

别以为心血管疾病只盯中老年人! 寒冷冬季,儿童也多发 高烧不退起红疹,警惕川崎病

本报记者 张冰清 本报通讯员 王雪飞

每次降温,心梗、心绞痛、心律失常等心血管疾病的概率就大幅度上升,尤其是有基础疾病的中老年人,中招的风险就更大。

但是,心血管疾病并不只盯着中老年人。这段时间,浙江大学医学院附属儿童医院内科门诊每天都会接诊十几个川崎病的孩子,这是一种常见的后天性心脏病。

浙大儿院心内科副主任解春红主任医师说,现在是病毒活跃的季节,也进入了儿童心血管疾病高发的阶段。一旦孩子出现相应的症状,家长一定要引起重视。

发红色疹子,就建议转到省城的医院。文文的家人很纳闷,不就是发烧起疹子,怎么还需要专门跑到杭州治?

但事实证明,医生的建议没有错。妈妈带着文文来到浙大儿院,最后心内科医生确诊他为“川崎病”,“那天早上,还有好几个孩子也是这个病,我以前听都没听说过。”文文妈妈说。

解春红医生解释说,其实川崎病是儿童最常见的后天性心脏病,它最早由日本的川崎医生在1961年提出,后以他的名字命名。

川崎病其实是一种血管炎综合征。因为是血管出现炎症,所以全身上下,只要有血管的地方,都可能会出现异样,像文文就是全身起红疹子。

因此,川崎病常常被误诊为急疹、阑尾炎、肺炎、肝炎、猩红热、类风湿性关节炎……有些孩子甚至是在做了阑尾炎手术之后依然高烧不退才被查出是川崎病。

解春红医生说,它尤其容易跟急疹混淆,两者都会发烧、出疹子,“但是幼儿往往是在烧退后发急疹,疹子是一粒粒的,而川崎病可能在发烧的同时就出疹子,而且疹子也不一定是一粒粒的,可能是一片片的红疹,甚至表现得像湿疹。”

好发于2个月~5周岁孩子
出现5个症状要警惕

川崎病高发于冬春季,在秋季也有一个发病小高峰,好发于2个月到5周岁的孩子,浙大儿院收治的最小川崎病患者才出生1个月16天。

川崎病的发病原因现在仍不明确,病毒、细菌感染,甚至尘螨等都有可能引起川崎病。一般川崎病都表现为发热,绝大多数患病的孩子预后良好,一般八周左右就能自然恢复。

那如何发现川崎病的蛛丝马迹呢?解春红医生列出了5个症状,如果孩子发烧的同时又有其他的这些症状,那可真要当心了一——

发烧39℃到40℃,并且持续5天以上;口唇红、干裂,舌头像杨梅一样,医学上叫杨梅舌;颈部淋巴肿大;眼睛红;皮疹;手足肿胀或脱皮。到了后期,大概是7~10天左右,患者的手指还会脱皮。

解春红医生说,从临床上看,这些年川崎病的患儿不断增多,尤其是不典型的病人增多,这些病人可能5大症状只有两三条符合。如果有这些症状,一定要将孩子送到心内科做进一步的诊断。

症状都是发烧、发红疹 容易被误诊为幼儿急疹

最近,文文一家被折腾得够呛。两周前,3岁的文文40℃高烧不退,妈妈带他去了当地医院,但不管是药物治疗还是物理治疗,体温还是降不下来。

医生发现,孩子发烧时,身上还在不断

70岁大伯习惯憋尿,导致双侧肾积水 一天排尿6~10次属正常,颜色最好像白开水

本报讯 冬季天气冷,许多人喜欢赖床,窝在暖暖的被窝里,即使憋尿,也不愿意起身上厕所。医生提醒,女性常憋小便,容易造成尿路感染,继而导致肾盂肾炎。男性,尤其是前列腺增生的患者,容易发生尿路梗阻,时间久了,可能引起返流性肾积水。

70岁的方大伯就是因为晚上喜欢看报纸、伏案作业,常憋尿,几年下来,出现尿急、尿频的症状,最后在医院检查发现,他的膀胱里全是絮状物,双侧肾脏中度肾积水。

方大伯退休前是老师。他晚上爱看报纸,再写点东西,看到劲头上,有尿意了,也不愿意起身上厕所,特别是冬天,五六年下来,就被这个不好的习惯害了。在邵逸夫医院泌尿外科就诊时,候诊的十几分钟时间里,去了两趟厕所。副主任医师陈艺成检查发现,方大伯患有前列腺增生,膀胱里全是絮状物,双侧肾脏有2cm~3cm不均匀的肾积水。

陈艺成医生解释,尿液从肾脏到前列腺

排出,这本应是一条通畅的管道,而严重的前列腺增生,导致“出水口”堵塞,尿路梗阻,尿液排不出去,只能“回流”到肾脏,久而久之造成肾积水。而患者经常憋尿,导致局部压力增大、血流不畅,加重了前列腺增生,进而又会加重肾积水。

说到憋尿,陈艺成医生说,经常在门诊碰到女性憋尿憋出毛病的,最常见的就是尿路感染。“长期憋尿,尿液无法将细菌冲走,大量细菌在尿路聚集,女性尿道短,又与阴道近,更容易受污染。”

他曾遇到一位20多岁的地产销售,有憋尿的习惯差不多一年时间,和老公过完蜜月回来,尿频尿急,还有发热、腰痛,到医院发现白细胞增多,双肾轻度积水,确诊为尿路感染引起的急性肾盂肾炎。

“我们又称这个是‘蜜月综合征’,小夫妻蜜月时性生活比较频繁,再加上憋尿,容易造成细菌感染,引起尿路感染。”陈艺成医生说,

像这样的急诊病症,治疗一周左右就好转,如果处理不及时变成慢性肾盂肾炎,治疗就麻烦了。

据悉,一般来说,成年人一天正常排尿次数在6~10次,大约1000ml~1500ml,通常,白天的尿会比晚上的多,但这也受个体差异影响,比如摄水量、膀胱的大小等。夜尿的话,一次是正常的,如果超过两次,就要引起注意了。

陈艺成建议,普通人每天摄入8杯水,也就是1500ml左右。如果有尿意,最好不要憋,尽快去上厕所,如果排尿次数远低于6次,或大大多于10次,最好到医院检查下。

除了留意排尿次数,尿液的颜色也能提示健康。陈艺成医生说,最理想的尿液颜色是透明黄色,像白开水一样。如果出现白色尿,或是有细小泡沫,且长时间不消散,可能是蛋白尿,提示肾脏出了问题。

本报记者 郑琪

烧心胸痛不一定是心脏毛病,问题可能出在胃食管

本报讯 “心脏疼了那么久,原来这不是心梗?”在浙江省人民医院,接受完相关心脏检查的刘先生长舒了一口气,可是接下来的操作让他看不懂了,医生建议他去肝胆胰外科找王知非主任,看看是不是胃里毛病。

“你没走错门。”王知非详细了解病史后,笑着对刘先生说,“这一个月里,你是第4位疑似‘心梗’等心脏病转到我这儿的病人。”

原来问题出在胃,是胃食管反流引起的非心源性胸痛。最后给予制酸药物治疗,两天后刘先生就明显感觉好转。

无独有偶,60多岁的王女士,胸痛10多年,辗转多家医院,能做的心脏检查都做了,均未发现明显异常。最近她来到省人民医院胸痛中心,最后也被转到王知非教授这里。经过食道测酸测压等检查后,被诊断为胃食管反流病。

据悉,非心源性胸痛发病率为20~30%。胃食管反流为何会引起胸痛呢?王知非教授解释,一方面胃内食物和胃酸反流到食管,刺激心脏和食管存在共同的痛觉传入神经,大脑会感觉到胸痛;同时,胃酸反流到

食管引起食管痉挛,这种痉挛会产生跟心绞痛相似的疼痛;此外,部分胃酸反流到咽喉,甚至跑到气管中,引起胸痛气促等症状。

王知非教授提醒,冬季气温低,室内外温差大,易引发心源性胸痛,同时,接近年底,聚餐增多,工作压力增大等,也是胃食管反流病发生更频繁的时候,非心源性胸痛随之增加。需要再次强调的是,无论确诊胃食管反流病患者出现胸痛及不明原因胸痛,首先到医院排除心脏方面疾病,以免耽误抢救治疗。

本报记者 张苗 本报通讯员 宋黎胜



斑马鱼爱眼
你的家庭
眼科管家



微信扫一扫
下载APP
观看直播