

基层适宜技术

## 急性支气管炎的诊断与治疗

急性支气管炎是由微生物、物理、化学性刺激、过敏反应等因素引起的支气管黏膜的急性炎症。多散发，无流行倾向，年老体弱者易感。该病常见于寒冷季节或天气突变时，也可由急性上呼吸道感染迁延不愈所致。临床症状主要为咳嗽、咯痰。诊断前提是临床和影像学检查未发现肺炎证据。

### 常见病因

微生物。病原体与上呼吸道感染类似，常见有腺病毒、流感病毒(甲型、乙型)、冠状病毒、鼻病毒、单纯疱疹病毒、呼吸道合胞病毒、副流感病毒及流感嗜血杆菌、肺炎链球菌、卡他莫拉菌等。近年来，衣原体和支原体感染明显增多，病毒合并细菌感染亦多见。

理化因素。冷空气、粉尘、刺激性气体或烟雾(二氧化硫、二氧化氮、氨气、氯气等)吸入。

过敏反应。机体对吸入性致

敏物质，如花粉、有机粉尘、真菌孢子、动物毛皮及排泄物、细菌蛋白质过敏，钩虫、蛔虫的幼虫在肺内移行也可导致支气管急性炎症反应。

### 临床表现

症状。起病较急，先为干咳或少量黏液性痰，随后痰量增多，咳嗽加剧，偶有痰中带血。伴有支气管痉挛时可出现不同程度的气促、胸闷感。咳嗽、咯痰可持续2周~3周，如迁延不愈可演变成慢性支气管炎。通常全身症状较轻，可有发热与全身不适。

体征。可无明显阳性体征，也可在两肺听到干啰音、湿啰音，部位不固定，咳嗽后可减少或消失。

### 诊断

根据病史、咳嗽、咯痰等症状，两肺呼吸音增粗或散在干啰音、湿啰音等，结合血象(一般白细胞计数正常，细菌性感染较重时白细胞总数可升高或中性粒细胞比例增

多，血沉加快)和胸部X线片(正常或肺纹理增粗)可临床诊断。病毒检查和痰涂片或培养发现致病菌有助于病因诊断。欧洲呼吸病协会建议出现如下任一项表现(新出现局限性肺部体征、呼吸困难、气急、脉搏>100次/分、发热4天)需要怀疑肺炎的病人先检测血清C反应蛋白(CRP);如果CRP<20毫克/升，则不考虑肺炎的诊断;如果CRP>100毫克/升，需要怀疑肺炎，要进一步通过胸部X线片来确认。

### 鉴别

流行性感冒。该病起病急骤，体温较高，全身中毒症状(全身酸痛、头痛、乏力)明显，呼吸道局部症状较轻。流行病学史、分泌物病毒分离和血清学检查有助于鉴别。

急性上呼吸道感染。该病鼻咽部症状明显，咳嗽轻微，一般无痰，肺部无异常体征，胸部X线检

查正常。

其他肺部疾病。如支气管炎、肺结核、肺炎、肺脓肿、肺鳞癌、麻疹、百日咳等多种疾病可有类似咳嗽、咯痰症状，但各有其特点，应详细检查，以资鉴别。

### 对症治疗

咳嗽无痰或少痰，可用镇咳药如右美沙芬(成人15毫克~30毫克)、喷托维林(成人25毫克)、复方甘草合剂(成人5毫升~10毫升)。

咳嗽有痰而不易咳出者可选用口服祛痰药，如盐酸氨溴索(30毫克)、溴己新(8毫克~16毫克)、桃金娘油(1粒)，也可雾化祛痰。还可选用具有止咳化痰作用的中成药，如咳特灵胶囊、蜜炼川贝枇杷膏等。

有支气管痉挛或气道反应性高的病人可选用解痉平喘和抗过敏类药物，如氨茶碱(100毫克)、长

效茶碱缓释片(200毫克)、复方甲氧那明胶囊(2粒)、酮替芬(1毫克)。头痛、发热时可加用解热镇痛药，如对乙酰氨基酚(扑热息痛)或布洛芬。

### 抗生素治疗

有细菌感染时选用合适的抗生素。痰培养阳性，应按致病菌及药敏试验结果选用抗生素。一般咳嗽10天以上，细菌、支原体、衣原体等感染率较高。痰培养阴性首选青霉素类或唑诺酮类，如罗红霉素、克拉霉素、阿奇霉素，亦可选用头孢菌素类或喹诺酮类如左氧氟沙星。多数病人口服抗生素即可，根据病情连续服用5天~14天。症状较重者可先静脉给药，序贯口服抗生素治疗。

一般治疗 注意休息、多喝水、保暖、避免劳累、注意清洗空调等。(河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)

## 每周一练

(异常分娩、分娩期并发症、异常产褥、女性系统炎症)

一、骨盆测量数值为正常的是  
A.髂棘间径20厘米  
B.髂嵴间径22厘米  
C.耻耻外径17厘米  
D.坐骨棘间径9厘米  
E.坐骨结节间径9厘米

二、测孕妇坐骨结节间径7厘米时，还应测量  
A.耻骨弓角度  
B.对角线  
C.坐骨棘间径  
D.出口前矢状径  
E.出口后矢状径

三、孕妇，29岁，G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>(表示两次怀孕和零生育)，39周妊娠，产科检查：宫高32厘米，枕左横位，胎心率128次/分，骨盆外测量：出口横径为7.5厘米，应进一步检查

A.出口后矢状径  
B.对角线  
C.坐骨棘间径  
D.坐骨切迹宽度  
E.骶骨前面弯曲度

四、初产妇，27岁，妊娠40周，临产后10小时出现烦躁不安，自诉下腹疼痛难忍，检查腹部见病理性的子宫收缩，下腹拒按，胎心听不清，导尿为血尿。此病例应诊断为

A.先兆子宫破裂  
B.子宫破裂  
C.重型胎盘早剥  
D.羊水栓塞  
E.痉挛性子宫收缩

五、重型胎盘早剥与先兆子宫破裂共有的临床表现是  
A.休克  
B.剧烈腹痛  
C.跨耻征阳性  
D.子宫呈板状硬  
E.出现病理性子宫复环

六、产后出血最常见的原因是  
A.胎盘剥离不全  
B.产道裂伤  
C.子宫收缩乏力  
D.胎盘部分植入  
E.羊水栓塞

七、下列哪项为产后出血的正确预防措施  
A.产后继续观察宫缩及阴道流血情况2小时  
B.宫口开全肌注催产素迅速娩出胎儿  
C.双胎妊娠，在第一胎娩出后肌注缩宫素  
D.胎盘粘连因强行剥离或手术切除  
E.用手按摩子宫帮助胎盘娩出

八、初产妇，27岁，妊娠40周，入院前1日出现不规则子宫收缩，入院24小时后静滴缩宫素引产，第1产程5小时，第2产程10分钟，胎儿娩出后2分钟，产妇突然出现寒战、咳嗽、发绀，血压60/40毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)，随后阴道流血不止，立即配血进行抢救。最可

能的诊断是  
A.缩宫素过敏  
B.羊水栓塞  
C.急性肺栓塞  
D.心源性休克  
E.子宫收缩乏力性出血

九、分娩过程中发生羊水栓塞治疗的首要措施是  
A.立即终止妊娠  
B.行子宫切除术  
C.抗过敏、改善呼吸循环衰竭  
D.纠正DIC(弥散性血管内凝血)及继发性纤溶

E.迅速娩出胎儿  
十、女，30岁。妊娠40周，临产12小时后在产钳助娩下分娩一4100克女婴。胎儿娩出后15分钟胎盘人工剥离取出，检查胎盘无异常，继之发生阴道大量流血。该产妇最可能的诊断是

A.产钳引起的软产道裂伤  
B.子宫内翻  
C.胎盘残留  
D.子宫乏力性产后出血  
E.凝血功能障碍导致的产后出血

十一、女，30岁。妊娠40周。临产12小时后在产钳助娩下分娩一4100克女婴。胎儿娩出后15分钟胎盘人工剥离取出，检查胎盘无异常，继之发生阴道大量流血。下面的处理不恰当的是

A.迅速补液  
B.按摩子宫  
C.配血  
D.子宫注射或静脉滴注缩宫药物  
E.刮宫术

十二、女，24岁，产后9天，下腹痛伴发热3天。查体：体温39摄氏度，脉搏91/分，呼吸23次/分，血性恶露，有恶臭，血常规：白细胞11.9×10<sup>9</sup>/升，中性粒细胞0.87。考虑的诊断是

A.产褥感染  
B.弥漫性盆腔炎  
C.泌尿系统感染  
D.急性膀胱炎  
E.晚期产后出血

十三、产妇发生晚期产后出血的时间是指  
A.胎儿娩出后至产褥10天以内  
B.分娩24小时内  
C.分娩24小时后  
D.分娩24小时后至产褥10日内  
E.分娩48小时后至产褥期内

十四、外阴阴道念珠菌病最主要传播途径是  
A.直接或间接传播  
B.飞沫传播  
C.内源性传播  
D.血液传播  
E.性生活传播

## 开栏的话

妇幼健康是全民健康的重要基石，是推进健康中国建设、实现全面小康的基本前提。从今天起，本报特开设《妇幼健康周刊》专栏，持续推出与妇幼相关的政府免费项目清单、服务内容和核心知识，以提高政府免费项目知晓度和群众满意度；系列推出孕产健康、儿童健康、母乳喂养、出生缺陷综合防治等相关主题内容的妇幼

健康科普知识与宣传稿件，为群众获取妇幼健康科普知识提供便利，提升妇幼健康意识与素养，以进一步推进健康河南建设、有效实施妇幼健康促进行动，不断推动全省妇幼健康工作高质量发展。

后期，本报还将针对专栏刊发内容，设置、刊发相关有奖答题题目，期待大家的参与。

## 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”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”(宫颈癌和乳腺癌)“两筛”(预防出生缺陷产前筛查和新生儿疾病筛查)能早检查、早预防、早治疗，对预防出生缺陷、提高出生人口素质、保障妇女儿童健康水平影响深远。自2017年以来，河南省通过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。

新一年，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(上)

### 什么是宫颈癌

宫颈癌是发生于子宫颈部上皮组织的恶性肿瘤。高危型人乳头瘤病毒(HPV)持续感染是导致宫颈癌的主要原因。

### 宫颈癌有什么症状

宫颈癌早期常常没有明显的症状，随着病情进展，逐渐出现阴道不规则出血、阴道排液等症状。

### 哪些危险因素与宫颈病变相关

宫颈癌的主要致病因素为高危型HPV持续感染，其他高危因素还包括：1.有宫颈癌等疾病相关家族史；2.性生活过早；3.过早生育(18周岁以前)；4.正在接受免疫抑制剂治疗；5.多个性伴侣或性伴侣有多个性伴侣；6.HIV感染；7.患有其他性传播疾病；8.吸烟、吸毒者。

### 生活中怎样预防HPV感染

树立自我保护意识。安全性行为，正确使用避孕套，避免性传播疾病发生。提倡健康生活方式。

### 接种HPV疫苗可以预防宫颈癌吗

可以。9周岁~45周岁女性均可接种HPV疫苗，在此年龄段越早接种疫苗保护效果越好，其中9周岁~15周岁女性是重点人群。

### 定期宫颈癌筛查有必要吗

有必要。35周岁~64周岁妇女应定期接受宫颈癌筛查，并在发现癌前病变时及时治疗，可以阻断病情向宫颈癌发展。

### 女性间隔多长时间做一次宫颈癌筛查

适龄妇女每3年~5年进行一次宫颈癌筛查。

### 接种HPV疫苗后，是否还需要接受宫颈癌筛查

需要。无论是否接种HPV疫苗，均需定期接受宫颈癌筛查。

## “两筛”知多少

### 免费“两筛”及产前诊断内容有哪些

为减少和预防出生缺陷发生，提高出生人口素质，河南省委、省政府自2017年起将预防出生缺陷产前筛查和新生儿疾病筛查纳入全省重点民生实事；自2019年起将筛查高风险对象的产前诊断纳入免费“两筛”的补充项目，全省范围内符合条件的服务对象在确定的服务机构内可接受免费“两筛”及产前诊断服务。

免费产前筛查服务内容：早中期孕妇每孕次可享受一次免费彩色超声筛查(孕早期NT超声筛查(简称“NT筛查”)或孕早期超声筛查)，以及一次孕中期血清学筛查(简称“唐氏筛查”或“唐筛”)，包括优生优育健康

教育、风险评估、遗传咨询指导、转诊、追踪随访等服务。免费产前诊断服务内容：筛查高风险孕妇(胎儿)每孕次可享受一次免费产前诊断服务，包括一次羊膜腔穿刺(或绒毛膜穿刺，或脐静脉穿刺)，并对胎儿进行染色体核型分析或单基因遗传病遗传学诊断，具体内容还包括术前检查、穿刺手术，以及风险评估、遗传咨询、生育指导、转诊、追踪随访服务。

免费新生儿疾病筛查服务内容：新生儿可享受一次苯丙酮尿症(PKU)和先天性甲状腺功能减退症(CH)筛查(以下简称新生儿“两病”筛查)和一次听力筛查服务。

### 哪些人可以享受免费“两筛”及产前诊断服务

1.免费“两筛”  
夫妻双方至少一方具有河南省户籍或夫妻双方非河南省户籍但女方在本省居住6个月以上的孕妇及新生儿；驻豫军人及户籍不在本地的驻豫军人配偶，需要出具相关证明。

2.免费产前诊断  
除符合以上户籍或居住地要求的，有以下高风险因素的服务对象才能享受免费产前诊断：  
1.孕妇分娩时年龄≥35周岁。  
2.孕妇32岁以上，双胎或多胎妊娠。

3.免费血清学筛查结果为18三体、21三体高风险者，或省外自费血清学产前筛查高风险者。

4.有遗传病家族史或曾经分娩过先天性严重缺陷患儿的，包括以下5种情形：①曾经孕育或生育过21三体、18三体或13三体等非整倍体胎儿的孕妇；②夫妻双方一方为染色体平衡异位携带者、罗氏异位及倒位携带者；③夫妻双方中存在染色体数目异常者；④孕妇为杜氏肌营养不良、血友病A、血友病B基因携带者；⑤夫妻双方均为脊髓性肌萎缩症、苯丙酮尿症、甲基丙二酸血症基因携带者。

### 怀孕多少周可以享受免费“两筛”及产前诊断服务

免费产前筛查：NT筛查，孕11周~13周+6周；中孕早期超声筛查，孕16周~19周+6周。

免费血清学筛查：孕15周~20周+6周。

免费新生儿疾病筛查：新生儿“两病”筛查，新生儿出生3天并充分哺乳后进行足跟采血；新生儿听力筛查：初筛为新生儿出生48小时~72小时后；复筛为新生儿出生42天内。

免费产前诊断：绒毛活检术，孕9周~13周+6周；羊膜腔穿刺术，孕18周~24周；脐静脉穿刺术，孕20周~24周。(河南省妇幼保健院供稿)

## 本期答案

一、E	二、E	三、A	四、A
五、B	六、C	七、A	八、B
九、C	十、D	十一、E	十二、A
十三、C	十四、C		

## 征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术，来稿应注重实践操作，介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等；栏目包括《基层适宜技术》《经验之谈》《实用处方》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿，并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:5615865@qq.com  
联系人:朱忱飞  
电话:(0371)85967078