

佝偻病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E4_BD_9D_E5_81_BB_E7_97_85_c22_305095.htm 名称佝偻病所属科室骨科

病因 我们人体内的维生素D，有内源性与外源性两种。内源性的是靠日光中的紫外线照射皮肤，而后在体内合成；外源性的来自食物，如鱼、肝、蛋、乳类等含有维生素D₃，植物中的麦角固醇经紫外线照射后，形成维生素D₂。它们能促进小肠粘膜对钙、磷的吸收，减少钙、磷从尿中排出，并能促进骨样组织成熟，使血中钙、磷向骨质生长部位沉着形成新骨。佝偻病的病因是日光照射不足，尤其在冬、春季紫外线不足，又因冬季严寒户外活动较少，故易发生佝偻病；另一个原因是小儿喂养不当，食物中钙、磷含量较少，或比例不当，也会影响钙、磷的吸收。另外，单纯用谷类食物喂养时，因其中含有大量植酸，轻易与小肠中钙、磷结合成为不溶解的植酸钙，而影响钙、磷吸收。此外，生长过快、早产、双胞胎也易发生佝偻病；慢性腹泻、肝胆系统疾病、慢性肾脏病影响维生素D的吸收及代谢；长期应用苯妥英钠、鲁米那等药物，可加速维生素D的分解和代谢，均可引起佝偻病。

临床表现 小儿发病早期，常见症状为夜惊、睡眠不安、多汗，易烦躁。病情较严重者，肌张力降低、关节松懈、腹部膨大，生长发育也受影响。骨骼的改变，是佝偻病的主要表现。头部早期只是颅骨软化，7～8个月后出现方颅，囟门关闭晚。胸部可见肋串珠、鸡胸或漏斗胸。腕部和踝部骨骼粗大，形成手镯、脚镯样变化。另外，由于骨质软化，可出现膝内翻（O形）或膝外翻（X形），即俗称的圈腿。治疗佝偻病因缺乏维生素D所致，故应给予维生素D治疗，一

般只要注射 1 ~ 2 次即可，具体的剂量应由医师决定。较轻的病例可口服维生素D，在注射维生素D时，可口服葡萄糖酸钙。除药物治疗外，最重要的是合理营养，补充足够的蛋白质及富含维生素D的食物，天天到户外活动。另外，应注重衣服宽松，不要让小儿过早、过久地坐与立，但可练习其俯卧、抬头、展胸与爬行等动作。预防及预后 佝偻病的预防要害是抓早、抓小。从孕妇怀孕的中期，即应开始服用维生素D，小儿满月后，即开始户外活动，从每日15分钟，逐渐增加至 2 小时以上；提倡母乳喂养，合理添加辅食。自小儿生后半月至 2 岁，每日口服维生素D400 ~ 800国际单位。早产、双胞胎、低体重儿、生长发育过快、慢性腹泻或患肝胆疾病的小儿，可在冬春季节肌内注射维生素D3 30万国际单位。需要注重的是，维生素D的耐受量和中毒量，个体间差异很大。因此，不要常规地、过量地给孩子服用鱼肝油和钙片，以防中毒。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com