

# 小儿热性惊厥的诊断与治疗

小儿热性惊厥是小儿时期常见的神经系统疾病,以6个月至5岁的儿童较为多见,发病的典型临床表现为全身性、对称性抽搐,伴意识丧失等。

小儿热性惊厥是指小儿在呼吸道感染或其他感染性疾病早期,体温升高 $\geq 38$ 摄氏度时发生的惊厥,并排除颅内感染及其他导致惊厥的器质性病变或代谢性疾病。主要表现为突然发生的全身性或局部肌群的强直性或阵挛性抽搐,双眼球凝视、斜视、发直或上翻,伴意识丧失。发作持续时间多在数秒至10分钟,少数可超过15分钟。发作后,患儿可入睡或清醒,不留任何神经系统体征。

## 常见病因

小儿热性惊厥的发生主要与小儿的神经系统发育尚未成熟有关。

感染:如上呼吸道感染、肺炎等,是小儿热性惊厥最常见的病因。

发热:体温突然升高是小儿热性惊厥的直接诱因。

遗传因素:小儿热性惊厥具有明显的家族遗传性。

**临床特点**

小儿热性惊厥的临床表现根

据其复杂程度主要分为单纯性热性惊厥和复杂性热性惊厥两种类型。

**单纯性热性惊厥**

发作特点:在发热初期或体温快速上升阶段发生,体温 $\geq 38$ 摄氏度。发作时,症状表现为全身性强直-阵挛性抽搐,双侧对称性的肌肉收缩,可能涉及整个身体或某个肢体。抽搐期间,患儿可能会失去意识,眼球固定或上翻,口唇发紫,呼吸暂停。

持续时间:一般持续时间较短(1分钟~5分钟),很少超过15分钟。

发作后:小儿热性惊厥结束后,会很快入睡,醒来后一般无明显的神经系统损害,精神状态恢复正常。

## 复杂性热性惊厥

发作特点:这类小儿热性惊厥更为复杂,可能包括多种类型的抽搐(如阵挛、肌阵挛、失张力发作),且抽搐持续时间可能超过15分钟(甚至30分钟)。此外,发作前可能出现先兆症状,如眼神呆滞、面部扭曲等。

伴随症状:复杂性热性惊厥可能伴有高热、呕吐、面色苍白或青紫,有时还会出现短暂的意识模糊。

发作后:虽然大多数患儿在疾病发作后能恢复正常,但是可能遗留短暂的记忆缺失或学习障碍,特别是发作频繁或持续时间较长时。

在诊断时,医生要根据上述临床表现,结合病史、体格检查和脑电图等检查结果,来区分这两种类型,以便制定相应的治疗和管理策略。

## 诊断思路

对于热性惊厥的诊断,医生需要详细询问患儿病史,体格检查,并结合脑电图等辅助检查进行综合判断。

**确定是否为热性惊厥** 要先确定患儿是否有发热,以及热性惊厥是否发生在发热初期或体温快速上升期。

**排除其他原因** 需要排除颅内感染、颅脑损伤、中毒、低血糖、低血钙等导致的热性惊厥。

**评估发作情况** 详细了解热性惊厥的发作形式、持续时间、发作频率等,以及发作后患儿的意识状态。

**进行脑电图检查** 脑电图检查对热性惊厥的诊断和预后评估有重要意义。

**结合病史和家族史** 了解患儿的病史、家族中是否有热性惊

厥或其他神经系统疾病的患者。

## 治疗方法

### 急救措施

保持呼吸道通畅:将患儿置于侧卧位,头部稍微向后仰,以防止分泌物或呕吐物阻塞气道。

物理降温:使用温水擦拭患儿身体,特别是腋下、腹股沟等大血管丰富的区域,帮助患儿降低体温。

给予退热药:在医生的指导下,使用非处方退热药,如对乙酰氨基酚或布洛芬。

避免刺激:避免大声喊叫或摇晃患儿,以减少不必要的刺激。

密切观察:密切观察患儿的呼吸、心跳和其他生命体征。

### 控制惊厥

止惊药物:如果惊厥持续时间超过5分钟,应立即给予止惊药物,如地西洋或苯巴比妥钠等。这些药物能够迅速抑制神经元的异常放电,控制惊厥。

静脉注射:地西洋可以通过静脉注射给药,并迅速达到血药浓度,控制惊厥。

口服药物:苯巴比妥钠可以口服给药,适用于不能进行静脉注射的患儿。

维持用药:对于频繁发作或

持续时间较长的惊厥,可能需要维持用药,如丙戊酸钠或卡马西平,以防惊厥复发。

**病因治疗:**针对原发病进行治疗,如控制感染、抗病毒等,以消除惊厥的诱因。

**支持性治疗:**包括补液、维持电解质平衡、吸氧等,以支持患儿的生命体征。

在整个治疗过程中,应密切监测患儿的病情变化,及时调整治疗方案。

## 预防措施

小儿热性惊厥的预防措施主要包括以下几个方面:

**控制发热** 积极治疗感染性疾病,避免体温过高。

**合理使用退热药** 在发热初期,可根据患儿的情况适当使用退热药。

**加强护理** 保持患儿的呼吸道通畅,避免感染。

**避免诱因** 避免过度疲劳、情绪激动等诱因。

**定期体检** 定期进行体检,及时发现和治疗潜在的疾病。

**提前干预** 对于有热性惊厥家族史的患儿,应提前进行预防干预。

(河南省卫生健康委基层卫生处供稿)

# 人体免疫功能知多少

葛晓幸

在日常生活中,人们会听到一些人这样说:“我的身体状况不太好,经常容易生病;我的抵抗力比较差;我的肠胃功能不佳,经常拉肚子……”其实,这些都可以归结为免疫力低下的表现。下面,让我们从医学的角度来了解免疫力。

## 什么是免疫力

人们俗称的免疫力,是由人体内的免疫系统来执行的一种生理机制。这个免疫系统主要行使三大功能,即免疫防御、免疫自稳和免疫监视。

首先,免疫防御是免疫系统的主要功能之一,能够识别并消灭外来入侵的病毒、细菌等病原微生物,帮助人体对抗外部威胁。

其次,免疫自稳功能负责处理衰老、损伤、死亡,以及变性的自身细胞,维持机体内环境的平衡。

最后,免疫监视功能会专注于处理体内突变的细胞及被病毒感染的细胞,它是人体识别和排除“异己”的生理反应。

总体来说,免疫力是机体对抗疾病的重要防线。免疫力低下者容易衰老,并且容易被病菌感染。如果体内的癌变细胞没有得到有效监视和处理,就有可能导致癌症。

那么,人们要如何了解自身的免疫力呢?其实,免疫系统是一个复杂的系统,它包括先天免疫系统和适应性免疫系统。这两大系统密切协作,帮助人们对抗入侵的病原微生物。

先天性免疫系统主要由单核细胞、巨噬细胞,以及中性粒细胞等组成。

适应性免疫系统以B淋巴细胞和T淋巴细胞为核心,也可以将其比作阵地后方的“精确打击部队”和“指挥部”。适应性免疫系统在获取先天性免疫系统提供的病原体信息后启动,以淋巴细胞为主力进行“远程打击、精确打击和全局指挥”。因此,适应性免疫力是免疫系统的主力军,也是反映机体当前免疫功能、状态的指标。

下面,笔者主要介绍淋巴细胞亚群检测。这项检测能够主要反映机体的适应性免疫力。了解淋巴细胞的数量和功能状态,可以有效评估个体的免疫功能,从而采取相应的措施。

## 淋巴细胞亚群检测

人体淋巴细胞主要包括T细胞、B细胞、NK细胞,各个细胞有自己合适的比例和数量,当某种淋巴细胞亚群数量或比例发生变化时,提示机体免疫功能异常,处于免疫功能紊乱状态。

目前,利用流式细胞学方法,可以检测细胞表面的抗原,从而将这3种淋巴细胞区分开来。

下面,让我们来了解一下各个淋巴细胞亚群在适应性免疫应答中的具体作用。

**“全局指挥”的T细胞:**在免疫系统中也被称为主力军,它们能够识别并攻击已经被病原体感染的细胞,起到“全局指挥”的作用。虽然T细胞并不直接冲在前线,但是它作为整个淋巴作战系统的“总司令”,数量上也几乎占到了淋巴细胞总数的一半。如果T细胞数量减少,可能意味着机体处于免疫抑制状态,战斗力会大大减弱,身体在这种情况下难以有效对抗病原体。CD4细胞+Th细胞数量的减少常见于原发性免疫缺陷病(多见于儿童)和继发性免疫缺陷病(如HIV感染、重症感染等)。在亚健康状态、感冒、女性生理期等情况下,CD4细胞数量可能会有波动( $< 30\%$ )。然而,在某些疾病状态下CD4细胞+Th细胞的升高也不利于健康,比如对于器官移植患者,CD4细胞+Th细胞的升高可能预示着机体存在排斥反应;而对于自身免疫性疾病患者,CD4细胞+Th细胞的升高可能意味着疾病正处于活动期。

**“特种作战”的CD3细胞+CD8细胞+抑制性T细胞(Ts):**从名称上就可以看出,这些细胞是直接在前线冲锋的“战士”。它们在接到上游信号后,会直接对产生特殊抗原反应的目标细胞进行杀灭,特别是擅长杀灭躲在细胞内的病原体(如结核分枝杆菌、李斯特菌等)和各类病毒、肿瘤细胞。CD8细胞+T<sub>H</sub>细胞的数量升高,常见于慢性活动性肝炎、肿瘤及病毒感染、艾滋病初期、胞内菌感染等疾病;CD8细胞+Ts细胞的数量降低时,常见于重症感染、脓毒症休克、肿瘤晚期等。

**“发射导弹”的B细胞:**B细胞主要负责产生抗体,帮助身体识别并清除病原体。在接到上游信号后,B细胞会转变为产生特异性抗体的浆细胞,分泌的高亲和力和抗体可以对循环在血液中的病原体进行“远程打击”。B细胞的数量减少,可能出现在原发性免疫缺陷病和重症联合免疫缺陷、体液免疫功能不良等情况下,在患者生命垂危时可能出现B细胞数量大量减少。新型免疫治疗靶向药物美罗华(利妥昔单抗注射液)用于治疗表达CD20的肿瘤B细胞,也可能引起B细胞数量的显著减少。B细胞数量的明显增加,则可能出现在淋巴组织增生失调(如慢性淋巴细胞白血病)或细菌感染早期。

**“全副武装”的NK细胞:**该细胞能够直接杀伤已被病原体感染的细胞,起到重要的清除作用。它们是机体发挥抗病毒感染、抗肿瘤的第一道防线。NK细胞的数量和功能异常可能导致肿瘤细胞逃避宿主的免疫监视。因此,测定患者体内NK细胞比例和数量,对于病毒感染性疾病、恶性肿瘤等疾病的诊断和治疗具有重要意义。NK细胞数量的减少,常见于大多数肿瘤患者;NK细胞活性的增高,可能出现在病毒感染或肿瘤早期。

## 如何保持良好的免疫力

要保持良好的免疫功能,人们需要注意饮食营养均衡、作息规律、适度运动等,也可以多食用新鲜的蔬菜、水果,平时多喝水,保持良好的心态等方式来增强免疫力。如果感觉自身免疫力下降,也可以补充一些免疫调节剂。

## 需要监测淋巴细胞亚群的人群

1. 想了解目前身体免疫功能的人群。
2. 反复感染,常规治疗不佳的患者需要进行监测。
3. 自身免疫性疾病和其他类型疾病的鉴别。
4. 肿瘤患者免疫功能需要进行监测。
5. 长期使用免疫抑制剂的患者需要进行监测。
6. 有排斥反应的移植患者需要进行监测。

(作者供职于北京市密云区医院)

# 大肠癌的预防和治疗

王红山

大肠癌是一种对人类的健康构成严重威胁的恶性肿瘤。然而,有效的治疗与预防能够在一定程度上降低大肠癌的发病率,并提高治疗效果。

预防大肠癌,要从饮食调整开始。建议少吃高脂肪、高蛋白、低纤维的食物,因为这些食物可能增加大肠癌的发病率。

建议多吃一些新鲜的蔬菜、水果,以及全谷物等纤维较多的食物。这类纤维可以促进肠道蠕动,减少有害物质在肠道内的停留时间。此外,适量摄入富含维生素C、维生素E等抗氧化物质的食物,对肠道健康有保护作用。

保持健康体重至关重要。肥胖,尤其是腹型肥胖,与大肠癌的发生密切相关。合理的饮食和适度运动,可以将体重控制在正常范围内,能有效降低患大肠癌的风险。

适度运动不仅能控制体重,还可以增强肠道蠕动,促进排便,从而减少肠道有害物质的蓄积。推荐每周进行至少150分钟的中等强度运动(如快走、游泳和骑自行车)等。

戒烟、限酒也是预防大肠癌的关键措施。吸烟和过量饮酒都会对肠道造成不良影响,增加大肠癌的发病风险。

对于肠道疾病的积极防治同样不容忽视。患有溃疡性结肠炎、克罗恩病、大肠腺瘤等疾病的患者,应定期进行结肠镜检查,以便早期发现恶性病变并及时处理。

在大肠癌的治疗方面,手术是主要的治疗手段之一。对于早期大肠癌,手术切除一般可以达到根治的目的。医疗技术的进步,使得微创手术方式(如腹腔镜手术和机器人手术)在大肠癌治疗中被广泛应用,具有创伤小、恢复快等优点。

对于中晚期大肠癌,除了手术外,还需要结合化疗、放疗等方法进行综合治疗。化疗,利用药物抑制肿瘤细胞的生长和扩散;放疗,利用放射线杀死癌细胞。

此外,靶向治疗是一种新型治疗方法,针对肿瘤细胞特定的靶点进行治疗,更能有效发挥药物的作用,减少对正常细胞的损伤。免疫治疗也为大肠癌患者带来了新的希望,通过激活人体自身的免疫系统来对抗肿瘤。

治疗后的复查和随访也是关键。患者需要定期进行结肠镜检查、肿瘤标志物检查、影像学检查等定期复查,以便及时发现复发或疾病转移情况,并采取相应的

治疗措施。

患者在治疗后的生活中,还需要保持良好的生活习惯,包括合理饮食、适度运动、保持心情舒畅等,这些都有助于提高生活质量和康复效果。

总之,大肠癌的预防涉及日常生活的方方面面,而治疗方案需要根据患者的具体情况进行选择。早期发现、早期治疗是提升大肠癌患者生存率的关键。人们应该提高对大肠癌的认识和重视程度,坚持科学预防和规范化治疗,共同抗击大肠癌,保护肠道健康。

(作者供职于河南省郑州市人民医院普外科)

# 什么是过敏性腹泻

李巧秀

如果不及治疗过敏性腹泻,可能导致肠道黏膜损伤,不易修复,并可能导致长期血便。

此外,长期腹泻还可能对身体对维生素的吸收减少,引起多种维生素缺乏。由于患儿消化吸收功能出现障碍,可能导致贫血。长期腹泻还可能引起舌炎、口角炎、多发性神经炎等疾病,这些疾病对婴幼儿的健康危害更大。

如果婴幼儿出现腹泻,应该采取以下措施:

远离过敏原 立即远离引起

过敏性腹泻,避免接触可能引起过敏反应的食物,避免接触可能引起过敏反应的物质,如花粉、尘螨、动物皮毛等,以缓解症状。

多喝温水 腹泻可能导致身体失水,应多喝水,防止脱水。

补充乳糖酶 乳糖酶可以帮助患儿缓解腹泻,并减轻腹痛、腹胀和反酸等症状。

了解过敏性腹泻的症状和原因,对于预防和治疗至关重要。在治疗过敏性腹泻时,患儿家长应遵循医生的建议,让患儿进行必要的药物治疗,以及生活调整,预防疾病复发。

(作者供职于河南省郑州大学第三附属医院)



河南省卫生健康委宣传处指导 河南省健康中原服务保障中心主办

# 中药防风的功能及应用

杨霞田

防风,别名铜芸、回云、回草、百枝、百种,在中国作为祛风药物使用已有2000年历史。明代著名医药学家李时珍曾说:“屏风者,防风隐语也。”

防风为伞形科植物防风的干燥根,在春季、秋季采挖未抽花茎植株的根,除去须根和泥沙,晒干。此时,防风的形态为长圆锥形或长圆柱形,下部逐渐纤细,部分可能成弯曲状,表面呈灰棕色或棕褐色,略呈粗糙。根的头部特征显著,拥有密集的环纹,俗称“蚯蚓头”,部分环纹上还可见棕褐色的毛状叶基残留,俗称“扫帚头”。

## 功能主治

祛风除湿,胜湿止痛,止痉等。防风主要用于治疗感冒引起的头痛、风湿痹痛、风疹瘙痒、破伤风等。

**熄风止痛** 防风被广泛用于治疗因外感风邪或风寒引起的

全身疼痛、肌肉酸楚等症状。防风独特的药性能够舒缓经络、活血熄风,有效缓解风寒感冒引起的疼痛不适。

**解表散寒** 防风性偏温,能有效驱散外邪,缓解感冒初期出现的发热、怕冷、鼻塞、流涕等症状,对于风寒感冒和风湿感冒均有良好的治疗效果。

**止泻固肠** 防风在治疗慢性腹泻方面表现出色。防风的药性能够调和肠胃,固肠止泻,对于脾胃虚弱、消化不良引起的腹泻有较好的改善作用。

**止血调经** 炒炭后的防风炭能够有效调和气血,止血清经,尤其适用于女性月经过多、崩漏等妇科疾病。

除了药用价值,防风提取物还被广泛应用于护肤品,用于改善皮肤湿疹、瘙痒等问题,使皮肤更加健康光滑。

## 食疗方法

防风作为一种中药材,不仅

具有药用价值,还能在食疗中发挥其独特的功效。下面,笔者主要介绍两种常见的防风食疗方。

### 防风祛湿粥

方药:防风20克,防己15克,薏苡仁50克,粳米100克。

做法:将防风、防己加清水煎制,煎好后取出药液备用。将薏苡仁和粳米洗净,加入煎好的药液及适量清水,煮成粥。可以根据个人口味,加入少量糖或盐调味。

**功效:**该方具有祛风除湿的作用,可以治疗关节疼痛。长期食用可缓解风湿疼痛,调节机体平衡。

### 羌活祛风茶

方药:羌活5克,防风3克,苍术3克,川芎3克,白芷3克,绿茶5克。

做法:将羌活、防风、苍术、川芎、白芷用清水煎制,煎好后取出药液。用煎好的药液冲泡绿茶,稍凉后即可饮用。

**功效:**该方具有预防和治疗外感风寒的作用。在天气寒冷或感冒初期饮用,可以有效缓解头痛、鼻塞、流鼻涕等症状,增强身体抵抗力。

## 注意事项

防风药性偏温,阴虚或热病动风的患者应谨慎使用或避免使用。

1. 孕妇应禁止使用防风,以防药物对胎儿产生潜在的伤害,孕妇在使用任何药物时均应咨询医生的意见。

2. 哺乳期女性在使用防风时也需要小心,特别是防风,因为

药物可能通过母乳对婴儿造成不良影响。

3. 儿童的生理机能尚未完全成熟,对药物的代谢能力较弱,应尽量避免使用防风,防止发生不良反应。

4. 老年人的肝肾功能可能较弱,故在使用防风药物时需要谨慎,以免药物在体内滞留引发不良反应。

5. 对防风成分过敏的人群要绝对避免使用,以防引发过敏反应,从而造成健康风险。

(作者供职于河南省鹤壁市中医院药学部)



本栏目由河南省卫生健康委药政处指导

## 征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。欢迎您踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:5615865@qq.com 联系人:朱忱飞  
电话:13783596707