

丛书主编
刘用槐 蔡桂凤

家庭诊疗丛书
JIATINGZHENLIAOCONGSHU

常见病
CHANGJIANBINGJIATINGZHILIAO
家庭治疗

主 编

张伯伦 李长青 赵 钢



辽宁科学技术出版社

编著者名单

丛 书 主 编	刘用楫	蔡桂凤		
丛书副主编	侯菊生	徐立新	赵 钢	
	姜长斌	岳中生	王月兰	
主 编	张伯伦	李长青	赵 钢	
副 主 编	徐英夫	孟英奇	张振刚	
	田晓峰	尹永红		
编 著 者	王 琪	刘奇志	申平岗	平晓月
	何巧洁	曲 波	吕淑兰	李丹清
	张晓萍	张维疆	郑连杰	杨道平
	崔 东	赵久阳	董学斌	钱宗明
	聂志余			

出版说明

拥有健康是人生的最大幸福,现今社会人们都在追求生活的品质,生活品质的真谛是拥有健康。然而,获得健康不能只依赖于医生、医院,平时多注重自我及家人的身体状况,充实自我识病、诊病、治病的基本医学常识,建立家庭诊疗疾病意识,是获得健康的重要保证。有鉴于此,我们组织有关人员编写了这套“家庭诊疗丛书”。

自我识病、诊病、防病涉及多方面医学知识,因此,这套丛书分为6个分册,包括:《常见病自我诊断》、《就医检查须知》、《急重症家庭救治》、《常见病家庭治疗》、《家庭科学用药》、《营养保健与疾病护理》。丛书由大连医科大学第一、第二附属医院富有临床经验的医务人员集体创作。在编写中,取精华,重实用,面向大众,精细分科,概括介绍了各类疾病的发病原因、机理、疾病的检查诊断知识及家庭治疗方法,科学用药须知,疾病的预防及保健常识,以求对家庭诊疗疾病具有指导性及实用性。

这套丛书是医生、专家经验和学识的结晶,它将帮助您拥有健康的身体,成为您生活中的良师益友。

辽宁科学技术出版社

1997年10月16日

目 录

内科 儿科部分

治疗感冒不一定要用抗生素	1
慢性支气管炎患者最忌感冒	2
结核性胸膜炎胸水吸收后不能立即停药	4
戒烟能消除慢性支气管炎患者的烦恼	5
不是所有的肺结核患者都有传染性	6
肺气肿患者进行康复治疗大有益处	7
肺心病患者的佳音——家庭氧疗法	8
神经精神异常——肺心病的危险信号	9
肺结核治愈的关键在于正规治疗	10
家庭中可用的几种治疗哮喘的新药	12
哮喘治疗的家庭指导教师——简单肺功能测定	14
哮喘病人的食谱有讲究	16
轻症肺炎也可在家治疗	17
肺部感染时不一定非用静脉滴注不行	19
肺部感染时选用抗菌药物有讲究	20
平喘气雾剂使用不当也会有危险	21
上腹部饱胀——用胃动力药最灵敏	23
需要服药时间特别长的一种疾病——返流性食管炎	24

目 录

慢性胃炎的病人有的用抗菌治疗也有效	26
慢性胃炎的病人慎用解热止痛药	28
慢性萎缩性胃炎与癌变有相关性	29
抗菌治疗是消化性溃疡治愈的关键之一	30
幽门螺杆菌是溃疡病复发的主要隐患	31
溃疡病用抑酸药的治疗时间很有讲究	32
老年性溃疡病是一种很易误诊的病	35
戒烟戒酒对溃疡病的治疗是有益的	36
胃溃疡久治不愈应警惕癌变	37
消化性溃疡患者谨防难治性溃疡的发生	38
黑便是肝硬化病情变化的危险信号	39
限盐——肝硬化腹水病人终生的治疗原则	40
肝硬化腹水治疗在家中也能运用利尿剂	41
过量饮酒伤胃也伤肝	43
溃疡性结肠炎缓解期不能停药	44
溃疡性结肠炎多年无症状也应警惕癌变	46
慢性腹泻的病人切记慎用抗生素	47
一种功能性肠病——肠激惹综合征	48
高血压病最基本的治疗方法——生活心理调节	50
降脂饮食疗法学问大	51

目 录

体育锻炼既降血压又降血脂	52
没有原因的早搏不一定需要药物治疗	53
心跳过慢应注意哪些问题	54
终止阵发性心动过速的简便方法	55
自服地戈辛治疗房颤或心衰需自我观察什么	56
调节生活方式可以预防心衰加重	57
服用利尿剂可减轻心衰症状	58
心衰病人体力活动的要领	59
冠心病心衰治疗的目标——减轻症状和延长生命	60
运动——冠心病的解毒剂	62
家庭心肺复苏三步法——心脏骤停的救命之术	64
心梗病人出院后	66
冠心病病人不应擅自停药	67
心绞痛患者要随身带急救盒	68
心绞痛患者如何观察病情	69
胸痛不一定是心绞痛	70
预防心绞痛可用家庭备药	72
透析病人应该调整好饮食	73
透析疗法与营养不良	76
慢性肾脏病患者的妻子（丈夫）须知	78

目 录

血液透析病人平时的自我保护	80
慢性肾脏病和长期血液透析病人的性生活	82
肾小球肾炎病人的自我诊治	83
妊娠期尿路感染即使无症状也应治疗	85
尿毒症水肿应用利尿剂有讲究	86
多吃肉并不能改善慢性肾炎的低蛋白血症	87
庆大霉素——慢性肾炎的大忌	88
慢性肾炎的休息与工作谈	89
尿路感染——防止再发更重要	90
危险的做法——激素治疗肾病时突然停药	91
尿频不能滥用抗生素	92
服抗甲状腺药物出现皮肤瘙痒勿需立即停药	93
服抗甲状腺药需定期检查血白细胞	94
服药后甲亢症状消失，不等于就可停药	95
甲亢患者服药原则规律、合理、全疗程	97
甲亢病人出现“大汗”——一种危险信号	98
糖尿病病人不要限制饮水	99
糖尿病病人可以吃水果	101
糖尿病病人不需要吃补品	102
尿里有糖不一定是糖尿病	103

目 录

痛风病人应多喝水·····	104
痛风病人吃药、饮食要讲究·····	105
痛风痛在脚而病在肾·····	107
血友病患者出现关节疼痛不要自服止痛药·····	109
血液病患者在家里输血是很危险的·····	110
紫癜病患者在家里长期服激素要小心·····	111
腹泻病人要慎用氯霉素·····	112
再生障碍性贫血病人得了感冒时千万不要乱吃药·····	113
缺铁性贫血病人补铁治疗期间一定要注意饮食·····	113
白血病患者如何配合治疗·····	115
骨质疏松的家庭治疗不可忽视·····	116
靠摩擦不是治疗骨刺的正确方法·····	117
治疗类风湿性关节炎的良方·····	118
类风湿性关节炎病人的健身疗法·····	120
系统性红斑狼疮的激素治疗谈·····	121
系统性红斑狼疮病人晒太阳需慎重·····	123
系统性红斑狼疮活动的自我判断方法·····	124
治疗肝炎不要多吃糖·····	124
妊娠合并肝炎不一定要终止妊娠·····	125
乙肝病毒阳性母亲的哺乳原则·····	126

目 录

注射乙肝疫苗是预防乙肝的良策·····	128
恢复期肝炎病人的家庭治疗·····	129
乙肝表面抗原阳性者的结婚问题·····	131
肝炎病人一定要戒酒·····	132
急性胃肠炎的饮食调理·····	132
脑血栓病人出院后的家庭治疗技巧·····	133
腔隙性脑梗塞的治疗不可忽视·····	135
便秘是脑出血患者的大忌·····	137
不容忽视中风先兆·····	139
中风后控制血压尤为重要·····	141
中风后肢体疼痛防治有办法·····	142
中风后打嗝不用愁，家庭治疗有新招·····	143
中风后饮水呛咳需谨慎，饮食调理有说道·····	144
中风后肢体水肿不需用药·····	146
头痛患者长期吃止痛片弊病多·····	146
偏头痛治疗有讲究·····	148
哭笑不得的人——谈面神经麻痹·····	150
睡眠梦多不必烦恼·····	151
癫痫病药物治疗要则·····	152
突然抽风的应急救治措施·····	156

目 录

放射治疗中皮肤粘膜糜烂处理良方·····	158
癌症与饮食·····	159
头颈部癌放射治疗中拔牙会闯大祸·····	160
直肠癌与子宫癌放疗后出现血尿莫惊慌·····	161
癌性疼痛止痛药使用须知·····	162
小儿肾病综合征不一定长期住院治疗·····	163
治疗小儿反复呼吸道感染的新方法·····	165
“血癌”的家庭治疗·····	166
终生家庭治疗的疾病——呆小病·····	168
糖尿病儿童的家庭治疗·····	169
家长管理性治疗的疾病——儿童多动综合征·····	171
癫痫患儿服药的秘诀·····	172
小儿肥胖也与心脏病相关·····	174
小儿“缺钙”不能单纯补钙·····	176
新生儿喂母乳也能得黄疸·····	177
防止小婴儿吐奶的几种办法·····	178

外科 妇产科部分

在家中也能发现小儿先天性髋脱位·····	180
小儿脐病的家庭治疗·····	182

目 录

肛门疾患自我疗法 ABC	183
营业员与下肢浅静脉曲张	185
危险三角区长“疖子”不能挤压	187
疝气不可轻视	188
甲状腺癌不可怕	189
婴幼儿智力障碍——警惕碘缺乏	191
现场救护——现代人的基本素质之一	192
警惕蛛丝马迹——谈日常生活中如何早期发现大肠癌	194
谨防后门进狼——胃大部切除术后并发症的防治	195
痔疮的家庭治疗	196
肠粘连病人家庭保健	197
破伤风防治关键在“早”字	199
引发胆结石的饮食因素	200
不应忽视胆囊息肉	201
老年胆石的家庭治疗	203
脑震荡病人的家庭治疗	205
高血压脑出血恢复期家庭护理与治疗	206
腰穿不可怕	208
头部外伤后耳鼻流液不能堵	209
用腰卫生是预防腰痛良药	210

目 录

肩周炎的自我保健·····	212
腰肌劳损的自我治疗·····	214
颈椎病的家庭骨伤治疗·····	214
关节弹响往往是疾病的表现·····	216
骨折后功能锻炼有利于功能恢复·····	218
卧床——腰间盘突出症的首选治疗方法·····	219
按摩——早期软组织损伤的大忌·····	220
骑车日行千里，徒步寸步难行——浅谈腰椎管狭窄症 ·····	221
成人股骨头坏死切忌乱治·····	222
由穿高跟鞋所想到的·····	224
体育锻炼可以矫治扁平足·····	225
“坐骨神经痛”的诊断有误疾病的治疗·····	226
由青少年膝痛想起的·····	227
老年人运动有学问·····	228
乳腺增生不一定癌变·····	230
哺乳期要特别注意防治乳房炎·····	232
妊娠阑尾炎要早治·····	233
乳腺癌的防治在个人·····	234
颈部包块“出身”各不同·····	236

目 录

经常发生骨折的病人应该检查甲状旁腺.....	238
阴茎大小与性生活的关系.....	240
男士雄风的再现——阳痿的治疗.....	242
肾结石与“吃”“喝”有关.....	244
包茎和包皮过长千万别“私处”.....	246
妻子如何帮助丈夫治疗早泄.....	247
血尿——泌尿系统疾病的信号.....	248
不打针不吃药也能治愈不孕症.....	250
女阴瘙痒——难言之隐.....	251
阴道炎的自我诊治.....	253
绝经后出血原因种种.....	255
盲目保胎不可取.....	256
“瓜熟蒂落”等不得.....	258
月经失调——女性多事之秋的调整.....	259
慢性盆腔炎——女性困扰的解除.....	261
更年期综合征——一个健康转折的时期.....	263
越来越重的痛经——现代文明病.....	264
骨质脆弱易折——绝经后悄然袭来的流行病.....	266

治疗感冒不一定要用抗生素

感冒,俗称伤风,是上呼吸道感染的一个最常见类型,可以并发支气管炎、肺炎、心肌炎等,也可引起原有肺部疾病如慢性支气管炎、肺心病的急性发作,故应加以重视。

很多人以为既然感冒是上呼吸道感染就应该应用抗生素治疗。因此,一出现打喷嚏、鼻塞就开始服用乙酰螺旋霉素、头孢菌素等多种抗生素。虽然有的人用药后感冒慢慢好了,但也有的人用药后体温非但不降,反而更高,甚至到医院应用青霉素等药物后体温仍居高不下。这是为什么呢?这要从感冒的病因说起:引起感冒的病因主要是病毒,包括鼻病毒、流感病毒、呼吸道合胞病毒等,只有少数人在病毒感染的基础上可以继发细菌感染。因此治疗感冒首先是针对病毒用抗病毒药物而不是针对细菌用抗生素。但目前尚无有效控制病毒的药物,

仅有的几种药对少数病毒可能有治疗和预防作用。如金刚烷胺、病毒唑、病毒灵等。可以在医生的指导下选择应用,如病毒唑含片 20 毫克每日 4~6 次口含等。病毒感染引起的感冒是一种自限性疾病,勿需经过特殊治疗,经一周左右的时间(少数可持续数周)感冒可以自然痊愈。因此,患者除适当应用上述抗病毒药之外,还应重视对症治疗。目前常用的对症治疗药康泰克、康德、感冒通、白加黑感冒片等含有的主要成分为:对乙酰氨基酚、盐酸伪麻黄碱、氢溴酸右美沙芬、扑尔敏等,可以较好地控制感冒引起的发热、头痛、咳嗽、鼻塞等症。特别是白加黑感冒片,由于日用片及夜用片成分不同,做到了既可消除感冒引起的各种不适,又可消除日间嗜睡的不良反应。可在医生的指导下正确服用,如康泰克每日服 1 粒,白加黑感冒片白天服 1~2 片白片,晚間服 1~2 片黑片等。

另外,一些年老体弱或有慢性肺部疾病病史的患者在病毒感染后因机体抵抗力低下易继发细菌感染,可出现高热、咯黄痰、白细胞升高等征象,甚至并发肺炎等症,这部分人需要用抗生素治疗。可在医生的指导下,在抗病毒和对症治疗的前提下,口服或静脉应用抗生素。

我们不仅要正确治疗感冒,更重要的是要增强体质,预防感冒。

慢性支气管炎患者最忌感冒

慢性支气管炎患者因呼吸道抵抗力低,加之平日咳痰不

畅等原因极易发生上呼吸道感染(简称上感),其中最主要的类型即为人们常说的感冒。感冒可以引起慢性支气管炎急性发作,加重病情,甚至发生呼吸循环功能衰竭。因此,慢性支气管炎患者最忌感冒,有效地治疗和预防感冒是减少慢性支气管炎急性发作,延缓病情进展的重要手段之一。

引起上呼吸道感染的主要原因是病毒和细菌,起病之初常常为病毒感染,以后亦可并发细菌感染,据统计50%~80%的慢性支气管炎患者发作前有感冒病史。因此,慢性支气管炎患者一旦出现上述发热、黄痰等表现时要及时就医,在医生的指导下应用抗病毒药及抗生素。如病毒唑100毫克每日3次口服、复方新诺明每次2片,每日2次口服等。而且因为慢性支气管炎患者呼吸道防御力低,应适当延长治疗时间,不可见症状好转就自行骤然停药,过早停药往往导致复发。有些人往往不重视感冒的早期治疗或单纯用一些止咳药,以致未能有效地控制感染并加重病情,不得不住院治疗。

慢性支气管炎患者不仅要重视治疗感冒,更重要的是要预防感冒。要视病情轻重加强呼吸功能和体能锻炼,根据气候变化增减衣帽,也可在医生的指导下应用抗感冒疫苗,如国内已制成并试用的腺病毒或流感病毒疫苗,或应用板蓝根、葛根等中药预防感冒。另外,还可应用必思添预防反复发作的呼吸道感染。必思添是从肺炎克雷伯氏杆菌提取物制备而成的生物制品,具有增强呼吸道免疫功能的作用。对预防慢性支气管炎反复发作有效。疗程为3个月,首次治疗8天,每天服药2粒,以后停药3周。第二次治疗8天,每天用药1粒,以后停药3周。第三次治疗8天,每天用药1粒,可根据需要每次重复

1~2 疗程。对于免疫力严重低下的患者,也可在医生的指导下注射丙种球蛋白。

慢性支气管炎患者切记:防治感冒最重要。

结核性胸膜炎胸水吸收后不能立即停药

结核性胸膜炎是肺结核的一个常见类型,多发于儿童、青少年及老年。当结核菌侵犯胸膜而人体又对结核菌处于高度过敏状态时,可引起胸膜渗出,形成胸水。

结核性胸膜炎的治疗一方面要口服抗结核药,另一方面要行胸腔穿刺抽胸水以解除对肺脏的压迫,恢复肺功能。一般可每周抽胸水 1~2 次,直至胸水甚少,不易抽出时为止。经过几次抽水后患者胸闷、气短可明显改善,体温也可降至正常。很多人会以为既然胸水已经吸收了,结核症状也好转了,抗结核药就可以停用了。其实这样做是不对的。临床上这种因胸水吸收自行停药后,胸水再发者,时有发生。因此,胸水吸收后不能立即停药。

因为结核菌对外界抵抗力非常强,甚至可以在阴湿环境里生存长达 5 个月,而且不同生长时期的结核菌对抗结核药的反应也不同。代谢旺盛不断繁殖的结核菌对药物反应敏感,很容易被抗结核药杀灭,而偶然繁殖或处于休眠状态的结核菌对药物反应性低,对很多种抗结核药耐药且极易复活,需长时间逐渐消灭,说明此时胸水虽已吸收,但结核菌未完全杀灭,人体对结核菌的高度过敏状态尚未解除。因此,仍然要像