

● 专家谈 ●

宝宝用药

徐积芬 主编



5

辽宁科学技术出版社

主 编 徐积芬
编 者 徐积芬 魏克伦 刘鸿芹
袁 壮 姜 凌

宝宝用药
Baobao Yongyao

徐积芬 主编

辽宁科学技术出版社出版 (沈阳市南京街6段1里2号)
辽宁省新华书店发行 沈阳市第一印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 5 $\frac{1}{4}$ 字数: 103,000
1988年8月第1版 1988年8月第1次印刷

责任编辑: 王绍诚 责任校对: 王春茹
封面设计: 秀 中

印数: 1—12,858

ISBN 7-5381-0410-0/R·68 定价: 1.40元

前 言

优生优育直接关系到民族的昌盛，祖国的繁荣，每位家长都希望自己的宝宝身心健康，活泼可爱，但儿童并非生活在真空中，不能不有病。我们常看到孩子一有点小毛病，全家都坐立不安，爷爷、奶奶、姥爷、姥姥和年轻的父母们求医心切，一天跑好几个医院，药拿了一大把，最后常常无所适从。到底何种情况应该吃药，何种情况不该吃药，常见病如何合理服药，服药时应注意些什么，有什么不良反应等等，都是家长极为关切的问题。本书就是应广大患儿家长的急需而编写，编者都是有多多年临床用药经验的儿科专业医师、药师。力求将最实用的用药知识以问答的形式给予科学的回答。文字通俗易懂，注重科学性与实用性，兼顾一些趣味性。希望为年轻的爸爸、妈妈提供一些必备的用药知识和可行的用药方法，对初级卫生人员掌握小儿药物知识也有一定参考价值。由于编写时间短促，涉及内容尚不够全面，加之新的药物知识正日新月异地发展，不足之处在所难免，敬望广大读者及医药界同道给予批评指正。

编 者

于中国医科大学附属二、三院

目 录

1. 小儿用药量如何计算?	1
2. 什么是药物的不良反应?	2
3. 药物蓄积中毒是怎么回事?	3
4. 什么叫药物的半衰期?	4
5. 什么叫血脑屏障和胎盘屏障?	5
6. 你知道常用给药方法的种类及利弊吗?	5
7. 为什么有些药物要在饭前服、饭后服、睡前服、 空腹服及定时服?	7
8. 你知道家庭药品怎样正确保存吗?	8
9. 临床用药为什么还要测血浓度?	9
10. 为什么医生看病时总要问患儿用药的过敏史?	10
11. 一有病马上用抗生素好不好?	10
12. 抗生素能治病的主要道理是什么?	12
13. 认为青霉素既能杀菌又无副作用的观点对不?	13
14. 青霉素使用时要注意哪些事?	13
15. 你知道红霉素有几种剂型? 怎样合理使用?	14
16. 较大儿童为什么不宜用无味红霉素?	15
17. 儿童使用链霉素为什么一定要慎重?	16
18. 患金葡菌感染时, 用何种抗生素好?	17
19. 是不是氨苄青霉素什么细菌都管?	18
20. 用庆大霉素、卡那霉素为什么要多次检尿?	19
21. 你知道怎样正确使用头孢霉素吗?	20

22. 既然氯霉素有不少副作用,为什么还长期使用?	21
23. 引起耳聋的抗生素有哪些?怎样预防?	22
24. 你知道怎样合理使用磷霉素钙吗?	23
25. 你知道洁霉素、氯洁霉素的药性及作用吗?	24
26. 怎样正确应用螺旋霉素?	25
27. 复方新诺明比单一磺胺药有哪些长处?	26
28. 磺胺过敏都有哪些表现?怎样预防?	27
29. 你知道怎样正确应用病毒灵及金刚烷胺?	28
30. 怎样正确使用痢特灵及呋喃咀啉?	29
31. 为什么不能随便应用强的松?	30
32. 应用强的松类激素要注意哪些事?	31
33. 一发热就用退热药好吗?	32
34. 为什么不能滥用止痛退热药?	33
35. 你会正确使用酒精擦浴吗?	34
36. 怎样正确应用维生素D防治婴儿佝偻病?	34
37. 你会识别维生素D中毒吗?	36
38. 你会识别及防治维生素A中毒吗?	37
39. 维生素B ₂ 能治疗口角炎吗?	38
40. 维生素C能“治百病,保康宁”吗?	39
41. 缺钙抽风的患儿,怎样正确使用钙剂?	40
42. 妊娠母亲怎样做到合理用药?	41
43. 哪些药物对胎儿有致畸作用?	43
44. 母亲用激素类药物对胎儿有何影响?	44
45. 授乳期母亲怎样合理用药?	46
46. 为什么授乳期母亲用药要加倍小心?	47
47. 授乳母亲应用镇静类药物对婴儿有何影响?	48
48. 授乳母亲服避孕药对婴儿有影响吗?	49
49. 为什么不要滥给新生儿用药?	50
50. 为什么新生儿用药易发生毒性反应?	52
51. 给新生儿服药应注意什么?	53

52. 怎样选择新生儿抗惊厥药物?	54
53. 新生儿发生黄疸时应禁用哪些药物?	56
54. 新生儿脐炎怎样处理好?	57
55. 如何治疗新生儿乳腺发炎?	58
56. 新生儿鹅口疮怎样得的? 怎样治疗?	59
57. 如何治疗新生儿脓疮病?	60
58. 小儿感冒服什么药好?	61
59. 为什么说咳嗽用药要根据病因?	62
60. 每逢感冒时小儿嗓子就呼噜, 这时什么药有效?	63
61. 少儿扁桃体经常发炎如何治疗?	64
62. 怎样防治小儿反复呼吸道感染?	65
63. 你知道小儿急性喉炎的应急处理吗?	66
64. 肺炎患儿如何选用抗生素?	67
65. 重症肺炎患儿都要联合用抗生素吗?	68
66. 肺炎并发心力衰竭怎样选用强心药物?	69
67. 肺炎患儿用强心药时如何应用钙剂?	70
68. 肺炎患儿手脚凉、皮肤发花、尿少怎么办?	70
69. 肺炎患儿烦躁注射镇静药能影响智力吗?	71
70. 肺炎患儿都要打滴流才能好吗?	72
71. 肺炎患儿滴流用什么样液体好?	73
72. 有的肺炎患儿为什么要用超声雾化治疗?	74
73. 肺炎患儿怎样吸氧?	75
74. 如何早期发现脓胸和选用抗生素治疗?	76
75. 肺炎患儿如何选用呼吸兴奋剂?	77
76. 为什么芥末泥敷胸能促进肺炎患儿水泡音吸收?	78
77. 支气管哮喘患儿发作时如何正确使用止喘药物?	79
78. 支气管哮喘患儿发作间歇期应注意什么问题?	81
79. 为什么说治疗结核病离不开雷米封?	82
80. 为什么说利福平是抗结核病的一种有效药?	83
81. 什么情况下应用抗结核药对氨基柳酸?	84

82. 先天性心脏病患儿服洋地黄要注意什么?	84
83. 先天性心脏病患儿服药能治好吗?	85
84. 孩子突然心跳、呼吸骤停家庭如何急救?	86
85. 铁剂为什么能治婴儿营养性缺铁性贫血?	92
86. 为什么亚铁盐不能与抗酸剂同服?	93
87. 哪些药物能治疗小儿大细胞性贫血?	94
88. 治疗小儿急性白血病常用化疗药物有哪些?	95
89. 为什么维生素K能预防新生儿出血症?	97
90. 药物与饮食有关系吗?	98
91. 婴儿大口吐奶怎么办?	100
92. 患肝炎后大量用糖有害吗?	100
93. 维生素能治疗肝炎吗?	101
94. 为什么乳酶生不能与抗菌药物同服?	102
95. 家庭怎样配制口服补液液体?	103
96. 便秘该不该吃药? 吃哪种药好?	104
97. 孩子得了蛔虫病怎样驱虫?	105
98. 孩子得了蛲虫病怎么办?	107
99. 哪些药物能使大小便改变颜色?	108
100. 儿童怎样使用利尿药?	109
101. 为什么有时利尿药会失效呢?	110
102. 哪些药物能治疗小儿遗尿症?	111
103. 为什么防治癫痫要强调综合疗法?	112
104. 药物治疗癫痫要注意哪些事项?	113
105. 抗癫痫老药苯妥因钠为什么三岁以下小儿不用? ...	114
106. 为什么说苯巴比妥常是治疗各类癫痫的首选药? ...	115
107. 儿童多动症用哪种药好?	116
108. 痛可定治疗精神运动型癫痫有特效吗?	117
109. 你知道抽动秽语综合征用何种安定药好?	118
110. 你知道安定的正确使用吗?	118
111. 鼻子出血该选用什么药?	119

112. 呆小病怎样正确使用甲状腺素?	120
113. 你知道哪些药物能治疗小儿过敏性紫癜吗?	121
114. 孩子服错了药怎么办?	122
115. 孩子误服了强酸强碱怎么办?	123
116. 孩子误服了高锰酸钾怎么办?	124
117. 孩子吃腌渍青菜中毒怎么办?	125
118. 孩子食物中毒用哪些药物催吐?	126
119. 家长怎样配合医生抢救有机磷农药中毒的 孩子?	127
120. 孩子被蜜蜂蜇伤怎么办?	128
121. 孩子被蛇咬伤了怎么办?	129
122. 小儿溺水如何急救?	130
123. 小儿面部的疖肿为什么不能挤压, 用何种 药好?	131
124. 小儿为什么容易得中耳炎? 怎样治疗?	132
125. 用什么药治疗婴儿湿疹好?	133
126. 你会应用胰岛素治疗小儿糖尿病吗?	134
127. 为使小儿健康成长你会药物消毒吗?	135
128. 锌有哪些重要功能? 如何合理应用锌制剂?	136
129. 干扰素能治疗哪些疾病?	137
130. 哪些疾病能用转移因子?	138
131. 夏季里怎样防止“十滴水”中毒?	139
132. 怎样正确应用滴耳药?	140
133. 怎样正确应用碘酒、紫药水和红药水?	140
134. 丙种球蛋白能增加孩子抵抗力预防百病吗?	141
135. 得了荨麻疹用何种药好?	142
136. 你知道怎样应用消炎痛吗?	143
137. 抗癌药在应用过程要注意什么?	143
138. 怎样有计划实施小儿的预防接种?	145
139. 小儿预防接种可能发生哪些不良反应?	146

140. 小儿得急病服中药可以吗?	148
141. 中药一概安全无毒吗?	148
142. 你会煎中药吗?	149
143. 中药退黄汤治疗小儿黄疸疗效确切吗?	150
144. 什么样腹泻用参苓白术散合适?	151
145. 清肺散、桃花散是治小儿咳嗽的良方吗?	151
146. 六神丸治疗扁桃腺炎有特效吗?	152
147. 你知道中药“三宝”的合理使用吗?	153
148. 哪些中草药能治疗肝炎?	154
149. 你知道三七的妙用吗?	155
150. 治疗婴儿上呼吸道感染的中成药物有几种? 怎样使用?	155
151. 牛黄解毒丸是什么性质的药? 能治疗哪些病?	156
152. 哪些中成药可以治疗小儿抽风?	157

1. 小儿用药量如何计算？

所有的药物都要制成各种剂型供给病人使用。但其规格是有限的，不可能适合各个年龄，只好根据标签上所标记的含量及成人的剂量来进行小儿用药量的折算。折算的方法有如下几种：

(1)按年龄折算法 这种方法比较粗糙。由于个体差异很大，所以在使用时可根据个体的发育、营养、体重或其他原因酌情处理。

年 龄	剂 量	年 龄	剂 量
14岁以上至18岁	$\frac{3}{4}$ 成人剂量至成人量	1岁以上至2岁	$\frac{1}{6} \sim \frac{1}{6}$ 成人剂量
11岁以上至14岁	$\frac{1}{2} \sim \frac{2}{3}$ 成人剂量	6个月以上至1岁	$\frac{1}{2} \sim \frac{1}{6}$ 成人剂量
7岁以上至11岁	$\frac{1}{3} \sim \frac{1}{2}$ 成人剂量	1个月至6个月	$\frac{1}{4} \sim \frac{1}{2}$ 成人剂量
4岁以上至7岁	$\frac{1}{4} \sim \frac{1}{3}$ 成人剂量	初生儿至1个月	$\frac{1}{4}$ 成人剂量
2岁以上至4岁	$\frac{1}{6} \sim \frac{1}{4}$ 成人剂量		

注：成人指18岁至60岁

(2)按体重计算法 本法比较准确，儿科多采用，先由年龄估计体重再计算剂量。如果能称量实际体重当然更好，

但冬季脱衣不便，计算估计体重也比较精确。

1～6个月婴儿体重（公斤）=月龄×0.6+3（或初生体重）

7～12个月婴儿体重（公斤）=月龄×0.5+3（或初生体重）

1周岁以上至12岁儿童体重（公斤）=年龄×2+8

或 小儿每次（或每日）剂量=估计体重（公斤）

×儿科药量/公斤·次（或日）

（3）按年龄与体重计算 此法适用于新生儿至成人，并且不论何种剂量单位或剂型都可以计算。

$$\text{小儿剂量} = \frac{\text{成人剂量} \times 2 \times \text{小儿体重（公斤）}}{100}$$

（4）按体表面积计算 此法是比较合理的计算方法，它适于各种年龄包括新生儿及成人的整个阶段。但计算较繁杂，故尚未普遍采用。

$$\text{小儿剂量} = \text{成人剂量} \times \frac{\text{小儿体表面积}}{\text{成人体表面积}}$$

前三种方法应用比较普遍，一般家庭都可应用；当然，有条件时也可按（4）种办法，精确地给自己宝宝计算用药量，避免随意乱用。

2. 什么是药物的不良反应？

许多药物除了有治疗作用以外，还有不符合用药目的，甚至给病人带来痛苦的反应，这些反应统称为药物的不良反应。无论在用什么药，都应该重视药物的不良反应。

药物不良反应包括 ①副作用：是指药物在治疗剂量下出现与治疗目的无关的作用，给病人带来不适感或痛苦，但一般都比较轻微，多数在停药后可以恢复；②毒性作用：一般

是在超过极量时才会发生。但有时由于遗传缺陷、病理状态或合用其他药物时，即便应用治疗量也可能出现中毒反应。有的妈妈想用增加服药剂量的方法来增强药物的疗效，这是非常危险的，必须要遵照医生的嘱咐，否则会对中枢神经、血液、呼吸、循环系统以及肝肾功能造成损害；③后遗效应：当停药以后，体内的药物浓度虽然已经降到治疗浓度以下，但仍然还存在着生物效应，被称为后遗效应。后遗效应有时很短暂，有时却比较持久。对绝大多数药物来说，后遗效应是可以恢复的，仅少数药物可以引起永久性器质性损害；④过敏反应：有两种情况，一种是有些人虽然用很小剂量的药物，却能引起和一般人中毒时相同的反应，这称为高敏性；另一种情况是变态反应，少数经过致敏的病人对某种药物的特殊反应。致敏原可能是药物本身，或是药物在体内的代谢物，也可能是药物制剂中的杂质。这种反应和药物的剂量没有关系，而且不易预测。所以对于常致敏的药物或过敏体质的患儿，家长必须留心，用药前要按医嘱进行过敏试验。

3. 药物蓄积中毒是怎么回事？

给宝宝用药的方式有多种，如急重病时的静脉、肌肉、皮下注射，一般疾病的口服，及少用的粘膜、直肠给药等等。除静脉直接将药物注入血管外，一般的给药方法都要从用药部位，经过细胞膜的转运进入到血液循环。口服给药要经过胃肠粘膜，经过肝脏时要经受肝脏灭活代谢后进入体循环。绝大多数药物经过生物转化后失去药理活性，并提高水溶性以有利于最后排泄出体外。如果脂溶性药物不经

生物转化将在体内经年累月不易消除。

有些药物的生物半衰期很长，排泄得比较缓慢，这时血浆中的药物浓度虽然不高，但体内储存量可不一定少，因此，当反复用药时，药物在体内蓄积的越来越多，易产生药物中毒，这种现象就称为蓄积中毒。如洋地黄毒甙的半衰期为 9 天，排泄得很慢，常需要 2～3 周才从体内消除；苯巴比妥的半衰期为 5 天，作用持久，消除比较慢，类似这样的药物，若连续频频地给药，可致蓄积中毒。

新生儿特别是早产儿肝功能发育不全，应用在肝脏灭活的药物时应特别慎重。对肝肾功能不全的儿童，在应用那些在肝脏生物转化（或代谢）及经肾排泄的药物时，药物作用将会大大延长，因此必须调节给药的次数及剂量，否则易产生蓄积中毒。

4. 什么叫药物的半衰期？

半衰期通常是指某一药物在体内的浓度（或药量）减少一半所需的时间。如果以血浆中药物浓度下降一半所需的时间来表示，就称为“血浆半衰期”；如果根据药物在体内消除速度常数求出，则称为“消除半衰期”。由于这一变化发生在生物体内，因此又称作“生物半衰期”。在本书中提到的半衰期，一般均指血浆半衰期。

每种药物都有它自己的半衰期，就是一种药物对于不同的个体来讲，药物的半衰期也可能有差异。在成人与儿童之间，尤其在病儿与健康儿之间，药物半衰期也会有所不同。了解这些知识后，家长们在给患儿用药时，就可以心中有

数，正确应用了。

5. 什么叫血脑屏障和胎盘屏障？

血脑屏障 是指血液与脑、脑脊液之间的物质变换受到某种限制，以维持神经系统内环境的稳定性。屏障是调节物质交换的界面。电子显微镜观察血脑屏障的结构基础主要是脑毛细血管内皮细胞及神经胶质细胞膜。屏障主要功能是进行脑内物质交换，防止异物入脑，然而当全身或颅内炎症、中毒、脑缺血、缺氧或发生代谢障碍时，血脑屏障便受到破坏，从而通透性增高，这时本来不易透入脑内的病原体、药物等可能越过屏障入脑。新生儿血脑通透性比成人大，很多药物易于通过，所以脑脊液中药物浓度高于成人。

胎盘屏障 是由胎盘将母亲与胎儿血液隔开的屏障。它的穿透性和一般细胞膜没有明显区别。一些药物能通过胎盘屏障进入胎儿循环，有可能造成严重的后果。

6. 你知道常用给药方法的种类及利弊吗？

孩子有病时家长共同的心愿是希望孩子在最短的时间内康复，因此非常关心用药方法。小婴儿口服药易吐，家长多数愿意肌内注射或静脉注射，不大喜欢用口服药片。但给药方法除须倾听家长意见外，主要应根据病情，由医生来决定。

(1) 静脉注射及静脉滴注 其优点是直接进入血液循环，作用迅速，便于急救，但要求技术熟练正确、消毒严格，否则容易发生不良反应，如滴流反应、栓塞性静脉炎等等。

(2)肌内注射 常用肌内注射的部位是臀部上外1/4区,由于该区血管丰富,因此药物吸收快于皮下注射,疼痛也轻于皮下注射,而且安全度还强于静脉注射。然而,刺激性较强的药不宜采用此法,以防局部坏死。

(3)皮下注射 常用皮下注射的部位是上臂三角肌下方,局部反应较大。目前多限于预防接种时采用。

(4)口服 这是最常用的给药方法。方便、经济、安全。对胃肠道疾患,口服给药是个捷径,可提高胃肠道药物浓度。因此,腹泻但不伴脱水,离子紊乱的患儿应尽量采用口服法给药。一般药最好饭前服,可不受胃内容物的影响,利于吸收。对有刺激性的药物可以饭后或饭时服用。口服药缺点是吸收较慢,部分可能在肝内破坏,有的药对胃肠刺激大,可能引起恶心、呕吐。病情紧急或易在肠内破坏的药(如胰岛素等)一般不口服。

其他方法多不常采用,现介绍如下:

(1)气雾给药 如麻醉药、止喘药都用这种方法,吸收速度仅次于静脉注射,局部药物浓度高。缺点是易受咽部阻碍,药量损失大。

(2)直肠给药 如抗生素栓剂、止喘、退热栓剂等,药放置勿过浅,以免脱出。腹泻时不适用。

(3)舌下给药 只适于用量较小的药物,可避免胃肠及肝脏对药物的影响。如各种含片。

(4)局部给药 皮肤、眼、鼻、耳、喉、阴道、尿道、脊椎、胸、腹腔、脑室等处,均可根据医嘱外用或注入药物起到治疗作用。

7. 为什么有些药物要在饭前服、饭后服、睡前服、空腹服及定时服？

由于药物剂型不同，药理作用不同，在体内代谢时间也不同，因此给药的时间就不能一样。这一点，对宝宝尤为重要。

饭前服：当小儿因喝牛奶、蛋类、淀粉类及脂肪类食物过量时，常常引起肠内异常发酵、胀肚、消化不良、食欲减退等，这种情况可以在饭前口服胃蛋白酶、稀盐酸、胰酶、淀粉酶等，以引起食欲，使消化液大量分泌，从而帮助各类食物的消化、吸收和分解，发挥其治疗效果。

饭后服：多指饭后15~30分钟服药。其目的是为了起中和胃酸的作用或者为了减少药物对胃粘膜的刺激性。如小儿患有缺铁性贫血时，因硫酸亚铁、枸橼酸铁铵等药物有恶心、胃肠不适等不良反应所以要在饭后服。再如宝宝发烧，常常给服阿斯匹林解热，因该药对胃也有刺激性，所以最好也在饭后或喂奶后服，因这些药可借胃内充满的食物保护，减少对胃的刺激性。

睡前服：多在睡前15~30分钟服，如患夜间遗尿症的宝宝，为了诱导形成脑皮层中的醒觉警戒点，宜在睡前15~30分钟服盐酸麻黄碱、咖啡因或遗尿丁等。

空腹服：为了使药物迅速和完全吸收，如给宝宝驱虫时使用的驱虫药，就是在早晨起床后不喝水、不喝奶、不吃东西（空腹）时就把药服下。

定时服：如抗生素类药物，为使药物在血液中维持一

定的有效药物浓度，更好的发挥杀菌或抑菌的治疗作用，所以要定时服药。由于药物的种类不同、吸收及排泄时间不同，所以间隔时间也不相同，如土霉素、麦迪霉素、红霉素需每隔6小时一次，复方新诺明则需每隔12小时一次。定时服的时间要按一昼夜24小时计算，切不可只算白天不算夜晚。

8. 你知道家庭药品怎样正确保存吗？

家庭中保存少量常用药品，以备急需是很有必要的。但必须妥为保管，要作到以下几点：

(1)常备药品最好集中存放在一个固定的抽屉或小柜内，容器须保持洁净、阴凉、干燥、通风。内服、外用药最好分开存放，以免拿错。

(2)保存的内服药最好装在洁净的小瓶内，防止虫蛀、霉变，贴上标签，注明药名、每片剂量、购药日期。

(3)毒性大的药一般家庭不应保存，严禁灭鼠药、杀蟑螂药与内服药放在一起，严禁用口服药瓶存放有毒药（如止咳水瓶中存放来苏儿、敌敌畏等）。家中如有小孩，抽屉要加锁，以免误服。作者曾遇到一家三个孩子分吃了爷爷服的抗白血病糖衣片麦里浪500余片，虽然发现及抢救及时，终因用量过大，一个孩子死亡，两个孩子脱险。这种血的教训应引以为戒。

(4)及时发现变质药品并及时处理。如发现药片和胶囊有粘连，裂纹松散，变色发霉；糖浆剂出现沉淀、异嗅、变色、霉变；注射剂出现变色混浊或析出结晶、不溶解者都