



“1+1”

先天性心脏病患儿接种疫苗,可不是一件小事情! 接种疫苗是为了使孩子们免受传染病威胁,为孩子们构筑起坚固的健康长城,但是如果无法正确接种疫苗,也可能产生不良后果,轻则产生发热等不良反应,重则可能危及生命。

先天性心脏病是先天性畸形中最常见的一种类型,患儿的免疫力参差不齐,多数较正常同龄孩子低。因此,先天性心脏病患儿正确接种疫苗至关重要。

预防接种工作离不开基层医务人员,他们常常要根据责任区域内预防接种的需要,按照技术规范要求具体实施预防接种

新闻热点

专家讲解

“我的孩子患有先天性心脏病,目前还没有做手术,现在可以打预防针吗?”“我家宝宝3个月前刚做了先天性心脏病手术,出院后恢复得还不错,现在可以打预防针吗?”……近日,河南省人民医院儿童心脏中心经常接到这样的咨询电话,很多先天性心脏病患儿的家长打电话咨询孩子能否接种疫苗。

本期专家 河南省人民医院儿童心脏中心主任 范太兵

先心病患儿预防接种那些事儿

能正常的患儿,可以接种疫苗。

3.半岁以内的单纯动脉导管未闭,导管内径不超过3毫米,无肺动脉高压,无紫绀的患儿,可以接种疫苗。

4.单纯小型室间隔缺损,缺损3毫米以下,患儿一般心功能良好,发育受影响较小,预防接种不会对孩子有严重影响。

不能正常接种疫苗的情况

1.复杂先天性心脏病,或者严重心功能不全甚至心衰或者伴有严重青紫、缺氧的先天性心脏病患儿,应该禁止接种疫苗。

2.大的房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭,有症状且需要治疗者,在治疗前不要接种疫苗;在手术后3~6个月,经专科医生复查确认恢复正常后,再进行疫苗接种。

3.简单先天性心脏病,心功能良好者,如果出现下列情况亦不可接种疫苗:正在发热者应先查明发热原因,把发热治好后再接种疫苗;患儿如果是过敏体质,在接种疫苗前应查明具体的致敏物质,则患儿不能接种疫苗;患儿有严重营养不良及消化功能紊乱或者正在腹泻,不宜接种疫苗,尤其不宜服用糖丸等。

4.对于先天性胸腺发育不全的先天性心脏病患儿,免疫缺陷较轻者可以接种麻腮风联合减毒活疫苗(MMR)和水痘疫苗,免疫缺陷严重者不适宜接种活疫苗。

当然,先天性心脏病患儿接种疫苗还要结合当地预防接种机构的实际情况进行。此外,对于临床医生建议观察随诊的先天性心脏病患儿,如果家长对接种疫苗很犹豫、很担心,患儿可先不接种疫苗。无论何种情况,先天性心脏病患儿的确诊以及心肺功能状态评估必须在小儿心脏外科专业医疗机构由专科医生来做,不管是治疗前还是治疗后,按时随访和及时咨询都是十分重要的。对此,基层医务人员要尤为注意。

(本报记者冯金灿整理)

前不久,60多岁的王老先生在回家的路上被自行车撞了一下腿,当时没啥感觉,回家后发现腿上有个别部位发红,隐隐作痛,就拿热毛巾敷在发红的部位。谁知第二天,热敷的部位又红又肿,王老先生赶紧到医院诊治。

对这一情况,河南省中医院急诊科副主任医师牛朝阳说,刚受闭合性外伤(无伤口的外伤)时,不可立即热敷受伤部位,因为此时局部软组织内血管遭到一定程度的损伤,热敷后损伤的血管会加速肿胀。72小时后,局部毛细血管已经停止出血,热敷会修复局部血液循环,加速瘀血和渗出液的吸收,起到温经散寒、活血通络的作用,有利于局部软组织肿胀的消退。

河南省中医院针灸科主任医师焦乃军也曾接诊过一名患者。这名患者一开始感觉自己的大腿疼痛,便自己用热毛巾敷在患处,结果疼痛加剧,几天后疼痛部位出了一片红疹子,到医院才知道是带状疱疹。究其原因,腿痛是早期疱疹引起的疼痛,而热敷使疼痛加剧。

焦乃军说,热敷是将热源(药物或非药物)置于局部皮肤或穴位上的一种中医外治方法,有促进炎症消退、缓解疼痛、保暖等功效。热敷从开始最简单的双手搓热敷于局部不适处或疼痛处,发展到将毛巾放在热水中加热后热敷,又发展到现在的利用加热后中药的温通作用进行热敷。

热敷的应用范围很广,在日常生活中,人们会经常用热敷来缓解身体的疼痛及其他不适,如落枕、颈椎不适、肠胃不适、痛经或寒性腹痛、慢性腰椎疼痛、四肢发冷、跌打损伤(应激期不能立即热敷,至少在72小时不出血也无肿胀时才能热敷)等。

但是,热敷一旦使用不当,不但会加重或延误病情,还有可能出现烫伤、感染、加重出血等情况。

焦乃军提醒人们,以下疾病不可使用热敷:

1.温热性疾病,常表现为易上火,特别怕热,或伴有口臭、便秘,女性还表现为月经量过多等。

2.对于各种脏器出血者,热敷可使局部血管扩张,加重出血。

3.软组织挫伤、扭伤初期(72小时内不可热敷)。

4.湿疹、过敏性皮炎。

5.急性腹痛患者需要及时到医院检查,盲目热敷容易掩盖病情、延误诊断和治疗。

6.面部危险三角区的炎症。

此外,在热敷过程中,基层医务人员还要注意观察患者局部皮肤颜色的变化,避免长时间在一个部位热敷,避免烫伤;对于皮肤感觉不太敏感的老人、小孩儿等,更要注意控制温度;寒症患者皮肤有溃烂或有皮肤病者,应避免在皮损区进行热敷。

(作者供职于河南省中医院)

热敷用错反添病

□李尤佳



健康管理不仅是一个概念,也是一种方法,更是一套完善、周密的服务程序,目的是使生病以及健康的人更好地拥有健康、恢复健康、促进健康。儿童健康管理工作对儿童的生长发育和健康成长起着重要作用,开展儿童健康管理能够有效提高儿童健康水平。基层医务人员是开展儿童健

康管理的“先行军”,在其中发挥着重要作用,更能有针对性地及时跟儿童家长进行沟通,促进儿童更好地生长发育。

儿童健康管理从儿童出生前就已经开始了,一直持续到青春期末,如何对儿童进行健康管理呢?

制定营养计划

孕妇要从孕期开始调节饮食,开展孕期营养指导,保持良好的营养状态。孕中后期能量、蛋白质及营养素摄入不足或摄入过多,已成为影响胎儿正常发育的不良因素。这种环境与胎儿遗传因素可以发生交互作用,从而改变胎儿的代谢模式,应该针对这种危险因素实行指导干预。

学龄前儿童以及青少年应该养成良好的饮食习惯。基层医务人员及家长要注意通过营养干预、预防成年慢性病的机遇窗口期研究孩子的膳食心理,对食物进行恰当的调配烹饪,维持健康的膳食环境,这些都有助于保证儿童膳食均衡。食物味道鲜美、色彩分明、图形刀法规则、煮烂温和,更能引起儿童的食欲。基层医务人员要指导家长合理搭配5类营养素:蛋白质、脂肪、碳水化合物、矿物质、维生素,为儿童生长发育提供充足的营养。

定期做检查

除了加强营养,基层医务人员还要加强儿童的保健意识。3岁以下儿童一般有详细的社区保健项目,所以不需要额外增加太多检查,可适当增加骨矿化及运动、语言、智力等发育情况的检测。

超过3岁的儿童,可以每年定期做这几项检查:生化五类、25羟维生素D、腹部B超、心电图以及智力发育状况检查。这个年龄段的儿童,视力、口腔和五官的保健也很重要。

许多家长在孩子感冒发烧后会选择做血常规,很少做粪常规和尿常规。其实,这3个常规检查项目最好每年都做一下,能够及时发现问。

7~13岁的女孩子,在保持每年常规体检的基础上,最好增加腹部子宫卵巢B超检查,还应注意铁营养状况、血清铁蛋白水平等。这个阶段的女童逐渐步入青春期,体内激素水平不断变化,需要关注卵巢的情况,并注意留心铁储备状况。

此外,对于容易反复发生呼吸道感染

【诊断要点】

1.患者每遇经期或经行前后小腹疼痛,痛经随月经周期发作,甚至疼痛难忍,或伴有呕吐汗出,面青肢冷,甚至晕厥。也有部分患者经期小腹疼痛连及腰骶部,或放射至肛门、两侧股部。

2.功能性痛经者经妇科检查多无明显病变,部分患者可有子宫体极度屈曲,宫颈口狭窄。子宫内

【中医证候】

气血瘀滞 经前或经期小腹疼痛拒按,经行量少不畅,色紫黑有块,块下痛减,经前乳房胀痛,烦躁易怒,舌质紫暗或有瘀点,脉弦。

寒凝血瘀 经期小腹冷痛拒按,得热则舒,经量少,色紫暗有块,伴畏寒肢冷,小便清长,舌暗苔白,脉细或沉紧。

气血亏虚 经前或经后小腹隐痛喜按,经行量少质稀,神疲乏力,头晕目眩,心悸气短,舌质淡,苔薄,脉细无力。

【治疗方法】

1.汤药

气血瘀滞 逍遥散合桃红四物汤加减。当归10克,白芍药10克,柴胡10克,茯苓12克,熟地黄15克,川芎8克,桃仁6克,红花4克。

寒凝血瘀 温经汤加减。党参12克,当归9克,川芎6克,白芍药6克,肉桂5克,莪术5克,丹皮9克,甘草6克,牛膝9克,陈皮12克。

气血亏虚 八珍益母丸加减。党参12克,当归10克,白芍药12克,川芎6克,熟地黄15克,茯苓15克,白术15克,炙甘草6克,益母草16克。

2.中成药

气血瘀滞 血府逐瘀口服液或月月舒颗粒。

寒凝血瘀 少腹逐瘀胶囊或艾附暖宫丸。

气血亏虚 八珍益母丸。

3.单验方

生姜大枣饮 生姜24克,大枣30克,红糖适量;生姜、大枣加水煎汤,去渣取汁,加入红糖稍煮即可;经前三五天开始喝,连服1周;适用于寒凝血瘀型痛经。

月季花汤 月季花三五朵,冰糖30克。将月季花洗净放入锅中,加入两杯水,用小火煎煮至1杯,加入冰糖,冰糖溶化后即可饮用;经前及经期每日顿服;适用于气血瘀滞型痛经。

4.手法治疗

腹部操作 ①患者取仰卧位,先掌摩、后掌揉,顺时针操作5~10分钟;手法要求轻柔连续而深透,以摩擦后有温热感为宜。②指揉气海穴、关元穴,每个穴位一两分钟;要求同上。

腰骶部操作 ①回掌骶部2分钟,按揉肾俞穴1分钟。②点按或按揉八髎穴,以有酸胀感为度,施术三五分钟,然后摩擦使其变热。

下肢操作 ①按揉血海穴、阴陵泉穴各1分钟。②重按三阴交穴、足三里穴各1分钟,按揉力度以能忍受为限。

上肢操作 拿肩井穴5~10次。

【注意事项】

患者应注意经期、产后卫生,以减少痛经发生。患者经期应注意保暖,避免受寒;保持精神愉快;不可过度服用寒凉或滋腻的药物,不可过度食用生冷

(摘自《乡村中医实用技术》)



本版图片均为资料图片

河南风湿免疫“大咖”齐聚巩义,为百姓诊治疑难杂症——2017年河南省医学会风湿病学分会名医名家公益活动走进巩义

通讯员 马鹏展

风湿病具有发病率高、致残率高、误诊率高、规范诊治率低的特点,被称为“不死的癌症”。风湿免疫学是一门新兴学科,目前在三级医院中有比较完善的研究和治疗体系,但是在基层发展严重滞后。

为了让更多人了解风湿病,提高巩义市风湿免疫疾病的诊治能力,促进风湿免疫学科发展,4月22日,河南省医学会风

湿病学分会名医名家下基层公益活动在巩义市人民医院举行。郑州大学第一附属医院风湿免疫科主任医师刘升云、郑州大学第五附属医院风湿免疫科主任医师王燕、郑州人民医院风湿免疫科主任医师史丽璞、河南省中医院风湿骨病科主任孟庆良等专家,巩义市卫生计生委主任白利亚,以及巩义市人民医院领导和风湿免疫科医

务人员、乡镇卫生院医务人员参加活动。

在活动开幕式上,巩义市人民医院院长乔来军致欢迎辞。他说,河南省医学会风湿病学分会的专家能够到该院指导和帮助,是对该院加强学科建设的认可。这次活动对扩大该院风湿免疫科的影响力,普及风湿免疫疾病知识,方便当地群众就医等具有很

大影响,不仅是巩义医疗卫生事业发展中的一件盛事,也是全市人民期盼已久的一件喜事。随后,刘升云、白利亚分别讲话。开幕式由巩义市人民医院党总支书记李银宽主持。

当地群众一大早就来到门诊二楼等候专家。专家们认真接待患者,详细询问病史,仔细查体,耐心回答问题,不断向群众普及风湿免疫疾病知识。截止到12时30分,专家们为150