



常见 疾病护理 与 康复指导

CHANGJIAN JIBING HULI
YU KANGFU ZHIDAO

主编◎王 新



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

常见疾病护理与康复指导

CHANGJIAN JIBING HULI YU KANGFU ZHIDAO

王 新 主 编



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

图书在版编目(CIP)数据

常见疾病护理与康复指导/王新主编. —北京:人民军医出版社, 2004. 7

ISBN 7-80194-390-2

I. 常… II. 王… III. ①常见病-护理-基本知识②常见病-康复-基本知识 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 047573 号

策划编辑:杨化兵	加工编辑:余满松	责任审读:李 晨
版式设计:赫英华	封面设计:吴朝洪	责任监印:李润云
出 版 人:齐学进		

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:13.5 字数:340 千字

版次:2004 年 7 月第 1 版 印次:2004 年 7 月第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书、凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

《常见疾病护理与康复指导》是在总结多年临床护理经验的基础上,参考了大量专业书籍和近年来的杂志,编纂而成的。全书共分 14 章,每章为一个专科,共收集了 143 种常见疾病,对这些疾病的概念、病因、临床表现、治疗原则、护理和康复指导等方面进行了全面的阐述,内容新颖、科学、实用。适合于各级医院护理工作者在实践中学习和应用,同时也可供患者及其家属参考。

责任编辑 杨化兵 余满松

编 著 者 名 单

主 编 王 新

编著者 (以姓氏笔画为序)

于伟玲	王晓靖	白 玮	乔够梅
向 岚	汤雁军	许硕葵	李 娟
李继军	杨 彩	杨晓青	赵 丽
赵春玲	胡 军	曹 萍	葛秀洁
慕海霞	薛晓茹		

序

在我住院期间,护理部送来她们新近编撰的《常见疾病护理与康复指导》一书,阅后颇感新颖,具有很强的实用价值和指导意义。同时,称羨她们为广大护理工作者和患者做了一件好事。

人在病中想法很多。作为一名老护理工作,我联想到让人心有余悸的 SARS,不得不为我国的公共卫生和人民健康状况担忧。“人最大的悲哀是死于无知”。我想,大家应该关注一下公共卫生和健康教育了,特别是一些常见疾病防治知识的普及教育。我不反对大家搞高精尖的医学护理研究,但这些必须是建立在日常医学护理基础上的。忽视了这一点,以至于在 SARS 危害来临之时,一些医护工作者由于缺乏起码的自我防护常识,为之付出了惨重的代价。血的教训,难道不需要我们汲取吗?

令人欣慰的是,我国政府为实现 WHO 提出的“人人享有卫生保健”的世界性目标,已经确立了我国“2015 年国民健康主要指标将达到或接近世界中等发达国家水平”的公共卫生改革和发展目标。护理工作的理念也逐步从以疾病为中心转向以人为中心;护理工作的方式注重对病人进行护理健康教育,实施身心的整体护理;护理的任务和服务对象从病人扩大到健康人,从医院扩大到社区和各行业中。同时,健康概念的演变,扩大了护理学科的知识,护士除了掌握护理技术外,同时还要掌握心理、人文科学、社会管理、营养学等学科知识,并了解影响

健康的基本要素,以更好地指导人们从生活方式、环境、生物学因素和保健知识等方面安排自己生活中的各种活动,提高健康水平。

《常见疾病护理与康复指导》一书涵盖了 143 种常见疾病护理措施与健康指导的内容。本书以现代护理学的基本理论为指导,结合医学新观点、新知识及新方法,总结了大量临床先进经验,取材新颖、内容丰富、科学严谨、措施具体、理论联系实际。其内容不仅适用于患者及其家属和陪护人员,而且适用于医院医护人员,基层医务人员和社会人群对常见疾病的护理和康复指导。

综观全书,相信它的问世,会得到广大医务工作者喜爱和欢迎,故愿为本书代作一序,并期望我们的护理事业蒸蒸日上、蓬勃发展,祝愿大家身心健康。

黎秀芳

2004 年 4 月 6 日

前

言

随着医学模式的转变,护理学在人类疾病的预防、治疗、护理、康复过程中发挥着越来越重要的作用。护理人员在主动配合医师治疗患者疾病的同时,通过认真细致的观察病情,为医师提供诊治依据;针对患者出现的病理、生理反应,采取各项护理措施,减轻患者的痛苦;针对患者可能发生的潜在危险提供预见性的护理,预防各种并发症,使患者身心处于最佳的康复状态;在患者康复期,护理人员教给他们健康的生活方式和保健方法,最大限度地防止和控制疾病的发生和发展。为此,我们在总结多年临床护理经验的基础上,参考了许多专业书籍和近年来的期刊信息,编写了这本书,旨在给广大的护理同仁们在护理工作中提供一个全面、细致、先进、实用的护理方案,也给广大患者及其家属提供预防与护理方面的指导。

维护和促进健康,是我们护理人员的神圣使命和人生价值的体现。本书的作者大多在临床工作 20 年以上,在编写本书的过程中突出了先进性、整体性、实践性和可操作性,期望能给广大读者以具体有效的帮助。由于经验不足、水平有限,很可能有许多疏漏或不妥之处,诚请各位读者批评指正。

王 新

2004 年 4 月

目 录

第 1 章 消化系统疾病	1
第一节 反流性食管炎.....	1
第二节 急性胃肠炎.....	3
第三节 慢性胃炎.....	4
第四节 消化性溃疡.....	6
第五节 结核性腹膜炎.....	10
第六节 溃疡性结肠炎.....	12
第七节 肝硬化.....	14
第八节 上消化道出血.....	18
第九节 肝性脑病.....	22
第十节 急性胰腺炎.....	25
第 2 章 呼吸系统疾病	28
第一节 慢性支气管炎.....	28
第二节 慢性阻塞性肺气肿.....	31
第三节 支气管哮喘.....	35
第四节 呼吸衰竭.....	39
第五节 肺源性心脏病.....	45
第六节 肺炎.....	49
第七节 肺结核.....	52
第 3 章 心脏血管病	59
第一节 病态窦房结综合征.....	59
第二节 心力衰竭.....	62
第三节 风湿性心脏病.....	65

• 2 • 常见疾病护理与康复指导

第四节	高血压病	70
第五节	冠心病(心绞痛)	75
第六节	心肌梗死	80
第七节	扩张型心肌病	85
第八节	感染性心内膜炎	87
第4章	血液及造血系统疾病	91
第一节	缺铁性贫血	91
第二节	再生障碍性贫血	93
第三节	急性白血病	96
第四节	特发性血小板减少性紫癜	102
第五节	恶性淋巴瘤	103
第六节	过敏性紫癜	105
第5章	肾脏、代谢、内分泌及结缔组织病	108
第一节	急性肾小球肾炎	108
第二节	慢性肾功能衰竭	109
第三节	糖尿病	115
第四节	痛风	119
第五节	垂体瘤	121
第六节	尿崩症	123
第七节	甲状腺功能亢进	125
第八节	甲状腺功能减退	127
第九节	系统性红斑狼疮	129
第十节	类风湿性关节炎	133
第十一节	干燥综合征	136
第6章	神经系统疾病	138
第一节	面神经炎	138
第二节	坐骨神经痛	139
第三节	急性感染性多发性神经根炎	141
第四节	多发性硬化	143

第五节	结核性脑膜炎	145
第六节	脑出血	148
第七节	蛛网膜下腔出血	153
第八节	动脉硬化性脑梗死	155
第九节	震颤麻痹	158
第十节	癫痫	160
第十一节	老年性痴呆	164
第十二节	重症肌无力	166
第7章	儿科疾病	170
第一节	新生儿黄疸	170
第二节	新生儿缺氧缺血性脑病(HIE)	173
第三节	新生儿颅内出血	176
第四节	新生儿硬肿症	179
第五节	维生素D缺乏性佝偻病	181
第六节	小儿肺炎	183
第七节	小儿腹泻	186
第八节	小儿惊厥	189
第8章	普通外科疾病	193
第一节	甲状腺腺瘤	193
第二节	甲状腺功能亢进	195
第三节	急性乳腺炎	200
第四节	急性腹膜炎	203
第五节	腹外疝	207
第六节	消化性溃疡外科治疗的护理	210
第七节	肠梗阻	213
第八节	急性阑尾炎	217
第九节	痔	220
第十节	肝包虫病	223
第十一节	门静脉高压症	224

第十二节 胆囊炎、胆石症	228
第十三节 下肢静脉曲张	231
第9章 骨科常见伤病	235
第一节 骸骨粉碎性骨折	235
第二节 股骨颈骨折	237
第三节 颈椎骨折伴高位截瘫	239
第四节 骨盆骨折	244
第五节 胫腓骨骨折	247
第六节 踝关节骨折	250
第七节 膝关节半月板损伤	253
第八节 膝关节镜手术	254
第九节 股骨头缺血性坏死	255
第十节 手部屈肌腱损伤	258
第十一节 断肢(指)再植	260
第十二节 腰椎间盘突出症	263
第十三节 脊柱结核	267
第十四节 脊柱侧凸	270
第十五节 胸腰段椎管内肿瘤	274
第十六节 颈椎病	278
第十七节 慢性化脓性骨髓炎	280
第十八节 急性血源性骨髓炎	283
第10章 泌尿系统疾病	287
第一节 肾损伤	287
第二节 前列腺增生症	289
第三节 泌尿系统结石	291
第四节 隐睾	294
第五节 包茎与包皮过长	295
第六节 睾丸鞘膜积液	296
第七节 嗜铬细胞瘤	297

第八节	尿道下裂	298
第 11 章	眼科疾病	300
第一节	睑内翻及倒睫	300
第二节	泪囊炎	302
第三节	急性卡他性结膜炎	303
第四节	沙眼	305
第五节	虹膜睫状体炎	306
第六节	青光眼	308
第七节	白内障	312
第八节	斜视	315
第九节	弱视	317
第 12 章	耳鼻咽喉科疾病	319
第一节	鼻出血	319
第二节	鼻炎	321
第三节	鼻息肉	323
第四节	急性化脓性鼻窦炎	325
第五节	慢性化脓性鼻窦炎	327
第六节	气管异物	329
第七节	咽炎	330
第八节	慢性扁桃体炎	332
第九节	急性喉炎	334
第十节	声带息肉	336
第十一节	慢性化脓性中耳炎	338
第 13 章	妇产科疾病	341
第一节	妊娠期孕妇保健	341
第二节	正常分娩的护理	346
第三节	异位妊娠	350
第四节	流产	352
第五节	早产	354

第六节	胎儿宫内发育迟缓·····	356
第七节	双胎妊娠·····	358
第八节	妊娠高血压综合征·····	360
第九节	妊娠期肝内胆淤积症·····	364
第十节	子宫肌瘤·····	365
第十一节	卵巢肿瘤·····	368
第十二节	盆腔炎症·····	370
第十三节	阴道炎·····	373
第 14 章	肿瘤科疾病 ·····	380
第一节	喉癌·····	380
第二节	食管癌·····	384
第三节	胃癌·····	389
第四节	大肠癌·····	392
第五节	乳腺癌·····	394
第六节	肺癌·····	396
第七节	原发性肝癌·····	401
第八节	肾癌·····	404
第九节	膀胱癌·····	406

第 1 章 消化系统疾病

第一节 反流性食管炎

反流性食管炎是指由于酸性胃液或碱性胃液长期反流入食管内所造成的食管黏膜慢性炎症。

【发病机制】

由多种因素引起消化道动力障碍,如胆酸、胰液等食管反流。主要有以下几点:

1. 食管下段括约肌功能减退;
2. 腹腔压力增高;
3. 食管蠕动障碍。

【临床表现】

①烧心和反酸;②吞咽困难和吞咽痛;③胸骨后痛;④其他症状,如:咽部不适、有异物感或棉团感、堵塞感,恶心、嗝气、打嗝、胃胀等,严重者可因糜烂引起消化道出血。

【并发症】

①上消化道出血;②食管狭窄;③Barrett 食管。

【治疗原则】

减少胃内容物反流;降低反流物刺激性;改善食管下段括约肌功能。

【护理】

1. 饮食护理

(1)反流性食管炎多系食管下段括约肌功能减弱,致使胃

肠内容物反流,而促胃液素(胃泌素)是维持此括约肌功能的主要因素。由于高脂餐可刺激促胰液素的分泌,而促胰液素又可削弱胃泌素的作用,故反流性食管炎患者,应常规给予低脂肪饮食。

(2)随着病情的进展,可因食管痉挛或食管瘢痕狭窄,出现间歇性吞咽困难,应给予半流食或流质饮食,必要时暂禁饮食。为减少胃内容物和胃内压力,应少量多餐并忌烟、酒、咖啡和浓茶,因其能引起食管下段括约肌功能减弱,导致反流。

(3)反流在夜间平卧时最显著,故晚间睡前2小时内不应进水和饮食,以免影响睡眠。

2. 体位护理 为了减少反流,平卧时可将床头抬高 $15^{\circ}\sim 20^{\circ}$,睡前2小时不再进食。反流严重的患者,当躯干前屈平卧或侧卧时常有酸性或苦味的胃内容物溢于口腔,餐后应取直立位或半卧位,使躯干与下肢形成大于 90° 角,必须平卧时将床头抬高25~30cm,减轻反流。

3. 服药护理 观察剑突后烧灼感出现的时间、放射部位及疼痛的性质。为抑制胃酸的分泌,减轻或消除剑突后烧灼感,饭后、睡前应给予氢氧化铝凝胶,每次10~15ml口服,如片剂应将药物嚼碎或研碎后吞服。西咪替丁(甲氰咪胍)每次200mg,饭前服,睡前再服400mg可维持药效至次日。该药可引起头痛、眩晕、乏力、皮肤潮红及腹泻等反应,一般不必停药,肝、肾功能不全者慎用。如出现大出血征兆,应及时通知医师并积极配合抢救。雷尼替丁可减轻反流物中胆酸对食管黏膜的破坏作用,用法为0.15g,每日2次,晨起、睡前服用。服用雷尼替丁时会出现便秘,停药后症状自行消失,严重肝、肾功能不全者可适当减量。

4. 心理护理 由于此病病程长,恢复慢,患者因身体和精神的痛苦往往表现精神不振、情绪易波动、心理失衡。应向患者解释治愈的可能。如:经改善括约肌的功能、解除食管蠕动障碍、控制

胃肠内容物反流,绝大多数预后良好,使其振奋精神,稳定情绪,积极配合治疗。

5. **加强饮食宣教** 向患者讲清食物与疾病的关系,忌食刺激性或不易消化的食物,以免加重病情。

【健康指导】

1. 餐后保持直立或散步,避免用力提重物,勿穿紧身衣服,睡觉时抬高床头。

2. 养成良好的饮食习惯,如少量多餐,细嚼慢咽。

3. **减少每餐食量和脂肪摄入量**,避免吃巧克力和含有薄荷、冰片的药物,这些药物都可降低食管下括约肌的静息压,并致胃膨胀,加重反流。

4. 避免饮咖啡、浓茶、可乐等碳酸饮料,戒烟酒。因为此类物质可刺激胃酸分泌,加重对胃黏膜的刺激。

5. 避免餐后剧烈运动,防止精神紧张等不良情绪的刺激。

第二节 急性胃肠炎

急性胃肠炎是指胃黏膜的急性炎症,可由物理因素、化学物质、微生物感染或细菌毒素等引起。病变呈可逆性,大多数患者经过治疗能在短期内恢复正常。胃黏膜病变主要为充血、水肿、黏液分泌增多,表面覆盖白色或黄色渗出物,可伴有点状出血和轻度糜烂。

【分型】

- ①急性单纯性胃炎;②急性腐蚀性胃炎;③急性糜烂性胃炎;
④急性化脓性胃炎。

【临床表现】

- ①上腹部不适、疼痛、恶心、呕吐、厌食;②腹泻、粪便呈水样;
③发热、失水、酸中毒甚至休克;④体格检查可发现上腹部或脐周围有轻度压痛,肠鸣音亢进。