

# 严格按程序为儿童接种疫苗

□罗惠元

疫苗是抵御传染病的有力武器，在儿童健康防护体系中占据着举足轻重的地位。按照科学合理的程序为儿童接种疫苗，可以为儿童的健康成长构筑一道坚不可摧的防线，让家长能够放心地陪伴儿童成长。

**疫苗：儿童健康的“保护神”**

儿童刚出生时，免疫系统还未发育完善，极易受到细菌、病毒等病原体的侵袭。通过接种疫苗，能帮助儿童的身体提前识别这些病原体，从而建立起高效的防御屏障。

大量研究数据显示，儿童依照免疫程序及时且全程接种疫苗，能够有效预防相应的传染病。例如，脊髓灰质炎曾严重威胁儿童的健康乃至生命，在广泛推行脊髓灰质炎疫苗接种之后，其发病率大幅降低。同样，麻疹、百日咳等传染病的发病率也因疫苗的广泛接种而明显下降。

**国家免疫规划疫苗：坚实的健康保障**

为全方位守护儿童健康，我国制定了一套完备的国家免疫规划疫苗接种程序。这些疫苗由政府免费提供，家长应按照国家免疫规划规定带孩子进行接种。适龄儿童需接种的国家免疫规划疫苗种类多样，主要有乙肝疫苗、卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破疫苗、麻腮风疫苗、乙脑疫苗、流脑疫苗、甲肝疫苗等。

乙肝疫苗可阻挡乙肝病毒的侵袭，需分3剂进行接种，分别在出生时、1月龄以及6月龄各接种1剂。若需要补种，第1剂与第2剂的间隔应≥28天，第2剂与第3剂的间隔应≥60天，第3剂与第1剂的间隔应≥4个月（第3剂接种时需满6月龄）。

卡介苗作为预防结核病的“先锋”，需在出生时接种1剂。对于未接种者，若年龄<3月龄，可直接补种；若年龄在3月龄~3岁之间，结核菌素试验呈阴性者可进行补种，呈阳性者则无须补种；若年龄≥4岁，则不再进行接种。

脊髓灰质炎疫苗可用于预防脊髓灰质炎，该疫苗总共需要接种4剂。在2月龄和3月龄时，需接种IPV（脊髓灰质炎灭活疫苗）；在4月龄和4周岁时，则需要接种bOPV（脊髓灰质炎减毒活疫苗）。对于免疫功能受损的儿童，建议全程接种含IPV成分的疫苗。若需推迟补种，其间隔应≥28天。

百白破疫苗可联合预防3种疾病，全程需接种5剂。基础免疫阶段，在2月龄、4月龄、6月龄时分别接种1剂次；18月龄和6周岁时，各加强接种1剂。若需推迟接种，应根据年龄选择合适

的疫苗。7周岁以前，使用百白破疫苗进行补种，基础剂次中每剂的接种间隔需≥28天，第4剂与第3剂的间隔需≥6个月，第5剂与前一剂次的间隔需≥12个月；7周岁以上，则使用白破疫苗进行补种。

麻腮风疫苗可预防麻疹、风疹和流行性腮腺炎，共有3剂，分别在8月龄、18月龄和6周岁时各接种1剂。注射免疫球蛋白者需间隔≥3个月接种，且接种后1个月内避免使用免疫球蛋白。

乙脑减毒活疫苗对抗乙脑（流行性乙型脑炎），在1周岁、2周岁各接种1剂。注射免疫球蛋白者需间隔≥3个月接种。

A群及A群C群脑膜炎球菌多糖疫苗能够预防流脑（流行性脑脊髓膜炎）。A群疫苗在6月龄和9月龄时各接种1剂；A群C群疫苗在3周岁和小学四年级时各接种1剂。若需推迟补种，A群两剂之间的间隔时间应≥3个月，A群C群第1剂与A群第2剂的间隔时间应≥12个月，A群C群两剂之间的间隔时间应≥3年。

甲肝灭活疫苗可用于预防甲肝（甲型肝炎），需在18月龄和2周岁时分别接种1剂，两剂间隔时间应不少于6个月。

**严格遵循接种程序的重要性**

按时接种疫苗能够让儿童

的免疫系统在最恰当的时机得到锻炼和强化，从而产生最佳的免疫应答效果。例如，在儿童出生后24小时内接种乙肝疫苗和卡介苗。此时，儿童的免疫系统虽然稚嫩，但是对于特定抗原的初次刺激反应较为敏感，能够及时启动免疫反应，为后续的免疫保护奠定基础。如果错过这个最佳时机，可能会导致免疫效果不佳，增加患病风险。

此外，按照程序接种疫苗还有助于维持群体免疫屏障的有效性。当大部分儿童都按照规定程序接种疫苗时，人群中对抗相应传染病的免疫力普遍提高，即使有少数人未接种疫苗，也会因为周围人群的免疫保护而降低感染风险。

**接种前的准备**

接种前的准备

在带孩子接种疫苗前，家长需要提前做好准备工作。要提前了解疫苗的接种禁忌，确定儿童是否可以接种。例如，如果儿童有严重的过敏史，尤其是对疫苗成分过敏或者正处于急性疾病发作期等，可能需要暂缓接种。另外，家长要准备好接种所需的相关证件和材料，如预防接种证、身份证明等。

**接种时的配合**

到达接种地点后，家长要积极配合医生进行接种前的问诊和检查，如实告知医生儿童的健康状况；仔细阅读知情同意书，了解接种的注意事项和可能出现的不不良反应。在接种过程中，家长要安抚好儿童的情绪，让儿童尽量保持安静，以便医生顺利完成接种操作。

**接种后的观察与护理**

接种后，孩子应在现场观察30分钟，以便出现不良反应时能够得到及时处理。一些急性过敏反应等通常会出现在接种后的短时间内出现。留观结束后，家长在家中要注意观察儿童的反应，如出现发热、红肿等症状，一般不需要进行特殊处理。这些常见的轻微反应通常在1天~2天可自行消失。如果症状严重，应及时就医。同时，要保持接种部位的清洁，避免搔抓和摩擦，以免引起感染。

按照科学的接种程序为儿童接种疫苗，不仅能为儿童的健康保驾护航，也是每一位家长应尽的责任和义务。让我们积极行动起来，了解疫苗接种知识，按时带孩子接种疫苗，为儿童营造一个健康、安全的成长环境，让他们在疫苗的守护下茁壮成长，迎接美好的未来。

（作者供职于北京市丰台区和义社区卫生服务中心）

# 妇科门诊如何精准诊断女性常见疾病

□杜炳荣

在妇科门诊中，精准诊断女性常见疾病是保障女性健康的关键环节。医生凭借专业的知识、丰富的经验以及先进的检测手段，为众多女性患者解除病痛，守护她们的健康。

当患者走进妇科门诊时，医生会详细问诊。这一步骤看似平常，实则极为关键。医生会询问患者的年龄、婚育史、月经史等基本信息。这些信息有助于初步判定患者可能罹患的疾病范畴。例如，年轻未婚女性若出现下腹部疼痛，可能与月经周期存在关联，需考虑痛经、排卵期出血等；而对于已婚育龄妇女，倘若伴有停经史，则需警惕与怀孕相关的疾病，如宫外孕、流产等。

此外，医生还会认真询问患者的症状，如疼痛的程度、持续时间、白带的性状、颜色、气味，以及是否存在阴道出血等异常情况。这些症状能够为后续的检查提供重要线索。

问诊结束后，紧接着便开展体格检查。妇科检查主要涵盖对外阴、阴道、宫颈、子宫及双侧附件的检查。

医生借助视诊，查看外阴是否存在红肿、溃疡等异常状况，以及阴道分泌物的颜色和量是否正常。使用窥器暴露宫颈后，观察宫颈的大小、色泽，检查有无接触性出血等情况。通过双合诊或三合诊，医生能够了解子宫的位置、大小、质地，以及双侧附件是否有压痛、包块等。例如，在检查过程中，倘若发现宫颈出现接触性出血，需考虑宫颈炎、宫颈息肉甚至宫颈癌前病变等可能性；若在双侧附件区摸到包块，再结合患者的症状，考虑可能是卵巢囊肿、输卵管积水等疾病。

体格检查虽然无法确诊所有疾病，但是能为医生提供直观的初步判断，从而缩小疾病的诊断范围。

实验室检查是妇科门诊精准诊断中不可或缺的一环。常见的检查项目包括白带常规检查，通过检测白带的清洁度，以及是否存在霉菌、滴虫等病原体，能够诊断阴道炎的类型，进而开展针对性治疗。宫颈刮片检查或液基细胞学检查（TCT）是筛查宫颈癌的关键手段，它能够察觉宫颈细胞的异常变化，有助于早期发现宫颈癌及癌前病变，为患者争取宝贵的治疗时机。

此外，血液检查同样发挥着重要作用。例如，血常规检查可以了解患者是否存在感染、贫血等状况；性激素六项检查有助于评估女性的内分泌功能，对诊断多囊卵巢综合征、闭经等内分泌紊乱相关疾病意义重大。

影像学检查在妇科疾病的诊断中同样扮演着关键角色。超声检查是妇科门诊最常用的影像学检查方法，它无创、便捷且能提供丰富的信息。通过超声检查，医生不仅能清晰地观察到子宫和卵巢的大小、形态，有无子宫肌瘤、卵巢囊肿等占位性病变，还能判断病变的性质，如囊性、实性或混合性。对于一些复杂病例，如子宫内膜病变等，磁共振成像（MRI）检查则能提供更为详细的解剖结构和组织学信息，帮助医生作出更准确的诊断。对于怀疑有盆腔静脉曲张等血管病变的患者，血管造影检查可直观地显示血管的形态和血流情况，为诊断和治疗提供依据。

在妇科门诊中，医生综合运用问诊、体格检查、实验室检查和影像学检查等多种手段，相互印证、相互补充，以实现对女性常见疾病的精准诊断。这一过程需要医生具备扎实的专业知识、敏锐的观察能力和严谨的思维能力，同时也要依靠先进的医疗设备。只有这样，才能为患者提供准确的诊断结果，制订合理的治疗方案，守护女性的健康。（作者供职于山东省滨州市无棣县余集镇中心卫生院）

# 紧急剖宫产和「顺转剖」的常见原因

□史春晓

在产科临床实践中，紧急剖宫产及“顺转剖”（在顺产过程中转为剖宫产）的决策通常需在短时间内作出，其背后蕴含着复杂的医学考量。

**紧急剖宫产的常见原因**

胎儿窘迫是紧急剖宫产常见的原因之一。胎儿心率是反映其宫内状况的重要指标，若出现持续性胎心减速、变异减少等异常情况，可能预示胎儿存在缺氧风险。同时，胎动减少或消失，再加上胎心监护异常，或许意味着胎儿正处于危险状态，此时需要通过紧急剖宫产来终止妊娠，以避免胎儿因缺氧而产生严重后果。

产程停滞也是导致紧急剖宫产的常见因素。在第一产程，若初产妇宫颈扩张或胎头下降受阻超过4小时，经产妇超过2小时，就可判断为产程停滞。在第二产程，若初产妇超过3小时、经产妇超过2小时（无硬膜外麻醉）仍未完成分娩，可能需要紧急剖宫产，以避免产程过长对母婴造成不良影响。

脐带脱垂属于一种紧急状况。当脐带处于胎先露的前方或侧方时，极有可能受到压迫，进而导致胎儿的血流供应受阻。在这种情形下，必须立即实施剖宫产手术，以便尽快让胎儿娩出，否则可能会对胎儿的生命构成威胁。

胎盘异常同样可能引发紧急剖宫产。胎盘早剥是指胎盘在胎儿娩出前出现部分或全部剥离的情况，通常伴有阴道出血、腹痛等症状。这会严重影响胎儿的血流供应，同时还可能导致母体大出血，因此需要紧急实施剖宫产手术来终止妊娠。

前置血管破裂是指位于胎盘部位的脐带血管在胎儿娩出前出现了破裂的情况。一旦破裂，可能导致胎儿迅速失血，情况十分危急，需要进行紧急剖宫产。

母体严重合并症同样是实施紧急剖宫产的重要原因。对于子痫前期或子痫患者而言，倘若血压控制效果不佳且伴有器官损伤，继续妊娠有可能对母体和胎儿造成严重危害，此时就需要进行紧急剖宫产。

此外，若母体患有严重的心脏病、呼吸系统疾病等，在分娩过程中可能难以承受顺产所带来的压力。为确保母体安全，可能需要紧急实施剖宫产。

**必须“顺转剖”的情况**

在顺产过程中，倘若出现胎儿窘迫且无法缓解的情况，即便经过吸氧、改变体位等处理后，胎心监护依然没有改善，此时必须转为剖宫产。这是因为持续缺氧会对胎儿的大脑及其他器官造成不可逆转的损伤。

肩难产是顺产过程中可能遭遇的紧急状况。当胎头娩出后，胎儿前肩卡在耻骨联合后方，且采用常规手法操作仍无法解决时，则需要紧急转为剖宫产。

子宫破裂是一种极为危险的情况。对于存在瘢痕子宫的产妇来说，倘若在顺产过程中出现剧烈腹痛、胎心异常等症状，这可能预示着子宫破裂。此时，必须立刻进行“顺转剖”，以控制出血，挽救母婴生命。

若存在严重的产伤风险，则需要进行“顺转剖”。例如，当巨大儿合并肩难产时，可能会引发锁骨骨折或肋骨骨折等。此外，当产钳助产失败或者胎头受到严重压迫时，为降低颅内出血等颅脑损伤的风险，可能需要进行“顺转剖”。

当母体生命体征不稳定时，必须进行“顺转剖”。例如，若因胎盘早剥、子宫收缩乏力等情况导致母体出现失血性休克，或者发生羊水栓塞进而引发突发呼吸困难、低血压等症状，继续顺产会让母体面临极大的生命危险。此时进行“顺转剖”，能够更快地结束分娩，为母体的抢救争取宝贵时间。

（作者供职于山东省临沂市莒南县人民医院）

# 甲状腺和乳腺疾病为何“偏爱”女性

□谢长乐

在医院的甲状腺乳腺外科和内分泌科，女性患者的比例明显高于男性。有关数据显示，在甲状腺疾病患者中，女性约占80%。在女性群体中，乳腺增生的发病率可达30%~50%。这种性别差异并非偶然，而是生理结构、激素水平、遗传背景、心理状态、生活方式等多种因素共同作用的结果。

**激素波动是关键因素**

甲状腺与乳腺均为对激素高度敏感的器官。女性在一生中会经历多次明显的激素变化，例如青春期、月经期、妊娠期、哺乳期以及更年期。在这些阶段，雌激素和孕激素水平都会出现剧烈波动。

青春期：雌激素水平急剧升高，促进乳腺发育，同时也可能刺激甲状腺组织增生。

月经期：每月的激素波动会让乳腺组织反复经历增殖与恢复过程，长此以往，可能会增加病变风险。

妊娠期与哺乳期：激素水平的显著变化对甲状腺功能提出了挑战，5%~10%的女性在孕期会出现甲状腺功能异常。

**遗传与免疫因素**

女性在遗传和免疫系统方面也存在一些特性，使其更易患相关疾病。

基因易感性：如与甲状腺自身免疫相关的HLA-DR3（人类白细胞抗原系统的一种特定等位基因）在女性中携带率相对较高。

免疫系统差异：女性的X染色体上携带着多个与免疫调节相关的基因，这或许会让她们自身组织的免疫反应更为活跃。在甲状腺疾病中，超过80%属于自身免疫性疾病。

**心理压力的影响**

现代女性常面临多重角色压力，如职场竞争、家庭责任等。这些压力可能影响下丘脑-垂体-肾上腺轴功能，导致皮质醇水平升高，从而间接影响甲状腺功能，并可能促进乳腺细胞的异常增殖。

临床观察发现，长期处于高压状态的女性，其乳腺结节的检出率比心理状态稳定者高出约40%，甲状腺抗体阳性率也更高。

**生活方式的影响**

一些常见的生活习惯也可能增加疾病发生风险。

饮食结构不合理：如过度节食导致碘摄入不足，影响甲状腺激素合成；或频繁摄入含雌激素类保健品（如蜂王浆、雪蛤），可能干扰体内激素平衡。

作息不规律：熬夜、缺乏运动等

习惯会削弱免疫功能，使甲状腺和乳腺更易受到外界因素干扰。

**健康预防与筛查频率**

相较于男性，女性通常对自身健康的关注度更高，在定期体检中，她们常常会选择进行乳腺超声检查和甲状腺功能检查，因此早期病变的发现率相对较高。与之相反，男性往往容易忽视身体的早期症状，等到就诊时，病情可能已经较为严重了。这一现象也进一步加深了“女性更易患病”的印象。

**科学预防与健康管理**

了解上述风险因素后，女性可以通过以下方式降低患病风险。

保持规律作息，避免长期熬夜；均衡饮食，适量摄入碘盐和富含膳食纤维的食物；学会情绪管理，通过运动、冥想等方式缓解压力。建议30岁以上女性每年进行一次甲状腺功能检查和乳腺超声检查。

甲状腺与乳腺的健康和女性的激素变化紧密相连。这种“偏爱”并非偶然现象，而是多种生理和社会因素共同作用的结果。女性可以通过科学的生活方式以及定期筛查，有效降低相关疾病的发生风险，维护自身健康。

（作者供职于广东省江门市开平市中心医院）

# 科学的产后康复护理指南

□安琪瑾

十月怀胎，一朝分娩。当新生命降临的喜悦充盈心头，产妇的身体却正处于最需要悉心呵护的阶段。产后康复是一项系统工程，科学的护理能够帮助产妇快速恢复，为未来的健康生活奠定基础。接下来，我将为大家讲解全面且科学的产后康复护理指南。

**饮食调理：营养均衡是关键**

产妇在产后身体较为虚弱，需要摄入充足的营养来补充能量，促进身体恢复。然而，产后饮食并非越丰盛就越好，而是应当遵循均衡的原则。在产后最初的几天，产妇的肠胃功能尚未完全恢复，此时的饮食应以清淡、易消化的食物为主，比如小米粥、软面条等。这类食物既能减轻肠胃的负担，又能快速为产妇补充能量。

随着身体逐步康复，可以适当增加富含蛋白质的食物的摄入，如鸡蛋、鱼肉、牛奶等。蛋白质是身体修复及乳汁分泌的关键原料。与此同时，新鲜的蔬菜和水果必不可少。它们富含维生素与膳食纤维，不仅能增强身体的抵抗力，还能有效预防产后便秘。

需要注意的是，产后应当避免食用辛辣、油腻、生冷、刺激性的食物，以防刺激肠胃或者影响乳汁的质量。

**休息与睡眠：给身体足够的恢复时间**

分娩过程会消耗产妇大量的体

力与精力，充足的休息和睡眠是产后康复的基础。产妇每天应确保8小时~10小时的睡眠时间，若条件允许，可在白天适当安排1次~2次小睡。良好的睡眠环境有助于提升睡眠质量，要保持卧室安静、整洁，温度和湿度适宜，光线柔和。

家人应主动分担照顾宝宝的工作，让产妇拥有更多的休息时间。例如，大家轮流夜间给宝宝喂奶、换尿布等，让产妇能够安心入睡。

与此同时，产妇自身也需要合理安排休息时间，可以在宝宝入睡时和宝宝一同休息，避免过度劳累。

**身体清洁：保持卫生，预防感染**

传统观念认为，产后不宜洗澡、洗头。实际上，这种说法并不科学。产后身体极易出汗，再加上恶露排出，倘若不及时清洁，极易滋生细菌，进而引发感染。

顺产的产妇在产后2天~3天，若身体条件允许可以进行淋浴。水温需适中，要避免过冷或过热。洗澡时间不宜过长，5分钟~10分钟即可。剖宫产的产妇在伤口愈合前，可采用擦浴的方式清洁身体。清洗时，要注意避免伤口沾水，以防感染。洗头时，同样要留意水温，洗完后再用吹风机吹干头发，避免着凉。此外，产妇要勤换内衣内裤，保持私密部位的清洁卫生。

**适度运动：循序渐进，促进身体恢复**

产后适度运动有助于身体恢复，但需注意循序渐进。顺产的产妇在产后6小时~12小时便可起床进行轻微活动，24小时后进行简单的产后康复操。这些运动能够增强盆底肌肉力量，促进子宫收缩。剖宫产的产妇在伤口愈合之后，也应逐步开始活动，可以先从翻身、坐起等简单动作做起，再慢慢过渡到站立和行走。

随着身体恢复，产妇可逐渐增加运动强度。运动不仅能帮助恢复身材，还能促进血液循环，改善心情。但要避免剧烈运动和重体力劳动，以免影响身体恢复。

**心理调适：关注情绪，保持良好心态**

产后，由于激素水平、生活方式发生变化，情绪突然转变等，产妇很容易出现情绪波动，甚至患上产后抑郁。家人应给予产妇充分的关心与支持，多与她沟通交流，悉心倾听她的感受与需求。产妇自身也需要学会调整心态，可以借助听音乐、阅读等方式放松心情。

产妇如果发现自己长时间情绪低落、焦虑且无法自行缓解，应及时寻求专业心理医生的帮助。良好的心理状态不仅有利于自身康复，也有助于建立良好的亲子关系。

（作者供职于山东省淄博市周村区妇幼保健院）

# 小儿支气管炎反复发作怎么办

□彭庆刚

小儿支气管炎反复发作，不仅让孩子饱受病痛折磨，还让家长忧心忡忡。其实，只要找到症结所在，采取科学合理的应对措施，就能有效改善这一状况。

**明确反复发作的原因**

小儿支气管炎反复发作，背后通常存在多种因素。从孩子自身情况而言，婴幼儿的呼吸系统尚未发育成熟，气道狭窄，黏膜柔嫩，抵御病原体的能力相对较弱。一旦遭受病毒、细菌等侵袭，便容易引发炎症。过敏体质也是一个重要原因。孩子若对花粉、尘螨等过敏，会导致气道反应性增高，进而反复出现炎症。

此外，治疗不彻底也是关键因素。有些家长在孩子症状稍微缓解后就擅自停药，导致体内的病原体没有被完全清除，病情容易复发。另外，孩子免疫力低下、营养不良、缺乏锻炼等，都会使身体抵抗力下降，增加支气管炎反复发作的风险。

**如何做好预防工作**

预防小儿支气管炎反复发作，需要从日常生活的细节入手。首先，要增强孩子的免疫力。让孩子养成良好的生活习惯，保证充足的睡眠，合理饮食，不挑食、不偏食。适当进行体育锻炼，可以提高孩子的身体素质。

其次，避免孩子接触过敏原。如果孩子有过敏史，家长要注意让孩子远离过敏原，定期清洁家具，减少尘螨滋生；在花粉季节，尽量避免带孩子外出，如需外出，要给孩子佩戴口罩；不养宠物，避免孩子接触动物毛发。

最后，注意个人卫生。家长要教育孩子，在饭前便后、外出归来后，及时用肥皂或洗手液认真清洗双手，避免病原体通过手传播。在呼吸道疾病高发季节，尽量减少去人员密集的公共场所，减少感染的机会。同时，要积极治疗基础疾病。如果孩子患有佝偻病、贫血等基础疾病，要及时治疗。这些疾病会影响孩子的免疫力，增加支气管炎反复发作的风险。

总之，面对小儿支气管炎反复发作，家长既不能惊慌失措，也不能掉以轻心。只要明确原因，科学治疗，做好护理和预防工作，就能有效减少发作次数，让孩子健康快乐地成长。

（作者供职于山东省临沂市费县人民医院）