

健康视点

主持人

天津市新闻名专栏

8月25日是全国残疾预防日。我市在新生儿出生后对多种先天性疾病进行早筛查、早诊断、早干预,为防治儿童智力、身体残疾奠定了重要基础。目前我市新生儿相关筛查项目包括先天性甲状腺功能减低筛查、苯丙酮尿症(PKU)筛查、新生儿听力仪器和听力基因联合筛查、儿童先天性白内障筛查、儿童髋关节发育不良筛查、儿童先天性心脏病筛查、儿童神经心理行为发育筛查和儿童孤独症筛查。检出的智力、听力、视力、肢体及精神残疾儿童均给予了转诊和干预,并对符合条件的儿童进行了医疗康复救助。近日,市妇女儿童保健中心儿保指导科刘宏彦医生对部分新生儿筛查项目进行了详细说明。

足跟“一滴血”
第一道“安检”筛查两种病

刘宏彦说,宝宝出生不久后,在产院就会被告知要采集“足跟血”。新生儿足跟血筛查常常被称为宝宝出生后的第一道“安检”。由于刚出生的宝宝足底血管比较丰富,有利于血液的采集,并且相对于身体的其他部位,在足跟部采血的痛感较低。所以,通常在新生儿出生72小时并充分哺乳后,采集宝宝的足跟血进行新生儿疾病筛查。目前,国家纳入筛查的病种主要有两种,一种叫先天性甲状腺功能减低症(甲低),另一种叫作苯丙酮尿症。

先天性甲低是儿童常见的一种内分泌疾病,是由于甲状腺先天性缺陷导致的甲状腺激素分泌不足,可能对宝宝的体格生长和智能发育造成不可逆的损伤。刚出生的宝宝若没有及时做该病筛查,随着月龄的增长就会出现眼距宽、塌鼻梁等特殊面容,并伴有消化不良、反应迟钝、身材矮小、智力落后等表现。

PKU是一种常染色体隐性遗传代谢性疾病。它主要是由于苯丙氨酸代谢途径中的酶缺陷,致使苯丙氨酸及其代谢产物蓄积于体内,对神经系统和智力发育造成不同程度的损害。刚出生的宝宝通常不会表现出特异性的临床症状,但随着月龄的增长会出现毛发色素变浅、汗液尿液中有鼠尿味、智力发育落后等表现。

筛查与救助:出生后及早采集宝宝足跟血可以早期发现、早期规范化治疗这两种疾病。甲低患儿的治疗原则主要是使用外源性甲状腺激素弥补患儿先天性不足;PKU患儿的治疗原则是食用不含苯丙氨酸的特殊食品进行饮食治疗。患儿出生后尽早在专科医院接受系统治疗,绝大多数可获得满意疗效。我市户籍儿童初筛免费,确诊儿童可在市妇女儿童保健中心接受治疗和医疗救助。

新生儿听力筛查
听力仪器和耳聋基因“双保险”

“新生儿听力筛查包括听力仪器筛查和耳聋基因筛查两种方法。听力仪器筛查可及时发现筛查时已有听力损失的宝宝;耳聋基因筛查可检测出耳聋致病基因,预防或延

新生儿筛查 先天性疾病早发现早诊断早干预
防治儿童智力残疾和身体残疾



甲状腺功能低下、苯丙酮尿症筛查。 听力障碍筛查。 先天性心脏病筛查。 髋关节发育不良筛查。 先天性白内障筛查。照片由受访单位提供

缓先天性聋耳的发生发展,避免药物致聋等迟发性耳聋的风险。”刘宏彦说。

新生儿听力仪器筛查是在分娩机构内,医护人员对出生后48小时的宝宝进行的筛查。在宝宝熟睡或安静的状态下,医护人员需要检查宝宝外耳道是否存在分泌物或阻塞物,确保耳道通畅后将仪器探头分别探入左右耳中进行听力检测。

耳聋基因筛查是宝宝出生后在分娩机构内或42天到各级妇幼保健机构,由医护人员采集宝宝一滴末梢血至专用滤纸片上然后送至实验室,就可以进行儿童常见耳聋基因位点的筛查。父母双方都没有家族性遗传耳聋,宝宝也要进行耳聋基因筛查。当被告知宝宝存在耳聋基因突变时,家长需及时带宝宝到指定机构咨询和定期听力监测。医生一般会根据基因突变位点和类型进行健康指导。如一些基因和药物致聋息息相关,那么在今后的用药过程中家长需要避免使用这种药物,有些基因与某种大前庭水管综合征相关,那么就需要儿童在日常生活中避免剧烈运动,颅脑外伤等可能致聋的情况。

刘宏彦特别提醒家长,一旦听力仪器筛查显示“未通过”,就要遵医嘱“在出生后30天至42天内(不超过出生后42天),早产儿按矫正胎龄计算”到指定机构进行听力复筛,监测宝宝听力发育情况。具有听力损失高危因素的新生儿即使听力仪器筛查显示“通过”,仍需听力复筛。目前,已明确的新生儿听力损失高危因素有14条,包括宫内感染、新生儿窒息、低体重儿、早产儿呼吸窘迫症、颅面形态畸形等。据报道,存在高危因素的新生儿听力损失的发病率为2%至4%,且后期发生进行性和迟发性听力损失的可能性仍然较大。所以这类宝宝应重点关注,定期监测听力和言语发育能力。

筛查与救助:宝宝一旦确诊耳聋,我市目前的救治政策是对于具有我市户籍,经天

津市儿童听力障碍诊治中心进行检测,确诊为双耳永久性听力障碍,可佩戴助听器且无佩戴助听器禁忌的不满4周岁儿童,可由市残联相关部门根据具体情况进行佩戴助听器或人工耳蜗手术的救助。

先天性白内障筛查
致盲眼病早干预避免视力残疾

“在筛查门诊中经常听到一些家长的疑惑:白内障不应该是老年人的专属疾病吗,这么小的孩子怎么会患有白内障?”刘宏彦说。先天性白内障主要表现为宝宝眼睛晶状体部分或全部混浊,阻挡了正常光线对视网膜的刺激,造成视网膜发育异常,是致盲的主要原因之一。该病发病常与遗传和(或)孕早期病毒感染和放射线照射、孕期特殊服药史、早产低体重儿或胎儿宫内缺氧等环境因素有关。

先天性白内障筛查是早期诊断、治疗并防止儿童弱视和失明的关键。该疾病属于一种进展性疾病,且多为慢性病程,对于筛查正常且无白内障高危因素的儿童,也建议在幼儿6个月和1岁时复筛。当确诊为先天性白内障时,如果晶状体混浊比较严重,影响到了视力发育,应该在最佳时机手术治疗,术后进行积极的视觉训练,可避免视力残疾。

筛查与救助:我市自2009年起开展了儿童先天性白内障筛查工作,各级妇幼保健机构对于生后6周至8周的婴儿采用手持裂隙灯检查晶状体,采用检眼镜检查红光反射。作为惠民项目,天津市户籍儿童可享受免费初次筛查。若筛查未通过者或存在白内障高危因素者,应遵医嘱及时到指定机构进行复筛和确诊。目前我市确诊为先天性白内障且有手术指征且符合条件的患儿可到残联相关部门咨询申请政府救助。

髋关节发育不良
早诊断抓住黄金治疗期

“宝宝的小屁股/大腿的纹路两侧不对称”“宝宝两条腿不一样长,像是长短腿”“宝宝走起路来摇摇摆摆像小鸭子一样”,这是一些髋关节发育不良的宝妈爸爸就医时最常见的描述。髋关节发育不良是指某种因素导致儿童出生或在发育过程中出现的一系列髋关节骨性发育不良相关疾病的总称,女宝的发病率高于男宝。宝宝一旦患有髋关节发育不良并错过最佳治疗时机,随着年龄的增长,可能会走路跛行,发生股骨头坏死、髋关节退行性疾病等。该病的病因至今不明,可能与以下因素有关:母亲孕期羊水较少;胎儿出生时的体位为臀位;错误的包裹方式,比如绑腿;家族性髋关节发育不良。

对于6个月以内的婴儿,超声检查是髋关节发育不良筛查的首选方法。临床体格查体也可以在早期筛查中提供一定的参考依据。6月龄以上宝宝X线检查能更好地评估髋关节的发育情况。该病早期发现、规范治疗可以治愈。

筛查与救助:目前我市各级妇幼保健机构对出生后6周至8周的婴儿开展髋关节发育不良的超声筛查。早期主要采取保守治疗,如蛙式吊带或支具治疗等,创伤小、成本低、效果好,晚期治疗可能需要手术,因此早期筛查、早期发现很重要。另外,若超声显示宝宝髋关节发育延迟或髋关节轻度不稳定,家长一定要遵医嘱及时复查,定期监测髋关节发育情况。在复查期间,建议家长要注意以下几点:避免牵拉宝宝双下肢,禁止捆绑宝宝双下肢;加强宝宝自主运动;采用屈髋屈膝90°抱姿,这种“蛙式抱”可以促进髋关节发育;适当晒太阳及补充维生素AD制剂。

先天性心脏病筛查
孕期和出生后都查宝宝超声心动

先天性心脏病是出生缺陷中常见的疾病之一,已成为5岁以下儿童死亡的主要原因之一。做好“三级预防”策略可以早期发现或减少患病。刘宏彦解释说,先天性心脏病的一级预防主要是结合孕产期保健减少或消除危险因素,如适龄夫妇应选择最佳妊娠时机;孕期尤其是孕早期应避免细菌、病毒或寄生虫等微生物所致的感染;避免服用某些药物而产生致畸作用;避免接触放射线辐射及化学毒物等。先天性心脏病的二级预防包括孕期和出生后筛查。孕期孕妇结合孕产期保健,常规接受胎儿检查及胎儿超声检查。我市自2004年开始实施儿童先天性心脏病筛查,采用彩色多普勒超声心动仪对全市1月至3月龄婴儿进行筛查,先天性心脏病检出率约在1.5%至2%。先天性心脏病三级预防则是对先天性心脏病宝宝进行有效救治。

筛查与救助:目前,我市涉农区户籍、低保或残疾家庭儿童可享受免费的初次筛查。若心脏筛查有问题的儿童可遵医嘱定期复查监测或到专科医院进一步就诊。我市户籍残疾儿童家庭或最低生活保障家庭的7岁以下先天性心脏病患儿在泰达国际心血管病医院、市儿童医院、市胸科医院接受手术治疗可申请医疗救助。 记者 赵津

夏季提醒
溺水急救牢记“识救防”三字诀
别控水!别拍背!

带孩子去游泳、去海边,是很多家庭的快乐时光。但每年这个时候,总有一些让人痛心的溺水新闻。更让人揪心的是,很多人在救起溺水者后,第一反应就是“快把水控出来!”倒挂背着跑、按压肚子等,看似正确的举措,已被全球主流医学指南明确指出:不仅无效,反而可能致命。天津市中医药研究院附属医院重症医学科李琛副主任医师总结了溺水施救三字诀:“识、救、防”,一句话总结就是“溺水别控水,仰头抬下巴;先吹5口气,再按30次循环不停歇,等等来120”。

识:真正的溺水是“沉默的”
电影里溺水的人会大声呼救,疯狂拍水。现实中的溺水,往往是安静而快速的。溺水者根本无法呼救,因为他们的嘴巴忙着上下沉浮,手臂可能在前伸或在两侧向下压水,而不是挥手。如何一眼识别?记住头、眼、身的特征:头后仰或前倾,嘴巴在水面上上下起伏,像在“爬梯子”;眼神涣散,无法聚焦,对呼叫没有反应;身体在水中呈直立姿势,双腿僵硬,看起来像在“踩水”但不挪动地方。如果看到有人在水里保持这种姿势,大声问他:“你还好吗?”如果对方不回答或眼神呆滞,立刻救人!因为留给他的时间,可能只有几十秒。

救:禁止控水认准ABC救命顺序
这是溺水急救最核心、最颠覆认知的地方。通常人们认为溺水者“喝了很多水”,必须倒挂拍背控出来。而真相是溺水者肺里根本没多少水,就算有也已经被吸入血液里了。倒挂出来的大多是胃里的水和食物,这会直接导致胃内容物反流堵塞气道,造成二次窒息。更要命的是,大脑缺氧4分钟至6分钟就会发生不可逆损伤。花1分钟至2分钟去控水,就等于直接剥夺了溺水者最后的生还机会。因此把握黄金4分钟,按“ABC”顺序(溺水急救与国际指南推荐顺序)施救。普通心脏骤停先按胸口(C),但溺水是典型的缺氧性骤停,必须优先通气。顺序是:A(气道)→B(呼吸)→C(循环)。

第一步:A(Airway)开放气道。把溺水者仰卧在硬地面上,压额抬颌,下巴和耳垂连线垂直于地面。迅速用手指(或毛巾)清理口鼻里的泥沙、水草等。
第二步:B(Breathing)优先人工呼吸(最关键)。捏住溺水者的鼻子,用施救者的嘴包住溺水者的嘴,吹气1秒以上,直到看到胸廓明显隆起。先连续吹2口至5口气,这是给大脑补氧的唯一机会。

第三步:C(Circulation)胸外按压。吹完气后,立刻开始按压。位置在两乳头连线中点,双手掌根重叠,手臂伸直,用上半身力量垂直下压。深度5厘米至6厘米,频率每分钟100次至120次。按照30次按压:两次人工呼吸的比例持续操作,直到120到达或患者恢复呼吸。如果附近有AED(自动体外除颤器),取来后立即按语音提示使用。

防:警惕“迟发性溺水”
很多人觉得,只要救上来人醒着就没事了?大错特错。即使溺水者被救上来时神志清醒,只要在水里发生过呛水、呼吸困难等状况,一定要去医院观察,在8小时内拍片检查。因为溺水后可能因吸入的水引发肺水肿,导致几小时后突发呼吸困难。

李琛提醒市民,90%的溺水是可以预防的。不游野泳、戴上救生圈(不是充气玩具)、视线不离开孩子,是最好的“救命术”。一旦发现有人溺水,如果不会游泳,千万别手拉手下水救,这是造成多人溺亡的常见原因。岸上救援用“叫叫伸抛”。叫:大声呼救,找大人;叫:拨打120/119;伸:趴在岸边,把竹竿、树枝伸给溺水者;抛:抛救生圈,甚至可以是密封的空矿泉水瓶绑在书包里抛过去。

通讯员 陆静 雷春香

老年人减重别饿肚子猛运动
不挨饿不伤膝平稳减脂是关键

老年人体重超标后,有的人一心想快瘦,却踩了两大伤身误区:饿肚子、猛运动。《中国老年肥胖管理专家共识(2024)》提到,老年减脂的核心是不挨饿、护关节、慢减重、保肌肉。天津医院健康管理科焦焕利副主任医师提醒老年人,老年人减重不要求速度,温和和可持续才是健康关键。不用极端节食,不用高强度运动,合理搭配三餐、坚持温和居家锻炼,既能慢慢甩掉多余脂肪,又能守住肌肉、保护膝盖,平稳改善三高。但合并高血压、糖尿病、肾病、重度关节炎、心脏病的老年人,启动减重计划前一定要咨询医生,定制专属饮食和运动方案。

按“221”配比吃饱腹控热量
焦焕利说,年纪越大肌肉流失越快,基础代谢逐年下降。老年人长期吃得太少,身体会分解肌肉供能,出现浑身乏力、走路易摔跤等状况,还会加重高血压、糖尿病。每餐按“221”配比吃,饱腹又控热量。“2”拳头蔬菜,多吃绿叶菜、瓜、茄,清炒、水煮、凉拌,少油烹饪;“2”掌心优质蛋白,鸡蛋、低脂奶、鱼、虾、豆腐轮换食用,延缓肌肉流失;“1”拳头主食,一半换成玉米、红薯、糙米等,平稳餐后血糖。每日烹调用油≤25克;普通老年人食盐每日不超过5克,合并高血压的老年人控制在4.5克以内,少吃腌菜、酱制品。吃饭顺序依次是喝汤、吃菜、吃肉、吃主食,饱腹感翻倍,自然少吃不挨饿。建议老年人每月减重控制在0.5公斤至2公斤之间,每月1公斤左右为宜。缓慢减脂才能保住肌肉,减掉自身体重的5%至7%,就能明显减轻内脏脂肪与关节负担。

低冲击有氧运动减脂护关节
焦焕利说,长时间爬坡、频繁爬楼、水泥地面快速暴走会持续挤压膝盖软骨,跳绳、负重深蹲更是伤膝重灾区,很容易诱发关节肿痛。他推荐老年人进行低冲击有氧运动,早晚各15分钟,如平地慢走、八段锦、太极拳。有条件的可以在水中行走,浮力可大幅减轻关节承压,是重度膝关节炎人群最优选。运动时穿软底防滑鞋,避开坚硬水泥地长时间快走。运动强度以微微发热、说话顺畅为宜,膝盖一旦酸胀刺痛立刻停下休息。另外,每天进行10分钟居家抗阻训练,可以减少肌肉流失,练强大腿保护膝盖,推荐坐姿直腿抬高和浅幅度靠墙静蹲。

此外,生活中的小习惯也可以帮助减脂,比如每天喝1500毫升至1700毫升温水、每日户外晒太阳15分钟、保证每晚7小时睡眠等。他还建议老年人每3个月复测体重、腰围、血压、血糖,根据身体变化灵活调整减重方案。 通讯员 鞠超

育儿百科
宝宝枕秃睡觉满头大汗并非缺钙
盲目补钙可能阻碍生长发育

宝宝睡觉满头大汗、后脑勺磨出枕秃、长牙比邻居宝宝晚一点,很多家长第一反应就是孩子是不是缺钙了?天津中医一附院儿科专家提醒家长,这些情况通常与缺钙关系不大,骨骼异常、睡眠极差、发育滞后才是宝宝缺钙的主要症状。家长切勿给宝宝盲目补钙。过量补钙会导致孩子便秘、腹胀、不爱吃饭,还会抑制铁、锌吸收,造成挑食、贫血、发育慢。长期过量补充,甚至可能诱发肾结石、让骨骺提前闭合,反而耽误孩子长高。

枕秃不是缺钙所致,而是睡觉“磨出来的”。小宝宝整天平躺,头部蹭来蹭去,再加上新生儿胎发会自然脱落更新,头发自然就稀疏了。等到宝宝会翻身、会独坐,不再一直平躺摩擦,1岁左右头发就会慢慢长浓密,完全不用额外补钙干预。

睡觉大汗淋漓也不是缺钙。孩子是天生的“小火炉”,新陈代谢速度远超成年人,体温调节功能又没发育成熟,睡前喝奶发力、哭闹玩耍、被子盖太厚、室温太高,都会导致入睡1小时至2小时内出汗增多。只有同时伴随哭闹、夜惊、骨骼异常,才需要多加留意。

长牙、走路晚更不能与缺钙挂钩。长牙、学步早晚主要看遗传和自身发育节奏,不是判断缺钙的标准。只要宝宝在13个月前长出第一颗乳牙、18个月前学会独立走路,就完全符合发育标准。

不同年龄段的孩子,缺钙的“报警信号”不一样,需结合饮食、发育与检查综合评估。1岁以内的小宝宝是缺钙高发期,缺钙主要体现在情绪烦躁且骨骼异常。夜里频繁惊醒,毫无缘由哭闹,哄睡难、易惊醒,睡着后反复翻身躁动;

头顶凶门闭合晚,一岁半还没闭合,头骨偏软、按压有弹性,慢慢出现额头突出、头顶扁平的方颅;肋骨外翻、胸口凸起成鸡胸,过早站立的宝宝出现轻微O型腿、X型腿;浑身软乎乎没力气,肌肉松软,翻身、独坐、爬行等大运动,明显比同龄宝宝落后。

1岁至3岁幼儿缺钙表现在身长长得慢,常落后同龄小朋友;牙齿质量差,乳牙稀疏、牙釉质脆弱,特别容易有蛀牙;腿部、胸廓骨骼畸形定型,O型腿、X型腿、鸡胸问题难以自行恢复;体质偏弱,动不动就感冒、拉肚子,免疫力很差。

3岁以上儿童缺钙不会有夸张的骨骼变形,症状很隐蔽,很容易被家长忽略:孩子经常喊腿疼、膝盖酸,运动后容易腿抽筋,生长痛格外频繁;专注力差,坐不住、爱走神,上课学习很难集中注意力;发质干枯发黄、指甲薄弱易断裂,气色看起来不好;挑食偏食、食欲差,长期吃得少,生长发育滞后。

家长如果发现孩子有两个以上的缺钙症状可以到医院做血清25-(OH)D检测,这是判断钙吸收的“金标准”,无需盲目查血钙,再搭配骨密度检测,就能精准知道孩子钙储备是否充足。婴儿补钙每天需摄入400IU维生素D,母乳宝宝、辅食吃得少的宝宝,坚持常规补充,是补钙的关键。学龄前儿童补钙以食补、晒太阳、多运动为主。日常多吃天然高钙食物,牛奶、酸奶、豆制品、鸡蛋、绿叶蔬菜,都是优质补钙食材;每天1小时至2小时户外玩耍,跑跳、攀爬等运动,能刺激骨骼生长,让钙更好地沉淀在骨骼里。如果确诊缺钙,要在医生指导下规范服用维生素D和儿童专用钙剂并在1个月至3个月复查指标,达标就停药,不用长期补。 通讯员 赵京



天津医科大学总医院眼科医疗团队日前赴青海省海东市循化撒拉族自治县,开展“西部光明行”义诊帮扶活动,为当地白内障患者送去光明。该院眼科“西部光明行”项目已开展二十余年,项目持续通过义诊筛查、公益手术、技术科普、人才培养等多种方式,助力西部眼健康事业发展。 通讯员 陈静雯

健身期每天可吃3个鸡蛋
增强饱腹感稳定血糖

饮食营养
鸡蛋是优质蛋白质来源,天津医科大学朱宪彝纪念医院营养科专家表示,人体对鸡蛋的营养吸收率可达92%,是很难替代的食物,对减脂增肌起着重要作用。但具体每天吃几个要因因人而异,通常分三种情况:

普通健康人推荐每天1个全蛋。蛋黄里的卵磷脂、叶黄素对血管、眼睛有益,不用刻意去掉蛋黄,蛋黄胆固醇对健康人血脂影响很小。

高血脂、心血管疾病人群不用完全不吃蛋黄。蛋黄含有不饱和脂肪酸、多种维生素,建议每周不超过7个蛋黄,控制总量比完全舍弃蛋黄更科学。

健身减重人群可以每天2个至3个鸡蛋,建议放在早餐吃,增强饱腹感,延缓饥饿;稳定血糖,减少胰岛素分泌;减少脂肪囤积,改善胰岛素抵抗。在训练后1小时至2小时吃鸡蛋,蛋白质利用率最高,帮助肌肉修复,提升基础代谢,搭配少量碳水效果更好。 通讯员 郭敏桢