

儿童腺病毒肺炎诊疗规范(三)

八 治疗

(一) 评估病情

治疗过程中,应当及时识别重症病例和易发生闭塞性细支气管炎的病例,密切观察病情变化。

(二) 隔离

对于腺病毒肺炎患儿,应当进行早期隔离,避免交叉感染。

(三) 脏器功能支持

如出现循环功能障碍,应制定合理的液体复苏和循环支持方案;合并急诊肾损伤者,应当及时行持续血液净化;注意液体管理,避免容量不足和液体过负荷;早期肠内营养支持;注意脑功能监测,有颅高压和惊厥患儿,需及时对症处理。

(四) 抗病毒治疗

目前常用的抗病毒药物,如利巴韦林、阿昔洛韦、更昔洛韦等对腺病毒疗效不确切,不推荐使用。西多福韦针对免疫低下儿童的腺病毒肺炎有个案报道,但其疗效和安全性尚未确定。

(五) 氧疗和呼吸支持

1. 氧疗和无创机械通气 同儿童社区获得性肺炎诊疗规范(2019年版)。

2. 高流量鼻导管通气(HFNC) HFNC是一种新型辅助通气模式,需用专门的高流量鼻导管,且根据年龄、体重调节流量大小,婴幼儿为2升/千克·分钟;儿童为30~40升/分钟;体重>40千克,流量可达50升/分钟。

3. 有创机械通气 经普通氧疗、无创通气或高流量通气治疗,病情仍无改善者,并有以下表现时,需尽早行气管插管机械通气:(1)严重低氧血症:吸氧浓度>50%,而 $PaO_2 < 50$ 毫米汞柱;(2)二氧化碳潴留: $PaCO_2 > 70$ 毫米汞柱;(3)呼吸困难明显,气道分泌物不易清除;(4)频繁呼吸暂停。

4. 高频振荡通气(HFOV)



高频振荡通气有其独特的小潮气量、更好的肺复张等优势,适用于难治性低氧血症的患儿,尤其是常频通气平台压较高的中-重度ARDS,可行高频振荡通气治疗。

(六) 免疫调节治疗

1. 丙种球蛋白 可通过抑制和中和炎症因子、中和病毒、提高机体IgG功能等发挥作用,对于重症腺病毒肺炎,推荐1.0克/(千克·天),连用2天。

2. 糖皮质激素 临床使用糖皮质激素需严格掌握指征,慎重使用,一般只用于以下几种情况:(1)中毒症状明显,以及合并有脑炎或脑病、噬血细胞综合征等并发症;(2)脓毒症;(3)有持续喘息,影像学以细支气管炎为主。

(七) 支气管镜检查和治疗

支气管镜能直接在镜下观察病变、获取肺泡灌液液进行病原检测,也可通过支气管镜进行钳夹坏死组织和(或)刷取、灌洗黏液栓,以畅通气道。但重症腺病毒肺炎患儿一般情况和脏器功能差,并存在一定程度的气道阻塞,对支气管镜操作的耐受性差,不恰当的灌洗和钳夹可加重病情,故只有以下情况可以考虑选择:(1)有明显气道阻塞者,如喘息、呼吸增快、呼吸困难和低氧血症、呼吸音降低或固定喘鸣音,影像提示肺不张或者肺实变-肺不张,有粘液栓、肺气肿、纵隔气肿、细支气管炎病变等;呼吸机治疗出现峰压明显升高,潮气量下降,氧合不好;(2)

不排除并存异物、支气管畸形者;(3)肺炎控制后,怀疑发生继发性支气管软化或支气管腔闭塞者。

(八) 抗凝治疗

对于高热、影像提示大叶实变、D-二聚体明显升高,有栓塞危险或已发生栓塞者,需给予抗凝治疗,应用低分子肝素80~100IU/千克·次,12~24小时/次,皮下注射。

(九) 血液净化

腺病毒肺炎合并急性肾损伤时可行持续血液净化治疗,其他如重度高钾血症(钾浓度>6.5毫摩尔/升)或钾水平快速升高、重度代谢性酸中毒(PH值<7.1)等也可行血液净化治疗。治疗模式可采用连续静脉-静脉血液滤过(CVVH)或连续静脉-静脉血液透析滤过(CVVHDF)等。

(十) 体外膜肺氧合(ECMO)

重症肺炎经机械通气和(或)其他抢救治疗无改善者,可考虑ECMO治疗。如心功能尚好,选用静脉-静脉ECMO;如同时合并心功能不全,应当选择静脉-动脉ECMO。

(十一) 中医药治疗

中医将小儿腺病毒肺炎病程分为3个阶段,分别是初期的风热闭肺证及暑热闭肺证;随着病情进展,外邪内陷,可出现表寒里热证或表实下利证;极期为痰热闭肺及毒热闭肺证;恢复期为肺脾气虚证及阴虚肺热证;如出现变证,则分为心阳虚衰证及邪陷厥阴证。(完)

据国家卫生健康委员会官网

电子产品毁掉的不止是孩子的眼睛

在“低头族”越来越低龄化的今天,手机、电脑等电子产品对儿童健康带来的不良影响已经越来越明显。长时间使用这些电子产品除了会对眼睛造成严重伤害,还会给孩子带来以下6种伤害,家长不可忽视。

影响脑部发育 太早让儿童接触这些电子产品,容易使他们注意力下降、认知力延迟、学习能力下降,变得易冲动以及缺乏自制能力,表现为易发脾气。

辐射 任何电子产品都有一定的辐射,虽然辐射量不大,对成年人来说没有太大的影响,但对儿童来说就不一样了,由于他们大脑与免疫系统仍在发育,较成年人来说更容易受到辐射影响。

肥胖 研究发现,手机和游戏均会引发肥胖,如果儿童长期使用手机等电子产品,肥胖的发生率会提高30%,而肥胖又会诱发心脏病、中风、糖尿病等疾病。

剥夺睡眠时间 有调查显示,经常玩电子产品的儿童中,有70%面临睡眠不足问题,而睡眠不足会严重影响儿童的生长发育。

上瘾 如果学龄儿童沉迷于各种电子产品,慢慢上瘾,久而久之就会对学习会产生厌恶感。

精神问题 过度使用手机等电子产品,会使孩子患上忧郁症的几率增加,还可能产生焦虑、注意力下降、自闭症等精神问题。

火箭军特色医学中心儿科主任医师 李芳

及时发现 儿童肾病的蛛丝马迹

儿童肾病综合征如果能够尽早发现、及时诊断,并及时干预的话,预后一般都较好。生活中,儿童由于年幼不能完全正确表达,家长应密切关注孩子的变化,及时发现小儿肾病综合征的蛛丝马迹。

水肿 水肿是肾病综合征最容易发现的症状,它主要是因为肾脏功能受损后,不能及时排出体内过多的水分和滞留在组织间隙的体液造成的。最初表现为晨起后眼睑或颜面水肿,然后逐渐遍及患儿全身,按之凹陷而无法很快回弹;随着病情加重,还可出现腹水或胸腔积液等,此时患儿会出现明显的呼吸困难、不能平卧等症状。

尿液异常 肾脏的基本功能是生成尿液,所以功能一旦受损,就可在尿中看出蛛丝马迹。患有肾病综合征的儿童由于尿液中蛋白质增多,这时尿液中可出现很多泡沫,且经久不散,或伴有尿量减少,尿色变深。一旦出现这些症状,家长就要高度警惕了。

乏力倦怠 当肾脏的排毒压力处于超负荷运转状态、尿毒素无法及时排出体外时,患儿会出现气色差、乏力倦怠、食欲减退等症状,因此,如果家长发现孩子出现这些症状,在排除休息、饮食等原因后警惕是否为肾脏疾病所致。

湖南省儿童医院肾脏风湿科 朱亚冬

不是每个孩子都要补钙

调查显示,有92%的父母曾经为孩子补过钙或者正在给孩子补钙,但“到底该不该给孩子补钙”这个问题一直困扰着很多家长。专家提醒,并不是每个孩子都需要补钙。

孩子是否需要补钙,首先要看体内钙的含量。正常人的血清总钙应维持在2.25~2.75毫摩尔/升;其次,还可以给孩子做个骨密度检查,骨密度是骨骼强度的一个重要指标,能反映生长期儿

童的钙利用情况。如果两者都达标,家长就不要盲目给孩子补钙,否则不仅对健康无益,还会增加孩子肾脏负担,影响其他营养的吸收,引起泌尿系结石等。

如果孩子确实存在缺钙现象,也要科学补钙,最好通过食补。奶和奶制品不但钙含量丰富,且极易被人体吸收;此外,豆类和绿色蔬菜里钙含量也很多,其他如虾皮、海带、芝麻酱等食物含钙量也很高。

合理补充钙质后,如何促进钙的吸收也大有学问。人体对钙的吸收与很多因素有关,如体内维生素D的含量、钙磷比例、胃酸分泌、体力活动、甲状旁腺激素的分泌调节作用等。如果只补钙不补充维生素D也不能达到理想的补钙效果。当然,由于个体状况及对钙的吸收能力存在较大差异,即便摄取同样数量的钙,有的儿童仍可能会出现缺钙症状。

韩沐真