

掌握儿童结核防治知识

守护儿童健康



据2023年世界卫生组织全球结核病报告,2022年全球新发结核病例约1060万例,其中约130万新发儿童结核病患者,约21.4万儿童死于结核病,低龄是导致死亡和重症疾病的主要危险因素。了解儿童结核的症状、诊断及防治知识,对于维护儿童健康有重要意义。

降温后易尿床 做好这几点少遭罪

天气一冷,孩子夜间尿床简直是全家的“深夜渡劫”!从被窝里挣扎出来给孩子换衣服、抽床单、换被褥,一顿操作下来,睡意全无。为什么天气一冷,孩子更容易尿床呢?

为什么天冷更易尿床

- 冷利尿效应** 环境温度低,会抑制抗利尿激素分泌,增加尿液的产生,导致夜间容易尿床。
- 睡眠更沉** 天气冷,被窝温暖舒适,孩子易进入深度睡眠,大脑对膀胱发出的排尿信号感知能力下降,导致无法及时醒来排尿。
- 起夜阻力大** 温暖的被窝和冰冷的房间、厕所形成强烈对比,孩子会本能抗拒起床,最后导致尿液“失控”。

学会这几招 减少深夜折腾

- 铺上柔软的吸水隔尿垫,即使尿床,也能保住下面的床垫和厚被褥,只需更换小垫子和睡衣即可。其次,给孩子穿分体式保暖睡衣,替换连体睡衣,最大程度减少孩子尿床后着凉和爸妈的麻烦。临睡前在床头备好干净的睡衣、内裤和隔尿垫,万一需要,可以快速解决。
 - 睡前打开卫生间或走廊的暖灯,让房间到厕所的路不会显得冷冰冰。在马桶边放好小脚凳和暖拖鞋,减少孩子起夜时的冰冷触感,降低抗拒感。
 - 即使孩子在又冷又困的深夜尿床,父母千万不要责备孩子,以免加重孩子的心理负担。家长的冷静和理解,是寒冷深夜里最能温暖孩子的光。
 - 如果做好这些,孩子还是频繁尿床,别硬扛,可以求助儿科医生,用专业方法帮助孩子改善。
- 杭州市儿童医院 刘伟光

儿童结核有哪些症状

14岁以下儿童所患结核病称为儿童结核病,多发于5岁以下儿童,70%~80%为肺结核。小儿呼吸道发育尚未完善,防御能力及呼吸道清除能力弱,同时免疫功能低下,易引起感染;青少年亦是一个不容忽视的结核病高发群体,学习压力大,体能锻炼少,长期处在封闭的学习环境中,对结核病知识了解甚少,也容易感染结核病。

儿童结核病早期常无典型表现,需警惕以下高危信号:1)持续咳嗽超过2周,以干咳为主,可能伴有咯血或胸痛;2)反复低热+盗汗,体温多在37.3℃~38℃波动,午后加重,夜间常汗湿衣被;3)生长停滞或消瘦,体重连续3个月不增甚至下降,婴幼儿可能表现为无故哭闹、精神萎靡。

如何确诊儿童结核

- 病原学检查**。能配合留痰的儿童,可收集痰液进行病原学检查;对于不能配合的幼儿,可考虑用咽拭子、胃液等方式获取标本,进行病原学检查。
- 结核菌素皮肤试验(PPD试验)和特异性γ干扰素释放试验**。
- 影像学检查**。怀疑肺结核的儿童均需进行胸片检查,胸片表现不典型者,可进一步行CT检查。
- 怀疑肺外结核者,应进行B超、相关组织病理学检查等**。

确诊后如何治疗

对于确诊结核病的患儿,需

遵循早期治疗、剂量适宜、联合用药、规律用药、坚持全程的治疗原则,选择合适的抗结核药物进行治疗,疗程通常为6个月至1年,有的甚至要1年以上。

绝大部分结核病患者经过正规治疗可以治愈,治愈后不再具有传染性。需要注意的是,治疗过程中不可随意停药或减药。少数结核病患者由于体内仍有潜伏的结核菌,在抵抗力下降时细菌又重新活动,还有一部分患儿会因再次感染结核分枝杆菌而患病。多数结核复发发生在治疗结束后的1~3年,因此,定期复查十分重要。

如何预防儿童结核

接种卡介苗可以提高儿童对结核菌的特异性抵抗力,是预防儿童结核的重要措施,可减少全身血行播散性结核病和结核性脑膜炎的发生。

其次,儿童结核病的传染源往往来自家庭成员中的肺结核患者,因此,当家庭成员中有结核病患者时,其他成员及儿童应尽早到专科医院检查。及时发现和彻底治愈家庭成员中的肺结核患者是预防儿童感染结核菌的关键。另外,患者应单独居住,避免与儿童共用餐具、毛巾等物品;患者痰液需用密封袋消毒处理,咳嗽、打喷嚏时遮掩口鼻;每日开窗通风至少3次,每次30分钟,保持室内空气新鲜;患者房间每周用75%酒精擦拭门把手等高频接触部位。

湖南省胸科医院内一科 袁君

读懂“五不”行为

孤独症又称自闭症,是一组以社交沟通障碍、兴趣或活动范围狭窄以及重复刻板行为为核心症状的神经发育障碍性疾病。尽早识别孤独症“五不”症状,尽早干预,是改善自闭症患儿认知、语言和适应能力的主要方法。

- 不(少)看** 指目光接触异常,孤独症患儿早期即开始表现出对有意义的社交刺激注视缺乏或减少,对人尤其是人眼部的注视减少。有些孤独症患儿即使可以对话,但是面对面注视仍然不正常。
- 不(少)应** 包括呼名反应和共同注意。幼儿对父母的呼唤声充耳不闻,不能用眼神和他人共同关注手指指向的其他物体或事件。呼名反应不敏感通常是家长较早发现的孤独症表现之一。
- 不(少)指** 缺乏恰当的肢体动作,无法对感兴趣的东西

尽早识别孤独症

提出请求。孤独症患儿可能早在12月龄时就有表现,肢体动作使用频率下降,如不会点头表示需要、摇头表示不要、有目的的指向、手势比划等。

4. **不(少)语** 多数孤独症患儿存在语言出现延迟,家长最多关注的也往往是语言问题。尽管语言发育延迟并不是孤独症诊断的必要条件,其他发育行为障碍也多表现有语言发育延迟,但对于语言发育延迟儿童也要考虑孤独症可能。

5. **不当** 指不恰当的物品使用及相关的感知觉异常。孤独症患儿从12月龄起可能会出现对于物品的不恰当使用、行为刻板。比如反复开关水龙头,反复开关门,反复用手想去转动电扇。言语的不当也应该注意,表现为正常语言出现后言语的倒退,说一些难以听懂、重复、无意义的语言。

刘妮

新手爸妈必读 5个新生儿脐部常见问题

脐带是连接胎儿与母体的唯一通路,宝宝出生后,脐带结扎处会慢慢干涸变黑,一般7~10天会自然脱落。脐带未脱落前,需保持脐部清洁干燥,一旦出现异常现象,应及时采取措施,严重者需就医。

新生儿脐带护理要点

- 保持干燥清洁** 给新生儿洗澡时,应避免水侵入脐部,可使用防水贴保护。洗完澡后,用干净的棉棒擦拭并消毒。
- 定期局部消毒** 每天用消毒棉签蘸取适量的酒精或碘伏,对脐带及周围皮肤进行局部消毒,预防感染。
- 避免触碰或摩擦** 护理过程中避免纸尿裤等摩擦到脐带残端。

常见脐带相关疾病

1. **脐炎** 是细菌感染导致的脐部炎症,表现为脐部红肿,分泌物增多,脐窝可见少许脓液,严重者脐部周围明显红肿发硬,同时伴有恶臭味。

应加强脐部消毒护理,用75%酒精棉签擦拭脐根与周围组织相连之处旋转消毒一圈,重复2~3遍。如果局部症状加重,或脐周红肿、脓性分泌物多并有恶臭时,需及时就医,根据具体情况选用抗生素。

2. **脐疝** 是腹腔脏器由脐环处突出至皮下,以脐为中心,可见突出小包块,哭吵或直立时明显,安静或卧位时变小或消失,用手按压容易回纳,不易发生嵌顿,宝宝无痛苦表情及任何不适。

疝环较小者,随着年龄增大,腹部肌层逐渐发育完善,大多1年内可自愈;疝环较大者,应尽量避免宝宝哭闹,2岁以上仍未愈合可手术修补。

3. **脐茸** 是小儿脐带脱落后,创面上出现樱红色、表面光滑湿润的息肉样增生物,可有少量“脓水”样分泌物。

一般的脐茸可以用生理盐水配合1%甲紫溶液涂抹,也可用10%硝酸银烧灼;较粗大的脐茸,一般需要手术切除。

4. **脐肉芽肿** 是因脐带脱落后创面感染或异物刺激,在局部形成的肉芽组织增生,表面湿润,有少量黏液性或脓血性分泌物,经久不愈,可导致脐周化脓性炎症。

过多的肉芽组织可用10%硝酸银腐蚀或用消毒剪刀去除,并保持局部清洁。

5. **脐瘘** 因脐尿管未完全闭锁而引发,表现为脐部液体渗出、脐部尿瘘、皮肤红肿糜烂等。

一旦发现,应及时就医,治疗以手术和药物为主。

河北省清河县中心医院
新生儿科 尹晓影