

开篇 健康是什么？



健康是什么？

大家现在都十分关注自己的健康，健康实际上是一个十分广泛的意思，大体上我们可以将健康分为身体健康和心理健康。

※ 健康是什么？

健康是保持人们身体上、心理上和社会适应上的完好状态，而不仅是没有疾病或衰弱。

衡量一个人是否健康，世界卫生组织规定了健康的10条标准：

①有充沛的精力，能从容不迫地担负起日常生活和繁重的工作，而且不感到过分紧张疲劳；

②处事乐观，态度积极，乐于承担责任，大事小事都乐于做，不挑剔；

③善于休息，睡眠好；

④应变能力强，能适应外界环境的各种变化；

⑤能抵抗各种传染病；

⑥体重适当，身体匀称，站立时头、肩、臂位置协调；

⑦眼睛明亮，反应敏捷，眼睑不易发炎；

⑧牙齿清洁，无“虫牙”（龋齿），牙龈颜色正常，无出血现象；

⑨头发有光泽，无头屑；

⑩肌肉丰满，皮肤有弹性。

※ 心理健康的标准是什么？

世界卫生组织提出的标准有：



- ①智力正常；
- ②善于协调和控制情绪；
- ③具有较强的意志品质；
- ④人际关系和谐；
- ⑤可以能动地适应改善现实环境；
- ⑥保持人格的完整和健康；
- ⑦心理行为符合年龄特征。

老年保健是现在十分时尚的一个话题了，我们归纳其要诀主要有以下几点：

- ①体力活动不可少，多看多想勤用脑；
- ②重视防治老年病，定期体检很重要；
- ③讲究营养多吃素，饮食清淡七分饱；
- ④不要吸烟少饮酒，生活规律调整好；
- ⑤老幼和睦全家福，性格开朗乐陶陶；
- ⑥社会活动多参与，多做贡献情操高。

第一篇 常见病、多发病 治疗实用百问



一、呼吸系统疾病

※ 呼吸系统功能有哪些？

呼吸系统是人体重要器官之一，它能与外界直接沟通，并能将外界的气体物质通过呼吸器官直接吸入，而且能进行气体交换。呼吸，就是吐故纳新，保证人体各组织器官氧的供给和排除呼吸代谢产物。

但是，呼吸器官在吸入空气时，也会将对人体有害的气体一并吸入，如二氧化碳、粉尘、过敏物质等，最终造成人体患病。

另外，呼吸系统与心脏血液动力学的关系也相当密切，它们之间是可以互相影响的，当人体在其他器官发生病变时，可通过淋巴系统循环播散到肺部，使肺部产生病变，而肺部的炎症、肿瘤等也可经血循环播散到其他器官，所以呼吸系统不是一个孤立的器官组织，而是人体整体的一个重要组成部分，我们应当好好地保护它。

※ 呼吸系统本身有防御功能吗？

有的，呼吸系统的防御功能非常健全。

根据呼吸系统的生理结构和功能，可分为上呼吸道、下呼吸道及肺脏三大部分。例如上呼吸道就有一系列的防御组成结构，它由鼻、咽、喉组成。鼻腔内有弯曲状的鼻甲、鼻毛和丰富的毛细血管、纤毛上皮的黏膜。它们的功能就是清滤、阻挡某些物质的吸入，同时还能将空气的温度、湿度调节到人体适合的要求，当吸入较大颗粒或吸入带有刺激性的气味时，就会产生一系列的排斥反应，如咳嗽、打喷嚏等。

另外，肺组织的血液循环系统、淋巴系统、神经系统、胸廓、胸肌、腹肌等均是保护人体正常呼吸的必要组成部分，这一系列的器官组织共同组成呼吸系统，并且完成人体呼吸功能。

※ 什么是呼吸道感染及呼吸道常见疾病？

呼吸道感染常见的症状有咳嗽、打喷嚏、流鼻涕、咽喉痛等，严重的可伴有发热、浑身酸痛，这主要是由于大量的病原体、微生物经呼吸道侵入人体而致病，发病后又有大量的呼吸道分泌物随呼吸、痰液等排到空气中，散播了大量的病菌，当这些病菌又被另一个易感机体吸入时，即形成了呼吸道感染。

呼吸道常见的疾病可分为急、慢性两大类，若分得细一点又可分为7种。

- ①上呼吸道感染、感冒、咽喉炎、支气管炎；
- ②慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿、肺源性心脏病等；
- ③支气管哮喘；
- ④支气管扩张（咯血）；
- ⑤肺炎；
- ⑥肺结核（近几年来，结核病的发病率有上升趋势）；
- ⑦肺癌。

※ 呼吸道感染好发于哪几个季节？

以冬春季多见，严重的可引起流行。

冬春季由于天气的寒冷及变化多端，人们在室内活动的时间较多，加上空气浑浊，空气流通少，容易传播呼吸道致病菌。由于天气的寒冷，人体本身的上呼吸道黏膜的抵抗力相对会降低，再加上对冷空气和干燥的空气的吸入，刺激了鼻腔黏膜，使血管产生了收缩，这更加速了防御功能的下降，特别是当吸入一些病原体时，就容易发生上呼吸道感染。

所以在冬春季节，千万要做到室内空气的流通，更要特别注意在工作场所开着空调，长时间不开窗的情况，这时空气质量差，若再加上有人吸烟，则更为病菌的传播创造了条件。

※ 肺功能测定的意义及其他常做的检查是什么？

通过肺功能的测定，不仅能了解肺脏的生理情况，同时也能了解患者患病的程度。

肺功能测定的结果，不能仅以化验单据作为诊断依据，常需与有关的检查相结合在一起进行诊断。

呼吸系统的疾患不仅能引起肺组织的病理损害，还可以导致患者的生理失常。从而影响人体的健康，所以肺功能的测定在临床上应用较多。它由特定的仪器进行测定，测出在规定的时间内一次性肺内的容量大小及排出空气量的能力。它的测定结果，不仅可了解健康程度，还可作为胸腔手术前的准备工作之一，以便能正确掌握手术指征。有的专家指出，若有条件的话，45岁以上年龄人群可每年测一次肺功能。

除了肺功能测定外，在患呼吸系统疾病时还可作如下检查：

- (1) 血液的检查。可鉴别病毒、细菌、支原体等。
- (2) 抗原皮肤实验。有助于抗原作脱敏治疗，OT试验（结核菌素试验）可观察结核菌感染。
- (3) 痰液检查。有助于肺癌的诊断及药物的选用。
- (4) 影像学检查。如胸透、胸片、CT、MRI（磁共振）、支气管及肺血管等造影术。
- (5) 支气管镜。可直接窥视病变灶及取出异物等。

※ 急性支气管炎的常见病因和症状是什么？

急性支气管炎的发病，是由于受到细菌与病毒的感染，或受到物理与化学等因素的刺激，加上个体的劳累或受冷，在免疫力下降的情况下造成了气管和支气管的急性炎症。

一旦发生了炎症反应的话，会使气管、支气管黏膜产生充血、水肿，临床上常见的症状是出现鼻塞、咳嗽、咽痛、喷嚏、声嘶等，如病情严重时，还会伴有发热、头痛及全身酸痛。

急性支气管炎一般能自愈，发热和全身不适可在3~5日内消退，咳嗽有时可延长



数周方愈，若病情日渐加重的话，一定要积极对症处理。

※ 慢性支气管炎的常见病因及如何诊断？

引起慢性支气管炎的常见病因有

- (1) 寒冷。
- (2) 恶劣的外界环境。
- (3) 感染。
- (4) 吸烟。

另外，随着年龄的增长，免疫功能自然减退，也是引发本病的原因之一，故应养成良好的生活习惯，参加适量的活动，可预防本病的发生及发展。

慢性支气管炎的诊断标准：

慢性支气管炎可分为单纯型慢性支气管炎（老慢支）及喘息型慢性支气管炎。

单纯型慢性支气管炎：

- ①具有咳嗽、咳痰病史；
- ②每次发病持续3个月连续2年以上；
- ③排除其他疾病（如哮喘、肺癌、支气管扩张等）引起的咳嗽、咳痰等。

喘息型慢性支气管炎：在单纯型慢性支气管炎的基础上同时出现喘息症状。

※ 慢性支气管炎怎样分期及并发症有哪些？

按照病情的发展，可分为3期。

- (1) 急性发作期：一周内可出现脓性或黏液性痰，量较平时多或伴有发热。
- (2) 慢性迁延期：常有咳、痰、喘、迁延不愈或急性发作期出现的症状在1个月仍未恢复到发作前状况。
- (3) 临床缓解期：经治疗或自然缓解，症状消失或仅偶轻咳少痰，保持2个月以上者。

慢性支气管炎常会并发以下4种疾病：

- ①肺炎；
- ②慢性阻塞性肺气肿；
- ③支气管扩张；
- ④慢性肺原性心脏病。

※ 支气管哮喘的症状及如何分类？

支气管哮喘典型发作前常有先兆症状，如咳嗽、胸闷或连续喷嚏等。若此时得不到及时处理的话，则病情会进一步发展为哮喘。

急性发作时，除了气急、哮喘、咳嗽、多痰、伴有呼气时气急外，还会出现被迫坐位，两手前撑，两肩耸起，额头出冷汗，表情痛苦异常，严重的还出现紫绀，每次发作可历时数小时或数日。

支气管哮喘按临床症状分为3类。

(1) 感染性支气管哮喘（内因性），常因细菌或病毒的感染，反复出现上呼吸道感染或支气管炎，伴有咳嗽、咳痰史，多数在成年期发病。

(2) 过敏型（吸入性）支气管哮喘（外因性或花粉型），是由于吸入某种过敏源所至，它有明显的季节性（春秋多见），多数在儿童及青少年期发病。

(3) 混合型支气管哮喘，由于人体的免疫力减退或过敏性进一步提高造成此类哮喘发生，此类病人的病程一般较长，无明显的季节性，症状的表现也可以不典型。多为年老患者，常伴有慢性支气管炎病史。

※ 支气管哮喘为什么夜间易发作？

无论是何种原因引起的哮喘发作，夜间发作的概率均比白天多，由于患者的植物神经功能紊乱，导致支气管平滑肌的痉挛加重，又加上大脑皮层生理作用在夜间减弱，这些均会使患者出现呼吸困难、缺氧而且夜间易发作的症状，所以哮喘夜间易发作也成为该病的特点之一。

※ 为什么上呼吸道狭窄表现为吸气困难，而支气管哮喘则表现为呼气困难？

上呼吸道炎症造成支气管壁的充血，水肿而产生狭窄，这样气流不易通过狭窄的部分进入肺泡，就延长了吸气时间，所以就会出现吸气困难。

支气管哮喘是细小支气管痉挛，黏膜水肿，致使管腔狭窄，由于吸气时气管能扩张而呼气时阻力加大了，延长了呼气时间，所以就会出现呼气困难。

当病情进一步发展就会形成肺气肿，使有效的呼吸面积减少，导致最后出现呼、吸气均困难。

※ 支气管扩张是什么病？

支气管扩张是一种常见的慢性支气管化脓性疾病，由于各种原因造成支气管管壁的损坏，从而引起支气管壁的扩张，造成支气管毛细血管破裂，并出现咳出大量脓性痰液及反复咯血的症状。此病多见于儿童及青年期，男性多于女性。

造成支气管扩张的病因主要有两大类。

- (1) 支气管感染与阻塞。
- (2) 先天性发育缺损和遗传因素。

※ 支气管扩张有哪些症状？

常见的有以下3种情况。

(1) **慢性咳嗽** 咳出大量脓性痰，一般多为阵发性，特别是晨起及睡前时，由于体位的改变，能咳出大量的脓性痰，多则可达几百毫升，有炎症感染时则会伴有臭味。

(2) **咯血** 大多数患者有反复咯血史，程度不等，有的会痰中带血，有的是小量咯血，有的是大量咯血，严重的还可以导致窒息。

(3) **肺部感染** 常发生在上呼吸道感染后向下延伸时。由于炎症及引流不畅慢

慢发展到支气管周围的肺组织，此时可出现高热、咳嗽加剧、痰量增多、胸痛等肺炎症状，由于扩张的支气管扭曲变形造成引流差，常会在同一肺段反复发生肺炎，这也是本病的特征之一。

※ 支气管造影术检查的目的是什么？

当患者出现长期的微量咯血现象，而经过有关X线检查等均未确诊的话，如果怀疑自己患有支气管病变的话，为了进一步能明确诊断和治疗，可以选用支气管造影术检查。

支气管造影术的检查还可以为手术提供参考，它不仅适用于支气管扩张的病变检查，同时也适用于其他肺部疾病的检查。

※ 肺炎的种类有哪些？

按病理分：急性、慢性肺炎。

按病因分：感染型、过敏型、放射型肺炎（如物理化学引起的肺炎）。

一般情况下，原发吸入性感染大多累及肺大叶，继发吸入性感染大多引起支气管肺炎，间质性肺炎一般不是细菌感染引起的，而多数为病毒或支原体引起，但也可因继发细菌感染引起支气管肺炎。

※ 什么是非典型肺炎？

非典型肺炎，实际上是与所谓典型肺炎是一组不同的肺炎，相对于经典的大叶性肺炎而言，因其表现的症状不够典型，而被称之为非典型肺炎。

非典型肺炎也被泛指为细菌之外的病原体感染所致的肺炎。

研究表明，非典型肺炎是由冠状病毒的一个变种引起的一种疾病，真正的病因目前还在研究之中。

※ 非典型肺炎的好发季节及潜伏期是什么？

非典型肺炎好发的季节，也就是感染的高峰期，常发生在秋冬季和早春。

该病潜伏期约为2~12天，通常在4~5天间。

※ 非典型肺炎的传染途径是什么？

该病的传播途径，主要是通过呼吸道，如短距离与非典型肺炎患者接触。经飞沫将患者呼吸道分泌物吸入后，就会引起其他人肺部感染，以至发生病变。

另外，若患者将呼吸道分泌物随地而吐的话，经风吹日晒干燥后，病毒随尘埃飞扬，被其他人吸入后也会导致发病。

※ 为什么胸腔积液每次不宜多抽？

当胸腔积液达到一定量时，会造成呼吸困难。为了改善患者的呼吸，减轻其受压迫的症状，以及防止胸腔积液中的纤维蛋白的沉着从而引起胸膜增厚，所以临床上常进行采用适当的抽液。当抽液太多时，会造成膈肌复位太快而造成血液循环障碍或休克。

一般情况下，一次抽取400~500ml，最多不超过1000ml，在抽取的过程中，当患者出现胸腔内紧闷感或剧咳时，应立即停止抽取，以免发生危险。

※ 肺气肿为何容易发生自发性气胸？

肺气肿时，肺泡弹力功能减退，这样肺泡就容易发生破裂，当多个小肺泡破裂后，就形成了一个肺大泡，当正好发生在近胸膜处的肺大泡破裂后就会产生自发性气胸。

※ 结核病的特点有哪些？

结核病是一种严重危害人类健康的传染病，它的发病常以肺结核多见，也可累及其他各个器官。

当人体感染了结核菌以后，不一定人人都会发病，只有当人体免疫功能下降时才会发病。发病后，临床上会出现慢性的病变过程，少数患者可急性发病，他们常会有低热、乏力等全身症状，同时可伴有咳嗽、咯血等呼吸系统症状，还有相当一

部分人平时无明显的症状，只是在做健康体检或其他辅助检查时，才偶然发现患有结核菌感染的病灶。

※ 结核病的转归如何？

结核病基本病变以变质期为主，医学上也称作干酪样坏死，在干酪样坏死病灶中，由于结核菌的大量繁殖可引起液化，最终会形成空洞。一旦得到积极有效的抗结核治疗后，人体的免疫力会增强，病灶是可以得到控制而逐渐愈合的，例如渗出性病灶经过治疗后，炎症可以被完全吸收、消散，甚至不留瘢痕。较小的干酪样坏死或增生性病变，治疗后也可以吸收变小，仅仅留下轻微的纤维瘢痕。干酪样病灶也可能由于治疗造成失水、收缩和钙质沉淀，形成钙化灶而愈合。

※ 结核菌感染到肺脏，发生与发展如何？

肺结核病的出现，常因结核菌感染到肺脏，同时伴有人体抵抗力过低，于是就发生了肺结核病变，常见的可有两大类：

（1）**原发性肺结核** 指结核菌初次感染而在肺内发生病变，常好发于儿童、青少年，病灶的反映也较轻微，结核菌常沿淋巴管道到肺门淋巴结。

（2）**继发性肺结核** 一般发生在曾经受过结核菌感染的成年人。此时，由于人体已对结核菌具有一定的免疫反应，当抵抗力下降时，出现的病灶反应常比原发性的强，病灶易发生在肺尖处，血行播散也少，但易发生干酪样坏死和形成空洞。

当患有肺结核病后，没有及时控制病情，它又会进一步发展，常可见以下几种类型。

（1）**原发性肺结核** 炎症的反映常以肺部渗出性病变为主，症状多为轻微而短暂，可以类似感冒、微热、咳嗽、胃口不好等。数周病情可好转，胸片检查可见有结核原发灶。

（2）**血行播散性肺结核** 多由原发性肺结核发展而来，在成人更多见的是继发性肺结核或肺外感染病灶。

(3) 浸润性肺结核 在病变过程中, 潜伏在肺内的结核菌由于人体免疫力下降, 它们又重新开始复活繁殖, 引起以渗出及细胞浸润为主的病变伴有不同程度的干酪样变。

(4) 慢性纤维空洞性肺结核 当出现初期的病变, 常因误诊或用药不当等造成。使肺部结核性空洞长期不愈, 随着人体的免疫力下降, 病灶反复出现吸收、修补、恶化等变化, 使空壁逐渐演变呈纤维化。此类病人常有支气管的播散及痰中带有结核菌, 成为结核病的传染源。

总的来说, 肺结核的演变过程是人体与结核菌的抗争过程。当人体免疫力较强时, 又加上积极的、正确的有效治疗, 病灶被吸收、消散、硬结钙化而趋于愈合。反之, 当人体免疫力下降时, 又不接受正规治疗, 使病变干酪样坏死、液化, 形成空洞而向恶化方向发展, 甚至有的后期发展成为肺气肿、肺源性心脏病等。

※ 结核病的治疗原则如何?

抗结核治疗, 主要是通过药物治疗, 对结核病的控制能起到决定性的作用, 合理的治疗, 基本上可以全部将结核菌杀灭而获得痊愈。

传统的休息及营养方法, 只能起到一个辅助治疗的作用。

药物治疗的原则: 对处于活动性的肺结核治疗, 必须坚持联合、连续的治疗。

全程的治疗原则: 对处于硬结已久的病灶, 可不须治疗, 但需严密的、定期的观察随访。

需注意的是, 用药不当或滥用药物非但降低了治疗效果, 还会使细菌产生抗药性, 这样不但浪费了药物, 还耽误了治疗病情的时间。

※ 肺结核的排菌者与不排菌者是否需要隔开?

应当分开。这样对不排菌者有好处, 可防止不排菌者再次被感染而重新发病。

而排菌者, 为了防止传染给其他人, 应遵照医生的治疗方案进行有效地, 全程地治疗, 同时不要随地吐痰及吐唾液, 还要注意个人生活用具的卫生, 保持室内空

气的流通。一旦治疗有效，病菌就会被杀灭，所以排菌病人也不必太自虑。

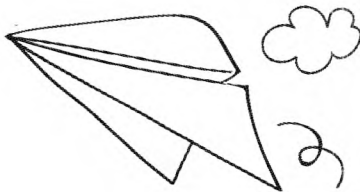
※ 结核病人发热时可否服用退热药物？

结核病人一般到了下午开始出现低热，体温常持续在 $37.5\sim 37.8^{\circ}\text{C}$ 之间，此时可暂不用退热药，但需观察，应卧床休息，减少不必要的活动。通常情况下，经过休息后热度会退去或下降。

如经过休息后，热度不退或反而升高，此时可吃些经医生配置的对症药物，千万别自行随便用药！

※ 对肝功能不全的患者，能否应用抗结核药物？

首先确定患者的肝功能不全是属肝脏本身某些疾病引起的，还是应用抗结核药物治疗后引起的。无论哪种病因引起的肝功能不全的患者，在抗结核治疗中，均应当更加谨慎。一般应用抗结核药物引起的常表现的症状不太明显，随着结核病治疗的好转，肝功能也会随之恢复。



二、循环系统疾病

※ 什么是血压？

血液在血管里流动时，对血管壁会产生一种侧压力，医学上把这种侧压力，称为血压。血压又可细分为动脉压、静脉压和毛细血管压。但一般把动脉血压称为血压。血压又可分为收缩压和舒张压。收缩压是心脏收缩时，血液射向主动脉所产生的压力，这时血压达到最高值的血压显示。舒张压是心脏舒张时，心脏射血停止，动脉弹回原位，这时血压达到最低值的血压显示。收缩压和舒张压之差，称为脉压，也称压差。

※ 血压的正常数值应该是多少？

正常的健康人的血压，收缩压在13.3~16.0kPa（100~120 mmHg），舒张压在8.0~10.7kPa（60~80mmHg），脉压差为4.0~5.3kPa（30~40mmHg）。

其中，收缩压小于16.0kPa（120mmHg），舒张压小于10.7kPa（80mmHg），称为理想血压。收缩压小于17.3kPa（130mmHg），舒张压小于11.3kPa（85mmHg），称为正常血压。血压水平随着年龄的增高而逐渐增高。

※ 什么样的血压就可诊断为高血压了？

在非药物状态下，以两次或两次以上非同日多次重复测量上臂肱动脉部位的血压所得的平均值为依据，若收缩压大于等于18.7kPa（140mmHg），和（或）舒张压大于等于12.0kPa（90mmHg），就可诊断为高血压。

※ 高血压分等级吗？

是的，根据对患者测量到的数值不同，高血压分不同的等级。请看表1即可明白。