

孩子出现这些症状，警惕“炎症性肠病”

▲ 广东省东莞市第八人民医院 罗锦强

炎症性肠病是一种非特异性的慢性肠道炎症，主要包括溃疡性结肠炎和克罗恩病。溃疡性结肠炎好发于结肠和直肠，患者主要表现为腹泻和黏液脓血便等；克罗恩病从口腔到肛门任何的胃肠道都可以累及，但好发于回肠末端（即回盲部）和结肠，患者可表现为腹痛、腹泻等不适。该病的病因非常复杂，多数与肠道的免疫异常有关，也可能与饮食（如进食过多西餐等）、心理（压力过大等）或生活环境（工业化城市中发病率较高）有关，还可能与肠道菌群有一定的关系。过去我国炎症性肠病较少见，但随着现代人们的饮食习惯和生活习惯的改变，发病率越来越高。因此，需要引起家长的重视，当孩子出现不适症状时，应及时就诊治疗。

小儿溃疡性结肠炎的临床表现

小儿溃疡性结肠炎主要发生在青春期及学龄期儿童，小婴儿也可发病，但更少见。欧美的调查表明，本病有明显的家族倾向，患病的儿童中，约有1/3其直系亲属中有同

样患者。而在我国和日本，家族性发病很少见。

消化系统的主要表现：

腹泻 腹泻程度轻重不一。轻者每天排便3~4次，或腹泻与便秘交替出现；重者排便频繁，可每1~2小时1次。病初为稀便，4~6次/d，进行性加重排黏液血便、血便、水样便、稀烂便和脓便。尤其是黏液血便，几乎成为所有活动期患儿的必有症状。常见里急后重。急性发病者开始即为血便伴腹痛、呕吐、发热及其他中毒症状。

腹痛 轻型及缓解期患儿可无腹痛。腹痛一般为轻、中度，常局限于左下腹或下腹，亦可涉及全腹。有“疼痛—便意—便后缓解”的规律。

其他症状 常有腹胀，严重者有食欲不振、恶心、呕吐等症状。

全身表现： 轻者常不明显；重者可有发热、水电解质紊乱。患儿由于长期腹泻、便血、食欲不振、心率增快、衰弱、精神萎靡，久之即出现体重减轻、低蛋白血症、贫血和营养不良等表现。约有3%的患儿表现为情绪不稳定，如抑郁、焦虑、失眠等；重症病

例亦可伴有生长发育障碍、青春发育延迟。

小儿克罗恩病的临床表现

小儿克罗恩病在青少年多见，起病大多隐匿、缓慢，从发病早期症状至确诊有时需数月甚至数年。病程呈慢性、长短不等的活动期与缓解期交替，迁延不愈。

消化系统的表现：

腹痛 为最常见症状。多位于右下腹或脐周，间歇性发作。

腹泻 粪便多为糊状，可有血便。病变累及下段结肠或肛门直肠者，可有黏液血便及里急后重。

腹部包块 见于10%~20%的患儿。由于肠黏连、肠壁增厚、肠系膜淋巴结肿大、内瘘或局部脓肿形成所致，多位于右下腹与脐周。

瘘管形成 瘘管形成是克罗恩病较为常见且较为特异的临床表现，分内瘘和外瘘。前者可通向其他肠段、肠系膜、膀胱、输尿管、阴道、腹膜后等处，后者通向腹壁或肛周皮肤。肠段之间内瘘形成可致腹泻加重及营养不良，肠瘘通向的组织与器官因粪便污

染可致继发性感染。外瘘或通向膀胱、阴道的内瘘均可见粪便与气体排出。

肛门周围病变 包括肛门周围瘘管、脓肿及肛裂等病变。有时肛周病变可为本病的首发症状。

全身表现：

发热 间歇性低热或中度热常见。少数患儿以发热为主要症状，甚至较长时间不明原因发热之后才出现消化道症状。出现高热时应注意合并感染或脓肿形成。

营养障碍 由慢性腹泻、食欲减退及慢性消耗等因素所致。主要表现为体重下降，可有贫血、低蛋白血症和维生素缺乏等表现。青春期前发病者常有生长发育迟滞。

肠外表现 克罗恩病肠外表现发生率较高，以口腔黏膜溃疡、皮肤结节性红斑、关节炎及眼病为常见。

当儿童出现上述症状时，需要家长们重视，及时带孩子到正规的医疗机构就诊，从而尽早明确病因，尽早治疗，改善儿童的预后情况。

如何护理手足口病宝宝

▲ 广东省佛山市禅城区人民医院石湾镇街道社区卫生服务中心 叶奕丽

疱疹性咽峡炎，俗称手足口病，是一种常见的儿童传染病，传染期内需要特别的日常护理，以减少病毒传播和缓解症状。通过遵循隔离、保持卫生、正确咳嗽礼仪等措施，可以保护患者和周围人的健康。同时，定期就医监测以及传染期后的恢复也是重要的步骤。

什么是手足口病

手足口病，是由肠道病毒引起的传染病，其中以柯萨奇病毒A16型(Coxsackievirus A16)和肠道病毒71型(EV71)最为常见，EV71病毒感染容易引起重症或并发症，目前通过疫苗接种也可以预防和减少重症发生。尽管手足口病主要影响儿童，但也可以在成人中发生。它得名于其典型的临床症状，即在手、足和口腔内出现疱疹样的水疱和溃疡。

典型症状 典型的手足口病症状包括发热、喉咙痛、口腔内的疱疹样水疱（通常在舌头、口腔黏膜、软腭等处出现）、手掌和脚底上的皮疹。

传染性 手足口病具有一定的传染性，尤其在发病初期和发疹期间传播最为活跃。

自限性 大多数手足口病患者的症状相对轻微，通常在一至两周内自行缓解。然而，在少数情况下，可能会导致并发症，如脑膜炎。

总之，手足口病是一种常见的儿童传染病，其特点是口腔内的疱疹样水疱和溃疡，通常在一段时间后会自行缓解。尽管通常不需要特殊治疗，但及时采取预防措施是非常重要的，特别是在病毒传播期间。

传染期的护理措施

对于手足口病来说，传染期是指从病毒进入患者体内，到病毒排除体外的时间段。在手足口病的传染期内，病毒可以在患者的口腔分泌物、粪便、呼吸道飞沫等渠道存在，从而增加了传播给其他人的风险。

手足口病的传染期通常从感染后的潜

伏期开始，直到体内的病毒减少到不足以引起明显症状或不再排泄到环境中为止。通常涵盖了疾病的发热期、水疱和溃疡的时期，以及可能的康复阶段。传染期的持续时间可以根据个体的免疫状况、病毒毒力以及治疗等因素而有所不同。

在传染期内，患者应采取特殊的日常护理措施，以减少病毒的传播给其他人。这包括隔离、保持卫生、正确咳嗽礼仪等。同时，周围的人也应注意采取预防措施，避免与患者接触，以减少感染的风险。

隔离患者 将患者隔离在家中，避免与其他人密切接触，尤其是儿童之间。这有助于减少病毒在人群中的传播。

保持个人卫生 患者及其照顾者应经常洗手，特别是在接触患者后、用餐前等关键时刻。使用肥皂和水洗手，搓手至少20秒，确保手部彻底清洁。

咳嗽和打喷嚏礼仪 教育患者正确的咳嗽和打喷嚏礼仪，用纸巾或弯曲的手肘遮挡口鼻，以减少飞沫传播。丢弃用过的纸巾，并立即洗手。

个人物品隔离 避免共用个人物品，如餐具、杯子、毛巾等。患者应尽量使用独立的物品，以防止病毒通过物品传播。

避免就医和集体活动 在传染期内，尽量避免去公共场所、医院或参加集体活动，减少病毒传播给他人的风险。

定期医疗监测 疱疹性咽峡炎患者应定期就医监测病情，确保病情得到适当的控制和治疗。

室内通风 保持室内空气流通，开窗通风有助于稀释空气中的病毒，减少传播风险。

健康饮食和充足休息 饮食要清淡易消化，保持充足的水分摄入，有助于加强免疫力。患者应保证充足的休息，有助于身体康复。

教育周围人 提醒周围人，特别是儿童和老年人，采取预防措施，避免与患者接触，以减少感染的风险。

乙肝妈妈七问：如何阻断母婴传播？

▲ 广东省揭阳市榕城区中心医院 郁文君

在我国，乙型肝炎病毒是一种严重疾病，相关调查显示，乙型肝炎病毒被归类为乙类传染病中报告病例最多的疾病，乙肝病毒携带者约占总人口的10%左右，是一个庞大的人群。在这种情况下，如何有效阻断乙肝疾病的传播，尤其是阻断母婴传播，就成为当前社会普遍关注的话题。我们总结了乙肝妈妈最关心的七个问题，帮助大家掌握正确的疾病知识，生出健康聪明的宝宝，彻底阻断母婴传播。

1. 乙肝妈妈可以生出健康宝宝吗？

答案是可以的。对于携带高病毒载量乙肝病毒的准妈妈，只需要在怀孕后期根据医生建议进行抗病毒治疗，并且在宝宝出生后的前12小时内尽快进行乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白的接种，就可以最大程度地降低母婴传播的风险，保护宝宝的健康。

2. 既往有乙肝病史，或在孕期发现乙肝感染，应该怎么办？

对于乙肝表面抗原呈阳性的准妈妈，在怀孕期间需要进行肝功能检测，有条件的地区进行乙肝病毒载量的测定。根据乙肝病毒感染情况、转氨酶水平以及肝脏健康状况的严重程度，准妈妈要在医生的指导下进行治疗。

3. 乙肝妈妈什么时候不需要抗病毒治疗？

如果乙肝妈妈的病毒载量未达到需要进行抗病毒治疗的标准，那么不需要接受治疗。另外怀孕期间，应定期监测乙肝病毒载量和肝功能状况，如果根据监测结果需要进行治疗，那么要在医生的指导下进行相应的诊断治疗。

4. 分娩方式能否降低乙肝母婴传播风险，分娩后可以母乳喂养吗？

乙肝病毒的母婴传播风险与分娩方式之间并没有明确的关联，因此在决定分娩方式时应根据产科医生的建议，对于乙肝感染的母亲，分娩后可以选择母乳喂养，不会增加婴儿感染的风险。因此，无需对乳汁中的乙肝表面抗原或乙肝病毒载量进

行特别检测。

5. 妊娠期服用抗病毒药物是否安全，对宝宝有影响吗？

研究发现，在怀孕期间使用被归类为妊娠安全B类的抗病毒药物，并不会对胎儿的生长发育造成不良影响，这些药物的使用也不会增加新生儿出生时缺陷，另外这些药物也不会对婴儿出生后对骨骼代谢和生长发育产生明显的影响，为此可以安心服用。

6. 对于抗病毒治疗的孕妇需要注意什么？

如果孕妇出现乙肝病毒活跃情况，需要进行抗病毒治疗，那么就应在医生的指导下正确使用药物，并定期到医院进行检查诊疗，中途不能自行停药。分娩后也应在医生的指导下逐渐停止药物治疗，并加强产后监测。此外还需要定期检查肝功能和乙肝病毒载量的情况，最大限度保证母婴健康。

7. 乙肝传播的途径是什么？

乙肝传播的渠道非常的多，除了较为常见的母体胎传以外，还包括性交传播、血液传播。若胎儿患有乙肝，传播方式可能是宫内传播或分娩时传播。

相关数据显示，乙肝病毒在孕妇宫内的感染概率约为36%。导致宫内乙肝病毒传播的机制还没有完全弄清楚，推测原因也许是孕妇胎盘屏障受到损伤，或者是通透性增强引发的母体血液渗漏等导致。分娩时传播是乙肝病毒传播的主要方式，约占40%~46%。这是因为婴儿在产道中吞咽了含有乙肝病毒的血液、羊水或阴道分泌物等，又或是分娩过程中造成子宫收缩，致使胎盘绒毛破损，孕妇的血液流进了婴儿血液循环系统当中。

不论是母体抗病毒治疗或是给新生儿注射乙肝疫苗，到底该如何阻断，还需要依据患者的自身情况，在医生指导下制定科学合理的治疗措施。不管如何，孕前和孕中做好必要的检查都是非常必要的，为此每位孕妈都需认真对待，最大限度做好阻断乙肝的母婴传播，让宝宝健康成长。