

福建儿科医生“侦探记”

解救9岁危急重症儿童

□本报记者 邓剑云 通讯员 魏映双

儿科被称为“哑科”，因为患儿们通常表达不到位，医生们在问病过程中常常要像个“侦探”，须层层深入，逐一排除，才能“揪出”疾病的“元凶”，从而解决孩子们的病痛。在福建省人民医院儿科，这样的情形天天都在上演。

在诺如病毒高发的立春时节，省人民医院儿科医生拨开类似诺如病毒感染及急腹症的“烟雾弹”，确诊了一位病情非常危重的儿童糖尿病伴酮症酸中毒(DKA)病例，及时救治了患儿。

让我们一起看看儿科医生的“侦探记”，也希望家长们能从中掌握健康育儿的科普知识。



01

“探病”如“探案” 儿科医生剥茧抽丝确诊 儿童急危重症

夜里10点多，一位年轻爸爸背着9岁的小男孩小康康(化名)火燎地赶到福建省人民医院儿科急诊室。

爸爸慌张地说：“医生，小朋友肚子很痛，能不能帮忙看看？”一旁陪同就诊的妈妈连忙补充说：“4天前吃了一个鸡腿堡，然后吐了3次，后来给他少吃就没怎么吐了。今天早上吃了一点稀饭又吐了，一直拼命喝水，是不是脱水了？今天我们下班回家，他一直说肚子很痛……”

家长担心是肠胃炎或诺如病毒感染。立春后，在福建省人民医院儿科，以呕吐、腹痛症状为主的诺如病毒感染病人确实增多了。

难道孩子真是诺如病毒感染？接诊的儿科主治医师郭丽华开始一一排查。

她看到小康康痛苦得一直捂着肚子，首先排除有没有急性阑尾炎、急性肠梗阻等急腹症引起的腹痛，但查了腹部彩超、腹部立位片，报告显示均未见异常。

医生随后根据小康康的表现，再次详细查体发现，他的整个腹肌紧张，并且呼吸一直是深长的状态。

当医生进一步追问患儿近期还有哪些异常的表现时，妈妈回答：“从昨晚开始就一直心跳很快。”

该不会是糖尿病伴酮症酸中毒吧？郭丽华医生心理嘀咕道，连忙问家属，孩子有没有糖尿病？

家属很肯定地回道：“没有，平时都很健康。”

家属的回答让郭丽华医生有些困惑，但根据患儿的临床表现，她再次建议给孩子做更详细的检查。

随后查了血常规+超敏CRP、急诊生化、电解质、血气……一小时后，检验结果让郭医生惊讶了一番——半数以上的指征异常，解释了孩子呕吐、腹痛难忍、呼吸深长、心跳快等一系列异常的表现。

其中，血气分析提示小康康的病情非常危重，属于儿童糖尿病伴酮症

酸中毒(DKA)，且分度属于极重度。

在积极治疗的同时，郭丽华医生再次跟家属确认，孩子最近有没有“多饮、多食、多尿和体重下降”的表现。

妈妈这才恍然意识到，孩子过年期间每天都会喝一瓶饮料，春节后就变得很爱喝水，一天的饮水量多的时候有3000ml左右；饭量也变大了，每天都会比原来多吃一碗米饭，还很容易饿；晚上也会自己起来尿尿几次。一直以为是孩子活动量大，喝水多、吃饭多，尿量也自然增多，没意识到竟是疾病的征兆。

所幸，经过福建省人民医院儿科积极抢救治疗，孩子呕吐、腹痛等症状及糖尿病酮症酸中毒逐渐纠正，病情恢复后也顺利出院。

“出院后，我们仍针对孩子的糖尿病进行药物治疗及血糖的监测管理。”郭丽华医生提醒，这一项也非常重要。

02

划重点，家长须知

儿童糖尿病可分为1型糖尿病、2型糖尿病和特殊类型糖尿病。遗传因素、免疫、环境等因素综合作用导致糖尿病的发生。

1型糖尿病常在青少年阶段发病，发病机制可能是胰腺β细胞被破坏，失去了功能。1型糖尿病初发患儿常常因糖尿病伴酮症酸中毒(DKA)而就诊，而DKA合并脑水肿的发生率为0.5%~0.9%，其中有21%~24%的致死率，且DKA分度越重，发生死亡的几率越大。

福建省人民医院儿科提醒，儿童一旦出现以下糖尿病“三多一少”的症状时，家属一定不能忽视。

- 多饮，持续大量的饮水；
- 多食，饭量突然增大；
- 多尿，小便次数非常多，特别是夜尿非常频繁；
- 一少，不明原因的体重下降。

如果孩子没有出现上述“三多一少”的症状，临床上会根据以下实验室检测，当检测结果重复两次以上，即可诊断为儿童糖尿病。

1. 任何时间的血糖 $\geq 200\text{mg/dl}$ (11.1mmol/L)；
2. 空腹(至少禁食8小时)血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$ (7.0mmol/L)；
3. 口服糖耐量负荷(OGTT)后2小时血糖 $\geq 200\text{mg/dl}$ (11.1mmol/L)；
4. 糖化血红蛋白 $> 6.5\%$ (2021年ADA新标准)。

此外，空腹血糖 $5.6\sim 6.9\text{mmol/L}$ 为空腹血糖受损，口服糖耐量试验2h血糖 $7.8\sim 11.0\text{mmol/L}$ 为糖耐量受损。而空腹血糖受损及糖耐量受损都称为“糖尿病前期”。

家长平时应注意控制孩子的饮食，避免大量高脂肪、高糖等高热量饮食；带着孩子坚持运动，每天坚持锻炼至少30分钟，每周至少150分钟。

一旦确诊糖尿病或糖尿病前期，建议每3个月找擅长小儿内分泌的医师门诊随访，监测血糖情况，并根据血糖情况调整药物的剂量，同时定期复查防止糖尿病相关急慢性并发症的发生。

