

近期不明原因儿童严重急性肝炎在各国发生,我国尚未发现相关病例不必恐慌。如儿童出现黄疸、消化道症状等肝炎病症需及时就医

讲卫生、别乱吃药,保护儿童肝健康

中国妇女报全媒体见习记者 黄婷

“不明原因的肝炎其实并不少见,但大多是少数、散发,而最近大家关注的多国短期内集中发生的不明原因儿童严重急性肝炎和临床常见的不太一样,其对儿童肝功能破坏非常大。”7月28日第12个“世界肝炎日”前夕,北京大学第一医院儿科主任医师姜毅教授在接受中国妇女报全媒体记者采访时表示,前不久欧洲、美国、日本等多国发生的不明原因儿童严重急性肝炎,我国还没有相关病例不必担忧,而其他类型的儿童肝炎更需得到家长和社会的关注。

今年3月以来,全球多个国家相继报告不明原因的儿童严重急性肝炎病例引发关注。6月24日世卫组织(WHO)的最新数据显示,截至6月22日,已有33个国家报告了920例可能的不明原因儿童严重急性肝炎病例,其中45名(5%)的儿童进行了肝移植,共报告死亡18例(2%)。国家卫健委近日表示,我国尚未发现相关病例,各级卫生健康行政部门和医疗机构正密切关注和持续监测相关情况。

“从国外病例来看,不明原因儿童严重急性肝炎的发病率没有这么高,不必特别恐慌。”北京大学第一医院感染疾病科教授、主任医师赵鸿也对记者表示,临床中无论成人或儿童,总会看到一些严重肝损伤的病例,最重要的不是惊慌失措,而是积极查找原因、妥善救治。

目前尚无证据证明新冠病毒和不明原因儿童急性肝炎、肝损伤有直接关系

不明原因儿童严重急性肝炎在新冠疫情期间的集中发生,难免让人怀疑是否与新冠病毒或新冠疫苗有关。赵鸿教授向记者介绍,欧美国家对患儿的血液进行的检测发现:部分患儿存在腺病毒核酸阳性、也有部分患儿呈现新冠病毒核酸阳性。“但肝组织里并没有腺病毒和新冠病毒感染的证据,所以这些患儿的肝损伤与腺病毒、新冠病毒间没有直接关系。”

关于新冠疫苗,赵鸿教授分析:首先要明确两个“不同”,一是国外对于5岁以下的儿童不接种新冠疫苗;二是国内用的是灭活疫苗,而欧美国家没有灭活疫苗。同时资料显示:上述不明原因急性肝炎的患儿都没有接种过新冠疫苗,所以新冠疫苗和上述患儿的肝损伤之间没有相关性。

那么,今年发生的不明原因儿童严重急性肝炎有哪些表现?国家卫健委6月16日发布的《不明原因儿童严重急性肝炎诊疗指南(试行)》介绍,不明原因儿童严重急性肝炎临床表现为急性起病,多表现为乏力、恶心、呕吐、腹泻、腹痛等消化道症状,随之出现尿色黄赤,皮肤、巩膜黄染,部分患儿可有大便颜色变白、肝脏肿大、发热和呼吸道症状,个别可有脾脏肿大。少数病例可在短时间内进展为急性肝衰竭,出现黄疸进行性加重、肝性脑病等表现。

赵鸿教授介绍,不明原因儿童肝炎的症状跟其他病因导致的肝炎一样,主要表现为儿童食欲不好、不爱动、不爱玩、眼睛发黄、尿黄、身上发黄等情况,个别儿童会出现发烧和拉肚子等症状,还有一些儿童有不是特征性的肝病表现。“孩子只要出现上述情况,或者一旦有跟平常表现不太一样的地方,都要引起家长关注,带他们到医院就诊。”如果化验显示转氨酶和胆红素异常升高,均提示存在肝脏炎症,需要进一步明确病因。

赵鸿教授还详细梳理了导致急性严重肝损伤的常见病因。嗜肝病毒,如甲、乙、丙、戊型肝炎病毒,是导致严重肝损伤的最常见原因。其他病毒,包括人类疱疹病毒、腺病毒、肠道病毒等,同样可以导致肝脏炎症、但多数伴有身体其他组织/脏器的损伤。此外还需注意患儿是否误服了药物或者接触了化学毒物等,药物/毒物同样可以导致肝损伤、甚至肝衰竭。另外,自身免疫性肝炎也可以表现为严重肝损伤,但病因却不是感染了外来的细菌病毒等,而是自身免疫功能的严重紊乱。最后,在儿童患者还需要特别注意,一些遗传代谢性疾病,也可以表现为严重肝损伤,如肝豆状核变性、糖原贮积症等。

赵鸿教授提醒:“因为我国人口基数大,积累了丰富的肝损伤诊治经验。所以,希望大家客观认识国外发现的不明原因儿童肝损伤的相关报道,孩子有不舒服要及时就医,及时明确病因并恰当救治,才是关键所在!”

儿童肝炎分为感染性和非感染性,小婴儿需警惕巨细胞病毒肝炎

提起肝炎,大家想到的多是病毒性肝炎。姜毅指出,有许多病毒可引起肝炎,但一些嗜肝性病毒尤为喜欢肝脏,如甲型、乙型、丙型、丁型和戊型等肝炎病毒,这几个病毒性肝炎都属于传染性的。除了嗜肝病毒外,还有一些如巨细胞病毒、EB病毒、微小病毒等病毒,不会专门引起肝脏疾病,而是在引起其他疾病的同时让肝脏作为受累器官而引起肝炎。

姜毅特别提到了人群中普遍可能感染的肝炎巨细胞病毒,其对成年人没有太大危害,因为成人的免疫力可以清除病毒。但对儿童来说,巨细胞病毒感染分为先天性感染和后天感染。孕妈妈如果感染了这个病毒会传染给胎儿,引起先天感染,先天性感染对儿童危害比较大,不仅会损伤肝脏,还会引起多器官受损,比如耳聋、损害肾脏、损伤神经系统等。婴儿出生后吃了带这种病毒的母乳或周围环境里有人感染这种病毒,儿童就可能感染这种病毒,但症状比较轻微或多数没症状。

姜毅在接诊中见到的感染巨细胞病毒的儿童一般是出生不久的婴儿,主要表现为黄疸持续不退,“碰到这种情况,建议查肝生化指标,并做尿液等相关病原学检测。假设肝脏有损伤,有黄疸,尿液里也有巨细胞病毒,可能就是巨细胞病毒引起的肝炎。这种肝炎转氨酶如果高才需要治疗,症状轻微比如黄疸慢慢退了则会自愈。”

非感染性肝炎,是用了药后引起的药物性肝炎。“是药三分毒,药物的代谢过程需要肝脏来解毒,所以有些药物会对肝造成伤害,比如一些抗癫痫药和抗肿瘤药等,包括平常用的阿奇霉素,都可能会引起某些儿童的肝功能异常。”姜毅介绍,药物性肝炎,如果找到病因将药物停用,再加上保肝药,比较容易恢复。

还有一些少见的肝炎类型,如自身免疫性肝炎,是因为免疫功能出了问题造成的肝炎;还有肝炎跟遗传病或代谢病有关,肝功能受损是整个疾病的症状之一,不是唯一表现。

勤洗手、饮食卫生、不随便服药,日常生活中注意预防儿童肝炎

国家卫健委5月7日发布的《有关不明原因



儿童急性肝炎有关问题解答》指出,引起儿童急性肝炎的病因有多种,主要感染途径是经过消化道和血液。当前主要预防措施是:避免儿童前往人多拥挤、空气不流通的公共场所,切断飞沫接触和粪口传播途径,保证儿童充足睡眠和营养,定期清洗儿童外出衣物和常接触物品,勤洗手、戴口罩、保持社交距离,如儿童出现黄疸、消化道症状等肝炎病症需及时就医。

姜毅建议,“预防病毒性肝炎,要把好饮食卫生这一关。手要保证干净,饭前便后要洗手,食物尽可能煮熟吃。儿童如果感冒、发烧、拉肚子或者不舒服、不想动了,要尽快带孩子就医。如果孩子出现肝脏生化指标变化或肝功能衰竭等

情况,一定要相信医生和护士会全力救治。”

赵鸿表示,新冠疫情期间,儿童勤洗手、戴口罩,呼吸道疾病减少了,儿科和呼吸科患儿就诊量明显下降。而勤洗手、戴口罩,无论什么时候对预防大部分疾病都非常有益。在饮食卫生方面,不要给儿童吃生冷和剩菜等食物,夏季天热食物更要保证干净卫生。

赵鸿最后提醒,一些药物会引起肝损伤,父母千万不要随便给儿童用药。“在西方国家,引起肝衰竭第一位原因是解热镇痛药,对乙酰氨基酚可引起肝衰。因此药物的应用一定要慎重,更不要听信偏方秘方。吃饭总吃吃药好,没有指征不要乱用药。”赵鸿教授强调。

好孕健康

炎夏“热射病”频发,孕妈妈要防中暑

北京协和医院妇产科主任医师 马良坤



最近,各地高温天气和“热射病”频频霸占热搜,加之入夏来临,孕妈妈们切记要注意防暑,特别是热射病不得不防。

热射病,是最危险、最紧急的中暑,是中暑等级里最严重的一类,其死亡率能达70%—80%,也就是人们常说的“热死了”。它会导致中枢神经系统、肌肉组织、凝血功能、肝肾功能、呼吸功能、心血管功能等全身性问题,极易引发多器官衰竭甚至死亡。

热射病哪些人群易“中招”?热射病可分为劳力型热射病和经典型热射病。劳力型热射病主要由于高强度体力活动引起机体产热与散热失衡而发病,常见于夏季剧烈运动的健康青年人,比如在夏季参训的官兵、运动员、消防员、建筑工人等。

经典型热射病常见于小孩、孕妇和年老体衰者,或有慢性基础疾病或免疫功能受损的个体,通常是被动暴露于热环境引

起机体产热与散热失衡而发病。

孕妈妈为什么容易中暑?女性在怀孕后生理负荷增大,机体代谢产热增多,加上孕期体重增加、皮下脂肪增厚,这些都不利于孕妈妈产热和散热的平衡。此时如果再碰上居住环境不通风、高温,孕妈妈就很容易发生中暑。

一般来说,孕妈妈在中暑后轻则头晕、胸闷、多汗、恶心,严重则会高热、昏迷、抽搐。这不仅会影响孕妈妈健康,对胎宝宝也可能带来毁灭性后果:1.母体高温引起的“热”,可造成胎儿先天性畸形或异常发育;2.母体因中暑而发生周围血液循环障碍、抽搐时,必将影响子宫、胎盘绒毛之间的营养和气体交换,导致胎儿供血不足、缺氧,严重者会导致胎儿宫内窘迫、宫内死胎、早产等。因此,孕期注意防暑是

孕妈妈应如何防中暑?1.少量多次饮水。《中国居民膳食指南》建议,普通人每天喝1500毫升水,孕期每天喝水需要在

1700—2000毫升。炎炎夏日,孕妈妈可根据气温高低、排汗排尿的多少,适当多喝些水,建议选择40摄氏度左右的温开水。如果流汗多,可以喝一些淡盐水,保持体内水和电解质的平衡。

2.避免高温时段出门。酷暑时,孕妈妈出门一定要备好防晒用具,做好防暑工作。11—15点尽量减少或避免在烈日下行走,这个时间段阳光最强烈、温度最高,发生中暑的可能性是平时的10倍。

3.穿凉快衣物。夏季出汗多,孕妈妈尽可能选择易穿脱、易清洗、吸汗性好的衣服,可首选纯棉、棉麻材质。孕妈妈汗腺分泌旺盛,脚部出汗多,可选择透气轻软的薄布鞋,鞋子是否防滑也很重要。

4.睡眠充足。夏天昼长夜短、气温高,加上孕妈妈新陈代谢旺盛、消耗大,所以常会感到疲劳。保证充足睡眠,能使孕妈妈身体各系统得到放松,也可预防中暑。

防病鲜知道

多吃大豆制品 更年期少头痛

妇女绝经以后,可出现诸多不适,头痛就是其中之一。近期,日本东京医科大学研究生院的研究小组在《营养素》杂志发表的一项横断面研究显示,异黄酮(在大豆等豆科植物中富含)摄入量高的绝经后妇女,头痛频率明显减少。

研究小组以在该校更年期门诊参加健康营养教育计划的409名年龄40—59岁的中年妇女为对象,分为四种头痛频率情况,将“几乎每天”作为“频繁头痛组”。结果表明,与对照组相比,频繁头痛组的血管舒缩症状、失眠、焦虑和抑郁水平明显上升。在所探讨的43种营养素中,频繁头痛组的异黄酮平均摄入量为20.7mg/1000kcal/天,对照组为24.8mg/1000kcal/天,前者明显少于后者。进一步分析后,异黄酮摄入量被提取为与频繁头痛独立且显著负相关因素(摄入量越多,头痛越少),每天多摄入1mg/1000kcal,头痛风险降低2.6%。在绝经前头痛组中未发现上述差异。

以往研究也表明,异黄酮的雌激素样作用可通过抑制更年期血管舒缩症状和失眠来减轻头痛。本次研究对此进行了论证和补充,说明异黄酮抗氧化和雌激素样作用或直接有助于抑制头痛。(夏晋)

饮用过多果汁 危害堪比碳酸饮料

相比碳酸饮料和其他含糖饮料,人们常以为果汁比较健康。然而刊载于《美国医学会杂志·网络开放》期刊的一项研究显示,饮用过多果汁同样危害健康,死亡风险不亚于碳酸饮料。

美国埃默里大学研究人员分析了一项涉及13440名年满45岁美国人的调查数据。研究显示,计入肥胖等因素后,每天每多摄入355毫升100%果汁,死亡风险增高24%;每天每多摄入355毫升含糖饮料,死亡风险增高11%。研究人员认为,100%果汁与含糖饮料的成分“非常相似”。

“100%果汁含有一些维生素和植物营养素,这是大部分含糖饮料所没有的,但这两种饮料主要成分都是糖和水。尽管含糖饮料中所含糖为加工过程中添加,100%果汁所含糖是天然存在的,但它们在人体新陈代谢中会引发同样的生物化学反应。”研究人员称,“不过,由于果汁含有维生素和矿物质,适度饮用仍然比碳酸饮料和其他含糖饮料好。”(敏稳)

多吃鱼有助降血压

中国澳门科技大学研究小组在《美国心脏协会杂志》发表的学术论文报告,每天从食物或营养补充剂中摄取约3克ω-3脂肪酸(鱼油),能够很好降低血压。

研究小组对1987—2020年在全球发表的71项临床试验结果(年龄≥18岁)进行荟萃分析,其中涉及4973名22—86岁的个体,以明确ω-3脂肪酸(DHA和/或EPA)摄入量与血压之间的关系。

结果表明,与不摄取DHA(二十二碳六烯酸)和EPA(二十碳五烯酸)的人相比,每天摄取2—3克DHA和EPA的人,收缩压和舒张压平均降低2mmHg。亚组分析显示,DHA和EPA的摄取与高血压、高血脂症和老年人群之间存在近似线性的剂量反应关系。(宁蔚夏)