

小儿腹泻的预防及护理

▲ 柳州市柳城县人民医院 韦晓芳

小儿腹泻是一种常见的消化系统疾病，多见于婴幼儿。该病常常导致患儿脱水、电解质失衡和营养不良，对其健康成长造成一定的影响。本文将重点介绍小儿腹泻的预防及护理方法。

小儿腹泻的定义及常见原因

小儿腹泻是指婴幼儿（年龄小于3岁）在排便形态上发生异常，如水样便、黏液便、脓血便等，并伴有恶心、呕吐、发热等症状的消化系统疾病。常见原因包括感染（如病毒、细菌等）、食物过敏、消化系统发育不全等。

小儿腹泻的预防

保持卫生 家长要经常洗手，避免交叉感染。同时保持家庭环境清洁，定期消毒衣物和玩具等物品。

合理饮食 注意食品的储存、烹饪和饮食卫生。避免给婴幼儿食用过期、变质食品，以及不洁水源。在喂养方面，要遵循科学的辅食添加原则，避免过度喂养和不当辅食选择。

母乳喂养 鼓励母乳喂养，因为母乳中的抗体和营养物质有助于提高婴儿的免疫力，降低感染性腹泻的风险。

接种疫苗 按照接种计划接种疫苗，提高免疫力，预防感染性腹泻。

避免暴露于感染源 避免接触可能感染

的场所和人群，如公共游泳池、幼儿园等，以减少感染机会。

小儿腹泻的护理

观察病情 密切观察患儿的腹泻频率、大便的性状（如水样便、黏液便、脓血便等）、食欲和精神状态等。如出现严重呕吐、发热、脱水等症状，应及时就医。

饮食调整 根据病情调整饮食，如避免油腻食物，选择清淡易消化的食物。对于母乳喂养的婴儿，可适当减少喂奶量和时间，以减轻胃肠道负担。人工喂养的婴儿可给予稀粥、面条等易消化食物。幼儿则可给予低脂、低糖、高蛋白、高维生素的食物。恢复期应逐步恢复正常饮食，但避免过量和过度多样化。

补充水分 确保患儿充足的水分摄入，以预防脱水。对于轻度脱水者可口服补液盐，严重脱水者则需静脉补液。

保持皮肤清洁 及时更换尿布，保持皮肤干燥清洁，以预防红臀等皮肤问题。

休息与活动 保证患儿充足的休息，适当活动以促进身体恢复。

心理支持 关注患儿的情绪状态，给予关爱和支持，以减轻其焦虑和恐惧感。

注意观察记录 家长应密切观察并记录患儿的腹泻次数、大便性状及变化情况，以便及时发现病情变化并采取相应措施。同时还应关注患儿的尿量、精神状态、食欲等表

现，如出现异常应及时就医。

注意腹部保暖 患儿腹部受凉会导致肠蠕动增加而加重腹泻症状，因此要注意腹部保暖。家长可以在患儿腹部放置热水袋或用毛巾包裹热水袋进行热敷，但要注意不要烫伤患儿。

适当使用止泻药 在医生建议下可以适当使用止泻药，但需注意不要擅自使用抗生素等药物，以免引起肠道菌群失调而加重腹泻症状。

就医指导 如腹泻严重或持续时间较长（超过一周），应及时就医，避免延误治疗。在就医过程中要遵循医生的建议和指导，积极配合治疗。同时还要注意患儿的营养摄入和水分的补充，以维持水电解质平衡。

预防并发症 腹泻时容易发生脱水、电解质失衡和营养不良等并发症，因此要注意预防这些并发症的发生。在护理过程中要保证患儿充足的水分摄入和合理的饮食安排，以维持身体健康和正常发育。

注意个人卫生 家长要保持良好的个人卫生习惯，如勤洗手、避免与患儿共用餐具等。同时还要保持家庭环境的清洁卫生，定期消毒衣物和玩具等物品以减少病菌滋生。

药物治疗与就医指导

在小儿腹泻的治疗过程中，药物治疗是



重要的一环。不过，家长在使用药物时应遵循医生的建议和指导，避免滥用药物导致不良反应。常用的药物包括止泻药、抗生素、补液盐等。在使用这些药物时，家长应注意观察患儿的反应，如出现过敏或不良反应应立即停药并就医。

就医指导方面，家长应选择正规的医疗机构进行治疗，避免延误病情。在就医过程中，家长应向医生详细描述患儿的病情、症状及持续时间等信息，以便医生做出准确的诊断和治疗方案。同时，家长还应积极配合医生的检查和治疗，遵医嘱按时服药和复查。

“三高”患者为何要做颈动脉斑块超声造影

▲ 石河子市人民医院 魏莉

高血压、糖尿病（以高血糖为特征）和高血脂常统称为“三高”，是心脑血管病发病和死亡的主要危险因素。目前我国“三高”患病人数已高达数亿，且许多患者“三高”并存，这三项危险因素相互影响、相互加重，可诱发和加速动脉粥样硬化、血管内皮功能异常等问题。颈动脉粥样斑块在脑血管事件的发病机制中具有重要影响，尤其是易损斑块容易导致卒中的发生，因此提高易损斑块的识别能力，对预防此类疾病十分重要。

颈动脉斑块与卒中风险评估

易损斑块定义为所有具有破裂倾向、易发生血栓形成和（或）进展迅速的危险斑块，常见的病理学特征有富含脂质的坏死、纤维帽变薄、斑块内新生血管、斑块内出血、斑块溃疡等。颈动脉是反映全身动脉的理想窗口，目前研究发现，颈动脉斑块新生血管是导致卒中的独立危险因素，新生血管部位及密度与斑块的易损性密切相关，其在易损斑块的发生、发展、不稳定甚至破裂中起重要作用，而实时超声造影技术能定量地评价颈动脉粥样硬化斑块。因此，其有助于缺血性卒中发病与复发风险评估、疗效监测及预后评估。

超声造影是检测颈动脉斑块内新生血管“金标准”

超声造影技术是通过外周静脉注射造影剂增强血液的背向散射，可显著增强超声显



像中血池与组织的对比度，不仅能够提高动脉粥样硬化斑块的显示率，还能够观察斑块内新生血管的生成以及斑块内出血。有研究显示，斑块超声造影增强与其内新生血管密度呈正相关，超声造影增强程度越高，代表新生血管越多，提示斑块易损性越高。国外有学者用超声造影检测斑块内新生血管，发现超声造影评估新生血管是卒中复发的独立预测因子。超声造影通过增强血流及组织回声对比，明显提高颈动脉斑块内新生微血管显示率，是无创检测颈动脉斑块内新生血管的“金标准”。

有学者指出，斑块表面溃疡与斑块脂质核心的坏死性改变有关，溃疡中形成的血栓性物质进入颅内循环，是颈动脉斑块溃疡患

者发生卒中的重要发病机制。超声造影可以更好地显示斑块表面，有研究比较了超声造影和常规二维超声检测斑块溃疡的准确性，发现超声造影在有破裂、血栓形成和纤维帽破裂的斑块上比常规超声更容易发现溃疡。超声造影识别斑块表面溃疡，对易损斑块判定有非常重要的作用。

超声造影在评估颈动脉斑块具有显像效果好、实时成像、定量分析、操作简便、无辐射、创伤小、可观测面广等诸多优点。然而也有一定的局限性，硬化性斑块所致衰减影响斑块内新生血管的显示，测量部分指标时易受患者呼吸、吞咽等动作以及移动探头的影响。

超声造影评估颈动脉斑块的新进展

超声造影三维成像技术 颈动脉斑块及其新生血管是三维立体结构的，该技术通过对斑块及新生血管整体造影信号的采集重建与后期处理，将斑块整体及新生血管的走行以三维立体的形式呈现出来，与超声造影二维成像技术相比观测面更广泛、直观性更强。国内已有研究发现，超声造影三维成像可以更全面地反映颈动脉斑块内新生血管的空间分布特点，对其显示情况优于超声造影二维成像。

分子靶向超声造影技术 已有动物模型试验研究显示，靶向性的微型气泡造影剂在损伤动脉血管内膜存在明显的黏附效应，而在正常血管没有。靶向超声造影有望成为检测早期血管内皮损伤的重要手段。

总之，超声造影可评价颈动脉易损斑块的大小、位置、范围、形态、新生血管及表面有无溃疡等，尤其在新生血管方面独具优势，因此对临床医师预测脑血管事件的风险有非常重要的意义，其不仅可评估颈动脉斑块稳定性，指导临床医师早期干预降低患者卒中的风险，还可通过监测患者用药前后颈动脉斑块的变化评价其疗效。今后随着超声新技术的研究与发展，以及多种超声成像技术取长补短的联合应用，将更加全面、细致地评估颈动脉斑块，从而指导临床早期干预，降低卒中的发生。