

Nongcun Fuyou Changjianbing Fangzhi Zhinan

农村



妇幼常见病 防治指南

孟昭全 主编



金盾出版社
JINDUN CHUBANSHE

农村妇幼常见病防治指南

主 编

孟昭全

副主编

孙玉忠 刘淑英 高秀芬 马景清

编著者

(以姓氏笔画为序)

马景清 孙玉忠 孙瑞杰 刘 洁

刘淑英 李 伟 沈 丽 邱丽华

孟昭全 孟靛靛 张国防 张呈淑

周 玲 高秀芬

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书介绍了农村妇幼常见病症防治与保健措施。每病按主要临床表现、生活调理、饮食调养、预防及中西医治疗等进行重点阐述。该书言简意赅,条理清晰,内容全面,方法简便,实用性强,疗效显著,是农村妇幼患者家庭的常备用书,亦可供基层医务人员学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

农村妇幼常见病防治指南/孟昭全主编. —北京:金盾出版社, 2007. 2

ISBN 978-7-5082-4424-2

I. 农… II. 孟… III. ①妇科病:常见病-防治-指南②小儿疾病:常见病-防治-指南 IV. R711-62②R72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 157420 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京 2207 工厂

正文印刷:北京大天乐印刷有限公司

装订:海波装订厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:7 字数:143 千字

2007 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—12000 册 定价:11.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前言

随着我国“十一五”时期对农村卫生事业改革与发展总体目标的推进,农村看病难、看病贵的状况有所好转。但是,由于农村地区整体经济情况相对较差,农村妇幼患病率、致残率及病死率仍较高。据某市抽样调查的结果显示,儿童残疾发生率农村高于城市,男童高于女童,特别是4~6岁年龄组较0~3岁组有明显增高。有关可疑致残原因调查表明,残疾儿童有33.5%是产前因素所致,有13.55%是产时因素所致,有20.46%是产后因素所致,有32.48%原因不明。由此提示,增强围生期保健是降低儿童残疾患病率及妇幼病死率的重要一环。

在农村,妇女、儿童仍是疾病高发人群,普及疾病防治知识,关心妇幼的身心健康,对提高农村人口素质和生活质量极为重要。如果广大农民群众掌握一些常见病的中西医简易治疗方法,便可及时有效地预防和治疗妇幼常见疾病,这不但节省了宝贵时间,还可以做到有病早治,无病早防。

在长期的临床工作中,我们经常采用中西医结合的方法治疗疾病,获得花钱少、见效快的效果。有时我们也经常指导妇女及家长认识妇幼常见病的临床表现,掌握一些简易方法,配合医生治疗,常能收到良好的疗效。为此,我们组织妇科及儿科专家,参考有关资料,依据农村

妇幼常见病特点编写了《农村妇幼常见病防治指南》一书。

全书共分二章。第一章儿科疾病。包括小儿疾病常见症状及调治,小儿常见病及小儿传染病防治。第二章妇女常见病防治。包括青春期疾病防治,孕产期疾病防治,哺乳期疾病防治,绝经期疾病防治,妇科炎症疾病防治,妇女常见肿瘤防治等。每病按常见临床表现、生活调理、饮食调养、预防及治疗进行详细阐述。本书言简意赅,通俗易懂,内容全面,方法简便,疗效肯定,是农村妇幼保健及疾病防治的必备用书,亦可供基层医务人员学习参考。

由于水平所限,书中不足之处,敬请专家、同仁和广大读者赐教。

孟昭全

2006年12月



第一章 儿科常见疾病

第一节 小儿疾病常见症状及调治	(1)
一、发热	(1)
二、呕吐	(4)
三、黄疸	(6)
四、婴幼儿腹泻	(8)
五、营养不良	(15)
第二节 儿科常见病防治	(18)
一、感冒	(18)
二、急性支气管炎	(22)
三、支气管肺炎	(25)
四、支气管哮喘	(29)
五、婴幼儿低钙惊厥	(32)
六、佝偻病	(35)
七、肥胖症	(39)
八、厌食症	(42)
九、病毒性心肌炎	(44)
十、缺铁性贫血	(48)
十一、原发性血小板减少性紫癜	(52)
十二、泌尿道感染	(56)
十三、急性肾小球肾炎	(60)

十四、肾病综合征	(64)
十五、遗尿症	(68)
十六、癫痫	(72)
十七、婴儿湿疹	(77)
第三节 小儿传染病防治	(81)
一、风疹	(81)
二、幼儿急疹	(84)
三、猩红热	(87)
四、水痘	(90)
五、流行性腮腺炎	(94)
六、百日咳	(97)
七、细菌性痢疾	(101)

第二章 妇女常见病防治

第一节 青春期疾病防治	(106)
一、青春期的生理特点与保健	(106)
二、青春期功能失调性子宫出血	(108)
三、痛经	(112)
第二节 孕产期疾病防治	(115)
一、孕产期的生理特点与保健	(115)
二、妊娠剧吐	(119)
三、习惯性流产	(123)
四、异位妊娠	(126)
五、妊娠高血压病	(130)
六、妊娠合并心脏病	(136)
七、妊娠合并急性病毒性肝炎	(140)

八、妊娠合并糖尿病	(143)
九、妊娠合并贫血	(147)
十、妊娠合并淋病	(150)
十一、产后出血	(153)
第三节 哺乳期疾病防治	(156)
一、哺乳期生理特点与饮食保健	(156)
二、产褥感染	(159)
三、急性乳腺炎	(163)
第四节 围绝经期疾病防治	(166)
一、围绝经期生理卫生及保健	(166)
二、围绝经期综合征	(170)
三、闭经	(174)
第五节 妇女常见肿瘤的防治	(179)
一、外阴鳞状细胞癌	(179)
二、子宫颈癌	(181)
三、子宫肌瘤	(185)
第六节 妇科炎症性疾病的防治	(189)
一、外阴、阴道假丝酵母菌病	(189)
二、老年性阴道炎	(191)
三、滴虫性阴道炎	(194)
四、慢性宫颈炎	(196)
五、急性盆腔炎	(198)
第七节 妇科其他疾病的防治	(201)
一、女性不孕症	(201)
二、子宫脱垂	(207)



第一章 儿科常见疾病

第一节 小儿疾病常见症状及调治

一、发 热

发热是儿科最常见的临床症状,一般分为感染性发热和非感染性发热。按热型分为以下几种:①稽留热。体温持续在 $39^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$,可达数日或数周,而一天内体温上下波动范围不超过 1°C 。常见于伤寒、大叶性肺炎等。②弛张热。体温在 39°C 以上,但一天内体温上下波动范围在 2°C 以上。常见于败血症、风湿热等。③间歇热。体温突然上升后持续几小时,又突然下降到正常,间歇数小时或数月后又突然升高,持续几小时后再突然下降,如此反复发作,常见于疟疾、结核及其他革兰阴性杆菌败血症等。④不规则热。热型无一定规律,常见于流行性感冒,肺结核等。此外,也可由于发热期使用解热药或激素类药物后引起,致使原有的热型变为不规则热型。

发热患儿血液检查重点是白细胞计数及分类,细菌性感染白细胞增加,且中性粒细胞比例上升,而病毒性感染时白细胞减少,淋巴细胞比例可能上升。必要时要做血培养,尿液检查尿蛋白及红细胞、白细胞。还须做 X 线检查。

(一) 生活调理

1. 保证小儿充分休息,保持室内空气新鲜,每天应开



窗换气1~2次。

2. 增加小儿的液体供给,少量多次喂水。

3. 发热 38.5°C 以上者,做降温处理,必要时服用退热药物,但应在医生指导下服用。

(二) 饮食调养

1. 基本原则

(1) 应选用清淡、容易消化的流质或半流质饮食。

(2) 多食新鲜蔬菜、水果、果汁等。

(3) 高热时多饮水,以补充消耗,促进病毒排出。

2. 食疗方

(1) 生姜 15 克,紫苏子 10 克,红糖 20 克。取生姜、紫苏子放入沙锅,加水 500 毫升煮沸,调入红糖,趁热服,每日 2 次。适用于风寒型发热。

(2) 生姜 10 克,红糖 15 克。生姜洗净,切丝,放入锅内,加红糖,再加水 150 毫升,煮沸后将汤倒入盖杯内,加盖保温。趁热顿服,适用于 3 岁以上儿童的风寒型发热。

(3) 绿豆 30 克,绿茶叶 9 克,糖适量。绿豆洗净,捣碎,与绿茶叶(装入纱布袋内)一起放入锅内,加水 300 毫升,文火煎煮成 150 毫升,去茶叶包后加糖,1 次或分次饮完。适用于风热型发热,

(三) 预 防

1. 加强体格锻炼,注意营养,室内空气要流通。

2. 按时接受预防接种。

3. 在感冒流行期或冬春季节,尽量少带小儿到公共场所,避免与发热患儿接触。

(四) 治 疗

1. 西医治疗



(1)积极治疗原发病:如败血症引起发热,积极控制感染,选用敏感抗生素。

(2)对症治疗:如体温过高,防止患儿发生高热惊厥,除物理降温外,给予退热药物,如口服臣功再欣,1岁以内,每次三分之一包;1~3岁,每次二分之一包;3~6岁,每次三分之二包;6~9岁,每次1包,必要时也可肌肉注射解热镇痛类药物。

2. 中医治疗

(1)验方

①葱豉汤加减。葱白、淡豆豉各10克。水煎服,每日1剂。用于通卫阳,散表寒。适用于风寒型发热。

②银翘散加减。金银花、连翘、薄荷(后下)各5克,淡豆豉、牛蒡子、荆芥各10克,桔梗12克,竹叶、芦根各8克。水煎服,每日1剂。适用于风热型发热。

③新加香薷饮。香薷、金银花各6克,鲜扁豆花、厚朴、连翘各10克。水煎至100毫升,每日1剂。有解表、清暑、化湿之功效。适用于暑湿型发热。

(2)针灸疗法:常规消毒后,取右后溪穴,进针后提插捻转,强刺激。根据病情每日可针刺1~2次,每次捻转2~3分钟,不留针或留针10分钟。

3. 其他疗法

(1)按摩疗法:葱白15克,食盐3克。捣成糊状,用纱布包好,涂搽前胸、后背、手、足心、肘窝,搽毕让患儿安卧,不久汗出热退,症状减轻。适用于风寒型发热。

(2)放血疗法:按摩耳郭,使其充血后,用75%酒精做常规消毒,再用消毒的4号针头刺入耳尖穴,随即向耳背



部沿耳郭向下刺 2~3 分达退热穴,刺出血 3~5 滴。每日 1~2 次,5~10 次为 1 个疗程。

二、呕 吐

呕吐是指胃内容物通过食管流出口腔的一种反射性动作。常见有:①喷射性呕吐。表现为喷射性且无恶心先兆,可见于肺炎、脑膜炎等颅内高压等。②胃源性呕吐。其特点是与进食有关,有恶心先兆,吐后自觉舒服,见于各型胃炎、药物刺激、胃过度充盈等。

呕吐物检查要注意其外观及量,有无胆汁及混有血液,必要时做细菌学检查及毒物分析。

(一)生活调理

1. 注意调节饮食,宜禁食 1~2 顿。
2. 培养小儿良好的心情,加强精神护理,不应打骂孩子,防止忧思惊恐伤脾胃。
3. 不能让小儿滥服补品、补药。

(二)饮食调养

1. 基本原则

- (1)应食用清淡、少油、少渣、稀软、易消化的食物。
- (2)忌食辛辣、油腻、厚味之食。
- (3)改变不良的饮食习惯,忌吃零食,忌暴饮暴食。

2. 食疗方

(1)丁香、陈皮各 2 克。上药加水煎煮,取汁,煎汁中加入适量蜂蜜和米汤,温饮。适用于风寒呕吐。

(2)丁香 4 粒,生姜 1 块。将生姜挖一小孔,放入丁香,封口,加水煎汤,代茶饮。适用于胃寒呕吐。

(3)苦瓜根 6 克。加水煎汤,去渣取汁,代茶频饮。



适用于小儿风热呕吐。

(三) 预 防

1. 注意饮食调节,喂食要定时定量。
2. 可服各种维生素,少进脂肪饮食。断乳前后要逐渐添加辅助食品。
3. 鼓励母乳喂养,鼓励小儿多运动。

(四) 治 疗

1. 西医治疗 经医生诊断后,轻症小儿可在家中治疗,除了针对原发病采取措施外,还须采取以下治疗。

(1)禁食:一般从最后一次呕吐开始,禁食 6~8 小时,此间不得进食任何食物及饮料,包括温水。8 小时以后,可先喂少量白开水、淡盐水及糖水,如不再呕吐,可逐渐过渡到正常饮食。

(2)镇静药:呕吐频繁的小儿应在医生指导下,肌注冬眠灵或胃复安。

(3)吗丁啉:每次每公斤体重 0.3 毫克,每日 3 次,于饭前 15~30 分钟服用。用于呕吐轻症。

(4)654-2:每次每公斤体重 0.2~0.3 毫克,每日 3 次。用于呕吐轻症。

(5)对症治疗:呕吐较著时,常会引起其他并发症,如水电解质紊乱,故应给予止吐药物,如艾茂尔等,每次每公斤体重 0.1~0.2 毫升。

2. 中医治疗

(1)验方

①柿蒂 5 个,姜、砂仁各 1.5 克。加水 1 杯,煎汤,代茶饮。



②炒麦芽 9 克,橘红 3 克,丁香 0.9 克。三味水煎,灌服。

③吴茱萸 0.9 克,生姜 1.5 克,黄连 2.1 克。三味水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

(2)针灸治疗:取内关、中脘、足三里穴。

(3)推拿疗法:推脾土穴,掐端正,推板门穴。

三、黄 疸

黄疸是由胆红素代谢异常所引起的一种临床症状,表现为身黄、目黄、尿液黄等。可分阳黄与阴黄两大类,常见于新生儿溶血症、新生儿败血症、蚕豆病、新生儿肝炎综合征、传染性肝炎、中毒性肝炎、先天性胆管畸形、胆汁淤积综合征等。临床上,西医分为溶血性黄疸、阻塞性黄疸及肝细胞性黄疸。又可分为以下几种情况:①皮肤黄染呈淡黄色者,见于中毒性或黄疸型肝炎;深黄色或带绿色,见于阻塞性黄疸;浅橘黄色则为溶血性黄疸;呈灰暗色并有蜘蛛痣、肝掌等体征时,见于肝硬化。②肝脏缩小,发病急,伴高热、出血及意识障碍者,可能是急性暴发型肝炎;缓慢发病伴腹水者,则为门静脉性肝硬化。③胆囊肿大并有压痛者,为急性胆囊炎;胆囊肿大而无明显压痛者,提示胆管阻塞或结石。

辅助检查可进行肝功能、甲胎蛋白及碱性磷酸酶等检查。必要时做 B 超、胃肠透视或胆管 X 线造影。

(一)生活调理

1. 注意饮食卫生,加强对孕妇的卫生宣传教育。
2. 慎给患儿吃油腻、蛋白质含量高的食物,如鱼、肉等,多吃糖和维生素含量高的清淡食物。



3. 注意休息,可做少量非剧烈性运动。

4. 不宜长期使用多种保肝药物。

(二) 饮食调养

1. 基本原则

(1) 新生儿黄疸以母乳为主要饮食。

(2) 年长儿要依据饮食爱好,合理调配多样化的饭菜,以增进患儿食欲。

(3) 应给患儿高糖低脂饮食,可用米面调制各种饮食,多吃青菜和水果。

(4) 多喝水,最好是多喝葡萄糖水或各种果汁,每日3~4次。

2. 食疗方

(1) 茵陈15克,大枣4枚,干姜6克。三味加水适量,水煎。吃枣,喝汤,每日2次。

(2) 茯苓30克,粳米100克,红枣20个。三味共煮成粥。每日1剂,分2次食用。

(3) 山药片30克,桂圆肉20克,甲鱼1只(约重500克)。取甲鱼加工干净,与山药片、桂圆肉放入沙锅内,加水适量,炖烂。喝汤,吃肉,每日1剂,分2~3次食完。

(三) 预防

1. 及时发现症状,早期明确诊断。

2. 注意饮食卫生。

(四) 治疗

1. 西医治疗 积极治疗原发病,如败血症引起的间接胆红素增高,应积极控制细菌感染,才能降低血中胆红素含量,从而达到治疗黄疸的目的。

2. 中医治疗



(1) 验方

①茵陈蒿汤加减。茵陈、山栀子、大黄各 6 克。水煎服，每日 1 剂。清热利湿，适用于湿热熏蒸型。

②茵陈理中汤。茵陈、干姜、党参、白术、茯苓、甘草各 6 克。水煎服，每日 1 剂。温中化湿，适用于寒湿阻滞型。

③血府逐瘀汤。柴胡、桔梗、枳壳、甘草各 6 克，桃仁、当归、川芎、赤芍、生地黄、红花、牛膝各 4 克。水煎服，每日 1 剂。化瘀消积，适用于瘀积发黄。

(2) 针灸疗法：按针刺常规取穴。一组：胆俞、肝俞、阴陵泉、太冲、内庭穴。二组：脾俞、胃俞、至阳、足三里、三阴交穴。每日灸 1~2 次，每穴灸 3~5 壮，每次 20~30 分钟。一组用于阳黄，二组用于阴黄。

3. 其他疗法

(1) 中西药合用法：中药以清热利湿退黄为主，采用茵陈栀子汤加减。西药给予白蛋白制剂等（每公斤体重 1 克），可结合游离胆红素，降低血中胆红素含量而退黄。

(2) 推拿疗法：法用分阴阳，揉小天心。平肝、清胃揉三关、六腑。小指掌面由指端推向指根以补肾。逆运内八卦，按在大拇指根下平肉处板门穴（内有筋头，摸如豆粒）上左右旋揉，或上下往来揉之。一般揉 200~500 次。搓四横纹，食指桡侧缘由虎口至指尖来往直推，以清补大肠。清小肠，左右平衡旋揉外劳宫穴。左右平衡旋揉手背无名指关节后陷中二马穴，主治寒湿黄疸。

四、婴幼儿腹泻

婴幼儿腹泻或称腹泻病，是一种由多病源、多因素引



起的以大便次数增多和性状改变为特点的消化道综合征,是婴幼儿常见的疾病。6个月~2岁的婴幼儿发病率高,夏秋季多发。细菌和病毒感染、饮食不当、受凉是发病的主要原因,也是引起小儿营养不良、生长发育障碍的主要因素。临床分为:①轻型。食欲缺乏,偶有呕吐、大便次数增多,一般每日3~5次,每次大便量不多,稀薄或带水,呈黄色或黄绿色,有酸味,常见白色或黄白色奶瓣或泡沫,无脱水及全身中毒症状,多在数日内痊愈。②重型。常起病急,严重腹泻,有较明显的脱水、电解质紊乱和全身中毒症状,伴发热、烦躁或萎靡、嗜睡甚至昏迷、休克。胃肠道症状为食欲低下、呕吐、腹泻频繁,大便每日十余次至数十次,多为黄色水样或蛋花样便,含少量黏液,少数也可有少量血便。

由于吐泻丢失和摄入量不足,导致不同程度(轻、中、重)脱水。轻度脱水表示有3%~5%体重或相当于每公斤体重30~50毫升体液的减少;中度脱水有5%~10%体重减少或每公斤体重丢失体液50~100毫升;重度脱水有10%以上的体重减少或每公斤体重丢失体液100~120毫升。由于腹泻患儿丧失的水和电解质的比例不同,可造成等渗性(血清钠130~150毫摩/升),低渗性(血清钠低于130毫摩/升)或高渗性(血清钠大于150毫摩/升)脱水,出现眼窝、囟门凹陷,尿少,泪少,皮肤黏膜干燥、弹性下降,甚至休克。

腹泻时丢失大量碱性物质,进食少致热能不足,脂肪分解增加,以及脱水时血流缓慢,缺氧,产酸过多,易出现代谢性酸中毒,患儿可有精神不振、口唇发红、呼吸深、呼