

盆腔炎反复发作怎么办

□邵 军

盆腔炎属于女性生殖道感染性疾病，若不及时规范治疗，可能引发慢性盆腔痛、不孕、异位妊娠等严重后果。研究人员发现,盆腔炎反复发作，与一些容易被忽视的诱因密切相关。

复发背后的“隐形推手”
阴道微生态失衡——菌群的“多米诺效应”
过度清洁 频繁使用阴道冲洗液或杀菌洗剂，破坏乳酸杆菌主导的酸性环境，导致致病菌(如支原体、厌氧菌等)乘虚而入。
抗生素滥用 广谱抗生素不分敌友，杀灭有益菌后会引发霉菌性阴道炎，进而引起盆腔感染。

性伴侣未同步治疗——感染“接力赛”
循环感染 男性感染淋球菌、衣原体后,可能无任何症状,但是在房事过程中,会将病原体“回传”给女性。而在治疗过程中,仅女性接受治疗,男性未检查或用药,形成“感染-治疗-再感染”循环。
免疫力持续低下——身体的“防御漏洞”
长期熬夜 长期睡眠不足,抑制免疫细胞活性,削弱抗感染能力。
慢性压力 皮质醇水平升高,抑制巨噬细胞和T细胞功能。
糖尿病控制不佳 高血糖环境促进细菌繁殖,使盆腔炎复发

风险增加2倍~3倍。
隐秘的感染源——被忽视的“病灶”。
宫内节育器 若放置宫内节育器时,消毒不严格或节育器尾丝过长,可能成为细菌攀附的“桥梁”。
阑尾炎或结肠炎 腹腔邻近器官炎症直接蔓延至盆腔。
复发预警信号:这些症状别轻视
慢性盆腔痛 下腹隐痛、性交痛,月经期痛感加重。
异常分泌物 白带增多,呈黄绿色或脓性,伴有异味。
排尿异常 尿频、尿急,但是尿常规检查无异常(炎症刺激膀胱)。
不孕或反复流产 输卵管粘

连导致受精卵无法着床。
科学阻断复发链:从细节入手
规范治疗 头孢曲松(覆盖淋球菌)+多西环素(覆盖衣原体)+甲硝唑(覆盖厌氧菌)三联疗法;静脉用药至少72小时,退热后改为口服,总疗程14天。
复查标准 症状消失不等于治愈。停药7天后,患者需要进行白带常规检查、宫颈分泌物检测。
切断“传染源” 性伴侣需要进行尿道拭子检测,阳性者同步治疗,防止交叉感染;且治疗期间全程使用避孕套,直至双方复查结果为阴性。
睡眠管理 保证每日23时前入睡,深度睡眠时长保持1.5小时

以上,有助于身体康复。
抗炎饮食 增加深海鱼(不饱和脂肪酸)、西兰花(萝卜硫素)的摄入量,减少精制糖的摄入量,减轻炎症反应,促进患者康复。
适度运动 每周进行3次瑜伽或游泳等运动,可以减轻盆腔充血,改善盆腔血液循环。
盆腔炎的反复发作是感染源未清除、防御机制未重建的综合结果。通过合理用药、性伴侣同治、增强免疫力等,绝大多数患者可以康复。我们只有早发现、早干预,才能守护盆腔健康。
(作者供职于山东省济南市章丘区双山街道办事处社区卫生服务中心)

母婴传播是儿童感染艾滋病、梅毒和乙型肝炎(乙肝)的主要途径,直接威胁儿童健康。为了有效阻断这一传播途径,保护母婴安全,了解母婴阻断技术和预防措施非常重要。

主要危害

“艾梅乙”是指艾滋病、梅毒和乙肝,这三种疾病均可通过母婴传播,对孩子的健康构成严重威胁。感染“艾梅乙”后,病原体可通过怀孕、分娩和哺乳等环节传染给胎儿。例如,艾滋病病毒可通过胎盘造成胎儿宫内感染,梅毒螺旋体可在分娩时通过胎儿皮肤、黏膜的损伤处进入其体内,乙肝病毒则可通过母婴血液接触和哺乳传播。这些疾病不仅影响母体的健康,还可能导致胎儿流产、死胎死产、早产,以及新生儿先天性感染。

重要意义

母婴阻断是指母亲感染了某种传染病后,采取医学措施防止其向胎儿和婴儿传播。对于“艾梅乙”等传染病而言,母婴阻断具有非常重要的意义。它不仅可以保护胎儿和新生儿的健康,减少儿童感染相关疾病的风险,还可以提高母婴生存质量,降低家庭和

具体措施

孕前筛查与咨询 对计划怀孕的夫妇进行常规“艾梅乙”筛查,及时发现患者并提供相关咨询。这有助于了解孕妇的健康状况,为后续的母婴阻断工作奠定基础。

孕期监测与治疗 孕妇在孕期应定期进行产检,在孕早期检测“艾梅乙”相关指标。对于感染孕妇,应根据病情制定个性化的治疗方案,如抗病毒药物治疗、安全助产等。这些措施有助于降低孕妇体内的病原体载量,减少母婴传播的风险。

产时阻断 在分娩过程中,尽量减少产科损伤性操作,选择合适的分娩方式,可以减少母婴接触和病原体传播,确保母婴安全。

产后阻断与随访 感染孕妇在产后应继续接受治疗和随访,以确保病情稳定。对于新生儿,应定期进行“艾梅乙”检测,及时发现并处理感染情况。

预防为主

加强健康教育 提高公众对“艾梅乙”等传染病的认识,了解疾病的传播途径和预防措施。倡导文明健康的生活方式,遵守性道德,固定性伴侣,正确使用安全套等。

规范输血和医疗操作 避免不必要的输血,不要使用未经消毒或消毒不严的医疗器械。如需要输血或进行有创医疗操作,应选择正规医疗机构,确保操作安全。

接种疫苗 接种乙肝疫苗是预防乙肝病毒感染最有效的措施。对于育龄妇女而言,在孕前接种乙肝疫苗,可以提高免疫力,减少母婴传播的风险。

科学备孕与产检 育龄妇女在准备怀孕前,应进行全面的身体检查,了解自身健康状况;孕期应定期进行产检,及时发现并处理异常情况。

母婴阻断是预防“艾梅乙”等传染病母婴传播的有效手段。孕前筛查与咨询,孕期监测与治疗,产时阻断,以及产后阻断与随访等措施的综合应用,可以显著降低母婴传播的风险。只有全社会共同努力,才能有效遏制“艾梅乙”等传染病的传播,保护母婴健康,提高人口素质。

(作者供职于山东省鄞城县妇幼保健院)

日常乳腺检查

□李文星

乳腺癌作为全球女性中常见的恶性肿瘤之一,其普遍性不容忽视。早期发现乳腺肿瘤,对于提高治愈率和改善患者预后具有非常重要的作用。自我检查是女性日常健康管理的一部分,它简单易行,可以作为早期发现乳腺癌的一种手段。通过自我检查,女性可以及时发现乳房的异常变化,如肿块、皮肤凹陷或乳头分泌物等,从而及早求医。

乳腺癌的自我检查
自我检查的步骤和方法
观察:在良好的光线下,站立或坐着,面对镜子,观察乳房的外形、大小、对称性以及皮肤表面是否有凹陷、褶皱或橘皮样改变。

触摸:使用手指的指腹部分,以画圈的方式轻轻触摸乳房,从外侧向内侧,从上至下,覆盖整个乳房区域。注意感受是否有肿块或硬块。
检查腋下:将手臂举起,用同样的方法检查腋下区域,因为乳腺癌的肿块有时会扩散到腋下淋巴结。

检查乳头:轻轻挤压乳头,观察是否有异常分泌物。

自我检查的最佳时间
通常建议在月经结束后的一周内进行自我检查,因为此时乳房不会因为月经周期的影响而出现肿胀或疼痛,可以更加准确地发现异常。如果已经绝经,可以选择每月的同一天进行检查,以养成习惯。

对于大多数女性来说,每月进行一次自我检查是一个推荐的频率,这样可以及时发现任何可能的变化。自我检查虽然是一种简便易行的方法,但是并不能完全替代专业的乳腺检查。自我检查可能无法发现非常小的肿块,且有时会因为个人感觉的差异而产生误判。

乳腺癌的医学诊断
影像学检查

乳腺X线检查,也称为乳房X线片,是目前广泛应用于

(作者供职于山东第二医科大学附属医院病理科)

患儿热性惊厥是儿科常见的急症之一,多见于6个月~5岁的儿童。当患儿体温急剧升高时,大脑神经元会异常放电,导致肌肉强直或肌肉阵挛,也就是我们常说的“抽搐”。面对这种情况,家长往往会惊慌失措,但是正确的急救措施和冷静的态度是帮助患儿渡过危机的关键。

保持冷静,确保安全
当患儿出现热性惊厥时,家长要保持冷静,迅速将患儿平放在安全的地方(如地板或床上),避免周围有硬物或尖锐的物品,以防患儿在抽搐过程中受伤。同时,将患儿的头部偏向一侧,这样可以防止呕吐物或分泌物误吸入气管,引起窒息。在患儿抽搐过程中,家长尽量避免过度移动患儿,以免造成不必要的伤害。

保持呼吸道通畅
确保患儿的呼吸道顺畅是急

救的关键步骤。解开患儿的衣领等束缚物,让患儿能够顺畅呼吸。如果患儿口中有关闭喉结,也不要试图撬开患儿的牙关,以免造成不必要的伤害。

采取降温措施
降低体温是缓解热性惊厥的重要措施。家长可以使用温水擦拭患儿的额头、颈部、腋窝、腹股沟等大血管丰富的部位,通过水分蒸发带走热量,也可以使用退热贴或湿毛巾敷在患儿的额头上。但是需要注意的是,不要使用酒精擦

要定时观察腹痛的性质、程度、部位及阴道出血量的变化。若患者出现面色苍白、脉搏加快、血压下降等休克表现,护理人员应立即通知医生,并做好急救准备,如快速建立静脉通道、输血、吸氧等。
协助完成术前准备 护理人员要帮助患者做好皮肤准备工作,尤其是腹部和会阴部清洁,以利于手术操作和术后伤口愈合。护理人员遵照医嘱,做好配血、留置导尿管等工作,确保手术顺利进行;同时,让患者术前禁食、禁水,防止术中呕吐引起窒息。

术后护理
一般护理 术后,患者返回病房,去枕平卧6小时,头偏向一侧,防止呕吐物误吸。待患者麻醉清醒后,护理人员可根据患者的实际情况调整患者的体位,鼓励患者早期床上翻身,促进胃肠道蠕动,预防肺部并发症,避免下肢静脉血栓形

器,有助于缓解患儿的鼻塞症状。
合理饮食,增强免疫力
患儿在生病期间,饮食应清淡易消化,多吃富含维生素C的食物,如新鲜蔬果,有助于提高免疫力,促进恢复。同时,保持充足的水分摄入量,预防脱水。家长可以根据患儿的咳嗽症状,选择适合患儿的祛痰食物(如梨、萝卜等)。对于年龄较小的患儿,家长可以将食物制成泥状或糊状,便于患儿吞咽和消化。此外,避免让患儿食用辛辣、生冷、油腻的食物,以免加重症状。

记录症状,及时就医
在急救过程中,家长可以记录患儿的惊厥发作时间、持续时间、症状等信息,这些信息对于医生后续的诊断和治疗具有重要的参考价值。无论惊厥是否停止,家长都应立即拨打急救电话,将患儿送往医院接受进一步的检查和治疗。在就医途中,家长要保持患儿的气道通畅,密切观察患儿的脸色、嘴唇颜色等生命体征的变化。如果患儿出现呼吸困难、面色青紫等情

况,家长应及时告知医生。

避免常见误区
在患儿发生热性惊厥时,家长常常会采取一些错误的急救措施,如掐人中、强行按压肢体、喂水或喂药等。这些做法不仅无效,还可能加重患儿的病情或造成二次伤害。例如,掐人中并不能缓解惊厥,反而可能刺激患儿的面部神经,导致患儿更加不适;强行按压肢体,会导致患儿骨折或关节脱位;喂水或喂药,则可能引起呛咳或窒息。因此,家长需要避免这些误区,按照科学的方法进行急救。

日常预防
热性惊厥的预防同样重要。家长应密切关注患儿的体温变化,

饮食护理 患者术后应禁食24小时,待胃肠功能改善、肛门排气后,可以先摄入少量流食,然后逐渐过渡到半流食、软食和普食。患者饮食宜清淡、易消化,富含蛋白质和维生素,如鸡蛋、鱼肉、蔬菜、水果等;避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,以促进身体康复。

健康教育
休息与活动 护理人员要嘱咐患者,术后要保证充足的休息时间,避免过度劳累和剧烈运动。在身体恢复良好的情况下,患者可逐渐增加活动量,但是在术后1个月内要避免重体力劳动和房事。

伤口护理 护理人员要观察患者的手术切口有无渗血、渗液,保持切口敷料清洁干燥。若发现切口有红肿、疼痛加剧或有异常分泌物,应及时报告医生处理。一般腹部手术切口在术后5天~7天拆线,要注意拆线时间并做好相应护理。
管道护理 护理人员要妥善固定导尿管和引流管,防止扭曲、受压和脱落;观察尿液和引流液的颜色、量和性质,并准确记录。一般术后24小时~48小时,护理人员可拔除患者的导尿管,在拔尿管前要协助患者改善膀胱功能(如夹闭导尿管定时开放)。腹腔引流的患者,在引流液明显减少、颜色变淡后,可

起着重要作用。因此,家长在安排孩子的饮食时,应充分考虑这些营养素的摄入量,为孩子提供营养丰富的多样化食物。

睡眠因素:生长的催化剂
睡眠对儿童身高增长的重要性不言而喻。生长激素主要在夜间分泌,充足的睡眠是刺激生长激素分泌的关键因素。孩子在睡眠时,身体会进入一种放松状态,有利于生长激素的分泌和骨骼的生长。因此,家长应帮助孩子建立规律的作息习惯,确保孩子每晚都有足够的睡眠。一般来说,新生儿每天需要睡16小时~20小时,1岁~3岁的孩子每天

需要睡12小时~14小时,4岁~6岁的孩子每天需要睡11小时~12小时,7岁~13岁的孩子每天需要睡10小时~11小时,14岁~17岁的孩子每天需要睡9小时~10小时。同时,家长应创造条件,为孩子营造一个安静、舒适的睡眠环境。

运动因素:生长的助力器
坚持适度运动是促进儿童身高增长的有效途径。运动可以刺激骨骼的生长,增强骨骼的强度和灵活性。对于儿童来说,跳绳、篮球、游泳等跳跃性和伸展性运动尤为适宜。这些运动不仅能够促进骨骼的生长,还能提高身

充足休息,恢复体力
充足的睡眠,对于患儿康复非常重要。家长应创造一个安静舒适的睡眠环境,让患儿得到充足的休息,同时避免让患儿进行剧烈运动,以免加重不适症状。
注意隔离,避免传染
若家中有多个孩子,家长应注意将患儿与其他孩子隔离,以免交叉感染。此外,家长也应做好个人卫生(如勤洗手等),减少病毒传播的风险。家长应定期清洁消毒患儿的玩具、床上用品等物品,以减少潜在的健康风险。

一旦发现体温升高,及时采取物理降温或药物降温等措施。此外,合理穿衣、避免过度包裹、及时接种疫苗等措施,也能有效降低患儿感染的风险,从而减少热性惊厥。在日常生活中,家长还应注意保持室内空气流通,避免让患儿长时间处于密闭、潮湿的环境中。同时,家长应帮助患儿养成良好的生活习惯,如规律作息、合理饮食等,也有助于增强患儿的免疫力,减少疾病的发生。

总之,患儿发热时出现惊厥确实令家长揪心。一般情况下,这种惊厥并不会对患儿造成长期的不良影响。家长在面对这种情况时,需要保持冷静,掌握正确的急救方法,及时送医。通过科学的护理和医生的专业治疗,患儿通常能够很快恢复健康。

(作者供职于山东省济南市第三人民医院)

异位妊娠护理须知

□侶景莲

避孕指导 护理人员要告知患者,在下次受孕前应咨询医生,一般建议患者在术后半年至一年再考虑备孕。再次妊娠时,患者要尽早进行超声检查,排除异位妊娠的可能。在未准备受孕期间,患者要采取有效的避孕措施。

自我监测 护理人员要教会患者自我监测方法,如有无腹痛、阴道出血等异常情况,若有不适,患者应及时就诊。同时,患者要注意保持外阴部清洁,预防感染。

通过科学有效的护理措施,可以帮助患者顺利度过治疗期,减少并发症,促进身体早日康复,并为未来的生育健康奠定基础。

(作者供职于山东省冠县人民医院)

儿童身高增长的小秘密

□吴 伟

孩子的成长过程中,家长们都非常关注孩子的身高问题。家长们都希望自己的孩子能够健康地成长,拥有理想的身高。孩子的身高受到多种因素影响,其中遗传因素是基础,而营养、睡眠和运动则是促进孩子身高增长的重要因素。

遗传因素:身高的基石
俗语“龙生龙,凤生凤”。这句话在一定程度上反映了遗传因素对孩子身高的重要影响。孩子的身高有70%是由遗传因素决定的。如果父母双方的身高都比较高,那么孩子通常也会有较高的身高;当然,这并不意味着矮个子的父母就只能生出矮个子的孩子,还有30%的身高是可以通过后天的努力来改变的。后天的环境和营养等因素同样不容忽视。

营养因素:生长的源泉
营养是儿童身高增长的物质基础。孩子在生长、发育过程中,需要摄入足量的蛋白质、钙、维生

素等营养物质。蛋白质是身体生长和修复的重要组成部分,可以通过肉类、鱼类、蛋类、豆制品等食物获取。钙对于骨骼的生长、发育尤为重要,富含钙的食物(如奶制品、豆制品、海鲜等),应当适当增加摄入量。此外,维生素D能促进钙的吸收,可以通过晒太阳,以及食用蛋黄、鱼肝油等方式获得。家长在为孩子制订饮食计划时,应注重食物的多样性和均衡性,确保孩子能够摄取到全面的营养。

值得注意的是,除了蛋白质、钙和维生素D等关键营养素外,磷、锌等微量元素,以及维生素A、维生素C等也对儿童的生长、发育