

儿童贫血、缺钙怎么办?

细心的妈妈若发现孩子脸色变差、易疲倦,或夜间睡不安稳、多汗、蹭头,需警惕儿童常见的营养问题——贫血(尤其缺铁性贫血)与缺钙(常伴维生素D不足),该怎么办呢?

贫血,别让缺铁拖后腿

孩子贫血多为缺铁性贫血,影响发育与功能。

贫血信号 面唇甲床苍白/黄、易疲乏精神差、食欲减退(或异食癖)、易生病。

补铁指南

主攻动物铁:肝脏(猪/鸡肝)、动物血(鸭/猪血)、红肉(牛/羊/猪肉)吸收好。每周肝/血1~2次,每日适量红肉。

植物铁+维C:深绿叶菜(菠菜/苋菜)、木耳、豆类等,搭配维C食物(鲜枣/柑橘/彩椒)促吸收。

选强化食品:如铁强化米粉。

避开干扰:避免浓茶、咖啡(鞣酸阻铁);牛奶与富铁食物间隔吃。

钙与维D:

骨骼成长的黄金搭档

警惕缺钙/维D的信号

睡眠不安、夜惊夜啼:入睡困难,睡中易惊醒、哭闹。

多汗:尤其入睡后头部出汗明显,与温度无关。

枕秃:后脑勺与枕头摩擦部位头发稀少(需综合判断)。

出牙晚、囟门闭合延迟:明显落后于同龄儿童。

骨骼改变(严重时):方颅、肋骨外翻、“X”或“O”型腿等(提示佝偻病)。

营养“强骨”组合拳

奶类是钙的基石:母乳、配方奶、纯牛奶、酸奶、奶酪是儿童最优质、最易吸收的钙来源。1岁后幼儿每日奶量应达300~500毫升,学龄前及学龄儿童保证300毫升以上。

多样食物来补充:豆制品(豆腐、豆干)、深绿色蔬菜(芥菜、油菜、苋菜)、芝麻酱、虾皮(注意盐分)、带骨小鱼(如小银鱼)也是良好钙源。

维生素D是关键

阳光是最佳来源:鼓励孩子每日进行户外活动,暴露面部、手臂皮肤接受温和阳光照射15~30分钟(避免暴晒)。隔着玻璃无效。

食物补充有限:天然食物中维D含量少(鱼肝油、蛋黄、深海鱼含少量)。因此,按医嘱补充维生素D制剂至关重要。通常婴儿出生后不久即需开始补充,至少持续到2岁,甚至整个生长发育期,具体剂量遵医嘱。

促进吸收小技巧:避免一次性大量摄入高纤维(如过多粗粮)或富含草酸(菠菜、苋菜)的食物与高钙食物同餐,可焯水去除部分草酸。保证优质蛋白质摄入(肉、蛋、奶、豆)也有利于钙的吸收利用。

综合调理,打好健康根基

辅食及时加 满6月龄起,

优先添加富含铁的辅食(强化铁米粉、肉泥、肝泥),逐步引入富钙食物。

饮食均衡多样 确保每日膳食包含谷物、肉蛋鱼、奶豆、蔬菜水果及适量油脂,避免偏食。

养成好习惯 规律三餐,严格限制高糖高盐零食,鼓励孩子自主进食。

定期保健检查 按时前往镇卫生院儿保科体检。通过生长监测、血常规(筛查贫血)及必要时其他检查(如骨密度、血钙磷、维D水平)评估营养。医生将根据结果提供个体化指导或补充建议(如铁剂、钙剂、维D)。

重要提醒

切勿盲目进补:骨头汤钙少脂肪高,不能补钙。红枣、阿胶补血效果远逊于动物肝脏和红肉。保健品使用必须遵医嘱。

药物补充必遵医嘱:确诊中重度贫血或缺钙/佝偻病,营养调整是基础,但必须由医生指导使用铁剂、钙剂或治疗量维生素D,并定期复查。

儿童营养事关重大:忽视贫血或缺钙,可能悄然影响孩子的生长发育(体格、智力)和免疫力。镇卫生院儿保科愿与家长携手,用科学知识守护孩子健康,筑就未来基石。

桃江县桃花江镇卫生院
儿童保健科 罗浪

高血压日常护理细则指南分享

病情观察

1. 按一定时间间隔测量血压,建议每天在既定时间段量血压,留意应避开在剧烈运动或情绪激动后立即进行测量,开始记录血压数据,若血压一直高于140/90毫米汞柱,或者出现诸如头晕、头痛的症状,需迅速去医院就诊。

2. 查看有无并发症,高血压可损害人体多个器官,需重点留意心脏、脑血管、肾脏、眼底所出现的病变问题,出现类似疑似症状,需立即就医。

3. 就算血压处于相当低的水平,也还是要间隔3~5个月去做复查,对血脂、肾功能等指标开展检查评定工作。

日常护理

1. 急性期绝对卧床休息或半卧位,减少移动,缓慢改变体位。

2. 高血压急症时给予吸氧,保持呼吸道通畅,开放静脉通道。

3. 饮食管理方面,需要做到低盐饮食,每日盐摄入量不得超过5克,避免食用腌制食

品、加工食品。同时做到膳食均衡,应多吃蔬果,补充钾元素,多食含维生素、蛋白质的食物,避免胆固醇食物,以清淡无刺激的食物为主,忌烟酒,控制食量,减少钠盐和动物脂肪的摄入。

4. 注重保暖,应将室内温度控制在合理的范围内,洗澡时应避免受凉。

5. 适当运动,每周适宜进行150分钟以上的中等强度运动,适当的有氧运动,比如慢跑,骑自行车,快走,游泳,打太极拳等,也可根据自身身体情况对运动量进行适当的调整。应避免出现剧烈运动的情况,如短跑等运动项目能够在短时间内升高血压,在运动中需要谨慎。

6. 心理调节,长期处于紧张情形将会引起血压升高,在平常生活里,患者可按周期进行冥想,在紧张情绪出现的时候,采用深呼吸,采用听音乐等手段放松,为维持不错的心境状态,患者应维持良好睡眠。

7. 患者须听从医嘱定期去

服用降压药,不可私自停药或更换药物,按照医生提出的建议,改变药物后出现异常情形,要马上就医,患者和家属要明白知晓降压药品造成的副作用,采取其他辅助治疗办法。

健康指导

1. 患者教育,患者需要了解高血压的危害及其可能造成的其他症状,正确意识到高血压长期管理对自身健康的重要意义。学习正确测量血压,基础血压的方法,可以在日常生活中实现自我管理。

2. 家庭支持,家人为患者给予一定的帮助支撑,如监督患者在饮食、运动、用药上的情况,提醒患者依照医嘱开展复查。

3. 应急处理,若在日常生活中出现血压突然升高的情况,应在较为安静的环境中坐下休息,在舌下含服短效降压药。若血压升高的同时,患者出现胸痛,意识模糊的症状,需要立即拨打急救电话。

湖南省第六工程有限公司
建设医院 彭文慧

中医如何辨证治疗慢性支气管炎

慢性支气管炎以反复咳嗽、咳痰或伴喘息为特征,属中医“咳嗽”“喘证”范畴,与肺、脾、肾失调相关。中医核心治法是辨证论治,按证型精准用药。

风寒袭肺证

外感风寒致肺失宣降,患者常见咳嗽声重,气急,咽痒,咳痰稀薄色白,伴鼻塞、清涕、头痛、肢体酸楚,或恶寒发热、无汗。舌苔薄白,脉浮或浮紧。

治法以疏风散寒、宣肺止咳为主。常用三拗汤合止嗽散加减,药用麻黄、杏仁、甘草、桔梗、荆芥、紫菀、百部、白前等。麻黄宣肺散寒,杏仁降气止咳,桔梗、白前理气化痰,紫菀、百部润肺止咳。鼻塞流清涕明显,加辛夷、苍耳子疏风通窍。

风热犯肺证

风热犯肺、肺失清肃、热邪伤津,可见咳嗽频剧,气粗或咳声嘶哑,喉燥咽痛,咳痰不爽、黏稠或黄,伴鼻流黄涕、口渴、头痛、身楚,或恶风、身热。舌苔薄黄,脉浮数或浮滑。

治法为疏风清热、宣肺止咳。代表方剂桑菊饮加减,含桑叶、菊花、杏仁、连翘、桔梗、甘草、芦根等。桑叶、菊花疏风清热,杏仁、桔梗宣肺止咳,连翘清热解毒,芦根清热生津。咳嗽较甚加枇杷叶、浙贝母;痰黄稠加黄芩、瓜蒌皮。

痰湿蕴肺证

脾失健运,痰湿内生,上犯于肺,肺失宣降,表现为咳嗽反复发作,咳声重浊,痰多,因痰而嗽,痰出咳平,痰黏腻或稠厚成块,色白或带灰色,每于早晨或食后则咳甚痰多,进甘甜油腻食物加重,胸闷,脘痞,呕恶,食少,体倦,大便时溏。舌苔白腻,脉濡滑。

治法以燥湿化痰、理气止咳为主。常用二陈平胃散合三子养亲汤加减,药物有半夏、茯苓、陈皮、甘草、苍术、厚朴、苏子、莱菔子、白芥子等。半夏、陈皮燥湿化痰;茯苓健脾渗湿;苍术、厚朴健脾燥湿;苏子、莱菔子、白芥子化痰下气,共达化痰止咳之效。若寒痰较重,痰黏白如沫,怕冷者,加干姜、细辛以温肺化痰。

痰热壅肺证

痰热郁肺,肺失宣降,出现咳嗽气息粗促,或喉中有痰声,痰多质黏厚或稠黄,咯吐不爽,或有热腥味,或咯血痰,胸胁胀满,咳时引痛,面赤,或有身热,口干而黏,欲饮水。舌质红,舌苔薄黄腻,脉滑数。

治法为清热化痰、肃肺止咳。选用清金化痰汤加减,药用黄芩、桔梗、知母、桑白皮、瓜蒌仁、贝母、桔梗、麦冬、橘红、茯苓、甘草等。黄芩、桔梗、知母清热泻火;桑白皮、瓜蒌仁、贝母清肺化痰;桔梗宣肺止咳;麦冬养阴润肺,诸药合用共奏清热化痰之效。若痰热甚者,可加鱼腥草、金荞麦根、蒲公英等以加强清热解毒之力。

肺肾气虚证

病程日久,肺肾两虚,气失摄纳,可见咳嗽无力,气短而喘,动则尤甚,咳痰清稀,声低懒言,神疲乏力,自汗畏风,易于感冒,腰膝酸软,耳鸣,夜尿多。舌质淡,苔白,脉弱。

治法以补肺益肾、止咳平喘为主。常用金水六君煎合参蛤散加减,药物有人参、黄芪、熟地、山茱萸、茯苓、半夏、陈皮、蛤蚧、五味子等。人参、黄芪补肺气;熟地、山茱萸补肾气;茯苓、半夏、陈皮健脾化痰;蛤蚧、五味子补肾纳气,共达补肺肾、止咳喘之效。

湘乡市昆仑桥街道社区卫生服务中心
袁冬朝