§ 結語

小兒泌尿道感染的特徵有：

①發生率次於上呼吸道和消化器官的感染。

②症狀多彩多姿，依年齡症狀有所差異。

③發炎菌以大腸多。

④新生兒以男性多，學童則女性多。

⑤新生兒期間多血行性，常合併敗血症。

⑥思春期女性，再發機率高。

⑦容易膀胱輸尿管逆流，常合併尿路奇型。

泌尿道感染如不適當檢查治療，反複的感染一旦造成泌尿器官痕跡化時，經常是日後形成慢性腎衰竭的原因之一。

育兒問答

小兒科　游煥昌

問題一：媽媽是B型肝炎帶原者，可不可以餵母奶？

解　釋：可以！事實上母乳中的病毒含量很少，帶原母親從母乳把病毒傳給嬰兒的機會，可說微乎其微。倒是新生兒從母親產道經過，可能因破皮、吞嚥母親血液、分泌物等因素，接觸更多的B型肝炎病毒。有報告指出，同是B型肝炎帶原母親，餵食母乳的嬰兒，其感染B型肝炎的比例，並不比餵食配方奶粉的嬰兒來得高。這樣的結果表示，餵不餵母乳，事實上並不影響肝炎的感染率，加上目前政府大力推廣B型肝炎疫苗預防接種、B型肝炎免疫球蛋白的使用，更增加了新生兒對B型肝炎病毒的抵抗力。B型肝炎帶原母親，只要稍加留意，(例如乳頭破皮流血，就停止患側孔頭的餵食，只餵食另一側；不替嬰兒嚼碎食物餵食；勤洗手等。)仍可享受哺乳之樂！

問題二：餵母乳的媽媽可否服用藥物？

解　釋：餵母乳期間，除非絕對必要，儘量不吃任何藥物。在理論上，藥物吸收代謝後多少會經由乳汁分泌而進入嬰兒體內，大多數嬰兒沒有任何症狀，但某些藥物則可能對嬰兒有副作用，以下列舉說明：

一止痛退燒劑：避免使用阿斯匹靈，該種藥物易導致新生兒有出血傾向，應選擇普拿疼等安全性高的藥物。

二抗生素：禁用氯黴素、四環素、磺胺藥。上述藥物對新生兒有較大的副作用。

三內分泌藥物：服用抗甲狀腺素者不可餵母乳，否則可能抑制嬰兒的甲狀腺功能。糖尿病藥物可以安心服用，事實上，哺乳本身就有抗糖尿作用，甚至可防止小孩將來得糖尿病。口服避孕藥中含女性荷爾蒙，餵食母乳的媽媽應避免服用。

四感冒藥：咖啡因可能令嬰兒精力旺盛、吵鬧不安；咳嗽藥水者含有碘化物，會產生抗早狀腺素的效果；長效型的抗組織胺易致嬰兒嗜睡、胃口降低。感冒的媽媽，切記勿自行購服成藥，感冒求診時，應主動告知醫師餵母乳，處方時可免除對嬰兒不當的藥物。

最後談到吃藥時間，應先餵完奶再吃藥，不要吃完藥馬上餵奶，在母親服藥期間，應隨時注意嬰兒有無特殊的變化！

問題三：米麥粉的添加，直接泡在奶瓶裡，與牛奶一起吃？

解　釋：最好不要。米麥粉加在奶瓶裡，和牛奶一起餵食，對照顧嬰兒的媽媽或保姆而言，不失爲方便、快速的好方法。不過讓嬰兒吃米麥粉，是爲了讓他適應穀類及其它副食品，做斷奶前準備。米麥粉直接泡在奶瓶裡，一來量太少(泡太濃會塞住奶嘴，嬰兒無法吸吮)而失去適應穀類食品的意義，二來持續使用奶瓶餵食就無法練習固體食物的吞嚥。因此正確的方法是把米麥粉放在碗或碟中，再加上泡好的奶或肉湯調成糊狀，以湯匙餵食，如此米麥粉量可以逐漸增加，同時亦能及早訓練嬰兒吞嚥動作，爲以後多樣化的副食品餵食鋪路！