

如何管理婴幼儿功能性胃肠病

▲ 驻马店市中心医院 张艺森

功能性胃肠病是相对于器质性疾病而言，指胃肠道没有其他器质性问题或没有溃疡及肿瘤等相关性疾病，表现为慢性反复发作，可能与年龄、心身因素有关的植物神经功能紊乱疾病。

功能性胃肠病中婴幼儿发病率较高，且伴有症状不一，常见的有溢奶、腹胀、肠绞痛、排便困难、便秘、过度哭闹等。

婴幼儿功能性胃肠病的症状

食欲下降 排除器质性疾病、精神因素及药物性因素的影响，会出现较长时间的食欲减退或消失，甚至拒食，食欲下降期间身高、体重无明显增长。

嗝气、腹胀和肛门排气增多 腹胀多于餐后明显，伴有嗝气及肛门排气增多，嗝气及肛门排气后腹胀可缓解。

干呕或呕吐 呕吐是指胃内容物通过食管逆流出口腔的一种复杂的反射性动作，发作可相隔数周至数月，期间可恢复到基础健康水平。

排便异常 排便次数或排便量较平时增多，出现粪便不成形，呈稀烂或糊状；粪便里的食物残渣比平时多，或有酸臭味；粪便干结，或伴有尖叫、哭闹、因费力排便引起面色发红或者发青，通常持续10~20min。

婴幼儿功能性胃肠病的危害

严重影响宝宝正常生活 80%的宝宝发生功能性胃肠病之后，会出现烧心、胸闷、胸痛、腹痛、腹胀等症状，这对宝宝的正常生活造成严重影响。

容易发生营养不良 有不少宝宝发生功能性胃肠病以后会出现吞咽困难、消化不良等症状，这让患儿无法进食，诱发营养不良，造成其他肠道疾病。功能性便秘是最典型的症状之一，宝宝在发病期间通常会出现肛门有梗阻感的症状，如果长时间不能排便，会导致肠道内的毒素越积越多，容易发生其他肠道疾病，如急慢性肠炎。

婴幼儿功能性胃肠病的护理建议

婴幼儿溢奶的护理 溢奶、少量溢奶属于正常生理现象，随月龄增加而减轻，并不需要医疗干预。

保守的治疗方法 包括餐后改变体位（多竖抱体位、避免过多的体位变换）、少食多餐，必要时增加食物的稠厚度。

婴儿绞痛的护理 要加强观察，定期随访，及时发现危险信号，比如吐奶加重，果酱样大便；进行正确的婴儿护理，包括喂养方式和日常护理；适时合理添加辅食。

排便困难/大便干结的护理 随着发育过程，婴儿排便困难的症状会逐渐缓解。不建议使用灌肠剂，以避免婴儿养成排便前等待刺激的习惯。

提倡母乳或配方奶喂养：延长单侧乳房的哺喂时间，后奶脂肪含量高，乳母避免辛辣食物。

辅食：适时合理添加辅食，提供适量的

纤维素、脂肪和水分。

排便训练：从2-3个月起，餐后鼓励婴儿排便，培养规律性的排便习惯。

腹部、臀部护理：以脐部为中心，顺时针腹部按摩，促进肠蠕动；避免肛裂和肛周脓肿，消除婴儿的排便恐惧。

过度哭闹的护理 哭闹的发作无明显诱因，这是监护人担忧的主要原因之一。

家长可改变喂养方式，按需或顺应喂养，避免一哭就喂，婴儿进食后拍背促进婴儿打嗝，帮助婴儿排出吞咽时胃内过多气体；不能母乳喂养时，若出现牛奶、蛋白消化不良或乳糖不耐受的情况，可以改用部分水解配方、无乳糖或低乳糖配方，也可以考虑使用益生菌改善因肠胀气引起的肠绞痛。

婴幼儿患上功能性胃肠病后不会表达，需要家长细心观察判断情况，必要时家长要带宝宝到儿科就诊，在医生指导下通过合理的养育干预调理。

儿童哮喘 你不知道的事

▲ 简阳市人民医院 张祥

支气管哮喘简称哮喘，是一种以气道慢性炎症为特征的疾病，这种炎症会导致气道狭窄从而造成呼吸不通畅，严重时危害生命。哮喘的发病可见于任何年龄，其中儿童哮喘发病率很高，患儿得病初期会有呼吸困难、持续咳嗽、胸闷等临床症状，以夜间和（或）凌晨较为明显。

儿童哮喘的病因

儿童哮喘的发病机制比较复杂多样，目前认为和遗传因素、免疫因素、环境因素、心理因素等有关。

遗传因素 哮喘是基因遗传性疾病，患儿家庭成员如有过敏史，且亲缘关系越近，患儿患病率越高。

免疫因素 儿童免疫系统未发育健全，容易患上各种疾病。儿童哮喘主要由过敏导致，如果患儿长期接触过敏源，如鱼、虾、蛋等，免疫系统对进入身体的物质发生异常反应，最终导致哮喘发生。随着现代生活水平的提高，各种蔬菜、水果反季节上市，儿童食用后，会增加哮喘的发生。

环境因素 环境因素是导致儿童哮喘发病的重要因素。现代生活环境遭到严重污染，气温变化无常，而儿童气管黏膜组织比较薄弱，儿童气道容易受到损害，从而诱发哮喘。日常生活环境中也有很多因素会导致儿童哮喘的发生，比如粉尘、花粉、真菌、动物皮毛、螨虫等，香烟的烟雾和室内装修的化学物质也可诱发哮喘。

心理因素 儿童哮喘也是一种身心类疾病，如长期精神紧张、焦虑也有可能引起哮喘的发生。

儿童哮喘的症状

儿童哮喘的患病初期表现为干咳、喘息、气促，随着支气管痉挛缓解，可排出粘稠的白色痰液，呼吸逐渐平稳；发病时会出现刺激性咳嗽、胸闷、呼吸困难，严重时端坐呼吸，夜间和（或）清晨加重。感冒和儿童哮喘的区分在于：感冒的咳嗽在用药后一周左右会明显好转，哮喘则会持续咳嗽；感冒的咳嗽带着痰声，哮喘的咳嗽大多是干咳；感冒时孩子呼气声音平稳，哮喘会出现哮鸣音、呼气时间较长。

儿童哮喘的治疗

儿童哮喘治疗应以早发现早治疗，且长期、持续、规范治疗为原则。治疗的药物主要包括控制药物和缓解药物。

控制药物可以长期服用或者吸入，用于抑制气道的炎症；缓解药物指患儿急性发作时快速缓解支气管痉挛的药物。急性发作时首选吸入选择性短效β₂受体激动剂如沙丁胺醇、特布他林，急性发作联合治疗药物有异丙托溴铵，与吸入选择性短效β₂受体激动剂联用可增加支气管的舒张，平时治疗主要是避免接触过敏源，遵医嘱按时用药和复查，适当的锻炼身体提高机体免疫能力，平时注意饮食健康，要多饮水。

儿童哮喘的预防

感冒可诱发哮喘发作，所以要防止受凉感冒。在感冒时避免服用阿司匹林，阿司匹林可导致哮喘发作。加强体育锻炼，提高患儿机体免疫力，游泳是一项不错的体育运动，它可以增强儿童机体的肺部功能。定期打扫室内卫生，勤换床单被罩，用热水清洗可有效消灭尘螨，避免接触一切过敏源，不饲养宠物，在花粉和真菌的高发季节，关好门窗，尽量少出门以免接触。哮喘的发病与神经系统兴奋有关，所以对患儿做好心理护理，多进行心理安慰，帮助其消除焦虑、紧张情绪。儿童哮喘发作时患儿身心都会受到影响，全面了解儿童哮喘，做好预防措施可以有效避免哮喘的发作。



如何治疗小儿便秘

▲ 南阳市中心医院 姚丹丹

便秘是儿童常见疾病，主要指大便坚硬难以排便。儿童便秘多数是由于自身肠胃功能较差从而导致便秘。小儿便秘主要包括两类，一种为非器质性原因导致的，称之为功能性便秘，经过调理之后可以痊愈；另一种是由于器质性原因引起的，称之为继发性便秘或者症状性便秘，需要通过治疗原发疾病才能缓解。当前，临床上常见的便秘主要为功能性便秘，约占小儿便秘的90%以上。

治疗小儿便秘首先需要调整患儿的日常饮食，尽可能改善患儿日常大便的习惯，同时需要对腹部进行按摩，促进胃肠蠕动，进而帮助消化，改善便秘的症状。小儿便秘的发生率约为10%，患儿便秘产生的原因包括日常饮食不合理、排便不规律等。长期便秘对患儿的身体健康影响较大，一旦小儿出现便秘，需要接受治疗以尽快改善症状。那么，小儿便秘应该如何治疗？

第一，调整患儿的饮食习惯和生活规律。若患儿仍在接受母乳喂养，患儿便秘则可能由于母乳量不足所导致，患儿表现为体重不增。对于此种情况，只需要增加对患儿的日常哺乳量，即可以有效改善便秘症状。若是人工喂养的患儿出现便秘症状，可能是由于奶粉冲调方法及比例不合适所引起，在喂奶过程中需要适当给患儿补充水，尤其对于天气较热出汗较多时，更需要额外增加喂水量。当患儿年龄超过5个月，可以适当增加辅食，多补充菠菜、青菜等蔬菜汁，改善患儿便秘症状。针对年龄较大的儿童可以叮嘱其多吃新鲜的水果和蔬菜，补充维生素含量丰富的食物，饭后多散步，促进胃肠蠕动等。

第二，药物治疗。若患儿便秘严重，可以在急性期给患儿少量应用开塞露等



药物，帮助缓解急性症状，同时可以口服果糖以及聚乙二醇等药物。要结合患儿的具体年龄、体重等决定药物的用量，同时结合症状的缓解情况，及时调整用药量以及用药时间。若患儿便秘不是特别严重，可以通过给予益生菌改善症状。

第三，定时排便。小儿可以从2.5岁时，训练定时排便的习惯，患儿进食之后胃肠蠕动加快，会有便意，可以在此时让孩子养成良好的排便习惯，建立起一定的排便反射，在一定程度上可以缓解便秘的症状。

第四，对腹部进行按摩。多数患儿便秘是因消化不良等引起，对于这种情况可以通过对患儿腹部适当按摩，有效促进患儿胃肠蠕动，改善消化功能，缓解便秘症状。

第五，补充纤维素。多补充富含纤维素的食物可以有效缓解便秘。随着人们生活水平的提高，婴幼儿的日常饮食比较精细，也可能导致患儿出现便秘。通过多补充富含膳食纤维的食物，比如水果、蔬菜以及谷物类，增加纤维素的摄入量，也可以结合患儿年龄，使其吃牛奶燕麦或者麦糠饼等以增加纤维素。

第六，若宝宝经过以上保守治疗3个月后，便秘仍得不到缓解，须接受进一步检查，排除先天性结直肠畸形、脊髓畸形及肠道神经肌肉病变等疾病后，可考虑心理治疗、生物反馈治疗、顺行灌肠等。