

唇腭裂的术前准备和术后恢复

□ 凌云飞

唇腭裂是一种常见的出生缺陷,影响着患儿的外貌和口腔功能。唇腭裂手术是修复唇腭裂的主要治疗方法。术前的准备和术后的恢复过程对于手术的成功和患儿的康复至关重要。本文将详细介绍唇腭裂术前的准备和术后的护理,帮助家长

健康状况评估 医生会对患儿的整体健康状况进行评估,包括体格检查、实验室检查和必要的影像学检查。这有助于了解患儿是否适合手术,并提前发现可能存在的健康风险。

营养支持 患儿的营养状况对手术的成功和术后恢复至关重要。医生与家长共同制定合理的饮食计划和营养补充方案,确保患儿在术前达到良好的营养状态。

术前准备

评估和诊断 在术前,医生会对患儿进行全面评估和诊断,确定唇腭裂的类型、程度和相关的口腔问题。这有助于确定手术的最佳时机和手术方案。

了解手术过程,并应对术前的焦虑和紧张情绪。

术后护理

创口护理 在手术后,创口护理是非常重要的。医生会指导家长如何正确地日常清洁和保护手术创口,防止术后感染和促进创口愈合。同时,家长需要注意创口周围的皮肤变化,如红肿、渗液等异常情况。

饮食调整 在术后的恢复期,需要对患儿的饮食进行一定的调整。医生会根据患儿的口腔情况和手术方式,提供特殊的饮食建议,如流质、软食等。这有助于减轻口腔不适并促进愈合。

疼痛管理 术后会伴随一定的疼痛不适。医生会根据患儿的年龄和情况,制定合适的疼痛管理计划,包括使用疼痛药物、冷敷等方法,缓解患儿的疼痛和不适。

定期复诊 定期复诊是术后恢复的重要环节。医生会安排定期复诊,检查手术创口的愈合情况,评估术后口腔功能的恢复,并提供进一步的指导和治疗。

康复治疗 在术后的恢复期,康复治疗师会参与患儿的护理和康复计划。康复治疗包括言语疗法、口腔肌肉训练等,旨在促进患儿口腔功能的恢复。

综上所述,唇腭裂的术前准备和术后恢复,对于手术的成功和患儿的康复至关重要。通过医生的评估和诊断,患儿的健康状况评估、营养支持和心理支持等,可以为手术奠定良好的基础。术后的恢复护理包括创口护理、饮食调整、疼痛管理、定期复诊和康复治疗等,帮助患儿的创口愈合和口腔功能的恢复。患儿家长需要与医生密切合作,遵循医嘱,并为患儿提供必要的关怀和支持,以确保手术的成功和患儿的良好恢复。

[作者供职于郑州市第三人民医院(北院区)口腔科]

如何科学使用叶酸

□ 尚萌

叶酸又叫维生素B₉、维生素M,是一种水溶性维生素,因从菠菜叶中提取纯化而得名。叶酸在人体内不能合成,只能外源性摄入,为人体细胞生长和繁殖所必须,可用于治疗由叶酸缺乏引起的贫血,也是孕妇的营养素补充剂。

我国在2009年启动了“增补叶酸预防神经管缺陷项目”,为准备怀孕的妇女免费增补叶酸。叶酸在孕期的作用有哪些?

预防儿童出生缺陷

围受孕期叶酸缺乏显著增加神经管缺陷(NTDs)的发生风险。NTDs是指胚胎发育过程中因神经管闭合失败而导致的中枢神经系统出生缺陷,胎儿发病率为1‰~1%,其形成机制非常复杂,是遗传因素和环境因素共同作用的结果。母体叶酸水平不足可能引起胎儿神经管闭合障碍,导致NTDs。

世界卫生组织建议,所有女性从准备妊娠开始每日额外补充叶酸,至少维持至妊娠12周。而当胎儿诊断为神经管缺陷或前期出现过神经管缺陷胎儿史的孕妇女性,应提高每日叶酸补充剂量。

促进婴幼儿神经细胞与脑细胞发育

叶酸可以保护神经轴突,促进神经元之间的交流,帮助促进脑细胞生长,并提高智力的作用。

预防孕妇贫血

叶酸是幼红细胞核DNA合成过程中的重要辅酶,叶酸缺乏会影响幼红细胞核DNA的合成,使细胞核的成熟和分裂延缓、停滞,同时因红细胞核发育失衡,胞体变大而导致巨幼细胞贫血。

促进胎盘发育

叶酸影响DNA和细胞的基本结构,叶酸不足,很可能有胎盘早剥、妊娠期高血压综合征、胎儿宫内发育迟缓等情况的发生,这样的儿童出生后在生长发育和智力发育都会受到影响。

预防先兆子痫

妊娠中后期,随着胎儿的生长,营养需求随之增加。研究表明,妊娠期高血压病及子痫前期的发生风险随孕期叶酸补充时间延长而降低。

对于叶酸缺乏的个体,首先推荐通过平衡膳食改善叶酸营养状况。富含叶酸的食物包括藜麦、干大豆或杂豆、腐竹、菠菜、茴香、苋菜、动物肝脏、瘦肉、鸡蛋等。

世界卫生组织也建议应补充叶酸至产后3个月。目前各国推荐哺乳期补充叶酸时,普遍根据母体自身需求和泌乳量,衡量叶酸生物利用率、变异系数得出叶酸推荐摄入量(RNI)。根据《中国居民膳食营养素参考摄入量(2013版)》建议哺乳期妇女增补叶酸每天0.4毫克。

千万别觉得叶酸只是预防胎儿神经管畸形那么简单,更不要一过孕3个月就停止服用。孕妇应结合自己的具体情况在临床医生指导下服用,科学使用叶酸。

(作者供职于周口市中医院)

儿童感冒时可以麻醉吗

□ 曹彬

感冒在医学上称作“急性上呼吸道感染”,是儿童时期较常见的呼吸道疾病,是由各种病原体侵犯声门以上水平的鼻部、咽部后出现的一系列症状,主要临床表现为流涕、咳嗽、咯痰、发热等。每位儿童每年会发生3次~9次上呼吸道感染,一般5天~7天痊愈,预后较好,无明显后遗症。

不良事件

普通的感冒一般不会影响手术操作,但是对于麻醉师来讲,需要慎重考虑。作为麻醉医生在对患儿进行术前访视时,会格外关注患儿是否合并呼吸道感染,由于儿童的呼吸道比大人敏感,对很多刺激的反应相当激烈。在

全身麻醉时为了维持呼吸和氧合,需要在患儿气管内插入气管导管,在插管过程中会对气管黏膜产生刺激,很容易引起呼吸系统不良事件。

多项研究表明,当前有或近期发生过上呼吸道感染的儿童进行全身麻醉时,围术期呼吸系统不良事件的发生风险会增加5倍~7倍。这些不良事件包括喉痉挛、支气管痉挛、肺不张、咳嗽、气道梗阻、缺氧、喘鸣及屏气等。虽然多数围术期呼吸系统不良事件经及时治疗后能够好转,但是也可能导致更严重的后果。根据儿科围术期心搏骤停登记数据库的数据,呼吸系统不良事件是导致

儿童围术期心搏骤停的第2大常见病因,仅次于心血管事件。其中喉痉挛是引起呼吸源性心搏骤停的较常见病因。同时,感冒的患儿术前多数免疫力低下且合并感染,术后容易引发其他感染性疾病,轻则延长住院时间,重则危及生命。

择期手术

对于在术前访视中发现有上呼吸道感染的患儿,手术需推迟至症状消退后2周~4周。

手术当天患儿出现上呼吸道感染,根据上呼吸道感染症状的严重程度和患儿的危险因素,决定是否推迟手术;对于只有少量清涕且症状轻微的患儿,不推

迟麻醉,但需做好预防支气管痉挛等并发症的措施;对于上呼吸道感染累及支气管,且分泌物多或体温在38摄氏度以上的患儿,推迟择期手术至症状消退后2周~4周。

如果手术当日发现患儿在之前的2周内发生过上呼吸道感染,一般对于症状消失1周以上且年龄较大的儿童,可继续手术。对于将要接受高风险手术且年龄较小的高风险患儿,一般会的手术推迟2周~4周。

对于接受限期手术或急诊手术的上呼吸道感染儿童,应由麻醉师、手术医生共同讨论权衡推迟手术的利弊。如果实施手

术,应充分做好预防措施。

2周~4周前发生过上呼吸道感染,症状已消失2周的患儿,不推迟手术,但由于气道高反应性会持续长达6周,需做好预防相关并发症的措施。

一旦确定患儿的手术时间,家长应照顾好患儿,避免出现发热、流涕、咳嗽、咯痰等上呼吸道感染症状,导致手术推迟。患儿感冒时,家长在麻醉医生术前访视时应如实告知患儿情况,由麻醉医生决定是否推迟手术,不能因为着急手术而隐瞒患儿病情,以确保患儿安全、平稳地度过麻醉。

(作者供职于郑州大学第一附属医院麻醉与围术期医学部)

妇科知识知多少

□ 邓焕虹

女性朋友在生活中会出现各种妇科病。日常中,提醒广大女性朋友多了解妇科知识,才能更好地保护自己。下面,笔者将进行妇科知识的科普讲解。

育龄期的女性应该每年做1次全面妇科检查,排除一些潜在疾病,做到早发现、早治疗,同时筛查宫颈病变。

白带的观察对于女性妇科健康来说是很重要,想要知道自己妇科健康不健康,可以每天多观察一下自己的白带。正常情况下,白带应该是无色透明或者微黄色的液体。如果白带的数量、性质、颜色、气味等发生了变化,

可能是患了妇科疾病。**疾病表现** 脓性白带 白带色黄或黄绿,如脓样,有恶臭味,一般由感染造成。

血性白带 白带染血,应警惕宫颈癌等恶性肿瘤,但某些良性病变也会有此症状。

豆腐渣样白带 白带中混有豆腐渣样的白色块状物,可能是霉菌性阴道炎的特征。

灰白色白带 通常除白带灰白色以外,还存在污浊及鱼腥味,常由感染引起。

就诊时机

生理性的痛经没有问题,但

还有一部分人可能由子宫内腺异位症引起的疼痛,需要引起特别重视。

月经不来或月经不规律导致淋漓不尽的,应该做相应检查,因为这通常提示着内分泌失调。

接种了宫颈癌疫苗也要定期做筛查。

乳头状瘤病毒(HPV)疫苗可以预防宫颈癌,但接种疫苗并不意味着能百分百阻止宫颈癌的发生,即使已经接种过疫苗,也要定期进行筛查。

筛查人群

25岁~29岁 推荐每3年做一次TCT检查(脱落细胞学检查)。

30岁~65岁 推荐每5年做TCT和HPV联合检查,或继续每3年做一次单独TCT检查。

65岁以上 若连续筛查未发现病变者,可考虑停止筛查,但要保证之前的3次TCT检查或者两次联合检查的结果无异常。

如何防护

女性注意妇科疾病应该从生活习惯、私处卫生、经期卫生、性生活和定期体检等方面入手,尽量避免妇科疾病。

生活习惯 选择棉质的内裤,避免穿过紧的内裤,让阴部放松、透气,避免细菌的滋生。生活周期规律,避免吃过于油腻食物,避

免熬夜,保持心情舒畅,预防诱发内分泌紊乱。

私处卫生 注意私处卫生,注意每日清洗,用流动的温水清洗即可,不可使用护理液频繁清洗,反而会破坏阴道的环境。

经期卫生 月经期注意阴道的清洁卫生,勤换卫生巾和内裤,穿宽松、透气性好的衣服,禁止食用生冷性食物,以免导致月经不调。

妇科常识是每个女性都要注意的,小病拖成大病的情况常有,为了自己的身体健康,出现异常信号要引起重视,及时就诊。

(作者供职于河南省安阳市滑县人民医院妇科)

如何治疗内分泌失调引起的月经不调

□ 王玉霞

内分泌引起月经不调,主要是由于内分泌失调所致,可能还伴随有脾气暴躁、皮肤粗糙等症状。内分泌失调多与不良生活习惯、不规律饮食等因素有关,平时经常熬夜导致睡眠不足,或者暴饮暴食、吸烟喝酒等,均可造成内分泌失调。内分泌失调会导致体内雌激素分泌水平异常,从而引起月经不调、经期不规律、月经量少或者过多等现象。

调整生活方式

调整生活方式是预防和治疗内分泌失调和月经不调的基础。饮食、运动、睡眠等生活方式都会影响内分泌系统的正常运作。因此,调整生活方式是预

防和治疗内分泌失调和月经不调的重要手段。

饮食方面 饮食方面应该遵循均衡饮食的原则,多吃蔬菜水果、瘦肉、鱼类等营养丰富的食物,少吃高糖、高脂肪、高盐的食物,避免暴饮暴食和长期节食。

运动方面 适当运动可以促进内分泌系统的正常运作,帮助维持正常的月经周期和量。建议每周进行3次有氧运动,如散步、跑步、游泳等,每次30分钟左右。

睡眠方面 睡眠不足会影响内分泌系统的正常运作,导致内分泌失调和月经不调。建议保持充足的睡眠时间,每晚7小时~8小时。

综合证等,需要在医生指导下使用。

治疗方式

药物治疗 药物治疗是内分泌失调方面月经不调的常见治疗方法,常用的药物包括口服避孕药、促排卵药、黄体酮、前列腺素合成抑制剂等。

口服避孕药 口服避孕药是一种常用的治疗月经不调的药物,通过调节雌激素和孕激素水平,维持正常的月经周期和量。但是,口服避孕药会对身体产生副作用,如乳腺增生、头痛、情绪波动等,需要根据个人情况选择。

促排卵药 促排卵药是一种用于治疗排卵障碍的药物,可以帮助女性排卵,增加怀孕的机会。但是,促排卵药也有一定的副作用,如多胎、卵巢过度刺激

综合征等,需要在医生指导下使用。

黄体酮 黄体酮是一种内源性激素,可以维持正常的月经周期和量。在月经不调的治疗中,黄体酮通常用于调节月经周期和减轻月经量过多的症状。

前列腺素合成抑制剂 可以减少月经痛和经血量,适用于月经不规律伴随疼痛和过多出血的情况。但是,长期使用前列腺素合成抑制剂会对身体产生一定的副作用,如胃肠道不适、头痛等。

中药治疗 中药治疗是一种传统的治疗内分泌失调和月经不调的方法,中药具有温通、活血、调和和内分泌等作用。

手术治疗

月经延期除了与卵巢功能早衰有关,另外不排除多囊卵巢综合征、卵巢肿瘤、子宫内膜病变等情况,需要到医院排查后,针对病因采取治疗措施。

内分泌失调方面的月经不调需要根据具体情况选择不同的治疗方法,其中调整生活方式是预防和治疗内分泌失调和月经不调的基础,药物治疗可以有效地调节内分泌系统和维持正常的月经周期和量。当遇到内分泌失调方面的月经不调问题,请及时咨询医生,获得专业的指导和治疗。

(作者供职于郑州市妇幼保健院妇科)

儿童发热的处理方法

□ 刘学壮

儿童发热,这是让父母较为担心的事情之一。随着季节的更迭或者发生感染之后,儿童就容易出现体温升高的情况,这时许多家长较关心的问题也随之产生。下面针对这些家长们较关心的问题进行分析。

发热原因

儿童发热是由于身体的免疫系统在应对病毒、细菌或其他外部致病因素时,释放出一种叫做白细胞介素的化学物质,这些化学物质能够让身体的体温调节中枢发生变化,使体温升高。发热是免疫系统对病原体的反应,也是组织细胞克服病原体侵袭的一种保护性反

应。

如何用药

在选择退热药时,家长需要根据儿童的年龄、体重和药物的适用范围来选择。常见的口服退热药有布洛芬和对乙酰氨基酚,这两种药物均有退热、镇痛和消炎的作用,但也有些差异。

对乙酰氨基酚适用于所有年龄段的儿童,而布洛芬只适用于6个月以上的儿童。

对乙酰氨基酚的退热效果相对较快,但持续时间较短;而布洛芬的退热效果相对较慢,但持续时间较长。布洛芬对于关节疼痛和肌肉

疼痛有更好的缓解作用,适用于肌肉疼痛和发热较高的状况。

但是在选择退热药物时,家长应该遵从医生的建议,在合适的情境下选择适合儿童的药物剂量和使用方式。而不要擅自选择和使用的药物,以免引起不必要的伤害和风险。

如何护理

需要让儿童合理休息,保持充足的水分摄入量。同时,让儿童保持舒适的环境,避免吹风受凉。发热持续时间超过3天,或者出现呼吸急促、体温超过39摄氏度等情况,建议及时就医。另外特别提醒对于2个月以下的婴幼儿,如果出

现发热的情况,需要及时就医,不要擅自处理。

体温监测 一般来说,体温的高低并不能充分反映病情的轻重。有的病毒感染会引起轻微的体温升高,但病情却非常严重,因此需要根据儿童的症状、年龄、体质等具体情况进行判断。建议家长在儿童持续发热时要及时,去医院接受医生的建议。

高热时是否会损伤大脑,这是很多家长比较担心的问题,但实际上没有这种说法。即使体温高达40摄氏度以上,也不会对脑功能产生永久损害。但高热会让儿童感觉不适,因此需要及时给儿童退热。

给药时间 发热时,需要根据儿童年龄和体温情况来决定是否给儿童退热药。如果体温高于38.5摄氏度,建议给儿童口服退热药,但对于3个月以下的婴儿和体质比较虚弱的儿童,建议咨询医生后再进行处理。

儿童发热时,不能过度多穿衣服,也不能过度增加被子的厚度,由于6个月以下的婴儿体温中枢发育不完善,主要依靠皮肤散热,因此不能用成人的方法进行退热,捂太多,会让其无法散热而使体温一直保持高温,增加体内负担。

(作者供职于原阳县妇幼保健院儿科)

小儿腹泻勿忽视 科学护理要牢记

□ 孙春云

小儿腹泻病是婴幼儿时期的常见病。面对腹泻,很多父母往往不知所措,甚至不知道该怎么处理,只能带孩子去医院治疗。由于腹泻具有反复性,稍有护理不当,甚至会加重病情。那么,小儿腹泻要如何护理呢?

什么是小儿腹泻

小儿腹泻是多病原、多因素引起的以腹泻为主的一组疾病。主要特点为大便次数增多和性状改变,可伴有发热、呕吐、腹痛等症状及不同程度水电解质、酸碱平衡紊乱。病原可由病毒(主要为人类轮状病毒及其他肠道病毒)、细菌(致病性大肠杆菌、产毒性大肠杆菌、出血性大肠杆菌、侵袭性大肠杆菌及鼠伤寒沙门氏菌、空肠弯曲菌、耶氏菌、金葡菌等)、寄生虫、真菌等引起。肠道外感染、滥用抗生素所致的肠道菌群紊乱、过敏、喂养不当及气候因素也可致病。是2岁以下婴幼儿的常见病。

如何护理

严格消毒 注意奶具、餐具的消毒,患儿在用餐前后要认真洗手,防止交叉感染。(特别是感染性腹泻,一般是由接触传播的,因此洗手和餐具的消毒尤为重要)。

补充液体 根据病情,补充液体口服补液盐,仅用于轻、中度脱水及无呕吐或呕吐不剧烈且能口服的患儿,鼓励患儿少量多次口服。

观察病情 观察体温变化,判断有无脱水,通过观察患儿的神态、精神、皮肤弹性、前囟眼窝有无凹陷、尿量及尿量等临床表现,如果患儿4小时内仍没有排尿,出现哭时少泪、口唇干燥、眼窝明显凹陷、烦躁,精神反应差等,这说明患儿已出现脱水,需要到医院就诊,待医生检查评估脱水程度,必要时通过静脉补液纠正脱水。

呕吐物 呕吐物不仅是食物或者胃液,如果呕吐物看起来呈黄绿色或者闻起来有大便的臭味,可能是肠梗阻的表现,需要及时医治,否则可能发展到肠坏死,甚至危及生命。

腹泻物 患儿肚子明显腹胀、发硬,且患儿肚子不愿意让别人触碰,有可能是腹膜炎。

持续发热 患儿出现持续24小时~48小时的发热,其间烦躁,精神反应差等,这说明患儿已出现脱水,需要到医院就诊,待医生检查评估脱水程度,必要时通过静脉补液纠正脱水。

饮食安排 腹泻患儿存在

(作者供职于方城县人民医院儿科)