

小儿急性扁桃腺炎的治疗与预防

□王燕杰

小儿急性扁桃腺炎是很常见的上呼吸道感染性疾病,在春秋季节,人体免疫力下降的时候容易出现。该病起病急,患儿可能出现畏寒、畏热等症状,体温可以达到39摄氏度~40摄氏度。还有一些患儿会出现呕吐、食欲不振、昏睡、全身酸痛等症状,且局部咽痛,吞咽的时候更为明显。对于小儿急性扁桃腺炎要引起重视,根据病因积极治疗。那么,小儿急性扁桃腺炎病因有哪些,如何预防及治疗呢?

小儿急性扁桃腺炎病因
感染因素 小儿急性扁桃腺炎很多时候是因为细菌感染或者病毒感染导致的,如溶血性链球菌、腺病毒、流感病毒等。另外,弓形虫也可能引发该病。

免疫因素 患儿免疫力下降,病原体容易入侵,或者体内原有的病原体大量繁殖,导致小儿急性扁桃腺炎。
邻近器官有急性炎症 如急性咽炎、口底炎蔓延,容易累及扁桃腺,引发小儿急性扁桃腺炎。

其他 麻疹、流感等,也可能引起急性扁桃腺炎。另外,过度劳累,还有有害气体刺激等,也可能诱发小儿急性扁桃腺炎。

小儿急性扁桃腺炎的治疗

一般治疗 患儿在急性发作期需要多休息,多喝水,且加强营养,饮食方面要清淡,吃容易消化的食物。局部使用含漱液或喷雾剂,保持口腔以及咽喉部位的清洁卫生。

药物治疗 局部炎症可以使用1:5000呋喃西林液含漱,如果是细菌感染导致的疾病,需要使用青霉素或者头孢类的抗生素进行治疗。病毒感染导致的小儿急性扁桃腺炎,可以适当使用利巴韦林气雾剂以及蒲地蓝消炎口服液进行抗病毒治疗。如果患儿出现发热症状,可以适当服用布洛芬混悬液退热。

手术治疗 患儿在急性发作期不适合进行手术治疗。如果扁桃腺反复发炎,可以在急性发作痊愈后的2周~3周内进行手术,将扁桃腺摘除。

小儿急性扁桃腺炎的预防
调整饮食 多吃维生素丰富的水果蔬菜,不要吃辛辣油炸以及刺激性食物。
保持口腔卫生 早晚刷牙,饭后漱口,保持口腔清洁卫生。

适当运动 小儿急性扁桃腺炎总是在患儿免疫力低下的时候出现,所以多运动,提高免疫力很重要。小儿可以选择喜欢的运动,如游泳、骑车或者打球等提高免疫力。
其他 平时需做好相应的保暖措施,避免着凉感冒。在流感季节,尽量不要带小儿到人多的地方,外出最好戴口罩。
家长要注意在医生指导下给小儿用药,不能过量或者擅自给小儿用药,避免出现意外情况。小儿用药之后还要观察小儿的反应,如果出现过敏症状,或者出现体温突然升高、腹痛、腹泻以及水肿等症状,需要引起重视,及时带患儿到医院检查处理。
(作者供职于河南省信阳市固始县中医院)

妇科疾病的检查与治疗

□逢晓凤

女性的一生中,几乎都要与妇科打交道。如果你是妇科的医生,你应该更了解妇科疾病对身体的伤害。大多数人对妇科都有着天然的恐惧感,似乎妇科是个可怕的地方,因为妇科疾病在某种程度上都会给女性带来痛苦,有的时候甚至会威胁到生命。很多人对于妇科疾病的了解,仅仅停留在一些简单的常识上。因此,笔者认为有必要将这些妇科疾病知识整理出来,让大家更好地了解自己的身体状况。

女性的生殖系统与男性的生殖系统不同,其解剖结构十分复杂。阴道、子宫、输卵管、卵巢等都是女性特有的生殖器官,而女性生殖系统也有发生肿瘤的概率。全国肿瘤登记中心发布的数据显示,我国女性恶性肿瘤的发病率和死亡率均高于男性。如果发现自己有妇科疾病,不要觉得害羞,一定要及时就医。如果身体出现了某些不适症状,如月经不规律、痛经、白带异常、阴道瘙痒、下腹部疼痛等症状,千万不要拖延。妇科疾病并不像我们想象中那么可怕,只要早发现、早诊断、早治疗,是完全可以治愈的。

女性如何进行自我检查

观察外阴 外阴是阴道与外界接触的部位,也是宫颈最外露的部位。观察外阴可以发现是否有扁平疣、疣状增生,外阴的皮肤有没有色素改变。通常情况下外阴部长扁平疣是因为遭受人乳头瘤病毒感染引起的。如果发现这些情况,就要及时去医院进行诊治。

观察阴道 正常的阴道上皮细胞应呈灰白色,并有光泽。如果发现阴道上皮细胞颜色变深,表面不光滑,甚至有小的溃疡,就要警惕是否有妇科疾病。

观察分泌物 正常的分泌物为稀薄浆液状、黄色或黄绿色,量少,无臭味。如果发现分泌物增多并带有恶臭味,那么很可能是阴道炎等妇科疾病。

观察白带 正常的白带应该是透明无色的,如果发现白带增多,呈脓性或带血,那么要高度警惕妇科疾病。

妇科疾病的发病原因

妇科疾病是由多种因素导致的,而我们能做的就是防患于未然。我们先要知道妇科疾病的发病原因有哪些。

外因 生殖道炎症、月经不调、性传播疾病、性生活不洁等。

内因 如肥胖、糖尿病等。

其他 长期口服避孕药、月经过多或过少等。

妇科疾病的预防

出现妇科疾病后,我们应该怎么办?首先,选择正规的医院就医。一般医院都会有妇科检查,但检查项目也是有限的,需要选择正规的医院就诊。其次,及时治疗妇科疾病,如阴道炎、宫颈炎等,治疗方法有药物治疗、物理治疗等。如果确诊为其他妇科疾病,则要根据病情采取相应的治疗方法。再次,保持良好的生活习惯,不熬夜,避免久坐和憋尿。避免性生活混乱及月经期不洁等。最后,定期进行妇科检查。我们需要了解自己是否有妇科疾病的高危因素,如糖尿病、肥胖等,定期到医院进行妇科检查。

女性朋友要学会自我保护,尤其是要了解关于女性妇科方面的知识。如果身体出现异常信号,则要及时就医,切忌乱用药。

(作者供职于山东省烟台桃村中心医院)

如何预防产后盆底功能障碍

□张红方

盆底功能障碍是严重危害我国女性健康的慢性疾病,高发于生产后的女性群体。产后盆底功能障碍已经成为我国女性产后常见的并发症。面对产后盆底功能障碍所带来的大小便失禁、器官脱垂等其他身体问题,大部分产妇都会产生严重的自卑心理及忧伤情绪,甚至逐渐形成心理问题。因此,对于产后盆底功能障碍的有关常识,产妇及其家属要了解与掌握,做好产后盆底功能障碍的防治工作。

什么是盆底功能障碍
盆底功能障碍是多种原因导致盆腔支持结构受损、缺失及退化,进而使盆腔组织及器官出现位移,最终引发盆底功能异常表现,使患者出现子宫阴道脱垂、尿失禁、大便失禁,甚至性功能障碍等症。不仅对其身体健康产生一定影响,还会使患者的日常生活受到严重干扰,甚至影响其正常社交,久而久之对患者的身心健康产生严重危害。

盆底功能性障碍的原因
产妇生产后发生盆底功能障碍的原因很多,首先,由于生产过后女性的雌激素分泌减少,使其对盆底组织的保护力降低,再加上产后长期卧床休息,会增加其子宫脱垂的可能性。其次,在自然分娩期间由于胎儿对产道的产道及盆底组织造成影响,对会阴部及盆底结缔组织和盆底神经组织造成一定损伤,进而引发盆底功能障碍。最后,在妊娠期间,随着胎儿的生长发育,会对

孕妇的子宫逐渐形成压力,进而使盆底部位的压力增加;并且由于孕期雌激素分泌紊乱,会对盆底结缔组织造成一定影响,也在一定程度上增加了盆底功能障碍发生的概率。
如何预防产后盆底功能障碍
想要有效预防盆底功能障碍,要做好产妇及其家属的宣教工作,使其认识到产后盆底功能障碍的危害性,提高对产后盆底功能障碍的重视程度,并且在妊娠期间做好相应的预防护理工作,增强自我防护意识。护理人员可以对产妇进行针对性的训练,如提臀训练,通过多媒体视频播放等形式让产妇进行学习。除此之外,可以让产妇在生产结束42天前往正规医疗机构进行盆底康复治疗。

保持良好的生活方式及饮食习惯也是预防产后盆底功能障碍的重要举措,保持营养均衡及饮食清淡,能够有效提高身体抵抗力,减少疾病对身体产生的危害。

盆底功能障碍会对女性的身心健康造成严重影响。当产妇在生产后出现身体不适时,要引起注意并及时前往医院进行诊治,避免延误最佳治疗时机,导致盆底功能修复难度增加。除此之外,在妊娠期间要尽量将体重及身体各项指标控制在正常范围内,尽量降低产后盆底功能障碍的发病率。
(作者供职于山东省菏泽市鄄城县人民医院)

进入产程后如何护理

□赵瑞连

通常将产程分为3个时期,即第一产程、第二产程、第三产程。产程不同,表现不同,护理也有所不同,需要具体分析。

分期

第一产程 又称宫口开全期。通常从出现间隔5分钟~6分钟的规律性宫缩开始,持续至宫颈口开全。若为初产妇,通常宫颈扩张较慢,所需时间较长,可能需要10小时~12小时。若为经产妇,通常宫颈扩张较快,4小时~10小时即可完成第一产程。

第二产程 又称胎儿娩出期。通常指从宫颈口开全到胎儿娩出的过程。初产妇需要1小

时~2小时,经产妇通常在1小时以内。

第三产程 又称胎盘娩出期,是指胎儿娩出到胎盘娩出的阶段,需5分钟~15分钟,一般情况下不超过30分钟。

护理

若处于第一产程,应鼓励、帮助产妇在宫缩间歇期摄入清淡并且富有营养的食物,以高热量、易消化的食物为主,以补充产妇体力,减少体力不足的情况。如果产妇在第一产程宫缩不强,建议在产妇产在日间适当下床活动,可以促进宫口扩张、先露下降,但活动应该适当,以免出现过度疲劳的情况。另外,产妇应该注意清洁卫生,频繁宫缩会使产妇大量出汗,阴道分泌物及羊水会使产妇出现不适症状,此时应该协助产妇洗脸、洗手、更衣、换床单,减少不适症状。对于宫缩疼痛较为严重的产妇,可以使用音乐、图片、谈话等暗示、转移的方法转移其注意力。

第二产程宫缩频繁且强烈,通常需要勤听胎心,以观察胎儿有无急性缺氧的情况。在第二产程宫口开全后,应该指导产妇正确运用腹压,有利于胎儿娩出。另外,初产妇在宫口开全后,经产妇在宫口开且宫缩有规律时,应立即被送至产室,做好接生准备。

在第二产程期间,应该严格执行无菌操作。在胎儿娩出后,应该及时帮助清理呼吸道,同时进行新生儿评分、脐带处理、新生儿标记等。
第三产程的重点是正确处理胎盘娩出,以减少产后出血的情况。在胎盘尚未完全剥离时应该避免用手按揉、下压宫底或牵拉脐带,以免导致胎盘部分剥离而出血或阻断脐带,甚至发生子宫内翻的情况。在胎盘娩出后,应该检查胎盘、胎膜是否完整,同时应该仔细检查会阴、小阴唇内侧、尿道口周围、阴道及宫颈是否存在损伤,如有损伤,需要及时缝

合。需要注意,正常分娩的出血量一般不超过300毫升,若既往有产后出血史,或者容易发生宫缩乏力的情况,建议在胎儿前肩娩出时静注麦角新碱,或缩宫素加于葡萄糖液内静注。此外,应该观察产妇2小时,注意产妇的子宫收缩强度、宫底高度、膀胱是否充盈、阴道流血量、会阴和阴道有无水肿等情况。

一般情况下,在产程中,医务人员会按要求观察产妇的情况、指导产妇分娩、帮助产妇分娩,按照要求进行护理即可,不需要过于担心。
(作者供职于冠县新华医院)

儿童慢性咳嗽的病因

□冯相宇

儿童在生长发育的时候,会因为多种原因导致身体出现一些不正常的情况,比如咳嗽。目前,大部分儿童会出现这种情况,很多家长对儿童反复咳嗽感到头疼。如果病情发展到一定程度,就会出现儿童慢性咳嗽,对孩子的身体和精神都会产生不好的影响。那么,是什么原因让儿童长期咳嗽呢?

什么是儿童慢性咳嗽

咳嗽的特点为反复发作,常伴有相应的肺部体征;咳嗽持续时间超过8周;胸片无异常发现;肺功能检查无异常;反复夜间或

晨起干咳,运动后或接触变应原后咳嗽加重等。慢性咳嗽的病因较复杂,但大多与免疫、感染、气道高反应性、变应性鼻炎、哮喘有关。部分患儿在排除其他疾病后,被诊断为慢性咳嗽。

儿童慢性咳嗽的病因

呼吸道感染 呼吸道感染是儿童慢性咳嗽的常见病因。其中病毒感染较常见,包括流感病毒、腺病毒和呼吸道合胞病毒等。流感病毒是引起儿童慢性咳嗽较常见的病毒;若是细菌感染,则引起感染的细菌包括肺炎链球菌、肺炎克雷伯菌、金黄色葡萄球菌、溶

血性链球菌等,其中肺炎链球菌较为常见,是儿童慢性咳嗽常见的细菌;支原体和衣原体感染可导致儿童慢性咳嗽,支原体会引起儿童慢性咳嗽最常见的病原体;寄生虫感染如钩虫和蛔虫可引起儿童慢性咳嗽。对于不同类型的感染,治疗方法也不同。病毒性感染时一般使用抗病毒药物;细菌感染时可使用抗生素治疗;对于支原体和衣原体引起的咳嗽,可使用抗菌药物治疗,也可使用抗生素加雾化吸入疗法进行治疗。

哮喘 哮喘是一种以慢性气道炎症为特征的气道慢性非特异

性炎症性疾病,临床上以慢性咳嗽、胸闷和呼吸困难为主要症状,部分患儿伴有喘息和咳嗽。哮喘的发病机制是由多种细胞及细胞组分参与的气道炎症,因此哮喘与过敏密切相关,患儿对致敏物质普遍敏感。研究表明,在哮喘患儿中,90%以上存在变应性鼻炎或其他变应性疾病;哮喘患儿的咳嗽具有特异性,这也是出现慢性咳嗽的最主要原因。在排除其他疾病引起的咳嗽后,如果符合上述诊断标准,应考虑是否存在哮喘,以明确诊断及制定相应治疗方案。

反流性食管炎 儿童食管括约肌松弛,或进食后立即睡下,均可引起反流,进而引起喉部炎症,引起慢性咳嗽,通常在晚上进食后咳嗽加重。

上气道咳嗽综合征 一般由咽喉炎、鼻炎等引起,同时还会出现鼻塞、流鼻涕等症状。

如果能够及时找出引起儿童慢性咳嗽的病因,并且通过行之有效的方法加以治疗,那么这种咳嗽对儿童的损害就会大大降低,平时也要做好各种防护措施。
(作者供职于山东省枣庄市市中区齐村镇卫生院)

卵巢癌的病因及护理

□戴楠

卵巢癌是一种出现在卵巢的恶性肿瘤,在任何年龄段的女性中都可能出现,在30岁~40岁的女性中较为多见。卵巢癌患者在早期一般不会有明显的症状,因此容易被忽略。到了晚期,患者容易出现腹胀、下腹部不适及食欲不振等症状,还有一些患者会出现贫血、逐渐消瘦等情况。对于卵巢癌要根据实际情况进行治疗,那么,卵巢癌的病因是什么?怎么护理呢?

卵巢癌的病因

遗传因素 卵巢癌的出现跟遗传有一定关系。研究发现,乳腺癌1号基因和乳腺癌2号基因突变携带者出现卵巢癌的风险比较大,属于高危人群。

激素的原因 雌激素及雄激素对于卵巢上皮细胞有一定的刺激作用,因此在激素分泌失调的情况下,容易增加患癌风险。

子宫内膜异位症 卵巢癌的出现跟子宫内膜异位症有一定关系。

生育原因 终生没有生育过的女性患卵巢癌的风险要比生育过的女性高两倍,因此卵巢癌的出现跟生育有一定关系。

生活因素 平时饮食不健康,长期高脂肪饮食,过于肥胖,长期抽烟酗酒等,容易增加患卵

巢癌的风险。

卵巢癌的护理

心理护理 保持良好的心态对于卵巢癌患者来说很重要,因为卵巢癌是容易复发的疾病,且治疗费用比较高,治疗难度大,所以患者容易出现焦虑、紧张、恐惧和抑郁情绪。这个时候需要放松心情,多跟家人朋友沟通交流。

用药护理 患者在用药方面要严格遵循医嘱,不能滥用药物,也不能盲目用药,更不能擅自停药,避免引起不良后果。在使用化疗药物之后,容易出现呕吐、恶心等不良反应,要有心理

准备。如果剧烈呕吐,或者出现其他的严重不适症状,要马上就医。

术后护理 要严格测量血压、脉搏以及体温等,且定期换药,保持切口清洁卫生,不能让切口沾水,避免出现感染的情况。家属要观察患者的留置管,避免出现压堵情况,且注意观察引流液的颜色。患者在手术后可以使用镇痛泵缓解疼痛,注意排气之后才能进食,饮食需要清淡,不宜吃辛辣油炸食物。养成规律的作息习惯,早睡早起,不要熬夜。在病情稳定之后,且身体条件允许的情况下,

可以适当运动,如散步、瑜伽等,但是不宜进行剧烈运动。

卵巢癌需要采用手术、放疗以及化疗等方式进行治疗,患者要积极配合医生治疗。在化疗之后身体比较虚弱,所以需要家人陪护,避免出现摔跤的情况。放疗之后患者的局部皮肤会出现红疹,要穿宽松舒适的衣服,避免摩擦红疹部位,造成皮损。定期复查很重要,在治疗后的1年内,3个月就要复查一次;2年之后,4个月~6个月复查一次;5年之后,每年复查一次。
(作者供职于枣庄市妇幼保健院)

乳牙滞留的病因有哪些

□刘敬学

乳牙滞留指的是儿童的恒牙已经萌出,但是乳牙没有及时脱落,或者已经到了替牙期,乳牙不松动,恒牙也未萌出。因为乳牙没有及时脱落,且恒牙萌出,所以容易出现双排牙的情况,或者因为乳牙占据了恒牙的位置,导致恒牙没有办法萌出。对于乳牙滞留的情况要引起重视,避免影响儿童的牙齿生长。那么,乳牙滞留的病因有哪些,需要拔掉吗?

乳牙滞留的病因

1. 儿童牙齿生长发育异常。

2. 槽骨发育不良。

3. 邻近牙齿过于拥挤,使乳牙没有足够的空间生长。

4. 乳牙牙根形态异常或数量过多,导致新牙不能正常生长。

5. 母体因素,如孕妇营养不良、使用药物等。

如果儿童出现乳牙滞留的情况,建议及时就诊,由专业医生进行诊断并制订相应的治疗方案。

乳牙滞留需要拔掉吗
滞留的乳牙是否需要拔掉要根据实际情况决定,如果恒牙已

萌出,且乳牙没有松动的迹象,或者乳牙处于恒牙萌出的位置,在这种情况下是需要及时拔掉的。如果不及时拔掉滞留的乳牙,容易影响继承恒牙的生长和排列,从而影响美观。

如果继承恒牙正常萌出,且乳牙已经明显松动,有可能自行脱落,也不需要人工拔掉滞留乳牙的,等乳牙自行脱落即可。如果儿童超过正常的换牙年龄,恒牙依然没有萌出的迹象,需要到医院进行相应的检查,确定继承恒牙胚是否存在,如果发现是滞留的乳牙影响继承恒牙的生长,需要马上将乳牙拔掉。继承恒牙的牙胚周围边出现严重感染,如出现囊肿,这种情况下也需要将乳牙拔掉。在进行乳牙拔除手术之前,要保证儿童没有感染、发热及其他异常情况,避免在拔牙的时候出现意外。

家长平时要注意不要给儿童吃过于精细的食物,要调整儿童

的饮食,给儿童吃一些耐嚼的食物,多使用乳牙,增加对乳牙的刺激,有利于后期换牙。

(作者供职于济南市章丘区口腔医院)