

2011年临床儿科考点：小儿高热的并发症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_653589.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653589.htm)

1.高热抽筋一般说6个月以内或6岁以上的孩子都不会因高热而引起抽筋，在1~6岁的孩子中也只有2~5%会发生这种抽筋。抽筋多发生于高热骤起之时，一次发热仅抽一次，很少超过2次以上，只要抽搐时间不长，处理得当，对孩子健康影响不大。但反复或持续的抽筋会引起脑缺氧而损伤大脑。

2.“烧坏脑”一般发热对身体组织器官的影响不大，且能加速抵抗力的产生。当体温超过41℃时，体内蛋白质会发生分解，引起脑水肿而致病孩死亡或留下脑病后遗症。因此，孩子出现40℃以上高热就必须紧急处理。

3.脱水炎夏孩子通过呼吸与皮肤散发水分已比其它季节为多，苦遇发热就更多，体温每升高1℃，每公斤体重每小时散发的水分增加0.5毫升。因服退热药大量出汗时体内丧失水分就更多。脱水不仅使退热困难（在小婴儿脱水本身就可引起发热），还会影响新陈代谢和血液循环，发生酸中毒等。因此对高热孩子必须鼓励饮水，必要时在医生指导下输液。

4.高钠血症或低钠血症发热初脱水，血中钠浓度升高，血液高渗，发生口干极渴、烦躁不安甚至说胡话或抽筋，热度非但不退且会更高。发热日久，饮食不周，会发生低钠血症，孩子疲倦不堪甚至神情淡漠或昏迷。这些情况多见于平时有营养不良的婴幼儿。

小编推荐：[#0000ff>2011年儿科考点：小儿腹泻病的药物治疗](#) [#0000ff>2011年儿科考点：小儿非感染性腹泻病](#) [#0000ff>2011年儿科考点：小儿缺铁性贫血的实验室检查](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲](#)

#0000ff>考试时间 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试  
题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)