



我们可以怎么办？

在等待家庭儿科医生诊断时，建议口服止痛药，例如
扑热息痛，每5-6小时一次

（儿童每公斤体重15毫克 - 例如10公斤体重 = 150毫克扑热息痛），

或

布洛芬，每8小时一次

*（儿童每公斤体重10毫克 - 例如10公斤体重 = 100毫克布洛芬）***。*

如果感冒，每天用生理盐水冲洗多次。

当孩子睡觉时，将温暖的布放在耳朵上并且保持头部稍微抬起（多加一个枕头）会是有用的。

***建议注意药物剂量从毫克到毫升的转换。如有疑问，请联系您的儿科医生。

不推荐使用滴耳液、粘膜炎糖浆或鼻腔减充血剂和抗组胺药。

耳痛经常在几天内自发消失。

事实上，对于没有慢性病且年龄超过12个月的儿童，指南建议采用所谓的“**观察等待策略**”，即在症状出现后的最初**48-72**小时内只定期给服止痛药，并经常观察孩子的状况。

不要自行使用抗生素，因为它们不会消除疼痛。

如果治疗后症状加重或持续，请联系儿科医生。

如果您的儿科医生不在（例如，晚上或假期），仅在以下情况下，**您可将孩子送往急诊或紧急医疗服务：**

- 孩子不到1岁，哭闹不安；
- 扑热息痛或布洛芬治疗并未减轻疼痛；
- 如果耳朵后面存在疼痛、发红和肿胀；
- 如果出现其他症状（如高烧、呕吐等）。

耳痛（中耳炎）

由自由选择的儿科医生和雷焦艾米利亚UsI-IRCCS公司所属医院的儿科医生编制和分享的信息手册



简介

耳痛最常见的原因是**急性中耳炎**。

中耳的炎症几乎总是由鼻子和喉咙中的炎症（**咽炎、流感、感冒等**）引起，通过名为咽鼓管的导管传播到耳朵。

许多儿童的这个导管已经形成，从而促进了炎症从喉咙传递到耳朵。

中耳炎的病因通常是病毒性的，但有时可能因细菌感染而复杂化。

炎症导致耳朵中粘液或脓液的产生，从而对鼓膜产生压力，并且产生有时缓慢、有时突发的疼痛。

可能有发烧、全身不适、听力丧失。

有时可能会出现**耳漏**，即从外耳流出脓性粘液，还有血迹。

发生这种情况时，由于耳朵和耳膜中的压力下降，耳痛通常会减少。

对于年龄较小的儿童，急性中耳炎可能伴有无法忍受的哭闹、全身不适、食欲减退和腹泻和/或呕吐。

中耳炎不是由于“空气流”或“着凉”产生的。后者只会触发已经存在的中耳炎的疼痛。

处于吸烟环境，包括二手烟，有可能会诱发儿童中耳炎，因此建议避免这种情况。

相反，母乳喂养至少 6 个月和经常洗手是预防中耳炎的有效措施。

耳朵的构造

外耳道的底部是鼓膜（**耳膜**）。

紧接着在中耳室中存在听小骨（**锤骨、砧骨和镫骨**），用于将声音从鼓膜传递到内耳（**耳蜗**），然后从这里传递到大脑。

这一切使我们能够很好地听到声音。

中耳通过咽鼓管与喉头（**喉咙**）相通。

