



如何应对儿童耳鼻咽喉头颈部常见病

急性中耳炎

由于小婴儿不会说话,耳朵不适可表现为摇头、挖耳,或夜间哭闹、饮食和睡眠不佳等。2岁以上的孩子耳朵不适可诉说患侧耳痛或同侧面痛、头痛等。

急性中耳炎所致的耳痛特点是发作性的,发作间隙常无特别表现。如果是耳道疖子的疼痛,多为触碰疼,即当触碰耳郭或按压耳周时会加重疼痛。

遇到急性中耳炎,首先要对症止痛,可使用美林等药物。多数急性中耳炎在对症治疗同时治疗呼吸道感染后可治愈。当出现发热或耳内流水溢液等症状时,应前往医院到专科

耳内有“东西”不要自行夹取

就诊,根据血常规结果给予抗生素治疗及耳局部点药治疗。

部分急性中耳炎患儿可转为慢性中耳炎,并有影响听力的可能。所以,家长们在急性期后的1-2周内,还要注意孩子听力的变化,发现问题要及时就诊。

外耳湿疹

对于单纯外耳(外耳道)湿疹,局部用药时可以用双氧水清洗后擦干,再涂一些湿疹膏,如氧化锌。如果仍不能控制,可以局部加用一些激素类

外耳道异物

盯聆是耳道的正常分泌物,多数可自行脱落。如果发现孩子耳道内有不是盯聆的“东西”,即异物,或伴耳痛症状,家长不要自行夹取或使用滴耳剂类冲洗,而要就近去医院耳鼻喉科就诊,由医生根据异物情况做出相应处置。

另外,当婴幼儿出现对声音反应不敏感、被叫名字经常不回应或看电视音量调得越来越大时,家长要提高警惕。可疑的听力障碍最终需要到医院进行完善的听力学检查来确诊。听力障碍要做到早发现、早诊断、早治疗,以免影响儿童的语言能力。

居家看护儿童难免遇到各种问题,甚至是意外事件。如何及时发现儿童耳鼻咽喉头颈部的问题,并且做出应急处理?小编收集整理一些资料,帮助家长正确应对。

现在很多学校选择了开网课,让孩子在家里先学起来,家长们的担忧来了:不得不接触这些电子产品,孩子的视力保护要注意什么,如何能做到不让近视产生或加重?急家长所急,儿童眼科医生吴云艳大夫进行了解答。

1、使用正确的读写姿势很重要。姿势要端正,做到“三个一”,即手指距离笔尖一寸、眼睛距离书本一尺、前胸与桌沿要保持一个拳头的距离。孩子在家学习缺乏自觉自律性,需要家长的监督。切记不要躺着或者趴着学习。

2、保持阅读环境中适宜的光亮度和对比度,每个桌面的照度应在500 lx以上,照明应无炫光或闪烁。切记不要在厕所灯光比较昏暗的环境下看书。

3、尽量使用纸质阅读代替电脑、iPad使用。严格控制近距离用眼时间。近距离用眼(iPad、电脑、看书、写字、画画、玩乐高、弹钢琴等)30-40分钟休息10分钟。休息10分钟由于不能随意外出可以在阳台、窗户边远眺10分钟,或者在自家院子里尽量看远10分钟,家长也可以陪伴孩子玩10分钟远眺的游戏比如投飞镖等,由于这是比较枯燥的行为,家长可以陪伴孩子一起做从而保证达到使眼睛有效放松的效果。

4、看电视每次少于30-40分钟,每日可以看1至2次,看电视的距离要至少3米以外,最好是在电视屏幕对角线5倍长度距离看电视。

5、保证每日进行体育锻炼。可以在家跳绳、跳绳、俯卧撑、踢毽子等,有条件的家庭可以在家里打乒乓球。

6、每日作息规律,保证孩子每日8至10小时充足睡眠。

7、合理均衡饮食,多水果蔬菜,少食甜食,多吃硬质食品。咀嚼被誉为另类的“眼保健操”能预防近视眼的发生。如果接触日照较少,可以每日补充10微克的维生素D3。

8、对于佩戴OK镜的孩子来说,应坚持佩

在家学网课孩子视力问题怎么管?

戴,不要因为减少远距离用眼就减少佩戴OK镜。如感觉有异常应及时和自己的OK镜医生沟通,及时解决问题。

保护视力,预防近视,这是需要孩子和家长一起努力的事情,特别是在家学习的这段时间,家长更应该帮助孩子管控好使用电子产品的时间,引导孩子在上完课程,将孩子的注意力转移到其他感兴趣的事情上;同时建议家长们也要以身作则,减少在孩子面前玩手机、IPAD的时间,与孩子多一些情感互动,给予孩子更多精神上的陪伴。

那么,一旦孩子视力下降,早期会有什么表现呢?吴云艳介绍,家长应该关注孩子是否有以下几点表现:

看物体时经常眯眼:近视引起的眯眼动作是眼睑轮匝肌收缩作用的结果,其原理是要是为了使瞳孔变小,进入眼睛中的光更少,增强聚光,因而看东西更清楚。眯眼会使孩子眼睛周围肌肉过度紧张,引起酸胀疼痛等症状。

注意力不集中:孩子在学习,比如看书时,经常注意力不集中,妈妈要仔细辨别:是您的孩子太调皮,抗拒学习所引起的?还是说孩子在逃避用眼疲劳给自己带来的精神上的压力?特别是当孩子不愿意或者无法表达时,妈妈们一定要留意了。

贴近物体看东西:当孩子看物体时总要跟物体贴得很近,读书写字时常常抱怨屋里的光线太暗时,要考虑到孩子可能患有近视。

经常歪着头看物体:一些患有早期近视的儿童常常会歪着头看物体。这是因为歪着头看物体可以减少散射光线对其视力的影响。

吴云艳提醒,孩子假性近视的周期很短,通常只有2-3个月的时间,一旦形成真性近视就不可逆了。因此,家长们一定要学会通过细节判断孩子视力问题,才能做到早发现、早治疗。出现上述几个行为时,很可能说明孩子视力已经出现问题,家长应带着孩子去正规医疗机构的眼科做检查。

压迫鼻翼15分钟不能止血需就医

鼻出血

遇到孩子鼻子出血,家长不要惊慌,关键是学会正确的止血方法。

首先要安抚患儿,一般采取坐位或半卧位,嘱咐患儿勿将血液咽下,以免刺激胃部引起呕吐。然后,用手指压紧患儿双侧鼻翼15分钟,同时可用冷水袋或湿毛巾敷前额和后颈部,促使血管收缩,减少出血。如果压迫鼻翼15分钟,鼻腔出血仍不能停止,应前往医院进行鼻腔填塞止血。

对于鼻腔出血量不多但反复出血的患儿,可在压迫止血后,短期于鼻腔局部涂抹抗生素软膏,如红霉素眼膏等,以促进黏膜愈合。对于反复鼻腔出血且一般状态较差或伴有严重出血性疾病的患儿,应及时转诊至血液科等相关科室治疗。

一旦考虑到儿童鼻腔有塞入异物的可能性,必须及时前往医院就诊,切忌在家中取异物,以免将异物推入鼻腔深处。

声音嘶哑

根据患儿出现声音嘶哑的时间(出生后即出现还是逐渐发生)、声音嘶哑的持续时间(很快缓解还是长时间持续)、严重程度(轻度嘶哑还是发音困难)等,可以初步判断声音嘶哑的病因,但要明确诊断,需进行电子喉镜检查。比如,与咽喉反流相关的声音嘶哑,要嘱咐患儿睡前两小时不要进食、喝奶,进食不要过饱,饭后不要立即躺下。

不论哪种病因造成的声音嘶哑,平时家长要避免孩子过度用声,与孩子交流时柔声细语,帮他们养成良好的发声习惯。适当进行发声训练和呼吸节律的训练,可改善孩子的发声习惯,有利于恢复。

异物侵入

当患儿进食鱼骨、坚果、鸡骨等尖锐食物后出现咽痛、咽异物感,较小患儿有流口水、拒奶等表现时,要高度怀疑咽异物的可能。

一旦发现异物,喝醋或咽馒头及米饭都不是好办法,在挤压下异物反而会卡得更深,应及时到医院就诊。

当患儿有明确的异物吸入,出现阵发性哮喘症状时;当出现突发咳嗽、慢性咳嗽,经治疗无效或治疗有效但病情反复时;当有同一部位的反复肺炎或肺脓肿时,均需考虑异物进入支气管的可能。

小儿呼吸道异物是很危险的急症。如果在家中发生这种情况,对较小孩子可提起腿,头朝下,用

力拍击背部,在重力作用下使异物冲出声门,或者让患儿坐在大人腿上,用双手使劲快速挤压其上腹部,借助胸腔内的压力将异物咳出,即海姆立克式急救法。

不过,最好的办法还是立即送到有条件的医院,由专业医生实施全麻术,用气管镜取出异物。注意在送医过程中,不要让患儿吃饭和喝水,以便医生能尽早手术。

颈部小包块

一些儿童的颈部容易出现小包块。颈部小包块的常见原因是颈部淋巴结肿大,也可为甲状舌管囊肿、鳃裂囊肿等。

家长发现孩子颈侧出现成串的小包块、颈部正中孤立肿块,或者出现红肿表现,应及时就诊,以免耽误病情。

儿童打鼾

打鼾也是一种病症,时间长了会导致孩子注意力不集中、多动、记忆力下降、学习成绩下降等,长期张口呼吸还会导致面部畸形发育,形成“腺样体面容”。

引起儿童打鼾的病因很多,最常见的是腺样体肥大、扁桃体肥大等。如果孩子除了入睡时有明显的鼾声,还有张口呼吸、憋气、睡眠中反复惊醒、肢体翻动、尿床等,应及时就诊。

误吞异物切忌喝醋和咽馒头

