

孩子哮喘总揪心 能“断根”吗

儿童哮喘是儿童时期最常见的慢性气道炎症性疾病。面对孩子的哮喘,家长最揪心的问题往往是:“这病能‘断根’吗?”答案是:哮喘的防治是一场“持久战”。通过科学规范的管理,绝大多数患儿都能实现良好控制,像健康孩子一样学习、运动和成长。

哮喘是什么? 能否“断根”

根据《儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2025)》,支气管哮喘是遗传和环境因素共同导致的慢性气道炎症性疾病。这种慢性炎症导致气道反应性增高,当接触过敏原、呼吸道感染、运动等诱因时,可引起气道平滑肌过度收缩、黏液分泌增加和黏膜肿胀,从而引发反复的喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状,常在夜间和/或凌晨发作或加重。

关于“断根”:哮喘病因复杂,表现多样。部分婴幼儿哮喘在学龄前症状消失;部分儿童哮喘在青春期达到临床缓解;部分患儿在临床缓解基础上达到完全缓解。儿童哮喘经过规范治

疗后达到临床缓解是常见的,但缓解不等于治愈。

儿童哮喘总体预后优于成人。长期、持续、规范、个体化的治疗不仅能完全控制症状、维持正常活动,还能保护肺功能正常发育,避免成年后出现不可逆气道损伤。因此,目标不是纠结于“断根”,而是通过规范管理,让孩子达到并维持“临床控制”。

孩子哮喘如何规范治疗

治疗需坚持长期、持续、规范、个体化原则。

急性发作期治疗:

轻度发作时,若有雾化器,可用沙丁胺醇或特布他林雾化吸入:体重 ≤ 20 公斤者每次2.5mg;体重 > 20 公斤者每次5.0mg,根据病情,每4~6小时1次,一天最多4次。应联合吸入性糖皮质激素雾化,每6~8小时1次。

若无雾化器,可用沙丁胺醇气雾剂配合储雾罐使用。 < 6 岁首次喷2下(单次用药,间隔数分钟);6~11岁首次喷4~10下(单次用药,间隔数分钟),之后

按需调整。6岁以上患儿也可使用吸入性糖皮质激素-福莫特罗。

中重度发作时,应在上述治疗基础上立即就医。

长期控制治疗:

< 6 岁患儿,采用低剂量吸入性糖皮质激素。6~11岁患儿,可采用吸入性糖皮质激素-低剂量吸入性糖皮质激素-长效 β_2 受体激动剂或白三烯受体拮抗剂。 ≥ 12 岁患儿,可采用吸入性糖皮质激素-福莫特罗。

如何有效管理与预防

坚持定期复诊,执行“哮喘行动计划”:

哮喘病情会变化,必须定期复诊(起始治疗时2~4周1次,控制后2~3个月1次),让医生评估控制水平、调整方案。

推荐使用《中国儿童哮喘行动计划》。该计划采用“红、黄、绿”交通灯模式,指导家长根据症状进行家庭自我管理,是实现长期控制的重要工具。

识别并避免诱发因素:

环境控制方面,避免接触明确过敏原(如尘螨、花粉等),保持室内清洁通风,远离烟草烟雾。

预防感染方面,按时接种疫苗,勤洗手,避免接触患病人群。

科学运动方面,病情控制好时鼓励规律运动。运动前热身,有运动诱发史者可在运动前使用预防药物。避免在寒冷或花粉浓度高的环境中剧烈运动。

儿童哮喘防治需要家长、孩子和医生共同参与。目标是通过建立医患伙伴关系、坚持规范治疗、执行哮喘行动计划和规避风险因素,实现哮喘长期良好控制,让孩子享受健康快乐的童年。每一次规范用药、每一份耐心守护,都是在为孩子顺畅呼吸铺路,为健康成长筑牢根基。

(作者:林远福 漳州市芗城区妇幼保健院 副主任医师)

科学疏导孩子的坏脾气

“别闹了!再哭就不理你了!”当孩子突然哭闹不止,甚至摔砸物品时,许多家长常会陷入焦虑,进而采取呵斥的方式应对。事实上,3岁儿童频繁出现情绪失控,并非刻意违抗家长意愿。这一阶段孩子的大脑情绪调控区域尚未发育成熟,加之语言表达能力有限,难以清晰传递自身诉求,便会通过发脾气的方式释放情绪。采用科学的方式疏导孩子的不良情绪,不仅能守护其心理健康,更能帮助他们逐步建立情绪管理能力。

孩子情绪失控,根源可寻

儿童发脾气并非毫无缘由,背后往往存在明确的诱发因素。从生理层面来看,饥饿、过度疲劳、身体不适,或生活环境发生变动,都会成为情绪爆发的导火索。从心理层面而言,渴望的事物未能得到、内心缺乏安全感,或是日常观察中模仿了成人的情绪表达方式,这些情况都会让孩子选择用发脾气的方式传递自身想法。此

时,家长应先摒弃快速纠正孩子行为的急切心态,通过细致观察与共情理解,找准孩子情绪失控的核心原因。

科学疏导:接纳为先,引导为辅

疏导孩子的坏脾气,核心原则是“先接纳情绪,再进行引导”。孩子情绪激动时,强行制止或一味讲道理,往往难以达到预期效果。更为适宜的做法是先认可孩子的情绪状态,比如蹲下身用温和的语气说:“妈妈能感受到你现在很不高兴,是不是因为玩具被别人拿走了呀?”这样的回应能让孩子感受到被理解,情绪强度会逐渐降低。待孩子情绪平复后,再用简洁明了的语言向其解释相关规则,例如“玩具可以和小朋友轮流玩,别人用完后会还给你,你也能体验别人的玩具”。

日常干预:降低情绪失控频率

在日常生活中,家长可通过三个实用方法减少孩子发脾气的频率。建立稳定的作息规律,让孩子拥有充足的睡眠和

均衡的饮食,从生理上减少因不适引发的情绪波动。当生活计划发生变动时,提前告知孩子,比如“我们再玩5分钟,之后就回家准备吃饭了”,为孩子预留情绪适应的缓冲时间。增加家庭亲子游戏时光,利用有限空间开展下棋、打扑克、词语接龙等易于操作的活动。亲子游戏不仅能增进家人感情,还能帮助孩子释放压力,同时在互动中自然学会表达情绪,替代哭闹等过激反应。

家长做好示范,关注特殊情况

家长先学会了解自己、与自己共情,才能更好地理解孩子,用孩子能接受的方式沟通。国家12个部委联合印发的《健康中国行动—儿童青少年心理健康行动方案》提出,要推动家长学校开展心理健康教育,可见家庭情绪引导的重要性。当前青少年心理问题突显,家长的言行是孩子情绪管理的榜样,若家长常以发脾气解决问题,孩子也会潜移默化地模仿。因此,当家长自身情

绪激动时,可先暂停与孩子的沟通,对孩子说明“妈妈现在情绪有点激动,需要先冷静一下”,用实际行动为孩子示范如何正确调节情绪。若孩子情绪失控的情况持续超过半年,且伴随攻击他人、破坏物品等行为,严重影响到正常的社交与日常生活,建议及时寻求儿童心理医生或发育行为科医师的专业评估,排除注意力缺陷多动障碍、情绪障碍等潜在问题。

孩子情绪管理能力的培养,离不开家长的耐心陪伴与科学引导。用理解替代指责,用陪伴替代说教,才能帮助这些“小暴躁”逐步学会与情绪和平共处,在健康快乐的氛围中成长。

(作者:胡丽萍 莆田市荔城区新度镇卫生院 主治医师)