

聊聊补铁那些事儿

□朱晓霞

“朱姐，请你帮个忙吧！劝劝我妈妈，每天让孩子吃鸡肝，孩子都不想吃饭了！”接到表妹的电话，我询问了具体情况，原来，阿姨听了几次健康讲堂，根据听讲内容，她认为小孩子不聪明都是缺铁性贫血造成的，并且鸡肝是补铁补血的主要食物。阿姨因担心孩子贫血，所以就天天让孩子吃鸡肝。当我和身边人说起让孩子吃鸡肝这个话题时，发现很多人对此非常关注。下面，我们就聊一聊关于补铁的事情。

营养性贫血一般指缺铁性贫血。当身体对铁的需求与供给失衡，导致体内贮存铁量耗尽，继之红细胞内铁缺乏，最终引起缺铁性贫血。在儿科临床上，是由于体内缺乏铁元素时，血红蛋白合成减少而引起的一种小细胞低色素性贫血，为小儿贫血中最常见的类型，尤以婴幼儿发病率较高，对儿童健康危害较大，成为儿童保健重点防治

的疾病之一。美国儿科学会的相关指南指出，缺铁和贫血的婴儿和儿童会出现注意力减退、认知障碍和记忆力减退、追求奖励行为减少等症状。一些科学研究结果表明，儿童早期缺铁性贫血和长期认知与行为不良存在关联。同时，大家应知道：补铁不是提高正常孩子的智商，但缺铁不补铁，可能影响神经发育，因为铁是血红蛋白和肌红蛋白的主要成分，所以缺铁会导致血红蛋白数量不足。同时，有一些孩子可能早期缺铁，但对神经发育系统的影响不可忽视。

每个孩子都缺铁吗

正确的做法是，先搞清楚孩子目前的身体状态。当孩子缺铁时，会有如下表现：

- 1.面色苍白，眼睑结膜、口腔黏膜出现苍白现象。
- 2.注意力不集中，烦躁不安，对

周围环境不感兴趣，反应慢，以及有嗜睡现象。

- 3.食欲不振，体重增加缓慢，甚至消瘦。
- 4.身体有倦怠、乏力症状。

怎样知道孩子缺铁

判断孩子是否缺铁，必须做医学检查，依据检查结果，可得到准确答案。一般情况下，人们通过观察脸色、唇色的方式判断是否贫血，是不准确的。科学的方法是做血常规检查血红蛋白(静脉或手指血)。在缺铁状态持续一段时间，身体耗尽贮存的铁元素后，才能发展为贫血，所以血红蛋白虽然能提示贫血，但是并不能有效查出缺铁的具体状态。

如何正确补铁

一、补铁要及时合理。
1.在宝宝出生后4个月~6个月期间，坚持母乳喂养。虽然母乳中铁含量虽然低，但是吸收率可达到

50%，是牛乳的5倍。

- 2.不论宝宝是混合喂养还是配方奶喂养，应选用铁强化配方奶。
- 3.从6个月开始为宝宝添加辅食，优先添加富含铁的辅食，比如强化铁的婴儿米粉(非自制)、瘦肉、动物内脏、鱼肉等。

二、含量与吸收，缺一不可。想补铁，最好食用富含铁元素且容易吸收的食物。
1.动物肝脏和血制品的含铁量比红肉高，每周给宝宝吃1次~2次就可以，不建议每天给宝宝食用。

- 2.红肉(牛肉、猪肉等)是补铁的最佳食物，禽类、鱼虾类的铁含量低于红肉。
- 3.蛋黄的含铁量为7毫克/100克，蛋黄中的高磷蛋白会影响铁吸收，所以不是补铁的首选食物。

- 4.新鲜蔬菜和水果：新鲜蔬菜叶含铁量较高，其中含量最高的是油菜，达到5.9毫克/100克；其次是

芥菜和苋菜，为5.4毫克/100克，菠菜为2.9毫克/100克。

三、维生素C是铁的好搭档。以上食物搭配维生素C含量高的食物，比如草莓、猕猴桃、橙子、番茄、深绿色蔬菜等，可以促进铁的吸收。

口服铁剂小贴士

- 1.对于早产儿、双胞胎及低出生体重儿，可从出生后补充铁剂，应在医生的指导下调整喂养和用药方法。
- 2.铁剂对胃黏膜有一定的刺激，建议从小剂量开始，饭后服用；口服铁剂时，可以适当吃点维生素C，有助于铁吸收；
- 3.补铁过量会造成铁中毒，建议补充3周~4周，暂停1周后，再复查血清铁和血色素，依据检查结果判断疗效好坏。

(作者供职于漯河市郾城区人民医院)

耳石症的症状及病因特点

□卢星

近日，李女士早上起床或者晚上躺下时突然出现头晕、目眩症状。当时，李女士不敢睁开眼睛，就用双手紧紧地抓住床边，害怕自己翻在地上，好在几分钟后，症状慢慢消失。随后，虽然每次发作的时间不长，但是时常发作，让李女士感到恐惧，并怀疑自己得了严重疾病。她不敢耽搁，决定尽早到医院治疗。

来到医院，李女士又遇到困难，应该到哪个科室治疗呢？于是，李女士来到门诊，把自己的症状跟门诊护士说了之后，护士告诉她应该看耳鼻喉科。于是，李女士就来到耳鼻喉科就诊。

接诊医生详细询问了李女士的症状后，对她说：“根据您的症状，初步考虑得了耳石症，专业的医学名称是良性阵发性位置性眩晕。”

“耳石症？我的耳朵里面长结石了吗？我的情况严重吗？怎么把它取出来呢？”面对李女士一连串的疑问，医生开始耐心讲解：“耳石症的病因是由于内耳中的耳石膜上含有碳酸钙等碳酸盐的结晶，在外伤等因素的作用下，这些结晶从耳石膜上脱落，也就是耳石，进入半规管。半规管是维持姿势和平衡的器官。当头部活动时，这些耳石就会在半规管内产生移动，从而导致眩晕症状。这就是您在起床、翻身及躺下时出现眩晕症状的原因。这种眩晕一般发作时间短，但时常反复发作。”

“每次发作的时候，症状严重，我感到非常难受，这种病严重吗？”李女士担心地问。医生说：“这个病发作的时候症状非常明显，患者常感到天旋地转，所以是非常难受的。但总体来说，这种病并不严重，不会危及生命，通过对症治疗，是可以治愈的。”听到这里，李女士悬着的心终于放下了。医生接着说：“现在，我要为您做耳石症的相关检查，目的是为了确诊是否为耳石症，再进行对症治疗。但是，在检查的过程中，可能会出现眩晕症状，但很快会缓解，您做几次深呼吸就好了。”

李女士虽然有点担心，害怕再次出现眩晕症状，但是想到检查的目的是为了明确诊断，就深吸了一口气，按照医生的指导坐在检查床上。然后，李女士按照医生的指导进行扭头、躺下、翻身等动作……“我头晕了，医生！”李女士突然大声喊。医生安慰她：“您放松一下，深呼吸几次，睁大眼睛，眩晕症状很快就会消失；您用手抓紧床沿，我会扶着您的，请放心！”果然，在医生的鼓励下，李女士的眩晕症状很快有了缓解。

“我被确诊患耳石症了吗？怎么治疗呢？”李女士迫不及待地问。医生说：“是的，您在做确诊试验的过程中，诱发了典型的眩晕症状及眼球震颤，结合您的病史，这些症状都符合耳石症的诊断范围。刚才在确诊试验阳性后，我们就立刻为您进行了耳石复位治疗，目的是为了避免再次诱发眩晕症状。”李女士惊奇地说：“已经治疗过了？这么简单？会复发吗？还有哪些注意事项？”李女士有点不相信治疗的过程既简单又高效，紧接着又提出一连串的问题。医生接着回答：“治疗的方法就是通过头位、体位的变化，让脱落入半规管的耳石再次回到前庭中。所以，耳石症的治疗是复位治疗。一次治疗的有效率为90%。复位后可能仍有头晕、头重脚轻等症状，但通过功能恢复，症状慢慢能得到缓解。头晕症状重者可以通过药物改善，轻者不用服用药物。随后，如果仍有类似治疗前的眩晕症状发作，可在1周后再次进行复位治疗。”听完医生的解释，李女士的脸上露出了满意的笑容。

耳石症是眩晕门诊中最常见的眩晕疾病，您是否有和李女士相似的眩晕症状呢？如有与头位变化有关的眩晕症状反复发作，并且持续时间数分钟，请及时到正规医院的耳鼻喉科就诊，明确是否患了耳石症。同时，得了耳石症，您也不用过分担心，耳石症并不可怕，通过相应的手法复位与治疗，就能够达到良好的治疗效果。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

新冠病毒的传播途径及预防方法

□霍华丽

近几年，新型冠状病毒(以下简称新冠病毒)持续威胁着人们的健康。知己知彼，方能百战不殆。下面，我们来了解一下新冠病毒的特点，一起掌握防治方法。

什么是新冠病毒

新冠病毒属于β冠状病毒，形态为圆形或椭圆形，直径60纳米~140纳米，以刺突样结构包裹在病毒衣壳外面，在电子显微镜下呈冠状样形状。目前，已出现新冠病毒的多个变异株，奥密克戎变异株感染病例较多，现已成为主要流行株。

新冠病毒的传播途径

- 1.经呼吸道飞沫和密切接触传播是其主要的传播途径。
- 2.在相对封闭的环境中，新冠

病毒可经气溶胶传播。
3.接触被病毒污染的物品后也可造成感染。

感染新冠病毒的症状

1.潜伏期为1天~14天，多数为3天~7天。

2.患者主要表现为发热、干咳、乏力；一部分患者有鼻塞、流涕、咽痛、嗅觉味觉减退或丧失、结膜炎、肌肉痛和腹泻等症状；重症患者多在发病1周后出现呼吸困难和(或)低氧血症，严重者会快速发展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克及多器官功能衰竭等。此外，极少数患者还有中枢神经系统受累及肢端缺血性坏死等症状；危重症患者有中(低)热和无明显发热现象。

3.曾接种新冠病毒疫苗者以无症状及轻症为主。有一些患者感染新冠病毒后无明显症状。

4.儿童及新生儿病例症状较轻，一部分患儿具有呕吐、腹泻、反应差、呼吸急促等症状。此外，极少数患儿有多系统炎症综合征，出现类似川崎病或不典型川崎病症状、中毒性休克综合征或巨噬细胞活化综合征等，多发生于恢复期。这类患儿主要表现为发热，并伴有皮疹、非化脓性结膜炎、凝血障碍等症状；一旦发病，可在短期内急剧恶化。

5.感染奥密克戎变异株者以无症状及轻症为主，有临床症状者具有中(低)度发热、咽干、咽痛、鼻塞、流涕、乏力、嗅觉和味觉功能减退或

丧失、干咳等上呼吸道感染症状。儿童临床表现不典型，有呕吐、腹泻等消化道症状，或有反应差、呼吸急促及烦躁惊厥发作等症状。

6.多数患者预后良好，少数患者病情危重，多见于老年人、有慢性基础疾病者、晚期妊娠和围产期女性、肥胖人群等。

怎样预防新冠病毒

- 1.接种新冠病毒疫苗，可以减少被感染的风险，降低重症和死亡发生率的有效手段。为此，符合接种条件者均应接种疫苗。
- 2.确保室内通风良好，环境卫生整洁，及时对生活垃圾等。
- 3.养成良好的个人卫生习惯，饭前便后勤洗手，外出回家后先洗

手；均衡营养、适量运动、保持心情愉快；规律作息、保证充足睡眠，避免过度劳累。

4.提高健康素养，打喷嚏或咳嗽时可用纸巾掩住口鼻，外出时正确佩戴口罩，尽量不去人多、空间密闭的场所；在公共场所保持“一米线”距离，多人一起进餐时养成使用公筷公勺等良好的卫生习惯和生活方式。

5.出现呼吸道疾病症状时，应及时到医院的发热门诊就诊。

6.近期去过高风险地区或者与新冠病毒感染者有接触史的，应主动做核酸检测。

(作者供职于郑州大学第一附属医院儿科)

卒中的症状与急救措施

□彭会珍 赵文利

卒中俗称中风，包括缺血性脑卒中(又称为脑梗死)和出血性脑卒中两种，是由于脑血管突然破裂或阻塞而引起脑组织损伤的一组疾病，具有发病率高、致死率高、病死率高、复发率高及经济负担重的特点。据有关统计数据显示，脑卒中位列威胁人类健康的三大疾病之首，已经成为我国居民的主要死亡原因之一。据有关统计数据显示，我国住院急性缺血性卒中患者发病后1个月内病死率为2.3%~3.2%，3个月时病死率为9.0%~9.6%，死亡/残疾率为34.5%~37.1%。

对于突然出现疑似急性缺血性卒中症状的患者，时间就是脑细胞存活希望，延误一分钟就有190万个脑细胞死亡。因此，进行评估和急救处理后，应尽快就近送往具备中风救治能力的医院接受规范救治。

如何快速识别卒中

请您牢记“中风120”和“BEFAST”口诀，关键时刻可挽救生命。1.“中风120”

口诀：①“1”代表看到一张不对称的脸；②“2”代表查看两只手臂是否有单侧无力现象；③“0”代表聆(零)听讲话是否清晰。2.“BEFAST”口诀：①“B”(Balance, 协调能力)，是指协调能力丧失，突然出现行走困难；②“E”(Eyes, 眼睛)，是指突发性视力变化，视物模糊；③“F”(Face, 面部)，是指面部不对称，嘴角歪斜；④“A”(Arms, 手臂)，是指手臂突然有无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；⑤“S”(Speech, 语言)，是指说话含糊不清、不能理解别人的语言；⑥“T”(Time, 时间)，是指如果出现上述任何一种症状，即使仅持续几分钟，也可能发生了短暂性脑缺血或急性缺血性卒中，应立即拨打120或快速就医，以免延误最佳治疗时机。河南省人民医院设立了高级卒中中心，搭建了多部门联合、多学科协作的“一站式”救治平台，24小时候诊，可随时拨打绿色通道电话1515920120，我们将“快速”反应、“专业”救治患者。

如何有效救治AIS患者

时间就是大脑！急性缺血性卒中治疗时间窗，越早治疗效果越好，时间窗内开展静脉溶栓(IVT)及血管介入治疗是目前最有效的救治措施。静脉溶栓治疗就是通过溶栓药物把堵在脑血管里的血栓溶解，可使32%的患者恢复正常或明显改善症状，是唯一被批准用于急性缺血性卒中患者的全身性再灌注治疗，为早期中风治疗、机械取栓及减少致残数量提供了帮助。IVT最佳时间为发病后4.5小时内，组织型纤溶酶原激活剂和尿激酶是我国目前使用的主要溶栓药物。血管内介入治疗主要是针对颅内大血管闭塞，用微创介入方法经血管到达闭塞部位，使用特殊取栓装置将血栓取出，恢复闭塞部位血流。血管内介入治疗最佳时间为发病后6小时内，一部分患者满足条件可延长至12小时以上。

(作者供职于河南省人民医院介入导管室)

捐献造血干细胞的注意事项

□李 潺

异位妊娠的超声诊断要点

□李艳辉

在妇产科临床诊断中，异位妊娠是常见的急腹症之一。早期治疗与及时准确诊断，直接影响着确诊患者预后改善情况。一般情况下，我们将异位妊娠分为两种类型。第一种，患者子宫内的异位妊娠，这一类异位妊娠包括子宫颈、子宫角、子宫峡等；第二种，患者子宫外的异位妊娠，这一类异位妊娠一般指的是输卵管妊娠。在临床诊断中，子宫外的异位妊娠较为常见。导致异位妊娠的病因较多，比如输卵管炎、受精卵异常等，异位妊娠有着较高的病死率。超声检查是当前临床上对患者进行检查的基本方法。

在超声检查中，不同部位的异位妊娠表现形式不同，主要有以下几种。

第一，输卵管异位妊娠。在输卵管异位妊娠的超声检查中可以发现，附件区有明显增粗、膨大现象。在一些病例中能看见妊娠囊与存活的胚胎。如果患者出现流产、出血现象，能看见盆腔内大量的游离液体暗区、妊娠病灶及周围被凝血块包裹着的、质地不均匀的包块，甚至在附件区域能够清晰可见。

第二，卵巢异位妊娠。卵巢异位妊娠的超声检查表现为：患侧卵巢有明显增大现象，在其周边有增厚的稍高回声环绕，可见妊娠囊样结构。有一些患者的症状较轻，做超声检查通常表现为包块与卵巢及周围凝血块分界不清，且有杂乱回声。

第三，残角子宫妊娠。这种异位妊娠的超声检查表现为：正常可着床妊娠的子宫腔区域内，并未发现孕囊回声，全面扫描子宫可以在子宫左侧或右侧有疑似孕囊的声音与身影，该身影中有卵黄囊回声，且伴随着胎心搏动。据此，可以判断该回声是孕囊，且根据其位置可以判断患者属于残角子宫妊娠。

第四，宫颈异位妊娠。宫颈异位妊娠患者的超声检查表现为：患者子宫体积基本正常，但宫颈部位有明显粗大情况；在子宫整体观察中发现葫芦状影像特点；扫描宫颈处可以发现其内部回声与孕囊影像特征相符。

第五，瘢痕子宫异位妊娠。其超声检查表现为：患者子宫体有明显增大现象，在剖宫产切口的瘢痕处发现有包块回声，可以听到其内卵黄囊或暗区回声，如果胚胎存活，则有胎心搏动；这一包块与瘢痕切口紧紧连接在一起，但并未出现肌内组织。

第六，子宫肌壁间妊娠。该异位妊娠的超声检查表现为：患者子宫体积整体增加，但扫描其正常孕囊着床区域并未发现孕囊，扫描肌壁间可见其肌壁层有孕囊样包块，且清晰可见，在影像中双环征表现明显。

随着现代医疗技术的不断发展，超声检查技术越来越先进，再结合多年的临床经验，很多疾病都能及时发现，并采取相应的治疗手段，能让患者恢复健康。因此，一旦发现疾病症状，要及时到医院咨询治疗，确保身体健康和生命安全。

(作者供职于平煤神马集团总医院超声科)

目前，造血干细胞移植广泛应用于恶性血液病、非恶性血液病、遗传性疾病和某些实体瘤治疗。造血干细胞移植主要包括骨髓移植、外周血干细胞移植、脐血干细胞移植。造血干细胞移植是一个系统工程，无论是同胞全相合、单倍体相合还是非血缘移植，对造血干细胞供者(捐献者)的选择至关重要。本文从供者采集前的准备、造血干细胞采集流程、采集后的注意事项和供者出院指导等方面介绍了指导意见。

“移植无小事”，造血干细胞移植的每一个环节、每一个阶段对患者和供者都有严格要求。在准备做供者之前要做好身体、心理准备；造血干细胞采集之后，供者要注意休息、合理膳食、适度锻炼。

采集前1个月~2个月做好充分准备

1.饮食：宜选用高热量、高蛋白、高维生素的食物，比如牛奶、动

物肝脏、鸡蛋、瘦肉、牛肉等。但不要食油腻食物，比如煎鸡蛋、肥肉、油煎食品，预防血液中含有过多脂肪，避免回输给受者时造成困难。

2.戒烟、禁酒。
3.作息：每天保持8小时~9小时睡眠时间，保持良好的精神状态，日常活动和休息时应注意保暖，以免着凉。

4.心理：由于对采集过程不了解及对患者移植过程的担忧，会出现焦虑、失眠状态，所以需要调整好身心状态，保证充足睡眠。

5.年龄：在≥38岁的供者，建议在采集前数周口服钙剂及维生素D。

6.血红蛋白接近正常值或者低于正常值的女性供者，最好在采集数周之前检测血清铁，如果低于正常值，应立即补铁。

7.女性供者造血干细胞采集遇到月经期时，应提前告知医生。
8.供者应提前如实告知医生既往疾病史、用药史。

体检

- 1.抽血HLA(人类白细胞抗原)配型。
- 2.抽血检查血常规、肝肾功能、感染八项等。
- 3.检查心肺功能。
- 4.骨穿检查(骨髓穿刺术)骨髓细胞形态、染色体等。

按照医嘱注射动员剂

- 1.注射完药物后，观察半小时。其间，不能离开护士视线，无不良反应方可离开。
- 2.按照医生出具的动员剂注射计划，按时注射动员剂，不得推迟。
- 3.每天测量生命体征，包括血压、心率、呼吸、体温、血氧饱和度等，如有异常及时报告医生。
- 4.注射动员剂常见不良反应：骨痛、腰痛、胸痛、关节痛、发热、头痛、乏力、心悸等，可服用泰诺林缓解症状；若有红斑、皮疹、潮红、食欲不振、恶心、呕吐等现象，一般在停止注射动员剂后，症状会很快消失。

采集注意事项

- 1.采集当天不可吃油腻性的食物，避免出现“脂肪血”(不利于输注)，不可饮酒，但也不要空腹；可吃稀饭、馒头、水果、蔬菜等清淡食物。
- 2.采集前，洗净双臂。
- 3.每次采集过程一般需要4个小时~5个小时，医生将根据每次采集的细胞数量来决定采集次数，一般采集1次~2次。
- 4.静脉条件差者需要放置深静脉管，以保证可靠的血液流速。
- 5.采集结束，拔除采血针后，压迫穿刺点20分钟，穿刺点止血后方可停止按压。随后，穿刺点如仍有出血现象应立即重新按压，并告知医务人员及时处理。
- 6.采集结束后，24小时内不可洗澡。

造血干细胞采集可能发生的不良反应

- 1.低钙血症：出现口周围、面部、手足麻木、畏寒、恶心、呕吐等