小儿异物的预防及处理

靖计标　李　谊▲
解放军联勤保障部队第九八八医院五官科，河南郑州 450042

[内容提要] 小儿异物在生活中比成人异物常见，危害性大，为小儿急症，是引起小儿死亡的常见原因之一。小儿异物的表现、急救及预防又与成人异物有所不同。结合 2013 ~ 2019 年我们在值班工作中遇到的小儿异物病例，本文着重就小儿异物的表现、急救及预防给大家进行简单科普。

在 2013 ~ 2019 年我院耳鼻喉科的工作中，小儿异物屡见不鲜，主要包括外耳道异物、鼻腔异物、咽部异物、食管异物、气管异物等。

一、外耳道异物

外耳道异物即外耳道出现不应当存留的东西，大多数为小儿玩耍时自己放入。常见的异物有棉花球、绿豆子、小珠子、纸卷、彩泥、纽扣、玩具小配件等，或小虫子在小儿睡觉时，爬入外耳道，或者小儿在草坪、花园里玩耍时小飞虫飞入外耳道。

（一）外耳道异物的临床表现

1. 局部表现

（1）大的异物，可发生外耳道阻塞，出现耳闷、耳部胀痛、听力下降等。

（2）异物嵌顿在外耳道，会引起剧烈疼痛。

（3）小虫子、小飞虫进入外耳道后，常在里面活动，小儿因为外耳道的肉皮娇嫩、神经丰富，此时会感到耳痛。

2. 全身表现

（1）大的异物，可发生头晕、恶心、呕吐、反射性咳嗽。

（2）小虫子、小飞虫异物，使小儿烦躁、恐惧不安，头疼撞墙（曾碰到一个急诊，小儿疼痛的撞墙，几个大人都按不住），患儿十分痛苦。

（二）外耳道异物的急救

1. 棉花球、纸卷、彩泥

可以用镊子轻轻夹持取出。

2. 小虫子、小飞虫

（1）在黑暗处用手电向外耳道照射，用光亮引出虫子。

（2）可以吹入刺激性烟雾，将小虫呛出来。

（3）在外耳道滴少许小磨香油、菜籽油，将小虫杀死，然后用小镊子将杀死的小虫子、小飞虫取出来。

3. 绿豆子、小珠子

可用聍聍钩取出。注意：不能用小镊子夹，否则越夹越深；不要向外耳道滴油、滴水，以免异物膨胀变大，更难取出。

4. 异物较深或紧贴鼓膜

可用 20 mL 的注射器吸取生理盐水（此法对小虫子、小飞虫也相当有效）：

（1）沿外耳道后壁冲洗，异物可随生理盐水排出。

（2）在手电直视下对着异物与外耳道缝隙冲洗，异物更易排出。

（三）外耳道异物的预防

（1）看好小儿，避免小儿把东西放入耳内。

（2）在户外活动时，注意耳

▲通讯作者

朵的防护，以防虫子进入。

二、鼻腔异物

鼻腔异物即鼻腔中存在外来的物质。鼻腔异物比较容易发生在孩子身上，因为孩子年龄小，好奇心重，不知道危险性，小孩在玩耍的时候，常常会把瓜子、豆子、钮扣、滚珠等小东西塞入鼻腔，这样就很容易给鼻腔带来危害，常见的异物有石榴籽、钮扣、玻璃珠、彩纸、玩具小配件、西瓜子、葵花子、花生、黄豆、微型电池等。

（一）鼻腔异物的临床表现

1. 局部表现

（1）常见于幼儿。幼儿不会说话表达，有的父母粗心，小儿一侧鼻腔出现阻塞、流臭脓带血鼻涕才想起来去医院。此时，鼻腔黏膜已红肿，有脓性分泌物。异物长时间存留后，相应的鼻腔黏膜糜烂，形成假膜，清除分泌物后，鼻腔黏膜收缩，可见异物。

（2）微型电池塞入鼻腔后，由于体液造成电池短路，电池液外溢，腐蚀周围组织，可导致鼻中隔穿孔。

2. 全身表现

异物长时间存留鼻腔，可致慢性失血，引起贫血及营养不良表现，如面色苍白、神情呆滞、食欲不振、少动多汗等症。

（二）鼻腔异物的急救

（1）用头发刺激耳朵，或用东西直接刺激鼻腔，或用刺激性气体诱发喷嚏，异物可随喷嚏气流排出。

（2）稍大的孩子，可教其以擤鼻的方法用力将异物擤出。

（3）对鼻腔前部的圆形光滑异物可用曲别针（把曲别针抻直，小头端稍弯曲）小头端自前鼻孔伸入，经异物上方达异物后面，然后下压小头端向前拨出。不可用镊子夹取，以防将异物推至鼻腔深部，甚至坠入气管中，而发生窒息危险。

（4）鼻腔异物也可以尝试“妈妈之吻”：让孩子端坐或直立，稍张口。孩子的母亲张口贴紧孩子的嘴，趁孩子呼气时猛吹一大口气，在吹气时用手指阻塞另一侧鼻孔，异物随气流排出。

（三）鼻腔异物的预防

（1）不要让小儿把小东西当玩具。

（2）经常教育小儿不要把东西往鼻腔里塞。

（3）一旦发现小儿一侧鼻腔出现阻塞、流鼻涕，及时就诊，以免发生异物，延误诊治。

三、咽部异物

咽部异物是耳鼻喉科常见急症之一，咽部异物分为：口咽异物、鼻咽异物、喉咽异物。异物易被发现和取出，异物大多存留在扁桃体窝内、舌根、会厌谷、梨状窝等处。鼻咽部异物少见，常见呕吐或呛咳而将食物、药片等挤入鼻咽部。

（一）咽部异物的临床表现

1. 口咽异物

患儿有进食带刺鱼肉、带核的枣、瓜子等明确异物接触史，小儿出现不停哭闹，手指咽喉部、抠嗓子、流口水、进食困难或进食疼痛。

2. 鼻咽异物

（1）可有鼻塞、流脓涕及发热。

（2）堵塞咽鼓管可有耳闷胀、听力下降的分泌性中耳炎症状。

3. 喉咽异物

（1）同口咽异物表现。

（2）异物大，可有吞咽困难。

（3）刺激咽喉部可出现咽痒、咳嗽。

（二）咽部异物的急救

（1）处理时一定要对着充足日光或灯光，光线能直射在口咽部。小儿张口，安静地呼吸，最好用压舌板或用筷子或两根棉签轻轻将舌头压下，使异物暴露清楚。如果是鱼刺，往往一端刺入组织，另一端暴露在外，这时千万不要喝醋，喝醋软化鱼刺是不科学的，而应该用镊子钳出。

（2）鼻咽异物、喉咽异物因部位比较深，需送医院处理：在舌根、会厌谷、梨状窝等处异物，可在间接喉镜或纤维喉镜直视下用咽异物钳取出。

（三）咽部异物的预防

（1）管好小儿的玩具，教育小儿不要把玩具放入口中。

（2）教导小儿，吃东西要细嚼慢咽。

（3）加强看护，避免小儿去小东西多的地方活动。

四、食管异物

儿童因喜含异物或进食有核骨物品，不慎咽下，吐不出又无法吞下，卡在食管内而成为食管异物。因磨牙发育不全，食物细嚼不够，咽防御反射较差，也易致食物梗阻于食管。常见的异物为硬币、纽扣、微型电池、别针、塑料盖、骨片、枣核、钢丝球洗刷留下小钢丝等。食道异物不论是尖锐的或是平滑的，都会使食管水肿和变窄，甚至引起穿破，因而有很大的危险性，应该马上取出。食管异物若不及时取出，延误治疗可引起食管周围炎和脓肿，纵隔炎和脓肿、食管瘘、穿破大血管引起致命的大出血。

（一）食管异物的临床表现

1. 局部表现

（1）在进食时或吞咽时有不适感或有持续的异物梗阻感。

（2）小孩出现拒绝进食、流涎增加、吞咽时疼痛不适等症状。

2. 临床表现

（1）有恶心、呕吐、反酸、烧心等反流症状。

（2）有呼吸困难、咳嗽、嘴唇发紫等呼吸症状。

（二）食管异物的急救

（1）对于婴幼儿，大人可立即倒提其两腿，头垂向下，同时轻拍患儿背部直至异物排出。

（2）因异物位置较深，不易看到，最好及时到医院就诊。

（三）食管异物的预防

（1）教育小儿正确的饮食习惯，进食时要细嚼慢咽，不宜过快。

（2）教育小儿改掉将硬币、小玩具等放在口内玩耍的不良习惯。

（3）不要给小儿喂食瓜子、花生、豆类等坚果类食物。

（4）吞咽异物后忌用吞咽饭团、馒头、韭菜、喝醋等将异物强行推下的错误方法，以免加重损伤。

五、气管异物

气管异物指经口误将花生、豆类、米粒、瓜子等物吸入气管内造成剧烈呛咳、呼吸困难甚至导致窒息的急症，是常见的小儿意外急症，也是引起小儿死亡的常见原因之一。常见的异物有花生、瓜子、杏仁、豆类、小玩具零件、塑料、笔帽等。

（一）气管异物的临床表现

1. 局部表现

（1）有痉挛性咳嗽、憋气、呼吸困难。

（2）异物大者可出现窒息、阵发性呛咳、喉喘鸣。

2. 全身表现

（1）带尖的异物，有胸痛、咯血、皮下气肿等症状。

（2）异物进入支气管，有咳嗽、咳痰、发热，引起一侧肺气肿、肺不张、反复的肺炎，严重者可导致肺脓肿、纵隔气肿和气胸，导致生命危险。

（二）气管异物的急救

“海姆利克急救法”：救护者从背后使用单臂围环患儿的腰腹部，然后一手握拳按压其肚脐和肋骨中间；另一只手同时捂按在准备好的拳头之上，双手同时急速用力对患儿的身体向里向上挤压，反复操作，直至异物吐出。

（三）气管异物的预防

（1）告诫小儿不要将东西含在口中玩耍，改变平时口中含物的不良习惯。

（2）不要强行喂药。

（3）不要在小儿吃东西时逗孩子笑，改变边吃边说话的坏习惯。

（4）小儿发生呕吐时尽量使小儿身体前倾或侧卧位，避免呕吐物堵塞气管引起窒息危险。

综上，小儿异物在我们生活中较常见，正确处理异物的重要性不言而喻。希望本文对看到此文的你有所启迪，减少悲剧的发生，让家庭更温馨、更和睦，让医患关系更和谐！