

儿童癫痫的主要治疗方式

▲ 山东省临沂市兰山区妇幼保健院 李子平

癫痫是一种脑部慢性非传染性疾病，表现为反复发生的癫痫发作。癫痫发作是由于脑部神经细胞的异常放电引起的暂时性脑功能障碍，可能导致身体部分或全身的抽搐、意识丧失或其他神经系统症状。癫痫可以影响所有年龄段的人群，但儿童是最易受影响的群体之一。

结构性癫痫 由脑部损伤或畸形引起，多见于新生儿或婴幼儿，难以治愈。

遗传性癫痫 由遗传因素引起，与遗传综合征或代谢遗传性疾病相关，多见于婴幼儿或儿童，可能与家族史有关。

感染性癫痫 由脑部感染引起，如脑膜炎、肺炎、脑囊虫病等，可发生于任何年龄段，可能与流行疾病有关。

代谢性癫痫 由代谢异常引起，如血液中的血糖、钙、镁、钠等物质水平异常，多见于新生儿或婴幼儿，可能与代谢紊乱有关。

免疫性癫痫 由免疫系统异常引起，如自身免疫性脑膜炎或抗NMDA受体脑膜炎等，

可发生于任何年龄段，可能与免疫系统功能失调有关。

未知原因癫痫 无法确定原因的癫痫，可发生于任何年龄段，可能与多种因素有关。

儿童癫痫的识别方法

病史 询问患儿和家长癫痫发作和患儿相关情况，以判断是否为癫痫，并了解可能的原因和影响。

体格检查 对患儿进行全面的体格检查，包括神经系统检查，以评估患儿的身体状况和神经功能，以及是否存在异常或缺陷。

脑电图（EEG） 记录脑部电活动，检测脑部是否有异常电波或放电，判断是否为癫痫，并确定癫痫的类型和严重程度。

脑部影像学检查 获取脑部结构或功能图像，显示脑部是否有损伤或变化，如出血、肿瘤、缺血、感染、畸形等。常用的检查有

CT、MRI、PET-CT等。

实验室检查 使用血液、尿液或脑脊液等样本进行化学分析或生物学检测，检测患儿是否有代谢性或感染性的异常或疾病，如血糖、钙、镁、钠等物质水平异常，或细菌、病毒、寄生虫等感染。常用的检查有血液常规、血生化、血气分析、血培养、尿常规、尿培养、脑脊液分析等。

基因检测 使用患儿的DNA样本进行分子生物学分析，发现患儿是否有与癫痫相关的基因变异或缺陷，确定是否为遗传性癫痫，并指导治疗和预后。常用的检测有基因芯片、基因组测序等。

儿童癫痫的治疗策略

药物治疗 用抗癫痫药物控制或减少癫痫发作，改善患儿生活质量。药物治疗要在医生指导下进行，不要随意更换或停用药物。

饮食治疗 用特殊的饮食结构影响脑部代谢和神经递质，减少癫痫发作。饮食治疗要在营养师和医生指导下进行，定期监测患儿生长发育和血液生化指标。

外科治疗 用手术切除或隔离脑部引起癫痫发作的异常区域，消除或减少癫痫发作。外科治疗要在详细评估患儿癫痫情况后，选择合适的手术方式和时机，避免对正常脑功能造成损害。外科治疗要在专业的神经外科医生和团队指导下进行，手术前后要注意预防并发症和感染，及时进行康复训练。

神经调节治疗 用电流或磁场等物理因素刺激脑部或周围神经结构，调节脑部电活动和神经递质平衡，减少癫痫发作。神经调节治疗要选择适当的刺激方式和参数，定期监测刺激效果和安全性，调整治疗方案。神经调节治疗要在专业的神经调节医生和团队指导下进行，注意预防并发症和感染，遵守使用规范和注意事项。

小儿液体疗法的护理

▲ 华南理工大学附属第六医院（佛山市南海区人民医院） 林秀娟

小儿液体疗法是儿童医学中常见的治疗方法之一，适用于各种疾病和情况下维持儿童体液平衡。然而，液体疗法需要在专业护理指导下进行，以确保儿童的安全和疗效。本文将为您介绍小儿液体疗法的护理要点，帮助家长和护理人员更好地照顾小儿的健康。

液体疗法的重要性

在儿童医学中，液体疗法扮演着重要的角色，它是维护儿童健康的关键之一。液体疗法不仅在治疗各种疾病时起着积极作用，还有助于维持儿童的水电解质平衡，促进康复和恢复。

维持水电解质平衡 儿童的身体组织和器官功能尚未完全成熟，他们对水分和电解质的平衡更为敏感。当儿童生病或受伤时，身体可能会失去大量水分和电解质，导致失衡。液体疗法通过提供适当的水分和电解质，有助于维持儿童体内的平衡状态，防止因脱水引发的各种并发症。

促进康复和恢复 在许多疾病情况下，儿童的身体需要额外的营养和支持来应对疾病的挑战。液体疗法可以提供营养物质，维持器官的正常功能，加速康复过程。例如，在感染性疾病期间，适当的液体疗法可以帮助儿童恢复能量，减轻症状，缩短疾病持续时间。

调整体内环境 儿童的生长和发育需要一个稳定的内环境。液体疗法可以帮助调整体内环境，保持正常的体温、酸碱平衡和血容量，确保器官和系统能够正常运行。

支持特殊治疗 在某些情况下，液体疗法是特殊治疗的重要组成部分。例如，在手术前后，液体疗法可以维持血压稳定，减少手术风险。对于某些慢性疾病，液体疗法可以帮助控制病情，提高生活质量。

小儿液体疗法的三大护理要点

小儿液体疗法需要特别的关注和护理，以确保儿童的安全和疗效。以下是小儿液体疗法的护理要点，帮助家长和护理人员正确地进行液体疗法：

严格遵循医嘱和护理指导 只有在医生的指导下进行液体疗法，不可自行增减液体量或种类。按照医嘱的剂量和频率进行液体

补充，避免过度或不足。

监测尿量和频率 监测儿童的尿量和排尿频率，了解水分摄入和排出情况。记录尿量，以便医生评估液体平衡情况。

选择适当的液体类型和速度 根据医生的建议，选择适合儿童病情和年龄的液体类型。不同情况下可能需要不同的液体，如葡萄糖盐水、生理盐水等。液体的输送速度应适中，避免过快或过慢，以免引起不良反应。注意儿童的体征，如心率、血压等，以确保液体输送的安全。

注意液体疗法中的风险

过度补液 过度补液可能导致液体过载，使心脏和肺部承受过重负荷。预防过度补液的方法包括根据医嘱控制液体补液量，严格监测尿量，避免过快输液。

感染风险 使用不洁的输液设备或不合理的操作可能引发感染。维持输液设备的清洁，采取消毒措施，确保液体输液的无菌环境。

过快输液 输液过快可能引起血容量扩张，增加心脏负担。控制液体输送的速度，遵循医生的建议，防止输液过快。

过慢输液 输液过慢可能未能满足儿童的生理需要，影响治疗效果。确保输液速度适中，符合儿童的情况和病情。

过敏和不良反应 某些液体可能引发过敏反应，如皮疹、呼吸急促等。对于易过敏的儿童，应特别谨慎选择液体类型，如避免使用有过敏成分的药物。

电解质紊乱 不正确的液体类型和剂量可能导致电解质紊乱，影响儿童的生理平衡。根据医生的建议选择适当的液体类型，避免电解质紊乱。

其他并发症 液体疗法可能引发其他并发症，如肿胀、心力衰竭等。定期监测儿童的体征，如心率、呼吸等，及时发现并应对并发症。小儿液体疗法的护理要点至关重要，可以确保儿童在疾病治疗中得到适当的水分补充和维持。通过专业的护理，可以减少液体疗法中的风险，提高治疗效果。无论是家长还是医务人员，在进行液体疗法时必须严格遵循医嘱和护理要点，保障小儿的健康与安全。

如何为年幼的患者进行CT检查

▲ 广东省梅州市妇幼保健院 刘小婧

有些小朋友因为多种原因发生疾病，为了进一步了解小朋友的身体状态，临床医生会建议家长带小朋友去进行CT检查。CT常规扫描已经无法满足临床诊断疾病的需求，所以部分小朋友还要进行CT增强扫描。但家长在知道小朋友要拍CT后，有些犹豫不决，甚至会询问医生能不能通过别的方式进行检查。在这个时候，就要好好和小朋友、家长解释清楚，打消小朋友和家长的顾虑，让小朋友、家长能够遵照医嘱顺利完成CT检查。

CT检查须知

CT在检查过程中需要小朋友安静的躺在检查床上大约3~5 min，如果小朋友在此期间因为床的升高以及在扫描床进出而害怕，就会出现移动、不安，严重的也许会跳下检查床造成自身的身体受伤。

CT检查中任何小动作都可能导致检查失败。如果医生想进一步了解患处的血供情况，观察病灶与周围组织关系，帮助鉴别良、恶性病变等则会要求在CT平扫的基础上增加CT增强扫描。CT增强扫描就是在CT平扫过后，通过血管使用高压注射器做静脉团注，把造影剂注入血管同时进行CT扫描。

CT检查的不良反应

CT增强检查用的非离子型碘造影剂安全性高，一般不会发生药物反应，但极少数患者由于特异体质或各种事先不能预知的原因，可能发生过敏或肾功能损害（对比剂肾病）等不良反应，极少数严重者会危及生命甚至死亡，现代医疗手段尚难预知。不同程度的过敏反应具体表现有：

轻度反应 荨麻疹、头痛头晕、恶心呕吐等；

中度反应 口舌发麻、结膜充血、胸闷气急、发音嘶哑等；

重度反应 呼吸困难、血压骤降、意识丧失、休克、呼吸心跳骤停等；

不同年龄段禁食禁睡时间表

年龄	禁睡时间	禁食时间	MRCP/MRC/腹部
0个月-2个月	2小时	2小时	3小时
3个月-5个月	3小时	3小时	4小时
6个月-1岁	4小时	3小时	5小时
2岁-5岁	5小时	4小时	6小时
6岁-7岁	6小时	4小时	8小时
7岁以上	6小时	4小时	8小时

表识丧失、休克、呼吸心跳骤停等；

迟发性过敏反应 注射造影剂1h至一周内可能出现各种迟发性不良反应：如恶心呕吐、头疼、肌肉疼痛、发热等。

CT增强扫描使用高压注射器做静脉团注（即短时间内快速大量注射），当患者血管较细小或较脆弱时，可能出现针头脱落、造影剂外漏血管周围组织间隙内，引起局部水肿、疼痛，极少数严重者可导致局部组织坏死。造影剂过敏一般发生在注药后20 min内，应在检查结束30 min后再离开医院，如出现上述造影剂风险应及时告知医生。若离院后出现不适，应迅速就近医院诊治。当CT增强出现不良反应时，请相信医生一定会积极给与相应的处置，患者家属应予以理解和配合。

如何让年幼患者配合检查

很多小朋友年龄比较小，缺乏理想的沟通交流能力、检查配合能力，为提升小朋友的CT增强扫描检查依从性，保证检查的质量与效果，加快检查的效率，需积极寻找可靠方法帮助小朋友顺利完成检查。为此，影像学检查和麻醉科联合为患者提供相应服务，麻醉科通过药物让小朋友进入镇静状态，让小朋友能够在深度睡眠状态下完成相关检查。

要实现可靠的检查，镇静药物常用是水合氯醛，儿童主要以口服用药、直肠给药为主。在用药前，麻醉医生会详细了解小朋友的实际情况，根据小朋友的体重，结合小朋友的身体状态，明确小朋友的检查方式和检查要求，选择最适合小朋友、最舒适、最有效的一种方法达到镇静目的。

但要保证镇静效果，则需明确麻醉镇静前的相关要求与CT增强扫描要求，小朋友必须根据年龄禁食禁睡才能达到预期效果。多数小朋友会在用药30 min之内可诱导入睡，不缩短REMS睡眠，无明显后遗作用。催眠机理可能与巴比妥类相似，引起近似生理性睡眠，无明显后遗作用。消化道或直肠给药均能迅速吸收，1 h达到高峰，维持4~8 h。所以小朋友若做完检查还没醒，请家长放心，让宝宝再睡一会就好啦。