

全民保健助读丛书之 妇 幼 保 健 系 列

小儿常见病 安全选药原则



XIAOER CHANGJIANBING ANQUAN XUANYAO YUANZE



本书编写组 编写

江西科学技术出版社

助读丛书之 妇 幼 保

小儿常见病 安全选药原则

XIAOER CHANGJIANBING ANQUAN XUANYAO YUANZE

江苏工业学院图书馆
藏书章

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

小儿常见病安全选药原则/本书编写组编写. —南昌:江西科学技术出版社, 2003.10

(全民保健助读丛书·妇幼保健系列)

ISBN 7-5390-2324-4

I. 小… II. 本… III. 小儿疾病:常见病-用法 IV. R985

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 074746 号

国际互联网(Internet)地址:

[HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/](http://WWW.NCU.EDU.CN:800/)

小儿常见病安全选药原则

本书编写组编写

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	江西南昌红十字印刷厂
经销	各地新华书店
开本	850mm × 1168mm 1/32
字数	135 千字
印张	5.5
印数	6001 - 10000 册
版次	2003 年 10 月第 1 版 2004 年 4 月第 2 次印刷
书号	ISBN 7-5390-2324-4/R·572
定价	10.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

致读者

本丛书系列系根据国家公布的全民保健计划纲要的精神编写而成的。本着增强人民体质、加强防病抗病知识的目的,选择有关人民群众健康福祉的内容,以通俗易懂的语言方式奉献给您的妇幼保健读物。

书中收录有:优生的基础是什么;胎教的意义和方法;0~10月胎儿的优生注意事项;妊娠前使用哪些药物影响优生;药物对不同孕期胚胎有何影响;怀孕期间可用哪些抗生素;孩子身高增长的一般规律是什么;为什么说孩子的睡眠比吃更重要;如何培养孩子的创造力;产后如何尽快恢复形体和活力;产后塑身苗条术;产后如何预防阴道松弛;儿病用药有讲究;儿童的药毒伤害不容忽视;健康的宝宝这样带;聪明的宝宝这样教等内容。更多、更详细的内容请阅读各书目录和正文。

本系列共分6册:《优生全过程》、《小儿常见病安全选药原则》、《0~3岁小儿科学培养与健康优育》、《产后形体恢复健美术》、《孕妇常见疾病安全选药原则》、《孕期营养食谱与母婴健康》。本丛书在编写过程中参考了大量中外文献资料和最新研究成果,谨致谢忱!

谢谢您的阅读。

本书编写组

目 录

一、小儿用药讲科学

- 1 儿童如何安全用药
- 2 儿童用药的剂量如何计算
- 4 儿童用药的途径和方法有哪些
- 6 小儿用药有哪些注意事项
- 8 小儿使用非处方药应注意什么问题
- 9 小儿口服药如何保存
- 9 为什么儿童不能用牛奶送服药物
- 10 为什么儿童不能用水果汁送服药物
- 10 为什么儿童不能躺着吃药
- 11 家中需常备哪些儿科用药
- 12 儿童吃剩的药物能否留着服用
- 12 如何预防儿童药物中毒
- 13 儿童药物中毒时如何急救
- 13 容易引起中毒性耳聋的药物有哪些

小儿服糖浆要注意什么	14
为什么打针不一定比吃药好	15
打针后为什么不能立即用手按摩	16
小儿发热为什么不能随便使用抗生素	16
抗生素药物为何要全部吃完	17
小儿应用补剂应注意什么问题	18
儿童注射丙种球蛋白前后能不能打其他防疫针	19
胖孩子为什么不能乱吃减肥药	20
为什么小儿要慎用外用药	20
哪些儿童需用促生长药物	21

二、新生儿疾病如何用药

为什么新生儿发热要慎用退热药	23
如何治疗新生儿肺炎	23
新生儿脓疱疮如何治疗	25
新生儿黄疸如何治疗	26
容易引起新生儿溶血及黄疸的药物有哪些	28
如何防治新生儿呕吐	28
如何防治新生儿脐炎	30
有些新生儿的眼睛分泌物为什么会过多	31
为什么新生儿会患结膜炎	32
新生儿眼部衣原体感染如何治疗	33
如何防治新生儿低血糖	33
如何防治新生儿低血钙症	34

三、小儿营养性疾病如何用药

如何治疗小儿营养不良	36
如何防治佝偻病	38

- 39 如何治疗手足搐搦症
40 儿童应如何补钙
41 维生素 D 中毒如何治疗
42 儿童维生素 A 缺乏症如何治疗
44 维生素 B₁ 缺乏症如何治疗
45 小儿夜惊是缺钙还是缺维生素 B₁
46 维生素 B₂ 缺乏症如何治疗
47 如何治疗维生素 C 缺乏症
49 儿童缺锌时如何治疗
49 儿童厌食症的防治

四、小儿常见传染病如何用药

- 51 小儿得了风疹怎么办
52 接种麻疹疫苗要注意什么
52 如何防治水痘
54 流行性腮腺炎患儿如何治疗
56 如何防治百日咳
58 如何治疗细菌性痢疾
60 如何防治猩红热
61 哪些药物可治疗小儿结核病
64 携带乙肝病毒的患儿如何治疗
65 如何防治流行性乙型脑炎
66 如何防治流行性脑脊髓膜炎
68 如何防治脊髓灰质炎

五、小儿寄生虫病如何用药

- 70 如何防治蛔虫病
72 如何防治蛲虫病

如何防治钩虫病	73
---------	----

六、小儿呼吸系统疾病如何用药

小儿上呼吸道感染如何治疗	75
婴儿痰多用什么药	77
小儿慎用止咳药	78
为什么不能给孩子滥用止咳药	79
小儿咳嗽为什么不能乱用成人药	80
为什么不能将喉片当糖片给儿童吃	82
小儿患了急性上呼吸道感染后要不要急于退热	83
小儿感冒是否要服抗生素	84
如何治疗小儿疱疹性咽峡炎	84
如何防治小儿急性喉炎	85
如何治疗小儿化脓性扁桃体炎	87
如何防治小儿急性支气管炎	88
小儿支气管肺炎如何防治	89
如何治疗小儿病毒性肺炎	91
如何防治小儿支气管哮喘	91

七、小儿消化系统疾病如何用药

小儿应用泻药应注意哪些事项	93
如何治疗婴幼儿急性肠炎	93
小儿慢性腹泻如何治疗	94
小儿腹泻时能不能用抗生素	95
治疗小儿腹泻有哪些误区	97
小儿秋季腹泻如何用药	98
儿童沙门氏菌肠胃炎如何防治	99
如何治疗小儿慢性胃炎	99

- 100 如何治疗小儿消化性溃疡
103 小儿腹痛如何治疗
103 小儿便秘怎么办
105 小儿会不会发生便血
106 小儿会不会发生脂肪肝

八、小儿心血管系统疾病如何用药

- 108 小儿出现早搏是否需要治疗
109 儿童心动过速如何治疗
110 儿童病毒性心肌炎如何治疗
111 如何治疗小儿先天性心脏病

九、小儿肾脏疾病如何用药

- 113 如何治疗小儿急性肾炎
114 如何治疗小儿肾病综合征
115 小儿出现水肿时如何治疗
116 如何治疗小儿泌尿系感染

十、小儿血液系统疾病如何用药

- 119 婴幼儿患缺铁性贫血怎么办
120 治疗贫血为什么要对症下药
121 如何治疗小儿血小板减少性紫癜
122 如何治疗小儿白血病

十一、小儿内分泌及代谢疾病如何用药

- 124 如何治疗小儿先天性甲状腺功能减低症
125 如何治疗儿童甲状腺机能亢进症
126 如何治疗儿童糖尿病

如何治疗儿童性早熟	128
如何治疗儿童低血糖症	129
十二、小儿免疫、变态反应、结缔组织疾病如何用药	
如何治疗儿童风湿热	131
如何治疗小儿过敏性紫癜	133
如何治疗小儿系统性红斑狼疮	135
如何治疗小儿重症肌无力	136
十三、小儿神经精神疾病如何用药	
小儿用镇静止惊药会不会影响智力发育	138
高热惊厥时怎么办	138
如何治疗小儿高热惊厥的复发	139
如何治疗小儿癫痫	141
如何治疗小儿抽动 - 秽语综合征	142
如何治疗儿童孤独症	143
十四、小儿皮肤病如何用药	
为什么不能给儿童同时擦红药水、碘酒	145
如何防治小儿湿疹	145
如何防治小儿日光性皮炎	147
如何防治小儿丘疹性荨麻疹	148
如何防治小儿痱子	148
如何防治小儿冻疮	149
夏天如何防治小儿生疖子	149
为什么皮炎患儿要谨慎用药	150

十五、小儿外科常见病如何用药

- 152 儿童轻微外伤的家庭处理
153 小儿胆道蛔虫症怎么办
154 小儿患了急性阑尾炎怎么办

十六、小儿五官科常见病如何用药

- 155 小儿患了麦粒肿怎么办
155 如何防治儿童沙眼
157 什么是小儿角膜炎
157 为什么儿童中耳炎容易复发
158 小儿患上鼻窦炎怎么办
159 什么是小儿扁桃体炎
160 得了鹅口疮怎么办
161 什么是小儿口腔溃疡
162 如何防治小儿口角炎

一、小儿用药讲科学

儿童如何安全用药

药物治疗是小儿治愈疾病的重要组成部分，合理、正确的用药常常会在疾病的治疗中起到关键性作用，但要充分注意用药的合理性和安全性。

(1) 家长对所用的药物要有较全面的了解：要了解药物的有效成分、治疗的原理、适应什么样的病人、能否在小儿中应用、用药的剂量、用药过程中注意的事项、可能出现的毒性反应和不良反应，只有这样才能做到心中有数，避免滥用和误服药物，以便达到最好的治疗效果。

(2) 注意患儿的个体特点：在选择药物及用药剂量的时候，一般不宜将成人服用的药物直接给小儿服用；同时要考虑小儿的个体特点，如年龄的大小、身体的强弱、疾病的轻重、肝功能的好坏和以前用过什么药及有无过敏史等，还要注意小儿既往用药时对药物的耐受能力等，以便做到合理用药，获得理想的治疗效果。

(3) 要注意小儿的生长发育特点：小儿正处于生长发育的旺盛时期，尤其是婴幼儿，神经系统、内分泌系统和许多脏器的发育都不完善，肝、肾解毒和排泄功能不健全等。因此，用药应谨慎行事，应在医生的指导下用药。

(4) 小儿选择药物种类宜少而精：小儿用药应慎重选择，药物的种类不宜过多，可用可不用的药物尽量不用，如需要同时服用几种药物，应注意避免由于药物在体内的相互作用而产生的毒副作用或降低药物的效果，可以将两种药物分开一定的时间服用，可能发生相互作用的药物尽量不要一起服用。

(5)哺乳期母亲用药对小儿也有影响:有一些药物可以通过乳汁排出,如泻药、抗甲状腺药、阿托品、地西洋、雌激素、口服避孕药、利血平、四环素、红霉素及一些其他抗生素,哺乳期的妈妈在用这些药物时要注意,以免对儿童造成不良影响。

儿童用药的剂量如何计算

药物的治疗量或常用量是经过严格的动物试验和临床疗效观察而确定的。一般常用的药物剂量,是指成年人的用量。而小儿身体发育尚未成熟,无论在药物的吸收、分布、代谢、排泄,还是对药物的敏感性方面,均不同于成年人,故用药的剂量应比成年人少。给小儿用药时,一定要按照医嘱或药品说明书上的剂量使用,这样才能保证疗效和安全。随意增加或减少剂量,都将会出现意想不到的后果。小儿用药的计算方法很多,包括按体重、年龄和体表面积计算,其中最常用的是按照体重计算用量。

(1)根据小儿体重计算

多数药物已算出每千克体重每天或每次的用量,因此根据小儿体重决定用药剂量的方法,目前应用相当广泛。对于已测知体重的小儿,可按实际测得的体重(千克)计算用药量,这是临床上最常用的一种方法,具有计算简便、应用广泛的特点。计算公式为:小儿用药量(每日或每次)=体重(千克)×每日每千克体重所需的药量。

需长期用的药物如抗生素一般按每日每千克体重计算,对临时用药如苯巴比妥钠等按每次每千克体重计算。用这种方剂计算药量时,要考虑年龄因素,年龄越小,用药量相对较大,即我们常选用药物用量的高限数据计算。较大儿童按体重计算所得的药量超过成人用量时,就按照成人用量为限,不能再增加剂量。

在没有测定当时用药的小儿实际体重时,可根据年龄进行计算:①6个月以内的婴儿体重(千克)=月龄 $\times$ 0.6+3或出生体重

+月龄 $\times 0.7$; ②7~12月龄婴儿体重(千克)=月龄 $\times 0.5+3.6$ 或 $6+月龄\times 0.25$; ③1岁以上儿童体重(千克)=年龄 $\times 2+7$ 。为了估计准确,用药量可以再根据营养状况适当增减,如Ⅰ度营养不良应减少15%~25%,Ⅱ度营养不良应减少25%~40%,Ⅲ度营养不良应减少40%以上。

(2)根据小儿年龄计算

初生~1个月成人用药量的 $1/18\sim 1/14$; 1~6个月成人用药量的 $1/14\sim 1/7$; 6个月~1岁成人用药量的 $1/7\sim 1/5$; 1~2岁成人用药量的 $1/5\sim 1/4$; 2~4岁成人用药量的 $1/4\sim 1/3$; 4~6岁成人用药量的 $1/3\sim 2/5$; 6~9岁成人用药量的 $2/5\sim 1/2$; 9~12岁成人用药量的 $1/2\sim 2/3$ 。此法简便但粗略,仅适用于一般药物。

有些药物用量不需要十分精确,为了方便可以按照年龄计算。如一般小儿止咳糖浆,可按每次每岁1毫升,最多每次10毫升,如4岁小儿,每次用量为4毫升,1日3次。

(3)根据体表面积计算

由于很多生理过程与体表面积的关系比体重和年龄的关系更密切,所以按小儿体表面积计算药物用量比计算体重更准确、科学性更强,适用于成人和各年龄小儿,可按一个标准准确地给药,尤其是抗肿瘤药物。但计算方法较复杂,首先需知道各年龄儿童的体表面积值,还要记住每平方米用药量。还应注意婴幼儿时期按体表面积计算对某些药物的剂量较依体重计算有较大的悬殊,尤其是新生儿时期的差异更甚,故按体表面积计算药量不适合于新生儿及小婴儿。结合小婴儿生理特点及药物的特殊作用,对新生儿及小婴儿用药量相对小些,应用非剧毒药物或对肝肾无害的药物可稍加量,婴儿期抗生素及磺胺药用量则可稍大些。

①体重在30千克以下的小儿体表面积=体重(千克) $\times 0.035+0.1$ 。用药量=成人剂量 $\times$ 小儿体表面积/1.7。其中,1.7

为成人 70 千克的体表面积。

②体重在 30 千克的小儿,其体表面积可按体重每增加体重 5 千克,体表面积增加 0.1 平方米。比如 30 千克体重者,体表面积为 1.15 平方米,35 千克体重者为 1.25 平方米,40 千克体重者为 1.35 平方米。

此法较为合理,科学性较强,适合于各年龄段,也适合成年人,但计算较繁琐,尚有待于普及应用。

儿童用药的途径和方法有哪些

给药途径的选择是药物治疗的重要环节,应根据原发疾病的性质和病情及药物代谢动力学的特点采用不同的途径,常见的有口服、注射、局部用药等。

(1) 口服给药

口服给药是小儿药物治疗的最常见的一种方法,它有用药方便的优点,但口服给药对胃黏膜有一定刺激作用,可引起恶心、呕吐;吸收时间较长,容易受到胃肠内食物、液体和其他药物作用的影响,有些药物味道不好,使小儿不愿意接受。

由于婴儿有较强的吸吮反射和觅食反射,而吞咽能力还不完善,所以药物最好经橡皮乳头喂入,也可用无针头的注射器给药。为防止药物从口中溢出,应注意保持与喂奶相同的姿势,可用注射器从患儿牙龈外颊部口腔后部注入少量药物(每次 0.5~1 毫升),待婴儿咽下药物后再注下一次,未吞下以前不能平卧,以免呛咳反流。较大的婴儿可用药杯、茶匙与适量赋型剂混合后喂入。

幼儿常会把味道不好或不熟悉的药吐出来,特别需要冷静严肃地对待,多采用药杯喂药。

(2) 注射给药

注射给药是儿科药物治疗的重要给药途径,包括皮下注射、肌肉注射和静脉注射等。注射给药常给儿童带来疼痛和恐惧,对婴幼

儿要稍加约束,对大儿童要取得合作,以防止针头过早脱出、药液外渗、针头折断或刮伤皮肤。

皮下注射是将药物注入皮肤下方的皮下脂肪层内,通过皮下组织的血液循环将药物吸收。皮下注射的常用部位为上肢的外侧、大腿前及上臀部等。

肌肉注射是将药物注入肌肉组织中,通过肌肉组织中的血液循环将药物吸收到血液中。肌肉注射应选择血管丰富的健康肌肉,如肩部的三角肌、臀部的肌肉及大腿中段的前方的股直肌等。

当希望得到立即或迅速的药物治疗效果时常采用静脉注射,包括快速静脉注射(30秒内)、缓慢静脉注射药物(3分钟以上)和连续静脉注射(24小时内)。静脉注射药物吸收完全并迅速达到治疗效果,但有的可发生感染、静脉炎和药物外渗等,用药时应注意。头皮静脉是婴幼儿常用的注射部位,手背静脉是儿童和青少年常用的注射部位。

(3)局部用药

使用喷雾器和间歇正压呼吸机的气雾吸入疗法,常用于治疗各种呼吸系统疾病。另外还可以通过雾化给药,使许多药物吸入呼吸道而发挥作用。

直肠给药通常采用栓剂或小量药物灌肠,常有不舒服的感觉使小儿不安,用药前需做好充分的解释。给药方法为小儿取左侧卧位,上方大腿屈曲,充分暴露肛门区,以防插入栓剂时造成损伤,3岁以下小儿用小指,学龄儿童用示指,轻柔地扩张肛门括约肌,将栓剂用水或水溶性胶体润滑后插入肛门内括约肌上方,一般将栓剂向肚脐方向插入一指深,操作者轻轻夹拢患者双侧臀部,直到患儿排出栓剂的感觉消失为止。

外用药包括乳剂、润滑剂、洗剂、软膏、粉剂、溶液等,常用于治疗烧伤、皮炎、尿布疹、体表寄生虫感染和伤口等。外用药应涂于清洁皮肤表面,由内向外轻轻涂于患处。

另外,还有眼用药、耳用药、鼻用药等主要是用于治疗眼科、耳鼻喉科用药等。

小儿用药有哪些注意事项

小儿的用药要根据患儿的具体情况来处理,一般要注意以下几点:

(1)要明确诊断。根据病情决定如何用药,尤其要考虑到儿童的用药特点及剂量。如小儿支气管哮喘可以应用麻黄素、肾上腺素类药物解除哮喘,但同时患心脏病的孩子就不能用,因为这类药物可使心跳明显加快,对心脏不利;又如患小儿感冒时,尽管速效感冒胶囊因疗效快、服用方便而成为感冒药中的佼佼者,但婴幼儿神经系统、肝脏发育尚不完全,用了速效感冒胶囊易引起惊厥、血小板减少或肝损害。因此在选用药物时既要考虑疾病的需要,又要考虑药物对小儿身体的不利因素。

(2)选药时要有明确的适应症。根据药物的特点,结合小儿的具体情况,选用安全、有效、可靠、价廉、易得的药物。不能用疗效不确切的药物,不要轻信广告药品,不要图新药、图贵药,因为新药的毒、副作用往往需要长期深入细致的临床调查研究,尽管新药上市前都做了如对胎儿的影响、致癌、致畸、依赖性、抗原性的研究,但由于时间的局限,还远不够。非那西丁在应用几十年后,才发现长期应用可致肾乳头坏死甚至肾盂癌的毒性反应。

(3)要掌握影响药物的因素。如药物剂型;给药途径(口服还是注射);药物联用的相互影响;小儿年龄、性别、营养状况及精神状态等。排除各种可能出现的干扰,以期达到预期的治疗效果。

(4)避免滥用某些滋补和维生素类药品。家长的动机是为孩子好,如病愈后让孩子补补虚;在校功课多、学习紧,给予进补;让孩子有高大的体格身材,有的人甚至和邻居攀比给孩子进补,因而滥用如人参、人参蜂王浆、冬虫夏草、维生素A等。殊不知,这早一