

小儿贫血如何是好

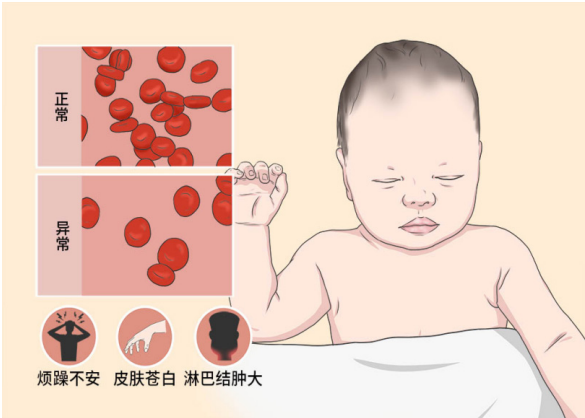
▲泸州市妇幼保健院 熊平

住在重庆的陈女士在给孩子安安做儿保时，意外得知自己的孩子贫血，当询问医生后了解到孩子生活中烦躁、哭闹、不爱活动并不全是孩子不听话，原来是贫血惹的祸。陈女生开始怀疑检验结果是否准确，因为自己平时并不少给孩子吃饭，甚至天天追着喂饭，这到底是怎么回事？如果安安真的是贫血，自己该如何是好？现在我们陪着陈女士，一起来看一看如何解决小儿贫血的问题吧。

小儿贫血有哪些常见迹象？

就像陈女士的孩子安安一样，当孩子出现贫血后，会表现出没有原因的烦躁、哭闹、不爱活动症状，观察儿童皮肤、面部，会发现皮肤、粘膜逐渐苍白或苍黄，淋巴结肿大、以口唇、口腔粘膜及甲床最为明显，还有部分儿童会出现食欲减退、头晕、眼前发黑、耳鸣等症状。

贫血严重的情况下，在造血器官上会有所表现，如肝、脾、淋巴结常轻度肿大，孩子的年龄越小、病程越久，这种情况越严重，肿大程度越严重。还有些贫血迹象极不明显，不易被家长们察觉，如口腔粘膜、肛门发炎，以及舌乳头萎缩、异食癖、呕吐、腹泻、脉率、呼吸加快等。如果治疗不及时，极易诱发慢性感染、营养不良、消化紊乱等症，影响儿



童正常发育。

但是，通过肉眼根据症状来判断儿童贫血非常不易，想要有效了解孩子是否贫血，还需要通过临床诊断来指导，进入到医院通过实验室检查来进一步确定。儿童在不同的年龄段血红蛋白标准不同，在检查时可以通过询问医生或参考检查结果，来明确是否存在贫血，以及贫血严重的程度，当数值少部分超出时无需担心，但范围值低下较多的家长则要提高警惕，尽快在医生的建议下采取措施，纠正贫血，避免影响儿童发育。

发现小儿贫血后如何是好？

在我们了解小儿贫血时，第一时间应当

了解小儿贫血的原因，一般情况下儿童贫血的类型可以分为三大类，红细胞和血红蛋白生成不足、溶血性贫血、失血性贫血，而根据病因又可分为铁摄入不足、铁吸收障碍，巨幼红细胞性贫血，如缺乏叶酸、维生素B12摄入不足、红细胞缺陷，以及肠息肉、钩虫病、出血性疾病等。

当发现小儿贫血后，应当及时采取治疗措施，通过

查明原因和去除病因来治疗。大部分家庭中，孩子贫血的常见病因都是喂养不当，导致孩子不重视吃饭，过度挑食，影响营养的摄入。例如案例中的陈女士，每天都追着安安喂饭，这让安安产生了厌烦吃饭的感受，以及对于吃饭觉得可有可无，所以饮食数量越来越少，再加上平时很爱挑食，不喜欢、不饿，不想吃的时候一口饭也不吃，这才导致贫血的发生。

但是，当贫血发生后也无需过度焦虑，可以在专业医生的指导下，采取药物治疗，或采用食补的方法，增加铁元素的摄入，可以多吃动物肝脏、血、蛋黄、红肉、海带、菠菜、

黑木耳、紫菜。注意科学调理饮食，可以有效纠正贫血，当食物结构丰富后，还可以满足孩子身体成长的各种所需物质。

小儿贫血有预防措施吗？

很多家长对于儿童贫血有较多的疑问，如观察儿童是否贫血都这么困难，预防贫血的措施可取吗？如何才能有效预防贫血？

首先，对于贫血，家长们应当端正态度，深入认识，因为任何孩子都有可能发生贫血，不能抱有侥幸心理的认为孩子吃的多就不会贫血，因为除饮食因素外，还有很多复杂因素也会导致贫血。

其次，我们要采取正确的儿童喂养方式，在日常生活中避免饮食过度单一，通过丰富饮食结构、增加饮食种类，并引导孩子多食用动物肝脏等补铁食物，适当补充微量元素及维生素，保证孩子身体健康发育。

再次，当已经出现贫血后，一定不要讳疾忌医，应当及时快速的咨询医生，采取正确的纠正方式，在医生的指导下适当补充铁剂或药物，保证孩子健康成长。

现在，我们和陈女士对小儿贫血都已经有所了解，在学习后，现在陈女士可以采用正确、规范的方式纠正安安的贫血，我们是不是也应该提高警惕，提早采取措施了哪？

脑卒中有哪些预警信号？

▲洛阳仁大医院 岳彦

脑卒中是导致我国中老年人死亡和残疾的主要原因，并且发病率极高。据数据统计，我国每年约新增脑卒中病例 300 万，其中致死率超过百分之 25。可见预防脑卒中非常重要，今天的科普，就带您认识什么是脑卒中以及脑卒中的预警信号。

什么是脑卒中？

脑卒中俗称“中风”，是一种由脑血管病变引发的急性神经系统功能障碍。主要包括缺血性和出血性卒中两种。其中缺血性卒中的发病率高于出血性脑卒中，大约 80% 以上的脑卒中是由于缺血性卒中引起的。为了让大家更好区别两者，我们通常把大脑比做农田，把脑血管比做灌水沟渠，缺血性卒中好似沟渠已经干枯，无法给农田灌水，从而导致农作物死亡。反之出血性卒中则表明沟渠水过多，导致农作物被水淹没。

脑卒中有哪些预警信号？

肢体麻木、步态异常，头晕 出现肢体麻木、无力，走路跑偏，头晕及头痛时，需要高度重视，因为这种步态突然变化且容易晕倒的信号表明脑卒中即将到来。

视力模糊视物重影 脑卒中患者会出现视力模糊，眼皮耷拉，看不清物体的现象。如果患者在此同时，也出现眼前发黑和看东西重影，但又能够快速恢复的情况。可能是由于大脑中血流量在减少，从而影响我们的视网膜，此时就要当心是否是脑卒中已经找上门了。

言语不清，不理解 患有脑卒中的人会出现不明原因的舌头疼痛情况，出现言

语不流利和理解困难。甚至情况出现口角歪斜，流口水的现象。

喝水总发呛 如何出现喝水反复发呛的现象，很可能是中风的早期征兆之一。因为这种现象是舌咽神经受损所致，这个时候如果能及时就诊，通过有效的诊断及治疗，可以有利于防止中风的发作。

闻到别人闻不到的味道 如果突然能闻到一些臭味和异味，而这些味道其他人闻不到，也是中风的先兆表现。这是由于我们大脑皮层海马回之处出血或者缺血所致，需要引起重视。

一天到晚睡觉 患有缺血性脑卒中的患者，在中风前 2 周左右，可能会出现经常打哈欠的现象。此外，中老年人也会出现不明原因的困倦嗜睡现象，导致性格一反常态，会变得暴躁易怒，异常安静或者智力衰退，严重者可能会出现 24 小时都有嗜睡情况。

血压不正常 如果血压持续升高到 200/120mmHg 或下降到 80/50mmHg 以下时，是发生脑卒中的重要前兆。

握住别人的手，怎么也放不开 有脑卒中的人，如果在和别人握手之后，会很难放手，这是典型的强握症表现。它是大脑额叶缺血所致，为中风的一种先兆。

面对脑卒中不要过于害怕，如果有上述前兆出现，请及时到医院进行检查，能在疾病出现的最短的时间内到达医院，争取早发现、早诊断、早治疗、从而有效防治脑卒中。识别卒中早一秒，挽救大脑恢复好！

麻醉手术需要注意什么？

▲汝阳县人民医院麻醉科 闫亚飞

手术治疗是临床比较常见的治疗方式，为了减轻手术给患者带来的疼痛，通常需要麻醉医生在手术时对患者进行局部麻醉或者全麻，保证手术进程顺利进行。但是，麻醉不是简单的打一针麻醉药就完事了，那麻醉手术需要注意什么呢？接下来我们一起来看一看。

麻醉手术前准备

禁饮禁食 手术前 8 小时禁食脂肪肉类食物，术前 6 小时禁食固体类食物，术前 2 小时禁饮，主要为了减少胃内容物，避免患者在手术过程中出现呕吐反应后误吸，导致呼吸道梗阻引起窒息。在进行气管插管和拔管时，有些患者会因为气管、导管刺激咽部，而反射性的引起呛咳，由于麻醉会减弱人体正常的保护性反射，很有可能使呕吐物进入支气管，甚至进入肺部，引起吸入性肺炎，可导致呼吸衰竭，危及患者生命。

告诉医生病史及服药情况 患者若过敏史、脑梗史、高血压、心脏疾病等疾病，需要提前告知医生，将疾病控制一定程度后再进行麻醉手术。若患者长期服用，如阿司匹林、降压药物等药物，也要及时告知麻醉医生，是否可以在术前继续服用还是停止服用药物。

保持良好状态 患者需要在手术麻醉前保持一个良好的身体状态，注意休息，将心、肺、肝、肾等各个脏器的功能调整到适合的状态，更有利于机体应对手术的刺激。

避免呼吸道感染 术前还要注意保暖，避免感冒、着凉导致呼吸道感染，从而增加

呼吸道并发症的风险，如支气管痉挛、肺不张、拔管后喉炎及术后肺炎等并发症。如果患者有呼吸道感染情况，需要先治疗后再择期手术。有吸烟习惯患者，还要在术前 2 周戒烟，以及保持有效深呼吸，做好术前呼吸道的准备。

麻醉手术后护理

注意麻醉并发症 全麻麻醉手术后，患者可能出现喉痛、恶心、呕吐等不适症状，所以要注意休息，麻醉作用消失后自然停止。

注意术后体位 全身麻醉的患者，在尚未完全清醒时，应尽量保持去枕平卧位，且头偏向一侧，不要随意翻动身体，避免唾液或者呕吐物吸入呼吸道内，引起呼吸道感染。对于腰麻的患者，手术后要平卧 6～8 小时，防止发生头疼等症状。

检测身体体征 在患者麻醉作用未消失前，身体知觉减弱，因此要注意患者神志、呼吸等情况，配合体温、脉搏、血压等监测，密切关注患者情况。

饮食配合 一般麻醉术后 4-6 小时即可进食，但食物要以温热食物为主，少量多餐，不宜进食生冷、油腻、刺激性食物。全身麻醉手术后，短期内会出现消化功能减退等情况，饮食要以清淡、易消化的流质食物或者半流质食物为主，再逐渐恢复正常饮食。

留意疼痛情况 麻醉效果退去后，患者可能会感受到手术部位的疼痛，如果疼痛剧烈难以忍受，就需要询问医生，采用一些药物或者非药物方式来缓解疼痛。