



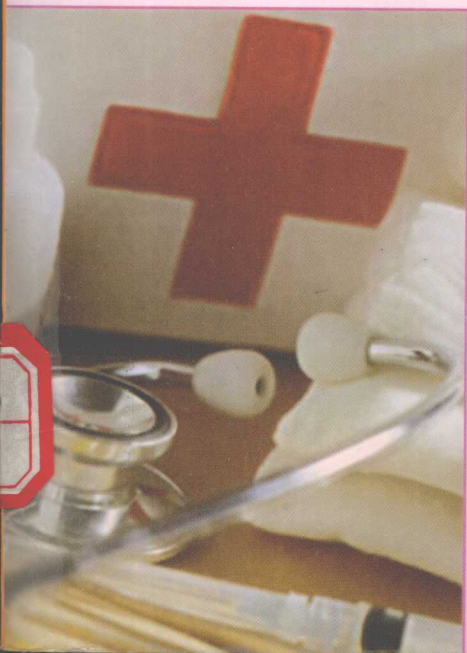
文化知识宝典

WENHUA ZHISHI BAODIAN

家庭医生

JIA TING YI SHENG

中国戏剧出版社



TS976
52

文化知识宝典
WENHUA ZHISHI BAODIAN

家庭医生

中国戏剧出版社

图书在版编目(CIP)数据

生活知识宝典 / 王稳平主编. —北京: 中国戏剧出版社, 2006. 9

ISBN 7-104-02453-0

I. 生… II. 王… III. 生活—知识 IV. TS976

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 100519 号

生活知识宝典

责任编辑: 赵莹

责任出版: 冯志强

出版发行: 中国戏剧出版社

社 址: 北京市海淀区紫竹院路116号嘉豪国际中心A座10层

邮政编码: 100097

经 销: 全国新华书店

印 刷: 三河市华晨印务有限公司

开 本: 720mm × 980mm 1/16

印 张: 196印张

字 数: 3208千字

版 次: 2006年9月北京第1版第1次印刷

书 号: ISBN 7-104-02453-0/C·243

定 价: 350.00元(全14册)

版权所有 违者必究

目 录

常见疾病症状的识别

发 热	(1)
咳嗽、咳痰	(2)
咯 血	(3)
胸 痛	(3)
呼吸困难	(4)
腹 痛	(4)
腹 泻	(6)
便 秘	(7)
呕血和黑粪	(8)
黄 疸	(9)
恶心呕吐	(10)
水 肿	(11)
贫 血	(12)
头 痛	(13)
晕 厥	(13)
昏 迷	(14)
惊 厥	(15)
心 悸	(16)
呃 逆	(17)
吞咽困难	(18)
皮下出血	(19)
淋巴结肿大	(20)
休 克	(21)
动脉硬化	(22)
腹 水	(23)
紫 绀	(24)

常见病的诊治

内科疾病.....	(26)
急性上呼吸道感染	(26)
急性支气管炎	(27)
慢性支气管炎	(28)
肺 炎.....	(29)
支气管哮喘	(31)
支气管扩张	(32)
肺脓肿.....	(33)
胸膜炎.....	(34)
高血压病.....	(35)
冠心病.....	(39)
心力衰竭.....	(44)
慢性胃炎.....	(45)
消化性溃疡	(46)
肝硬化.....	(47)
甲状腺功能亢进症	(49)
糖尿病.....	(51)
泌尿道感染	(53)
急性肾小球肾炎	(54)
慢性肾小球肾炎	(56)
尿毒症.....	(57)
风心病.....	(59)
肺心病.....	(59)
病毒性心肌炎	(60)
急性胃炎.....	(61)
肝性昏迷.....	(62)
肝性昏迷的治疗	(63)
肺气肿.....	(63)
肺 癌.....	(64)
白血病.....	(65)
肝肿大.....	(67)
脾肿大.....	(68)

外科疾病	(69)
软组织感染	(69)
颅脑损伤	(74)
烧 伤	(77)
冻 伤	(78)
毒蛇咬伤	(79)
直肠与肛门疾病	(81)
肠梗阻	(83)
急性阑尾炎	(84)
胆囊结石与胆囊炎	(85)
急性腹膜炎	(86)
骨 折	(87)
慢性淋巴结炎	(92)
生理性甲状腺肿	(92)
单纯性甲状腺肿	(92)
肋骨骨折	(93)
急性乳腺炎	(93)
乳房囊性增生病	(94)
乳腺纤维腺瘤	(95)
肋软骨炎	(95)
肋间神经痛	(96)
带状疱疹	(96)
破伤风	(96)
妇产科疾病	(97)
流 产	(97)
宫外孕	(99)
葡萄胎和绒毛膜上皮癌	(100)
妊娠呕吐	(101)
早 产	(101)
前置胎盘	(102)
胎盘早期剥离	(102)
妊娠中毒症	(103)
高危妊娠	(105)
过期妊娠	(105)
妊娠合并心脏病	(105)

妊娠合并肾盂肾炎	(107)
妊娠合并肝炎	(107)
妊娠合并贫血	(108)
肺结核合并妊娠	(109)
肾炎合并妊娠	(110)
糖尿病合并妊娠	(110)
甲亢合并妊娠	(110)
产后出血	(111)
产褥感染	(112)
子宫脱垂	(112)
功能性子宫出血	(113)
子宫内膜异位症	(114)
痛 经	(115)
阴道出血	(116)
经前期紧张综合症	(117)
前庭大腺炎	(117)
阴道炎	(117)
盆腔炎	(120)
子宫颈炎	(122)
儿科疾病	(123)
小儿急性上呼吸道感染	(123)
小儿急性气管炎、支气管炎	(125)
小儿肺炎	(126)
支气管哮喘	(128)
小儿贫血	(129)
缺铁性贫血	(129)
泌尿系感染	(130)
急性肾小球肾炎	(131)
小儿肾病综合症	(132)
小儿急性坏死性肠炎	(134)
新生儿坏死性小肠结肠炎	(135)
佝偻病	(135)
急性阑尾炎	(136)
肠套叠	(137)
肠梗阻	(138)

传染性疾病	(139)
病毒性肝炎	(139)
流行性感冒	(141)
麻 疹	(142)
风 疹	(144)
幼儿急疹	(144)
水 痘	(145)
流行性腮腺炎	(146)
脊髓灰质炎	(147)
流行性乙型脑炎	(149)
狂犬病	(150)
细菌性痢疾	(150)
皮肤疾病	(152)
湿 疹	(152)
接触性皮炎	(152)
带状疱疹	(153)
脓疱疮	(154)
神经性皮炎	(154)
荨麻疹	(155)
疣	(155)
头 癣	(156)
药 疹	(157)
痤疮	(158)
过敏性皮炎	(158)
白癜风	(159)
脂溢性皮炎	(160)
鸡 眼	(160)
酒渣鼻	(161)
冻 疮	(161)
白化病	(161)
疥 子	(162)
臭汗症(狐臭)	(162)
梅 毒	(162)

现场急救和护理

心肺复苏	(164)
止血	(177)
包扎	(182)
烧伤及烫伤	(188)
伤患者的搬运	(193)
常见疾病的救护	(200)

家庭用药常识

家庭必备小药箱	(204)
怎样保管药品	(205)
怎样合理用药	(205)
小儿及成年人用药要点	(209)
药物剂型与溶药途径	(211)
口服给药方法	(212)
药物作用与不良反应	(213)
科学用药及用药安全须知	(215)

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。

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。

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小量分泌物排出，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。

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。

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。癔病患者常因换气过度，临床上也表现为呼吸困难。

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：急性胰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。腹痛常呈绞痛，并伴恶心和呕吐。(3) 腹膜炎：各种原因所致的弥漫性腹膜炎均有全腹持续性钝痛，稍咳嗽或震动均使腹痛加剧。此外还可有腹胀、腹肌强直，腹壁压痛和反跳痛，以及迅速出现的休克征象。(4) 腹腔内出血：自出血部位起向全腹扩展，呈持续性胀痛，多伴急性失血症状和腹部进行性膨胀、弥漫性压痛等。如宫外孕、肝脾破裂等。(5) 结核性腹膜炎：腹痛常较轻，但发生肠粘连和部分性肠梗阻时，也可有剧痛。腹壁可有柔韧感及压痛，且常伴有长期发热、体重减轻等症状和其他部位的结核病灶（如肺结核和生殖道结核等）。

3. 下腹痛：(1) 急性阑尾炎：转移性右下腹痛，即先有上腹部和脐周痛，以后转向右下腹痛，疼痛呈持续性而有阵发性加剧，在阑尾部位有压痛，局部炎症严重或有穿孔时，可有反跳痛和腹肌紧张。(2) 宫外孕：停经1~2个月以上的育龄妇女，突然出现一侧下腹部剧痛，并迅速出现腹腔内出血现象。(3) 急性输卵管炎：常见于流产或产后。表现为下腹疼痛、发热、耻骨上两侧均有压痛及反跳痛，血白细胞计数中性粒细胞增高，阴道分泌物增多，妇科检查可以确诊。(4) 卵巢囊肿扭转：病人可突然有一侧阵发性下腹剧痛，持续较久，并可在患侧下腹部发现压痛及反跳痛，伴发热，有时尚可扪及肿块。妇科检查可查到囊肿。(5) 急性或慢性结肠炎：疼痛及压痛多局限于下腹部，常伴有腹泻。(6) 急性膀胱炎或膀胱结石：前者常伴有尿频、尿急，尿液检查可见白细胞增多；后者则见肉眼血尿或尿检发现红细胞增多。同时在排尿时有耻骨上区疼痛，并向外生殖器放射。

4. 侧腹痛：肾结石时常有突然发作的剧烈绞痛，同时可伴有恶心、呕吐、血尿

等症状。疼痛自一侧腰部沿输尿管向膀胱和外生殖器放射。在急性肾盂肾炎时也可有类似症状，但常伴有发热。

起病快慢

1. 急性腹痛，病情在短期内加重，并出现脉搏增快、四肢发冷、神志不清等症状，可能是急性出血性坏死性胰腺炎、溃疡病穿孔、脏器扭转、急性出血性坏死性小肠炎、内脏破裂、出血、急性肠梗阻及化脓性胆管炎等。

2. 有时起病快，但一般情况较好，无脉搏加快、四肢发冷及神志不清等情况，且常在短期内病情好转，如胆道蛔虫病、肠蛔虫病及输尿管结石等。

3. 刚起病时腹痛较轻，经自行处理后可以好转，变成慢性，以后常有反复发作，如胆囊炎、阑尾炎等。

4. 起病慢，腹痛轻，常反复发作；或长期持续性隐痛、钝痛，有可能生癌或慢性发炎。

腹痛的处理

腹痛常是各种重危疾病的共同症状，一旦发生应及时就医，切莫乱服止痛药物而耽误病情。如果腹痛尚能忍受时，应尽可能在作出初步诊断后，根据不同病因选用止痛药物。腹痛伴反复呕吐、腹泻者，应适当补充液体。部分病员在腹痛早期就诊时，典型症状和体征可能尚未出现，需要经一定时间的观察方可确诊，所以必须严密观察和随访。当腹痛缓解后，病员准备回家休息时，仍必须与医生保持联系，以便继续观察病情的变化。

腹 泻

腹泻系指大便次数增多而粪便稀薄或含有粘液或脓血而言。凡每日大便1~3次，或2~3日大便一次，而粪便性状正常者，均属正常现象。腹泻分为急性腹泻和慢性腹泻，病史少于3周为急性腹泻，超过三周为慢性腹泻。

急性腹泻一般由急性胃肠炎，急性细菌性痢疾，急性阿米巴肠病，霍乱等引起，也可由急性食物中毒引起；2. 慢性腹泻主要见于肠结核，肠道菌群失调，慢性胰腺炎，肠吸收不良综合症，肠易激综合症，非特异性溃疡性结肠炎等。腹泻的原因颇多，既可为器质性，也可为功能性。如：

1. 肠道感染：细菌感染，如细菌性痢疾、沙门菌感染、霍乱、肠结核以及细菌性食物中毒等；病毒感染，如流行性感冒；寄生虫感染，如阿米巴痢疾、血吸虫病、钩虫病和姜片虫病等。

2. 肠道炎症性病变：如克隆病、非特异性溃疡性结肠炎等，均可引起腹泻。

3. 肠道肿瘤：以右侧结肠癌引起的腹泻最多见。肠道恶性淋巴瘤亦可致腹泻。

4. 吸收障碍：肠粘膜、乳糜管或肠系膜淋巴结对病变引起肠道吸收障碍时，可致

腹泻，如肠系膜淋巴结核、肝硬化门静脉高压症以及慢性充血性心力衰竭等。

5. 过敏：有过敏性体质的患者，在吃鱼虾蟹类、乳类或蛋类等时，可导致肠道过敏而引起腹泻。

6. 精神神经因素：因神经功能失调和精神因素而致腹泻。如肠道易激综合症、情绪性腹泻等。

7. 毒物和药物因素：砷、汞、磷等中毒，及毒蕈中毒等均可致腹泻；尿毒症时，尿素等代谢产物也可引起中毒而致腹泻。

便秘

粪便在肠腔内滞留过久，大量水分被肠壁吸收，致使粪便干燥、坚硬，不易解出，称为便秘。有的人虽3~4天大便一次，但只要有明显规律而且排便不费力，大便形态正常，也不能算是生病。引起便秘的原因较多，可分为功能性与器质性两类：

1. 功能性便秘又叫单纯性便秘。

功能性便秘的原因为排便动力缺乏，如腹肌衰弱（多次妊娠、过度肥胖、年老体弱、怀孕等），肛提肌衰弱（如分娩后）等；结肠痉挛（多数表现为腹泻或腹泻与便秘交替，而单纯性便秘较少见）；进食太少、水分缺乏或食物缺乏纤维素；直肠排便反射迟钝或消失，缺乏定时解大便的习惯，因而影响排便反射。

2. 器质性便秘的原因常为肠道内与肠道外疾病所致。肠道内疾病有部分性肠梗阻，如降结肠肿瘤、肠粘连、炎性或赘生性狭窄等，以及巨结肠；肠道外疾病压迫肠道，如卵巢囊肿、子宫肌瘤、腹腔内巨大肿瘤或腹水；消化性溃疡常有反射性结肠痉挛或幽门梗阻，致胃内容物滞留而引起便秘。直肠肛门疾患，如炎症、肛裂、痔疮等，均可因肛门括约肌痉挛而致便秘。

诊断便秘不难，但确定原因则比较复杂。如果便秘不是持续或进行性加重者多无严重性。如排便习惯一向正常的中年人或老年人，无其他原因而有顽固性或进行性便秘，粪便变细或混有血液时，应考虑结肠或直肠癌的可能。便秘伴有急性腹痛、腹胀、呕吐者，应考虑肠梗阻。慢性便秘和腹泻交替，并伴有腹痛、发热、消瘦者，常由肠结核所致。粪块细小，分节呈羊粪状者，常为结肠痉挛或肠道易激综合症所致。

便秘的处理 有器质性病因者，应作相应的病因治疗及对症处理。功能性便秘者应多食含纤维食物，多饮开水，每天清晨喝一杯盐开水；养成按时排便的习惯。全身衰弱或腹肌衰弱者，应加强劳动和体育锻炼。治疗初期可用轻泻药，强泻药或灌肠通便应尽量少用和慎用。如粪便硬结，并停滞在直肠内近肛门口处，可用手指将粪便逐块挖出，以解除痛苦。粪便干燥或年老体弱，排便动力较差或缺乏者可应用润滑性泻药，如甘油、石蜡油等。粪便干燥而体质较好者，可用稀释性泻药，如

硫酸镁、镁乳或氧化镁等。排便动力衰弱或缺乏者，还可选用刺激性泻药，如大黄粉、脾约麻仁丸和更衣丸口服，或用中药番泻叶泡茶饮服。针灸亦可应用。如上述治疗无效，则可应用温盐水灌肠。

呕血和黑粪

呕血和黑粪是上消化道（包括食管、胃和十二指肠）大量出血的典型表现。

原因

1. 食管疾病，如食管炎、食管癌、食管损伤和强酸、强碱或其他化学物质损伤食管粘膜；
2. 胃、十二指肠疾病，如消化性溃疡、急性胃炎（包括酗酒或乙酰水杨酸、保泰松、消炎痛等药物所致的急性出血糜烂性胃炎）、慢性胃炎、胃粘膜脱垂症和胃痛等；
3. 因肝硬化门静脉高压所致的食管、胃底静脉曲张破裂；
4. 上消化道邻近器官或组织疾病，或胆管或胆囊结石、胆道蛔虫症、胆囊或胆管癌、纵隔肿瘤侵蚀食管或动脉瘤破入食管等；
5. 全身性疾病，如白血病、血友病、血小板减少紫癜等血液病和其他凝血机制障碍；尿毒症、结缔组织病以及严重的急性感染、外伤、休克、脑血管意外、心力衰竭；
6. 肾上腺皮质激素治疗等引起的应激性溃疡而致上消化道出血。

在呕血和黑粪病例中，以消化性溃疡、急性出血糜烂性胃炎和食管、胃底静脉曲张破裂引起者最多见。一般认为，黑便无呕血多为上消化道出血；而呕血者伴黑粪，出血部位多在幽门以下，如出血量很大，十二指肠出血也可反流入胃内而引起呕血。呕血的性质取决于血液在胃内滞留时间的长短及出血量的多少，如出血量多，且在胃内停留时间很短，则呕出鲜红色血液；如滞留时间较长，则经胃酸作用，血可呈咖啡色。如出血量在100毫升以上，并由肠道排出，即为黑粪，其色泽如柏油样或炭样，有光泽。

表现

急性消化道大量出血时，如出血超过600毫升（大约超过血容量的15%时），循环血容量突然减少，可出现周围循环衰竭的症状，主要表现为烦躁不安、口干、心慌、头晕、皮肤苍白、四肢厥冷、脉搏细速、血压降低、尿量减少，甚至知觉丧失等，出血量在400毫升以下，可以被脾脏的贮藏血及组织液所补充，临床上可不出现上述症状。

此外，呕血和黑粪患者，在休克被控制后多数可出现发热，体温多不超过38.5℃，一般可持续3~5天。