

经验之谈

小儿漏斗胸如何矫正

□冯瑞玲

什么是漏斗胸 漏斗胸是小儿常见的胸廓畸形,表现为胸骨体向背侧凹陷,两侧肋软骨向背侧弯曲,前胸下部呈漏斗状,发病率为0.1%~0.3%,男女发病率约为4:1,约90%患儿在出生后1年内被发现。小儿漏斗胸可分为先天性漏斗胸和获得性漏斗胸。先天性漏斗胸的病因较多且复杂,可能与胸骨和肋软骨发育障碍、膈肌发育异常、呼吸道阻塞、骨碱性磷酸酶异常、微量元素异常、结缔组织异常、遗传因素、内分泌因素及子宫内发育异常等因素有关。获得性漏斗胸可由胸壁其他疾病或手术、创伤等因素引起。漏斗胸分为对称型、偏心型、不均衡型。 危害 严重的漏斗胸会对患儿的生理及心理产生较大的影响。年龄较小的轻度漏斗胸患儿,由于对呼吸循环影响不大,有可能随着生长发育自行纠正。中度和重度漏斗胸患儿,需要手术矫正畸形。一般来讲,手术治疗可明显改善患儿的胸廓外观,解除下陷的胸骨对心脏和肺的压迫。	生理影响:轻度漏斗胸可以没有症状,畸形较重的漏斗胸会压迫心脏和肺,影响呼吸和循环功能,肺活量减少,功能残气量增加,活动耐量降低。年龄较大的患儿会出现活动后呼吸困难等。自觉心悸气短和容易疲劳,甚至心前区疼痛,主要是因为心脏受压、心排血量在运动时不能满足需要,心肌缺氧,因而引起疼痛。有些患儿还会出现心律失常,以及收缩期杂音。年龄稍大的患儿会有肋软骨凹陷畸形区有疼痛或在运动后心前区有疼痛。有的患儿营养状况差,消瘦,生长发育迟缓。典型体征表现为胸骨凹陷呈漏斗状,颈肩前倾,凸腹及后背呈弓状。 心理影响:由于畸形的胸廓形状,绝大多数漏斗胸患儿伴有心理障碍,特别是大龄儿童,因为他们的心智已经发育成熟,能明辨美丑,因此从表面上看漏斗胸患儿性格普遍内向,不爱说话,实际上他们有很强的心理反应,表现如特异的窘态反应,有耻辱感,社会焦虑,严重的患儿还会出现抑郁、孤僻、精神消沉、自卑等。因此,在治疗漏斗胸的同时还必须重视患儿的心理治疗。 寿命影响:漏斗胸发展到严重
---	---

所谓宫寒,顾名思义就是子宫寒冷。中医所说的“子宫”包括子宫、卵巢等多种器官。宫寒是指妇女肾阳不足、胞宫失于温煦所出现的下腹坠胀、疼痛,得热则缓和,白带多、痛经、月经失调、脉沉紧、舌苔薄白多津为主要症状者。造成宫寒的原因大致分为先天与后天两种,与肾虚、脾气虚、血虚、肝郁、痰湿、血瘀等因素有关。 宫寒有哪些症状 宫寒并不单指某一种症状,而是中医学对患者形形色色临床症状的总结。 宫寒典型症状主要表现为下: 月经异常:月经前小腹有坠胀感,白带清稀、量多,腰酸或痛,两乳胀痛等现象,少数有反胃、作呕反应;行经腹痛,小腹发凉,月经周期延后,月经量少,月经色黑有血块,甚至月经停闭不行;月经前或经期小腹疼痛,热敷后疼痛可得到缓解,个别女性痛经达到难以忍受的程度。严重者则可造成不孕,或妊娠后胎儿发育迟缓等。 肥胖:全身肥胖,并伴有气短乏力、失眠多梦、月经过少、不排除自身的生理机能,脂肪就充当起“护宫使者”,子宫越冷身体就越需要囤积脂肪,从而引起肥胖。 伴随症状:平时腰酸腿软,小便较多,性欲减退,舌质淡苍白,	宫寒的中医外治法 艾绒辛温性烈,能通行十二经,振奋元阳、祛寒逐冷、除风燥湿、调理气血。 生姜加温,协同温透:姜味辛、性微温,发汗解表,可用于通汗、祛风、散寒、开胃、止呕、去水气、开痰。 生姜中含有姜辣素,挥发油中含有姜醇、姜烯等,对皮肤有一定刺激作用,在艾火热力加温后作用可增强数倍,渗透至人体穴位,扩张局部血管,改善血液循环,加强局部病理代谢产物排泄。生姜药性稳定,尤其对虚寒证最宜。 督灸药物增强功效:督灸的特点是施灸部位铺敷的中药粉末,通过穴位渗透直达病所,增强治病功效。 操作步骤 正确取穴:选取督脉的大椎穴至腰骶穴为施灸部位,其上撒灸米粉,覆盖一层毛巾将督灸架放于督脉上(大椎穴至腰骶穴),使其下端与皮肤完全贴合后,将姜泥平铺于督灸架内,要求上下均匀,薄厚一致,厚度2厘米~2.5厘米,然后在其上均匀铺满约1厘米厚的艾绒,点燃艾绒,待艾绒完全燃尽,温热感减弱时放置于任
---	---

科普专家话健康

青少年儿童暑期防溺水

□李江琳

炎炎夏日,放暑假的青少年儿童非常喜爱的运动应该就是游泳了。可是,近些年各类媒体报道的青少年儿童溺水、溺亡事件让人心痛不已。有统计表明,溺水是我国青少年儿童意外伤害死亡的第一位原因。那么,青少年儿童暑期游泳应该注意什么呢?

青少年儿童游泳预防溺水,一定要做到“六不”:1.不能私自下水游泳。青少年儿童要注意不能私自外出,特别是不能独自在野外游泳。2.不擅自与他人结伴游泳。青少年儿童极易受到他人影响,轻信同学、朋友的“没事的”“水很浅”等言语,结果出现群体溺亡事件。3.不在无家长带领下水游泳。家长的关注和监护,是保障青少年儿童安全的最重要防线,家长带孩子游泳时也要时刻关注孩子的安全,不能让孩子脱离自己的视线。4.不到无安全设施、无救生人员的区域游泳。有救生人员、救生设施的泳池、水上乐园才是安全区域,野外河道、湖泊、水库都不是安全游泳区域。5.不到陌生的水域游泳。即便是在有救生人员的区域游泳,也要小心,不要在“深水区”等不熟悉的水域。6.不要盲

目下水施救。发生群体溺亡事件,除了结伴游泳外,最大的隐患就是“一人溺水、多人施救,群体溺亡”,未成年人的体力较差,未受过专业训练,施救时极易被溺水人员一同拖下水,从而导致群体溺亡事件的发生。

预防溺水,除了“六不”以外,青少年儿童在安全水域游泳也要注意做到以下几点:1.游泳时必须有人陪同,青少年儿童发现监护人未在身边陪同时也要时刻关注家人的安全,不能让孩子脱离自己的视线。2.下水前观察水域的环境,若有危险警告,则不能在此游泳。3.下水前试水温,若水太冷,就不要下水。4.下水前先进行热身和拉伸运动,可以有效减少抽筋的发生。5.下水时切勿太饿、太饱。太饿、太饱容易出现抽筋现象,建议饭后1小时再下水游泳,以免抽筋。6.游泳累了以后

要休息,疲劳时游泳极易发生抽筋情况。

青少年儿童游泳时遇到危险该怎么办:1.对于手脚抽筋者,若是手指抽筋,则可将手握拳,然后用力张开,迅速反复多做几次,直到抽筋消除为止;腿脚抽筋比较危险,如有条件应立即靠岸,如离岸边较远,可以向周围人呼救并保持冷静,改仰泳姿态、保持口鼻在水面上,慢慢向岸边靠近。2.当发生溺水时,首先要一定要保持冷静,可采取自救法:除呼救外,取仰卧位,身体呈“大”字形展开,头部略后仰,放松身体,由于水的浮力作用,人的口鼻部可露出水面呼吸。此时,呼吸放慢,呼气要浅,吸气要深,要稳定情绪,不要将手臂上举乱扑动,否则身体会下沉更快。

遇到青少年儿童溺水时该

如何施救:1.尽可能用长竹竿、木棍、较轻的绳索、木板、救生圈等救人。2.如果必须下水施救,应注意绕到溺水者的背后或潜入水下,用手从其左腋下绕过胸部,然后握住其右手,以仰泳姿势将其拖向岸边,也可以在其背后抓住腋窝拖带上岸。3.下水施救时,切忌从正面接近,防止被溺水者抓、抱,如果被抱住,应放手自沉,溺水者会本能性放开,施救者可以重新调整后进行背后施救。

将溺水人员救上岸以后的施救办法:首先,让周围的人帮忙拨打120急救电话,然后立即帮助溺水者清除其口、鼻腔内的水、泥及污物,用手指将伤员舌头拉出口外,解开衣扣、领口,以保持呼吸道通畅,然后抱起伤员的腰腹部,使其背朝上、头下垂进行倒水。其次,如发现溺水

上4条者为优,3条为良,2条为中,0条~1条为差。

Nuss术后注意事项 Nuss手术后需要进行深呼吸训练,年幼儿可采取吹气球等活动帮助肺扩张。术后2周~4周内尽量不弯腰、不翻滚、不转动胸腰,术后1个月内保持背部挺直,2个月内不弯腰搬重物,3个月内避免剧烈运动。 术后定期复查,带钢板期间严禁做磁共振检查。严防胸部撞击。睡觉时必须平卧,禁止侧卧、俯卧,要睡硬板床,行走时保持直立姿势、挺胸,一般2周~4周可正常上学。饮食以营养、易消化、均衡为宜,补充维生素D和钙剂。 综上所述,漏斗胸作为儿童常见的胸廓畸形,不仅影响患儿的心肺功能,还对其心理状况造成很大影响。因此,手术治疗是大部分患儿及家属的选择。如今,Nuss手术已成为治疗漏斗胸的首选方法,尽管Nuss手术在早期应用过程中,并发病发生率较高,但随着技术的不断改良及漏斗胸治疗方面的深入研究,并发病发生率已明显降低。 (作者供职于郑州大学附属儿童医院)	Nuss手术的优势 Nuss手术是治疗漏斗胸的一种微创手术,与胸骨翻转术、胸骨抬举术等治疗漏斗胸的传统手术相比,Nuss手术优点为:1.切口在侧胸壁,外形美观且切口小;2.不需要游离皮肌瓣;3.出血少;4.手术创伤小,不需要切除肋软骨;5.保持胸廓的完整性,术后呼吸功能稳定;6.手术时间短,术后恢复快,已成为治疗漏斗胸的首选术式。随着漏斗胸相关医疗知识的多层次宣传及普及,患儿及其家属就医意识提高,目前国内认为Nuss手术的最佳年龄为3岁~12岁。漏斗胸对于患儿心肺功能有极大限制性,Nuss手术的主要目的是胸壁矫形,改善心肺功能。 手术效果评估 目前国内手术效果评估标准如下:1.胸部X线片显示胸骨改变;2.胸廓外观的平坦度和对称性;3.患儿和家属满意程度;4.胸廓饱满程度、伸展性和弹性。符合以
---	--

脉上继续施灸,可酌情在胞宫处添加艾绒,待温热感完全消失,将用物全部撤去。每次治疗1小时~2小时,每5天~7天治疗1次,3次~5次为1个疗程。可根据患者的病情及耐受能力,酌情加減。施灸时应以天气晴朗,气温高,白天为佳。 任督灸的禁忌证:哺乳期或经期的女性患者;孕妇;有严重心脑血管疾病、糖尿病、出血性疾病及精神病、过敏体质者;严重关节畸形活动不利的患者;施灸部位皮肤破损者。 注意事项 1.患者精神紧张、大汗后、劳累后、饥饿时不宜施灸。 2.选择合适的防火布或防火毯、各测温仪,保证治疗安全。 3.治疗期间要密切观察患者,告知患者勿随意变换体位,防止温度过高或因患者活动导致灸具脱落发生烧烫伤。艾绒勿铺放过多、过散,防止火势过猛、温度过高,以患者耐受热度为宜,避免灼伤。 4.治疗结束后,嘱咐患者缓慢坐起,休息30分钟后方可离开,避免发生体位性眩晕。 5.嘱咐患者灸后注意防寒保暖,背部避免直接吹风,24小时后方可洗澡,适当休息,避免熬夜。 6.调节饮食,清淡素食,多饮用温开水,避免生冷、辛辣及肥甘之品,以免影响疗效。 (作者供职于河南省中医院)	夏季哪些食源性疾病容易发生 夏季最常见的食源性疾病是细菌性食源性疾病。引起细菌性食源性疾病的原因,往往是由于食品被病原微生物污染后,在适宜的温度、水分等条件下,微生物大量繁殖,比如食品在食用前不经加热或加热不彻底,或者熟食受到病原微生物污染后,并在较高室温下存放,生熟食品交叉污染,微生物大量繁殖,从而使食品含有大量的致病微生物。 导致细菌性食源性疾病的原因有两个方面。一方面是由于细菌在肠道内大量繁殖引起的急性感染,常见的细菌有沙门菌、大肠杆菌和变形杆菌。另一方面是细菌在食物中大量繁殖,释放出毒素,被人体的肠道吸收后引起中毒,常见的细菌有葡萄球菌、肉毒杆菌。高温处理这类被细菌污染的食物可杀死细菌,但不能消除毒素,食用后仍会中毒。沙门菌常见于肉类、蛋类;蜡样芽孢杆菌常见于剩米饭中;副溶血性弧菌常见于海鲜。 除了细菌性食源性疾病,还有化学性的、有毒动植物的、真菌性的、毒素性的、病毒性的和寄生虫性的食源性疾病。化学性食源性疾病常年发生,常见致病因素是亚硝酸盐和有机磷农药。有毒植物性食源性疾病最常见的有发芽土豆中的龙葵素中毒,菜豆类的皂素、血清凝集素中毒,新鲜黄花菜的秋水仙碱中毒,川乌、草乌中的乌头碱中毒等;有毒动物性食源性疾病最常见的是河豚鱼的河豚毒素;真菌及毒素性食源性疾病最常见的有毒蘑菇中毒和霉变甘蔗中毒;病毒性的食源性疾病最常见的是诺如病毒引起的;寄生虫类食源性疾病常见于寄生于螺类体内的广州管圆线虫,寄生于猪、牛等体内的旋毛虫、猪带绦虫、牛带绦虫等。 怎么辨识毒蘑菇 毒蘑菇辨别起来比较困难,许多有毒蘑菇和无毒的蘑菇的外观特征没有明显区别,甚至非常相似,而且至今世界范围内还没有找到能够快速可靠的鉴别毒蘑菇的方法,有时连专家也需要借助显微镜等专业的仪器工具才能准确辨别。对于一般群众来说,要避免蘑菇中毒事件的发生,最重要的就是不要自行在山上或者路边采摘,或者在小摊小贩处购买不认识的野生蘑菇。 关于毒蘑菇的识别,有很多误区和谣言。最大的谣言就是“鲜艳的蘑菇有毒,颜色普通的蘑菇没有毒。”其实仅靠颜色辨别蘑菇是否有毒并不正确。因为野生蘑菇中有很多颜色鲜艳的蘑菇是美味的可食用菌,比如牛肝菌、鸡油菌等,而有些剧毒蘑菇,反而颜色都是纯白色或者是灰色等,但是这些颜色普通的剧毒蘑菇种类恰恰是我国误食野生蘑菇导致死亡的主要种类。 为了避免毒蘑菇中毒,最重要的就是不采摘、不买卖、不食用野生蘑菇。 如何预防食源性疾病 加工食物的时候要记住世界卫生组织(WHO)提出的“食品安全五大要点”。这五大要点是保持清洁、生熟分开、完全煮熟、在安全的温度下保存食物及使用安全的水与食物原料。 第一条:保持清洁。不仅餐前便后要洗手,做饭之前和过程中也需要洗手,因为在手上甚至厨房的抹布、案板、刀具等上面都可能找出许多导致食源性疾病的微生物,同时厨房环境也要保持清洁,避免食物被污染。 第二条:生熟分开。生的肉、禽、蛋及海鲜类食物容易携带各类病毒、细菌和寄生虫,如果不与其他食物分开,易发生交叉污染。所以处理生食时最好使用专门的刀具和案板,储存食物时也要注意生熟分开、荤素分开,确保安全。 第三条:完全煮熟。食物在被加热到70摄氏度以上时,大部分有害微生物才可能被杀死。因此,建议不要生食肉类、海鲜等食物,熟食和剩饭菜再次食用前也要先确认未发生变质,经过彻底加热之后食用。 第四条:保持食物的安全温度。将饭菜在室温下放置2小时以上就可能引起微生物的迅速繁殖,而微生物在5摄氏度以下或70摄氏度以上时,其生长速度会减慢甚至停止。对于家庭来说,70摄氏度保存食物不太现实,主要还是低温保存,熟食在室温下不要存放,要尽快放入冰箱冷藏。但是冰箱也不能过久储存食物,冰箱里取出的熟食也需要彻底加热之后再吃。 第五条:使用安全的水和原材料。食品安全,首先要原料安全,比如喝的水、吃的食物、清洗食物的水都要清洁。另外,水果和蔬菜在吃之前要洗干净,食品要在保质期内食用,变质的食材果断扔掉。 只要做到这5条,就能预防绝大部分的食源性疾病了。 食源性疾病的自救方法 首先应立即停止食用可疑食物,尽快去就近的医院进行救治。症状严重没办法自行就医的可以拨打120急救电话呼救,越早去医院越有利于抢救。食源性疾病的治疗方法主要是清除毒物、控制感染、尽快补液和对症治疗。 在家自救的时候可使用紧急催吐方法尽快排出可疑食物,如用筷子或手指刺激咽部帮助催吐。早期的催吐、导泻非常重要。同时要注意保留导致食源性疾病的可疑食品以及呕吐物,保护好现场,并及时向当地市场监管部门和卫生行政部门报告协助好食源性疾病的调查处理。 (作者供职于河南省疾病预防控制中心公共卫生研究所)
---	---

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,来稿应注重实操操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《技术分享》《经验之谈》《实用方药》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:5615865@qq.com

联系人 朱忱飞

电话:(0371)85967078

夏季如何预防食源性疾病

□袁蒲