

适宜技术

小儿腹泻的诊断程序

药提醒

正确选用止泻药



资料图片

小儿腹泻是多病原、多因素引起的一组疾病，以大便次数增多和大便性状改变为特点，在基层很常见，为6个月~2岁婴幼儿的常

见病。该病可造成儿童营养不良、生长发育迟缓。

小儿腹泻按病因可分为感染性腹泻及非感染性腹泻两种，不同病因引起的腹泻各具临床特点，下面简要介绍一下小儿腹泻的诊断程序。

一、判断是否存在腹泻

大便次数大于或等于每天3次，性状由成形便变成稀便、黏液便、稀水便，稀薄或带水，有酸味，常见白色或黄白色奶瓣和泡沫；重者大便每天10余次，多为水样或蛋花汤样便，含有少量黏液，少数患儿有脓血便。

二、疾病诊断

大便常规检查无或偶见少量白细胞，多为生理性腹泻或导致小肠消化吸收功能障碍的各种疾病，如乳糖酶缺乏、葡萄糖-半乳糖吸收不良。

大便常规检查可见较多白细胞的多为细

菌性痢疾或坏死性肠炎。
细菌性痢疾 常有流行病学史，起病急，全身症状重，大便次数多、量少，排脓血便，伴里急后重，大便显微镜检查有较多脓细胞、红细胞和吞噬细胞，大便细菌培养有痢疾杆菌生长。

坏死性肠炎 中毒症状严重，腹痛、腹胀，频繁呕吐，高热，大便为暗红色糊状，渐出现典型的赤豆汤样血便，常伴休克。腹部立位、卧位X射线摄片可见小肠局限性充气扩张、肠间隙增宽，肠壁增厚等。

三、确诊的重要依据

根据患儿的大便次数及性状有无改变确定是否存在腹泻以及脱水程度及性质，是否有酸碱失衡、离子紊乱。

- (一)粪便常规检查：镜检可见少量黏液、脂肪滴或红细胞、白细胞。
- (二)粪便细菌培养、病毒分离、真菌培养可阳性。
- (三)血生化检查：血清钠、钾、氯、钙、碳

酸氢根测定或血气分析。

四、病因诊断

感染性腹泻可由病毒、细菌、真菌、寄生虫引起，根据大便常规化验结果可分为两种情况：大便无或偶见少量白细胞为侵袭性细菌以外的因素(如病毒、非侵袭性细菌、寄生虫等)肠道内外感染或喂养不当引起的腹泻，多为水样泻；大便有较多的白细胞表明结肠或回肠末端有侵袭性炎症病变，常由各种侵袭性细菌感染所致，仅凭临床表现难以区别，必要时进行大便细菌培养、细菌血清型和毒性检测。

非感染性腹泻由饮食不当、天气变化、过敏等引起消化功能紊乱而致腹泻。

五、病程分期

病程在2周以内的腹泻为急性腹泻，病程在2周~2个月为迁延性腹泻，慢性腹泻的病程在2个月以上。(关忠宏)

腹泻是秋冬季多发，但止泻药作用各异，正确选用止泻药很重要。
肠蠕动抑制剂 这类药适用于肠蠕动增快所致的腹泻，如甲亢、糖尿病、胃肠功能紊乱等，首选苯乙哌啶、洛哌丁胺。这类药可以延长肠内容物滞留时间，有利于水分吸收而止泻。
收敛剂和吸附剂 这类药适用于霍乱、细菌性食物中毒所致的腹泻，可选用鞣酸蛋白、碱式碳酸铋等药。这类药通过抑制肠黏膜分泌、吸附有害毒素而止泻。
微生态制剂 这类药用于黏膜炎症及溃疡导致渗出增加引起的腹泻，首选整肠生、双歧三联活菌等药。这类药通过补充肠道益生菌，恢复肠道内微生态平衡起到调整胃肠功能而止泻。
需要注意的是，止泻药一般适用于非感染性腹泻。感染性腹泻急性期，有炎症及中毒症状如高热、大便脓血较多时禁用止泻药。患者处于恢复期、病情好转、大便颜色正常时，可酌情短期对其使用止泻药。(牛世恩)

五类药品不宜久存



资料图片

- 一、所剩不够一个疗程的药品。这些药品存放时间久了不易管理，还容易和同类新药混淆。
- 二、容易分解变质的药品。如阿司匹林久置容易分解出刺激肠胃的物质，维生素C久置会失去药效。
- 三、有效期短、没有长期保留价值的药品。如乳酶生片、胃蛋白酶合剂等。
- 四、没有良好包装的药品。一些药品在潮湿环境里容易变质，需要有避光防潮的包装。有效期和失效期没有标明的零散药品或外包装已舍弃的药品，再次使用时无法判断生产日期和有效期，盲目使用后会给患者身体带来危害，应该及时清理。
- 五、不易掌握药效与用途的药品。若不了解药品的适应证，最好不要使用，也不宜存放，以免混淆。(王传生)

认识中药

根及根茎类

防风



性味功能 防风味辛，性温，有发表、祛风、除湿的功能。

主治用法 防风用于治疗感冒、头痛、发热、无汗、关节痛、四肢拘挛、破伤风等，单用或配伍，水煎服，外用适量，研末调敷。

用量 4.5~9克。

红芪



性味功能 红芪味甘，性微温，有补气固表利尿、托毒排脓、生肌的功能。

主治用法 红芪用于治疗气短心悸、乏力、虚脱、自汗、盗汗、体虚浮肿、慢性肾炎、久泻、脱肛、子宫脱垂、痈疽难溃、疮口久不愈合等。

用量 9~30克。

红大戟



性味功能 红大戟味苦，性寒，有小毒，有消痞散结、泻水、解毒的功能。

主治用法 红大戟用于治疗胸水、腹水、痈肿、疮毒、痰饮喘息等，鲜品外敷或熬膏可治疗癭瘤、痈疽，孕妇忌服，不宜与甘草同服。

用量 1.5~3克。
(摘自《中国本草彩色图鉴》)

“今天上午是我们例行会诊的时间，我刚去看了几个患者。”11月2日9时许，郑州市第七人民医院(郑州心血管病医院)心血管外科(以下简称心外科)七病区主任张伟峰边说边匆匆地走进办公室。
张伟峰11月1日连续做了5台手术，11月2日凌晨3时才回家休息。几个小时后，他又以饱满的精神状态参加医院周六的例行会诊。

护航心脏 向健康出发

——访郑州市第七人民医院(郑州心血管病医院)心外科七病区主任张伟峰

本报记者 丁玲 文/图

“有一线希望，就不能放弃”

谈话从最近的一台手术开始。
新乡市的崔先生今年58岁，因心绞痛频发引发心肌梗死。崔先生在当地医院就诊时，医生建议放弃治疗，说已经没有康复的可能，没有手术的必要了。

2012年，崔先生的老伴儿在郑州市第七人民医院心外科七病区做了心脏换瓣手术，他们一家人因此结识了张伟峰。

“张主任，我父亲才58岁，辛苦了大半辈子，现在怎么能放弃治疗呢？您看您有什么办法没有？”崔先生的女儿不愿意父亲放弃治疗，打电话咨询张伟峰。

由于不了解患者的详细情况，张伟峰建议先带患者到郑州市第七人民医院看看。

据张伟峰介绍，心绞痛是指由于冠状动脉粥样硬化狭窄导致冠状动脉供血不足，心肌暂时缺血与缺氧引起的，以心前区疼痛为主要临床表现的一组综合征。检查发现，崔先生的心绞痛发病非常频繁，间隔时间很短，上厕所、打电话等很小的事情都会引发心绞痛，病情很严重，但并不是没有治愈的希望。

“只要有一线希望，就不能放弃。患者才58岁，还有大好的光阴好好生活。”张伟峰坚定地回答。

基于崔先生的身体状况和精神状态，张伟峰为其制订了详细的手术治疗、术后康复方案，对崔先生采取药物治疗和心理疏导相结合的方法，积极调整其身体状况，等待手术的最佳时机。

10月中旬，经过双管齐下慢慢调整，崔先生的身体状况逐步稳定，手术时机成熟。张伟峰带领医疗团队，在该院其他科室的配合下，为崔先生实施了“室壁瘤切除+冠状动脉旁路移植术”。

手术非常顺利，术后第二天，崔先生便能下床活动。术后第十二天，崔先生康复出院。

“我真不敢相信这是真的，谢谢你们，是你们救了我父亲一命。我父亲原来只能卧床休息，不能像现在这样下床活动。”看着父亲这么快康复，崔先生的女儿惊喜不已。



张伟峰在查房

“患者曲折的就医经历，让人同情”

家住濮阳市清丰县的李老先生，因冠状动脉三级病变，辗转多家医院，放了2个支架，花费10多万元，却仍没有治愈，这让李老先生及其家人非常苦恼。

经人指点，李老先生到郑州市第七人民医院心外科七病区求医。检查结果显示，李老先生冠状动脉三级病变、二尖瓣大量反流，同时患有糖尿病。

此前，李老先生的就医经历非常曲折，他在当地医院住院治疗时，放了2个支架，术后1个月，病情反复。随后，李老先生又去石家庄市一家医院住院治疗，花费数万元后，仍没能治愈。

“患者曲折的就医经历，让人同情。”张伟峰说，针对李老先生冠状动脉三级病变和二尖瓣大量反流的状况，他们为其制订了最佳的治疗方案，认为“病变血管搭桥+二尖瓣成形术”更为适宜。

11月1日，张伟峰为其实施了“冠状动脉旁路移植+二尖瓣成形术”。手术顺利结束，目前，李老先生正在术后康复阶段。

“手术的成功，需要各科室密切配合”

7月9日，一名刚出生百天、体重仅5千克的婴儿因呼吸衰竭，紧急转入郑州市第七人民医院重症监护室，检查发现患儿心衰与其先天性心脏病相关，必须手术才能缓解。

孩子太小，手术难度有点儿大，谁来做？

张伟峰主动请缨，在儿科、麻醉科、重症监护室等科室的密切配合下，为患儿实施了动脉导管关闭+主动脉弓缩窄矫治术。

几个小时后，这名复杂先天性心脏病、动脉导管未闭、肺动脉高压合并肺炎的患儿，被送入重症监护室。患儿术后恢复顺利，回到了父母怀中。经过一段时间的康复治疗，患儿已痊愈出院。

张伟峰说，一台复杂的手术，对术前、术中和术后的各项要求都很高。“一台成功的手术，需要各科室的密切配合，这个患儿的治愈离不开重症监护室、儿科、麻醉科共同努力。”张伟峰谦虚地说。

“靠人才带动科室建设”

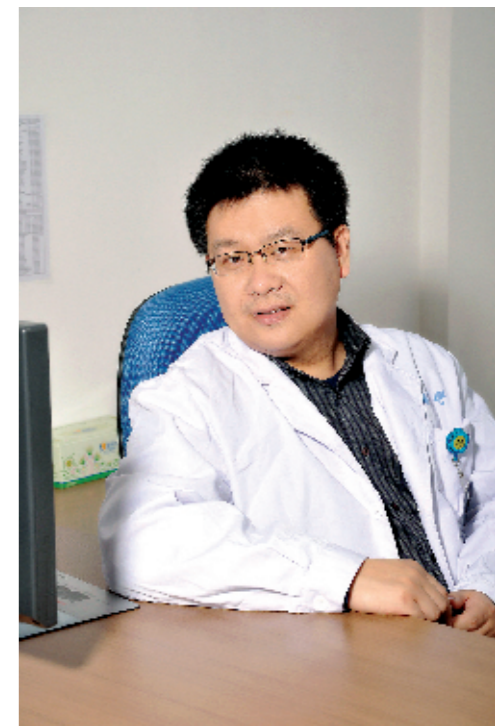
郑州市第七人民医院心外科七病区成立晚，医疗团队整体比较年轻，但张伟峰注重人才培养，注重建立资源合理的人才梯队。胸心外科技术更新较快，需要医师们不断学习，提高医疗技术水平。

在发展过程中，心外科七病区牢固树立“知识技术型人才是第一资源”的观念，采用外引内培、岗位练兵、继续教育等形式，加大人才培养力度。

心外科七病区通过疑难病例讨论、会诊、业务指导等各种方式加强日常业务学习。该科每年都要选拔技术好、政治素质高的青年医生到北京、上海等地的大医院进修，力求达到“送出一个人才、学习一项技术、带动一个专科”的效果。

“由于诊断技术的进步、精密电子仪器的应用，胸心外科技术更新较快。我们病区组建较晚，要想快速发展，就要搭建人才平台，靠人才带动科室建设，靠技术实现快速发展。”谈到心外科七病区的发展，张伟峰目光长远。

专家简介



张伟峰 郑州市第七人民医院心外科七病区主任，2000年毕业于新乡医学院，后获得南方医科大学博士学位；擅长心外科常见病如动脉导管未闭、房间隔缺损、室间隔缺损、法洛四联症、心脏瓣膜病的诊断和手术治疗，在复杂先天性心脏病、冠脉搭桥、微创心脏手术方面具有丰富的经验；还擅长食管癌、肺癌、纵膈、胸壁结核、纵膈肿瘤等胸外科疾病的诊断和治疗。