

郭彦 冯运华 张淑良 主编

常见病中西医结合 健康教育指导

中华护理学会中医中西医
结合护理专业委员会

推荐

整体护理用书

科学普及出版社

中华护理学会中医中西医结合
护理专业委员会推荐整体护理用书

常见病中西医结合 健康教育指导

郭彦
冯运华 主编
张淑良

科学普及出版社
·北京·

R4/111

图书在版编目(CIP)数据

常见病中西医结合健康教育指导/郭彦等主编. - 北京:
科学普及出版社, 1999.6

ISBN 7-110-04651-6

I. 常… II. 郭… III. ①常见病-中西医结合-疗法
②保健-通俗读物 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 11406 号

科学普及出版社出版

北京海淀区白石桥路 32 号 邮政编码:100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京燕山印刷厂印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/32 印张:15.125 字数:460 千字:

1999 年 6 月第 1 版 1999 年 6 月第 1 次印刷

印数:1-2500 册 定价:25.00 元

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

提
高
自
我
保
健
意
識
書
寫

少見病中西匯合健忘
 抄

陳可忠謹誌
一九九九年一月一日

中国科学院院士 中国中西医结合学会会长陈可冀题词

我国各级医院自开展整体护理以来,不少地、市医院为了指导护士做好病人的健康指导,出版了许多健康指导手册,但大多数均按西医内容编写。我国医学既包括西医部分,还包括为广大群众乐于接受的中医和中西医结合部分。为了满足人民群众的需要,本书的作者以中医和中西医结合的内容为基础,对常见的近百种疾病如何进行健康指导作了介绍,它不仅可以帮助护士对不同类型病人进行相应的健康教育,也可以作为病人及一般群众自我保健的通俗读物。

本书的编写是按内科、儿科、妇产科、外科、骨科、肛肠及肿瘤科各不同科别的疾病为顺序编写的。它既解释了疾病的病因、临床表现及中医的辨证分型,又对常用的诊疗知识予以介绍,使病人能从中医及中西医结合的角度了解各病的简单机理,在健康指导方面,以病人为中心,对其生活起居、精神情绪、饮食调养及各病的特殊护理均做了详细介绍,使病人回家仍能继续保健,促其早日康复。

本书最后一章,突出中医养生及护理特点,从情志、气功、食疗、功能锻炼等方面进行介绍,这不仅可以帮助病人恢复健康,且可指导一般的健康人学习养生之道,保持和促进健康。

全书纲目清晰,编写有序,文字通俗流畅,它不仅能提高护理人员的业务水平,做好健康教育,促进整体护理的落实,还能帮助广大群众了解如何自我保健与提高健康水平。

中华护理学会名誉理事长

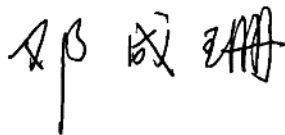
林菊英

1998年12月18日

随着疾病谱的变化及医学模式的转变,从生物、心理和社会医学模式出发,以病人为中心,开展整体护理,大力宣传预防保健康复知识,特别是开展常见病的中西医结合健康指导工作已成为各级医院和广大患者的迫切需要。有鉴于此,郭彦、冯运华等同志策划并组织中国中医研究院西苑医院主管护师以上同志通力合作编写了《常见病中西医结合健康指导》一书。郭、冯二位担任该书主编最合适的了。她们长期从事中西医结合护理领导工作,对临床护理、科研、教学均有丰富经验。

本书堪称心血佳作。在编写过程中,她们从临床实际出发,参阅了大量文献资料,几易其稿,力求精品。我是本书的第一个读者,我愿对它作如下评价:这是一部新型的中西医结合健康指导,它的特点在于突出了中、西医结合护理内容,具有较强的指导性、规范性及实用性。它的问世,必将受到广大护理工作者及患者和家属的热情欢迎。

中国中医研究院西苑医院副院长



1999年2月7日于西苑寓所

中国中医研究院西苑医院于 1955 年建院。在老一代护理科技工作者的带领下,在漫长的 40 多年的临床护理工作中,不断挖掘整理,把继承与发扬相结合,把传统护理与现代护理相结合,使古老的医护合一、以家庭护理为主要形式的传统中医护理,逐步发展成为适应医学发展的,适用于现代化医院的,以辨证施护为核心的,更加科学、标准、实用的中医护理学科。在 80 年代中国医院开展责任制护理时,通过大量的临床研究,我院护理研究室主任,张淑良同志撰写出版了《怎样书写中医护理病历》等。参加了由国家中医药管理局、中国中西医结合学会、中华护理学会中医中西医结合护理专业委员会组织编著的多种大型学术专著的工作,丰富了中医护理学术理论体系,使之日益充实提高。

在当今社会发展和医学进步的形势下,在 1994 年国内外护理专家的共同努力下,中国的护理工作发生了重大的变革,实施“以病人为中心”的整体护理。它要求护理工作的范围不仅是对疾病的照顾,而且还要从救护生命到注重生命质量,从而对护理人员提出了更高的要求。西苑医院护理科技工作者,在新的形势下,不断进取,踏实工作,在创建具有中医特色的整体护理实践中,结合中西医护理的特点,首先从向病人进行健康教育入手,积极探索。经过 3 年多时间的努力,这项工作已得到广大病员的欢迎和肯定,并积累了丰富的经验。在此基础上,我们组织各专科的护理人员,参考大量的有关资料,编写了《常见病中西医结合健康指导》一书。这是一部在中医院、中西医结合医院开展整体护理,对病人进行健康教育的实用性较强的读物。

该书在编写过程中,得到了国家中医药管理局医政司、中国中医研究院医疗处的鼓励和关心,得到了中华护理学会中医中西医结合护理专业委员会的指导,得到了我院护理专家、原副院长李素娟同志和各科专家张广生、涂秀华、魏佑莲、刘峰、薛赛琴、邓磊、衷敬柏、吴煜、郭全大夫的大力帮助,在此一并表示衷心的感谢。

限于编写者水平,不妥之处在所难免,恳请广大读者批评指正。

编 者

1999年1月于北京西苑

第一章 内科疾病健康教育指导

第一节	急性上呼吸道感染	(1)
第二节	慢性支气管炎	(5)
第三节	支气管哮喘	(9)
第四节	支气管扩张	(14)
第五节	肺炎	(20)
第六节	胸腔积液	(24)
第七节	气胸	(27)
第八节	慢性肺源性心脏病	(31)
第九节	风湿性心脏病	(36)
第十节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(42)
第十一节	心肌梗塞	(47)
第十二节	高血压病	(52)
第十三节	心律失常	(58)
第十四节	病毒性心肌炎	(63)
第十五节	慢性胃炎	(67)
第十六节	消化性溃疡	(70)
第十七节	溃疡性结肠炎	(73)
第十八节	慢性腹泻	(77)
第十九节	病毒性肝炎	(80)
第二十节	肾小球肾炎	(84)
第二十一节	慢性肾功能衰竭	(89)
第二十二节	肾盂肾炎	(94)
第二十三节	泌尿系感染	(98)
第二十四节	缺铁性贫血	(103)
第二十五节	白血病	(107)
第二十六节	再生障碍性贫血	(113)

第二十七节	血小板减少性紫癜	(117)
第二十八节	糖尿病	(121)
第二十九节	系统性红斑狼疮	(127)
第三十节	甲状腺机能亢进	(131)
第三十一节	脑血管意外	(136)
第三十二节	癫痫	(143)
第三十三节	神经衰弱	(148)
第三十四节	类风湿性关节炎	(151)

第二章 儿科疾病健康教育指导

第一节	麻疹	(158)
第二节	水痘	(163)
第三节	猩红热	(167)
第四节	流行性腮腺炎	(171)
第五节	急性上呼吸道感染	(175)
第六节	小儿肺炎	(179)
第七节	婴幼儿腹泻	(183)
第八节	小儿营养不良	(188)
第九节	鹅口疮	(193)
第十节	疱疹性口炎	(195)
第十一节	小儿惊厥	(199)
第十二节	肾病综合征	(203)

第三章 妇产科疾病健康教育指导

第一节	功能失调性月经紊乱	(210)
第二节	痛经	(215)
第三节	盆腔炎	(219)
第四节	妊娠剧吐	(223)
第五节	流产	(227)
第六节	异位妊娠	(231)
第七节	妊娠高血压综合征	(236)

第八节	子宫脱垂	(241)
第九节	子宫肌瘤	(245)
第十节	更年期综合征	(249)
第十一节	计划生育护理指导	(253)
第四章 外科疾病健康教育指导		
第一节	急性蜂窝组织炎	(259)
第二节	急性淋巴结炎	(262)
第三节	丹毒	(265)
第四节	急性化脓性乳房炎	(269)
第五节	颈部淋巴结结核	(272)
第六节	甲状腺功能亢进(外科治疗)	(275)
第七节	周围血管疾病	(280)
第八节	烧伤	(285)
第九节	前列腺增生症	(290)
第十节	腹外疝	(294)
第十一节	阑尾炎	(297)
第十二节	胰腺炎	(300)
第十三节	急性溃疡性穿孔	(304)
第十四节	急性肠梗阻	(308)
第十五节	胆道感染和胆石症	(312)
第十六节	泌尿系结石	(316)
第五章 骨伤科疾病健康教育指导		
第一节	上、下肢骨折	(320)
第二节	骨盆骨折	(323)
第三节	脊柱骨折	(327)
第四节	股骨头坏死	(330)
第五节	关节脱位	(334)
第六节	腰椎间盘突出症	(337)
第七节	颈椎病	(342)

第八节	小夹板外固定护理指导	(348)
第九节	牵引术护理指导	(351)
第十节	石膏外固定护理指导	(356)
第十一节	骨折复位固定器的护理指导	(359)
第十二节	骨科患者功能锻炼的护理指导	(360)

第六章 肛肠科疾病健康教育指导

第一节	痔疮	(366)
第二节	肛裂	(370)
第三节	肛痿	(374)
第四节	肛门直肠周围脓肿	(377)

第七章 肿瘤科疾病健康教育指导

第一节	肺癌	(382)
第二节	胃癌	(388)
第三节	原发性肝癌	(393)
第四节	膀胱癌	(398)
第五节	食管癌	(403)
第六节	乳腺癌	(407)
第七节	大肠癌	(412)

附篇

第一节	心理调护	(416)
第二节	饮食调养	(426)
第三节	气功保健	(452)

第一章 内科疾病健康教育指导

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是鼻腔、咽喉部急性炎症的总称。以头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、恶寒、发热等为主要临床表现。

本病病情一般比较轻,大多数患者可在短期内恢复正常,少数病人可继发支气管炎、副鼻窦炎,甚至肾炎、心肌炎、风湿热等严重并发症。它也是慢性支气管炎和肺心病急性发作的常见诱因。

急性上呼吸道感染按中医理论属于“感冒”、“风温”和“咳嗽”的范畴。

【疾病知识介绍】

一、病因

1. 急性上呼吸道感染的主要病原体是病毒,由细菌引起的仅占一小部分,亦有部分是混合感染。本病常因受寒、淋雨等原因引起全身抵抗力减低和上呼吸道防御能力下降,由病毒入侵而发病。

2. 中医认为本病主要是因感受风邪所致。平素体质较弱,或由于起居不慎,寒暖失调以及过度劳累等因素,致使人体卫气不固,腠理不密,风邪乘虚侵袭人体而发病。感受风邪的同时,常兼有暑、湿、寒、热等外邪,其中又以风热与风寒最为常见。

二、临床表现

1. 潜伏期为几小时或1~3天,全身症状轻。表现为全身不适,轻度畏寒,一般不发热或有低热,头痛。起初有咽干咽痒,可伴有咽痛,声音嘶哑,鼻黏膜充血水肿,有分泌物,咽部轻度充血为特征,如无并发症,可在1周内痊愈。

2. 流行性感(流)感。起病急,病情重,具有高度传染性,常见广泛流行。潜伏期为1~2天,主要症状为突然高热,持续不降,严重头痛

和全身酸痛,极度疲乏,可迅速进入衰竭状态。临床又将流感分为单纯型、肺炎型、中毒型和胃肠型四型。

3. 急性咽喉炎。此型表现为咽痛,声音嘶哑,干咳,发热,全身酸痛,咽部充血,有灰白色点状渗出物,咽后部淋巴滤泡增生,下颌淋巴结肿大,病程约1周。

4. 疱疹性咽颊炎。多见于儿童,易流行于夏季,故又称夏季流感。发病急,发热,咽痛明显,在咽部与扁桃体表面有灰白色疱疹及浅性溃疡,周围有红晕,病程约为1周。

5. 咽-结膜热。临床表现为发热,咽痛,流泪,怕光,咽和结膜明显充血,病程约4~6天,儿童多见,常发生于夏季。

6. 细菌性咽-扁桃体炎。起病急,明显咽痛,畏寒,发热,体温可达到39℃以上,咽部明显充血,扁桃体肿大,充血,表面有黄色渗出物,下颌淋巴结肿大,有压痛。

从中医学来讲,本病邪在肺卫,属于表证,病程一般5~10天。根据临床表现,辨证分为以下几型:

1. 风寒感冒证。恶寒重,发热轻,无汗,头痛,肢体酸痛,鼻塞声重,喷嚏频作,鼻流清涕,咽痒咳嗽,痰多稀薄,舌苔薄白而润,脉浮或浮紧。

2. 风热感冒证。发热,微恶风寒,或汗出不畅,头痛,鼻塞,流浊涕,咽红肿痛,咳嗽痰稠,不易咯出,舌苔薄白,脉浮数。

3. 兼证

(1)感冒挟暑证:身热有汗,心烦口渴,小便短赤,舌苔腻,脉濡数。

(2)感冒挟湿证:身热不扬,头胀如裹,骨关节疼痛,恶寒发热,恶心、呕吐,口淡无味,舌苔腻,脉濡。

【诊疗知识介绍】

一、常做的检查项目和注意事项

胸部透视:检查是否有合并症的发生,如支气管炎、肺炎等。检查前应向患者说明透视的目的与步骤,消除患者的恐惧心理,检查时应尽量脱去衣服,除去透视部位的一切外物、膏药、敷料等。

二、临床常用药物和注意问题

1. 临床常用药物

(1)抗感冒药物:适用于感冒初起的药有康泰克;风寒感冒可用重感灵、感冒清热冲剂、感冒软胶囊等;风热感冒可用银翘解毒片;感冒挟湿可用藿香正气水(或胶囊);感冒挟暑可用藿香祛暑软胶囊。

(2)抗病毒药:病毒灵。

(3)抗生素药物:阿莫仙、头孢类、螺旋霉素、复方新诺明等。

(4)按照中医的辨证论治可服用中药汤剂治疗。

2. 注意的问题

(1)病毒感染目前尚无特异的病原疗法,治疗的重点是减轻症状,预防并发症。有细菌感染时,方可加用抗生素。因此患病后一定要及时到医院确诊,并在医生的指导下准确用药,以免延误病情。

(2)除高热的患者在必要时给予退热剂外,一般不宜随便服用。因其不能治本,反而扰乱热型,影响病情的观察。

(3)经中医辨证,本病属于表证,故中药应为解表剂。在服用发汗解表药后,应给患者喝热开水、热饮料、热粥等,以助药力,并可稍盖衣被,使其汗出。要及时观察汗出情况,只宜周身微汗出即可。夏季宜减量,对体虚多汗、吐泻的患者要慎用。解表药气味多芳香,煎药时间不宜过久,以免有效成分挥发,降低药效。

【健康指导】

一、生活起居指导

1. 病室要保持安静、整洁,有助于患者休息。对患者和探视者应加强宣传医院的规章制度,共同维护并创造一个良好的休养环境。

2. 病室要经常通风换气,去除秽气,保持空气新鲜,使患者神清气爽,感觉舒适。每日通风3次,通风前要先给患者加盖衣被,通风时间应视季节而定,但要避免直吹风。

3. 消除诱因,随时注意自我保护,避免受凉、过度疲劳及精神紧张。本病经空气飞沫传播,应注意隔离,尽量不与患者接触,在感冒流行季节应做呼吸道隔离,尽量少去公共场所,平时宜根据气候及温度变化随时调整衣着,培养有规律的生活习惯。

4. 加强身体锻炼,如散步、长跑、健美操等多种形式的锻炼。深秋

人冬时节,应加强耐寒锻炼,如冬季晨跑、坚持冷水洗脸等,以提高身体的抗病能力。

5. 感冒流行期,可用食醋熏蒸法预防传染,即关闭门窗,按居室大小以每立方米空间用食醋 2~10 毫升,加水稀释 1~2 倍后,加热熏蒸即可,这样可以杀灭流感病毒,控制传播流行。

6. 尽量不会客,不出入公共场所,并戴口罩以减少排放病毒,减少传播机会。

二、心理情志指导

急性上呼吸道感染症状较轻,一般不会引起人们的重视。多数人会 在症状出现后自行服用一些抗感冒药,不到医院看病。而总在服用 药物几天后,症状未见好转而加重才会到医院就诊。这就说明人们普 遍对疾病认识不够。因此,要对病人讲清楚发病的诱因,发病的过程, 就诊的意义,延误就诊时间可能出现的并发症,使人们能对此病有一个 正确的认识,及时得到治疗,以减少并发症的发生。

三、饮食调理指导

1. 感冒病人的脾胃功能较差,常有食欲不振,消化不良等症状,故 应以清淡可口的食物为主。同时,应补充足够的水、盐和维生素。

2. 应根据证型选择相适宜的食物,如:辛味食品主发散,故仅适用 于风寒感冒,酸性食物性收敛,应忌用。

3. 本病应忌食肥甘厚味,荤腥发物及滋补性食物。

四、康复期指导

1. 避免诱发因素

(1)避免受凉、过度疲劳、精神紧张,本病经空气飞沫传播,应注意 隔离,尽量不与患者接触;平时宜根据气候及温度变化随时调整衣着, 培养有规律的良好生活习惯。

(2)平素生活起居应有节,注意居室内要经常通风换气(通风时间 宜在太阳出升以后),保持空气清新,这样有利于增进健康和预防疾病。

(3)感冒流行季节应减少外出,并可适当服用预防感冒的药品。

2. 注意按时服药,一般在症状消除后继续服药 3 天。患者不能自

已停药,必须在医生的帮助下停止用药。

3. 加强身体锻炼,如散步、打太极拳、健美操等多种形式的锻炼。深秋入冬时节,应加强耐寒锻炼,可以提高身体的抗病能力。

4. 病后气血津液亏损,要注意培补脾土,因胃气未恢复,饮食仍需清淡。最好坚持感冒后吃1周素食。宜食高营养、高维生素、易消化的食物;忌生冷发物、肥甘厚味等食物。

(刘月梅 郭彦)

第二节 慢性支气管炎

慢性支气管炎是指气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性的炎症。临床上以反复发作的咳嗽、咳痰或伴有喘息为主症。

慢性支气管炎按中医理论属于“咳嗽”、“喘证”和“痰饮”的范畴。

【疾病知识介绍】

一、病因

1. 引起本病的原因比较复杂,一般认为本病是一种多病因的疾病。主要可以归纳为以下几个方面:一是感染,长期反复的病毒和细菌感染是引起慢性支气管炎的重要病因;二是理化因素刺激,大气污染、吸烟、气候突然转变和寒冷等也是引起本病的重要因素;三是过敏因素,慢性支气管炎患者尤其是喘息型,多数有过敏史。多种抗原性如花粉、尘埃、尘土、寄生虫等都可成为过敏源而引起发病;四是遗传因素,慢性支气管炎的患者有些有家族史;五是过度劳累、酗酒、维生素C缺乏,呼吸道防御功能降低时慢性支气管炎发病率也比较高。

2. 中医认为本病的发生为外邪犯肺,宣降失职,肺气上逆,而为咳嗽,甚则喘息。或饮食不节,嗜烟酒,或过食生冷、辛辣肥厚之品,损伤脾胃,致脾失健运,痰浊内生伤于肺,宣降不利;或久病伤正,如咳喘日久,耗伤肺气,或热病伤阴,肺金失润,均可导致肺气宣降失常,气逆而为咳喘。