

猩红热的早期症状与治疗措施

□王柳

猩红热,这个名字听起来或许让人有些陌生,但它其实是一种常见的传染病,主要由一种名为“链球菌”的细菌引起。尽管现代医学发展迅速,但猩红热依然会在某些地区和季节间偶尔爆发。作为一种以发热、皮疹为主要特征的疾病,猩红热若得不到及时的治疗,可能会引发一系列并发症,甚至危及生命。本文将介绍猩红热的早期症状以及相应的治疗措施,助力公众提高防范意识,避免其带来的健康风险。

一、猩红热的早期症状

高烧与发热反应:猩红热的最早表现通常是急性发热。大多数患者在感染后的初期24小时内会突然出现高烧,体温可升高至38° C至40° C之间,伴随着全身寒战。高热常常是猩红热的第一个警示信号,尤其是在孩子身上,体温的剧烈波动可能让家长十分担忧。

喉咙痛与红肿:紧接着高热,患者会出现剧烈的喉咙痛。这种喉咙痛通常会伴随咽部的红肿和充血,甚至可见到脓性分泌物。由于喉部不适,吞咽食物和饮水时会感到疼痛,孩子可能会因为痛苦而拒绝进食。需要特别

注意的是,这一症状与普通的感冒或流感症状类似,但往往更为严重。

皮疹与红疹:皮疹是猩红热最具特征的症状之一,通常会在发热后12至48小时内出现。患者的皮肤开始出现红色的小点状皮疹,这些皮疹首先出现在颈部、胸部和背部,随后扩展到全身。皮疹的颜色通常比较鲜艳,摸起来略有粗糙感,仿佛皮肤上撒上了一层沙粒。随着病情的发展,皮疹可能会逐渐变得更加明显,且皮肤的颜色会呈现出“猩红”一样的红色。

舌头的变化:除了上述症状外,猩红热的患者的舌头还可能出现一些白膜甚至肿胀。严重的舌头肿胀可能导致吞咽困难和呼吸困难。

二、猩红热的传播途径与感染机制

飞沫传播:猩红热的主要传播途径是飞沫传播。当感染者打喷嚏、咳嗽或说话时,含有病原菌的飞沫会飘散到空气中,周围的人如果吸入这些飞沫,就有可能被感染。此外,病毒还可以通过直接接触患者的分泌物或被患者污染的物品传播,如毛巾、餐具等。因此,猩红热具有较高的传染性。

儿童易感人群:虽然猩红热可以感染任何人,但儿童群体,特别是学龄前儿童和学龄儿童更容易感染此病。这是因为孩子们的免疫系统相对较弱,而且他们的社交活动较多,容易在学校、幼儿园等公共场所接触到感染源。

潜伏期与发病机制:猩红热的潜伏期大约为2到4天。在这个期间,患者体内已经开始积聚病原菌,但症状尚不明显。随着病菌不断在体内繁殖,免疫系统开始作出反应,出现一系列临床症状,如高热、喉咙痛和皮疹等。如果不及及时治疗,细菌可能会通过血液循环扩散,导致并发症的出现,如肾炎、心脏病等。

三、猩红热的治疗措施

抗生素治疗:由于猩红热是由A群链球菌引起的细菌性感染,因此抗生素是治疗猩红热的首选药物。青霉素类药物,如阿莫西林、青霉素等,通常对链球菌有良好的抑制作用,治疗猩红热非常有效。对于青霉素过敏的患者,可以选择其他种类的抗生素,如红霉素、克林霉素等。

对症治疗与缓解症状:除了抗生素治疗外,猩红热患者往往需要通过对症治疗来缓

孕期维生素补充的注意事项

□黄婵娟

孕期是女性身体和心理经历巨大变化的特殊时段,而良好的营养有利于孕妇及胎儿的健康。维生素作为维持身体正常功能的重要成分,孕期对维生素的需求量会显著增加。适当的维生素补充不仅能促进胎儿发育,还能帮助母体更好地适应孕期的变化。然而,补充维生素时需要谨慎,避免过量或错误的选择。本文将为大家介绍孕期维生素补充的注意事项,帮助准妈妈们安全、科学地补充营养。

一、了解孕期维生素的种类及作用

1.叶酸:叶酸(也叫维生素B9)能促进胎儿神经系统的正常发育,特别是在怀孕初期,其有助于预防神经管缺陷(如脊柱裂、无脑儿等)。孕妇从各孕阶段开始就应补充足够的叶酸,直到怀孕12周为止。

2.维生素D:维生素D有助于促进钙的吸收,支持胎儿骨骼和免疫系统的发育。在孕期,维生素D的补充有助于预防孕妇骨质疏松症,并有助于胎儿钙质的积累,确保骨骼健康。

3.维生素C:维生素C具有强大的抗氧化化作用,有助于增强免疫力,促进胎儿细胞的

生长与发育。同时,维生素C还能帮助铁的吸收,降低孕妇贫血的风险。

4.维生素A:维生素A有助于胎儿眼睛、皮肤、免疫系统以及各类器官的发育。

二、孕期维生素补充的注意事项

1.适量原则,避免过量:维生素的补充不是越多越好,过量的维生素反而会对孕妇和胎儿产生不利影响。许多孕期维生素的补充品已经根据孕妇的需求进行了合理的配比,如果单独补充某种维生素时,必须注意不要超过推荐剂量。特别是脂溶性维生素(如维生素A、D、E和K)过量时,容易在体内积累,引发中毒反应,导致胎儿畸形、肝功能异常等健康问题。例如,维生素A补充过量可能对胎儿造成致命性影响,可能导致先天性畸形,尤其是影响眼睛、耳朵和心脏的发育。因此,孕妇在补充维生素A时需要遵循医生的建议,避免使用含有高剂量维生素A的补充品。

2.根据不同孕期阶段进行补充:①孕早期(1-12周):此阶段胎儿神经管的发育非常关键,因此叶酸的补充十分关键。建议孕妇在备孕时就开始补充叶酸,且至少要

补充到怀孕12周,通常推荐剂量为每日400微克至800微克。此外,维生素C和维生素D也有助于增强免疫力和促进骨骼发育。②孕中期(13-28周):此阶段胎儿的器官逐渐发育完善,孕妇的营养需求进一步增加。叶酸的需求量相对减少,但需要维生素A、维生素D以及铁的补充,因为胎儿的骨骼和免疫系统正快速发育,孕妇的血容量也在增加,需要更多的铁来预防贫血。③孕晚期(29-40周):胎儿的体重迅速增加,孕妇对钙、铁及维生素D的需求达到高峰。此时,钙的补充尤为关键,有助于胎儿骨骼的最终发育和孕妇自身骨质的保护。维生素D有助于促进钙的吸收,避免孕期低钙血症和骨质疏松。

3.饮食与补充品相结合:虽然现代孕期维生素补充品种类繁多,但最好的方式依然是通过均衡饮食来获得各类维生素。例如,叶酸可以通过绿叶蔬菜、豆类、坚果等食物摄取;维生素D可通过阳光照射和富含维生素D的食物(如鱼肝油、蛋黄等)来获取;维生素A可以通过胡萝卜、菠菜、南瓜等富含β-胡萝卜素的食物来补充。然而,由于孕妇对某

些维生素的需求量较高,单纯依靠饮食可能难以满足,因此适量的补充剂往往是必要的。

三、选择合适的维生素补充剂

1.选择有资质的品牌:市面上的维生素补充剂种类繁多,质量参差不齐。孕妇在选择补充剂时,应选择信誉良好、经过严格认证的品牌,并尽量避免盲目跟风购买不知名产品。补充剂的生产工艺和原料的来源也需要得到保证,避免含有重金属或其他有害物质。

2.选择专为孕妇设计的产品:孕期补充剂应选择专为孕妇设计的复合维生素,这些产品根据孕妇的特殊需求量身定制,成分合理,安全性较高。购买时应检查产品说明书,确认其不含有对孕妇不利的成分(如过高剂量的维生素A或含有酒精的成分)。

3.遵医嘱使用补充剂:在补充任何维生素之前,最好先咨询医生,尤其是对于有特殊病史或正在服用其他药物的孕妇。医生可以根据孕妇的个人情况和孕期的具体需求,帮助选择合适的维生素和剂量,从而确保安全。

(作者单位:广西龙胜各族自治县妇幼保健院)

超声“火眼金睛”:早期识破宫外孕的潜伏危机

□韦慧

在女性的一生中,生育健康可以说是女性生命中的一个重要问题,而宫外孕作为一种潜在的危險,常常会在不经意间威胁生命安全。可传统的诊断手段是存在一定局限性的,在此情况下超声技术的普及便有了助力,这项检查的普及也为早期识别提供了可靠路径。对此,本文将会切实探讨关于超声检查在宫外孕中的一些应用,以帮助女性在宫外孕的潜伏期就能够发现危机。

宫外孕的基本特征

宫外孕指受精卵并未在子宫内正常着床,而是停留于输卵管、卵巢或其他腹腔位置时的一种情况。这种情况若是未能及时进行处理,就可能会引发器官破裂或大出血。在临床上,宫外孕患者的早期症状常表现为停经后轻微的腹痛或不规则出血,但部分女性可能仅会感到疲劳或轻微不适。由于其症状有些隐蔽,所以有不少的宫外孕患者在确诊时就已经出现了严重并发症,给自身造成了较大的健康影响。

超声技术的核心作用

1.超声检查的基本原理

而超声技术则旨在通过高频声波在人体内的反射生成图像,无需辐射即可观察子宫及附件结构。对于宫外孕的诊断,医生

的重点通常会放在观察子宫腔内是否存在孕囊上。若子宫内未见孕囊,而血液检测显示妊娠激素水平升高,就可以高度怀疑宫外孕。同时在部分情况下,超声检查还可以直接发现输卵管区域的异常包块或游离液体。

2.经阴道超声的特殊价值

与腹部超声相比,经阴道超声的效果会更好一些,经阴道探头往往能更接近盆腔器官,分辨率更是会有一定程度的提高。简单来说,这种检查可以清晰显示直径小于2厘米的异常结构,对早期宫外孕的诊断敏感度有着显著提升。但在检查过程中,患者就需要先排空膀胱,并将探头外覆保护套后置入阴道后进行检查,这整个过程通常需要持续5-10分钟。

3.动态监测的重要性

对于疑似、不断断定的病例,医生有时就会建议间隔48小时后再重复检查。通过对比妊娠激素水平与超声影像变化后,往往就能更准确地判断胚胎发育位置。比如说,若激素水平持续上升但子宫内始终未见孕囊,则宫外孕的可能性就将大幅增加。

早期诊断的临床意义

1.降低器官损伤风险

一般情况下,输卵管壁的厚度仅有1-2毫米,胚胎在其中生长超过6周后就极易导致破裂。而早期进行超声检查便可以在此临界点前发现异常,为药物保守治疗创造机会,避免手术切除输卵管。在临床上,当确诊的时间每提前一周,患者保留生育功能的概率就能得到大幅度提高。

2.改善治疗预后

此外,像是甲氨蝶呤等药物虽然主要是抗癌药物,且会有一些副作用,但是在宫外孕的治疗中却也有一定的成效,能够将宫外孕胚胎杀死,达到治疗效果。在临床上,甲氨蝶呤对未破裂的宫外孕的有效率几乎超过90%,但必须要严格满足胚胎直径小于4厘米、无活跃出血等条件。在此过程中,超声提供的精确数据便是制定治疗方案的基础。若期间已发生破裂,超声还可以快速定位出血点,指导医生开展紧急手术。

检查流程中的关键细节

1.时间窗口的把握

在检查前后,宫外孕患者的尿妊娠试验出现阳性后的2-3周,一般就是超声检查的最佳时期。否则的话,过早进行检查就可能因孕囊未形成而漏诊,过晚则可能错过干预时

机。对于辅助生殖技术受孕者,则建议将首次超声检查提前至受孕后3周进行。

2.影像解读的复杂性

在当下,大约有15%左右的宫外孕患者在首次超声检查中会表现为“未见异常”,而这可能就与胚胎的着床位置隐蔽或检查的时机不当有关。此时就需要结合血清HCG水平动态变化来确定,如果HCG超过了2000IU/L而宫内仍无孕囊时,就有很大的可能提示有宫外孕。

3.超声检查技术的局限性

但超声检查也并非绝对准确,目前超声诊断准确率大约为85%,在异位妊娠中的10%-15%就可能被误诊为自然流产或黄体破裂等情况。对于那些肥胖患者或肠道气体干扰严重者,必要时还需要结合MRI检查来综合诊断才行。

综上,超声技术就如同无声的守护者,在宫外孕的迷雾中为医患点亮前行的明灯。从影像分析到动态监测,这项检查无疑是正在重塑妇科急症的诊疗模式。对于育龄女性而言,了解检查时机与临床价值,将被动应对转化为主动筛查,往往就是守护生命的关键转折。

(作者单位:广西壮族自治区妇幼保健院)