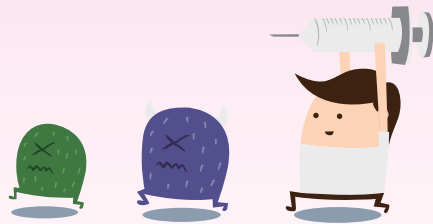


小孩發燒怎麼辦？

台北長庚兒科主治醫師 顏大欽



兒科門診最常見的就是發燒的病童。發燒是身體對於環境刺激或生病所產生的生理反應，感染是最常見的原因。感染後身體免疫系統會產生發炎介質，影響腦部體溫調節中樞，使正常核心溫度設定值往上調整，身體為了增加體溫，肌肉會顫抖產熱，產生畏寒，等燒到最高點才停止顫抖畏寒。所以發燒代表免疫系統在運作，也是警訊，提醒家長注意追蹤與處理。

● 發燒定義

正常體溫一日當中會有起伏，清晨最低，傍晚最高，但也受年齡、活動量及其他因素影響，平均正常核心體溫是 37℃，介於 36.4℃-37.5℃ 間，核心體溫如超過 38℃ 即是發燒。下面數值是可接受的發燒定義：(1)肛溫超過 38℃，口溫超過 37.5℃，腋溫超過 37.2℃；(2)耳溫超過 38℃。

● 孩童發燒原因

最常見是感染、病毒、細菌或其他感染源都可引起發燒，例如感冒、扁桃腺發炎、腸病毒咽峽炎、肺炎、腸胃

炎、泌尿道發炎等感染，程度可輕可重。其他如川崎症血管炎、盲腸炎、白血病、注射預防針等非感染因素也可能引起發燒。

● 發燒症狀

發燒時可能感覺溫熱、臉潮紅或流汗比平常多，更易口渴，也可能畏寒，活動力下降或頭痛，燒退有的小孩就生龍活虎，有的仍感覺不適。大部分發燒會伴隨疾病症狀，例如耳朵痛、喉嚨痛、皮疹、呼吸或腸胃道症狀，這些症狀與嚴重度，燒退時精神活動力及日常作息影響程度，是提供醫師診斷病因及送醫處理的重要參考，若無症狀要考慮隱藏性感染，可能要安排適當的檢查。

● 發燒體溫測量

千萬不要用手去摸孩童感覺是否發燒，這種方法最不正確。測量部位包括肛溫、口溫、腋溫、耳溫、額(顳)溫，以下為測量的參考：

1. 電子體溫計可以測量肛溫、口溫及腋溫，啟動 1 分鐘後會發出嗶聲，就可以判讀。肛溫最接近身體核心溫度，

一般在 3 歲前測量。年齡 4 5 歲以上，可以量口溫，口溫比肛溫平均低 0.5 0.6 ，測量 30 分鐘前避免溫度過高或過低的飲食。腋溫任何年齡均可測量但最不準，可作為小於 3 個月嬰兒或大小孩無法量口溫的發燒篩選測量，腋溫比肛溫平均低 0.8 。

2. 耳溫槍，可用於 3 6 個月以上嬰兒及小孩，耳溫與肛溫的相關性很高，台灣兒科醫學會建議必要時可取代肛溫，但耳溫準確性受很多因素影響，例如耳道放置不正確、耳垢、測量時間太短均會影響，左右兩耳也有差異性，儀器也要定期校正，需要時仍要藉肛溫或口溫確認是否發燒。顛溫槍（額溫槍）是偵測顛動脈在經過前額外側皮膚下時散熱所測到皮膚溫度，準確度較差，測量年齡、部位及發燒定義依儀器而有所差異。
3. 一個月以下或低體重新生兒，台灣兒科醫學會建議不適合量肛溫與耳溫，可考慮量腋溫。玻璃式水銀體溫計內含金屬汞，不建議家庭使用，因為若意外破裂會導致水銀中毒並有污染環境的危險。

● 發燒藥物處理

藥物是最有效的退燒方法，發燒時是否需立即用藥物退燒要各別化考量，最好能諮詢醫師。因為發燒有對抗感染的角色，也可能引起孩童不適。退燒不能只以發燒角度看，也要看孩童整體外觀、活動力、行為表現及疾病史，以藥

物立即退燒的建議是肛溫超過 38 發燒且讓孩童感到不適，或有發燒抽筋或疾病史（如心、肺、腦或貧血等）或醫師認為有必要時。國外醫學觀念是孩童超過 6 個月大，肛溫小於 38.9 而且健康無病態及活動力正常，無發燒抽筋或其他疾病史，可以先觀察發燒是否改善，不急著馬上給退燒藥，若發燒持續不退或大於 38.9 時，諮詢醫師是否給藥。國內家長對於小孩發燒常會非常焦慮，衛教資訊內容也有差異性，若考量一般父母的接受度及醫學知識，建議超過 6 個月大孩童，若肛溫超過 38 ，有發燒抽筋或發燒會引起不適的疾病史，或孩童已不適，可以直接使用藥物退燒。若無潛在疾病，發燒介於 38.5 38.9 間，引起不適或發燒持續不退時，或已大於 38.9 時，建議也可使用退燒藥。

口服藥最常見的是乙醯氨基酚（acetaminophen；商品名：安佳熱，普挪痛）或異丁苯乙酸（Ibuprofen；商品名：依普芬，舒抑痛），劑量均依體重計算，服用 1 2 小時後可發揮藥效，降低體溫約 1 1.5 。Acetaminophen 依需要可以每 4 6 小時給予一次，但 24 小時內不要超過 5 次，年齡小於 3 個月不建議使用。Ibuprofen 依需要可以每 6 小時給予一次，年齡小於 6 個月不建議使用，某些狀況下才考慮交替給予二者退燒藥，若孩童有嘔吐，無法服用退燒藥，可用肛門退燒塞劑來取代；18 歲前不可使用阿斯匹靈，因為有可能引發雷式症候群（Reye syndrome），造成肝臟

及腦部病變，有生命危險。

● 發燒非藥物處理

為讓小孩比較舒服，在發燒早期有顫抖畏寒現象時，可以先穿衣服或被單包裹，等不畏寒時再拿開。接著可以保持房間通風涼快，衣服穿著寬鬆輕薄，也可增加流質的攝取，避免脫水，例如牛奶、稀釋果汁、電解質溶液等，要鼓勵孩童多休息，不要過度活動，若為高傳染性疾病（如水痘、流感），要遠離其他家人。

溫水拭浴物理退燒法，要使用退燒藥降低體溫定位點，開始散熱流汗時才有幫助，若先用溫水拭浴使體表降溫，體溫定位點仍高於正常，體表降溫會刺激定位點，讓身體肌肉開始收縮產熱，反而讓孩童產生畏寒不舒服。所以國外學者認為發燒讓孩童很不舒服且使用過退燒藥至少 30 分鐘後，才建議溫水拭浴，溫水擦浴時，水溫約保持 29.4-32.2℃，以毛巾或海綿輪流在軀幹及四肢輕輕擦拭，水分會蒸發使身體降溫，若小孩有發抖打顫，要停止擦浴，一般約 30-45 分鐘會降低 1-2℃。

● 發燒的追蹤與注意事項

小孩發燒最好能給醫師診治了解病因，居家要監測發燒高度與變化，同時觀察孩童不發燒時精神、活動力、食慾及伴隨症狀，例如一般感冒病毒感染，發燒少超過 39℃，也少超過 48 小時，孩童吃睡活動力正常，咳嗽症狀輕微不會

引起嘔吐或干擾睡眠。若孩童年齡太小，發燒過高或過久、精神活動力下降或進食，睡眠受影響，症狀嚴重或症狀引起不舒服，應及早送醫，依嚴重度到門診或急診處理，即使沒有發燒也一樣，有疑問或照護問題，也要找醫師諮詢與追蹤，發燒原因控制穩定，才會連續 24 小時以上不發燒。

若不考量孩童精神活動力及其他伴隨症狀（臨床上最重要），以發燒本身而言，至少下列情形也應儘速找醫師診治：(1)小於 3 個月嬰兒肛溫超過 38℃；(2)3 個月-3 歲大嬰幼兒肛溫超過 38.9℃；(3)3 個月-3 歲大嬰幼兒發燒沒超過 38.9℃但已發燒 3 天或中間出現病態；(4)任何年齡肛溫超過 40℃；(5)無前述情形，已反覆發燒超過 3 天。

● 總結

感覺小孩發燒，家長要先測量體溫確認發燒及高度，有發燒抽筋或引起不適的疾病史，或小孩已感不適，可以先用藥物退燒，非藥物的處理也有輔助效果。但物理退燒法建議小孩很不舒服且用過退燒藥後才給與。小孩發燒最好能給醫師診治了解病因，年齡小、發燒太高、過久、沒症狀或症狀嚴重，或小孩感到不舒服，或精神活動力下降、或進食或睡眠受影響等等，應及早送醫，以上資料無法包含所有醫療狀況及取代就醫諮詢，有照護問題應找醫師診治與追蹤，不要耽誤病情。🏠