



夏季儿童呕吐腹泻高发 三甲坐诊专家揪出三大“元凶”

入夏以来,滨州医学院附属医院北海医院儿科门诊接诊了多例因呕吐、腹泻前来就诊的患儿。滨医附院的主任医师李晓梅接诊过程中发现,不少孩子“病从口入”,根源竟是日常饮食中的卫生细节被忽视!专家紧急呼吁:守护孩子肠胃健康,科学饮食卫生,刻不容缓。

>>>夏季饮食卫生细节不容忽视

李晓梅提醒,夏季高温高湿的环境非常适合细菌的繁殖和传播。儿童胃肠道功能相对弱,更容易因摄入被污染的食物或水源而引发感染,导致呕吐、腹泻、腹痛、发热等症状。

>>>生冷食物藏风险 冰箱≠保险箱

生食蔬果清洗不到位:

表面可能沾染致病菌或农药残留。专家强调,生食的蔬菜水果必须用流动的清水彻底搓洗,尤其叶菜类要逐片清洗,必要时可去皮食用。冰箱食物未充分加热:冰箱只是延缓细菌繁殖,并非灭菌设备。

冷藏或冷冻的熟食、牛奶等,取出后必须彻底加热至滚烫(中心温度达74℃以上)才能食用,切勿直接冷食。李斯特菌等“嗜冷菌”在冰箱环境仍能缓慢生长,对幼儿威胁很大。“手”护健康第一关:除了食物本身,肥皂流水是关键。手部卫生是阻断“病从口入”的关键环节。“饭前、便后、处理食物前,务必督促孩子用流动的清水和肥皂(或洗手液)认真搓洗双手至少15秒,尤其要洗净指缝、指尖和手腕。”家

庭厨房卫生要点生熟分开:刀具、砧板严格区分,处理生肉、海鲜后及时清洗消毒。食物保鲜:剩菜剩饭及时冷藏(2小时内),食用前充分加热;凉拌菜,尽量不剩。清洁冰箱:定期清理过期食物,擦拭内壁,保持清洁低温。

>>>孩子呕吐腹泻,科学应对很关键

若孩子已出现呕吐、腹泻要及时就医:明确病因,切勿自行随意使用止泻药或抗生素。预防脱水:少量多次饮用口服补液盐(ORS),补充水分电解质。避免饮用含糖饮料(如碳酸饮料、果汁)。清淡饮食:症状缓解后,可从易消化的米粥、面条等开始逐步恢复进食。夏季是儿童肠道传染病的高发季节,预防胜于治疗。家长朋友们务必提高警



惕,从食材选购、清洗处理、烹饪加热到个人卫生习惯,为孩子把好每一道饮食安全关。同时,依托三甲医院的强大支持,滨州医学院附属医院北海

医院儿科为辖区儿童提供便捷、优质的医疗服务,成为“家门口”守护孩子健康的坚实后盾。

(滨州医学院附属医院)

急诊科:守护生命的“疑难杂症破解站”

在滨州医学院附属医院急诊内科病房的走廊里,每一盏灯都亮得格外执着。这里,是生命与时间的竞技场,也是无数“医学谜题”被破解的神秘之地。近日,滨医附院急诊科连续接诊了四位病因迥异的高热患者,他们在经历了一场场与病魔的“博弈”后,最终都在这里找到了答案。让我们走进这四个扣人心弦的故事,感受急诊内科团队如何用智慧与速度,为生命点亮希望之光。

发热18天不退? 一场免疫系统的“无声战争”

51岁的张阿姨,发烧长达18天,体温最高达39.5℃,四肢关节痛、皮肤出现红疹,就像被按下“重复键”——退烧后疹子消失,但高热又卷土重来。在外院辗转治疗,抗生素、退烧药轮番上阵,体温却始终顽固地徘徊

在38℃以上。

急诊团队接手后,迅速展开“侦探式排查”:CT、血常规、免疫指标……数据如拼图般逐渐拼凑。当所有常规感染指标被排除后,一个隐藏的“幕后黑手”浮出水面——成年型斯带尔病,

一种免疫系统异常疾病。医生果断给予激素治疗,短短几天,张阿姨的体温终于回归正常。出院时,她感慨道:“急诊科医生个个像破案的福尔摩斯,连‘隐形敌人’都能揪出来!”

从肺炎到免疫风暴,一场“抗体”与病菌的较量

67岁的孙大娘因高热、咳嗽入院,CT显示双肺严重感染。常规抗感染治疗却收效甚微,肺部炎症像野火般蔓延。急诊医生眉头紧锁:为何感染控制不了?莫非另有隐情?

团队扩大“搜索范围”,免疫抗体检测成为关键突破口。当“抗合成酶抗体”阳性的结果跳出时,谜底揭开——抗合成酶抗体综合征,这是一种免疫系统攻击自身组织的疾病,肺部炎症只

是表象。紧急启动免疫抑制剂联合激素治疗,同时预防并发症,终于将这场“免疫风暴”平息。孙大娘出院时握着医生的手说:“我以为只是感冒,没想到身体里藏着这么大的‘风暴’。”

高热+腹泻,肠道深处的“隐秘危机”

51岁的李大叔发热10天后,突然腹痛、腹泻,急诊内科成了他的“救命驿站”。检查发现,他血液炎症指标爆表,胸部CT却“风平浪静”。感染源在哪?

肠道!腹部CT和核磁共振最终锁定“元凶”——直肠穿孔合并脓肿,肠道已如“溃堤之坝”。

急诊科立即联合结直肠疝外科,为患者开辟绿色通道。手

术清除脓肿后,李大叔的体温迅速降下来了。他感叹:“要是再晚一天,命可能就没了……这里的医生像‘拆弹专家’,精准拆除了我体内的‘炸弹’。”

蜱虫病伪装成普通感冒,高科技检测揪出“隐形刺客”

68岁的杨阿姨因受凉发热入院,体温持续在39℃以上,伴随乏力、肌肉酸痛。她以为只是普通感冒,但检查发现白细胞、血小板骤降,常规抗生素和抗病

毒药物均无效。更奇怪的是,她的感染指标不高,高热却如“打地鼠游戏”般反复出现。急诊团队陷入深思:这究竟是何种“神秘病毒”?急诊医生立即启动

“侦查模式”:多学科会诊迅速集结感染科专家,同时进行广谱病原学检测,检测结果:“新型布尼亚病毒”阳性。原来,杨阿姨感染了罕见的蜱虫病。

发热不是小事,及时就医是关键

发热是机体应对疾病的一种警示信号,看似常见的症状背后可能隐藏着复杂病因。滨医急诊内科医师表示:通过近期接诊的病例可见,无论是张阿姨迁延数周的发热伴皮疹、孙大娘抗感染治疗无效的免疫相关性肺炎,还是李大叔由直肠穿孔引发的感染性高热,甚至杨阿姨因蜱虫病导致的白细胞骤降,都警示患者不明原因发热或反复发热绝非“扛一扛”就能过去,拖延就诊可能错失最佳治疗时机,甚至危及生命。

特别提醒:出现以下情况,请立即就医。

1. 高热持续不退:体温超过38.5℃且持续3天,或体温反复波动,自行用药无效;
2. 伴随严重症状:如呼吸困难、剧烈头痛、持续呕吐/腹泻、关节肿痛、皮疹、意识模糊等;
3. 特殊人群发热:老年人、儿童、孕产妇、免疫力低下者(如肿瘤患者、长期服用激素者)出现发热;
4. 特殊接触或旅行史:比如近期去过草原、牧场接触过牛羊等家畜

(需警惕布氏杆菌病等),接触过野生动物,或者去过某些特定传染病的流行地区(如疟疾、登革热高发区),或接触过有类似传染病症状的人。

就诊时请主动告知医生:

- ①发热时长、体温变化规律(如午后高热、夜间发热等);
- ②所有伴随症状及出现顺序;
- ③近期用药史、旅行史、接触史;
- ④基础疾病及既往治疗情况。

科学应对发热,记住这三步:

- 第一步:及时降温,缓解症状(如物理降温、适量补水,避免高热惊厥);
 - 第二步:立即就医,精准诊断(急诊科24小时开放,通过医师的专业判断锁定病因);
 - 第三步:遵医嘱治疗,切勿擅自停药(感染性疾病需足疗程用药,免疫性疾病需规范管理)。
- 温馨提示:无论是感染性疾病、免疫性疾病,还是隐匿的脏器病变,早期干预往往能显著降低风险。

(滨州医学院附属医院)