

邵廷彬著

屢醫叢話

# 履 医 丛 话

邵廷彬 著



作者近影

## 序

刘献彪

人是有记忆的，又不免回想往事，尤其进入老年阶段，比青年时期更喜欢回想自己的过去，其中自然包括追念自己的好友。

近年来每当老友邵廷彬先生和自己碰到一块时，我总追思 80 年代初因为刘煥东先生介绍我入中国民主同盟，使我有机会和廷彬先生不期而遇的情景。我常常想，如果没有民盟给我提供这个条件，也许今生今世我就失去了认识和结交廷彬大夫的良机。对我来说这不仅是一种遗憾，而且是一种损失。

我和廷彬，从认识、交往到今天不觉快 20 年了。人生有几个 20 年？真是岁月匆匆，时不我留；人生易老，事业永恒。论年纪，我比他大好几岁，我已年近古稀，他已年过花甲。年龄上的差距是客观存在的，心理上的相通却是可以人为的。因此，自己往往觉得和他差不多的年纪；论贡献，我则不能和他相提并论。他不但能医，而且能文，可以说医文兼通，成绩卓著，硕果累累。以所学专业而论，我和他各有所攻。我所攻者，文学也。他所攻者，医学也。因为常常钦佩廷彬先生在医学上的建功立业，有板有眼，医到病除等成绩和贡献，也就常常后悔自己所学文学无板无眼，无边无际，无技无术，空空洞洞，既不能为老百姓生产小麦大米填肚皮，又不能为老百姓救死扶伤，益寿延年。所以，从心底里瞧不起自己，瞧不起文学。

人的认识不是天生的。我对文学与医学这般认识，无疑是

与现实生活有关系。现实生活是最无情的老师，它总是用事实来教育你，引导你，启迪你，叫你在事实面前不得不承认。在很长一段时期，现实生活中所体现出来的“知识无用”“文学无用”“文化贬值”不是很具体吗？这就不去细说了，说多了让人难受、痛心！

然而，好友廷彬却与众不同，与我有异，偏偏与“知识无用”“文化贬值”作对，在工作之余，利用业余时间，不但阅读医学著作，而且博览文史哲各类书刊。尤为可贵者，在20多年中，笔耕不辍，在国内各种报刊上发表了许多医学方面的学术论文和科普文章。既交流学术，又传播知识；既活跃学术空气，又播种科学精神。那么，他为什么要这样几十年如一日，乃至置身体有疾而不顾，日以继夜，辛勤耕耘播种呢？我认为这力量来源于廷彬先生的理想、追求和人格。他在《东方之子》一书的“座右铭”中说：“如果身心健全，为社会的文明和进步，干点你自己喜欢干的事似乎活着更有意义。”我以为这段话正好概括了邵廷彬先生的理想、追求和人格。

老友邵廷彬在我眼中不仅学有专长是位著名的外科医生，而且学问渊博是位出色的文化专家和科普作家。他给我的印象是很深的。我观察他身上存其与众不同的特点和品格，举其要者：一是为人正直，以礼待人；二是勤于思考，辛勤耕耘；三是独立特行，执著追求；四是博学广识，精医善文；五是风度不凡，儒雅大方。

我常常想：每个人都在他的人生旅程中自觉或不自觉不断地编写自己的历史，因此每个人都是一部历史教科书。不同者其内容和价值各异也。同时，每个人在他一生中又都在自觉或不自觉地以各自不同的形式向世人披露其历史篇章，并在

生活中散布各自不同的影响。廷彬把自己近20年来在报纸杂志发表的科普文章汇编出版,对社会而言,是一种贡献;对廷彬先生自己而言,乃是生命价值的披露和证明。我相信:阅读这部文集,不仅可以学到许多知识,而且有益于身心健康。我祝贺它来到人间!

信笺写来,纵意而谈,遵命为之,就算序吧。

1999年4月6日

于风筝城

## 自序

学医之后走向社会，一贯以医术救人作为余之本分，未敢半点“耍滑”，且只求认真二字。这样“混”了几十年，其间除在一些医学杂志、参考书有廷彬名字外，还在一些医学科普等报刊上，也能见到廷彬二字。欲将几十年频频出现于报刊上的一些科普类文章单独汇集成册是我多年的夙愿。“穷秀才”在经济大潮之下，下岗职工柳阴多的今天，印此册小书难度之大可想而知，幸得朋友们鼎力相助才得以面世，这是友谊的象征，集体力量的结果，是我永远不能忘怀的。

书名为何曰：履医丛话呢？因此书内容多涉医文，少些非医文点缀其间，此乃有点不务正业之嫌，但似乎间或变换一下口味也未偿不可。事已至此，也只好用此书名才感妥贴些。

自打认字看书以来，几乎看到的每本书前均有序，不论是他人之为做序或自己写序。此集也只好“例行公事”写上几行，算作自序了。

# 目 录

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 序.....                  | 1  |
| 自序.....                 | 4  |
| 婚前检查不应流于形式.....         | 1  |
| 妇女怀孕初期应注意什么? .....      | 1  |
| 腹腔的窟窿——疝.....           | 2  |
| 嵌顿性腹股沟斜疝的自我复位法.....     | 3  |
| 从四肢红线谈起.....            | 4  |
| 怎样留排泄物作检查? .....        | 5  |
| 老年人便血应注意些什么? .....      | 6  |
| 在农村如何发现、隔离、治疗结核病? ..... | 8  |
| “危险三角”话危险.....          | 9  |
| 从玉兰的苦恼谈多次人工流产的害处 .....  | 10 |
| 探亲时常用的避孕方法 .....        | 11 |
| 牛角顶伤 .....              | 13 |
| 治刺瘰(寻常疣)方 .....         | 14 |
| 王大爷的膀胱是怎样破裂的? .....     | 15 |
| 玩笑与安全 .....             | 16 |
| 治“鸡眼”方 .....            | 17 |
| 扭打损伤等验方 .....           | 18 |
| 喂奶须知 .....              | 19 |
| 酒宴归来 .....              | 20 |
| 要重视亚临床肝癌 .....          | 22 |
| 从嘴里挑出了活虫子 .....         | 22 |

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 婴儿脐疝的家庭诊治 .....          | 23 |
| 说说走路就痛的跟骨刺 .....         | 24 |
| 便后流水冲洗肛门有好处 .....        | 26 |
| 肚脐上排便的孩子 .....           | 27 |
| 包茎之害 .....               | 28 |
| 死灰复燃话淋病 .....            | 30 |
| 简谈遗传性疾病 .....            | 31 |
| 你会在家庭中用物理法护理发热病人吗? ..... | 33 |
| 异物进入软组织后咋办? .....        | 35 |
| 似癌非癌的浆细胞性乳腺炎 .....       | 36 |
| 不可忽视皮肤慢性溃疡 .....         | 38 |
| 察粪辨病 .....               | 39 |
| 如何发现早期乳腺癌? .....         | 41 |
| 坐位避免“硬碰硬” .....          | 43 |
| 警惕辐条伤 .....              | 45 |
| 婴幼儿皮肤皱褶带来的危害 .....       | 46 |
| 消化道上的死胡同 .....           | 48 |
| 女性性生活疼痛的原因 .....         | 49 |
| 少女乳房脓肿 .....             | 51 |
| 五官之间的秘密通道 .....          | 53 |
| 桂花嫂为何转忧为喜? .....         | 55 |
| 妊娠与阑尾炎 .....             | 56 |
| 早期发现肝癌 .....             | 58 |
| 解热镇痛药与肾病 .....           | 60 |
| 多种多样的包皮疾患 .....          | 61 |
| 胃肠通上的阴错阳差 .....          | 64 |

|                    |    |
|--------------------|----|
| 五花八门的阑尾病变 .....    | 66 |
| 月经期腹膜炎 .....       | 67 |
| 肾尿管绞痛的应急法 .....    | 69 |
| 妇女乳腺增生病 .....      | 70 |
| 及早识破隐性乳癌 .....     | 73 |
| 受精卵的危险去向 .....     | 74 |
| 不要看电气焊弧光 .....     | 75 |
| 小明后悔了 .....        | 76 |
| 谈笑 .....           | 77 |
| 女患者手术应避开月经期 .....  | 78 |
| 烫出水疱怎么办? .....     | 79 |
| 该给婚宴降降温了 .....     | 79 |
| 买菜 .....           | 80 |
| 从贵重药说起 .....       | 81 |
| 拖鞋不应乱穿 .....       | 81 |
| 亚甲兰在外科临床的应用 .....  | 82 |
| 三苯氧胺治乳腺增生疗效好 ..... | 84 |
| 甲亢手术与服碘 .....      | 85 |
| 妊娠与尿路感染 .....      | 86 |
| 中老年妇女要注意保护乳房 ..... | 88 |
| 小华的“怪病” .....      | 89 |
| 小华感冒之后 .....       | 90 |
| 注意鉴别肠结核 .....      | 91 |
| 不可忽视常规检查 .....     | 92 |
| 阑尾炎:适时手术疗效佳 .....  | 93 |
| 治肝脓肿不开刀 .....      | 94 |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 临床上需认真对待的几种情况 .....    | 96  |
| 病人要保管好病历 .....         | 97  |
| 假酒 .....               | 97  |
| 便秘的药物治疗 .....          | 98  |
| 乳腺癌及其化疗方案 .....        | 100 |
| 乳头溢液助辨病 .....          | 102 |
| 女性尖锐湿疣 .....           | 104 |
| 消除狐臭的方法 .....          | 105 |
| 丈夫的乳癌 .....            | 107 |
| 一门新兴学科——腹腔镜外科 .....    | 109 |
| 得病得来的“知识” .....        | 110 |
| 她的教训——一位打工妹的染病经历 ..... | 112 |
| 差一点开了刀 .....           | 114 |
| 小强的腿为什么疼？ .....        | 115 |
| 刀口为何“冒”线头？ .....       | 117 |
| 想不明白的“医药代表” .....      | 118 |
| 自创扩张法 排尿更通畅 .....      | 119 |
| 奇问趣答 .....             | 120 |
| 粉瘤感染后咋办？ .....         | 120 |
| 肝部阴影与肝病的鉴别 .....       | 122 |
| 恶性肿瘤“忌”刺激 .....        | 124 |
| 妇女痔疮的自诊与预防 .....       | 126 |
| 漫话气腹 .....             | 128 |
| 女人与“说谎” .....          | 129 |
| 小儿肠套叠 家长也有责 .....      | 132 |
| 如何确诊会阴下垂综合征 .....      | 134 |

|                    |     |
|--------------------|-----|
| 乳头异常分泌探因·····      | 135 |
| 警惕扣不到肿块的乳腺癌·····   | 137 |
| 随爷爷钓乌鱼·····        | 138 |
| 藕断丝连话脐孔·····       | 139 |
| 骨折后还需要补钙吗? ·····   | 141 |
| 乳腺纤维腺瘤切除为好·····    | 142 |
| 难忘尚庄·····          | 143 |
| 挤压加振荡 自治胆囊病·····   | 145 |
| 电话随想·····          | 147 |
| 投稿有感·····          | 148 |
| 我与婆婆·····          | 149 |
| 眼皮上长“角”·····       | 151 |
| “狼吞虎咽”之后·····      | 152 |
| 肛门搔痒有招治·····       | 153 |
| 闭孔疝作祟 腹痛又腿痛·····   | 155 |
| 妇女易患硬纤维瘤·····      | 156 |
| 假如丈夫不吸烟·····       | 158 |
| 庆大霉素:老幼患者慎用 ·····  | 159 |
| 上了“庸医”当 有苦也难言····· | 160 |
| 还肩周炎病人“手”的自由·····  | 162 |
| 当年,在乡镇卫生院的日子 ····· | 164 |
| 养狗招来灭顶之灾·····      | 165 |
| 分房·····            | 167 |
| 我是怎样开始撰写科普文章的····· | 169 |
| 跋·····             | 170 |

## 婚前检查不应流于形式

编辑同志：

提倡优生不应停留在一般号召上，各级医疗机构需协调一致，尽快把好男女双方婚前查体这一关。

据我了解，有的地方，目前婚前查体流于形式，医生不去仔细地询问病史，而是草草一看了事；尤其当被查者有熟人陪同，喜烟喜糖往桌上一放时，有的医生不问不查，就大笔一挥，在所有栏目中都写上“正常”。更有甚者，医生见不到一对情人的影子，就在熟人带来的查体表上填填画画，很不负责任。

我们目睹这种不正常的情况，对这些地方的所谓婚前检查，实在担心。建议有关部门重视这一情况，切实做好这项工作。

（原载 1981 年 5 月 28 日《健康报》）

## 妇女怀孕初期应注意什么？

月经正常的已婚妇女，如果过期 20 天左右仍未来潮者，应及早到医院做妇科检查。若证实已妊娠时，是在计划范围内者，以后须定期作孕期检查。妇女妊娠两个月时，子宫如鸭蛋大，三个月时如男性拳头大。如发现子宫增大过快，就要严密观察是否为葡萄胎或双胞胎；若子宫没有增大，可能是宫外孕或是闭经，可隔两周后再到医院检查确定。

妇女怀孕后仍可照常劳动,但需避免过度劳累,以免引起流产;有习惯性流产史者更要避免劳累。

饮食无需过分禁忌,应少吃些辛辣性食物,宜吃易消化食品,以防便秘。

在妊娠最初三个月,应当避免房事,以防流产。还要注意不要受凉和乱用药物,以防止引起胎儿畸形。孕妇患有贫血时,要查明原因及时诊治。农村常由钩虫病引起贫血,诊断明确后,征得患者同意,可使用副作用小的驱虫净驱虫。若孕妇患有心脏病、结核病时,需根据医生意见决定能否继续妊娠。有病毒性肝炎的孕妇,一般很少传给胎儿,妊娠可以继续下去。

(原载 1982 年《卫生与健康》报第 92 期)

## 腹腔的窟窿——疝

腹腔本来是一个完整的,腹壁又有一定的强度,一般不会发生疝。但当咳嗽,习惯性便秘,排尿困难,啼哭时,就会造成腹内压升高。再加上各种原因引起的腹腔强度下降,腹壁缺损以及神经血管、精索、子宫圆韧带穿出盆壁出现的薄弱点就易在此发生疝。疝出现的过程类似吹气球的情况。在一定压力下气球是圆的。当压力达到一定程度时在球的薄弱处出现凸起。同样腹腔内的胃肠、大网膜其活动度相当大,极易离开原来的位置,到出现凸起的地方去。此种情况,医学上称“疝”。

疝一般是慢慢形成而逐渐变大的。临床上见到有腹股沟斜疝、股疝。斜疝的症状是当病人站立、行走时在腹股沟部突

出一肿物，平卧时又自动消失。时间久了疝越来越大，平卧后又不能自动消失，而需借助手还纳。有时疝出的内容物不能及时还纳时称为嵌顿疝。若被嵌顿的是肠管，即出现剧烈腹痛，伴有恶心、呕吐。假如时间久了就会发生肠管坏死，引起腹膜炎，属于急腹症，少数人膀胱壁被嵌顿可出现尿频、尿急、尿痛、血尿等。

疝的治疗原则根据具体情况而定，分手术、非手术疗法。小儿的脐疝可用“贴盖法”治疗。对不愿手术或有其合并症的成人可采用“疝带”来压迫疝口。若是嵌顿疝需立即去医院诊治。

(原载 1983 年《卫生与健康》报第 118 期)

## 嵌顿性腹股沟斜疝的自我复位法

腹股沟斜疝嵌顿之后，病人即出现腹痛、恶心、呕吐，十分痛苦。若时间久了不能及时复位，肠管还会发生压迫性坏死。因此，嵌顿疝是一种必须高度警惕的急症。

自我复位法属“缓兵之计”，是患者遇到紧急情况下的一种自救措施。做法是：嵌顿疝发生时，病人立即采取头朝下脚朝上侧卧于 15 度～30 度的斜坡上，患侧在上。张口呼吸，放松腹部肌肉。同时一手托推突出肿块的底部，另一手用拇、食、中三指向腹腔方向挤压嵌顿紧张部的稍下方。两手运用按、推、挤的手法缓慢协调地持续用力。在按压时可用力一段时间，然后按住不动，休息半分钟后继续向前推进，争取一气呵成。当肿块被推进腹腔后，症状会立即消失。按压时不可操之

过急,若用力过猛会造成肠管被挤破。复位后必须静卧两小时,以便观察有无全腹痛的表现。这种复位法只是应急措施,手术修补将达到一劳永逸的目的。

(原载于 1983 年《卫生与健康》报第 122 期)

## 从四肢红线谈起

平常人们所说的起红线就是医学上所指的淋巴管炎。淋巴管炎是由细菌侵入所致,常见的致病菌是金黄色葡萄球菌和链球菌。细菌进入淋巴管中引起炎症,这时就会在四肢出现一条或多条红线。局部有肿胀和压痛。深部淋巴管炎则无红线,仅有局部肿胀和疼痛。

当淋巴管发炎时除有局部症状外,全身亦有不适,往往出现畏寒、发热、食欲不振、出汗等。病情有时进展很快,有的在几小时内就引起败血症,如不及时治疗会出现生命危险。

说到淋巴管往往就提及淋巴结。淋巴管和淋巴结的形象图就像蜘蛛和蛛网一样,每根伸出的蛛丝就像淋巴管,中央的蜘蛛就好比是淋巴结。

当淋巴管发炎时,淋巴结亦出现炎性改变,甚至出现淋巴结粘连,形成脓肿,使病情复杂化。

预防皮肤外伤感染和虫咬,对防止淋巴管炎和淋巴结炎是十分重要的。

假若出现淋巴管炎和淋巴结炎就要立即予以足量的抗生素治疗,最常用的是青霉素、红霉素等,还要注意休息,抬高患肢。对急性淋巴管炎可用梅花针沿红线叩打,直至轻微出血,

或皮肤消毒后用针沿红线分段浅刺直到微见出血。当原发感染部位有脓肿形成时应及时切开引流,治疗原发病灶。

(原载 1983 年《卫生与健康》报第 131 期)

## 怎样留排泄物作检查?

人体排泄物有大便、小便、痰液、精液等。医生常根据需要让病人留取排泄物,去作各种检查,以协助诊断疾病。病人应根据医生的要求去做。

**尿的留取:**一天之内不同时间所排的尿液,其成分可有很大差别,采集尿液的方式可因医生不同目的而有所不同。尿常规检查和一般性检查,以清晨第一泡尿为好,其结果比较恒定。一般定性检查时将尿液直接留入 100 毫升清洁容器中送检;肾脏有毛病的病人应留取晨尿,即早上起床后第一次小便。因此时尿液浓度较高,某些病理物质,如细胞及管型等较多;若糖尿病患者则应留饭后 2~3 小时之尿液;而直立性蛋白尿病人就需要一日内多次留尿检查;定量检查时就需要留取 24 小时的全部尿液;查艾迪氏计数时则留取 12 小时的尿液;作细菌检查并为了避免女性阴道分泌物的污染应采取导尿法,并将尿液盛入无菌容器中;小儿尿液的收集常采用“把尿”或无菌棉球吸着法等。

**粪便的留取:**大便常规检查只需要粪便量约 5 克;测定粪胆素排出量,应收集 24 小时的粪便;查阿米巴滋养体时,要采取鲜大便中的含血及黏液部分,并应保温;查细菌时应将粪便装入无菌容器中;作隐血检查时,前三日应禁食动物血、肉类