

反复口腔溃疡，小心白塞病

张宝双

（广西柳州市工人医院）

5 月 20 日为国际白塞病关爱日。说到白塞病恐怕许多人还比较陌生，但说到口腔溃疡，大家一定不陌生。口腔溃疡，为白塞病典型表现。口腔溃疡几乎每个人都会有，但是大部分的口腔溃疡持续的时间都比较短，而且偶尔会出现，或者是不小心咬到了口腔黏膜，这种情况下只要多休息，多吃一些水果和蔬菜就可以自行愈合。如果口腔溃疡长期不愈，反复发作，或者一波未平一波又起，就要考虑是不是自身免疫性疾病，比如白塞病。我相信很多人对于白塞病并不十分了解，下面就给大家详细介绍一下。

何谓白塞病？

白塞病是一种慢性反复发作的系统性疾病，临床表现为口腔溃疡、生殖器溃疡、色素膜炎等，早在 1937 年就被土耳其贝西特医生所报道，因此又被称为贝赫切特综合征，也就是中医的“狐惑”病。出现这种情况的原因目前还不清楚，可能与遗传、环境、病原体感染等因素有关。这种疾病主要分布在东亚、中东、地中海等地区，因其地理位置与丝绸之路重合，故有“丝绸之路病”之称。

白塞病的临床表现

这种疾病可以侵犯到身体的多个器官、多个系统，它的首发症状是多种多样的，大部分是以慢性起病，少部分是急性起病，有些是以口、眼、生殖器等症状为典型，有些则是以其他某个系统或器官为对象，出现了与之相对应的临床症状，而当疾病进展到一定程度时，它的病变就会逐步波及其它的器官和系统，从而出现全身性的症状。

1. 反复性口腔溃疡：口腔溃疡是本病最常见的症状，反复性口腔溃疡则是确诊本病的必要症状。2. 生殖器溃疡：与口腔溃疡相比，发作的次数和数量都较少。女性生殖器溃疡多见于大、小阴唇、尿道、宫颈、阴道等部位；男性多见于龟头、阴茎、阴囊等部位，会阴、肛门等则较少出现。3. 眼炎：累及眼部会发生葡萄膜炎、虹膜炎、角膜炎、疱疹性结膜炎、巩膜炎和其他病灶。临床表现为畏光流泪、视物模糊、视力下降、有异物感、眼部充血、眼球疼痛、飞蚊征。眼部病变复发会导致视力障碍，甚至失明，这是导致该病残疾的主要因素，致盲率为 25%。男性眼部病变比女性眼部病变多而且严重。4. 皮肤病变：皮肤病变发病率较高，80%~98%左右的病人可发生皮肤损害，其病变特征为结节红斑、毛囊样丘疹、疱疹、多形性红斑、环形红斑及痤疮样皮疹。5. 关节病变：约 50%的患者出现关节痛、关节炎症状，膝关节最常见，其次是踝、腕和肘关节。多数病人是一次性关节疼痛，极少数病人会复发，极少造成关节的损害与畸形，X 线检查关节通常没有明显的异常或轻度的损害。6. 消化道病变：又称肠白塞病。表现为腹部饱胀、嗝气、吞咽困难、腹胀、便秘等。严重的还会出现溃疡穿孔，甚至大出血、死亡。7. 血管损害：多见男性血管受累。病理改变以血管炎为主，全身大中小血管都有可能累及，是病情预后差的标志之一。

白塞病如何治疗？

白塞病病人临床表现千差万别，要针对每一位病人给予个体化治疗。目前还没有有一种被广泛接受的根治药物以快速抑制炎症、预防复发、预防不可逆转的器官损伤和延缓病情发展为其主要目的。1. 一般治疗：需要保持口腔的卫生，并且少吃辛辣刺激性的食物。2. 局部治疗：口腔、外阴溃疡患者可以局部使用糖皮质激素。玻璃体注射曲安奈德，激素缓释剂对注射眼炎症控制有一定帮助。3. 全身治疗：非甾体类抗炎药治疗结节性红斑，疼痛性溃疡，急性关节炎。沙利度胺对皮肤黏膜和胃肠道溃疡有一定的疗效。全身性激素对于白塞病引起的皮肤病变，关节病变，眼部病变，胃肠道病变，心脏和大血管病变以及神经系统病变等都有较好的疗效，重者可给予硫唑嘌呤，环孢素 A, 吗替麦考酚酯等单抗类 TNF- α 拮抗剂。需要注意的是，如果口腔溃疡发作过于频繁，如一个月发作数次，或一年发作三次以上，或溃疡面积较大，愈合时间较长，则应警惕全身性疾病，如风湿免疫类疾病——白塞病（BD），口腔溃疡常是白塞病的首发症状。患有白塞病的患者应及时向风湿免疫专科医师咨询治疗，避免耽误病情。

关注儿童矮小症

让孩子不再自卑

黄旗振

（南宁市第八人民医院）

很多孩子跟同龄人比起来身材比较矮小，每年身高增长不到 5 厘米，很多家长看到这种现象很焦虑，但是又盲目相信孩子“发育比较晚”的说法，导致“矮小症”被忽略，对孩子一生产生不良影响，因为身高而抱憾终生。各位家长需要关注儿童矮小症，让孩子不再因为身高自卑！

1. 了解矮小症：矮小症是指儿童的身高低于同性别、同年龄、同种族儿童平均身高的 2 个标准差或第 3 百分位数。也可以通过生长速度来判断，儿童生长发育是有规律的，在婴幼儿期和青春期末生长速度最快、如果婴幼儿期(3 岁以下)生长速度低于每年 7 厘米。儿童期(3 岁到青春前期)低于每年 5 厘米，青春期末低于每年 6 厘米。就要引起家长重视，及时到医院就诊。

2. 矮小症的危害：第一，矮小症的出现说明儿童的正常生长发育出现问题，需要家长和医生进行重视。第二，矮小症会造成儿童性格内向和情绪不稳定，很多孩子因为身材比同龄人矮小会产生自卑，心里缺乏足够的自信，在长期自卑心理的作用下导致儿童的情绪很容易受到外界环境的影响，对儿童心理造成伤害。第三，导致儿童不能正常沟通，不接触社会。很多孩子由于身材矮小，害怕受到嘲笑而不愿和其他人接触，长此以往会变得孤独、自闭，而且逐渐会注意力不集中，甚至产生叛逆心理，在集体生活和社交能力方面，明显低于普通儿童。第四，影响儿童未来的工作和生活。身高会影响儿童未来的升学、就业和参军等重大事件。

3. 矮小症的表现：第一，会出现儿童体形矮小不对称，身体局部发育不成比例，而且容易出现软骨发育不良、成骨不全和甲状腺功能减退的情况。第二，部分矮小症儿童体型虽然正常，但是生长发育比较迟缓，这是由于缺乏生长激素导致的。第三，在 3 岁前每年生长速度低于 7 厘米，从 3 岁到青春期末每天生长速度小于 5 厘米，青春期末生长发育速度小于 6 厘米的情况。

4. 矮小症应该如何预防：通常情况下，矮小症是能够预防的，以下几点，促进儿童正常生长发育。第一，对儿童的身高进行动态监测。一方面可以家长需要记录儿童的每年身高，如果身高及生长速度不符合相应年龄段标准就需要及时到专科诊治。另一方面，建议 6 岁以上儿童每年进行骨龄检测 1 次，通过拍摄骨龄 X 片，然后医生进行评估，如有异常可以及时的干预。第二，需要积极预防和治疗慢性疾病，很多慢性疾病能够影响儿童的生长发育，通过防治这些疾病能够有效降低矮小症发生的风险。第三，给儿童补充足够的营养，在日常均衡饮食的基础上，适当增加有利于身高增长的食物，比如牛奶、鸡蛋、肉类等；需要少吃油炸食品、肥肉、甜食等造成肥胖的食物。第四，帮助儿童养成健康的生活习惯。家长需要帮助儿童养成良好的睡眠习惯，每日保证 8 小时的充足睡眠，晚上尽量 11 点前睡着。因为生长激素在深睡眠一小时左右分泌旺盛，所以保证睡眠时间和睡眠质量有利于生长激素分泌。第五，指导儿童每周有 5 天中等强度的运动半个小时到一个小时左右，不宜运动过量，否则会影响正常生长。可以做一些跳绳、跳高、伸展性运动和全身性运动，促进生长。第六，帮助儿童稳定情绪。家长需要多鼓励孩子，让他们充满自信，保持积极心态。

5. 矮小症治疗：矮小症需要早发现早治疗，儿童的年龄越小，骨骼的软骨层增生和分化越活跃，治疗效果也就越好，对儿童身高进行干预的最佳时期是 3-12 岁。第一，通过药物治疗。这个是需要到正规并且专业的医院找儿童内分泌医师诊治的。如临床诊断为：生长激素缺乏症、慢性肾功能不全肾移植前、HIV 感染相关性衰竭综合征、Turner 综合征、小于胎龄儿(SGA)、Prader-Willi 综合征、特发性矮身材（ISS）等符合使用生长激素，并且排除了使用生长激素禁忌症的情况下，可以使用生长激素治疗，并且需要定期复诊，疗程一般需要 1-2 年以上。第二，针对原发疾病的诊疗，有很多原发疾病如肾病综合征、地中海贫血、哮喘、胃炎等等，本身就会影响儿童生长发育，最终导致儿童身材矮小，因此达到矮小症儿童一定要尽早到正规医院进行系统的检查及治疗。

小结：矮小症是很容易被忽略的疾病，但是一旦身高定型后就不可改变，所以家长朋友们需要引起重视，当孩子生长发育迟缓、比同龄人矮小、身材不匀称等异常问题时需要及时就医，及早治疗，不要让矮小症害了孩子一生！

ICU 谵妄护理科普

黄丹丹

（广西壮族自治区柳州市柳江区人民医院）

ICU 谵妄一般是指 ICU 综合征患者出现谵妄的现象,通常发生在 2-3 天内。ICU 综合征患者由于中枢神经系统功能障碍而在重症监护室出现谵妄症状，表现为意识障碍、烦躁不安、定向障碍、注意力无法集中、神志恍惚、行为无章、没有目的等。ICU 综合征主要受陌生环境、心理因素、睡眠障碍、使用麻醉剂或镇痛药等因素影响。患者还可能出现行为障碍、情绪障碍、思维障碍、疲劳、嗜睡等症状。临床常通过优质且全面的护理干预来改善患者临床症状。常用的护理方法如下：

1. 谵妄评估：在 ICU 病房每班 8h 对患者进行谵妄评估。谵妄的评估量表有数种，包括意识错乱评估法 、谵妄评定量表、 ICU 专用意识错乱评估法 、记忆谵妄评定量表、定向评价量表等。ICU 专用意识错乱评估法应用于手术后苏醒期患者谵妄评估的效度和信度，该量表特别适合非精神病医疗专业人员在麻醉恢复室和重症监护室使用，日常工作量大，还可以有效评估无法进行正常语音交流的患者。

2. 早期预防：（1）有效镇痛：镇痛药可以对抗疾病带来的疼痛，也可以减少导管插入术、吸痰等操作给患者带来的不适。医护人员根据不同的患者制定有针对性的止痛计划，让他们保持清醒，并愿意配合治疗。患者感觉舒适，可以防止谵妄的发生。（2）最小化镇静策略：浅层镇静策略强调使患者处于平静、舒适和协作的状态。通过密切监测和定期评估，将镇静药物滴定到最小剂量，并达到所需的镇静目标，使患者处于清醒状态，能够配合医护人员的治疗，在不受干扰的情况下逐渐入睡，并保证良好的休息，可以减少谵妄的发生。（3）护理人员应分析患者发生谵妄的危险因素，识别可能引发谵妄的潜在危险因素，并进行早期预防。

3. 心理支持：（1）为危重患者实施早期活动和康复训练，从早期的踝关节泵运动和床上下肢压力治疗，逐渐过渡到坐在床边、站起来和走出床，不仅有助于预防肌无力等并发症，还可以减少谵妄的发生。（2）除了医护人员，患者家属也需要参与。医务人员和家属应始终保持联系并及时沟通。可通过电子手段或面对面等方式与家人沟通，使家人能够及时了解患者的康复情况，让家人感到参与到护理中的重要性。患者可以感受到自己家人的鼓励和支持，减少患者的恐惧和焦虑，缓解谵妄症状。（3）长期呆在室内的患者无法很好地感知外部环境的变化。ICU 的医护人员试图通过非药物干预措施为患者建立昼夜节律。在病人床边挂一个闹钟，这样他们自己就能看到时间的变化。减少夜间照明，降低报警音量，为患者创造良好的睡眠环境。（4）气管插管的患者容易口干。根据患者的喜好，给予其温水、冰水、柠檬汁、消毒水棉片等。

4. 提供舒适环境：保持病房环境干净整洁；注意降低噪音，及时处理仪器报警，注意工作人员说话的语气，减少电话对患者的影响；调整光源，避免眼睛直接接触，晚上使用落地灯或壁灯；尽量集中各种操作；适当增加患者家属的探视，确保患者与亲人的接触；尽量减少约束、尽量减少制动、保持患者的活动水平。