

NEIKE CHANGJIAN JIBING JIANKANG JIAOYU

# 内科

## 常见疾病 健康教育

李兆梅 徐丽娟 主编  
李 青 李秀丽



中国科学技术出版社

责任编辑：马 延

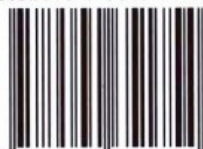
封面设计：福瑞来书装

NEIKE

# 内科常见疾病健康教育

CHANGJIAN JIBING JIANKANG JIAOYU

ISBN 978-7-5046-5175-4



9 787504 651754 >

定价：35.00元

# 内科常见疾病健康教育

李兆梅 徐丽娟 主编  
李 青 李秀丽

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

## 图书在版编目(CIP)数据

内科常见疾病健康教育/李兆梅等主编. —北京: 中国科学技术出版社, 2008. 5

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5175 - 4

I. 内... II. 李... III. 内科 - 常见病 - 防治 IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 054697 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志, 未贴防伪标志的为盗版图书。

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码: 100081

电话: 010 - 62103210 传真: 010 - 62183872

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

北京长宁印刷有限公司印刷

\*

开本: 850 毫米 × 1168 毫米 1/32 印张: 12.25 字数: 320 千字

2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5175 - 4/R · 1323

定价: 35.00 元

---

(凡购买本社的图书, 如有缺页、倒页、  
脱页者, 本社发行部负责调换)

PDG

## 编 委 会

主 编 李兆梅 徐丽娟 李 青 李秀丽

副 主 编 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王 惠 | 冯桂梅 | 任 伟 | 刘桂娟 | 闫秀梅 |
| 孙华富 | 孙景玲 | 苏维云 | 李广军 | 张华英 |
| 陈小林 | 陈红艳 | 苗传爱 | 周淑玲 | 姜艳春 |
| 秦英珍 | 徐云华 | 殷玉兰 | 殷 伟 | 高素芝 |

责任编辑 马 延

责任校对 韩 玲

责任印制 安利平

# 前 言

健康是人生最大的财富，随着社会的发展和物质生活水平的提高，人们的生活节奏不断加快，生存压力也随之加大，应运而生的是各种疾病迅速增加，人们对健康的需求日益增多。因此，越来越多的人群迫切想了解一些疾病常识、预防及康复后的知识，所以向病人进行健康教育已经成为护理工作的重要内容之一，宣教内容应贯穿于护理的全过程，通过宣教，可以减轻病人心理压力，有助于诊断和治疗疾病，而病人适当了解一些与疾病相关的健康知识，会更加主动配合治疗和护理，减少并发症，促进康复。为了适应大众的健康需求，同时也为了医护人员能够更全面掌握疾病健康教育内容，我们组织了一些业务精湛、经验丰富的医护专家，在参阅国内外大量相关文献资料的基础上，编写了这本《内科常见疾病健康教育》。

本书内容共分为八章，书中所列疾病的健康教育内容一般分为三个部分，第一部分为常见疾病的预防知识，即院前教育，对一些常见疾病的预防从合理的生活方式，自我调解，休息与锻炼等方面进行阐述，目的是教育大众未病先防，有病早诊断早治疗，将疾病带来的痛苦程度在住院治疗前降到最低；第二部分为患者住院期间的健康教育，主要从疾病的基本知识，心理指导，用药指导，化验及检查等方面阐述疾病的发生、发展、转归过程，医护人员应掌握的健康教育内容，以及病人如何配合医护人员做好自我管理；第三部分为出院指导，对于病人出院后的生活方式、康复训练、遵医行为等方面作了详细介绍，使健康教育更

加系统化，从而提高大众的健康意识。

为了达到普及疾病常识的目的，我们本着科学、实用、通俗的原则，力求深入浅出，通俗易懂，可操作性强，较系统地反映了各专科病人应该了解的健康知识。但是，由于人与人之间存在着个体差异，即使是同种疾病，其治疗和护理措施也不尽相同。因此，读者在应用本书所涉及的方式方法时，一定要获得您的治疗医生的指导。

本书在编写过程中，承蒙各级领导及有关专家悉心指导，在此表示深深的谢意。

由于我们水平有限，加之医学科学飞速发展，健康知识不断更新，书中错误和不妥之处在所难免，恳请广大读者和护理同仁批评指正。

编 者

2007 年 10 月

# 目 录

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| <b>第一章 呼吸系统疾病健康教育</b> ..... | (1)   |
| 第一节 急性上呼吸道感染健康教育 .....      | (1)   |
| 第二节 慢性支气管炎健康教育 .....        | (7)   |
| 第三节 慢性肺原性心脏病健康教育 .....      | (15)  |
| 第四节 支气管哮喘健康教育 .....         | (23)  |
| 第五节 支气管扩张健康教育 .....         | (30)  |
| 第六节 肺炎球菌性肺炎健康教育 .....       | (39)  |
| 第七节 肺脓肿健康教育 .....           | (42)  |
| 第八节 肺结核健康教育 .....           | (47)  |
| 第九节 肺癌健康教育 .....            | (58)  |
| 第十节 自发性气胸健康教育 .....         | (66)  |
| 第十一节 急性呼吸窘迫综合征健康教育 .....    | (71)  |
| 第十二节 慢性呼吸衰竭健康教育 .....       | (78)  |
| <b>第二章 循环系统疾病健康教育</b> ..... | (87)  |
| 第一节 充血性心力衰竭健康教育 .....       | (87)  |
| 第二节 心律失常健康教育 .....          | (92)  |
| 第三节 冠心病健康教育 .....           | (102) |
| 第四节 心绞痛健康教育 .....           | (113) |
| 第五节 心肌梗死健康教育 .....          | (121) |
| 第六节 高血压健康教育 .....           | (128) |
| 第七节 病毒性心肌炎健康教育 .....        | (136) |
| 第八节 风湿性心脏瓣膜病健康教育 .....      | (142) |

---

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| <b>第三章 消化系统疾病健康教育</b> ..... | (151) |
| 第一节 急性胃炎健康教育 .....          | (151) |
| 第二节 慢性胃炎健康教育 .....          | (153) |
| 第三节 消化性溃疡健康教育 .....         | (156) |
| 第四节 胃食管反流病健康教育 .....        | (159) |
| 第五节 肠结核健康教育 .....           | (161) |
| 第六节 胃癌健康教育 .....            | (163) |
| 第七节 食管癌健康教育 .....           | (166) |
| 第八节 大肠癌健康教育 .....           | (168) |
| 第九节 急性胰腺炎健康教育 .....         | (170) |
| 第十节 溃疡性结肠炎健康教育 .....        | (172) |
| 第十一节 肠易激综合症健康教育 .....       | (175) |
| 第十二节 上消化道出血健康教育 .....       | (178) |
| 第十三节 功能性消化不良健康教育 .....      | (181) |
| <b>第四章 泌尿系统疾病健康教育</b> ..... | (184) |
| 第一节 肾盂肾炎健康教育 .....          | (184) |
| 第二节 肾小球肾炎健康教育 .....         | (190) |
| 第三节 尿毒症健康教育 .....           | (194) |
| 第四节 肾病综合征健康教育 .....         | (202) |
| 第五节 肾功能衰竭健康教育 .....         | (211) |
| <b>第五章 血液系统疾病健康教育</b> ..... | (220) |
| 第一节 缺铁性贫血健康教育 .....         | (220) |
| 第二节 再生障碍性贫血健康教育 .....       | (222) |
| 第三节 特发性血小板减少性紫癜健康教育 .....   | (227) |
| 第四节 过敏性紫癜健康教育 .....         | (231) |
| 第五节 血友病健康教育 .....           | (233) |
| 第六节 弥漫性血管内凝血健康教育 .....      | (237) |
| 第七节 急性白血病健康教育 .....         | (239) |

---

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| <b>第六章 内分泌代谢性疾病健康教育</b>     | (244) |
| 第一节 腺垂体功能减退症健康教育            | (244) |
| 第二节 甲状腺功能亢进症患者健康教育          | (246) |
| 第三节 甲状腺功能减退症患者健康教育          | (251) |
| 第四节 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症<br>健康教育 | (256) |
| 第五节 原发性醛固酮增多症健康教育           | (261) |
| 第六节 糖尿病健康教育                 | (265) |
| <b>第七章 神经系统疾病健康教育</b>       | (280) |
| 第一节 面神经炎健康教育                | (280) |
| 第二节 短暂性脑缺血发作健康教育            | (284) |
| 第三节 脑栓塞健康教育                 | (289) |
| 第四节 脑出血健康教育                 | (302) |
| 第五节 蛛网膜下腔出血健康教育             | (310) |
| <b>第八章 传染病健康教育</b>          | (316) |
| 第一节 流行性脑膜炎健康教育              | (316) |
| 第二节 乙型病毒性肝炎健康教育             | (323) |
| 第三节 流行性出血热健康教育              | (334) |
| 第四节 原发性肝癌健康教育               | (341) |
| 第五节 肝硬化健康教育                 | (351) |
| 第六节 流行性乙型脑炎健康教育             | (367) |

# 第一章 呼吸系统疾病健康教育

## 第一节 急性上呼吸道感染健康教育

急性上呼吸道感染是常见的呼吸道传染病,由病毒或细菌在鼻咽部产生的急性炎症改变。一般短期可恢复,但少数患者可下行感染,引发气管炎甚或肺炎等并发症。急性上呼吸道感染多数由病毒引起,而引发感冒的病毒种类繁多,目前尚无针对病原体的有效疗法,因此积极采取防治措施尤为重要。

### 一、院前健康教育指导

- (1)注意合理配餐,营养均衡。
- (2)坚持锻炼身体,增强机体抗病力。
- (3)注意室内空气流通,净化空气。在春冬季节,天气变化时,及时增减衣服,受冷后立即服用生姜红糖水。
- (4)避免到人口密集的地方,没有必要少去医院,也不要随便串门。
- (5)戒烟。

### 二、住院健康教育指导

#### (一)发病原因

发病原因的指导可从病原体和身体的防御能力两个方面。

1. 病原体 各种病毒和细菌都可以引起上呼吸道感染,尤以病毒为多见,约占原发性感染的90%以上。常见病毒中,由鼻病毒引起的感冒约占感冒总数的50%,冠状病毒约占15%~20%,腺病毒约占10%,柯萨奇病毒、埃可病毒以及其他肠道病毒约占

10%, 呼吸道合胞体病毒约占 5% ~ 10%, 其他为各类流感病毒等。常见细菌感染以溶血性链球菌最为多见, 其次为肺炎球菌, 葡萄球菌, 流感杆菌等。

2. 身体防御能力 上呼吸道感染的发生和发展, 不但取决于病毒或病菌的侵入, 而且与身体的防御能力密切相关。

(1) 体质: 当机体抵抗力降低或呼吸道局部防御功能低下时, 原已存在上呼吸道的或从外界侵入的病毒、细菌就会迅速繁殖, 引起急性炎症。如受凉、淋雨、过度劳累等。

(2) 季节: 全年皆可发病, 多数为散发性, 但在气候温差比较大的季节常流行发病, 冬季较多。

(3) 年龄: 各种年龄人均可发病儿童比成人更常见, 症状也较重。

(4) 生活方式: 喜欢到公共或人口密集的地方, 与上呼吸道感染的患者接触。

## (二) 控制易患因素

(1) 注意膳食平衡, 这是合理营养的最佳途径。要食物多样, 谷类为主, 各类食物都包含不同的营养素, 吃多种多样的食物。多吃蔬菜和水果, 常吃鱼、肉、蛋、奶类和豆类食物, 只有这样均衡的营养, 才能筑就我们身体强有力的免疫基础。

(2) 根据个人情况坚持锻炼身体, 对于有慢性病的人最好找医生帮助制定锻炼计划。

(3) 注意室内空气流通, 冬季也要经常开窗通风, 每次约 20 分钟, 净化空气, 最好不要吸烟。

(4) 避免到人口密集的地方, 没有必要少去医院, 也不要随便串门。

(5) 对上感病人, 要注意隔离。

(6) 对于流感好发人群如: ①全身营养不良者; ②免疫功能低下者; ③进行放疗、化疗期间的肿瘤患者; ④长期应用免疫抑制剂的某些慢性病患者; ⑤婴幼儿; ⑥老年人。要及时的接种流感

疫苗。

### (三) 心理指导

发病期,保持情绪平稳对我们的身体健康尤为重要。因为情绪与免疫机能是一对“孪生兄弟”。经常发愁的人,容易引起免疫功能下降,机体杀伤、吞噬病原微生物和炎症细胞的能力会削弱,干扰素水平也会降低,造成呼吸道防御功能暂时性减退,给无孔不入的呼吸道病毒以“可乘之机”。

### (四) 饮食指导

感冒病人饮食宜清淡,感冒初期宜大量饮水,以适应机体代谢增强的需要,后期应大量进食水果,对减轻症状、缩短病程有益。日常饮食以面食为主,可摄入高维生素、高蛋白质的食物。但不宜食入过量的油腻食品和脂肪,因感冒病人的脾胃功能低下,对脂肪不易消化、吸收,大量的油脂分布于食管、咽喉部位,也不利于分泌物的排除。感冒后期,则宜多用开胃健脾之品,以及调补正气的食物,如大枣、扁豆、银耳、芝麻、龙眼肉、海参、黑木耳、黄豆制品等。

### (五) 用药指导

呼吸道病毒感染目前无特异疗法,无并发症的患者一般不需任何特殊处理。对症处理口服药物

#### 1. 西药药物的指导

(1) 解热镇痛药:退热和缓解头痛、关节痛等症状,例如阿司匹林、对乙酰氨基酚、双氯芬酸钠等。

(2) 鼻黏膜血管收缩药:减轻鼻塞、鼻腔黏膜血管充血,解除鼻塞症状,例如苯丙醇胺、伪麻黄碱。

(3) 组胺拮抗剂:使上呼吸道的分泌物干燥和变稠,减少打喷嚏和鼻溢液,同时具有轻微的镇静作用,例如氯苯那敏(扑尔敏)和苯海拉明等。它有嗜睡的副作用。

(4) 中枢兴奋药:有些制剂中含有咖啡因,一是为了加强解热镇痛药的疗效;二是抵消抗组胺药所引起的嗜睡作用。

(5) 抗病毒药:抑制病毒合成核酸和蛋白质,并抑制病毒从细

胞中释放,如金刚烷胺、吗啉胍。

2. 中药药物的指导 祖国医学对感冒依据病因可分为风寒型、风热型和暑热型三种,在用药上也有所区别。

(1) 风寒型感冒:宜宣肺散寒、辛温解表,居家可用连须葱白、淡豆豉、生姜煎服。

(2) 风热型感冒:宜宣肺清热、辛凉解表,可选用银翘解毒丸、桑菊感冒片、羚羊感冒片或感冒清热冲剂口服。

(3) 暑热型感冒:宜清热祛暑、清气分热,可选用藿香正气冲剂或口服液。

#### (六) 护理指导

1. 发热 应卧床休息,多饮水。感冒时发热,对人体亦有有益的一面。由于发热是人体抵抗疾病的一种生理性防御反应,它可调动机体的免疫系统,抵抗病原体的入侵,使外周血液中白细胞增加,抗体生成活跃,肝脏解毒能力加强,新陈代谢加快,从而有利于病原体的灭活和局限。同时,高热还可在一定程度上直接杀灭感冒病毒。感冒发热如何处理,应注意什么?应根据患者体温高低和身体素质状况加以处理。

(1) 青壮年患者,当身体一般状况较好时,体温处于  $38.5 \sim 39^{\circ}\text{C}$  时,可予以物理降温,当体温超过  $39^{\circ}\text{C}$  时,可考虑行药物降温。

(2) 心衰或高热抽搐。

(3) 物理降温方法:①头部及血管丰富处冷敷,用冷毛巾及冰帽放于患者头部,同时,也可将冰袋放于腋窝、腹股沟等大血管经过处;②酒精或温水擦浴,用  $30\% \sim 50\%$  酒精或  $32 \sim 34^{\circ}\text{C}$  温水,擦浴患者颈、胸、腋下、上肢、手心、手背、腹股沟、下肢及脚心、脚背等部位。每次  $15 \sim 30$  分钟,以促进机体蒸发散热。

(4) 药物降温方法:①柴胡注射液  $4\text{ml}$  或安痛定  $2\text{ml}$  肌注,临床多用于高热的临时处理;②消炎痛栓:  $1/4 \sim 1/2$  枚,放入肛内;③阿司匹林  $0.3 \sim 0.6\text{g}$ ,每日 3 次,哮喘患者及有出血倾向、活动

性出血患者禁用;④扑热息痛,0.25~0.5g,每日3次,肝肾功能受损者慎用。

(5)因药物降温是通过全身大量出汗而达到降温目的,所以应缓慢进行,不宜太快过强,以免汗出过多引起虚脱和血压下降,尤以老年患者心功能较差时为甚。若汗出过多,发生虚脱情况,轻者可自行喝淡盐水或糖水,重者应立即输液,补充电解质(尤其是钾),以维持体液平衡。

2. 咽部不适 可用咽含片,正确方法为将口含片含在舌根部,尽量接近喉部,将唾液徐徐咽下,使有效成分持久扩散,达到安抚黏膜消除炎症的作用。

3. 鼻腔护理 鼻腔是呼吸系统的第一道防线,其生理解剖特点可使气流直线速度降低,吸气时形成一定涡流。当吸入气体和鼻黏膜充分接触后,对吸入气体的温湿度进行有效地调节,并能吸收一部分空气中的可溶性污染气体,使吸入气体受到一定程度的净化,从而对上呼吸道起着保护作用。湿化吸入气,有助于维持呼吸系统正常生理功能,保护呼吸道黏膜不因干燥而受损。简单可行的方法为将开水倒入茶杯中勿加盖,缓缓将蒸汽吸入口鼻,使口腔及鼻黏膜湿润,改善黏膜干燥充血。

4. 细菌感染或病毒继发感染 可针对各种致病菌使用抗生素治疗。局部用药方法为将口服抗生素胶囊拆开,药粉置于清洁的硬纸上,用注射器针筒吸入口腔及咽部,达到局部用药的目的。症状较重者可静点及口服用药,一般抗生素和抗病毒药联合应用。

5. 及时排痰 呼吸系统感染一般都有一定数量的呼吸道分泌物,要及时排出,抗生素才能发挥药效。

6. 警惕并发症 如有耳痛、耳鸣听力减退、外耳道流脓等提示有中耳炎发生;病人发热头痛加剧、伴脓涕,鼻窦有压痛考虑鼻窦炎。及时通知医生。

7. 嘱患者在症状消失后 应继续戒烟,尤其在感冒期间应停止吸烟,因为感冒时吸烟有下述危害:

(1)吸入的烟雾可刺激上呼吸道黏膜,从而加重炎症反应,使临床症状加重,病程迁延。

(2)烟雾毒素可减缓鼻黏膜纤毛的蠕动速度,使鼻腔难以阻挡细菌、病毒及灰尘的侵入。

(3)吸入体内的烟雾,会降低白细胞的活动能力,使白细胞不能有效杀灭入侵病毒,抑制其活力。

### 三、出院健康教育指导

#### 1. 提高自身免疫力

(1)坚持体育锻炼:如散步、跑步、爬山、打球、练拳等,可提高机体的御寒能力,防止感冒的发生。

(2)充足的睡眠:这是最基本和最重要的保健条件。如果感觉到身体不适时,应给予充足的休息时间。

(3)不能疲劳过度:疲劳会令身体变得虚弱,很容易被感冒细菌乘机入侵。

(4)切忌过大精神压力:过大的精神压力会给身体带来不良影响,故经常保持心情愉快,患上感冒的机会也会相对地减少。

(5)留意室内温度和湿度:室内的温度应保持摄氏 18 ~ 20℃,而湿度则以 70% 为最理想。室温过高会令身体对寒冷的抵抗力减弱,因此必须注意室内温度的调整。另外,可以利用加湿器或湿毛巾来增加室内的湿度,以免空气过于干燥。因为在湿度高的环境下,病菌的活动能力会减弱,其传染性便随之减低。此外,每天定时开窗通风,保持室内空气新鲜。

#### 2. 合理搭配饮食

(1)饮食:要营养充足,偏食或经常在外进餐,很容易造成营养不均衡,因而令身体的抵抗力减弱,故均衡地摄取蛋白质、糖分、脂肪、矿物质、维生素等各种有助增强体质的营养素。

(2)维生素 C:可抗感冒就正常人群而言,每天补充 100mg 的维生素 C 可以避免维生素 C 的缺乏。如果人们要预防一些慢性疾病如胃癌或增强自身抵抗力,可长期每天服用 500 ~ 600mg 的

维生素 C。但是,如患有痛风、肾结石病的人应慎用维生素 C。

(3)红颜色食品:可防感冒,除了补充适量的维生素 C 以外,还建议您多吃红辣椒、胡萝卜、南瓜、西红柿、洋葱、山楂等红颜色的食品,其中所含的  $\beta$  胡萝卜素可防治感冒;每天喝一杯酸奶、喝一碗鸡汤也能有效预防流感。

(4)多饮绿茶:由于绿茶含有 Catechin,有助抑制流行性感冒病菌的入侵。

3. 减少传染机会 避免去人员密集的公共场所,勤洗手、吃大蒜可预防传染,家中如发现流感患者应及时熏醋进行空气消毒。

4. 接种流感疫苗 流感疫苗是对流行性感冒有效的一种预防措施,而对普通感冒不起作用。一般来说,通过接种流感疫苗所产生的抗体可以在人体内维持一年,但因为流感病毒在不停地发生变异,所以流感疫苗需要年年接种。以下是应该接种疫苗的两类人群:一类是 60 岁以上的老年人、体弱多病者以及青少年学生;第二类是重要工作岗位的 7 种人,包括医护人员、教师、服务业工作者、交警、记者、综合写字楼办公人员和导游。

## 第二节 慢性支气管炎健康教育

慢性支气管炎是指气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰或伴有喘息及反复发作的慢性过程为特征。病情若缓慢进展,常并发阻塞性肺气肿,甚至肺动脉高压、肺原性心脏病。它是一种常见病,尤以老年人多见。

### 一、院前健康教育指导

1. 戒烟 患者不但要戒烟,还要避免被动吸烟,因为烟中的化学物质如焦油、尼古丁、氰氢酸等,可作用于植物神经,引起支气管的痉挛,从而增加呼吸道阻力;另外,还可损伤支气管黏膜上皮细胞及其纤毛,使支气管黏膜分泌物增多,降低肺的净化功能,易引起病原菌在肺及支气管内的繁殖,致慢性支气管炎的发生。