

宝宝哭声似猫叫还发育滞后

医生说,这是罕见的“猫叫综合征”

提醒:宝宝有异常,家长要正视,讳疾忌医会耽误康复

“宝宝哭声似猫叫,体重、动作发育都明显滞后,家长还一度坚持认为自己的宝宝没有问题,只是‘难养’!”近期,鄞州潘火街道社区卫生服务中心儿保科发现一名“猫叫综合征”患儿,儿保科医生曹卓慧提醒,宝宝有异常,家长要正视,早期干预往往能取得理想效果,错过康复黄金时间会耽误孩子的一生。

出生评分10分的宝宝,体重怎么也上不去

患儿杨杨(化名)是男宝宝,现在已经8个多月了。提到他,曹医生有些感叹:“这个宝宝,出生评分是10分,谁能想到会有这么大的问题。”

杨杨的父母都是安徽人,来甬打工已经好几年了,夫妻俩在潘火街道一家4S店打工。男的从事汽修,女的管后勤。杨杨是足月儿,顺产,出生时体重3300克,身高52厘米,评分为10分,可说是个“完美宝宝”。他的到来也让一家人喜不自禁,奶奶也特地从安徽老家赶来帮忙带孩子。

满月时去社区医院体检,曹卓慧发现,杨杨体重增长不是很理想:“新生儿出生一个月之后,体重增加应该超过600克,这个宝宝勉强达标。”

宝宝最终被确诊为“猫叫综合征”

后来,曹医生几次三番打电话给杨杨的家长,催促他们去大医院看,“我说,我请假,陪你们一起去,这总可以了吧?”

然而,直到6个月,杨杨的父母才在又一次体检后,带孩子去了市妇儿医院儿保科。这时候,宝宝的问题更大了。

曹医生向记者出示了杨杨的健康检查记录表。从体重来看,一个月时是3.9公斤,属于正常下限;3个月时是5公斤,属于中下水平;6个月时是5.6公斤,属于下等水平。在3到6个月这3个月里,杨杨的体重只增加0.6公斤,这是非常严重的情况。

此外,杨杨头围偏小,双肺呼吸音粗,竖头不稳,头不能移向声源,视线不能跟随,不会笑出声,四肢活动的协调

早期康复,为患儿带来希望

杨杨是在6个多月时得到确诊的,现在,他已经8个多月了。昨天,曹医生在电话回访时,得到一个好消息:经过康复,杨杨现在能翻身了,也能稍稍坐一会了。家长也表示,会继续坚持康复,努力缩小和同龄宝宝的差距。

让杨杨的妈妈耿耿于怀的,是自己孕检时一切正常,孩子出生时也正常,最后怎么会变成这样?对此,曹医生表示,孕检可以排查大部分问题,但对于少数疾病还是无能为力。孩子的发育异常一般在3个月左右才会逐渐显现出来。

曹医生告诉记者,自己从事基层儿保工作22年,见过许多异常婴幼儿,包括脑发育不良也就是脑瘫、德朗热综合征、猫叫综合征、甲状腺功能低下等。出生后一年是生长发育的高峰期,其中大部分孩子只要在这个时期里得到

了解到杨杨是混合喂养,而且以奶粉喂养为主,曹医生叮嘱家长,注意奶粉冲泡浓度,“有些人特别是一些老人,担心奶粉火气重,冲泡时水多奶少,造成宝宝奶量摄入不足,营养不够,身高体重发育不好。”

曹医生让杨杨过一个月再来复查,但家长直到3个月后才来。这时,杨杨的“短板”更明显了,“之前是勉强达标,这次是不达标,而且动作反应也慢。”曹医生还提到一个细节,负责疫苗接种的医生给杨杨打完疫苗,特意跑上来问,这个宝宝怎么特别小,是不是有什么问题?

曹医生建议家长赶紧带宝宝去上一级医院看一看,家长却不置可否。杨杨的奶奶在一边嘀咕,人都有高矮胖瘦,哪能都一样,我们家的宝宝只是难养一点罢了。

性、肌张力都存在异常。翻身也不会,更别说坐和爬了。

尤其让曹医生心里一沉的,是杨杨的哭声,“按说几个月的宝宝,特别是男宝宝,哭声应该会比较响亮的,可是这个宝宝哭起来就像小猫叫,又轻又尖。”

曹医生高度怀疑,杨杨是一名“猫叫综合征”患儿,这是一种遗传病,患者第5号染色体短臂缺失,故又名5p-综合征,为最常见的缺失综合征,因婴儿时有猫叫样啼哭而得名,这是由于患儿的喉部发育不良或未分化所致,发病率约为1/50000,女患者多于男患者。

在市妇儿医院儿保科,曹医生的担心得到了印证。杨杨的父母仍不愿意相信。“我对家长说,可以带宝宝去省妇保所做基因检测,但最重要的,是赶紧开始康复,不要再耽误了。”曹医生说。

积极的干预,接受系统的康复,完全有望生活自理,个别症状较轻的甚至能恢复得和常人一样。在潘火街道社区卫生服务中心,有好几个脑发育不良也就是脑瘫的患儿,康复几年下来,效果很好,上了普通幼儿园,上了普通小学,和一般孩子没有太大差别。

也有一些孩子,由于家长不肯面对现实等原因,错过了黄金时期,后期康复的效果就不太理想了,整个家庭都陷入了巨大的不幸。有的家长无奈将孩子送去乡下,让孩子痴痴傻傻过一生。

曹医生提醒广大家长,孩子出生后,要密切关注孩子的成长,发现异常,及早排查,不要自欺欺人,耽误了孩子的一生。

记者 童程红 通讯员 董玲萍

甬台温美丽行

宁波舟山港成为全省首个港口废气治理典型

龙门吊“油改电”每年节约过亿元

本报讯(记者 林伟 通讯员 谢小诚)昨天,“甬台温美丽行”活动在北仑区探访。在参观宁波舟山港北仑第三集装箱码头时,三地记者和志愿者惊叹不已:这里的码头非常安静,也几乎闻不到什么异味。一名工作人员介绍,宁波舟山港是全省首个废气治理典型,这里使用的龙门吊和集卡车很大部分是用电的。这里停靠的船舶用的电也是岸上接来的,而不是船舶上燃油发电机发的电。

宁波舟山港龙门吊从原来的柴油改用电力(“油改电”)的实施范围,主要是北仑第二集装箱、宁波港吉、宁波北仑国际集装箱、宁波远东等集装箱码头公司。为此,宁波舟山港先后投入近4亿元,共完成191台龙门吊的改造。

工作人员告诉志愿者,龙门吊“油改电”的社会和环保效益非常显著。一台普通柴油驱动龙门吊正常作业情况下一天排放氮氧化物、一氧化碳、二氧化硫、固体颗粒物合计约103公斤,“油改电”后采用市电作为清洁能源供电,现场不再排放这些污染物,环境空气质量大为改善。

对企业来说,龙门吊“油改电”项目还带来了可观的经济效益。“油改电”后,每台龙门吊每年可节约标煤约1.37万吨,节能率达50.49%;节约资金近60万元,节约率达77.28%。据统计,该项目年可节约过亿元。这也意味着,宁波舟山港只需4年即可收回改造成本。

在港口,还有一种污染比较严重,就是船舶上的发电机。目前,我国靠港船舶通常利用辅机发电,以满足船上冷藏、空调、加热、通讯、照明等电力需求。但是,船舶辅机为燃油发电机,会排放出氮氧化物、硫氧化物等污染物。

2016年,宁波舟山港的靠泊船舶数达到3.1488万艘次。2010年起,宁波舟山港在全省率先开始实施低压船舶接岸电工程。

截至目前,宁波舟山港集团已投入资金600万元,建成60个低压常频接岸电点,覆盖了所辖全部集装箱码头和散货码头,2016年接电船舶3400艘次。根据统计,近三年接岸电船舶累计超过8000艘次,减少排放二氧化硫等污染物2000多吨。

昨天参观的另一个点是宁波北仑生活垃圾焚烧发电项目,同样让三地志愿者赞叹不已。

这个垃圾焚烧发电项目总占地面积75亩,建设总规模为日处理生活垃圾1500吨。项目采用具备国际先进水平的机械炉排炉,配置了同样先进的烟气净化组合处理工艺,二期工程还增加了SCR脱氮工艺,实际烟气排放指标远优于欧盟2010标准,严于国家标准。

该项目自2014年1月投产以来,截至2016年底,已累计处理生活垃圾151.85万吨,实现上网发电53745.88万度,实现节约标煤21.50万吨,减排二氧化碳53.60万吨,环境效益显著。

下月起中药饮片试行医保目录分类管理 目录外中药饮片医保不予支付

本报讯(记者 林伟 通讯员 任社)记者昨天从市人社局获悉,根据浙江省人社厅《关于浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险中药饮片试行分类管理的通知》(浙人社发[2016]120号),自7月1日起,我市将全面实施《中药饮片分类管理目录》,由现行的排除法改为准入法管理,只有纳入《中药饮片分类管理目录》的中药饮片才能按基本医疗保险规定支付。

《中药饮片分类管理目录》共收录中药饮片908种,其中甲类781种,乙类127种。甲类中药饮片主要是价格相对低廉、地方习用的常规品种,乙类中药饮片主要包括国家规定单方不予支付复方予以支付的品种、食药同源的品种、部分贵细品种、容易滥用品种、限定支付

范围的品种。

其中,甲类饮片不得再另行设定个人自理比例,按照基本医疗保险规定支付。乙类饮片根据基金承受能力,设定一定个人自理比例,再按基本医疗保险的规定支付,个人自理比例暂定为5%。

《中药饮片分类管理目录》是基本医疗保险支付中药饮片费用的依据,未收录《中药饮片分类管理目录》和不符合限定支付规定的中药饮片一律不予支付。

需要提醒的是,临床中医师根据病情用药、开具处方时,使用《中药饮片分类管理目录》外的中药饮片,或使用不符合限定支付规定的中药饮片,由参保人员个人自费,医师应向参保人员告知并征得参保人员同意。