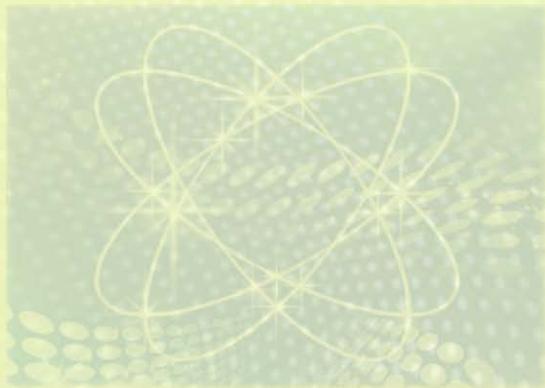


科普知识百科全书

医药知识篇

(下)

王月霞 主编



远方出版社

· 科普知识百科全书 ·

医药知识篇

王月霞 主编

(下)

远方出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

科普知识百科全书/王月霞. 远方出版社, 2006. 1

I. 科… II. 王… III. 自然科学—青少年读物
IV. Z112. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 101667 号

书 名	科普知识百科全书
责任编辑	王月霞
出版发行	远方出版社出版发行 (呼市乌兰察布东路 666 号)
经 销	新华书店总店北京发行所
印 刷	北京一鑫印务责任有限公司
规 格	850 毫米 × 1 168 毫米 1/32
印 张	476
字 数	4500 千字
版 次	2006 年 1 月第 1 版
印 次	2006 年 1 月第 1 次印刷
印 数	1—3, 000 册
书 号	ISBN 7 - 80723 - 010 - X/I · 15
定 价	1904.00 元 (全 68 册)

前 言

人类社会已经进入一个崭新的新世纪，科学技术正以人类意想不到的发展速度深刻地影响并改变着人类社会的生产、生活和未来。

《科普知识百科全书》结合当前最新的知识理论，根据青少年的成长和发展特点，向青少年即全面又具有重点的介绍了宇宙、太空、地理、数、理、化、交通、能源、微生物、人体、动物、植物等多方面、多领域、多学科、大角度、大范围的基础知识。内容较为丰富，全书涉及近100个领域，几乎涵盖了近1000个知识主题，展示了近10000多个知识点，字数为800多万字，书中内容专业性强，同时又易于理解和掌握，每个知识点阐述的方法本着从自然到科学、原理、论述到社会发展的包罗万象，非常适合青少年阅读需求。该书是丰富青少年阅历，培养青少年的想象力、创造力，加强他们的探索兴趣和对未来的向往憧憬，热爱科学的难得教材，是青少年生活、工作必备的大型工具书。

本书在内容安排上，注意难易结合，强调内容的

差异特点，照顾广大读者的理解力，真正使读者能够开卷有益，在语言上简明易懂，又富有生动的文学色彩，在特殊学科的内容中附有大量图片来帮助理解，具有增加知识，增长文采的特点，可以说该书在当今众多书刊中是不可多得的好书。

该书编撰得到了各部门专家、学者的高度重视。从该书的框架结构到内容选择；从知识主题的阐述到分门别类的归集；从编写中的问题争议到书稿最后的审议，专家、学者都提供了很宝贵的修改意见，使本书具有很高的权威性、知识性和普及性。

本书采用分级管理、分工负责的办法编写，在编写的过程中得到了国家图书馆、中国科学院图书馆、中国社会科学院图书馆、北京师范大学图书馆的大力支持和帮助，在此一并表示真诚的谢意！在本书编写过程中，我们参考了相关领域的最新研究成果，谨向他们表示衷心的感谢！

由于编写时间仓促，加之水平有限，尽管我们尽了最大努力，书中仍难免有不妥之处，敬请广大读者批评指正。

本书编委会

2006年1月

目 录

常见疾病症状的识别

发 热	1
咳嗽、咳痰	3
咯 血	5
胸 痛	6
呼吸困难	7
腹 痛	9
腹 泻	12
便 秘	14
呕血和黑粪	16
黄 疸	19
恶心呕吐	21
水 肿	23
贫 血	25
头 痛	27
晕 厥	29
昏 迷	31
惊 厥	33
呃 逆	35
吞咽困难	37

☆

科
普
知
识
百
科
全
书

☆

· 医药知识

皮下出血	38
淋巴结肿大	40
休 克	42
动脉硬化	44
腹 水	46
紫 绀	48

现场急救和护理

☆

心肺复苏	52
止 血	66
包 扎	71
烧伤及烫伤	76
伤患者的搬运	82
常见疾病的救护	89

科
普
知
识
百
科
全
书

家庭用药常识

☆

家庭必备小药箱	101
怎样保管药品	103
怎样合理用药	105
药物剂型与给药途径	115
口服给药方法	117
药物作用与不良反应	120
食物的药用功能	123

世界之最

病死率最高的人类疾病·····	136
最早应用于人类的肾移植·····	137
最大面积的烧伤抢救成功·····	138
最早和最满意的断肢再植·····	139
最普通的人类疾病·····	140
最早的麻醉术·····	141
最早的角膜移植术·····	142
最早的心脏移植·····	143
第一个种牛痘的人·····	144
最大的人体胆结石·····	145
最早发现的磺胺药·····	146
最早的叩诊·····	148
心脏停止跳动最久被救活的人·····	150
第一个带金属脊柱的人·····	151
第一个获得诺贝尔医学奖的人·····	152
最早的法医学著作·····	154
体温达到最高和最低的人·····	156
第一个听诊器·····	158
第一只足趾移植再造手·····	160
最先在自身施行心脏导管术的人·····	161

☆

科普知识百科全书

☆

常见疾病症状的识别

发 热

机体的温度为体温，一般指的是人体深部的温度。正常情况下，体温保持相对地恒定。其正常值：口腔温度为 37°C （范围在 $36.3\sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ），直肠温度为 37.5°C （比口腔温度约高 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ），腋下温度为 36.5°C （比口腔温度约低 $0.2\sim 0.4^{\circ}\text{C}$ ）。

测体温的操作方法必须正确。测温前休息10分钟，至少半小时内未作剧烈运动。测口温时半小时内不能进食或饮水，口唇应紧闭，测温时间为3分钟。测腋温时先擦干腋窝，时间不得少于6~7分钟，测肛温时采取屈膝卧位，测温时间3分钟。

发热是指体温高于正常值，或一天内体温相差 1°C 以上者。发热时除自我感到全身不适、四肢关节酸痛、畏寒、乏力、全身发烫等外，最简便的方法可用手摸一下自己额部是否发烫，与别人比较一下。还可摸一下脉搏是否比平时增快，也可作为参考，但用体温表测量最为可靠。

发热有高热（ 39°C 以上）和低热（ 38°C 以下）之分。高热主要见于各种急性疾病，如肺炎、败血症等。引起低热的原因很多，如慢性肝炎、结核病、风湿病或其他结缔组织病、慢性肾盂肾炎、慢性盆腔炎、副鼻窦炎等。

☆

科
普
知
识
百
科
全
书

☆

发热性疾病一般可分为两大类 感染性疾病和非感染性疾病。感染所致的发热最为常见。

细菌、病毒、真菌（霉菌）、螺旋体、原虫（如疟原虫）、蠕虫（如血吸虫）等病原体侵入人体后，由于病原体本身，病原体的毒素或代谢产物，以及病原体与人体的相互作用所产生的病变皆可引起发热。发热也可见于非感染性疾病，包括血液疾病（如白血病）、恶性肿瘤（如肝癌）等。

发热与伴随的症状：

1. 伴有咳嗽、胸痛、气急、咳痰、咯血等呼吸道症状，很可能是气管、支气管、肺或胸膜疾病。

2. 伴有心慌、呼吸困难、心绞痛或休克者，多数为细菌性心内膜炎、心肌炎、心包炎或心肌梗塞等心血管疾病。

3. 伴有腹痛、腹块、黄疸等症状者，常提示肝、胆、胰、阑尾等病变。伴腹痛、腹泻者，可能是肠道细菌性疾病。

4. 伴有腰痛、尿急、尿频、尿痛等症状，多为泌尿道疾病。

5. 伴有头痛、呕吐、惊厥、昏迷等，要考虑脑部疾病的可能。

6. 伴有关节肿痛及心脏症状者，首先要想到风湿热。

先有发冷、发抖，再出现高热，一般是细菌性发炎的特征。败血症、急性肾盂肾炎、急性肝胆疾病、丹毒等，常可有反复发冷、发抖；大叶性肺炎一般只有一次发冷、发抖。非细菌性疾病也可有发冷、发抖，如疟疾还可在短期内发冷、发抖和发热。

☆

科
普
知
识
百
科
全
书

☆

咳嗽、咳痰

咳嗽是一种生理保护性的反射动作，能把呼吸道过多的分泌物或异物随着气流排出体外。是身体的重要防御功能之一，咳嗽也是疾病的一种表现。咳嗽有许多种，根据咳嗽的声音、性质可分为无痰干咳、有痰的湿性咳嗽、阵发性痉挛性的剧咳、周期性发作的咳嗽及经常性的咳嗽等等。

咳嗽的常见病因有：

1. 呼吸道炎症，如急慢性咽炎，喉炎，急、慢性支气管炎，肺炎，肺结核，百日咳和支气管扩张症等；
2. 呼吸道误吸入异物、食物、刺激性气体、尘埃、浓烟等；
3. 呼吸道粘膜接触过敏源后，也可引起咳嗽。

咳嗽虽是对机体有益的保护性活动，但剧烈频繁的咳嗽使人疲劳、痛苦，必须及时治疗。

痰的主要来源是气管、支气管腺体和杯状细胞的分泌物。在正常情况下，呼吸道的腺体不断有少量分泌物排出，形成一层薄的粘液层，保持呼吸道的湿润，并能粘附吸入的尘埃、细菌等微生物，借助于柱状上皮纤毛的摆动，将其排向喉头，随痰咳出，或被咽下，所以一般不感觉有痰。

在呼吸道的反复感染，理化因素（如异物、过热、过冷的空气、刺激性气体、香烟等）或过敏因素的刺激下，支气管粘膜下腺体和杯状细胞增生肥大，分泌大量痰液。如果有继发性细菌感染，白细胞渗出并吞噬细菌后死亡，变为脓细胞，随着痰液同是咳出，即为脓性痰。

痰可分为四种：

1. 粘液性痰：浅白色或无色透明，有粘性。多见于急性支气管炎、早期肺结核、病毒性肺炎、支气管和肺真菌感染等。痰量通常不多。

2. 泡沫性痰：带粘性浅白色泡沫状，夹有少量粘液，量较多。常见于慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿等。另一种是浆液性泡沫状痰，常带粉红色，见于左心衰竭引起的肺水肿、肺淤血。

3. 脓性痰和混合性痰：为黄绿色脓性粘稠痰块。少量脓痰可在急性支气管炎的后期、肺炎和肺结核中见到。化脓性细菌引起的支气管或肺部疾病如支气管扩张症和肺脓疡等有大量脓痰，痰放置后可分为三层，上层是泡沫和粘液，中层是稀释的浆液，底层是脓液和坏死组织小块，有时在上层下面可以看到脓条挂在中层清液中。

4. 血痰：血量可由痰中带血到整口鲜血或大咯血。鲜血往往见于肺结核、支气管扩张和肺癌。铁锈色痰，粘而带脓性，量不多，见于肺炎双球菌肺炎。

☆

☆

咯 血

咯血是指气管、支气管或肺组织病变，血液经口腔咯出。咯血为鲜红色泡沫样，量少者仅痰中带血，多时则大口涌出。可与口腔、咽、鼻出血区别，因这些部位出血一般无咳嗽，常与唾液相混淆，容易直接看到出血点。与上消化道出血和呕血亦不同，后者是无咳嗽，而且呕吐的血液常混有消化液和食物等。

咯血常见的病因可有：

1. 支气管疾病有支气管扩张、慢性支气管炎、支气管内膜结核、支气管癌（原发性肺癌）等。
2. 肺部疾病有肺结核、肺炎、肺脓肿等；肺部寄生虫，如肺吸虫病、膈部钩端螺旋体病等。
3. 心血管疾病较常见的是二尖瓣狭窄所致的咯血。
4. 其他，如白血病、血小板减少性紫癜、流行性出血热等。胸部外伤、肋骨骨折等，也可引起咯血。

咯血是一种症状，因此必须通过详细的病史、体格检查、X光检查和必要的实验室检查，才能明确病因。年纪轻的病人，伴有发热、咳嗽、消瘦、盗汗等毒性症状时，应考虑肺结核可能。中年40岁以上的病人的突然咯血，伴刺激性咳嗽，应先想到支气管癌的可能。年幼患百日咳、麻疹、肺炎以后又反复咯血，伴有长期咳嗽、吐黄脓痰，应想到有支气管扩张的可能。咯血病人应卧床休息。做好心理安慰，千万不可惊慌失措，加重病人的紧张心理。

☆

科
普
知
识
百
科
全
书

☆

胸 痛

胸部包括胸壁组织与胸内脏器（胸膜、肺、心脏及胸内大血管、食管等）。胸痛的原因可能是胸壁疾病，也可能是胸内脏器官的疾病，其中前者常见，而后者引起则较严重。

胸壁病变 胸壁软组织损伤及炎症，有局限疼痛和压痛。肋间神经炎疼痛沿肋间神经分布，在脊柱旁、腋部和胸骨旁常有压痛点。带状疱疹引起的胸痛可以相当剧烈，但与咳嗽和深呼吸无关。肋骨骨折，除压痛外还有骨裂声，挤压胸部时疼痛加剧。

心血管疾病 常见于冠心病、心包炎、胸主动脉瘤等。冠心病的心绞痛多位于心前区或胸骨后，可向左肩及臂部放射，常因体力活动、饱食和情绪激动而诱发，休息或应用硝基甘油可迅速缓解。

☆

科
普
知
识
百
科
全
书

☆

呼吸困难

呼吸困难是指呼吸费力，总觉得空气不够，表现为呼吸次数加快、加深。严重者出现鼻翼扇动、脸色发紫、端坐呼吸。极度呼吸困难者往往有极度恐惧、濒死感，应稳定病人情绪，沉着地针对不同疾病采取相应措施。

引起呼吸困难的病因很多，按不同病因分为肺源性、心源性和中枢性三类。

肺源性呼吸困难 又可分吸气性、呼气性、混合性三型。

1. 吸气性呼吸困难表现为呼吸深而慢，吸气时特别困难。常见于喉、气管、大支气管的炎症、水肿、肿瘤或异物等引起狭窄或梗阻所致。

2. 呼气性呼吸困难由于肺组织弹性减弱及小支气管痉挛所致。表现为呼气时间延长和特别费力，常伴有哮鸣音，多见于支气管哮喘、慢性阻塞性肺气肿、喘息性支气管炎等。

3. 混合性呼吸困难由于广泛性肺部病变使呼吸面积减少，影响换气功能而产生。如重症肺炎、严重肺结核、晚期矽肺、大量肺水张、大量胸腔积液或自发性气胸等。

心源性呼吸困难 主要由左心或（及）右心功能不全引起。在充血性心力衰竭时，肺泡壁和肺泡内充满渗出液，肺泡弹性减退，妨碍肺泡的扩张，气体交换发生障碍，动脉血氧合不足，因而发生缺氧，出现呼吸困难。

呼吸中枢缺氧性呼吸困难 呼吸中枢因血供减少或直接受压力的刺激致呼吸慢而深。常见疾病如重症颅脑疾病，如脑炎、脑出血、颅脑外伤、脑瘤等。

其他 有些疾病也可刺激呼吸中枢引起呼吸困难。如重度

• 医药知识

贫血、一氧化碳中毒等，由于红细胞减少，致红细胞携氧量减少，使血中含氧量减低，引起呼吸较慢而深。尿毒症、糖尿病昏迷、化学毒物中毒、药物中毒等。癯病患者常因换气过度，临床上也表现为呼吸困难。

☆

科
普
知
识
百
科
全
书

☆

腹 痛

腹痛是最常见症状，很多病可引起腹痛，但以腹部的病最多，当出现腹痛后，应注意以下几个方面。

腹痛部位

1. 上腹痛：(1) 消化性溃疡：疼痛和压痛一般在中上腹部。典型的消化性溃疡腹痛具有慢性、周期性、节律性、与饮食关系密切等特点。消化性溃疡活动期可有持续性剧痛。后壁穿透性溃疡可有后背部放射痛。(2) 胆囊炎和胆石症：右上腹疼痛，并可放射至右肩部。胆囊炎的疼痛多呈持续性，而胆石症者多呈绞痛样。在胆囊部有压痛，也可有腹肌痉挛。(3) 胆道或肠道蛔虫症：多见于儿童，成人也可发生。胆道蛔虫症的疼痛多在上腹部剑突下，常呈突然发作的、阵发性加剧的绞痛，并可有钻顶感。蛔虫不动时可完全不痛。肠蛔虫症的疼痛多位于脐部。二者均可有呕吐，有时还可呕出蛔虫。镜下粪检多可见到蛔虫卵。(4) 胰腺炎：急性腺炎呈剧烈而持续性疼痛，常可放射至肩部，体检时在中上腹或偏左部位有压痛，并可有腹膜刺激症。血清淀粉酶检测有助于确诊。(5) 急性胃炎和急性胃肠炎：常伴有频繁呕吐，上腹疼痛随呕吐而减轻。急性胃肠炎则多伴腹泻，并有不洁饮食史。(6) 肝炎、肝脓肿、肝癌和充血性心力衰竭时，由于肝脏迅速增大，肝包膜被扩张，可引起持续性右上腹疼痛及肝区叩触痛。

2. 脐周或全腹痛：以肠道病变最多见。(1) 急性肠炎或胃肠炎：呈绞痛并伴有呕吐和腹泻。(2) 肠梗阻：由肠蛔虫症、肠套迭、嵌顿性疝、肠粘连、肠扭转和肠肿瘤等引起。腹

☆

科
普
知
识
百
科
全
书

☆