

婴幼儿呛奶急救一步法，家庭常备实用操作

◎广安市前锋区观阁中心卫生院 黄 燃

婴幼儿吞咽与呼吸系统尚未发育完善，气道与食管间距较短，吸吮、吞咽节奏不稳定，喂奶时容易出现奶液误入气道引发呛奶的情况。轻微呛奶宝宝可依靠自主咳嗽、调整呼吸自行缓解；重度呛奶则会堵塞气道，造成呼吸受阻、机体缺氧，短时间内损伤脑部与脏器，危及生命。家庭急救若步骤繁杂，容易错失黄金处置时机。呛奶急救一步法简便、高效，家长容易快速掌握，能够及时疏通气道，守护婴幼儿呼吸安全。

读懂婴幼儿呛奶的核心风险

婴幼儿呛奶的发生多与喂养方式不当密切相关，平躺喂奶、喂奶速度过快、宝宝吸吮过急、哭闹躁动时喂奶等，都是常见诱发因素。由于婴幼儿生理结构特殊，奶液容易偏离食管、误入气管，引发呛奶梗阻，根据症状可分为轻重两个等级。

轻度呛奶患儿意识清晰，主要表现为嘴角溢奶、短暂咳嗽、轻微憋气，面色、呼吸无明显异常，通常可通过自主呼吸调整缓解不适。重度呛奶则会造成气道部分或完全堵塞，患儿会出现哭声骤停、持续憋气、口唇发紫、面色发白、身体僵硬、肢体无力等症状，无法通过自主咳嗽排出奶液，呼吸节奏紊乱。若未能及时规范干预，会快速引发全身缺氧，诱发严重并发症，危害婴幼儿身体健康。

摒弃家长常见错误急救方式

日常生活中，多数家长沿用的传统呛奶处理方式并不科学，不仅无法缓解症状，还会加重病情，是导致呛奶意外加重的主要原因。

最常见的错误操作是呛奶后立刻竖抱拍背。宝宝呛奶时气道内滞留大量奶液，此时竖直抱起，重力会推动浅表位

置的奶液向气道深处滑落，加重气道梗阻，加剧缺氧、憋气症状。同时，盲目拍打震动胸腔，会让奶液分散渗入细小支气管，大幅提升吸入性肺炎的发病风险，造成二次伤害。

还有部分家长存在呛奶后喂水、徒手抠挖口腔的误区。呛奶发生时气道处于开放堵塞状态，喂水会使清水与奶液混合，加重气道堵塞，扩大缺氧范围。而徒手盲目抠挖口腔，不仅容易将浅表奶液推入气道深处，还会划伤婴幼儿娇嫩的口腔、咽喉黏膜，引发黏膜破损、局部感染，加重患儿不适。

掌握标准化呛奶急救方法

针对不同程度的呛奶症状，标准化急救一步法划分两种操作模式，步骤简洁、实用性强，适配家庭紧急施救场景。

轻度呛奶适用平躺侧身引流法。若宝宝意识清醒、可自主微弱咳嗽，家长可将宝宝平放于硬质平台台面或自己的手臂上，使宝宝身体偏向一侧，保持头部略低于躯干。随后五指并拢呈空心掌，从宝宝背部下方向上轻柔、匀速叩击，通过体位引流和背部轻微震动，帮助咽喉、气道内滞留的奶液从嘴角自然流出。全程无须大幅度操作，平稳施救

即可辅助宝宝恢复正常呼吸。

重度呛奶适用俯卧拍背通气法。针对宝宝面色发紫、哭声消失、憋气僵硬的重度呛奶情况，家长立即将宝宝俯卧置于前臂，手臂紧贴宝宝胸膛固定身体，稳住头部并使其自然下垂、低于躯干。用空心掌在宝宝两肩胛骨之间的背部区域，快速、短促、有规律地连续叩击，借助震动产生的气流冲击力，快速冲出堵塞气道的奶液。待宝宝恢复啼哭、咳嗽，面色回归红润、呼吸平稳后，即刻停止操作，持续观察宝宝状态。

从源头上杜绝呛奶安全隐患

急救仅能应对突发意外，科学规范的日常喂养，才是杜绝呛奶的核心手段。家长日常需养成良好喂养习惯，喂奶时保持宝宝斜抱、头部偏高的姿势，坚决杜绝平躺喂奶。母乳喂养时可轻轻按压乳晕控制出奶速度，奶瓶喂养需匹配适龄奶嘴，避免出奶过快导致宝宝吸吮过急。

喂奶过程中定时停顿，避免宝宝连续急促吸吮、吞入过多空气。同时避开宝宝哭闹、躁动、情绪激动的时段喂奶。喂奶结束后，竖抱宝宝轻拍后背排气，静置片刻、确认气体排出后，再让宝宝平躺休息，从源头上减少呛奶诱因。🕒

女性做好这几点，告别尿路感染困扰

◎青岛市黄岛区中医医院 陈 勋

尿路感染是女性十分常见的泌尿系统问题，发作时尿频、尿急、尿痛反复侵扰生活。了解发病诱因，做好日常防护，能够有效减少感染的发生。

从解剖生理特点来看，女性更容易遭遇尿路感染。女性尿道短而直，仅有3~5厘米，男性尿道可达16~20厘米且形态弯曲。较短的尿道缩短了细菌抵达膀胱的路径，细菌容易侵入。女性尿道口和阴道、肛门位置邻近，肛周大量的大肠杆菌，稍有疏忽就会污染尿道口，诱发感染。月经期、孕期、更年期体内激素波动，局部微环境发生改变，机体抵抗力随之变化，也会给细菌创造入侵机会。

充足饮水与及时排尿，是抵御感染最简单有效的方式。水分可以持续冲刷尿道，将尚未定植的细菌随尿液排出体外。日常建议每日饮水1500~2000毫升，优先选择白开水，采取少量多次的饮用方式。尿液颜色可以直观反映身

体供水状态，尿液清澈淡黄代表饮水充足，颜色深黄如同浓茶，则提示需要及时补水。

比补水更重要的是拒绝憋尿。工作忙碌时很多人习惯憋尿，长时间憋尿会造成膀胱过度充盈，膀胱黏膜缺血，防御能力下降，尿液内细菌不断增殖，感染风险显著升高。建议每2~3小时主动排尿，即便没有强烈尿意，也应当定时如厕排空膀胱。

如厕擦拭方式与贴身衣物选择，同样不可忽视。便后擦拭坚持从前往后的原则，尿道口位置靠前，肛门位于后方，反向擦拭会将肛周细菌带到尿道口，增加感染概率，该习惯也应当从小教会女童。内裤优先选择纯棉宽松浅色款式，做到每日更换。清洗后的内裤不要长期放置潮湿卫生间阴干，尽量置于阳光下晾晒。紧身化纤裤、丁字裤透气性较差，容易造成局部闷热潮湿，利于

细菌繁殖，仅可偶尔穿戴，不建议长期日常使用。

私处护理提倡适度做减法。不少人存在误区，认为需要频繁使用洗液护理私处。阴道自身具备完善自净能力，乳酸杆菌维持阴道弱酸性环境，构成身体天然防护屏障。频繁使用妇科洗液、肥皂或者消毒剂冲洗，会破坏正常菌群平衡，反而让致病菌大肆繁殖。日常护理只需使用流动温水清洗外阴，切忌冲洗阴道内部。非经期尽量减少护垫使用，确需使用时应当每2~3小时更换，保持会阴部干爽、透气。

提升自身免疫力，能够减少细菌侵袭机会。坚持规律作息，避免长期熬夜，配合适度运动、均衡膳食，夯实身体免疫基础。需要重点管控血糖水平，血糖偏高会提升尿液糖分含量，适宜细菌生长繁殖，有糖尿病家族史人群更要多加留意。蔓越莓制品所含原花青素，可一定程度阻碍细菌黏附尿道壁，能够作为辅助预防手段，但不能替代饮水、日常卫生以及正规医疗治疗。乳酸杆菌类益生菌产品，也可结合自身情况酌情选用。

女性特殊生理阶段，要做好针对性防护。经期卫生巾、卫生棉条建议每2~4小时更换，规避温热潮湿环境滋生细菌。孕期受子宫压迫、激素改变影

响，尿路感染发病概率上升，一旦出现排尿不适，切忌自行用药，应及时就诊处理。绝经后女性雌激素水平下降，尿道黏膜萎缩变薄，局部抵抗力减弱，反复发生尿路感染者，可经妇科医生评估后，局部使用低剂量雌激素软膏改善局部状态。

出现不适务必规范就医，切勿将急性感染拖延为慢性。发生尿频尿急尿痛症状，及时完善尿常规检查，确诊细菌感染后，遵从医嘱足量足疗程服用抗菌药物。部分患者症状稍有缓解就自行停药，造成细菌清除不彻底，病情反复发作，还会诱导细菌产生耐药。一年发作3次及以上属于复发性尿路感染，部分患者需要低剂量长程抑菌或针对性预防性用药，全部治疗方案都要由医生结合药敏结果与个体情况制订，不可自行购药服用。

淡苏打水能够碱化尿液，短暂缓解排尿灼痛，但无法杀灭致病菌，仅可作为补水补充，不能代替正规治疗。尿路感染虽反复恼人，但通过生活调整大多可以有效预防。保证饮水、不憋尿、正确擦拭、注重私处简约护理、强化体质，就可以搭建防护屏障。若日常防护全部做到依旧频繁发病，需要进一步排查泌尿系结石、解剖异常、血糖异常等潜在诱因。🕒

儿童反复流清涕，分清受凉还是过敏

◎广元市第一人民医院儿科 邓 伊

流清涕是儿童成长阶段高发的呼吸道症状，换季、受凉、接触特殊环境后都可能频繁出现。家长大多会将反复流清涕归结为着凉感冒，盲目给孩子服用感冒药，部分家长则直接判定为过敏，随意使用抗过敏药物。受凉引发的流清涕和过敏性鼻炎清涕护理、治疗方式完全不同，误判症状不仅无法缓解不适，还会造成用药冗余、症状反复迁延。

受凉流清涕属于呼吸道受到外界温度刺激后的保护性反应，冷空气刺激鼻黏膜血管收缩、腺体分泌增多，加上身体受凉后免疫力短暂下降，呼吸道轻微刺激，从而产生清水样鼻涕，属于后天环境诱发的暂时性症状，不存在体质和免疫异常。过敏性鼻炎清涕是特异性免疫反应导致，孩子本身属于过敏体质，鼻腔黏膜敏感度偏高，接触花粉、尘螨、霉菌、宠物皮屑等

过敏原后，免疫系统出现过度应答，持续刺激鼻黏膜分泌清涕，属于体质相关的慢性问题，容易反复发作，无法通过普通保暖护理根治。

受凉引发的清涕发作有明确诱因，大多出现在吹风、受凉、穿衣单薄、夜间踢被之后，初期为清水样稀鼻涕，伴随轻微鼻塞、鼻头发凉，部分孩子会出现轻微打喷嚏、畏寒的表现。这类症状持续时间短，保暖后可快速缓解，不会出现持续性鼻痒、频繁连环喷嚏，也不会伴随眼痒、咽痒、皮肤瘙痒等全身症状。随着身体回暖、轻微自愈调理，清涕会逐步减少、变稠直至消失，全程呈阶段性恢复状态，不会长期迁延反复。

受凉流清涕无须特殊用药，以对症保暖、舒缓呼吸道为主。及时增添衣物、做好口鼻防风保暖，多饮用温水，

保证充足休息，改善室内温度，避免冷风直吹孩子面部。可使用温蒸汽轻柔熏蒸鼻腔，缓解鼻黏膜受凉痉挛，减轻鼻塞流涕症状，保持室内空气流通、湿度适宜，避免干燥空气加重鼻塞不适。多数受凉流清涕在1~3天内可完全自愈，不会遗留后遗症，也不会频繁复发，无须过度干预治疗。

过敏性鼻炎清涕无明显受凉诱因，多在换季、晨起、夜间、打扫卫生、接触花草宠物后突发发作，鼻涕长期呈清水样、量多自流，伴随持续性鼻痒、频繁连环打喷嚏、鼻塞。症状会牵连眼部和咽喉，出现眼痒、揉眼、咽部干痒、频繁清嗓子的情况，部分孩子会伴随皮肤红疹、瘙痒等过敏表现。症状持续时间长，可连续发作数周，脱离过敏原后症状会缓慢减轻，但容易复发，呈现反反复复、迁延不愈的特点，不会自行快速好转。

过敏性鼻炎清涕的核心护理方式是规避过敏原、降低鼻腔敏感度，单纯保暖无法改善症状。日常定期清洁床品、窗帘，勤洗、晒被褥，减少室内尘螨堆积，避免孩子接触花粉、绿植、宠物，换季减少早晚外出吹风。坚持每日用生理盐水清洗鼻腔，冲刷鼻腔内附着的过敏原、分泌物，

减轻黏膜过敏反应，缓解流涕鼻塞症状。症状频繁发作时，需在医生的指导下规范使用抗过敏药物，切勿自行服用感冒药，同时稳定室内环境，保持通风洁净，减少过敏诱发条件。

面对儿童反复流清涕，需先辨别诱因再对症处理，杜绝盲目用药和无效护理。单次突发、有明确受凉诱因的流清涕，以保暖休养、居家观察为主，无须药物干预。无诱因反复发作、伴随瘙痒、频繁喷嚏的过敏性鼻炎清涕，以规避过敏原、鼻腔控制、规范抗过敏治疗为主，长期管控减少复发。若症状持续加重、伴随发热、咳嗽、头痛、流脓涕等情况，需及时就医排查感染问题，避免并发症出现。针对性处理、精准辨别，能够有效减少孩子鼻腔不适，避免症状反复迁延，守护儿童呼吸道健康。

受凉流清涕是短暂的环境应激症状，恢复快、预后好，依靠日常保暖护理即可自愈。过敏性鼻炎清涕属于体质相关的慢性过敏表现，容易反复，需要长期环境管控和对症护理。区分两类流清涕的发作特点，摒弃统一按感冒处理的惯性思维，对症养护干预，能有效减少儿童呼吸道不适的发作频率。🕒