维普资讯 http://www.cqvip.com

属必须的诊断措施。超声多普勒为无创检查，方便快捷是首选的检查方法。在急性期不采用袖带加压式检查，以防止静脉血栓脱落造成肺动脉栓塞。急性肺动脉栓塞是本病最严重的并发症，死亡率非常高。因此所有急性期患者均应严格执行卧床休息，抬高患肢30°3～4周。因为血栓机化愈着于血管上的时间为3～4周。从附表中可以看出，此方法对下肢深静脉血栓形成疗效是满意的，尤其在发病1周内就诊者基本治愈率已达96%。此方法简单易行在基层医院极易推广。但要注意的是治疗时要从患肢静脉滴注溶栓药物效果最佳。在静脉滴注前及治疗期间要注意检测APTT、INR、FIB的数值防止发生出血倾向。

（收稿日期：2002-01-25）

婴幼儿病毒性肝炎感染因素及阻断传播的探讨

张金艳* 董红梅**

婴幼儿病毒性肝炎，主要感染途径来自于母亲、父亲、血液等传播，对婴幼儿的身心健康造成极其不利的影响，尤其是乙型肝炎表面抗原（HBsAg）、乙型肝炎e抗原（HBeAg）均为阳性的父亲或母亲的婴儿，发病率达90%，通过预防接种得到保护70%－90%，还有20%～30%的婴儿发展成乙型病毒性肝炎（HBV）或丙型病毒性肝炎（HCV）慢性病毒携带者和发病。本文通过对婴幼儿父母感染HBV和HCV途径进行分析，提出防范措施，具有一定的临床意义。

一、一般资料：我院自1997至2000年共收治1岁以内病毒性肝炎88例，其中HBV感染者43例，HCV感染者2例，CMV感染者42例。询问患儿父母都有不同程度病毒性肝炎史。

二、传播因素分析：父婴、母婴传播约占90%左右。①HBeAg(＋)的母亲，是子宫内传播的重点人群。②父婴传播是于婴儿出生前期，可能存在着HBV的S基因变异株决定簇145位甘氨酸被精氨酸所取代，而使变异不能被抗－HBs中和而导致。③HCV感染引起慢性损伤可引起细胞转化，同时对宿主染色体产生细胞遗传特性异常，是父婴遗传感染的途径，亦是免疫失败的因素之一。④巨细胞病毒（CMV）感染是小儿肝炎的主要病原，在6月龄内婴儿肝炎中，CMV感染是主要病原、发病率较高。

三、阻断传播方式的探讨：①阻断母婴、父婴传播：询问新生儿父母有无肝炎病史，对产妇进行常规产前检查HBsAg、抗－HCV，二者阳性时，设专床分娩，产房所有器械严格消毒，对HBsAg(＋)孕妇所生婴儿，在24h内用乙型肝炎疫苗预防；对HBsAg(＋)、HBeAg(＋)母亲所生婴儿应用乙型肝炎免疫球蛋白（HBIg）和乙型肝炎疫苗联合免疫效果较好，其方法与剂量参考有关规定。②在诊断为HBV感染，有以下任何一项阳性，即可诊断：血清HBsAg(＋)；血清HBV DNA(＋)；血清抗－HBcIgM(＋)；肝内HBcAg和/或HBsAg(＋)或HBV DNA(＋)。诊断HCV为：血清抗－HCV(＋)，或血清和/或肝内HCV RNA(＋)。在育龄男女用药期间应避孕，待病情稳定，病毒停止复制，选择受孕可减低传染机会。③在下列情况下，可计划怀孕，减少母婴、父婴传播机率：丙氨酸转氨酶（ALT）复常，HBV DNA、HBeAg、HBsAg均转阴或ALT复常，HBV DNA、HBeAg转阴，但HBsAg仍阳性。

综上所述，为减少或降低婴幼儿病毒性肝炎的发病率，以乙型肝炎疫苗和HBIg为首选、阻断垂直传播是最有效的预防措施，同时做好育龄夫妇感染者对疾病的了解，知道受孕的时机是十分必要的。

（收稿日期：2002-01-25）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学附属口腔医院保健科

** 佳木斯大学附属第一医院神经内科

脑血管病患者糖尿病并发低血糖的诱因分析及护理

董红梅* 张金艳**

近年来，大量临床与实践发现糖尿病是急性脑血管病的独立危险因素，并且在非糖尿病患者中30%的脑梗塞患者发病后出现高血糖现象，在治疗脑血管病的同时治疗糖尿病。人的大脑唯一能量来源是葡萄糖，低血糖对机体的影响以神经系统最

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学附属第一医院神经内科

** 佳木斯大学附属口腔医院保健科