

基层适宜技术

支气管炎的诊断与治疗

支气管炎是指支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。支气管炎是呼吸系统常见疾病之一，可分为急性支气管炎和慢性支气管炎。急性支气管炎通常由病毒或细菌感染引起，而慢性支气管炎则多由长期吸烟、空气污染等有害因素刺激所致。

常见病因

支气管炎是一种常见的呼吸道疾病，其发病机制涉及多种因素，常见病因如下。

感染 病毒、细菌、支原体和真菌等病原体可引起支气管炎。其中，病毒感染是最常见的病因，占急性支气管炎的70%以上。常见的病毒包括流感病毒、冠状病毒、鼻病毒、腺病毒等。

吸烟 长期吸烟是慢性支气管炎的主要原因，烟雾中的有害物质(如尼古丁、焦油、一氧化碳等)刺激支气管黏膜，引起炎症、痉挛和水肿，导致气道狭窄和慢性炎症。

空气污染 空气中的有害气体和颗粒物，如二氧化硫、氮氧化物等，可导致支气管炎。这些有害物质刺激支气管黏膜，引起炎症、痉挛和水肿，导致气道狭窄和慢性炎症。

其他因素 天气变化、寒冷、干燥、过度劳累、营养不良等也可能诱发或加重支气管炎。寒冷刺激可使支气管痉挛，加重呼吸困难。过度劳累、营养不良等导致机体免疫力下降，容易感染病原体，诱发或加重支气管炎。

临床特点

支气管炎的临床特点具有一定的规律性，临床特点如下。

症状 支气管炎的症状主要表现为咳嗽、咯痰、气促、胸闷

等。咳嗽是支气管炎常见的症状，特点是晨起咳嗽较为明显，咳嗽声音响亮，有时呈犬吠样咳嗽。咳嗽的持续时间和咳嗽的性质根据病因和病程的不同而有所差异。咯痰是支气管炎的另一个主要症状，痰的性质可以根据痰的颜色、气味和痰量来判断，如黄色痰、绿色痰、痰中带血丝等。气促和胸闷是支气管炎的常见症状，尤其在不吸烟的患者中更为常见。部分患者可伴有胸痛、呼吸困难等症状。

体征 支气管炎的体征检查主要包括肺部听诊和胸部体检。肺部听诊时，可听到干湿啰音，有时可听到哮鸣音。干湿啰音是由于支气管导致支气管狭窄和炎症，使气体在肺泡和支气管之间流动时产生震动而引起；哮鸣音是由于支气管痉挛和水肿，导致气流通过狭窄的支气管时产生震动而引起。胸部体检时，可发现胸廓扩张、呼吸运动减弱等现象。

病程 支气管炎的病程根据病因和治疗情况的不同而有所差异。急性支气管炎通常病程较短，病程一两周，治疗后症状逐渐缓解；慢性支气管炎病程较长，可持续数月或数年，症状反复发作，病情逐渐加重。慢性支气管炎患者在病程中可出现急性加重阶段，称为急性发作，此时症状加重，痰量增多，可有痰中带血，需要及时治疗。

并发症 支气管炎可引发多种并发症，如肺炎、支气管扩张、肺气肿等。肺炎是支气管炎常见的并发症，是由于支气管炎症导致支气管狭窄和炎症，使病原体易于侵入肺部而引起。支气管扩张是由于支气管炎导致支气管壁的

损伤和纤维化，使支气管扩张和变形。肺气肿是由于支气管炎导致肺组织的慢性炎症和纤维化，使肺泡壁破裂，形成肺气肿。

检查方法

支气管炎的检查方法主要包括以下几个方面。

病史采集和体格检查 详细询问患者病史，了解症状的起始时间、性质、持续时间以及是否有诱因等。同时，医生会对患者进行全面的体格检查，听诊肺部是否有干湿啰音等异常声音，观察患者是否有呼吸困难等现象。

实验室检查 包括血常规检查和炎症标志物检查。血常规检查可以帮助医生判断患者是否存在感染，白细胞计数和中性粒细胞比例通常会升高。炎症标志物如C反应蛋白(CRP)和红细胞沉降率(ESR)等指标可以用来评估炎症的程度。

影像学检查 主要包括胸部X线检查和高分辨率CT(计算机断层扫描)扫描。胸部X线检查可以用于评估肺部病变的范围和性质，观察支气管扩张、肺气肿等改变。高分辨率CT扫描可以更清晰地显示支气管壁的增厚、支气管扩张和肺部病变等细节。

支气管镜检查 对于疑难病例，医生可能会建议进行支气管镜检查。支气管镜可以直接观察支气管内部的情况，并可进行活检和组织检查、刷检等操作，以获取病理学证据。

在进行上述检查时，患者应遵循医生的指导，如实告知医生自己的详细病史、药物过敏史等，遵医嘱进行术前准备，如禁食、禁水等。术后患者需要适当休息，避免剧烈运动和重体力劳动，

观察身体变化，如呼吸、咳嗽、咯血等症状，如有异常应及时就诊。同时，患者要按照医生的指导使用抗生素、化痰药物等。通过这些检查方法，医生可以得到准确的诊断信息，为患者提供有效的治疗方案。

治疗方法

支气管炎的治疗是一个综合性的过程，旨在减轻症状、控制感染、预防并发症，并改善患者的生活质量。

急性支气管炎的治疗 支持性治疗：保持充足的水分摄入量，帮助稀释痰液并促进排痰。患者应保持有良好的休息，避免过度劳累。

控制感染 如果急性支气管炎由细菌感染引起，医生可能会开具抗生素进行治疗。抗生素的选择应根据病原体的类型和药物敏感性进行。

止咳和化痰 对于咳嗽和咯痰较重的患者，医生可能会推荐使用镇咳药或化痰药，如右美沙芬或愈创甘油醚。

解热镇痛 如有发热和疼痛，可使用非处方药物，如对乙酰氨基酚或布洛芬，以减轻症状。

慢性支气管炎的治疗 戒烟：对于吸烟者，戒烟是治疗慢性支气管炎的关键。戒烟可以减少支气管炎发作和痰量，改善肺功能。

控制感染 慢性支气管炎患者如有感染迹象，应使用抗生素进行治疗。然而，不建议长期或频繁使用抗生素，以免产生耐药性。

支气管扩张剂 支气管扩张剂，如β2受体激动剂和抗胆碱能药物，可以帮助患者放松支气管

平滑肌，减轻气促和咳嗽等症状。糖皮质激素：对于慢性支气管炎急性发作，糖皮质激素可以减轻炎症和减少痰量，缓解症状。长期使用糖皮质激素需要医生的密切监控。

磷酸二酯酶-4(PDE-4)抑制剂：这类药物可以减少炎症和减少痰量，对于慢性支气管炎患者可能有帮助。

并发症的治疗 肺炎：如有肺炎并发症，患者应根据病原体类型和药物敏感性使用抗生素治疗。

支气管扩张：对于严重的支气管扩张，可能需要手术治疗。

肺气肿：肺气肿的治疗包括戒烟，使用支气管扩张剂和糖皮质激素，以及营养和锻炼计划。在晚期，氧疗可能有助于改善生活质量。

预防措施

避免接触有害物质 避免吸烟，空气污染和其他有害物质的接触。

加强锻炼 定期进行有氧锻炼，如散步、游泳或骑自行车，可以增强肺功能和免疫力。

接种疫苗 接种流感疫苗和肺炎球菌疫苗，可以减少呼吸道感染风险。

注意个人卫生 勤洗手，避免与呼吸道感染患者密切接触。

总之，支气管炎的治疗需要根据病因、病程和患者个体差异进行个体化治疗。治疗目标包括减轻症状、控制感染、预防并发症，并改善生活质量。患者应遵循医生的指导，并积极参与治疗过程，以达到最佳的治疗效果。

(河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)

郜义祥



匠心做好每台植发手术

有这样一个人，他身着白衣，以精湛的医术和满腔的热忱，守护着患者的健康和尊严，践行着“医者仁心”的承诺。

他就是郜义祥，北京郜义祥脱发医学研究院新乡分院院长，卫辉市意祥脱发专科医院院长，曾获得“基层好医生”等荣誉。

在植发脱发的职业生涯中，郜义祥取得了众多令人瞩目的专业成就。他曾参与多项植发技术的研究和创新，并得到了同行的认可。不少患者在接受他的治疗后，为他的精湛医术点赞。

作为一名医生，郜义祥深知终身学习乃学医之道。他全方位学习毛发相关的理论知识，进行无数次实践训练，旨在为每位患者提供优质的医疗服务和先进的植发技术。从业以来，郜义祥积极参加各类毛发理论研讨会和植发技术交流会议，在不断进行理论研究和植发手术实践中，郜义祥对植发手术技术有了自己的认识和见解。他认为：“植发手术非常精细，每个步骤都需要按标准进行精细化操作。完成一台植发手术不难，但将每株毛囊都做好、做精细却并不容易。”

郜义祥以匠心精神做好每台手术，每个步骤、每个毛囊都要按照规范化流程完成精细化操作，为患者带来好的就医体验。在面对疑难杂症时，他不畏艰难，不断探索创新，为患者寻找更好的治疗方法。郜义祥善于倾听患者需求，结合专业知识和美学理念，为每位患者量身定制治疗方案。

在公益事业中，郜义祥也积极参与是汶川地震、玉树地震的救援，还是武汉疫情、河南水灾的捐助。他总是慷慨解囊，伸出援手，用实际行动向大家展示了什么是“医者仁心”，什么是医生的“大爱无疆”。

(赵江民)

大豆对人体的重要性

□李凤娟

干豆及豆芽的营养成分对比(以每100克可食部计算)

	黄豆	黄豆芽	绿豆	绿豆芽
能量(千卡)	390	47	329	16
蛋白质(克)	35	4.5	21.6	1.7
脂肪(克)	16	1.6	0.8	0.1
碳水化合物(克)	34.2	4.5	62	2.6
维生素C(毫克)	8			4

《黄帝内经·素问》中记载：“五谷宜为养，失豆则不良。”这句话的意思是，五谷杂粮是很有营养的，但是没有大豆就会失去平衡，导致营养不良。由此可见大豆的重要性。

大豆种类

大豆包括黄豆、青豆、黑豆等，以及蛋白质含量较高(>35%)的干豆类，通常可制作成豆腐、豆浆、豆腐干、豆腐丝、豆腐脑等非发酵豆制品，也可以制作成腐乳、豆豉等发酵豆制品。

大豆主要提供优质蛋白质，脂肪主要为不饱和脂肪酸，有助于降低胆固醇，维护心血管健康。大豆含有钙、钾、维生素等，适合所有人食用。大豆中还有丰富的植物

化学物质，如大豆异黄酮、皂苷、甾醇、卵磷脂、低聚糖等，具有特殊的生理作用。经常食用大豆及其制品，对儿童生长发育有益。

适用人群

大豆及其制品是素食者蛋白质的重要食物来源，每天应足量摄入，全素食人群平均每天应摄入50克~80克，蛋奶类素食人群25克~60克。摄入畜肉过多的人群，可用大豆及其制品替换部分肉类，既保证了优质蛋白质的摄入量，又可减少因摄入过多畜肉引起健康风险。

有高血压病、高血脂、2型糖尿病等疾病的人群，如无饮食禁忌，可增加大豆及大豆制品的摄入量。

豆腐、豆腐干等大豆制品在加工、制作、烹饪过程中，嘌呤的含量有所降低，高尿酸血症人群及痛风患者可适量食用。

吃法建议

建议成年人平均每天摄入15克~25克大豆或相当量的大豆制品。一日三餐可选择不同的大豆及其制品，20克大豆相当于北豆腐约60克，南豆腐约110

克，豆腐干约45克，豆浆约300克。虽然黄豆或绿豆中的维生素C含量较少，但将黄豆生成黄豆芽，或绿豆生成绿豆芽后，维生素C的含量会有所增加。当冬季新鲜蔬菜少时，可以多食用黄豆芽或绿豆芽作为补充维生素C的来源。

需要注意的是，喝生豆浆或未煮开的豆浆可能会出现中毒现象。因此，在制作豆浆时，生豆浆需要先用大火煮沸后，改用小火煮5分钟左右，这样才能有效破坏其中的抗营养因子等有害物质。在烹制和食用大豆及其制品时，为了健康考虑，应尽量少放油、盐、糖等调味品。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心公共卫生研究所)



河南省卫生健康委宣传处指导 河南省健康中原服务保障中心主办

每周一练

(流行性乙型脑炎)

- 关于流行性乙型脑炎(简称乙脑)，哪项是错误的？
 - 病原体是乙脑病毒
 - 主要流行于夏季、秋季
 - 主要通过蚊叮咬进行传播
 - 猪是本病的主要传染源
 - 患者是本病的主要传染源
- 关于乙脑哪项正确？
 - 高热、意识障碍、呼吸衰竭是乙脑极期的三大严重症状
 - 高热、抽搐、呼吸衰竭是乙脑极期的三大严重症状
 - 高热、抽搐、脑膜刺激征是乙脑极期的三大严重症状
 - 意识障碍、抽搐、呼吸衰竭是乙脑极期的三大严重症状
 - 高热、脑膜刺激征、呼吸衰竭是乙脑极期的三大严重症状
- 患儿1岁半，8月15日开始发热，伴头痛、恶心、呕吐1次，次日排稀便3次，精神不振，抽搐1次。体检：急性热病容，嗜睡状，颈强直(+)，克氏征(++)。血常规检查：白细胞计数 15×10^9 /升，脑脊液为无色透明，白细胞数 100×10^6 /升，中性粒细胞80%。该患儿住院2天后，高热不退，反复抽搐，意识不清，呼吸节律不规整，双侧瞳孔不等大。该患者最可能的诊断是？
 - 中毒性菌痢
 - 流行性脑脊膜炎(脑膜炎型)
 - 结核性脑膜炎
 - 流行性乙型脑炎
 - 化脓性脑膜炎
- 患儿1岁半，8月15日开始发热，伴头痛、恶心、呕吐1次，次日排稀便3次，精神不振，抽搐1次。体检：急性热病容，嗜睡状，颈强直(+)，克氏征(++)。血常规检查：白细胞计数 15×10^9 /升，脑脊液为无色透明，白细胞数 100×10^6 /升，中性粒细胞80%。该患儿住院2天后，高热不退，反复抽搐，意识不清，呼吸节律不规整，双侧瞳孔不等大。普通型流行性脑脊膜炎临床分期不包括？
 - 恢复期
 - 败血症期
 - 前驱期
 - 脑膜刺激期
 - 发热期

本期答案

一、E	二、B	三、A	四、D
五、E			

如何正确使用奥司他韦

□王春云

奥司他韦是治疗流感的“特效药”。那么，奥司他韦该如何正确使用呢？

适应症

奥司他韦属于强效流感病毒神经氨酸酶的抑制剂，可以抑制甲型流感病毒和乙型流感病毒神经氨酸酶活性。目前，奥司他韦主要用于治疗成年人和1岁以上的儿童甲型流感病毒和乙型流感病毒感染，也可用于成年人及13岁以上的青少年甲型流感病毒和乙型流感病毒的治疗。

服用方法

说明书建议，在流感症状开始的第1天或第2天(理想状态为36小时)就开始治疗。《流行性感冒诊疗方案(2020年版)》指出：发病48小时以内进行抗病毒治疗可减少并发症、降低病死率、缩短住院时间。当然，可能患者买到药品时已经超过48小时，这时如果患者仍然有甲流的症状应服用奥司他韦；如果已经不发热、甲流症状基本消失，则不必服用奥司他韦；如病情严重的患者，住院患儿，或有发生并发症的高

危因素，即使症状超过了48小时，仍然可以从奥司他韦中获得益处。奥司他韦用于预防时，在与流感患者密切接触后的48小时内服用。食物不影响奥司他韦在体内药效，饭前、饭后服用都没有问题，跟食物同服可以减轻药物对胃肠道的刺激。奥司他韦用于治疗时，每天2次，连续服药5天，若治疗5天后，患者病情严重，则要考虑给予更长的疗程；用于与流感患者密切接触后的预防时，每天1次，服药至少10天。儿童与成年人用药的剂量不同，应结合体重合理选择用药剂量，并结合实际情况，按疗程使用奥司他韦。

剂量指导 成年人和13岁以上的青少年推荐口服剂量是每次75毫克，每天2次，共5天。对于儿童来说，用药对体重、剂量有严格的要求，服药5天，体重小于15公斤，每次服用30毫克，每天2次；体重大于15公斤小于23公斤，每次服用45毫克，每天2次；体重大于23公斤小于40公斤，每次服用60毫克，每天

2次；体重大于40公斤，每次服用75毫克，每天2次。

需要强调的是，奥司他韦对普通感冒和细菌感染是无效的。因此，奥司他韦应尽量在明确诊断流感病毒感染的前提下使用。目前，有很多医疗机构可以进行核酸检测，也有流感抗原检测试剂盒进行自测，只有在确诊感染后用药，才能更好地保证药物的疗效和安全性。

不良反应

服用奥司他韦，常见有恶心、呕吐、腹泻、腹痛、失眠等不良反应，甚至发生严重的过敏反应，以及行为异常、谵妄、幻觉、精神错乱等精神障碍症状。

奥司他韦能和退烧药一起服用吗？

答案是可以。流感伴随高热，需要服用退烧药，而磷酸奥司他韦与常见的解热镇痛药(如布洛芬、对乙酰氨基酚等)无临床显著的相互作用，联合使用时，不需要调整剂量。

服用奥司他韦，可以接种流感疫苗吗？
奥司他韦可能会抑制活疫

苗病毒的复制和降低疫苗的效果。服用奥司他韦前2周内或给药后48小时内，应避免接种减毒活流感疫苗。但在奥司他韦用药期间的任意时间接种灭活流感疫苗。

哺乳期女性能服用奥司他韦吗？

奥司他韦及其代谢产物可以分泌于乳汁中，但浓度非常低。如果哺乳期女性正在服用奥司他韦(每次75毫克，每天2次)，可以正常进行哺乳，婴儿每天接受奥司他韦最大剂量约为0.012毫克/千克，是婴儿正常用药量的0.5%左右，这个比例非常低。为了安全起见，将婴儿从乳汁中摄入的药物量降到最低，哺

乳期间女性能服用奥司他韦吗？
不吃奥司他韦是可以的。对于免疫力正常的人，不吃奥司他韦这类抗病毒药，流感也能自愈，或者只吃减轻症状的药。

总之，保持良好的个人卫生习惯和每年接种流感疫苗才是预防流感的重要手段。奥司他韦是一种处方药，患者需要在医生的诊断和评估后才能使用，不能自行使用，更不能滥用。

(作者供职于河南省周口市中心医院)

本栏目由河南省卫生健康委药政处指导