

# 牢记关键体温节点，从容应对宝宝发烧

◎成都市金牛区妇幼保健院 谈丽莉

育儿时，宝宝发烧常让家长揪心不已。不少家长见宝宝体温上升，便急着喂退烧药。但其实发烧没那么可怕，它是人体免疫系统对抗病原体的正常反应。盲目喂药可能掩盖病情，还加重宝宝肝肾负担。所以，家长牢记关键体温节点，依实际情况干预，对宝宝健康极为重要。

## 节点一：37.5℃以下，警惕假性发烧

宝宝体温在37.2~37.3℃时，家长常因焦虑误判为发烧，但此范围可能只是假性发热。婴幼儿体温调节中枢未发育成熟，易受外界因素干扰，如穿衣过多、吃奶后、盖被过厚或哭闹后，均可能导致体温短暂升高，通常不超过37.5℃。若宝宝精神状态良好，无烦躁、哭闹、食欲减退等表现，家长无需过度紧张。此时应先排除干扰因素：松开衣领，保持室内通风、温湿度适宜，让宝宝安静休息半小时后复测体温。推荐使用腋下测温或耳温枪，避免口腔测温的不适感和肛温测温的复杂操作。若复测体温正常，则为短暂性波动，无需特殊处理；若持续升高超过37.5℃，则进入低热阶段，需采取进一步措施。此阶段关键在于区分真性发烧与假性发热，避免盲目用药。

## 节点二：37.5~38.4℃，优选物理降温

当宝宝体温维持在37.5~38.4℃且排除外界干扰（如穿衣过多、吃奶后等）时，属于低热范围。此阶段是机体免疫系统对

抗病原体的关键期，体温升高可抑制病原体繁殖，促进身体恢复。若无明显不适，家长无需急于用药，可采取物理降温：用32~34℃温毛巾轻擦额头、颈部、四肢、腋窝及腹股沟等部位，每次10~15分钟，每日2~3次，通过水分蒸发散热；同时保持衣物宽松透气，避免捂汗引发捂热综合征；及时补充温开水预防脱水。需密切观察宝宝状态：若仍能正常睡眠、玩耍、进食且无烦躁哭闹，可继续物理降温观察；若出现精神萎靡、拒食拒水，即使体温未达38.5℃也需立即就医。此阶段科学干预的核心是支持免疫系统功能，避免过度干预掩盖病情。

## 节点三：38.5~39℃，合理应用退热药物

当宝宝体温超过38.5℃进入中度发热阶段时，可能出现头痛、烦躁、哭闹及肌肉酸痛等症状，需在医生指导下规范使用儿童退热药物。退热药物主要作用是促进体温下降、缓解症状，而非治疗发热根本原因，家长切不可过度依赖或盲目增加剂量、频繁用药。目前常用退热药物中，对乙酰氨基酚适用于3个月以上宝宝，布洛芬推荐6个月

以上宝宝使用，需根据年龄、体重遵医嘱精准用药，严禁交替使用两种药物。用药后需密切观察体温变化及不良反应，通常0.5~1小时体温逐步降低。若用药后体温未下降甚至出现皮疹、腹泻等情况，必须及时就医。家长需明确：38.5℃是用药参考节点，科学用药与观察并重，才能避免延误病情，保障宝宝安全。

## 节点四：39℃以上，高度警惕

当宝宝体温突破39℃即进入高热危险区间，需高度警惕。此时持续高温可能引发惊厥、脑水肿等严重并发症，直接威胁婴幼儿脆弱的神经系统及器官功能，尤其3岁以下幼儿因体温调节中枢发育不全，更易出现热性惊厥，表现为意识丧失、肢体抽搐，处理不当可能导致脑损伤。无论宝宝此时是精神萎靡还是看似状态尚可，都必须立即就医。送医前可采取临时措施：松开厚重衣物、保持环境通风凉爽，用32~34℃温水擦拭颈部、腋窝、腹股沟等大血管分布区辅助散热，但需避免酒精擦浴或冰水灌肠等刺激性方法。这些措施仅为应急，不能替代专业医疗干预。高热是身体发出的“紧急信号”，提示可能存在严重感染或其他病理状态，及时就医可明确病因并针对性治疗，避免延误病情危及生命，家长需牢记39℃是必须跨过的“就医红线”，任何犹豫都可能错过最佳救治时机。

宝宝发烧虽然让家长担忧，但只要掌握这些关键体温节点的应对方法，就能做到心中有数、从容应对。在育儿过程中，家长们要不断学习科学育儿知识，用科学的方法呵护宝宝健康成长。希望每一个宝宝都能远离疾病困扰，健康快乐地成长。😊