



国家卫健委： 不得将微量元素检测 作为儿童体检普查项目

针对目前医疗卫生机构开展儿童微量元素检测不规范的情况，7月12日，国家卫健委办公厅发布《关于加强儿童微量元素检测监督执法工作的通知》，《通知》明确指出：各级各类医疗卫生机构要严格规范儿童微量元素检测工作，非诊断治疗需要，不得针对儿童开展微量元素检测，不得将微量元素检测作为体检普查项目。

缺铁会造成缺铁性贫血，缺锌可能造成孩子生长发育迟缓、免疫功能下降，缺铜会造成孩子皮肤粗糙、头发偏黄等，缺钙会引起出汗、兴奋、睡眠不足等……一旦孩子出现这些症状，家长总会怀疑“孩子是不是缺乏某种微量元素了？”于是带着孩子去医院做微量元素检测。从现在开始，家长再也别盲目带孩子做这项检查了。

其实，早在2013年10月，原国家卫计委就下发了关于规范儿童微量元素临床检测的通知，其中明确指出“不宜将微量元素检测作为体检等普查项目，尤其是对6个月以下婴儿”。此次将“不宜”改为“不得”，意味着针对儿童的微量元素检测将更加严格和规范。

微量元素在人体中存在量极少，通常是指低于人体体重0.01%的矿物质，通过采末梢血或部分头发来检测，其结果都不能准确反映微量元素在体内的真实状态。此外，钙元素并不属于微量元素，而是常量元素，但主要集中在人体的骨骼和牙齿中，约占总量的99%，分布在血液、细胞间液及软组织中的钙只有1%，用末梢血或头发进行钙检测也是不准确的。因此，正常儿童健康体检、普通就医等都不

需要检查微量元素。

临床上抽血测微量元素只用于诊断某种疾病，如重度营养不良、过度偏食的儿童，目的是发现微量元素的吸收代谢发生异常或蓄积中毒症，但实际上真正需要做这项检查的孩子其实很少，检测结果也不能作为临床诊断的依据，只能作为参考。上海交通大学医学院附属新华医院儿童与青少年保健科盛晓阳曾在《临床儿科杂志》上发表的《儿童微量元素缺乏的评估及干预》中明确指出：由于铁、锌、铜、硒、钙等微量元素在人体中的分布特点不同，在血液、尿液、毛发中分布都很少，很难敏感、准确地反映人体微量元素营养状况，需要用高精密仪器进行准确测量，且一般只有在测微量元素缺乏较严重时才能表现出来，因而临床诊断相当困难。河南中医药大学第一附属医院治未病中心主任医师琚玮也表示，微量元素检测只是一种筛查手段，其结果并不能作为临床诊断的依据，不管是采用头发还是采指血、静脉血进行检测，受客观环境的影响都很大，不能反映真是情况，只能作为临床参考。

北京清华长庚医院儿科
主任医师 晁爽

●延伸阅读

这些检测项目都是交“智商税” 家长别再给孩子做了

1. 智力检测 有些家长想知道自己孩子智商的高低，会给孩子进行一些所谓的智力测试。目前，我国用来做智力检测的方法大概分为两类：一类是筛查法，另一类是诊断性智力测验。这两种方法听起来很科学，但问题在于这些检查并不是测智商有多高，而是用于检测智力低下、智力发育有问题的孩子，而绝大多数的孩子的智力都是正常的，根本不需要做。过早给孩子做智力检测，如果结果不如意，家长会先入为主地认为孩子“智商低”，对孩子采取消极的教育态度，这对孩子的成长非常不利。

2. 骨密度检测 处于生长发育期的孩子对营养需求高，家长总担心孩子会不会缺钙或骨密度跟不上，其实，如果孩子没有反复骨折、骨畸形等情况，根本不需要进行骨密度检测。骨密度检查只针对60岁以上的老人和有复发性骨折、可疑骨质疏松、怀疑性早熟的孩子，其目的主要是评估和诊断骨质疏松，预测骨折风险，而不是用来判断孩子缺不缺钙。

3. 幽门螺杆菌检查 如果家庭成员中有人感染了幽门螺杆菌，往往也想给孩子查一查，实际上，14岁以下的儿童不宜行常规幽门螺旋杆菌检测。这是因为，与成人相比，儿童幽门螺旋杆菌感染者诱发消化性溃疡、萎缩性胃炎，甚至胃癌等严重消化道疾病的概率很低，而且根除治疗不利因素较多，如抗生素选择余地小、对药物不良反应耐受性低等。一般来说，只有一些确定患有消化性溃疡的儿童才推荐行幽门螺旋杆菌检测和治理。

■女性话题

痛经越来越厉害 当心子宫内膜异位症

很多女性把痛经的原因归结为“宫寒”所致，疼痛难忍时狂喝热水，其实，初潮后出现的痛经，特别是越来越痛的，一定要小心子宫内膜异位症。统计资料显示，约有10%的育龄期女性存在不同程度的子宫内膜异位症，但很少引起重视，甚至有人从未听说过。

子宫内膜是子宫腔的组织，会在激素影响下产生周期性变化，当它剥脱出血时，就形成了“月经”。子宫内膜异位症，简单来讲就是原本应该长在子宫腔的内膜组织出现在子宫腔以外的部位，如卵巢、输卵管、肠道、肾、肺、胸膜，甚至大脑和四肢。子宫内膜异位症的病因尚不十分清楚，目前认为可能与经血流出受阻、卵巢功能异常、不注意经期卫生、遗传等因素有关。

子宫内膜异位症不仅会引起痛经、月经不调、不孕、慢性盆腔炎，最大的问题是无论它长在哪里，哪里就会伴随月经周期的激素变化，出现剥落出血。如在直肠或膀胱，会引起经期便血、尿血；如在肺里或鼻腔里，就会引起经期咳血或流鼻血。

目前治疗子宫内膜异位症主要有药物和手术两种方法。药物治疗可以减轻和缓解痛经，改善和保护生育，避免和延缓复发，如口服避孕药、止痛药（布洛芬、芬必得、双氯芬酸钠）、高效孕激素等。对于药物控制不好、病灶较大、影响患者生育的，可以手术治疗，以达到去除病灶、恢复盆腔解剖结构的目的。

多数患者经针对性治疗后，都能取得较好的效果，但该病容易复发，术后5年复发率高达50%，所以患者要进行长期管理；尤其是年轻患者，建议每6个月复诊一次，复诊内容包括疼痛控制情况、药物副作用、妇科超声检查、Ca125等。

湖北省妇幼保健院妇科
副主任医师 邢琦

癫痫患儿暑期“5大警示”

各大中小学都已经放暑假了，由于种种原因，假期往往是儿童青少年癫痫的高发时期，想要患儿安全快乐地度过暑假，家长应该注意以下事项。

1. 避免自行减药、漏药 很多癫痫患儿外出旅游或回乡探亲时，会出现忘记带药或所带药量不够的情况，于是擅自停药或少服、漏服药物，结果导致癫痫复发甚至出现严重持续状态，所以，外出时一定要带足药量，并按按时按量服药。

2. 避免沉溺游戏与电视 长时

间沉溺于电子游戏，或观看彩色鲜艳的电视画面，容易造成大脑过度紧张兴奋和高度疲劳，诱发癫痫发作。

3. 避免剧烈运动和危险刺激项目 暑期天气炎热，太阳的暴晒、剧烈运动，以及蹦极、攀岩等危险刺激项目，都容易引起癫痫发作。另外，癫痫患者要避免单独游泳，以免在游泳过程中发病引起溺水。

4. 避免熬夜 暑期期间，很多学生的作息变得不规律，长时间沉溺网络游戏，长时间看电视或玩手机等，以致睡眠严重不足，而

睡眠不足、过度疲劳都会诱发儿童青少年癫痫复发。因此，癫痫患儿在暑假期间一定要规律作息，保证充足的睡眠时间。

5. 避免刺激性碳酸饮料 暑假正值天气炎热的夏季，大量出汗容易导致机体缺水，但癫痫患儿要避免喝可乐、咖啡及其他碳酸饮料，要避免一次性大量饮水，以免诱发大脑兴奋、药物浓度下降，从而诱发癫痫发作。

湖南省脑科医院癫痫中心
副主任医师 李振光