

群众医学

1

1974



S1
2129



S1
2129

群 众 医 学 丛 刊 一九七四年第1期

上海 人民卫生出版社 编辑出版 (上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海新华印刷厂印刷

1974年1月第1版 1974年1月第1次印刷

定价: 0.11元

编 者 的 话

在毛主席无产阶级革命路线指引下，在批林整风运动推动下，我国工农业各条战线欣欣向荣，蒸蒸日上。卫生战线也取得很大成绩，形势大好。《群众医学》丛刊是在这个大好形势推动下，在广大工农兵和革命医务人员的热情关心下和读者见面了。

毛主席指出：“为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。”毛主席的无产阶级卫生路线，就是要我们全心全意为大多数人服务。我们办这本丛刊的目的，就是要坚决贯彻毛主席的无产阶级卫生路线，努力宣传党的各项卫生政策和预防为主方针，为广大工农兵群众和知识青年普及医药卫生知识和一些疾病的简易疗法，在除害灭病、提高群众健康水平方面，做一点工作。毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示是办好本刊的重要方向，丛刊将重点反映农村广大群众对卫生工作的要求。坚持这个方向，是丛刊为大多数人服务的重要保证。

毛主席指出：“我们的报纸也要靠大家来办，靠全体人民群众来办，靠全党来办，而不能只靠少数人关起门来办。”办好《群众医学》，就必须坚持党的群众路线。我国人民有着丰富的防治疾病的知识，我们热烈欢迎广大工农兵群众和革命医务人员踊跃来稿，并对本刊内容和形式提出宝贵意见。这也是搞好这本丛刊的可靠保证之一。在广大工农兵读者支持下，我们一定努力学习马列著作和毛主席著作，有决心办好这本丛刊，一定要在深入工农兵群众、深入实际斗争的过程中，向工农兵学习，努力改造世界观，为普及医学卫生知识贡献一份力量。

搞好食堂卫生 保障人民健康

——天钥合作食堂卫生工作片断



- ①食具消毒 沸进沸出
- ②卖筹取物 分设两处
- ③豆浆作料 不用手抓
- ④脚踏开关 筹码落箱

群众医学丛刊

一九七四年一月

第 1 期

除害

- 不让漏网蚊子过冬..... 2
抓其弱点 消灭钉螺..... 5

防病治病

- 农村中怎样预防肝炎..... 6
甲型肝炎和乙型肝炎..... 10
井水持续消毒法..... 12
慢性支气管炎问答..... 13
预防急性鼻炎..... 15
怎样预防“流脑”..... 16
小外伤的处理..... 18
冻疮的防治..... 20

计划生育

- 口服避孕药常识..... 22

妇幼卫生

- 妇女的四期卫生..... 24

祖国医学

- 简谈四诊..... 28
针刺治疗胃下垂..... 30

医学卫生常识

- 欢度佳节谈饮食..... 31

- 冬季体育卫生..... 32
重视口腔卫生..... 34
关节炎与心脏病..... 36
献血与健康..... 38
防护血吸虫感染的衣着..... 40
透视与拍片..... 41

药物知识

- 玉米须也能治病..... 43
人参和“上人参”..... 44

为什么?

- X光透视医生为什么要戴有色
眼镜? 为什么肝脏发生疾病时
有时要检查 SGPT? 为什么
SGPT 高不一定就是肝炎? 为
什么扎针有时会痛? 46

新书介绍

- 《医学卫生知识》和《人体生理
知识》..... 48

封二 编者的话

- 封三 搞好饮食卫生, 保障人民
健康



不让漏网蚊子过冬

陈德耿

“越冬”，是各种昆虫度过严冬威胁，保持其种群绵延的一种自然现象。

消灭越冬蚊子，就是针对蚊子越冬的自然现象，抓住这一有利时机，采取各种措施，歼灭漏网之敌。

据观察，自然界里只有能吸血的雌蚊才能越冬。在越冬期，雌蚊吮吸的血液（人血或动物血）在体内可转化为脂肪体，以此作为养料维持严冬季节的新陈代谢。雄蚊口器不发达，只能吸取植物汁液或露水，一到严冬便自然死亡。

上海地区的几种主要蚊子，如淡色库蚊、中华按蚊、三带喙库蚊等一般从十一月中下旬逐渐向室内集中，特别大量集中在猪圈、牛棚等处进行越冬吸血的活动，十二月中下旬，气温进一步下降，多数吸到血的蚊子寻找温暖、潮湿、避风、阴暗、不受惊动的地方隐伏起来，进入初期的越冬。此时如果天气偶有回暖或隐伏环境变动，蚊子还能进行迁居活动。到了一、二月份，气温稳定在摄氏零度左右，蚊子便进入完全越冬阶段，此时蚊子活动力极弱，稍有惊动，就可能无法继续生存。多数

越冬蚊子躲在地下室、防空洞、空屋、仓库、柴间、灶间、枯井、碉堡、假山洞穴、石驳缝隙、下水道、楼梯踏板下、乱砖乱石堆等处，不食、不飞、不动，度过其生活中最困难的时期。当然，寒流的侵袭以及环境的变动常常驱使一些越冬蚊子自然淘汰死亡。三、四月份，农时惊蛰以后，越冬的蚊子就逐渐复苏，并开始进行吸血产卵活动。

综上所述，蚊子在越冬阶段数量少、分布面集中、活动力低弱、吸血产卵等生殖活动停止，是灭蚊工作的有利时机，消灭一只相当于夏秋季消灭千万只，化力小，收效大。所以，在一定意义上来说，发动群众消灭越冬蚊子是全年灭蚊工作的关键。同时，科学实验证明，部分蚊媒传染病的病毒，如乙型脑炎病毒可以通过越冬蚊子传给明年的新生蚊子，所以消灭越冬蚊子，在流行病学上也有重要意义。

在开展消灭越冬蚊子这项工作的时候，也会遇到一些旧的习惯势力的阻挡，如：有人认为冷天

捉蚊子是瞎胡闹，冷天蚊子身上没有毒等等。因此，我们必须针对这些错误思想，做好宣传教育工作，使群众积极行动起来，投入消灭越冬蚊子的运动。

根据近年来群众性灭蚊工作的实践经验，下面介绍几种简易的消灭越冬蚊子的方法。

(一) 掸尘灭蚊法 利用寒流来到的时期，或结合元旦、春节大扫除习惯，发动群众大搞室内、室外环境卫生，室内百物“搬家”掸扫，禽畜棚宜用竹扫帚等全面掸尘，这样可以不用药物，消灭一



批越冬蚊子。

(二) 人工捕捉或批杀灭蚊法 发动群众，特别是发动广大红卫兵、红小兵在冬季挨家逐户或选择禽畜棚、仓库、卧室等重点场所捕捉蚊子。对高、深的地方，可借助一定灯光用竹、木顶蚊棒，见蚊就顶，可以收到较大的效果。

(三) 烟熏或喷药灭蚊法 对越冬蚊子躲藏的场所，可用灭蚊炮、80%敌敌畏 1~1.5 毫升涂在沾有硝酸钾的纸片上燃烧烟熏或用 2%敌敌畏溶液、2.5~5% 二二三乳剂进行喷洒灭蚊。最好在深冬和初春各进行一次，这样可以较彻底地歼灭越冬蚊子。

秋末大量蚊子集中在禽畜棚吸血做越冬准备，趁这个有利时机，用 2%敌敌畏对禽畜棚进行几次快速灭蚊措施，这样可以大量消灭当年末代成蚊，大大减少越冬蚊子的数量，使消灭越冬蚊子工作做得更有成效。

蚊子的越冬是一个很复杂的问题，各种蚊子的越冬状态各异，还有待我们实践总结。譬如中华按蚊是上海地区的主要蚊种之一，常在夏秋季节形成蚊子高峰，但是成蚊越冬数量并不多，是否有卵块、幼虫越冬的可能。近年来虽有不少地区积累了一些卵块、幼虫能抗低温的科学实验资料，但是这还需进一步在自然环境中观察证明。

总之，我们必须遵照毛主席关于“人类的历史，就是一个不断地从必然王国向自由王国发展的历史”的教导，在灭蚊的群众运动中，不断总结经验，深入实践，使灭蚊工作提高到一个新的科学水平。



抓其弱点 消灭钉螺

王 蔚 烈

钉螺是血吸虫唯一的中间宿主，消灭了钉螺就可防止血吸虫病的传播。消灭钉螺，要抓住钉螺的弱点。

一、怕闷 钉螺的生存，需要氧气。如果缺少了氧气，2~3天中即可死亡。在无氧的水中，一般只能生活6小时左右。如将钉螺埋于3寸以下的土层中，经过2~6个月就会闷死。因此可以结合农田水利、开新沟填旧沟、培田埂、改河造田、荒滩垦植、三合上填洞缝等办法消灭钉螺。

二、怕热 适宜钉螺生活的温度是13°C左右，适宜活动的温度是15~25°C，高温对钉螺的活动、繁殖和生存都不利，所以，采用火烧土表的方法，钉螺很快就死亡。因此在芦苇滩地烧草叶，小河沟铺草焚烧，柴油火焰喷射或水煤气火焰喷射都可消灭钉螺。

三、怕旱 适量的水分是钉螺生长繁殖的重要条件之一。土壤含水量低于5~10%，钉螺即停止活动，在无水的沙泥地上就寸步难行，容易枯死。因此可结合田管除草，有条件的山丘地区，可考虑小面积的改水田为旱地以消灭钉螺。

四、怕淹 水的深度和积水时间对钉螺的生存有一定影响，钉螺长期

浸没在深水中就会淹死。因此可以结合农田水利和副业生产，将钉螺地区长期淹没在水中以消灭钉螺。

五、怕毒 在5~10月份，温度在20°C以上时，施用化学药物、化肥、工业废料、中草药等可以消灭钉螺。

血防-67：每立方米水用2克浸杀，或每平方米用2克喷杀，或1克血防-67与5克五氯酚钠混合浸杀，沿边浸杀，每米用2克。

五氯酚钠：每立方米水用15克浸杀，或每平方米用5~10克喷杀，沿边浸杀每米用10克。

石灰氮：每亩用30~50斤。

氨水：每亩用60斤。

茶子饼：每亩用30~50斤浸杀。

烧碱下脚：漂粉脚、电石渣、煤焦油酸钠、石灰下脚等工业废水、废料。

闹羊花：每平方米用5%煎液或浸液1斤，以花、叶晒干研粉，每平方米用20~40克。

枫杨树叶：鲜叶2斤加水100斤浸杀，枝叶每亩水田300斤浸杀。

其他还有石蒜、火麻根、九龙川等，各地都有许多行之有效的中草药用作消灭钉螺，可就地取材，充分利用，交流经验，相互推广。

农村中怎样预防肝炎

宝山县卫生防疫站

病毒性肝炎是由极微小的病原微生物肝炎病毒，经消化道即由口进入人体感染，也可由于肝炎病人的血液污染了注射器或通过输血而传染。得病后一般需要经过几个月才能恢复，也有因为病程迁延日久或反复发作成为慢性肝炎，以致严重影响劳动力。在一个生产队或村庄里，发现病毒性肝炎病人后，如果不及时做好隔离、消毒等预防工作，在与病人密切接触的家属或邻居之中往往可因传染而发病。如果肝炎病原体污染水源或瓜果食物，则可能传染很多人而发生流行。

农村中病毒性肝炎的传播原因

病毒性肝炎病人的血液、肝脏和肠道内都有肝炎病毒，主要随大便排出体外引起传播，所以和病人有密切接触的人，因同吃、同住、共碗筷、共用坐式马桶等原因，随时都有被传染的可能。病人排出的肝炎病毒也可间接污染公共食堂、饮食店的碗筷、用具或食物等引起播散。苍蝇也可传带病毒污染食物。有肝炎病毒的人体血液经输血，或因注射器沾污肝炎病毒而又未经严格消毒，通过注射使健康人感染。

农村有些社员，有时因为在河塘水桥上洗刷马桶，或在井边洗病人衣裤，粪便和衣裤中的肝炎病毒就有可能污染水源。如果有很多人相继前来洗瓜果、碗筷或淘米洗菜，肝炎病毒就会因此播散传开，引起水型暴发传染。在这个生产队或村庄里，就会在短时期内先后陆续出现许多肝炎病人。

农村儿童得了病毒性肝炎后，如果不及时隔离、消毒，做好卫生宣传和预防工作，病孩和健康儿童常因相互串门、成群游戏，甚至分吃瓜果、山芋、传送糕饼点心等食物，引起食物传播或接触传染。有些青少年由于在一起参加文娱体育活动，如其中有轻型或早期病人，也可因接触传染。

病毒性肝炎有哪些症状体征？

感染肝炎病毒后一般要经过2~6周左右潜伏期。病人开始常常觉得周身无力、胃口不好、厌油腻食物，或有低热、恶心、呕吐、腹部饱胀不适等症状。如为急性黄疸型肝炎，会出现眼白和皮肤变黄、小便深黄色或如浓茶色的黄疸症状。病人右上腹肋骨下缘可以摸到肝肿大压痛。抽血做肝功能试验，谷-丙转氨酶(SGPT)有明显升高。经治疗后，大多数病人在起病后的4~6个月内可以痊愈。

如果在整个病程中虽有上述症状、体征，但始终没有出现黄疸症状的，称为无黄疸型肝炎。

病毒性肝炎病情轻重相差很大，有的起病不明显，症状极轻；极少数起病凶猛如暴发型，如不及时治疗可能迅速死亡；也有的是迁延不愈、反复发作的慢性肝炎。生产队如果发生病毒性肝炎流行，病人的家属及与病人接触密切的邻居，如有疑似症状，要尽早到医疗单位诊治。医生根据接触史、症状、体征和肝功能试验作出确定的诊断（不能单靠化验结果）。大多数病人经过休息、服些营养的膳食和一般性治疗，都能恢复健康。

农村预防病毒性肝炎 应该注意哪些？

因为肝炎病毒，主要从大便排出体外引起传播，即使是无黄疸型肝炎，轻型、症状不



明显的病人和病人在出现症状的早期，肝炎病毒都有可能从大便中排出播散，所以在农村，预防病毒性肝炎应该注意以下几点：

一、早期发现病人，及时隔离，做好消毒工作。

早期发现病人，迅速进行隔离，可以防止病毒扩散传播。如果发现疑似症状，应尽早确诊。确诊的病人应立即送医院隔离，隔离时间不得少于 30 天。如无住院隔离条件，病人应在家中隔离，尽可能做到独睡、独用卧具，并做好日常性消毒（随时消毒），自备一套餐具，用后煮沸 15 分钟消毒。要有专用马桶或便盆，做好粪便消毒。病人换下的衣裤最好用 0.2% 过氧乙酸消毒 2 小时，或煮沸消毒 15 分钟。如无条件，可用开水浸泡，肥皂水洗过后，在太阳光下曝晒 1 天。病人衣裤要和健康人的衣裤分开洗，不能放在河塘水桥或井边洗汰，要提水上岸，或远离井边。病人在家隔离、消毒的管理期也不得少于 30 天，因为肝炎病人发病后 4 周内具有传染性，管理期并需根据病情考虑延长。

病人不要串门走亲，不要到镇上饮食店、小摊吃东西或传送瓜果、糕饼，也暂时不要参与集体的文娱活动。

病人离家进院隔离，屋内应进行一次彻底的消毒。疑似病人在未确诊前，也应该做好家庭管理。

二、保护水源，做好饮水卫生和粪便消毒。

病人的大小便要漂用漂白粉消毒，成人每次约放漂白粉 5 满汤匙，儿童放 3 满汤匙，搅匀，放置 2 小时后倒掉。马桶、便盆不可在河塘、水桥上洗刷，要提水上岸，洗刷后倒于粪池或粪缸内。切实做好水源保护，防止污染病毒引起传播。



一个村庄或生产队如肝炎病人较多，应该迅速建立专人倒马桶制度，并用漂白

粉水消毒。

农村提倡吃井水，并加漂白粉消毒。方法可用漂白粉加于竹筒内持续消毒，也可直接加漂白粉。直接加漂白粉的简便计算方法是：用竹竿或缚重锤的绳子测得井水的水深(市尺) $\times 3$ ，即为应加漂白粉的克数。用汤匙取漂白粉(每汤匙约10克左右)放于碗中，加少量冷水调成糊状后倒入井中，用吊桶使井水上下震动几次，消毒半小时后使用。在肝炎流行的生产队，井水内漂白粉的用量，可根据具体情况适当增加。

吃河塘水的地方，每2担(200市斤)缸水，应加漂白粉精片1~2片(或加漂白粉，其量须加倍，约0.8~1.6克左右)，经半小时后再用。漂白粉精片要研碎成粉状，用少量水调和倒入缸内搅匀，漂白粉要先调成糊状。

三、开展群众性爱国卫生运动，做好卫生宣传，及时预防病毒性肝炎。

大力开展爱国卫生运动，做好经常性的卫生宣传教育，消灭苍蝇。饮食行业、公共食堂要做好碗筷、茶杯等餐具的煮沸消毒。幼儿园、托儿所要教育儿童养成饭前便后洗手习惯。医务人员必须严格执行注射器的煮沸消毒，尤其是肝炎病人用过的注射器，应煮沸消毒15分钟。

病人家属、邻居或正在流行的生产队的社员，可服用中草药预防：茵陈3钱，甘草1钱，生山栀1.5钱，每天一剂，连服三剂，以后每十天服一剂，共服五剂，儿童减半。

同病人密切接触的小儿、孕妇和哺乳期的母亲，或在幼儿园、托儿所内和病人同班的学龄前儿童，可根据需要注射胎盘球蛋白预防发病，要求在七天内肌肉注射。

甲型肝炎和乙型肝炎

叶 毅 柳 行 莽

平时所讲的“肝炎”，实际上包含着两种不同的病毒性肝炎：一种是由甲型肝炎病毒引起的甲型肝炎，即传染性肝炎；另一种是由乙型肝炎病毒引起的乙型肝炎，也即血清性肝炎。这两型肝炎的流行情况和临床表现都有很大的不同。掌握这些特点可以帮助我们做好肝炎的防治工作。

临床表现的区别

儿童和青年患甲型肝炎的比较多。一般起病比较急，除有胃口不好、对油腻的东西厌食、人感到没有力气、上腹疼痛以外，常同时伴有发热及尿黄、眼白发黄等所谓“黄疸”的症状。而乙型肝炎在成年中发病较多，病情发展比较缓慢，有发热或黄疸的也比较少，个别人除了这些症状外，还可以有明显的关节酸痛、头痛头晕、风疹块、皮下出血等表现。虽然两型肝炎在临床症状上有这些不同，但是它们之间的差别有时并不是十分明显的。所以要医生在一个急性肝炎病人身上，根据短期的症状表现来鉴别患的是甲型还是乙型，往往是有困难的。

如果在急性肝炎的早期（发病20天以内）抽血化验“肝炎相关抗原”的话，甲型肝炎往往是阴性的。但是在乙型肝炎急性期的病人血清中就很容易被检查到。当然，这也不是绝对的，如果发病后检查的时间过晚，这种“抗原”就会在血液中消失掉；如果应用检查的方法不是很敏感的话，也容易被遗漏掉。

那末“肝炎相关抗原”究竟是怎么回事呢？它是血清的一种特殊脂蛋白，这种抗原物质和乙型肝炎有着密切的关系，但究竟是不是乙型肝炎病毒本身目前还有很大的争论。在乙型肝炎病人的血液、大便、小便、唾液中确实可以找到，而在甲型肝炎病人血液中却不存在。我们可以利用这个试验来帮助区别这两型肝炎。

通过长期的观察，人们发现这两型肝炎的病情发展和治疗效果是不同的。两型肝炎百分之九十以上的病人在急性期之后都可以恢复及痊愈。用现有的一些中草药或西药治疗甲型肝炎一般效果较好，肝功能（谷-丙转氨酶，SGPT）下降也比较快，即使停药

后 SGPT 反跳的机会也不多。相反,乙型肝炎的治疗效果较差,少数人在恢复期的过程中 SGPT 不易下降到正常范围,并且容易反复波动,最后容易转变成慢性肝炎或肝硬化。因此对乙型肝炎(尤其是“肝炎相关抗原”持续阳性的人)更应该积极地进行治疗。

流行特征的区别

两型肝炎除了临床表现不同以外,它们在人群中的流行情况也有很大的不同。甲型肝炎的传染性比较强,从感染甲型肝炎病毒到开始产生症状的这段时间(医学上称为潜伏期)只要 15~50 天,因此在一些集体单位或家庭很容易迅速传播开来,在农村生产队、幼儿园、托儿所、工厂中常见的肝炎流行大部分是甲型肝炎。乙型肝炎的流行特征正好相反,乙型肝炎病毒的传染性比较弱,加上感染到发病这一段的潜伏期较长(60~160 天),因此在一个单位内一时要发生大批乙型肝炎的病例就不太可能了。要控制肝炎的流行,就应该重视甲型肝炎的预防。

目前看来,两型肝炎在传播方式上是一样的,都可以通过肠胃道经口感染或经输血、血制品、未严格消毒的注射器和医疗器械而传染。甲型肝炎一般以经口感染为主,因此它象其他肠道传染病一样,在秋季可出现一个流行高峰。要控制甲型肝炎的流行,就

应该把预防措施的重点放在加强个人卫生,提倡饭前便后洗手,做好饮食、饮水卫生工作。乙型肝炎一般是以经血液感染为主的,没有明显的集中发病季节,如能注意医疗器械的消毒,同时在献血员中做好“肝炎相关抗原”试验的过筛工作,乙型肝炎的发病率就可减少。

免疫方面的区别

最后还要提一下,就是这两型肝炎彼此间没有交叉免疫的能力。一个人如在幼年时期得过甲型肝炎,在成人时仍可再得乙型肝炎。但是得病后对同型肝炎是有一定保护能力的。丙种球蛋白或胎盘球蛋白对两型肝炎的保护作用也是不一样的。胎盘球蛋白中含有较多的甲型肝炎抗体,与甲型肝炎病人接触后早期(一周以内)打针有保护作用,但是对乙型肝炎就无效果。因此,同乙型肝炎病人密切接触的人,注射胎盘球蛋白预防就显得没有这个必要了,就是注射了,预防效果也是不理想的。



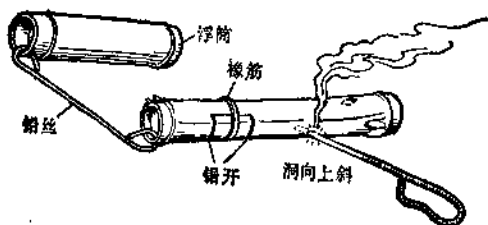


持续消毒法

月浦公社卫生院



保护水源,做好井水消毒工作,对于控制肠道传染病,保护人民身体健康,有着重要意义。井水消毒方法很多,本文介绍的是我们公社目前应用的方法。



井水消毒方法:根据井的大小、水容量和每天的用水情况,竹筒内置一定量漂白粉悬于井水中,通过用水时对竹筒的荡动,使漂白粉

不断释放出游离氯,以达到井水持续消毒的目的。一般土井水容量如以2立方米计算,每只竹筒内可放置漂白粉约半市斤(250克),持续释氯消毒,能维持一星期左右。水中含氯量以维持在百万分之三(3 ppm)的浓度最为适宜,用甲士立酞测定水样呈菜花黄色。如含氯量过多,水的颜色就会变成棕黄色;过少,则呈微黄色。前者漂白粉味太浓;后者浓度过低,达不到消毒目的。这时只需要注意调节药筒上的放氯孔,一般可以维持正常释氯而达到消毒目的。

竹筒制作方法:竹筒分浮筒和药筒两部分。浮筒选材以两头有节,无裂缝的整节毛竹为宜,一头节外钻一小孔,穿上细铅丝,下悬药筒,入水后以能保证浮在水面而不沉没为标准。药筒选材可取整节毛竹,两头有节(或一头有节,一头无节处用薄铅皮封口,均可),竹筒一端锯开约长2市寸、阔3市寸小门一扇,作为放药口。放药后用橡皮筋箍牢。从放药口向另一端呈螺旋形钻两小孔,使漂白粉能均匀释氯。放药口一端竹节外残留部分钻一小孔系接浮筒一端的铅丝,使浮筒和药筒配套。两筒间相距1市尺左右,使浮筒和药筒入井后,浮筒浮在水面,药筒沉入水中1市尺左右,吊水时荡动药筒而达到持续释氯消毒的目的。

慢性支气管炎

问答



张汝勇

问：什么是慢性支气管炎？

答：凡连续两年以上经常有咳嗽、多痰，但是又无肺结核、支气管扩张、支气管哮喘等肺部疾病，即可诊断为慢性支气管炎。

问：慢性支气管炎是怎样得的？

答：我们每时每刻都要呼吸，空气从鼻、咽喉经过气管、支气管最后到达肺，在肺泡里进行气体交换，吸入新鲜空气，呼出二氧化碳。空气中的病毒、细菌、尘埃或某些刺激性化学物，都会随着呼吸进入支气管。如果人体抵抗力较弱，就会引起支气管粘膜充血、水肿而发炎。假使开始时未医好，长期反复发炎，就会形成慢性支气管炎。

问：得了慢性支气管炎有哪些症状？

答：正常人的支气管粘膜表面有一层象纤毛那样的细胞，它会轻微摆动，帮助我们咳出痰液。得了慢性支气管炎，由于支气管粘膜充血、水肿和分泌物增加，因此大多数病人有咳嗽、痰多的现象。如果支气管炎反复发作，这层细胞就会遭到损害，痰液容易积聚，支气管管腔也会轻度扩张，每当清晨起床时由于体位变化而咳出大量粘稠、脓性的痰液。

问：长期患慢性支气管炎为什么会引起肺气肿？

答：正常人的肺泡具有一定弹性，能帮助空气呼出体外。如果支气管炎反复发作，经常咳嗽，使肺内压力增加，肺泡越胀越大，不能正常伸缩，造成肺泡弹性减弱或者完全失掉弹性。这时，吸入的空气就不能充分排出，而陆续地积留在肺泡里，使肺泡逐渐胀大，其中充满空气，因此称为肺气肿。由于肺泡内吸入的空气不能充分排出，正常气体交换受到影响，肺气肿病人大多有胸闷不适，特别在劳累后胸闷、气急更为明显，严重的病人在走路或者讲话，甚至休息时也有气急不适。