

无师自通丛书第一辑

小病不求医：

——家庭医疗保健事事通



海天出版社

吴丹 赵磊 编著

· 无师自通丛书之八 ·

小病不求医

——保健家家通

吴欣欣 赵 磊 编著

海天出版社
中国·深圳

粤新登字 10 号

责任编辑 陵 羚

封面设计 王石之

无师自通丛书第一辑

小病不求医——保健家家通

吴欣欣 赵磊 编著

海天出版社(中国·深圳)出版

新华书店北京发行所发行

承德地区印刷厂 印刷

开本 787×1092毫米 1/32 5印张 110千字

1993年1月第1版 1993年1月第1次印刷

印数 1—10 000册

ISBN7—80542—486—1/G·83

定价:3.30元

目 录

写在前面的话	1
一、看症状 知疾病 会治疗	
1. 头痛.....	3
2. 鼻子不通气.....	5
3. 流鼻涕.....	7
4. 鼻出血.....	9
5. 抽风	11
6. 嗓子痛	12
7. 嗓音变哑	13
8. 耳鸣	15
9. 牙龈出血	17
10. 口臭.....	18
11. 牙痛.....	19
12. 舌头肿痛.....	21
13. 张口时出现响声.....	22
14. 张口困难.....	23
15. 牙列不齐.....	24
16. 视力障碍.....	25
17. 咳嗽.....	27
18. 咯血.....	29

19. 语言障碍.....	31
20. 发热.....	33
21. 眩晕.....	36
22. 昏厥.....	38
23. 昏迷.....	40
24. 胸痛.....	42
25. 气短.....	45
26. 心跳不规则.....	46
27. 嘴唇、指甲出现青紫	48
28. 呕吐.....	49
29. 进食困难.....	51
30. 打呃.....	53
31. 肚子痛.....	55
32. 腹内肿块.....	58
33. 脾肿大.....	60
34. 肝肿大.....	62
35. 淋巴结肿大.....	65
36. 水肿.....	67
37. 皮肤变黄.....	69
38. 腹水.....	72
39. 呕血和黑粪.....	75
40. 腹泻.....	78
41. 便秘.....	81
42. 便血.....	83
43. 腰腿痛、腰背痛	85
44. 阴道出血.....	87

45. 血尿	89
46. 皮疹	91
47. 感觉障碍	97
48. 睡眠障碍	98
49. 异常步态	101
50. 神经痛	102
51. 肌肉萎缩	104
二、急救常识	
1. 人工呼吸	107
2. 胸外心脏按摩法	109
3. 骨折的急救	110
4. 脱位的急救	111
5. 止血法	112
6. 中暑急救	113
7. 烧、烫伤的救护	114
8. 触电急救	115
9. 溺水后的抢救	116
10. 休克救治	117
11. 心绞痛、心肌梗塞的家庭救治	118
12. 中风紧急处理	119
13. 呕血的临时处置	120
14. 咯血的临时处置	121
15. 气管异物的临时处置	122
16. 咽喉、胃部、体内异物的解救	123
17. 蛇咬伤的解救法	124
18. 狗咬伤救治	125

19. 猫、鼠咬伤救治	126
20. 毒虫咬伤之解毒	127
21. 安眠药中毒的急救	128
22. 酒精中毒的救护	129
23. 河豚鱼中毒救护	130
24. 饮水、烂菜叶的中毒救护	131
25. 食物中毒的解救	132
26. 煤气中毒的抢救	133

三、读懂化验单

1. 乙型肝炎 e 抗体	134
2. 乙型肝炎 e 抗原	134
3. 乙型肝炎表面抗体	135
4. 乙型肝炎表面抗原	135
5. 乙型肝炎核心抗体	135
6. 乙型肝炎核心抗原	136
7. 白细胞分类计数	136
8. 白细胞总数测定	137
9. 血液肌酐的测定	137
10. 血小板计数	138
11. 血清白蛋白	138
12. 血清钙含量	139
13. 血清胆固醇	139
14. 血清球蛋白	140
15. 血清淀粉酶	140
16. 血液尿素氮	140

17. 血红蛋白测定	141
18. 血清甘油三酯	141
19. 血清谷丙转氨酶	141
20. 血清谷草转氨酶	142
21. 血清乳酸脱氢酶	142
22. 血清总脂	143
23. 血清磷酸肌酸激酶	143
24. 血清麝香草酚浊度试验	144
25. 血糖测定	144
26. 红细胞计数测定	145
27. 红细胞沉降率	145
28. 尿糖	146
29. 尿沉渣计数检查	146
30. 尿液蛋白质	147
31. 总三碘甲状腺原氨酸	148
32. 总甲状腺素测定	148
33. 粪性状	148
34. 粪中细胞	149
35. 粪隐血试验	149
36. 化验单外文索引	150

写在前面的话

当今社会是充满竞争的社会。要想在竞争中取胜，健康的身体是重要的前提和保证。因此，如何做好自我保健，如何对疾病及时进行自我诊断和预防非常重要。

目前，我国医生的数目和患者的比例还很悬殊，看病难的局面一时还难以改变，为避免因一些常见的小病去医院就诊而耽误宝贵的时间，或因一些不起眼的症状耽误就医而造成大患。本书将为您提供帮助和服务，使您具有在竞争中获胜的身体实力。

本书与以往有关的科普读物不同，着重于常见症状，使您发现症状后，便能探求可能发生的疾病；着重于常见病和多发病，重点介绍临床特征和诊断要点，使您能从相同之中找出不同，进而认识疾病。本书介绍的家庭用药知识，力求达到实用，不贪多求全，并尽量做到不同家庭条件下都能利用这些知识。若发生急症，如急性心肌梗塞、急性脑血管病、溺水等，本书提供的一学就会的急救方法，为进行就地抢救、获取去医院诊治的宝贵时机，大有用处。本书专辟了一个章节写“读懂化验单”，使您拿到化验单后，不做“医学文盲”对照本书即可略知疾病的轻重缓急，做到心中有数，更好地配合治疗。

本书在您感到身体不适时，可作为简要医疗手册进行查找；平时又可做为医学科普读物进行阅读，具有一定的知识性、实用性和趣味性，文字通俗易懂。相信您能够通过阅读此书，使身体健康有进一步保证，在竞争中保持不败。



一、看症状 知疾病 会治疗

1、头 痛

头痛,几乎所有的人都发生过。当您出现头痛时,经常会认为没什么了不起的,休息休息就好了,然而,头痛却往往与一些疾病紧密相关。应引起高度注意。

首先,头痛时应注意疼痛部位和性质。如果是前额部疼痛,一般可见于副鼻窦炎、颅内压升高等;如一侧颞部(太阳穴)疼痛,可见于青光眼、颞动脉炎、神经痛等;若后头部疼痛,可见于颈椎病及颅窝病变,此时疼痛多出现于病变同侧;头顶部疼痛,常见于神经官能症患者,如果是全头或枕部弥散性疼痛,多由高血压,脑动脉硬化等疾病引起。确定疼痛部位后,还需参考疼痛性质和疼痛程度。如果您是强烈钝痛,多应怀疑是脑瘤,脑膜炎;有搏动性一跳一跳的疼痛常是血管性头痛的特点;如果头痛好像用布裹着似的或出现紧压感时,可能是由于您经常使头部处于某一种姿势引起的肌收缩性头痛。头痛剧

烈,难以忍受,甚则撞墙者,常因脑部疾患、高热和蛛网膜下腔出血等引起的,此时应马上镇静止痛,如服用强痛定、谷维素等,并及时送往医院抢救;如头痛不剧烈,呈中等程度时则多与五官科疾病有关,需进行对症治疗。晨起您便感觉头痛加剧,且痛有一定规律,这说明您要去看耳鼻喉科医生了,您很可能是副鼻窦炎,但也不能一言而概之,也可能是高血压或颅内压增高;反之,若是劳累一天后到晚上头痛加剧,不用说,您也许已经想到了是肌收缩性头痛;下午头痛发作剧烈者可见于偏头痛;若入睡后2~3小时头痛开始发作者,多为组织胺性头痛。如果您出现头痛难忍,无法继续工作,有时甚至从睡眠中痛醒,此时万不可大意用事了,一定要去看医生,这多数是已发生了器质性病变。诚然,当您患病固然需意休息调养即可,不必请医求药。

最后提醒您一句,头痛症状的原因复杂,可引起的疾病众多,所以不适宜自用某些止痛剂和镇静剂,应及时去医院诊治,在医生指导下慎重服用止痛剂和镇静剂,即使是较为稳妥的中医针灸和按摩在未明诊断前,也尽量不用,特别是颈部、头部的按压,以避免出现偏差,至于中药川芎茶调散、桑菊饮、牛黄降压丸和芎菊上清丸倒不妨用于经常发生头痛的病者,起到未病先预防的作用。

2、鼻子不通气

鼻子不通气是件非常令人烦恼的事情,它可发生于任何年龄,是鼻病的常见症状之一。鼻子不通气,即鼻阻塞,它可以由许多原因引起。鼻阻塞,但站立仰卧时,鼻塞症状即消失。

鼻塞可发生于任何年龄,但婴幼儿的鼻塞却不常见,如若发生,其后果却很严重,可引起呼吸困难或窒息。儿童或成人如两侧鼻子同时出现阻塞时,常以张口呼吸代替鼻呼吸,因而未经调节的干燥和过冷气体常直接由口吸入,引起口唇、咽喉、气管和下呼吸道的急慢性炎症。长期鼻塞的人,不仅会因鼻气不通而烦恼,还会引起头痛、头昏、烦躁、记忆力衰退、失眠或多梦等症状。严重时,由于慢性缺氧(张口呼吸之阻力明显变小,在胸内不能形成足够负压,肺活量减少,不利于肺泡的交换)状态可使心脏负担加重,甚至造成心肌损害;对于发育期的儿童来说,还会影响胸廓和胸肌的发育,出现扁平胸或鸡胸。因而发现有鼻子阻塞时,千万不可小看它,病变虽小,影响却很大,应尽早查明发生原因,积极配合治疗,以免贻误病情。

那么都有哪些易发生鼻阻塞呢?就鼻局部发生阻塞的原因来说,可能由鼻粘膜的充血,水肿而引起。如细菌、病毒感染性鼻炎、过敏性鼻炎、萎缩性鼻炎等;鼻组织结构的改变,如鼻畸形、血肿、脓肿或各种新生物(鼻息肉、乳头状瘤)局部的良性或恶性肿瘤等。此外鼻内瘢痕粘连等也可引起鼻阻塞。那么各种病症的鼻塞特点如何呢?如鼻塞发生于双侧,呈交替性

或间歇性发生,伴有鼻涕,嗅觉减退的可考虑为鼻炎、鼻窦炎。如鼻塞为一侧或两侧,一侧发展为双侧的进行性加重,可伴不同程度的自发性鼻出血,(也可不出现),病情发展较缓慢等,多可能是肿瘤,如是恶性肿瘤时,可伴有涕血和头痛等症状。过敏性鼻炎除有鼻阻塞外,且流鼻涕,鼻内作痒,

频频打喷嚏,尤以平卧位或夜间加重,患者可伴激动、疲乏、食欲不振、精神抑郁、全身不适和张口呼吸困难,发作期可有季节性,也可没有季节性。

3、流鼻涕

流鼻涕，是鼻病的常见症状，这不仅是感冒有时也是全身疾病的伴随症状。一般正常情况下，鼻液并不外流。但气温骤然变化时，或机体抵抗力下降，引起上呼吸道病变时，鼻腔粘膜充血红肿，刺激分泌腺大量分泌液体而外溢。外溢的液体可向前从鼻孔流出，也可向后经鼻咽部到口腔，吐出或咽下。

因为少儿没有擤鼻和吐痰的习惯，向后排出的鼻液经常被咽下，所以要特别注意观察和询问。

由于鼻腔病变部位的不同，因而鼻溢液的发作情况、时间长短、分泌量和性质等其它症状都有所不同。分泌物稀薄，透明如清水的多见于急性鼻炎的早期或过敏性鼻炎的发作期。分泌物粘滞不爽，粘连成串的，可由慢性炎症，物理或化学刺激而引起。分泌物粘稠，混有脓性成份的，为多见于急性鼻炎恢复期，慢性鼻炎或鼻窦炎。如果鼻腔有脓性分泌物，且伴有明显的臭味者，可能为臭鼻症、鼻腔结石、鼻腔异物等，且臭味其自身不能嗅觉，常为他人嗅觉。如分泌物为脓性，脓液干燥后仅形成薄的结茄时，多为单纯性萎缩性鼻炎。如发现鼻涕液中带有血丝或血染鼻涕，则多应考虑鼻腔、鼻窦或鼻咽部的恶性肿瘤。儿童如果出现单侧性血涕，且伴有臭味史，应考虑有鼻腔异物的可能，要仔细询问病史，必要的话去医院做检查，以免贻误病情。总之，急、慢性鼻炎（急性鼻炎、慢性单纯性鼻炎、慢性萎缩性鼻炎、慢性鼻窦炎）、过敏性鼻炎、鼻肿瘤（良性、恶性）等都可有鼻流涕的症状，因而要根据不同的情况，特

别是鼻溢液和鼻阻塞的发病特点及其伴发症状辨别。

患过敏性鼻炎的人在气温变化或受某些物质、气体刺激后很容易发病,应避免接触过敏源,如粉尘、毛织物、花粉等;保持被褥的清洁干燥,尽量不使用羽毛枕和毛织物,少食鱼、虾、牛乳等异蛋白食物。如患者对其体内的细菌过敏,则治疗时非常棘手,症状明显、发作无明显诱因时,可平素服用酮噻酚以预防。

急性鼻炎发病早期鼻部有灼热、干燥和发痒感并伴鼻塞、喷嚏、咽喉干燥、咽下疼痛,数小时后即大量流出呈浆液水样鼻液,可历时几出现鼻液增多时,应注意是否为麻疹、猩红热、百日咳等急性传染病前驱症状,要特别注意身上有无皮疹、口腔粘膜有无改变等,避免贻误治疗。

4、鼻出血

鼻出血又称“鼻衄”。鼻出血并不是一种独立的病，而是许多疾病的共同症状，有时对疾病诊断有特异性，有时却无特异性。鼻出血可发生于任何年龄，以 15~25 岁和 45~65 岁两个年龄组发病率较高，婴幼儿较少见。

引起鼻出血的原因，可以是局部的，也可以是全身性的。单侧鼻腔出血多是局部原因引起的，双侧鼻腔出血则以全身性疾病为多见。鼻前部出血以儿童、青年为多，常以外伤、鼻炎和维生素缺乏引起；鼻后部出血多见于成年或老年患者，多由高血压、动脉硬化等病引起。小儿常可因挖鼻、鼻腔内塞入异物及鼻外伤引起鼻出血。气候变化、情绪激动、感冒喷嚏、疲劳、甚至擤鼻等可为鼻出血之诱因。有的女同志没有月经周期，但是却按周期出鼻血，此称为“倒经”，与内分泌功能有关。中年以上肥胖患者鼻出血应注意是否有血压高；如果鼻出血且常伴鼻阻塞，应考虑鼻腔肿瘤的可能；如果鼻出血时伴有牙龈出血、高热，则应考虑为急性发热性传染病。另外象糖尿病、风湿热、磷中毒等也可致鼻出血。

当出现鼻出血时，患者须镇定，静坐或卧位，用手指捏住鼻子，压住止血点，暂时用口呼吸；用清洁棉花、布片或纸由鼻孔塞入以压迫止血。若用浸渍过氧化氢、肾上腺素或麻黄碱溶液的纱布、棉花等填塞，效果更好。也可用冷水敷于额部或后颈部，用无菌、细小凡士林纱布条由前鼻孔填入鼻腔，使之压迫出血点，于 24~48 小时后取出；若继续出血，可更换后重新