

持续30分钟左右。并且宝宝一定是按需哺乳，也就是说按照妈妈和宝宝的需要哺乳，不规定时间和次数。宝宝想吃就喂，宝宝睡觉时间过久或妈妈感到奶涨要叫醒喂奶。一天以8-12次为宜。很多妈妈老是担心自己奶水不够，特别是产后前几天，其实宝宝的胃容量很小，第一天约为5-7ml，相当于一颗玻璃弹珠大小，一周约为60ml，相当于一个鸡蛋大小。只要坚持按需哺乳，大多数妈妈是完全能够实现纯母乳喂养的。还有一个需要注意的问题是，宝宝虽然吞咽功能已经完善，但食管下部括约肌松弛，胃呈水平位且幽门（出口）括约肌较发达，所以容易溢乳甚至呕吐。除了正确的吸吮以外，每次吃完奶要拍嗝，放于右侧卧位。

3、保温：不能单纯理解为穿得越多越好、盖的越厚越好。摸摸宝宝的后颈，保持后颈温暖，手稍凉就好，也可以摸摸鼻尖或锁骨这两个部位，温暖为宜。宝宝最好单独盖被，不要睡在父母中间，穿着贴身内衣睡觉即可，以促进血液循环。日常新生儿应与妈妈在一起，实行“袋鼠式护理”。

4、脐带：断脐后24小时脐带残端闭合，可以不再使用脐带卷，但要注意保护，避免出血，洗澡之后用碘伏消毒。3-7天后脐带逐渐脱落，脐带粗者脱落时间会有延迟。只要保持脐部清洁、干燥就好，妈妈不要太担心。

5、大小便：一般在24小时之内排出大小便，喂养充足的情况下，一天至少6-8次小便；墨绿色糊状胎便约2-3天排完，之后母乳喂养儿大便一般呈金黄色软糊状，无明显臭味，偶尔呈黄绿色稀便或膏状便，无泡沫略带酸味，约2-5次/天，甚至达到7-8次/天，有些宝宝打屁也会有一点点大便；人工喂养儿大便呈土黄或黄褐色，略带酸臭味，有时呈黄绿色，1-2次/天；辅食添加后，宝宝大便呈棕色或深棕色，臭厚糊状，随着辅食种类和数量的添加，逐渐接近成人。

了解清楚基本的护理之外，我们再来看看新生宝宝的几种特殊生理状态：

1、生理性黄疸：由于胆红素产量大于排泄量所致。生后2-3天出现皮肤和粘膜黄染，一周左右达高峰，10-14天逐渐消退，早产儿可延迟到3-4周，纯母乳喂养儿有时可达30天左右。除黄疸外，一般情况良好。

2、生理性体重下降：新生儿水分丢失多而摄入少，生后3-4天体重不升反降，但下降最多不超过出生体重的10%。这种情况不是宝宝没有吃够，只要坚持按需哺乳，很快就会恢复及增加体重，一般需7-10天。

3、“马牙”和“螳螂嘴”：“马牙”是在口腔上颌中线和牙龈部位出现的黄白色、米粒大小的小颗粒，是由上皮细胞堆积或粘液腺分泌物积留形成，数周后自然消退；“螳螂嘴”是新生儿两侧颊部隆起的一对脂肪垫，有利于吸吮乳汁。两者都是正常的生理现象，切忌不可挑破，以防感染。

4、乳腺肿大和假月经：新生儿不管男女在出生后4-7天均可有不同程度的乳腺增大，有些甚至可分泌出少量乳汁，这是与体内储存的来自母体的雌激素、孕激素等有关，一般2-3周消退。民间传说的挤乳腺（女宝宝），以防长大后乳头内陷，这些都是没有科学依据的，还容易造成感染；部分女婴由于母体雌激素的突然中断，出生后5-7天阴道会有少量血性或大量白带状的分泌物，一般持续一周左右。

5、新生儿红斑：于生后1-2天出现，表现为头部、躯干及四肢大小不等的多形性斑丘疹，1-2天后自然消失。

6、粟粒疹：通常出现在鼻翼、鼻尖，表现为针尖大小的黄白色小点，是由于皮脂腺的堆积形成的，脱皮后自然消退。

以上就是新生儿的基本护理和几种常见的特殊生理状态，妈妈们都了解了吗？最后祝愿天下所有的宝宝都健康成长！

慢性腹痛腹泻慎用抗生素

刘小利

宜宾市南溪区中医医院 四川宜宾 644100

【中图分类号】R179

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 04-062-02

腹泻属常见疾病，也就是我们俗称的“拉肚子”，其症状表现为排便频率增加，粪质稀薄，水分增多等，该病以夏、秋之际较为多发，其中又以慢性腹痛腹泻最为多见，在社区医疗机构或是卫生院里，我们经常可以看见慢性腹痛腹泻患者购买抗生素，诸如氟哌酸、环丙沙星等等，仿佛得了腹泻用抗生素进行治疗已经形成了一种共识或是固化的生活经验。

不少朋友都反映，服用了抗生素后，能够止痛止泻，所以在他们的认知里头，抗生素确实就是治疗慢性腹痛腹泻的最佳药物，不过在服药过程之中的一些不良反应，包括恶心、呕吐、食欲不振等等均不被他们所重视。

那么，抗生素真的是治疗慢性腹痛腹泻的不二选择吗？这正是今天我们所要探讨的问题。

1 什么是慢性腹痛腹泻？

根据病程的不同，腹泻也可分为急性腹泻以及慢性腹泻，本文所探讨的慢性腹痛腹泻属慢性腹泻的一种，多指病程在两个月以上间歇性发作的腹泻。慢性腹痛腹泻的病因十分复杂，

易反复发作，临床症状多样，治疗颇为棘手。慢性腹痛腹泻主要为间歇性发作，发作期可持续数日至数周不等，腹泻次数不一，伴有轻度腹痛，极少数患者或存在呕吐症状，患者在发作期大便量骤增，呈棕色水样，部分患者存在发热现象，该病昼夜均可发作，以夜间较为多见，部分症状较为严重的患者甚至会出现大便失禁的问题。

2 慢性腹痛腹泻可以用抗生素治疗吗？

答案当然是肯定的，不过务必慎用，而不是一旦患有慢性腹痛腹泻就选择采用抗生素进行治疗。这么说的原因无外乎两点，首先，腹泻的诱因繁多，并非所有的腹泻均是由感染所引起的，而抗生素则是针对于感染性腹泻的常用药物；其次，如果滥用抗生素将会造成一定的副作用。

要弄清楚上述观点，我们首先要明白腹泻的发病原因，腹泻也可分为感染性腹泻以及功能性腹泻两种。顾名思义，感染性腹泻是因细菌感染所引发的腹泻；而功能性腹泻则是因“受凉”或是饮食不当所引发的腹泻。除此之外，还有一种

比较少见的药源性腹泻,是因为服用药物不当所致。总而言之,引发腹泻的原因很多,因此在治疗时就不能盲目用药,务必弄清楚引发腹泻的病因,然后对症下药,才能从根本上做到止痛、止泻。

所以,我们来总结一下,慢性腹痛腹泻是可以服用抗生素进行治疗的,不过需要慎用,而且是针对感染性腹泻,而不能盲目用药。

3 慢性腹痛腹泻的治疗原则

从疾病的特性进行分析,慢性腹痛腹泻治疗的根本并非在于用药,而更加侧重于补水。这是由于在腹泻的过程之中,往往会带走人体大量的水分,须知水电解质平衡是维持人体正常生理活动的必备条件,一旦因腹泻而大量失水之后,这个平衡就会趋于紊乱。因此,在发生腹泻后,症状较轻的患者应当先饮用温盐水用以补水;对于症状较重的患者而言,可通过静脉通道对机体进行补水,避免因腹泻脱水,引发电解质紊乱的问题。在完成上述操作之后,再根据患者的病因来选择适当的方法进行治疗,感染性腹泻自然可采用抗生素进行治疗,不过也需视患者致病菌来选择适宜的抗生素。至于功能性腹泻、药源性腹泻等则不可采用抗生素进行治疗。

4 抗生素的副作用

抗生素固然能够有效杀灭致病菌,不过对于人体正常菌群

也有着较为严重的影响,当肠道正常菌群遭受破坏之后,便会从“条件致病菌”向致病菌进行演化;除此之外,服用抗生素也有可能引发恶心、呕吐等一系列胃肠道症状。因此,在腹泻的治疗之中务必谨慎使用抗生素。

5 这几种腹泻表现务必及时就医

(1) 伴有呕吐、发热、头晕、心悸、口干等症状;(2) 慢性腹痛腹泻反复发作,迁延不愈者;(3) 慢性腹痛腹泻具有结肠手术或胆囊手术者;(4) 结肠直肠癌家族史患者;(5) 既往便秘患者,近来大便性状改变或出现慢性腹痛腹泻患者。

6 如何预防腹泻?

要预防腹泻,首先要做的就是注重手部清洁卫生,饭前便后或是自公共场所回家之后,需采用洗手液仔细清洁双手。加强对于厨房用具的清洁,冰箱需定期清洁消毒,生熟食物所食用的厨具务必分开,不可混用。冰箱内的食物也需按照生熟进行区分,这是由于部分细菌具有嗜冷畏热的性质。此外,冰箱冷藏室内的肉类最好不要超过 48 小时,蔬菜最多也不可超过一周。食物均需煮熟煮透。切忌食用不新鲜,不清洁的食物。市面上为数不少的水产品以及海产品均未达到卫生条件标准,存在细菌感或寄生虫感染的问题,务必小心在意。积极进行体育锻炼,切实提高自身身体素质,防止各类疾病的发生。

泌尿系统结石护理常规有哪些?

张 竞

四川省都江堰市人民医院 611830

【中图分类号】R473.6

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 04-063-02

泌尿系统属于人体的排泄系统,承担着排出体内各种代谢废物和有毒物质的功能,同时该系统也是人体内最敏感的系统之一。因饮食结构、工作压力、生活习惯、环境质量等问题均会产生泌尿系统疾病,其中尤以泌尿系统结石最为常见,通常结石会出现在肾脏、膀胱、输尿管、尿道等泌尿系统当中,其中肾脏内和输尿管结石发病率较高。目前可将该病症分为三大类,分别是代谢性、继发性、感染性,代谢性结石临床较为常见,患者甲状腺激素分泌过量、尿液中钙质过量、尿酸过量、磷酸盐过量等均会产生结石。通常在确诊患者为泌尿系统结石后,需经过科学的、针对性的治疗才能有效排石,而在治疗过程中和预后恢复阶段还需加强常规护理工作,目的在于预防泌尿系统结石的复发。而泌尿系统结石的护理常规究竟有哪些呢?下面就来大致介绍一下。

1 术前护理常规

在手术开始前需对患者的基本情况进行评估,包括其年龄、职业类别、饮食结构、日常行为习惯、发病后症状特征等,对于具有频发疼痛或血尿的患者要重点标注。同时,对患者各项生理指标进行检查,分别是血压、心率、体温、呼吸功能等,并测量尿常规指标。在于患者沟通过程中还需观察其精神状态,记录表情变化、面色是否苍白、四肢是否冰凉等基本情况。另外还需根据患者具体的疼痛情况分析造成疼痛的原因,包括结石刺激、输尿管梗阻、尿路合并感染等,以备手术时便于医生处理。

2 手术后护理常规

(1) 基础护理

常规记录各类生理指标的数据,并对术后患者精神状态的变化情况进行评估。每天均需检查引流管情况,记录切口处是否出现渗血、渗液等情况,引流管留置部位皮肤是否发生水肿、红肿等问题。叮嘱患者在双 J 留置管放置期间,其不得过度屈曲或伸展腰腹部,也不能做突然的下蹲或屈膝动作,通常引流管拔除时间为术后 4 周到 8 周时间,具体根据患者恢复情况进行选择,在此期间患者尽量在病床上休养。拔除引流管时必须以膀胱镜进行辅助,动作要轻柔,以免损伤泌尿系统结构。

(2) 床上功能锻炼护理

由于患者在术后需要经过 1 周到 2 周的绝对卧床休养,因此护理人员需指导患者进行病床上的功能锻炼和恢复。首先,为了避免休养过程中患者因喷嚏、咳嗽、咯痰等应激反应下产生的疼痛感,可选择帮助患者功能训练的方式。在有咳嗽或喷嚏的预兆时,可采用双手按捂腹部的方式,先深呼吸,然后用力短促咳嗽或打喷嚏,用力应从胸部开始,而不是单纯以喉咙处,这样可尽量避免对泌尿系统部位产生的牵拉性疼痛。每天可在病床上反复练习 2 次到 3 次,每次练习 10 次左右。其次,对于部分采用开放或微创碎石手术者,其卧床时间更长,需指导其锻炼在病床上排便,要帮助患者克服心理障碍,排便时可适当拉上病床周围的帘子,为其创造一个相对私密