

小儿川崎病是一种怎样的疾病?

新冠疫情的这几年，很多家长赫然听到了一个新词——“小儿川崎病”。很多家长因为对这种疾病不了解，在孩子生病时误以为是其他的疾病，因此耽误了治疗时间。小儿川崎病在初期的主要表现为发烧，很多家长会在家给幼儿进行退烧。这时家长会发现退烧效果不佳，幼儿会出现反复发热的情况。小儿川崎病会引发幼儿冠状动脉扩张、冠状动脉瘤等心血管疾病，如果延误治疗时间，会导致幼儿病情加重。

小儿川崎病的定义

小儿川崎病在临幊上也被称为皮肤黏膜淋巴结综合征，是一种常发生在5岁以下幼儿的急症，主要表现为发热、淋巴肿大、皮疹、黏膜充血的全身性血管炎。小儿川崎病的发病早期会对幼儿的心脏冠状动脉形成损伤，会导致幼儿患上心脏疾病。如果不及时进行治疗，可能会导致幼儿患上严重的心脏后遗症，甚至是出现死亡。在临床中小儿川崎病可以根据患儿的临床表现分为不完全性川崎病和完全性川崎病，其中不完全性川崎病的诊断较难。不完全性小儿川崎病的临床表现存在一定的隐密性，症状与体征不显现或者出现的时间较晚，与其他的儿科疾病临床症状较为相似，



容易出现误诊，这增加了临床治疗的难度。

临床主要症状

发热 幼儿出现发热的症状，并且发热持续时间≥5天，幼儿的体温可高达39~40℃，使用抗生素治疗没有效果，反复出现高热。

唇部和口腔 唇部出现红肿、充血、皲裂，舌尖充血、凸起，出现草莓舌，口腔黏膜弥漫性充血。

眼部 幼儿在高热出现的24~48小时后会出现眼球结膜充血，双眼发红但没有分泌物，该症状会伴随着热退逐渐消失。

手足部位 小儿川崎病急性期幼儿的手掌和足底会出现潮红和硬性水肿，可能会伴随疼痛，在病程2~3周的时间，手指和脚趾的顶端出现脱皮，呈现膜状脱皮。

皮疹 小儿川崎病皮疹在发热后5天内出现，患儿的身体上会出

现猩红热样皮疹以及多形性红斑，幼儿的肛周皮肤发红并伴随脱皮。

颈部淋巴结 患儿单侧的颈部淋巴结肿大，表面看起来不红，触之柔软，但不可推动。

治疗措施

急性期治疗 (1) 早期静脉输入丙种球蛋白加口服阿司匹林治疗可降低川崎病冠状动脉瘤的发生率，必须强调在发病后10天之内用药。(2) 早期口服阿司匹林可控制急性炎症过程，减轻冠状动脉病变。

护理措施

1. 当察觉幼儿体温出现异常时，应该做好体温监测。幼儿的体温达到39℃后要立刻口服退烧药，可以采取一些物理降温的方式降温。如果幼儿出现高温抽搐要立刻前往医院或者拨打120急救电话，此时不要给幼儿服用退烧药，避免用酒精给幼儿擦拭身体，也不可以捂热出汗。

2. 让幼儿所在的房间保持空气流通，空气新鲜，室内温度最好保持在22~23℃，空气中的湿度在50%~65%左右为最佳，如果是年龄比较小的幼儿要及时更换尿布，防止生殖器和肛周出现感染。

3. 小儿川崎病会导致患儿的口

腔黏膜充血，因此在护理中要重视口腔清洁，防止出现口腔感染。可以选用生理盐水给患儿漱口，或者擦拭幼儿的口腔。唇部干裂出血的患儿可以用棉签蘸水，涂抹在幼儿的嘴唇上保持唇部湿润，也可以涂抹一些消毒石蜡油保持唇部湿润。

4. 患儿的皮肤会出现水肿、红斑、皮疹，要做好清洁，修剪幼儿的指甲防止幼儿觉得皮肤瘙痒抓挠，要和患儿沟通告知不可以抓挠皮肤。

5. 患儿的饮食最好多为营养丰富、清淡易消化的食物，多为身体补充优质蛋白质和维生素，维持幼儿体内的营养均衡。也可以吃一些复合维生素片和新鲜的瓜果蔬菜等，保证幼儿摄入的营养足够丰富，提高患儿身体的免疫力。

小儿川崎病已成为目前幼儿患后天性心脏病的首要原因。川崎病对幼儿心脏冠状动脉的损害极大，不及时准确的介入治疗就会导致患儿继发血栓或者猝死。但是家长也不要过于紧张，及时去医院治疗，配合医生的治疗方案，做好护理，可以最大限度地降低川崎病对幼儿的伤害。在疾病痊愈后要在规定的时间内复查，防止幼儿出现冠状动脉损害。

广西壮族自治区崇左市天等县人民医院 农秋玲

肛瘘，没这么简单！

两年前，小张察觉肛周位置有一颗豌豆一样的小豆，他以为是痔疮的痔核，并未留意。每次暴饮暴食、睡觉不规律后，小张就会察觉小豆豆长大了一点，然而小张只是用马应龙痔疮膏来处理，处理后有所改善，小张自然又开始胡吃海喝。今年过年，连续吃了火锅、烧烤，小张察觉肛周的豆豆变大，挤压时有明显的痛感，还伴有脓液流出，这才意识到问题的严重性，立刻到医院就医。医师告知小张，小张所患的疾病称为肛瘘，必须手术处理。

什么是肛瘘？

肛瘘为肛门直肠瘘的简称，是因为肛管或直肠四周间隙感染、劳损、异物等症状导致的肛门皮肤和直肠肛管间的慢性管道破坏形成的疾病。通过内口、瘘管、外口组成，中医叫做肛漏。

肛瘘的病因有哪些？

1. 肛周脓肿 肛窦感染导致肛周脓肿，脓肿自行溃破或切开引流后炎症局限脓腔形成瘘管。

2. 直肠肛门损伤 外伤、吞咽骨头、坚硬的异物，肛门镜检查等损伤肛管直肠，细菌侵入伤口也可引起肛周脓肿和肛瘘。

3. 肛门裂反复感染 肛裂迁延不愈，反复感染可并发皮下瘘。

4. 会阴部手术 内痔注射过深，穿过黏膜层误入肌层或手术后感染，产后会阴缝合后感染，前列腺、尿道手术后感染等，均可波及肛门直肠引起脓肿及瘘。

5. 结核 既往报道结核病并发症结核性肛瘘者甚多。高达26.9%，近年来明显下降为4%~10%。主要为吞咽结核菌引起，少数也可血行感染引起。

6. 溃疡性大肠炎。

7. 克罗恩病伴发 克罗恩病伴发肛瘘者高达14%~76%。

8. 直肠肛管癌 直肠肛管癌波及深部并发肛瘘。

9. 血行感染 糖尿病、白血病、再生障碍性贫血等病，因机体抵抗力降低，常由血行感染引起肛瘘。

10. 其他 淋巴肉芽肿，放射菌病，尾骶骨髓炎，直肠、乙状结肠憩室炎等也可引起肛门直肠脓肿及瘘。

肛瘘的临床特征有哪些？

1. 流脓 肛瘘的症状是周期性出现，若有若无，脓包的大小与瘘管的长度、多少密切相关。通常而言，新出现的瘘管流脓相对偏多。

2. 疼痛 通常，患者不会感受到疼痛，偶尔会出现轻微肿胀或不舒服，走路时不适感会更为明显。然而如果瘘管感染或脓液积蓄在管腔中无法排出造成局部张力升高，就会出现

胀痛不适，脓液排出后疼痛缓解。

3. 硬结 大多数肛瘘患者都可以在肛周碰触到一硬结，部分患者硬结与肛门间可触及皮下条索样的瘘管，挤压会伴随痛感。

4. 瘘管 肛瘘溢出的脓液在持续刺激肛周的皮肤，所以会感到瘙痒难耐，有时还会出现湿疹。

5. 全身症状 通常，肛瘘患者不会形成明显的全身症状，然而病况较为复杂或就医时间过长，会造成排泄困难、精神委顿、体重减轻等症状。假如出现感染，还会出现发热等情况。

肛瘘的害处有哪些？

首先，肛瘘的明显症状就是流脓，流脓不仅会弄脏裤子，还会刺激肛周的肌肤，导致瘙痒等症状，这会严重影响患者的生活质量。

假如不治疗肛瘘，病况会循环往复，肛瘘的瘘管会持续增加，甚至会形成复杂的高位肛瘘，为治疗带来极大的麻烦。假如肛瘘长期不治疗，任其发展，最后会对患者的肛门括约肌形成严重的、无法逆转的伤害，有可能导致不同程度的肛门失禁甚至出现恶变。

怎样治疗肛瘘？

肛瘘是无法自愈的，非手术的治疗方法也很难根治肛瘘。肛瘘假

如治疗不及时，会让瘘管结构从简单变得复杂。所以，只要患上肛瘘，就应该进行手术治疗。

肛瘘的手术方案较多。通常要明确是低位还是高位肛瘘，并选择手术方法。低位肛瘘通常采用肛瘘切除术或瘘管切开术等；高位肛瘘通常使用挂线的方法来治疗。挂线是用弹力线对瘘管及肛门括约肌进行慢性切割，在割断肛门括约肌时，形成肌肉断端的炎症粘连，防止括约肌回缩，保护肛门功能。通常而言，低位肛瘘复发率偏低，高位复杂性肛瘘的复发率相对较高。

手术只是治疗肛瘘的第一步，术后广大病友还需牢记：1. 避免辛辣刺激的饮食；2. 保持大便通畅，避免便秘；3. 每天使用高锰酸钾温水或中药坐浴2~3次，保持肛门部清洁干燥。

怎样预防肛瘘？

1. 养成良好的生活习惯 膳食规律、要科学饮食，多食用蔬果与饱含粗纤维的食物，膳食尽量清淡，油腻肥厚的食物少食用，如此有利于排便。另外，每天坚持锻炼，蹲坐不宜过久。

2. 形成良好的排便习惯 通常，清晨起床后或早餐后是排便的最佳时间，排便时不要看书、玩手机，时间不能太长，控制在5分钟内。

广西壮族自治区人民医院 董陈诚