

内科病人 健康教育

主 编 王丽芹 付春华 张浙岩



科学出版社

内科病人健康教育

主 编 王丽芹 付春华 张浙岩

副主编 赵淑燕 张俊红 邱 鹏 刘晓丽

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 阳 王芳英 王玲玲 牛永杰

付春华 白 颖 成红梅 毕晓玲

刘晓丽 李 娜 杨冬梅 张 娟

张 敏 张香雪 张俊红 张晓琳

陆 宏 陈立英 季春艳 范泽云

赵淑燕 郭 惠 董迎华 程代玉

裘晓霞 臧梅杰

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书共 8 章,以问答的形式将神经系统、呼吸系统、循环系统、泌尿系统、血液系统及造血系统、内分泌系统、风湿免疫系统等常见内科疾病的概念、发病原因、常见诱因、检查目的、治疗方法、康复手段、治疗护理,以及饮食、休息与活动等患者与家属关心的问题逐一进行了详细介绍。

本书语言通俗易懂,可作为临床护士向患者进行健康教育及卫生宣教的读本,也可供患者及其家属阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

内科病人健康教育/王丽芹,付春华,张浙岩主编. —北京:科学出版社, 2017. 3

ISBN 978-7-03-052466-9

I. 内… II. ①王… ②付… ③张… III. 内科—疾病—诊疗—问题解答
IV. R5-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 068848 号

责任编辑:张利峰 / 责任校对:何艳萍

责任印制:赵 博 / 封面设计:龙 岩

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 3 月第 一 版 开本:850×1168 1/32

2017 年 3 月第一次印刷 印张:16 1/8

字数:480 000

定价:56.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前言

随着医学科学技术的日新月异,医疗模式发生了巨大变化,医疗工作已经从“以疾病为中心”的功能模式,发展为“以患者健康为中心”的整体护理模式。医疗的目的不仅仅是治疗疾病,还要关注患者心理问题和身心疾病,帮助患者提高自我保健能力,建立健康行为,从而提高生活质量。例如急性脑梗死可以获得超早期的诊断、溶栓治疗、早期康复,医务人员不仅关注治疗,还要关注患者心理健康,回归家庭的照护。这些都可以极大地改变疾病的预后,减少残障的发生。伴随着社会和经济的发展,人们对健康也提出了更高的要求,大多数患者不能满足一般的生活护理,更想知道健康知识,了解自己的健康状况和健康行为,以及疾病痊愈及痊愈后的问题。健康教育是传授健康知识、培养健康行为的一项社会活动,可以改变人们不良的生活方式和行为,减少因为自身行为不慎所带来的危害性。因此,医务工作者肩负着救死扶伤,治疗疾病,普及医学知识,提高全社会对危害人类的常见病和慢性病的认识水平。鉴于此,本书将内科常见疾病的概念及大多数患者和其家属关心的问题,以问答的形式,尽可能用通俗的语言陈述,是临床医务人员向患者进行健康教育及卫生宣教的读本。也可供患者及其家属参考使用。本书在编写的过程中,注意反映医学与护理学的新进展,希望对临床护理工作有所借鉴。对书中存在的疏误之处,敬请读者批评指正。

王丽芹

2016年8月

目 录

第1章 神经系统疾病/1

第一节 神经系统概述/1

第二节 神经系统常见检查/10

第三节 神经系统特殊检查、治疗/20

一、动脉、静脉溶栓治疗/20

二、腰椎穿刺/23

第四节 脑血管疾病/26

一、脑卒中/26

二、脑梗死/33

三、脑出血/36

四、蛛网膜下腔出血/40

五、短暂性脑缺血发作/42

第五节 中枢神经系统感染性疾病/44

第六节 周围神经疾病/51

一、三叉神经痛/51

二、面神经炎/54

三、吉兰-巴雷综合征/57

第七节 发作性疾病/59

一、癫痫/59

二、神经性头痛/63

第八节 肌肉疾病/65

一、重症肌无力/65

二、低钾性周期性麻痹/70

第九节 运动障碍/71

第2章 呼吸系统疾病/76

第一节 呼吸系统概述/76

第二节 呼吸系统检查/79

第三节 呼吸系统感染/83

一、急性上呼吸道感染/83

二、急性气管-支气管炎/87

第四节 肺部感染性疾病/88

一、细菌性肺炎/88

二、其他病原体所致肺炎/92

三、肺脓肿/94

四、肺结核/97

五、肺癌/106

第五节 支气管哮喘/109

第六节 支气管扩张症/113

第七节 气管支气管结核/115

第八节 慢性阻塞性肺疾病/118

第九节 慢性肺源性心脏病/122

第十节 弥漫性肺间质疾病/125

第十一节 肺血栓栓塞症/127

第十二节 胸膜疾病/131

一、胸腔积液/131

二、脓胸和气胸/134

第十三节 呼吸衰竭/139

一、急性呼吸衰竭/139

二、慢性呼吸衰竭/142

三、急性呼吸窘迫综合征/145

第十四节 睡眠呼吸暂停低通气综合征/149

第十五节 呼吸系统常用护理技术/155

第3章 循环系统疾病/168

- 第一节 循环系统概述/168
- 第二节 循环系统常见检查/172
- 第三节 冠心病/176
- 第四节 高血压/200
- 第五节 心力衰竭/206
- 第六节 心律失常/212
- 第七节 心肌病/223
- 第八节 康复/232
- 第九节 心脏介入/235

第4章 消化系统疾病/246

- 第一节 消化系统概述/246
- 第二节 消化系统常见检查/249
- 第三节 反流性食管炎/251
- 第四节 食管癌/254
- 第五节 急性胃炎/257
- 第六节 慢性胃炎/258
- 第七节 消化性溃疡/261
- 第八节 胃癌/264
- 第九节 溃疡性结肠炎/268
- 第十节 肠梗阻/271
- 第十一节 慢性乙型肝炎/273
- 第十二节 肝硬化/278
- 第十三节 原发性肝癌/283
- 第十四节 肝性脑病/286
- 第十五节 急性胰腺炎/289
- 第十六节 胰腺癌/293
- 第十七节 上消化道大出血/297
- 第十八节 慢性便秘/300
- 第十九节 慢性腹泻/302

第5章 泌尿系统疾病/306

- 第一节 泌尿系统概述/306
- 第二节 泌尿系统常见检查/310
- 第三节 原发性肾小球疾病/317
- 第四节 肾病综合征/322
- 第五节 高血压肾病/326
- 第六节 糖尿病肾病/330
- 第七节 尿路感染/332
- 第八节 泌尿系统结核/337
- 第九节 肾衰竭/338
- 第十节 血液透析/343
- 第十一节 腹膜透析/348

第6章 血液系统疾病/352

- 第一节 血液系统概述/352
- 第二节 血液系统常见检查/355
- 第三节 血液病常用的健康教育/357
- 第四节 贫血/360
- 第五节 缺铁性贫血/361
- 第六节 巨幼细胞性贫血/363
- 第七节 再生障碍性贫血/364
- 第八节 溶血性贫血/365
- 第九节 特发性血小板减少性紫癜/367
- 第十节 过敏性紫癜/368
- 第十一节 血友病/370
- 第十二节 白血病/372
- 第十三节 淋巴瘤/377
- 第十四节 骨髓增生异常综合征/379
- 第十五节 输血和输血反应/380
- 第十六节 多发性骨髓瘤/384
- 第十七节 外周造血干细胞移植/388

第7章 内分泌系统疾病/392

第一节 内分泌系统概述/392

第二节 内分泌系统常见检查/394

第三节 垂体疾病/395

一、垂体瘤/395

二、巨人症及肢端肥大症/399

三、腺垂体功能减退症/402

四、侏儒症/406

五、尿崩症/408

第四节 甲状腺疾病/410

一、单纯性甲状腺肿/410

二、甲状腺功能亢进症/413

三、甲状腺功能减退症/420

四、甲状腺炎/423

五、甲状腺癌/425

第五节 肾上腺疾病/426

一、皮质醇增多症/426

二、原发性醛固酮增多症/429

三、原发性慢性肾上腺皮质功能减退症/433

四、嗜铬细胞瘤/436

第六节 甲状旁腺疾病/437

一、原发性甲状旁腺功能亢进症/437

二、甲状旁腺功能减退症/440

第七节 代谢性疾病/442

一、糖尿病/442

二、高脂血症和高脂蛋白血症/461

三、肥胖症/463

四、高尿酸血症与痛风性关节炎/466

第8章 风湿免疫系统疾病/474

第一节 风湿病概述/474

第二节 风湿免疫疾病的检查/476

第三节 风湿病个论/477

一、系统性红斑狼疮/477

二、类风湿关节炎/482

三、干燥综合征/483

四、硬皮病/485

五、皮肌炎/488

六、强直性脊柱炎/490

七、骨质疏松/491

八、血管炎/500

九、骨性关节炎/501

第 1 章

神经系统疾病

第一节 神经系统概述

1. 什么是脑循环

脑循环是大脑、小脑、脑干和脊髓血液循环的统称。高等脊椎动物大脑循环在脑循环中所占的比重较大,所以也称大脑循环,又因脑循环主要在颅腔内进行,故又称颅内循环(图 1-1)。

2. 脑循环的主要功能是什么

脑循环是特殊区域循环的最重要组成部分。人脑的耗氧量约为全身耗氧量的 $1/5$,人脑血流量占全部心排血量的 $13\% \sim 15\%$ 。充足的脑血流量是保证脑部正常活动的首要条件。脑血流供应不足很快会严重影响脑的功能。大脑皮质对脑循环缺血和血中缺氧非常敏感,脑循环血中缺氧 30 秒或完全阻断脑血流 10 秒即会导致昏迷,缺氧 3 分钟可能造成脑神经细胞的不能恢复的损伤,缺氧 6 分钟可以致死。由此可见,脑循环关系到生死存亡,脑循环供给中枢神经系统营养并排出其有害的代谢产物,从而维持其正常功能。

3. 脑循环有哪些特点

脑位于颅腔内。颅腔是骨性的,其容积是固定的。颅腔内为脑、脑血管和脑脊液所充满,三者容积的总和也是固定的。由于脑组织是不可压缩的,故脑血管舒缩程度受到相当的限制,血流量的变化较

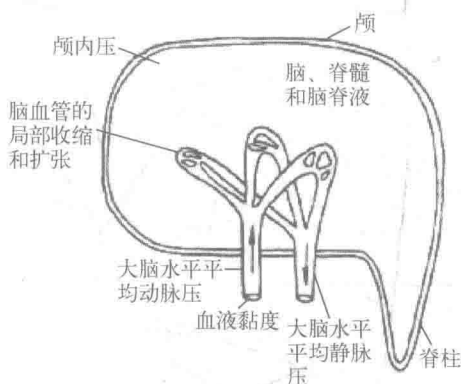


图 1-2 影响脑循环的因素

5. 脑动脉的走向及特点是什么

脑血流来自 2 对动脉,包括椎动脉和颈内动脉各 1 对。左、右椎动脉从枕骨大孔进入颅腔汇成基底动脉,然后与后交通动脉、颈内动脉、前交通动脉会合形成大脑动脉环,由此环发出 6 条大脑动脉供血给大脑、脑干,从基底动脉发出 1 对到小脑的动脉,另外,在椎动脉汇成基底动脉以前发出脊髓前动脉。颈内动脉供血到大脑半球两侧的前部和中部,椎动脉和基底动脉供血到小脑及大脑的枕叶和颅后窝。注入颈内动脉的血只供同侧的大脑半球。两侧大脑半球之间没有血管交叉。因此,当一侧颈内动脉阻塞时,常只引起同侧血管供应区的脑缺血症状,特别在老年人更是如此。脑实质的动脉与身体其他部位类似大小的动脉相比,其组织结构的特点是肌层较薄,但弹性纤维较多,并有不同的排列形式。

6. 脑静脉与脑动脉的区别有哪些

与脑动脉相比,脑静脉管壁较薄。与身体其他部位的静脉不同,脑静脉管壁中没有静脉瓣,静脉血的回流依赖高位的势能。脑静脉血的回流路径可以归纳为:大部脑静脉血经脑深部静脉和脑血窦流入颈内静脉;小部脑静脉血经眼部翼状静脉丛进入静脉导血管再到头皮,最后流入椎管中的椎旁静脉系统。脑静脉系统有大量交通支

静脉丛,即使两侧颈内静脉都被阻塞,大脑静脉血仍可经椎静脉和颈外静脉系统完成其回流(图 1-3)。

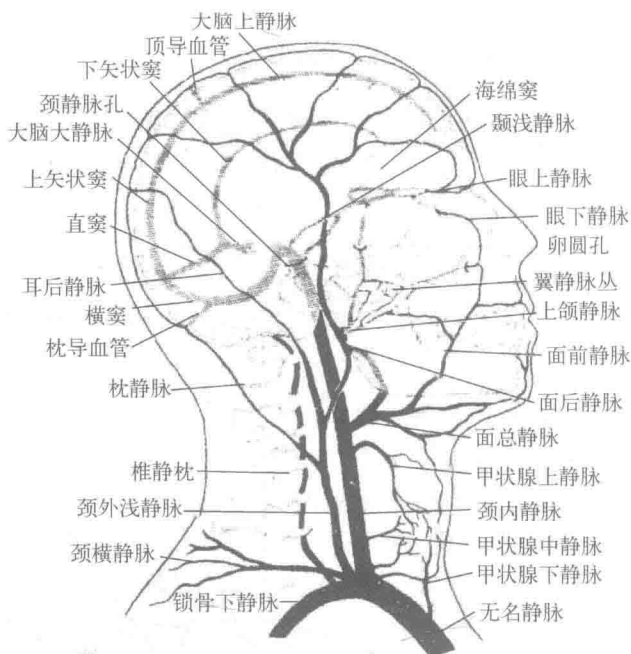


图 1-3 脑的静脉

7. 什么是脑室? 脑室由哪几部分组成

脑室是脑中的腔隙,其内壁衬以室管膜上皮,包括侧脑室、第三脑室和第四脑室,脑室内含有脑脊液,每个脑室均有脉络丛(图 1-4)。

(1)侧脑室:侧脑室左、右各一,分别位于左、右大脑半球内,并延伸到半球的各个叶内,侧脑室分为四部分①中央部,位于顶叶内;②前角,最大,伸向额叶;③后角,伸入枕叶内;④下角,最长,伸至颞叶内。2个侧脑室各自经左、右室间孔与第三脑室相通。

(2)第三脑室:是位于两侧背侧丘脑及下丘脑之间的一个矢状裂隙。前上方经左、右室间孔与相应侧的侧脑室相通,向后下经中脑水

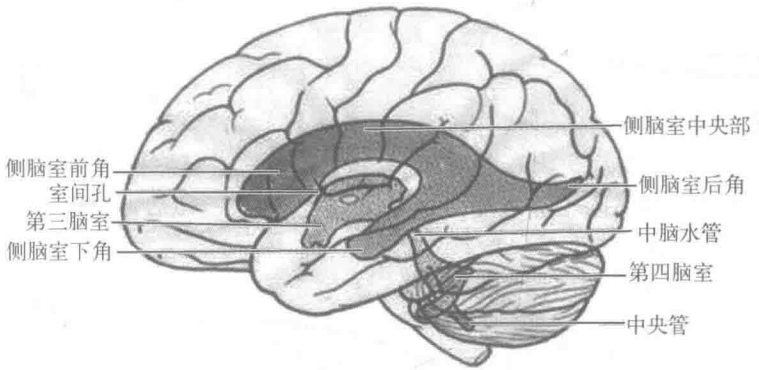


图 1-4 脑室铸型图

管与第四脑室相通。

(3)第四脑室:是位于延髓、脑桥与小脑之间的腔隙,第四脑室的底即菱形窝。第四脑室的顶形如帐篷,朝向小脑。在第四脑室顶下部,靠近菱形窝下角和2个外侧角处,各有一孔,在近下角处正中的孔为第四脑室正中孔,在2个侧角附近的孔为第四脑室外侧孔。它们皆与蛛网膜下隙相交通。第四脑室向上通中脑水管,向下通脊髓中央管。

8. 脑脊液的生成、吸收和主要功能

脑脊液存在于脑室系统、脑周围的脑池和蛛网膜下隙内,可被视为脑和脊髓的组织液和淋巴液。成年人的脑脊液总量约150ml。每天生成的脑脊液约800ml,为脑脊液总量的5~6倍。但同时有等量的脑脊液被吸收入血液,可见脑脊液的更新率较高。

脑脊液主要由侧脑室、第三脑室和第四脑室的脉络丛分泌。侧脑室内的脑脊液经室间孔流入第三脑室,再经过导水管进入第四脑室,然后进入蛛网膜下隙。除脉丛外,室管膜细胞也能分泌脑脊液。软脑膜血管和脑的毛细血管滤过的液体,一部分被重吸收,其余的则沿着血管周围间隙进入蛛网膜下隙,成为脑脊液的一部分。脑脊液压力的高低取决于其生成和吸收之间的平衡关系。正常人卧位时,

脑脊液压平均为 1.3kPa。当脑脊液吸收受到阻碍时,脑脊液压就会升高,并影响脑血流和脑的功能。

脑脊液的主要功能是在脑、脊髓和颅腔、椎管之间起缓冲的作用,有保护性意义。另外,脑脊液还作为脑和血液之间进行物质交换的中介。脑组织中没有淋巴管,由毛细血管漏出的少量蛋白质,主要经过血管周围间隙进入蛛网膜下隙的脑脊液中,然后通过蛛网膜绒毛回入血液。

9. 下丘脑的解剖有哪些

下丘脑位于大脑腹面、背侧丘脑的下方,是调节内脏活动和内分泌活动的较高级神经中枢所在。通常将下丘脑从前向后分为 3 个区:视上部位位于视交叉上方,由视上核和室旁核所组成;结节部位位于漏斗的后方;乳头部位于乳头体。下丘脑位于背侧丘脑下沟的下方,构成第三脑室的下壁,界限不甚分明,向下延伸与垂体柄相连。下丘脑面积虽小,但接受很多神经冲动,故为内分泌系统和神经系统的中心(图 1-5)。

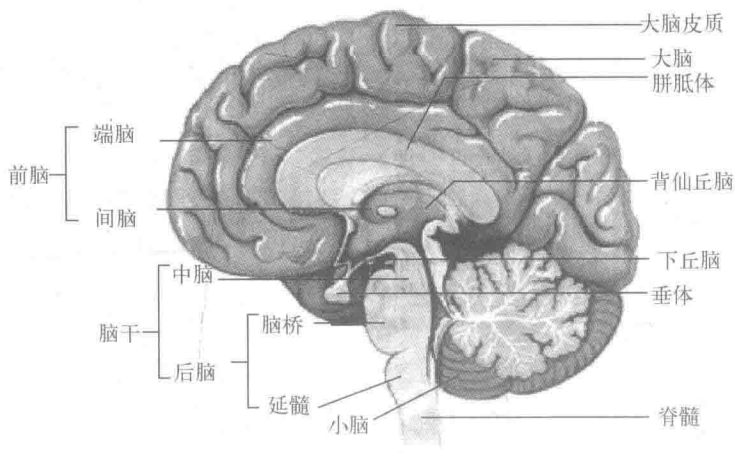


图 1-5 人脑正中纵切面

10. 下丘脑有哪些生理功能

下丘脑是大脑皮质下调节内脏活动的高级中枢,它把内脏活动

与其他生理活动联系起来,调节着体温、摄食、水平衡、血糖和内分泌腺活动等重要的生理功能。它们能调节垂体前叶功能,合成神经垂体激素及控制自主神经功能。下丘脑分泌的释放抑制激素、垂体分泌的促激素和靶腺合成的激素,形成一个激素网,调节着机体的许多活动。

11. 下丘脑功能障碍的表现有哪些

(1)肥胖:患者由于腹正中核的饱食中枢失去功能,以致食欲增加而肥胖。肥胖可以是本症突出的和唯一的表现,过度肥胖的病人其体重往往可以持续增加,引起这种现象的原因不甚清楚。

(2)厌食与消瘦:当腹外侧核饮食中枢受损后,可致厌食和消瘦、严重者呈恶病质,肌肉无力,毛发脱落。重症还可伴发垂体前叶功能减退。

(3)睡眠异常:①发作性睡病,最为常见,每次发作持续数分钟至数小时不等,难以抗拒;②深睡眠症可持续睡眠数天至数周,可叫醒进食,排尿,而后又入睡;③发作性嗜睡贪食症,可持续睡眠数小时至数天,醒后贪食,多肥胖;④夜间顽固性失眠。

(4)体温调节障碍:低体温较高体温多见。下丘脑性低体温程度多取决于环境的湿度的影响。患者对寒冷缺乏代偿机制。

(5)水平衡的调节障碍:视上核受损可致尿崩症。如果下丘脑口渴中枢受累,可引起液体摄入减少,导致脱水和血清钠、氯的升高,可为补足液体和血管升压素所纠正。

12. 小脑的解剖有哪些

小脑位于大脑半球后方,覆盖在脑桥及延髓之上,横跨在中脑和延髓之间。内部结构包括皮质和髓质。它由胚胎早期的菱脑分化而来(图1-6)。

13. 小脑有哪些功能

小脑通过它与大脑、脑干和脊髓之间丰富的传入联系和传出联系,参与躯体平衡和肌肉张力的调节,以及随意运动的协调。小脑就像一个大的调节器。人喝醉酒时走路会晃晃悠悠,就是因为乙醇(酒精)麻痹了小脑。其主要的功能分区如下。