

作 1~2 次，随年龄增长（通常超过 5 岁后）不再发生。

## 医生为什么还要做很多检查？

虽然叫“良性”，但诊断必须谨慎！医生安排检查，核心目的是“排除”更严重的问题，因为脑炎、脑膜炎、电解质严重紊乱、癫痫、颅内病变等也可能表现为呕吐与惊厥。

血检、大便检查：明确感染类型和评估内环境。

脑电图：评估大脑背景电活动，辅助判断。

头颅影像学检查（如 CT/MRI）：在需要时，排除脑部结构异常。

腰穿检查：在指征明确时，这是排除致命性脑膜炎 / 脑炎的“金标准”，至关重要。

## 记住处理惊厥的“三要三不要”：

### 三要：

要保持镇静：家长慌张会耽误处理。

要侧卧：将孩子头偏向一侧或保持侧卧位，让唾液和呕吐物流出，防止窒息。

要防止外伤：移开孩子身边的坚硬、尖锐物品，防止碰伤。

### 三不要：

不要掐人中、虎口：无效且可能造成

损伤。

不要往嘴里塞任何东西（包括手指、毛巾、勺子），以免堵塞呼吸道或损伤牙齿。

不要在孩子抽搐时强行喂水、喂药，容易引起呛咳或窒息。

最重要的一步：在做好上述安全措施的同时，如果 5 分钟内惊厥不缓解，需要立即拨打 120 或送往最近的医院。

## 如何预防？

注意饮食卫生习惯，勤洗手，少吃外卖及冷饮，避免辛辣刺激性食物，不暴饮暴食。防止病从口入。

预防感染，避免交叉感染。

出现上吐下泻，及时就诊治疗，以防脱水、电解质紊乱。

疫苗接种，如轮状病毒疫苗，可有效减少由轮状病毒肠炎引起惊厥的风险。

## 总结一下：

轻度胃肠炎伴良性惊厥，是孩子生病过程中一个令人惊恐的“插曲”。它虽然场面吓人，但一般是“良性”的，通常不会留下后遗症。家长需要做的，是保持冷静，确保发作时安全，然后第一时间交由医生判断和处理。信任专业的儿科医生，他们会在排除所有危险可能后，给您和孩子最安心的答案。

祝所有宝贝都能健康成长，病痛只是他们升级打怪路上的小考验！