

孩子“抽风”，要不要把手指塞进他嘴里？

周 娟

巴中市中心医院儿科 636000

〔中图分类号〕R72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)05-064-01

婴幼儿是发热的高发人群，也因为高热而容易出现惊厥。看着年幼的孩子全身不停的抽搐，甚至口吐白沫、面唇发绀，一声声急切的呼唤得不到任何回应的时候，我相信，任何做父母的都是惶恐焦虑的，这个时候能为孩子做点事是内心最迫切的需求。这个时候，不管是什么原因，手指就非常诚实的伸进了孩子的口腔，指甲掐向了“人中”“虎口”。门诊急症碰到很多家长，当然大多数是母亲，抱着惊厥也就是俗称“抽风”的孩子就诊，与此同时带来的还有孩子血肉模糊的牙龈和自己血淋淋的食指。他们痛哭流涕，因为心疼孩子哭，也因为“十指连心”痛得哭，还有那一丝对未知的惶恐和对孩子损伤的愧疚。对于这些母亲，看得出来，她们是真的很心疼很担心孩子。但是，我们做的真的是对他们有利的吗？我们真的是帮到孩子还是加重了对孩子的损害呢？下面就让我们一起来谈谈“抽风”。

1 儿童发生惊厥的根源及表现

“抽风”在医学上叫“惊厥”，导致惊厥的原因很多，在 6 月-3 岁孩子中主要是因为发热体温过高导致的热性惊厥、因为胃肠道疾病导致的婴幼儿轻型胃肠炎伴良性惊厥、颅内感染或癫痫。由于婴幼儿神经系统发育不成熟，在一定遗传因素前提下，突然的高热容易导致大脑异常放电而出现惊厥，除了老百姓熟悉的全身痉挛性发作外，还可表现为失神发作、肌阵挛，对于单纯性热性惊厥持续时间不超过 15 分钟后可自行缓解，缓解后一般不会遗留严重后遗症；但对于一次热程中 24 小时内反复发作数次或每次发作时间大于 15 分钟的成为复杂性热性惊厥，这种惊厥因持续时间长，且反复发作，甚至有转变为癫痫的可能。对于婴幼儿的胃肠炎，绝大部分是由于病毒感染所致，可出现反复呕吐、水样便，伴或不伴发热，每次体液丢失量较多，导致体内酸碱平衡紊乱或电解质紊乱进而导致惊厥，且发作次数多，且往往在脱水纠正后而没有及时补充钙剂和 / 或镁剂时更容易出现。这两种原因导致惊厥往往持续时间长，可自行缓解，一般不会遗留严重后遗症，但容易反复发作。对于癫痫导致的大脑持续异常放电，往往持续时间长。而颅内感染导致的惊厥系因颅内压增高导致，除了惊厥还有伴有喷射性呕吐及意识障碍。此后两种导致的惊厥往往持续时间长，并可能遗留严重后遗症，需要及时处理。

2 惊厥发生时的处置及预防措施

对于已经发生惊厥的孩子，此时应该保持安静，在安全地段保持患儿呼吸道通畅的同时将其头偏向一侧，防止因呕吐物误吸窒息致死；若已经发生呕吐，应及时清理口鼻腔咽

吐物，并继续保持头偏向一侧，但不应该强行撬开口腔，甚至将硬物放进口腔，因为当发生惊厥时患儿全身肌肉均处于强烈收缩状态，力量非常强大，而强行植入硬物只会导致牙龈、口腔粘膜、上颌甚至牙齿的损伤，更有甚者可咬断筷子和手指，进一步增加了窒息的危险；与此同时，应及时松解衣被，增加散热，降低其体温。由于前两种原因导致的惊厥持续时间一般比较短，可以在进行上面方法处理后，静待缓解后及时到专科门诊就医。对于后两种原因导致惊厥，可能持续时间长，长时间的惊厥可导致全身多器官缺氧，特别是对脑细胞损害严重，可遗留不同程度神经系统后遗症甚至因长时间缺氧导致呼吸心跳骤停，故这种类型的患儿，在保持呼吸道通畅头偏向一侧防止误吸的情况下应立即就近送医并予以止惊药物止惊。待缓解后及时完善脑电图、腰穿等辅助检查明确病因并对因治疗。

孩子“抽风”不要强行撬嘴塞手指或坚硬物品，保持呼吸道通畅将其头偏向一侧防止呕吐物误吸，同时及时就近送医止惊。对于有反复发生热性惊厥病史的孩子可在发热时预防性口服“安定片”2 天预防惊厥发生。

〔参考文献〕

- [1] 王艺, 秦炯, 刘智胜, 孙若鹏, 蒋莉, 姜玉武, 黄绍平, 林庆, 蔡方成, 张赟健, 王家勤. 热性惊厥诊断治疗与管理专家共识(2017 实用版)[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(18):1379-1382.
- [2] 林泽鸿, 蔡晓莹, 林广裕. 地西洋与左乙拉西坦间歇短程治疗预防热性惊厥发作的研究进展[J]. 中国小儿急救医学, 2018, 25(01):56-60.
- [3] 粟顺概. 小儿热性惊厥的诊治进展[J]. 中外医疗, 2021, 40(02):193-195.
- [4] 毛潇君, 薛凤华. 家族性高胆固醇血症 1 例报告[J]. 临床儿科杂志. 1986(01)
- [5] 屈清荣, 王云霞, 马继红. 神经源性大小便失禁围手术期并发症及处理[J]. 中国医师杂志. 2001(11)
- [6] 伊基荣. 新生儿缺血缺氧性脑病的治疗研究进展[J]. 中国医药指南. 2012(26)
- [7] 陆睿. 婴幼儿惊厥病因分析及抢救体会[J]. 中国保健营养. 2013(07)
- [8] 徐琳, 王治平. 癫痫儿童的成长之路[J]. 大众心理学. 2015(09)