

基层适宜技术

发绀的诊断与治疗

发绀是由于血液中脱氧血红蛋白增多或异常血红蛋白衍生物增加,使皮肤、黏膜呈青紫色,常发生在毛细血管丰富、皮肤较薄、色素较少的部位(口唇、鼻尖、耳垂、颊部及指/趾甲床等)。发绀的严重程度并不能完全反映动脉血氧下降的严重程度。

常见病因和临床特点

血液中脱氧血红蛋白增多

中心性发绀 由于呼吸系统疾病、心脏疾病,导致血氧饱和度降低,临床表现为弥漫性发绀,但受累部位的皮肤是温暖的。

肺性发绀:因通气或换气功能障碍所致,常见于慢性阻塞性肺疾病、重症哮喘、重症肺炎、气胸、大量胸腔积液等。

心脏疾病:常见于左心衰竭和先天性心脏病,如法洛四联症。前者主要由于肺内气体交换障碍;后者主要由于部分静脉血液未通过肺进行氧合而直接进入体循环动脉血液中,如分流流量超过左心搏出量的1/3即引起发绀。

周围性发绀 由于周围循环障碍所致,临床表现的特点是发绀常出现于肢体的末端与下垂部位,受累部位的皮肤是冷的。

静脉淤血:如右心衰竭、下肢静脉曲张形成、静脉曲张。

心脏排血量减少:如严重休克时,周围血管血流缓慢及血管收缩,导致组织缺血及缺氧。

动脉供血不足:如血栓闭塞性脉管炎、雷诺病、闭塞性周围动脉粥样硬化等。

混合性发绀 中心性发绀和周围性发绀同时存在,见于全心衰竭或上述心肺疾病合并周围循环衰竭者。

血液中存在异常血红蛋白衍生物

高铁血红蛋白血症 摄入亚硝酸盐(如大量进食变质蔬菜)、磺胺类、苯胺、硝基苯等,可引起血液中高铁血红蛋白增加,出现发绀,发病急、病情重,氧疗后发绀症状不减轻。

硫化血红蛋白血症 病人便秘或服用硫化物后,在肠内形成硫化氢,硫化氢作用于血红蛋白生成硫化血红蛋白。特点为发绀持续时间长,可达几个月甚至更长时间。

诊断思路

病史采集

针对发绀本身问诊 发病年龄、发病时间、出现的缓急、发绀的诱因。

相关鉴别问诊 伴呼吸困难,常见于心脏疾病或肺性发绀。高铁血红蛋白血症和硫化血红蛋白血症一般呼吸困难症状不明显;伴杵状指(趾),病程较长,见于发绀型先天性心脏病、肺动静脉瘘和某些慢性肺部疾病,如慢性阻塞性肺疾病、肺纤维化等;

肢体发绀伴同侧肢体肿胀,常见于深静脉血栓形成;肢体发绀伴间歇性跛行,常见于周围动脉疾病;伴意识障碍,常见于某些药物或化学物质急性中毒、休克、急性呼吸衰竭或急性心力衰竭等。

诊疗经过问诊 患者有无与发绀相关的病史或药物、化学物质、变质蔬菜摄入史。

体格检查及辅助检查 观察患者的生命体征有无异常。

观察发绀分布范围是全身性还是局部性。肺部有无异常体征,心脏有无异常心音、附加音或杂音,有无杵状指(趾)。

动脉血气分析:中心性发绀时动脉血氧饱和度下降,周围性发绀时正常。怀疑异常血红蛋白衍生物引起的发绀,可进行分光镜检查。怀疑心、肺疾病时,可做胸部X线片、心电图、超声心动图检查。

处理方法

应特别提醒有慢性心、肺疾病的病人,发绀是严重疾病的表现,应尽快接受急救治疗。

关键治疗 针对原发病治疗,维持生命体征稳定。

肺性发绀的治疗 休息,吸氧(二氧化碳潴留病人吸氧浓度不能太高)。

哮喘病人应给予扩张支气管药物雾化吸入及糖皮质激素治疗;气胸病人可进行胸腔抽气或闭式引流;胸腔积液病人可进行胸腔穿刺引流胸腔积液。

心脏疾病的治疗 坐位,休息,吸氧,必要时用血管活性药物维持生命体征;对先天性心脏病病人需考虑转诊到上级医院,评价手术指征。

周围性发绀的治疗 局部保暖,避免应用收缩血管类药物,改善局部循环。

转诊指征

1. 生命体征不稳定者。
 2. 发绀进行性加重者。
 3. 异常血红蛋白衍生物增加者。
 4. 发绀原因不明者。
- (河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)



每周一练

(颅内肿瘤、颅内高压)

一、患者为男性,30岁,头痛,时有呕吐,逐渐加重1个月,近期嗜睡,反应迟钝,时有头晕、猝倒,无头部外伤及急性炎症病史,血压正常;检查发现视神经乳头水肿,血常规、血沉检查结果正常。初步的临床诊断应考虑为

- A. 颅脑损伤
- B. 颅内肿瘤
- C. 颅内感染
- D. 急性脑病
- E. 椎动脉型颈椎病

二、患者为男性,30岁,头痛,时有呕吐,逐渐加重1个月,近期嗜睡,反应迟钝,时有头晕、猝倒,无头部外伤及急性炎症病史,血压正常;检查发现视神经乳头水肿,血常规、血沉检查结果正常。根据以上的初步诊断,其首选的辅助检查应是

- A. 头颅X线片
- B. 腰椎穿刺
- C. 脑血管造影
- D. 脑CT(计算机断层成像)
- E. 脑电图

三、患者为男性,30岁,头痛,时有呕吐,逐渐加重1个月,近期嗜睡,反应迟钝,时有头晕、猝倒,无头部外伤及急性炎症病史,血压正常;检查发现视神经乳头水肿,血常规、血沉检查结果正常。根据以上的检查结果,最重要的治疗是

- A. 降低颅内压
- B. 药物镇静治疗
- C. 手术治疗
- D. 抗感染治疗
- E. 吸氧治疗

四、颅内压增高的典型临床表现是

- A. 偏瘫、偏盲、偏身感觉障碍
- B. 头痛、恶心、偏瘫
- C. 头痛、抽搐、意识障碍
- D. 头痛、呕吐、视神经乳头水肿
- E. 头痛、呕吐、血压升高

五、治疗脑病有效易行的处理原则是

- A. 快速静脉输注脱水剂
- B. 腰椎穿刺大量引流脑脊液
- C. 急性控制性过度换气
- D. 施行人工冬眠物理降温
- E. 将病人置于高压氧舱内

六、引起病人浅昏迷、左侧瞳孔散大。最可能原因是

- A. 枕骨大孔疝
- B. 动眼神经麻痹
- C. 小脑幕切迹疝
- D. 颈髓损伤
- E. 右侧视神经损害

七、最容易引起枕骨大孔疝的颅内占位性病变是

- A. 颞叶肿瘤
- B. 侧脑室肿瘤
- C. 第二脑室肿瘤
- D. 鞍区肿瘤
- E. 第四脑室肿瘤

八、小脑幕切迹疝典型的临床表现是

- A. 一侧肢体瘫痪
- B. 昏迷、一侧瞳孔扩大,对侧肢体瘫痪
- C. 一侧瞳孔扩大、对侧肢体瘫痪
- D. 剧烈头痛
- E. 呼吸抑制、双侧肢体肌张力下降

妇幼健康保健知识

《母子健康手册》知多少



为了做好生育全程基本医疗保健服务工作,保障全面三孩政策顺利实施,河南省卫生健康委根据国家要求,结合河南省实际情况,在国家版《母子健康手册》的基础上,编印了图文并茂、内容丰富的新版河南省《母子健康手册》,并于2020年8月在全省推广使用。

什么是《母子健康手册》

《母子健康手册》包含政府提供的妇幼健康服务政策、重要的医学检查记录、健康教育知识、孕产妇的经

历感受及孩子的成长记录5部分内容,分为婚前保健、孕产期保健、产后避孕、儿童保健、预防接种6个时期;有利于妇女儿童接受系统、规范的生育全程基本医疗保健服务,保障妇女儿童健康。

为什么要办理《母子健康手册》

《母子健康手册》是孕检、分娩、产后42天体检和宝宝体检、入园、入学必备的手册。这本手册不仅可以提供从备孕到儿童6周岁前的全面健康指导,还能让父母亲用手记录下儿童成长的每一个阶段。

手册内容包括党和政府提供的免费惠民妇幼健康服务项目,孕产期保健和儿童保健的相关知识,如孕期如何预防贫血,母乳喂养的方法,6岁以下儿童生长发育是否达标,心理行为是否存在预警征象、危急情况下的早期应对等。

手册还能对高危风险因素的孕妇,关口前移,实行分级和分类管理,并根据情况进行及时的转诊和应

急处理准备,确保母婴安全。

如何使用《母子健康手册》

《母子健康手册》主要以计划怀孕女性、孕妇、儿童家长自我监测和自我记录为主,医务人员健康检查记录为辅。手册中的自我记录内容,是医务人员全面了解孕妇、儿童相关情况的第一手资料。

手册要在孕产期优生健康检查、每次产前检查、儿童健康检查时携带。

如何建立《母子健康手册》

孕产妇、7岁以下儿童到常住地的乡镇卫生院或社区卫生服务中心建册,新婚夫妇、计划怀孕的女性到常住地县妇幼健康机构领取。特别提醒,孕妇一定要在怀孕13周前建册。

《母子健康手册》的种类有哪些

有纸质版、电子版。电子版《母子健康手册》信息可以与纸质版《母子健康手册》信息互联互通。

关于孕产妇健康管理服务的那些事

从孕产妇在乡镇卫生院或社区卫生服务中心建立《母子健康手册》起,孕产妇健康管理服务就一直陪伴在孕产妇身旁。产前,医生的随访和评估帮助孕产妇掌握胎儿的发育情况;产后,医生会进行访视和健康检查,还会对产妇和宝宝的健康进行指导。

什么是孕产妇健康管理服务

孕产妇健康管理服务是指对已确诊怀孕的女性,在整个孕产期直到产后42天这段时间里,对母子健康状况进行评估管理,包括个人卫生、心理和营养健康指导,母婴常规服务及异常情况的干预处置等。

为什么开展孕产妇健康管理服务

从社会层面来说,国内外资料显示,规范的孕产妇健康管理服务,可降低孕产妇死亡率及病残儿发生率的有效措施,对保障母婴健康具有重要意义;从个人层面来说,关系到宝宝的成长和家庭的幸福生活。

孕产妇健康管理的服务对象包括哪些人

辖区内常住孕产妇。包括从孕前或怀孕开始至产后42天这段时间,户籍在本辖区,平时也居住在本辖区,或户籍不在本辖区,但妊娠后在本辖区居住半年及以上的孕产妇。

孕产妇健康管理的服务内容

包括孕早期健康管理、孕中期健康管理、孕晚期健康管理、产后访视、产后42天健康检查。这些服务内容都是免费的。

孕早期健康管理服务内容有哪些

怀孕13周前的孕产妇,需要到常住地的乡镇卫生院或社区卫生服务中心建立《母子健康手册》。医生为孕产妇进行第一次健康状况检查和评估,进行个人卫生、心理和营养保健的指导,特别强调避免导致胎儿畸形的因素和疾病对胚胎的不良影响,进行产前筛查和诊断的宣传告知;筛查孕产期危险因素,发现高危孕产妇并进行专案管理;对妊娠风险筛查结果为阳性的孕产妇,及时转诊、评估并上报。

孕中期健康管理服务内容有哪些

孕产妇在孕16周~20周、21周~24周可各接受1次健康教育和指导,包括孕产妇健康状况评估、胎儿生长发育评估和指导。

对未发现异常的孕产妇,除了进行孕期的生活方式、心理、运动和营养指导外,还应督促孕产妇进行预防出生缺陷的产前筛查和产前诊断。

对发现有异常的孕产妇,要及时转诊至上级医疗卫生机构。对出现危急征象的孕产妇,要立即转诊至上级医疗卫生机构,并在2周内随访转诊结果。

孕晚期健康管理服务内容有哪些

孕产妇在孕28周~36周、37周~40周各接受1次健康教育和指导,包括孕产妇自我监护方法、促进自然分娩、母乳喂养以及孕期并发症、合并症防治指导。

对随访中发现的高危孕产妇,应根据就诊医疗卫生机构的建议,督促其酌情增加随访次数。随访中若发现有高危情况,建议其及时转诊。

孕中期和孕晚期,孕产妇去哪里享受健康管理服务

孕产妇可以到有助产技术服务资质的医疗卫生机构进行随访。无产助产技术服务资质的基层医疗卫生机构也会督促孕中期和孕晚期孕产妇到有助产技术服务资质的医疗卫生机构进行相关随访。

什么时候进行产后访视 乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站)在收到分娩医院转来的产妇产后访视信息后,应于产妇出院后1周内到产妇产家中进行产后访视,同时进行新生儿访视。

产后访视的内容包括哪些 进行产褥期健康管理,母乳喂养和新生儿护理指导;通过观察、询问和检查,了解孕产妇一般情况、乳房、子宫、恶露、会阴或腹部伤口恢复等情况,进行相应指导与处置。

产后发生什么情况需要转诊 访视时发现产褥期感染、产后出血、子宫复旧不佳、妊娠并发症未恢复者,以及产后抑郁等问题的产妇,应及时转诊至上级医疗卫生机构进一步检查、诊断和治疗。

产后42天应去哪里做健康检查 正常分娩,到乡镇卫生院、社区卫生服务中心接受产后健康检查;异常分娩,到原分娩医疗卫生机构接受产后健康检查。

产后42天健康检查的内容包括哪些 对产妇恢复情况进行评估。对产妇进行心理保健、性保健与避孕、预防生殖道感染、纯母乳喂养6个月、产妇和婴幼儿营养等方面的指导。

(河南省妇幼保健院供稿)

怎样预防骨关节疾病

□郝玮歌

什么是骨关节疾病

骨关节疾病是指如骨关节炎、颈椎病、腰椎病、类风湿关节炎等关节内结构以及关节周围结缔组织等发生病变,临床常表现为关节及肌肉疼痛、关节肿胀、畸形、下肢无力等,晚期可有关节肿胀、增大,活动受限,严重影响人们的生活质量,多见于中老年人。

骨关节疾病是“病在疾病,根在软骨”。软骨的主要作用是减少关节间的摩擦,缓冲压力。

随着年龄增加,不正确的运动模式、骨质的流失,软骨不断被磨损,久而久之形成了疾病。骨关节疾病以关节软骨退行性变和消失为主要病理改变,同时伴有有关节骨质增生。这些因素共同作用,可引起关节疼痛、关节僵硬、活动障碍等症状。关节疼痛是骨性关节炎的主要症状之一,疼痛的特点是关节隐痛或疼痛发作,以及疼痛持续时间长,一般在活动后加重,休息后减轻。

如何正确预防骨关节疾病

加强锻炼,增强身体素质 经常参加体育锻炼,如练气功、打太极拳、做广播体操、散步等。

避免风寒湿邪侵袭 要防止受寒、淋雨和受潮,关节处要注意保暖,不穿湿衣服、湿鞋、湿袜等。夏季暑热,不要贪凉受露,不食冷饮等。秋季气候干燥,天气转凉,要预防风寒侵袭。冬季要注意保暖。

注意劳逸结合 饮食有节,起居有常,劳逸结合,是强身健体的主要措施。在临床上,有些类风湿关节炎患者的病情虽然被基本控制,处于疾病恢复期,但是往往因劳累导致病情

复发或加重。因此,患者要劳逸结合,活动与休息要适度,这也是骨关节疾病的预防方法之一。

保持正常的心理状态 有一些患者由于精神受刺激、过度悲伤、心情压抑等而诱发骨关节疾病。患病以后,患者情绪波动又往往使病情逐渐加重。因此,保持正常的心理状态,对维持机体免疫功能非常重要。

均衡膳食 科学安排饮食,合理补充钙和磷,注意饮食多样化,能满足身体对营养元素的需求。骨关节病患者应多吃含钙的豆制品、奶类、虾皮、海带等;同时要注意少吃或不吃刺激性食物,其中盐和糖少吃,以免加快钙质流失。

控制体重 肥胖是骨关节疾病发生的重要原因,故应控制体重,防止肥胖。身体越肥胖,关节承受的压力就越大。体重下降后,不仅能有效防止或减轻骨关节损害,还可以减轻骨关节所承受的压力,有助于身体健康。因此,肥胖人群应积极减肥,不仅能保护骨关节,还能降低患骨关节炎的风险。

骨关节疾病患者应顺应四时变化的规律,科学预防或治疗骨关节疾病;要注意骨关节保暖,避免受凉,避免劳损性动作。患者症状严重时可以用外活止痛的中药贴膏,比如通络祛痛膏或万通筋骨贴,还可以服用活血化痰、强筋健骨的中成药。如果以上方法均不能减轻症状,患者应及时到医院就诊,避免病情进一步加重。

(作者供职于商水县谭庄镇中心医院外科)