

## 家长注意！儿童禁用柴胡注射液



业内：柴胡颗粒可放心使用 孩子低烧推荐物理降温

■ 本报记者 侯赛 通讯员 全锦子

治疗，曾被认为是副作用较小的退热剂。近年来，国内使用中药制剂引起过敏的病例屡有发生。目前几乎所有的中药制剂都被排除在儿童的使用范围外。”海口市人民医院药学部主任朱刚直表示。

记者注意到，国家药品监督管理局公告要求柴胡注射液应在“不良反应”项目中增加过敏反应、全身性反应、皮肤及其附件反应等8大类内容，其中包括可能引起的过敏性休克、心悸、晕厥、抽搐等不良反应症状。此外，在“注意事项”中增添“应在有抢救条件的医疗机构使用，使用者应接受过过敏性休克抢救培训”等提示语。

朱刚直表示，业界曾发生过多起与柴胡注射液有关的案例。据不完全统计，不论是儿童还是成人，都有可能出现注射柴胡后因过敏致甚至死亡。

厉广棚告诉记者，早在上世纪末，大部分公立医疗机构的儿科医生

已不再将柴胡注射液作为常用药。但可能会有个别私人诊所或者基层医院依然存在使用柴胡注射液的情况。近几年来，他也曾接诊过注射柴胡注射液产生副作用的病患。

也有很多妈妈会疑问，既然柴胡注射液停用了，那柴胡颗粒还能用吗？

朱刚直表示，不同于柴胡注射液作为针剂直接打进血液，柴胡颗粒是食用药物，经过胃肠道的吸收产生疗效，可以大大降低不良反应的发生几率，是比较安全的。

“一般来讲，孩子低烧时推荐使用物理方法降温，只有当体温超过38.5℃时，才可以使用退烧药降温。”厉广棚表示，常用的儿童退烧药包括布洛芬和对乙酰氨基酚。

但需要注意的是，这两种药在市面上分别有两种剂型在售，一种是混悬液、一种是滴剂，两种剂型疗效相同但用量不同。因此，家长在使用上述退烧药前，一定要仔细阅读说明书，根据孩子的年龄、体重计算好用量。



婴幼儿慎用的药品

海口市人民医院药学部主任朱刚直提醒，婴幼儿对以下几种药要注意：

抗病毒药物

利巴韦林

无论是利巴韦林的口服或注射剂型的不良反应均较多，可能出现头痛、腹泻、乏力和血清胆红素增高。长期大剂量使用可能导致贫血、白细胞减少等骨髓抑制作用，有明显的致畸作用。

氨基糖苷类

如庆大霉素、阿米卡星、依替米星、链霉素等

药物可引起耳聋和肾脏损害，这类药物即使成人使用也有严格选择，并需在治疗过程中密切观察不良反应，因此儿童应慎用此类药物。

喹诺酮类

如诺氟沙星、左氧氟沙星、环丙沙星等

药物会使骨骼线提前骨化，影响儿童的骨骼发育，故18岁以下未成年人禁止使用。

四环素类

如多西环素、米诺环素等

药物会和牙齿中所沉积的钙相结合，使牙齿变色成龋齿，尤其是对小儿第一次出牙期影响甚大，并影响婴幼儿骨骼正常发育，故8岁以下儿童不宜使用。

其他类

磺胺类药物如磺胺嘧啶、增效联磺片等

易引起早产儿和新生儿黄疸、粒细胞减少等，故2个月以下婴儿禁用；

氯霉素

应用于新生儿易导致血药浓度过高发生灰婴综合征，表现为呕吐、拒食、腹胀、体温下降、呼吸困难、休克、皮肤呈灰紫色，可在数小时内死亡，故新生儿不宜应用本品。

## 健康资讯

省妇幼保健院将托管澄迈妇幼保健院  
让更多基层妇女儿童  
享受优质医疗资源

本报讯（记者符王润 实习生刘亦辙）海南省妇幼保健院从2018年6月9日至2023年6月8日，对澄迈县妇幼保健院履行为期5年的托管合作关系，在医院管理、学科建设、临床医疗和技术应用、人才培养等方面对澄迈县妇幼保健院提供全力支援。

据介绍，海南省妇幼保健院将通过输入科学规范的管理模式、先进的医疗保健技术、优秀的管理和技术人才等，在澄迈县妇幼保健院开展妇产科和儿科临床医疗保健业务，不断提升澄迈县妇幼保健院的妇幼公共卫生服务能力和妇产科、儿科临床医疗服务能力；不断完善收入分配激励机制，提高职工福利待遇，调动职工积极性；努力把澄迈县妇幼保健院建成二级甲等妇幼保健院。

海南省妇幼保健院副院长樊利春表示，此举是双方推动医疗联合体建设的积极探索，通过全面委托经营管理机制，形成纵向医联体的医疗服务体系，将有利于推动医疗工作重心下移、优质医疗资源下沉，提升基层医疗机构能力，促进省妇幼保健院与澄迈县妇幼保健院之间上下联动、分工协作机制进一步完善，更好地落实分级诊疗制度，为人民群众提供更加安全、有效、方便、价廉、连续、优质的基本医疗卫生服务。

## 医学新知

促进细胞“回收资源”  
可延长实验鼠寿命

美国研究人员最近发现，通过转基因手段提高机体“自噬”水平，促进细胞对内部资源的回收利用，可以延长实验鼠寿命、提高健康水平。

自噬是细胞内部的一种“常规操作”，对多余或破损的组件进行降解和回收，帮助细胞维持生存，防止“垃圾”积累造成损伤。此前研究显示，提高自噬水平能延长线虫和果蝇的寿命，但对哺乳动物的效果缺乏实验证据。

美国得克萨斯大学西南医学中心发布新闻公报说，该中心研究小组培育出自噬水平较高的转基因实验鼠，发现其寿命比对照组长10%，并且较少发生与衰老相关的疾病。

研究人员在英国《自然》杂志上发表报告说，一种名为“beclin 1”的基因在自噬过程中起着关键作用，但受到另一种蛋白质的抑制。他们对这种基因进行改造，减弱它所受到的抑制，使实验鼠各个器官内细胞的自噬水平都有所提高。结果显示，这些转基因实验鼠一般能活29个月，比普通同类实验鼠长3个月，而且晚年癌症发病率更低，心脏、肾脏等器官的病变更少。

研究人员认为，这种机制在人类身上可能有类似效果。这一研究团队已着手与同行合作开发相关药物，希望通过提高自噬水平来延缓衰老、抑制和治疗衰老相关疾病。

(新华社)

抗菌剂三氯生  
可能致肠炎

美国《科学·转化医学》杂志发表的一项新研究显示，牙膏和洗手液等日常生活用品广泛使用的抗菌剂三氯生会改变肠道微生物组，加重肠道炎症反应，并提高肠癌发生率。

论文第一作者、美国阿默斯特马萨诸塞大学博士后研究员杨海霞对新华社记者说，三氯生被用于超过2000种日常生活用品中，如牙膏、肥皂、厨房用品和玩具。

阿默斯特马萨诸塞大学等机构的研究人员在3周内用含有低剂量三氯生的食物来喂食小鼠，发现小鼠的肠道炎症反应加重，并提高肠癌的发生率。研究人员随后用无菌小鼠进行相同实验，发现三氯生的作用消失，这说明三氯生通过改变肠道微生物组的构成影响肠道疾病。

Toll样受体4是菌群与机体免疫系统相互作用的一个关键因子。研究还发现，在敲除这一受体的小鼠中，三氯生的作用也会消失，这说明Toll样受体4在三氯生导致炎症反应中也起到重要作用。

研究人员表示，这项研究成果表明有关部门需要进一步评估三氯生对人体健康的影响，相关政策有可能需要调整。

目前的国际通行标准是，牙膏中允许添加的三氯生含量不得超过0.3%。欧洲消费者安全科学委员会评估三氯生风险后认为，在牙膏、洗手液、沐浴露和除臭剂中，0.3%的最高允许含量从毒理学角度看是安全的。

(新华社)

## 孩子发烧 避开这五大误区

■ 本报记者 侯赛

误区一：  
通过“捂热”出汗退热

很多父母一遇到孩子发烧就特别紧张，总害怕孩子发烧引起其他疾病。那么你知道应对孩子发烧的误区有哪些吗？如何正确治疗孩子发烧呢？记者就此采访了海南现代妇女儿童医院儿科主任王红怡。



## 牙齿缺失也是一种身体缺陷

牙齿担负着人体重要的咀嚼、语言交流等功能，并与人类的美观和心理状态有着密切的联系。从医学上来说，牙齿也是器官，缺失牙也是身体缺陷的一种表现。牙齿缺失不仅加重口腔的病变，同时可引发一系列的身体病变。

1、造成“咬合”紊乱

当一侧缺牙，用另一侧咀嚼，形成偏侧咀嚼习惯，肌肉出现张力不平衡，长此以往就会出现咬合紊乱。

2、“咀嚼”功能减退

当个别牙齿缺失后，咀嚼效率随之降低或丧失，唾液分泌减少，胃肠蠕动减慢，影响人体对营养成分的吸收，导致胃肠功能紊乱及其他疾病。

3、对“邻牙”健康有害

缺牙空隙两侧的牙，由于失去支撑，也向空隙处倾斜，发生牙齿排列紊乱，形成较大的缝隙、移位、扭

误区二：  
孩子高烧没有及时处理

有些家长担心孩子吃完退烧药会影响医生诊断病情，所以不给孩子吃退烧药，也不采取其

他方式来给孩子降温，一定要等见到医生才开始处理。

正确做法：如果孩子已经发烧到38.5℃以上了，就应该先及时给孩子降温。如果长时间高烧不处理的话，容易造成孩子高热惊厥、晕厥等。

误区三：  
一发烧马上用退烧药

有些家长一见到孩子发烧，就马上给孩子服用各种退烧药，吃药后没有马上见效时，又立即换另一种退烧药。其实这也是不正确的。

正确做法：一般来说，孩子的体温在38.5℃以下，医生建议物理降温为主，超过38.5℃才在物理降温的同时服用退烧药。目前市面上的退烧药品种类繁多，家长在选用时，最好选用儿童剂型的退烧药。如果服用了退烧药后孩子体温还是没有降下来，要间隔4-6个小时之后才能再次服用退烧药。同时，也要注意多喝水，以利于降温。

误区四：  
发烧不能洗澡

有些家长觉得孩子发烧了，不能洗

澡，洗澡的话很容易着凉。还有一些家长则认为，孩子发烧的话，帮他用冷水擦浴一下，就可以帮助他降温了，其实这两种做法都是不正确的。

正确做法：发烧的孩子洗温水澡更有利于散热，如果洗澡不便的话，用温水擦浴也是一个非常有效的降温方法。用温水洗浴或擦浴后要迅速擦干全身，并换上干爽的衣服，以免着凉。

误区五：  
用肉汤补充营养

高烧会导致孩子体内各种营养素的代谢增加，氧消耗量增加，因此注意给宝宝补充营养是对的。但是通过给宝宝喝肉汤的方法补充营养的做法却是错误的。因为高烧使消化酶的活性降低，影响宝宝的消化功能，此时吃油腻的食物，不仅不能吸收，反而会引起呕吐或腹泻，加重身体的缺水。

正确做法：在孩子发烧的时候，应该给以流质、营养丰富、清淡、易消化的食物为主，例如稀粥、菜汤、果汁、鸡蛋羹等。另外，还要给孩子充足的水喝，最好是盐水。这样一方面可补充丢失的水分和电解质，另一方面可达到降温的目的。

61岁患者险被诊断为肺癌  
医生拨开迷雾发现罕见病

## 病历档案

■ 本报记者 符王润  
实习生 刘亦辙 通讯员 冯琼

近日，61岁的黄老伯因胸闷、气促4个月入院，经过初期的检查，差点被诊断为肺癌。而海南省人民医院呼吸与危重症医学科团队，通过内科胸腔镜取组织进行病理活检，发现其竟是一名罕见的黄甲综合征患者。

黄老伯因不适入院，当时其指（趾）甲晦暗发黄、下肢水肿，胸部CT检查提示其右侧中有大量胸水。在进行了PET-CT检查后，显示黄老伯肺内小结节及胸膜增厚，且均呈高代谢。医生表示，PET-CT检查能够比较灵敏、准确地反应病灶良恶性，影像学检查上考虑患者为肺癌并淋巴结转移，但临床上用恶性肿瘤难以解释病人的甲床改变、胫前水肿和胸水的动态变化等问题。因此，医疗团队通过内科胸腔镜检查，在病人的胸膜组

织病变部位取标本进行病理活检，结果提示为淀粉样变性，这是一种良性改变。淀粉样变性致病的原因有很多种，结合病人临床症状、影像学检查以及病理结果，黄老伯最终被确诊为黄甲综合征，在接受了抗感染及维生素E治疗后，黄老伯症状明显改善，并于近日出院。

据介绍，黄甲综合征是一种发病机理不明的罕见疾病，从1964年首次报道至今，全球可查到的病例仅375例。黄甲综合征以40—60岁的中老年人多见，起病缓慢，典型的临床表现有指（趾）甲晦暗发黄、四肢对称性水肿以及慢性胸腔积液，可合并肝胆疾病、肾病综合症、甲状腺功能减退等病变。虽然该病有比较典型的特征，但因为发病率极低，容易误诊为甲癣、肺部真菌感染、肿瘤、结核性胸膜炎等相对常见的疾病，常规抗感染、胸腔抽液等治疗效果差，病情容易反复。

医生表示，在这个病例中，很容易将该病误诊为肺部恶性肿瘤，尤其是PET-CT的检查结果，带给病人及家属极大的心理压力，也给临床工作者带来不小的困惑。但患者自入院后，胸水中没有找到恶性肿瘤的相关依据，且患者肺部结节较小，难以通过经皮肺穿刺活检取病理明确诊断，所以医疗团队曾一度考虑能否实施手术切除肺内病灶。经外科医生评估，患者心肺功能较差，不适宜全麻下手术，最终医疗团队对该患者进行内科胸腔镜取组织活检，成功诊断黄甲综合征。因此，该病例能被诊断，很大程度上依靠了内科胸腔镜下对肺组织活检的作用。

内科胸腔镜通常在患者局部麻醉清醒状态下进行，无需全身麻醉及气管插管，而且一般只需在病人胸壁上行单点穿刺，整个操作可以在支气管镜室内进行，无需进入手术室。因此，与外科胸腔镜相比，内科胸腔镜的麻醉风险小、病人创伤小、恢复快、花费低，而且整个操作对于病人的心肺功能要求相对低。

目前内科胸腔镜已广泛应用于胸水或胸膜肿块的病因诊断、肺组织病变的病因诊断、对顽固性气胸或胸水患者进行胸膜粘连固定、胸腔内取异物等临床工作中。

24小时咨询热线：0898-36351111

种牙就选 拜博口腔

扫描二维码  
在微信中

BYBO DENTAL NATIONAL CHAIN

— 联想控股成员企业 —

海南拜博口腔医院 种植中心 海口市海府路105号(省彩票中心旁)

(海)医广[2017]第011号