

孩子发热不要慌，这份攻略请收好

文 / 北京市昌平区医院 王雪 朱晓进



摸着孩子发烫的额头，家长的心中无不充满焦急与担忧。他们很想知道：究竟体温多高算发热？该不该立即用退热药？用酒精擦身是否可行？别急，这些困惑几乎每个家长都经历过。正确认识并科学应对孩子发热，是每位家长的必修课。接下来，我们将围绕这些常见问题，为大家梳理相关的知识，帮助家长放下焦虑，更从容地应对孩子发热的情况。

一、体温多高属于发热

在临床上，若腋下温度在 37.5°C 及以上则视为发热，并根据体温高低进一步分为低热、中度发热、高热三个等级。 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 为低热， $38.1\sim 38.9^{\circ}\text{C}$ 为中度发热， 39°C 及以上则属于高热。

发热本质上是人体免疫系统为抵御病原体入侵所启动的一种防御机制，短时间内具有一定的保护作用。

但若持续高热，尤其对于身体各器官系统尚未发育完善的儿童而言，则可能带来不利影响，甚至诱发惊厥、癫痫等症状，此时需及时采取干预措施。

在一些影视作品中，常出现儿童因高热未及时处理而影响智力的情节。这在医学上对应的是高热可能引发的神经系统损伤。尽管剧情有所夸张，但它确实提醒我们：对于儿童发热，绝不能掉以轻心。

二、什么情况下需要使用退热药

儿童使用退热药需结合年龄、体温及精神状态综合判断：

- 2月龄以下婴儿：禁用任何解热镇痛药物。
- 2月龄以上儿童：若腋温在 38.2°C 以上，或出现明显不适症状（如烦躁、嗜睡、精神萎靡等），影响正常进食与活动，可考虑使用退热药；若腋温在

37.5~38.2℃, 孩子精神状态良好, 未表现出明显不适, 可以先观察, 并优先采取物理降温方式, 如适当减少衣物、温水擦浴、补充水分、调节室温等, 不一定需要立即用药。

三、用酒精擦拭身体是否合理

很多家长误认为用酒精擦拭身体是一种有效的退热方式。然而, 这种做法其实并不科学。多个国家的儿科指南均已明确不推荐使用酒精擦浴退热。

酒精在挥发过程中确实会带走体表热量, 但还可能通过皮肤被人体吸收, 引发酒精中毒等不良反应, 婴幼儿需特别警惕。同时, 酒精对皮肤的强烈冷刺激会引起血管收缩, 反而可能导致体内热量不易散发, 从而加重患儿不适。

因此, 当孩子发热时, 建议采用温水擦浴、减少衣物、调节室温等更安全的方式辅助退热, 并遵照医嘱合理使用退热药。

四、退热药怎么选

世界卫生组织及各国儿科指南均指出, 对乙酰氨基酚与布洛芬是对儿童来说相对安全的退热药物。而其他一些解热药物, 如安乃近、阿司匹林、赖氨匹林、吲哚美辛、尼美舒利等, 都不推荐作为儿童常规退热药物使用, 有些甚至是明确禁止的。

需要注意的是, 对乙酰氨基酚与布洛芬在适用年龄、作用特点和用法用量上均有所不同。因此, 在实际使用前, 建议咨询医生或药师, 确保用药安全。

五、对乙酰氨基酚与布洛芬的禁忌证有哪些

对乙酰氨基酚与布洛芬虽然是儿童常用的退热药物, 但二者均有特定的禁忌情况, 使用时需特别注意。

1. 对乙酰氨基酚的禁忌证

对乙酰氨基酚在以下情况中禁用或慎用:

(1) 过敏

若孩子在服用对乙酰氨基酚后曾出现皮疹、荨麻疹等过敏反应, 则绝对禁止再次使用。

(2) 患有严重肝功能不全或活动性肝病

该药主要通过肝脏代谢, 严重肝功能不全者使用会进一步加重肝损伤, 甚至引发肝功能衰竭。

(3) 确诊为葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症(俗称“蚕豆病”)

对于确诊蚕豆病的患儿, 使用对乙酰氨基酚可能诱发溶血性贫血, 因此应极为谨慎, 仅在明确需要且无更安全替代药物时考虑使用最低有效剂量。

2. 布洛芬的禁忌证

布洛芬在以下情况中禁用或慎用:

(1) 对布洛芬或其他非甾体抗炎药过敏

若孩子曾对布洛芬或其他非甾体抗炎药过敏, 再次使用可能诱发严重甚至危及生命的过敏反应, 必须禁用。

(2) 肾功能不全

使用布洛芬可能减少肾血流量, 加重肾功能损害。

(3) 心功能不全

对于心功能不全的患儿, 布洛芬可能通过多种机制加重心力衰竭症状。

(4) 患有活动性消化性溃疡

布洛芬可能削弱胃黏膜的防御和修复能力, 加重溃疡。

(5) 患有血友病或其他出血性疾病

布洛芬具有抗血小板作用, 可能增加出血风险, 与抗凝药联用时需特别谨慎。





六、依据年龄与体重计算的剂量哪个更准确

在儿童用药过程中，若根据年龄和体重计算出的推荐剂量出现矛盾，应优先依据体重确定给药剂量。这是因为药物进入人体后需分布于体液中才能发挥作用，而体重较大的儿童总体液量也相对更多。为达到有效的血药浓度，体重偏大的患儿通常需要适当增加剂量。

七、常见的误区有哪些

儿童发热用药应遵循安全、适度的原则，以下3个常见误区需要特别注意：

误区1：退热药联合或交替使用

联合或交替使用对乙酰氨基酚与布洛芬，并不能提升患儿的舒适度，反而会降低服药依从性，增加不良反应的发生风险。另外，交替用药还容易导致剂量混淆或重复用药，存在安全隐患。

误区2：为快速退热而超剂量服药

擅自增加退热药物剂量并不能加速退热，反而可能引发肝肾功能损伤、心脏毒性或胃肠道出血等严重不良反应。

误区3：与其他具有解热功效的复方感冒药联用

儿童发热多由感冒引起，常伴有鼻塞、咳嗽等症状。许多复方感冒药中已含有对乙酰氨基酚等退热成分，例如小儿氨酚黄那敏颗粒、复方氨酚美沙糖浆等。若同时服用多种含相同成分的药物，易造成某一成分过量。因此，一般情况下应避免联用，如确需联合使

用，应咨询医生或药师，确保各成分每日总剂量均在安全范围内。

八、结语

孩子发热，是儿童成长过程中常见的“插曲”，也是对父母知识与心态的考验。面对它时，我们既不能过度恐慌，也不能掉以轻心。掌握科学的护理原则，及时寻求专业医生的帮助，方能为孩子筑起最坚实的健康屏障。希望本文能帮助各位家长在育儿的道路上多一份从容与自信，用科学的铠甲，守护孩子健康成长。

药物与人

安全用药小贴士

- (1) 若孩子为首次用药，或患有基础疾病，务必在用药前咨询医生或药师。
- (2) 请选用儿童专用剂型，以保证剂量准确与用药安全。
- (3) 使用药物时，严格遵循医嘱或说明书规定的用法用量。
- (4) 对乙酰氨基酚和布洛芬均属于对症治疗药，用于解热时连续使用不得超过3天；若症状没有改善，应及时就医。

