

儿童秋季腹泻应对指南来了

秋季腹泻是儿童常见疾病，一般是气候变化、饮食不当、病毒感染等因素所致。需要警惕的是，由部分病因所致的腹泻往往起病急、传播迅速，需引起重视。对于儿童秋季腹泻的相关问题，记者采访了山东第二医科大学附属医院感染性疾病科主治医师张晓慧。

□本报记者 王路欣

致病原因

细菌、病毒感染 诺如病毒、轮状病毒等是引起儿童腹泻的主要原因之一，这些病毒进入胃肠道后同样会导致胃肠黏膜损伤，使胃肠功能紊乱，引起腹痛、腹泻等不适症状。尤其是诺如病毒，它传染性极强，一般通过食物、水源等途径传播，易在集体场所暴发流行。此外，大肠杆菌、沙门氏菌等细菌侵入胃肠道后，会导致胃肠黏膜损伤，引起腹痛、腹泻、恶心、呕吐等症状。

饮食不当 秋季气温变化大，孩子容易因为进食不洁食物或过冷、过热的食物刺激肠胃，导致肠道菌群失衡，引发腹泻。

腹部受凉 秋季昼夜温差大，腹部受凉刺激胃肠，蠕动速度过快时可能会出现腹泻。

腹泻类型辨别

儿童秋季腹泻起病急，病情重，症状一般有腹泻、呕吐、发热、腹痛、脱水、酸中毒、电解质紊乱等。

病毒性腹泻（如诺如病毒）的症状特点为突发剧烈呕吐和腹泻，可能伴有低烧、肌肉酸痛；粪便多为水样便，无脓血；起病急，好得也快，病程通常持续2天-3天。

细菌性腹泻、胃肠炎的症状特点为患者发烧，可能伴有腹痛；粪便中有时带有黏液。

腹部受凉、消化不良引起的腹泻症状特点为大便稀糊、次数增多，但一般不剧烈；伴有腹胀、腹痛，排气后可以缓解。

有效应对

孩子一旦有腹泻症状，很多家长第一反应是立即“止泻”。其实，这是一个误区，有时甚至会适得其反。腹泻是身体排出病原体的自我保护机制。科学的应对核心是三步走：打赢“脱水阻击战”、保障“后勤补给”、进行“精准支援”。

打赢“脱水阻击战” 脱水是腹泻最主要的风险，补液是重中之重。首选口服补液盐，这是最科学的选择，能有效补充水分、电解质和葡萄糖，吸收效率高。若无口服补液盐，可暂时用清淡的米汤、苹果汁或自制的淡糖盐水替代。避免给孩子喝碳酸饮料、罐装果汁等，这些会加重肠道负担，使腹泻更严重。

保障“后勤补给” 不要盲目让孩子禁食，身体的恢复需要营养支持。只要孩子不剧烈呕吐，就应鼓励其进食。可以选择清淡、易消化的食物，避免高脂肪、高糖和粗纤维食物。推荐白粥、烤面包片等食物，可适当补充香蕉、苹果（煮熟的苹果有收敛作用，可以给孩子做苹果泥）等。避免给孩子食用生冷、油腻的食物，暂时不要食用芹菜、韭菜等粗纤维蔬菜。

进行“精准支援” 进行药物治疗的目标不是强行止泻，而是帮助身体恢复。蒙脱石散像是肠道“清道夫”，能吸附病毒等，有保护肠黏膜的作用，适用于急性水样便；益生菌有助于恢复肠道菌群平衡，对病毒性腹泻的恢复有辅助作用。

需要注意的是，谨慎用强力止泻药，如盐酸洛哌丁胺（易

蒙停），强行止泻可能把毒素“关”在体内，延长病程；切勿滥用抗生素，多数秋季腹泻是病毒性的，用抗生素是无效的，而且会破坏菌群，必须在医生确诊细菌感染后遵医嘱使用。

很多家长认为孩子腹泻不需要特殊关注，这是不对的。轻微腹泻通常不会导致严重的健康问题，但如果不加以处理，可能会引起脱水和其他不适。孩子如果出现腹泻剧烈，次数频繁或量很大；持续呕吐，无法口服任何液体；出现明显脱水体征（口干、少尿、无力、头晕站不稳等）；大便带脓血或呈黑色；高热不退；剧烈腹痛；有惊厥（抽搐）行为等，应该立即就医。

注意预防

秋季腹泻可以通过注意饮食卫生、勤洗手、接种疫苗等方式预防。

注意个人卫生 家长帮助孩子建立良好的个人卫生习惯，饭前便后用肥皂和流动水彻底清洁双手。未洗手时避免触摸口鼻眼。

注意饮食卫生 不要让孩子吃生冷食物，家长做饭时注意清洗食材，食材应生熟分开处理。餐具要清洗消毒到位。

加强锻炼 保证充足的睡眠，适度运动，提高身体的免疫力。

接种疫苗 接种轮状病毒疫苗是预防轮状病毒感染的有效手段，建议6个月至3岁的婴幼儿每年接种，降低重症风险。

张晓慧提醒，秋季气温波动大，早晚温差显著，一定及时给孩子添衣保暖，避免腹部受凉引发腹泻。

此外，若家中出现诺如病毒感染者，应避免与家庭其他成员密切接触及共用餐具等日常生活用品，尽量使用专用厕所或者专用便器。

消毒作为切断传播途径的有效措施，对预防家庭内交叉感染尤为重要。家庭常用的医用酒精对诺如病毒无效。含氯消毒剂是一种有效的消毒剂，可以有效灭活诺如病毒。可使用84消毒液、漂白粉等含氯消毒剂对受污染的表面进行消毒。消毒剂具有一定刺激性和毒性，配置和使用时应遵循产品说明书，同时做好个人防护。

孕妈妈警惕 早发型重度子痫前期

□本报记者 王路欣

26岁的陆女士是第一次怀孕，之前产检一直顺利，可最近一周，她发现自己双腿肿得厉害。孕30周到阳光融和医院产检时，医生测出她血压偏高，尿常规检查显示尿蛋白超标。经诊断，陆女士属于“早发型重度子痫前期”，情况危急。医院立刻启动紧急救治，经过多科室配合，宝宝平安降生，陆女士也安然无恙。阳光融和医院产科主任医师李清平提醒，早发型重度子痫前期是一种妊娠期特有的高血压疾病，严重威胁母婴健康，孕妇必须提高警惕。

早发型重度子痫前期是妊娠期高血压疾病的一种严重类型，指在妊娠34周前出现血压升高（ $\geq 160/110\text{mmHg}$ ）、蛋白尿（ $\geq 5\text{g}/24\text{小时}$ ）或伴有多器官损害（如肝肾功能异常、血小板减少、肺水肿等）。李清平表示，该病的病因复杂，但是有一些因素会使孕妇患该病的风险增加，包括高龄产妇、初产妇、子痫前期家族史、慢性高血压、多胎妊娠等。

这种疾病能在一定程度上得到预防，常用的预防措施包括调整生活方式、治疗高危因素等。由于肥胖是子痫前期的高危因素，备孕期女性可适当限制热量摄入，并进行适度锻炼；高血压患者应提前对生活方式进行干预，并接受降压药物治疗；适量服用钙补充剂；定期接受血压测量、尿蛋白检测、子宫动脉多普勒超声等检查。

早发型重度子痫前期的关键在于早发现、早干预，孕妇如果出现剧烈头痛、呕吐、呼吸困难或胎动减少等症状时，需立即就诊。



妇幼知识 一点通