

● 现代家庭健康宝典



新编

现代家庭医生

YISHENG SHOUC

手册



家庭

生活

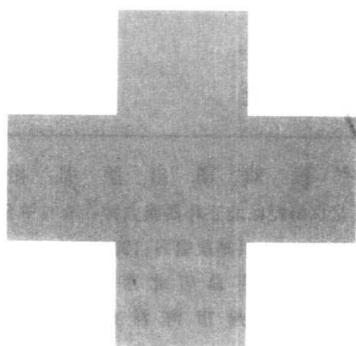
中国医药出版社

.现代家庭健康宝典.

现代 家庭医生手册

XIANDAIJIATINGYISHENGSHOUCE

周 林 主编



中国协和出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代家庭医生手册/周林编. — 北京:中国戏剧出版社,2002.10

(现代家庭健康宝典/周林主编)

ISBN 7-104-01709-7

I. 现… II. 周… III. 常见病-诊疗-手册 IV.
R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 078477 号

现代家庭健康宝典·

现代家庭医生手册

周林 主编

中 国 戏 剧 出 版 社 出 版

(北京海淀区北三环西路大钟寺南村甲 81 号)

(邮政编码:100086)

新华书店总店北京发行所 经销

河北涿州市海洋印刷厂 印刷

1200 千字 850×1168 毫米 1/32 开本 82 印张

2002 年 10 月第 1 版 2002 年 10 月第 1 次印刷

印数:1-5 000 套

ISBN 7-104-01709-7/Z·32

(全六册)定价:117.80 元

前 言

随着社会的进步,科学技术的发展和应用,人民生活水平及文化水平大步提高,人们不仅仅满足于享受物质生活,更渴望拥有健康的身体和更高的生活质量。因此医药卫生知识已不是医生们的专利,同时人们迫切需要了解与他们有关的医学知识、常见疾病及现代医学的发展状况,使人们的生活更科学,更美好,更健康,为此我们特编辑出版此书,其目的旨在为卫生保健知识的普及,提高疾病康复效率作出一点贡献。

本书从实际出发,力求使之成为每个家庭的助手和良师益友,不去医院就把“医护人员”请到家里来,本书通俗易懂,深入浅出,可供家庭成员或家庭保姆阅读,从内科、外科、妇产科、小儿科、五官科、皮肤科等多学科、多视角,从常见疾病的发生原因、临床表现、治疗措施、常规用药以及如何预防等方面进行论述,内容力求通俗实用,注重反映当代的医术发展水平。由于时间仓促,水平有限,不足之处,恳请广大读者批评指正。

编 者

2002 年 3 月

目 录

常见症状

发热	(1)	呕血和黑粪	(39)
头痛	(5)	便血	(41)
惊厥	(7)	黄疸	(42)
昏厥	(8)	腹水	(44)
昏迷	(10)	肝肿大	(47)
休克	(13)	脾肿大	(49)
淋巴结肿大	(15)		
水肿	(17)		
皮下出血	(19)		
咳嗽和咳痰	(20)		
胸痛	(23)		
咯血	(24)		
窦性心动过速	(25)		
恶心和呕吐	(26)		
腹痛	(28)		
腹胀	(31)		
腹内肿块	(33)		
腹泻	(35)		
便秘	(37)		

内 科

普通感冒	(51)
流行性感胃	(52)
流行性腮腺炎	(53)
狂犬病	(54)
病毒性肝炎	(56)
细菌性痢疾	(59)
炭疽	(61)
钩虫病	(62)
蛔虫病	(64)
蛲虫病	(65)
慢性胃炎	(67)
急性胃炎	(69)
消化性溃疡	(71)

肝硬化	(75)
肝昏迷	(80)
胆道蛔虫症	(83)
急性支气管炎	(85)
慢性支气管炎	(86)
肺气肿	(88)
支气管哮喘	(89)
支气管扩张	(91)
肺炎	(92)
肺结核	(94)
胸膜炎	(100)
感染性心内膜炎	(101)
病毒性心肌炎	(104)
高血压病	(106)
高血压性心脏病	(109)
冠状动脉粥样硬化性心脏病	(110)
心绞痛	(111)
心肌梗塞	(116)
急性肾小球肾炎	(117)
贫血	(121)
巨幼细胞性贫血	(122)
再生障碍性贫血	(124)
溶血性贫血	(126)
白血病	(130)
缺铁性贫血	(132)
糖尿病	(133)

痛风	(143)
甲状腺功能亢进症	(145)

外 科

疖、痈	(151)
急性淋巴管炎及淋巴结炎	(152)
丹毒	(153)
急性蜂窝织炎	(154)
甲沟炎	(156)
败血症	(156)
破伤风	(158)
脂肪瘤	(161)
纤维瘤	(161)
血管瘤	(162)
急性乳腺炎	(163)
腹膜炎	(164)
急性阑尾炎	(168)
急性肠系膜淋巴结炎	(170)
肛裂	(171)
直肠肛管周围脓肿	(172)
肛瘘	(173)
痔	(174)
细菌性肝脓肿	(176)
单纯性肝囊肿	(177)

骨质疏松症	(178)	多胎妊娠	(222)
慢性腰痛	(180)	妊娠合并心脏病	(223)
颈肩痛	(181)	妊娠合并病毒性肝炎	(225)
胆囊结石	(182)	妊娠合并糖尿病	(228)
急性胆囊炎	(185)	外阴瘙痒	(231)
慢性胆囊炎	(187)	滴虫性阴道炎	(232)
急性胰腺炎	(188)	真菌性阴道炎	(234)
单纯性下肢静脉曲张	(190)	老年性阴道炎	(235)
下肢深静脉血栓形成	(192)	宫颈炎	(236)
血栓闭塞性脉管炎	(194)	尖锐湿疣	(238)
		盆腔炎	(240)
		功能失调性子宫出血	(242)

妇产科

妊娠剧吐	(197)	痛经	(243)
流产	(198)	经前期综合症	(244)
异位妊娠	(203)	更年期综合症	(244)
妊娠高血压综合症	(207)	闭经	(245)
前置胎盘	(209)	子宫内膜异位症	(246)
胎盘早剥	(210)	子宫腺肌病	(250)
早产	(212)	子宫肌瘤	(251)
过期妊娠	(213)	卵巢肿瘤	(255)
羊水过多	(214)	子宫颈癌	(257)
羊水过少	(215)	子宫体癌	(258)
胎儿宫内生长迟缓	(215)	输卵管癌	(259)
胎膜早破	(219)	子宫脱垂	(259)
		葡萄胎	(261)

不孕症	(263)
计划生育	(264)

小儿科

小儿发热	(280)
小儿腹痛	(282)
婴儿腹泻	(283)
小儿急性坏死性肠炎.....	
.....	(287)
新生儿坏死性小肠结肠炎...	
.....	(288)
小儿口腔炎	(289)
小儿急性上呼吸道感染.....	
.....	(291)
小儿急性喉炎	(292)
小儿急性气管炎、支气管炎	
.....	(293)
小儿肺炎	(294)
小儿贫血	(296)
小儿肾病综合症	(298)
小儿营养性贫血	(300)
组织细胞增生症	(301)
小儿急性肾炎	(302)
麻疹	(304)
风疹	(307)
幼儿急疹	(309)

脊髓灰质炎	(310)
猩红热	(311)
百日咳	(313)
小儿化脓性脑膜炎 ...	(315)
小儿低血糖症	(316)
小儿肥胖症	(319)
小儿厌食	(320)

五官科

青光眼	(322)
白内障	(325)
屈光不正	(328)
斜视	(330)
色盲	(331)
鼻疳	(332)
急性鼻炎	(333)
慢性鼻炎	(334)
萎缩性鼻炎	(334)
过敏性鼻炎	(335)
急性鼻窦炎	(336)
慢性鼻窦炎	(337)
鼻息肉	(338)
鼻中隔偏曲	(339)
鼻出血	(342)
急性咽炎	(345)
慢性咽炎	(346)

急性扁桃体炎	(347)	手癣	(383)
阻塞性睡眠呼吸暂停	(349)	足癣	(384)
鼻咽癌	(350)	甲癣	(385)
急性喉炎	(352)	梅毒	(386)
慢性喉炎	(352)	淋病	(391)
中耳炎	(353)	尖锐湿疣	(394)
耳鸣	(362)	艾滋病	(398)
突发性聋	(364)	湿疹	(403)
		婴儿湿疹	(408)

皮肤科

寻常疣	(368)	接触性皮炎	(409)
扁平疣	(369)	神经性皮炎	(411)
传染性软疣	(370)	药物性皮炎	(413)
单纯疱疹	(370)	日光性皮炎	(418)
带状疱疹	(371)	荨麻疹	(420)
水痘	(372)	鸡眼	(424)
麻疹	(373)	红斑狼疮	(425)
风疹	(374)	手足皲裂	(430)
传染性红斑	(375)	烫伤、灼伤	(431)
毛囊炎	(375)	皮肤瘙痒症	(433)
脓疱疮	(376)	雀斑	(435)
蜂窝织炎	(377)	黄褐斑	(436)
炭疽	(378)	痤疮	(438)
急性女阴溃疡	(381)		
体癣	(382)		

自疗与自测

自疗	(442)
感冒	(444)

头痛	(444)	面部辨病	(476)
咳嗽	(445)	眼睛辨病	(477)
哮喘	(447)	耳朵辨病	(478)
慢性支气管炎	(448)	鼻子辨病	(478)
流行性腮腺炎	(450)	嘴巴辨病	(479)
胃、十二指肠溃疡	(451)	舌头辨病	(479)
上消化道出血	(453)	手相辨病	(480)
呃逆	(454)	体形辨病	(481)
痢疾	(455)	皮肤辨病	(482)
慢性腹泻	(457)	五官感觉自测疾病	(483)
肝炎	(458)	视觉异常辨病	(483)
肝硬化	(460)	听觉异常辨病	(485)
胆囊炎	(461)	嗅觉异常辨病	(485)
胆石病	(462)	味觉异常辨病	(486)
心绞痛	(464)	分泌物、排泄物自测疾病	(487)
高血压病	(465)	鼻涕辨病	(487)
糖尿病	(466)	耳垢辨病	(488)
贫血	(467)	痰液辨病	(488)
蛔虫病	(468)	汗液辨病	(490)
蛲虫病	(470)	气味辨病	(492)
急性乳腺炎	(471)	尿液辨病	(494)
急性腰扭伤	(473)	日常生活自测疾病	(497)
脚癣	(474)	饮食辨病	(497)
自测	(475)	睡梦辨病	(500)
体形外貌自测疾病	(475)	体位辨病	(501)
头发辨病	(475)		
眉毛辨病	(475)		

常见症状

发 热

正常的体温是比较恒定的，保持在 37°C 上下的范围内（口温 $36.2^{\circ}\text{C} \sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ），不因外界温度的差异而有所改变。由于进食、活动等所致的代谢变化影响，一日内的体温有一定幅度的波动，一般少于 $1^{\circ}\text{C} \sim 1.2^{\circ}\text{C}$ 。当口温高于 37.3°C 或肛温高于 37.6°C ，或一日间的体温变化超出 1.2°C 时，即可认为有发热可能；此时应重复测量体温，以明确是否有发热。低热（ 38°C 以下的发热）的诊断更不能根据一次体温测量的结果，需作长期观察。有人认为当腋温超过 37.2°C ，持续一个月以上时，才能作为低热病人。

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。测腋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。肛温较口温高 $0.3^{\circ}\text{C} \sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ，口温比腋温高 $0.2^{\circ}\text{C} \sim 0.4^{\circ}\text{C}$ 。汞温度计仍为常规使用的体温计，电子和化学药品温度计价格较贵，两者适用于不能合作的病人和儿童。应用液晶测量前额皮肤温度的结果不可靠。

● 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。细菌、立克次体、支原体、衣原体、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。感染所致的发热量为常见。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。甲状腺功能亢进、抽痉、癫痫持续发作等疾病,可使身体产生热量增加而导致发热。广泛的皮肤病或皮肤疤痕以及心脏病伴有心力衰竭时,可使身体散热发生障碍,体温上升。脑部的体温调节中枢直接受到损害时,也可出现发热,而且一般多为高热。此种情况可见于中暑、中风(脑溢血)、颅骨骨折和体温调节中枢附近的肿瘤等疾病。由植物神经功能紊乱所致的低热也属于非感染性发热。

●发热的类型有高热(39°C 以上)和低热(38°C 以下)之分

高热主要见于各种急性传染病,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。由植物神经紊乱所致的功能性低热是长期低热常见的病因,多发生于女性,除低热外,尚伴有乏力、头晕、心跳、气短、多梦、失眠等神经衰弱症状。低热可于每年夏季出现;也可终年持续,而于夏季加剧。热度一般在下午较高,劳累后更为明显,休息后则可降低或消失。低热常连续数年,但病人一般情况较好也是功能性低热的特征之一。

●发热的类型有以下几种

根据发热热程的长短可分为短期发热和长期发热。短期发热多见于各种急性感染性疾病,如麻疹、水痘、风疹、猩红热等出疹性急性传染病;上呼吸道感染、流行性感冒、肝炎、痢疾、某些细菌性食物中

毒、尿路感染等。中暑、药物热、异性蛋白性发热等非感染发热皆属短期发热。短期发热多为一周左右，也有短至1—2天者，长期发热指热程在2周以上者，见于伤寒、结核病、败血症、感染性心内膜炎、白血病、恶性肿瘤、结缔组织病等。

● 发热常伴有其他症状

发热伴有头痛、呕吐、昏迷等神志改变时，应考虑中枢神经系统的感染，如流行性乙型脑炎、各种细菌性脑膜炎、病毒性脑膜炎、真菌脑膜炎等。发热伴有咳嗽、咯痰、胸痛或气急时，应想到肺、胸等疾病。发热伴有腹泻，有菌痢、细菌性中毒等肠道感染的可能性。发热伴有腰痛、尿频、尿急、尿痛等症状时，提示有尿路感染的存在。

发热伴有黄疸时，提示肝胆系统感染或全身性感染。皮肤或粘膜的出血点多见于败血症、感染性心内膜炎或血液

病。发热伴淋巴结肿大多见于某些急慢性感染、肿瘤和血液疾病。应注意它们的大小、部位、坚硬度和出现日期，是局限性还是全身性淋巴结肿大，淋巴结和周围有无压痛、肿胀、发红、化脓或窦道形成以及与周围组织有无粘连等，皆有助于鉴别诊断。当遇有原因不明的发热时，应对全身呼器官和组织，如口腔、中耳、乳突、副鼻窦、胆囊、前列腺、盆腔器官等加以详细检查，以发现局部病灶和炎症。

实验室检查对发热病人来说是必需的。发热病因诊断的确立常依赖实验室检查结果。血常规检查简而易行，且具有重要诊断价值。白细胞增多和中性粒细胞百分比增高，见于化脓球菌感染、败血症、流行性乙型脑炎等。白细胞正常或减少，多见于病毒性或革兰氏阴性杆菌感染，以及某些原虫感染，如上呼吸道感染、流感、病毒性肝炎、麻疹、伤寒、布氏杆菌病、疟疾、黑热

病等。白细胞计数高度增高者，见于各种白血病。淋巴细胞增多见于百日咳、结核病和某些病毒感染。嗜酸粒细胞增多见于寄生虫病和过敏情况，加急性血吸虫病、丝虫病、结节性多动脉炎、过敏性肺炎、药物热等。何杰金病病人的嗜酸粒细胞亦见增多。嗜酸粒细胞在急性细菌感染中大多显著减少或消失，其出现或计数正常一般可以除外。严重细菌性感染中各种败血症、伤寒、细菌性肺炎、化脓性脑膜炎等。疟疾和回归热的诊断，需依靠血涂片中找到疟原虫或螺旋体。尿和粪便检查是注意红、白细胞，同时在粪便中要仔细寻找阿米巴原虫和各种虫卵。血、骨髓、尿、粪便、脑脊液等其他体液和咽拭培养（包括细菌、真菌、病毒等）皆可酌情选用，以明确病原学诊断。免疫学检查、X线、超声波、电子计算机断层摄影、放射核素扫描等皆为辅助诊断的方法。

造成发热的原因甚多，因此对发热病人不可贸然应用退热剂、肾上腺皮质激素或抗菌药物治疗，以免改变原有热型或其他症状，使诊断发生困难，延误必要的治疗。发热病人应及时就医，进行必要的检查，明确诊断，然后按病因作相应治疗。发热病人应卧床休息，补充能量，宜多饮水，多吃水果。高热病人疑为感染性发热，而且病情严重时，可在必要的实验室检查和各种培养标本采集后，根据临床拟诊，使用相应的抗菌药物治疗。发热原因不明、热度不高、病人一般情况尚好时，不一定要用退热剂，更不要滥用抗生素。在重症中暑、婴幼儿高热、手术后高热或高热伴有谵妄等情况，降温应列为紧急措施，降温有物理和药物两种方法。常用的物理降温法为冷敷，以冰袋、冷水袋或冷水毛巾置于前额、腋窝或腹股沟部。酒精或盐水擦浴也有较好效果。在处理重症中暑时，可将病人浸入

冷水或冰水浴盆中，擦洗皮肤，以加速散热。同时可加用电风扇吹风、冰水灌肠等。药物降温应谨慎使用，退热剂可使体温突然下降，大量出汗而导致虚脱。退热剂宜多次小剂量服用，并多饮水或静脉补液。小剂量退热剂作穴位注射即可降温，又可避免体温突然下降和大量出汗，值得应用。对长期低热病人除结核病或局灶性感染（如慢性尿路感染）外，不能无指征地滥用各种抗感染药物。而应进行检查，寻出原因，作相应治疗。属功能性低热不伴感染者，也无需应用抗感染药物。

头 痛

头痛为一种常见症状，因颅骨内外对疼痛敏感的组织发生病变引起，称器质性头痛。由于精神紧张，高级神经活动失调引起的头痛称官能性头痛。

颅内器质性病变，如脑

炎、脑膜炎、脑脓肿、硬膜外和硬膜下脓肿、脑出血、蛛网膜下腔出血、脑血栓、脑栓塞、颅内肿瘤、颅脑外伤、脑寄生虫病等都可对颅内血管、硬脑膜发生直接刺激或牵拉而引起头痛。头痛的表现不一，这与刺激的强度、范围、部位、性质、时间以及病人对痛的耐受性等各种因素有关。起病早期头痛部位固定局限，以后逐渐加剧，满头痛，同时伴呕吐、复视、视力减退、大小便失禁、步态不稳、肢体抽搐或瘫痪、神智淡漠、意识不清等症状时，一定要去神经科作进一步检查，此类头痛大多由颅内器质性病变引起。

颅外疾病特别是头部五官和颈肌病变也可引起头痛。屈光不正、青光眼、虹膜睫状体炎等眼病常引起前额或眼周持续性胀痛或剧痛。副鼻窦炎可引起前额部胀痛，晨起时症状重，晚上症状减轻或消失，如一侧或两侧前额头痛，且有鼻咽部血性分泌物，必须警惕鼻

咽癌的可能。中耳炎常伴颞部和后枕部性胀痛，颈椎病常伴后枕持续性胀痛、抽痛，有时放射到上臂、手指，常因疼痛而致颈项转动不便。颈肌因长期紧张引起头痛，称肌紧张性头痛，通常是持续颈部板紧性疼痛，可数月、数年不止，这种头痛与工作特殊姿势，光线不足等有关。

颅外软组织血管的收缩、舒张、牵拉等引起的头痛为血管性头痛。

全身感染、急性颅脑外伤、癫痫发作后，过敏反应、高空缺氧、高血压、月经期、中毒、血管本身疾病均可引起血管性头痛。

常见的血管性头痛有偏头痛，是周期发作性头痛，多则每日发作一次，少则数年发一次。发作并无规则，有的在月经期发作，每次头痛持续数小时、数天、甚至数十天。发作前有嗜睡、情绪不稳等、发作前眼前闪光、发花等症状，头痛常在视幻觉消失后的对侧

头部出现，疼痛以颞、额、眼眶部位最多见，可扩展到整个头部。发作仅限于一侧头痛，但也有二侧交替，头痛剧烈时伴恶心、呕吐、畏光、怕声、情绪波动、乏力，少数病人可伴视物不清或短暂失明、在发作间歇期可完全正常。

部分病人有家族史，女性较男性多，病因尚不清楚，常在青少年起病，至中年或停经后可自行停止发病。颞动脉炎多发生在老年人中，头痛主要在眼部或额颞部，耳前区的颞浅动脉，呈弯曲隆起，摸之发硬，轻叩压均可引起疼痛，患者常有发热、血压升高，并有疼痛侧视力减退以致失明。

中毒和代谢障碍也可引起头痛。如尿毒症、糖尿病、毒血症、抽烟、室中空气混浊、贫血、便秘等。

官能性头痛常表现为胀痛、沉紧、压痛感，一般疼痛不剧烈，但于情绪紧张、疲劳时明显加剧，疼痛无固定部位，且常伴有记忆减退、注意

力涣散、失眠、多梦等其他神经官能症状，此类头疼可延续数月甚至数年，无神经系统器质性病变的体征可见。

引起头痛的原因很多，有了头痛，应先去医院诊治。不宜随便服用止痛药。器质性疾病引起的头痛除神经系统检查外，有时需要做特殊检查如脑脊液检查、颅脑超声、头颅X线摄片、脑血管造影、气脑造影、脑电图、电子计算机X线体层摄片（CT）等作出诊断，然后根据不同病因进行治疗。偏头痛可服用咖啡因麦角胺，但该药可发生严重副作用，必须在医生指导下慎重服用。外感头痛可口服复方阿斯匹林。针灸止痛可取穴合谷、百会、风池、太阳、印堂、足三里等。

惊厥

惊厥或称“抽风”，表现为意识不清，四肢不自主的抽动，一般概念认为惊厥与癫痫

有相同处，也有不同处。

癫痫大发作与惊厥是相同的，但癫痫小发作与精神运动发作则不称惊厥。

病因

引起惊厥的原因很多，大致归为脑部本身疾病与全身性疾病两大类。

在脑部本身疾病中，惊厥可见于脑部疾病的急性期，亦可为其后遗症。如脑炎、脑膜炎、脑脓肿、产伤、颅脑外伤、脑肿瘤、中风、脑寄生虫病、脑先天性畸形、脑发育异常、脑退行性变等都可发生惊厥。

全身性疾病中窒息或一氧化碳中毒引起低血氧、胰岛细胞瘤、胰腺癌、胰岛素分泌过多所致的低血糖、甲状旁腺功能减退、低血压、高血压脑病、尿毒症、肝昏迷、妊娠毒血症、上呼吸道感染、急性扁桃腺炎、肺炎等发生高热时，中毒性菌痢、肺炎、败血症等所伴发中毒性脑病、恶性疟疾，胶原疾病如风湿性心脏