



□本报记者 林颖

健康一“夏” 为爱“童”行

儿童惊厥、生长痛、肥胖患儿体检……儿科问答合集来了

6月7日晚,《大医生开讲》直播栏目,以“健康一‘夏’,为爱‘童’行”为主题,邀请三位专家做客直播间,针对发热、过敏、肥胖这三个家长十分关注的儿童健康

话题,在线开讲。

福建省立医院儿科主任医师王滔、福建省福州儿童医院呼吸科主任医师林娟、福建省儿童医院发育行为儿科住院医

师黄婷三位医生的精彩讲解,吸引了许多听众踊跃互动,因为直播时长有限,我们将直播中未回复到的问题,统一收集,邀请医生们解答。

网友问答系列

问:一周多的宝宝,半夜经常翻身时闭着眼睛大哭、一定要抱着哄才会安静。这是什么原因?是生长痛吗?还是积食?

王滔:宝贝夜间哭闹原因较多,主要有以下几点:

1. 检查睡觉环境,安排一个较好的、安静的睡觉环境。
2. 排除有无腹胀、有无肠痉挛、有无腹泻等,可以按摩腹部。
3. 排除有无皮肤瘙痒和不适等。
4. 排除维生素D缺乏症,补充钙剂和维生素D3。

问:一岁多的宝宝,三个月大时惊厥了一次,上周发烧又惊厥,怎么预防呢?

王滔:小儿惊厥会对大脑以及机体各项脏器官造成不可逆损害,如智力低下、智力倒退、脑性瘫痪、脑积水、癫痫等,甚至会危害患儿生命安全,临床可以采取如下预防策略。

1. 加强日常护理,注意增加小儿衣物,防止受凉,平时护理人员尽量少去公共场所、流动人口多的区域,降低患儿感冒的发生几率。小儿居住环境要多通风,小儿应多参加室外活动,加强机体适应力。
2. 科学的饮食调护,除喂养小儿奶粉外,也要增加鱼肝油、钙片、维生素等辅食供应,避免小儿因低钙、低血糖出现惊厥。
3. 小儿体温上升到 37.5℃时,可遵医嘱,口服安定片,用药剂量、用药方式依据患儿年纪、体温

进行确定,通过及时给药预防惊厥的发作。同时需积极退热治疗,不要等到 38.5℃才口服退热药。另外,多次出现惊厥,需考虑癫痫,建议完善检查,排除癫痫可能。

问:孩子6岁,每次发热持续10天左右,伴随关节痛,基因检测结果提示MEFV基因家族性地中海热,请问这病有药可治吗?需要长期服药吗?

王滔:家族性地中海热(FMF)是一种由MEFV基因突变引起的自身炎症性疾病,大部分为常染色体隐性遗传,少数为常染色体显性遗传,其特征为反复发作的呈自限性经过的发热、皮疹、关节炎和浆膜炎(包括腹膜炎、滑膜炎、胸膜炎,甚至心包炎、脑膜炎等),严重并发症为淀粉样变性。MEFV突变在某些人群中检出率很高。FMF的诊断主要依靠上述的临床表现,在确诊前还需排除自身免疫性疾病,系统性幼年特发性关节炎,炎症性肠病等可引起相似表现的疾病。

家族性地中海热(FMF)治疗旨在积极控制发作和亚临床的炎症反应,预防长期并发症,改善患儿生活质量及预后。明确诊断后需要尽早治疗,长期服药,预防长期并发症,具体诊疗,最好来面诊。

问:一个多月宝宝如果过敏会表现为经常打喷嚏吗?长湿疹和蛋白过敏有必然联系吗?

林娟:过敏性鼻炎临床表现可以为经常清晨打喷嚏,气温回升后症状可缓解。皮疹的原因不一,与饮食、季节、花粉、疾病等相关,最好带孩子来医院皮肤科面诊。

问:二类疫苗该怎么选择,有条件的活都需要接种吗,轮状疫苗该不该接种?

林娟:自愿选择,建议经济条件许可尽量接种,轮状病毒疫苗均应该接种。

问:生长痛可以吃止痛药吗?什么止痛药?可以自行好吗?

林娟:生长痛不是疾病,不需要口服药物治疗。建议适量运动,注意休息,生长较快的宝宝注意补充钙剂。

问:7岁多小孩皮质醇低一些有问题吗?身体没有其他不适。

黄婷:如果小朋友有皮质醇偏低,后续可能会出现全身乏力、食欲减退,生长发育也会逐渐受到影响,甚至出现智力低下。建议家长带小朋友去医院进一步就诊,完善肾上腺功能、垂体功能、甲状腺功能等检查,排除慢性消耗性疾病。

问:现在儿童营养补充品很多,选什么样的比较合适?

黄婷:1. 维生素D:出生后14天开始补充,至少到3岁,可以促进钙吸收,对骨骼生长有重要意义。研究表明维生素D可持续服用到青春期、成年期。2. 葡萄糖酸钙锌:宝宝吃得好,不代表营养



好,钙、锌是常见的缺乏的微量营养素,定期体检后如有缺钙、锌等营养素,要在医生指导下补充。3. DHA: 建议6个月以上宝宝适量补充,有助孩子脑的发育和视网膜发育。

问:肥胖的孩子每年要特别注意做什么体检?

黄婷:1. 生化全套:肥胖患儿的甘油三酯、胆固醇大多增高,需要定期监测。2. 生长激素:肥胖患儿常有高胰岛素血症,生长激素下降,生长激素刺激试验的峰值也常降低。3. 全腹彩超:超声检查常见脂肪肝。4. 常规检查:包括血压、身高、体重、腰围、视力等。

(上接16版)



手术是基石,化疗是关键,靶向是希望

06

如何走出卵巢癌“70%困境”?

孙阳教授介绍,目前卵巢癌的治疗主要有三种方法:手术是基石、化疗是关键、靶向是希望。

手术

早期卵巢癌,需要做全面分期手术,因为即使是外观局限的肿瘤也可发生广泛转移,因此需要切除全子宫+双侧卵巢和输卵

管+大网膜+选择性盆腔淋巴结清扫,同时做盆腹腔的多点活检。如果是晚期卵巢癌,只要能耐受手术,依旧强调应积极进行肿瘤细胞减灭术,即尽量把我们肉眼看得见的所有肿瘤都切除掉。

化疗

大部分卵巢癌对化疗敏感,

因此化疗是关键。早期上皮性卵巢癌,建议进行3~6个疗程的化疗,晚期上皮性卵巢癌,建议进行6~8个疗程治疗。

靶向

靶向治疗近几年进展快,主要有抗血管生长药物和多聚ADP核糖聚合酶(PARP)抑制剂。在规范手术和化疗后,符合用药的患者使用靶向药物维持,疗效较显著,并提高生存率。

复发率高,不要忽视随访

07

即使目前有很多新疗法,但卵巢癌发现时往往是晚期且复发率很高。因此,非常强调全程管理。

何海新提醒患者,要积极做好卵巢癌的随访。一般术后1年内:每2~3个月随访一次,第2年后每4~6个月一次。如果5年没有复发的,可以1年随访一次。随访内容包括咨询病史、体格检查、肿瘤标志物检测和影像学检查。