

基层适宜技术

慢阻肺的治疗方法

慢性阻塞性肺疾病(以下简称慢阻肺)是一组以气流受限为特征,呈进行性发展,主要累及肺部,但也可引起肺外器官的损害;临床上以咳、痰、喘为主要表现,气短或呼吸困难为标志性症状。慢阻肺的病理改变主要表现为慢性支气管炎及肺气肿的病理变化,最终会出现呼吸功能衰竭。

临床表现

症状
缓慢起病,病程长。
1.慢性咳嗽、咯痰在起床或清晨时明显,痰液多为白色黏液或浆液性泡沫状,夜间有阵咳或排痰。
2.气短或呼吸困难(标志性症状)早期为劳力性,呈逐年进行性加重,晚期于静息状态下即感气短。

3.喘息、胸闷。
4.晚期常见体重下降、食欲减退、营养不良、肌肉萎缩无力等肺外症状。

体征
早期无异常体征,进展期出现阻塞性肺气肿体征。
视诊。胸廓前后径增大、肋间隙增宽,桶状胸,部分患者呼吸变浅,频率增快。
触诊。双侧语颤减弱。
叩诊。肺部过清音,心脏相对浊音界缩小,肺下界和肝浊音界下降。

听诊。双肺呼吸音减弱,呼气延长,部分患者可闻及干啰音、湿啰音。

并发症

自发性气胸。突发一侧胸痛、气促、呼吸困难加重或出现发绀。查体发现气管向健侧移位,患侧叩诊鼓音,听诊呼吸音消失。胸部X线检查可以确诊。

慢性呼吸衰竭。常在极重度慢阻肺或重度慢阻肺急性加重时发生,具有缺氧和二氧化碳潴留的临床表现。

慢性肺源性心脏病。一般具有肺动脉高压、右心室肥厚扩大,最终发生右心功能不全。

诊断鉴别

诊断

主要根据吸烟等高危因素史和临床症状、体征及肺功能检查等,综合分析确定。胸部X线检查早期无异常变化,以后可出现肺纹理增粗、紊乱等或肺气肿改变,诊断特异性不高。动脉血气分析可判断呼吸衰竭类型及酸碱平衡失调。

1.诊断慢阻肺的必备条件
吸入支气管舒张剂后第一秒用力呼气肺容积(FEV₁),肺总容积(FVC)70%及FEV₁<80%预计值,可确定为“持续性气流受限的界限”。

2.少数患者无咳嗽、咯痰,仅FEV₁、FVC<70%、FEV₁≥80%预计

值,在除外其他疾病后,可诊断为慢阻肺。

3.根据FEV₁/FVC、FEV₁,占预计值百分比,以及症状,对慢阻肺严重程度进行分级。

4.慢阻肺病程分为急性加重期和稳定期。急性加重期:短期内咳嗽、咯痰,气短和(或)喘息加重,痰量增多,呈脓性或黏液脓性,可伴发热等;稳定期:咳嗽、咯痰、气短等症状稳定或轻微。

鉴别

1.应与支气管哮喘、支气管扩张、肺结核、肺癌等相鉴别,这些疾病各有特点,不难鉴别。

2.应与冠心病、高血压性心脏病、心脏瓣膜病等其他引起劳力性气促的疾病相鉴别,这些疾病各有特点,不难鉴别。

3.需要与其他原因(如代偿性、老年性、先天性或瘢痕性)所致的肺气肿相鉴别,此类疾病多有慢性喘息(劳力性呼吸困难),以及肺气肿体征,但无气流受限证据(即FEV₁/FVC≥70%)。

治疗原则与预防

稳定期的治疗

患者教育。医务人员要教育和劝导患者戒烟(减慢肺功能损害最有效的措施),脱离污染环境。

支气管舒张药物。稳定期患者主要的治疗药物,如β₂肾上腺素能受体激动剂(沙丁胺醇、特布

他林等),抗胆碱能药(短效制剂,如异丙托溴铵;长效制剂,如噻托溴铵);茶碱类(氨茶碱、多索茶碱)。

祛痰药。常用药物有盐酸氨溴索、N-乙酰半胱氨酸等。

糖皮质激素。对重度和极重度患者,以及反复加重患者,可以长期吸入糖皮质激素与长效β₂肾上腺素受体激动剂联合制剂,常用药物有沙美特罗、福莫特罗等。

长期家庭氧疗。指征:动脉血氧分压≤55毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)或血氧饱和度≤88%、伴或不伴高碳酸血症;动脉血氧分压55毫米汞柱~60毫米汞柱或血氧饱和度<89%,伴肺动脉高压、右心衰竭或红细胞增多症(血细胞比容>0.55)。方法:鼻导管吸氧,氧流量每分钟1升~2升,吸氧时间10小时~15小时/天。目标:海平面、静息状态下,达到动脉血氧分压≥260毫米汞柱和(或)血氧饱和度≥90%。

急性加重期的治疗

确定病情加重的诱因。最常见为细菌或病毒感染,根据患者病情严重程度决定门诊或住院治疗。

控制性氧疗。低流量吸氧(一般氧流量每分钟1升~2升,吸氧浓度为28%~30%),无效者应及早进行机械通气治疗。

支气管舒张剂的应用。增加使用频率或剂量,联合β₂肾上腺素受体激动剂及抗胆碱能药物,使用储雾罐或雾化吸入,必要时静脉应用茶碱类药物。

合理应用糖皮质激素。短期(3天~7天)使用,口服泼尼松龙30毫克~40毫克/天,清晨顿服,或静脉注射甲泼尼龙每天40毫克~80毫克。

适当应用抗生素。首选β-内酰胺酶抑制剂、大环内酯类或喹诺酮类等。

其他。合理补充液体和电解质,营养支持,积极排痰,处理伴随疾病及并发症。

预防

主要是避免高危因素、急性加重的诱因,增强机体免疫力;戒烟是预防慢阻肺最重要的措施。控制职业和环境污染,减少有害气体或颗粒吸入;积极防治呼吸道感染,及时接种疫苗,加强体育锻炼,提高免疫力。

转诊指征

急性加重期,经社区积极治疗症状无法缓解、并发生严重的患者,需要呼吸机支持治疗,或入重症加强护理病房治疗;伴呼吸衰竭时需要在吸氧条件下转诊,合并严重气胸时需要胸腔腔穿刺或置管抽气后转诊。

(河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)

关注2023年提高妇女儿童健康保障水平民生实事

“两癌”“两筛”知多少



2023年,提高妇女儿童健康保障水平民生实事连续7年被列入河南省重点民生实事。年内,全省要完成“两癌”(宫颈癌和乳腺癌)筛查各80万人,实现产前筛查覆盖率65%、新生儿“两病”筛查率95%、新生儿听力筛查率95%的目标。

“两癌”“两筛”(预防出生缺陷产前筛查和新生儿疾病筛查)可以实现早检查、早预防、早治疗,对预防出生缺陷、提高出生人口素质、保障妇女健康水平影响深远。自2017年以来,河南省持续实施提高妇女儿童健康保障水平民生实事,取得了政府满意、群众受益的效果,城乡居民的优生优育和卫生健康意识持续提升,由“要我筛查”变为“我要筛查”的群众越来越多。

2023年全省重点民生实事已经启动,本文特总结出“两癌”“两筛”中的常见问题,解答困扰大家的那些疑问。

“两癌”知多少(下)

国家宫颈癌筛查项目包括哪些内容

包括妇科检查、宫颈癌初筛(宫颈细胞学检查或高危型人乳头瘤病毒检测),初筛结果异常者还需要接受阴道镜检查,并根据检查结果确定是否需要组织病理学检查。

细胞学检查或HPV检测结果异常需要治疗吗

细胞学检查或HPV(人乳头瘤病毒)检测结果异常都不能作为疾病的最后诊断,应由专业人员结合检查结果和个体情况进行综合评估,再确定进一步检查或治疗方案。

“两筛”知多少

哪些医疗保健机构能提供免费“两筛”及产前诊断服务

免费“两筛”及产前诊断机构分为以下几类。如果群众需要享受免费服务,可具体咨询所在地卫生健康行政部门及妇幼保健机构。

免费产前筛查服务机构:1.免费产前筛查血清学标本采集机构(简称“采血机构”);免费产前筛查血清学检测机构;3.产前超声筛查机构。

免费新生儿疾病筛查服务机构:1.新生儿“两病”筛查采血机构;2.新生儿听力筛查机构;3.省新生儿疾病筛查中心;承担全省新生儿“两病”筛查检测工作;4.郑州市新生儿疾病筛查分中心;承担郑州市辖区内新生儿“两病”筛查检测工作。

产前诊断服务机构:按照属地管理原则,在相应市级产前诊断机构或省级产前诊断中心接受免费产前诊断。

如何查询免费产前筛查和产前诊断结果

查询方式:筛查对象可咨询相应筛查机构领取筛查结果报告,或通过“河南妇幼健康”微信公众号进入“妇幼服务”板块进行结果查询。

查询时间:1.NT筛查(颈后透明带扫描)或中孕早期超声筛查;即时;2.唐氏筛查,采血后7天;3.胎儿染色体核型分析或单基因遗传病检测,穿刺手术后3周~4周。

拿到筛查结果后应该怎么做

超声筛查:筛查后由遗传咨询和产前超声筛查医师对筛查结果进行解释,给出相应的医学建议:1.初筛疑有胎儿生长发育异常的高风险孕妇,应根据转诊建议到相应的产前诊断机构接受进一步产前诊断,进行后期的追踪随访。2.建议所有孕妇在孕20周~24周进行系统超声检查。本次检查胎儿孕周较小,胎儿许多脏器尚无法清晰辨析,且胎儿发育是一个连续的过程,胎儿畸形的形成呈动态发展态势,没有发展到一定程度时,超声检查有可能不显示。另外,超声检查存在局限性,受各种因素影响(如胎儿体位、羊水、胎儿活动、胎儿骨骼声影)不可能将胎儿的所有结构显示出来。

血清学筛查:筛查后由遗传咨询人员对筛查结果进行解释,给出相应的医学建议:1.若筛查结果为低风险,建议继续妊娠和产前检查。2.筛查结果为高风险,建议进一步进行介入性产前诊断或超声产前诊断。孕妇预产年龄≥35岁,不宜宜做血清学产前筛查,建议直接进行产前诊断。此外,双胎或多胞胎不宜该项检测。通过介入性产前诊断或超声产前诊断,若胎儿被确诊为染色体异常或开放性神经管缺陷,可按孕妇本人的意愿终止或继续妊娠。

新生儿“两病”筛查:1.若筛查结果异常,省新生儿疾病筛查中心或郑州市新生儿疾病筛查分中心会及时通知“两病”筛查可疑阳性新生儿的监护人,督促其尽快复查,以便确诊或随访。2.即使通过了筛查,也需要定期进行儿童保健检查。无论应用何种筛查方法,由于个体的生理差别和其他因素,个别患者可能呈假阴性。

新生儿听力筛查:筛查结果分为通过和不通过两种。筛查结果不通过者,应当在42天内到筛查机构进行复筛;未通过复筛的婴儿,需要在3个月龄内到省级听力障碍诊治机构进一步确诊。

产前诊断:由遗传咨询医师对产前诊断结果进行解读,给出医学建议。产前诊断报告胎儿染色体或基因异常可导致严重出生缺陷的,孕妇知情后可自愿选择终止妊娠。

开展免费“两筛”及产前诊断对预防出生缺陷有什么意义

超声筛查:1.孕11周~13周+6周进行检查,可以在孕早期确定胎儿活性、胎儿个数及胎儿孕周,如多胎妊娠可判断绒毛膜性质,并进行NT测量评估非整倍体风险,初步筛查无脑儿、露脑畸形、严重脑膨出、严重胸腹壁缺损内脏外翻及严重开放性脊柱裂等。2.孕16周~19周+6周进行检查,可初步筛查无脑畸形,无叶型前脑无裂畸形(简称无叶全前脑),严重脑膜膨出,严重开放性脊柱裂伴脊髓脊膜膨出,单心室,严重胸腹壁缺损伴内脏外翻,四肢严重短小的致死性骨发育不良。

血清学筛查:在妊娠15周~20周+6周内进行血清学产前筛查,适宜的胎儿数为单胎,通过抽取少量孕妇静脉血,测定孕妇血清中的甲胎蛋白、人绒毛膜促性腺激素、游离雌三醇和抑制素A等生化指标的水平,结合孕妇的年龄、体重、孕周、病史等因素来计算胎儿罹患21-三体综合征(又称唐氏综合征,先天愚型)、18-三体综合征、开放性神经管缺陷(包括无脑儿、脊柱裂等)等先天性疾病的风险。该检测项目,只是进行风险的评估,能够在产前发现孕妇群体75%~80%的21-三体综合征患儿和约85%的开放性神经管缺陷患儿。但由于目前医疗水平的现状及受个体差异的存在,该检测项目有约有5%的假阳性和20%~30%假阴性的可能。

新生儿“两病”筛查:新生儿遗传代谢病是影响儿童智力和体格发育的严重疾病,若及早诊断和治疗,患儿的身心发育大多可达到正常同龄儿童的水平。

新生儿听力筛查:新生儿听力筛查是在新生儿期对严重危害新生儿健康的先天性、遗传性疾病实施的专项检查。目前主要采用的新生儿听力筛查技术有耳声发射和自动听性脑干反应等技术,这些技术都是客观、敏感和无创伤的方法。新生儿听力筛查可以对先天性耳聋患儿早发现、早诊断、早干预,避免延误康复的最佳时机,避免语言发育受到影响。

产前诊断:染色体病是最常见的出生缺陷,染色体病临床多表现为智力障碍、多发畸形等多种症状和体征。单基因病是指由于单个基因的缺陷所引发的人体疾病,大部分单基因病会严重影响患者健康,也给家庭和社会带来了沉重的精神和经济负担。目前大多数染色体病和单基因病尚无有效治疗方法或手段,在孕期进行产前诊断是防止严重染色体病或单基因病胎儿出生的最有效途径。

(河南省妇幼保健院供稿)



制图/朱忱飞

每周练

(女性生殖系统炎症和肿瘤)

一、女性,40岁。患糖尿病7年,外阴瘙痒1个月有余,白带无异味,妇科检查:阴道黏膜充血,白带多,呈凝乳块状。最可能的诊断为

- A.细菌性阴道炎
- B.老年性阴道炎
- C.外阴硬化性苔藓
- D.滴虫性阴道炎
- E.链球菌阴道炎

二、关于滴虫性阴道炎的描述,下列哪项不正确

- A.主要症状是阴道分泌物增多及外阴瘙痒
- B.主要治疗药物为第二代头孢类
- C.阴道分泌物常为稀薄液体或黄绿色脓性泡沫状分泌物
- D.传播方式有直接传播和间接传播
- E.潜伏期为4天~28天

三、关于老年性阴道炎的描述,错误的是

- A.雌激素水平低
- B.阴道黏膜抵抗力减弱
- C.局部抵抗力降低
- D.阴道内pH(酸碱度)值升高
- E.白带增多,呈白色凝乳样

四、女,35岁。患者因下腹痛伴发热2天来紧急来医院就诊。查体:急性病容,体温38.9摄氏度,下腹部有压痛、反跳痛及肌肉紧张。妇科检查:可见脓性阴道分泌物,宫颈有举痛,双侧附件区增厚,有压痛。最可能的诊断是

- A.急性盆腔炎
- B.卵巢囊肿破裂
- C.宫外孕
- D.急性宫颈炎
- E.卵巢囊肿继发感染

五、女,48岁。患者外阴瘙痒伴灼热感3天。妇科检查:外阴红肿,小阴唇内侧及阴道黏膜表面有白色凝乳状物覆盖。该患者首先考虑为

- A.外阴阴道假丝酵母菌病

- B.淋菌性阴道炎
- C.滴虫性阴道炎
- D.前庭大腺炎
- E.细菌性阴道炎

六、宫颈癌最常见、最主要的病理类型是

- A.腺鳞癌
- B.腺癌
- C.原位癌
- D.浆液腺癌
- E.鳞癌

七、子宫颈癌最常见的转移途径为

- A.淋巴转移
- B.种植转移
- C.直接蔓延
- D.血行转移
- E.以上都不是

八、下列表现属于宫颈癌Ⅱ期的是

- A.有宫旁浸润,但未达到盆腔

3.但未达到盆腔

C.超出宫颈,未及盆腔,侵及阴道上2/3

D.肿瘤超越子宫,但未达盆腔或未达到阴道下1/3

E.肿瘤超越骨盆,或累及直肠、膀胱

九、对早期确诊宫颈癌最有价值的检查方法是

- A.宫颈刮片细胞学检查
- B.阴道镜检查
- C.宫颈活组织检查
- D.妇科“三合诊”检查
- E.宫颈碘试验

本期答案			
一、E	二、B	三、E	四、A
五、A	六、E	七、C	八、D
九、C			

不吃早餐对胆囊有哪些危害

□赵华歌

很多人在早晨起床后,简单洗漱一下就赶着上班,干脆将早餐省掉了,甚至有人认为这样做既节省时间又能减肥。其实,这是错误的。下面,笔者讲一讲不吃早餐会对身体带来哪些危害。

主要危害

胆结石 肝脏每天都会制作胆汁,不吃饭时,胆汁会储存在胆囊里,胆囊把稀薄的胆汁浓缩90%;吃饭的时候,胆囊将浓缩后的胆汁排进小肠,帮助我们消化食物。如果不吃早饭,那么胆囊里的浓缩胆汁就会排不出去;如果空腹时间过长,会导致胆汁中的胆固醇过度饱和,进而引起胆固醇沉积,逐渐形成结石。

胆囊炎 胆囊里如果有了结石,很容易刺激胆囊内壁,如果没有及时治疗,结石阻塞胆囊管后会引起胆囊肿大等病症,一旦出现感染,就会发生胆囊炎。

胆囊癌 胆囊癌与胆结石、胆囊炎的关系十分密切。有关数据显示,85%以上的胆囊癌患者合并胆囊结石。结石导致胆囊出现长期慢性炎症,进而诱发胆囊黏膜滋生肿瘤。一旦出现胆囊慢性炎症,癌变的概率就会加大。

那么,人们不吃早餐还有哪些危害呢?

长期不吃早餐,身体会处于缺乏食物的“饥荒期”,一旦再进食,易导致食量增加,从而将多余的能量转变成脂肪储存在体内。

当人体出现低血糖时,大脑能利用的唯一能源是葡萄糖,早上不吃早餐就会出现低血糖的情况,从而使人的注意力不能集中,工作效率不高。

不吃早餐更容易伤胃。胃长时间处于饥饿状态,会导致胃酸分泌过多,容易造成胃炎、胃溃疡,严重的还会出现胃出血。

咋吃早餐

吃好早餐能减少死亡风险,减少冠心病、糖尿病等多种疾病的风险。

那么,早餐吃些什么食物好呢?营养早餐最好包含4大类食物,或者满足其中3类就算是营养早餐:

谷薯类 如馒头、包子、八宝粥等。主食主要给身体提供能量,但早餐尽量少吃油条等油炸食品,含糖多、油多的点心也不适合当早餐。

动物性食品和豆类 如牛肉、鸡肉、鱼虾类,以及豆腐、豆制品等。这类食物能提供优质的蛋白质,可以有效延缓胃的排空速度,饱腹感强。

蔬菜 早上时间比较紧张,人们往往来不及炒菜,可搭配黄瓜、西红柿等能凉拌蔬菜,也可以水煮白菜后进行凉拌。早餐吃一些蔬菜,可提供充足的维生素、膳食纤维,对控制体重、预防便秘很有帮助。

水果类 建议吃本地应季水果,比如春天吃草莓、樱桃;夏天吃瓜果类;秋天吃苹果、梨、葡萄;冬天吃柿子、山楂等。

综上所述,笔者建议大家吃早餐的时间尽量可以早一些,对营养的吸收和身体供能来说都有很好的作用,对于肠胃来说也非常有好处。

(作者供职于长葛市人民医院消化科)