

# 温柔护新生：EENC助产士解锁新生儿健康密码

阜阳市妇女儿童医院分娩中心 肖红燕

新生命降临的那一刻，产房里不仅充满喜悦，也开启了新生儿健康管理的序幕。许多家长只关注分娩过程，却往往忽略了宝宝出生后最初几十分钟里的重要护理。其中，一套由世界卫生组织制定并推广的新生儿出生后核心干预措施——EENC（Early Essential Newborn Care，新生儿早期基本保健），正被越来越多的医院所重视。

EENC并非复杂的医疗干预，而是一组简单、科学、低成本、基于循证医学的护理措施。助产士在宝宝出生的第一时间实施这些操作，重点帮助宝宝做好保暖、建立自主呼吸、获取初乳，让新生儿在产房就能获得最温柔的生命起点保护，从而更好地适应外界环境，增进母婴感情，为宝宝未来的成长打下坚实基础。

**一、什么是EENC：新生儿早期基本保健技术**

EENC是指新生儿出生后立即在

产房内开始的一系列持续且不中断的护理措施，包括立即彻底擦干新生儿全身、持续母婴皮肤接触至少90分钟、延迟断脐、自主寻乳完成第一次母乳喂养等核心手段，旨在降低新生儿死亡风险、促进母婴情感联结。

EENC强调尊重生理、减少干预、注重母婴接触。胎儿在子宫内依赖母体，出生后需要建立自主呼吸、维持体温、开始进食，这一转变十分迅速。EENC帮助宝宝在最自然、最安全的状态下，顺利完成从宫内环境到宫外环境的过渡。

EENC这些措施看似简单，却能为新生儿带来显著的健康收益。研究表明，规范实施可以降低新生儿感染率、减少低体温的发生，也可以提高母乳喂养的成功率。

**二、EENC中的“黄金90分钟”：宝宝适应世界的重要时刻**

新生儿出生后对外界刺激最敏感，也最容易形成早期的喂养行为。

助产士会尽量减少不必要的操作，全程守护母婴接触，使宝宝和妈妈保持亲密接触。

- 皮肤接触帮助稳定生命体征**  
宝宝出生后，助产士会立刻将其放在妈妈胸前预热好的柔软毛巾上，迅速擦干宝宝全身，然后拿走湿毛巾，盖上干毛巾并戴上小帽子。“擦干”是预防新生儿低体温最简单有效的手段，同时还能刺激宝宝正常呼吸。宝宝直接趴在妈妈胸前，感受熟悉的心跳，瞬间充满安全感。母亲的体温如同天然的恒温箱，可减少新生儿低体温的发生。在确保安全的前提下，需要让新生儿和妈妈保持不间断的持续皮肤接触至少90分钟。这“第一次拥抱”不仅能让宝宝保持平静、稳定心率与呼吸，长时间的母婴皮肤接触还能增进母婴感情，促进母乳分泌、宫缩及胎盘娩出。

- 宝宝自主寻找乳头**  
在妈妈胸前休息片刻后，神奇的

本能——觅乳反射，会指引宝宝最终自己找到妈妈的乳头。许多宝宝会流口水、舔嘴唇、张大嘴、慢慢移动头部、用力蹬腿，寻找乳头并吃上第一口奶，整个过程流畅而自然。助产士只需在旁边观察，确保安全。“自主寻乳”更容易形成良好的母乳喂养，帮助新生儿建立免疫屏障，并减少妈妈产后出血。

- 减少不必要干预**  
遵循避免非必要医疗干预的原则：除非有医学指征，否则不常规进行以下操作——不做常规的口鼻吸引，以避免刺激宝宝咽喉黏膜，降低心率减慢的风险；不立即洗澡，改变出生后马上洗去胎脂的做法，延迟新生儿洗澡至出生后24小时，保留胎脂的天然保湿和抗菌作用；停止常规的出生后立即断脐、喂糖水等操作，称重、测量身长也无需马上进行。这些不必要的干预不仅会中断母婴之间的早期联结，还会给宝宝带来不必要的应激。早接触、早吮吮对宝宝的益处更大。

- 延迟断脐：给宝宝多一份“天然输血”**

等待脐带搏动停止后或宝宝出生后1—3分钟，再剪断脐带（除非有紧急医疗情况）。

- 增加血容量**  
延迟断脐可以保证胎盘内的血液继续流向宝宝体内，这些血液中含有丰富的红细胞和铁元素，使新生儿获得更多的血容量，有利于改善循环状态。

- 降低贫血风险**  
铁元素对婴儿大脑发育至关重要。延迟断脐可以增加体内铁储备，减少婴儿期缺铁性贫血的发生。对早产儿而言，这一点尤为重要。

- 促进循环适应**  
宝宝出生后需要逐步形成独立的循环系统。延迟断脐使这一过程更加平稳，也能减少循环波动。
- 过渡期氧气供应**  
胎儿在宫内主要依赖胎盘进行氧气交换，出生后肺部逐渐承担呼吸功

能。在这一过渡阶段，短时间保留脐带循环可使氧气供应衔接更加自然。胎盘仍能提供部分氧气，帮助新生儿在建立自主呼吸时更加平稳，减少短暂缺氧带来的适应压力。

- 四、结语**  
宝宝出生后的护理，远不止简单的清洁与检查。科学实施EENC，能为新生儿在生命最初阶段提供温暖、营养和安全感，同时有效降低常见的健康风险，为宝宝的一生健康埋下“好种子”。

对许多家长和产妇而言，了解EENC相关知识，能有效减少产后焦虑，更好地配合医护人员开展护理工作。产房里的助产士，正用专业与温柔，守护着这段珍贵的新生时光，让每一个新生命在来到这个世界的这一刻，都能得到最科学、最温柔的照护。愿每一位新生儿，都能在EENC的温柔守护下，健康、平安地开启人生旅程。

## 解密宝宝“红色印记”

——婴幼儿血管瘤全科普

安徽省宿州市立医院整形外科 李丹

新手爸妈常会因宝宝身上突然出现的小红点、红斑揪心不已。尤其是出生后不久出现的“小印记”，有人说是胎记，有人说是上火，还有人悄悄用偏方涂抹，反而加重了皮肤损伤，得不偿失。其实，这种常见的“小红点”，大概率是婴幼儿血管瘤——一种宝宝专属的良性血管肿瘤，无需过度恐慌，但需科学认知、正确应对。

- 一、初识：婴幼儿血管瘤≠胎记**  
很多家长容易把婴幼儿血管瘤和胎记混淆，其实两者差别很大。胎记是出生时就有的皮肤色素沉着，大多不会变化；而婴幼儿血管瘤是婴幼儿时期最常见的良性血管肿瘤，发生率约4%—5%，女婴发病率约为男婴的2—3倍，早产儿、低体重儿更易发生。

其好发于宝宝的头面部、颈部，其次是四肢和躯干，少数也会出现在口腔、肛周等黏膜部位，甚至内脏（如肝脏）。典型表现为出生后1—4周内出现的红色丘疹或斑片，随后进入快速增长期（通常在出生后3—6个月最明显），1岁左右逐渐进入消退期，多数可在5—7岁完全消退。

- 二、识别：读懂血管瘤变化**

婴幼儿血管瘤的外观、形态会随病程变化，家长细心观察，即可初步判断，助力早发现、早治疗。

初期（出生后1—4周）：多为针尖大小的小红点、淡红色斑片，平坦或略微凸起，颜色均匀，边界比较清晰，按压时会稍微褪色，松开后立刻恢复红色，通常没有疼痛、瘙痒等不适；

增生期（出生后至6—9个月，少数到1岁）：这是血管瘤变化最明显的阶段，会快速变大、凸起，颜色鲜红，质地柔软，摸起来没有硬块，形状像草莓表面一样凹凸不平，所以也被俗称“草莓状血管瘤”。此阶段是干预关键期，增长速度越快，越要及时就医评估；

消退期（1岁左右开始）：血管瘤停止增生，逐渐变小，颜色变暗，从鲜红色变成淡红色、暗红色，慢慢消退，质地也会变得扁平、柔软；

消退完成期（多数5—7岁）：大部分血管瘤基本消退，可能会留下轻微的色素沉着、皮肤凹陷，少数严重的会有瘢痕。

- 三、提醒：不是所有血管瘤都能“自愈”**

很多家长听说“血管瘤能自己好”，就抱着“等等看”的心态，结果错过最佳治疗时机。出现以下“高危信号”的血管瘤，必须及时就医，越早干预，效果越好，后遗症风险越低。

这些高危情况家长一定要牢记：

- 长在眼周、鼻周、口周、耳部、颈部，易压迫器官，影响视力、呼吸、进食及听力；
- 长在肛周、生殖器部位，易因摩擦破溃引发感染；

## 一文读懂儿童发热惊厥的原因、急救与预后

宿州市立医院儿童神经科 杨斐

很多家长在孩子发烧时，最担心的就是突然出现“抽搐”。当孩子身体发硬、四肢抽动、双眼上翻、意识丧失时，测量体温多伴有高热，家长往往会十分惊慌。事实上，这种情况在儿童中并不罕见，医学上称之为发热惊厥。了解它的特点、原因以及正确处理方法，可以让家长在孩子发病时保持冷静，避免不必要的恐慌，科学应对。

**一、什么是儿童发热惊厥**

发热惊厥是指儿童在体温升高时出现的抽搐，多见于6个月至5岁的儿童。孩子体温突然升高，大脑神经系统一时不能适应就会出现抽搐的表现。

发热惊厥多发生在发热初期，大多数患儿在体温快速上升阶段突然发病，惊厥一般出现在发热第一个24小时内。发作时可表现为四肢抽动、双眼上翻、牙关紧闭、短暂意识不清，部分患儿还会伴有口唇发绀、口吐白沫等症状。

大部分发热惊厥持续时间较短，一般在几分钟之内自行终止。发作结束后，孩子会逐渐恢复意识，可能会感到有点儿疲倦、嗜睡，但是很快就可以恢复正常了。发热惊厥和癫痫不是一回事，大部分孩子随着年龄的增长，神经系统的成熟会使发作概率降低。

**二、发热惊厥常见的原因**

发热惊厥不是单一因素造成的，发热的诱因是多种因素共同作用的结果。了解这些原因，有利于家长对这一情况有更深刻的认识。

- 神经系统发育尚未成熟**

婴幼儿的神经系统的发育还在进行之中，对于温度的变化很敏感。体温快速上升时，大脑神经细胞会暂时出现异常放电，造成抽搐。

- 遗传因素**

研究表明，父母或者兄弟姐妹在儿童时期出现过发热惊厥的儿童，以后患同样疾病的几率会增大。这说明遗传因素在其中也有一定的影响。

- 三、发热惊厥发作时家长应该怎么办**

当孩子突然发生抽搐时，家长会感到非常紧张甚至手足无措。正确的方法很重要。

- 保持冷静，防止孩子受伤**

家长首先要保持冷静，把孩子平躺在安全的地方，最好让孩子侧卧，防止呕吐物进入气道。不要用力按压孩子的身体，不要往孩子嘴里塞东西。

- 记录发作时间和表现**

观察抽搐的时间长短、孩子是否昏

迷、四肢抽搐是否对称。这些信息对医生做出判断病情有较大的帮助。发作时间超过5分钟要立即就医。

- 及时降温并寻求医疗帮助**  
发作停止后可以给孩子做物理降温，温水擦身、减少衣物等。同时尽快带孩子去医院检查，查明发烧原因，病毒性或细菌性感染等。

- 四、发热惊厥会不会留下后遗症**

很多家长担心孩子一出现发热惊厥会有什么不良影响，对孩子的脑发育、智力是否会有影响。事实上，大部分简单型发热惊厥对孩子长期健康的影响很小。

第一，大部分发热惊厥持续时间很短，不会对脑组织造成明显的损伤。医学研究显示，绝大多数孩子长大后智力、学习能力不会受到影响。

第二，随着年龄的增长，大脑神经系统越来越成熟，对于体温的变化也更能承受。大多数孩子在5岁以后不会再生发热惊厥。

但是也有少数孩子会反复发作，或者发作时间长。如果惊厥持续时间大于15分钟或者一天内出现多次发作，就要引起注意，医生会进一步检查有无其他的神经系统疾病。

- 五、如何减少发热惊厥发生的风险**

## 慢性乙肝防治不盲目，中医为你定制“护肝方案”

淮北市中医医院肝病科 黄风雷

慢性乙型肝炎是威胁中国居民健康的常见传染性疾病。当前，虽经疫苗普及及实现有效防控，但仍有不少慢性乙肝病毒感染者和确诊患者。此病若长期迁延不愈，可能发展为肝硬化，甚至进一步演变为肝癌，做好临床防治与日常健康管理尤为重要。中医在乙肝的病机认知、辨证施治和预后调理方面，已形成成熟体系，为慢性乙肝的防治提供切实可行的思路和方法。

**一、中医对慢性乙肝的病机核心认知**

- 病因的正虚邪侵本质**

中医里，慢性乙型肝炎多归属于黄疸、胁痛、积聚等范畴，也有专业学术建议将其定病名为肝瘟。其发病核心为正虚邪侵，正气虚损是疾病发生的根本原因，湿热疫毒入侵则是重要诱发条件，且正气亏虚贯穿疾病发展的全过程。

- 二、病程的病机演变规律**

乙肝的病机变化有显著的阶段性。湿热疫毒潜伏在血分，容易造成血瘀痰结、气阴两虚，这是乙肝发展成肝硬化的主要病机；湿热疫毒在血分蕴结并弥漫三焦，可能引发慢性重型肝炎；湿热疫毒与痰淤相互阻滞，造成局部阴阳离绝，便是肝癌形成的内部原因。

疾病不同阶段的病机各有重点，急性期以湿热疫毒为主，慢性期侧重气血失调，晚期则以正气亏损为核心，病变涉及的脏腑主要是肝、脾、肾三脏。

**三、中医辨证施治的临床实施策略**

- 核心治则的确立依据**

中医治疗慢性乙肝，核心遵循辨证论治的原则，会根据患者不同证型制定

个性化方案，同时秉持中医“治未病”的思想，注重既病防变。通过多靶点的整体调理，从而减少病情进展和病毒变异的可能，而益气凉血解毒是针对慢性乙肝核心病机制定的主要治法。

- 二、常见证型的分型论治**

临床中慢性乙肝有几种常见证型，每种证型的治法和用药各有不同。湿热中阻型多为慢性活动性肝炎，治疗以清热利湿、疏肝健脾为主，常用醋柴胡、茵陈、板蓝根等中草药；肝郁脾虚型多属慢性迁延性肝炎，需疏肝解郁、健脾调中，配伍佛手、郁金、山药等药；瘀血阻络型常见于慢性活动性肝炎和肝硬化，治法为活血化瘀、健脾和胃，选用赤芍、丹参、丹皮等药；肝肾阴虚型多出现在乙肝后期，要滋肾柔肝、健脾益气，搭配女贞子、枸杞子、生黄芪等药。

- 三、方药的药理支撑**

现代药理研究证实，益气凉血解毒类方药能兼顾免疫调节和肝细胞保护。生黄芪、太子参这类益气中药，能增强细胞免疫和体液免疫，提升网状内皮系统的吞噬功能；赤芍、苦参等凉血解毒药，可抑制机体的异常免疫反应。同时，生黄芪、山豆根等药材还能保护肝细胞免受损伤，降低转氨酶。两类药物搭配使用，能维持机体免疫平衡，增强免疫监控能力，减少乙肝病毒变异的风险。

- 四、中西医结合的临床治疗原则**

- 一、中西医药的诊疗特点**

西医抗病毒药物能快速抑制乙肝病毒，但存在明显短板，不仅疗程不固

定、停药后易反弹，病毒还易出现变异和耐药情况，且用药需严格把控适应症。这类药物仅能抑制病毒，无法彻底清除，疗效好坏还依赖于机体自身的免疫反应。

中医治疗的优势在整体调理，通过多靶点调节机体状态，改善患者自身免疫力和体质，从根本上把控病情发展，减少病毒变异的可能性。

- 二、联合治疗价值**

中药对西药诱发的乙肝病毒变异有良好的干预作用，与西药联用能实现协同治疗的效果。如把拉米夫定与益气凉血解毒类中药联用治疗慢性乙肝，病毒变异的发生率远低于单纯用西药治疗，较单纯使用这类中药的患者，病毒变异率更低。

- 三、临床应用的辨证施治方法**

临床应用中，不能片面看待中医或西医的作用，既不夸大中医效果，也不否定中医价值，核心是坚持辨证结合，遵循因人、因时、因地制宜的原则。

用药不可一成不变，要精准把握扶正与祛邪的辨证关系，避免只看重辨病、忽视中医辨证精髓的误区；合理搭配中西药，为每位患者制定个性化的诊疗方案。

- 四、慢性乙肝的中医养护与日常调护**

- 一、情志养护的疏肝调气原则**

中医认为肝主疏泄，不良情绪会导致气机紊乱，加重乙肝病情。情志护理的核心是疏肝调气，通过以情治病、共情疗法等方式，引导患者保持开朗心态，转移对疾病的过度关注，坚定治疗