

健康教育

冬季儿童胃肠道常见疾病如何应对

体检发现脂肪肝怎么办?

很多人都在体检中查出了脂肪肝。有些人觉得,自己并没有感觉不舒服,因而对脂肪肝置之不理。实际上,我们不能任其发展,因为脂肪肝有可能发展为肝硬化。今天就和大家说说发现脂肪肝该怎么办。

什么是脂肪肝

脂肪肝是脂肪性肝病的简称,在临床上可通过超声、CT(电子计算机断层扫描)等影像学检查发现。脂肪肝并非一种独立的疾病,而是各种因素引起的肝脏脂肪过度蓄积的病理状态。

脂肪肝可分为非酒精性脂肪肝和酒精性脂肪肝。大家常说的“脂肪肝”一般为非酒精性脂肪肝,也称为代谢相关性脂肪肝病。这是一种与胰岛素抵抗和遗传易感性密切相关的代谢应激性肝损伤,是导致肝脏酶学指标异常和慢性肝病的常见原因。

非酒精性脂肪肝可能是导致隐性肝硬化的一个重要原因。非酒精性脂肪肝患者存在肝脂肪变性,伴有或不伴有炎症和纤维化,可细分为非酒精性脂肪性肝病和非酒精性脂肪性肝炎。前者指无明显炎症证据的肝脂肪变性,后者则是肝脂肪变性伴有肝脏炎症。

脂肪肝的诱因有哪些

肥胖 在同等身体质量指数(BMI)下,亚洲人的体脂含量往往更高,且脂肪更容易蓄积在腹部和内脏。短期内体重、腰围的增加与脂肪肝密切相关。

年龄和性别 随着年龄增长,脂肪肝患病率上升,65~75岁达到高峰。从性别来说,55岁以前,男性脂肪肝患病率高于女性;55岁以后,女性脂肪肝患病率迅速增加,甚至高于男性。

其他因素 包括受教育程度低、家庭收入高、体力活动少、含糖饮料或饱和脂肪摄入过多、进食总量过多、进食过快,以及肥胖、糖尿病、脂肪肝家族史等。此外,高尿酸血症、甲状腺功能减退症、垂体功能减退症、睡眠呼吸暂停综合征、多囊卵巢综合征、性功能减退、黑棘皮病、维生素D缺乏和骨质疏松症等,也可能是非酒精性脂肪性肝病的危险因素。

脂肪肝有何症状

非酒精性脂肪肝起病隐匿,发展缓慢,多在常规体检时因肝功能异常、肝脏肿大,或肝脏超声检查提示“明亮肝”而被发现。少数患者可有乏力、右上腹轻度不适、肝区隐痛或上腹胀痛等非特异症状。严重脂肪性肝炎患者可出现黄疸、食欲不振、恶心、呕吐等症状。非酒精性脂肪肝发展至肝硬化失代偿期,其临床表现与其他原因所致肝硬化相似。

怎样发现脂肪肝

传统影像学检查方法有超声、CT和MRI(磁共振成像),可判断有无脂肪肝,以及肝内脂肪分布类型,明确有无明显肝硬化,肝内占位(如囊肿、血管瘤、肝癌),胆囊炎,胆石症,肝脾肿大,腹水等情况。

在临床上,超声是诊断和随访脂肪肝的首选影像学检查方法。CT增强扫描和磁共振检查,主要用于对超声检查明确发现的局灶性脂肪肝、弥漫性脂肪肝等,进行进一步检查。但是,超声、CT等影像学检查不能区分单纯性脂肪肝与脂肪性肝炎,也不能提示脂肪肝的病因。

脂肪肝需要治疗吗

对于脂肪肝,大家切不可掉以轻心。脂肪肝患者要改变多坐少动的生活方式,调整高脂肪、高热量的膳食结构,控制血糖和胆固醇,养成良好的生活习惯。这些措施除了可以改善非酒精性脂肪性肝病外,还可降低患心肌梗死或脑卒中的风险。非酒精性脂肪性肝病患者心脏病和卒中风险往往也较高。

患者初次就诊时建议前往正规医院的相关专科,以获得准确的诊断和合理的评估。

哪些人群要警惕

肥胖和(或)代谢综合征、糖尿病前期或2型糖尿病、影像学检查有肝脏脂肪变和/或血清转氨酶水平持续升高(超过6个月)者,为脂肪肝的高危人群,建议尽早进行非酒精性脂肪性肝病筛查。

来源:《老年健康报》 文:北京老年医院中副主任医师 王璐

秋冬季节,受气温、环境、饮食及运动习惯变化等影响,儿童胃肠道疾病的发生率也逐渐增加。那么,当孩子出现了胃肠道相关疾病时,家长该如何识别和处理呢?

轮状病毒肠炎

轮状病毒是儿童(尤其是婴幼儿)秋冬季腹泻最常见的病原,多感染6月龄至2岁的婴幼儿群体,经粪-口途径传播,也可通过呼吸道传播,潜伏期通常为1~3天。感染后,孩子可以出现腹泻、呕吐、发热、腹痛等表现,其中多以腹泻为主。孩子腹泻时,大便水分含量高,颜色通常呈黄色或黄绿色,性状呈稀水样或蛋花汤样,无腥臭味,每日大便次数多在10次以内,少数可达数十次。

轮状病毒肠炎为自限性疾病,自然病程3~8天,通常在发病数日后症状逐渐减轻,但部分患儿症状严重,如不及时干预和处理,孩子易出现脱水、酸中毒、电解质紊乱等并发症,甚至出现休克、多脏器功能衰竭,危及生命。

当孩子大便次数突然增多,性状稀薄,且伴随呕吐、发热、腹痛等表现时,家长应从孩子的体温、尿量、精神状态等方面对孩子进行观察,并根据孩子已有的症状采取合理的应对方法。

发热 孩子发热时可先监测体温。当孩子的体温超过37.3摄氏度但未超过38.2摄氏度时可予以退热贴、温水擦浴等物理手段帮助孩子降温;当孩子体温超过38.2摄氏度时可予以退热药物帮助孩子降温,如对乙酰氨基酚、布洛芬等。

呕吐 如孩子出现呕吐,切忌在呕吐后短时间内让孩子进食或大量饮水,这样可能刺激胃肠道而导致孩子再次呕吐。频繁呕吐会损伤孩子的胃肠道黏膜。正确的做法是,在孩子呕吐后观察半小时至2小时,如暂未呕吐,可尝试少量饮水并再次观察半小时至2小时,若仍未呕吐,可由少到多、由稀到稠慢慢转变进食类型。少量多次进食可以减轻对胃肠道的

刺激。

脱水 孩子腹泻、呕吐均会导致体液流失,出现脱水表现(尿少、哭时泪少、前囟眼凹、皮肤弹性变差等),故家中可常备口服补液盐以便及时补充水分及电解质,若口服补液盐效果不佳,需及时就医,必要时医生会予以静脉补液。

如果孩子出现反复持续的高热不退、精神萎靡、尿量进行性减少甚至无尿、持续不缓解的腹痛(尤其是右下腹痛)、血便、惊厥发作、皮肤花斑,小婴儿出现反复持续不能安抚的哭闹、反应差,应立即就医。

轮状病毒肠炎是可以预防的。我国现已推行轮状病毒疫苗。轮状病毒疫苗是一种减毒重组的活疫苗制剂,通过口服接种,适用于2月龄至3岁的婴幼儿群体,每年口服接种1次,可有效避免轮状病毒感染。同时,家长应培养孩子良好的卫生习惯,注意儿童用品、用具的定期消毒,保证食品新鲜卫生,家中有疑似患者时,应避免与孩子直接接触。

诺如病毒肠炎

诺如病毒也是儿童秋冬季胃肠炎的常见病原之一,主要发病季节为9月至次年4月,以1岁至10岁儿童为主要发病群体,多见于年长儿,可经粪-口途径或人-人密切接触传播致病,潜伏期1~2天,起病急慢不一。多数孩子以呕吐为主要表现,随后呕吐缓解,但逐渐出现腹泻。腹泻时,大便性状呈稀糊或稀水样,通常不含黏液、脓血。患儿可伴有发热、腹痛及呼吸道症状。该病为自限性疾病,症状持续约1~3天可逐渐缓解,部分孩子症状严重,可出现反复高热,伴乏力、头痛、肌肉酸痛等,需要家长引起足够的重视。

当孩子出现上述不适症状时,家长可采取的应对方法可参照轮状病毒肠炎,进行相应的对症处理。如经处理后症状缓解不明显,甚至有进行性加重趋势,家长要及时带孩子就医。

诺如病毒肠炎也是可以预防的,但现下尚无诺如病毒相关疫苗可以接种,因此,培养孩子良好的卫生习惯及保证食品新鲜卫生尤为重要。

便秘

便秘是指一种(组)临床症状,也是儿童常见的胃肠道症状之一,表现为排便困难和/或排便次数减少、粪便干硬。排便困难包括排便费力、大便排出困难。排便次数减少则是指每周排便<3次。95%以上的便秘儿童无确切消化道器质性病变基础,即功能性便秘,5%以下为疾病继发便秘。

便秘的原因有很多,包括膳食纤维摄入过少、饮水及运动量不足、排便习惯差、肠道蠕动功能差、肠道器质性疾病及心理因素。冬季气温低,孩子们户外活动的频率下降,更容易便秘。

当孩子出现便秘时,家长可尝试选择膳食纤维含量丰富的食物,如麦麸类、蔬菜、红薯、玉米、南瓜、西梅等,并增加饮水量和运动量,养成良好排便习惯。6月龄至1岁的孩子可尝试添加上述膳食纤维含量丰富的食物作为辅食,以达到软化大便并促进排便的作用。

若经过饮食及习惯调整后,孩子的便秘仍无明显改善,建议积极就医,在医生指导下尝试药物干预。如药物干预后便秘仍无明显改善,则需在医生指导下进一步完善检查,以除外有无疾病因素(如先天性巨结肠、嗜酸性粒细胞性胃肠炎、肠重复畸形、肛一直肠动力障碍、遗传代谢性疾病等)及心理因素,并根据检查结果规范治疗。

简言之,秋冬季节孩子们胃肠道疾病的发生率开始增加,家长们需从饮食、生活习惯等各方面加强对孩子的保护。若孩子出现了胃肠道相关的症状,家长可通过对孩子的体温、精神状态、相应症状等的观察进行简单的对症处理,如缓解不明显应及时就医,避免延误病情。

文:重庆医科大学附属儿童医院 王玉婷 吴悠

