

全身缘何像触电一样剧烈抽搐?

医生:儿童感冒不可轻视,家长们要注意监控体温,做好日常预防

记者 彭颖异

患者:慈陀

年龄:1岁11个月

就诊科室:市中心医院儿科

7月26日上午,市中心医院儿科重症监护室外,申先生和妻子姜女士正通过视频和重症监护室内的儿子小慈陀交流。小家伙被护士抱在怀里,看着视频上的爸爸妈妈,眼睛里含着泪珠,撇着嘴巴,小脸上写满了委屈。看着儿子难受的样子,姜女士的眼泪控制不住地流了下来。

原来,7月24日早上7时,姜女士起床后,像往常一样走到小慈陀的床边将他抱起,发现他的身上很烫,用额头一抵,感觉是发烧了,便立刻用体温计给他测量了一下温度,显示为39.5℃。于是,立刻给儿子喂了点退烧药,当时烧稍微退了一点。因此,夫妻俩感觉应该不是什么大事,便出门上班了。

当天中午1时20分,申先生吃完工作餐后回到家,为了确认儿子是否退烧,又给他量了一次体温,结果发现儿子不仅没有退烧,而且体温已经增长到了40℃。再次喂了退烧药后,小慈陀的体温也没有再降,申先生只好带着他到市中心医院儿科输液治疗。就在等候输液的时候,小慈陀突然全身像触电一样剧烈抽搐,把申先生吓坏了,他连忙将儿子抱到值班医生跟前。经过紧急抢救,退热、止惊后,小慈陀被转入重症监护室进行观察,并接受后续的抗感染、护脑等护理。

回忆起当时的情况,申先生心有余悸地说:“医生告诉我,他这种突然抽筋的情况是高热惊厥,是感冒的一种比较严重的合并症,如果抢救不及时,很可能导致大脑缺氧,造成脑损害。不幸中的万幸,是在医院等候输液的时候发生,第一时间就得到了医生的帮助。如果是发生在家里,我真的不知道该怎么办才好。”

最终,经过医护人员的悉心照料,7月24日晚,小慈陀开始退烧了;一连几日观察后,也都没有出现再烧的情况。7月28日上午,小慈陀脱离了危险期,转入普通病房。

市中心医院儿科急诊主任刘红斌介绍,高热惊厥是由于感冒发烧引起的,因



市中心医院儿科急诊输液室,坐满了前来治疗的患者。 申兴刚 摄

为小儿大脑皮层下中枢神经的兴奋性比较高,而皮层的发育还不成熟,当遇到很强的刺激,如体温骤然升高,大脑皮层对皮层下就不能很好地控制,引起神经细胞暂时性功能紊乱,出现惊厥。像小慈陀这样患过高热惊厥的孩子在6岁之前的日常生活中要特别注意体温的监控,一般以肛温39℃为标准,超过39℃就有惊厥复发的可能。父母在孩子发烧就诊时,还应该第一时间将惊厥的情况告知给医生,方便医生进行治疗。

刘红斌说,今年6月下旬起,由于极端天气的影响,前来市中心医院儿科就诊的小患者比去年同期增加了约30%,达到了日均500人次,其中,感冒发烧的占三分之二。感冒发烧虽然只是小问题,但对于儿童而言,尤其是三岁以内、免疫力差的孩子,有可能因为感冒引起其他比较严重的合并症,例如:高热惊厥、脑炎;心肌炎、肌炎;下呼吸道的支气管炎、肺炎;肝、肾、内脏损伤等。因此,家长应该学会分辨孩子感冒的情况和严重程度。

一般来说,如果孩子有咳嗽、流鼻涕、鼻塞等情况出现,应该先量体温,再观察精神状态、饮食情况和睡眠情况等,若体温正常,且精神、饮食、睡眠情况良好,就可以让孩子多喝水,并在家里继续观察三到五天;如果孩子出现发热、精神状态差等情况,要及时咨询正规医院专业科室的医生,并听从医生的指示;如果孩子在家里突然出现发热抽筋的情况,要进行简单退热后,紧急送往医院进行进一步退热,并监护观察,排除脑炎等情况。

刘红斌建议,由于孩子的免疫力普遍较低,家长们在日常生活中要注意搞好家庭卫生防止病毒滋生,同时应该保持室内通风,防止交叉感染。还可以在流感高发季到来之前先到医院或疾控中心接种流感疫苗。在孩子感冒后的恢复期,还应该尽量避免孩子出入公共场所,防止再次感染流感病毒。

健康明星故事汇

优历历险记

第六节 产前筛查

当我长到4个多月时,妈妈带我去做了第二次产前检查,除了产科常规检查外,这次最重要的是做中孕产前筛查。其实早孕产前筛查我是做了的,但听医生说早中孕联合筛查更准确。在做完B超后,妈妈抽了血。不查不知道,一查吓一跳,一周后结果出来了,唐氏综合征高风险,也就是说,我可能患有唐氏综合征。妈妈哭了,医生阿姨耐心解释,高风险并不是说就是这种病,只是有这种可能,需进一步转诊到位于市妇幼保健院计划生育服务中心的市产前诊断中心确诊。

第二天上午,妈妈就来到了市妇幼保健院计划生育服务中心,在产前诊断中心遗传咨询室,医生阿姨热情接待了我们,详细解答了妈妈的各类提问后,说我们这种情况要做羊水穿刺。听到“羊水穿刺”四个字妈妈抖了一下,我也有点紧张,但在医生阿姨的耐心解释和抚慰下,妈妈放松了,当细细的银针在我眼前晃过,突然觉得自己很勇敢,不就是抽点羊水嘛,没什么可怕的。二十多天后结果出来,我的染色体核型分析正常,我们终于长长地舒了口气。

听医生阿姨说,为了提高出生人口素质,国家对产前筛查投入很大,我们

省从今年开始实行中孕产前筛查全免费,通过抽取孕妇外周血,对发病率高、病情严重的遗传性疾病(如唐氏综合征)或先天畸形(神经管畸形等)进行产前筛查,检出子代具有出生缺陷高风险的人群。筛查出高风险者再进一步确诊,是防治出生缺陷的重要步骤,也是二级预防最重要的内容。要求目标人群筛查率达100%,高风险干预率达85%。2016年全市因为产前诊断异常而终止妊娠的有32例,我很庆幸自己染色体核型正常,又成功逃过一劫。

朱秋蓉 (邵阳市妇幼保健院)

⑥

新华社北京7月28日电(记者 邓华宁 王宾) 国家卫计委相关人士介绍,尽管我国病毒性肝炎防控取得了显著成效,但是根据估算,乙肝病毒携带者仍有约9000万人。病毒性肝炎通过什么途径传播、对人有哪些危害、应当怎样防控和治疗?国家卫生计生委日前组织权威专家详细解答上述问题。

什么是病毒性肝炎? 传播途径有哪些?

国家卫计委专家介绍,病毒性肝炎分甲、乙、丙、丁、戊型五种,以疲乏、食欲减退、肝肿大、肝功能异常为主要表现,部分出现黄疸。病毒性肝炎严重危害我国人民群众健康,其中乙型肝炎和丙型肝炎病程复杂、迁延成慢性后可发展为肝硬化或者肝癌,是我国疾病负担最严重的重大传染病之一。

甲肝和戊肝主要经粪—口途径传播。水源或食物被污染可引起爆发流行,也可经日常生活接触传播。乙肝、丙肝的传播途径包括:血液传播(输血及血制品以及使用污染的注射器或针刺等)、母婴垂直传播、性接触传播。丁肝的传播途径与乙肝相同,但与乙肝病毒同时或在乙肝病毒感染的基础上才可能感染。

防控病毒性肝炎的关键是什么?

加强肝炎病毒检测是防控的关键。根据估算,我国目前约有2800万人为慢性乙肝患者,但是有相当一部分患者并不了解自身的病情,如果不采取措施,将对个体健康、家庭幸福及社会和谐造成威胁,应当尽早发现、及时开展诊断及规范治疗。

专家表示,首先要正确认识病毒性肝炎尤其是乙肝的危害,自觉到医疗机构进行“两对半”或者“乙肝五项”等检查,根据检查结果及时进行防控。对于没有被肝炎病毒感染的人,应当及时接种疫苗,尤其是儿童。

“甲肝乙肝疫苗不论国产还是进口都可以放心使用。”中国疾控中心免疫中心副主任尹遵栋表示,我们国家乙肝疫苗从最初的血源乙肝疫苗,逐渐过渡到基因工程疫苗。国内的乙肝疫苗技术和质量,与国外的疫苗没有区别。此外,我国现在还逐渐使用一些新型疫苗,比如五联甚至六联,跟乙肝和B型流感嗜血杆菌结合在一起的疫苗等。

治疗病毒性肝炎有哪些主要方法?

北京友谊医院肝病中心主任、中国肝炎防治基金会副理事长贾继东介绍,目前治疗病毒性肝炎主要是通过药物。

治疗乙肝的药物主要是两大类,一类是干扰素,一类是口服的药物。干扰素包括短效的普通干扰素和长效的聚乙二醇干扰素,这两种国内都有生产。另外是口服药物,世界卫生组织推荐的恩替卡韦、替诺福韦酯,中国也都有生产,并且价格不贵。

尤其值得一提的是,替诺福韦酯以前价格很贵,一个月要花1500元钱。经过卫生计生部门谈判,使这个药物由每个月1500元降到490元,并且列入医保。对于丙肝,到现在为止国内用得最多的是干扰素和利巴韦林。随着药品谈判工作持续推进,会有更多的品种,包括疫苗、病毒性肝炎的治疗药物进入到谈判的目录当中,未来价格很可能大幅下降。

我国仍有约九千万乙肝病毒携带者,权威专家详解

防控病毒性肝炎的关键