

登记证号:(京)075 号

内 容 提 要

本书编写的目的,是为了实现 WHO 提出的“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标,内容包括预防保健、诊断治疗、疾病防治、祖国医学、性医学等五篇。本书特点:一是着重常见病、多发病、普遍存在的疾病的预防、诊断和治疗;二是较全面地叙述了症状鉴别诊断;三是收集了临床检验常用正常值;四是介绍了性医学。本书面向社区医生,面向每一个家庭。它是社区医生必备读物,也可作为社区医生的培训教材。健康是人类的最大财富,也是现代家庭的第一需要,本书同时是每个家庭必备的“家庭医生”。

图书在版编目(CIP)数据

社区医疗保健/柳孝先等主编. - 北京:中国医药科技出版社,1998.5

ISBN 7-5067-1858-8

I. 社… II. 柳… III. 社区-医疗保健 IV. R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 03719 号

中国医药科技出版社 出版
(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)
铁道部十八局印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 $850 \times 1168 \text{mm}^{1/32}$ 印张 $24^{3/8}$

字数 633 千字 印数 1-4000

1998 年 4 月第 1 版 1998 年 4 月第 1 次印刷

定价: 35.00 元

编写人员

主 编	柳孝生	黄继远	闵桂生	廖福义	阮先会
	潘德林				
副主编	王宪生	谢 勇	何宪平	王世兰	孙天焕
	吴先娥	周顺祥	邢毓华	李收恭	刘利胜
	钱慧君	唐良军			
主 审	刘培高	罗德安	汤光宗	李国辉	王孝敬
	唐 佩	王 健	武莉琛	殷绍泉	金明珠

编写人员 (以姓氏笔画为序)

万前程	王大国	王万枝	王玉英	王靖昱
玉智慧	方国才	付少平	付建国	冯长河
加玉成	石银珍	石敬萍	卢玉清	朱义堂
朱文明	向开全	许正敏	刘寿正	刘呈胜
刘贵成	刘毅俊	李友竹	李风雷	李祝亨
李富治	陈文松	陈明改	苏北生	何平先
何建学	肖汉霞	余先会	杨玉茹	杨新生
周庆节	周旺红	周智华	罗华荣	罗克林
金敬志	张克斌	张承贤	张贵祖	张晓琴
张淑华	张 群	张福英	张勤国	欧国兴
郑清平	姜月香	胡世宽	钟守琳	柳 青
柳 静	夏大荣	夏德媚	唐玉成	徐自芳
郭家风	陶利元	陶宏金	高 玮	高淑庆
高 燕	梁守荣	黄信全	常 焕	童大跃
程有木	程和平	韩运川	鲁 挥	谢启贤
熊逸民	戴 玉			

前 言

联合国世界卫生组织（WHO）提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标。健康是人类的最大财富，也是现代家庭的第一需要。编写本书的目的，一是面向社区医生，是社区医生的必备读物；二是面向每一个家庭，普及医学保健知识。因为2000年人人享有卫生保健，一方面是党和政府对广大人民群众在卫生设施方面的关心，保证医药的供应和服务，另一方面是提高广大社区医生的技术水平，普及医药卫生知识，提高广大人民群众防病治病、自我保健的能力。

参加本书编写的专家和基层医药卫生工作者，在编写过程中，力求做到通俗性、综合性、实用性、科学性、可读性相结合。能够提高广大人民群众防病治病、自我保健的能力，是我们的最大愿望。

本书在编写过程中，引用了部分专著的有关内容，特向有关专家致谢。

由于我们的水平有限，缺点和错误在所难免，欢迎广大读者多提宝贵意见。

编 者

1997年12月10日

目 录

第一篇 预防保健篇

第一章 疾病的防治	(3)
第一节 疾病的概念	(3)
第二节 病因	(4)
第三节 传染病流行的三大环节	(6)
第四节 传染病的预防	(9)
第五节 三级预防概念	(13)
第六节 现代文明病的预防	(14)
第二章 妇女儿童保健	(18)
第一节 妇女保健	(18)
第二节 儿童保健	(24)
第三章 老年保健	(32)
第一节 概述	(32)
第二节 老年人各器官系统的老化现象	(34)
第三节 老年人的心理卫生	(43)
第四节 老年人的饮食卫生	(46)
第五节 老年人的体育活动	(50)
第六节 老年人的服药问题	(55)
第四章 职业病防治	(58)
第一节 职业有害因素与职业病	(58)
第二节 常见的职业中毒	(61)
第三节 职业与肿瘤	(63)

第二篇 诊断治疗篇

第五章 症状鉴别诊断	(67)
第一节 发热	(67)
第二节 疲乏	(69)
第三节 水肿	(72)
第四节 昏迷	(74)
第五节 晕厥	(76)
第六节 惊厥	(77)
第七节 眩晕	(78)
第八节 头痛	(81)
第九节 瘫痪	(82)
第十节 咳痰	(85)
第十一节 咯血	(86)
第十二节 视力障碍	(89)
第十三节 耳鸣	(91)
第十四节 气息异常	(92)
第十五节 紫绀	(95)
第十六节 胃肠气胀	(97)
第十七节 恶心与呕吐	(97)
第十八节 腹泻	(99)
第十九节 腹水	(100)
第二十节 腹部肿块	(101)
第二十一节 肝肿大	(103)
第二十二节 脾肿大	(105)
第二十三节 黄疸	(107)
第二十四节 蛋白尿	(108)
第二十五节 尿色异常	(110)
第二十六节 排尿异常	(113)

第二十七节 出血倾向	(115)
第二十八节 贫血	(118)
第二十九节 阴道出血	(120)
第三十节 白带异常	(121)
第六章 遗传与疾病	(123)
第一节 遗传病的概念	(123)
第二节 遗传病的基本特点	(124)
第三节 遗传病的发病率和种类	(125)
第四节 肿瘤与遗传	(130)
第五节 药物与遗传	(131)
第六节 遗传病的诊断	(133)
第七节 遗传病的预防	(134)
第七章 医学检查简介	(136)
第一节 化验检查	(136)
第二节 染色体检查	(147)
第三节 普通 X 线检查	(148)
第四节 X 线造影检查	(151)
第五节 CT 检查	(155)
第六节 磁共振检查	(158)
第七节 放射性核素检查	(161)
第八节 超声波检查	(161)
第九节 心导管检查	(163)
第十节 肺功能测定	(166)
第十一节 心电图检查	(168)
第八章 医学检验常用正常参考值	(179)
第一节 血液检查	(179)
第二节 尿液检查	(182)
第三节 粪便检查	(183)
第四节 生化检验	(184)

第五节	免疫学检验	(189)
第六节	其他体液检验	(192)
第九章	常用药物	(196)
第一节	药物用途及体内变化	(196)
第二节	合理用药的原则	(197)
第三节	常用药物剂量	(197)
第十章	营养与饮食治疗	(223)
第一节	正常膳食	(223)
第二节	医疗膳食	(229)
第三节	几种疾病的营养治疗	(235)
第十一章	肿瘤的诊治	(244)
第一节	肿瘤的早期信号	(244)
第二节	肿瘤的普查	(246)
第三节	肿瘤的症状与体征	(248)
第四节	肿瘤的检查	(249)
第五节	肿瘤的治疗	(254)
第六节	肿瘤的心理治疗	(256)
第七节	肿瘤的营养治疗	(258)
第八节	肿瘤病人的体育锻炼	(259)
第九节	肿瘤病人的康复治疗	(260)
第十二章	基础护理	(264)
第一节	病室环境与布置	(264)
第二节	皮肤保健	(266)
第三节	口腔护理	(268)
第四节	褥疮护理	(271)
第五节	头发保健	(273)
第六节	病情观察	(276)
第七节	体温、脉搏、呼吸、血压的检查	(281)
第八节	给药法	(286)

第九节 便秘胀气病人的护理	(292)
第十节 吸入疗法	(295)
第十一节 鼻饲	(299)
第十二节 导尿术	(300)
第十三节 热水坐浴	(302)
第十四节 热敷、冷敷	(303)
第十五节 家庭急救	(304)
第十六节 家庭隔离技术	(307)
第十七节 心理护理	(310)

第三篇 疾病防治篇

第十三章 急诊	(317)
第一节 内科急诊	(317)
第二节 外科急诊	(326)
第三节 儿科急诊	(332)
第十四章 内科	(336)
第一节 呼吸系统疾病	(336)
第二节 消化系统疾病	(356)
第三节 循环系统疾病	(374)
第四节 泌尿系统疾病	(382)
第五节 造血系统疾病	(386)
第六节 内分泌及代谢系统疾病	(392)
第七节 理化因素所致疾病	(399)
第八节 神经系统疾病	(402)
第九节 精神疾病	(407)
第十五章 外科	(412)
第一节 外科基础	(412)
第二节 基本外科	(416)

第三节	脑外科	(438)
第四节	胸部外科	(442)
第五节	腹部外科	(445)
第六节	泌尿外科	(457)
第七节	骨科疾病	(463)
第十六章	妇产科	(471)
第一节	女性生殖器	(471)
第二节	常见妇女疾病的防治	(474)
第三节	计划生育	(490)
第四节	妊娠诊断	(497)
第五节	孕期保健	(500)
第六节	产时保健	(505)
第七节	产褥期及哺乳期保健	(510)
第十七章	儿科	(515)
第一节	新生儿疾病	(515)
第二节	营养缺乏性疾病	(519)
第三节	消化系统疾病	(523)
第四节	呼吸系统疾病	(525)
第五节	循环系统疾病	(531)
第六节	泌尿系统疾病	(537)
第七节	神经系统疾病	(540)
第八节	小儿结核病	(542)
第十八章	传染科	(548)
第一节	呼吸道传染病	(549)
第二节	肠道传染病	(557)
第三节	虫媒传染病	(566)
第四节	动物源性传染病	(570)
第五节	蠕虫病	(575)
附录	常见传染病的潜伏期和隔离期表	(584)

第十九章 眼、耳鼻咽喉科	(586)
第一节 眼科	(586)
第二节 耳鼻咽喉科	(600)
第二十章 口腔科	(610)
第一节 口腔内科	(610)
第二节 口腔外科	(617)
第三节 口腔修复科	(627)
第二十一章 皮肤性病科	(632)
第一节 常见皮肤病	(632)
第二节 性病	(640)

第四篇 祖国医学篇

第二十二章 中医内科	(645)
一、感冒	(645)
二、咳嗽	(646)
三、喘证	(648)
四、胃痛	(650)
五、泄泻	(652)
六、痢疾	(653)
七、黄疸	(654)
八、头痛	(656)
九、痹证	(657)
十、腰痛	(658)
十一、淋证	(660)
十二、血证	(662)
十三、眩晕	(667)
十四、中风	(669)
十五、消渴	(671)

十六、心痛	(672)
十七、惊悸、怔忡	(674)
十八、不寐	(676)
十九、内伤发热	(678)
第二十三章 中医外科	(680)
一、暑疖	(680)
二、颜面部疔疮	(681)
三、痈	(681)
四、蛇串疮	(682)
五、湿疮	(683)
六、风疹块	(684)
七、银屑病	(685)
第二十四章 中医妇科	(687)
一、痛经	(687)
二、崩漏	(688)
三、带下病	(690)
四、妊娠恶阻	(691)
五、妊娠腹痛	(692)
六、子肿	(693)
七、产后血晕	(693)
八、产后恶露不绝	(694)
九、缺乳	(695)
十、月经不调	(696)
第二十五章 中医儿科	(699)
一、胎黄	(699)
二、鹅口疮	(700)
三、麻疹	(700)
四、疳腮	(701)
五、肺炎喘嗽	(702)

六、哮喘	(704)
七、泄泻	(705)
八、厌食	(707)
九、小儿夏季热	(708)
十、疳证	(709)
第二十六章 针灸	(711)
第一节 针灸术	(711)
第二节 针灸治疗	(713)
第二十七章 中医食疗	(716)
第一节 饮食调理	(716)
第二节 食疗剂型	(719)
第三节 病证食治	(727)
第四节 保健药膳	(731)

第五篇 性医学篇

第二十八章 性生理、性卫生	(737)
第一节 性的发育和性反应周期	(737)
第二节 性和谐和老年人性问题	(741)
第三节 性道德与性卫生	(747)
第二十九章 性功能障碍	(751)
第一节 概念	(751)
第二节 男性性功能障碍	(752)
第三节 女性性功能障碍	(760)
第四节 其他异常症状	(763)

第一篇 预防保健篇

第一章 疾病的预防

第一节 疾病的概念

疾病是机体受到致病原因和发病条件的影响后发生的一个过程。当症状明显时，疾病诊断比较明确，而在疾病的早期或潜伏期，症状不明显，其诊断有一定的困难。如恶性肿瘤的早期患者，往往没有自觉症状，如不经过检查，难以发现。因此，疾病广义的含义包括下列几种情况：先天性的或后天获得的缺陷、损伤；临床症状不明显的疾病早期阶段或潜伏期；有明显的主观症状和体征表现的临床阶段；疾病的迁延期或恢复期。

一个人每年可以患几次病，也可以在同一时间内患几种病，或在一定期间内重复患一种病。例如，一个人同时患肺结核和肺癌两种疾病。又如，一个人在一年内患2次细菌性痢疾。

不同疾病的病程长短不等，同一种疾病每个病人的病程也不相同。如痢疾一般几周即可痊愈，但慢性痢疾、肺结核、慢性肝炎等，往往可以延续数月至数年。

不同疾病的转归是不相同的，如感冒几乎都能痊愈，癌症则至今尚未完全攻克，大多数疾病的转归是复杂的、交错的。同一种疾病有的痊愈，有的好转，有的未愈甚至恶化、死亡。

(熊逸民)

第二节 病因

一、病因的概念

与疾病的发生和流行有关的因素的总和称为病因。现代病因的新概念包括以下几方面。

(一) 从疾病的人群现象认识病因

在任何疾病的一次流行中，不是所有易感者都会患该病，如不是所有吸烟的人都会患肺癌。但应当看到成群人的情况；因果关系只有从人群组的比较中才能看清，如吸烟的人群组肺癌患病率显著高于非吸烟人群组，故认为吸烟是肺癌的病因。

(二) 从疾病“多因论”方面认识病因

病因往往是复杂的，有一个逐步认识的过程。例如，20世纪20年代，曾用注射“914”（新肿凡纳明）治疗梅毒，有时出现黄疸。当初以为黄疸与“914”注射剂有因果关系。后来发现，并非所有注射“914”的人都发生黄疸，发生黄疸都是使用不洁针筒注射的人，于是把黄疸归因于针筒不洁。再后又发现，不是针筒一般不洁引起黄疸，而是针筒内留有以前接受注射者的血液才有黄疸发生。更后，发现黄疸不是来自血液，而是血清内的肝炎病毒，才把黄疸与肝炎病毒联系起来。同为一种因素可能与许多不同的疾病有关，例如，吸烟并不只同肺癌发生有关，还可能同口腔癌、喉癌、食管癌、膀胱癌和冠心病等多种疾病的发生有联系。因此，可以把病因同疾病的关系归纳为三种情况：①一种疾病有一个复杂的原因网；②一种原因造成某些复杂的结果（多种疾病）；③多种原因导致多种疾病。这就是疾病的“多因论”。

(三) 从生态学的观点认识病因

所谓生态学就是研究生物与其环境关系的一门综合学科。疾病生态是人类生态学的一个特殊实用方式。除了天花是迄今人类通过奋斗得以消灭的一种疾病外，历史上曾经猖獗流行的疾病，

后来大都消退了；但这并非完全是人类主动扑灭的，而是由于生态发生了不利于病原体的生存和传播的结果。例如，英、美等国结核病死亡率，从19世纪末就开始持续下降，这种变化趋势很难用抗结核措施的功勋来解释，这很可能是由于社会的进步，公共卫生、居住环境和营养状况的改善以及劳动生产率提高，劳动强度减轻等带来的好处所致。这一事实给我们的启示是，从生态学观点出发，全面认识疾病发生和流行的原因，将会进一步促进公共社会的进步和居民健康状况的提高。

二、病因三大要素

（一）致病因子

1. 生物因子 在传染病中，生物性致病因子是主要的致病因素。生物性致病因子包括蠕虫、真菌、细菌、立克次体、衣原体、支原体、螺旋体和病毒等，统称为病原体或致病微生物。

2. 物理因子 声、光、热、电、摩擦及放射性物质等物理因子的数量和强度超出了正常范围时，均可使人致病。例如放射性碘与白血病有关系。

3. 化学因子 经动物实验和职业流行病学调查表明，有数千种化学物质可以致病，如苯胺、苯、醇、氯化物、有机磷、有机氯、锌、汞、锰、铍以及刺激性气体、某些真菌毒素、生物碱等。微量元素对健康的影响越来越受到重视，分析水质发现，防治心血管疾病有益的元素有钙、镁、硒、锰及镍；而有害的元素有镉、钴、砷及铅等。全世界对6000多种化学物质进行过筛选，发现1100余种有致癌活性。如3,4-苯并芘可致肺癌，芳香胺中的乙萘胺可致膀胱癌等。

（二）机体

机体本身有多方面的因素与疾病有关，如遗传因素、年龄、性别、职业、文化、种族或民族、生理状态、免疫状况、既往患病史及心理状态、性格等。