似乎毫无理由,持续数天,就像闹钟一样准时,到了时间,宝宝就会突然哭闹不安,无论是喂奶还是抱着都不能缓解,然后匆匆跑到医院,在去医院的路上就不哭闹了,到了医院医生也没查出异常情况。通常医生会解释为“肠痉挛”或者“肠绞痛”。目前认为这可能是一种行为综合征,没有明确的诱因,也没有普遍适用的解决方法。可能是宝宝的神经系统发育不成熟,在一天中不断接受和处理外界环境中的新信息,导致负荷过重,神经系统难以支撑,爆发成为一种哭闹不安的现象,待哭闹结束后,神经系统开始重新整顿,再次迎接新的一天。

综上所述,宝宝哭闹时家长首先排除非疾病状态导致的哭闹,若仍哭闹不止还需要及时就医,让医生来判断是否存在疾病。

## 公益广告

# 科学饮食

# 健康生活

