

姚宏昌
徐凯 主编
钟紫红

病人 手册

北京医科大学中国协和医科大学联合出版社

病人手册

姚宏昌 徐凯 钟紫红 主编

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

病人手册/姚宏昌等主编. —北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1996

ISBN 7-81034-594-X

I. 病… II. 姚… III. 医药学-手册 IV. R-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 00352 号

病人手册

姚宏昌 徐凯 钟紫红 主编

责任编辑:晨曦

*

北京医科大学 联合出版社出版
中国协和医科大学

北京昌平精工印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

*

787×1092 毫米 1/32 8.75 印张 千字 196

1996 年 3 月第一版 1996 年 3 月北京第一次印刷

印数: 1—5000

ISBN 7-81034-594-X/R·592

定 价: 13.20 元

主 编 姚宏昌 徐 凯 钟紫红

编写者 (以姓氏笔划为序)

王 瑾	王芝芬	王津莲
李俊美	杨 青	杨存礼
杨振昌	赵京津	钟紫兰
钟紫红	徐 凯	席东炎
鲍文莲	谭东毅	

内容简介

求医就诊是人人都会遇到的实际问题，然而并不是人人都会处理的问题。许多朋友有不适症状时往往不会自我鉴别，患病后也不知所患疾病的主要特点及治疗，遇到急症时更不知如何紧急处理。《病人手册》针对以上问题，以较充实的内容，深入浅出地向广大群众及病人介绍患病后如何到医院挂号、求医、就诊、住院，如何对常见症状及疾病进行自我鉴别及治疗，如何配合医生作各项检查，如何合理用药，如何调理康复。

《病人手册》将求医就诊常识与防病治病知识有机地结合在一起，既是一本实用性很强的导医手册，又是一本自我保健手册，无论读者患病与否均可从中受益。该《手册》文字简洁，语言通俗易懂，只要具备初中以上文化程度即可读懂。

前 言

《病人手册》是一本面对病人和社会广大群众的科普读物，其主要作用是为病人导诊，便于病人就诊就医，使病人既对自己所患疾病有所了解，又能积极配合医生的各项检查、治疗建议及处置，利于疾病的早期诊断、治疗、康复和预防。

本书内容翔实、系统，由10余位中、青年临床医学工作者撰写。他们结合自己丰富的临床经验体会和专业知识，简要介绍了挂号就诊常识、常见症状的自我鉴别、各系统常见疾病的主要特点及治疗、常见急症的紧急处理、优生与计划生育常识、临床用药常识及病人营养与饮食，其中着重介绍了一些易被广大群众忽略或模糊不清的医学概念及常识，对提高并加强广大群众自我保健意识和能力有所裨益。现代医学中检验学发展迅速，是诊断和鉴别疾病不可缺少的手段，也是病人就诊时常遇到的环节。本《手册》介绍了一些常规检验的正常值和临床意义，便于就医者自己核查和判断。

本书突出实用性和新颖性，只要有一本《病人手册》，无论健康或患病时均会感到方便。但限于水平，本书不足之处在所难免，殷切期望广大读者批评指正。

本《手册》拟定期修订一次，以适应医学发展和广大读者的需要。

编 者

1995年4月

目 录

第一章 求医就诊常识	(1)
一、挂号.....	(1)
二、诊前准备.....	(1)
三、就诊.....	(2)
四、住院.....	(13)
第二章 常见症状的自我鉴别	(15)
一、发热.....	(15)
二、水肿.....	(19)
三、紫绀.....	(22)
四、淋巴结肿大.....	(24)
五、消瘦.....	(26)
六、头痛.....	(28)
七、眩晕.....	(31)
八、晕厥.....	(33)
九、咳嗽与咳痰.....	(36)
十、咯血.....	(39)
十一、呼吸困难.....	(41)
十二、胸痛.....	(42)
十三、心悸.....	(44)
十四、吞咽困难.....	(45)
十五、恶心与呕吐.....	(47)
十六、呕血.....	(49)

十七、腹痛	(52)
十八、腹泻	(56)
十九、便秘	(60)
二十、便血	(61)
二十一、黄疸	(63)
二十二、腹部肿块	(65)
二十三、血尿	(68)
二十四、皮肤粘膜出血	(70)
第三章 常见疾病的主要特点及治疗	(73)
一、呼吸系统常见疾病	(73)
急性上呼吸道感染（急性鼻炎、急性咽炎、急性扁 桃体炎、急性喉炎）(73) 急性气管-支气管炎 (75) 慢性支气管炎(76) 支气管哮喘(77) 支气管扩张(78) 阻塞性肺气肿(78) 肺炎 (79) 支气管肺癌(79) 肺结核(80)	
二、循环系统常见疾病	(80)
冠心病（隐性冠心病 心绞痛、心肌梗塞）(80) 高血压病(87) 慢性心功能不全(91) 心律失 常（窦性心律失常、早搏 阵发性心动过速、心房 颤动、房室传导阻滞）(93) 风湿性心脏瓣膜病 (99) 心肌炎(101)	
三、消化系统常见疾病	(101)
慢性胃炎(101) 消化性溃疡(102) 胃癌 (105) 肝硬变(105) 原发性肝癌(106) 急 性胰腺炎(107) 急性胆囊炎(107)	
四、泌尿系统常见疾病	(108)
肾盂肾炎(108) 急性肾小球肾炎(109) 肾病	

综合征 (109)	肾石病 (109)	细菌性前列腺炎 (110)	前列腺增生症 (111)
五、血液系统常见疾病 (111)		
贫血 (111)	白血病 (115)	淋巴瘤 (117)	血小板减少性紫癜 (118)
六、内分泌系统常见疾病 (119)		
甲状腺功能亢进症 (119)	糖尿病 (122)		
七、妇产科常见疾病 (124)		
正常妊娠 (124)	异常妊娠 (早期妊娠出血、异位妊娠、晚期妊娠出血、妊娠高血压综合征) (126)		
阴道炎 (133)	慢性宫颈炎 (136)	子宫肌瘤 (138)	卵巢肿瘤 (140)
功能性子宫出血 (142)			
八、耳鼻咽喉科常见疾病 (145)		
鼻外伤与鼻疝肿 (145)	鼻出血 (146)	鼻腔和鼻窦炎症 (146)	鼻咽癌 (147)
急性化脓性扁桃体炎 (149)	急性会厌炎与急性喉炎 (150)	耵聍栓塞 (150)	先天性耳前瘻管 (151)
耳廓假性囊肿 (151)	鼓膜外伤穿孔 (152)	外耳道异物 (153)	分泌性中耳炎 (154)
化脓性中耳炎 (154)	突发性耳聋 (156)		
九、常见外伤性疾病 (157)		
创伤 (157)	烫烧伤 (159)	冷冻伤 (162)	骨折 (164)
十、心身疾病简介 (168)		
第四章 常见急症的紧急处理 (176)		
一、复苏 (176)		

二、淹溺与触电的抢救·····	(178)
三、损伤的紧急处理·····	(178)
机械性损伤 (178) 烧伤 (179) 冻伤 (180)	
四、常见内科急症的紧急处理·····	(180)
急性中毒 (180) 中暑 (182) 呼吸困难 (182)	
心绞痛及急性心肌梗塞 (183) 咯血 (185)	
上消化道出血 (186) 昏迷 (186)	
第五章 优生与计划生育常识·····	(188)
一、优生·····	(188)
遗传和遗传病 (188) 优生措施 (191)	
二、计划生育·····	(195)
第六章 临床常用辅助检查·····	(200)
一、特殊检查·····	(200)
心电图检查 (200) 心电图运动负荷试验 (200)	
动态心电图检查 (201) 心电向量图检查 (202)	
M型超声心动图检查 (202) 超声多普勒检查	
(203) 甲皱微循环检查 (203) 纤维支气管镜检查	
查 (203) 肺功能测定 (204) 纤维胃镜检查	
(204) 纤维结肠镜检查 (205) 腹腔镜检查	
(206) IST胃肠智能检查 (207) 骨髓穿刺检查	
(207) 甲状腺吸碘率试验 (208) 口服葡萄糖耐	
量试验 (208) 膀胱镜检查 (209) 脑电图检查	
(209) 腰椎穿刺检查 (210) 眼部超声检查	
(210) 甲状腺超声检查 (211) 肝胆胰脾超声检	
查 (211) 胃肠超声检查 (211) 泌尿系统超声	
检查 (212) 妇产科超声检查 (212) CT扫描检	
查 (212) 磁共振成像 (MRI) 检查 (214)	

二、X线检查..... (216)

透视检查(216) X光摄片检查(217) 食管钡餐
检查(217) 胃肠道常规钡餐检查(217) 钡灌
肠检查(218) 静脉胆道造影(219) 静脉肾盂
造影(219) 逆行肾盂造影(220) 膀胱造影
(220) 尿道造影(220)

三、实验室检查..... (221)

(一) 血液一般检查..... (221)

血红蛋白(221) 红细胞(222) 白细胞
(222) 白细胞分类计数(223) 红细胞沉
降率(225) 血小板计数(225) 出血时
间测定(226) 凝血时间测定(226)

(二) 肝功能检查..... (227)

总胆红素(227) 直接胆红素(227) 间接
胆红素(227) 黄疸指数(227) 麝香草酚
浊度试验(228) 谷丙转氨酶(228) 谷草
转氨酶(228)

(三) 血液流变学检查..... (228)

全血粘度(228) 还原粘度(229) 血浆
粘度(229) 红细胞压积(229) 血沉方程
K值(229)

(四) 血液化学检查..... (229)

葡萄糖(230) 非蛋白氮(230) 尿素氮
(230) 肌酐(230) 蛋白质(230) 二
氧化碳结合力(231) 血脂(总脂、甘油
三酯、 β -脂蛋白、总胆固醇)(232)

(五) 血液免疫学检查..... (232)

抗链球菌溶血素“O”试验 (232) 类风湿
因子 (233) 免疫球蛋白 (233) 抗核抗体
测定 (233) C反应蛋白 (234)

- (六) 血液无机元素测定 (234)
血清钾 (234) 血清钠 (234) 血清氯
(234) 血清钙 (235) 血清磷 (235)
- (七) 尿液一般检查 (235)
- (八) 尿液显微镜检查 (237)
- (九) 痰液检查 (239)
- (十) 粪便检查 (240)

第七章 临床用药常识 (243)

- 一、合理用药原则 (243)
- 二、小儿用药特点 (247)
- 三、煎煮中药常识 (248)
- 四、常用药物介绍 (252)

硝酸甘油 (252) 消心痛 (252) 乙胺碘呋酮
(252) 潘生丁 (252) 多烯康 (253) 藻酸双
酯钠 (253) 心得安 (253) 安定 (254) 舒乐
安定 (255) 阿司匹林 (255) 布洛芬 (255)

苦味健胃药 (255) 胃蛋白酶合剂 (256) 乳酶
生 (256) 酵母 (256) 胃动力药 (胃复安、吗
丁啉、普瑞博思) (256) 兰索拉唑 (257) 西米
替丁 (257) 果导片 (258) 易蒙停 (258) 痢
特灵 (258) 肠虫清 (258) 必嗽平 (259) 可
待因 (259) 舒喘灵 (259) 复方甘草片 (259)

氨茶碱 (259) 咳必清 (260) 双氢克尿塞
(260) 优降糖 (260) 氟哌酸 (260) 病毒灵

(260) 红霉素 (261) 灭滴灵 (261)

第八章 病人营养与饮食	(262)
一、病人饮食管理的重要性.....	(262)
二、各种营养素的计算方法及产热量.....	(262)
三、病人饮食分类.....	(263)
基本饮食 (263) 治疗饮食 (264)	

第一章 求医就诊常识

一、挂号

任何人到医院看病均需挂号，一般非危重病人挂号后到普通门诊就诊，病情危重病人到急诊室挂号就诊。病人挂号时应根据自己的主观症状选挂不同科别的门诊号，并建立门诊病历档案或购买门诊病历手册。

到医院就诊看病分普通门诊和急诊两大类。

普通门诊又分内科（包括心脏科、消化科、呼吸科、血液科、免疫科、肾科、内分泌科、神经内科等）、外科（包括普外科、胸外科、泌尿外科、神经外科、骨科等）、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科、中医科、理疗科等。各科门诊号均分普遍门诊号与专家门诊号，病人可根据自己的情况选挂。

急诊主要分内科急诊和外科急诊。内科急诊范围是高热（体温 38.5°C 以上）、休克、急性脑血管病（脑出血、脑梗塞等）、心绞痛、急性心肌梗塞、上消化道出血、溺水、煤气中毒、药物中毒等；外科急诊范围是外伤、骨折、电击伤、急腹症、颅脑外伤等。

二、诊前准备

普通门诊：病人挂号后应到需就诊的诊室外候诊椅上安静等候，将就诊号及病历交给分诊护士，听从护士安排，按

顺序依次就诊。复诊病人应将已往看病时所作各项检查报告单准备好，以供医生参考。

急诊：病人到急诊室后，首先请接诊护士鉴别属哪科急诊，听从护士的安排，以便尽快得到诊治与抢救。

三、就诊

医生诊断疾病的步骤包括：询问病史、体格检查、有关功能检查、实验室检查及其他特殊检查。

(一) 病情陈述 就诊的第一个步骤是陈述病情。病人应将自己疾病的发生、表现及发展经过，如实地向医生描述。陈述病情时，不要着急，要抓住要点，有条理地陈述自己最明显的主观感觉和就诊的主要原因。

1. 病情陈述要求

(1) 陈述目前最明显的主观感觉和就诊的主要原因：若同时有几个明显症状，尽量按其发生的先后顺序陈述。内容包括：发病情况、时间、地点、发病的缓急、发病的原因或诱因，主要症状的部位、性质、持续时间和程度。

(2) 介绍过去患病情况：要告诉医生自己过去患过何种疾病及平时健康情况，这对现患病的诊断会有较实际的帮助。

(3) 介绍个人生活史：要向医生介绍有关的个人生活史，包括生活环境、生活习惯，烟、酒嗜好，是否接触过有毒、有害物质，婚姻史，女性病人有时还要介绍月经生育史。

(4) 介绍家族史：病人的家族史对某些疾病的诊断有很大的帮助，特别是遗传性疾病（血友病、白化病等）或可能与遗传有关的疾病（糖尿病、精神病等）及传染病（如结核病等）。家族成员有上述疾病，也要如实告知医生。

2. 病情陈述要点 首先应向医生提供自己的姓名、性别、

年龄、民族、籍贯、住址、职业（工种）、婚姻状况等一般项目，其中年龄应为实足年龄，尤其是儿童；住院及传染病病人的住址应详细，以便医生掌握疫情及随访病人。

然后应向医生提供自己疾病的特点，现将各系统疾病陈述要点介绍如下。

（1）呼吸系统：呼吸系统疾病的主要症状有咳嗽、咳痰、咳血、胸痛、发热（发烧）、咳喘、呼吸困难等。病人向医生陈述病情时，主要应介绍以下情况：

1) 主要症状：首先介绍发病的缓急，有无咳嗽，咳嗽是突然发作，还是慢性咳嗽；咳嗽持续时间。咳嗽时是否伴有胸痛，有无咯血。咳嗽时痰是否易吐出，痰的粘稠度、颜色及气味，痰的性状是稀薄还是粘稠，是白色、黑色或黄色，有无血丝，是否为粉红色泡沫状痰或铁锈色痰等。如有咯血，要说明咯血诱因、咯血量和持续时间。伴有发热的病人要注意说明发热的时间、热度、有无规律等。还要介绍咳喘与体位、季节、活动量有无关系。有胸痛者要说明胸痛的部位、性质，胸痛与呼吸的关系，与咳嗽的关系，与体位变化的关系。有呼吸困难时，要说明呼吸困难的自我感觉程度和出现时间；如何缓解，是用药物还是改变体位或是改变环境等。咳嗽伴午后低热和盗汗者要向医生介绍清楚。

2) 既往呼吸系统疾病史：如曾患咳喘、支气管炎、气管炎、胸膜炎、结核病、职业病（矽肺、尘肺等）、肺心病等也要向医生说明。还要说明家族中有无结核病史、寄生虫史。本人吸烟史及吸烟量。

3) 其他情况：还应介绍最近的食欲、睡眠、体重变化等，有没有咽痛或声音嘶哑等情况。

也可将个人生活情况、居住条件、工作情况和劳动保护

条件等主动介绍给医生。

(2) 循环系统：循环系统疾病的主要症状有心悸、头晕、憋气、气短、紫绀（口唇出现青紫）、心前区疼痛、咯血、呼吸困难、眩晕等。病人向医生陈述病情时，主要应介绍以下情况：

1) 既往心脏病史：要向医生简要说明以往是否患有各种心脏病，如冠心病、风心病、先天性心脏病等。

2) 主要症状：说明本次就诊的主要症状，如心悸、憋气、紫绀等发生的时间、持续时间、阵发性发作的间隔时间和发病的诱因等。

要说明心前区疼痛的特点，疼痛的部位、性质，锐痛还是钝痛，发作的程度，心前区疼痛发作持续的时间，服用何种药物可缓解，以前有无类似发作，自己采取何种治疗方式使疼痛缓解。还要说明发作频度，疼痛有无放射，放射的部位，不可忽略向后背、左颈部或左臂放射症状；还要注意有无出汗等。病人要主动介绍诱发心前区疼痛的原因，如剧烈活动中或活动后、饭后、情绪激动、未休息好、气候改变等。还要介绍咳嗽、咯血及呼吸困难的诱因、发作时间。咯血的性质、状态及发作时间。

要向医生说明有无浮肿，浮肿的程度，尿量的改变等情况。如有眩晕、晕厥、耳鸣、腹胀、肝区闷痛、消化不良、易疲劳等症状也要及时向医生说明。

3) 用药情况：原患有循环系统疾病的病人，应主动向医生说明自己是否用过洋地黄、利尿剂、降压药等，并说明现在服用情况。

(3) 消化系统：消化系统疾病的主要症状有吞咽困难、噎气、返酸、恶心、呕吐、呕血、腹痛、腹胀、腹泻、黄疸、便