

宝宝第一道防线：新生儿肺炎的预防与护理

▲ 山东聊城冠县人民医院新生儿科 李俊敏

新生儿肺炎是指发生在出生后 28 天内的肺部感染疾病。新生儿肺炎在全球范围内都很常见，尤其是在发展中国家。新生儿因为免疫系统未成熟，很容易感染多种病原体，尤其是呼吸道病毒和细菌，这也是新生儿肺炎最常见的原因之一。

什么是新生儿肺炎

新生儿肺炎是指在出生后 28 天内发生的肺部感染，主要分为吸入性肺炎和感染性肺炎两种，新生儿肺炎症状包括呼吸困难、咳嗽、发热、喂养困难等。这种疾病对新生儿来说是具有危险性的，因为他们的免疫系统较弱，难以抵抗感染。及早诊断和治疗新生儿肺炎非常重要，以避免并发症并促进宝宝的康复。

新生儿为什么容易得肺炎

免疫系统不完善 新生儿的免疫系统尚未完全发育，特别是特定免疫力（抗体）的产生较低。并且，新生儿的抵抗力相对较低，他们容易受到季节变化、气候突变、营养不良等因素的影响，导致身体抵抗力下降，进一步增加感染肺炎的风险。

肺部结构脆弱 新生儿的呼吸系统和肺组织结构还不完善。他们肺泡较小、薄弱，容易受到病原体的侵害。此外，新生儿的支气管和肺血管的发育也还未完全成熟，影响了肺部的正常功能。

母婴传播 新生儿容易通过母婴传播感染病原体。如果母亲在怀孕期间或分娩过程中患有感染性疾病，如水痘、流感等，会增加新生儿感染肺炎的风险。

外界环境暴露 新生儿往往处于各种外界环境中，包括医院、家庭和社区等。他们暴露于多种感染源的机会增加，如空气中的病原体、被污染的物品等，从而增加了感染肺炎的风险。

吸入性肺炎 在生产过程中，胎儿会误吸羊水、胎粪等，或者在吸奶时不慎呛入肺中，同样会得肺炎。

如何治疗新生儿肺炎

保暖 确保宝宝保持适宜的体温，可以使用保温设备、保暖衣物等，避免宝宝受凉。

清理呼吸道 对于宝宝有呼吸困难或有大量痰液堵塞呼吸道的情况，医生会进行呼吸道清理，通过吸痰或其他方法将痰液清除。

吸氧 如果宝宝的氧饱和度下降，医生会给予氧气治疗，以确保宝宝的氧气供应充足。

纠正循环障碍和水电解质及酸碱平衡紊乱 新生儿肺炎时，可能会影响宝宝的循环系统和水电解质平衡。医生会监测宝宝的血压、心率等指标，并给予适当的药物和治疗，以纠正任何异常。

药物治疗 根据病原体的不同，医生会根据药敏试验结果选择合适的抗感染药物进行治疗，如青霉素、头孢菌素等。对于病毒

性肺炎，目前没有特定的抗病毒药物，通常进行对症治疗。

手术治疗 在特殊情况下，如胎粪吸入导致严重的呼吸困难，医生可能需要进行手术治疗，例如气管插管吸引并清除胎粪。

如何预防新生儿肺炎

保持良好的卫生习惯 家长和护理人员应经常洗手，尤其在接触新生儿之前，确保手部清洁。避免接触生病的人或有呼吸道感染症状的人。

防止室内污染 保持新生儿所处的环境清洁、通风良好。避免新生儿长时间暴露在

烟雾、尘埃、化学物质等有害物质中。

避免交叉感染 家中有患呼吸道感染的人时，应注意保持距离，避免交叉感染。医院探望新生儿时，也要注意保持卫生，避免传染病传播。

总之，新生儿肺炎是一种常见的肺部感染疾病，对于新生儿来说，这是一种非常危险的疾病。家长们应该加强对孩子的护理和观察，注重个人卫生，避免人群聚集，正确喂养以预防新生儿肺炎的发生。在孩子出现呼吸困难、体温异常等症状时，应该及时就诊，确保宝宝能够得到及时的诊治和照顾，保护宝宝的健康成长。



脑卒中的预防、识别与应对策略

▲ 河南省新乡市中心医院 吴萍

脑卒中又称脑中风，是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病，包括缺血性和出血性卒中。随着社会老龄化和城市化进程加速，居民不健康生活方式流行，我国脑卒中疾病有爆发式增长的态势。脑卒中是危害人类健康的重大疾病，脑梗死是最常见的脑卒中类型，缺血性卒中在我国新发卒中的 69.6~72.8%。

我国的脑卒中存在“五高”特点：1. 高发病率。我国发病率为 403.09/10 万，每年新发约 340 万人，每 12 s 就有一人发生脑卒中；2. 高死亡率。死亡率 0.86%，每年死亡约有 196 万人，每 21s 就有一人死于脑卒中；3. 高致残率。脑卒中是我国成年人致残的首位病因；4. 高复发率。首次脑卒中后 1 年复发率 17.1%，3 年最高可达 53.8%；5. 高经济负担。我国脑出血与脑梗死患者住院人均费用分别为 17787 和 9387 元。

如果确诊为急性缺血性脑卒中，应该尽早开展溶栓和（或）取栓治疗，溶栓和取栓治疗是提高血管再通率，改善预后的最主要手段。强调早识别、早治疗、早康复和预防再发。

早识别 1 看、2 查、3 聆听。看脸部不对称、口角歪斜、流涎等。查走路不稳、肢体不能抬起、意识障碍等。聆听言语不清，同时伴有头晕、头痛、肢体感觉异常、视物障碍等。

早治疗 静脉溶栓和（或）取栓。

急性缺血性脑卒中就如同庄稼地缺水，缺水的时间久了，禾苗就会早死；如果能

尽早打通水渠进行灌溉，有些禾苗就可以挽救回来。所以，时间就是大脑，发病以后一定要尽早进行正规溶栓、取栓治疗。尽早溶栓、取栓尽早获益。溶栓减少死亡、减少致残，溶栓治疗每延迟一分钟，神经细胞死亡 190 万。

早康复 卒中后神经功能缺损是影响患者生活质量、降低患者独立生活的关键因素之一。卒中患者病情稳定后尽早康复治疗，预后明显改善。

预防复发 控制血压、血糖、血脂、尿酸、高同型半胱氨酸血症、抗凝、抗栓，戒烟酒，戒急戒躁，适当运动。

认知是行动的动力和前提，正确的认知指导正确的行为，正确的行为才能带来良好的结局。让我们一起为我们的健康助力。



ECMO 的奥秘：拯救生命的医疗奇迹

▲ 重庆市南川区人民医院重症医学科 姜川东

在现代医学领域，有一些技术如同科幻小说中的设备一般，充满了神秘感。其中，体外膜肺氧合（Extracorporeal Membrane Oxygenation, ECMO）就是这样一种技术。它如同一个临时的“人工心脏与肺”，为重症患者提供了生命的希望。今天，我们就一起来探索 ECMO 的奥秘，揭开这项神秘技术的面纱。

ECMO 是什么

ECMO 是一种先进的医疗装置，它通过机器代替心脏和肺的工作，来维持患者的生命。当患者的心肺功能严重受损，而传统治疗方法无效时，ECMO 便派上了用场。它能够把血液在体外充分氧合后提供给患者，去除体内的二氧化碳，并维持血液循环，对患者的心肺给予支持，让患者的机体得以休息，同时争取时间让其他治疗措施得以实施。

ECMO 如何工作

想象一下，ECMO 系统就像是一台外部的“心脏与肺”。它通过管道将血液引出体外，经过一个人工肺（膜肺），在这里血液被充分氧合，并去除二氧化碳，然后再由泵送回体内。这个过程模拟了心脏和肺部的功能，让它们得到休息和恢复的机会。

何时使用 ECMO

ECMO 通常作为最后的挽救性治疗手段，在患者生命垂危时使用。例如，危及生命的重症肺炎、常规治疗手段无效的急性呼吸窘迫综合征（ARDS）、严重的爆发性心肌炎、

严重的心源性休克、严重创伤导致心脏骤停等情况。在这些紧急时刻，ECMO 可以成为挽救生命的桥梁，为医生争取宝贵的治疗时间。需要 ECMO 支持的患者通常在医院的重症监护病房接受治疗，一般情况下，患者使用 ECMO 机器从几个小时到几天，但也有可能需要几个星期，这取决于患者的病情进展。

使用 ECMO 有什么风险

当患者接受 ECMO 治疗时，可能出现的并发症有：

出血 由于患者 ECMO 治疗期间需要使用血液抗凝药物，患者可在身体的不同部位出现出血。需要定时进行体格检查和监测化验指标以确保没有出血；

肾衰竭 患者接受 ECMO 治疗期间，有时不能得到足够的肾脏灌注，导致急性肾衰竭，需要临床加强观察，必要时行肾脏替代治疗；

下肢缺血 一些患者需要通过股动脉置管，可能会引起插管下肢的血运不畅，导致下肢缺血坏死，如果发生这种情况，通常需要另外置管进行下肢血液转流，保证下肢血供。部分严重情况可能需要手术治疗。

未来展望

随着技术的不断进步，ECMO 的应用正变得越来越广泛，其安全性和有效性也在不断提升。目前正在研究如何减少并发症的风险，降低 ECMO 的费用，以及如何使 ECMO 更加便携和高效。未来，这项技术有望造福更多的患者，成为常规医疗的一部分。