

编者按:脑瘫容易被漏诊、误诊。临床数据显示,城市儿童脑瘫患者有30%被漏诊或误诊,农村儿童脑瘫的漏诊、误诊率高达50%。作为首诊的基层医生,如何才能对脑瘫患儿做到早发现、早治疗呢?为此,记者采访了河南中医学院第一附属医院小儿脑病诊疗康复中心主任医师马丙祥、郑州大学第四附属医院康复医学科主任曾西、郑州市第一按摩医院小儿康复科主任任明哲等专家。

小儿脑瘫的早期诊断与干预(上)

本报记者 杜海燕 杨 须

郑州市民王凌(化名)的孩子出生时是不足1.5千克的低体重早产儿,六七个月大时连翻身还不会,甚至连头也抬不起来,同龄的孩子这时都会坐了,王凌想着可能是孩子发育晚,也没在意。可孩子长到10个多月时依然不会翻身、不会坐,这时,不免有些着急的王凌带着孩子到医院去检查,被告知孩子得了脑瘫,已错过最佳治疗时期。

河南中医学院第一附属医院小儿脑病诊疗康复中心主任医师马丙祥说,临床上经常会遇到很多像王凌这样的家长,他们不认为自己的孩子比同龄孩子发育慢是一种疾病,因此错过了早期诊断和治疗时机。

对脑瘫患儿来说,刚出生的

几个月是最佳治疗时机,如果能及时、持续不断、全面地进行综合性康复,脑瘫患儿也是可以慢慢恢复正常功能,像正常孩子一样学习、生活,完全融入社会的。

警惕脑损伤的早期因素

马丙祥说,引起脑瘫的原因很多,但低体重早产儿、宫内感染、缺氧、颅内出血、低血糖、高胆红素血症、多胎妊娠、母亲患癫痫等都是孩子患上脑瘫的高危因素。由于并不能一出生就确诊为脑瘫,因此,对于出生后存在相关运动问题的孩子,就被称为中枢性协调障碍患儿,也就是早期脑瘫的代名词。这些患儿中的一小部分因治疗不及时或脑损伤较重,最终会变成真正的脑

瘫。

因此,避免脑瘫的最主要的办法是早期发现脑损伤,早期进行干预治疗。现代医学研究发现,70%的脑损伤的因素都出现在孕期,孩子的母亲在孕期的任何异常因素,都有可能造成孩子脑损伤,比如早期的病毒感染、先兆性流产出血、感冒、吸烟喝酒,以及食品污染、空气污染、环境污染等。

低体重的早产儿发生脑损伤的概率比较大,特别是32周的早产儿或者1.5千克以下的低体重早产儿,发生脑损伤的比例特别高。体重巨大儿也是一个危险因素,巨大儿不单出生时危险,也容易出现宫内缺氧等情况。

其他的因素是出生时或出生后造成的,比如脐带绕颈、难产、胎盘功能不好、酸中毒、肺发育不良等,但出生时的窒息造成脑损伤的概率很低。

此外,还要注意黄疸的发生。很多家长对此不重视,认为新生儿绝大多数都会出现黄疸。但事实是:黄疸分生理性和病理性两种。生理性黄疸一般是在出生后两三天出现的,一般一周以内会消失,足月儿一般不超过半个月,早产儿不超过4周。早产儿一旦超过4周黄疸不退,就要考虑病理性黄疸的可能性。即便是很轻的黄疸,只要时间长也可能造成脑损伤,或者说,黄疸不退,本身就是脑损伤的一种表现。胆红素过高的话也会造成脑

损伤,这是一个相互因果关系,并不是说,只有很严重的、造成抽搐的黄疸才能造成脑损伤,必须积极地处理这些异常因素,提高警惕。

脑损伤婴儿的异常症状

马丙祥说,孩子在成长发育过程中会逐渐学会翻身、爬行和直立行走,民间有“三翻、六坐、七滚、八爬”之说。

意思是说按照孩子身体正常发育的情况,3个月大的孩子会自主翻身,6个月大的孩子能独自坐立,而且坐得比较稳,7个月大的孩子会自行翻滚,这种翻滚不是头向下的翻滚,而是在平躺的情况下向同一个方向侧身,趴下,再侧身,再平躺,8个月大的孩子能有意识地爬行。

养生 食品与健康

□邵泉州

一

番茄内含多营养,保护细胞和心脏。预防心脑血管病,抗癌防癌增健康。

二

鸡蛋营养价值高,维生素中它最好。人体发育不可少,美容舒皱记忆强。

三

大豆品类多种多样,可防“三高一糖”。动脉硬化冠心病,乳腺宫颈癌均防。

四

核桃营养价值高,增强体质少不了。防治头晕和心悸,又能明目保心脑。

五

萝卜外号“菜中玉”,仅比人参低一级。多种元素赛中药,常食祛病健机体。

(三高一糖:高血压、高血脂、高血糖,糖尿病)

实用技术

听胎心音技术

其目的是了解胎心音是否正常及胎儿在子宫内的情况。

【准备用物】

多普勒胎心仪或胎心听筒。

【操作方法】

一、帮助取合适体位,注意遮挡,保护孕妇隐私。

二、合理暴露腹部,判断胎背的位置(用多普勒胎心仪或者用胎心听筒在其上方听诊)听到如钟表的“滴答”双音后,计时1分钟。

三、选择宫缩后间歇期听诊。

四、操作过程中注意观察孕妇有无异常情况,及时处理。



资料图片

【注意事项】

一、保持环境安静。

二、听胎心音时,需要与子宫杂音、腹主动脉音、胎动音及脐带杂音相鉴别。

三、若孕妇的胎心音<120次/分或者>160次/分,应当立即

触诊孕妇脉搏作对比鉴别,必要时让孕妇吸氧,改变孕妇体位,进行胎心监护,通知医师。

四、听胎心音时要注意孕妇腹部的保温,避免受凉。

(《摘自乡村医生常用诊疗技术手册》)

关于举办2014中国(郑州)医院装备暨健康产业博览会、相关论坛的通知

时间:5月22~24日 地点:郑州中原国际博览中心(郑州市郑汴路96号)

近期,由河南日报报业集团、中国医学装备协会、医药卫生报社、河南省医疗器械商会共同主办的2014中国(郑州)医院装备暨健康产业博览会将在郑州中原国际博览中心举行。

本届博览会以“创新健康产业,助力健康中国”为主题。届时,各医疗器械(设备、耗材)生产经营企业、药品生产经营企业、健康养老机构、保健用品生产经营企业、健康管理咨询机构、医疗卫生机构等将通过展示与合作,共促健康中国梦。

同时,博览会还将举办第三届医院药事管理高峰论坛、首届中国(郑州)医院院长高峰论坛、2014中国(郑州)生殖健康高峰论坛等论坛,全力推动各地卫生计生事业的健康发展。

一、医院装备暨健康产业博览会

本届博览会将设河南医疗卫生机构发展成果展(包括民营医院展、专科医院展、体检机构展)、医疗器械(设备、耗材)展、药品展、生殖健康产业展、健康老年养老展、美容整形展、口腔医学展等相关医疗卫生机构展。

联系人:吴志学 沈琪

联系电话:(0371)86052339

86131835 86130137

传真:(0371)86052339 86131835

邮箱:cyllt2014@126.com

二、首届中国(郑州)医院院长高峰论坛

本届论坛以“新医改形势下现代化医院建设和管理”为主题,着重围绕打造医院投融资发展平台、3G医院绩效与运营管理系统的应用、医院等级评审和医疗质量提升系统的推广、医师多点执业等课题展开交流。

讲座安排:

(一)医院医疗质量管理。(主讲人:国家卫生和计划生育委员会医政医管局有关领导)

(二)现代医疗产业投融资的方向和模式。(主讲人:上海交通大学仁济医疗集团、上海安悦投资管理有限公司副总裁李红)

(三)如何借助医院等级评审和医疗质量提升,系统高效实现医院等级评审的目标和医疗质量的持续提升?(主讲人:台湾医疗质量协会副秘书长任宝玲)

(四)医院等级评审新标准的解读与应对策略。(主讲人:北京大学医院管理研究中心研究员冯庆明)

(五)3G医院绩效与运营管理系统建立和运用。(主讲人:郑州大学医院管理研究所副所长马春彦)

(六)我国为什么必须实行医师多点执业?(主讲人:郑州大学医院管理研究所所长聂伟)

联系方式:

(一)联系人:沈琪 邵倩

电话(传真):(0371)86130137 65589053

邮箱:yzllt2014@126.com

(二)联系人:张老师 郭老师

电话(传真):(0371)65836351 65836352

邮箱:hnhm666@126.com

论坛地点:郑州中原国际博览中心(郑州市郑汴路96号)

报到(住宿)地点:郑州未来康年大酒店(郑州市未来路69号)

三、第三届医院药事管理高峰论坛

本届论坛将围绕新版基本药物目录实施,基本药物制度落实,药师参与临床合理用药,医院药学科研究与学科发展,药师的地位不可替代等热点话题进行交流。本着公平、公正和公开的原则,结合社会反映情况,进行无记名投票,评选表彰首届“河南十佳药师”和“河南十佳药房”。

讲座安排:

(一)新版基本药物目录实施及相关政策解读。

(主讲人:河南省卫生厅药政处处长孙威)

(二)新农合政策解读。(主讲人:河南省卫生厅农卫处处长王耀平)

(三)医保政策解读。(主讲人:河南省社会医疗保险中心相关负责人)

(四)如何有效落实基本药物制度,提高医院基本药物使用比例?(主讲人:北京协和医院教授朱珠)

(五)药师参与临床合理用药探讨。(主讲人:河南省人民医院药学部主任秦玉花)

(六)医院药学科研究与学科发展。(主讲人:上海交通大学附属第一人民医院教授刘皋林)

(七)医院药事管理新思路。(主讲人:北京大学第三医院药学部主任翟所迪)

(八)医疗团队中,药师的地位不可替代。(主讲人:北京天坛医院药学部主任赵志刚)

联系人:邵倩 沈琪

联系电话:(0371)86130137 65589053

传真:(0371)86130137 65589053

邮箱:ysglgflt2013@163.com

论坛(住宿)地点:郑州德忆大酒店(郑州市金水路东段267号)

四、2014中国(郑州)生殖健康高峰论坛

本届论坛将成立河南省医学科学普及学会生殖健康专业委员会,选举产生第一届主任委员、副主任委员、常委和委员;联合河南省妇幼保健院(郑州大学第三附属医院)就生殖医学的最新进展、人类辅助生殖技术的进展、中医治疗不孕不育、男性生殖健康诊疗技术等议题进行学术交流、探讨。

联系人:张永霞 袁益健

电话:(0371)65972750 13460326917

传真:(0371)65972750

邮箱:szjk2014@163.com

论坛地点:郑州中原国际博览中心(郑州市郑汴路96号)

灾害与事故应对程序(中)

(上接4月26日本版)

4.到达现场的交通状况。灾害、事故在对人产生伤害的同时,也可能破坏交通,要注意收集到达现场以及现场的交通道路情况,如道路、桥梁等,选择最佳到达现场的路线,使医疗救援资源能及时抵达灾害、事故现场。

5.现场区域内的特殊机关和单位。要了解现场区域内的特殊机关和单位,如学校、化工厂等,这些单位往往需要特殊的救护。在无法预先了解现场情况时,可以进行实地调查,边救援边了解情况。确实摸清灾害、事故损害的情况后,再向领导作补充汇报。全面、准确地了解灾害、事故损害情况是为急救中心(站)领导和上级救灾指挥部门领导提供信息,以便正确评估灾害对急救资源的需求。

(二)对现场急救资源需求的评估。

在估计对现场急救资源的需求时,应注意以下问题:

1.现场的医疗资源受损情况。首先了解现场原有哪些医疗资源,例如,医院的医疗资源、急救中心(站)的院前急救资源、医药公司的药品等,损坏程度如何,现在能利用的还有多少。

2.估计需要的急救资源。除去当地能利用的医疗资源外,还需要多少现场急救资源,并具体测算出所需要的医务人员、设备、药品、运输工具等的种类和数量。

3.现场周围医院的情况。调查了解现场周围医院的情况,例如,床位、技术特点和能力,为把伤病员转送到医院接受进一步治疗做好准备。

4.留有余地。在具体测算时应留有充分的余地,要有后备力量,以提高完成灾害、事故院前急救的保险系数。

(三)现场急救。

1.伤病员的“分检”。

伤病员的“分检”也称检伤,是应对灾害、事故的现场急救医疗工作中的一个非常重要的内容。由于灾害、事故时伤病员数量大、病情复杂,灾害现场救治条件差,而到达现场的急救资源有限,不可能在现场实施全面的治疗,而治疗条件完备的医院往往在现场以外,这就决定了现场必须设立“分检处”,快速准确地进行检伤分类。检伤分类旨在区分每个伤病员病情的轻重和需要现场紧急救治的内容,确定救治和转送医院的先后顺序,以保证危重伤病员优先得到救治,其他伤病员得到不失时机的救治,保证伤病员救治、转送医院工作有条不紊地进行,取得较好的现场急救效果。

(1)伤病员的检伤分类。伤病员的检伤分类是加快伤病员救治和转送的一种有效手段。为了做到迅速准确地分类,需要抓住重点,不要太复杂,以免耽误伤病员的急救时间。伤病员检伤分类的主要目的是快速、准确地判断病情,掌握救治的重点,确定救治和转送的次序。分类的方式主要有两种,一种是以现场处理时间先后为标准的分类,另一种是以伤病员病情轻重程度为标准的分类。两种分类方法既有联系又有区别,结合使用效果较好。

(摘自《全国基层卫生人员急诊急救基本知识培训教材》)