

孩子高烧不退起红疹,眼睛也红了

当心儿童后天性心脏病“隐形杀手”川崎病



名医在线

YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 崔芳荣

“大夫,孩子已经发热好几天了,吃退烧药、输液,一点儿也不见好,而且还起了一身红疹子,眼睛都变红了,这是怎么了?”近日,一位家长抱着高烧不退的患儿找到烟台毓璜顶医院儿内科副主任医师陈国珍。

陈国珍仔细查看后,发现患儿不仅发烧、身上有皮疹,而且双眼布满血丝,嘴唇干裂,手指脚趾硬肿,捏起来像橡皮一样。在排除了流感、药物过敏、猩红热、败血症等情况后,有着多年儿科临床经验的她高度怀疑孩子可能得了一种少见病——川崎病。记者近日采访陈国珍时,她表示,川崎病又称皮肤黏膜淋巴结综合征,是一种以全身血管炎为主要病变的小儿急性发热性出疹性疾病,“近10年来川崎病发病率升高,已成为我国小儿后天性心脏病的主要病因,由于本病可引起严重心血管病变,所以务必引起重视。”

出现这些临床表现当心可能是川崎病

“目前川崎病病因尚不明确,研究报道与感染和遗传易感性有关,感染因素包括细菌、病毒、支原体等。”陈国珍说,但如果出现了这些临床症状,就要当心了。

陈国珍告诉记者,川崎病典型表现包括发热,不论发热时长和体温最高峰值;皮疹,呈斑丘

疹,多形红斑样或猩红样,无痒感,无水疱或痂皮;也包括卡疤红肿;急性期手足红斑、硬肿,恢复期指趾末端膜状脱皮,部分可见肛周脱皮;双眼结膜充血,白眼球红红的,无脓性分泌物;口腔黏膜改变,包括口唇干红皸裂、杨梅舌;颈部淋巴结肿大等。

“当然,还有其他可能存在的表现”,包括呼吸系统如咳嗽、咳痰;消化系统呕吐、腹痛、腹胀、腹泻等;血液系统如贫血、白细胞和小血小板升高、C反应蛋白升高;泌尿系统如尿常规显示白细胞、尿蛋白增多;关节如关节痛、关节活动受限等。

心血管冠状动脉损害是判断川崎病严重程度的依据

“川崎病对儿童的危害并不在于其外在症状,而在于对心、脑、肝、肺、肾等脏器的危害,其中心血管冠状动脉损害最为突出。”陈国珍说,包括冠状动脉扩张、冠状动脉瘤、冠状动脉狭窄或闭塞等,也是判断川崎病严重程度的依据。

据介绍,大多患儿心血管冠状动脉损害发生于发病后2-3周,多可于1-2年内消退,严重者可终生存在病变。“但局部管壁的纤维化可促使内膜增生,导致冠状动脉不能有效舒张,严重者可形成血栓、管腔狭窄闭塞乃至心肌梗死,还可

导致严重的心脏缺血症状或发展成缺血性心脏病,是川崎病致死的主要原因。”在未经治疗的川崎病患儿中,冠脉损害率约25%,经规范治疗后降至约5%。这一并发症使得川崎病成为我国最常见的儿童后天性心血管疾病。

“可治不可防”的川崎病要精心护理

因川崎病病因不明确,不能预防,所以该病“可治不可防”。“一旦患儿出现上述发热、皮疹及黏膜的病变,应警惕川崎病的发生,要及早到医院就诊以免延误治疗。”陈国珍表示,2%-3%的川崎病可能会复发,复发后治疗方案与首发时相同,疗效多良好,“川崎病本质上是‘免疫性血

管炎’,所以不会相互传染。”

对于川崎病的家庭护理,陈国珍表示,早期口腔黏膜充血明显并发生黏膜糜烂,应给患儿易消化、营养丰富的流质或半流质饮食。食物不要过烫,应给予温热的食物,少量多餐。体温恢复正常后应给予高热量、高蛋白、高维生素的饮食。避免食用煎

炸、坚果、水果类食物,以免造成口腔黏膜损伤。

“如果宝宝出现皮疹且出现指(趾)端脱皮,应保持皮肤清洁,对于半脱皮处不能强行撕脱,应待其自然脱落,以免引起出血及感染。肛周皮肤发红脱皮,每次便后清洗臀部,保持清洁,防止感染。”陈国珍说道。

急救药品正确存放才能救命

专家建议:每3-6个月检查一次家庭药箱

本报讯(YMG全媒体记者 李俊玲 通讯员 王朝霞)家庭药箱中常常需要配备急救药品来紧急处理家庭中出现的突发疾病,尤其是致命性的疾病,目的是在等待120救护期间能缓解患者症状,为送医治疗争取黄金时间,最大限度地降低死亡风险。但是家中急救药品使用的频率不高,经常使用一次后便长时间搁在药箱中。因为间隔的时间不可预期,这些急救药品久放之后还能救命吗?近日,烟台市疾控中心专家提醒:急救药品正确存放才能救命。

专家介绍,市面上的硝酸甘油片标准含量为0.3%,它可通过扩张全身血管来降低血压,作用迅速而短暂,可防止血压短期内急剧升高而造成的一系列重要器官损伤,是家庭常备的急救药品之一。当家人出现胸闷胸痛的症状时,应立即舌下含服来扩张冠状动脉,快速缓解心绞痛和心肌梗死等急性疾病的症状。然而,硝酸甘油的性质极其不稳定,遇空气、光线或高温药效就会缓慢分解消失。硝酸甘油在未开封时的有效期是1年,但如果经常开启瓶盖,有效期可能会缩短至3-6个月。甚至有研究显示,在温度高、湿度大的夏季,硝酸甘油片打开瓶盖后放在25℃的空气中,有效期仅有4-7天。

那怎么判断家里的硝酸甘油是否失效了呢?专家提醒,硝酸甘油片正常情况下是白色、光滑、干燥、质地较

硬的圆形片剂,当发现药品出现泛黄、潮湿松散、表面碎裂等现象时,或者舌下含服时没有灼热、麻痛感,没有面部潮红、头胀等感觉时,就提示硝酸甘油已经失效了。

为了保证家中急救箱的硝酸甘油可以“救命”,建议不用时不要打开瓶盖。尽量选购小包装的硝酸甘油剂型,缩短用完时间,避免药品浪费。另外,不要贴身携带,体温和汗水也会加快硝酸甘油的挥发。建议6个月更换一次家中的硝酸甘油。

阿司匹林贮藏条件与硝酸甘油是一样的,与硝酸甘油不同的是,阿司匹林肠溶片有铝塑的独立包装,因此药品保存相对容易。当药片出现变质表现时,就不要再使用了。

沙丁胺醇气雾剂可通过缓解支气管痉挛快速改善气促憋喘症状,防止患者窒息或者因长时间缺氧造成的脑供血不足。虽然气雾剂是个密封体系,但是随着时间的推移,里面的高压气体还是会从出药口慢慢漏出。因此当发现沙丁胺醇气雾剂按下阀门时没有明显气体喷射、没有明显按压感,而且吸入后症状没有丝毫缓解时,就要高度怀疑这个药品可能没法“救命”了。在家中保存时应让药品远离“冰与火”,放在室内保存,用完后盖紧盖子。

专家表示,急救药品到底能放多久,取决于保存方式是否正确。大家一定要记清每种药品正确的保存方法,以保证能够让家里的急救药品时刻可以“救命”。

胃石症严重时易致胃溃疡胃穿孔

本报讯(YMG全媒体记者 黄钰峰 通讯员 宋蓉 刘印)吃山楂、柿子竟然能得胃石症?近日,记者在烟台市中医医院脾胃病科采访时发现,这种病例屡见不鲜。

“大夫,我这胃疼得厉害,而且还很胀,这怎么办啊?”25岁的王丽一大早就来到了烟台市中医医院脾胃病科副主任医师考延磊的门诊上寻求帮助。“我这几天胃口不好,早晨寻思

吃几个山楂开开胃,刚吃完一个多小时肚子就开始疼了。”

考延磊询问完病史后,初步判断王丽应该是患上了胃石症。经过胃镜检查后,

确实发现胃内产生了大块结石,通过内镜下碎石治疗后,病情得到了缓解。

“最近这段时间,胃石症患者一个接一个,大部分都是因为吃山楂、柿子导致的。”吃山楂和柿子还能让胃里长“石头”?没错。考延磊说,柿子和山楂中含有大量的鞣酸、树脂、果胶及膳食纤维,如果空腹吃山楂、柿子,或进食大量未成熟的柿子,鞣酸就有可能和胃酸相结合发生反应,形成不溶于水的鞣酸蛋白。鞣酸蛋白、树脂、果胶能把柿核、蔬菜等植物纤维黏合在一起,在胃内积聚形成固体性的团块,从而形成胃石。

考延磊说,得了胃石症,患者一般会出现上腹部阵发性、痉挛性疼痛,还可能伴有烧心、反酸、恶心、呕吐等症状。胃石较大时,在胃内不能自行排出,长期与胃黏膜接触摩擦,就容易引起幽门梗阻、胃溃疡、消化

道出血、胃穿孔等严重后果,甚至还可能引起肠石性梗阻,因此,胃石症不容小觑。

那么山楂和柿子到底怎么吃?考延磊说,科学地进食山楂、柿子是非常重要的。首先,空腹、饮酒后是不能食用柿子和山楂的,这种情况下胃酸分泌量增多,山楂、柿子中的鞣酸更容易在胃酸的作用下形成胃结石。其次,食用时也不可过量,少量食用,就算形成胃石,因体积小也会自行排出体外;如果大量食用,可能会形成巨大胃结石,且不能自行排出,从而产生较大危害。三是不能与高蛋白的食物同食。因为山楂、柿子中的鞣酸,在胃酸的作用下与蛋白质结合容易凝固成块形成结石,因此不能与高蛋白食物,如蟹、鱼、虾、牛奶、鸡蛋共同食用。除此之外,例如食管、胃术后患者以及老人、儿童等胃肠动力较差的人群也应该谨慎食用。

糖尿病患者避开三大饮食误区

糖尿病的年轻化趋势越来越明显,许多人对糖尿病不甚了解,饮食上也存在很多误区。

误区一:“无糖食品”可放心吃。无糖食品不少是由精面粉加少量杂粮粉制作而成,有的还可能添加较多的油脂。

误区二:不吃或少吃主食。盲目限制主食可能会导致低血糖的发生,甚至发

生酮症酸中毒,出现恶心、便秘、头痛等不良反应。

误区三:不能吃水果。适当吃水果对糖友是有利的。血糖在较高水平时应暂不吃水果;当血糖控制平稳时,可在两餐之间吃一些低升糖指数、低含糖量的水果,比如草莓、小番茄、樱桃、苹果、梨等。建议每日进食的水果量为150-200克。

按摩中渚穴缓解咽痛

咽喉肿痛是一种常见病症,按摩中渚穴能及时缓解不适。

中渚穴位于手背部,在第四掌指关节的后方,第四、第五掌骨间凹陷处。中渚穴被称为人体自带的“止痛药”,常被用于治疗头痛、咽喉肿痛等。按摩中渚穴时,宜深呼吸后以重手法按压,



几秒钟后缓慢吐气,反复按压10分钟即可。

