

# 急性胃肠炎如何防治

记者 宋伟 刘晶

胃肠炎是非常常见的一种消化道疾病,急性胃肠炎通常因微生物感染引起,也可因化学毒物或药品导致。典型临床表现为腹泻、恶心、呕吐及腹痛。对于健康成人,胃肠炎通常只会引起不适感及生活上的不便,并不会导致严重后果,但是在病重、虚弱、年幼或年老的患者中却可以导致威胁生命的脱水和电解质紊乱。

包括:腹痛、恶心、呕吐、发热、食欲减退、体重减轻(可能是脱水的征象)、大量出汗、皮肤湿冷、肌肉痛、大便失禁等。

剧烈的呕吐和腹泻可以很快导致脱水,其表现有虚弱、极度口渴、少尿或尿色加深、皮肤干燥、口干、眼球下陷,婴儿还可表现为啼哭时少泪。严重的呕吐或腹泻可以引起低钠血症、低钾血症、低血压等。饮用大量含盐少或不盐的水来补充液体的病人尤易出现低钠血症。水和电解质紊乱有潜在的风险,特别是对于病重、虚弱、年幼或年老的患者,严重的病例可以出现休克和肾衰竭。

的首要怀疑特征。进一步诊断要通过血液、呕吐物、粪便培养,对白细胞和嗜酸性粒细胞计数判断。

## 急性胃肠炎的治疗

戴光荣提醒大家,治疗急性胃肠炎应禁食、纠正水电解质紊乱。通常患者只需卧床休息并饮用足量的水分(如口服补液盐溶液)即可。如果呕吐或腹泻持续时间较长或有严重脱水,有必要进行静脉补液。呕吐剧烈时可加用止吐药。如果腹泻持续时间超过24~48小时并且没有迹象表明有更严重的细菌感染,可加用止泻药。通常儿童不建议使用止吐药和止泻药。

腹痛,多为急性起病,部位广泛,阵发性疼痛,可局部按摩,并适当热敷。早期多喝淡盐水,也可静脉补充液体,不建议早期服用止泻药。

如急性胃肠炎的致病菌已经明确,是某些病原菌(如弯曲杆菌、志贺菌、霍乱弧菌等)感染或患者有旅行者腹泻,可使用抗生素。但对于病毒感染所致的胃肠炎,抗生素并无效果。寄生虫感染所致胃肠炎需使用抗寄生虫药物。

## 急性胃肠炎的诊断

戴光荣说,急性胃肠炎通常根据症状即可诊断,但病因往往不明显。如果症状严重或持续,可行大便培养检测细菌、病毒或寄生虫。怀疑严重脱水的病人应注意监测电解质及肾功能。

如何诊断?首先病源接触史是重要的诊断特征,可能受污染的食物,不洁、未经处理或遭污染的饮用水,接触有同样病症的患者、疫情地区旅游,都是诊断

## 急性胃肠炎的表现

戴光荣说,感染性胃肠炎可因感染病毒、细菌、寄生虫引起。毒物及药物可引起化学性胃肠炎。病毒感染是胃肠炎最常见的病因,有多种病毒可引起胃肠炎,最常见的是轮状病毒,其次是诺沃克病毒、星状病毒和腺病毒。

胃肠炎症状的类型和严重程度取决于微生物或毒物的类型和量的大小。

最常见的症状是腹泻,其他症状

## 急性肠胃炎如何预防

戴光荣说,急性肠胃炎预防应做到以下三点:

不食不洁净的瓜果:瓜果在生长期间要浇水、施肥,喷洒农药,在采集、搬运和出售过程中,易被细菌感染,以致许多瓜果的表皮都带有细菌、虫卵和化学农药,所以瓜果在吃前必须用清水反复冲洗数次再吃。凡能削皮的瓜果,应削皮后再吃,否则易发生农药积蓄中毒。

避免进食刺激性饮食:对冷食和辣食等刺激性食物需根据个人条件、原有的饮食习惯和季节选择,避免进食过量,尤其不应嗜酒。

讲究饮食卫生:严把食物卫生关是预防此病的关键。搞好饮食、饮水卫生和粪便管理,大力消灭苍蝇,是预防该病的根本措施。冰箱内的食品要生熟分开,进食前要重新烧熟烧透。

# 聚焦 健康

## 推动数字化医学教育创新发展

延大附院一项目被全国2023年度医学教育研究课题立项

项目成功获得立项。这是该院第二次中标该项目,充分展现了医院在教育教学和科研创新方面的实力。

中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心联合开展的医学教育研究课题项目,旨在解决我国医学教育改革发展和建设的重大理论与实践问题,深化医学教育教学改

革,突出应用性和实证性研究,促进医学教育创新发展,并支持成果开发与推广研究。此次项目的成功立项,不仅是对贺晶个人能力和研究成果的肯定,也是对该院教育教学水平和科研创新能力的充分展现。

据悉,贺晶负责的《数字时代临床教师数字素养及能力提升探索与实践》项

目,针对数字时代临床教师数字素养及能力提升进行了深入的探索与实践。随着数字化时代的来临,临床教师数字素养及能力的提升成了医学教育领域的重要课题。该项目旨在通过实证研究和实践探索,为临床教师数字素养及能力的提升提供有效的途径和方法,推动数字化医学教育的创新发展。

## 医疗前沿

延安大学附属医院



本报讯(通讯员 刘铭桃 李元震)近日,中华医学会医学教育分会、全国医学教育发展中心公布了“中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心2023年度医学教育研究课题项目”评审结果,延大附院妇产科学教研室贺晶负责的《数字时代临床教师数字素养及能力提升探索与实践》

## 大医精诚

延安市人民医院



本报讯(通讯员 赵锦怡)近日,延安市人民医院与医联体单位吴起县妇幼保健院通过上下联动、多学科协作,成功将一名胎盘早剥合并弥散性血管内凝血的产妇从死神手中抢了回来。其老公感激地说:“谢谢你们,你们两家医院通力抢救,将我老婆救回。”

2023年12月20日上午11点,延安市人民医院妇产科三病区主任李爱明正在医院医联体单位吴起县妇幼保健院坐诊,忽然接到该院妇产科医生的求助电话:“李主任,有一位胎盘早剥的产妇突发大出血,请速来手术室支援。”接到电话后,李主任向就诊患者致歉便火速赶往了手术室。

原来,当日凌晨4点,33岁怀孕32

## 胎盘早剥险象环生 医联高效创造奇迹

周的高女士突然感到下腹部有些胀痛,随着时间推移,腹痛症状未缓解,且呈持续性加重。见此情形,家人紧急将高女士送往吴起县妇幼保健院就诊,此时高女士已陷入昏迷,该院医生通过查体以及急查相关化验检查,初步判断:妊高征、胎盘早剥、失血性休克,立即为其实施抗休克、输液、吸氧等治疗,并为其紧急实施剖宫产手术。然而术中发现胎儿已经死亡,取出胎儿后,患者宫缩乏力且持续出血,短短数分钟出血量已达2000毫升,凝血功能持续恶化,命悬一线,想到市人民医院妇产科三病区李爱明主任正在医院坐诊,该院产科大夫立即联系李爱明主任前来支援。

李爱明主任赶到手术室后,与吴

起县妇幼保健院医务人员一起投入到这场惊心动魄的抢救中。术中发现产妇发生子宫胎盘卒中,在吴起县妇幼保健院医护人员的配合下,迅速为其开通三路静脉通道,李爱明主任顶着巨大压力有条不紊地实施着一项项抢救措施。经过3个多小时的奋力抢救,产妇渗血逐渐减少,生命体征趋于稳定。

为了更精准救治产妇,李主任充分综合评估产妇病情后,认为可以转运,吴起县妇幼保健院李爱明主任便跟随救护车一路安全护送送至该院重症医学科。

在转入重症医学科后,李爱明主任担心的事情还是发生了,患者由于术中大量失血,凝血功能尚未恢复,腹部膨隆,引流管仍在不停流出淤血,并且还伴随呼吸衰竭。副主任医师辛田田请

示魏亚强主任后,立即给予患者抗感染、补液、高流量吸氧等对症治疗,并紧急联系输血科,调集了院内现存的大量同血型红细胞、血浆、血小板、冷沉淀凝血因子,为其输血3000毫升,经过积极抢救,产妇血压初见平稳。重症医学科的医护人员都打起了十二分精神,精心照料,密切观察患者生命体征的变化,防止发生更严重的并发症。48小时后,产妇腹腔引流明显减少。经过5天ICU的治疗,病情有了明显好转,生命体征平稳,转入妇产科三病区继续治疗。术后第9天,血常规、凝血功能均恢复正常,顺利出院。据统计,在手术和后续的抢救过程中,产妇输注了浓缩红细胞、血浆、冷沉淀、血小板共计近9000毫升,其输血量相当于一个正常成人的2倍。

## 一块年糕引发的生命危机

通讯员 高小娥

法,因家属不知道海姆立克法,随即给予更改方案,嘱其家属翻身叩背,同时该院120救护车立即出发,途中王亚东医生持续在电话中动态指导家属抢救,以及咨询老人目前生命体征。

9时46分,由120救护车司机杨向进、雷毅副护士长、王亚东住院医师携带急救药箱、简易呼吸气囊、气管插管物品、便携式呼吸机及抢救担架等物品,到达现场,王亚东医生嘱其雷毅护士给予吸氧,监测生命体征,准备气管插管物品,同时查看陈老太太生命

体征。其意识已呈深昏迷,无睁眼反应,呼之不应,刺痛无肢体反应,查体不合作。E1V1M1(昏迷指数3分)。面色发青,口唇发绀,双侧瞳孔光反应迟钝。颈静脉怒张,胸廓起伏减弱,双肺呼吸音减弱。立即给予海姆立克法,效果不佳,随后给予气管插管时,可见年糕附着于声门及会咽部两块约2cm×2cm,就地用筷子取出,再次查看其生命体征示:呼吸:10~25次/分,心率:100~130次/分,血压:150~180/70~100mmHg,血氧饱和度:80%~90%,面色红润,口唇红润,立

即面罩吸氧基本维持93%~96%。再次探查未见明显大块异物,会咽部周围可见散在碎末样年糕。随后由司机杨向进、雷毅护士长及王亚东医生把老人抬放置担架上,随后从5楼抬至救护车上,给予建立静脉通路,高流量面罩吸氧,于10时10分送入急诊科抢救室由薛东医生、陈明艳护士抢救,并送往重症医学科,目前老人生命体征平稳,病情逐渐好转。

市人民医院的医务人员郑重提示广大市民,遇到异物窒息时,应立即给予海姆立克法,并及时拨打120。

## 仁爱创新

北医三院延安分院



本报讯(通讯员 何进进 陈琪璐)元旦佳节,辞旧迎新,最美好的事情,莫过于迎接新生命的到来。小天使们活力满满地来到这个世界,清脆的啼哭声,是世间最动听的音符。元旦当天,北京大学第三医院延安分院就出生了15名“元旦宝宝”。

1月1日凌晨5时55分,新年的钟声刚过,延安市中医医院(北京大学第

## “元旦宝宝”争相报到 优质服务精心守护

三医院延安分院)产科,伴随着一声嘹亮的啼哭,一名体重2850克的健康女宝宝在众人的期盼中呱呱坠地。随后,伴随着一声声响亮的啼哭声,一个个可爱的“元旦宝宝”争先恐后在新年的第一天来到这个世界,给亲人们送上一份特别的礼物。

跨年的产房忙碌而有序,助产士陈卉说:“产房24小时都在迎接新生

命,今天是新年第一天,已经有不少小宝宝组团前来报到。我们一定用最优质的服务,为孕产家庭提供最佳的体验,守护好母婴安全。”

新生命,新希望,一声声啼哭,就是最好的新年礼物,可以驱散冬日的阴霾,赶走身体的疲惫……作为爱婴医院,无假日医院,坚守着每个日日夜夜的产科医护人员,用自己的双手托起一个又一

个新生命,为生命护航,为健康守望。

产科李莉主任说,在新的一年里,我们会努力把成绩转化成动力,把困难转化为挑战,衷心希望在新的一年里,每个准妈妈都顺利分娩,每个宝宝都健康成长。产科人将继续奋斗、勇毅前行,通过更专业的技术、更贴心的服务,为全市及周边地区的妇女儿童健康保驾护航。

## 过度运动惹的祸

通讯员 罗腾 陈琪璐

“大夫,我是一个游泳爱好者,现在肩膀疼得没办法游泳。”“肩膀疼痛之前有受伤吗?”“没有,以前能在水库游一个来回,现在游几下就疼得厉害。”近日,52岁的游泳爱好者折先生来到延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院)运动医学科门诊,北京驻延安专家林霖接诊了患者。

“之前我在其他医院也看过,做了一些保守治疗,但是没有好转,越来越没劲。”折先生一见林霖教授就迫不及待地说了自己的情况,听完折先生的描述,在完善相关检查并详细查体后,林霖教授告诉折先生:“你的肌肉已经萎缩很明显,肌肉长时间失去神经营养会导致不可逆的损害,需要

尽早手术治疗。”

“肌肉萎缩?我一直运动也会肌肉萎缩吗?”“运动过量导致肩关节盂唇撕裂,继而出现囊肿压迫神经,这是你肌肉萎缩的原因。”“原来是这样,我还不知道我的肌肉已经萎缩这么厉害了。”

随后,折先生因左冈孟囊肿合并卡

压肩胛上神经、左肩关节盂唇SLAP损伤入院治疗。住院后,他完善了相关检查,在北京驻延安运动医学科林霖教授指导下,运动医学科庞军主任医师、张志宇副主任医师、贾燕龙主治医师团队制定了详细的手术治疗方案,最终为折先生实施了关节镜微创手术治疗。一个星期后折先生恢复良好,顺利出院。

## 健康人

## 博爱心



## 多科协作一起发力 患者病痛一站解决

本报讯(通讯员 何桂荣)“明天上午9点,请呼吸科眼科、内分泌科、医技、医疗、护理、院感、药学、病案派人到消化科对今日入住1名涉及多疾病、多专业诊治的危重患者进行讨论。”近日,微信群不断显示收到、收到。通过这种多学科专家有机结合协作诊疗模式,实现以病人为中心,让来到延安市博爱医院的患者少跑路,得到全面、综合、专业化的诊疗服务,这是延安市博爱医院的精准化医疗管理模式。

因患者病情复杂,且全身基础状况较差,家庭情况特殊,加之心理状态脆弱,为进一步明确该患者的诊断,确定优化治疗方案,经业务院长高东阳与慕亚梅主任沟通后,1月5日上午,在消化科成功举办了一场多学科MDT(多学科协作)会诊。从患者出发,MDT助力医患实现双赢。

在高东阳副院长主持下,MDT会诊热烈讨论中,首先主管医生汇报病情,然后专家们各抒己见,充分分析患者具体病情,提出合理化检查、业务团队主任们分别从各自专业角度提出合理用药、抗感染治疗、护理等方案。大家通过病情,多维度寻找病因,共同对患者进行诊断,量身定制诊疗方案,提供专业化、精准化、个体化、规范化的“一站式”诊疗服务。

高东阳副院长表示,MDT(多学科协作)诊疗模式可最大限度避免误诊、误治,改善患者预后,今后临床上遇到的少见病、罕见病,对于一些病情复杂、并发症多,需要多个专科协同会诊的患者,以及在诊疗过程中遇到困难,本科医生难以解决的病例都可以提交至MDT讨论,制定科学、合理、规范、个性化的诊疗方案。同时也有助于年轻医生的成长和诊疗水平的提高。此次MDT的开展更大程度体现了我院“全心全意为患者服务”的理念。

## 康复一人幸福一家

延安新东康复医院



## 情暖百姓送健康 义诊活动暖人心

本报讯(通讯员 古军涛)为普及医疗卫生知识,倡导健康生活方式,更好满足居民医疗保健需求,1月5日下午,延安市新东康复医院组织综合内科、骨关节康复科、神经脊髓康复科、儿科、疼痛康复科前往东关街社区开展义诊活动。

义诊现场,各科室运用科室专长为居民进行康复知识宣讲、康复操作指导以及测量血压、测血糖等服务。同时对于每位居民提出的问题耐心解答,并针对检查情况及每位居民不同的身体状况给出合理化的建议。

本次义诊活动在社区工作人员的积极配合下顺利开展,服务得到了居民的一致好评。通过此次义诊,进一步提高了社区居民的健康意识、治病知识,让居民在家门口就能享受专业医疗服务,真真正正把健康送到了居民手中。

## 疾控激健康

延安市疾控中心



## 呼吸道感染期间,怎么吃恢复快?

一、婴幼儿继续母乳喂养,暂停引入新食物。婴幼儿患病期间应继续母乳喂养。母乳可以提供优质、全面、充足和适宜的营养素,减少患病期间的喂养不耐受;帮助婴儿增强抵抗力,降低并发其他感染性疾病的风险,促进婴儿免疫系统的成熟。继续母乳喂养还可增进母子间的亲密接触,缓解母亲的焦虑情绪。

婴幼儿患病时抵抗力低,胃肠功能紊乱,尽量选择以往吃过且无异常反应的食物进行组合搭配,暂停引入新的食物。已经适应的食物可以根据婴幼儿的喜好继续喂养。

二、儿童和青少年要食物种类多样。儿童和青少年患病期间需要多休息,并通过精心选择食物和设计食谱,保持充足能量和营养素供给来增强身体的抵抗力。清淡是与肥甘厚味相对而言的,即指食物味道要清淡,不能过于油腻、过甜或过咸。家长多采用清淡的烹调方式,如蒸、煮、炖、焯、拌等,少食用油炸、烤制、腌制的食物。

患病期间肉类要尽量少吃,或适量吃含脂肪低的瘦肉,不吃肥肉、五花肉等脂肪含量过高的肉类。每天安排早、中、晚3次正餐,学龄前儿童可有两次加餐。两正餐之间间隔4~5小时,加餐与正餐之间间隔1.5~2小时,加餐分别安排在上午、下午各一次。

三、充足饮水,帮助降温、稀释痰液。在呼吸道感染期间,充足的饮水可促进机体新陈代谢,帮助降温、稀释痰液。建议2~5岁每天饮水量600~800ml,6~10岁每天饮水800~1000ml,11~13岁每天饮水1100~1300ml,14~17岁每天饮水1200~1400ml。患病期间还可以适当增加饮水量。

喝水要遵循少量、多次、慢饮的原则,不要等口渴了才喝水。选择白开水,不喝各类含糖的饮料,不用饮料、果汁等送服药物。

四、适当吃零食,饼干类糕点要少吃。患病期间胃口差,情绪不好,孩子可能喜欢吃些零食。吃零食和正餐最好间隔1小时以上,睡前不要吃零食。可以选择少量干净卫生、营养价值高的食物作为零食,例如富含维生素、矿物质和膳食纤维的水果和新鲜蔬菜,或者可提供优质蛋白质的奶类、大豆及其制品。避免选择含糖、油或高糖的食品,因为会使孩子痰液的黏性增加、痰量增多。

饼干类糕点吃的时候会产生粉末,如果伴随咳嗽易导致误吸、呛咳,因此不建议食用。正在发热、咳嗽的孩子不宜直接食用冷藏或冷冻食品,因冰冷刺激会让气管收缩,加重咳嗽。