

解析小儿佝偻病

记者 宋伟 刘晶

佝偻病俗称“软骨病”，主要是由小儿体内缺乏维生素D导致。如不进行有效治疗，患儿就可能出现骨骼畸形问题。

那么，佝偻病的病因是什么，佝偻病有哪些症状和危害，又该如何预防佝偻病呢？为此，我们采访了延大附院儿科副主任医师屈辉。

什么是佝偻病

我们日常所说的佝偻病主要是指营养不良性维生素D缺乏引起的，是儿科常见病之一，也曾是严重危害我国儿童的“四病”之一。主要是由于小儿体内维生素D不足引起钙和磷代谢紊乱，导致快速生长的四肢长骨干骺端软骨板和其他骨组织钙化不全，从而造成骨骼发育不良甚至畸形的一类慢性疾病，主要发生于2岁以内的婴幼儿。

除此之外，一些遗传性疾病也可出现佝偻病表现，如低血磷抗维生素D佝偻病、维生素D依赖佝偻病等，儿童严重的肝肾疾病也可引起维生素D以及钙磷代谢异常，出现佝偻病体征。

维生素D包括维生素D2和维生素D3两者。天然食物含维生素D很少，母乳含维生素D少，谷物、蔬菜、水果不含维生素D，肉和白鱼含量很少。维生素D2主要存在于植物中，而维生素D3由人体皮肤中的7-脱氢胆固醇经日光中紫外线的紫外线作用转变而成，所以，光照合成也是

儿童和青少年维生素D的主要来源。近年来，随着社会经济文化水平的提高，我国营养性维生素D缺乏性佝偻病发病率逐年降低，病情也趋于轻度。

佝偻病最常见的六大原因

一是围生期维生素D不足：目前妊娠期，特别是妊娠后期维生素D营养不足，如母亲有严重的营养不良、肝肾疾病、慢性腹泻以及早产、双胎均可使得婴儿体内贮存不足。

二是日照不足：因紫外线不能通过玻璃窗，婴幼儿如长期过多在室内活动，就会使内源性维生素D生成不足；大城市中高大建筑可阻挡日光照射，大气污染如烟雾等亦会吸收部分紫外线；冬季日照短、紫外线较弱，户外活动少，还有外出时衣服覆盖及涂抹高指数防晒霜，也容易影响维生素D的生成。

三是生长速度快：如早产及双胎婴儿出生后生长发育快，需要维生素D多，再加上本身体内贮存维生素D不足，容易发生佝偻病。

四是食物中补充维生素D不足：因天然食物中含维生素D少，即使纯母乳喂养，若婴儿户外活动少，也易患佝偻病。

五是疾病影响：多数胃肠道或肝胆疾病会影响维生素D的吸收，如婴儿肝炎综合征、先天性胆道狭窄或闭锁、慢性腹泻等；严重肝、肾损害亦可致维生素D羟化

障碍、生成量不足而引起佝偻病。

六是药物影响：长期服用抗惊厥药物如苯妥英钠、苯巴比妥等可使体内维生素D不足，糖皮质激素会对抗维生素D转运钙的作用。

佝偻病的主要症状

初期(早期)：多见于6个月以内，特别是3个月以内的小婴儿。多为神经兴奋性增高的表现，如易激惹、烦闹、汗多刺激头皮而出现摇头、枕秃等。

活动期(激期)：早期维生素D缺乏的婴儿未经治疗，症状会继续加重，主要是骨骼改变。头部：乒乓球感、方颅、凶门较大且闭合延迟、乳牙萌出延迟。胸部：软骨串珠状、肋软骨、肋下缘外翻、鸡胸、漏斗胸。四肢：“手镯”及“脚镯”，“O”型或“X”型腿，长骨可发生青枝骨折。脊柱：脊柱后凸或侧弯畸形，骨盆畸形。肌肉改变：坐、立、行等运动功能发育落后，腹部膨隆如蛙腹。神经系统：发育落后。

恢复期：以上经日光照射后，临床症状和体征逐渐减轻或消失。

后遗症期：多见于2岁以后的儿童。因婴幼儿期严重佝偻病，残留不同程度的骨骼畸形。

如何预防性补充维生素D

婴幼儿期到青春期是维生素D缺乏

的主要人群之一，阳光照射是机体补充维生素D的主要方法，建议多进行户外活动，对于维生素D缺乏的婴幼儿应及时予以维生素D制剂及钙的补充，优先选用维生素D3制剂。治疗的目的在于控制活动期，防止骨骼畸形。而预防应从围生期开始，以婴幼儿为重点对象并持续到青春期。

新生儿出生后数天开始补充维生素D，而且从婴儿期到青春期都要持续补充，每天至少400国际单位，以满足生长发育的需要。

老年人坚持每天补充800国际单位的维生素D，预防骨质疏松和肌肉衰减，如果已经发生骨骼疾病，要咨询医生适当增加补充量。

优先选用维生素D3制剂，吸收利用效果更好。

补充维生素D的同时，要保证膳食中钙的摄入量，选择含钙丰富的食物，如奶制品类(相当于500克奶的量)、豆制品类(不包括豆浆)。如果必要可以适当补充钙制剂。还需要说明的是，补充维生素D的同时建议根据所在地区及儿童营养状况补充维生素A。

聚焦健康



医疗前沿

延安大学附属医院

推进四项课题 共建传研基地

国家传染病医学中心临床研究共建基地召开二次线上会议

本报讯(通讯员 东冰)近日,张文宏教授团队与延大附院感染病科高晓红教授团队召开了基地发展及项目合作第二次线上会议。

张文宏教授团队的张琪然、喻一奇教授对延大附院感染病科四项课题的研究现状、存在问题、数据队列建设及进一步

步工作计划进行了详细的指导,高晓红主任团队科研骨干将在接下来的科研工作中进一步加强与张文宏教授团队协作,努力争取产出一批高质量研究成果,为老区的卫生健康事业贡献附院感染人的一份力量。

据悉,今年5月17日,国家传染病

医学中心临床研究共建基地落户延安大学附属医院。延大附院感染病科为共建基地主导学科,由国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏教授团队进行帮扶共建。

据了解,国家传染病医学中心于

2021年4月由国家卫健委批复设立,建设了一个快速响应重大疾病需求的临床科研技术平台,发起开展多中心临床试验项目近20个,覆盖新型冠状病毒感染、结核感染、病毒性肝炎等领域,旨在推动全国传染病医学领域建设与发展。

推动重症医学高质量发展

延安市医学会第二届重症医学专业委员会换届

本报讯(通讯员 袁伟伟)近日,延安市医学会第二届重症医学专业委员会换届会议在延安大学附属医院举行。延安大学附属医院重症医学科主任沙海旺同志当选为新一届主任委员,同时产生了第二届重症医学专业委员会委员。来自全市13个县(市、

区)100多名重症相关医务工作者参加了学术年会。

开幕式后,西安交通大学第一附属医院石秦东、西安交通大学第二附属医院李新宇、西安医学院第二附属医院李新宇、延安市人民医院副院长王中华、陕西省人民医院宗媛等专家、教授及我市

8名优秀专家学者先后就呼吸重症相关疾病的病理生理、临床干预及预后、特殊患者的呼吸管理等方面作了详细而精彩的授课。最后,沙海旺主任委员进行了《延安市重症医学发展现状及分析》的总结汇报。

据悉,延安市重症医学专业委员会

在延安大学附属医院的推动下成立于2014年,9年来立足我市重症医学长远发展,为各县(市、区)的重症医学人才储备作出了卓越贡献,推动了延安市重症医学稳健发展,促进了学科完善、规范,奠定了延安市危重病人的救治水平和学术地位。



大医精诚

延安市人民医院

YANAN PEOPLE'S HOSPITAL

花甲老人肺癌复发 冷冻靶向一齐击退

通讯员 赵锦怡

最近,65岁的贺大爷肺癌复发后,在延安市人民医院呼吸与危重症医学科一病区孙萍主任和科室团队的全力医治下,依靠冷冻消融和靶向治疗,成功击退癌症,并且维持着良好的生活质量。

3年前,刚退休没多久的贺大爷因咳嗽、咳痰、乏力20天于当地医院就诊,进行胸部检查后发现:右肺下叶团片影。为进一步治疗,来到延安市人民医院呼吸与危重症医学科一病区就诊,完善胸部CT后提示:右肺下叶外基底段可见一软组织密度影,大小约4.7cm×2.7cm,周围可见多发空腔样异常密度影及条片状高密度影,考虑肿瘤性病变可能、周围多发囊性及炎性病变。经病理活检,确诊为肺鳞癌,这一结果让全家人感觉天都要塌了。所幸发现及时,贺大爷的肿瘤

没有转移,遂接受了胸腔镜右肺下叶切除+淋巴结清扫术。术后一个月进行药物化疗四周,恢复良好。复查结果显示,肿瘤被完全切除,肿瘤标志物水平恢复正常,全家人悬着的心终于放了下来。

然而好景不长,术后第2年,贺大爷突然又开始咳嗽,且痰中带血,在市人民医院经病理诊断证实属于肺鳞癌,行两个周期的化疗后,贺大爷因不能耐受化疗停止治疗,后自行喝中药调理。8个月后来该院再次复查,发现贺大爷在气管隆突处的肿瘤已经由0.5cm长到大约2cm了,若再继续放任下去,肿瘤可能会扩散得更快。但考虑到贺大爷患有冠状动脉粥样硬化性心脏病、II型糖尿病、肝囊肿、肾囊肿等疾病,身体状况无法耐受手术,有没有更温和且精准有效的治疗方式?

行基因检测后,发现贺大爷ALK基因重排为阳性,对艾乐替尼、克唑替尼等靶向药物敏感突变,这意味着贺大爷可以选择相应的靶向药物进行治疗,但若要对性消灭肿瘤细胞仅靶向治疗还不够,该院呼吸与危重症医学科一病区主任孙萍主任医师带领姚慧娟副主任医师反复讨论研究治疗方案,分析各项检查结果,同时考虑患者经济承受能力,决定在靶向药物治疗的基础上,对患者气管内的病灶进行内镜下肿瘤冷冻治疗。

姚慧娟副主任医师介绍,内镜下肿瘤冷冻治疗是在内镜下利用制冷剂使局部病变组织急剧降温冷冻,使其发生凝固坏死、脱落,达到病灶缩小、消失的目的。冷冻治疗不仅使肿瘤组织凝固坏死,而且还可使机体产生对肿瘤的特异性免疫作用,使残留肿瘤缩小或消失。

贺大爷详细了解后,毅然决定接受手术。一切准备妥当后,姚慧娟副主任医师为贺大爷进行了内镜下肿瘤冷冻治疗,手术过程顺利。术后结合靶向药物克唑替尼辅助治疗,复查见气管内病灶较之前明显吸收,冷冻治疗结合靶向药物取得明显成效。现在的贺大爷只需定期复查即可,生活与常人无异。

孙萍主任表示,除传统的外科手术外,肺癌的根治性方法还有根治性放疗、肿瘤消融术等。冷冻消融创伤小、负担轻、恢复快,在心肺功能较差的老年肺癌患者中优势显著。对于具有基因突变的患者,在根治性治疗基础上,联合靶向药物进行辅助治疗,可以降低肺癌复发风险,使患者生存获益。



仁爱创新

北医三院延安分院

学习最新进展 提高诊疗水平

延安北京西安三家医院举办新生儿诊治新进展学习班

本报讯(通讯员 同丽静)为了提高我市新生儿总体诊疗水平,分享新生儿诊疗的最新知识进展,近日,延安中医医院(北医三院延安分院)儿科携手北京大学第三医院和西安市儿童医院举办了“新生儿诊治新进展学习班”,会议以线上的形式进行。

会议特邀北京大学第三医院儿科韩

彤妍主任、童笑梅主任、刘云峰教授,西安市儿童医院新生儿科刘建萍主任进行授课。延安中医医院儿科主任潘维伟教授担任大会主席,北京大学第三医院、西安市儿童医院的各位专家和延安中医医院新生儿科医生围绕新生儿学领域最新进展进行了全面系统的讲解。

北医三院韩彤妍主任分享了新生儿

生后黄金1小时的稳定和管理,北医三院童笑梅主任分享了高危儿随访体系建设,北医三院刘云峰教授深入浅出讲解了新生儿脑积水病因及临床管理前沿知识,西安市儿童医院刘建萍主任分享了新生儿疑难罕见病:NICU危重病例救治经验分享,延安中医医院儿科主任潘维伟讲解了新生儿乳腺炎的诊治,延安

市中医医院儿科副主任医师姬婷婷分享了hs-PDA的管理。

据悉,此次参会人员达200余人。经过学习,学员们开阔了视野,拓宽了思路。此次会议搭建了高水平的学术交流平台,展示了新生儿领域最新进展,为新生儿学科发展和提高区域儿童健康起到了积极促进作用。



服务公卫 兜底健康

延安市第二人民医院

市二院开展演练

更好规范医疗废物管理

本报讯(通讯员 刘磊磊)为规范医疗废物管理,提高医院工作人员在常态化下对医疗废物遗失、泄漏、扩散等突发事件的应急处置能力,近日,市二院总务科、感控科牵头组织开展了医疗废物应急处置演练。

活动中,模拟医务人员医废转运途中发现一袋被遗落的医疗废物,且袋口未系紧,医疗废物散落地面。演练人员立即上报感控科及总务科,总务科上报主管院长,并通知医教科、护理部、保卫科、保洁公司等相关部门,在院长助理的带领下,启动“医疗废物流失、泄漏、扩散应急预案”。保卫科组织工作人员封锁现场,医废收集人员佩戴口罩、帽子、手套、工作服等防护用品对散落的医疗废物进行消杀并重新收集,用双层黄色包装袋盛装,采用鹅颈结式封口,标识明确,转运至医废暂存处后,对污染地面进行进一步的清洁和消毒,感控科医务人员对现场进行评估,在确认环境安全后,解除现场封锁,演练结束。该院院长助理封伟、感控科陈玲对此次演练进行了点评、总结,再次强调了规范处置医疗废物的重要性。

通过应急演练,验证了该院医疗废物管理应急预案的实用性和可操作性,检验了该院医务人员对医疗废物泄漏事件的快速反应能力、各科室间的组织协调能力及高效规范的应急处置能力,取得了良好效果。



健康宝塔

宝塔区卫健局 宝塔区健康教育中心

宝塔区卫生监督所集中开展双节前检查 专项监督重点公共场所卫生

本报讯(通讯员 胡宗霞)双节将至,为确保节日期间辖区各级各类旅游景点重点公共场所卫生安全,预防突发公共卫生事件的发生,宝塔区卫生监督所对城区内各旅游景区周边重点场所节前卫生安全集中开展专项监督检查。

此次专项检查,主要对景区周边的公共场所卫生情况进行检查,重点检查包括公共场所公共用品用具清洗消毒、从业人员健康证等方面,督促各公共场所经营者开展室内环境卫生整治,按照行业卫生标准,保持景点周边环境整洁有序,做到标识标志规范。针对监督检查中发现个别场所存在清洗消毒记录不全、卫生操作不规范等问题,卫生监督员出具了卫生监督意见书和责令改正通知书,责令被检单位对各自存在的问题限期整改,同时现场对从业单位进行逐一指导和培训。截至目前,共监督检查宾馆、足浴、商场、超市等公共场所89家。

此次专项检查进一步提高公共场所经营者卫生安全责任意识,及时消除存在的卫生安全隐患,切实保障广大群众度过一个安全祥和的节日。



疾控微健康

延安市疾控中心

注意空巢老人的心理健康

一、“空巢”老人容易出现的心理问题。

1.较重的失落感。有的人总认为自己老了,不中用了,单位和家庭不再需要自己了,心中容易感到失落,沉默寡言,足不出户,从而干扰情绪,影响心理平衡。

2.孤独感。老年人离开工作岗位以后,随着社交活动和人际交往的减少,容易产生孤独、压抑、被遗弃的心理。

3.怀旧心理。往往沉湎于对往事的回忆,常常追忆过去美好的时光,继而产生“无可奈何花落去”的感叹,日久便容易产生抑郁情绪。

4.性情转变。缺乏交流沟通,处事认真的变得固执坚硬、急躁、怪僻,文雅清高的变得不爱交际,性格随和的发展成任性粗野的等。

5.多疑和敏感。多疑有两种情况:一种是不相信自己患的病;另一种则认为自己的病情比医生说得更严重。

多在疾病发作缓解后出现,别人低声说话,会认为在议论自己或隐瞒自己的病情等,这种情况约占30%。空巢老人心理问题引发老年抑郁症、行为退化、讳疾忌医、患病率增高、空巢综合症。

二、如何让空巢老人避免孤独、寂寞,度过一个健康快乐的晚年呢?

1.做好家庭调节。家庭成员要尽可能帮助老年人,给予物质上的帮助和精神上的关爱,比如平时多打电话、聊天,有空常回家看看,吃个饭,子女尽量克服各种困难陪伴老人;配偶要多关心老伴的心理健康,给予精神上的安慰;建议老少两代人就近居住,缩短相互之间的空间距离;子女宽容地对待老人的唠叨、固执等情绪。

2.做好老人自身调节。老人减轻对子女的心理依恋,适当减少对子女的感情投入,降低对子女回报父母的期望值。空闲时间,可翻阅一些休养、保健书籍,听歌曲,培养兴趣爱好,适当看电视。

3.做好生活调节。老人安排好自己的生活,应对自己身体突发不适有所准备,可以事先与子女、亲友、邻居、社区工作者、单位同事打招呼,以便紧急时及时获得帮助。

同时,让老人的时间丰富起来,可以多走动,参加集体外出活动,比如参与老年社区联谊会等活动,填充老人退休后的空闲时间,在老人“有事做”的基础上“做擅长的事”,不仅能体现自我价值,还让老人的养老更加有尊严。