

儿童化疗后骨髓抑制，如何防感染

◎广州市妇女儿童医疗中心柳州医院儿童血液肿瘤专科 陶美玲

化疗是儿童肿瘤治疗的重要手段，而骨髓抑制是化疗中一种常见的剂量限制性毒性反应。据调查，大多数化疗药物都会引起骨髓抑制的情况，其中以白细胞和血小板下降最为常见，严重情况下还会出现全血减少等现象。

骨髓抑制的表现包括——

1. 贫血

红细胞减少会引发贫血，常见的症状包括皮肤黏膜苍白、头晕、头疼、心律不齐、气短胸闷等，后期还会有疲乏、食欲减退、四肢酸软、失眠多梦等症状。

2. 出血

化疗药物损伤骨髓造血功能后，血小板生成显著减少，当血小板计数低于 $50 \times 10^9/L$ 时，机体凝血机制严重受损，止血功能下降，易引发多部位异常出血。常见表现包括牙龈自发性出血、鼻腔反复渗血、皮肤黏膜出现瘀点瘀斑，严重者可出现消化道出血（如黑便、呕血）及颅内出血等致命性并发症，需密切监测血小板水平并及时干预。

3. 感染

白细胞可以帮助身体对抗感染，骨髓移植后白细胞减少，此时患儿易受细菌、病毒、真菌等多种病原体侵袭，感染风险大幅增加。常见感染部位包括肺部、口腔、皮肤等，临床表现以发热、咳嗽、咳痰等症状为主，严重时可引发败血症等危及生命的感染并发症。

当病情严重时，化疗可能不得不减量或中断，这无疑进一步加剧了患儿的身心痛苦。为了保证化疗

顺利进行，对患儿开展全程感染预防干预至关重要。以下是儿童化疗后预防感染的关键措施——

1. 生活护理

应确保患儿居住环境保持干净、整洁且舒适，每日定时开窗通风两次，每次约20分钟；气温适宜时可增加通风时间，保持居室空气流通。居住环境内不养花草、宠物。尽量避免前往封闭且人流量密集的公共场所，减少与呼吸道感染者的接触，以防发生交叉感染。如需外出，请务必做好相应的防护措施。

2. 个人护理

患儿应注意保持个人卫生，使用正确的洗手方法勤洗手，减少交叉感染。注意口腔卫生，晨起晚睡前都应使用专用的软毛牙刷刷牙，饭前饭后漱口，不使用牙签之类的硬尖物品剔牙。尽量做到每天快速淋浴，并更换贴身衣物。勤剪指甲，剪完后要打磨圆润，避免划伤自己。每天定时进行体温检测，出现不适症状，例如寒战、发冷等现象，应及时就医治疗。

3. 饮食护理

注意饮食卫生，尽量不在外就餐。不宜为患儿提供生、冷、刺激性和隔夜食物，购买水果时避免买切块售卖的水果。肉类食物烹饪时

应彻底煮熟，建议使用高温消毒后的餐具。

4. 保护性隔离

当骨髓抑制的患儿白细胞下降到 $(1 \sim 3) \times 10^9/L$ ，中性粒细胞下降到 $1.5 \times 10^9/L$ 时，必须采取严格的保护性隔离措施。患儿应入住单间病房，并定期使用紫外线对病房进行全面消毒；每日需两次开窗通风，每次不少于30分钟；同时严格控制访客数量，严禁携带细菌或患有上呼吸道感染的人进入病房或陪同患儿，以有效预防交叉感染的发生。重度骨髓抑制（中性粒细胞 $< 0.5 \times 10^9/L$ ）时，建议入住层流病房或使用层流床。

5. 呼吸道护理

调节病房温度在 $18 \sim 22^\circ\text{C}$ ，湿度在50%~60%，适宜的温湿度有助于保持呼吸道黏膜的湿润。当患儿能忍受时，应鼓励其进行胸部呼吸和深呼吸，强度由弱至强，尽量避免出现心慌、气短和乏力的不适感。如果咳嗽比较严重，痰液黏稠，难以咳出，可以主动拍打患儿的后背（需注意避开血小板低下时期），以及进行雾化吸入。咳嗽不畅的患儿，可以在需要的时候进行抽痰。在进行呼吸道护理的时候，要注意观察患儿的身体状况和生命体征，对有突发严重心慌、呼吸浅快、心慌、胸闷、气短、发绀等症状的患儿，要马上停止治疗，让其平躺，并给予吸氧治疗等处理。

化疗后的骨髓抑制，是治疗路上一个常见且可管理的“关卡”。它并不可怕，关键在于预防感染。以上就是关于放化疗后骨髓抑制预防感染的小常识，患儿及家属理应消除恐惧，积极应对，度过这个暂时的困难时期。◎