

战嘉怡 周建萍 主编

医疗保健系列书



看病就医指南 100 问



气象出版社

前 言

病人在医治疾患的过程中，医生如何为病人治好病固然是重要的，但作为病人会不会及时地发现病情，会不会正确配合医生去治病，亦是不可忽视的重要因素。

我国公众医药保健知识水平还比较低，由于病人这方面的原因，致使病情延误、诊断错误、治疗失败，甚至过早地离开了人世的病例在临床上屡见不鲜。许多疾病如果及时诊治，就绝不会出现微恙变沉痾，以至无可救药的地步。像癌症早期发现早期治疗，治愈率还是比较高的，然而在临床上发现的癌症病人许多已是中晚期。其实有许多早期症状，而被病人本人忽视耽误了。又如，许多病人就医时不会正确地向医生诉说病情，有的病人在看中医时以“病家不用开口，便知病情根源”，作为衡量医生水平高低的标准，故意隐瞒病情看医生是否看得出来；有的病人向医生诉说了许多，如何如何难受，就是没将主要病情讲出来；还有的病人不注意保留自己的健康档案，就医时就要进行一些不必要的重复检查。

诸如此类的问题，举不胜举。看病时应做些什么准备？自己的病应挂什么科的号？如何向医生诉说病情？做化验与检查的目的是什么，其指标如何看，应注意些什么？肚子疼、头痛会是哪些疾病？为什么不能轻信街头游医药贩？为什么不能乱加或擅停药物？家中病人如何正确护理？危重病人如何急救与护送，等等。

因此，我们编写了此本专门让病人与病人家属了解如何

正确就医的常识性手册。本书采用问答的形式,力求语言通俗,避免深奥的专业性术语,注重实用性,使具有一般文化水平的读者基本都能读得懂。我们真切地希望本书作为气象出版社出版的卫生保健丛书之一,能为提高公众的健康水平,提供一点帮助。

本书编写中参阅了一些医学专业与科普资料,特向原作者表示谢意。本书承气象出版社顾仁俭、史秀菊同志鼎力支持与北京市临床药理学研究所刘彤、董莹、张绍青等同志热情相助,特此致谢。

编者

于北京市临床药理学研究所、北京市积水潭医院

1994年9月30日

目 录

前言

就医篇 (1)

1. 为什么每个人都应当学习一些医药卫生常识 (1)
2. 什么情况下应去医院看医生 (2)
3. 就诊前应做哪些准备 (3)
4. 到医院看病应注意些什么 (5)
5. 什么情况下挂专家诊号 (6)
6. 为什么普通内科又划分出一些专业门诊 (7)
7. 哪些疾病属于呼吸系统疾病范围 (8)
8. 哪些疾病属于循环系统疾病范围 (11)
9. 哪些疾病属于消化系统疾病范围 (14)
10. 泌尿内科疾病有哪些 (18)
11. 血液和造血系统疾病有哪些 (21)
12. 哪些疾病属于内分泌系统疾病 (23)
13. 就诊时如何向医生诉说病情 (25)
14. 为什么看病时不可以隐瞒病情 (26)
15. 如何向医护人员提出询问与建议 (28)
16. 病人就医时有什么权利 (29)
17. 为什么病历与医疗手册必须保管好 (30)
18. 为什么每个人都应建一个自己的健康记录 (31)
19. 治疗为什么一定要依从医嘱 (32)
20. 为何不可相信传单诊所与街头游医药贩 (35)
21. 为什么不要偏信医疗与药品广告 (36)

22. 为什么应定期进行健康体检	(37)
诊疗篇	(39)
23. 为什么精神因素与疾病有密切的关系	(39)
24. 有哪些疾病可引起消瘦	(41)
25. 为什么不明的疲乏不能忽视	(43)
26. 引起头痛的原因有哪些	(44)
27. 哪些疾病可以引起发热	(47)
28. 哪些疾病会引起心悸	(50)
29. 心率与心律的区别是什么	(50)
30. 哪些疾病可引起气喘	(51)
31. 水肿都可因哪些疾病引起	(52)
32. 排尿与尿液不正常时可能会是哪些疾病	(55)
33. 为什么咳嗽不一定是气管与肺的毛病	(56)
34. 胸痛时可能是患哪些疾病	(57)
35. 为什么腹胀不一定是胃肠疾病	(58)
36. 急性腹痛时如何就医	(59)
37. 腹泻可能是哪些疾病引起的	(60)
38. 为什么呕吐并非都是肠胃病	(62)
39. 为何便秘不可忽视	(65)
40. 腰背痛有可能是哪些疾病	(66)
41. 关节痛、四肢痛有可能是哪些疾病	(69)
42. 大便不正常有可能是哪些病	(69)
43. 为什么舌头也能反映病情	(70)
44. 为什么口臭也是疾病的信号	(72)
45. 为什么眼睛也能反映出全身疾病	(73)
46. 什么是癌症的早期信号	(74)

47. 常见的妇科疾病有哪些	(76)
48. 男科疾病主要有那些,为何不可滥用壮阳药	(79)
49. 神经病与精神病是一回事吗	(81)
50. 淋巴结肿大是怎么回事	(83)
51. 肝炎有哪些类型	(84)
52. 脑血栓与脑栓塞有何区别	(87)
53. 败血病、白血病和坏血病是一回事吗	(88)
54. 盲肠炎与阑尾炎是一回事吗	(90)
55. 伤风、感冒、流感、上感是一回事吗,区别是什么 ..	(91)
56. 什么是面部危险三角区	(93)
57. 肢体出现“红线”是怎么回事	(93)
58. 为什么外伤一定要打“破伤风针”	(94)
59. 验光配镜应注意什么	(95)
60. 有了牙病为什么要及早治疗	(95)
61. 到医院看牙医时应注意些什么	(97)
62. 拔牙时应注意些什么	(97)
63. 麻醉会对身体有影响吗,应注意些什么	(98)
64. 针灸适于治疗哪些病,应注意些什么	(100)
65. 推拿按摩治疗时应注意些什么	(101)
66. 病人用药应注意些什么	(102)
检查篇	(106)
67. 为什么有些疾病需做检查后才能确诊	(106)
68. 医学的一般检查方法都有哪些	(107)
69. 为什么血压高不一定是高血压症	(108)
70. 如何看化验报告单	(109)
71. 什么是血常规检查	(111)

72. 红细胞计数检查说明了什么	(111)
73. 什么是血红蛋白测定	(112)
74. 白细胞数目的多少表明了什麼	(113)
75. 白细胞减少的原因有哪些	(114)
76. 白细胞分类计数是怎么回事	(115)
77. 血小板计数的意义何在	(117)
78. 血沉是怎么回事	(118)
79. 如何看肝功能检查结果	(118)
80. 转氨酶单项高就一定是肝炎吗	(121)
81. 血脂高为什么不好, 验血脂时应注意些什么	(122)
82. 血清尿酸值高是怎么回事	(124)
83. 进行腰穿脑脊液检查会使人变傻吗	(125)
84. 如何看尿常规检查项目	(126)
85. 为什么尿糖阳性不一定是糖尿病	(128)
86. 如何看粪便检查项目	(129)
87. 痰液检查的目的是什么	(130)
88. 如何正确收集粪便标本	(132)
89. 如何正确收集尿液标本	(132)
90. 如何正确收集痰液标本	(133)
91. 如何正确收集分泌物标本	(133)
92. 如何正确收集呕吐物标本	(134)
93. 医学特殊检查有哪些项目	(135)
94. 心脏器械检查都有哪些	(136)
95. 做 X 线检查时怎样配合医生	(138)
96. 钡剂造影可检查什么病	(139)
97. CT 检查是怎么回事	(140)

98. 磁共振是怎么回事,检查时应注意些什么	(141)
99. 做B超检查时应注意些什么	(143)
100. 胃镜检查非做不可吗,应注意些什么	(144)
101. 肠镜检查应注意些什么	(147)
102. 肿瘤为什么需做病理组织学检查	(147)
急救护理篇	(149)
103. 什么情况下应看急诊	(149)
104. 如何呼叫救护车	(150)
105. 遇到急症患者时怎么办	(151)
106. 闭合性外伤早期自我处理应注意什么	(153)
107. 自用创可贴应注意些什么	(154)
108. 认为发生了医疗事故后怎么办	(155)
109. 病人住院时应做哪些准备	(156)
110. 在医院陪住病人应注意些什么	(158)
111. 探视病人应注意些什么	(159)
112. 如何护理手术后的病人	(160)
113. 手术后过早活动会影响伤口愈合吗	(161)
114. 病人在打吊针时应注意些什么	(162)
115. 打针后为什么不宜马上用手揉摩	(163)
116. 如何正确使用体温计	(164)
117. 病人高热时家庭如何退热	(164)
118. 护理卧床不起的病人应注意什么	(166)
119. 家庭如何制做病号饭	(169)
120. 患病后饮食上有什么特殊需求与禁忌	(170)
附录1 北京部分医疗单位简况	(173)
附录2 临床常用检查项目正常数值一览表	(185)

附录 3	血压测量新制、旧制换算表	(202)
附录 4	视力检查新制、旧制换算表	(205)
附录 5	北京急救中心与各急救站电话号码	(205)
附录 6	160 台《健康报》医药保健信息分台简介	(206)

就 医 篇

1. 为什么每个人都应当学习一些医药卫生常识

随着我国人民生活水平的不断提高,大多数人已不满足每日温饱,而渴望自己与家人健康长寿,尽享人生之乐。那么,一个人如何才能健康长寿?这就有赖于科学的生活方式,科学合理的就医用药。因此,对于现代人来说,医药卫生知识如同数学、语文、物理、化学等知识一样,是应有的文化知识,甚至在某种意义上讲,科学的医药知识犹如空气、水、粮食一样,是每一个人须臾不可离开的。为什么这么说呢?试想,一个人连自己五脏六腑的位置所在,机体各部分功能如何,怎样防止减少疾病发生,去医院看病应注意什么,如何合理用药等方面知之甚少,甚至一无所知,何谈身体健康,何谈延年益寿。所以,人人都学一点医药卫生知识,对提高每一个人的身体素质都有益处。

(1)学习掌握一些医药卫生知识,学会科学的生活方式,可以减少或防止一些疾病的发生,防患于未然。因为许多疾病是不科学不卫生的生活方式所造成的,如酗酒、吸烟、不洁饮食、不注意锻炼等均可导致多种疾病。

(2)学习一些医药卫生常识,可以及早地发现一些疾病,做到早期诊断、早期治疗、防止病情恶化。例如癌症在发现前往往有许多先兆,未被人们所注意,结果延误了病情。

(3)了解一些人体生理解剖、病理知识,就诊时可以与医生就病情更好地交流与探讨,可以更深刻地理解医生的讲解与医嘱的执行。

(4)学习一些合理用药知识,可以更好地执行医嘱,尽快康复,避免因错用、滥用药物而导致的药物不良反应或无效治疗。而且还可根据自己掌握的医药卫生知识面,对眼花缭乱的众多保健品恰当地进行选用。

2. 什么情况下应去医院看医生

“有病去医院呗!”可能谁都会这样讲。那么,什么才算有病呢?似乎不同的人有不同的理解,有不同的标准。这关键是没有搞清疾病防与治的区别,其实,我们去医院就医一般可分为医疗就医与保健就医两大类。

(1)医疗就医:是指对疾病的治疗,这一点人们较易理解和掌握,当身体出现明显不适症状、异常体征与意外伤害时,应到医院就医。如发热、头痛、咳嗽、气喘、咽痛、心悸、咯血、恶心、呕吐、吞咽困难、腹部痞块、腹痛、腹胀、腹泻、呕血和黑便、便血、尿潴留、尿急、尿痛、外伤、骨伤、烧烫伤、肿物、眼睛红肿、皮疹瘙痒等等。

(2)保健就医:主要是为了防病,但这一点常常易被人们所忽视,人们对于身体出现的轻度不适往往不以为然。要知道,小恙不医可酿重病,待病人膏肓之日,后悔莫及。

世界卫生组织曾给健康下过一个定义:

①有充沛的精力,能从容不迫地应付日常生活和工作的压力,而不感到过分紧张。

②处事乐观,态度积极,乐于承担责任,事无巨细,不挑

剔。

③善于休息,睡眠良好。

④应变能力强,能适应外界环境的各种变化。

⑤能抵抗一般性感冒和传染病。

⑥体重适当,身体匀称,站立时,头、肩、臀位置协调。

⑦眼睛明亮,反应敏锐,眼睑不易发炎。

⑧牙齿清洁,无空洞,无痛感,齿龈颜色正常,无出血现象。

⑨头发有光泽,无头屑。

⑩肌肉、皮肤有弹性。

每个人平常可随时按上述定义,对照检查自己,当出现异常疲劳感、情绪波动、严重失眠或嗜睡、畏冷怕热、易感冒、肢体疼痛、头、胸、腹隐疼、食量突然增加或减少、大便秘结或腹泻、尿量或颜色异常、过度肥胖,突然消瘦,眼睛干涩、视力骤降、听觉障碍、胸闷、心慌、气短、无名低热、牙龈出血、牙齿遇冷热酸痛、肌肉松弛、皮肤色痣及肿物等现象时,均不可掉以轻心,应及时就医,防微杜渐,以免病情延误恶化。

人过中年不仅仅要靠自觉症状决定是否就医,而且应定期进行体检,及早发现疾病,及时治疗。许多癌症病人都是在体检中早期发现的,早期治疗可以缓解甚至消除病痛。

3. 就诊前应做哪些准备

为了使医生全面了解病人的病情,以便于确定检查项目,做出正确诊断,病人就诊前应做到以下几点:

(1) 诊前应准备好病史内容。目前医院门诊量一般都比较大,每个病人的就诊时间不可能太长。为了使医生在较短的时

间内对你的病情全面了解,最好在就诊前准备好病史内容,如哪里不舒服,多长时间了,怎么不舒服等等,免得医生问诊时自己不知如何回答。

(2) 诊前应带上医疗手册或病历。病历是帮助医生了解病情的档案,老病号一般都有自己固定就诊的医院,那里都有病历。但若要到非合同医院看病或急诊时就没有病历了,这种情况一般都使用医疗手册。因手册容量很小,故使用时应注意:①用过的手册不要遗失,就诊时要带上;②各种化验检查的结果都要与手册放在一起;③有些老病号的治疗手册一大摞,不便医生翻看,故最好能整理出一份病历摘要,再带上近期几册医疗手册。

(3) 诊前准备好检验标本。如一些腹泻、中毒呕吐的急诊病人就诊时,最好带上粪便或呕吐物标本,便于及时化验。

(4) 诊前切勿乱吃药。诊前用药往往会影响诊断,例如胆囊炎、胆结石、阑尾炎等,如果诊前服用麻醉性上疼药,就可能掩盖病情。如果诊前已服用药物,应及时告诉医生。

(5) 诊前不能化妆。无论中医或西医,望诊是诊断的重要指标之一,唇与面部的肤色都有助于诊断,如果诊前浓妆艳抹会影响诊断。

(6) 诊前不宜吃能使口腔、舌头染色的食物。舌色是中医诊断重要指标之一,西医有时也需要检查口腔与咽喉,如果食用一些色素较重食品,舌头与口腔染上很重颜色,则不利于诊断。

(7) 诊前应注意个人卫生。如妇产科、肛肠科、男科诊前应清洗会阴部;口腔、咽喉检查前应刷刷牙,保持口腔卫生。如果不是急重病又需全面检查的病人,诊前最好先洗洗澡,便于就

诊时检查。

(8)遵医嘱应做的事项。譬如肝功验血,需禁食空腹。妇产科、膀胱等B超检查需大量饮水等等。

4. 到医院看病应注意些什么

病人去医院为的是尽快得到医治和康复。从这个角度讲医院是治病的地方。然而医院也是病人最集中的地方,从这个角度讲医院又是易致病的地方。所以,去医院应注意以下几个问题:

(1)尽量缩短在医院逗留的时间。各医院的科室设置都不相同,规定也不尽相同。为了避免不必要的误挂、误走、误排、误候,一定要多看勤问。例如一般医院门诊大厅都张挂有科室平面图与专业分诊表。看好这两个图表,免得跑冤枉路和挂错号。又如化验一定要问清标本取样是否符合化验要求,放样地方是否准确,大约多长时间可取结果。再如做化验时一定要先去交费,以免好不容易排队轮到,却又再去交费耽误时间。有不少医院设置服务台,可以咨询或有就医指南小册子可以购买。

(2)取化验单、取药时要核对。取化验单时应核对姓名、性别、年龄等,以免因同名同姓而取错。看病时向医生问清治疗的注意事项,取药时也要注意核对,避免错领。同时还应问清用法用量。

(3)注意避免交叉感染。在医院尽量减少摸碰各种设施,不在医院吃东西,不要随手把提包放在地面上,大人看病不要带着孩子去。看病回家后要用肥皂洗手,带回的病历、化验单、药瓶等不要放在桌上。特别是在医院传染科就诊的病人更应

注意。

5. 什么情况下挂专家诊号

一般说来,临床专家经验丰富,诊治水平高,治疗效果好,但这也不能一概而论。

(1)专家接诊能力有限,如果大家无论大病小病都排队找专家看,势必排队等候贻误治疗。

(2)专家的专业技术职务未必与其水平相当。因为近些年技术职务晋升上存在着大锅饭,靠熬年头获得高级技术职务的不乏其人,高级技术职务的医疗水平也参差不齐。故挂号前对所找医生的水平一定要做些了解,不可盲目迷信。

(3)目前有些医院开展了患者对专家点名手术,这有利也有弊,利在专家经验丰富,技术娴熟,弊在专家多数年龄大,精力、体力、视力都不如年富力强的中年医师。

那么什么情况下挂专家门诊呢?我们建议:下级医院或偏远地区医院接诊困难者;同级医院因专业限制转到具有特色医院会诊者;各种疑难复杂病症患者;长期不能明确诊断或疗效不佳者;经济条件允许愿获得较好医疗照顾者。

即便符合上述情况,初诊时也不必急于挂专家诊号,待普通门诊做了常规化验和必要的检查项目之后,带着所有的病史资料再找专家诊断治疗。有些病人什么检查化验未做就挂专家号,既花冤枉钱,又耽误时间。因为对疑难病症医术再高明的医生没有全面检查项目分析,仅靠触、叩、听诊是难下明确结论的。

专家门诊的专家技术职务系列一般医院是按医疗卫生职务系列任职;医学院附属教学医院可按教育系列任职或教育、

卫生兼之；医学研究所附属医院可按研究系列任职或研究、医疗兼之。具体请参看表1。

表1 医疗技术职务系列

技术职务	高 级		中 级	初 级
医疗卫生系列	主任医师	副主任医师	主治医师	医师
医学研究系列	正研究员	副研究员	助理研究员	实习研究员
医学教育系列	正教授	副教授	讲师	助教

6. 为什么普通内科又划分出一些专业门诊

人们在向疾病作斗争的过程中，逐步积累经验，形成丰富的理论，这些知识经过整理归纳与研究发展，逐步形成了现代医学的各个学科。

内科主要是对人体内大部分内脏疾患诊治的专业学科。人体内共有三个体腔，容纳人体的主要器官。脑腔内装有脑，胸腔内装有肺、心，腹腔内装有胃、肠、肝胆、脾、胰、肾、膀胱。女性腹腔还有卵巢和子宫。

由于某些器官的特殊性，在划分学科时，除脑部疾病划归神经科、女性器官疾病另设妇科之外，其它内脏疾患均属内科范围。

由此可见，内科在临床上是一门涉及面广、整体性强的学科，是临床各科的基础。随着现代科学的发展，基础医学理论与技术也得到很大发展，内科学的理论不断深入，专业分支也就越来越细。原本属于内科学范围的传染病科、神经精神科、职业病科等早已从内科中分支出来，成为独立学科。医疗部门为了更好地为病人服务，虽然目前属于内科范围的疾病尚未再进一步分支独立，但在内科设立了呼吸系统、心血管系统、

消化系统、造血系统、泌尿系统、内分泌系统等专业分诊,故又有消化内科、心血管内科等之称。其中泌尿系统疾病、内分泌系统疾病,在一些大型医院已开始从内科中分支出来,单设专科。

7. 哪些疾病属于呼吸系统疾病范围

人体不仅在体力活动、脑力活动时需要能量,就是人体本身各器官各组织如心脏的跳动、胃肠的蠕动、肺的扩张收缩等,无一不需要能量。能量供应一旦中止,人的生命也就结束了。

人体能量的供应主要来自食物。食物经消化系统分解为葡萄糖,经循环系统成为血糖。此时血糖并不能供给热能,而是需在呼吸系统吸入并经循环系统运送到各细胞内的氧气的作用下,分解为二氧化碳和水的同时,才释放出热能,二氧化碳再经循环系统与呼吸系统排出体外。由此看来呼吸系统是人体生存不可缺少的基本条件。

空气(空气中的主要成分之一是氧气)吸入首先经过鼻腔过滤,鼻腔内鼻毛和鼻粘膜分泌的粘液阻挡和吸附细菌与灰尘,并将空气湿润和加温。然后经咽喉、气管、支气管到肺泡。其中氧气弥散进入肺的毛细血管,随动脉血液循环运送至全身,供组织细胞代谢用,组织细胞所产生的二氧化碳则弥散入血液,经静脉血液循环运行至肺,再经肺泡、支气管、气管、咽喉、鼻呼出体外。

在生理学上呼吸系统包括鼻、咽、喉、气管、支气管和肺(见图1)。这些部位的疾病在临床上均属于呼吸内科范围。但鼻咽喉等上呼吸道疾患中的部分划入耳鼻喉科范围。