

孩子身体抖动就要补钙吗?

本报记者 刘 畅 通讯员 史艳香

7个月大开始补钙,两个月后开始出现反应迟钝、目光呆滞……叮当(化名)妈妈最近遇到的烦心事,警醒了不少人。当时叮当每次睡醒后,身体都会抖动几下。听家里老人说可能是缺钙,我们就开始给他补钙。没想到补了两个月之后情况更严重了。叮当妈妈说,直到叮当的反应越来越迟钝,她才意识到问题的严重性。那么,叮当到底怎么了?

婴幼儿身体抖动一定是缺钙吗?

“叮当得的是典型的婴儿痉挛症。”接诊叮当后,河南省妇幼保健院(郑州大学第三附属医院)小儿神经科主任张晓莉仔细询问了叮当的病情,看了叮当妈妈手机里的视频后,并根据叮当的症状,给出了结论。

据张晓莉介绍,婴儿痉挛症是最容易被忽视的婴幼儿疾病,易被误认为缺钙,也是导致许多婴幼儿家长犯错的疾病。

“不自主、无意识的手脚抖动是新生儿普遍存在的现象,不会影响日后的智力发育,通常与抽搐、癫痫和缺钙无关。”张晓莉说,新生儿的神经系统发育不成熟,神经纤维还没有完成髓鞘化,神经兴奋性容易扩散,外界响声从听神经传入大脑和神经中枢时,神经冲动可同时波及大脑控制四肢肌肉的神经纤维,所

以会出现一些全身颤抖或者惊跳现象。这些抖动多受大脑皮层下中枢支配,所以在新生儿期出现肢体抖动并没有病理意义,家长们不必担心,也不用盲目补钙。

张晓莉说,一旦婴幼儿身体某个部位突然有力、快速地抽动,表现为突然点头、弯腰或后仰,也可表现为整个身体突然前倾或倒向一侧;或者四肢肌肉突然收缩,常表现为肢体突然抖动,手中的东西被甩出,抽动前后意识不丧失,跌倒后能很快站起来等状况时,就要及时就医,进行规范性治疗了。

“在一次肌阵挛发作后,数秒钟或数分钟后再有发作,连续数次,有的患儿一天可发作多达几十次。这就是典型的癫痫样状态,补钙就无济于事了。”张晓莉说,叮当所患的婴儿痉挛症,就是一种严重的癫痫。

什么是婴儿痉挛症?

“婴儿痉挛症主要是点头和肢体拥抱样动作,一般都是成串发作,婴幼儿在刚入睡时和睡醒时容易发作,原因很复杂。”张晓莉说,如果不及治疗,这种类型的患儿发育会越来越倒退,“婴儿痉挛症虽然属于难治性癫痫,好在叮当这种原来发育正常的孩子,还是很有希望治好的。”

张晓莉提醒,家长发现孩子有异常反应时,一定要去正规医院就诊,而不能想当然,更不能凭借经验,通过查询网络来“确诊”。尤其是神经系统疾病,表现形式多种多样,非常复杂,而且罕见病较多。

“单纯就婴儿痉挛症来说,这些年来,我和同事们在临床上就发现很多家庭犯了和叮当妈妈类似的错误,以为孩子是缺钙,从而贻误治疗时机。”张晓莉说。

婴幼儿需要补钙吗?

依据中国营养学会的建议:6个月以下的宝宝,每天应摄入200毫克的钙;7~12个月的宝宝,每天应摄入250毫克的钙;1~3岁的宝宝,每天应摄入600毫克的钙。

“简单地说,只要保证充足的奶量,合理安排膳食,按时补充维生素D,培养良好的饮食习惯,大多数婴幼儿是不需要额外补钙的。”河南省妇幼保健院儿童保健部副主任陈社菊说,生活中,许多父母担心孩子缺钙会影响骨骼、身体发育,不经医生指导就盲目补钙,这样会给肠胃和肾脏增加代谢负担,还可能引起消化不良、尿结石、便秘等,更有甚者会导致孩子骨髓线闭合,影响孩子长高。

那么,婴幼儿什么时候最需要补钙呢?

陈社菊说,婴幼儿补钙分几



中国医疗队坚守埃塞俄比亚完成一例开颅手术

本报讯(记者史尧 赵忠民)5月27日,中国援埃塞俄比亚第21批医疗队在当地很多医院不再接收神经外科患者的情况下,坚守岗位,为一名脑外伤患者紧急实施开颅手术,成功挽救了患者的生命。非洲同行竖起大拇指说:“中国医生真伟大!”

中国医疗队所在的提露内丝-北京医院,地处亚的斯亚贝巴市郊,当地医疗资源匮乏,急诊患者较多,会诊任务繁重。5月27日,急诊值班医生通知中国医疗队会诊。神经外科主任医师黄琦急忙赶到急诊室,发现患者深度昏迷,肢体无反应,左侧瞳孔散大,CT检查结果提示其左侧顶部硬膜外血肿约70毫升,左侧额叶挫裂伤。

如果不及手术,患者随时会有生命危险,黄琦迅速向中国医疗队队长王春玉进行了汇报。“这种脑外伤出血手术,我们以前做过很多,效果还是不错的。为了挽救患者的生命,我们要尽快实施手术治疗,不抛弃、不放弃是我们医疗队治病救人的一贯宗旨。”王春玉立刻安排,要求尽量降低感染概率,在手术中做好防护,由当地医生配合黄琦执行开颅手术。

中国医疗队随即通知手术室进行术前准备,因为脑外科手术时间比较长,手术室人员复杂,黄琦和翻译王相顺按照中国医疗队疫情期间手术防护要求,佩戴N95口罩、护目镜等防护装备。

历时4小时,手术顺利结束,患者随即被送入重症监护室。当地麻醉师对两位中国医疗队队员说:“你们太伟大了,很多大医院都已经不再收治神经外科患者了,中国专家们却不畏新冠肺炎疫情风险,完成了高难度、高风险的手术。”

据了解,中国援埃塞俄比亚第21批医疗队按原计划应于4月任务到期后回国,但为了响应国家卫生健康委要求,目前仍然坚守在埃塞俄比亚。中国医疗队除了做好自身防护,还尽全力帮助埃塞俄比亚抗击疫情,并承担日常医疗救治任务。

从眉间切口切除颅内肿瘤

本报讯(记者常娟)不用开颅,从眉间切口,再利用神经内镜+显微镜锁孔入路,就可以切除颅内深部肿瘤,解除患者病痛。6月1日,记者从郑州大学第一附属医院获悉,该院神经外科内东团队成功实施了这一手术。

46岁的陈先生,5月初做头部磁共振检查时发现右侧前颅窝底中线旁占位性病变。患者入院后,经过严格的评估和全科会诊讨论,医生决定为其选择创伤最小的神经内镜联合显微经眉弓锁孔入路前颅底膜瘤切除术,即在眉弓部切直径4厘米的小孔(骨瓣2厘米×3厘米),再用神经内镜联合显微镜技术为患者切除脑膜瘤。

据内东团队介绍,前颅底由于位置深,周围有很多血管和神经分布,传统的冠状切口较大,由于显露局限,术中脑组织牵拉较重,对脑部的创伤较大。随着神经导航、术中神经电生理监测等技术的应用,以锁孔为代表的微创手术逐渐成为切除前颅底肿瘤的重要发展方向;而神经内镜技术以其良好的照明和局部放大及广角和成角的成像优势,可以在术中起到保护神经和肿瘤周围血管的作用。

此技术具有切口小,入路创伤小,且皮肤切口位于眉间,愈合后基本不影响美观等优点,再加上骨窗更靠近颅底,减少了无效脑组织的暴露,也减轻了患者脑组织的损伤及术后额部皮下积液、继发颅内感染的概率。

半个月前,内东团队为患者实施了手术。术后患者神志清醒,病情稳定,第二天就能下床活动;头部MRI(磁共振)复查结果显示,肿瘤完全切除,术后无并发症发生,患者已于近日痊愈出院。

据了解,内东团队2019年完成神经内镜下颅内肿瘤切除术230例,以“无需常规开颅就能切除颅内深部肿瘤”深受患者欢迎。

“世界无烟日”我们在行动

心声: 远离烟草

5月29日,焦作市东环小学南校区学生展示“世界无烟日”手抄报。在“世界无烟日”到来之际,焦作市文明办、爱卫办、卫生健康部门及教育部门开展了“小手拉大手”控烟行动,教育同学们拒绝吸烟,并劝阻吸烟的家人早日戒烟。王正勤 王中贺/摄



宣传: 营造氛围

本报讯(记者刘永胜 通讯员耿梅牛然)今年5月31日是第33个“世界无烟日”。洛阳市在全市组织开展了丰富多彩的主题宣传活动。从5月29日起,洛阳市各县(市、区)爱卫机构充分利用微信、微博、报刊、广播、电视等多种平台,开展“世界无烟日”主题宣传活动。同时,该市还在学校、社区等重点场所集中开展控烟宣传活动,推进控烟知识进社

区、进学校、进乡村,提高群众特别是青少年对烟草危害健康的认知程度。该市还结合卫生创建和健康城市建设,大力开展无烟中小学创建活动,有关部门组织开展了烟草销售市场监管专项行动,严厉查处违法向未成年人销售烟草产品(含电子烟)的行为。

5月29日下午,洛阳市爱卫办、市疾控中心、涧西区还联合在洛阳市第二十三中学举办专题讲座。



5月30日,河南省胸科医院举行“世界无烟日·不要让烟草夺去你的呼吸”义诊活动。该院社工部组织内科、呼吸科等多科专家走进社区,向群众普及烟草危害知识。冯金灿 李红/摄

太康县人民医院 举办儿童节义诊活动

本报讯(记者侯少飞 通讯员闫云)为了庆祝国际儿童节,让更多的家长关注儿童健康,共筑幸福童年,5月31日下午,太康县人民医院组织儿科、儿童康复、儿童保健、新生儿、急诊科、中医儿科等5个医疗团队及职能科室人员,在群众文化广场开展了主题为“欢乐和谐庆六一·激情飞扬献爱心”的大型义诊活动。

在活动现场,太康县人民医院医疗团队为前来参加活动的婴幼儿、学龄前儿童测量了身高、体重,并进行生长发育综合评价等。专家们现场解答疑问,讲解儿童疾病预防保健常识,有针对性地提出了儿童保健及治疗建议,并为接受检查的儿童及到场群众发放了健康教育宣传手册。为了让家长们更多地了解儿科疾病的预防和诊疗知识,引导家长科学陪伴孩子、正确就医,专家们针对在义诊中筛查发现的亚健康或疾病患儿,及时告知家长带着孩子去医院进一步检查。

太康县人民医院开展的此次义诊活动,共接待患儿300余名,发放健康教育宣传资料1.5万余份,受到群众的好评。

谈及举办此次活动的初衷,太康县人民医院负责人告诉记者,儿童身处生长发育阶段,身体组织、脏器和免疫系统发育尚不完善,容易受到多种内外因素的影响,导致疾病,影响健康成长。此次义诊活动的开展,旨在让众多家长正确了解疾病预防和治疗方法,并进一步促进医疗服务更加贴近基层、贴近群众。

汝南县人民医院 关爱特殊儿童

本报讯(记者丁宏伟 通讯员李卫)5月28日上午,在“国际儿童节”前夕,汝南县人民医院在康复院区举行残疾儿童庆“六一”活动(如下图)。全县160名残疾儿童及家长参加了庆祝活动。

近年来,汝南县委、县政府加大投入力度,精心打造残疾人康复定点机构,适应新形势下6岁以下残疾儿童康复救助工作需要,先后为36名残疾儿童配备了辅具,为51名残疾儿童装配假肢矫形器,救助儿童460名,为残疾儿童的健康成长奠定了坚实基础,赢得了社会的广泛赞誉。

在爬行比赛、弯腰拾物、拼图、橡皮筋制作等游戏中,这些小朋友在家长和医务人员的引导下,表现出积极进取、认真努力的精神风貌,不时引起观众的热列掌声。比赛结束后,康复中心工作人员还为小朋友们送来了薯片、饼干等零食,为孩子发放节日礼物,展现了对孩子们的关爱和祝福。

这次活动通过开心快乐的游戏和互动,让孩子们展示了康复训练的良好效果,也让孩子们感受到了融入社会和集体活动的快乐。



七旬胃癌患者全胃切除 5天后康复

本报记者 冯金灿 通讯员 霍明科 王晓凡

正常人每分钟心跳六七十次,但今年70岁的李老先生最低心率仅为30次/分,且被诊断为胃癌,要切除全胃。这样的心脏功能,能耐受大手术吗?

日前,受益于河南省肿瘤医院加速康复(ERAS)理念管理,李老先生不仅顺利进行了全胃及部分肝脏切除手术,并且当晚可喝水,第二天进食,第五天康复。

七旬胃癌患者全胃切除 一个月前,李老先生突发腹胀腹痛,当地医院医务人员检查发现:胃巨大溃疡,直径约3.5厘米,不能排除胃癌。

李老先生来到河南省肿瘤医院普外科就诊,副主任医师任莹坤认为李老先生有手术指征,拟进行手术探查。可是李老先生入院时的心电图检查结果却出了问题,最快心率80次/分,最慢心率30次/分,平均心率44次/分,是正常人的二分之一。

“李大爷的心率是不正常的,轻则引发心悸、胸闷、气短、

乏力,严重的可能导致短暂性晕厥、严重的可能导致短暂性晕厥。”该院麻醉与围术期医学科主任卢锡华表示,这对于手术、麻醉及围术期管理、护理都是很大的挑战,任何一个环节出现纰漏,都可能造成严重后果。

“这不仅需要多学科协作,更需要将加速康复外科理念,优化措施,减少手术应激反应和并发症的发生,加速患者康复。”该院加速康复外科青年专家组成员任莹坤将李老先生的病历,带到了ERAS-多学科会诊(MDT)专家组讨论会上。

经过讨论,专家组为李老先生量身定制了周全的治疗方案:建议放置临时性心脏起搏器,在术中、术后心率过慢时辅助心脏起搏,解决麻醉诱导中出现心跳骤停的危险;尽可能降低手术对心脏的影响,避免因操作导致心律失常、诱发室性早搏、室颤。

米×6厘米,浸透了浆膜层,并累及部分肝脏,侵犯肝脏大小约3厘米×3厘米。最终,任莹坤团队为其完成了根治性全胃切除和部分肝脏的切除手术。

5天康复背后的秘密 全胃切除后,李老先生当晚就能喝水,第二天进食流质及半流质饮食,排气排便正常,优化措施,减少手术应激反应和并发症的发生,加速患者康复。

任莹坤表示,李老先生能这么快康复,全靠加速康复外科理念助力。

“加速康复外科理念,其核心是在术前、术中及术后应用各种有效方法减少患者的手术应激反应和并发症,从而减少患者疼痛,加速患者康复。”任莹坤表示,“术前,我们安排护理团队精心为患者进行心理疏导,并请家属辅助进行营养支持治疗和术前准备。同时,患者不需要禁食禁水、忍饥挨饿,在术前两小时之前都可以少量饮用葡萄糖水,不仅能减轻患

者饥饿感,还能避免长期挨饿后血糖反弹性增高。手术中,我们没有追求微创,而是选择最适合患者的手术方案和术式,减少围术期应激反应。术中我们发现患者胃体巨大溃疡,已经侵犯到肝脏,临时决定改变手术方案,除切除全胃外,还切除了部分肝脏。整个手术过程仅持续两个小时,患者术中未出现心律失常、诱发室性早搏等情况,出血量不足100毫升。术后病理报告显示,贲门、幽门、大弯侧淋巴结无转移,切缘干净。”

由于李老先生存在显著窦性心动过缓,卢锡华在全面评估患者窦房结功能及心功能后,为患者制定了最佳麻醉方案:从麻醉诱导到术中管理,麻醉医师使用脑电监测仪、肌松监测仪等仪器,对患者的麻醉深度、肌松深度、体温等进行监测,做到精准化麻醉。术后,麻醉医师为患者采取了多模式镇痛(MMA)方案:超声引导下双

侧腹横筋膜神经阻滞+双侧腹直肌鞘神经阻滞,同时给予患者静脉自控镇痛。术后评估,患者无明显疼痛,无恶心呕吐等不良反应,术后当晚能进食。

精准化麻醉和多模式镇痛方案,可有效减少患者术中、术后不良反应的发生,有利于胃肠道功能的快速恢复。全胃切除后第二天,李老先生就能下地活动,有助于尽快排气。

传统观念认为,患者术后一定需要肠道通气才能饮水进食。该院临床营养科主治医师李静说,加速康复外科的患者,术后当天或者第二天就可以口服一些流质饮食,使患者的胃肠道黏膜及早得到滋养,有助于胃肠道功能的恢复,并能缓解患者的紧张焦虑情绪。

虽然接受了全胃及部分肝脏切除,但是因为基本上避免了所有对心脏有刺激的因素,李老先生的心脏全程未出现问题,放置的临时起搏器也未启用。