



# 儿童热性惊厥可防治 巧应对不惊慌

□晚报记者 赵晨阳  
通讯员 张海强

在流感及各类呼吸道疾病频发的当下,儿童健康成为家长们最为关注的焦点。其中,儿童热性惊厥更是让不少家长忧心忡忡。

滨州市人民医院儿科一病区副主任于欣欣提醒家长,热性惊厥通常在5岁以内、6个月以上的儿童中高发。孩子往往在体温急剧上升超过38度后,出现肢体痉挛、抽搐、意识不清、双眼上翻、口唇发干、呕吐等症状。大部分孩子属于单纯热性惊厥,可能与家族遗传或呼吸道感染有关,且多数在5分钟内自行缓解,不留后遗症。

一旦孩子发生热性惊厥,家长应保持冷静,迅速将孩子周边尖锐、危险物品移开,防



止受伤;若孩子正在进食,需及时清理口腔分泌物;切勿强行掰动孩子抽搐的肢体,以免造成骨折或咬伤舌头等二次伤害,之后应立即拨打急救电话送医。

面对这一情况,预防至关重要。在疾病高发季,尽量避免带孩子前往人群聚集处,督促孩子做好手卫生并正确佩戴口罩,适度开展户外活动、晒太阳,增强机体免疫力。对于有过热性惊厥病史的孩子,若再次发热,可提前预防性使用退热药物,降低再次惊厥的风险。

于欣欣提醒家长们不必过于紧张,大多数孩子6岁后热性惊厥症状会逐渐减轻。只要做好防护措施、及时就医并关注孩子健康状况,就能帮助孩子平稳度过这一阶段,让孩子健康快乐成长。

## 滨州市中心医院

# 腹膜外剖宫产+阑尾切除手术 助孕妇成功脱险

妊娠合并阑尾炎发生穿孔率为非妊娠期的1.5~3.5倍。若炎症累及子宫浆膜层时可刺激子宫诱发宫缩,且容易导致阑尾炎症扩散,从而导致流产、早产,甚至胎儿窒息死亡。近日,滨州市中心医院产科病区就收治了一例此类患者。

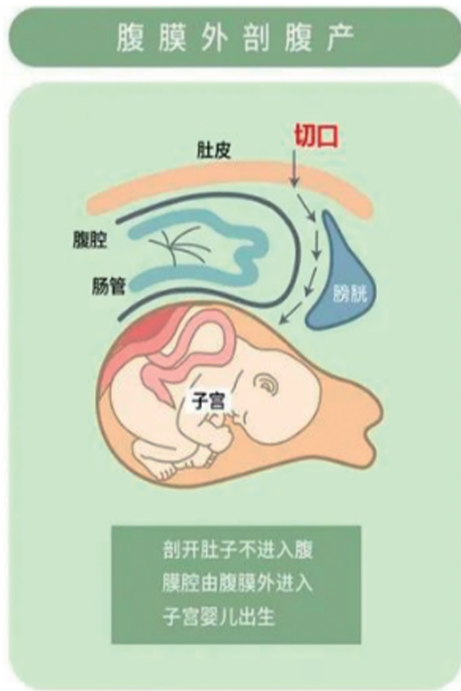
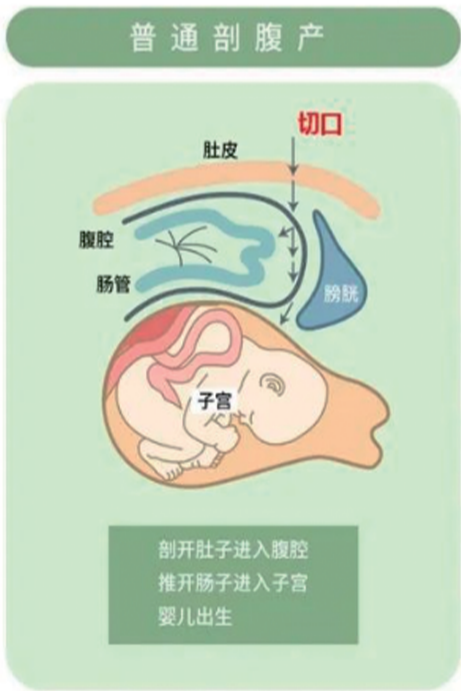
当晚8点左右,这位足月孕妇来到滨州市中心医院产科病区,自诉肚子疼痛,恶心呕吐,腹泻。

值班医生李志恒给患者完善了血常规,胎儿超声及胎心监护,胎儿超声胎儿符合39周,胎心监护可见频发宫缩。血常规示白细胞及中性粒细胞均偏高,考虑患者急性胃肠炎,诱发宫缩,建议患者住院治疗。

听到要住院,患者当即否定了医生的建议,尽管医生再三告知风险,但患者依旧选择回家观察。

大约过了8个小时,凌晨4点该患者又返回医院。“大夫,我的肚子还是疼,除了下腹疼,现在右侧腰部也疼起来了,而且发烧。”转移性右下腹疼痛,伴有恶心呕吐、腹泻、发热,这是典型的临床表现,高度怀疑妊娠合并急性阑尾炎。李志恒立刻完善了右下腹超声,超声提示:右下腹低回声团块,考虑阑尾炎。李志恒立即请胃肠外科会诊,建议抗炎同时积极手术治疗。

胎儿预后与是否并发阑



尾穿孔直接相关,单纯性阑尾炎未并发阑尾穿孔时胎儿死亡率为1.5%~4%,而并发阑尾穿孔导致弥漫性腹膜炎时,胎儿死亡率高达21%~35%。因此,妊娠期急性阑尾炎一般不主张保守治疗。一旦诊断确立,应在积极抗感染治疗的同时立即行阑尾切除术。妊娠中、晚期高度怀疑急性阑尾炎而难以确诊时,应积极考虑剖腹探查。

医生向患者及家属讲明利弊,建议行剖宫产后再请外科医生上台行阑尾切除手术治疗,患者家属强烈拒绝

手术治疗。科室医护人员立即向主任李宁汇报。李宁查看患者后,同患者及家属细心的讲解了病情利弊,告知一旦发生感染扩散造成的母婴风险,同时由于孕妇已是孕晚期,巨大的子宫会阻挡手术视野,应先分娩出胎子宫缩小后再行阑尾切除术。但孕妇目前并未临产,如采取催产方式,平均需要2~3天时间,且不能保证产程顺利,同时增加阑尾炎的严重感染风险。经过耐心讲解,患者及家属终于同意了剖宫产同时

行阑尾切除术。医生表示:“对于手术,可以通过腹膜外剖宫产方式,子宫切口在腹膜外临近的阑尾感染部位隔离,可以避免阑尾周围的感染灶造成子宫切口的感染。剖宫产取出胎儿后,再行阑尾切除术,从源头彻底消除感染源,防止炎症扩散。”于是在腰麻下,产科主任李宁及胃肠外科主任郭天华共同上台完成了腹膜外剖宫产+阑尾切除术。术中见到了肿大伴有脓液的阑尾,成功切除,手术顺利,新生儿评分好。

## 什么是腹膜外剖宫产?

腹膜外剖宫产术是一种特殊的剖宫产方式,指的是打开腹壁,但不打开腹膜,将围绕膀胱的腹膜予以分开,显露子宫下段,并切开子宫下段以取出胎儿及其附属物的剖宫产术。该手术的关键在于正确分离膀胱子宫反折腹膜。

优点:1.减少腹腔感染:由于手术过程中不进入腹腔,因此不会破坏腹腔内的器官位置,减少了术后腹腔感染的风险。2.肠道功能恢复快:不进入腹腔意味着肠道没有受到干扰,因此手术后的肠道功能恢复也较快。3.避免并发症:腹膜外剖宫产可避免羊水、血液、胎便及感染物污染腹腔,减少对腹膜的刺激,从而避免腹膜炎等并发症的发生。4.减少肠粘连:由于手术不进入腹腔,因此也减少了肠粘连等术后并发症的发生风险。

缺点:1.操作复杂:腹膜外剖宫产的手术操作相对复杂,需要较高的技术水平和丰富的临床经验。2.娩出胎儿困难:由于子宫下段显露不够充分,娩出胎儿可能相对困难。3.不能同时探查盆腹腔:由于手术不进入腹腔,因此无法同时探查盆腹腔的情况。4.潜在损伤风险:由于手术操作复杂,存在损伤膀胱、输尿管等周围器官的风险。因此,在手术过程中需要格外小心谨慎。

(滨州市中心医院)