



科文健康文库

科文图书

科文（香港）出版有限公司与美国 Time Life 出版公司携手呈献

家庭医疗百科

美国医学出版协会主席 Eric Newman 向中国读者郑重推荐
美国六十一位医学博士撰写
吴阶平教授高度评价并题词

The Medical Advisor

+ 北京红十字会推荐家庭保健用书

独创的根据患者症状部位查找法，融合西医、中医、自然疗法、营养、瑜伽于一体

中国人口出版社

著作权合同登记图字:01—98—1473 号

图书在版编目(CIP)数据

家庭医疗百科/(美)六十一位医学博士著;傅贤波等译,—北京:中国人口出版社,1998.11
ISBN 7-80079-518-7

I. 家… II. ①六… ②傅… III. 医药学-普及读物 IV. R-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 27313 号

Copyright © 1997 Time Life Inc. Published under agreement with Time Life Books B. V.
Simplified character Chinese language copyright © 1999 Science & Culture Publishing House
(H. K.). All rights reserved.

No part of this book may be reproduced in any forms, or by any electronic or mechanical means,
including information storage and retrieval devices or systems, without prior written permission from
the publisher, except that brief passages may be quoted for review.

Time - Life Books is a trademark of Time Warner Inc.

中文简体字版版权 © 科文(香港)出版有限公司
中国人口出版社出版

科文健康文库

家庭医疗百科(修订本)

北京科文国略信息公司供稿

中国人口出版社

批发:中国人口出版社

北京科文剑桥图书公司

(北京安定门外三利大厦 4 层 100011)

电话:010-64203023 传真:010-64218783

新华书店经销

开本:787×1092 毫米 1/16 印张:37 字数:1060 千字

2004 年 1 月修订第 1 版 2004 年 6 月第 3 次印刷

定价:49.00 元

普及医学知识

提高全民健康水平

为家庭医疗百科题

吴阶平



前 言

随着我国医疗体制改革的深入发展,人们的医疗观念正在发生变化。社会经济的高速发展,使我们的生活节奏迅速加快,人人都感到了时间的紧迫。于是“小病自己看,大病上医院”已经成为越来越多人的就医新观念。为了帮助您及时发现疾患,正确判断病情,选择最佳的治疗方案,我们推出了在当今世界上享有盛誉的《家庭医疗百科》,相信它将成为您的家庭不可缺少的新“成员”。

由 Time Life(时代生活)出版社出版的这本《家庭医疗百科》,是由美国 61 位经验丰富、医术精湛的医学博士编著的,他们对常见的各种疾病的症状以及检查、治疗等做了详细说明。本书是最新版,书中信息都是最新颖最全面的。不仅如此,本书编写者们还敏锐地觉察到当今医疗中的一个新动向——传统西医与各种自然疗法的结合,因此在介绍经典常规治疗的同时,也加入了辅助治疗的内容,包括中医、针灸、瑜伽、草药、水疗法、指压法、家庭治疗及饮食营养等,使疾病治疗的内涵更加丰富,为患者提供了更多的治疗方案,这在类似书中是罕见的,也是本书独有的特色。另外,在介绍每种疾病症状之后,都加上了“出现以下情况应去就医”的条款,使患者自己就可判断是在家治疗还是立即去医院。这既满足了“小病自己看”的需要,又为自我诊治设立了警戒线。此外在查寻方法上,也充分考虑到患者医疗知识的局限性,打破以往按专业医学分类法查寻的“老招”,而是按照患者感到不适的部位,以患者自觉症状为线索去查寻,并将各部位内容以不同色彩分开,这样,在您需要时,就可以方便地找到相应内容。

本书在充分介绍 1000 多种病症之后,又附加了一些大家都非常关心的内容,如婴幼儿成长发育检测表、食品成分含量表、化验检查说明表等,使该书成为一本名符其实的“医疗百科”。

本书在编辑出版工作中得到了美国医学出版协会主席 Eric Newman 先生、Time Life 出版社 Hans Bergmans 先生及北京大学医学部傅贤波教授的鼎力相助,在此表示衷心的感谢。我们衷心地希望本书能够成为您家庭中得力的“家庭医生”。

再版序

在经历 SARS 病毒肆虐之后,人们更懂得珍爱健康、预防疾病的重要。值此之际,喜获《家庭医疗百科》修订再版的消息。这是一本由美国专业医师为大众撰写的全面的医疗指导科普书,它不同于市场一般出售的医疗科普书,它不需您知道自己是什么病,疾病是属于人体哪个系统才能翻阅,而是一本真正从病人角度撰写的科普书。它从医生看病第一句话‘您哪儿不舒服’开始,引导读者去查找可能是什么问题,如何自己判断,出现什么症状赶紧找医生,有哪些常规的治疗方法,辅助疗法的运用和效果,如何预防等,因而是非常实用的大众医疗百科全书。它是国内至今仅有的一本以这种风格写的医疗科普书,值得一读,经常翻翻将使您了解许多您平常不了解的医学知识和信息,真正会大开眼界,获益匪浅。修订再版后的《家庭医疗百科》是平装密排本,修订了文字和表述错误,保留了首版的全部内容和以颜色区分身体不同部位的风格,便于携带,价格更面向工薪阶层,实现了原全国人大副委员长吴阶平教授和译者的愿望,即此书应更加面向大众。

感谢科文(香港)出版公司为老百姓做了一件好事。

傅贤波

于再版前

六十一位撰稿人简介

内尔·鲍姆,MD

执教于突兰医学院,并就职于南方浸礼教会医院。泌尿科医生,获专业委员会证书,性功能障碍及男性不育症专家,有多部著作。同时任新奥尔良图罗医院阳痿基金会主任。

赫伯特·本森,MD

执教于哈佛医学院,迪肯尼斯医院行为医学分院院长。精神与身体医学研究院的首任院长,该院专治与压力有关的疾病。他在放松反应方面进行的开拓性工作使人们对精神与身体医学有了更多的关注。

祖伊·布莱纳,Lac,DiplAc(NCCA),FNAAOM

自1977年开始使用针灸,1984年开始中医疗法。在马里兰州伯西斯达市传统针灸研究院教授东方医学和中国医药史、中国医药哲学。

德怀特·C.拜尔斯

与英格海姆反应疗法的创始人尤尼斯·英格海姆一起开始执教,现任佛罗里达州圣彼得堡市国际反应学研究院院长。

巴里·R·卡西尔斯,PhD

执教于杜克大学和北卡罗来纳州大学医学院,主要研究癌症患者的替代疗法和心理治疗。国家健康研究所替代疗法计划顾问委员会办公室成员。

艾菲·周,PhD,RN,CA

旧金山市治疗艺术东西学院院长。注册资格护士及针灸医生,气功师,已修炼并教授气功30余年。

约翰·G·科林斯,ND,DHANP

在俄勒冈州波特兰市国家物理医药学院教授皮肤学、胃肠病学和顺势疗法,并在该州格雷斯海姆市独立行医。

斯坦法·S·科文顿,PhD,LCSW

心理治疗医生,加利福尼亚州拉卓拉市关系发展研究所所长。研究方向为药物成瘾、性关系、家庭和人际关系。曾执教于南卡罗来纳州大学、圣地亚哥州立大学和加州专业心理学学院,并曾任酗酒与吸毒国际委员会妇女会主席。

凯勒·H·科罗宁,ND

妇科保健医生,在凤凰城行医。为西南顺势医药和健康科学学院创建人之一,现任该院课程研究系主任。

蒂莫斯·B·迪灵,MD

认证内科和肠胃科医生,在北卡罗来纳州阿什维肠胃病协会行医。

巴利·C·德利维特,PhD

弗吉尼亚州立大学癌症中心替代疗法顾问,并在该校医学院执教。哥伦比亚大学、艾默里大学和印地安那大学医学院课程研究顾问。

詹姆斯·A·杜克,PhD

曾任美国农业部农业研究服务处经济植物学家,为许多组织做顾问,如美国植物委员会和草药研究基金会。

凯瑟琳·弗莱,MD,MD(H)

妇产科认证医生及传统顺势疗法医生,任职于亚利桑那州苏格兹戴尔妇女保健中心。

阿德琳·弗格-保曼,MD

华盛顿特区医学研究者,现任职于国家妇女健康网董事会。曾任国家健康研究院替代疗法办公室现场调查组组长及道家健康研究会和绿十字会医院医学主任。

阿兰·R·加比,MD

美国圣医学协会会长,国家健康研究院替代疗法顾问委员会办公室成员。

戴维·E·戈兰,MD,PhD

布里海姆医院和波士顿妇科医院看护内科医生,哈佛医学院生物化学和分子药学副教授。认证血液学医生,指导血细胞膜的研究。设计了药物学计算机学习程序。

康斯坦斯·格罗兹,RPh

注册药剂师,认证草药师,注册营养顾问。作为自然药剂师协会创建人,为生产天然草药和营养产品的公司提供咨询。

艾略特·格林,MA

美国按摩治疗协会前主席,现在华盛顿特区开私人

诊所。国家按摩治疗认证委员会认证医生,从业 22 年。
曾为国家健康联合会主任委员会成员。

凯斯·S·哈切曼,MD,FAAOS,FAOSSM

执教于佛罗里达州迈阿密大学医学院整形与运动医学系,并任迈阿密大学、佛罗里达国际大学和圣托马斯大学内科医生。戴得镇高中医学主任。

维克多·赫伯特,MD,JD,FACP

在纽约西奈山医学中心教医学,并任加强营养委员会主席。曾任美国临床营养学会主席,为许多组织,包括世界健康组织,提供营养咨询。

戴维·霍夫曼,MNIMH

英国国家草药师研究院成员,美国草药师行会首任主席。他的有关草药治疗的作品为本书提供大量素材。

莫莉塔·霍兰,MAIS

在安港市密歇根大学教授信息和图书馆学。她的学生为本书做了许多研究工作。

托利·哈得森,ND

独立开业,教授妇科学,并任俄勒冈波特兰市国家顺势疗法学院内科指导医生。妇科专家,国家健康和人类服务部健康改革顾问。

格雷丝·布鲁克·霍夫曼,MD

马里兰州初级护理医师,执教于华盛顿特区乔治敦大学医学院。获得家庭医生及老年病医生认证资格。

斯蒂文·阿戴尔,MD,PhD,FACP,FACCP

泰勒市得克萨斯大学医学院副院长、肺部部主任,其肺病研究项目由国家健康研究会资助。

詹尼弗·加克博,MD,MPH

顺势疗法专家,在华盛顿州爱德蒙市开家庭诊所。在华盛顿大学研究利用顺势疗法进行初级护理。国家健康研究会顺势疗法顾问委员会成员。

约瑟夫·J·加克博,MD,MBA

从新墨西哥州盖洛普市印地安健康中心任儿科医生开始行医,一直同美国印地安人工作。1992 年至 1994 年任国家健康研究会顺势疗法办公室主任,美国印地安医生协会前主席。

乔纳森·M·卡根,MD

纽约医学院眼科教师,在纽约市独立行医。从事眼科新药临床试验,美国眼科学院教师。

斯蒂芬·W·凯瑞斯,MD,MPH,FAAP

达特茅斯医疗中心儿科副主任,负责初级护理和儿童急救项目。新罕布什尔州康科德市新罕布什尔青少年联合会创建人及主席。

J. 丹尼尔·卡诺夫斯基,MD,MPH

在纽约市阿尔伯特·爱因斯坦医学院和布朗克斯精神病中心教授精神病学、传染病学和社会医学。认证精神病医生,美国营养学院教授。

泰德·卡普切克,OME,CA

波士顿大学公共卫生系和哈佛医学院教授,贝斯·以色列医院研究助理。东方医学专家,采用中医药和针灸治疗。

罗伯特·B·克莱恩,MD,FAAP,FAAAI

得克萨斯大学健康中心儿科主任,并专攻过敏症、肺病及免疫学。美国国务院派驻克罗地亚小儿结核及气喘病顾问。

罗伯特·科特勒,MD,FACS

加州贝佛利山整容外科医生,加州医学委员会专员、地方顾问。

杰西·M·克莱默,MD

加州圣罗萨市皮肤学家。在旧金山市加州大学教授家庭医生。

戴维·B·拉尔森,MD,MSPH

婚姻、家庭疗法精神病医生,主要研究宗教信仰对人生理及精神健康的影响。任职于国家健康研究院和美国卫生部。

丹那·J·劳伦斯,DC,FICC

伊利诺伊州国家脊柱按摩学院教授及校刊《手法与生理治疗》编辑。

诺曼·S·列维,MD,PhD,FAAO,FACS

在佛罗里达州根斯维尔市开业,并在佛罗里达大学任教。曾任根斯维尔市和大湖城退伍军人医院眼科主任。

菲利普·列维,MD,FACE

凤凰城内分泌诊所医生,亚利桑那大学医学院教授。美国糖尿病学会和内分泌协会成员。

约翰·E·朗斯坦,MD

认证矫形外科医生,脊柱侧凸研究会前主席。在明尼苏达大学和双城脊柱外科公司任职,明尼苏达州吉列儿童医院脊柱中心和偏瘫脊柱中心主任。

戴夫·曼尼诺,MD,FACCP

亚特兰大市国家环境卫生中心疾病防治中心专家,爱默里公共卫生学校教授。

罗伊·J·马修,MD

北卡罗来纳州得海姆市杜科大学医学中心教授,戒酒与戒毒项目主任。该项目为酗酒与吸毒者提供治疗,

并为其他医生提供戒毒方面的咨询。主要研究酒精与毒品对大脑及行为的作用。

亚历山大·默斯科普,MD,FAAN

纽约头痛中心及非盈利机构纽约头痛基金会主任。纽约州大学临床神经科教授,研究镁对头痛的作用。

杰弗里·米格杜,MD

在马萨诸塞州勒诺克斯市克里帕鲁中心指导瑜伽训练导师。练瑜伽长达 20 多年,任教 7 年。指导病人健康的生活方式,并提供顺势疗法、营养疗法等建议。

约翰·R·默菲特,PhD

华盛顿特区乔治敦大学生物系研究员,主要研究视觉系统的神经传送和免疫细胞释放的毒素。

安·莫尔,MD

康奈尔大学医学院临床医学教授,纽约医院乳腺癌委员会主席。认证内科医生,主治血液学及肿瘤学。纽约医院-康奈尔医学中心医生。

林·奥奇,PhD

社会心理学家,用 15 年时间研制出计算机化生物反馈装置。纽约生物反馈学会前主席。

史蒂芬·奥姆斯泰得,MD

西雅图市内科及心脏病医生,华盛顿大学教授。

艾尔莎·兰姆斯登,EdD,PT

认证理疗学家和心理医生,宾西法尼亚大学、维登纳大学、坦普尔大学及比佛学院教授,并在澳大利亚昆士兰大学和瑞典尤普萨拉大学任教,派驻澳大利亚高级弗伯莱学者。

约翰·C·里德,MD,MD(H)

认证家庭医生,在凤凰城亚利桑那卫生医疗中心从业。医学院毕业后,在亚利桑那州南部任印地安人健康官员。其治疗方法包括针灸、顺势疗法和疗骨术。国家卫生研究院替代疗法办公室顾问及该办公室报告《替代医药:扩展医学地平线》的编辑。

诺曼·E·罗森索,MD

自 1979 年起,任国家卫生研究院环境精神学部主任。轻松疗法和生物规律协会前任主席。

比佛利·卢比克,PhD

费城坦普尔大学前卫科学中心首任主任。主要研究替代疗法中的精神疗法、针灸和顺势疗法。

米德里·西里格,MD,MPH

在北卡罗来纳大学教授营养学,在爱默利大学教授预防医学。为美国营养学院刊退休编辑。

维尼弗里德·塞维尔,MS,DSc

医学图书馆协会成员。在马里兰大学药学院和图书馆及信息服务学院任教。

J·詹姆森·斯达巴克,JD,ND

蒙大那州密苏拉市家庭医生。曾为从业律师、美国理疗学家学会主席、理疗学顺势疗法研究院成员。

詹姆斯·P·斯维尔斯,MA

科学作家、编辑,曾任国家卫生研究院替代疗法办公室报告《替代医药:扩展医学地平线》的编辑。当记者前,他是生物化学及微生物研究人员。

迈克尔·A·坦西,PhD

EEG 神经反馈临床医生,曾任国家神经反馈资料档案室执行委员会首任成员。

迪克·W·索姆,DDS,ND

在俄勒冈州波特兰市国家理疗医学院教授临床及生理诊断。波特兰理疗院临床顾问,俄勒冈州比佛顿市治疗艺术中心家庭医生。

阿列克斯·A·蒂波利,OMD,Lac

圣地亚哥东方医学太平洋学院东方医学系主任。在太平洋健康中心独立开业,主攻运动医学针灸疗法。国家针灸医生认证委员会审核官。

安德鲁·J·维克斯

英国补充医学研究委员会信息服务主任,威斯敏斯特大学和伦敦针灸学院方法论教授。

罗伯特·C·沃德,DO,FAAO

在密执安州大学疗骨学院教授生物化学和家庭医学。执教前从事 12 年私人家庭医生。

卡洛琳·维尔伯利,MD,PhD

华盛顿特区乔治敦大学家庭医学教授,该校林肯医院临床医生。

编译审定人员名单

主译:傅贤波(北京大学医学部教授)

译者(按原书内容顺序)

李学文 王 军 侯纯升 赵红梅 郭长吉

王立新 夏志伟 王爱英 顾 芳 黄雪彪

丁士刚 常 虹 李 渊 徐志洁 姚 伟

张 莉 段晓文 李慧民 孙长庆 李炳庆

钱跃清 常桂民 杨雪松 孙健丽 彭小幸

(以上为北京大学附属医院等单位医师)

中医审定:方来秋 刘新桥(北京鼓楼中医医院)

儿童生长发育及智能检测表审定:李原(北京教育学院)

营养成分表审定:李原(北京教育学院)

临床化验表审定:孙卫红(北京红十字朝阳医院)

新版修订:赵伯仁 董绵国

详细目录

(按书侧面色彩分类)

急救/急症(红色部分)

急救/急症/1 呼吸心跳骤停/1 心脏病发作/3 晕厥/4 意识丧失/5 窒息/5 溺水/7 电击伤/7
烧伤/8 蛇咬伤/8 急诊接生/9 鼻科急症/10 耳科急症/11 眼科急症/11 休克/12
中毒性休克/13 中毒/14 食物中毒/15 酒精中毒/16 中暑/19 低温和冻伤/20 骨折与脱位/20
出血/22 抽搐/23 头颈背损伤/23

全身性疾病(蓝色部分)

炎症/25 感染/26 风湿热/27 败血症/29 疼痛/31 血凝块(血栓)/32 贫血/33 镰状细胞性贫血/36
充血/38 吞咽困难/39 液体潴留(水肿)/40 低血糖/41 免疫系统疾病/42 过敏症/45 狼疮/48
痛风/49 艾滋病(AIDS)/52 骨质疏松症/56 结核病/58 狂犬病/59 破伤风/60 猩红热/62 斑疹伤寒/63
寄生虫症/64 疟疾/65 常春藤中毒/66 环境中毒/67 肿块/70 癌症/71 白血病/75 淋巴疾病/78
淋巴瘤/79 骨刺/82 骨癌/83 单核细胞增多症/84 震颤/87 震颤和抽搐/88 神经痛/89 慢性疼痛/91
神经压迫症/94 麻木及麻刺感/96 肌肉痛/99 肌无力/98 肌萎缩(路·基苛洛基肌萎缩症)/99
多发性硬化症/100 乳糖反应(乳糖不适症)/103 衣原体病/105 疲乏/106 慢性疲劳综合征/108
肥胖/110 药物滥用/113

体表疾患(浅绿色部分)

体臭/117 葡萄球菌感染/118 皮炎/121 风疹/123 湿疹/125 荨麻疹/127 麻疹/129 水痘/130
水疱/132 日光灼伤/133 烧伤/134 单纯性疱疹/136 带状疱疹/137 银屑病(牛皮癣)/139 疥疮/141
昆虫及蜘蛛咬伤/142 蜂螫伤/144 疣/145 白癜疯/146 脓疱病/147 割伤、擦伤和创伤/149 褥疮/150
皮肤癌/152 疔/155 痤疮/156

头颈部疾病(橙色部分)

头痛/161 头晕/165 帕金森病/166 脑膜炎/168 阿尔茨海默病/170 癫痫/172 脑肿瘤/174
失眠/175 抑郁症/178 季节性情绪失调/182 恐惧症/183 焦虑症/184 焦虑发作/187 强迫症/188
易激惹/190 注意缺陷疾病/191 躁狂抑郁性精神病/192 精神分裂症/195 神经性厌食症/197
眼部疾患/199 视力问题/200 结膜炎/202 睑腺炎/204 青光眼/205 白内障/208 黑眼圈/210
黄斑退化性变/211 瞳孔扩大/213 听力疾病/214 耳痛/218 中耳炎/219 游泳性耳病/222 耳鸣/223
梅尼埃病(梅尼埃综合征)/226 晕动病/228 头皮屑/230 脱发/231 面部疼痛/234 尼古丁戒断/235
外伤后强迫综合征/236 甲状腺疾病/238 甲状腺肿/241 突眼性甲状腺肿/242 扁桃体炎/245
牙痛/246 牙周病/248 口腔溃疡/251 出牙问题/252 (口腔)酵母菌感染/254 口臭/255

口腔癌/257 鼻后滴注/258 鼻窦炎/259 打鼾/262 打喷嚏/264 咽痛/265 链球菌咽喉炎/268
鼻息肉/269 喉头炎/270 喉癌/271 流行性腮腺炎/273 增殖体肥大/274 颈痛/276 颜面潮红/277
感冒/278 流感/280 花粉症(枯草热)/283 颞下颌关节综合征/286 宿醉/289 中风/290

肩胸双上臂疾病(深绿色部分)

胸痛/293 呼吸问题/294 呼吸疾病/295 支气管炎/296 哮喘/298 哮喘/301 喘鸣/302 百日咳/304
咳嗽/305 肺炎/307 肺气肿/309 胸膜炎/312 肺癌/313 循环障碍性疾病/316 心脏疾病/318
高血压病/322 心律失常/325 心绞痛/328 心肌梗塞/331 动脉粥样硬化/334 动脉瘤/337 乳腺问
题/339 乳腺癌/342 烧心感/345 背部问题/346 背痛/350 臂痛/351

腹腰前臂疾病(紫色部分)

消化不良/353 食欲过盛/354 恶心/356 呕吐/358 呃逆/360 腹痛/361 腹部胀气与胀痛/363 腹绞痛/364
裂孔疝/366 胃炎/367 胃十二指肠溃疡/368 胃癌/371 胃肠炎/372 腹泻/374 便秘/375 便血/378
肠蠕动异常/379 肠易激惹综合征/380 阑尾炎/382 结肠炎/384 结肠直肠癌/385 憩室炎/388 肝炎/390
肝硬化/393 黄疸/395 肝癌/397 胆结石/398 胰腺炎/401 胰腺癌/402 糖尿病/404 克隆病/408
肾脏疾病/411 肾结石/414 肾癌/415 肾脏感染/417 脊柱侧凸/418 椎间盘病变/420 网球肘/423

骨盆部疾病(褐色部分)

髋部疼痛/426 疝/427 肛裂(429) 痔/430 尿道感染/433 膀胱感染/434 膀胱癌/436 前列腺疾病/438
前列腺癌/441 睾丸疾病(444) 睾丸癌/445 阴茎痛/447 尿失禁/448 遗尿/450 尿布疹/452
阳痿/453 不育及不孕症/455 性传播疾病/456 淋病/458 梅毒/459 生殖器疱疹/461 生殖器疣/462
月经问题/464 经前综合征/468 绝经综合征/470 怀孕期问题/471 子宫内膜异位症/475 盆腔感染
症/478 毛滴虫病/479 外阴瘙痒/480 阴道疾病/481 宫颈疾病/484 子宫颈癌/487 子宫疾病/488
子宫癌/491 卵巢问题/492 卵巢癌/494 性功能障碍/495

双下肢双手部疾病(黄色部分)

运动损伤/498 扭伤和拉伤/500 肌肉痉挛/502 关节疼痛/504 关节炎/505 膝部疼痛/509 坐骨神
经痛/510 腿痛/511 踝关节肿胀/512 不安腿综合征/513 腓绳肌损伤/514 外胫炎/516 鸡眼和胼
胝/517 脚气(运动脚)/519 嵌甲/520 拇囊炎/521 足底疣/522 静脉曲张症(523) 静脉炎/526
肌腱炎/527 滑囊炎/529 手腕疼痛/531 腕管综合征/532 指甲疾病/535 雷诺氏综合征/536

附录

人体各部解剖图/537 婴幼儿生长发育检测表/549 儿童智力发育表/550 常见食物成分表/551 常用化
验值及相关临床意义/556 健康问题指南/562 常规治疗和辅助治疗的说明/573

急救 / 急症

急救
急症

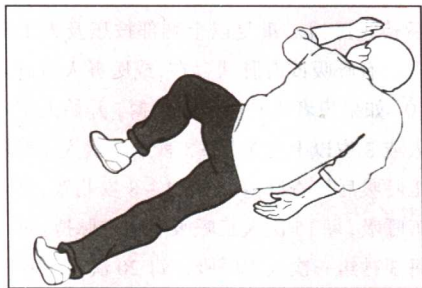
遇到急诊时该怎么办

1. 给急救中心打电话或让周围的人去打电话。
2. 检查伤者的基本情况。
3. 控制严重的出血。
4. 防止休克。
5. 找出病因。

对周围环境进行检查以找出线索,比如毒药的药瓶等。

恢复体位

将失去神志的伤者置于恢复性体位有助于保持呼吸道的通畅(下图)。



注意

切忌让怀疑有颈背部损伤的病人处于此恢复性体位。

支撑患者的头部并使其处于俯卧位。将靠近你这一侧的上臂及膝关节屈曲,轻轻地将头部后仰以保证呼吸道的通畅。

检查患者的步骤

A:气道 B:呼吸 C:循环



A—开放气道。
轻轻地将病人头部后仰并将下颏向下拉。
注意:如果怀疑头、颈、背损伤,仅拉下颏而不仰头。



B—看、听并感觉病人的呼吸。看患者胸部起伏。把耳朵靠近患者口部,听并感觉呼出的气体。仅有胸部运动并不意味着呼吸的存在。



C—检查脉搏。

轻轻地将食、中指压在患者一侧颈部并感觉脉搏的搏动。

检查1岁以内婴儿的脉搏,轻轻将食、中指压在婴儿肘肩之间的上臂内侧以感觉脉搏的存在。如果感觉不到脉搏,应注意听患儿是否有心跳存在。

呼吸心跳骤停

心肺复苏

对呼吸、心跳停止的治疗叫做心肺复苏。心肺复苏的目的是开放气道、重建呼吸和循环。只有在你曾受过这方面的训练时才能实施心肺复苏。

重点

◆如果患者在没有窒息的情况下出现呼吸停止,请拨打相应的急救电话或告诉别人去打电话,然后开始心肺复苏(见后图)。

◆如果患者有呼吸困难,应首先处理呼吸的问题,见呼吸疾病章节。

◆如果患者为心脏病发作,见心脏病突发章节。

症状

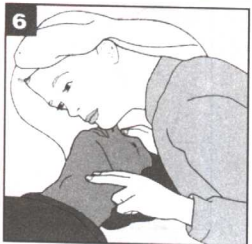
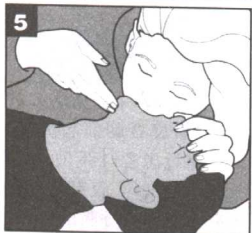
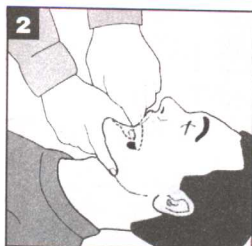
- ◆面部苍白或青紫。
- ◆胸廓无起伏运动。
- ◆没有心跳或脉搏。
- ◆意识丧失。
- ◆没有呼气。

注意:如果怀疑头、颈、背部损伤,请看有关内容。

1. 使病人处于水平仰卧位。
2. 清除口腔异物。注意:如果见到异物卡于患者的喉部,不要试图取出他,以免他更深地嵌入气道。此时应查看窒息一节。

呼吸心跳骤停

急救
急症



用手指清除成人的口腔异物。压住舌头，下按下颌，用食指伸入口腔清除口腔内的游离物体。

3. 开放患者气道。轻轻后仰患者头部，并牵拉下颏。

4. 看、听并感觉呼吸的存在。一定要把你的耳朵贴近患者的嘴部，单纯有胸部运动并不意味着有呼吸。

5. 如果患者没有呼吸要立即开始人工呼吸。观察每次人工呼吸后胸部的抬高。在胸部下降后再给第二次人工呼吸。如果胸廓无抬高，应轻轻将患者头部再后仰，并给两次较慢的人工呼吸。如果胸廓仍不抬起，应按窒息一章处理。

注意：如果使头部过度后仰或后仰程度不够均将不足以使气道充分开放。对成人进行人工呼吸时，要握紧患者鼻孔，口对口给两次慢的人工呼吸，在两次呼吸中间应将你的嘴移开。

6. 检查脉搏：检查成人的脉搏。轻轻地将食、中指按在喉结旁的颈侧部以感觉脉搏是否存在。

7. 如果没有脉搏，开始胸部按压。如图示。

对成人如何选择好你放手的位置。将你的中指放在肋骨与胸骨底会合的切迹处，食指紧临中指并处于中指的上方，把你另一只手的根部靠近食指并放在其上方，移开手指并将这只手放在另一只手上，两手交叉按压胸部。

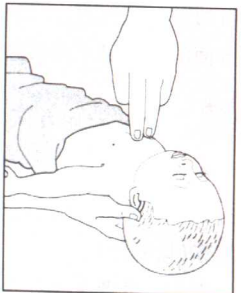
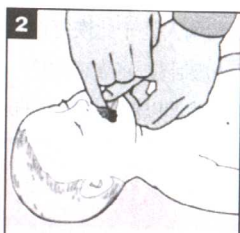
对成人行胸部按压。将你的手臂重合，使你的肩直处于水平上方，向下按压使胸部下移 5~6 厘米。放松压力，但不要将手移开，按压 15 次并用口记数“1、2、3”。

注意：不要上下摇动。

8. 重复第 3、4、5 步。如果患者为婴儿或 8 岁以内的儿童，每次仅给一次人工呼吸。

9. 给予胸部按压、人工呼吸并重新检查脉搏。对于成人及 8 岁以上儿童，每进行 15 次心脏按压和 4 次两次的人工呼吸后检查脉搏是否存在。对于婴儿或 8 岁以内儿童，每 5 次胸部按压给一次人工呼吸。如此重复 10 次以后检查脉搏。重复以上胸部按压及人工呼吸直至患者自己有呼吸或有脉搏存在，或医务人员赶到。

10. 如果患者无呼吸但有脉搏，开始人工呼吸。对于成人或 8 岁以上儿童，每 5 秒给一次人工呼吸，每 12 次人工呼吸后检查脉搏。对于 1~8 岁儿童，每 4 秒给一次人工呼吸，每 15 次人工呼吸后检查脉搏。对 1 岁以内婴儿每 3 秒给一次人工呼吸，每 20 次人工呼吸后检查脉搏。持续以上动作直至救援人员到来。



呼吸心跳骤停

婴儿(1岁以内):

清理口腔,人工呼吸,数脉搏。

清理口腔:抓住舌头,下移下颏部。如果你见到异物并认为可以较容易地将其取出,用你的小指伸入口腔内将异物取出。

人工呼吸:用一只手向下牵下颏,用嘴将患儿的口鼻包住,先给两次人工呼吸,然后给下一次。在两次人工呼吸之间应将嘴移开。人工呼吸时应用力,但用力不能太大,以免气体进入患儿的胃里。

检查脉搏:用拇指以外的两个手指轻轻放在颈部侧方喉结旁以感觉是否有脉搏存在。

手的位置:把食指放在乳头连线上方胸上方胸前中央的胸部,将中、环指放在食指下方,然后移开食指,用另一只手帮助患儿头部后仰。

胸部按压:稍屈肘,用手指垂直向下指压,向下按压使患儿胸部下移1~3厘米。去除压力,但勿移开手指。给5次胸部按压同时数“1、2、3”。

注意:不要前后摇动。

儿童(1~8岁):

清理口腔,人工呼吸,数脉搏。

清理口腔:抓住患者舌头下移下颏部,将食指贴面颊放入口腔将游离异物取出。

人工呼吸:握住患者的鼻腔,用您的唇轻轻包住患者的口腔,给两次缓慢的人工呼吸,然后给下一次。两次人工呼吸之间将嘴移开。

检查脉搏:将食、中指压在患者颈部的一侧喉结管,检查一下脉搏。



胸部按压:将右手的两个手指放在肋骨与胸骨底会合处。左手掌临近右手手指按在胸骨上。手指应离开胸壁,然后移开左手,用右手放在相应的位置,而左手用来维持其头部后仰。

开始胸部按压。保持双臂垂直,你的眉部位于儿童的上方,下压胸骨3~5厘米。然后放松压力但不要将手移开。给予5次按压,并同时数“1、2、3...”。

注意:不要前后摇动。

心脏病发作



◆拨打急救电话。

症状

- ◆胸前压迫样疼痛并可能放射到双臂、颈及下颏。
- ◆心跳不规则。 ◆呼吸困难。 ◆焦虑、恐惧。
- ◆眩晕。 ◆大汗。 ◆恶心、呕吐。 ◆皮肤苍白、青紫。
- ◆口唇、甲床苍白或发绀。 ◆意识丧失。

注意:如果怀疑头、颈、背部损伤见27页。

1. 检查呼吸道:呼吸及循环。如果患者没有呼吸或没有脉搏及心跳,应开始心肺复苏(3页)。

2. 保持患者安静、舒适,解开颈、胸、腰部比较紧的衣服。如果患者神志丧失,应把他摆成恢复性体位。保持患者温暖,必要时可用毛毯或衣物盖住其身体。用凉的湿毛巾敷在前额上。注意:不要摇晃病人或用凉水泼洒病人以试图弄醒他。不要让他进食及喝水。

3. 持续监测其呼吸及脉搏,必要时开始心肺复苏。

晕厥

急救
急症

症 状	疾 病	应采取的措施	其他信息
◆ 短暂意识丧失, 可有苍白、头晕等先兆表现, 常持续几分钟。	◆ 晕厥(普通)。	◆ 患者意识丧失持续 5 分钟以上, 或没有脉搏, 立刻拨急救电话号码。开始心肺复苏(参见急症或紧急救助: 意识丧失)。在意识恢复后, 让患者处于舒适位置。	◆ 短暂、偶然晕厥而没有其他症状者可能没有特殊原因, 不必担心。
◆ 用力或在热空气(常较潮湿)中呆几个小时后出现头晕、晕厥、疲乏, 可能伴恶心、呕吐、头痛、乏力、心率增快。	◆ 热消耗或中暑。	◆ 立刻拨打急救电话号码。将患者移至较凉快的地方, 饮水, 冷敷(参见急症或紧急救助: 中暑和热消耗)。	◆ 中暑患者尽管体温达 38℃ 或更高但不出汗, 脉率快速、有力。
◆ 呕血或血便或黑色柏油样便者伴头晕或晕厥。	◆ 消化道出血(溃疡, 息肉, 炎症性或感染性疾病, 癌症), 低血压。	◆ 马上去看医生, 不要耽搁。正确诊断是必需的。	◆ 医生会进行检查并查明出血原因。
◆ 从坐位、躺位或蹲位突然站起时, 出现头晕或晕厥, 尤其是服用抗高血压药物的患者。	◆ 低血压。	◆ 站起时动作要慢。如果站起时频发晕厥, 去看医生, 检查一下潜在病因。	◆ 如果您服用抗高血压药, 医生可能会让你减量。如果头晕再发, 应考虑有否其他病因。
◆ 糖尿病患者或最近未进食的患者出现头晕或晕厥, 可伴乏力、手、足、口唇麻木感、恶心、头痛、心率快。	◆ 低血糖(糖尿病患者, 低葡萄糖血症)。	◆ 如晕厥反复发生, 去看医生。任何有低血糖的人在感觉头晕时, 均应吃一些糖或含蛋白质的零食。	◆ 对糖尿病患者的治疗目的, 在于通过饮食, 有时用药物控制血糖及胰岛素维持正常水平。
◆ 在情绪受打击或其他应激事件后, 或患有恐慌症, 出现的头晕或晕厥。	◆ 应激, 焦虑。	◆ 你可以从忠告或心理治疗中获益(亦可参见恐慌症、惊恐发作、创伤后应激疾患)。	◆ 你可以采取放松治疗, 如从生物反馈、媒介疗法或瑜伽功中获益。针灸或按摩亦可以减轻焦虑。
◆ 突然出现的头晕或晕厥伴麻木和乏力, 可能伴视力模糊、恍惚、语言困难、麻痹瘫痪。	◆ 中风, 短暂缺血发作。	◆ 立刻拨打急救电话号码。立即治疗可防止进一步的损害。	◆ 中风的恢复治疗可包括语言和身体治疗, 包括轻度有氧锻炼。
◆ 脉律不整或有心脏疾患的患者突然晕厥。	◆ 心脏病, 心跳骤停。	◆ 请立即去看医生或拨打急救电话, 除非患者是慢性、稳定、良性的心律失常(亦参见心脏病和心跳骤停)。	◆ 晕厥可由于泵衰竭、心律失常、瓣膜疾患和其他减慢血流的因素所致。戒烟、合理饮食、锻炼及减少应激均可帮助预防心脏病。

意识丧失

重点

◆拨打急救电话。

注意:如果怀疑有头、颈、背部损伤见 27 页。

◆检查患者的气道、呼吸及循环情况。如果患者没有呼吸或没有脉搏和心跳,应开始心肺复苏。

◆将患者从受伤的地方救出来。

◆松开比较紧的衣服,特别是环绕颈部的衣服。

◆使患者处于恢复性体位。

◆在医务人员到来前应注意患者保暖,可以用大衣或毛毯。但应在其前额敷上凉的湿毛巾。

注意:不要摇晃病人或用凉水泼洒病人,不要给病人枕头,防止阻塞气道。

急救
急症

窒息

重点

◆如果看见患者咽喉内有异物并且不能咳嗽、呼吸、说话和哭泣,请拨打急救电话或告诉周围的人打电话。接下去开始紧急救助。如果您自己是患者,请按图进行自我救助。如果是 1 岁以内的婴儿,见呼吸心脏骤停一章的叙述。

◆如果发现患者咽喉内有异物,但他能咳嗽、呼吸、说话及哭泣,请不要打扰他。但一旦情况恶化要做抢救的准备。

注意:如果怀疑为头、颈或背部损伤,参见头颈肩损伤一节。

1. 不要试图取出患者咽喉内的异物,因为这样做可能使异物更深入地嵌入气道。

2. 腹部加压冲击治疗。持续对腹部进行加压冲击,直至吐出异物或患者神志丧失。**注意:**如果患者为孕妇或非常肥胖,你应双手抱紧患者的胸部中段,而不要抱住肋骨或胸骨下缘。腹部冲击治疗:双臂环抱患者腰部。一只手握拳放在腹部正中脐肋之间,另一只手握紧它,并快速而反复地向上冲击。

3. 如果患者意识丧失,请将患者置放于水平仰卧位。

4. 清理口腔。**注意:**切记不要试图取出嵌入咽喉的物品。

清理口腔,压住患者舌头,向下牵拉下颏,用食指伸入口腔以清理口腔内异物。

5. 开放患者呼吸道,轻轻后仰患者头部并向下牵下颏。



6. 看、听并感觉呼吸是否存在。一定要把耳朵贴近患者的口部,单纯胸部活动并不意味着存有呼吸。如果患者有呼吸,应首先处理意识丧失。

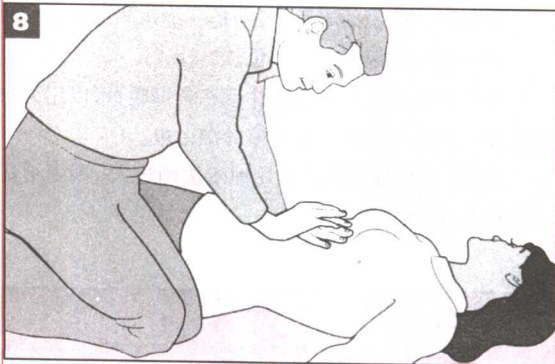
7. 行口对口人工呼吸两次。每次人工呼吸后观察患者胸部是否抬起。如果胸部不抬高,请轻轻将患者头部进一步后仰,并再进行两次人工呼吸。

口对口人工呼吸。捏紧患者鼻孔,口与口对紧,行两次人工呼吸。两次呼吸之间将您的嘴移开。

8. 如果患者胸部仍未抬起,再给 5 次腹部冲击。**注意:**冲击时不要按压侧方。腹部冲击:用一只手放在上腹中央脐与肋缘中点处,另一只手按在其上方,向上、向内快速冲击按压。

9. 清理口腔并明确呼吸道已开放,行口对口人工呼吸两次。

10. 如果患者胸部仍未抬起,再给予腹部冲击、清理口腔及人工呼吸。重复以上救助直至异物脱出或医务人员赶到。



自我救助



自我行腹部冲击直至咽喉异物吐出。然后去医院检查是否有因窒息或救助本身所致的问题。

腹部冲击：一手握拳，另一只手放在其上方去在上腹正中脐与肋连线中点处，双肘外展，用拳头向上冲击腹部。

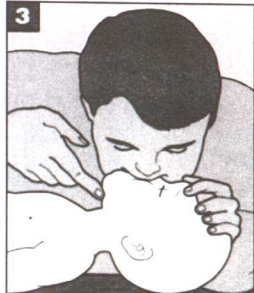
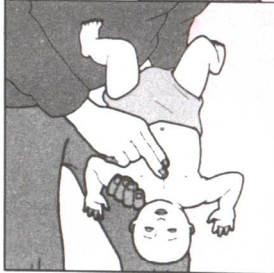
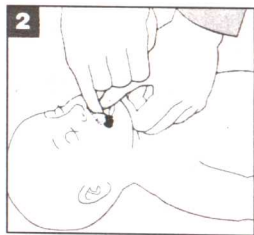
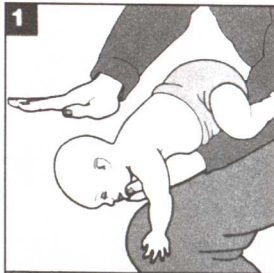
借助其他物品行腹部冲击。双手握拳放在上腹正中脐肋中点处，并用椅子背或其他较硬物品顶住拳头行腹部冲击。

11. 如果异物已吐出但患者仍无呼吸，开始心肺复苏。

注意：如果你自己发现咽喉部有异物，不要试图取出，以免异物更深入地嵌入气道。

婴儿窒息(1岁以内)：

1. 背部拍击及胸部按压。拍背4次，如果异物未吐出，按压胸部4次。重复以上过程直至异物吐出或婴儿



神志丧失。

背部拍击：患者面向下方，用一只手托住患儿头部。用食指及拇指托住患儿下颏。用另只手的手掌拍击肩背部。**胸部按压：**使患儿处于仰卧头低位，用食指及中指放在乳头下的胸骨口，快速按压。

2. 如果患儿神志丧失，用小手指清理患儿口腔。注意：不要试图取出嵌入咽喉的物品。清理口腔：抓住患儿舌头，向下牵下颏，如果你看到口腔内异物并认为可以较容易地取出，则把你的小指伸入患儿口腔内将异物清理出来。

3. 人工呼吸：如果患儿没有呼吸，用口对婴儿口鼻实行两次人工呼吸。如果人工呼吸时患儿胸部未抬起，轻轻将患儿头部进一步后仰然后再进行两次人工呼吸。

人工呼吸：用一只手使患儿头部后仰，另一只手向下牵开下颏，用口对患儿口及鼻实行两次人工呼吸，在两次人工呼吸后要把你的嘴移开。人工呼吸时要有力，但也不要用力太大，以免空气进入患儿的胃。

4. 如果患儿胸部在人工呼吸时仍未抬高，继续实行人工呼吸、背部拍击、胸部按压并清理口腔。重新给予两次人工呼吸，4次背部拍击，4次胸部按压，然后清理口腔直至异物吐出或医务人员赶到。