

儿童用药注意事项

濰溪县医院儿一科

儿童身体各器官发育不成熟，在用药过程中要比成人更加谨慎，这样才能既帮助孩子早日康复，又能在最大程度上避免药物的毒副作用对孩子造成的不良影响。

1、氨基糖苷类：

常见：庆大霉素、阿米卡星、链霉素、卡那霉素、小诺米星、大观霉素、新霉素等

禁忌：6 岁以下儿童禁止使用，6 岁以上慎用，

原因：使用过量会导致听力下降，严重者可使听神经发生变性和萎缩，从而导致不可逆性的耳聋、耳鸣。禁止与速尿合用，可加强耳毒性；禁止与头孢菌素合用，可致肾功能衰竭。

2、阿司匹林及其复方制剂

禁忌：3 个月以下儿童，以及有水痘或流感样症状的儿童或青少年禁用。

原因：儿童患者，尤其有发热及脱水时，使用阿司匹林易出现毒性反应；急性发热性疾病，尤其是流感及水痘儿童使用阿司匹林，可能发生瑞氏综合征（一种常见的急性脑部疾病，病死率高达 50%）。

3、萘普生、双氯芬酸、尼美舒利、美洛昔康、吡罗昔康

禁忌：2 岁以下儿童禁用萘普生；12 岁以下儿童禁用尼美舒利；14 岁以下儿童禁用双氯芬酸；15 岁以下儿童禁用美洛昔康；儿童禁用吡罗昔康。

原因：非甾体抗炎药均可能引起致命的肾损害、胃肠出血、心血管事件（阿司匹林除外）；尼美舒利即使短期使用也可引起无症状的、致命的肝损害；吡罗昔康、美洛昔康所引起的严重皮肤反应的风险高于其他非甾体抗炎药物。

4、大环内酯类：红霉素、无味红霉素

禁忌：2 个月以内尽可能避免使用，2 个月以上慎用或医生密切监护使用。

原因：严重者导致儿童肝脏损伤、肝功能衰竭、药物性肝炎，甚至死亡。

5、复方地芬诺酯（地芬诺酯、阿托品）

禁忌：2 岁以下儿童禁用。

原因：①地芬诺酯为哌替啶的衍生物，有与吗啡相同的基本结构，对中枢神经系统有抑制作用，长期应用时可产生依赖性；②复方地芬诺酯极易导致小儿中毒，早期主要有发热、皮肤潮红、兴奋易激惹等阿托品样中毒表现；后期主要有呼吸抑制、中枢抑制、瞳孔缩小等阿片样中毒表现。

6、阿苯达唑、哌嗪、噻嘧啶、左旋咪唑

禁忌：2岁以下儿童禁用阿苯达唑；1岁以下儿童禁用哌嗪、噻嘧啶；儿童禁用左旋咪唑。

原因：2岁以下的儿童接触虫卵的机会要少，一般不需要服用驱虫药；两岁以内的幼儿肝肾发育尚不完善，药物会伤害幼儿的肝肾。

哌嗪、噻嘧啶：可引起头晕、头痛、呕吐及肝功损害，对人体（特别是儿童）具潜在的神经肌肉毒性，应避免长期或过量服用。

阿苯达唑，左旋咪唑：均可导致脑炎综合征、急性脱髓鞘脑炎、迟发性脑病。其中，阿苯达唑的脑炎样反应发生率较低；左旋咪唑发生率较高(临床已极少使用)。

7、磺胺类：复方新诺明(SMZ-TMP)

新生儿忌用，可产生高铁血红蛋白血症，临床表现为缺氧性全身发紫；

新生儿黄疸，2岁以上医生指导下使用。

8、喹诺酮类药物

常用药物：诺氟沙星、环丙沙星、氧氟沙星、左氧氟沙星、莫西沙星等。

禁忌：18岁以下的小儿及青少年不宜使用。

原因：喹诺酮类药物用于数种幼龄动物时，可致骨关节病变，特别是负重骨关节软骨组织的损伤。

颈椎病的十大误区

濉溪县医院骨一科

颈椎病又称颈椎综合征，是颈椎骨关节炎、增生性颈椎炎、颈神经根综合征、颈椎间盘脱出症的总称，是一种以退行性病理改变为基础的疾患，主要由于颈椎长期劳损、骨质增生，或椎间盘脱出，韧带增厚，致使颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压，出现一系列功能障碍的临床综合征。

认知误区：

1. 有些年轻人转头时可听见颈椎发出响声，进而认为自己有颈椎病。其实这是颈部骨骼与韧带摩擦发出的声音，并不是真正意义上的颈椎病。

2. 脖子和肩部感到酸痛，认为是颈椎病。大多数颈肩痛都是由于该处肌肉劳损所致，真正的颈椎病多伴有上肢放射性疼痛、麻木或下肢踩棉花感，因此不要简单地把颈肩痛和颈椎病等同起来。

3. 手麻、头晕就是颈椎病。引起头晕的原因有很多，例如前庭功能障碍、大脑供血障碍、颅神经病变等，除此之外，低血糖、高血压、心脏病等很多疾病都可能引起头晕。手麻也需要考虑是不是糖尿病、中风等，女性患者还需考虑是否存在更年期综合征。

4. 仅出现颈椎骨质增生即认为是颈椎病。有些患者拍片子后发现颈椎骨质增生，就认为是颈椎病，但本人并未出现颈肩痛、头晕、手脚麻木等表现。颈椎病的诊断需要临床表现和影像学表现同时符合方可确诊，仅有临床表现而无影像学表现者需要排除其他病因后方可诊断，仅有影像学表现而无临床表现不可诊断为颈椎病。（影像学表现：X线、CT、磁共振发现颈椎生理弯曲消失、椎管狭窄、骨质增生等表现。）

5. 颈椎病是老年病，年轻人不会得。颈椎病是一种退行性疾病，多见于中老年人，但是现在年轻人电脑、手机不离身，颈部长时

间保持一个姿势，血液循环不足，久而久之也会诱发颈椎病。所以在日常生活中要建立起预防颈椎病的意识：纠正不良姿势，工作或学习中定时活动颈肩部，减少软组织劳损，注意颈肩部的保暖等。

治疗误区：

1. 不恰当地反复牵引：颈部牵引是颈椎病治疗的常用方法之一，但是不恰当地反复牵引会导致颈部韧带、肌肉松弛，加快退行性变，降低了颈部的稳定性。所以牵引时要注意颈椎生理弯曲的恢复和保持。

2. 盲目按摩、复位：按摩复位前必须要排除椎管狭窄、严重的椎间盘突出、颈椎不稳定等等，脊髓型颈椎病绝对禁止重力按摩和复位，否则极易加重症状，甚至可导致截瘫。即便需要按摩、复位治疗，也最好由经过正规训练的专业人员操作，以免产生副作用或是加重病情。

3. 治疗颈椎病的保健枕：很多商家都会在广告中添加夸大成分的用词，但是小田要强调的是，保健枕功效再强大，也只是有助于保持颈椎的生理弯曲，促进血液循环，并不算是“治疗”，而是改善症状。而且患者在选择枕头的时候要注意，不要一味追求枕头的高度，而是要选择适合自己颈部生理弯曲的高度。

4. 滥用镇痛药物：镇痛药确实可以缓解颈肩部的疼痛，但同时会掩盖病情，延误诊治，而且治标不治本，并不能真正解决颈椎病的问题。

5. 必须手术 or 不做手术：并非所有颈椎病人都需要通过手术治疗，也并非所有病人经过保守治疗都会好转，这要根据个人具体情况制定治疗方案，所以患者应当对自己的病情有正确的认识，保持良好的心态，积极配合医生的治疗。