

热 性 惊 厥

濉溪县医院儿二科

什么是热性惊厥？

热性惊厥是婴幼儿时期最常见的惊厥性疾病，是指发生在生后 3 个月-5 岁，发热初起或体温快速上升期出现的惊厥，排除了中枢神经系统感染以及引出惊厥的任何其他急性病，既往也没有无热惊厥病史。患病率 2%-5%。

热性惊厥有哪些临床表现？

发生于 3 个月-6 岁，多发生于 6 个月-3 岁，高峰期为 18 个月，终止年龄我国可到 7-8 岁。发作可分为单纯型和复杂型两种：单纯型发作表现为全面性发作，无局灶发作体征，发作持续时间小于 15 分钟，24 小时之内或同一热性病程中仅发作 1 次，此型占热性惊厥的 75% 左右；复杂型：发作时间大于 15 分钟，24 小时内或同一热性病程中发作大于等于 2 次。

热性惊厥的诊断

根据 6 个月-3 岁小儿，发热初起或体温快速上升期出现的惊厥，排除其他发热、惊厥性疾病如脑炎等。

热性惊厥是癫痫吗？

热性惊厥不是癫痫，热性惊厥的患儿 95% 以上日后并不患癫痫。

发生热性惊厥后家长怎样处理？

可用拇指粗细硬物垫于上下牙齿间，令患儿头偏向一侧，防止舌咬伤及窒息。并紧急就医。

热性惊厥的预后如何？

热性惊厥总体预后良好，首次热性惊厥后仅有 30%患儿在以后的发热性疾病过程中再次出现热性惊厥，95%以上的热惊患儿日后并不患癫痫，尚无直接因热性惊厥而导致死亡的病例报导。

热性惊厥可引起脑损伤吗？

目前尚无热性惊厥引起脑损伤的证据。

热性惊厥可导致患儿认知功能异常吗？

热性惊厥大多数认知功能预后良好，即使是复杂型热惊患儿，其远期认知功能和行为与同龄儿相比无显著异常。

热性惊厥可以预防吗？

对于一般单纯型热性惊厥不采用药物预防，对于少数复杂型热性惊厥、过于频繁（>5次/年）或者出现过热惊持续状态（>30分钟）的患儿，可考虑采取预防措施。

恭喜你怀孕了，你知道怎么做产检吗？

濉溪县医院产科

产前检查须知十月怀胎,每天都在你身上发生奇妙的变化。大多数孕妇在妊娠期间都是正常健康的,但是孕妇怀孕后,生理上要发生一系列的变化,为了您和孩子的安全和健康,需要合理的、科学的进行产前检查,防范于未然。

以下是你在产前检查中将要做的系列常规检查:

一、每次产前检查均需称体重,测血压,量宫高,腹围,查胎位,听胎心,及其他一般检查,询问病史等,28W 前每 4 周产检一次,孕 28W-36W 每 2 周产检一次,孕 36W 以后每周产检一次早孕、B-HCG、孕酮、B 超检查,确认怀孕后去所属街道领取准生证去所属社区公共服务中心领取孕妇保健手册。尿常规,肝功能、乙肝,RPR、HIV

二、孕 11W-13W+6 天:在 B 超室做完 NT 以后、立刻凭 NT 报告单预约孕 20W-24W 需要做的三维排畸 B 超

三、16-19W:唐氏筛查、血尿常规、肝肾功能、血型、血糖、甲状腺水

平测定、乙肝,RPR、HIV

四、20-24W:三维排畸 B 超

五、28-32W:血尿常规、肝肾功能、血糖、肝胆酸、孕妇自我监护数胎动每日三次每次一小时,直至临产

六、34W:正常产检

七、36W:B 超、心电图、血尿常规、肝胃功能、血凝、复测 HIV

八、37-40W:每周来院产检,每周做胎心监测

备注:如果孕期中有特殊异常情况再按医嘱:

如有阴道出血,无论量多量少,及时来院检查,按医嘱做 B 超、妇检、尿检及其他检查。

如有腹部或四肢瘙痒,则应及时告知医生做肝功能,开胆酸、血糖、尿检及其他检查

如有面部、眼睑,手指成者下肢浮种头昏眼花等及时做心电图、尿常规、血常规检查

孕晚期有阴道流血、流水,腹痛等情况应及时就诊

有家族性遗传病史,有害工种接触史、畸形胎儿分纯史、年龄大于 3 岁或怀疑胎儿有胎儿畸形可能者,需及时告知医生进行相关筛查检查如遇其它特殊情况或检查结果有异常再按医嘱处理

肺癌患者健康教育

濉溪县医院呼吸内科

一、疾病知识

肺癌大多数起源于支气管黏膜上皮,也称支气管肺癌,发病年龄大多在 40 岁以上,男多于女。根据发生部位分为中央型肺癌、周围型肺癌。根据组织学类型分为鳞状细胞癌、小细胞癌(未分化小细胞癌)、腺癌、大细胞癌。早期可无任何症状,部分患者表现为刺激性干咳和痰中带血。癌肿阻塞大的支气管可出现胸痛、胸闷、哮喘、气促、发热等症状,晚期癌肿压迫喉返神经可出现声音嘶哑,还可出现吞咽困难、消瘦、乏力、呼吸困难等症状。

二、饮食

加强营养,鼓励患者多饮水,进食清淡、易消化、高蛋白、高热量、高维生素的食物,多食新鲜蔬菜水果。严禁刺激性食物,戒烟戒酒。告知其家属注意食物的色、香、味,经常变换花样品种,以提高食欲。

三、院外指导

- 1、向患者讲解吸烟的危害，嘱患者务必戒烟。告知患者避免接触布满灰尘、烟雾及化学刺激物品的环境。保持口腔卫生，防止口腔疾患。
- 2、指导患者进行呼吸功能锻炼,活动应循序渐进，避免过度疲劳。
- 3、告知患者养成良好的饮食习惯，进食高蛋白、高热量、易消化的饮食，以增加机体的抵抗力。
- 4、保持室内空气新鲜，每日定时通风，尽量避免去人员密集的公共场所，以防感冒。
- 5、嘱患者定期检查血常规、肝肾功能，如有不适及时就诊。

鼻出血急救知识

濉溪县医院急诊科

一、鼻出血概念

鼻出血又称鼻衄，多因鼻腔病变引起，也可由全身疾病所引起，偶有因鼻腔邻近病变出血经鼻腔流出者。鼻出血多为单侧，亦可为双侧，可间歇反复出血，亦可持续出血，出血量多少不一，轻者仅鼻涕中带血，重者可引起失血性休克，反复出血可导致贫血，多数出血可自止。

二、鼻出血的急救处理

(一) 压迫止血：保持正常直立或稍向前倾的姿势，用手指紧捏病人两侧鼻翼 10 至 15 分钟。

(二) 冰冷敷：用碎冰或冰毛巾冷敷鼻子、颈部及脸颊，冰冷能促使

血管收缩减少流血。

(三) 若出血未止，可将麻黄碱或肾上腺素溶液滴于棉球上送入鼻腔止血，及时送医院救治。

(四) 鼻出血时要及时吐气，即使有少量的凝血块堵住鼻腔也没关系，凝血块中的凝血物质可有助于血液凝固。勿将血液咽下，以免刺激胃部引起呕吐。

三、健康指导

(一) 忌用纸卷、棉花乱塞。不能仰起头止血，这样容易导致鼻血倒流进入咽喉、胃部等器官，对这些器官造成不良刺激，严重还会吸呛入器官及肺部，造成窒息。

(二) 在干燥季节，对有鼻出血史的患者，家庭应备有金霉素眼药膏，每天睡前可在鼻腔内均匀涂抹，以滋润鼻粘膜。

(三) 饮食宜清淡，重视补充对止血有利的维生素 A、E 和 C 等，宜多食新鲜菜水果。

(四) 保持大便通畅，适量多进食富含粗纤维食物。

(五) 忌烟酒，忌辛辣、油腻煎炸食物。

(六) 注意擤涕方法，纠正随意抠挖鼻腔的习惯。鼻塞多涕者宜按塞一侧鼻孔稍用力，交替而擤，鼻涕过浓时以盐水洗鼻，避免伤及鼻粘膜。

本宣传材料最终解释权归淮溪县医院所有。

