



«شەرق شامىلى قۇرۇلۇشى» كىتاب نەشر قىلىش تۈرى (287)
“东风工程”图书出版项目之287
卫生保健读物

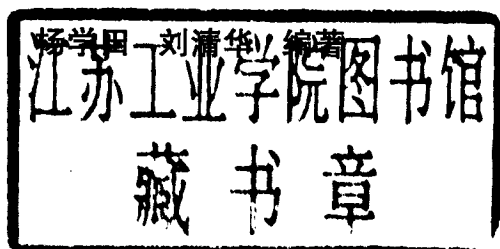
农村常见病 与防治



编著
杨学田
刘清华

新疆美术摄影出版社
新疆电子音像出版社

农村常见病与防治



新疆美术摄影出版社

新疆电子音像出版社

图书在版编目(CIP)数据

农村常见病与防治 / 杨学田, 刘清华编著. — 乌鲁木齐:
新疆美术摄影出版社: 新疆电子音像出版社, 2008.8
ISBN 978-7-80744-378-0

I. 农… II. ①杨…②刘… III. 常见病-防治 IV.R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 108075 号

农村常见病与防治

杨学田 刘清华 编著

出版发行: 新疆美术摄影出版社

新疆电子音像出版社

(新疆乌鲁木齐市西虹西路 36 号 830000)

经 销: 新华书店

印 刷: 新疆新华印刷厂

开 本: 787mm × 1092mm 1/32

印 张: 5

版 次: 2008 年 8 月第 1 版

印 次: 2008 年 8 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-80744-378-0

定 价: 8.80 元

前 言

“东风工程”是由国家和自治区统一规划、自治区新闻出版局具体组织实施的一项惠民工程。主要任务是以新闻出版的传播方式面向全疆各族农牧民普及科技知识，传播先进文化，为各族农牧民构建一个学习科普知识，提高自身素质，增强脱贫致富奔小康的新闻出版公共服务体系。

给全疆“千乡万村”赠阅图书、音像制品是“东风工程”的重要项目之一。项目紧紧围绕社会主义新农村建设的进程和中央对“三农”工作的部署重点，组织安排了爱党、爱祖国、爱社会主义读物，“三农”科普读物，卫生保健读物，法律普及读物，未成年人思想道德建设读物，双语教育读物，弘扬民族优秀传统文化读物，娱乐休闲读物，社会主义新农村建设读物，马克思主义宗教观、党的民族政策及宗教政策普及读物十大类别出版物出版。在内容上，以构建社会主义和谐社会、建设社会主义新农村为主线，以促进农牧区“生产发展、生活宽裕、乡风文明、村容整洁、管理民主”为目标，以“贴近农牧业，贴近农牧区，贴近农牧民”为出版宗旨，以各族农牧民看得懂、学得会、用得上为原则，力求通俗易懂，图文声画并茂，突出科学性、实用性、知识性和

趣味性,努力用新技术、新理念、新知识,启迪和拓展各族农牧民的新思想、新境界、新视野。

我们期望通过“东风工程”的实施,初步解决各族农牧民买书难、看书难的问题,有效缓解新疆农牧区图书、音像制品供给不足的问题,进一步扩大少数民族优秀出版物的覆盖面和影响力,为正确引导各族农牧民增产增收、科学致富,提供有力的智力支持和精神动力。

新疆新闻出版东风工程领导小组办公室

目 录

第一章 发 热

一、概述·····	1
二、病因病机·····	1
三、临床表现及诊断要点·····	2
四、西医治疗原则及护理要点·····	4

第二章 头 痛

一、概述·····	6
二、病因病机·····	6
三、临床表现及诊断要点·····	7
四、西医治疗原则及护理要点·····	14

第三章 关节痛

一、概述·····	16
二、病因病机·····	16
三、临床表现及诊断要点·····	17
四、辅助检查·····	18
五、西医治疗原则及护理要点·····	19

第四章 眩 晕

一、概述	21
二、病因病机	21
三、临床表现及诊断要点	22
四、西医治疗原则及护理要点	25

第五章 惊厥(抽搐)

一、概述	26
二、病因病机	26
三、临床表现及诊断要点	27
四、西医治疗原则及护理要点	28

第六章 水 肿

一、概述	30
二、病因病机	30
三、临床表现及诊断要点	31
四、西医治疗原则及护理要点	33

第七章 咳嗽与咳痰

一、概述	35
二、病因病机	35
三、临床表现及诊断要点	36
四、西医治疗原则及护理要点	37

第八章 呼吸困难

一、概述	39
------------	----

二、病因病机	39
三、临床表现及诊断要点	40
四、西医治疗原则及护理要点	40

第九章 紫 绀

一、概述	42
二、病因病机	42
三、临床表现及诊断要点	43
四、西医治疗原则及护理要点	44

第十章 胸 痛

一、概述	45
二、病因病机	45
三、临床表现及诊断要点	46
四、西医治疗原则及护理要点	47

第十一章 咯 血

一、概述	49
二、病因病机	49
三、临床表现及诊断要点	49
四、西医治疗原则及护理要点	50

第十二章 心 悸

一、概述	52
二、病因病机	52
三、临床表现及诊断要点	52

四、西医治疗原则及护理要点	53
---------------	----

第十三章 恶心、呕吐

一、概述	54
二、病因病机	54
三、临床表现及诊断要点	55
四、西医治疗原则及护理要点	57

第十四章 呃 逆

一、概述	59
二、病因病机	59
三、临床表现及诊断要点	60
四、防护措施	60

第十五章 腹 胀

一、概述	64
二、病因病机	64
三、临床表现及诊断要点	65
四、西医治疗原则及护理要点	66

第十六章 腹 泻

一、概述	68
二、病因病机	69
三、临床表现及诊断要点	70
四、西医治疗原则及护理要点	73

第十七章 黄 疸

一、概述	75
二、病因病机	75
三、临床表现及诊断要点	76
四、西医治疗原则及护理要点	80

第十八章 肝脏肿大

一、概述	81
二、病因病机	81
三、临床表现及诊断要点	82
四、西医治疗原则及护理要点	88

第十九章 脾脏肿大

一、概述	89
二、病因病机	89
三、临床表现及诊断要点	90
四、西医治疗原则及护理要点	92

第二十章 腹 水

一、概述	93
二、病因病机	93
三、临床表现及诊断要点	93
四、西医治疗原则及护理要点	96

第二十一章 便 血

一、概述	98
------------	----

二、病因病机	98
三、临床表现及诊断要点	99
四、西医治疗原则及护理要点	101

第二十二章 血 尿

一、概述	102
二、病因病机	102
三、临床表现及诊断要点	103
四、西医治疗原则及护理要点	106

第二十三章 晕 厥

一、概述	108
二、病因病机	108
三、临床表现及诊断要点	110
四、西医治疗原则及护理要点	113

第二十四章 疲 乏

一、概述	115
二、病因病机	115
三、临床表现及诊断要点	116
四、西医治疗原则及护理要点	120

第二十五章 多 汗

一、概述	121
二、病因病机	121
三、临床表现及诊断要点	121
四、治疗原则及护理要点	122

第二十六章 消 瘦

一、概述	123
二、病因病机	123
三、临床表现及诊断要点	124
四、治疗原则及护理要点	125

第二十七章 肥 胖

一、概述	126
二、病因病机	126
三、临床表现及诊断要点	127
四、治疗原则及护理要点	128

第二十八章 四肢痛

一、概述	129
二、病因病机	129
三、临床表现及诊断要点	130
四、治疗原则及护理要点	140

第二十九章 腰 痛

一、概述	141
二、病因病机	141
三、临床表现及诊断要点	142
四、治疗原则及护理要点	147

第一章 发 热

一、概 述

发热的定义是指病理性的体温升高（即超过正常体温的征象）。经临床研究发现，正常体温个体之间略有差异，亦受多种因素，如时间、季节等影响。一般情况下，人的腋下测量体温为 $36^{\circ}\text{C}\sim 37.4^{\circ}\text{C}$ ，如超过 37.4°C 可诊断为发热。根据发热的高低，可分为低热（ $<38^{\circ}\text{C}$ ）、高热（1998年全国发热性疾病研讨会的诊断标准为 41°C 以上）。根据发热时间的长短又可分为短期发热（ ≤ 14 日）及长期发热（ >14 日）。发热是人体对致病因子的一种全身性防御反应，其原因绝大多数为感冒、传染病所致。

二、病因病机

能引起发热的病因很多，常见的病因可归为感染性疾病和非感染性疾病两大类。前者为败血症、结核病、疟疾、伤寒、急性血吸虫病及慢性血吸虫病引起的发热，感染性心内膜炎、胆道感染、细菌性或阿米巴性肝脓肿、呼吸道病毒感染和慢性支气管炎、尿路感染、真菌感染等引起的发热，以及其他感染性疾病（如

肺脓肿、化脓性中耳炎、卵巢、盆腔及各种深部脓肿、布氏杆菌病等)都可引起发热。而非感染性疾病如风湿热、药物热以及其他疾病也能引起发热。发热机理:各种致热原均可作用于下丘脑的体温调节中枢,通过一系列的生理生化过程使产热增加、散热减少,从而引起发热。各种病原微生物、坏死组织、抗原抗体反应、炎症物质、恶性肿瘤等均可刺激多形核白细胞、单核细胞、巨噬细胞等而产生致热原,均可引起发热。其中以感染性疾病、结缔组织病及恶性肿瘤引起发热者最为常见。短期发热者以感染性疾病尤为多见。另外偶可遇到中暑、脑出血、下丘脑附近的肿瘤引起的恶性高热。散热障碍:如大面积表皮汗腺被破坏、皮肤病变等,产热增加、甲亢、甲状腺危象,并非致热原所为。

三、临床表现及诊断要点

(一)感染性疾病的临床表现特点

1. 败血症,可以由某一感染病灶所引起,其临床表现:有时除发热外,可以没有其他症状。常见的是金黄色葡萄球菌及革兰阴性杆菌性败血症,本症死亡率较高。

2. 结核病的临床表现:①粟粒性肺结核有高热、寒战、气急、口唇发绀,并伴有其他结核菌素毒性症状(胸部摄片可明确诊断);②浸润性肺结核有发热、咳嗽、浑身乏力、食欲减退、体重下降、盗汗(痰液结核杆菌培养呈阳性,胸片对诊断有重要意义);③肺外结核(结核性脑膜炎、腹膜炎、深部淋巴结结核、肝结核、肾结核等)尤以结核性脑膜炎为常见。临床表现为血沉增快,1:10万结核菌素试验呈阳性,抗结核药治疗有效。

3. 疟疾:不典型症状可每月发热,周围血象多次找不到疟原虫。本病夏秋季节发病率高,发热前有明显寒战,体温可高达 40°C 以上,伴大量出汗、白细胞计数偏低、贫血、脾脏肿大。

4. 胆道感染(女性居多):常为胆囊炎、胆石症,发病时有持续性或周期性发热,右上腹痛。同时伴恶心、呕吐、黄疸,白细胞和碱性磷酸酶增高;感染控制后口服或静脉胆道造影,可有不正常表现(如不显影),胆囊炎时胆囊超声波显示胆囊收缩不佳。

5. 肝脓肿:细菌性或阿米巴性肝脓肿早期或慢性期,可仅有高热,肝区疼痛不明显,应仔细观察其局部体征,反复作肝超声波检查。

6. 呼吸道病毒感染和慢性支气管炎:可表现为持续发热,偶尔病程可超过2周。

7. 尿路感染:大多为女性患者,急性感染可引起高热、腰酸、乏力;不典型者无尿路刺激症状,尿常规改变不显著。

8. 真菌感染:长期应用抗生素、激素、免疫抑制剂者而发热持续不退,必须考虑到口腔或深部真菌感染的可能。

9. 其他:如肺脓肿,化脓性中耳炎,卵巢、盆腔及各种深部脓肿,丝虫病,布氏杆菌病等,均可引起发热的临床表现。

(二)非感染性疾病的临床表现特点

1. 风湿热的临床表现:为溶血性链球菌感染后引起的全身性变态反应,患者常有发热、关节肿痛、心率增快、心律失常,少数患者常可出现环形红斑或结节红斑、血沉加速、粘蛋白增高、抗链球菌溶血素“O”滴度升高。

2. 系统性红斑狼疮:以年轻女性为多见,急性发作期有高热、关节酸痛、皮损、贫血、乏力、肢端动脉痉挛、出血点等。体检

及实验室检查示多脏器受损(如肝、肾、心、肺等),溶血性贫血,白细胞、血小板减少,血沉增快,抗核因子阳性,抗平滑肌抗体阳性,骨髓和外周血液中找到狼疮细胞,或皮肤活检阳性。对已确诊者,如用较大剂量激素,发热仍不退应考虑合并感染。

3. 恶性肿瘤:可引起发热,临床上以胃癌、肝癌、胰腺癌、肺癌、结肠癌、骨肉瘤及肾癌、肾上腺癌为多见。对每一个持续高热的患者,应警惕恶性肿瘤,不可轻易否定。有时转移灶的症状较明显,掩盖了原发病灶。恶性淋巴瘤、恶性组织细胞增多症、急性白血病、多发性骨髓瘤等,亦为高热的主要原因之一。发热表现为弛张型、间歇型和周期型,发热可自数周至数月不退,往往需作骨髓穿刺、淋巴结活检,甚至淋巴管造影术,有时需反复多次才能确诊。

4. 药物热的表现为:各种磺胺药、青霉素、链霉素、四环素、氯霉素、万古霉素、两性霉素 B、头孢菌素、庆大霉素、异烟肼、博来霉素、巯嘌呤、扑热息痛、阿托品、吗啡、巴比妥类、睾酮等均可引起发热。患者一般情况良好,伴咽炎,但往往不伴皮疹,嗜酸粒细胞不高。如停药后热即退,不再复发。

四、西医治疗原则及护理要点

因长期发热对人体消耗较大,所以必须尽早找出病因,及时治疗。如一时难以确诊,可作四唑氮蓝(NBT)试验,先鉴别感染性还是非感染性,然后边作有关治疗,边努力寻找病源。一时难以诊断,如体温过高或发热时间过长,应酌情对症治疗。

1. 一般护理及治疗:卧床休息,补充能量,纠正水与电平

衡,鼓励多吃水果或多饮汤水。

2. 物理降温:用冰水湿敷前额、腹股沟、腋窝等,或枕头下置冰袋,亦可用 75%乙醇擦浴。

3. 药物降温:肌肉注射以下退热药的 1 种,如复方氨基比林、柴胡注射液,按说明书用量,亦可口服阿司匹林等。极度虚弱者,为防止虚脱,剂量宜小。

4.可依据临床情况及相关检查结果适当使用抗生素类药物。

(杨璐璐)