

腹泻不一定是“吃坏了肚子”

随着气温一天天升高,又到了腹泻的多发季节。一旦出现腹泻,大部分人都会认为是“吃坏了肚子”,其实腹泻并没那么简单。

哪些原因可引起腹泻?

1. 夏季天气炎热,吃太多生冷瓜果、冷饮,以及在空调房中久待,会导致胃肠蠕动加快出现腹泻,这是夏季腹泻高发最常见的原因。
2. 夏季食物容易变质,吃了变质的食物或被致病菌污染的食物,也会引起发热、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等不适。
3. 饮食不节制,吃得太多或食物种类太杂可引起消化吸收不良,出现腹胀、恶心、腹泻等。
4. 身体免疫力低下,病毒、细菌侵入并损伤肠粘膜,导致肠粘膜吸收功能减弱,可以引起腹泻。
5. 胃肠炎感冒是一种特殊类型的感冒,主要症状是呕吐、腹泻、腹痛,严重时可能导致机体脱水。

腹泻可引起哪些并发症?

腹泻并非小事,如果不

及时治疗,可引起以下并发症。(1)脱水、电解质紊乱:腹泻时大量水分从肠道丢失,可造成脱水、水电解质失衡,出现全身乏力、皮肤干燥、精神萎靡等症状;(2)低血糖:腹泻时通常会食欲下降,能量摄入不足,继而出现心悸、出汗、面色苍白、眼前发黑等低血糖症状;(3)心脑血管意外:体内水分大量丢失后,血容量减少,血粘度增加,血流缓慢,很容易导致血栓形成,一旦阻塞心脑血管,就会出现心绞痛、心肌梗塞、脑梗塞等心脑血管意外。

腹泻如何治疗?

1. 防脱水 腹泻次数多,尤其是水样泻,会使机体丧失大量水分,甚至发生酸中毒和休克。如果没有呕吐,一定要多喝水,若伴有呕吐或不能饮食者,则需通过静脉输液补充水分。
2. 防电解质紊乱 腹泻不仅会带走体内的水分,还会



带走体内的盐分,造成电解质紊乱,引起乏力、心悸、心律失常等症状,严重者还会危及生命。此时可口服补液盐,或采取直接喝盐水的方法补充钠离子,补钾可以喝些鲜榨果汁。

3. 勿滥用药物 很多人出现腹泻后第一反应就是吃止泻药、抗生素,其实有些腹泻是不需要用抗生素来治疗的。

长沙市第一医院急诊科
戴西平 左骑

怀疑“甲亢”或“甲减” 抽血查 T3、T4

甲状腺是人体最大的内分泌器官,它的主要生理功能是合成、储存和分泌甲状腺激素,而甲状腺素的主要作用是维持生长发育、促进代谢、维持心血管和神经系统效应。甲状腺功能一旦失调,就会出现甲状腺功能亢进和甲状腺功能减退,简称“甲亢”和“甲减”。怎样知道自己是否患有“甲亢”或“甲减”呢?

首先可以通过症状判断。“甲亢”的症状包括进食多、体重减少、怕热、出汗、心动过速、失眠、焦虑、脾气大、大便次数增多等;“甲减”的症状有易疲劳、怕冷、肥胖、注意力减退、反应迟钝、嗜睡、精神抑郁、便秘、月经不调等。一旦出现上述症状,我们可以进一步通过甲状腺 B 超、摄碘率、核素扫描和抽血化验确诊,而最常见的就是抽血化验。

抽血化验的目的是检查甲状腺功能,主要检查项目有甲状腺素(T4)、三碘甲状腺原氨酸(T3)、促甲状腺素(TSH),以及游离 T3(FT3)、游离 T4(FT4)、甲状腺过氧化物酶抗体(TPO-Ab)、甲状腺球蛋白抗体(TGAb),也就是我们常说的“甲状腺功能七项”。每一项的意义都不同。

其中, T3、T4、FT3、FT4 是反应甲状腺功能最直观的指标,若明显升高,则可出现甲亢症状,若明显降低,则可能出现甲减症状。值得注意的是, T3、T4 在血液中虽含量较高,但容易受各种因素影响,如病毒性肝炎、雌激素较高、妊娠时, T3、T4 会升高;而雄激素升高、长期使用糖皮质激素或白蛋白降低时, T3、T4 就会下降,因此,当这两项检查结果升高或下降时,首先应排除这些干扰因素。FT3、FT4 虽然在血液中含量较少,对检测的要求也比较高,但是影响因素较少,且不受甲状腺结合蛋白质的干扰。

TSH 检测是检查甲状腺功能的初筛试验,它的改变一般继发于 T3、T4、FT3、FT4,甲亢时, TSH 降低,甲减时, TSH 反而会升高,而且 TSH 是一个非常敏感的特异性参数,特别适合早期检测或排除下丘脑-垂体-甲状腺中枢调节功能的紊乱。

甲状腺球蛋白抗体(TG-Ab)和抗甲状腺过氧化物酶抗体是甲状腺疾病的自身抗体,是诊断自身免疫性甲状腺疾病的一个常用指标,这两个抗体在自身免疫性甲状腺疾病桥本氏甲状腺炎、毒性弥漫性甲状腺肿等疾病的诊断、治疗、预后等方面有较大意义。

南华大学附属长沙中心医院检验科 倪娟

健康卡通



定期清洗空调 防疾病传播

空调用久了,灰尘、污垢、细菌等容易积聚在空调内部,不但影响空调的制冷、制热,还会污染室内空气、传播疾病,如呼吸道疾病、皮肤病等。因此,定期清洗空调很有必要,最好每年两次。

图/文 陈望阳

121种 罕见病(6)

精氨酸酶缺乏症

精氨酸酶缺乏症是由于精氨酸酶 1 缺陷而引起的尿素循环代谢障碍性疾病,临床主要表现为高精氨酸血症,是一种常染色体隐性遗传病。

病因和流行病学 精氨酸酶 1 是尿素循环中最后一步发挥作用的水解酶,将精氨酸水解为鸟氨酸和尿素。编码精氨酸酶 1 的 ARG1 基因突变是导致精氨酸酶缺乏症的病因。

临床表现 精氨酸酶缺乏症典型的临床表现为进行性痉挛性瘫痪、认知能力的退化、身材矮小。婴儿很少出现严重的高氨血症或高氨血症昏迷,但也会因高蛋白饮食或感染、禁食等应激状态导致严重的高氨血症,从而出现烦躁不安、嗜睡、拒绝进食、呼吸困难、运动障碍、呕吐甚至昏迷等症状。幼儿出现恶心、呕吐、吞咽困难、动作笨拙、易跌倒等症状,如未经及时诊断和治

疗,可进一步加重出现痉挛性瘫痪、昏迷、惊厥、生长发育迟滞等。

该病神经系统外的表现罕见,主要影响肝脏,可表现为轻度的肝细胞损伤,甚至凝血功能异常、急性肝衰竭。肝内胆淤积导致新生儿期黄疸、肝大、肝纤维化。

诊断 根据患者身材矮小、四肢进行性痉挛性瘫痪、认知功能落后或高氨血症表现(呕吐、嗜睡),可怀疑本病。精氨酸升高,其中精氨酸水平高于正常 3 倍以上可提示本病。精氨酸与鸟氨酸比值可作为诊断精氨酸缺乏症的重要依据,比值大于 0.8,提示精氨酸酶缺乏症。精氨酸酶活性测定是诊断精氨酸酶缺乏症的重要依据。而红细胞精氨酸酶测试和 ARG1 基因分子检测是本病诊断的金标准。

治疗 降低血氨浓度,避免精氨酸摄入是治疗精氨酸血

症的关键。主要措施包括 (1) 饮食疗法:对精氨酸血症的患儿,应限制蛋白质摄入,以糖类和脂肪为主,给予低精氨酸饮食,但也适当补充不含精氨酸富含支链氨基酸的特殊氨基酸粉和天然蛋白。(2) 降血氨:高氨血症一般由禁食、感染、蛋白质负荷、手术或应激等因素引起,一旦出现,应积极治疗,可采取禁蛋白质、高热量饮食的持续补充、促进氮的排泄等措施。如上述措施无效,可采用血液透析治疗。(3) 增加氮的旁路代谢:血氨较高时,可应用氮清除剂(苯甲酸钠和苯丁酸钠),使内源性氮以马尿酸和苯乙酰谷氨酰胺的形式从尿中排出,从而促进氮排泄。(4) 对症治疗:给予抗癫痫药物控制抽搐,物理治疗帮助肢体功能恢复。

据国家卫生健康委员会官网