

健康大讲堂



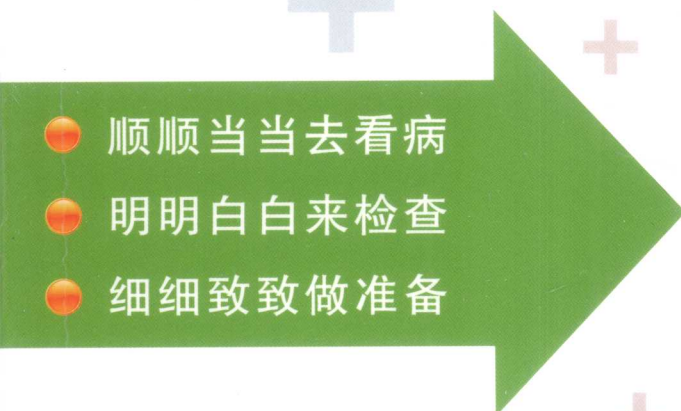
编著 李增烈

就诊

导医台

JIUZHEN DAOYITAI
SHENGSHI SHENGSHI QUKANBING

——省时省事去看病

- 
- 顺顺当当去看病
 - 明明白白来检查
 - 细细致致做准备



专家陪您看病
省时省事
省钱省心

世界图书出版公司

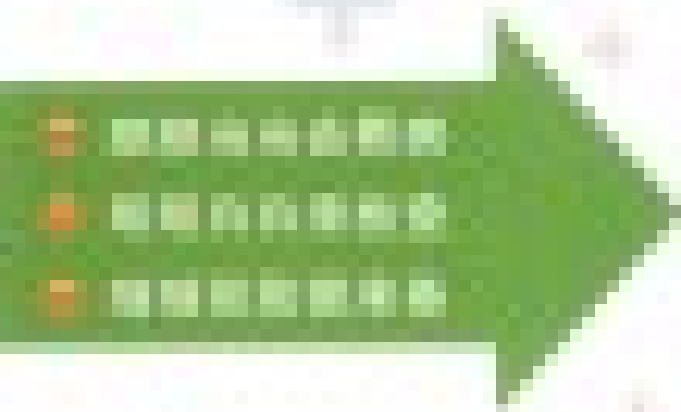
健康大讲堂

健康大讲堂

就诊

导医台

省时省事去看病



省时省事
省钱省心



导医台

就诊导医台

JIUZHEN DAOYITAI

省时省事去看病

编 著 李增烈

顺顺当当去看病

明明白白来检查

细细致致做准备



世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

图书在版编目(CIP)数据

就诊导医台:省时省事去看病/李增烈编著. —西安:世界图书出版西安公司,2009.5

ISBN 978 - 7 - 5062 - 9978 - 7

I. 就… II. 李… III. ①疾病—诊疗—基本知识
IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 043058 号

就诊导医台

——省时省事去看病

编 著 李增烈
责任编辑 马可为

出版发行 **世界图书出版西安公司**
地 址 西安市北大街 85 号
邮 编 710003
电 话 029 - 87214941 87233647(市场营销部)
029 - 87232980(总编室)
传 真 029 - 87279676
经 销 全国各地新华书店
印 刷 陕西金德佳印务有限公司
开 本 787mm × 1092mm 1/16
印 张 12.5
字 数 125 千字

版 次 2009 年 5 月第 1 版
印 次 2009 年 5 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5062 - 9978 - 7
定 价 25.00 元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆



前言

QIAN YAN

看病是生活中的常事,可时下人们都感叹“看病难”,就连业内人士也深有同感。

“看病难”的原因复杂,不仅有社会、医院层面的问题,也有相当一部分原因出在医患之间的了解与沟通上,如果对此加以疏导,无疑对“看病难”的解决有好处。作者在近年从事基层医疗工作中深有感触的是,不少患者,尤其是来自农村的朋友,花了不少“冤枉钱”——不必要的重复检查,多处求医,乃至真正要花钱的时候已是钱袋空空了。如果大家能事先掌握一些看病、检查以及检查前准备等方面的知识,就可以在看病的全过程中比较明白、主动,并能和医生较好地沟通,将会少受“天价医疗”之苦。本书如能助此一臂之力,那就是编者最为欣慰的事了。同时期盼这本小书也能为在基层医疗工作的同行提供一些实用性的参考知识。

本书在编写过程中得到李映南、李作良、杨汉民、舒博学主任医师,赵绿洲、李亚峰医师及陕西省人民医院有关科室专家与同志的大力协助,在此深表谢意!欢迎大家对书中的不足之处批评、指正。

李映南

2009年2月于陕西省人民医院

CONTENTS

目录

第一部分/01

顺顺当当去看病

1. 选个“黄道吉日”去看病 2
2. 看病前的“三字经” 2
3. 广告铺天盖地 应该如何面对 3
4. 冷眼看“另类医疗” 4
5. 看病,请面对医生 6
6. 话说“偏方”的偏和正 7
7. 一张“祖传秘方”说明书 8
8. 过年看病≠看病一年 9
9. 选医院莫入误区 10
10. 医院有级别 11

11. “号”的种类	12
12. 小小病历帮大忙	12
13. 进了医院何处去 看好流程少弯路	14
14. 保护自己少沾“光”	15
15. 对症挂号 事半功倍(上)	16
16. 对症挂号 事半功倍(下)	17
17. 不用为头痛挂号“头痛”	18
18. 呕血、咯血不同 看病莫走错门	19
19. 浮(水)肿找谁看	20
20. 腹痛应去哪科看	21
21. 大便带血看哪科	22
22. 关节痛去哪科	23
23. 莫混淆神经病、精神病、神经症	24
24. 女孩看妇科 天经地义	25
25. 大大方方去看心理门诊	26
26. “是非之地”莫久留——小儿看病要注意什么	26
27. 当好孩子病情的“代言人”	27
28. 莫被身边的“热心肠”坑了——医托活动摄像	28
29. 怎样才能找到一位满意的医生	29
30. 这样的医生离远点好	31
31. 面对医生,请把病这样讲清楚	31
32. 讲病也有的“忌讳”	32
33. 疾病相同为何后果迥异	33
34. 开处方时互动好	34
35. 单项检查太少 多项检查太多	35

36. 口服、肌注和“吊针” 应该选什么	36
37. 敢问药品的“尊姓大名”	37
38. 自己买的药与看病取的药是否相同	38
39. “新药”“老药”面面观	39
40. “国药”“洋药”比比看	41
41. “高档”抗生素的是与非	42
42. 化验单上的“阳性”“阴性”和“H”“L”	43
43. 手术还是不手术 请听参谋进一言	45
44. 拔牙非小事	46
45. 交费取药:看清楚 听明白	46
46. 看好病少花钱有诀窍	47
47. 回头自问值千金	48
48. 症状好转≠疾病痊愈	48
49. 不要“打的” 急拔“120”	50
50. 呼救“120”后 莫忘更重要的事	51
51. 急救车未到达之前应自己动手急救	51
52. 健康检查能代替看病吗	53
53. 查体系列谈之一:“套餐”与“点菜”	54
54. 查体系列谈之二:上哪儿查好	55
55. 查体系列谈之三:“套餐”加“点菜”最好	56
56. 查体系列谈之四:请你们当“积极分子”	57
57. 查体系列谈之五:细节决定成败	58
58. 查体系列谈之六:价格悬殊为哪般	59
59. 查体系列谈之七:莫入误区	60
60. 查体系列谈之八:何日君再来	62

第二部分/63

明明白白来检查

1. 为什么要查血常规	64
2. 尿常规检查能解决哪些问题	65
3. 大便常规检查能解决哪些问题	67
4. 胃肠道癌症的“侦察兵”——粪便隐血试验	69
5. 为何要查血流变	70
6. 为什么要查血脂	71
7. 各种 X 线检查的优缺点	72
8. 计算机 X 线断层扫描(CT)	73
9. 磁共振成像(MRI)	75
10. ECT、SPECT、PET 是什么	76
11. 数字减影血管造影(DSA)	77
12. 病理活检 诊病有理	78
13. 介入治疗及急诊介入治疗	79
14. 介入疗法给肿瘤患者带来希望	80
15. “介入-内放射”一箭双雕	82
16. 什么是 ICU	83
17. 胸部 X 线检查(透视或拍片)	84
18. 胸部 CT 检查	85
19. 痰液检查	86
20. 支气管镜检查	88

21. 结核病与 PPD 试验(结核菌素试验)	89
22. 肺功能检查	91
23. 常规心电图检查(ECG)	92
24. 动态心电图监测(戴 Holter)	93
25. 心电图运动负荷试验(平板试验)	94
26. 心肌酶谱检查	96
27. 超声心动图检查(心脏 B 超)	97
28. 冠状动脉造影:冠心病诊断的“金标准”	99
29. 腹部 B 超检查可解决哪些问题	101
30. 腹部 X 线透视及拍片(腹部平片)	103
31. 食管钡剂造影	104
32. 上消化道钡餐透视(造影)	105
33. 小肠(空肠、回肠)造影	107
34. 结肠钡灌造影(钡灌肠)	108
35. 胃镜检查	110
36. 幽门螺杆菌的检测	111
37. 结肠镜检查	113
38. 胶囊内镜(无线内镜)看小肠	115
39. 超声内镜“透壁”看	115
40. 消化道出血 急诊胃(肠)镜检查好处多	117
41. 消化系统常规检查各有千秋	118
42. 肝功检查	119
43. “两对半”是怎么回事 有何重要意义	122
44. 腹腔镜“打洞”摘胆囊	124
45. 肾功能检查	126
46. 静脉尿路(肾盂)造影	127
47. 逆行肾盂(尿路)造影	128

48. 膀胱尿道镜检查	129
49. 血液净化治疗(血液透析)	130
50. PSA——前列腺癌的警报	132
51. 妇科疾病查 B 超	133
52. 乳腺的 B 超检查	134
53. 乳腺的“守护使”——钼靶 X 线检查	135
54. 产科各期 B 超的应用	137
55. 经颅超声多普勒(颅脑超声)	138
56. 颅脑 CT 及磁共振(MRI)	138
57. 脑电图检查(EEG)	140
58. 骨髓穿刺检查	141
59. 甲状腺疾病的 B 超检查	143
60. 甲功检测——血中甲状腺激素测定	144
61. 甲状腺的同位素扫描	146
62. 糖尿病患者要查糖化血红蛋白	148
63. 糖尿病检查方案的比较	149
64. 糖尿病患者如何掌控测血糖的次数	149

第三部分/151

细细致致做准备

1. 验血前的准备	152
2. 血脂检查前的注意事项	152
3. 尿液检查注意事项	153

4. 送检粪便标本注意事项	154
5. 细菌学标本采集送检要求	154
6. CT 扫描注意事项	155
7. 磁共振(MRI)检查前的准备	156
8. 送痰常规检查注意事项	157
9. 支气管镜检查的准备	157
10. 心电图检查及运动试验注意事项	157
11. 戴 Holter 注意事项	158
12. 消化道钡透的准备	159
13. 胃镜及十二指肠镜检查的准备	160
14. 呼气试验检查幽门螺杆菌的注意事项	160
15. 结肠镜检查前的准备	161
16. 肝胆系 B 超检查的准备	162
17. 泌尿系造影的准备	162
18. 膀胱尿道镜检查须知	163
19. 妇科检查前的准备	163
20. 泌尿生殖系 B 超检查的准备	164
21. 同位素法测肾功的准备	164
22. 血液净化治疗的准备	165
23. 甲状腺同位素扫描的准备	165
24. 乳腺钼靶检查的准备	166
25. 脑电图检查的准备	166
26. 门诊小手术注意事项	166

1. 参保人员看病时如何办理医保手续	170
2. 悉尼便血求医纪实	177
3. 国外急救见闻	180
4. 澳大利亚医患关系掠影	183
5. 亲历日本名医的一次诊疗	186

第一部分

顺顺当当去看病



1

选个“黄道吉日”去看病

要想去医院看病“一路绿灯”，日子要挑好。

搞清楚要找的大夫出诊的日子 看一般病无所谓，但要看专科病、疑难病需找某位专家时，一定要落实清楚他（她）上门诊的时间，是否限号？可以看门诊公示牌或向门诊服务处电话咨询，或上网查询，“冒碰”往往碰不上。

明确做检查的日子 血、尿、便常规，一般随到随查，多数检查都有固定时间和准备条件，一般说空腹去不会错，需要预约的则另当别论。

最好选门诊人少的时间 一般周一、周二门诊最忙，医生忙于应付，周四、周五人较少，下午比上午人少。

把自己的病摸摸底 女性看妇科病、做肠镜、查尿应避开月经期。儿童配镜因费时故安排在假期最好。先天性心脏病中房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭等，缺损直径 $< 3\text{mm}$ （毫米）者 3~4 岁手术较好；缺损较大者每半年复查一次，再决定手术时间；复杂的先天性心脏病，3 岁左右手术为好。包皮手术在学龄前能配合手术时再做比较好。孕期检查从怀孕 4 个月左右开始即可……

把这些日子挑对了，大都可以顺顺利利地看上病。

2

看病前的“三字经”

※ 广阅读 平时多看一些与医药、与自己疾病相关的书报杂志，长期订阅一份优秀医学科普杂志是个不错的主意。也可上网浏览，但勿

自行“对号入座”。

※ **勤整理** 将过去的病历、化验单、特检报告，按日期粘贴整齐，装订成册，切莫“乱糟糟、一把抓”。

※ **带原件** 带上原来检查的X线片、CT、B超、磁共振、心电图等，细心的医生会亲自过目。

※ **细回忆** 将此次生病过程系统回忆一下，至少留在脑子里，写下更好：什么时候起病，首发症状是什么，随后又如何发展，经过什么诊治，疗效如何。还应包括病后吃喝、拉撒、睡眠、体重等情况。

※ **开清单** 列出要向医生问的问题，免得事后又去问。

※ **熟医保** 须知基本医疗保险目录、基本医疗保险诊疗项目目录及基本医疗服务设施目录。可在医院医保办查询，让您放心明白地交费。

※ **莫化妆** 如涂增白霜、口红、染指甲等，会干扰对病况的观察。

※ **莫服药** 除非紧急抢救，诊前一般不宜乱用药：吃了退烧药不好反映体温变化，服了降压药后的血压难以反映真实情况……此外，大量饮酒、吸烟可引起脉搏加快。

※ **搞卫生** 洗个澡，免除异味和污垢影响医生检查；女性病人留尿应在家先清洗外阴部。

3

广告铺天盖地 应该如何面对

当今广告媒体种类众多：电视、报刊、广播、网络、短信……医药广告居媒体广告首位。广告作为一种信息，可供参考，如作为看病指南，肯定是“利少弊多”，更不能作为看病、购药的指南，否则可能误事。

广告是一种商业行为 发布广告的媒体，只按相关广告法规办事。既不代表其上级行政机关，也不负责医疗效果的确认。

不少广告内容言过其实 此种情况已屡见不鲜，虽有广告法规的管理，但时有执法不严的情况出现。广告多有夸大疗效、扩大适应证的情况，而从不谈及可能的不良反应。

广告上专家资质的真实性难证实 无一不挂上海、北京、广州等地，无一不挂某某中心、研究所、附属医院，无一不挂学术团体，如某某研究会、某某学会乃至国际某某学会，你要打听，纯属子虚。人们将此戏



称为“三联挂”。可谓“天天报上有名，天天电视有像，天天广播有声。”

广告乃广而告之之意 客观地说，知之者少而需要广而告之，说明这个机构（技术）服务时间还相对短些。

再说一遍，媒体提供的信息可作参考，但作为看病指南，应该慎重。

4

冷眼看“另类医疗”

※ “信函医生”——天上掉馅饼？

先送资料，并附回信（“您正符合在我处治疗，本所拥有众多专家……”）→寄钱购药或来看病→打了水漂。

※ “网上看病”——看病捷径？保密性强？

包罗百病，一点即可，不排队，不检查。

点 网络医疗专家资质可疑，无保证。

评 没有能治百病的专家。