

宝宝发烧抽搐或为热性惊厥



孩子热性惊厥，家长勿病急乱治

孩子在出现热性惊厥抽搐时，有些家长惊慌失措，给正在惊厥抽搐的患儿掐人中、喂水、猛烈摇晃、强制按压，或因怕孩子咬伤自己而用东西塞住其嘴巴等，这些不当的做法不仅有可能会造成孩子的误吸，而且还容易造成骨折，甚至窒息。

专家表示，当孩子发生热性惊厥时，家长要保持镇定，把孩子放在一个安全不易受伤的地方；解开孩子的衣服，把孩子

的头侧向一边，以免呕吐物返流阻塞了气管引起窒息；不要往孩子口里塞东西，孩子不会咬伤自己的，把东西塞孩子嘴里反而会更危险，也不要用力掐孩子的人中，一般来说，大多数孩子的这种抽搐都会在5分钟内自行缓解；待孩子平静后，及时送到医院检查，并将孩子抽搐持续的时间、表现、意识是否清醒等信息提供给医生。



颈痛手麻勿轻视 轻微外伤可致瘫痪

54岁的郑先生平时偶有颈痛，伴有晨起时手臂麻木不适5年余。他以为是简单的颈椎病就置之不理。却因一次饮酒后不慎跌倒，发生瘫痪。颈痛和手麻，这两个症状对生活的影响不算大，殊不知，颈椎病变导致脊髓损伤，一旦受到轻伤就可能导致瘫痪。

颈痛手麻，应检查排除脊髓型颈椎病

“这个患者在发生瘫痪之前，患有轻型脊髓型颈椎病。”专家指出，脊髓型颈椎病好发于40~60岁及以上的患者。

患者早期仅表现为颈部酸痛不适、上肢麻木，严重一些的会合并上肢无力，手部握筷、写字等精细功能受损等表现，由于不会引起严重疼痛，常常被人忽视，等

到脊髓功能损伤非常明显时才就医。而这个时候，对于有些患者来说即使做手术也晚了，因为脊髓器质性损害程度更加严重，恢复几率相应降低。

“导致瘫痪的原因是颈髓压迫。”专家表示，导致颈段脊髓压迫的因素有：颈椎管发育性狭窄、颈椎骨质增生、颈椎椎间盘突出、后纵韧带和黄韧带骨化等。这些因素使他们的颈段脊髓长期受压。平时症状不严重，是因为脊髓尚能够耐受压迫；但如果患者发生迎面摔倒或追尾车祸，会导致颈椎极度后仰，后仰时脊柱内韧带皱缩，颈椎管空间瞬间减小，在原来脊髓就有严重压迫的状态下，会引起脊髓损伤。

脊髓型颈椎病，不可按摩、牵引复位

热性惊厥多见6个月至5岁大的婴幼儿

“小儿因体温升高而诱发的惊厥抽搐，在临床上称为热性惊厥。”专家指出，一旦出现高热，如果没有采取及时有效的控制措施，就容易出现惊厥抽搐的表现。这是小儿常见的一种急危重疾病，多见于6个月至5岁大的婴幼儿，首次发作多见于6个月至3岁间，这可能与婴幼儿期脑部发育不成熟有关。

热性惊厥看上去虽然很可怕，但总体预后良好，短时间的惊厥抽搐，并不会对脑细胞造成太大损害，不会像一些家长所担心的“抽傻了”。但长时间、持续发作的热性惊厥，也有可能会因呼吸困难而引起缺氧，导致脑水肿或造成意外伤害。

及时处理发热，可避免热性惊厥

小儿热性惊厥初发的情况一般为发热，若缺乏退热常识，发热出现后的24小时内可因体温迅速上升出现惊厥抽搐。

专家提醒，家里应常备一些急救物品和药物。如果宝宝发烧时体温还在38.5℃以下，可以物理降温为主，如额头贴上退

热贴、适当降低环境温度、酌情增减衣物、温水擦浴等，同时注意让孩子多喝温开水，防止脱水；当体温超过38.5℃时，家长可以给孩子喂一些退烧药，并积极辅以物理降温，若出现抽搐，应及时送往医院。



小贴士

多次发作热性惊厥易造成脑损伤

第一次热性惊厥发生后，约三成的孩子可能会在下次的发烧中再次发作，尤其是那些热性惊厥首发年龄较小、初发体温较低、持续时间较长或有热性惊厥及癫痫家族史的患儿。而复发次数越多，日后发展为癫痫、引起脑损伤的可能性就越大。因此，对发作次数较多、持续时间较长的热性惊厥要积极预防复发，如在每次发烧前给孩子吃预防药

物。此外，还有少部分的热性惊厥可能是脑膜炎、脑炎等脑部疾病造成的，所以，每次热性惊厥发作后，最好还是到医院诊治，必要时做腰穿采集脑脊液、做头颅MR或CT检查，以排除其他疾病的可能。而对于反复发作的患儿，应做脑电图等检查来排除癫痫的可能。

(林恒华)

小心就会瘫痪，因此患者常常拒绝手术治疗，因而错过了治疗时机。其实，脊髓型颈椎病的手术治疗，不论是颈椎前路还是后路减压手术，都不会直接碰撞或解剖颈髓神经。前路手术的目的是直接切除颈椎前方的压迫物，并稳定颈椎，需要合并使用颈椎钢板和进行颈椎融合术，这一手术全程都在人体组织间隙进行，属于一种微创手术；后路手术的主要目的是扩大椎管，使脊髓向后漂移，从而减轻压迫。当前，此类手术结合国际进展，对传统技术进行了改良。大多数患者可以保留颈椎主要肌肉附着点，也显著增加了术后康复速度。因此，由有经验的专家主刀，极少会因为手术导致脊髓损伤。

(林恒华)