

# 家庭常见病诊疗手册

张生理 主编

罗永艾 审校



重庆大学出版社

# 家庭常见病诊断治疗手册

主编 张生理  
编者 张生理 黄克勤  
凌朝慧 韦卫人  
审校 罗永艾

重庆大学出版社

## 内 容 提 要

为了适应实现 2000 年人人享有卫生保健宏伟目标要求的需要,笔者编写了这本《家庭常见病诊疗手册》一书,本书约 20 万字,共 14 章。每个病的内容包括概述、诊断要点、治疗方法(含中西医结合)、送医院指针和预防等,其中治疗以介绍口服药为主。本书可供家庭保健诊疗时参考,亦可供保育员、卫生员、乡村医生参考。

### 家庭常见病诊疗手册

张生理主编

责任编辑 邱慧

重庆大学出版社出版发行

重庆市委机关印刷厂印刷

开本:787×1092 1/32 印张:8.375 字数 195 千

1995 年 12 月第 1 版 1995 年 12 月第 1 次印刷

印数 1—3000

标准书号 ISBN 7—5624—1138—7/R·78 定价:14.00 元

(川)新登字 020 号

## 评审意见

《家庭常见病诊断治疗手册》一书为张生理主任医师主编。本人对全书作了认真的审校,此书结合当前医学最新进展和作者多年丰富的临床经验,对常见病的家庭现场诊断治疗作了全面系统的介绍,中西医结合,深入浅出,通俗易懂,是一本好的科普著作,对普及社会公众的医疗卫生知识,开展健康教育,提高基层医务人员的业务水平,均有实用参考价值。

重庆医科大学附属第一医院

罗永艾教授

1995年4月1日

## 前 言

在人类生命过程中造成死亡的决定因素,除了衰老外,主要是疾病。无论什么人在何种情况下发病,一旦患了病,如不及时正确治疗即可导致病情加重,甚至死亡。有的人尽管活到90岁,乃至100岁以上也并非老死,最终仍是因某种疾病致死。因此,疾病是威胁人类的大敌。人们一旦患了病,就应立即送入医院治疗。的确,医院是各种疾病救治和康复的场所。但是我们不能不看到目前我国广大农村,尤其边远山区仍处于比较缺医少药状况,改革开放虽然使人民生活水平提高了,但仍有不少人经济也并不那么宽裕,加之急、慢性病人,无论是轻症或重症病人,在送医院之前的几分钟,10—20分钟,乃至1小时都需要经过家庭处理后方能送医院。为了适应实现2000年人人享有卫生保健宏伟目标的需要,因此有必要出版一本关于家庭常见病诊疗方面的手册来指导非医务人员在家里怎样预防、诊断、治疗常见病和掌握一些急救知识,为家庭保健工作起到积极的作用。

我们根据临床需要,参考大量有关文献,结合个人从事临床工作30余年的实践经验和体会编写了《家庭常见病诊疗手册》一书,本书共14章,约20万字。而每个病的内容又包括概述、诊断要点、治疗方法(含中西医结合)、送医院指针和预防等,其中治疗以介绍口服药为主。一般不宜在家里注射针药,因任何药物几乎都有可能发生过敏反应,尤其是青、链霉素过敏反应发生率较高,一旦发生了过敏性休克,如无条件抢救就可能致有致命的危险。尤其是链霉素发生过敏性休克时,休克严

重,救治困难,死亡率极高,故不宜在家里使用针药。各种药物应在医生指导下使用,不可自己随意用药,以免发生严重的不良反应。

本书内容新颖、丰富、实用、通俗易懂,文字精炼,是一本有实用价值的保健参考书,也是每个家庭必不可少的工具书。本书可供家庭保健诊疗时参考,亦可供保育员、卫生员、乡村医生参考。本书中的中医中药治疗部分为黄克勤副主任医师编写。本书所列药物剂量为成人剂量。

本书在编写过程中承蒙重庆医科大学罗永艾教授指导和认真修改审校,在此表示衷心感谢。

由于我们水平有限,编写时间仓促,故书中不当、疏漏之处难免,我们恳切希望广大读者批评指正。

**编著者**

# 目 录

## 第一章 常见症状

|          |    |
|----------|----|
| 第一节 发热   | 1  |
| 第二节 咳嗽   | 4  |
| 第三节 咯血   | 7  |
| 第四节 呼吸困难 | 10 |
| 第五节 胸痛   | 12 |
| 第六节 心悸   | 14 |
| 第七节 呕吐   | 16 |
| 第八节 急性腹痛 | 19 |
| 第九节 腹泻   | 22 |
| 第十节 呕血   | 25 |
| 第十一节 便血  | 28 |
| 第十二节 便秘  | 30 |
| 第十三节 血尿  | 33 |
| 第十四节 头痛  | 36 |
| 第十五节 头晕  | 38 |
| 第十六节 晕厥  | 41 |
| 第十七节 惊厥  | 44 |
| 第十八节 昏迷  | 45 |

## 第二章 呼吸系统常见病

|        |    |
|--------|----|
| 第一节 感冒 | 48 |
|--------|----|

|      |                |    |
|------|----------------|----|
| 第二节  | 急性咽、喉炎·····    | 51 |
| 第三节  | 急性气管—支气管炎····· | 54 |
| 第四节  | 慢性支气管炎·····    | 56 |
| 第五节  | 肺气肿·····       | 58 |
| 第六节  | 慢性肺源性心脏病·····  | 60 |
| 第七节  | 支气管哮喘·····     | 64 |
| 第八节  | 肺炎·····        | 69 |
| 第九节  | 肺脓肿·····       | 73 |
| 第十节  | 支气管扩张·····     | 75 |
| 第十一节 | ·自发性气胸·····    | 77 |
| 第十二节 | 肺癌·····        | 78 |
| 第十三节 | 肺结核·····       | 81 |
| 第十四节 | 结核性胸膜炎·····    | 85 |

### 第三章 循环系统常见病

|      |                        |     |
|------|------------------------|-----|
| 第一节  | 高血压病·····              | 88  |
| 第二节  | 心脏骤停·····              | 92  |
| 第三节  | 冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)····· | 94  |
| 第四节  | 心绞痛·····               | 95  |
| 第五节  | 急性心肌梗塞·····            | 98  |
| 第六节  | 心律失常·····              | 99  |
| 第七节  | 心力衰竭·····              | 102 |
| 第八节  | 休克·····                | 106 |
| 第九节  | 风湿性心脏病(风心病)·····       | 108 |
| 第十节  | 亚急性感染性心内膜炎·····        | 109 |
| 第十一节 | 原发性心肌病·····            | 110 |

## 第四章 消化系统常见病

|     |             |     |
|-----|-------------|-----|
| 第一节 | 反流性食管炎      | 113 |
| 第二节 | 消化性溃疡       | 114 |
| 第三节 | 急性胃炎(附慢性胃炎) | 116 |
| 第四节 | 急性胃肠炎       | 119 |
| 第五节 | 胆结石         | 120 |
| 第六节 | 胆道蛔虫症       | 124 |
| 第七节 | 肝硬化         | 126 |
| 第八节 | 急性胰腺炎       | 127 |
| 第九节 | 消化道肿瘤       | 130 |

## 第五章 泌尿系统常见病

|     |         |     |
|-----|---------|-----|
| 第一节 | 急性肾小球肾炎 | 137 |
| 第二节 | 慢性肾小球肾炎 | 139 |
| 第三节 | 急性肾盂肾炎  | 141 |
| 第四节 | 肾病综合征   | 143 |
| 第五节 | 肾及输尿管结石 | 145 |
| 第六节 | 急性膀胱尿潴留 | 147 |

## 第六章 血液系统常见病

|     |               |     |
|-----|---------------|-----|
| 第一节 | 贫血            | 150 |
| 第二节 | 白血病           | 154 |
| 第三节 | 血小板减少性紫癜      | 156 |
| 第四节 | 白细胞减少症和粒细胞减少症 | 158 |
| 第五节 | 过敏性紫癜         | 160 |

## 第七章 内分泌系统常见病

|     |          |     |
|-----|----------|-----|
| 第一节 | 甲状腺机能亢进症 | 162 |
| 第二节 | 粘液性水肿危象  | 164 |

## 第八章 神经系统常见病

|     |                       |     |
|-----|-----------------------|-----|
| 第一节 | 短暂性脑缺血发作              | 166 |
| 第二节 | 高血压动脉硬化性脑出血(附蛛网膜下腔出血) | 167 |
| 第三节 | 脑血栓形成(附脑栓塞)           | 171 |
| 第四节 | 癫痫                    | 174 |
| 第五节 | 癔病                    | 178 |

## 第九章 新陈代谢性常见病

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 第一节 | 肥胖病 | 180 |
| 第二节 | 糖尿病 | 181 |
| 第三节 | 痛风  | 184 |

## 第十章 物理、化学性损害

|     |              |     |
|-----|--------------|-----|
| 第一节 | 中暑           | 187 |
| 第二节 | 电击伤          | 190 |
| 第三节 | 溺水           | 192 |
| 第四节 | 煤气中毒(一氧化碳中毒) | 193 |

## 第十一章 急性中毒

|     |          |     |
|-----|----------|-----|
| 第一节 | 有机磷农药中毒  | 195 |
| 第二节 | 镇静、安眠药中毒 | 197 |
| 第三节 | 酒精中毒     | 198 |
| 第四节 | 肉毒中毒     | 200 |
| 第五节 | 毒草中毒     | 201 |

## 第十二章 常见传染病

|     |              |     |
|-----|--------------|-----|
| 第一节 | 急性细菌性痢疾      | 203 |
| 第二节 | 病毒性肝炎        | 206 |
| 第三节 | 流行性脑脊髓膜炎(流脑) | 210 |
| 第四节 | 狂犬病          | 212 |

|             |                      |     |
|-------------|----------------------|-----|
| <b>第十三章</b> | <b>外、妇、儿、五官科常见病</b>  |     |
| 第一节         | 疔                    | 214 |
| 第二节         | 痈                    | 215 |
| 第三节         | 甲沟炎                  | 217 |
| 第四节         | 黄蜂、蜜蜂蜇伤              | 218 |
| 第五节         | 蚂蝗叮咬                 | 219 |
| 第六节         | 毒蛇咬伤                 | 220 |
| 第七节         | 刎颈                   | 224 |
| 第八节         | 勒缢                   | 225 |
| 第九节         | 急性腰扭伤                | 225 |
| 第十节         | 骨折                   | 227 |
| 第十一节        | 脱臼                   | 229 |
| 第十二节        | 踝关节扭伤                | 229 |
| 第十三节        | 破伤风                  | 230 |
| 第十四节        | 流产                   | 231 |
| 第十五节        | 小儿高热惊厥               | 233 |
| 第十六节        | 婴幼儿腹泻                | 236 |
| 第十七节        | 小儿肺炎                 | 239 |
| 第十八节        | 急性结膜炎                | 242 |
| 第十九节        | 麦粒肿                  | 243 |
| 第二十节        | 鼻出血                  | 245 |
| <b>第十四章</b> | <b>常用检验正常值及其临床意义</b> |     |
| 第一节         | 血液                   | 249 |
| 第二节         | 尿八项检测及其临床意义          | 254 |
| 第三节         | 大便常规检查               | 256 |
| (附)         | 卫生部公布淘汰的 127 种药品     | 258 |

# 第一章 常见症状

## 第一节 发热

因疾病的原因而使体温升高叫做发热。正常体温腋下为 $36.0-37.4^{\circ}\text{C}$ ，若体温超过正常值的 $0.5^{\circ}\text{C}$ ，即为发热。体温 $37.4-38^{\circ}\text{C}$ 为低热， $38-39^{\circ}\text{C}$ 为中等度热， $39-41^{\circ}\text{C}$ 为高热， $41^{\circ}\text{C}$ 以上为过高热。发热的原因主要是由于致病菌的毒素和中枢神经系统的异常所致。根据病因的不同，发热分为感染性与非感染性两类，其中以感染性发热为多见。

一般说来，发热是人体患病时的一种病理反应。发热是一种常见的临床症状而非独立的疾病。急症发热常见者多由感染所致，细菌、病毒等各种病原微生物感染均可引起发热。非感染性发热可为变态反应性疾病、恶性肿瘤、无菌性炎症（烧伤、创伤、手术、血管栓塞性脉管炎等）、白血病、脑出血、中暑及植物神经功能紊乱（机能热）等所引起。

### 〔诊断要点〕

一、发热分期 发热一般分为体温上升期、高热持续期和体温下降期三个阶段。

病人体温逐渐升高，皮肤苍白、畏寒、寒战等症状。

病人自觉发热、口渴、皮肤发红、干燥，但畏寒及寒颤已停止。

皮肤血管扩张、出汗、周身无力等。

此外，尚有头痛、头昏、高热时烦躁不安、谵语（小儿易发生高热惊厥、人事不省等）、心跳加快、呼吸加深加快等。

二、详细询问病史、全面查体、查明发热的原因和性质。

三、体温超过正常值的  $0.5^{\circ}\text{C}$  即可视为发热。

四、必要时去邻近医院进一步检查。

### 〔治疗方法〕

一、一般治疗 卧床休息，多饮开水，可促进机体内的毒素和代谢产物的排出，避免组织脱水。重症病人要到附近医院进行输液，纠正水电解质失衡，并给予流质或半流质饮食。

二、物理降温 一般可用冷毛巾或冰袋置于前额。体温  $39^{\circ}\text{C}$  以上者可用温水四肢擦浴或在大血管分布处，如腋下、腹股沟等处放置冰袋，半小时后测量体温，并记录。若在夏天高温季节发生高热持续不降者可用冰块擦身上大血管分布多的地方，降温效果良好。必要时也可用一般白酒加水一半或酒精擦浴降温。

三、药物降温 当物理降温无效时为了减轻病人的痛苦，单纯感冒者可给予适量的药物降温，但不可出汗过多，年老体弱，原因不明者，最好不用解热止痛药降温。

1、25% 安乃近溶液滴鼻，用于急症发热、小儿高热惊厥效果较好。

2、APC(复方阿斯匹林)  $0.42$  克/次，口服，1 日 3 次。如有溃疡病或其他慢性胃部疾患时应改服消炎痛  $25$  毫克/次，1 日 3 次，否则因 A、P、C，对胃粘膜的刺激性大而引起上消化道大出血发生危险，而且一定要饭后服药才能减少对胃的刺激作用。也可用扑热息痛  $0.5$  克/次，口服，1 日 3 次，至热退后停药。

3、有条件时可用安痛定  $2$  毫升肌注，1 日 1—2 次或必要时 1 次。也可用注射用水作双侧曲池、大椎穴注射，每穴 1—2 毫升，1 日 1—2 次。

4、激素的应用 如有条件必要时可静滴氢化可的松  $200$ — $300$  毫克或地塞米松  $10$ — $20$  毫克，后者也可以加入液体中静

注。也可采用人工冬眠降温。

四、高热惊厥时的处理 (1)镇痉:针刺或指端压水沟(旧称人中)、涌泉穴,或肌注安定 10 毫克或用 10%水合氯醛 15—20 毫升灌肠,也可肌注副醛 5 毫升。(2)可使用开口器,以防咬伤舌头。(3)加用床栏,以免坠床。(4)加强对高热的处理是关键的问题。(5)疑诊传染病时应进行床旁隔离,防止交叉感染。

五、病因治疗 在处理高热的同时,密切观察病情变化,以便早期明确诊断。又已确诊者,应给予相应的治疗。

#### 六、中医药治疗

1、银翘解毒冲剂(或丸)或银柴冲剂开水冲服,1 日 3 次。治疗风热感冒发热,荆防败毒散用于风寒感冒发热,开水冲服,剂量按说明,重者加倍

2、寒热往来、胸胁痞满、口苦、咽干、目眩、心烦呕吐、食欲不振、苔薄白、脉弦,用小柴胡汤:柴胡、黄芩、半夏、生姜、党参各 10 克,甘草 5 克,大枣四枚,水煎服;若寒热如疟疾,寒轻热重,口苦,胸胁胀满,呕吐酸苦水,舌红苔黄,脉弦数,用蒿芩清胆汤:青蒿、黄芩、半夏、枳壳、陈皮、碧玉散(滑石、甘草、青黛)包煎,各 10 克,竹茹、赤茯苓各 15 克,水煎服,1 日 3 次。

3、里热盛,证见高热、烦躁、多汗、口渴、多饮、舌红苔黄、脉洪大而数,用白虎汤加减:石膏 30 克、知母 10 克、芦根 20 克、淮山药 15 克、甘草 5 克、水煎服,1 日 3 次;若热结胃肠,证见发热,午后尤甚,大便干燥或不通、腹部胀满拒按、烦躁、甚至打糊乱说,舌苔深黄而燥、脉数有力,用大承气汤·〔大黄(后下)〕、芒硝(冲服)、厚朴、枳实各 10 克)加玄参 30 克水煎服,1 日 3 次。若便通,烧退、不需尽剂。

降热可用柴胡注射液 2—4 毫升肌注,或针刺曲池、合谷(双侧)穴。高热、夜间尤甚、神昏、打胡乱说、舌红绛而干、脉细数,可

用清开灵注射液 2—4 毫升肌注,1 日 2—3 次或口服安宫牛黄丸,每次 1 丸,开水化服,1 日 2—3 次,或针刺曲池、大椎穴(双侧)。

### 〔送医院指征〕

- 一、体温持续 39℃ 以上经治疗观察 12—24 小时不降者。
- 二、高热伴惊厥者。
- 三、病重或病情复杂时,应去医院请医师诊治。

## 第二节 咳嗽

咳嗽是来自呼吸器官内、外的刺激,通过迷走神经与舌咽神经传到延脑的呼吸中枢,然后由传出纤维将反应传达声门、膈肌及其他呼吸肌,引起咳嗽动作。咳嗽是一种保护性的反射动作,它可将下呼吸道内的异物、分泌物及细菌等排出体外。但咳嗽也可以使气道内病变向小支气管扩散,而加重感染。对心衰病人咳嗽也有害,因咳嗽时要消耗体力和引起肺动脉高压,可加重心脏负担、从而加重心衰。

咳嗽可由感染、物理性、化学性因素以及胸外原因等所致。按咳嗽性质有干咳(无痰)和湿性咳嗽(有痰咳出)。按咳嗽的节律有单发性咳嗽(即微咳)、连续性咳嗽和发作性咳嗽。按咳嗽出现的时间有晨间咳嗽、昼间咳嗽和夜间咳嗽等。

### 〔诊断要点〕

了解咳嗽的性质、出现的时间、节律以及是否伴有炎症等。

### 〔治疗方法〕

一、对症治疗 主要针对咳嗽的性质是干咳或湿咳,如前者可选用磷酸可待因 0.03 克/次,1 日 2—3 次,或咳必清 50 毫克/次,1 日 3 次。那可丁 15—30 毫克/次,1 日 2—3 次。美沙芬 10—30 毫克/次,1 日 3 次。挪尔外 50—100 毫克/次,1 日 3—4

次。如为后者,痰量多而又粘稠时可用氯化铵 0.6 克,1 日 3 次。必嗽定 30 毫克/次,1 日 3 次。必嗽平 16 毫克/次,1 日 3 次。痰易净:射流雾化吸入用 10—20% 药液,1—3 毫升/次,1 日 3 次。也可用复方甘草合剂 10 毫升/次,1 日 3 次。

二、病因治疗 如为感染所致,痰液粘稠且呈黄白色的脓性痰时,就选用抗生素治疗,如有条件用痰液作细菌培养及药敏,针对药敏选用有效抗生素治疗。

三、注意防止受凉 受凉可使咳嗽加重,多饮开水,稀释痰液,以便更好地咳出。如伴有哮喘、气促者应加服氨茶碱 0.1—0.2g/次,1 日 3 次,或地塞米松 0.75—3 毫克/次,1 日 3 次。有条件时也可用氨茶碱 0.125—0.25 加 50% 葡萄糖液 20—40ml 静注或地塞米松 10—20 毫克加糖水稀释后静脉注入。

#### 四、中医药治疗

咳嗽的病因分为外感和内伤两大类。外感咳嗽为六淫外邪侵袭肺系;内伤咳嗽为脏腑功能失调,内邪干肺,均使肺失宣降,肺气上逆作咳。外感咳嗽多为新病,起病急,病程短,常伴肺卫表证,多属实证。治疗以祛邪利肺为主。内伤咳嗽多为久病,常反复发作,病程长,多属邪实正虚,治当祛邪止咳,扶正补虚。

##### 外感咳嗽

1、风寒袭肺 咳嗽声重、气急、痰稀、常伴鼻塞、流涕、头痛、恶寒发热等表证,舌苔薄白,脉浮紧。当疏风散寒,宣肺止咳。用杏苏散加减:杏仁、苏叶、荆芥、陈皮、桔梗、前胡、生姜各 10 克,百部、茯苓各 15 克、甘草 6 克。水煎服,一日 3 次,汤剂以下同。

2、风热犯肺 咳嗽痰粘稠或黄稠、喉燥咽痛、汗出,常伴恶风、身热、鼻流黄涕,头痛口渴等表证,舌苔薄黄、脉浮数。用桑菊饮(桑叶、菊花、杏仁各 10 克、薄荷 12 克、苇根 15 克、连翘 20 克)加前胡 10 克、鱼腥草 30 克、以疏风清热,宣肺止咳。

3、燥热伤肺 干咳或痰稠黄、咯吐不利、咽燥干、初起常伴鼻塞、头痛、微恶寒、身热等表证。舌红苔薄白而干或薄黄，脉浮数或细数。疏风清肺、润肺止咳。用桑杏汤去豆豉：栀子、桑叶、杏仁、川贝（吞服）各 10 克，沙参、梨皮各 15 克、加连翘 20 克，薄荷（后下）、百部、芦根各 15 克、桔梗 10 克。

#### 内伤咳嗽

1、痰湿犯肺 咳嗽反复发作，痰多声重、痰粘腻，进甜、油食物加重，胸脘痞闷、食少纳呆、体倦、大便时溏、舌苔白腻，脉濡滑。健脾燥湿，化痰止咳。用二陈汤（陈皮、半夏各 10 克、茯苓 20 克、甘草 3 克）加苍术、瓜蒌各 15 克、厚朴、杏仁各 10 克。

2、肝火犯肺 气逆作咳，咽干口苦、咳则胸胁痛、舌苔薄黄少津，脉弦数。平肝降火，清肺止咳。用泻白散合黛蛤散加减：桑白皮、海蛤壳、郁金、全瓜蒌各 15 克，地骨皮，黄芩、花粉各 10 克，青黛 2 克（冲服）。

3、肺阴亏虚 干咳或痰中带血，声嘶、口干咽燥，或午后潮热、手足心热、盗汗、消瘦神疲、舌红少苔、脉细数。滋阴润肺，止咳化痰。用沙参麦冬汤加减：沙参、麦冬、百部、桑白皮、扁豆各 15 克、玉竹、百合、知母、杏仁、川贝（吞服）丹皮各 10 克、甘草 5 克。

#### 中成药

桑菊饮（或片）用于风热感冒咳嗽。咳特灵可止咳、平喘、祛痰。蛇胆川贝液用于肺热或肝火犯肺咳嗽。祛痰灵用于咳嗽痰多而稠或黄者，清热化痰。

单验方 银耳、川贝（每次各 2—3 克）加冰糖（与银耳等量）蒸服，有润肺止咳化痰作用。

#### 〔送医院指征〕

咳嗽主要为呼吸系统疾病引起，病情较复杂，经一般处理后