

JIATINGYISHENGZHENZHIGUANSHU



家庭医生诊治全书

家庭必备 贴近生活 预防治疗 易懂实用

JIANNAOYIZHIBAOJIANBAODIAN

健脑益智 保健宝典

JIATINGYISHENGZHENZHIGUANSHU

○钱尚益 主编



内蒙古人民出版社

GOOD
HEALTH

- 脑血栓的治疗方法
- 中风患者自我脑锻炼
- 为什么会患神经衰弱
- 情感性精神障碍
- 反应性精神病
- 怎样选用抗衰老药物
- 脊髓压迫症的特效治疗
- 酒中毒导致精神障碍

康胜于财富 防治莫过于起居饮食之间的家庭保健

家庭医生诊疗

JIATINGYISHENGZHENZHIZHIQUANSHU

健脑益智 保健宝典

钱尚益 主编



内蒙古人民出版社

JIATINGYISHENGZHENZHIZHIQUANSHU

责任编辑: 娜 拉
封面设计: 华傲祥工作室

家庭医生诊治全书(一)

作 者	钱尚益 主编
出版发行	内蒙古人民出版社
邮 编	010010
经 销	各地新华书店
印 刷	北京海德印务有限公司印制
开 本	850×1168 1/32
字 数	3750 千
印 张	220
版 次	2005 年 1 月第 1 版
印 次	2005 年 1 月第 1 次印刷
印 数	1—5000 册
标准书号	ISBN 7-204-07557-9/R·211
定 价	460.00 元

目 录

第一章	大脑的健康	(1)
第二章	精神上的障碍	(32)
第三章	颅脑的疾病	(68)
第四章	常见的脑疾病	(85)
第五章	家庭教育及智力发展	(133)
第六章	保健和养生	(176)
第七章	常见的食物滋补功效	(249)
第八章	日常生活知识	(334)

第一章 大脑的健康

一 怎样应对脑栓塞

脑栓塞是指脑动脉因固态、液态或气体栓子流入使脑供血骤然阻滞所引起的脑栓塞。多发生于颈内动脉系统。

【自我诊断】

1. 起病急骤，有头痛、呕吐、意识丧失（为时短暂），甚则昏迷。

2. 抽搐常见，多为局限性。

3. 栓塞多影响大脑中动脉。症状及体征与大脑中动脉血栓形成相同。

4. 气栓塞有头痛，眩晕，恶心，继有失明，呼吸困难，紫绀，抽搐发作，严重者可有休克。

5. 脂肪栓塞发生在损伤后数小时，往往先有肺梗塞，出现咳嗽，呼吸困难，紫绀，心动过速等，然后出现谵妄，抽搐，昏迷。此外，可伴有皮肤瘀点，尿中有脂肪滴粒。

【常规治疗】

1. 控制脑压、减轻脑水肿。可以用 20%甘露醇 250ml 静脉点滴。颅内高压严重者用 50%葡萄糖静脉推注。利尿剂可以帮

助减轻脑水肿。

2. 释稀血液、降低血液粘稠度。可选用低分子右旋糖酐 250~500ml, 静脉滴注, 或 706 代血浆 500ml, 静脉滴注。少数人对低分子右旋糖酐过敏, 要做皮肤过敏试验。同时, 胞二磷胆碱, 静脉滴注, 每日 1 次, 疗效更好。

3. 抗血小板聚集: 口服阿司匹林。

4. 扩张脑血管, 改善微循环药物

(1) 口服盐酸罂粟碱或肌肉注射, 或加入葡萄糖静脉滴

★ 注。

(2) 口服烟酸, 或肌肉注射, 或加入葡萄糖或低分子右旋糖酐静脉滴注; 或碳酸氢钠静脉滴注等。但在急性期不主张使用, 因为它可以加重脑水肿、降低血压, 产生不利影响。

5. 间隔吸入含 5%~7%CO₂ 的氧气, 每次 15min, 每天 1~2 次, 10 天为 1 疗程。

6. 钙离子拮抗剂: 可以扩张脑血管、防止钙超载及血小板聚集。近年来临床上应用较普遍。常用药物有: 尼莫地平、西比灵。

7. 溶栓治疗。蝮蛇抗酸酶近年来国内应用较普遍。一般剂量为每 500ml 生理盐水中加 1~2 个单位的抗栓酶静点。应用时应注意监测凝血指标。尿激酶、链激酶因疗效不肯定且易引起出血, 故临床上应用较少。

8. 改善脑细胞代谢。

(1) 胞二磷胆碱: 每 500ml 液体中加 0.5~1g 静点。

(2) 脑活素: 每 500ml 液体中加入 1020mg 静点。

(3) 其他药物: 如脑复新、脑复康等, 均可以不同程度地改善脑代谢、临床上可酌情选用。

【医生建议】

严密观察生命体征, 如意识、瞳孔、体温、脉搏、呼吸、

血压等变化。患者应平卧或头低位，保证脑部供血充足。饮食富于营养，易于消化，以低盐、低脂肪、低胆固醇为宜。保持大便通畅。做好皮肤护理，预防褥疮，鼓励并指导功能锻炼。

【医生忠告】

积极防治高血压、动脉粥样硬化、心脏病等。重视中风先兆，尽早诊治。节制饮食，多食蔬菜、水果及豆制品，戒烟酒。避免精神紧张和情绪激动，注意劳逸结合，坚持适合自己的非竞技性的体育活动。

二 您是否患有神经衰弱

神经衰弱是神经官能症常见的一种类型。本病的特点为精神容易兴奋和脑力容易疲劳，并常伴有情绪烦躁和众多的身体不适症状。

精神因素是诱发本病的主要原因。国内调查资料表明，常见的精神因素有亲人死亡、家庭不和、事业失败、人际关系紧张和生活中各种挫折等。这些因素使神经细胞长期处于紧张的状态中，导致神经功能降低而诱发本病。感染、中毒、颅外伤等躯体疾病削弱了机体功能，可促使本病的发生。具有胆怯、敏感多疑、自制力差、主观等个性的人患病机会较大。

【自我诊断】

1. 易疲劳，易激惹，精神活力减退，倦怠无力。
2. 注意力不集中，学习及工作能力受明显影响。
3. 经常头痛，头晕，周身酸痛等。但无器质性病症。
4. 有睡眠障碍，如入睡困难、浅睡易醒、多梦。

5. 虽有某些焦虑、忧郁情绪，但不明显，不突出，尤其是没有与现实事件联系的焦虑，这是与焦虑症的区别点。

6. 自知力完整，对自己疾病关心，求医心切。

7. 病情可反复、波动，与环境因素有关。病程一般持续3个月以上。

8. 发病前常有持续的情绪刺激因素。

【常规治疗】

★

1. 易兴奋、焦虑，口服利眠宁或安定。

2. 神疲、多疑，口服硫酸苯丙胺。

3. 失眠，10%水合氯醛10~15毫升，苯巴比妥0.05~0.1克，晚间临睡前服。

4. 植物神经功能失调，口服谷维素。

【医生忠告】

避免和减轻精神压力，有意识地锻炼心理承受能力。建立心理咨询机构，大力开展心理卫生的宣传和普及工作。

三 判断面神经炎法

面神经炎（俗称“歪嘴风”）的病因目前尚不十分清楚，一般认为是位于面神经管内的面神经受急性非化脓性炎症的影响，引起急性面神经功能障碍，表现为病侧面部表情肌瘫痪。起病前，部分病人有受风寒或病侧耳后吹凉风史。面神经炎可发生在任何年龄，以男性青壮年较易发病。绝大多数患者为一侧面肌受累，双侧影响者极少见。

【自我诊断】

本病患者表现为患侧表情肌麻痹，额纹消失，眼睑闭合不紧，巩膜外露，流泪，鼻唇沟变浅，口角低垂，流涎，口向健侧歪斜，进食时食物常存留于龈颊沟，患者不能做皱额、闭目、鼓腮、吹口哨等动作。若病变于面神经管内鼓索神经分出之前，则舌前 2/3 味觉缺失，位于镫骨肌神经分出之前，则有听觉过敏，侵入膝状神经，则可出现耳廓及外耳道带状疱疹，且该区感觉减退，在膝状神经节以上损害，则泪腺、唾液分泌减少。

【常规治疗】

1. 药物治疗

口服强的松，急性期用药 7~10 天后逐渐减量停药，或口服阿斯匹林、维生素 B₁、地巴唑，或肌肉注射维生素 B₁₂。

2. 手术治疗

保守治疗 2 年不愈者，可行面神经修复术。

3. 其他疗法

推拿治疗：取穴印堂、阳白、睛明、四白、迎香、下关、颊车、地仓、风池、合谷、足三里等穴。

【医生建议】

1. 注意气温变化，防寒保暖，免受风寒，尤其春冬季节，要常戴帽、围巾。

2. 注意保护患侧眼睛，白天少出户外活动，晚间入睡时用眼罩掩盖患侧眼睛或涂抹眼药膏。

3. 避免风沙吹刮眼面，并用眼药水滴眼，1 日数次，保持患侧眼睛清洁。

4. 避免或少做持续用眼的工作，若避免不了，则应间断休息，调节用眼时间，避免长时间的看书、看电视等。

5. 饭后清除残留在齿颊间的食物,以保持口腔卫生。
6. 多吃新鲜水果,如葡萄、龙眼、大枣、山楂等。
7. 多吃新鲜蔬菜,如菠菜、白菜、蘑菇、大蒜等。
8. 常食用红枣粥、什锦山药泥。

【医生忠告】

本病多预防受凉,特别是 20~40 岁的男性更应注意,患者要增加肌体抵抗力,不宜发怒,起居有规律,养成早睡早起的习惯。多数患者于得病后 1~2 个月恢复,较重者需 3~6 个月恢复,少数严重病例约需 1 年方渐恢复。少数患者可患面肌痉挛、萎缩或联动现象,甚至不能恢复。

四 千万不要让抑郁症困扰您的身心

抑郁症是以情绪异常低落为主要临床表现的一组精神疾病的总称。除了表现为忧伤及对生活失去兴趣外,常伴有焦虑、躯体不适感和睡眠障碍,但生活能力未受到明显影响。本病类似于中医学中的“郁症”、“癰症”。

【自我诊断】

1. 首次发作者情绪障碍至少已持续两周。
2. 症状以心境抑郁为主要特征,且相对持久,但一日之内可有晨重晚轻的节律变化。
3. 主要症状为:对日常生活失去兴趣或无愉快感,性欲减退;精力明显减弱,无原因的疲倦乏力;反复出现死亡的念头或有自杀的企图和行动;自责或内疚感;思考或注意力下降;反应迟钝或激越;失眠、早醒或睡眠过多;食欲不振,体重明

显减轻等。

【常规治疗】

1. 口服阿密替林或多虑平，先从小剂量开始，一般情绪的改善在睡眠改善之后出现。
2. 单胺氧化酶抑制剂，适用于前者疗效不佳或副作用显著不能耐受者。
3. 碳酸锂可用于维持治疗，有预防复发的作用。

【医生建议】

1. 本症常因各种心理因素而促发，因此可适当改换生活环境或对导致发病的因素作一些改善调整。
2. 患者常缺乏亲密朋友、缺少社会支持，故应尽量改善交际、寻求亲友、社会的关怀帮助。
3. 有的患者可能因抑郁而产生自杀观念和行爲，故应严加防护。
4. 本症患者常因食欲不振、焦虑、睡眠差等而导致营养不良、消瘦，因此要注意补充营养，可多食易消化而营养丰富的蛋类、豆制品、奶类等，还应多补充新鲜蔬菜、水果等。
5. 在服用单胺氧化酶抑制剂期间，严禁食用奶酪、酵母、蚕豆、巧克力等。

【医生忠告】

加强幼儿及各年龄段的心理卫生教育和咨询，减少不良社会心理因素的影响。由于本病有遗传倾向，应加强婚前检查。

五 引起脑动脉硬化症由哪些因素

脑动脉硬化症是脑动脉粥样硬化、小动脉硬化、玻璃样变等动脉管壁变性所引起的非急性弥漫性脑组织改变和神经功能障碍，临床上表现为神经衰弱征候群、动脉硬化性痴呆、假性延髓麻痹等慢性脑病征群。本病易合并主动脉、冠状动脉、肾★ 动脉和周围动脉硬化。多见于 50 岁以上的人，男性多于女性。本病分属于中医学的“眩晕”、“头痛”、“虚损”等病证。

【自我诊断】

早期可无症状，当过度的体力或脑力劳动后，可出现类似神经衰弱的症状，如头痛、头晕，耳鸣、眼花，肢麻、震颤，记忆力减退，思维迟钝，注意力不集中，情绪不稳定和易激动等。晚期可出现不自主的哭、笑或欣快，可有行为和人格的变态，不讲卫生，语言增多或重复，出现其它精神症状乃至痴呆。大多数患者常见颞反射和吸吮反射或腹壁反射不对称，动作失调。眼底视网膜动脉管径变细，反光性增强，动静脉交叉处有压迫现象。

【常规治疗】

1. 降脂药：亚油酸胶丸，或益寿宁，或心脉乐，或脉通。也可用安妥明（祛脂乙酯）或安妥明丙二醇酯或降脂新，或烟酸。

2. 神经细胞营养剂：维生素 B₆、维生素 B₁₂ 肌注。脑复新、三磷酸腺苷肌注。

【医生建议】

1. 控制食量，使体重降至标准水平。
2. 避免强烈的精神刺激，鼓励患者作小运动量的活动。

【医生忠告】

注意劳逸结合，生活规律化。保持心情舒畅，避免情绪激动；低脂饮食，限制动物脂肪和含胆固醇较多的食物。多食蔬菜、水果和豆制品等，忌烟酒。

六 脊髓压迫症的精华治疗

脊髓压迫症是脊髓受到机械压迫后引起的病症。常见的病因有肿瘤、炎症、外伤等。

【自我诊断】

当脊髓受压后，传导功能受阻，受压区下方的感觉不能传到脑部，以致这部分的感觉丧失，处于麻木状态；受压区下方的运动器官失去脑的指挥，导致四肢和躯干肌肉处于瘫痪状态，不能动作；膀胱失去排尿功能后出现尿潴留和尿失禁；结肠和直肠的蠕动功能失常后，出现便秘；肛门括约肌麻痹后出现大便失禁。

【常规治疗】

1. 药物治疗

脊椎结核给予抗痨药物，恶性肿瘤选用抗癌制剂，其他炎症性压迫（硬脊膜外脓肿及脊髓蛛网膜炎）应用抗菌素，早期蛛网膜炎抗菌素可与肾上腺皮质激素及糜蛋白酶等合用。其它

维生素 B 族、烟酸、地巴唑、加兰他敏等均可配合应用。

2. 放射治疗

恶性肿瘤及其转移癌和部分髓内肿瘤不宜手术者，可用放射性同位素或深度放射线等治疗。

3. 椎管内注射治疗

脊髓蛛网膜炎早期可用地塞米松 5 毫克稀释后椎管内注入，每周 1 次，配合抗菌素及口服强的松等治疗。晚期蛛网膜粘连可椎管内注入过滤空气 15~20 毫升，每周 1~2 次，7 次为一疗程。

★

4. 手术治疗

脊髓良性肿瘤应予手术摘除，一些髓内及恶性肿瘤可行椎管减压加放射或化学治疗。硬脊膜外脓肿一经确诊应立即手术减压排脓，脊髓蛛网膜炎形成囊肿，椎间盘突出以及脊椎结核等引起脊髓压迫者均应手术治疗。

【医生忠告】

本病多数有原发病，要预防本病就得及时治疗原发病，注意起居适宜，不宜过度劳累，避免受感染、外伤等。

七 精神分裂症患者该怎样调理

精神分裂症是常见的精神疾病。这类病人正常的精神（心理）活动发生了严重的障碍，表现为思维、情感、行为和感知等多方面的异常，因而导致精神活动的不协调——分裂，而称为精神分裂症。

【自我诊断】

精神分裂症发展到一定阶段，可按其临床占主导的症状分

为下列类型：

1. 单纯型：以思维贫乏，情感淡漠，缄默少语，行为退缩为主。
2. 青春型：发病较早，以思维杂乱无章，情感愚蠢或离奇为主。
3. 偏执型，多发于30岁以后，主要为妄想，内容荒唐，范围泛化，衰退较迟。
4. 紧张型：起病较急，临床上可分为兴奋和木僵两组症状群，两者可交替出现。

【常规治疗】

1. 抗精神病药

是主要的治疗方法。该类药物的品种较多，作用及副作用大致相仿。最常用的是氯丙嗪，主治兴奋躁动、幻觉妄想。

2. 口服奋乃静、三氟拉嗪和氟奋乃静。
3. 口服氯氮平，主治兴奋躁动，幻觉妄想、慢性退缩。
4. 口服舒必利，主治抑郁木僵、慢性退缩、幻觉妄想。
5. 氟奋乃静癸酸酯，属长效针剂，主治幻觉妄想，对拒药者可用此作维持治疗。
6. 如果用药后出现锥体外系副反应，可加用东莨菪碱或安坦，可减轻或解除这些症状。

【医生建议】

1. 在饮食方面应防止发生拒食、暴食和偷食的情况。有大便秘结、小便不畅时，应及时采取常用的解除方法（一般小便不畅是因服用抗精神病药后所致的副反应，可先适当减少服药量，加服新斯的明药连服数天），严重时需导尿。
2. 注意女病人的月经来潮及做好清洁护理工作。

3. 有睡眠障碍者应做好睡眠情况记录。
4. 要注意躯体的清洁，做好勤洗澡、勤换衣的督促工作。
5. 应妥善保管好会造成自伤、自杀的危险物品，以防自伤，自杀的行为发生。
6. 对有木僵，违拗的病人应注意保持皮肤干燥清洁，防止褥疮发生。
7. 对有兴奋躁动的病人应适当作好躯体保护约束，防止产生自伤、自杀行为。

★

【医生忠告】

加强心理卫生的宣传和普及，建立心理咨询机构。对已缓解的患者要作好康复及社会支持工作。

八 对脑膜炎应该有充分的重视

人脑的外面有三层脑膜包裹着，里面靠近脑的一层叫软脑膜，中间一层叫蛛网膜，外面贴近颅骨的一层叫硬脑膜。软脑膜与蛛网膜之间的空隙叫蛛网膜下腔，其中有脑脊液环流。脑膜炎是指软脑膜炎而言。根据病原菌的不同，可分为化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎、霉菌性脑膜炎和病毒性脑膜炎等等。

【自我诊断】

各种脑膜炎的临床症状大致都有些相似。往往都是急性起病，畏寒，高热，头痛，性质剧烈，多为弥漫性全头痛，也可以主要局限于额部或后枕部，并可向颈、背部放射，常伴有恶心，呕吐。

由于脑膜的炎症刺激，颈部肌肉紧张、痉挛，颈部活动受

限，作被动屈颈时颈部抵抗，颈强直，抬腿试验阳性，这些症状叫脑膜刺激征，是脑膜炎的一个重要征象。在婴幼儿可出现前囟饱满及角弓反张（头向后仰，躯干向后弯成弓形）。

此外，病人还感觉周身不适，畏光，感觉过敏，精神萎靡，淡漠，迟钝，嗜睡或烦躁不安，精神错乱，有不同程度的意识障碍，甚至昏迷。儿童常会出现局灶性或全身性抽搐。

有些化脓性脑膜炎，由于细菌内毒素的影响，可产生感染中毒性休克，血压下降，循环衰竭，导致脑缺血、缺氧，而使昏迷加深，若抢救不及时，可有生命危险。

【常规治疗】

1. 脑膜炎双球菌脑膜炎，首选磺胺嘧啶（SD）缓慢静脉注射，以后口服或静脉注射，同时服用等量的碳酸氢钠和大量的水，以防尿少、尿闭或血尿等。疗程一般为5日，重症者可适当延长。

2. 肺炎双球菌性脑膜炎则应用大剂量青霉素肌注或静滴。

3. 结核性脑膜炎则需用抗痨药物如雷米封、异烟肼、链霉素、利福平和吡嗪酰胺等治疗。目前普遍认为较好的治疗方案为早期应用异烟肼+链霉素+吡嗪酰胺。联合用药方法还有异烟肼+利福平+链霉素或异烟肼+利福平+乙胺丁醇等。

4. 隐球菌性脑膜炎的治疗主要使用抗真菌药物如两性霉素B，庐山霉素及大蒜素等。

【医生忠告】

1. 生活规律，营养充足，忌除不良嗜好（如烟酒），避免过度疲劳与强烈的精神创伤。

2. 生活环境保持清洁卫生，常到户外活动或运动锻炼。

3. 室内空气应尽力保持清新，尤其在冬季要进行通风换气。