



健康提醒

癫痫被世界卫生组织列为神经系统5大难治性疾病之一。最新流行病学资料显示，全球约有5000万癫痫患者，我国约有1000万癫痫患者，其中至少有600万—800万为儿童患者，15岁以下儿童癫痫患者约占40%—50%。当我们在路上突然遇到癫痫患者发病时，你是感到恐惧、害怕，避之唯恐不及，躲得远远的？还是伸出援助之手，上前施救？掐人中、掰嘴巴、强按身体……这些大众认知中的癫痫急救措施是正确的吗？遇到哪些情况需要紧急拨打120求助吗？首都医科大学三博脑科医院功能与癫痫中心副主任关宇光给我们做出了专业的解答。

癫痫患者发作没有规律性
癫痫民间俗称“羊角风”，发作时抽搐、口吐白沫等，情况十分危急。实际上癫痫是一种脑部疾病，是仅次于卒中（俗称“中风”）的常见慢性神经系统疾病，以神经元过度放电导致反复性、发作性和阵发性为特征的中枢神经系统功能失常，在任何年龄、地区和种族的人群中都有发病。癫痫发作症状表现不仅有民众普遍认知的突然晕倒、全身抽搐、口吐白沫，还有发作性失神、大喊大叫、幻听、幻嗅、上腹不适感、眩晕等，症状形形色色，变化多端。

由于癫痫是由多种病因引起的脑部神经元过度兴奋放电所致的突然、反复、短暂的部分或整个的脑功能障碍，因此癫痫患者发作一般没有规律性，会在任何时间、任何地点发作。对于在公共场合突然发作的癫痫患者，首先要做的是不要有任何的歧视与偏见。大多癫痫患者发作时意识不清醒，不能控制自身动作与行为。我们要做的是紧急上前施救，让患者远离危险状态，保护患者安全。

癫痫通过规范合理治疗，约70%的患者的病情是可控的。但由于对癫痫缺乏正确的认识，大多数癫痫患者没有得到合理有效的治疗。

癫痫患者病发时如何应对
针对心脏急救的心肺复苏术是每个人通过训练都能掌握的，因为心脏骤停确实是一种常见病，且心脏骤停需要马上急救，否则将错过最佳抢救时间。而对于癫痫来说，大多数癫痫患者病发时，其呼吸、心跳等各方面生命指标是平稳的，所以不要想当然地乱操作，最好是让发作患者远离危险状态，保护患者安全。

在民众普遍认知中，掐人中、掰嘴巴、强按身体等癫痫急救措施都是错误的。用手掐刺

激人中中和谷等穴位反而容易掐伤皮肤，严重者可留下疤痕；强行向患者口中塞入毛巾等物品更是应禁止的错误做法，因为癫痫患者发作时牙关紧闭力量很大，强行硬掰病人的嘴并往里塞东西，可能导致下颌骨骨折、关节脱臼，还很容易被误吸到气管里，有可能导致窒息；强行按住病人抽动的肢体，若按压力度控制不当，可能会造成患者软组织损伤、关节脱臼、骨折等二次损伤，如大腿股骨骨折等。

急救措施处理不当，不仅会伤及病人，更有可能伤及施救者。癫痫发作没有立即中止发作的办法，约90%的癫痫发作可以在3分钟之内自然缓解。因此，癫痫发作现场处置要遵守两大原则：一是确保气道开放和防止受伤。正确的做法是，将患者放置在安全的位置，离开公路、池塘等危险地方，让患者平卧，移开周围危险物品，松开衣领，头转向一侧（目的是让患者口中的分泌物流出），防止分泌物堵塞呼吸道，有条件的可以及时吸氧。二是患者结束发作苏醒后，不要喂食或吃药，此时病人需要的是休息。在下列情况下，需要获得紧急帮助：发作时间超过3分钟；一天出现数次发作并且间隔时间很短；呼吸困难或有窒息风险；癫痫发作期间导致外伤；水中出现发作或孕早期发作，此时就需要拨打120电话，及时送往医院急救。

儿童青少年是癫痫高发群体
癫痫在小儿时期常见，是大脑神经元突发性异常放电，导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病，脑电图可以捕捉到这种异常放电。

解放军总医院儿内科行政副主任杨光说，对于癫痫的病因，人们最熟悉的是遗传因素，事实上，癫痫的病因十分复杂。发生癫痫是内在遗传因素和外界环境因素相互作用的结果，每个患儿所占这两个因素的比例不同。

国际抗癫痫联盟将癫痫分为6大类：遗传性、结构性、代谢性、免疫性、感染性及原因不明性。专家介绍，可以通过预防来减少癫痫的遗传率。首先，癫痫病人要避免与同样有癫痫病家族史的人结婚。其次，如果孩子患有癫痫，父母再要二胎，可以在孕早期进行产前诊断，及早发现患有遗传性癫痫的孩子，以选择终止妊娠。

并不是说得了癫痫必然会导致智力认知落后。大部分孩子在经过合理治疗后，只要控制住癫痫，智力发育正常，都可以正常上学，只有一小部分患儿会有一些智力认知的落后。对任何疾病来说，早发现、早治疗，对患者都是有好处的，癫痫也一样，尽早发现、尽早干预，就能避免对大脑造成更多的损害。

总之，目前坚持长期、规范服用抗癫痫药仍然是治疗儿童癫痫的首选方法。通过规范治疗，大多数孩子能够恢复正常学习、生活，家长应该对此有足够的信心。但是，抗癫痫药确实存在在出现副作用的风险，因此家长要在医生指导下合理用药、严密监测副作用，这样才能在保证抗癫痫药疗效的同时，最大程度保证患儿的安全。

（喻京英 孔令栓）

链接

癫痫患儿在日常生活中的注意事项

首先，要避免能触发孩子癫痫发作的因素，包括情绪紧张、睡眠不足、过度劳累、感冒发烧等。第二，在饮食方面，主张均衡饮食，避免含有酒精、咖啡因等刺激性的食物，浓茶、咖啡、可乐和辛辣食物都要尽量避免。而所谓的“发物”如牛羊肉、海鲜等，都可以吃。第三，在日常活动上，如果患儿的癫痫发作还没有得到很好的控制，要加强监护，避免过度的体育活动；如果孩子病情已经稳定，就不要过度干预其运动，但是跳水、蹦极等极限运动仍不适合参与。第四，日常看电视没有禁忌，但是不要主观看恐怖刺激的内容，避免长时间打电子游戏。

3—6个月不发作即可接种疫苗

免疫接种是预防儿童疾病的重要方式，但是很多疫苗说明书均提示“癫痫患儿禁忌”。根据《中国实用儿科杂志》2019年发布的《特殊健康状态儿童预防接种专家共识》，明确了癫痫患儿不论是否服用抗癫痫药，只要发作控制稳定，一般是3—6个月不发作，即可按计划接种疫苗。如果孩子6个月内无发作，需要暂缓疫苗接种。

专家建议，孩子在控制发作之后及时接种疫苗。即使接种后触发了发作，对孩子的总体预后也没有明显影响。需要注意的是，不要同时接种两种疫苗，注意观察孩子身体、精神状况，如果出现不适要暂缓接种。



宝宝痱子总不消？其实痱子分3种，要这么处理才能消得快

教你一招

天气一热，不少宝宝就开始长痱子，有家长疑问，为什么宝宝的痱子总是下不去？可能是你的方法用错了！

宝宝长痱子与皮肤汗腺发育不完善有关，儿童常见的痱子有三种，分为白痱、红痱和脓痱，空军总医院皮肤科副主任医师王瑞艳指出，治痱子先要搞清楚类型，再对症下药。

清亮透明小水泡——白痱子
新生儿宝宝的痱子一般是白痱，脑门长出清亮透明的小水泡，不痒也没有其他症状。

应对方法：白痱洗个澡。长了白痱子，一般不用特殊处理，及时更换汗湿衣服，勤洗澡，保持皮肤清洁干燥，尽量减少在湿热环境中的活动，就会自行消失。

红色小丘疹——红痱子
红痱是最常见的一种痱子，好发于手臂、肘窝、颈、

胸、背、腹部及头面部、臀部，为圆而尖形的针头大小密集的丘疹或丘疱疹，有轻度红斑。皮疹常成批出现，有轻微灼热及刺痒感，消退后有轻度脱屑。

应对方法：红痱防抓挠。王瑞艳提醒，如果宝宝长了红痱子，用炉甘石洗剂外涂，一天4次，一般用2天后皮肤干燥了，就用丁酸可的松乳膏外用，这是弱效激素，短期使用一般没副作用。

平时注意居住环境通风透气，适当温度。如果痱痒，孩子搔抓，可短期口服开瑞坦糖浆或者西替利嗪滴剂，治疗的目的是缓解痒感，过度搔抓会继发皮肤感染，引起脓疱疮。

红痱出现化脓——脓痱子
脓痱较为少见，脓痱是在红痱的基础上出现了感染化脓，能看到较集中的脓点，常发生于皱褶部位，如四肢屈侧和阴部，小儿头颈部也常见。

应对方法：痱毒看医生。脓痱与白痱和红痱不一样，脓痱被抓破了，会感染细菌，变成脓疱疮和小疖子，因此生了脓痱，最好前往就医，由医生帮助诊治。

防痱子5点要牢记

北京儿童医院皮肤科副主任医师梁源提醒，防痱子要注意以下5点：

1. 选宽松衣服。尽量选择比较吸汗、柔软的纯棉衣物，在款式上尽量避开紧领紧袖口，衣领宽松宽大的衣服最适合夏天的宝宝。

2. 保持室内凉爽。可以使用空调、电扇等设备，降低室内温度，但需要注意避免冷风直吹宝宝。室内凉爽，减少宝宝汗液排出，可以有效预防痱子发生。

3. 洗温水澡。一定要避免热水烫洗，洗澡的水温在34至36℃间即可，洗澡的时间控制在5分钟到10分钟。

4. 个人卫生要注意。潮湿的衣服要及时更换，换之前用干净的毛巾擦干宝宝，尤其注意脖子底下、腋窝、大腿根等皱褶部位。

5. 正确使用痱子粉。痱子粉是可以预防痱子的，但是使用的前提很重要。痱子粉一定要涂在干燥的皮肤表面才能起到预防作用，宝宝身上所有皱褶部位可重点涂抹。（王瑞艳 梁源）

老玩手机

抑郁找上门

你知道吗

老玩手机已不仅仅影响注意力和睡眠。英国皇家公共卫生学院发布的《社交媒体与年轻人心理健康》报告称，16—24岁人群中91%使用社交网络，那些每天使用超过2小时的年轻人，心理健康状态更易不好，还可能自我评价差、焦虑、抑郁等心理问题。近日《美国医学会杂志》也刊文称，过度使用社交媒体会导致青少年抑郁，花得时间越长病情越严重。

“美丽”照片，带来自卑。社交媒体中，用户会看到大量经过美颜、编辑的照片或视频，并常会拿来与自己平凡的生活进行比较。一项英国小型研究发现，看到经过美化的图片，更容易加深焦虑和不安等负面情绪。例如，仅仅短时间观看“脸书”（一款社交软件）上他人的“完美”照片，就会增加年轻女性对自己身体形象的担忧。另一项研究也发现，浏览完脸书后，女性用户会更加希望进行面部、头发或皮肤的调整。也有人认为，社交媒体影响了女性对整形手术的选择，18—24岁人群中，约有70%曾考虑整容。

错失生活，让人恐惧。浏览信息时，看到朋友在假期或晚上出去聚餐、玩耍的图片或视频，更容易让年轻人感觉“别人在享受生活，而自己在荒废时间”，攀比嫉妒情绪由此而生。这类照片和视频很容易让年轻人产生“错失恐惧”，即担心自己错失结交朋友、获取新奇经历、投资机遇或其他好事的忧虑。个人使用社交媒体越频繁，这种情绪可能越强烈，从而使年轻人感觉失落、生活满意度降低。

网络欺凌，独自忍受。社交媒体的兴起，意味着儿童和年轻人几乎无隔阂地接触，也为欺凌者提供了机会。在脸书，年轻人被欺负的可能性是其他平台的2倍。70%的年轻人表示，曾经历过网络欺凌；37%表示正在经受高频率的网络欺凌。受害者可能因此导致学业成绩变差、抑郁、焦虑、自我伤害、睡眠、饮食障碍等。

常见的网络霸凌方式有：在照片下发布负面评论，通过私信直接发表侮辱性文字等。虽然几乎所有社交网站都反对欺凌，但英国一项全国性调查发现，91%被网络欺凌的年轻人未采取任何行动。

常看信息，睡眠不足。1/5的年轻人表示，经常会在夜间醒来检查手机是否有新信息，他们白天打瞌睡的几率，约为晚上不使用社交媒体同学的3倍。睡前在手机、笔记本或平板电脑上使用社交媒体，屏幕光会干扰睡眠激素——褪黑素的产生，人睡会更加困难，睡眠时间明显缩短。

针对以上不良影响，南方医科大学心理系副教授曾认为，个人和社会都应采取行动。对于过度使用手机和社交网络的年轻人来说，一是要控制自己的行为，设定好使用手机的时间，如什么时候用、用多久，不要一直沉浸在社交网络中；二是多关注现实生活，把更多的时间放在身边的人和事上面，接触真实的世界，减少虚拟甚至虚假网络世界对自己的影响；三是培养兴趣爱好，发现自我，如果能和自己愉快地玩耍，就不会把精力都放在“观看”他在网络所秀的生活上。另外，学校、社会应加强教育，指引年轻人正确看待社交网络；一些网络平台可以通过监测动态和其他数据，识别经历霸凌、抑郁、焦虑等情绪的用户，谨慎提供帮助。（张迪）

《2型糖尿病患者健康管理服务规范》答疑一

1.《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》（以下简称《规范》），针对糖尿病患者健康管理服务的主要变化是什么？

答：《规范》关于2型糖尿病患者健康管理服务的主要变化是：①强调服务对象的“常住”概念，就是指实际居住在某地区半年以上的人口；②健康体检明确了检查空腹血糖；③完善了糖尿病患者服务流程图；④将考核指标改为工作指标；⑤完善了随访记录表中足背动脉搏动选项以及填表说明。

2. 血糖检查一般都有哪些内容？

答：我们通常说的血糖指血浆血糖，是诊断糖尿病的依据。而指尖血糖测量较方便，可随时监测患者血糖水平。但血糖检测具有随机性，所以不能作为诊断依据。一般血糖测定时间分为两种，一种是空腹血糖，是糖尿病最常用的检测指标；一种是餐后2小时血糖，容易发现可能存在的餐后高血糖水平。

餐后2小时血糖的概念是指从吃第一口饭开始计时，整2个小时后测血糖。口服葡萄糖耐量试验（OGTT）用于血糖增高但尚未达到糖尿病诊断标准的患者。

糖化血红蛋白，通常可以反映过去60—90天平均血糖水平，比较稳定，是长期控制慢性并发症的重要指标，正常一般4—6.5%，控制<7%，如>8%危险。（待续）

白城市卫生健康委
白城日报社 主办