

良石 / 主编

百病自测自疗

秘诀

饮食疗法
中成药疗法
自疗误区

外用洗、敷疗法
中草药内服疗法
体形外貌自测
人体分泌物、排泄物自测



你想知道你可能会得什么病吗？

你想通过自身生活的调整,而使你的

有病之躯得到痊愈吗？ 请看……

中医古籍出版社

百病

自测自疗

良石 主编

秘 诀

中医古籍出版社

责任编辑：刘 婷

封面设计：李法明

图书在版编目 (C I P) 数据

百病自测自疗秘诀/良石主编. - 北京:
中医古籍出版社, 2003.1

ISBN 7-80174-130-7

I. 百… II. 良… III. 常见病—治疗
IV. R45

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 010436 号

百病自测自疗秘诀

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

新华书店总店发行

北京市通州运河印刷厂印刷

2003 年 3 月第 1 版 2003 年 3 月第 1 次印刷

787×980 厘米 16 开 25 印张 300 千字

印数: 0001~3000 册

ISBN 7-80174-130-7/R·130

定价: 29.80 元

前 言

自古以来，提到祛病疗疾，人们总想到去找大夫，问医生。然而，随着社会的进步和现代医学的发展，人们的观念也在逐步的变化和更新。为防病于未然，把疾病消灭于萌芽之中。除了医生外，还得靠病人自己对自身有一定的认识，如果你自己懂得一些自测自查疾病的常识，那么，疾病的早期发现，早期治疗，这一医学上的老大难问题，就会迎刃而解。正因为如此我们特别向读者编写了这部《百病自测自疗秘诀》一书。本书依据中医“有诸内必形诸外、辨证施治”和现代“生物生息现象”的理论，把人体的每一部分，每一动作，每一方面都当成折射健康的一面镜子，由此而归纳，总结了万余种自测疾病的方法。

在自疗部分，主要向读者介绍“饮食疗法”、“中草药内服疗法”、“成药疗法”、“外治（洗、敷）疗法”及“自疗误区”五大部分。

读者在认真阅读本书的同时，便可以参考书中的内容对照自身，以便对自己的健康状况有所掌握，如果患有某种疾病，就可以根据自疗内容，进行自我治疗。自疗误区向你提示，自疗过程中的一些注意事项，运用科学的操作方法，相信你的疾患会很快根除，祝你早日走向康复之路。所要提醒读者的是，在自疗时一定要注意警示内容，如出现所提示情况，应立即去医院检查治疗。

在书稿的编写过程中，得到中国中医研究院的几位专家、学者的多次帮助和中医古籍出版社领导的大力支持，在此表示衷心的感谢！

文稿编写委员会

2003年2月

目 录

第一章 常见症状分析

第一节 发 热·····(1)	第六节 腹 痛·····(12)
第二节 咳 嗽·····(4)	第七节 水 肿·····(15)
第三节 胸 痛·····(5)	第八节 腰 痛·····(16)
第四节 呕 吐·····(7)	第九节 其他常见的症状和体征 ·····(17)
第五节 头 痛·····(9)	

第二章 中老年常见病自测自疗

第一节 感 冒 ·····(21)	第十六节 慢性腹泻·····(97)
第二节 咳 嗽 ·····(28)	第十七节 便 秘 ·····(102)
第三节 慢性支气管炎 ·····(32)	第十八节 肠胀气(腹胀)···(106)
第四节 支气管哮喘 ·····(38)	第十九节 贫 血 ·····(109)
第五节 呃 逆 ·····(44)	第二十节 周围性面神经麻痹 ·····(113)
第六节 慢性胃炎 ·····(48)	第二十一节 坐骨神经痛···(116)
第七节 消化性溃疡 ·····(53)	第二十二节 三叉神经痛···(119)
第八节 胃下垂 ·····(59)	第二十三节 失眠·····(121)
第九节 病毒性肝炎 ·····(63)	第二十四节 抑郁症·····(127)
第十节 肝硬化·····(69)	第二十五节 醉酒·····(130)
第十一节 慢性胆囊炎 ·····(72)	第二十六节 肥胖·····(131)
第十二节 高血压病 ·····(76)	第二十七节 老年性痴呆···(136)
第十三节 心绞痛 ·····(81)	第二十八节 神经衰弱·····(139)
第十四节 高脂血症 ·····(87)	第二十九节 头痛·····(144)
第十五节 糖尿病·····(92)	

- | | | | |
|-------|-----------------|-------|------------------------|
| 第三十节 | 疝和痛·····(148) | 第四十三节 | 胆石症·····(186) |
| 第三十一节 | 丹毒·····(152) | 第四十四节 | 泌尿系结石·····(189) |
| 第三十二节 | 烧烫伤·····(154) | 第四十五节 | 老年性白内障(194) |
| 第三十三节 | 慢性溃疡·····(157) | 第四十六节 | 急性咽炎·····(197) |
| 第三十四节 | 落枕·····(159) | 第四十七节 | 口腔溃疡(口疮)
·····(201) |
| 第三十五节 | 颈椎病·····(161) | 第四十八节 | 口腔异味(口臭)
·····(204) |
| 第三十六节 | 肩周炎·····(163) | 第四十九节 | 老年性耳聋·····(205) |
| 第三十七节 | 急性腰扭伤·····(166) | 第五十节 | 慢性鼻炎·····(209) |
| 第三十八节 | 前列腺炎·····(170) | 第五十一节 | 鼻出血·····(212) |
| 第三十九节 | 痔疮·····(173) | 第五十二节 | 牙痛·····(217) |
| 第四十节 | 肛裂·····(179) | | |
| 第四十一节 | 腋臭·····(180) | | |
| 第四十二节 | 骨质疏松症·····(182) | | |

第三章 婴幼儿常见病自测自疗

- | | | | |
|-----|-----------------|------|------------------|
| 第一节 | 夜啼·····(220) | 第八节 | 水痘·····(243) |
| 第二节 | 婴儿湿疹·····(223) | 第九节 | 小儿多动症·····(246) |
| 第三节 | 小儿遗尿·····(226) | 第十节 | 小儿惊厥·····(250) |
| 第四节 | 小儿厌食·····(229) | 第十一节 | 流行性腮腺炎·····(253) |
| 第五节 | 小儿佝偻病·····(233) | 第十二节 | 龋齿·····(256) |
| 第六节 | 小儿腹泻·····(236) | 第十三节 | 急性结膜炎·····(258) |
| 第七节 | 小儿麻疹·····(240) | 第十四节 | 中耳炎·····(261) |

第四章 女性常见病自测自疗

- | | | | |
|-----|------------------|-----|--------------------------|
| 第一节 | 闭经·····(265) | 第六节 | 妊娠呕吐·····(286) |
| 第二节 | 痛经·····(269) | 第七节 | 妊娠水肿·····(289) |
| 第三节 | 白带增多·····(273) | 第八节 | 胎位不正·····(292) |
| 第四节 | 经期紊乱·····(278) | 第九节 | 先兆流产和习惯性流产
·····(295) |
| 第五节 | 经前乳房胀痛·····(282) | | |

第十节 缺乳·····(299)	第十六节 老年性阴道炎···(318)
第十一节 回乳·····(302)	第十七节 外阴瘙痒症·····(320)
第十二节 不孕症·····(303)	第十八节 更年期综合征···(322)
第十三节 盆腔炎·····(308)	第十九节 急性乳腺炎·····(325)
第十四节 子宫脱垂·····(310)	第二十节 女子性欲亢进(阴纵)
第十五节 滴虫性阴道炎···(315)	·····(329)

第五章 性功能障碍

第一节 遗精·····(331)	第四节 阳强·····(344)
第二节 阳痿·····(334)	第五节 性欲冷淡·····(346)
第三节 早泄·····(340)	

第六章 皮肤科常见病自测自疗

第一节 痤疮·····(350)	第六节 手足皲裂·····(362)
第二节 湿疹·····(353)	第七节 脚臭·····(365)
第三节 手足癣·····(356)	第八节 神经性皮炎·····(366)
第四节 冻疮·····(358)	第九节 牛皮癣(银屑病)···(369)
第五节 疣·····(360)	

附 录

一、肉类食物的营养价值功效 ·····(371)	·····(378)
二、蛋类食物的营养价值功效 ·····(374)	五、水果的营养价值功效 ·····(382)
三、水产品的营养价值功效 ·····(375)	六、蔬菜的营养价值功效 ·····(386)
四、农作物的营养价值功效	七、食用菌和藻类的营养价值功效 ·····(390)

第一章 常见症状分析

第一节 发 热

一、什么是发热？

人体温度的正常变化

凡体温超过 37.5°C ，或 1 日内体温变化超出 1°C ，均可认为是发热。

人体的温度通过体内调节，一般都保持在 37°C 左右。但由于人体个体间体温有一定差异，少数人可低于 36°C ，也有的人可高于 37°C 。

1. 人体体温往往随着新陈代谢情况不同而稍有变异。小儿由于代谢旺盛，体温调节中枢功能尚未完善，当活动增多，哭闹后，体温可暂时升高；而老年人新陈代谢减慢，所以体温比成年人略低。

2. 当进食、活动时，在短时间内代谢加强，可使机体产热增多，散热相对减少，从而导致体温升高；反之，在饥饿、低热饮食、活动少的情况下，体温可降到 35°C 左右。

3. 通常在晨间 3~5 时体温最低，起床活动后逐渐升高，到下午 4~6 时体温最高，以后又逐渐下降。昼夜间体温波动一般在 1°C 以内。

4. 此外，人体的体温由于测量的部位不同而有差异。如肛内温度较口腔温度稍高，腋下温度较口腔温度稍低（相差 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ）。所有这些在测量时都是必须注意的。

为了明确是否有发热，重复测量体温常常是必要的，特别是低热（ 38°C 以下）更不能根据一次体温测量的结果作出诊断，需作长期观察。有人认为当腋温超过 37.2°C ，且持续一个月以上时，才能作为低热病人。

二、功能性低热

发热通常是疾病的信号，但也有些发热不是因为疾病引起的。在现实生活

中,我们常可发现,有的人即使不生病也会发热(指低热),在医学上称为“生理性低热”。产生生理性低热的原因有:

1. 情绪性低热:紧张、焦虑、烦躁、失眠等情绪变化,可能导致丘脑下部的产热和散热中枢功能调节紊乱,表现为低热或体温下降。

2. 运动性低热:剧烈运动、重体力劳动、过度劳累后,体内产热增多,但散热相对缓慢,因而使体温高于正常。如5公里越野长跑,体温甚至可超过 38°C 。

3. 环境性低热:长期在热环境下工作,或婴幼儿衣着过多,也可导致体温明显高于正常。这种情况只要改换环境后,体温便可很快恢复正常。

4. 手术后低热:胃、胆囊切除、剖腹产、输卵管结扎等大小手术后1~2天,体温会暂时升高,如创口没有感染,一般不会超过 38°C ,这是机体对创伤的保护性反应,一般维持3~5天。

5. 排卵期低热:成年女子常在两次月经之间,或下次月经来潮前14天左右开始排卵。排卵后的体温较排卵前要高 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$,直到月经前1~2天才恢复正常。

6. 妊娠期低热:有些妇女在怀孕一月后,体温会比怀孕前增加 0.5°C 左右,维持时间长短不一,个别直到分娩后才消失。这被认为是与体内孕激素的代谢和分泌有关。

对于功能性低热不伴感染者,一般无需应用抗感染药物治疗。若一出现低热,就乱求医、滥服药,对身体健康反而有弊无利。

三、观察发热时间的长短(热程)

短期发热者,见于各种有皮疹的急性传染病,如麻疹、水痘和猩红热等;此外见于感冒、流行性感、疟疾、脑炎、胆囊炎、中暑、肺炎、白喉、痢疾、肾盂肾炎和药物过敏等。

长期发热(两周以上),可见于伤寒、结核病、亚急性细菌性心内膜炎、黑热病、急性血吸虫病、布鲁氏菌病、白血病和恶性肿瘤等。

四、观察伴随出现的症状

1. 发热伴有头痛、呕吐、昏迷等症状,可能为脑神经系统疾病。

2. 伴有咳嗽、咳痰、胸痛或气促时,应考虑心、肺、胸膜疾病。

白天安静,入夜即哭闹不止,呈间歇性发作,无其他异常症状,多见于初生婴儿。中医认为本病的病因多为脾寒、心热、惊风等。患儿一般全身情况良好,小儿不会言语,如日啼哭不止,应高度怀疑是否疾病所引起,应及时去医院就诊,以免贻误病情。哭时作强,新新绿绿,当听到人声及食其哺声时,啼哭全暂时停止,待人接近时,斗争左右摆头,并不时握着小脚,身体

3. 伴有腹泻时,应考虑沙门氏菌属感染、痢疾和血吸虫病的可能。
4. 伴有腹痛,应考虑腹膜炎、肝炎、阑尾炎等腹部疾病。
5. 如有肾区或腰部疼痛和尿频、脓尿、血尿等,应考虑到泌尿系统的感染。

五、体温曲线的变化(热型)

如果能掌握体温曲线的变化,将会对病情的诊断和预后有很大帮助。

1. 稽留热:体温较高,通常在 39°C 以上,每日波动范围不超过 1°C 。可见于伤寒、斑疹伤寒、大叶肺炎和流行性脑膜炎等。
2. 弛张热:体温不稳,早晚相差在 1°C 以上,但体温并不降至正常。可见于脓毒血症、败血症和肝脓肿等。
3. 间歇热:体温突然升高,可达 39°C 以上,经几小时后恢复正常,再隔数小时或数日后又突然升高,如此反复发作。常见于疟疾、急性肾盂肾炎等。
4. 消耗热:温度的变动范围比弛张热大,在 $3\sim 5^{\circ}\text{C}$ 之间。多见于败血症、重症肺结核等。
5. 回归热(再发热):体温突然升高达 39°C 以上,持续数日后降至正常,隔几天后又复发。常见于回归热。
6. 颠倒热:早晨体温较高,傍晚反而较低,与一般发热规律不同。常见于持久性败血症,肺结核等。
7. 不规则热:体温变化无一定规律,持续时间也不定。常见于流感、支气管肺炎、肺结核、风湿热等。

健康知识链接:

发热不宜滥用退热药

因为发热时,机体内的白细胞受到刺激,会产生一种内源性致热质,刺激丘脑下部体温调节中枢,从而使体温升高。当体温升高后,白细胞增多,吞噬细胞的吞噬作用加强。同时抗体生成增多,肝脏解毒功能亦加强。这有利于消除病因,为身体康复创造条件。因此,发热本身并不是都需要给予降温处理;除非体温超过 38°C 有引起脑细胞损伤的危险或小儿有高热惊厥病史,易引起高热惊厥时,需早给退热药,否则一般不必急于给以退热治疗。同时,发热的热型还会有助于疾病的诊断和预后判断;若退热处理不当则可挫伤机体的自然防御机能。对于常用的退热药物如复方阿司匹林、扑热息痛,应根据病情 4~6 小时可重复 1 次;忌用大剂量,以免导致体温骤降、大汗、体温不升、甚至虚脱;而且由于发热,失水少尿,药物排泄减少,过多使用退热药还可能产生药物蓄积中毒的危险。因此,在发热初期,一般不主张急于应用退热药,以免掩盖病情,贻误病机,影响对疾病的正确诊断和治疗。

白天安静、一入夜即哭闹不止,呈间歇性发作,无其他异常症状,多见于初生婴儿。中医认为本病的病因多为脾寒、肝热、惊风、痰积。患儿一般全身情况良好。小儿不会言语,如日啼哭不止,应高度怀疑是否疾病所引起,应及时去医院就诊,以免贻误病情。要
口于时,哭声低弱,时断时续,当听到人声及食草吮乳声时,啼哭会暂时停止,待人接近时,头常左右摆动,并不时咽着、吮乳、得饮

第二节 咳嗽

当炎症、异物或刺激性气体等对呼吸道产生的刺激,经由迷走神经传到咳嗽中枢,从而反射性地引起咳嗽。需要说明的是,咳嗽是机体的一种反射性的保护动作,借以将呼吸道的异物或留在呼吸道内的分泌物排出。

一、生理性咳嗽

生理性咳嗽并不是疾病所致,这种咳嗽通常是对身体有益的,例如:

1. 异物掉入:如豆类、瓜籽、金属物等进入呼吸道。
2. 挥发性气体和有害空气:如汽油、硫黄、煤烟、尘埃等进入呼吸道。
3. 呼吸道有不适之感:此时,有意地适度用力气做几次咳嗽动作,可保持呼吸道通畅。

二、病理性咳嗽

一般可根据咳嗽的病程、性质、节律、出现的时间、痰的性质,以及伴随症状来发现、判定病情的程度。

1. 咳嗽的病程:急性多见于上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎、胸膜炎;慢性多见于支气管炎、肺结核、肺癌。
2. 咳嗽的性质:咳嗽声短促,常见于肺炎和胸膜炎;咳嗽声犹如破竹,常见于急性喉炎、白喉;轻微短促的咳嗽,常见于肺结核病初期;犬吠样咳嗽,多见于声带肿胀、主动脉弓瘤、纵隔肿瘤等;痉挛性阵咳见于百日咳和气管异物。
3. 咳嗽的节律:单发的微咳,多见于喉炎、气管炎、早期肺结核或吸烟者;连续不断地咳嗽,多见于慢性气管炎、支气管扩张或肺结核伴有空洞者;阵发性咳嗽,常见于百日咳、气管异物、支气管哮喘。
4. 咳嗽出现的时间:清晨或晚间咳嗽加剧,常见于支气管扩张、慢性支气管炎;发生于夜间的咳嗽,常见于肺结核、心力衰竭、支气管哮喘、百日咳;白天咳嗽多见于支气管及肺部炎症。
5. 咳痰的性质和多少:当体位改变时咳出大量的脓痰,常见于支气管扩张,肺脓疡;咯出铁锈色痰,常见于大叶性肺炎;泡沫性痰见于支气管哮喘;粉红色痰常见于心力衰竭引起的肺水肿;湿性痰,见于慢性支气管炎、肺脓肿、空洞性结核;少量痰有早期急性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、早期肺结核的可能。

6. 咳嗽时伴随的症状:咳嗽时伴有发热,可见于感冒、肺炎、肺结核(高热常见于肺部感染,低热多见于肺结核);咳嗽伴有呼吸困难常见于哮喘、心力衰竭;咳嗽伴有呕吐常见于百日咳、慢性咽炎;咳嗽伴声哑常见于声带炎、纵隔肿瘤;咳嗽痰中带血,常见于急性支气管炎、肺结核等;咳嗽大量咯血常见于支气管扩张及晚期肺结核等;咳嗽伴有迅速消瘦,应警惕肺癌。

总之,只要患者细心观察,咳嗽的性质就能大致确定。一旦出现病理性咳嗽,就要提高警惕,及时到当地医疗部门就诊检查,根除病因。否则,会延误病情及治疗,给身体带来不应有的损害。

健康知识链接:

为什么服药不宜用果汁送服?

夏令季节,有人在口服药片时,顺手取果汁送服;或者在给孩子喂药时,为了讨得孩子喜欢,常用果汁代替温开水送服,其实,这是不科学的。

在果汁饮料中,大都含有维生素C和果酸,而这些酸性物质容易导致多种药物提前分解或溶化,以致使药物有效成分到达不了小肠,不能被小肠充分吸收和利用,因而大大降低了药物疗效。而且很多药物在酸性环境中会增加副作用,会对人体产生不利因素。如复方阿司匹林、消炎痛等解热镇痛剂,这些药物本来对胃黏膜就有刺激作用,若在酸性环境中则会加重对胃的刺激,甚至损伤胃黏膜而导致出血。又如乙酰螺旋霉素、红霉素、黄连素等糖衣片,在酸性环境中会加速糖衣的溶解,这样不仅对胃黏膜造成刺激,而且使药物未进入小肠就失去了作用,有的甚至与酸性溶液反应生成其他有害物质,直接损害人体健康。如磺胺药与果汁同服,尿中就可能会出现磺胺结晶,加重肾脏的负担。另外,健胃药龙胆大黄合剂的机理是利用药物的苦味刺激舌部的味觉感受器,促使胃液分泌,以达到增进食欲、帮助消化的目的;止咳药氯化铵是通过刺激胃黏膜神经,经大脑中枢反射性地兴奋气管、支气管,促使腺体分泌增加,从而使痰液变得稀薄,易于咳出,同时分泌液覆盖于支气管黏膜的炎症,可以保护黏膜,减轻咳嗽。如果将这些药与果汁同服,就会削弱药物的作用。由此可见,服药时最好用温开水送服。

第三节 胸痛

胸痛是临床上常见的一种症状。诸如内脏疾病、外伤骨折、炎症感染以及各种物理、化学因素的刺激等均可引起胸痛。若是疼痛来自局部轻微损伤,那无关重要,但如是由于内脏疾病所致,那就不能忽视了。如不能及时诊断处理,有时甚至可危及生命。

引起胸痛的原因很多。但是,如果能注意胸痛的部位、疼痛时间、疼痛性质和伴随的症状,则可大致判断胸痛是由何种疾病引起的。

一、常见引起胸痛的原因

(一)胸壁疾患:

外伤或炎症,如肋间神经痛、带状疱疹、肌肉受伤或炎症和骨骼外伤(如肋骨骨折)或骨髓炎等。

(二)内脏疾患:

1. 呼吸系统疾患:如胸膜炎、脓胸、自发性气胸和肺梗塞等可引起剧烈胸痛,大叶性肺炎、肺脓肿和肺癌累及胸膜时也可引起胸痛。

2. 心血管系统疾患:如心绞痛、心肌梗塞(由于心肌缺血)、主动脉瘤(由于压迫邻近组织)、心包膜炎和心脏神经官能症等。

3. 纵隔疾患:炎症、肿瘤或气肿。

4. 急性食管炎:如由异物或腐蚀剂所致。

二、疼痛的部位

1. 心绞痛常位于胸骨后或心前区,并常可放射到左肩和左臂内侧。

2. 食管疾病、膈疝、纵隔肿瘤的疼痛常位于胸骨后。

3. 自发性气胸、急性胸膜炎、肺梗塞等,表现为患侧胸痛剧烈。

4. 肋间神经痛的部位则沿肋间分布。

5. 进行性肌痛时,胸、腹部肌肉剧烈疼痛,可向肩部、颈部放射。

6. 外伤引起的胸痛常位于外伤的部位。

7. 当肺部疾病的病变影响脏层胸膜时,可引起疼痛,且疼痛多位于病变邻近部位。

8. 胸壁皮肤炎症,多在患处出现红、肿、热、痛。

9. 胸部皮肤上呈现多数小水泡群,沿肋间神经分布,但不越过中线,且有剧烈的痛感,可能为带状疱疹。

三、疼痛的性质

1. 肋间神经痛常呈针刺样或刀割样痛。

2. 肌肉痛常为酸痛。

3. 骨痛呈酸痛或锥扎样痛。

4. 急性食道炎的疼痛呈灼热痛。

5. 心绞痛呈压榨样痛,且常有心前区似有东西压住,以致透不过气来的感觉。

6. 癌肿转移到肋骨,则会出现剧烈难忍的胸痛和局部压痛。

7. 白血病,特别是患急性白血病时,胸骨压痛便成为重要的体征之一。据临床观察,多数病人胸骨压痛最明显的部位在胸骨体下部,即相当于第四、五肋间的胸骨体部。因此,若发现自己的胸骨有压痛感而并非外伤引起时,应及时到医院检查,切不可疏忽大意。

四、伴随症状

1. 胸痛伴有发热,并有相应的胸部体征,可见于大叶性肺炎、结核性胸膜炎、脓胸等。

2. 胸痛伴有咳嗽、咳痰、咯血,可见于肺结核、支气管扩张及支气管癌等。

3. 胸痛伴有吞咽困难、消瘦,可见于食管癌等。

4. 胸痛伴有呼吸困难和紫绀,可见于气胸。

5. 胸痛(心前区剧痛)伴有血压下降、面色苍白、出冷汗、四肢发冷等休克症状,可见于心肌梗塞。

健康知识链接:

服药不宜用茶水送服

在茶水中含有大量鞣酸与咖啡因,当鞣酸与含铁、钙、钴等金属离子的药物相遇时,就要发生沉淀,从而妨碍药物的吸收,并能引起腹痛、便秘等症状。

1. 鞣酸与胃蛋白酶、乳酶生、多酶片等酶类药物相遇,会使酶失去活性而降低疗效。

2. 鞣酸与四环素、氯霉素、金霉素、红霉素等抗生素相遇,则会影响这些药物的抗菌活力。

3. 鞣酸与含生物碱的药物(如阿托品、麻黄碱、黄连素、奎宁、可待因等)或含甙药物(如洋地黄等)相遇,会发生沉淀,影响吸收,使药效降低。

4. 鞣酸与含有碳酸氢钠的药物(如大黄苏打片、健胃片、小儿消食片等)相遇,可以发生分解反应,使药效降低。

5. 此外,镇静药(如苯巴比妥、安定、速可眠、三溴片等)、抗组织胺药(如苯海拉明、扑尔敏等)、镇咳药(如咳必清等)与茶叶中的咖啡因有拮抗作用,可以降低药物的疗效。

茶水影响药物的疗效,与饮茶的多少和茶水的浓度有关。所以为了不影响药物的疗效,服药时最好不要用茶水送服。

第四节 呕 吐

呕吐是一种反射性动作,同咳嗽一样,也是机体的一种自我防护机制,如:食物中毒,饮酒过量等等,都可借呕吐排出体内有毒物质,从而减轻中毒的深

度。另外,呕吐还是某些疾病的外在表现信号,如脑膜炎、脑瘤等所造成颅内高压或前庭疾患及其他需要注意的方面。

一、呕吐发生的时间

1. 发生于饭后 5~10 分钟者,可见于贲门溃疡、胃神经官能症;
2. 发生于饭后 2~3 小时者,可见于胃炎、胃溃疡和胃癌;
3. 发生于饭后 4~6 小时者,可见于十二指肠溃疡;
4. 发生于饭后 6~12 小时,而吐出前一日所进食物者,可见于幽门狭窄。

二、呕吐时的状态

1. 呕吐而不费力,进食即吐,吐出量不多,常因嗅到不愉快的气味或看到厌恶的食物而引起,属于神经官能症范畴。
2. 呕吐呈喷射状,常见于脑炎、脑膜炎等颅内压增高的病人。
3. 呕吐时呈满口而出状态,常见于肠梗阻。

三、呕吐物的性状

1. 呕吐物有酸臭味及隔日的食物,见于幽门梗阻。
2. 食后即吐而无酸味,多数为食管梗阻。
3. 呕吐物含有鲜血,应该想到胃、十二指肠溃疡及胃癌的可能。
4. 呕吐物为黄绿色的胆汁,可能是十二指肠梗阻。
5. 呕吐物含有粪便,见于下段肠梗阻,带有粪臭味,见于小肠梗阻。
6. 呕吐物为枣黑色液体,见于急性胃扩张。

四、呕吐时的伴随症状

1. 呕吐(进食甚至饮水后即吐),伴有发烧、咳嗽,常见于伤风感冒。
2. 剧烈呕吐(呈喷射状),伴高热、头痛、颈强硬(即脑膜刺激征),常见于脑炎、脑膜炎。
3. 呕吐伴有高血压的老人,没有头部外伤史的人,如发生剧烈头痛且进行性加重,应考虑颅内出血的可能。
4. 经常头痛,头痛剧烈时突然发生喷射性呕吐,并有视力减退或短时间内视物不清,当疑为脑瘤。
5. 呕吐伴眩晕、眼颤、平衡失调,多由于内耳眩晕症、脑供血不足所致。

儿白天安静,一入夜即哭闹不止,呈间歇性发作,无其他异常症状,多见于初生婴儿。中医认为本病的病因多为脾寒、心热、惊风、痰。患儿一般全身情况良好。小儿不会言语,如日啼哭不止,应高度怀疑是否疾病所引起,应及时去医院就诊,以免贻误病情。婴儿口干时,哭声低弱,断断续续,当听到人言及食具响声时,啼哭会暂时停止。待人走近时,头向左偏转,并不时吮着小指,有的

6. 恶心、呕吐,伴有剧烈的眼痛、头痛、眼部显著充血发红、瞳孔开大,应警惕青光眼。

7. 食后即恶心、呕吐,且多伴腹痛、腹泻,常见于急性胃肠炎、急性阑尾炎、急性菌痢及阿米巴痢疾等。

8. 突然持续性腹钝痛, 呕吐出物先有胆汁, 后有肠内容物, 恶臭并发热, 多为急性弥漫性腹膜炎。

9. 呕吐伴有上腹剧烈疼痛与发热, 且在发病前有暴饮暴食、饮酒史, 应疑为急性胰腺炎。

10. 呕吐伴发热、黄疸、阵发性腹部绞痛或持续性剧痛, 疼痛多在饱餐或进食油腻食物后急骤发作, 且向右肩背放射者应考虑急性胆囊炎或结石症。

11. 呕吐伴阵发性剧烈腹痛,大便秘结,应考虑肠梗阻。

12. 呕吐伴黄疸,全身无力、食欲不振、腹胀、肝区扣痛,应考虑传染性肝炎。

13. 呕吐伴昏迷,应考虑尿毒症、糖尿病酮症酸中毒、肝昏迷等。

14. 呕吐伴皮肤苍白、出汗、血压下降等自主神经(植物神经)失调症状多见于休克。

15. 已婚妇女月经突然停止将近 2 个月后呕吐,应考虑妊娠呕吐。

健康知识链接:

服用滋补品不宜用热开水冲

由于人们生活水平的提高,许多高级滋补品如麦乳精、营养麦片、豆奶、人参蜜、咖啡奶等应运而生,越来越为众多的人们所青睐。这些滋补品含有大量的糖、蛋白质、脂肪、多种维生素及机体必需的微量元素,对老人和体弱多病者十分适宜。

但是,许多人都习惯于用滚烫的开水冲调营养滋补品,这是很不适宜的。因各类滋补品中所含的糖化酵素和不少营养素如维生素类,很容易在高温下发生分解、变质而遭到破坏,这样人们就很难从中获得较为全面的营养。实验证明,当这些滋补品加热至 $60^{\circ}\text{C} \sim 80^{\circ}\text{C}$ 时,其中某些营养成分便要发生变质,温度越高,其营养成分破坏越多。为了保存更多的营养成分,只需用 60°C 以下的温热水调匀就可饮用了,切不可用滚烫的开水去冲,更不要放在火上去烧煮。

第五节 头 痛

头痛是最常见的症状之一,其原因比较复杂。头部本身的疾病,固然可引起头痛;头部以外或全身性的疾病,也可引起头痛。

日白天安静，一入夜即哭闹不止，呈间歇性发作，无其他异常症状，多见于初生婴儿。中医认为本病的病因多为脾寒、肝热、惊风、痰。患儿一般全身情况良好。小儿不会言语，如日啼哭不止，应高度怀疑是否疾病所引起，应及时去医院就诊，以免贻误病情。婴儿啼哭时，哭声低弱，吮乳缓慢，当听到人声及食具响声时，啼哭会暂时停止，待人接近时，头颈左右摆动，并不时吮着乳头，得饮

一、头痛的部位

1. 前额头痛:多见于远视,散光,青光眼,急性鼻炎和鼻旁窦炎,急性咽炎和扁桃腺炎,贫血和发热性疾病(伤寒、疟疾等)。
2. 侧部头痛:多见于偏头痛,急性中耳炎和乳突炎,鼻咽癌和瘰病等。
3. 枕部头痛:多见于高血压病,慢性肾炎,蝶窦炎,尿毒症,流行性脑膜炎,脑瘤,精神紧张性头痛,癫痫和蛛网膜下腔出血等。
4. 顶部头痛:多见于神经衰弱症。
5. 全头痛或位置不定的头痛:多见于神经衰弱症,动脉硬化,脑脓肿,脑炎,脑栓塞,脑梅毒,脑震荡,脑瘤,结核性脑膜炎,主动脉瓣闭锁不全,心力衰竭,一氧化碳中毒,铅中毒,胆血症和脑动脉瘤破裂等。

二、头痛的程度

1. 轻度头痛,如伴有眩晕或疲倦乏力,多由睡眠不足、劳累过度或贫血所致。
2. 中等度头痛,多见于脑脓肿、脑瘤、眼部疾患及鼻旁窦炎所致。
3. 剧烈头痛,多见颅内动脉破裂、脑膜炎、高血压脑病及偏头痛等。

三、头痛发作的时间

1. 高血压病的头痛常在晨间发生。
2. 脑瘤和鼻旁窦炎所致的头痛在上午较剧烈;眼部疾患(远视,散光)的头痛常在下午或晚上发生,尤以阅读后为多。
3. 夜间疼痛加重甚至睁不开眼,多为急性虹膜睫状体炎所致。

四、伴随症状

1. 头痛发生在头部一侧或两侧,呈搏动性头痛,持续数小时到数天,并伴恶心、呕吐、精神不振等症状,提示为偏头痛(女性发病多于男性)。
2. 发作时,头痛环绕一侧眼球向面颊和额部扩散,伴有面部潮红、眼球充血、流泪、畏光和鼻塞,每日发作一次至数次,疼痛剧烈,每次持续半小时至2小时,疼痛持续数周至数月后自行缓解,提示为丛集性偏头痛,多见于30~50岁男性。
3. 头痛发作时呈搏动性钝痛,头部有紧压感。摇头或用力时加重,并伴有头晕,提示为高血压性头痛。
4. 头痛呈深在、钝性、间歇性,且伴沉重感,头痛先起于头部一定的位置,疼痛的程度逐渐加剧,且疼痛随患者体位变换而增减,头痛多于夜间开始,晨起后加