

孕妇需要摄入更多的热量，但不能盲目增加热量，宝妈们需根据自己的实际情况调整饮食，妊娠期糖尿病中期孕妇每天摄入的热量以 25-30kcal/kg；妊娠期糖尿病晚期孕妇每天摄入的热量以 30-35kcal/kg。(2) 少食多餐。对妊娠期糖尿病孕妇而言，每餐摄入热量较多会使血糖骤然升高，宝妈们可将每天的饮食细分，减少每餐的摄入，增加每天的用餐次数。每天进 5-6 餐较为合理。不可盲目减餐，孕妇在餐后没有饥饿感即可。这一进餐方式缩短了每一餐之间的时间，避免长时间处于饥饿导致孕妇产生酮体，此外宝妈们在睡前还可适当食用一些点心。(3) 严格摄入易吸收的糖份。妊娠期糖尿病孕妇应严格摄入易吸收的糖份，避免血糖浓度骤然升高。例如砂糖、葡萄糖、冰糖、蜂蜜、麦芽糖、甜食等单糖。宝妈们还应严格控制使用水果的种类，龙眼、芒果、木瓜、西瓜、文旦、香蕉、凤梨、葡萄、荔枝等水果的 GI 值较高，食用后血糖快速上升，尽量不要食用。应食用葡萄柚、苹果、水梨、李子、樱桃、柑橘等 GI 值水果，需注意的是水果榨成果汁后易被人体吸收，宝妈们应直接食用水果。(4) 合理摄入主食。宝妈们应控制饮食的种类，就主食而言，粗粮在人体的吸收速度较慢，食用后血糖上升更慢，宝妈们可用粗粮代替白米饭。北方人可用全麦面包替代馒头，或者用土豆、红薯等替代主食。多吃蔬菜，少吃高脂肪的油膩食物。(5) 保证蛋白质摄入。

相对于正常孕妇而言，妊娠期糖尿病孕妇应摄入更多的蛋白质。可食用鸡蛋、牛奶、鱼、虾、豆浆、豆腐等，每天蛋白质摄入量为 100-110g 最佳。(6) 控制脂肪摄入量。妊娠期糖尿病孕妇应严格控制脂肪摄入量，每天摄入量应小于 1g/kg 体重，以植物脂肪代替动物脂肪，少食煎、炸、肥肉、内脏等食物。每日适量使用坚果类食物。(8) 多食用高纤维食物。膳食纤维具有降血糖的作用，还能延长食物在胃肠道的排空时间，减轻饥饿感。妊娠期糖尿病孕妇应多食用，蔬菜、水果、豆类等富含膳食纤维，此外水果中的果胶能延缓葡萄糖吸收，使饭后血糖以及血清胰岛素水平下降。但需要注意的是食用水果过量会引起血糖上升，孕妈们应控制摄入量。

妊娠期糖尿病孕妇需加强饮食管理，既要让能量供给满足孕妇及胎儿的需要，又要避免能量过剩。肥胖孕妇在妊娠期不应过分限制饮食和减重，否则将导致饥饿性酮症，影响胎儿生长。一般来说全天主食摄入量为 300-350g，占总热量的 50% 至 55%；蛋白质摄入量为 1.3g/(kg·d)，占总热量的 20% 至 25%；脂肪的总摄入量应低于总热量的 25% 至 30%。

总而言之，妊娠期糖尿病不利于胎儿的生长发育，孕妈们若检查出妊娠期糖尿病，应加强饮食控制，合理摄入糖类、脂肪、蛋白质，控制血糖水平。

宝宝感冒发热怎么办？

沈林

资阳市雁江区中医医院（儿科） 四川资阳 641300

【中图分类号】R174

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2020) 02-048-02

小儿感冒又称伤风，是感受外邪引起的一种常见的外感疾病，以发热、鼻塞流涕、喷嚏、咳嗽为主要临床特征。西医称之为“急性上呼吸道感染”。本病一年四季均可发生，以气候骤变及冬春时节发病率较高，任何年龄均可发病，婴幼儿更为多见。其主要病因为感受风邪。小儿脏腑娇嫩，形气未充，腠理疏薄，卫表未固，冷暖不能自调，易受外邪侵袭而发病。小儿感冒主要以发热、恶风寒、鼻塞流涕、喷嚏咳嗽为临床表现。而小儿发热体温可分为：低热 37.5℃—38℃，中热 38.1℃—39℃，高热 39.1℃—40℃，超高热 41℃。宝宝感冒发热后，家长们都十分紧张，尤其是宝宝高烧不退时。就此，笔者为家长们浅谈下宝宝感冒发热的一些处理方法。

一、采取正确的物理降温方式

多喝水少穿衣，一是补充水分+保证排便，尽量多喂宝宝温水喝，多喝水多排尿，有利于降温，但一定不能用饮料代替温开水。如果宝宝不肯喝，可以用滴管往小儿嘴角边一点点滴入口中。二是适宜室温+减少衣物，将宝宝置于室温 24℃ 左右的环境中，保持房间通风透气，同时脱掉多余的衣物，但如果宝宝发烧时伴随有畏寒、寒颤，就不能减少太多衣物，而是需要适当保暖。

二、采用温水擦浴的方式

让宝宝头部以下浸泡在略低于体温 2℃ 的水中，同时用毛巾在他四肢和前胸后背均匀地搓揉，擦至腋窝、腹股沟、腘窝等血管丰富处停留时间稍长些。每次擦浴时间约 30 分钟，间隔 4~6 小时。如果当宝宝出现寒颤发抖就要立即停止，

并采取适当的保暖措施，同时注意室温不要过低。

三、采用热水泡脚

热水泡脚有助于加快血液循环，促进排汗，有利于降温。泡脚可以用足盆或小桶，倒入 2/3 盆水，水温要略高于平时，温度在 40℃ 左右，以宝宝能适应为标准。泡脚时家长可抚摸宝宝的小脚丫，既使血管扩张，又能减轻发烧带来的不适感。

四、宝宝体温超过 38.5℃，需口服退烧药

一般可选用的药物有对乙酰氨基酚剂或布洛芬混悬液。药物治疗建议在医生指导下使用，尤其是 1 岁以下的宝宝。如果有高热惊厥史的宝宝，建议体温超过 38℃，即可口服退烧药，尽可能减少惊厥的发生。

五、采用中医外治法来退热

小儿退热推拿的效果较显著，受到越来越多的家长认可。但小儿退热推拿需讲究辨证施治，所以笔者将简单介绍下小儿感冒发热的实用手法。

小儿感冒发热的辨证要点是恶寒发热，头痛鼻塞，喷嚏鼻涕。治则：解表清热。选穴：头面部四大手法（开天门、推坎宫、揉太阳、擦耳后高骨）、拿风池、清天河水、退六腑、捏挤大椎出痧、捏脊。操作手法：

（一）开天门：以两拇指交替从两眉正中推至前发际成一直线，其功效是疏风解表，止头痛，兼镇惊安神，醒脑开窍。

（二）推坎宫：以两拇指自眉心同时向两眉梢分推，其功效是疏风解表，调节阴阳，醒脑明目。

（三）揉太阳：以两拇指指腹置于外眼角与眉梢连线的中

点后方的凹陷处(左右各一)揉动。其功效是疏风解表,止头痛、兼清热明目。

(四)擦耳后高骨:以手掌小鱼际直擦耳廓中下部突出骨性标志其下约 1 寸许凹陷中(左右各一)。其功效是疏风解表,镇静安神,定惊。

(五)拿风池:以一手拇指与食中二指相对拿捏住两侧风池穴(颈后枕骨下缘,胸锁乳突肌与斜方肌起始部中间凹陷处)。其功效是发汗解表,祛风散寒。

(六)清天河水:前臂正中内侧,用食中二指面自腕横纹推向肘横纹,其功效是清热解表,泻火除烦。

(七)退六腑:前臂尺侧缘,用食中二指面自肘横纹推至腕横纹,其功效是清热、凉血、解毒。

(八)捏挤大椎出痧:用双手拇、食指同时捏起第七颈椎与第一胸椎棘突之间凹陷处的皮肉,用力向里捏挤。其功效是清热利咽,发汗解表。

(九)捏脊:背部脊柱,用拇指桡侧在后顶住皮肤,食、中二指前按,三指同时用力提拿皮肤,双手交替向前捏动,从尾椎至大椎穴。其功效是调阴阳,理气血,通经络,培元气,强身体。

小儿推拿是中医外治方法之一,具有很强的专业性,建议到具有执业医师资质的小儿推拿医院或门店进行体验。其中清天河水是小儿退热推拿的主穴,家长们可以就操作这一个穴位,符合其他的退热方法以辅助退热。操作此穴位配以凉水效果会更好。

麻醉医师如何应对围术期高血压的挑战

张信科

绵竹市妇幼保健计划生育中心麻醉科 681200

【中图分类号】R614

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2020)02-049-01

围术期高血压是指患者在进行手术住院过程中出现的急性血压增高。可能在手术前就出现,也有可能是在手术过程中或手术后出现。一般手术后出现的高血压,通常在手术结束后 10-20 分钟发生,如果不能对这种现象进行及时治疗会控制,患者很可能出现一些其他的并发症,例如出血、脑血管意外以及心肌梗死等。在手术全过程中,患者出现短时间血压增高的几率约为 4%-35%。诸如颈动脉、腹部主动脉、外周血管等类型的手术,比较容易发生围术期高血压的现象。除此之外,一些心脏、神经系统、头颈部的手术也容易发生严重高血压。在围术期,如果能够对麻醉药物和处理方法进行合理的选择,可以有效地降低患者出现其他不良症状的现象,降低患者死亡的概率。那么,麻醉医师应该如何对围术期高血压进行应对呢?下面就来进行详细的介绍。

一、术前准备

在进行相应的手术治疗之前,医护人员应该密切监测患者的血压变化,定时给患者测量血压。并对患者进行心理上的疏导,使其处在相对放松舒适的环境中,降低患者紧张焦虑的情况。对于一些焦虑恐惧情况较为明显的患者,如果出现应激反应,使机体发生心动过速、血压升高等情况。必要时可以服用相应的镇静药物,也可以进行术前注射,使患者心血管的压力得到控制。

二、麻醉方法

在确定麻醉方法时,可以根据患者自身情况,选择在术前进行镇静药物的注射。在进行手术的过程中,也可以通过患者的血压进行实时监测,根据患者血压变化情况对患者进行静脉滴注,促进患者血压恢复到正常水平。接下来再对患者进行麻醉诱导。

三、麻醉处理

在对患者进行手术治疗的过程中,麻醉的根本目的不仅是为了使患者的痛觉丧失,同时也是为了使患者的各项生命体征及生理指标维持正常水平,其中就包括维持血压的平稳。因此,在治疗的过程中,需要对患者的各项生命体征进行实

时监控,密切注意患者的血压波动。在围术期,医护人员要做好充足的准备,避免一些突发情况给患者带来巨大的不良影响。除此之外,麻醉的处理要做到遵从患者的个体化特征,血压的控制也要有较强的针对性。

在麻醉前,要对患者进行系统的抗高血压治疗,这对围术期血压水平的调整和控制有着非常重要的意义。要在充分了解患者病情进展的情况下,对其血压水平进行记录和有针对性的调整。这不仅能够给手术提供有效的参考,同时也有助于患者保持正常的血压水平,也能够给患者心、脑及器官恢复,提供良好的血流灌注,促进患者安全度过围术期。

在手术期间,患者机体对一些物理、机械性的损伤会做出一定的反应,例如释放一定的炎症介质、肾上腺皮质激素水平增加等,这很可能导致患者血压出现剧烈的波动,往往会给治疗带来非常严重的后果。这时可以根据患者的情况,使用一些麻醉诱导药物,促进血压下降。例如使用东莨菪碱、尼卡地平、硝苯吡啶、硝酸甘油等。药物的选用和给药方式的选择,通常根据患者情况及所要达成的功效来决定。例如安定、芬太尼、氟哌啶等药物可以进行复合使用,能够避免血压发生急剧下降,并且循环较为平稳。要想预防患者心绞痛情况的出现,可以舌下含化硝苯吡啶,同时这种方法也能够使机体血管扩张,有效的降低患者血压。而硝酸甘油则能够使血管扩张,增加患者心肌供氧,使患者血压降低,并且这种药物还可以进行反复使用,有着较强的安全性和有效性。

结束语

总而言之,围术期高血压的发生率较大,并且很可能使患者出现一些危害性较强的并发症,给患者的生命带来巨大的威胁。对于麻醉过程来说,患者血压的异常升高,也会给麻醉医生带来一定的挑战。因此相关医护人员在围术期要对患者血压变化进行密切监控,并根据患者的情况选择适合的麻醉药物,作出科学麻醉处理,这对患者手术过程安全及疾病的恢复,有着非常积极意义。