

蓝光治疗新生儿黄疸的优点

□连利媛

新生儿黄疸是新生儿常见的临床症状之一,主要表现为皮肤和巩膜黄染。其主要原因是血液中胆红素水平过高。蓝光治疗作为新生儿黄疸的重要干预手段,其背后蕴含着丰富的医学原理和科学知识。

发病原因

新生儿黄疸的主要发病原因是胆红素代谢异常。胆红素是红细胞分解产生的物质,在正常情况下,肝脏会将胆红素转化为水溶的形式,然后通过尿液和粪便排出体外。然而,新生儿由于肝脏功能尚未发育完全,对胆红素的转化和排泄能力有限,导致胆红素在体内积累,从而引发黄疸。

蓝光治疗的操作过程
蓝光治疗的过程虽然简单,但是需要注意一些细节。新生儿需要被放置在保温箱中,确保全身能够均匀地接受蓝光照射。同时,为了保护新生儿的眼睛和生殖器,需要使用黑色的眼罩和尿布进行遮盖。

在治疗过程中,医生会根据新生儿的病情和治疗效果,调整蓝光照射的时间和强度。此外,由于蓝光照射会分解体内的核黄素。因此,在治疗期间,需要为新生儿补充维生素B₂,并多饮白开水,以免出现脱水、电解质紊乱的情况。

蓝光治疗的优点
效果显著 蓝光治疗能够快速

降低新生儿血液中的胆红素水平,缓解黄疸症状。

操作简便 治疗过程相对简单,不需要复杂的医疗设备和

副作用小 蓝光治疗的副作用相对较小,大多数新生儿在治疗后能够迅速恢复健康。

蓝光治疗的缺点
费用较高 蓝光治疗需要特殊的设备和环境。因此,蓝光治疗的费用相对较高。

需要住院治疗 由于蓝光治疗需要在医院内进行。因此,新生儿需要住院治疗,可能会给家庭带来一定的不便。

有一些副作用 虽然蓝光治疗

的副作用相对较小,但是一些新生儿可能会出现发热、嗜睡、腹泻、皮疹等副作用。

蓝光治疗与其他治疗的区别
除了蓝光治疗外,治疗新生儿黄疸还有其它方法,如药物治疗、换血疗法等。然而,这些治疗方法与蓝光治疗相比各有优势。

药物治疗是服用褪黄药物来降低血液中的胆红素水平。然而,药物治疗的效果相对较慢,且部分药物可能存在副作用和依赖性。因此,药物治疗不是首选的治疗方法。

换血疗法是一种较为激进的治疗方法,主要用于治疗重度黄疸和溶血病等严重情况。然而,换血

疗法存在较大的风险和并发症,如感染、贫血等。因此,在大多数情况下,不选择换血疗法。

相比之下,蓝光治疗具有效果显著、操作简便、副作用小等优点。因此,蓝光治疗被广泛应用于新生儿黄疸的治疗中。

综上所述,蓝光治疗作为新生儿黄疸的重要干预手段,具有显著的优势和广泛的应用前景。利用蓝光对胆红素进行光化学反应,可以有效降低血液中的胆红素水平,缓解黄疸症状。然而,在进行蓝光治疗时,也需要注意一些细节,以确保治疗效果和安全性。

(作者供职于河南省新乡市中心医院儿科)

早产的原因及护理

□王 昆

后需要立即放置于保温箱中,以维持正常体温。同时,由于肺部尚未发育完全,部分早产儿可能需要使用呼吸机辅助呼吸。

早产儿的吸吮和吞咽能力较弱,可能需要静脉营养或鼻饲管喂养。随着早产儿的成长,可以逐渐过渡到母乳喂养或配方奶喂养。

早产的分类
根据早产发生的时间,可分为极早产(<28周)、早期早产(28周~31周)、中期早产(32周~33周)和晚期早产(34周~36周)。不同时期的早产儿,其生理发育状况和

护理需求不相同。

护理要点
心理护理 早产带来的不仅是身体上的挑战,还是心理上的巨大冲击。家长应接受现实,积极寻求心理支持,如与亲朋好友交流、参加早产儿家长支持小组等。

亲子互动 在医生允许的情况下,家长应尽早参与早产儿的护理工作,如皮肤接触(袋鼠式护理)、轻柔抚摸等。这些亲子互动不仅能增进亲子关系,还能促进早产儿的生长发育。

家庭准备 出院前,家长需要

做好充分准备,包括购买适合早产儿的衣物、尿布、奶瓶等用品,了解并掌握基本的护理知识和技能,确保家居环境安全、卫生。

定期体检 早产儿出院后,仍需要定期到医院进行检查,监测生长发育情况,以便医生及时发现并处理潜在的问题。检查内容包括体重增长、头围变化、神经发育评估等。

营养管理 家长应根据早产儿生长发育的情况,调整喂养方案。对于需要特殊营养支持的早产儿,如低出生体重儿或存在喂养困难

的早产儿,应在医生指导下使用早产儿配方奶或进行其他营养干预。

预防感染 早产儿的免疫力较差,容易受感染。家长应做好日常清洁消毒工作,避免过多的人员接触早产儿;注意早产儿的手卫生和口腔卫生;及时接种疫苗,以预防传染病。

促进发育 早产儿在成长过程中,会面临各种发育挑战。家长可以通过早期干预和康复训练等方式,促进早产儿的感官、运动、认知和语言等方面发育。

早产儿的到来虽然给家庭带来了额外的挑战和压力,但是也让家长认识到生命的脆弱与坚韧。在这个特殊的时期,家长的支持与关爱、专业的护理措施都是不可或缺的。

(作者供职于山东省安丘市妇幼保健院)

产后护理要点与常见误区

□霍海丽

产后护理,对于产妇的康复非常重要。产后护理,不仅有助于产妇身体快速康复,还能有效预防并发症。然而,在实际操作中,许多家庭经常陷入一些误区,影响护理效果。

产后护理要点

密切观察阴道出血情况 产后24小时内,产妇需要密切观察阴道出血情况,一旦发现异常,应立即通知医生处理。

及时补充水分 分娩后,产妇需要及时补充水分,以免脱水。同时,鼓励产妇在产后2小时~4小时自行下床排尿,这样有助于膀胱功能的恢复。

合理卧床休息与活动 产后初期,产妇需要卧床休息;但是24小时后,应鼓励产妇下床活动,促进血液循环,防止血栓形成。适当的产后保健操,也是产妇不错的选择。

合理饮食 饮食方面,产妇应忌食生冷、辛辣等刺激性食物,以免影响身体康复。产妇应摄入足够的蛋白质和维生素,少食多餐,多吃新鲜的水果、蔬菜,以方便秘。坚持合理饮食,可以帮助产妇尽快恢复体力,为哺乳提供充足的营养。

保持个人卫生 产妇分娩后容易出汗,加上排出恶露和分泌乳

汁,更容易受到病原体侵袭。因此,产妇应经常洗头、洗澡,但宜采用淋浴方式,不宜盆浴;同时,每天应刷牙,保持口腔卫生。

尽早进行母乳喂养 母乳是新生儿最好的食物。尽早进行母乳喂

养,有助于建立母婴联系,促进乳汁分泌和子宫康复。

常见误区
误区一:不能洗头、洗澡。 传统观念认为,产妇需要在满月后才能洗头、洗澡,这是不可取的。产妇分娩后容易出汗。因此,产妇应及时洗头、洗澡,保持个人卫生。

误区二:菜越清淡越好(甚至

不放盐)。

传统观念认为,产后饭菜不能放盐。这样做会导致产妇体内缺水和盐。由于产后出汗多、乳汁分泌,产妇应适量补充盐分。

误区三:多吃鸡蛋。

鸡蛋营养丰富,适合产妇食用,但是并非吃得越多越好。摄入过多的鸡蛋,会影响产妇对其他食物的摄取,一般产后每天吃两三个鸡蛋即可。

误区四:菜色单一,选择性少。

有些家庭只让产妇吃小米粥、鸡蛋等食物,这是不科学的。分娩后,产妇需要充足的营养,饮食应多样化,以满足身体需要。

误区五:不能刷牙。
许多产妇坐月子时不刷牙,这是不对的。产妇进餐次数多,食物残渣容易残留在牙齿表面和牙缝里。因此,产妇应每天早、晚各刷一次牙,每次进餐后漱口。

误区六:不能吹风。
传统观念认为产妇怕风,家里门窗紧闭,这种做法不利于室内空气流通。因此,产妇的卧室应保持室内空气清新,适当开窗通风。

产后护理是一个综合性的过程,需要关注多个方面。同时,产妇应警惕并避免以上常见的护理误区,如不能洗头洗澡、菜越清淡越好、多吃鸡蛋等,以确保护理的科学性和有效性。只有全面、科学地进行产后护理,才能让产妇更好地恢复健康,迎接新生活的到来。

(作者供职于山东省金乡县妇幼保健计划生育服务中心)

儿童声音嘶哑不是小事

□黄敏辉

怎样治疗
早期治疗 充分休息和保持嗓音休息是康复的关键。患儿应多喝水,保持喉咙湿润。使用温盐水漱口、加湿器,也可以帮助患儿缓解喉部不适。

保持呼吸道通畅 如果患儿呼吸困难,可能需要吸氧,严重时可能要进行气管切开术,以确保呼吸道畅通。此外,对于哭闹、烦躁的患儿,可以使用镇静剂,起到镇静和减轻喉部水肿的作用。

药物治疗 雾化吸入:常用糖皮质激素(如布地奈德)进行雾化吸入,可减轻喉部黏膜肿胀,缓解

症状。抗生素:如果是细菌感染,需要使用抗生素治疗;如果是病毒感染,一般不需要使用抗生素。但是如果合并细菌感染,则需要使用抗生素治疗。肾上腺皮质激素:可口服或静脉使用,能快速减轻喉部炎症,缓解喉梗阻。

总之,声音嘶哑看似是小问题,但是可能是急性喉炎的征兆。儿童一旦出现声音嘶哑、喉咙痛等症状,尤其是在症状持续或加重的情况下,家长应及时带儿童到医院就诊,避免疾病进一步发展。

(作者供职于广东省佛山市南海区妇幼保健院)

在日常生活中,儿童感冒后声音嘶哑,许多家长对此不以为然,认为这是感冒症状,过几天自然会好。然而,声音嘶哑还可能是急性喉炎的预警信号。如果忽视儿童声音嘶哑,不及时治疗,可能会发展为更加严重的健康问题。儿童急性喉炎是喉部黏膜的急性炎症,主要由病毒或细菌感染引起。此外,过度用嗓、吸入刺激性气体、过敏等,也可能诱发儿童急性喉炎。

临床表现

声音嘶哑 较常见的症状,患儿的声音变得低沉、粗糙,严重时可能完全发不出声音。

犬吠样咳嗽 患儿咳嗽声音特殊,听起来像小狗叫。

吸气性喉鸣 患儿呼吸时,喉部发出高调的哨音,尤其在吸气时明显。

呼吸困难 病情严重时,患儿会出现呼吸困难、三凹征(即胸骨

上窝、锁骨上窝、肋间及上腹部软组织凹陷)。

有哪些危害

急性喉炎虽然由病毒感染引起,病程短暂,但是其危害不容忽视。如果不及时治疗或处理不当,患儿就有可能发展为慢性喉炎,导致长期声音嘶哑,甚至声带损伤。慢性喉炎,不仅影响患儿的生活质量,还可能需要长期治疗,增加医疗成本和患儿的心理负担。

严重的急性喉炎,可能引发喉头水肿,导致呼吸道阻塞。这种情况在儿童和老年人中尤为常见,因儿童和老年人的呼吸道相对狭窄,

水肿更容易引起呼吸困难。因此,儿童声音嘶哑、喉咙痛且伴随呼吸困难的症状时,家长要警惕,尽快带儿童到医院就诊。

如何预防
室内应保持空气清新。家长应避免让儿童过度用嗓或吸入刺激性物质。在呼吸道疾病流行期间,家长应尽量避免带儿童去人员密集的公共场所。

家长应帮助儿童养成良好的生活习惯,教会患儿正确使用嗓音的方法。儿童应避免长时间大声说话或喊叫,尤其是在感冒期间,以免加重喉部的负担。

经阴道三维超声检查在妇科诊疗中的应用

□任星如

的病变。该检查能全方位、多视角、完整、立体地显示宫腔内部的结构和空间位置关系,便于医生从解病变与周围组织的相互关系,从而提高疾病诊断的准确率。

临床应用价值
评价子宫先天性发育异常 经

阴道三维超声检查可以完整地显示畸形子宫的立体形态、空间位置关系、内部结构等,使医生更全面地评价子宫的整体结构及形态。该检查的适应证包括先天性子宫发育畸形(完全或不完全纵膈子宫、单角子宫、双角子宫)等。

对宫腔占位性病变、宫腔粘连的诊断 经阴道三维超声检查对于宫腔粘连患者,具有较好的

检出率、灵敏度及特异度。宫腔常见的占位病变,包括子宫内膜息肉、子宫内肌瘤、子宫黏膜下肌瘤等。经阴道三维超声检查,可以清晰地显示息肉或肌瘤的数目、大小、形态及位置,并对宫腔粘连的程度、分型做出准确的判断。

宫内节育器的形态、位置判断 经阴道三维超声检查,可以帮助医生直观地评估宫内节育器的位置、形状,判断其有无移位、下移、变形、断裂、嵌顿入肌层等情况。

在辅助生殖技术中的应用 经阴道三维超声检查,可以帮助医生评估子宫内膜容受性,观察卵巢的

体积、卵泡数及卵巢血流情况,以综合评价卵巢的反应性。如果患者存在输卵管和卵巢炎症,检查结果一般表现为形态不规则、附件增大、内部回声杂乱不均等。

总体来说,经阴道三维超声检查具有无创性、准确度高、可重复性强、检查便捷等优点,可以为医生诊断疾病提供更多有价值的信息。做检查时,患者无须憋尿,不受体型肥胖、腹部疤痕、膀胱充气等因素干扰。

那些情况需要检查

1.怀疑子宫发育畸形、宫腔粘连或需要评估子宫肌瘤与宫腔关系时,建议患者在月经前内膜较厚时到医院进行检查,即选在月经周

期的中后期进行检查。

2.怀疑内膜息肉、黏膜下肌瘤,建议患者在月经结束3天后进行检查。

3.怀疑节育器移位、变形、肌层嵌顿等,建议患者在非月经期进行检查。

4.怀疑瘢痕憩室,建议患者在月经结束前还有少许阴道出血时进行检查。

注意事项

经阴道三维超声检查的禁忌证:无性生活史、生命体征不稳定、月经量多、产后恶露量多的患者。

(作者供职于河南科技大学附属许昌市中心医院超声科)

卵巢囊肿是女性较常见的疾病之一,其种类繁多,包括生理性囊肿和病理性囊肿,性质可分为良性和恶性。了解卵巢囊肿的监测方法和手术治疗指征,对于保障女性健康非常重要。

为什么要监测卵巢囊肿

卵巢囊肿在早期往往没有明显的临床表现,不通过专业检查很难被发现。因此,有性生活的女性应每年进行一次妇科检查,以便及时发现并处理卵巢囊肿。

监测方法

超声检查 超声检查是诊断卵巢囊肿最常用的方法,能够准确检查囊肿的位置、大小、形态及性质。超声检查尤其适用于直径较大的卵巢囊肿,诊断准确率可达90%以上。腹部超声检查和经阴道超声检查是两种常见的检查方式,后者更为简便且检出率较高。

腹部CT(计算机层析成像)检查、MRI(磁共振成像)检查 当卵巢囊肿来源不清或性质不明时,患者可以选择CT或MRI检查。这些检查能更清晰地观察卵巢囊肿的形态,以及与周边脏器的关系。

肿瘤标志物检查 对于怀疑卵巢恶性肿瘤的患者,需要进行肿瘤标志物检查。这些肿瘤标志物,能够在一定程度上反映肿瘤的存在和性质。

性激素检查 极少数卵巢囊肿具有内分泌功能,患者需要进行性激素检查,以了解激素水平的变化。

手术治疗指征

卵巢囊肿是否需要手术治疗,主要取决于囊肿的性质、大小、生长速度,以及是否出现并发症。以下是一些常见的手术治疗指征。

卵巢囊肿持续存在 经过3个月~6个月的观察,囊肿仍持续存在且未自行消失,患者应考虑手术治疗。

卵巢囊肿直径较大 直径≥5厘米的卵巢囊肿,患者应考虑手术治疗。这是因为较大的卵巢囊肿容易发生蒂扭转或破裂。

卵巢囊肿生长速度快 如果卵巢囊肿在短时间内迅速增大,可能提示恶性病变,患者需要紧急进行手术治疗。

卵巢囊肿破裂或蒂扭转 这两种情况都是急腹症的常见病因,患者需要立即进行手术治疗。卵巢囊肿破裂后,可能导致腹腔内出血或感染;卵巢囊肿蒂扭转,则可能导致卵巢缺血坏死。

恶性病变 当卵巢囊肿伴有恶性病变征象时,肿瘤标志物显著升高,患者应尽早进行手术治疗。

手术治疗方式

手术治疗卵巢囊肿的方式包括囊肿剔除术、患侧卵巢切除术和患侧附件切除术。具体手术方式的选择,应根据患者的实际情况和囊肿的性质来决定。目前,腹腔镜手术(即微创手术)因其创伤小、恢复快等优点,逐渐成为患者首选的手术方式。但是,对于一些特殊情况,如囊肿巨大或粘连严重等,患者可能仍需要进行开腹手术。

卵巢囊肿的监测和手术治疗是保障女性健康的重要措施之一。定期进行妇科检查,可以及时发现并处理卵巢囊肿。对于符合手术治疗指征的患者,应根据实际情况选择合适的手术方式,并在术后加强护理和定期复查,以确保治疗效果和避免复发。同时,女性保持健康的生活方式,可以降低卵巢囊肿的发病风险。

(作者供职于山东省莱州市人民医院)

小儿肺炎的病因

□李晓娜

小儿肺炎是一种常见的呼吸系统疾病,可能影响患儿的多个系统,主要表现为咳嗽、呼吸急促、发热和精神不振等;还有一些患儿可能会出现脓胸、肺大疱等并发症,需要引起家长重视。对于小儿肺炎,需要根据患儿的实际情况、发病原因,及时进行治疗。本文主要介绍小儿肺炎的发病原因及治疗方法。

发病原因

病毒感染 比如呼吸道合胞病毒感染、副流感病毒感染,以及流感病毒感染等,都是小儿肺炎的常见病因。
细菌感染 比如金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌、肺炎链球菌等。

支原体感染 还有一些小儿肺炎是由肺炎支原体感染引起的。

衣原体感染 比如沙眼衣原体、鹦鹉热衣原体及肺炎衣原体、家畜衣原体感染等。

原虫和血吸虫等。

真菌感染 比如肺孢子菌、隐球菌等。

其他 患儿在出生时如果吸入羊水,或者油类物质,也可能引发小儿肺炎。

呼吸系統发育不完全的患儿,比如气管狭窄等,出现小儿肺炎的概率比较大。另外,免疫力低下、长期贫血、营养不良等,也容易诱发小儿肺炎。

怎样治疗

一般治疗 家长要注意保持室内空气畅通,多开窗通风,保持适宜的温度和湿度;同时,确保患儿摄入足够的营养,补充足够的蛋白

质、维生素,少吃多餐。家长还要注意清理患儿的鼻腔,保持患儿呼吸道畅通,定时变换患儿的体位,减少肺部瘀血;同时,让患儿多喝水,如果出现缺氧的情况,需要马上进行吸氧治疗。

药物治疗 医生需要明确患儿具体的感染原因,根据实际情况用药。肺炎链球菌感染,一般选择阿莫西林或者青霉素治疗;金黄色葡萄球菌感染,常用药物有苯唑西林钠、氯唑西林等;肺炎支原体和衣原体感染,一般选择阿奇霉素、红霉素等药物;呼吸道合胞病毒感染,可以选择利巴韦林进行治疗;感染流感病毒,常用药物为磷酸奥司他韦。另外,根据患儿的实际情况,可以适当使用糖皮质激素进行治疗,缓解支气管痉挛等症状。对于重症患儿,还需要静脉注射免疫球蛋白。如果患儿出现高热症状,可以口服对乙酰氨基酚或者布洛芬。

手术治疗 对于脓气胸或者脓胸患儿,需要马上采用穿刺引流的方式进行治

疗。如果患儿出现张力性气胸,需要进行胸腔闭式引流。

家长要积极配合医生治疗,帮助患儿按时足量用药,保持个人卫生,避免出现感染等情况。家长应及时给患儿增减衣物,避免患儿着凉。在日常生活中,患儿应清淡饮食,不要给患儿吃辛辣、油炸等刺激性食物,多给患儿吃新鲜的蔬菜和水果。

(作者供职于山东省淄博市妇幼保健院)