

## 基层适宜技术

# 口腔溃疡的诊断与治疗

口腔溃疡是口腔黏膜常见疾病。常见的口腔溃疡包括复发性阿弗他溃疡和创伤性溃疡。复发性阿弗他溃疡又称复发性口腔溃疡或复发性口疮，患病率居口腔黏膜病之首，无论男女、

任何年龄、任何人均均可发生。该病具有周期性、复发性和自限性的特征，溃疡灼痛明显。创伤性溃疡与慢性机械损伤因子有关，除去创伤因子后，病情可逐渐好转。

### 常见病因

复发性口腔溃疡的病因目前尚不清楚，与该病有关的因素有细胞免疫异常、遗传因素、系统性疾病因素(如胃、十二指肠溃疡等消化道疾病或功能紊乱)、感染因素、环境因素、微循环障碍等。有的复发性口腔溃疡与微量元素缺乏有关，如缺铁性贫血患者。创伤性溃疡病因是口内持久的机械刺激，如残冠、残根、不良修复体、锐利的牙齿边缘等。口腔的肿瘤，如舌癌、唇癌等，是口腔溃疡的病因之一。

### 临床特点及意义

#### 复发性口腔溃疡

一般表现为反复发作的圆形或椭圆形溃疡，具有“黄、红、凹、痛”的临床特征(即病损面覆盖黄色假膜，周边有充血红晕带，中央凹陷，灼痛明显)和长短不一的“发作期、愈合期、间歇期”周期规律，并且有不治而愈的自限性。复发性口腔溃疡在临床上可以分为3种类型：轻型复发性阿弗他溃疡、重型复发性阿弗他溃疡及口炎型口疮。

复发性溃疡临床分型	
轻型复发性阿弗他溃疡	约占80%，患者初发时多数为此型。溃疡好发于唇、舌、颊、软腭等无角化或角化较差的黏膜。初起为局灶性黏膜充血水肿，呈粟粒状红点，灼痛明显，继而形成浅表性溃疡，圆形或椭圆形，直径<5毫米，约5天溃疡开始逐渐愈合，10天~14天溃疡愈合，不留瘢痕。溃疡一般为3个~5个，散在分布。溃疡复发的间隔期从半个月至数月不等。有些患者有较规则的发病周期(如月经前后)，有的患者常在劳累之后发病。一般无明显的全身性症状与体征。
重型复发性阿弗他溃疡	约占8%。溃疡大而深，似“弹坑”，直径可大于1厘米，周围组织红肿微隆起，基底微硬，表面有灰黄色假膜或灰白色坏死组织，溃疡期持续时间较长，可达1个月~2个月或更长时间，通常是1个~2个病灶。疼痛剧烈，愈合后可留瘢痕。发生于唇舌弓、软硬腭交界处等口腔后部时可造成组织缺损，影响言语及吞咽。常伴低热、乏力等全身性不适症状和病损局部区域的淋巴结肿痛。
口炎型口疮	约占10%。多发于成年女性。溃疡直径较小，约2毫米，溃疡数目多可达十多个或几十个，散在分布，似满天星。相邻的溃疡可融合成片，黏膜充血发红，疼痛严重，唾液分泌增加。可伴有头痛、低热等全身性不适、病损局部的淋巴结肿痛等症状。

复发性口腔溃疡需要与白塞病相鉴别。白塞病又称口、眼、生殖器三联征，临床表现为反复发作有自限性的口腔溃疡；眼可有虹膜睫状体炎、脉络膜炎、结膜炎、角膜炎等眼部病变；生殖器病损，男女生殖器黏膜均可出现溃疡，也有同时出现肛门直肠损害的情况；皮肤损害较常见，表现为结节性红斑、痤疮性皮疹及针刺反应阳性；白塞病还可伴有关节、心血管、消化道、神经系统等全身性症状或损害。因此，在诊断治疗复发性口腔溃疡的时候一定要问清病史，一旦发现白塞病患者，建议及时到风湿免疫科进行治疗。

创伤性溃疡 口内残根、残冠的尖锐边缘，不良修复物、尖锐牙尖等可使相对应的黏膜形成溃疡或糜烂面，溃疡的大小、部位、深浅不一，但与刺激物相符合。对造成创伤的刺激物应及时处理并去除。

全科医生接诊口腔溃疡患者时，第一要素是识别恶性溃疡，恶性溃疡常常是口腔肿瘤的早期表现(如舌癌、唇癌、白斑)。对于溃疡位置固定、痊愈时间长(一般超过30天)、反复发作的口腔溃疡，全科医生一定要高度重视，应随访跟进病情，及时将患者转诊到口腔科。

(河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)

## 每周一练

(帕金森病、偏头痛、癫痫)

一、帕金森病的主要发病原因是

- A.丘脑底核受损
- B.纹状体受损
- C.大脑皮层运动区受损
- D.大脑皮层-纹状体通路受损
- E.黑质-纹状体多巴胺通路受损

二、患者为男性，70岁，动作缓慢，走路前倾小步2年，伴手部震颤。查体：对答切题，面具脸，四肢肌力正常，肌张力增高，头颅CT检查结果未见明显异常。最可能的诊断是

- A.进行性脊髓萎缩症
- B.帕金森病
- C.脊髓血管病
- D.脊髓空洞症
- E.癫痫

三、患者为男性，73岁，3年前出现右侧肢体活动不灵，右手静止性震颤，被诊断为帕金森病，应用复方左旋多巴治疗后病情稳定，近半年出现白天药效维持时间缩短，震颤明显，患者有肾功能不全、前列腺肥大病史。该患者最适当的处理是

- A.加用金刚烷胺
- B.加用苯海索
- C.增加复方左旋多巴剂量或次数
- D.加用培高利特
- E.加用苯甲托品

四、偏头痛最常见的类型是

- A.无先兆偏头痛
- B.群集性头痛
- C.普通偏头痛
- D.眼肌瘫痪型偏头痛
- E.基底动脉型偏头痛

五、偏头痛的预防治疗药物是

- A.咖啡因麦角胺
- B.英明格
- C.苯噻啶
- D.小剂量阿司匹林
- E.消炎痛

六、先兆偏头痛的先兆特点是

- A.持续时间为5分钟~60分钟
- B.多表现为偏侧运动障碍
- C.视觉先兆多为偏盲
- D.必须在头痛前发生而非与头痛同时发生
- E.感觉先兆为双侧麻木

七、癫痫复杂部分性发作的病灶多位于

- A.颞叶
- B.脑干
- C.额叶
- D.枕叶
- E.基底节

八、患者为男性，17岁，考试时突然意识丧失，手中钢笔掉在地上，全身强直伴抽搐，约1分钟后逐渐缓解，约10分钟后神志转清，过后对上述情况全无记忆。患者以后反复有类似症状发作。最有可能的癫痫发作类型是

- A.单纯性发作
- B.强直-阵挛发作
- C.复杂部分性发作
- D.失神发作
- E.单纯部分性发作

九、患者为男性，36岁，3年内抽搐发作20余次，发作表现为无诱因的口角和右上肢抽搐，意识尚清但不能对答，5秒~10秒后意识丧失伴全身抽搐，持续30秒后，逐渐停止，事后不能回忆发作过程，发作期间的神经系统检查和常规脑电图检查结果未见异常。针对该患者的治疗首选药物是

- A.乙琥胺
- B.苯巴比妥
- C.卡马西平
- D.氯硝西泮
- E.苯妥英钠

### 本期答案

一、E	二、B	三、E	四、A
五、C	六、A	七、C	八、B
九、C			

## 妇幼健康保健知识

# 孕产妇妊娠风险评估分级管理



**什么是孕产妇“五色”分级?**  
孕产妇妊娠风险评估、评估与管理是指各级各类医疗机构对怀孕至产后42天的女性进行妊娠相关风险的筛查、评估分级和管理，及时发现、干预影响妊娠的风险因素，防范不良妊娠结局，保障母婴安全。

首诊医疗机构应当对首次就诊建档的孕产妇进行妊娠风险评估。开展助产技术服务的二级以上医疗机构要对妊娠风险评估为阳性的孕产妇进行妊娠风险评估分级，按照风险严重程度分别以“绿(低风险)、黄(一

般风险)、橙(较高风险)、红(高风险)、紫(传染病)”5种颜色进行分级标识。医生根据分级标识将橙色及以上的高风险孕产妇纳入高危专案管理；在孕产期保健服务过程中，发现孕产妇健康状况有变化时，应立即进行妊娠风险动态评估，根据病情变化及时调整妊娠风险分级和相应管理措施。

“五色”标识的含义是什么？在哪级医疗保健机构接受服务？

绿色标识 妊娠风险低。孕产妇基本情况良好，未发现妊娠并发症。

孕产妇就近在有助产资质的医疗机构规范接受孕产期保健服务即可。

黄色标识 妊娠风险一般。孕产妇基本情况存在一定的危险因素，或患有孕产期并发症，但病情较轻且稳定。

孕产妇在二级以上医疗机构接受孕产期保健服务和住院分娩。如有异常，就诊医院会将孕产妇尽快转诊到三级医疗机构；当医生建议转诊时，一定要遵医嘱。

橙色标识 妊娠风险高。孕产妇年龄≥40岁或体重

指数≥28，或患有较严重的妊娠并发症，对母婴安全有一定威胁。

孕产妇被标注橙色标识，表明其已经属于高危孕产妇，要在县级及以上危重孕产妇救治中心接受孕产期保健服务；有条件的，原则上应当在产儿科救治能力较强的三级医疗机构住院分娩。

红色标识 妊娠风险高。孕产妇患有严重的妊娠并发症，继续妊娠可能危及孕产妇生命。

红色标识表明孕产妇所患疾病比较严重，如果继续妊娠会对生命造成危害，应首先在三级医疗结构接受多学科专家联合评估以明确是否适应继续妊娠。如果适宜继续妊娠，在市及以上危重孕产妇救治中心进行孕产期保健服务，原则上在产儿科救治能力较强的三级医疗机构住院分娩。

紫色标识 被标注紫色标识，表明孕产妇患有传染性疾病。标注紫色标识的孕产妇，可同时标注其他颜色的风险标识。

紫色标识也属于高危孕产妇，表明孕产妇的疾病存在传播给胎儿的风险，威胁胎儿的健康，孕期必须在有条件的医疗保健机构及早做好筛查和药物治疗。

# 高危妊娠

## 什么是高危妊娠？哪些情况属于高危妊娠？

高危妊娠是指本次妊娠有较高的危险性，可能导致难产或危及母婴健康者。具有高危妊娠因素的孕产妇，称为高危孕产妇。具有下列情况之一者属高危妊娠：孕产妇年龄<18岁或>35岁；有异常妊娠史，如流产、早产、死胎、死产等；各种妊娠并发症，如子痫等；各种妊娠并发症，如心脏病、贫血等；羊水异常，胎位异常；其他病理产科问题和异常妊娠等。

## 如何避免高危妊娠？

准备怀孕的准妈妈，应在孕前3个月~6个月到正规医院产科门诊进行咨询，完善孕前相关检查(包括准备爸爸)，对检查出来的问题，经过医生专业的评估及治疗后，再计划怀孕。

已经妊娠的准妈妈，应尽早到医院建立《母子健康手册》，同时进行高危妊娠初筛，经过妊娠风险评估不建议继续妊娠者尽早终止妊娠；可以继续妊娠者，定期检查，动态监测孕产期母婴状况，做到早发现、早干预。

## 出现高危妊娠后怎么办？

高危孕产妇在孕产期比一般孕产妇更容易发生流产、早产、畸胎和难产。因此，高危孕产妇要更加注意：1.根据风险分级在不同级别的医疗保健机构接受产前检查，并积极配合医生治疗。2.学会自我监测，如监测体重、自数胎动、识别胎动异常等，如发现胎动过频或胎动消失，应及时去医院就诊。3.合理营养、适度锻炼，预防各种妊娠并发症。4.参加孕产妇学校，通过《母子健康手册》等方式学习孕产期相关知识。

## 出现哪些情况需要马上就医？

孕产期任何时间出现的任何形式的阴道出血，无论是否伴有疼痛都要尽快就诊。妊娠剧烈呕吐延误治疗会出现水电解质紊乱，甚至韦尼克脑病，发生严重的并发症。孕产期任何时期出现消化道症状，如恶心、呕吐、腹泻、腹痛都不能掉以轻心，常常与妊娠期各种急腹症、妊娠期急性脂肪肝有关。

孕产期腹痛原因众多，病情复杂，早孕腹痛要注意流产、宫外孕等；也有可能发生妊娠期阑尾炎、胰腺炎、胆囊炎、肠梗阻等急腹症，不能延误治疗时机。

胎动减少、减弱或消失，或过于频繁都标志着胎儿宫内缺氧，及时就诊有可能挽救胎儿的生命。血压升高、水肿、体重增加过多，有可能发生妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病。

当中晚期妊娠出现阴道流血，可能是胎膜早破。阵发性腹部发紧发硬，可能为先兆流产、早产或临产的宫缩发动；持续性下腹痛，要警惕胎盘早剥。孕产期皮肤瘙痒、黄疸，可能与妊娠期胆汁淤积、肝脏疾病有关。

此外，如妊娠期出现心慌、夜间不能平卧，需要垫高枕头或坐起缓解，有可能是早期心力衰竭；孕产期出现头痛头晕，可能与脑血管病有关。



(河南省妇幼保健院供稿)

# 骨质疏松症的治疗措施有哪些

□李鹏

骨质疏松症属于常见的代谢性骨病，主要由骨脆性增加，以及组织微结构被破坏引起的。骨质疏松症的出现与年龄有很大关系，属于中老年人常见疾病，同时也影响着老年人的生活质量。长期抽烟、酗酒、活动少、长期卧床，以及缺乏维生素D、钙、高钠饮食等，都有可能诱发骨质疏松症。对于骨质疏松症，人们要予以重视，根据实际情况，及时进行治疗。那么，骨质疏松症有哪些典型症状和治疗措施呢？

## 典型症状

乏力 患者总是感觉疲劳，特别是劳累之后，症状更为严重，且负重能力下降，严重情况下没有办法负重。

骨痛 腰背部疼痛较为常见，还有一些患者会出现全身性骨痛，一般没有固定的痛点。脊柱变形 严重的骨质疏松症容易导致椎体压缩性骨折，身高变矮，出现驼背等脊柱畸形情况，还有可能影响心肺功能。

骨折 患者在日常活动中或者轻微外伤情况下，容易出现骨折的情况。骨折一般好发于胸部和腰部，其次是髌部、前臂远端等部位。

其他 如果青少年出现骨质疏松症，可能会影响身体的正常生长发育，比如突然出现生长停滞，还可能引发骨折。

## 治疗措施

维生素D 患者补充维生素D很重要，能促进肠道对钙质的吸收，也可以调节钙磷平

衡。长期缺少日照的人群，补充维生素D尤为重要，但是注意要适量摄取，避免出现中毒情况。

降钙素 该药物有一定的止痛作用，可以减轻骨质丢失及抑制骨质吸收。该药物对肠道有一定的刺激性，因此不能与其他的药物一同服用。

双磷酸盐类药物 该药物的主要作用是防治各种代谢性骨病，比如破骨细胞活性增强。雌激素 女性在绝经后容易出现骨质疏松症，跟雌激素缺乏有一定的关系，因此需要补充足够的雌激素，降低骨折发生率。

雄激素 对于老年男性骨质疏松症患者，补充雄激素很重要。该药物能刺激骨质形成。

其他 比如通过饮食补钙，多摄入一些豆制品、绿叶蔬菜、牛奶等。同时，患者应适度运动，比如打太极拳、练习瑜伽、快步走等，不宜进行剧烈运动。同时，适度晒太阳，可以帮助患者补充维生素D。

骨质疏松症患者也不要过于紧张，要积极配合医生进行治疗。在饮食方面，患者应尽量吃清淡一些的食物，不要吃辛辣、油炸食物，并保持大便通畅。同时，患者还需要多休息，早睡早起，不要熬夜，不要喝浓茶、咖啡等，尽量不吸烟、不饮酒。如果身体出现不适症状，或者其他异常情况出现，患者应尽快到医院就医。

(作者供职于泰安市中医医院)