

**减资公告**  
栏目:四川省民族科普服务中心  
协办:甘孜州科协 阿坝州科协

新生儿肺炎是新生儿的常见病,是由各种不同的病原体(病毒或细菌)及其他因素(如羊水、胎粪吸入,动、植物油及过敏反应等)所引起的肺部炎症。可以发生在分娩前、分娩时或者分娩后,以冬春季多见,发病率、死亡率均高。



## 新生儿肺炎须重视

杨书琴

新生儿肺炎发病早期的呼吸道症状和体征都不明显,尤其是早产儿,给早期诊断带来了困难,所以新生儿肺炎是引起新生儿死亡的重要原因之一。

新生儿肺炎首先是感染性肺炎,它可以发生在产前、产时和产后,由细菌、病毒或者支原体、衣原体等病原的感染而引起。宫内感染多于出生后24小时之内出现症状,患儿出生时常有窒息史,复苏后呼吸快,常伴呻吟,体温不稳,无咳嗽,呼吸音粗糙或减低,严重者出现呼吸衰竭。而产时及产后感染多于出生3天之后出现症状,以出生后感染发生率最高,患儿可能有体温不升或者发热、反应低下、拒奶等全身症状。另外,呼吸道表现可能有呼吸急促、口吐泡沫、鼻翼煽动、吸气性凹陷、呼气性呻吟、发绀,少数表现为反应低下、口唇周围青灰,无咳嗽症状,尤其是早产儿。病情严重的患儿可能会出现呼吸困难、呼吸暂停甚至呼吸衰竭和心力衰竭等表现。

此外,新生儿也可能出现吸入性肺炎。新生儿由于吸入羊水、胎粪或者乳汁后所引起的肺部化学性炎症,从而继发感染导致,吸入的性质、量以及吸入深度不同,临床表现也有所不同。

羊水吸入性肺炎比较多见,患儿往往在出生的过程中有窒息史,在复苏或者出生后患儿可能会出现呼吸急促或者呼吸困难,伴有发绀和呻吟。如果吸入羊水的量比较少,可能只有呼吸急促或者没有症状;但如果吸入的羊水比较多,患儿呼吸就会比较明显,可能会从口腔中流出液体或者泡沫,在肺部听诊的时候可以听到粗湿啰音或者细湿啰音。

胎粪吸入性肺炎常见于足月儿或者过期产儿,胎儿窘迫窒息在宫内或产时排出胎粪,污染羊水,吸入后发生肺炎。胎粪吸入性肺炎患儿病情往往会比较重,出生后不久就会出现呼吸困难、青紫明显,严重者伴有呻吟、发绀和三凹征,

缺氧严重者常伴抽搐,听诊肺部布满干湿啰音,可能会引起呼吸衰竭、肺不张、肺气肿、肺动脉高压以及缺氧缺血性脑病等等中枢神经系统表现。一旦并发气胸或纵膈气肿时,患儿出现突然呼吸困难,紫绀加重,甚至死亡。

在居家生活中也常常会听到乳汁吸入性肺炎,如果喂养技巧不当,可能会导致宝宝在喂奶过程中发生呛咳,乳汁会从口鼻流出或者呛入气管,宝宝可能伴有气急、发绀等,严重者可能出现窒息的表现。

针对不同原因所致的新生儿肺炎,应采取不同的处理方式,主要原则是保持患儿呼吸道通畅。如及时清除患儿口鼻分泌物;及时改善患

儿呼吸功能,必要时给予吸氧;遵医嘱使用抗生素或抗病毒药物以消除肺部炎症;对于发热者要密切监测体温变化,维持患儿体温正常;孕期做好产前监测,发现胎动异常或胎心异常需要立即就医处理。宝宝出生后注意保暖,避免受凉,提倡母乳喂养,注意正确的喂养方法,避免呼吸道感染。如发现宝宝呼吸频率、节律比正常新生儿快、精神比正常新生儿差、吃奶量减少、呛奶、口吐白沫、鼻塞流涕甚至咳嗽、体温不稳定或者有明显的呼吸费力、呼吸急促,看起来喘憋、面色异常、精神差或者反应差,一定要高度重视并及时带孩子就医,避免发生严重并发症。

(作者单位:广安职业技术学院)

生育是每个家庭最重要的事情之一。可如果在妊娠期出现尿路感染,对母亲和胎儿都有极大危害。今天我们来谈谈妊娠期菌尿相关的知识。

## 科学认识妊娠期菌尿

王培禄

无症状性菌尿是妊娠期最常见的感染性并发症之一。菌尿的患病率为2%~7%。妊娠期间出现获得性菌尿的风险,随着怀孕时间的增加而增加。其中多产和有镰形红细胞的妇女患病风险较高。

非妊娠患者通常能够通过多喝水、增加尿量等方法来清除她们的无症状菌尿,但妊娠妇女的菌尿不太容易自行消退,且经常容易出现尿路感染相关症状及出现持续性菌尿。所有妊娠妇女中有1%~4%会出现急性肾盂肾炎,在患有菌尿且未治疗的妊娠妇女中则有20%~40%会出现急性肾盂肾炎,且大部分人是在妊娠最后三个月内发生的。妊娠筛查出菌尿的妇女给予其治疗后可以降低妊娠期急性肾盂肾炎的发病率。

那为什么妊娠期容易患上菌尿呢?这是因为妊娠引起的解剖和生理变化明显地改变了菌尿的自然发展过程,这种改变导致妊娠妇女对肾盂肾炎易感性增加。

**1.肾体积的增加。**在正常妊娠期肾长度增加约1cm。一般认为这不是真正的肾增大,而是肾血管和实质体积增加的结果。

**2.黄体酮的作用。**妊娠期增加的黄体酮有松弛平滑肌的作用,以及妊娠后期增大的子宫在骨盆边缘压迫输尿管引起的机械性梗阻、肾积水。

**3.膀胱的改变。**增大的子宫超越并位于膀胱的前面,导致膀胱充血。且黄体酮诱导的平滑肌松弛同样可以引起膀胱容量增加。

**4.肾功能增强。**妊娠期肾小

球滤过率和肾血浆流量短暂的增加。

妊娠期菌尿相关的并发症有哪些?

**1.早产和出生前死亡率增加。**在抗生素时代来临之前,有报道指出患有症状性尿路感染和细菌性肾盂肾炎的妊娠妇女早产、低体重儿和死亡的发生率较高。无症状性菌尿的妇女如不治疗有发展为有症状的尿路感染且导致有害的胎儿后遗症的风险性较高,母亲败血症的风险也较高。所以所有患有无症状性菌尿的妇女都应该给予治疗。

**2.母体贫血。**未治疗的菌尿增加了妊娠期发生贫血的可能,如患上急性肾盂肾炎,那么发生母体贫血的风险就更大。

(作者单位:四川泌尿外科医院)

**肿瘤大讲堂**  
ZHONG LIU DA JIANG TANG  
栏目协办:四川省抗癌协会  
四川省肿瘤医院

经常会听到即将出院的患者说:“出院了尿管还要带着回家,好焦虑啊!护理经验都没得,咋个才能把尿管护理好哦?”别着急,今天我们就来说说尿管的居家护理。

## 带着留置尿管患者的居家护理

冯丽娟

由于生理及疾病的因素造成排尿困难、尿失禁等问题,目前留置尿管仍然是缓解排尿障碍的主要手段。留置尿管是将尿管由尿道插管到膀胱,以气囊注水的方式固定于膀胱内。广泛应用于各种手术后的患者、小便困难者、小便失禁者、意识障碍者等。如果患者及照护者对导管护理不当,易导致患者发生尿路系统感染、漏尿、尿管堵塞、脱出、尿道损伤和拔管困难等并发症。据相关统计,居家留置尿管患者导管相关感染发生率高达40%~50%。如何做才能避免这些情况的发生呢?

家有留置尿管的患者,家属或护理人员需要准备便盆、防水垫、肥皂(沐浴露)、毛巾、手套、冲洗壶等物品。

**1.清洗步骤**  
**准备。**关上门窗,保持室内温度;患者平躺;护理人员清洁双手,戴手套。  
**防水。**患者裤子退到膝盖以下,防水垫放在臀部下,便盆放于臀部及防水垫之间。  
**清洗。**  
①患者双腿分开,用冲洗壶从上到

下冲洗会阴部,涂抹肥皂(沐浴露)于尿道口及尿管靠近尿道口处,再用清水冲洗干净,用毛巾轻轻擦干。有条件的可以在冲洗完成后用无菌纱布或纱布蘸取碘伏消毒尿道口,预防感染。

②女性拨开阴唇,男性拨开包皮进行清洁。

③肛门也要清洗,先洗会阴部再洗肛门,避免污染。

**整理。**洗完取下防水垫及便盆,协助穿好裤子,将集尿袋固定在尿道口以下的裤腿上。

**2.留置尿管患者的注意事项**

①注意尿管附近有无异味及异常分泌物;

②冲洗水温以38℃~42℃为宜;

③每天进行2~3次会阴部冲洗,排便后应对会阴部、尿道口、肛门周围进行必要的清洁。

④会阴部放疗中或放疗结束半年内的患者,直接用温开水清洗。

**3.正确预防并发症的方法**

①集尿袋每周更换1~2次,定期到医院更换尿管。

②集尿袋尿量超过1/2至2/3时应倒

掉,避免尿袋出口碰到盛尿容器或接触地面。

③每天喝水2000ml以上,尿量要保持在1500ml以上。

④尿管与集尿袋的管道避免打折或受压,接头处应保持密闭,避免污染。

⑤出现尿频、尿急、尿痛、膀胱区或会阴部烧灼感,严重时出现尿液混浊、肉眼血尿、发热等感染症状时应保持插管部位清洁,多饮水,开放尿管并及时就医。

⑥暴力牵拉及气囊破裂均可造成尿管,一旦发生应立即脱出的尿管及时就医。

⑦腹胀增加、尿管型号不合适、尿管堵塞、气囊水量不足或漏水等均可能引起漏尿,出现漏尿不要过分紧张,及时就医。尽量避免打喷嚏、便秘等增加腹压的行为。

**4.出现并发症的应对方法**

①若出现堵塞,先观察尿管有无受压或打折、尿液有无血凝块或絮状物,排除打折受压情况,如果因为尿液原因,可以适当挤压尿管的膨大部位,小型血块或絮状物就可排出,若仍然不行需及时就医。

②正常情况下坚持行膀胱功能锻炼,夹闭尿管每2小时开放一次。

(作者单位:四川省肿瘤医院)

## 中国科学家发现:新冠肺炎重症患者血清存在独特分子变化

**科学防疫**  
KE XUE FANG YI

我国科学家在新冠病毒研究方面又有新发现。

最近,西湖大学生命科学学院郭天南研究员带领的蛋白质组大数据实验室,与合作团队一起对新冠肺炎患者血液中的蛋白质和代谢物分子进行了系统检测。

他们发现新冠肺炎重症患者的血清中存在多种独特的分子变化,并找到了一系列生物标志物,这有望为预测重症患者向重症发展提供

导向。相关研究成果在《细胞》杂志在线发表。

“全球范围内,新冠肺炎确诊病例已达几百万。然而,目前我们对对其认知主要停留在临床症状和影像学特征层面,对疾病在微观分子层面的改变知之甚少。”郭天南说。

郭天南团队与其他团队合作,对99份经病毒灭活处理的血清样本进行了安全处理和质谱分析。根据现行临床诊断标准,这些血清被分为对照(健康)组、疑似但实为普通流感组、新冠病毒感染轻症组、新冠病毒感染重症组。

研究人员采用高分辨率质谱设备和机器学习的方法,取得了样本

的蛋白质组和代谢组谱图,对血清样本中蛋白和代谢物的相对浓度进行了全景式测定,从而揭示:重症患者体内存在多种独特的分子调控。

研究结果显示,与对照(健康)组、普通流感组和轻症组相比,新冠肺炎重症患者的样本中出现了93种特有的蛋白表达和204个特征性改变的代谢分子,其中50种蛋白与患者体内的巨噬细胞、补体系统、血小板颗粒有关。

他们还发现,在新冠肺炎重症患者体内,有100多种氨基酸及100多种脂质均出现显著减少。研究人员认为这可能是病毒迅速扩增导致的消耗,从而为临床医生监控病情和制定

调整治疗方案提供了一定参考。

此外,郭天南团队在质谱分析数据的基础上,使用机器学习方法“沙里淘金”,筛选出重症患者特征性的22个蛋白质和7个代谢物。研究人员分析,血清样本成分符合这一组合的患者,很可能是重症患者,或有很大可能性发展为重症病例。“这项研究表明,利用血清蛋白和代谢物生物标记物预测新冠肺炎重症患者是有可能的。研究数据还揭示了新冠肺炎的分子病理生理学特征,有望助力研发抗新冠病毒疗法。”郭天南表示,研究结果还需要在更多的独立临床队列中验证。

(据《科技日报》)

### 南溪区 全面开展反邪教警示教育宣传

崇尚科学 反对邪教

栏目协办:四川省反邪教协会办公室

本报讯 为进一步营造浓厚的反邪、防邪社会氛围,引导群众形成远离邪教、尊重科学的正确意识,近日,宜宾市南溪区全面开展以“增强群众辨识能力和抵御能力”为主题的反邪教警示教育宣传。

据悉,自活动开展以来,南溪区各镇(街道)、各部门结合区位和职能优势,借助“科普七进”“法律十二进”等活动,充分利用集市活动、农村墙体、宣传栏、专题宣讲会、院坝会等形式,开展反邪教宣传系列活动。通过活动的开展,反邪教宣传深入到了群众的方方面面,做到了反邪教宣传全域推进,进一步提高了全区群众对反邪教知识的知晓率。(省反邪教协会供稿)

本版图片来自网络,请图片作者与本报联系,以付稿酬。

<b>减资公告</b> 四川耀旺红心猕猴桃投资有限公司(统一社会信用代码:91510824327016186G),经股东会决议拟向公司登记机关申请减少注册资本,注册资金由人民币贰仟零玖拾捌万元减少至人民币贰佰万元,请债权人自本公告见报之日起45日内向公司提出债权债务或提供相应担保请求,特此公告。 联系人:黄锦 联系电话:13981287222 四川耀旺红心猕猴桃投资有限公司 2020年6月3日	<b>债权转让声明</b> 孙亮(身份证号:13030219840508181X)现将其对借款人马世荣、谭非亚、余晶、勾来享有的所有权益,对应的担保权利及生效法律文书(2014)高新民初字第5771号等债权全部转让给沈琳(身份证号:232330199110252218),与此相关的各项权利自《债权转让合同》签署之日起生效。 2020年6月3日
--	--