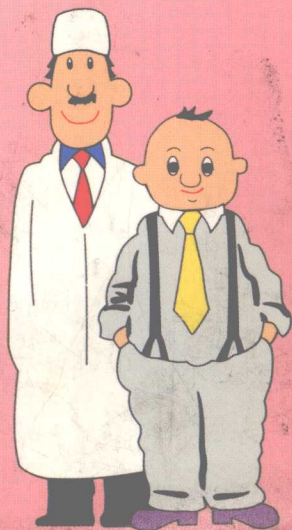


医患问答丛书
YIHUAN DAWEN CONGSHU

小儿发热

侯安存 主编

中国健康教育协会医院专业委员会主办



44

京医科大学出版社

ING MEDICAL UNIVERSITY PRESS

医患问答丛书

江苏工业学院图书馆
藏书章

上 编 侯安存
编 者 (按姓氏笔画为序)

田 悦

刘力戈

辛德莉

金宗平

侯安存

崔 红

北京医科大学出版社

XIAOER FARE

图书在版编目 (CIP) 数据

小儿发热/侯安存主编 - 北京: 北京医科大学出版社,
2001.1

(医患问答丛书. 第2辑/郭子恒主编)

ISBN 7-81071-187-3

I. 小… II. 侯… III. 小儿疾病 - 发热 - 诊疗 - 问答
IV. R720.597-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 00573 号

北京医科大学出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京大学医学部院内)

责任编辑: 赵伯仁

责任校对: 王怀玲

责任印制: 郭桂兰

北京东方圣雅印刷有限公司印刷 新华书店经销

* * *

开本: 787mm × 1092mm 1/32 印张: 3.5 字数: 77 千字

2001 年 2 月第 1 版 2001 年 2 月第 1 次印刷 印数: 1-20000 册

本册定价: 6.10 元 全书总定价: 58.00 元

版权所有 不得翻印

愿这本书成为您的朋友

(代序)

郭子恒

人们都说，21 世纪是预防医学的时代，是自我保健医学的时代，我看，这很有道理。

随着社会的发展，科技和文化的进步，人民生活水平不断提高。伴随着这个变化，影响人们健康的因素也在改变，过去引起人们生病的主要因素来自病菌、病毒和苍蝇、蚊子等这些生物因素，所以，以往人们容易得各种传染性疾病；今天，影响人们健康、造成人们生病的主要因素越来越多地来自于心理因素、社会因素，尤其是来自于人们自己不健康的行为和生活方式，例如吸烟、酗酒、膳食不平衡、活动太少等等，不良因素导致冠心病、脑血管病、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病的发生。

以往想要健康、不生病，主要靠打预防针、讲究个人卫生、搞好环境卫生等等；今天光做好上述这些方面已不够了，还要改变自己不健康的行为和生活方式，也就是说，要革自己的“命”了，也有人把这个革命叫做“第二次卫生革命”。从影响人类健康的因素变化来划分的话，先是生物因素为主的“环境时代”；后来包括抗生素在内的各类药物陆续发明了，对人类健康产生巨大影响，被称之为“医药时代”；今天，生活方式成了影响人们健康的主要因素，所以又被称之为“生活方式时代”。

在环境因素为主的时代，人们讲究个人卫生，搞好环境

卫生，消灭致病的生物因素，就可以不生病，得到健康。

在医药因素为主要的时代，“医生 + 药物”就等于人们的健康。

在今天这个生活方式因素为主要的时代，健康的金钥匙就掌握在每个人自己手中，自我保健成了通向健康的必由之路。

自 20 世纪 70 年代开始，世界卫生组织在全世界发动了“2000 年人人享有卫生保健”全球卫生战略。今天世界卫生组织又提出了“21 世纪人人享有卫生保健”的口号。人人有卫生保健的关键是人人都参与卫生保健。人人学习卫生知识，人人参与卫生保健活动，人人得健康。如何参与卫生保健，就是人人要坚持健康、科学、文明的生活方式。世界卫生组织提出“不吸烟、饮酒适量、平衡膳食、锻炼身体”四大健康生活方式，并提出，只要做到这四点，目前的死亡可以减少 50% 以上，人均期望寿命可以增加 10 岁。

古人就说过：“上工（高明的医生）不治已病，治未病。”预防为主是我国重要的卫生工作方针。预防分为三级预防：一级预防是病因预防，预防和消除致病的危险因素，减少发病；二级预防是治疗预防，有病早诊断、早治疗、早痊愈；三级预防是康复预防，减少伤残，减少痛苦、恢复健康，尽量使病员恢复正常社会生活。

由中国健康教育协会医院健康教育专业委员会组织编写的这一套《医患问答丛书》，贯彻预防为主方针，体现了三级预防的思想。每册围绕一种疾病或一个健康问题，从病因、治疗、康复几个方面介绍基本知识和方法。

这本书具有很强的科学性、针对性和实用性。每册书的作者都是工作在医疗服务第一线的专家，对该种疾病具有较

深的研究和丰富的临床经验，是作者针对病患者关心和应当了解的问题——详细作答，语言通俗易懂，道理深入浅出，方法具体可行。手中有这样一本书，就等于把医生请到了家，就像是身边有了一位保健医生。

有病早治，无病早防，从这个意义上来讲，这套丛书不仅适宜病患者阅读，对于健康的人也一定会是开卷有益的。

与疾病作斗争要有一个科学的态度，要相信科学，用科学知识、方法战胜疾病。千万不可听信伪科学和巫医神汉那些封建的或现代的迷信。这方面的教训是很多的。

愿这本书成为您的朋友！

愿每一位疾病患者早日康复！

祝健康的人更加健康！

1999年10月1日于北京

目 录

人的体温是如何调节的？	(1)
人为什么会发热？发热的常见原因有哪些？	(2)
测量体温的方法有哪些？	(3)
人的体温一天内恒定不变吗？	(4)
您了解自己的体温吗？	(4)
医生如何划分发热的程度？	(5)
发热有哪几种类型？	(6)
发热的过程分为几个阶段？	(7)
发热时发冷哆嗦是怎么回事？	(7)
发热时体温会越来越高吗？	(8)
发热是好事，还是坏事？	(9)
发热时心跳快正常吗？	(11)
怎样才能觉察小儿发热？	(12)
小儿发热为什么容易抽风？	(13)
发热抽风的常见原因有哪些？	(13)
什么是高热惊厥？	(14)
什么是单纯性高热惊厥？	(14)
什么是复杂性高热惊厥？	(15)
高热惊厥必须立即用止抽药吗？	(15)
高热惊厥发作时家长该怎么办？	(16)
发热惊厥时需做哪些检查？	(17)
高热惊厥会复发吗？	(17)
遗传与高热惊厥有关吗？	(18)
高热惊厥会引起后遗症吗？	(18)

你能确切判断小儿是在抽风吗？	(19)
新生儿发热黄疸应注意什么？	(19)
婴儿发热囟门鼓是怎么回事？	(21)
什么是捂热综合征？	(22)
发热咳嗽的常见原因是什么	(24)
感冒一般发热几天？	(25)
发热嗓子疼是何原因？	(26)
发热嗓子哑是何原因？	(27)
什么是咽—结合膜热？	(28)
发热为什么耳朵疼？	(28)
发热伴喘憋预示着什么病？	(29)
不发热也能得肺炎吗？	(31)
感冒发热为什么会呕吐、腹痛、腹泻？	(31)
为什么发热没胃口？	(32)
发热腹泻的常见病原有哪些？	(33)
中毒型痢疾发热有什么特点？	(34)
婴儿发热伴脓血便应考虑什么病？	(35)
秋冬季节发热稀水便的原因是什么？	(36)
发热伴尿频、尿疼应做什么检查？	(37)
发热会引起血尿吗？	(38)
发热会引起尿蛋白阳性吗？	(39)
发热头痛的常见原因有哪些？	(40)
发热脖子硬是怎么回事？	(40)
什么是长期发热？都有哪些原因？	(41)
长期发热应该注意哪些问题？	(42)
长期低热的原因有哪些？	(43)
长期低热应做哪些检查？	(44)

患心肌炎发热吗？	(45)
什么是风湿热？	(46)
发热关节痛会是类风湿病吗？	(48)
“甲亢”病人发热吗？	(49)
反复发热与免疫功能有关吗？	(50)
发热待查为什么需做腰穿？	(51)
发热待查为什么需做骨穿？	(52)
什么是中暑？	(53)
什么是暑热？	(53)
什么是新生儿脱水热？	(54)
什么是药热？	(55)
预防接种会引起发热吗？	(56)
中毒会发热吗？	(56)
手术或创伤后为什么发热？	(58)
腹痛伴发热特别要警惕什么病？	(58)
发热淋巴结肿大常见于什么病？	(59)
发热肝脾肿大常见于什么病？	(61)
发热伴关节肿痛常见于什么病？	(61)
发热时化验白血球有什么意义？	(62)
什么情况下的发热要考虑川崎病？	(64)
感染性发热确定病原有什么意义？	(65)
发热伴有皮疹的原因有哪些？	(66)
疹子一出热就退是什么病？	(67)
你知道什么是猩红热吗？	(68)
猩红热痊愈后为什么还要查尿常规？	(70)
腮腺炎发热不退应注意什么？	(70)
肝炎发热吗？	(72)

寄生虫病会出现发热吗？	(73)
疟疾发热有什么特点？	(75)
霉菌感染发热吗？	(76)
结核病会有高热吗？	(77)
小儿常见的发热性传染病有哪些？	(78)
你知道发热性传染病的隔离期吗？	(78)
发热初期家长如何观察病情变化？	(79)
发热能把孩子烧坏吗？	(80)
惊吓会引起发热吗？	(80)
解热镇痛药能治疗腹痛吗？	(80)
有哪些药物可以退热？	(81)
退热药有哪些副作用？	(82)
退热药的剂量如何掌握？	(83)
服用退热药的间隔时间及天数如何掌握？	(84)
口服给药和打针哪个退烧效果好？	(84)
服药后不退热怎么办？	(85)
汗出而热不退怎么办？	(86)
发热一定要吃退烧药吗？	(87)
发热时可以用激素吗？	(88)
什么是物理降温法？	(89)
如何进行高热惊厥的紧急处理？	(90)
如何预防高热惊厥？	(90)
发热是否需要立即看医生？	(91)
发热是否需要输液？	(92)
咳嗽伴发热如何护理？	(93)
腹泻伴发热如何护理？	(94)
皮疹伴发热如何护理？	(96)

/

中药、西药哪种退热效果好?	(97)
发热性疾病必须吃消炎药吗?	(97)
烧退了病就好了吗?	(98)
发热时如何向医生讲述病情?	(99)

人的体温是如何调节的？

大家都知道，正常人的体温是相对恒定的，一般介于 $36^{\circ}\text{C} \sim 37^{\circ}\text{C}$ 之间。那么，人体体温是如何保持这种恒定的呢？这主要是由于体内存在着产热和散热的内调节系统（即物理性和化学性调节），从而能使体温维持相对稳定。当人体皮肤受到外界的冷热刺激后，皮肤内的温度感受器将感知的讯号传入位于大脑皮质和下丘脑的体温调节中枢，通过支配产热和散热调节系统，同时调动神经体液调节系统、内分泌系统、皮肤、呼吸、循环、泌尿系统的参与，而达到产热和散热间的平衡。

（1）物理性调节：主要是散热和保温，可通过以下途径：①皮肤：通过皮肤毛细血管的收缩或扩张来调节散热和保温。同时，汗腺对体温调节起着重要的作用，无汗可保持体内热量，出汗可大量散热。②皮下脂肪：皮下脂肪的厚薄对体温保持颇有影响，消瘦的小儿皮下脂肪薄，当室温过低时，不易保持正常体温。③呼吸和心率：代偿性增快可加速散热。

（2）化学性调节：主要是体内产热的调节。

人体摄入碳水化合物等营养物质时，经氧化而产生热量，所以吃饭时容易出汗；肌肉运动增强时代谢活跃，也增加产热，例如小儿哭闹、运动、吃奶后体温可暂时轻微升高；反之，低热能状态（饥饿时）则体温较低，感觉发冷，因此，才会有饥寒交迫这一词语出现。

当然，除上述内调节系统的作用外，如果你感知到了冷或热，必须会主动增加或减少衣被，并尽量设法改变周围环

境温度。这种受思想、意志支配的外调节是人类得以生存的重要保障。就这一点而言，小儿体温恒定的维持是要靠大人的精心呵护来实现的，因为他们尚缺乏这种自我维护的能力。

人为什么会发热？发热的常见原因有哪些？

发热（Fever）即体温异常升高。人体体温相对恒定是靠机体内物理性和化学性调节系统通过产热和散热的平衡调节来完成的。当产热过多或散热受限均可造成体温调节的失衡，出现发热。而此产热与散热过程都受体温中枢的调节而维持平衡，否则，人体就会出现发热。

正常情况下，人脑的体温调节中枢熟知并确认了某一数值为你的正常体温值，比方说， 36.5°C ，并想方设法维持不变，医学上将这一数值（或这一点）称作“调定点”，类似于电脑中的“默认值”。若体温调节中枢受某些因素——致热原（致热物质）的刺激，你的神经中枢的“思维”，就会受到干扰而出现混乱和错误，将调定点上移增高，并将这一增高的数值，例如 39°C ，看作是你的“正常”体温，并力求在这一数值上保持不变，这就是人为什么会发热的道理。能够产生致热原而使体温调节中枢受到干扰的因素和物质很多，最常见的是病原微生物的入侵。当这些因素被消除后，调定点又逐渐回落到正常，你的体温也就随之逐渐正常了。可见，“调定点”这一虚幻的术语神奇地伴随着你的体温，但愿这一学说能够使你对发热的本质有一个更加深刻的了解。

引起发热的原因可分为感染性与非感染性两方面，它们

中的大部分都能够产生致热原，使体温中枢发生紊乱而发热。

(1) 感染性发热：无论是全身性或局限性，急性或慢性感染，病原体等抗原可激活体内的某些细胞而产生和释放致热原，这是引起感染性发热的主要原因。一般认为发热是人体对感染的一种防御反应，通过发热而刺激网状内皮系统的吞噬作用，增加抗体形成、增强白细胞内的酶活力以及肝脏解毒作用等，以抵抗疾病对人体的侵袭，促进康复。

(2) 非感染性发热：见于下列情况：①组织破坏或坏死时，体内蛋白质代谢异常增高而产热过多，或由于蛋白质分解产物可成为“致热物质”（致热原）。如血肿、癌肿、骨折、胸腔血液吸收等，均可致发热。②大量失水或失血，可使有效血液循环量减少而致散热障碍，因而体温升高。③肌肉运动过强，如剧烈运动、严重惊厥或癫痫大发作后，体温可升高。④生物制品如血清、菌苗等高分子异体蛋白的使用也可出现发热。⑤体温调节功能障碍，见于颅内损伤（如出血或肿物）以及中暑，也可见于体温中枢发育不完善的弱小婴儿。⑥内分泌功能异常：如“甲亢”（甲状腺机能亢进）。⑦散热，见于皮肤疾患如广泛皮炎及汗腺缺乏等。后三种发热的原因主要是中枢调节及散热障碍，与致热原基本无关。

测量体温的方法有哪些？

不同的测量体温的方法，可影响所测体温的数值。试体温的时间和条件不同，所得数值也有差异。如腋表、口表和肛表所测值依次相差约 0.5°C ，腋表最低。但若固定试表时间（分别为 5、3、2 分钟），则三种试表方法所测值近似。✓

目前我们采用的方法为腋表测试。首先把体温计的水银柱甩至 35°C 以下，然后把体温计的测试头（有水银侧）紧贴皮肤夹在腋下，约 5~10 分钟取出，读出水银柱指示的数值即体温。测试时，应安静，避免运动和喝热水等，以免影响体温的准确性。

人的体温一天内恒定不变吗？

任何事物都不可能一成不变，体温也是如此，小儿时期正常体温一天内可波动于一定范围内。

正常小儿体温（腋下温度）一般为 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ ，春秋冬季平均值为：上午 36.6°C ，下午 36.7°C ；夏季上午 $36.9^{\circ}\text{C}\sim 36.95^{\circ}\text{C}$ ，下午 37°C 。小儿时期体温调节功能不稳定，可以受许多因素的影响。室温过高、衣被过厚、哭闹、运动、饭后、喂奶等均可使小儿体温暂时升高，可达 37.5°C ，甚至偶达 38°C ，尤其是新生儿或小婴儿更易受以上情况影响。相反，若饥饿、低热量、尤其体弱儿处于少动状态或保暖条件不佳，则体温可下降至 35°C 以下，临床上称为体温过低或不升，应即刻采取保暖措施。小儿年龄越小，体温调节能力越差（中枢神经调节功能差，体表面积相对大，皮下汗腺发育不良，尤其新生儿、早产儿皮下脂肪较薄，肌肉不发达，活动力弱等），故体温极易波动。

您了解自己的体温吗？

作为高等动物的人类，能够在不同的环境情况下，保持体温的相对稳定。一般说来，正常人腋下的温度为 $36\sim$

37℃。这就是说，体温的正常值是有一个范围的，并不是唯一的单个数值，其低限与高限之间可相差1℃。这一现象不仅说明人的正常体温在同一天内可有变化，也说明不同的人群及个体之间，其正常体温也可略有不同。最明显的例子是，女子的平均体温要比男子高0.3℃。不但如此，女性的体温还会随月经周期而变化，即排卵时最低，到下次月经前较高。还有，新生儿的体温不稳定，与较大儿童及成人也会有些差别。老年人的代谢率稍低，体温也就相对低于青年。

人们都以为自己对自己最了解，然而，知道自己正常体温是多少的人恐怕为数不多。也许有人要问，知道一般常识就可以了，了解那么细有什么必要？这话也有道理，大多数人不就这样平平安安过了一年又一年吗！但是，当您或您的孩子有些不适，试表发现体温是37℃左右时，您能肯定说是发烧或不发烧吗？如果这种情况持续较长时间，究竟是有病还是没病呢？很显然，如果以前对自己或孩子的正常体温有个大概了解，一旦出现上述情况时，您会感觉心中有数，对医生作出正确判断也是大有帮助的。别怕麻烦，测一测您及孩子的体温吧！有好处。

医生如何划分发热的程度？

发热是人体患病时最显著的信号，但不同的原因引起发热的程度可以有所不同。因此，了解发热的程度对判断病情会有一定帮助。医生一般将发热划分为四个级别：（1）低热：是指体温较正常时升高，但低于38℃；（2）中度发热：是指体温介于38～39℃之间；（3）高热：是指体温高于39℃；（4）极热（亦称超高热）：是指体温超过41℃时。

发热程度的划分至少具有两个意义，一是有助于医生对疾病的诊断；二是对当时的发热应该采取什么措施。一般说，发热是人体的一种正常防卫反应，有利于对致病因子的消灭；但另一方面，发热不但可引起不适，甚至可引起抽风。因此，对中度以下发热可以不予处理，但高热时应服退烧药。对超高热，必须引起足够的重视，积极寻找原因，给以及时恰当的治疗。

发热有哪几种类型？

什么是发热的类型？简单地说，就是在一张体温单上，将不同时间所测体温的数值点相连而成的体温曲线的形态，医生通常称之为热型。热型与热度不同，热度是指某一时刻所测体温的高低程度；而热型是连续数天所测体温曲线的总体形状和态势。医护人员对热型的掌握有助于分析病情，非专业人员对此有无了解并不重要。当然，知识总是越多越好。

常见的热型有以下几种：（1）稽留热：是指体温总在 39°C 以上，持续数天甚至数周，一天之内体温相差不超过 1°C 。（2）弛张热：一天之内体温波动范围超过 2°C ，而且都在正常水平以上。（3）间隔热：高热一天或数天后，体温迅速降至正常，但间隔一天或数天后再发高热，如此反复进行。这种现象包括医学上所称的间歇热和回归热，只不过持续天数不同而已，故笼统称为间隔热。（4）波状热：顾名思义，体温曲线像波浪一般，逐渐升达高峰后，又逐渐降低至正常，若干天后再次升高，如此反复多次。（5）不规则热：显然，是指体温曲线无一定规律。小儿患病时多表现为不规