

妇 幼 常 见 病 家 庭 治 疗 与 护 理

范正祥 刘德山 编著
廖 旭 甘 竹

农 村 读 物 出 版 社

妇幼常见病家庭治疗与护理

范正祥 刘德山 廖旭 甘竹 编著

责任编辑 江 蓉 潘启贤

出 版 农村读物出版社(北京市朝阳区农展馆北路 2 号 100026)

发 行 新华书店北京发行所

印 刷 中国农业出版社印刷厂

开 本 787mm×1092mm 1/32

印 张 9

字 数 195 千

版 次 1998 年 6 月第 1 版 1998 年 6 月北京第 1 次印刷

印 数 1~10 000 册

书 号 ISBN 7-5048-2827-0/R·71

定 价 10.50 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误,请向出版社发行部调换)

目 录

第一章 妇女常见病的诊治与护理	1
第一节 常见妇科病的诊治与护理	1
功能性子宫出血	1
痛经	4
闭经	7
倒经	11
经前期紧张症	13
外阴炎	16
外阴溃疡	18
前庭大腺炎	19
滴虫性阴道炎	21
霉菌性阴道炎	23
老年性阴道炎	25
子宫颈炎	27
盆腔炎	30
子宫脱垂	32
更年期综合症	35
第二节 孕期疾病的诊治与护理	37
孕期常见的生理现象	37
胎位不正	40

流产	42
早产	47
妊娠呕吐	49
妊娠中毒症	52
怀孕合并心脏病	56
怀孕合并贫血	59
怀孕合并糖尿病	63
怀孕合并慢性肾炎	66
怀孕合并病毒性肝炎	70
怀孕合并肺结核	75
第三节 产后疾病的诊治与护理	80
分娩期及产后护理	80
产后尿潴留	84
产后大便干燥	85
产褥感染	87
产后奶水不足	90
急性乳腺炎	92
产妇中暑	95
产后出血	97
第二章 小儿常见病的诊治与护理	100
第一节 新生儿常见病的诊治与护理	100
脐炎	100
鹅口疮	101
新生儿硬肿症	102
新生儿窒息	103
第二节 传染病、寄生虫病的诊治与护理	104
流行性感冒	104

流行性腮腺炎	107
水痘	110
麻疹	113
风疹	118
猩红热	120
百日咳	124
小儿麻痹症	128
急性细菌性痢疾	133
病毒性肝炎	137
蛔虫病	141
蛲虫病	145
钩虫病	147
第三节 内科疾病的诊治与护理	150
上呼吸道感染	150
急性支气管炎	152
支气管肺炎	154
支气管哮喘	157
风湿热	160
婴幼儿腹泻	163
缺铁性贫血	166
血友病	168
急性白血病	170
过敏性紫癜	172
佝偻病	174
肥胖症	177
小儿夏季热	179
营养不良	180

急性肾炎	183
慢性肾炎	186
泌尿系感染	188
先天性心脏病	190
第四节 外科疾病的诊治与护理	193
急性阑尾炎	193
先天性巨结肠症	194
隐睾	196
遗尿症	197
脱肛	199
肠套叠	201
疝子	202
婴儿湿疹	204
脓疱病	207
犬咬伤	208
毒虫蜇咬	210
烫伤	212
第五节 五官科病的诊治与护理	214
结膜炎	214
麦粒肿	216
睑板腺囊肿	217
急性扁桃体炎	218
外耳道疖	220
外耳道湿疹	222
急性化脓性中耳炎	223
急性喉炎	225
流口水	226

第三章 妇幼用药知识	228
第一节 婴幼儿用药知识	228
婴幼儿药量的计算	228
药物的有效期及识别	229
要按时按量给患儿服药	230
注意观察药物的不良反应	231
给婴幼儿吃药的技巧	232
正确的服药方法	233
怎样掌握用药时间	234
滴眼药的方法	236
滴鼻药的方法	236
鱼肝油不宜多吃	237
小心使用退烧药	238
第二节 妇女用药知识	239
经期用药知识	239
孕期用药知识	239
哺乳期用药知识	245
附录一：家庭隔离法	248
附录二：家庭消毒法	252
附录三：小儿常用西药	254
附录四：小儿常用中成药	261
附录五：妇女常用中成药	263
附录六：儿科常用化验正常值	269
附录七：妇科常用化验正常值	277

第一章 妇女常见病的诊治与护理

第一节 常见妇科病的诊治与护理

功能性子宫出血

功能性子宫出血，是由于卵巢内分泌功能失调而引起的异常子宫出血，生殖器官并没有发生病变。引起的原因与神经系统和内分泌系统的机能发生异常有密切的关系。可分为排卵性和无排卵性子宫出血。

【病症特点】 排卵性子宫出血，是指卵巢有排卵和黄体形成，但黄体不健全或萎缩不全。常见于生育年龄的妇女，多发生于流产或足月产之后。特点是月经周期延长，有时超过10日；无排卵性子宫出血，指卵巢不排卵，无黄体形成，多发生于青春期和更年期妇女。特点是阴道经常出血，甚至长达一个月以上。祖国医学称之为崩漏，认为冲任不固、脏腑失调、血热妄行、气滞血瘀、痰湿内阻都可引起本病。

【识别方法】 引起子宫出血的病因很多，因此首先要详细了解病人以往的月经情况和末次月经日期，出血开始的方式，出血量和性状。必要时请医生做全面体格检查，以除外全身性疾病。因为血液系统疾病，心血管系统疾病以及新陈代谢障碍等都可引起子宫出血，但这些疾病除引起的子宫出血外，都伴有本器官病变的特有症状；对于生育年龄已婚

妇女，首先应排除与妊娠有关的疾患如流产、异位妊娠、葡萄胎等，但这些原因所致的子宫出血都有妊娠史；子宫肌瘤也可引起子宫出血，但多伴有痛经，白带增多并呈浆液状，如果肌瘤较大时，可出现膀胱及直肠压迫感；子宫颈癌所引起的阴道出血，多伴有血性白带而且味臭，常可出现下腹或腰骶部固定性疼痛，而且这种病多见于已婚的30岁以上妇女。因此对于子宫出血者如能排除以上全身性疾病和盆腔疾患外，就可诊断为功能性子宫出血。

【治疗方法】

性激素止血：对于青春期无排卵型功能性子宫出血，可用乙炔雌酚2~5毫克肌注。每2~4小时一次，血止后改为口服，并逐渐减量至每日1毫克，维持20日；对于生育期妇女的功能性子宫出血，多因黄体功能不健全所致，对此可用黄体酮10~20毫克，每日肌注一次，共3~5日，用药期间出血量逐渐减少或停止，停药2~3日后，则发生撤退性出血，使子宫内膜完全剥脱而止血，对此不可误认为疾病复发而再次用药；对于更年期前后发生的子宫功能性出血，可用丙酸睾丸酮25~50毫克，每日肌注1次，连用2~3日，以后每5~7日注射1次或口服甲基睾丸素每次5毫克，每日2次，连用20日。

中医中药：功能性子宫出血是流血多的症候，必须采用急则治其标，缓则治其本的原则，一是止血，二是治本，而后调理脾胃，以恢复气血。

方一：棕榈、地榆炭、侧柏炭、荷叶炭各9克，旱莲草、仙鹤草各15克，藕节9克。每日1剂，水煎分2次服。有显著的止血作用。

方二：黄芪15克，党参、白术、当归、白芍、茯苓、

阿胶各 9 克，枣仁、莲房炭各 6 克，炙甘草 3 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用脾虚，表现为出血量多或持续不断，血色淡红，质清稀，精神倦怠，面色苍白，浮肿，食少，舌质淡红，苔少者。

方三：熟地 12 克，山药、菟丝子、枸杞子、杜仲、鹿角胶、百草霜、血余炭各 9 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于肾阳虚，表现为小腹寒冷，腰背酸痛，畏寒，出血持续不断，血色暗或淡者。

方四：熟地 12 克，山药、枸杞子、仙鹤草、复盆子、菟丝子、龟板、鳖甲、旱莲草各 9 克，山萸肉 6 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于肾阴虚，表现为腰痛、耳鸣、目眩、五心烦热，出血量多，色鲜红，舌质红苔少者。

方五：柴胡 12 克，白芍、白术、茯苓、香附、丹皮炭、栀子炭、茜草炭各 9 克，甘草 3 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于肝气郁结，表现为胸闷肋痛，乳房作胀，小腹胀痛，出血或多或少或淋漓不断，舌苔薄黄。

方六：黄连 3 克，黄芩、黄柏、炒栀子、地榆炭、侧柏炭、大蓟、小蓟、生地、丹皮、乌梅炭各 9 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于血热妄行，表现为出血量多，血色深红，稠粘，臭秽，面红口干，心烦失眠，尿黄，舌苔黄。

方七：炒丹参、当归、丹皮炭、艾叶、阿胶、乌贼骨、龙骨、生牡蛎各 9 克，川芎、五灵脂各 5 克，没药 6 克，三七粉 1.5 克（冲服）。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于血瘀，表现为出血量多淋漓不尽，血色暗红，有血块，小腹痛拒按，舌质淡红有瘀斑。

简易疗法：

方一：石榴花、侧柏叶各 9 克。每日 1 剂，水煎分 2 次

服。

方二：干姜炭 9 克，用黄酒冲服。

方三：丝瓜根 200 克，乌鸡肉 200 克。共入锅水煮，待鸡肉熟后吃肉喝汤。

【护理方法】

休息：病人应适当休息，周围环境应安静整洁，减少不良刺激。注意保持精神愉快，因为月经周期与神经活动有密切的关系。情绪不佳可导致月经不正常。应使病人建立信心，因为功能性子宫出血不是器质性病变，经过适当休息和治疗会好的。

饮食：病人应多吃新鲜含维生素 C 丰富的绿叶蔬菜，因为维生素（有促进子宫内膜恢复和生长作用。另外还应增加具有补血作用的食物，如含铁质多的菠菜、红苋菜、猪肝、蛋类和红枣、黑木耳、红糖等。应注意禁食生冷食物，如凉拌菜、冰棍、冰淇淋、冰饮料等。

外阴的护理：注意保持外阴的清洁，以免引起阴部皮肤、阴道、尿道发生感染。月经垫和带以及衬裤要勤洗勤换，每日用温开水清洗外阴。病人清洗外阴的盆要专用，不能与其他人共用，以减少感染其它疾病的机会。在条件允许的情况下，最好用淋浴清洗外阴，不要坐在盆子或池子里清洗外阴，以免脏水进入阴道。此外，为保持外阴清洁，减少感染机会，于每次大便后，擦肛门时应从前往后擦，不要从后向前擦，以免将肛门附近的脏东西带进阴道，引起感染。

痛 经

凡在经期或经期前后出现下腹剧痛，影响工作和健康

者，称为痛经。痛经是妇女的常见病，多发生于未婚或婚后未孕的青年妇女。

【病症特点】 多在经期前1~2日或月经来潮时出现下腹部阵发性绞痛，有时向腰部、会阴部、肛门放射，并伴有恶心、呕吐、尿频、欲大便等症状。疼痛剧烈者，可出现面色苍白、出冷汗等现象。

【识别方法】 由于引起痛经的原因比较多，所以对于痛经应仔细区别，以便采取正确的治疗方法。通常将痛经分为原发性和继发性两类：原发性痛经，在月经初潮就有下腹痛，但妇科检查无生殖器官病变。继发性痛经，在月经初潮无痛经，而在以后才出现痛经。多因生殖器官病变所致。如盆腔炎、子宫内膜异位症、生殖器官肿瘤都可引起痛经，这些病症与原发性痛经的主要区别是，病因不去除下腹痛仍可继续存在。

【治疗方法】

病因治疗：对盆腔炎、子宫内膜异位症、生殖器官肿瘤等所致的继发性痛经者，应积极治疗原发病。

对症治疗：对原发性痛经，痛的厉害时，可用阿托品0.5毫克一次肌肉注射，也可口服安乃近或阿斯匹林。

性激素疗法：对于原发性痛经，可口服炔诺酮2.5~5毫克或甲地孕酮4~8毫克，每日1次，于月经来潮前7日开始，连用5日；也可应用雌激素如乙烯雌酚0.5~1毫克，每日1次，于月经周期第6日开始，连用20日。

中医中药：中医治疗痛经，一般根据病因于月经来潮3~5日开始服药，待月经干净后再用作用相同的中成药进行治疗，持续2~3个周期，疗效便可巩固。

方一：当归、桃仁、赤芍、台乌药、制香附、炒枳壳各

9克，川芎、红花、炙甘草各5克。每日1剂，水煎分2次服。适用于经量少或经行不畅，经色暗淡有血块，伴有头痛、乳房胀痛者。服至月经干净后改用七制香附丸、失笑散9克，分2次服，连用15日。

方二：吴茱萸、川芎、炙甘草、干姜各3克，半夏、元胡、白芍、当归、制香附各9克，炙桂枝6克。每日1剂，水煎分2次服。适用于经前腰酸痛、按之或得热痛减轻、经量少色淡、手足不温或伴有呕吐和腹泻者。服至月经干净后，改用艾附暖宫丸每次6克，日服2次，连服15日。

方三：党参、熟地各12克，白术、白芍、当归、香附、茺蔚子各9克，川芎、炙甘草各5克。每日1剂，水煎分2次服。适用于经水色淡质清、面色苍白、神疲无力并伴有头晕、耳鸣、苔薄者。服至月经干净后，改用妇科八珍丸，每次9克，日服2次；也可用妇科调经片，每次4片，日服3次，连用15日。

简易疗法：

方一：伤湿止痛膏贴肚脐，每日换药1次。

方二：生姜、葱白各30克。共捣成泥状，敷于肚脐内，外盖纱布，然后用胶布固定，每日换药一次。

方三：延胡索、当归、川椒、吴茱萸各20克。共研成细粉和匀，治疗时取药粉适量用醋或白酒将药粉调成膏状，敷于肚脐内，外盖纱布，然后用胶布固定，每日换药一次。

方四：艾叶9克，生姜3片。每日1剂，水煎分2次服。

方五：当归、吴茱萸、小茴香各9克，艾叶、元胡各6克。每日1剂，水煎分2次服。

方六：韭菜 500 克，红糖适量。先将韭菜洗净捣烂取汁，然后加入红糖，一次内服。服后卧床 30 分钟，疼痛便可缓解。

【护理方法】

一般护理：应嘱病人每逢月经来潮时，不要作剧烈运动和过度劳累。避免受凉，如雨淋、蹚河、用冷水洗脚和洗头、坐阴凉湿地等。因为湿、冷容易引起盆腔脏器血管收缩而加重疼痛。

饮食：患痛经的病人平日应多吃含维生素 C 丰富的蔬菜和水果。如白菜、萝卜、西红柿、菠菜、桔子、桃、苹果等。因为维生素 C 有促进子宫内膜恢复和生长作用，有利于改善痛经的症状。忌食生冷、酸、辣食物，如冷饮、凉面、凉菜、葱、蒜、辣椒等。这些具有刺激性的食品常可加重痛经。

对症护理：在治疗过程中，除按时按量给病人打针吃药外，为提高疗效可每日给病人捏脊。方法是：病人取俯卧位，从骶部腰俞穴开始，捏至大椎穴为止，并重捏命门、膈俞，往返 20 分钟，然后用手平推小腹，至病人感到发热为度。

闭 经

闭经是妇科常见的一种症状，可分为原发性和继发性两种。原发性闭经是指妇女过 18 周岁月经还不来潮者；继发性闭经是指月经来后，又停经 3 个月以上者。至于青春前期、妊娠期、哺乳期及绝经期后的闭经，都属于正常生理现象。

【病症特点】 除青春期不来月经，或来月经后又停经

3个月以上者，为本病主要特点外，由于造成闭经的原因较多，为便于掌握，常把闭经分为以下四类：

子宫性闭经：子宫发育异常，如先天性无子宫、痕迹子宫等；刮宫过深使子宫内膜基底层受损；子宫内膜结核或因接受放射治疗破坏了子宫内膜等。

卵巢性闭经：先天性无卵巢或发育不良；手术切除双侧卵巢；放射治疗破坏了卵巢组织等。

下丘脑性闭经：丘脑下部失调影响垂体，进而影响卵巢引起闭经。患全身性疾病如结核病、重症贫血、慢性肾炎、糖尿病等，以及内分泌疾病如甲状腺或肾上腺功能亢进或减退等；精神或神经因素如环境改变、惊吓、过度紧张或劳累等。

垂体性闭经：临床上较少见，多半在产后大出血伴有休克恢复以后出现。

【识别方法】 由于引起闭经的原因较多，首先应查明病因，才能进行有针对性的治疗。常用的识别方法有：

仔细询问病史：对于原发性闭经者，应详细询问病人的生长发育过程；对于继发性闭经者，要询问发病的诱因，有无其它疾病，注意有无长期哺乳、刮宫手术、难产或产后大出血历史；曾否用过口服避孕药等。

仔细查体：应到医院进行专科检查。注意病人营养状况，发育及第二性征情况，如怀疑有肺结核应即时作胸透。妇科检查时，对原发性闭经者应注意有无处女膜闭锁及先天性无阴道，对继发性闭经者应注意有无早期妊娠。还应注意子宫的大小、有无结核、卵巢肿瘤等。

辅助检查：进行基础体温测定、子宫颈粘液结晶、阴道细胞涂片检查，以了解卵巢的功能；子宫内膜活组织检查，

以发现子宫内膜疾病如结核等；进行黄体酮试验，即每日肌注黄体酮 10~20 毫克，连用 5 日。停药后一周内有阴道流血者，表示卵巢有分泌雌激素的功能。如无阴道出血，则表示卵巢功能丧失或子宫内膜已受损害，可再作雌激素试验；雌激素试验即每日口服乙烯雌酚 1 毫克，连用 20 日。停药一周内有阴道出血，表示子宫内膜存在，而且对卵巢激素有反应，闭经原因不在子宫内膜。如无阴道出血，则表示闭经原因在子宫内膜；绒毛膜促性腺激素试验，当已知卵巢功能不足时，肌注绒毛膜促性腺激素 400~500 国际单位，如注射前阴道上皮无角化，注射后角化，说明是因为垂体功能不足而致的卵巢功能不足。

【治疗方法】

病因治疗：对导致闭经的原发性疾病进行积极治疗，这些疾病治愈后月经即可来潮。

内分泌治疗：对卵巢功能低下和子宫发育不良者，可用人工月经周期加以调解，方法是在月经期第 5 日开始给乙烯雌酚每日 1 毫克，共 21~22 日，最后 7 日与黄体酮同时应用，每日肌注黄体酮 10 毫克。连用 3 个月经周期；甲状腺素每日口服 0.03 克，连服 20 日，停药 10 日后再服，连续 3 次为一疗程；对于仅有雌激素作用而无孕激素作用的闭经者，可用黄体酮 20 毫克，每日一次肌注，连用 5 日，重复使用 3 个月；对于垂体功能低下的闭经者，可先口服乙烯雌酚 1 毫克，每日一次口服，连用 20 日。于用药第 16 日起，每日肌注绒毛膜促性腺激素 500~1000 国际单位，连用 5 日，一起停药，可连用 2~3 个周期。

中医中药：

根据辨证选用以下方药治疗。

方一：党参 18 克，黄芪、当归各 12 克，白术、白芍、香附、羌蔚子各 9 克，红花、川芎、炙甘草各 6 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于头昏目眩、失眠心悸、面色萎黄虚浮、食少便溏、神疲四肢不温等气血虚弱型闭经者。

方二：仙灵脾、菟丝子、杜仲叶、鸡血藤各 12 克，川芎、白芍、香附、红花、羌蔚子各 9 克，肉桂 4.5 克，月季花 4 朵。每日 1 剂，水煎分 2 次服。如月经已恢复，可用五子衍宗丸、当归丸继续治疗一段时间，以巩固疗效。适用于面色晦暗，腰背酸痛，头晕耳鸣，全身乏力，小腹冷痛等肾气不足型闭经者。

方三：北沙参、麦冬、川楝子、当归、枸杞子、黄柏、丹皮、羌蔚子各 9 克，知母、鳖甲、赤芍各 12 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于身体瘦弱，午后潮热，口干咽燥，眩晕腰酸或心烦盗汗，小腹隐痛等阴虚内热型闭经者。

方四：炒柴胡、炙桂枝、生甘草各 4.5 克，赤芍、白芍各 6 克，桃仁、枳壳、香附、红花、丹皮、台乌药、羌蔚子各 9 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于情绪急躁，头昏、胸乳及小腹胀痛，口苦咽干，肢体有酸胀感等气滞血瘀型闭经者。

方五：炒桂枝、炒当归、制香附各 9 克，炒白芍、炒赤芍各 6 克，炒丹参 12 克，炒川芎、苏叶各 4.5 克，吴茱萸、艾叶各 3 克。每日 1 剂，水煎分 2 次服。适用于恶风头痛，腰背酸胀，小腹胀痛，白带绵绵不断等风寒凝结型闭经者。

简易疗法：

方一：鸡血藤 90 克。水煎加红糖适量内服，每日 1 剂。

方二：益母草 50 克，红糖适量。每日 1 剂，水煎服。