

这些不良习惯导致便秘 8岁孩子隔三岔五肚子痛

医生:与饮食有关,不建议频繁用开塞露

常有家长带着困惑来到儿科门诊咨询:孩子隔三岔五喊肚子疼,常规检查没有异常,却始终不舒服;三四天才能排一次便,想拉拉不出来,不知道该怎么调理。明州医院儿科施苏林主任医师表示,儿童便秘是儿科常见的就诊原因之一,约20%~30%的中国儿童存在便秘相关困扰。



施苏林正在为患者查体。

1 不爱喝水、不喜欢吃蔬菜 男孩拉大便很费劲

8岁的天天(化名)从5岁开始就经常出现肚子痛,从隐隐作痛到在地上打滚,情况越来越严重。父母带着他到明州医院检查,儿科施苏林主任医师为他全面查体,并安排了腹部B超,排除了肠道异物等外科急腹症。

天天妈妈表示,儿子时不时会肚子痛,尤其是夏天。天天平时不爱喝水,不喜欢吃蔬菜,吃饭以荤菜为主,两三天拉一次大便,比较干。结合检查,

天天被诊断为功能性便秘导致的腹痛。

施苏林介绍,4岁及以上儿童排便习惯逐步接近成人,范围从每天3次到每周3次都属于正常区间。但判断便秘的核心是粪便性状和排便感受,而非单纯的排便次数。

如果孩子2天~3天排一次便,但大便是成型软便、排便全程不费力无疼痛,就不属于便秘;如果大便干硬呈羊粪球状、排便疼痛费力、粪便粗大甚

至堵塞马桶,哪怕每天都排便,也属于便秘范畴。

儿童便秘分为功能性便秘和器质性便秘,其中功能性便秘约占比90%,也就是排除身体结构、生化异常等病理因素导致的便秘,大多和饮食结构、排便习惯、心理因素、生活环境变化相关,也是日常调理的核心方向。“天天平时不爱喝水、膳食纤维摄入不够等是导致便秘的主要原因。”施苏林分析。

2 每天定时蹲坑 脚下垫个小凳子

施苏林表示,儿童便秘的调理是循序渐进的过程,核心是帮孩子建立规律、无痛的排便习惯。如果孩子肠道内已经积存大量干硬粪便,需先在儿科医生评估指导下,通过规范方式清理积粪。“不建议家长频繁自行给孩子用开塞露、自行灌肠,操作不当可能造成肠道损伤,甚至可能形成排便依赖。”他解释。

临床中常用的渗透性缓泻

药物,可通过增加粪便水分、软化大便,帮助孩子实现无痛排便。这类药物的使用剂量、时长都有严格的规范要求,需完全遵医嘱使用。很多家长看到孩子排便稍有好转就立刻停药,这是便秘反复的常见诱因。药物调整需逐步进行,切勿自行增减剂量或直接停药。

他建议训练规律排便习惯,每天饭后10分钟~15分钟让孩子坐5分钟~10分钟马桶,

利用饭后肠胃蠕动活跃的生理规律,帮孩子建立排便反射,哪怕没有便意也可以坚持尝试。孩子主动排便、哪怕只是尝试坐马桶,都可以给予鼓励;也可以用日历贴纸的方式记录排便情况,让孩子直观看到自己的进步,慢慢建立排便的信心。“孩子坐马桶时脚下垫一个小凳子,保持膝盖略高于臀部的姿态,能帮直肠调整到更顺畅的角度,降低排便难度。”

3 “年龄×100ml” 每日饮水量可参考这个公式

饮食调整也是促进排便的关键一步。要增加膳食纤维摄入,日常可适当给孩子吃西梅、火龙果、猕猴桃、西蓝花、红薯、燕麦等富含膳食纤维的食物,帮助促进肠道蠕动。

保证充足饮水,孩子每日饮水量可参考“年龄×100ml”

的公式,比如7岁孩子每日约700ml,优先选择白开水,不能用汤、牛奶完全替代补水;天气炎热、活动量大时可适当增加饮水量。此外,油炸食品、甜食、精加工零食会减慢肠道蠕动,日常尽量减少摄入。

如果孩子便秘持续时间较长,居家调整后没有明显改善;

还伴随便血、持续腹痛、腹胀、呕吐等不适;体重增长缓慢、食欲明显下降;便秘同时伴随生长发育落后相关表现。建议尽早前往正规医院儿科就诊,排除器质性便秘的可能,由专业医生制定个性化干预方案。

记者 陆麒麟
通讯员 姚璐璐 文/摄

肾移植术后安稳20年 发热乱吃药惹出祸端

“术后20年,我以为万事大吉了。没想到小小的发热硬扛、乱吃药,差点弄丢陪伴我20年的移植肾。”在宁波市中西医结合医院(宁波市泌尿肾病医院)肾移植病房,康复出院的老王(化姓)满心后怕。一场看似普通的尿路感染、一周的自行退热用药,让他平稳20年的移植肾功能濒临衰竭。

41岁的老王,20年前因终末期肾衰竭接受肾移植手术。摆脱透析束缚后,他常年严格遵医嘱服药、定期复查、严控饮食,移植肾功能长期稳定,血肌酐维持在正常水平,生活工作与常人无异。多年平稳的状态,让老王逐渐放松警惕,不仅偶尔漏服抗排斥药物,复查间隔也从3个月拖延至半年甚至更久。他始终认为,移植肾早已与身体融合,无需过度谨慎。

半月前,老王出现尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状,他误以为是夏季上火、饮水过少,未及时就医。几天后,他突发高烧至39℃,伴随畏寒、腰侧隐痛,心存侥幸的他并未去就医,自行服用退烧药退热。药物仅能短暂降温,体温反复反弹,尿路症状持续加重,老王精神萎靡、浑身无力,直至无法正常活动,才被家人紧急送往医院。

检查结果令人揪心,老王炎症指标大幅飙升,影像学检查确诊移植肾脓肿,原本稳定的血肌酐急剧升高。接诊的肾移植科唐莉主任医师表示,肾移植患者长期服用免疫抑制剂,免疫力远低于普通人,普通尿路感染若拖延不治,细菌会快速上行侵袭移植肾,短时间内诱发重症感染、脓肿,再延误治疗大概率会导致移植肾永久失功。所幸,经过医院肾移植团队综合救治,老王体温恢复正常,尿路症状消退,各项指标逐步回落至安全范围,移植肾脓肿得到有效控制。

唐莉主任医师介绍肾移植患者擅自服用退烧药,尤其是普通人的常规用药,对移植患者暗藏多重致命风险。这些风险包括直接损伤移植肾,掩盖病情、延误救治,药物相互作用危及肾脏安全以及加重感染进展等。该院肾移植团队郑重提醒,移植术后的长期稳定,绝不等于一劳永逸。无论术后多少年、身体状态多平稳,一旦出现发热、尿频尿痛、乏力腰痛等异常症状,务必第一时间咨询肾移植专科,明确发热病因,在专业指导下规范处理,规避用药风险。

记者 任诗好
通讯员 徐锦龙 谢振华 文/摄



医生正在为患者诊治。