

哺乳期乳腺炎与哺乳

谢国春

四川省南充市嘉陵区新场乡卫生院 四川南充 637943

【中图分类号】R714.6

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 05-103-01

急性乳腺炎又称之为哺乳期乳腺炎,是指乳腺的急性化脓性感染,是产妇在产褥期常见的一种病。乳腺管阻塞,乳汁滞留,或因婴儿吸乳时损伤乳头等,是导致发病的主要原因。尤以初产妇产后3~4周更为常见,可以发展为蜂窝织炎、化脓性乳腺炎或乳房脓肿。还可分为乳汁瘀滞期、炎症浸润发展期、脓肿形成期。

哺乳性乳腺炎临床症状为乳房肿胀疼痛,皮肤发红、皮肤温度增高、排乳不畅,局部压痛、患处腋窝淋巴结肿大、全身不适,可伴有发热,寒战等中毒反应。患者乳房肿块增大、疼痛或跳痛。镜下特点为在乳腺组织中可见大量中性粒细胞浸润,同时可伴有脓肿形成。有时炎症仅累及1个或几个相邻的乳腺小叶。主要的病因是乳汁淤积和细菌入侵,当乳汁过于稠厚或各种原因导致乳管堵塞、乳汁不畅淤积于体内时,给入侵的细菌繁殖创造了有益条件,从而造成哺乳性乳腺炎。所以,为了预防乳腺炎的发生,就要强调哺乳期乳汁的通畅。

如何保持乳腺畅通呢,我们可以采取以下方法:一,当哺乳期妈妈出现乳汁不畅的时候,我们首先应用热毛巾敷于患处,这一做法目的是使乳管扩张开来,再用手掌轻柔的按摩,并轻轻地牵拉乳头几次,4个手指指并拢在患处沿着乳管方向由外向内(乳头方向)揉压排乳。但此办法只适合乳房较肥大者。乳房较小者,则用吸奶器吸乳。二,产后期间应以高蛋白营养品为主。一方面促使产妇恢复体力,另一方面也可以促使乳汁充足。三,应注意清洁乳头,若出现乳头破碎,需外涂消炎、滋润的油剂,有助于其恢复。

对于乳腺炎中西医都强调要及时治疗。在炎症初期就进行消炎和抗感染的治疗,可以缩短治疗时机,减少痛苦,避

免因为化脓而不得不进行穿刺和手术。

治疗方法有:一,用绷带或乳托将乳房托起。局部用冰敷,以减少乳汁分泌。二,炎症明显的乳腺炎患者,应该暂停哺乳,同时排空乳汁。局部可用湿热敷或理疗,促使炎症的局限化。三,全身使用抗菌药物,一旦形成脓肿,则应及时将脓液排出。乳腺炎的成脓期,应少吃有“发奶”作用的荤腥汤水,以免加重病情。多吃具有清热效果的蔬菜水果,同时保持心情愉悦。情绪舒畅。

哺乳期乳腺炎早期我们应该如何处理?一,炎症早期患者应该禁食高蛋白、高脂肪的食品,这一做法是避免乳汁分泌过多而引起滞留。二,还要用吸奶器把奶汁吸干净,并且在必要的时候停止哺乳。三,用乳罩托起乳房,防止悬垂状态使乳房受到压迫和乳汁排泄不畅。四,局部给予热敷。五,口服或注射抗生素,必要时静脉注射抗生素。如果患者经过青霉素实验没有过敏反应,就可以将青霉素涂抹在肿块周围。早期乳腺炎一般经过上面讲的这些方法3~5天可以吸收好转,但要注意观察在治疗过程中是否有局部红肿、体温以及疼痛变化,如果有应立即就医。

哺乳期乳腺炎在饮食上也应该多加注意,属性偏温性的肉类食品例如鸡肉及其内脏、羊肉及其内脏、牛肉、猪肝、猪肚等,炎性乳腺炎患者,不宜食用。包括温性类的蔬菜水果,韭菜、辣椒、香菜、荔枝、桂圆等都不宜。可吃一些平性肉类食品,如鸭蛋、鸭血、瘦猪肉、牛奶、青蛙肉等。

若以成脓,高热寒战者,应及时去医院切开排脓,不适合用自我治疗法。如已经成脓或溃败者,立刻停止哺乳,以免影响婴儿。不可忽视婴儿口、咽等部位的炎症,防止病从口入。

为什么有小儿秋季腹泻

安璐

四川省西充县妇幼保健院 637200

【中图分类号】R725.1

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 05-103-02

小儿秋季腹泻是一种轮状病毒所引起的急性肠炎。轮状病毒,因其外形像车轮辐条状而得名,轮状病毒主要侵及小肠粘膜表面,破坏肠粘膜对谁、钠、葡萄糖的吸收,大量肠液积聚在肠腔内而排出水样大便。由于宝宝胃肠功能较弱,胃液和消化液相对成人来说比较少,胃肠道的抵抗力差,很容易感染此类病毒。该病主要发生在9-18个月的幼儿中,顾名思义,发病季节多在9-12月份的秋季,所以称之为小儿秋

季腹泻。

孩子感冒后,常常出现拉肚子,大便像水或者蛋花汤一样,大多没有特别的腥臭味,每天的次数可以达到十几次。同时常常伴有咳嗽、发热、咽部疼痛、呕吐等并发症。宝宝口渴明显,见水就喝,一喝就拉,由于不停地腹泻、呕吐,容易出现不同程度的脱水。

其实秋季腹泻是可以传染的,患者或者无症状的带毒者

是主要的传染源。患者在急性期粪便中含有大量的病毒颗粒，病后可以持续的排毒4天到8天不等，极个别甚至可以达到18至42天。主要通过人传人，也可能通过水源污染或者呼吸道传播，其易感人群主要是婴幼儿。

发生腹泻并伴有呕吐的较严重患儿，在开始治疗时，医生往往会让幼儿禁食8个小时左右。而有些家长却怕孩子营养不够，不按照医务人员的指示去配合，而给孩子喂一些牛奶或者水果等其他食物，结果反而导致了病情的恶化。这是因为患腹泻时，由于小肠粘膜有病变以及消化酶的活力降低，使得小肠对营养物质的消化和吸收都发生障碍，在这种情况下，若继续给孩子喂食，造成消化道的负担的加重，特别是伴有呕吐的幼儿，给予食物后不仅不能吸收，反而会加重呕吐，通过呕吐将会加重脱水甚至酸中毒。因此，腹泻后短时间内禁食，对治疗腹泻有很大帮助。当然，禁食期间可以通过静脉或者少量多次口服的方法给予必要的水分、葡萄糖和电解质。但若只是腹泻并不呕吐，则不需要禁食。

秋季腹泻是一种自限性疾病，一般没有特效药来进行治疗。多数患儿在一周之内会自行好转。在很多医疗条件缺乏的地区，不用药物治疗，只是靠口服补液，绝大多数的患儿

也能痊愈。不过要提防宝宝脱水，所以可以去药店买点调节电解质平衡的口服补液盐，宝宝一旦开始吐泻，就用勺子一口一口地不停的喂他。如果吐的很严重，持续腹泻，宝宝舌头干燥，皮肤抓一下成褶皱并且不能马上恢复原来的状态，则说明宝宝现在脱水了，应立即去医院进行输液治疗。

那么秋季腹泻如何预防呢？一，最好母乳喂养。因为母乳中含有免疫球蛋白，有助于增强婴幼儿胃肠道的免疫能力。二，注意饮食卫生，防止病从口入。合理喂养，定时定量，循序渐进的添加辅食，少吃含有丰富高脂肪的食物，多吃新鲜蔬菜，补充维生素。三，加强体格锻炼，增强体质。四，及时地治疗营养不良，不要滥用广谱抗生素。五，每年按时接种轮状病毒活疫苗。

秋季季节气候干燥，适宜轮状病毒的生长繁殖。如果孩子的器具或食物不干净，或孩子饭前不洗手，咬手指头等等习惯，很容易使孩子感染轮状病毒，导致腹泻。不过小儿腹泻病程短，一般没有危险性，目前用于干扰素治疗效果良好，注射1次就可以见效。如果不合并细菌感染，则不需要使用抗生素，有脱水现象时，服用口服液，对轻度、中度的脱水有良好效果，较重患儿应及时住院抢救治疗。

如何正确认识体检发现的肺结节，会是癌症吗

李瑜

四川省南充市嘉陵区安平中心卫生院 四川南充 637961

【中图分类号】R563.9

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 05-104-01

肺结节病一种原因不明但与免疫失衡有关的非干酪样肉芽肿性疾病。可累及多系统。典型表现为纵隔淋巴结对称性肿大或两侧肺门。同时还可伴有片状阴影、肺内网状或结节状。或伴独立表现为皮肤结节性红斑及眼、肾等部位病变。

结节病是一种多系统受累的肉芽肿性疾病，在发病过程中免疫学机制占主导地位。目前认为，活跃的细胞免疫反应是结节病发病的主要机制。结节病的病因目前尚不清楚。大量研究资料表明，遗传因素可能在结节病的发病中起到一定的作用。结节病也有家族发病现象。环境因素在结节病的发病中可能也发挥一定的作用。有研究显示，结节病可能与感染有关，如病毒（疱疹病毒、EB病毒、逆转录病毒、柯萨奇B病毒、巨细胞病毒）、疏螺旋体属、痤疮丙酸杆菌结核杆菌和其他分枝杆菌、支原体等感染性疾病。一些研究发现结节病发病有季节性、区域性或职业性聚集现象，说明感染或环境因素（如无机物：铝、铅、滑石；有机物，枫树粉、黏土等）可能是病因之一。

由于没有令人信服的原发感染证据，只能认为结节病是机体对于持续存在的感染或环境因素或自身抗原出现自身免疫反应的结果。

对那些单纯性肺结节病例，诊断时，是否必须作大量的检查，应从患者具体情况出发。若患者没有肿瘤体征，广泛性检查当然也不会得到有意义的结果。但如果想了解肺结节是不是良性的，那当然也应选择一些检查。对那些手术中可能不安全的肺结节患者，最好采取动态观察，以确定其结节

体积倍增所需要的时间。

通常情况下，无论是病史，还是体检，对肺结节的鉴定都无协助价值。皮肤试验，不论呈阳性，还是呈阴性，都不能进一步确定肺结节的类型。由于绝大多数病例的肺结节都没有和支气管沟通，所以痰菌培养结果常呈阴性，痰细胞学检查结果的阳性率在癌性肺结节病例中也只有20%。在对肺结节的短期动态观察中，在未看到结节明显增大之前，发现结节密度不断增高时，也可疑为癌性结节。从形态来看，肺结节若呈向心性的，或中心有钙化现象时，可认为是良性的；相反，若边缘有中凹（或脐状），或没有边缘时，提示为恶性。再从结节的生长速度来看，在两年以上的X-光连续胸片中，若看不到增长现象，也提示为良性的。

那么如果想判断自己是不是肺癌可做哪些检查呢，1. 胸部X线检查（X线胸片及断层摄影）：胸部X线检查是早期发现肺癌的一种主要辅助检查手段97%~98%的肺癌病人的X线胸片上都有异常征象。2. 电子计算机断层扫描（CT）：目前在很多医疗单位对怀疑有肺癌的病人，胸部CT检查几乎已列为常规。3. 磁共振成像（MRI）：这是一种非放射性诊断技术，对诊断肺癌有帮助。4. 放射性核素扫描：放射性元素Ca与肿瘤有亲和力，可用于肺癌的辅助诊断，主要用来检查肺癌有无骨转移，以判断是否适应外科手术切除及是否应进行局部放射性治疗等。5. 细胞学检查：细胞学检查主要是从痰液及胸水中查找肿瘤细胞。6. 纤维支气管镜检查：纤维支气管镜检查只要无禁忌证，可适用于所有临床上怀疑为肺癌的病人的进一步诊断。