



儿童功能性便秘的诊断与治疗

滑县中心医院 孟维博

功能性便秘是儿童常见病,多发病,病因复杂多样。儿童功能性便秘人群主要分为4岁前和4岁后的儿童。4岁前和4岁后的患儿有以下几个共同的诊断标准:便秘时间持续1个月以上,同时符合以下至少2条症状,即可诊断。

一、有排便疼痛或排便困难病史。
二、粗大粪便曾有堵塞马桶史。
三、直肠内存在大量粪便团块史。四、每周排便不超过2次。
五、每周至少出现1次大便失禁(小于4岁的孩子若不能控制排便,本条不适合作为诊断标准)。

两者不同的诊断要点有:
一、4岁以上的患儿增加粪便滞留姿势或过度克制排便病史,并且排除肠激惹综合征。

二、4岁以下的患儿增加曾有排粗大粪便史和大量粪便滞留史。

便秘常见的原因有克制排便(比如说因为做其他事而临时放弃排便),大便在结肠内存留时间延长,粪便干

燥难排出,长此以往会导致大便刺激结肠的功能减弱,进而排便冲动消失。大便长期干燥可导致肛裂、痔疮、肛周感染等,引起排便时疼痛、出血,患儿恐惧疼痛亦会克制排便,形成恶性循环。新生儿便秘要排除先天性巨结肠等外科病。

人工喂养婴幼儿的配方奶粉中含酪蛋白较多,会使粪便干燥,导致便秘。喂奶时每100毫升配方奶粉中添加5~8克蔗糖,可起到软化大便的作用;稍大患儿补充水分的同时给予可溶性纤维素,可以改善便秘。人体在睡眠及餐后结肠的动作电位活动增强,将粪便向结肠远端推送,故晨起及餐后是最佳排便时间。

长期坚持每日定时排便,做好排便训练,逐渐形成条件反射。平时合理饮食,多做有氧运动,专心如厕(如厕时不玩游戏),及时治疗肛周疾病,经过以上基础治疗2周无效的患儿可进行药物治疗。

对于儿童功能性便秘,一线用药

有聚乙二醇4000散和乳果糖,均属于渗透性通便药。

聚乙二醇4000散既不被胃肠道吸收也不在胃肠道内代谢分解,氢键结合水分而增加肠道内粪便液体保有量,通过渗透作用而产生缓泻效果。聚乙二醇4000散口味好,效果显著,安全性非常高,服用一两天即可见效,适用于8岁以上患儿和成人服用。

乳果糖口服后在结肠中被肠道菌从转化成低分子量有机酸,导致肠道内pH(氢离子浓度指数)值下降,通过保留水分,增加粪便体积刺激结肠蠕动,从而恢复结肠生理性节律,保持大便通畅。对肠道菌群,pH值影响很小,口服后基本不吸收,安全性高。对于乳果糖,婴幼儿及大龄组患儿均可应用;早晨口服后可迅速到达结肠,配合饮水效果更佳。一般一两天内可取得效果,两天后若效果不明显,可考虑缓慢加量。

对于脐周及左下腹痛患儿,若平

时大便干燥、多日未排便者,应考虑粪块嵌顿所致,可给予开塞露保留灌肠,通过其高渗透性软化大便,刺激肠壁,反射性地引起排便,在开塞露润滑作用下使大便容易排出,迅速缓解腹痛;然后给予通便药维持治疗,防止再次嵌顿。

刺激性泻药包括番泻叶、芦荟、果导片等,通过促进结肠水电解质分泌起效,服用后几个小时即可排便,安全性次于渗透性通便药,适合急性便秘短期服用。

琥珀酸普芦卡必利片可促进胃肠蠕动和胃消化液分泌,是有效治疗功能性便秘的药物。此药可用于成年女性及老年患者中通过经泻泻剂难以充分缓解的慢性便秘症状,不建议18岁以下的患者使用。

益生菌临床应用比较广泛,因缺乏可靠证据,不推荐在儿童功能性便秘时使用。

需要注意的是,长期食用蜂蜜会导致儿童性早熟。

经验分享

中药膏剂治疗痤疮

□殷红才



青春痘是多发于青春期的皮肤病,又称痤疮,严重影响青春期的生活。痤疮是一种比较难缠的皮肤病,常常使患者身心备受折磨,主要病因是体内激素水平的不平衡。在青春期,体内雄性激素分泌旺盛,皮脂腺分泌亢进,过多的油脂堵塞毛孔,造成整个或多个毛囊发炎而形成痤疮。中医学认为痤疮多由饮食不节,过食辛辣及肥甘厚味之物,加之脾胃湿热,痰湿郁结,血热瘀滞,脏腑之热不得透达,致使湿热上蒸面部所致。

痤疮患者多数正值青春,治病心切,往往不遵医嘱自行用药,特别是激素的滥用,不仅不能很好地治疗痤疮,而且副作用大。长期使用激素反而更加刺激皮脂腺的增生,造成继发性损害,使皮肤色素沉着。也有女生使用粉底或化妆品来掩饰痤疮,殊不知这样做加重了毛孔的堵塞。有人主张服用中药治疗,但中药治疗时间长。笔者自制中药膏剂治疗痤疮,方法简单,使用方便。

取连翘10克,黄柏10克,黄芩10克,丹参10克,医用凡士林80克。将前4味中药称量后放入电饭锅内,开锅盖置于保温档约1小时,这样可以充分炙干药物,炙干后将药物放入粉碎机打磨成粉,过300~500目筛,去渣,取细粉备用,再将医用凡士林放入碗中,用电饭锅加热使其溶化,把药粉加入溶化的凡士林中,搅拌均匀,然后将分装倒入小药盒,冷却凝固就可以使用了。在使用前先用温水将面部清洗干净后再涂药膏,每日2次。此药膏适用于痤疮引起的局部红肿,有明显的抗炎作用,能有效减少痤疮和毛囊炎的发生,保护正常皮肤,减少皮脂的分泌。

(作者供职于郑州警备区门诊部)

如何识别抑郁症

□李向阳

不知不觉中,我们身边有些人得了抑郁症。那么,是什么原因导致的呢?

病因

抑郁症的病因及发病机理十分复杂。引起抑郁的因素主要有遗传因素、神经自身病变、心理因素以及社会环境等。在现实生活中,我们可以看到,一个家庭中或者一个家族中,相继有多人罹患抑郁症,这就是遗传因素在抑郁症发病中起重要作用的典型例证。

抑郁症是神经精神疾病的一个类型,因此参与神经活动的神经递质(传递信息的物质)减少也是抑郁症发病的重要因素;不良生活事件(如丧子、丧夫等)刺激是抑郁症发生的心理及社会因素。在抑郁症人群中,女性患病率明显高于男性,特别是产后抑郁症发病率越来越高。由此可见,性激素(雌激素)在抑郁症发病过程中也起着重要的作用。

症状

抑郁症的症状可概括为:三无(无望、无助、无用)、三自(自责、自责、自杀)和三低(兴趣下降、情绪低落、精力下降)。患者常说:“我就这样啦!没一点劲儿,自己没成色,枉活一辈子,还

不如死了……”这就是为什么抑郁症患者常常自杀的主要原因,也是抑郁症的严重危害。患者经常闭门不出,不与人交往,悲观失望,对任何人和事都没有兴趣,无动于衷。患者有经常不洗脸、不洗手、不修边幅,以至于不吃不喝等消极表现。

诊断

根据病因和临床症状,就可以初步诊断为抑郁症。有条件的专科医院会做相应的实验室检查来鉴别抑郁症的不同类型,为下一步治疗提供依据。

抑郁症是精神疾病的一种类型,要去精神病专科医院

进行治疗。需要强调的是,抑郁症是一种病,并非“想不开”,是需要治疗的。通过治疗可以提高患者的生活质量、恢复生活自理能力和社会适应能力,更重要的是预防或杜绝自杀等不良事件的发生。抑郁症是精神科自杀率最高的疾病。我们常听说周围某人自杀了,那么他很可能就是一个未经治疗的抑郁症患者。这些案例不胜枚举(如影星、作家、社会名流等等),希望能引起大家的关注和重视。

(作者供职于新密市李向阳诊所)



本版未署名图片均为资料图片

老药新用

红霉素软膏新功用

□胡佑志

红霉素软膏是治疗皮肤病的一款老药,属抗菌软膏,一般用于脓疱疮等化脓性皮肤病、溃疡面的感染和痤疮。临床运用发现,红霉素软膏还可以治疗以下疾病。

流鼻血

红霉素软膏适量,涂抹鼻中隔部位,每日四五次,可以消毒腔内环境,滋润黏膜,改善鼻黏膜内环境,预防再次因鼻黏膜干燥而出血。

皮肤感染

对脓疱疮等化脓性皮肤病及溃疡面的感染,可以使用红霉素软膏,也可用于皮肤黏膜交界的部位,如口周、肛周等处的感

染。外涂于患处,每日2次。

口角炎

口角炎多因感染引起。细菌性口角炎时,可以涂少量红霉素软膏,同时服用维生素B₂。

轻微创伤

身体轻微挫伤、划伤或其他创伤,都可用红霉素软膏。将患处清洗消毒,然后将红霉素软膏涂于患处,每日2次。

轻度烧烫伤

对小面积的烧伤、烫伤,可以先用冷水冲洗伤口,然后在表面涂一层薄薄的红霉素软膏,每日1次。

(作者供职于四川省彭州市通济镇姚家村卫生所)

西瓜霜喷剂的新用途

□金星南



西瓜霜喷剂是人们熟悉的中药,常用来治疗咽喉肿痛、口舌生疮、牙龈肿痛、口腔炎、牙龈出血等。近年来,临床实践证明,西瓜霜喷剂可治疗以下疾病。

冻疮

局部用双氧水(过氧化氢)清洗后,直接将西瓜霜喷剂喷于患处,每日2次。用药后瘙痒、疼痛减轻,肿胀消失,创面逐渐结痂,愈合。

肛裂

局部用双氧水清洗后,用西瓜霜喷剂喷于患处,每日三五次,有良好的止痛、止血效果,1周即可见效。

单纯性疱疹

先用75%酒精洗净患处,用西瓜霜喷剂喷于患处,每日两三次,一两天即可结痂,脱落,且不易复发。

慢性鼻炎

将西瓜霜喷剂顺鼻孔直接喷入患处,每日3次,15天为一个

疗程,轻者1个疗程,重者3个疗程即可治愈。

中耳炎

先用双氧水或生理盐水清洗耳道,然后拭干,用西瓜霜喷剂对准耳道喷入患处,每日2次,1周后耳道脓汁减少,继续治疗1周即可痊愈。

脓疱疮

将西瓜霜喷剂直接喷于患处,每日3次,视情况增减,轻者3天见效,重者1周即可痊愈。

乳状皲裂

将患处消毒,用西瓜霜喷剂直接喷于患处,每日3~10次,3日即可见效。

慢性宫颈炎

先用无菌干棉球拭净糜烂面及阴道内的分泌物,然后取西瓜霜喷剂适量,直接敷于宫颈糜烂面,隔日1次,效果显著。月经后3天及经期停用,治疗期间禁止坐浴及性生活。

(作者供职于山东烟台旅游学校卫生所)

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,注重实践操作,内容涉及常见病和流行病的诊治、安全用药等,具体栏目有《慢性病防治》《合理用药》《答疑解惑》《抛砖引玉》《老药新用》等,欢迎大家踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

投稿邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

联系电话:(0371)85967338

王先生的膀胱癌治疗之路

腹腔镜下开小口 回肠复制“新膀胱”

新郑市人民医院解放路院区 刘银红 文/图



查房

家住新郑的王先生40多岁,患肉眼血尿已两年,尿液时常呈红色,情况时好时坏。今年3月,王先生到新郑市人民医院泌尿外科就诊,经检查发现膀胱左侧后壁、膀胱右侧壁、膀胱颈口多发膀胱肿瘤,较大的直径约为5厘米。活检病理显示:尿路上皮细胞恶性肿瘤。

资料显示,膀胱癌是泌尿系常见的肿瘤之一,其特点是复发率高。目前常用的手术方式是把膀胱切除,然后取一段小肠做导管,将两侧输尿管连接起来,小肠的一端开口于腹部,患者需要在小肠的出口处永久携带一个尿液收集袋。这种手术方法虽然解决了患者的排尿问题,但患者有尿就会流出,身上常常带着尿袋,需要经常

更换,给患者的生活带来极大不便,也造成很大的心理损伤,使部分患者不愿意参加社交活动,生活孤独,也不利于术后康复。

考虑到患者的年龄、意愿以及对今后生活质量的要求等因素,新郑市人民医院泌尿外科主任王肇或与患者沟通后,决定在全麻下行“腹腔镜下膀胱癌根治+回肠原位膀胱术”。在做好充分术前准备的情况下,他利用腹腔镜分别切断与膀胱相连的血管、神经,并清除了盆腔的淋巴结,将输尿管从膀胱相连处切断,随后在患者肚脐(腹腔镜的其中一个孔)延长8厘米左右切口,将患有癌症的膀胱完整取出体外,随后截取患者自身回肠约25厘米,同时将其余肠管缝合并重新连接。他将取下的回肠

剖开,对折缝合患者自身的“新膀胱”,把双侧输尿管同时植入新的膀胱内,最后利用腹腔镜将尿道与“新膀胱”精确吻合。该手术获得成功。

整套手术进行了235分钟,过程顺利,出血少,术中无输血,患者术后48小时下床活动,4天后肠道功能恢复。患者康复顺利,拔出尿管后自行排尿,避免了长期携带尿袋的痛苦,极大地提高了患者的生活质量。“腹腔镜下膀胱癌根治+回肠原位膀胱术”非常复杂,对医生的技术要求非常高,但具有创伤小、恢复快、远期疗效与开放手术相同等优势,是尿路重建的好方法。同时,该手术的成功,说明新郑市人民医院泌尿外科在软件及硬件上都达到了新的水平。



专家名片

王肇或,新郑市人民医院泌尿外科主任、副主任医师;曾在郑州大学第一附属医院泌尿外科进修,擅长泌尿生殖系畸形、泌尿系肿瘤、泌尿系结石、前列腺增生、前列腺炎等疾病的诊断及治疗,对前列腺汽化电切术、经皮肾镜碎石术、输尿管镜碎石术、腹腔镜肾囊肿切除术等微创手术十分娴熟。

科室介绍

新郑市人民医院泌尿外科近年来采用“送出去、请进来”的方法,加强与国内、省内一流医院的交流学习,使科室技术水平大幅提升,尤其是微创手术的技术水平得到了质的飞跃,实现了该院泌尿外科对常见病包括肿瘤在内的全微创化治疗,在保证疗效的前提下,减轻患者痛苦,减少并发症,降低了医疗费用,缩短了住院时间。