

## 基层适宜技术

# 水肿的诊断与治疗

人体组织间隙中过多液体聚集,导致组织肿胀,称为水肿。水肿按范围分为全身性水肿与局限性水肿;按腔内液体聚集过多,称为积液,包括胸腔积液(胸水)、腹腔积液(腹水)、心包积液等。通常意义上的水肿不包括脑水肿、肺水肿等内脏器官水肿。

**常见病因和临床特点**  
**全身性水肿** 液体在机体组织间隙呈弥漫性分布,称全身性水肿。好发于皮下组织疏松处和身体最低部位(能活动者最早出现在踝内侧,卧床者则以腰骶部明显),短时间内液体滞留使体重增加超过10%,或手指按压凹陷明显,称为显性水肿;体重增加在10%以下,手指按压无明显肉眼可见凹陷,称为隐性水肿。

**心源性水肿** 主要是右心衰竭的表现,常见于瓣膜、心肌等病变引起的充血性心力衰竭、缩窄性心包炎等。水肿严重者甚至出现胸水、腹水或心包积液。

**肾源性水肿** 主要见于各类肾脏疾病。肾病综合征病人可有“三高一低”表现(高度水肿、大量蛋白尿、高脂血症、低蛋白血症)。心源性水肿和肾源性水肿的鉴别见表。

**肝源性水肿** 见于肝硬化失代偿期、肝癌等。主要为腹水,可出现下肢或全身性水肿。肝源性水肿发展慢,先出现于足踝部,呈上行性而至全身,头面部及上肢常无水。

**营养不良性水肿** 常见于慢性消耗性疾病、长期营养不良、严重烧伤及维生素B<sub>12</sub>缺乏等。水肿呈上行性,出现前常有消瘦及体重下降等,可有浆膜腔积液及低蛋白血症。

**黏液性水肿** 由甲状腺功能减退引起,水肿以颜面、下肢的胫前较为明显,为非凹陷性水肿。

退症引起,水肿以颜面、下肢的胫前较为明显,为非凹陷性水肿。

**经前期紧张综合征** 月经前7天~14天出现眼睑、踝部与手部轻度水肿,伴乳房胀痛及盆腔沉重感,月经后利尿增加,水肿消退。

**皮质醇增多症** 因水钠潴留引起。

**妊娠期高血压疾病** 多见于初产妇,妊娠24周后出现。

**特发性水肿** 原因不明,绝大多数特发性水肿患者为女性,多出现于颜面或下肢,呈昼夜变化,可能与毛细血管通透性增加或雌激素引起水钠潴留有关。

**药物因素** 如肾上腺皮质激素、雌激素、胰岛素等,也可发生水肿。

**局限性水肿** 液体局限性积聚于身体局部组织间隙,称为局限性水肿。常见原因为局部静脉或淋巴回流受阻、毛细血管通透性增加等。如局部炎症、上腔或下腔静脉阻塞综合征、肢体静脉血栓形成或栓塞性静脉炎、象皮肿、血管过敏等。

**诊断思路**  
**病史采集**  
针对水肿本身的问诊:发病诱因,有无剧烈运动、劳累、精神紧张、感染;水肿特点,水肿出现的时间、持续时间,水肿发生的缓急、程度,水肿开始的部位,与体位的关系,是否为凹陷性及对称性,加重或缓解因素。

**相关鉴别问诊:**伴有呼吸困难、心悸、不能平卧,并有颈静脉怒张、肝大等表现,考虑心源性水肿;伴有尿少、尿常规改变、高血压病、肾功能损害等,考虑肾源性水肿;伴有黄疸、腹水、蜘蛛痣、腹壁静脉曲张、肝功能异常等,考虑肝源性水肿;伴有消瘦、体重减轻等,考虑营

养不良性水肿;伴乏力、怕冷、心率慢,非凹陷性水肿,考虑甲状腺功能减退症;与月经周期有明显关系者,考虑经前期紧张综合征;局部发热、疼痛,考虑炎症性水肿。

**问诊经过问诊:**患病以来是否曾到医院就诊和检查,如是否检查过血常规、尿常规、肝肾功能、胸部X线片、心电图、超声心动图、胸腹部B超或CT(计算机断层成像)等,检查结果如何;治疗和用药情况,如是否用过利尿剂,疗效如何。

**患病以来的一般情况问诊:**包括精神、饮食、睡眠、大便和体重变化等情况。

**其他相关病史问诊:**既往有无高血压病、心脏病、糖尿病、慢性肾病、肝病病史,有无肺部疾病、甲状腺疾病、肿瘤、营养不良性疾病等病史;是否酗酒、吸烟,有无药物过敏史、用药史,有无外伤和手术史;配偶健康状况,女性病人的月经与婚育史;有无心脏病家族史。

**体格检查**  
水肿分布:全身性水肿常见于低蛋白血症或心、肾、肝病的严重病变及内分泌紊乱等;局限性水肿见

于局部静脉或淋巴回流受阻、炎症或变态反应等;非凹陷性水肿提示为淋巴梗阻性水肿或甲状腺功能减退所致黏液性水肿;水肿局部有压痛和红肿者,常为炎症性水肿。

**颈静脉怒张:**见于右心衰竭、上腔静脉受压(如纵隔肿瘤、动脉瘤、血栓)等。

**心脏有病理性杂音、心脏扩大、心律不齐等,**应排除外源性水肿。

**肺部啰音:**应排除外肺瘀血及心源性水肿。

**肝脾大、腹壁静脉曲张、蜘蛛痣和肝掌者**应考虑肝硬化。

**下肢水肿:**双侧对称性水肿者,多见于心、肝、肾疾病或低蛋白血症,也可大量腹水、巨大卵巢囊肿及妊娠子宫等压迫静脉所致;单侧下肢水肿者,应排除外静脉血栓、淋巴回流受阻、静脉曲张或局部感染等。

**辅助检查**  
必须做的检查:血常规、尿常规及肝功能、肾功能检查。

可选择做的检查:粪隐血试验、甲状腺功能、24小时尿蛋白定

量、血/尿渗透压测定、心电图、超声心动图、胸部X线片及胸腹部B超、CT(计算机断层成像)检查等。

**处理方法**

1.治疗原发病,如心脏病、肾脏病、肝硬化、营养不良、甲状腺功能减退症等。

2.对症处理,主要是限钠(食盐摄入量2克~3克/天)、利尿。利尿剂可依据血清电解质情况选用:保钾利尿剂,如螺内酯(安体舒通)、氢氯噻嗪;排钾利尿剂,如氢氯噻嗪、呋塞米(速尿)等。

3.低白蛋白血症者可静脉输注白蛋白。

4.严重水肿利尿效果不佳或不宜使用利尿剂者,可进行血液透析治疗;腹水严重有压迫症状者可进行腹腔穿刺放腹水(需要到有条件医院治疗)。

**转诊指征**  
1.伴有危险信号者,如昏迷、呼吸困难、消化道出血、大量胸水、腹水、心包积液。  
2.不明原因水肿者。  
3.病因明确但水肿进行性加重者。

### 心源性水肿与肾源性水肿特征鉴别要点

鉴别要点	心源性水肿	肾源性水肿
开始部位	足部开始,向上延及全身	眼睑、颜面开始,后延及全身
发生快慢	发展较缓慢,水肿逐步形成	迅速,开始即有全身性水肿
性质	比较坚实,移动性较小	软而移动性大
伴随表现	伴有心力衰竭征象,如心脏增大、心脏杂音、肝大、颈静脉怒张、肝-颈静脉回流征阳性、静脉压升高等	伴有其他肾脏病症,如高血压病、蛋白尿、血尿、管型尿、眼底改变等

(河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)

## 妇幼健康保健知识

# 婚前保健项目核心知识



### 什么是婚前保健服务?

婚前保健是对准备结婚的男女双方,在结婚登记前进行的婚前医学检查、婚育健康指导和咨询服务,是母婴保健服务和生育全程服务的重要内容,也是被实践证明促进生殖健康、预防出生缺陷、提高出生人口素质行之有效的重要措施。

### 为什么要参加婚前医学检查?

婚前医学检查是婚前保健服务的重要内容和关键环节,也是婚育健康指导和咨询的前提和基础。通过婚前医学检查,及早发现、诊断和治疗影响婚育和生殖健康疾病,有助于减少疾病传播、保障母婴健康、提高婚育质量,对于维护男女双方健康权益,促进婚姻家庭幸福和谐,提高出生人口素质具有重要意义。

### 婚前医学检查的目的是什么?

- 1.检查性病等指定传染病,防止疾病传播。
- 2.发现遗传性疾病及其高危因素,预防出生缺陷。
- 3.发现婚育相关疾病并实施健康咨询指导,促进生殖健康和家庭幸福。

### 我省婚前医学检查是免费的吗?哪些人可以享受免费婚检服务?

自2011年6月1日起,我省正式实行免费婚检,免费提供婚前医学检查、婚前卫生指导和婚前卫生咨询服务。按照《2023年河南省免费婚前保健项目实施方案》要求,符合《中华人民共和国民法典》婚姻登记有关规定,男女双方至少一方户籍在河南省或男女双方非河南省户籍但在我省居住半年以上,并在我省办理结婚登记手续的男女双方(含新婚、复婚、再婚)持身份证、户口簿或居住证原件及复印件(军人有效证件),到一方户籍所在地或居住地经省辖市卫生健康行政部门许可的婚前医学检查机构参加免费婚前医学检查。了解经批准开展婚前医学检查的医疗卫生机构详情,需要在当地卫生健康委网站进行查询,或到当地医疗卫生机构和卫生健康行政部门进行咨询。

### 免费婚前医学检查主要包括哪些内容?

询问病史:血缘关系、既往病史、现病史、月经史、既往婚育史、与遗传有关的家族史等。

体格检查:常规检查、第二性征、生殖器检查等。

常规辅助检查项目:胸部透视、血常规、尿常规、梅毒筛查、血转氨酶和乙肝表面抗原检测、HIV(人类免疫缺陷病毒)初筛、女性阴道分泌物清洁度、滴虫、霉菌检查。

接受了常规的健康体检,还有必要再接受婚前医学检查吗?

### 婚前医学检查与孕产优生健康检查能相互替代吗?

婚前医学检查不同于常规的健康体检。婚前医学检查是对准备结婚的男女双方可能患影响婚育和生殖健康的疾病进行医学检查。重点针对严重遗传性疾病、指定传染病、有关精神病,以及其他与婚育有关的重要脏器和生殖系统等疾病进行检查。

婚前医学检查与孕产优生健康检查能相互替代吗?

婚前医学检查与孕产优生健康检查的服务对象均为准备结婚和(或)生育的人群,就预防出生缺陷、改善妊娠结局、提高出生人口素质而言,这两项服务都是积极主动的一级预防措施。但二者在服务的目的、时期、内容等方面存在差异,彼此相互补充。

### 有哪些注意事项?

1.在进行婚前医学检查前,可以到当地卫生健康委或当地妇幼保健院咨询当地有关政策,了解是否需要预约、需要哪些证件等。

2.婚前医学检查要尽量与婚期错开时间,一旦检查出问题,尽早进行治疗。因此,建议在结婚登记前两三个月进行婚前医学检查。

3.婚前医学检查时女性要避开月经期,最好在月经干净3天后进行。婚前医学检查前2天~5天禁止性行为。

4.婚前医学检查前一天要休息好,不要太劳累,不能喝酒和食用刺激性食物或者服用药物。

5.婚前医学检查当天早晨空腹。

### 人工流产的危害

人工流产后出血、子宫穿孔、人工流产综合征、漏吸或空吸、吸宫不全、感染、羊水栓塞、宫颈粘连、宫腔粘连、慢性盆腔炎、月经失调、继发性不孕等。

### 药物流产的危害

出血时间长、出血量大、不全流产、部分女性需要清宫处理。

### 常规避孕方式

宫内节育器、复方短效口服避孕药、长效口服避孕药、长效避孕针、皮下埋置剂、避孕套。

### 短效口服避孕药的适用人群

要求口服短效避孕药避孕,应为无禁忌证的女性,不适合哺乳期、围绝经期人群。

### 宫内节育器的适用人群

凡生育期女性无禁忌证,要求放置宫内节育器者。

### 紧急避孕药的风险

避孕有效率明显低于常规避孕方法,激素剂量大,副作用大,可能出现恶心、呕吐、不规则阴道出血及月经紊乱,不能代替常规避孕方法。

### 避孕套的使用

使用前应吹气检查避孕套有无漏孔,同时排去顶端小气囊内空气,射精后在阴茎尚未软缩时捏住套口和阴茎一起取出。每次性交时均应全程使用,同一个避孕套不能反复使用。

### 适宜新婚期青年的避孕方式

使用方便,不影响生育,如口服短效避孕药为首选,以及避孕套、避孕栓、薄膜等也可选用。宫内节育器不作为首选。安全期、体外排精、长效避孕药不宜使用。

### 哺乳期避孕方法的选择

不影响乳汁质量及婴儿健康,如避孕套、单激素制

剂长效避孕针、皮下埋置剂、宫内节育器。

### 围绝经期避孕方法的选择

以外用避孕为主,如避孕套、凝胶剂,不宜选择复方避孕药、安全期避孕。原来使用宫内节育器且无不良反应的女性,应至绝经后半年内取出。

### HIV感染人群的避孕

要求既要达到避孕目的,又要达到预防对方感染或加重感染的目的。建议采用包括避孕套在内的两种避孕方法,双重避孕。由于服用抗逆转录病毒药物可能影响激素类避孕药的效果,因此正在服用抗逆转录病毒药物的女性在服用激素类避孕药的同时,应坚持使用避孕套。放置宫内节育器可能造成子宫内膜的创面,增加传播或重复感染机会,故病情较重者,慎用宫内节育器。杀精剂可能增加阴道黏膜损伤,导致HIV传播或重复感染,故不宜使用杀精剂。

(河南省妇幼保健院供稿)

## 每周一练

(脑血管疾病)

一、患者为男性,60岁,发作性右侧肢体无力伴言语不利2天,每次持续20分钟左右,可自行缓解。患者既往有高血压病史,最可能的诊断是

- A.部分性癫痫
- B.脑梗塞
- C.周期性瘫痪
- D.短暂性脑缺血发作
- E.脑血栓形成

二、脑血栓形成急性期有效治疗方法是

- A.4.5小时内用阿替普酶
- B.12小时内用阿替普酶
- C.罂粟碱
- D.尼莫地平
- E.低分子肝素

三、大脑中动脉血栓栓塞,栓子可能来源于

- A.股静脉
- B.肝静脉
- C.右心房
- D.左心房
- E.髂动脉

四、患者为男性,58岁,外出途中突然头痛、眩晕,伴呕吐、走路不稳。查体:血压180/105毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),脉搏62次/分;右手手指鼻不准,右侧跟腱、膝腱试验为阳性,左侧巴宾斯基征(+),左下肢无力;双侧瞳孔不等大,右侧为5毫米。最可能的诊断是

- A.右小脑半球出血
- B.脑桥出血
- C.基底节区出血
- D.右枕叶出血
- E.右大脑硬死

五、患者为男性,58岁,外出途中突然头痛、眩晕,伴呕吐、走路不稳。查体:血压180/105毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),脉搏62次/分;右手手指鼻不准,右侧跟腱、膝腱试验为阳性,左侧巴宾斯基征(+),左下肢无力;双侧瞳孔不等大,右侧为5毫米。为进

一步明确诊断,应采取的主要措施是

- A.脑血管造影
- B.详细追问有关病史
- C.心电图
- D.头颅CT
- E.脑脊液检查

六、患者为男性,58岁,外出途中突然头痛、眩晕,伴呕吐、走路不稳。查体:血压180/105毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),脉搏62次/分;右手手指鼻不准,右侧跟腱、膝腱试验为阳性,左侧巴宾斯基征(+),左下肢无力;双侧瞳孔不等大,右侧为5毫米。首先应采取的处理措施是

- A.快速静脉滴注地塞米松10毫克
- B.利血平降压
- C.降低颅内压
- D.肌注苯巴比妥预防癫痫
- E.若CT(计算机断层成像)检查结果显示出血量达到5毫升时,需要进行手术治疗

七、以下治疗蛛网膜下腔出血的措施不妥的是

- A.卧床休息4周~6周
- B.应用止血药物
- C.低分子肝素注射
- D.静滴20%甘露醇
- E.口服尼莫地平

八、患者为男性,59岁,突发剧烈头痛伴恶心呕吐2天,患高血压病10年,患糖尿病8年,吸烟30年。查体:神志清醒,对答切题;右眼睑下垂,右眼睑上下内收不能,右侧瞳孔直径5毫米,左侧瞳孔直径3毫米,右侧直接对光反射消失;四肢肌力5级,腱反射消失,颈抵抗(+).该患者最可能的诊断是

- A.糖尿病性动眼神经麻痹
- B.蛛网膜下腔出血
- C.脑桥梗死
- D.脑干脑炎
- E.海绵窦血栓形成

### 本期答案

一、D	二、A	三、D	四、A
五、D	六、C	七、C	八、B

# 保健食品的鉴别方法

□周保华

保健食品是指一类具有保健效果或可以补充人体部分维生素、微量元素,以及矿物质等营养物质的食品。在通常情况下,正规的保健食品具有一定的保健功能,不仅可以调节人体内的部分微量元素,而且有助于提高机体免疫力,不会对机体产生不良反应,更不会危害生命安全;但是,现在市场上保健食品的质量参差不齐,许多人对保健食品也不够了解。下面,笔者将重点讲述保健食品的鉴别方法和注意事项。

### 鉴别方法

**认准“蓝帽子”** “蓝帽子”是保健食品的专用标志,属于保健食品的合格证,由国家主管保健食品的部门经过各项检测合格之后颁发。正规的保健食品都是具有“蓝帽子”标志的,这是能一眼鉴别是否为正规保健食品的方法。

**查询批准文号** 正规的保健食品在“蓝帽子”的下方会有保健食品批准文号,都是以G或者J开头的。为了防止不正规的保健食品作假,每一个保健食品批准文号都可以在国家市场监督管理总局的官方网站数据查询栏目进行查询。按照国家规定,一个产品必须对应一个保健食品批准文号,尽可能降低作假的概率。

**查看GMP(药品生产质量管理规范)认证标志** 无论是药品还是保健食品都是强制要求按照目前国际上通用的生产流程以及管理规范进行生产制作的,而GMP则是通过认证之后所得到的标志,这也是鉴别保健食品的方法之一。

查看保健食品所宣传的功效 按照国家有关部门的要求,保健食品能宣传的功能只有27项,并且不可以有治疗疾病的广告。按照有无违反这个要求,基本可以鉴别真假保健食品。

### 注意事项

**注意保健食品的本质** 无论是什么样的保健食品,其本质都是食品,与临床上使用的药品是完全不一样的。不管保健食品如何宣传其具有的功能和保健效果多么好,都无法替代药品对疾病的治疗作用。在食用保健食品的同时,一定要遵医嘱按时服药治疗相关疾病,不能只选择吃保健食品,这不仅会延误治疗时机,甚至可能危及生命安全。

**选择合适的保健食品** 虽然保健食品只是一种具有辅助作用的食物,但同样具有一定的禁忌证和适用人群,并非所有人都可以选择同样的保健食品。在购买保健食品之前,应当提前查看保健食品说明书,只有选择适合自己的保健食品,才能达到保健的目的。

保健食品分为进口和国产两种,在选择保健食品时应当考虑自身的实际情况,以及保健食品的具体效果,并非进口保健食品的效果就一定比国产保健食品的效果好。另外,进口的保健食品在购买时一定要注意鉴别,避免买到假冒伪劣保健食品。中老年人要选择适合自己的保健食品,但是不可以过量食用。

(作者供职于山东省菏泽市定陶区市场监督管理局)