

睡不安还磨牙 宝宝需要定期驱虫吗

甜甜的打虫药是不少“80后”父母的儿时记忆。在这些有“驱虫情结”的家长眼中,打虫子似乎是每个宝宝成长过程中一个重要的保健项目。孩子睡不安稳、脸上有白斑、肚子痛……都会想到“娃肚子里是不是有虫子了?”其实,随着卫生条件的提高,不建议自行给孩子服用驱虫药。

经验性驱虫不可取

随着卫生环境的改善,农田使用有机肥的比例下降等,如今儿童寄生虫感染率较几十年前已大为下降,家长大可不必给孩子经验性驱虫。而且驱虫药使用不当,可能会引起严重的不良反应。

大多数驱虫药在体内需要经过肝脏代谢肾脏排泄,而婴幼儿的肝肾等器官功能尚未发育完全,需要根据患儿的年龄、体重、肝肾功能、感染虫型来选择适当的药物和用法用量。另外,有的药物注明2岁以下小儿禁用,例如阿苯达唑片;或体重低于15千克的儿童慎用,例如伊维菌素片。

家长在用药前应明确诊断是否为寄生虫感染以及感染寄生虫类型。需要根据虫体种类繁殖特点结合药理作用有针对性地选择驱虫药物,有的药物驱虫谱比较广,但不一定是所有寄生虫的首选药物。即便同一种药物,用于治疗不同虫体感染时的用法用量和疗程也会有所不同,因此明确诊断尤为重要。

这些症状未必是肚里有虫

临床上会遇到家长咨询,孩子睡觉不安稳、磨牙、脸上有白色斑点、肚子疼,需要打虫吗?

其实,除了肠道寄生虫感染,很多生理、病理因素均可引起上述这些症状。例如孩子睡前活动兴奋,幼儿大脑神经发育不健全,夜间睡眠时大脑神经会出现兴奋的状态;睡前进食过饱,消化不良;学习压力大、焦虑、紧张等精神因素都可能引起睡眠不安、磨牙的症状;牙齿咬合关系不稳定也可能引起睡觉磨牙的现象。

孩子面部出现白斑可能是微量元素缺乏、皮肤病等。腹痛则可能是肠道感染、肠痉挛、肠道功能紊乱等原因引起的,需要进一步的专科检查明确病因。

如果盲目服用驱虫药,不仅可能会引起药物不良反应,还可能使虫体产生耐药性,给后续治疗增加困难。更麻烦的是,在治疗过程中,寄生虫受药物作用刺激,在体内扭结成团、游窜,可能会出现肠道穿孔、梗阻、脑病等更严重复杂的紧急情况,因此需要在医生的指导下用药,切不可随意服用。

孩子查大便不能在家取样

大便化验也是有讲究的。有的家长觉得孩子大便时间不规律,在家取样会比较方便,其实不然。寄生虫包括滋养体、包裹、卵囊、孢子、成虫、幼虫、虫卵、无鞭毛体、锥鞭毛体阶段,可能含有寄生虫或含寄生虫成分的样本,均需经过恰当的收集和处理,否则可能检测不到感染。

一般粪便样本需要收集在干净的广口容器中,常选择带一个紧密盖子的蜡纸或塑料的容器;或是粪便收集专用试剂盒,并记录收集时间。样本不能被水(可能含有自由生活的原虫)或尿液(可能损害滋养体)污染。

此外,止泻药、抑酸药可以改变粪便的黏稠度;服用钡剂或其他放射性检查造影剂、抗生素,这些物质均会干扰寄生虫的检出,若已使用这些物质,需推迟5天-10天或至少2周再收集样本。

通常在腹泻样本中发现原虫的滋养体,必须收集新鲜样本,否则滋养体没有形成包裹可能分解。液体样本应在排出后30分钟内进行检测;软的(半成形的)样本可能含有原虫滋养体和包裹,应在排出后1小时内进行检测;成形的样本检查应在排出后24小时内进行检测,超出以上时限均应放到合适的固定液中。大部分的蠕虫卵、幼虫、球虫的卵囊、微孢子虫的孢子可生存较长时间。

据《北京青年报》

妇幼知识一点通



孩子腹泻后惊厥 警惕这种疾病

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

近期,潍坊市妇幼保健院高新儿一科(神经内科专业)接诊一名患儿,孩子有呕吐及腹泻症状,甚至发生过惊厥。经检查,临床诊断为轻度胃肠炎伴良性婴幼儿惊厥。孩子不发热也会出现惊厥?这种疾病的预后怎么样?潍坊市妇幼保健院高新儿一科住院医师张宁进行了详细解答。

◆什么是轻度胃肠炎伴良性婴幼儿惊厥?

轻度胃肠炎伴婴幼儿良性惊厥也称轻度胃肠炎合并惊厥,目前病因及发病机制尚不完全清楚,多认为与病毒感染后免疫损伤有关,因小儿神经系统发育尚不成熟,在肠道病毒感染等诱因下,导致了大脑细胞异常放电而发生惊厥。

◆遇到这种情况应该怎么办?

预防窒息 惊厥发作时就地抢救,让宝宝

取侧卧位,头稍后仰,下颌略向前突,去除枕头,平卧、头偏向一侧,这样的体位利于保持呼吸道通畅。解开衣领,松解衣服,清除口鼻腔分泌物、呕吐物等。

预防外伤 保持周围环境的安静,尽量少搬动孩子,减少不必要的刺激。将柔软的棉质衣物放在宝宝手中或腋下,防止皮肤摩擦受损。专人看护,防止坠床,将孩子周围可能触碰到的物品移开。

及时就医 惊厥发作时应立即就医,进行吸氧、镇静及补液治疗。

◆这种疾病预后怎么样?

轻度胃肠炎伴婴幼儿良性惊厥预后良好,无明显后遗症,一般不需要抗癫痫药物治疗。少部分人会复发。



医生详解癫痫患儿的护理方法

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

癫痫俗称“羊角风”或“羊癫风”,是大脑神经元突发性异常放电,导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病。其症状非常复杂,而大多数患者起病在儿童期。日前,潍坊市妇幼保健院高新儿一科住院医师张宁讲解了癫痫患儿日常护理及服药注意事项。

◆没有癫痫家族史孩子怎么会得癫痫呢?

张宁表示,引起癫痫的病因非常复杂,包括遗传、结构、代谢、免疫、感染和其他未知病因。在遗传性病因中,常染色体隐性遗传和新发基因突变的患儿可以没有家族史。

◆癫痫患儿该怎么服药?

孩子确诊患癫痫后一定要及早治疗,根据发作类型来选择用药。抗癫痫发作药物一定要严格遵照医生的医嘱进行服用,切勿自行加量、减量、擅自停药。同时避免漏服药物,漏服可能诱发癫痫的大发作。

服药期间需要定期监测肝肾功能、电解质、血常规、凝血及脑电图等,有些药物还需要监测血药浓度。

大部分抗癫痫发作药物与用餐时间没有明显相关性,餐前或餐后服用均不影响药效。

值得注意的是,患者每天服用抗癫痫发作药物的时间要尽可能固定。

◆癫痫患儿在生活方面有哪些需要注意的?

规律作息,避免劳累、熬夜和情绪激动,保持情绪稳定有利于病情的控制。

要尽量避免受凉、发热,有些患者在发热时更容易癫痫发作。

尽量不喝可乐等含有咖啡因的饮品,减少巧克力等易引起中枢神经系统兴奋的食物摄入。

对于未控制发作的癫痫患儿,不要参加游泳、长跑及高空活动,也不适合独自骑车外出,防止癫痫突然发作造成意外伤害。



怎么判断“要生了” 注意这些信号

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

越是临近分娩,孕妇及家属都开始有些紧张,一点小小的动静都可能被认为是“要生了”的征兆,到底哪些才是真的“要生了”的标志呢?潍坊市妇幼保健院高新院区产九科(安胎中心)护师李鑫对此进行了讲解。

李鑫表示,正常情况下,孕38周就进入了临产期,这时候孕妇的身体会出现一系列临产的变化,主要有见红、宫缩、胎头下降感等。

见红是在孕妇在分娩前24小时-48小时,阴道有少量的血性分泌物,量比平时月经量明显要少。孕妇见红后,一般还有一两天或更长时间才会分娩,如果没有同时出现规律性宫缩,可以先在家观察。如果阴道流出鲜血,或有腹痛等情况,就要去医院检查。孕妇出现宫缩,要分清是真实性宫缩还

是假性宫缩。怀孕后期经常会有假性宫缩的现象,一般肚皮发紧发硬,轻微疼痛,但持续的时间不长,没有规律性,这是假性宫缩。真性宫缩的特点是很有规律,持续时间越来越长、间隔时间越来越短、阵痛强度越来越强,这是很可靠的分娩信号。

入盆是指胎儿先露部进入女性骨盆以内,是分娩的前提。一般来说,初产妇会在孕38周前后入盆,经产妇会在临产前入盆,情况因人而异。胎头在孕晚期逐渐下降,入盆衔接后,孕妇可能会感觉到上腹部有舒适感,但随着胎先露的下降,对直肠和膀胱有压迫,可能出现尿频和便秘的症状。需要注意的是,临产前还会出现胎膜早破的现象,在宫缩时羊膜腔压力增大会导致破水。破水后,孕妇应第一时间平躺并抬高臀部,避免脐带脱垂,密切观察体温,预防感染,及时就医。

