

早产宝宝何时可以接种疫苗?

专家:主要看“矫正胎龄”

早产宝宝和低体重宝宝在成长过程中,往往需要父母付出更多的心血和关爱,疫苗接种就是其中重要一环。很多家长都会担心:宝宝这么小,能按时打疫苗吗?会不会有风险?在临床上,绝大多数情况下,早产儿和低体重儿接种疫苗主要看矫正胎龄。

什么是矫正胎龄

出生年龄是从宝宝实际出生日算起的年龄;矫正胎龄(矫正月龄)是用于评估早产儿生长发育的“金标准”,计算公式:矫正胎龄=实际出生年龄-(40周-出生时胎龄)。

例如:一个32周出生的宝宝,现在出生后3个月(约12周)。他的矫正胎龄=12周-(40周-32周)=4周。也就是说,在评估他的生长发育和疫苗接种时,应将他视作一个1月龄的足月宝宝。

疫苗接种原则

根据中华医学会儿科学分会和国内外权威机构的建议,早产儿和低体重儿的疫苗接种应遵循以下原则:

1. 身体状况稳定即可接种 只要宝宝生命体征平稳、体重持续增长、没有处于急性疾病的发病期,就可以而且应该开始接种疫苗,不需要非等到体重达到某个标准。

2. 接种时间与足月儿相同 早产儿/低体重儿出生后,应按照国家免疫规划程序,该打哪一针就打哪一针。

需要特别说明的是,绝大部分疫苗都遵循上述原则,但有两类“成员”需要特别关注:

1. 乙肝疫苗 如果妈妈乙肝表面抗原(HBsAg)阴性,宝宝体重大于2000克且生命体征稳定,即可按0、1、6月程序接种。如果妈妈是乙肝病毒携带者(HBsAg阳性),无论宝宝体重多少,都必须在出生后12小时内尽快接种第1针乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白。这是阻断乙肝母婴传播最关键的一步,刻不容缓!

2. 卡介苗 这是唯一一个对体重有明确要求的疫苗,建议体重达到2500克以上再接种。如果宝宝出生时体重不足2500克,也不必担心,可等体重增长达标后,且身体状况良好时,再到指定的社区卫生服务中心或结核病防治所进行补种。



及时接种很重要

有些家长觉得宝宝太小,等长大点、壮实点再接种更安全。这种心情可以理解,但从医学角度看,这是一个误区。

首先,早产宝宝的免疫系统发育不成熟,他们比足月儿更容易受到各种传染病(如百日咳、流感、侵袭性肺炎球菌病等)的侵袭,且一旦感染,病情往往更严重。

其次,疫苗是为宝宝量身定做的“铠甲”,及时接种等于在宝宝免疫系统最薄弱的时候,为他们穿上了“防护铠甲”。延迟接种,意味着让宝宝在毫无防护的状态下暴露于疾病风险中,得不偿失。

中南大学湘雅三医院儿科
主任医师 赵玲玲

孩子生长发育异常 赶快做个内分泌检测

孩子的成长是一场马拉松,内分泌系统则是默默工作的“体能教练”和“导航系统”,定期为孩子进行内分泌体检,如同为导航系统进行升级校准,保障孩子的健康成长。那么,内分泌检测到底包括哪些内容呢?

内分泌系统管些啥

儿童时期是人体生长发育最迅速的阶段,内分泌系统在其中扮演着不可替代的角色。其中,生长激素决定身高、骨骼和肌肉发育;甲状腺激素被称为“智力激素”,影响大脑发育和器官功能;性激素掌控青春期的启动和性器官成熟;胰岛素调节血糖,是身体能量的“调度员”。内分泌系统一旦失调,其影响往往是全身性且终身的,早期发现并维持内分泌系统的最佳状态至关重要。

内分泌体检包括哪些内容

1. 基础评估 测量身高、体重,绘制生长曲线图,动态反映生长趋势。
2. 骨龄测定 拍摄左手X光片,评估骨骼成熟度,判断生长潜力。
3. 血液检查 检测胰岛素样生长因子-1、甲状腺功能、性激素水平等关键指标。
4. B超检查 女孩检查子宫、卵巢,男孩检查睾丸,评估性发育情况。
5. 体检项目 下丘脑-垂体-生长轴评估(如矮小症的生长激素激发实验、身材高大的糖耐量实验);胰岛功能评估(如肥胖症、胰岛素抵抗、糖尿病的口服葡萄糖耐量试验);下丘脑-垂体-性腺轴评估(如性早熟或青春期延迟的检查)。

哪些情况需要做内分泌检测

1. 生长发育异常 身高增长速度不明原因降低;体重快速增加或减少。
2. 疑性早熟 女孩7岁半前出现乳房发育,男孩9岁前睾丸增大,并伴有身高加速增长。
3. 青春期延迟 女孩13岁后仍无乳房发育,男孩14岁后睾丸无变化。
4. 代谢相关症状 多饮、多尿、多食,体重下降,警惕儿童1型糖尿病;精神萎靡、怕冷、便秘、皮肤干燥,提示甲状腺功能减退;极度乏力、食欲不振、皮肤变黑,警惕肾上腺皮质功能问题;注意力不集中、大便次数增多、脖子变粗,警惕甲状腺问题。

定期内分泌体检的意义

1. 防患于未然 及时发现潜在风险,及时干预。
2. 抓住干预“黄金期” 避免错过最佳治疗时机。
3. 科学管理健康 对有内分泌疾病家族史的孩子,定期监测可实现早发现、早管理。
4. 缓解家长焦虑 通过科学数据了解孩子的生长状况,避免不必要的担忧。

哈尔滨市儿童医院
泌尿内分泌科 项阳

宝宝为啥总打嗝?

当宝妈发现宝宝不停地打嗝,总会心疼不已,担心宝宝是不是生病了。其实,打嗝是宝宝的成长练习,就像初学走路时会摔跤一样,刚出生的小宝宝每天要花1个小时左右打嗝,这是因为他们的膈肌还没完全长结实,吃奶、换尿布时轻轻一刺激就会引发宝宝打嗝时,可以试试以下方法。

1. 黄金60秒拍嗝法:喂完奶竖抱宝宝,用空心掌从下往上轻拍后背,持续1分钟左右效果最佳;

2. 温敷小肚子:用温热的掌心(38℃左右)轻轻捂住宝宝胃部,就像给膈肌盖了床小棉被;

3. 分段喂养:母乳喂养每侧吃5分钟就拍拍背,喝奶粉的宝宝每30毫升暂停一下;

4. “袋鼠抱抱”:让宝宝趴在爸爸妈妈胸口,听着心跳声打嗝都会变温柔;

5. 安抚奶嘴:适当吮吸能调节呼吸节奏,但不要超过20分钟。

随着宝宝发育,3~6个月后,膈肌会越来越强壮,这种萌萌的“小青蛙”式打嗝会逐渐减少,宝爸宝妈可以放心。但是,如果出现以下情况,可能是肠胃问题的信号,要尽快就医:1)每次打嗝超过半小时,像开了震动模式停不下来;2)打嗝时吐奶,呈黄绿色,或小肚子鼓得像皮球(24小时未排便);3)呼吸急促,每分钟超过60次,嘴唇发紫。

周耀

全面了解婴儿败血症

婴儿败血症是细菌或病毒等病原体侵入新生儿血液循环引发的全身感染性疾病,严重威胁婴幼儿的健康和生命安全。只有全面了解婴儿败血症的病因、症状、诊断和治疗,才能更好地守护宝宝的健康。

病因

婴儿败血症多由B族链球菌、大肠杆菌等细菌通过产道或胎盘感染引起,主要危险包括早产、胎膜早破、母体感染等。早产儿免疫系统未发育完善,更易感染;胎膜早破超过18小时、母体绒毛膜羊膜炎,会使感染风险增加3~5倍;分娩过程中,胎儿吸入污染羊水,可能导致肺部感染灶,细菌由此入血。这类患儿需在出生后立即进行感染指标监测。

临床表现

临床症状主要为发热或低体温、喂养困难、呼吸急促等。早期可见体温不稳定(>38℃或<36℃)、拒奶、嗜睡等非特异性症状;进展期可出现皮肤花纹、黄疸加重、腹胀等循环障碍表现,严重者可发生化脓性脑膜炎,出

现抽搐、前囟膨隆等神经系统症状。

诊断

血常规检查显示白细胞数量 $>20 \times 10^9/L$ 或 $<5 \times 10^9/L$ (正常值为 $4 \sim 10 \times 10^9/L$);C反应蛋白 >10 毫克/升,提示感染;血培养是金标准,但需48小时出结果;临床常联合降钙素原检测进行早期判断;腰椎穿刺可明确是否合并中枢感染。

治疗

疑似病例需立即经验性使用抗生素,常用氨苄西林联合庆大霉素。静脉免疫球蛋白可中和毒素,严重者需扩容、血管活性药物维持循环。治疗周期通常为14~21天,合并脑膜炎需延长至3周以上。

预防

重点在于规范产前检查,孕晚期B族链球菌筛查阳性者分娩时需预防性使用抗生素。母乳喂养可增强婴儿免疫力,哺乳前需清洁双手及乳头。日常注意脐部消毒护理,避免交叉感染。发现婴儿精神反应差、奶量骤减等异常应,及时就医。

湖南省儿童医院ICU2科
金慧颖