

11 至 12 月儿童腹泻高发期

进入 11 月份之后,小儿腹泻病呈现发病的高峰期。这个季节里,家长经常带孩子去人群聚集的地方,或者给孩子进食不注意卫生,就很容易传染上病毒,导致腹泻病的发生。专家还强调,腹泻是 5 岁以下儿童的主要死亡原因之一。在腹泻的治疗中,存在不合理应用抗生素和过多使用静脉补液等问题。

重视:腹泻是个病,婴幼儿常腹泻会长不高

我国疾病预防控制中心的调查结果显示,我国每年有 8.36 亿人次患腹泻,其中 5 岁以下儿童占 3 亿人次,腹泻病年发病率约为 0.7 次/人,5 岁以下儿童的年发病率平均为 1.9 次/人。在目前,腹泻病仍是我国婴幼儿常见病之一,也是 5 岁以下儿童的主要死亡原因之一。

消化科专家龚四堂指出,腹泻对于儿童来说并不是一件小事,腹泻就是一个病!腹泻不仅会影响孩子的最终身高,还会让其 IQ 下降!

据报道,一项在埃塞尔比亚进行的 5000 例儿童腹泻调查显示,2 岁以内出现腹泻超过 5 次的孩子与少于 5 次的孩子相比较,在 20 岁的时候,前者的身高、社会地位及竞争力明显降低。2 岁以下超过 5 次腹泻,在 10 岁的时候,身高比少于 5 次腹泻的孩子平均矮 8 厘米,在 IQ 也比没有超过 5 次腹泻的孩子低 3~5 分。由此可见,经常腹泻的孩子,营养吸收差,甚至会发生营养不良,最终导致身高和智力受到不同影响。

认识:次数变多、质量变稀就是腹泻

大便次数多,就是腹泻了?错!对于腹泻要掌握两个特点,龚四堂指出,第一条就是大便的次数和量,第二条是大便的性状的改变。

“不同年龄的小孩,大便次数是不相同的,比如刚出生的新生儿,母乳喂养时,有可能大便 5~6 次都是正常的,这时候大便是稀糊状的,金黄色的大便;而牛奶喂养的小孩,大便 3~4 次都属于正

常的,尤其是大便的颜色稍稍淡一些,也是黄颜色的。”

龚四堂指出,随着年龄的增大,大便次数会越来越少,通常判断一个小孩是否腹泻的话,考虑到每天的大便不会多于 3 次,大便的性状是糊状、水样或者是成型的大便。如果这个孩子大便突然变成五六次,大便变成水状的,或者糊状的,里面或者有血液,或者有脓了,这时候可能是腹泻。

明确:95%腹泻是病毒感染引起

腹泻的原因有很多,但就目前广州市妇女儿童医疗中心的抽查显示,排第一位的是病毒感染,占到 95%的比例,其次是细菌感染,最后还有过敏因素引起的腹泻。

龚四堂说,在临床上,引起腹泻的病毒,依次为轮状病毒、肠道腺病毒、诺如病毒、星状病毒等,这些在一般的大型医院都会进行检查确诊。而引起腹泻的细菌多是大肠杆菌类。

据统计,2006 年 11 月~2007 年 11 月,在广州市妇女儿童医疗中心收治的水样便(蛋花样)腹泻的 1260 名患儿中,病毒总检出率为 73.25%。肠道腺病毒最高,达到 44.21%,轮状病毒为 36.42%,诸如病毒为 23.88%。这些患儿单一感染病毒病例占 59.26%,混合感染占 40.74%。可见,对于水样便或鸡蛋花样便的腹泻儿童,绝大多数是病毒感染!

强调:合理用药首先是合理使用抗生素

据了解,临床上,治疗腹泻滥用抗生素的现象十分严重。孩子发生腹泻,家长就想着要用抗生素,而一些医生也为保险起见使用抗生素。然而滥用抗生素的后果是造成肠道菌群失调,破坏了肠道的生态平衡,使腹泻变得迁延或加重,另外,还会造成细菌耐药性的增加。所以,龚四堂强调,对病毒感染引起的腹泻,完全没有必要使用抗生素!

对于病毒引起的腹泻,一般不采用抗生素治疗,只需要对症处理即可,比如口服补液盐,患儿在一周左右就可以自愈,医生要改变“见腹泻就要用抗生素,不用不保险”的错误观念!

但是,如果大便是黏液脓血腹泻,此时多数为侵袭性细菌感染,在无细菌培养结果前,可以选用一种有效的抗生素治疗,48 小时后病情未见好转,可以考虑换另一种抗生素。

腹泻,是婴幼儿常见的胃肠道疾病,它是指原来的排便习惯发生了改变,具有以下两个特点才可称腹泻。一是大便次数明显增多。二是粪便变稀,形态、颜色、气味改变,含有脓血、黏液、不消化食物、脂肪,或变为黄色稀水,绿色稀糊,气味酸臭。此外,食物过敏也会引起腹泻。



家长要学会:孩子发生腹泻需预防脱水

从患儿腹泻开始,就给口服足够的液体以预防脱水。消化科专家耿岚指出,腹泻最重要的就是对症处理,预防孩子出现脱水。

●口服补液盐:由于大便次数多,甚至是水样便,孩子身体的水分流失得多,所以,孩子发生腹泻时,家长要做的就是不停给孩子补水!母乳喂养儿应继续母乳喂养,并且增加喂养的频次及延长单次喂养的时间;混合喂养的婴儿,应在母乳喂养基础上给予口服补液盐(药店有售)或给孩子喝水。

稍大一点的孩子,在喝口服补液盐之外,还可以喝汤、米汤水和乳酸饮品或水。建议家长在孩子每次稀便后补充一定量的液体(<6 个月者,50 毫升;6 个月~2 岁者,100 毫升;2~10 岁者,150 毫升;10 岁以上的患儿能喝多少给多少)直到腹泻停止。

●调整饮食:提倡母乳喂养!母乳喂养儿继续母乳喂养。

小于 6 个月的人工喂养患儿可继续喂配方乳,轮状病毒感染后 70% 的患儿出现乳糖酶活性降低或缺乏,有条件的可以用去乳糖配方奶粉,没有条件可用谷类或麦类食物、豆乳和乳酸替代,直到腹泻治愈后再恢复以前的饮食习惯。

大于 6 个月的患儿可继续食用已经习惯的日常食物,如粥、面条、稀饭、蛋、鱼末、肉末、新鲜果汁。鼓励患儿进食,如进食量少,可少吃多餐。因为孩子腹泻,营养丢失,同时胃口也不好,如果这个时候再不进食,很有可能造成营养不良,影响生长发育!

●补锌治疗。腹泻时,锌大量丢失,而锌元素对肠黏膜有重要作用,当身体缺锌时,可导致肠绒毛萎缩,还会导致肠道双糖酶活性下降,而补锌能加速肠黏膜的再生。急性腹泻病患儿能进食后即予以补锌治疗,共 10~14 天。

(1)大于 6 个月的患儿,每天补充元素锌 20mg;

(2)小于 6 个月的患儿,每天补充元素锌 10mg。

元素锌 20mg 相当于硫酸锌 100mg,葡萄糖酸锌 140mg。

小贴士

食物过敏也会引起腹泻

腹泻也可能是由于过敏的因素,尤其是牛奶过敏,在我们国家以前是比较少见的疾病,但现在在小儿疾病里面是比较常见的疾病。对牛奶过敏的孩子脸上会有湿疹,另外小孩有腹泻,当腹泻时,有水样便,大便里面有一些泡泡,这些都是食物过敏的表现。

针对这些情况,建议避免给孩子吃容易引起过敏食物(鱼、海鲜、蛋白等),有时母亲也要忌口这些食物。让婴儿改吃深度水解酪蛋白配方奶以减少过敏,如仍不耐受,可采用氨基酸为基础的配方奶。

(据《羊城晚报》)