

儿童急性感染性腹泻如何干预 了解一下

夏季是儿童急性感染性腹泻的高发期,该病通常由胃肠道病毒、细菌、真菌和寄生虫感染所致,其中以病毒感染,尤其是轮状病毒感染最为常见。日前,潍坊市妇幼保健院高新儿二科副主任、主治医师郭玉秀对该病相关问题进行了讲解。

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

◆口服补液

急性感染腹性泻会导致水分和电解质过量丢失和脱水,对婴幼儿患者存在潜在的致命危险,推荐补充低渗口服补液盐(ORSⅢ),而不提倡白开水、米汤、果汁、饮料、葡萄糖水等不含有电解质成分的液体。

口服补液盐的剂量应根据患儿体重及脱水的严重程度来确定。患儿自腹泻开始就应口服足够的液体以预防脱水。每次稀便后补充一定量的液体(不满6个月可用50毫升,6个月-2岁可用100毫升,2岁-10岁可用150毫升,10岁以上儿童按需随意饮用),直至腹泻停止。

◆补锌治疗

在锌缺乏高发地区和营养不良患儿中,补锌治疗可缩短6个月-5岁患儿的腹泻持续时间。推荐急性感染性腹泻患儿进食后给予补锌治疗,不满6个月的患儿每天补充元素锌10毫克,大于6个月的患儿,每天补充元素锌20毫克,疗程10天-14天(元素锌20毫克相当于硫酸锌100毫克、葡萄糖酸锌140毫克)。

◆合理喂养

患病期间,避免只给孩子喂食白米粥或含有汤水的饮食,这样容易导致营养不良,使腹泻的病程延长。

母乳喂养者继续给婴幼儿母乳喂养,适当增加母乳喂养的次数和频率。配方奶喂养者伴有乳糖不耐受时可选择低乳糖或无乳糖配方。添加过辅食的患儿暂不添加新的辅食。年龄较大的儿童,无需严格限制饮食,但不推荐高糖、高脂和高粗纤维食物。

◆合理用药

微生态制剂:益生菌有可能缩短腹泻病程及住院时间,可遵医嘱酌情选用。

黏膜保护剂:蒙脱石散有助于缩短急性水样便患儿的病程,减少腹泻次数和量。

抗生素:病毒是急性感染性腹泻病的主要病原,常为自限性,目前缺乏特效抗病毒药物,一般不使用抗病毒药物及抗菌药物。有明确的细菌感染的情况下才可以使用抗生素。

提醒

对于病情未好转及出现下列任何症状的患儿须及时就医:

腹泻剧烈,大便次数多或腹泻量大,有便血的症状;频繁呕吐,无法口服给药,不能正常饮食;出现高热症状;脱水体征明显,有口渴、眼凹、烦躁、易激惹、萎靡症状;年龄小于6月龄,有慢性病史、合并症状。



家长留意这四种儿童高发肿瘤

当前恶性肿瘤已成为造成儿童死亡的第二大原因,儿童肿瘤早期隐匿,具有起病急、进展快、易转移的特点,家长要高度关注神经母细胞瘤、脑肿瘤、恶性淋巴瘤、肾母细胞瘤这四种儿童高发肿瘤,一旦发现,尽早治疗。

◆神经母细胞瘤

神经母细胞瘤一直被称为“儿童肿瘤之王”,发病高峰年龄为0岁-5岁,患儿早期症状常见为发烧、消瘦、局部肿块等。

初治神经母细胞瘤,医生可以通过放射性核素技术、微小残留灶检测、基因检查等新技术对神经母细胞瘤的位置、骨髓浸润程度、骨髓转移范围、基因特征等方面进行精准诊断、评估,从而对患儿进行“个体化诊疗”。

针对晚期复发难治的神经母细胞瘤,目前通过多学科联合诊疗团队,动态修正诊疗方案和诊疗模式,利用化疗、手术、放疗等多手段,能取得较好的疗效。

◆脑肿瘤

儿童常见脑肿瘤的类型有髓母细胞瘤、颅咽管瘤、星形细胞瘤、室管膜瘤及胶质母细胞瘤等,发病高峰年龄为5岁-8岁。患儿早期常见症状为头痛、呕吐、视觉障碍等。

由于儿童身体正处于发育期,具有新陈代谢旺盛、骨髓再生能力强的特点,放疗通常能取得较好的效果。儿童良恶性脑肿瘤都有治愈可能,如毛细胞星形细胞瘤,5年生存率达97%。高度恶性的肿瘤,如髓母细胞瘤,5年生存率可达60%-70%。

◆恶性淋巴瘤

儿童恶性淋巴瘤是发生在淋巴组织的恶性肿瘤,主要分为霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤两大类。这种疾病的发病高峰年龄为4岁-7岁。患儿早期症状常见为淋巴结肿大、浑身乏力、体重减轻,因其早期症状和体征不明显,时常被当作其他疾病来处理,误诊率达60%以上。

虽然儿童非霍奇金淋巴瘤绝大多数为高度恶性,但随着医学技术的发展,近年来生存率已明显提高,接近80%,而霍奇金淋巴瘤恶性度相对较低,治愈率可达90%左右。

◆肾母细胞瘤

肾母细胞瘤是小儿泌尿系统中最常见的恶性肿瘤,男孩与女孩的发病率大体持平。儿童的发病高峰年龄为3岁-5岁,早期症状常见为腹部肿块、血尿等。

腹部肿块是儿童肾母细胞瘤最常见的症状,家长可以通过抚触发现,一般肿块位于儿童腹部一侧肋缘的下方,呈椭圆形,肿块大小不一,较大的甚至可以占到整个腹部的1/3-1/2。

肾母细胞瘤的治疗以手术、放疗、化疗为主要手段,肾母细胞瘤治疗效果是所有儿童肿瘤中较好的,早期发现并接受规范化的治疗,总体治愈率可超90%。

据《北京青年报》

妇幼知识 一点通

更年期女性 如何预防骨质疏松

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

大多数女性在更年期主要关注的是如何缓解潮热、出汗、失眠、情绪波动等症状,却忽视了一个严重的问题——骨质疏松。如何预防女性更年期骨质疏松呢?日前,潍坊市妇幼保健院妇女保健科主治医师于雪妮普及了相关知识。

骨质疏松症是一种常见的全身代谢性骨病,以单位体积内骨量减少及骨微结构改变为特征,多见于绝经后妇女。更年期女性卵巢功能减弱,雌激素水平大幅度下降。雌激素是维持妇女一生骨骼质量的重要激素,可促进甲状腺旁腺分泌降钙素,抑制骨吸收,促进小肠对钙的吸收,对骨骼起保护作用,围绝经期妇女约25%患有骨质疏松,其发生与雌激素下降有关。绝经后妇女骨质吸收速度快于骨质生成,造成骨质丢失及疏松。

于雪妮表示,骨质疏松症轻者无症状,较重者有腰背痛、骨痛、乏力等表现,严重者则出现身长缩短、驼背、骨折等。更年期女性尤其是绝经后的女性,骨丢失量加速,建议每半年到一年检查一次骨密度,并进行维生素D定量检测等项目。

如何有效预防骨质疏松症呢?于雪妮建议,平时要注意饮食搭配,保证营养均衡;坚持体育锻炼,每周不少于150分钟中等强度运动,另加2次-3次抗阻运动;补充钙片和维生素D。皮肤可以合成维生素D,每天晒太阳的时间应在20分钟-30分钟;绝经期激素治疗。更年期女性因雌激素分泌显著减少会引发各种不适症状。雌激素对骨形成有促进作用,更年期因雌激素减少,骨破坏超过了骨形成的速度,易引起骨质疏松。绝经激素治疗可有效预防绝经后骨质流失,减少骨质疏松和骨折的发生。低骨量及骨质疏松症为激素补充治疗的适应症之一;其他药物治疗。双膦酸盐、降钙素等是目前临床上应用比较广泛的抗骨质疏松药物。

接种疫苗后 出现发热症状咋办

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

很多宝宝在接种疫苗后,会出现发烧的情况,这与孩子的体质差异有关吗?遇到这种情况应该如何处理?潍坊市妇幼保健院儿童保健科预防接种门诊主管护师秦雯雯进行了解答。

疫苗是指用各类病原微生物制作的用于预防接种的生物制品,其中用细菌或螺旋体制作的疫苗也称为菌苗。疫苗注入身体之后,虽然不具有明显的致病性,但能成为抗原引发孩子出现免疫反应,所以会有发热现象。

秦雯雯表示,一般孩子体温在38.5℃以下且精神状态良好,家长不必过于担心,让孩子多喝水,卧床休息。体温超过38.5℃,可在医生指导下给予退热剂,持续1天到2天症状会缓解。如果2天后仍然发热,体温上升至39℃,建议及时带孩子到医院检查,以免耽误病情。“接种疫苗有发热症状不是因为孩子抵抗力差,而是取决于个人免疫系统对所注射疫苗的反应强度,有一定偶然性。”秦雯雯说,发热属于注射疫苗后的常见不良反应,其他不良反应还有注射部位疼痛、皮疹、乏力等。

需要注意的是,孩子接种疫苗后不要马上离开,最好在医院观察半小时左右,回家后24小时之内不要洗澡,避免食用辛辣刺激及易引起过敏的食物,多饮水、多休息,家长密切观察孩子的状态,如果出现明显不适,应及时就医。