



孩子说话晚 当心自闭症

4月2日为世界自闭症日，自闭症儿童又被称为“星星的孩子”。专家提示，作为家长应留意自闭症儿童发出的“讯号”，争取早发现、早干预。

自闭症是起病于婴幼儿期的一种广泛性发育障碍。“自闭症的孩子大部分都是因为语言发育落后来看病的。”专家说，正常孩子通常2岁前都能开口说话，有些家长认为自闭症孩子只是语言发育落后，甚至认为“贵人语迟”，很可能错过孩子的最佳干预年龄。

专家说，大部分自闭症孩子在2岁半左右确诊，早的话1岁左右就可发现。自闭症孩子与人缺乏经常性的眼神交流；抗拒身体接触，不像一般孩子被抱时身体会贴向大人；兴趣比较狭窄，可能只喜欢某种东西，有重复转圈、挥手之类的刻板行为。如果出现以上行为的一项或者几项，家长就应重视，尽早带孩子到医院检查。

专家提醒，自闭症的发生，遗传因素是决定性的，不是因为“带孩子没带好”、发烧、磕碰、打疫苗等原因。家长往往希望患儿能一下被治好，以目前的医学水平，自闭症孩子进行长期的康复训练后会慢慢得到改善，但疾病是终身的，希望家长不要相信夸大的治疗宣传，以免上当受骗。

据新华社

广告

4月6日开设 青光眼专家门诊

原湘雅二医院眼科副主任
段宣初教授来衡亲诊手术

说起青光眼，大部分人也不甚了解。但是你对它陌生，不代表它会对你“心慈手软”。青光眼是世界第二大致盲性眼病。患者眼压往往高过了视神经的承受范围，会导致视力急剧下降、视野缩小，最终完全失明。

相关数据显示，约90%患者不知道自己患上青光眼，也很难预防。相当一部分青光眼患者伴有偏头痛、恶心、想吐、眼胀眼痛之类的毛病，往往误以为其它疾病而误诊。因此，不难理解青光眼为啥被叫作“沉默的光明杀手”。

青光眼不仅可能造成失明，而且是不可恢复的永久性失明。以目前的医学水平，青光眼患者必须做好打持久战的准备。青光眼对眼睛造成的损害，无法恢复。无论药物、激光或手术，都只能控制病情，降低眼压，防止病情恶化和视力进一步下降。

清明小长假期间，衡阳爱尔眼科医院正常门诊，另特邀中南大学眼科学教授、原湘雅二医院眼科副主任、现爱尔眼科湖南区副总院长段宣初教授来院亲诊手术。因段宣初教授在衡时间有限，当天只能亲诊少量衡阳患者及开展限量手术。即日起进行报名预约，并提前到衡阳爱尔眼科医院接受初步检查，约完即止。报名热线：0734-8239955/18974738806。

生锈铁块砸伤右手 她因小伤进了ICU

别太小看破伤风了！

大连53岁的张阿姨躺在医院重症监护室，戴着呼吸机，仍没有脱离生命危险。让她命悬一线的是十几天前砸在右手中指上的一个生锈的铁块。

3月23日，张阿姨觉得后背发硬伴有疼痛，接着开口说话不顺溜了，家人将她送去当地的医院，经过脑核磁共振检查，排除了脑血管疾病。

3月24日，张阿姨来到医院急诊，这时她已经张不开嘴，总是一脸苦笑的表情。她并不想这样，可好像无法控制住面部的肌肉。“背部僵硬、张口困难、语言不流利、苦笑面容，这是破伤风的典型症状。”张阿姨和家人想起来，十几天前，在普兰店的田间干活时，她被一个生了锈的铁块砸了右手中指，当时伤口挺深，还出血了。可伤口不大，这对干农活儿的人来说不算啥，自己包

扎后就没去医院，也没打破伤风疫苗。十几天后，不起眼的小伤让她得了破伤风，被收治到急诊重症监护室隔离病房。

4月2日，急诊重症监护室的医生告诉记者，已经给患者处理了伤口，应用了破伤风抗毒素和破伤风人体免疫球蛋白，已行气管切开呼吸机辅助呼吸改善通气、清除呼吸道分泌物，同时应用肌松剂和镇静药、抗炎对症支持治疗，避免光、声等刺激。目前患者的生命体征平稳，但仍没有脱离生命危险。“如果当时受伤之后及时去医院清创，打破伤风疫苗就不会是这个结果了。”

据了解，除本例患者外，近10年来，这家医院还接收了两位破伤风患者。一位在田间干活被生锈的钉子扎到，另一位将生锈的铁环套在了外生殖器上。所幸经过治疗，两位患者的生命都得以挽救。实际上破伤风是一种极为严重的疾病，死亡率高，平均病死率为20%~30%，重症患者高达70%，新生儿及老年人的病死率尤其高。

破伤风为啥这么厉害？

破伤风的致病菌叫破伤风梭菌，是绝对厌氧菌。它可是个厉害的角色。它存在于家畜和我们人类的粪便中。随着粪便排出体外以后，便以芽孢状态分布于自然界。它常常隐居在泥土中，一呆就是数年之久。它的抗力不是一般的强，开水煮几十分钟都煮不死它。它产生毒性极强的外毒素，即神经痉挛毒素。毒素产生后，并不在局部引起炎症，而是向周围扩散，侵入肌肉组织，并沿着与神经冲动相反的方向，向上传递，最终进入脊髓前角或脑干的运动神经核。

虽然它这么强，但想要张牙舞爪必须依赖缺氧的环境。所以那些小的、深的伤口、伤口里的坏死组织、血块充塞，或填塞过紧、局部缺血等，就成为了它生长繁殖的温床。如果同时存在需氧菌感染，后者消耗伤口内残留的氧气，那它就更容易嚣张起来了。

破伤风潜伏期通常为7~8

天，可短至24小时或长达数月、数年。潜伏期越短，预后越差。一旦发病，病人是非常痛苦的，牙关紧闭，颈部强直、头后仰，躯干扭曲成弓，形成“角弓反张”或“侧弓反张”。强烈的肌痉挛可使肌断裂，甚至发生骨折。轻微的刺激如光、声、饮水都能诱发病人痉挛。死亡原因多为窒息、心力衰竭或肺部并发症。

这么可怕的疾病其实完全能够预防。创伤后早期彻底清创，改善局部循环是预防关键。此外还需人工免疫，目前临床常用被动免疫，即受伤后尽早注射破伤风抗毒素。它的有效期为10天左右，而破伤风发病有一定潜伏期，因此对于深部创伤可在一周后追加注射一次量。

“其实不是不知道，而是没当回事。”医生这样感叹道。在采访中记者发现大多数人都知道破伤风和它的杀伤力，可对于皮肤上的小伤口却自信起来：能吗？没事儿吧。真能。等出事儿就晚了。

>> 相关链接

小孩受伤未必需要打破伤风针

按照我国规定，婴幼儿应在3月龄至12个月接种3剂次百白破疫苗（或自费的四联或五联疫苗），4月龄~18个月再接种1次加强针。推荐孩子在6岁时、之后每10年再加强白破疫苗或者青少年型百白破疫苗。

如果孩子按时接种疫苗，1岁前已经接种了3针破伤风疫苗（可能是百白破疫苗、四联或者五

联疫苗）。如果他在1~6岁之间受伤，不论什么样的伤口，他都不需要打破伤风针和再加强破伤风疫苗；如果孩子6岁时注射了加强白破疫苗，在12岁受伤，伤口属于清洁伤口，就无需接种破伤风疫苗或抗毒素；如果12岁受伤的伤口是污染伤口，那么就需要加强一针破伤风疫苗，但是不需要接种破伤风针。

据新华网

