

谨防秋季腹泻 呵护儿童健康



秋意渐浓,又到了秋季腹泻的高发期。儿童因抵抗力比较差,成为秋季腹泻的易感人群。为此,记者邀请河北医科大学第一医院儿科主任任常军为大家详解儿童秋季腹泻的症状及正确防治的方法。

燕都融媒体记者 檀亚楠

不可轻视,家长应提高预防意识

近日,9个月大的豆豆突然病倒了,出现发烧、流鼻涕、咳嗽、呕吐。起初,爸爸妈妈以为豆豆是感冒了,就给他吃了两天感冒药。可谁知,豆豆又开始拉肚子,一天拉了十几次。

原本活泼可爱的豆豆,往日的笑容不见了,爸爸妈妈连忙带着豆豆到河北医科大学第一医院就诊。经诊断,豆豆患的是秋季腹泻。记者了解到,近一段时间,有一些孩子也跟豆豆一样患上了秋季腹泻,病情较重的孩子甚至还出现

了脱水等症状。

谈到秋季腹泻,任常军表示,其症状表现是患儿在发病前期可能会有感冒发烧的症状,比如咳嗽、打喷嚏、流鼻涕,一些患儿还会发烧,一般是低热。但多数孩子会出现呕吐,呕吐后开始腹泻,严重的每天可能腹泻十余次。任常军提醒,最近随着天气转凉,秋季腹泻的患儿有所增加,家长应该提高预防意识。

家庭护理很重要,科学补液是关键

与感冒或者其他炎症不同,小兒秋季腹泻患者的年龄段偏小,主要发生在婴幼儿中。该病起病急,常伴有发热和感冒症状,病初1-2天常发生呕吐,随后出现腹泻,大便次数及水分多,呈黄色水便或蛋花汤样带少量粘液,无腥臭味,常并发脱水、电解质紊乱及酸碱失衡。

任常军说,秋季腹泻的家庭护理非常重要,科学得当的家庭护理对腹泻患儿的康复及降低并发症的发生尤为重要。无脱水及轻度脱水的患儿可于家庭护理。家庭护理基本原则是给患儿足够的液体以预防脱水。

母乳喂养的婴儿继续哺乳,暂停

辅食,人工喂养儿可喂以等量米汤或稀释的牛奶或其它代乳品,由米汤、粥、面条等逐渐过渡到正常饮食;观察体温、精神、尿量、呕吐情况、大便颜色等。

但是出现以下情况就要及时就医了:腹泻剧烈,大便次数多或腹泻量大;患儿不能正常饮食;频繁呕吐、无法口服给药者;发热(<3个月的婴儿体温>38℃,3—36个月的幼儿体温>39℃);明显口渴,发现脱水体征,如眼窝凹陷、泪少、粘膜干燥或尿量减少等,神志改变,如易激惹、淡漠、嗜睡等;粪便带血;年龄<6个月、早产儿,有慢性病史或合并症等。

如何预防秋季腹泻?

对于如何预防秋季腹泻,任常军给出了一些建议:

勤洗手,养成良好的卫生习惯,尤其要特别注意婴幼儿的卫生条件,提倡母乳喂养;

孩子的用具、玩具、餐具、奶瓶等要经常清洗、蒸煮、消毒,孩子的衣被也要勤晒勤洗勤换;

经常开窗透气,保持房间内良好的空气流动,建议居室每天2次通风,每次半小时,保持居室每天清水擦拭1次;

注意饮食卫生,餐具、炊具用前清洗、消毒,用后晾干,不吃变质食物;

多带孩子参加户外锻炼,提升儿童免疫力。



擅自停药,33岁男子突发肝衰竭



日前,33岁的张先生因极度乏力、腹胀、眼黄到医院就诊。化验结果显示其转氨酶升高,乙肝病毒DNA呈现阳性,且胆红素持续升高。因病情危急,随即转诊至河北医科大学第三医院,诊断为“慢急性肝衰竭晚期”。

燕都融媒体记者 檀亚楠

探因: 他为何会突发肝衰竭?

接诊的河北医科大学第三医院感染科兼感染一科主任赵彩彦仔细询问后发现,张先生在20年前体检时便发现乙肝表面抗原阳性,但当时肝功能正常,自觉无任何不适,所以未加重视。此后,张先生每周饮酒3—5次,每次半斤左右,进一步加重肝脏负担,导致病情逐渐恶化。

张先生说,大约在7年前他开始出现眼黄、尿黄等症状,被诊断为“肝硬化”,进行药物治疗及保肝、降酶、退黄等治疗后,肝功能恢复。2020年底,长期坚持服药的张先生感觉病情稳定,便擅自停用抗病毒药物,未定期复查,且重新恢复饮酒,导致了肝衰竭的发生。

赵彩彦表示,乙肝属隐匿发生发展的疾病,乙肝病毒感染后,会在肝细胞核内形成共价闭合环状DNA(cccDNA),cccDNA在肝细胞内持续存在并作为乙肝病毒的复制模板,持续产生子代乙肝病毒释放入血,再次感染新的肝细胞。但基于目前的医学水平,现有口服抗病毒药只能抑制病毒复制,尚不能完全清除病毒。

由于病毒不能被彻底根除,患者随意停药,如同松开压紧的弹簧,失去对病毒的“压制”作用,导致病毒“死灰复燃”。病毒短期内大量复制,感染新的肝细胞,激活人体的免疫反应,造成大量肝细胞损伤,从而引起转氨酶、胆红素升高等严重肝炎发作表现。部分患者甚至可能出现大量肝细胞坏死,进展为肝衰竭,造成致命后果。因此,慢性乙肝患者不能随意停药。

提醒: 肝病患者应注意这些细节

慢性乙肝是一种常见病、多发病,抗病毒治疗能最大限度的长期抑制乙肝病毒复制,减轻肝细胞炎症坏死及肝纤维化,延缓和减少肝硬化失代偿、肝功能衰竭、肝癌等肝病的发生。因此,对于需要抗病毒治疗的患者应及时启动适宜的治疗方案。

针对张先生的病情,赵彩彦为其制定专属治疗方案,在积极抗病毒、保肝、退黄、对症支持治疗基础上,配合使用人工肝辅助支持治疗技术。几经周折,患者终于转危为安。赵彩彦提醒,乙肝难治不等于不能治,长期规范的抗病毒治疗能使慢性乙肝患者获益最大,可减少、推迟甚至避免肝硬化、肝癌的发生,最大程度预防肝功能衰竭。

赵彩彦介绍,肝脏作为人体重要的代谢和解毒器官,虽然功能强大,但很脆弱,作为一个没有痛感神经的器官,无论它多么累,从不叫苦喊痛,所以很多人把肝脏称为“哑巴器官”。可一旦这个“哑巴器官”不再保持沉默,就意味着出大事了。在日常生活中要学会科学的保护肝脏——

饮食有节制,肝病患者应规律进食且安排多样化均衡饮食,保证足够的蛋白摄入,适量碳水化合物和水果,少食辛辣生冷食物、动物脂肪以及炸、熏、烤等食品;注意劳逸结合,劳累过度会增加肝脏负担,削弱肝脏的防御机能,诱发乙肝病毒扩散以及病情反复,因此建议乙肝患者作息规律、适当运动、保持心胸开阔、情绪乐观,在病情波动期,最好卧床休息,静养康复。

最后,赵彩彦提醒,得了肝病不能“有病乱投医”,要遵医嘱服药。既要避免盲目乱吃药,增加肝脏负担,甚至诱发药物性肝损害,也不能“讳医忌药”而延误治疗。



医讯

胎儿先天性心脏病防治一站式管理培训班启动

本报讯(燕都融媒体记者檀亚楠 通讯员田雨)近日,由河北省卫生健康委员会主办,河北生殖妇产医院、河北省胎儿先天性心脏病超声筛查培训基地承办的“2021《健康中国·河北行动》河北省胎儿先心病多学科一站式管理技能培训暨全国胎儿先天性心脏病防治一站式管理培训班(第一届)”在河北生殖妇产医院正式启动。

据河北生殖妇产医院名誉副院长董凤群介绍,“先天性心脏病”是指胎儿时期心脏血管发育异常所致的心血管畸形。产前胎儿心脏超声检查是筛查诊断先心病和预后评估的最佳手段。但由于先心病病种繁多等原因,一些严重先心病患儿没有得到及时准确的诊断,还有一些可治疗的先心病胎儿因没有科学评估而导致过度引产。这些问题都会对孕产妇、家庭造成严重伤害。提高先心病诊断的准确率迫在眉睫。

据悉,河北省胎儿先心病超声筛查诊断网络体系建设目前已逐步完善,打造出“健康中国”胎儿先心病防治的河北样板。2012年,随着河北省胎儿先天性心脏病超声诊断中心的设立,正式拉开了河北省先心病三级筛查诊断网络体系的建设。2017年,由河北省卫生健康委员会批准的“河北省胎儿先天性心脏病超声筛查培训基地”落户河北生殖妇产医院。目前基地已完成全省171个县213家基层医院胎儿心脏超声筛查医师的培训。以河北生殖妇产医院为依托,董凤群团队举办的胎儿超声学习班自2011年启动以来,极大地提升了基层超声医师的理论水平,为河北省胎儿先心病防控网络的建设和完善夯实了基础。

据了解,本次培训班作为国家级继续教育项目,邀请了众多业内翘楚,有近3000多名学员报名参加。知名专家教授将围绕胎儿心脏瓣膜病、胎儿主动脉系统畸形、胎儿心律失常及心肌病、围产期危急重症、产科常见问题解析、胎儿漏误诊病例分析等六大板块,为学员带来最新的医学理论、临床病例的解析、实操技能的演示等。