热性惊厥和癫痫的关系

□李春霖 苏兰兰 梁佩珊

对癫痫发病因素进行调查后发现，有些热性惊厥患儿会继发癫痫。目前，关于热性惊厥和癫痫的研究文献有限，受重视程度不足，导致早期干预不足。儿童由热性惊厥发展为癫痫，对儿童神经元系统、脑组织结构等造成损伤，导致其失去正常的行为能力和语言能力，严重影响儿童机体发育，给家庭造成极大负担。

什么是热性惊厥

热性惊厥是儿童时期常见的神经系统疾病之一，热性惊厥常表现为腋温＞38.0摄氏度，伴有抽搐。惊厥伴随发热一般发作于热程第一天，与儿童脑发育未成熟、发热时大脑容易出现异常放电等因素相关。该病具有高度年龄依赖性，6个月～5岁儿童为危险人群（国外资料为3个月～6岁），5岁以下儿童发病率达到3%～5%，儿童首次热性惊厥发作年龄多集中在3岁以内，18个月～22个月为发病高峰期，随着年龄增长，发病率逐渐降低。同时，儿童体液免疫及细胞免疫系统发育不完全，机体免疫力差，容易合并细菌感染和病毒感染，引发上呼吸道感染，继而诱发热性惊厥。热性惊厥的发生还与热性惊厥家族史等相关。

热性惊厥与癫痫的关系

热性惊厥与癫痫是两个不同的疾病和病症，其症状及发病原因存在一定相似性，两者存在某些遗传学联系，长时间的热性惊厥会导致脑损伤，尤其是颞叶内侧和海马体结构。有人认为，热性惊厥发病后有一定可能发展为颞叶癫痫，且发病率高于一般人群。

热性惊厥分为单纯型热性惊厥和复杂型热性惊厥。单纯型热性惊厥较为常见，主要表现为意识丧失、手脚强直抖动、双眼上翻凝视等，持续时间不超过15分钟，一般5分钟以内可自行缓解，24小时内只发作一次，无异常神经系统体征。大部分儿童为单纯型热性惊厥，预后良好，继发为癫痫的可能性低。复杂型热性惊厥发作时间较长，会在1次热程内反复发作，伴有意识障碍、单侧肢体抽动、眼皮嘴角抽动等部分性发作。发作后会存在神经系统异常表现，部分严重者会继发癫痫，发病率为4%～15%。

癫痫是一种慢性脑功能性疾病，与遗传、代谢、结构、免疫损伤及反复性热性惊厥发作有关。长期、反复性的热性惊厥会进一步加剧脑损伤，引发智力障碍、运动及语言落后等情况，对患儿长期生活质量造成严重影响。

热性惊厥成癫痫

研究表明，一级或二级亲属有热性惊厥病史的患儿，发病率高于没有相关家族史的患儿，占比为25%～40%；发病后也更容易继发癫痫，若发生的热性惊厥为复杂型，癫痫发作概率将成倍增长。

复杂型热性惊厥，比如恶性高热惊厥，倘若发作时惊厥时间超过15分钟，发热后24小时内反复发作或局限性发作5次以上，会导致大脑功能障碍，出现神经系统后遗症，有极大可能继发癫痫。

热性惊厥应对措施

保持呼吸道畅通 儿童热性惊厥发作后，家人要保持镇静，第一时间帮助儿童松开衣领，使其保持平卧位或侧卧位，将头部偏向一侧，预防呕吐物误吸，保持呼吸畅通。若惊厥持续时间超过5分钟，则要在保持呼吸道畅通的情况下，及时拨打急救电话，送往医院诊治。要给予一定量氧气吸入，提高血氧浓度，避免因惊厥导致脑细胞缺氧。

及时降温 发热是热性惊厥产生的关键因素。面对儿童热性惊厥，家长应当及时褪去儿童身上的衣物；给予一定量的退热剂，适当降低室内温度；采用额头贴敷冷湿巾、温水擦浴、头枕冰袋等物理降温方式，帮助儿童快速降低体温。

及时用药 大多数情况下，热性惊厥发作时间短，不需要摄入药物。对于正在发作的儿童，可用水合氯醛灌肠镇静（0.5毫升/千克），或静脉注射地西泮（0.3毫克/千克～0.5毫克/千克），注射速度为1毫克/分钟～2毫克/分钟，注射量不超过10毫克，必要时需要第二次用药。对于反复发作或出现惊厥持续状态的患儿，可以口服药物预防，如地西泮0.3毫克/千克，刚出现发热时即口服用药，并间隔8个小时口服一次，预防热性惊厥反复发作。

日常检查 对于发生热性惊厥的患儿，尤其是反复发作或发作时间长的患儿，要及时前往医院就医。热性惊厥患儿脑电波会呈现慢波活动增多或轻微不对称，枕区显著，发作期间进行检查，诊断效果不好，需要在患儿体温恢复正常一周后进行检查。此时，若脑电波检查显示有较为明显的棘、尖波状，后期继发癫痫的可能性显著增加，必须及时采取相应措施。

（作者供职于广西医科大学附属武鸣医院）

这些异常妊娠要留心

□谢冬云

怀孕是一件让全家人都喜悦的事情，等待新生命时除了憧憬，还会担心宝宝在肚子里发育的好不好，身体是否健康。异常妊娠指的是怀孕期间发生的异常现象。孕妈们要了解这些知识，以便于进行更好的应对。

妊娠糖尿病

妊娠糖尿病是由妊娠后母体糖代谢异常而首次发生的糖尿病，可影响母体自身免疫力，容易出现泌尿系感染和霉菌性阴道炎，还会增加自然流产率及妊娠高血压综合征的发生率。长时间血糖升高还对胎儿的健康造成损害，容易出现胎儿宫内生长受限、早产、巨大儿等，甚至可能胎死腹中。因此，检查出妊娠糖尿病后，一定要遵照医嘱进行早期治疗，将血糖水平控制在正常范围内。

妊娠高血压综合征

妊娠高血压综合征是妊娠与血压升高并存的一组疾病，是孕产妇和围生儿发病和死亡的主要原因之一。患者以血压升高为主要表现，部位患者可伴随蛋白尿、水肿等症状，有些患者病情发展迅速，可出现抽搐、昏迷等症状，对母婴健康造成巨大威胁。

子宫颈闭锁不全

子宫颈闭锁不全主要是由先天性子宫颈发育异常和后天子宫颈伤害造成的。在子宫日渐膨胀与胎儿的压力下，患者子宫颈不到成熟期便扩张开来，羊膜脱出导致破水、流产。子宫颈闭锁不全一般发生在怀孕14周~16周时，临床可通过行子宫颈缝合手术进行治疗，孕妇仍可以顺利生产。

怀孕早期出血与胚胎萎缩

怀孕早期出血占15%~20%，主要表现为阴道出现少量血性分泌物，大部分的出血会维持数天甚至数星期，还有一些孕妇出现腹痛。怀孕早期出血的常见原因有受精卵着床出血、宫颈息肉出血、宫颈病变出血、先兆流产、宫外孕、葡萄胎等。为了避免这种情况的发生，孕妇一定要避免剧烈运动，尽量不要做体力劳动，养成良好的生活习惯，科学饮食，不吸烟、不喝酒，日常保持心情愉悦，一旦出现怀孕早期出血，要及时到医院就诊。

胚胎萎缩60%左右是因受精卵染色体异常，或受精卵本身有问题所致，孕妇可出现腰酸、腹痛、阴道出血等症状，临床可通过超声检查确诊，原则上是需要终止妊娠的。

胎儿子宫内生长发育迟缓

胎儿子宫内生长发育迟缓可以发生在妊娠期的任何时期，相较于同期怀孕的孕妇，其腹围、子宫高度等指标均更低。发生这一现象的原因主要有母体因素、胎盘因素、胎儿因素。分娩时，生长迟滞的胎儿很容易出现胎儿窘迫，早期诊断非常重要。

胎膜早破

胎膜早破是指尚未临产，胎膜发生自发性破裂，孕妇可在不明原因下突然感觉有液体从阴道流出，随着胎膜早破进展，可出现孕产妇子宫的损害，严重威胁新生儿健康。对于怀孕6个月以前出现的胎破早破，一般建议终止妊娠；若妊娠6个月~8个月出现胎膜早破，可予以期待疗法，对其应用糖皮质激素、抗生素等药物治疗，提高胎儿成活率；发生于妊娠34周以后的胎膜早破，如果胎儿未成熟，可安胎及卧床休息，在胎儿成熟后可通过引产或剖宫产的方式终止妊娠。

早产

妊娠满28周但不到37周时分娩即为早产。早产是全球新生儿死亡和并发症的主要原因，可分为自发性早产、未足月胎膜早破早产、治疗性早产。孕妇子宫收缩频率为每20分钟4次以上。子宫颈有进行性变薄扩张时，应指导孕妇卧床休息，应用宫缩抑制剂延长孕周。

胎儿窘迫

胎儿窘迫的发生率为2.7%~38.5%，胎儿缺氧窒息，可导致胎儿心率出现节律、强弱等变化。产检时，一般要用多普勒测胎心音。当发现异常时，会对其进行半小时的胎儿监视器检查，根据宫内窘迫的类型决定处理方式。对于无法改善的，应尽快采取措施分娩胎儿。

产前出血

产前出血是无痛性的阴道出血，常发生在夜晚睡觉时。发生产前出血时，应通过超声波检查、尿液检查、凝血功能检查等对病情进行进一步明确。对于具备剖宫产的，以尽快生产为宜。

胎位不正

正常胎位应该是枕前位，臀位、横位、斜位等为异常胎位。在妊娠前期，异常胎位是常见现象，胚胎会不停地变换姿势，大部分宝宝在8个月后会转变为正常胎位。对于仍存在胎位不正的孕妇，应予以纠正胎位，以预防难产的发生。

（作者供职于马山县妇幼保健院）

儿童为什么容易患肺炎

□潘淑枝

肺炎是一种较为常见的呼吸系统疾病，主要是由细菌、病毒及其他病原体感染之后引起的，会带来较为严重的不良影响。儿童是肺炎较为高发的一类人群，特别是每年的秋冬季节或换季时，肺炎的发病率更高。家长们对此深有感受。那么，为什么儿童容易出现肺炎呢？

肺炎到底是什么

肺炎是由肺泡、远端气道及肺间质之间受到了病毒、细菌及其他病原体的感染导致的一种感染性炎症疾病。细菌性和病毒性肺炎是临床中最为常见的类型。从广义上说，肺炎可以说是肺部等呼吸系统部位受到了病原微生物、理化生物、免疫功能的损伤、过敏及药物的不当使用所导致的一种疾病。从年龄上说，肺炎多见于两岁以下的儿童或65岁以上的老年人。病原体侵犯患者的肺实质，肺实质过度生长，超出了宿主的免疫功能防御能力，从而导致患者的肺泡中出现了渗出物，就会引发肺炎的发生。

小儿肺炎的症状有哪些

小儿肺炎好发于秋冬季节或冬春季节更替时，是婴幼儿时期最为常见的疾病类型，也是导致5岁以下婴幼儿出现死亡的主要原因。小儿在感染肺炎之后，会因为病情的差异表现出不同的症状，有的症状较轻微，有的症状比较严重，有的甚至会对患者的生命安全造成威胁。

发热、咳嗽、喘息是小儿肺炎的主要症状，随着病情的不断加重，还会出现拒食、烦躁、呼吸困难等症状。当发热持续3天或以上时，就要警惕发生肺炎的可能。一般起病比较急的患儿，在发病之前，会有上呼吸道感染症状，会出现38摄氏度~40摄氏度的高热，并且会伴随拒食、呛奶等。

随着病情的不断发展，重症患儿会出现心率、脉搏加快、呼吸困难加重，出现脸部、四肢水肿及发绀。这几种症状出现后，表示病情比较危急，必须进行及时的救治，否则可能对小儿的生命造成威胁。

儿童为什么容易患肺炎

与成年人相比，儿童的相关器官还没有发育完全，气管和支气管道与成年人的气管相比比较狭窄，管腔的弹性也比较差，平滑肌的发育也存在着不足，在管腔黏液分泌不足时，会更加容易导致干燥情况出现，当呼吸道中的纤毛运动功能较差时，就会造成呼吸道对微生物及灰尘、病菌等外来侵入物质的清除能力下降，给致病菌侵入机体提供了机会。

与成年人相比，由于呼吸道管腔比较狭窄，呼吸时，儿童要采取更快的呼吸频率才能保证充足的氧气。当需要更多氧气时，无法再进行更加快速的呼吸时，容易出现供氧困难。当患儿的肺部无法承受呼吸道感染所造成的额外负担时，病情就会出现加重，甚至会出现无法控制的情况。再加上患儿的肺活量、通气量比较小，肺部等器官的含氧量比较匮乏，在肺部出现损伤后，脏器后续的恢复比较困难，在一定程度上会加重肺炎的发生。

儿童对外界的病菌抵抗力较差。在同样的环境因素影响下，成年人对于外界的免疫力较强，感染的可能性较低，而儿童就会导致较为严重的肺炎发生。

现如今，虽然人们的物质生活水平得到了大幅度提升，饮食中的营养物质也更加丰富，但是由于家长对儿童的过度关注和溺爱，导致部分儿童挑食和厌食，这种不良习惯会增加儿童机体营养不良的发生。这种情况下，儿童的机体就会出现免疫力低下，病菌在这个时候也会更加容易侵袭人体。

（作者供职于平果铝医院）

认识不孕症

□罗江霞

随着生活节奏的加快，工作压力的增加，不孕症的患病率越来越高。目前，大家公认的不孕症的定义是，不避孕，有规律的性生活，一年以上未能怀孕。根据婚后是否受过孕，又可分为原发性不孕和继发性不孕。原发性不孕指从未妊娠过；继发性不孕指曾有过妊娠，以后1年以上未避孕未再妊娠。根据不孕的原因可分为相对不孕和绝对不孕。其中，相对不孕是指夫妇一方因某种原因阻碍受孕或使生育力降低，导致暂时性不孕，如该因素得到纠正，仍有可能怀孕。

何谓规律的性生活？有些夫妇是周末夫妇，一个月见面的次数仅仅是2次~3次，碰上身体不适或其他原因无法同房，次数可能会更少。较少的同房频率遇上排卵的概率减少。不孕症的病因和发病机制极为复杂，有时找不到明确的原因。不同类型的病因不尽相同，即使在同一类型中也存在异质性。任何一方或双方出现不孕的因素，都会导致发病。年龄在生育能力中也起着重要作用，一对夫妇年龄越大，尤其是女性，越不可能自然受孕。

导致女性不孕症的原因

最常见的因素是内分泌失调、月经紊乱、多囊卵巢综合征等。比如，由慢性输卵管炎症导致输卵管黏连引起的不孕，常常会伴有反复的下腹疼痛及肛门坠胀表现。严重者会有发烧、寒颤现象。由子宫内膜粘连导致的不孕，最常见的症状是出现继发性的闭经，通过彩超会发现宫腔内膜粘连。现在60%的女性都患有不同程度的多囊卵巢综合征。多囊卵巢综合征会影响身体的内分泌，很容易出现排卵异常状况，导致月经稀疏，出现排卵障碍。可以通过促排卵等方式进行调理，达到促进女性怀孕的目的。在促排卵期间，一定要保持良好的心态，这样有助于受精卵的发育，也能够提高胚胎的质量。

导致男性不孕症的原因

女性不孕因素可能占了百分之三十七，男性因素不育的可能占百分之八左右。引起男性不育的原因很多，比如睾丸发育不良、生精功能障碍、输精管堵塞、精子液化异常、阳痿早泄、前列腺炎等。要及时去医院检查，明确不育的原因，对因治疗。怀孕是极其复杂的事情，任何一个环节出现障碍，都可导致受孕困难。若生精功能正常，由输精管堵塞引发不育，治疗无望，可做试管婴儿。

注意事项

戒烟 任何一方吸烟，都会减少怀孕的可能性。吸烟还降低了生育治疗的效果，在吸烟女性中流产更为常见。吸烟会增加男性勃起功能障碍和精子数量减少的风险。

限酒 女性饮酒会导致不孕。对于男性，大量饮酒会减少精子数量和运动能力。

控制体重 不健康的生活方式和超重会增加不孕风险。对于男性，超重会影响精子数量。

饮食 饮食规律、营养均衡，多吃新鲜的蔬菜、水果，多吃富含蛋白质、维生素和矿物质的食物。不要暴饮暴食，避免体重超标，限制饮酒、咖啡、浓茶。避免经常摄入辛辣、刺激、寒凉食品。

发生不孕症怎么办

得了不孕症，不要有太大的心理压力，要相信现代医学，找到不孕的原因并对症治疗。

女性服用枸橼酸氯米芬片剂或胶囊，用药期间可加用小剂量雌激素，改善宫颈黏液及提高对氯米芬的反应。口服溴隐亭片剂，根据血催乳素水平决定所需剂量。必要时，患者合用氯米芬、绒促性素诱发排卵。

男性服用促性腺激素，促使男性身体产生激素，以保障精子的正常产生。服用溴隐亭和卡麦角林。如果男性体内催乳素水平太高，会阻止男性激素释放和精子产生，溴隐亭和卡麦角林能降低催乳素水平。

相关检查有哪些

包括常规检查，如宫腔镜、腹腔镜、激素六项、普通血常规检查、输卵管检查、卵巢功能及精液质量检查等。检查是否为先天子宫畸形，子宫内是否出现异常，如纵隔或子宫息肉、子宫占位；月经2天~5天时，评估内分泌激素基础状态，同时动态超声监测卵泡发育、排出情况；可通过子宫输卵管造影或宫腔镜下通液判断通畅程度；免疫因素检查包括抗子宫内膜抗体、抗精子抗体等检查。男性方面引起不孕不育的因素较多，如果被诊断为不孕症，夫妻双方应共同就诊。

（作者供职于柳州市人民医院生殖医学科）

产褥期的注意事项和保健方法

□谭金英

什么是产褥期？产褥期是指女性生产后，机体状态调理回生产前所需要的一段时间，也就是我们俗称的“坐月子”。在产褥期，产妇身体比较虚弱，容易感染外来病菌，这些病菌还会对产后恢复的速度和效果造成一定的影响。

什么是产褥期

产褥期一般需要6周~8周。传统的坐月子只是产褥期的前30天。在这段时间内，产妇应该以休息为主，尤其是在生产之后的15天内，应该以卧床休息为主，促进全身器官尤其是生殖器官尽快恢复。孕期，为了适应胎儿的发育及为分娩做准备，生殖器官及其他器官都发生了比较大的变化。在分娩之后，要通过一段时间使全身除乳房外的器官恢复到妊娠之前的状态，这种生理的变化大致需要42天才能完成。在胎盘娩出之后，便进入了产褥期，在这段时间内，产妇的乳房需要泌乳，子宫要复原，身体的各个系统要逐渐恢复正常。由于女性机体变化比较大，这一时期应该以恢复产妇的健康为首要目标。在产褥期，医护人员应该对产妇和家属进行合理的指导，帮助产妇的生殖器官等得到更为有效的恢复。

产褥期的注意事项

首先需要注重自身卫生 这一时期内，产妇要特别注意个人卫生。产妇所居住的环境要保持安静、整洁，以及空气新鲜、温度适宜。夏天，可采用空调保持室内温度；冬季则需要保暖，注意每天开窗换气和通风。产妇的床品要保持清洁和松软。有些新手妈妈比较认可传统习俗，比如分娩后数天不敢刷牙、梳头及洗澡。如果在进食之后不刷牙，就会对牙齿和口腔黏膜造成比较大的刺激，容易导致口腔炎症的发生，会使牙齿出现松动。

在生产之后，女性体内的代谢比较旺盛，出汗较多及子宫所产生的恶露、溢出乳汁等都容易滋生细菌。产褥期，要正常洗漱，但要注意保暖；禁止盆浴，在对身体进行清洁之后快速将身体擦干，并及时穿上衣物；洗头后立即吹干，以免着凉。

需要促使恶露的排出和排净 生产后，阴道内会排出月经样的液体和分泌物，它和正常的血一样，所以流得越少越好。一般在分娩后的头三天，恶露的排出量比较大，并且会呈现出纯血色；大约一周之后基本上不含血液，呈现出白色或黄白色。大约在分娩后的3周内排尽。恶露排出的主要标志是子宫的恢复情况及子宫在恢复期间是否存在异常。在产后，要勤换内衣、外衣及卫生巾，如果在恶露中包含血块或血量较多及异味，应该及时前往医院进行检查和治疗。产后禁止使用内置棉条，产妇要使用卫生护垫吸收流出的分泌物，并要注意清洗外阴，以免引起感染。产后恶露排尽之后，应前往产科进行产后的复查。

注意及时排尿，防止便秘 产妇在产后应该及时排尿，这是产后康复期的一件大事，一旦发生尿潴留，膨胀的膀胱会对子宫的收缩恢复造成一定的影响，不利于产后的恢复。有的产妇不爱吃蔬菜，引起便秘，应在医生的指导下服用中药促进排便。

预防生育性肥胖 坐月子期间，要尽早活动，要保持饮食均衡，饮食以清淡、富有营养的食物为主，少吃脂肪含量较高的食物、甜食等。宝宝的肝脏功能尚未发育成熟，难以消化吸收的食物会造成宝宝的营养不良。产后妈妈的肠胃功能较差，产后的两个星期内最好少吃多餐，选择容易消化的食物。只要摄取足够分量的食物，保证每日充足的营养即可。由于宝宝的吮吸可以促进子宫的收缩，使臃肿的腹壁迅速回缩，分泌乳汁也能够促进体内代谢，减少皮下脂肪的蓄积，所以建议生产之后进行母乳喂养。在产褥期，要多走动，不要全都躺在床上休息，适当活动有助于子宫收缩及帮助腹部的肌肉、盆底肌肉恢复张力，从而保持健康的体型，也有利于心理健康。所进行的运动要以产妇的身体状态为基准。

对乳房进行护理 乳房是女性较为重要的性器官，为了防止女性在生产之后出现乳房下垂和乳腺疾病等，产后就要对乳房进行一定的保健。进行母乳喂养的产妇可以穿戴方便喂养的胸罩。母乳过多时，要每日将母乳排空，以不胀为标准。

（作者供职于柳城县人民医院）