



生活顾问

4



湖北科学技术出版社

生 活 顾 问

——家庭医药卫生常识

同济医科大学附属协和医院科普创作组编

湖 北 科 学 技 术 出 版 社

生活顾问（四）

家庭医药卫生常识

同济医科大学附属协和医院科普创作组编

*

湖北科学技术出版社出版 新华书店湖北发行所发行

孝感地区印刷厂印刷

787×1092毫米32开本 5.125印张 106,000字

1985年8月第1版 1985年8月第1次印刷

印数：1—35,300

统一书号：14304·54 定价：1.00元

序 言

医疗卫生事业的飞快进步和发展，使人类的寿命普遍延长，因而老年人比例显著增加，少年儿童和中年人的保健显得更加重要了。

老年人还在努力争取更长的寿命，青年和幼儿争取健康存在和生长。对个别人来说，求生是因为怕死，对多数有觉悟愿意为人类做贡献的人来说，求生本是为了多做贡献。努力求生，增强保健，应看成人类进步中带来的好事情。

有时人们缺乏科学知识，或错用了科学成果，使自己对自己办起了坏事。错用补药的事是常见的，这些人以为越补越强，不知道对症下药和适量而止。由于溺爱，错误用药的事也很常见。自己心爱的人害了感冒，

一种感冒药还未来得及起效，便增用了另外一种。再不行则任意加大剂量以求速达。却不知感冒有多种，用药有不同，辨证施治，辨证下药这是古今中外医学的共同准则。发烧的并不都一律要降温，虚弱的并不一定马上要滋补，头痛的不一定在头上找原因，眼疾常要从肾病去检查。不查病源，凭直观感觉用药，办了错事的也不少。

因此，对人民不但要增强卫生观念的教育，克服“不干不净，吃了没病”的旧观念，而且要在提高卫生观念后，增强医疗卫生知识的教育。我看：《生活顾问》这本书，就成为生活的必需读物了。

这本书以通俗易解的方式，概括地介绍了养生与卫生之道的各个侧面的知识，文字比较流畅，既介绍了知识，又剔除了科学教材的枯燥；既使读者取得教益，又可以享受文

彩之美。是一本人们需要的好书，确实可以起到生活顾问的作用。

社会主义事业的振兴，人民物质文化水平的提高，使人们对养生卫生之道提出了更高的要求，《生活顾问》将起到一个方面的指导作用，使我们走出“不干不净，吃了没病”的境地；也使我们跳出“滋养补品，多则益善”的盲目境地，这也是社会主义精神文明建设之必需。

寥寥几语做为序言，只能对本书内容做梗概介绍，而真正养分的吸取，文彩之美的领略还要靠读者自己。

李尔重

一九八五年元月于武汉

目 录

序 言

医学新进展

死亡的新概念·····	1
移植耳膜，重获听觉·····	4
他有一颗塑料的心·····	6
经皮腔内冠状动脉形成术治疗冠心病·····	8
CT—X 线诊断的佼佼者·····	9
水中分娩·····	10
人究竟能活多久？·····	11
靠心脏起搏器活着的人·····	12

老年保健

过量食盐会导致高血压·····	15
心血管病与软水和硬水的关系·····	16
A 型行为者易患冠心病·····	17
要正确认识胆固醇的功过·····	18
老年人的饮食卫生·····	19
浅谈减肥·····	20
心脏病患者与电视球赛·····	21

优生优育

胎动计数的方法及意义·····	23
-----------------	----

给未出生的小宝宝准备些什么?	24
母乳科学喂养.....	25
母乳喂养的优越性.....	26
婴幼儿嗜土癖.....	27
幼儿先天性心脏病.....	28
小儿尿频不一定是病.....	29
谨防宝宝得肝炎.....	30
生长痛是怎么回事?	31
小儿斜视应在什么时候治疗?	32
小儿睡眠时为什么会出汗?	32
漫话“十聋九哑”	33
孩子长了夹牙怎么办?	34
凶险的小儿急性喉炎.....	35
小儿声音为什么容易嘶哑.....	36
空气、水、阳光.....	38

用药学问

当心药物引起耳聋.....	40
服补药也要有的放矢.....	42
怎样使用阿司匹林.....	43
当心维生素D中毒.....	45
散瞳药和缩瞳药不能错用.....	47
吃鱼肝油眼睛亮吗?	47
青霉素带来的危险.....	49

家庭护理

家人发烧怎么办?	51
----------------	----

怎样照顾咳嗽的孩子?	52
产妇吃红糖的好处	54
孕妇应取什么样的卧位?	54
“龙缠腰”是喜临门吗	55
亲人休克莫惊慌	56
眼科病人的便秘与饮食	57

、 预防医学

听力的产生及其保护	59
洗手的学问	61
鼻窦炎的起因及其防治	63
有益于身体的茯苓馒头	65
香蕉的药用功效	65
鲫鱼糯米粥	66
青光眼的预防	67
近视眼患者要注意防止视网膜剥离	68
蒜的药用	68
子宫颈癌的防治	69
经期卫生与乙型肝炎	70
当心吃粗制棉油中毒	71
肝癌的“侦察兵”——甲胎蛋白	72
抗癌的“微型导弹”——介绍单克隆抗体	73

疾病诊断

他死得奇怪吗?	74
看不见的血	75
少妇人为何深夜惊叫	75

胃肠道寻幽索隐·····	76
司令部的机密电波——脑电波·····	78
浅说数字减影血管造影·····	79
脑电图与疾病·····	80
尿与疾病的关系·····	82
抽脑脊液会变傻吗? ·····	84
纤维胃、十二指肠镜的用途·····	85
血、尿、粪争雄·····	86

为您保健

心脏病人应注意些什么? ·····	88
谈谈假牙·····	89
环境污染与癌症·····	90
生活习惯与胃病·····	91
季节与健康·····	92
不要轻视感冒·····	95
她为什么醒不来? ·····	96
节日期间为什么容易生急病? ·····	97
谈谈鱼鳞病·····	98
夏季纳凉应注意些什么? ·····	99
康复医学·····	101
近视眼戴眼镜时摘时戴好不好? ·····	102
漫谈白发与治疗·····	103
发生电光性眼炎怎么办? ·····	104
白内障术后如何配戴眼镜? ·····	105

医学趣闻

开刀治愈了瘰病·····	106
人亡心不死·····	108
幸子的血型和悲剧·····	109

家庭医生

烂脚丫的防治·····	112
贴膏药的益处·····	113
小议“蚕豆病”·····	114
谈谈慢性咽炎·····	115
酷暑时节防中暑·····	117
笑与健康·····	118
夏天怎样保存食物·····	119
漫谈血液·····	120
注意鼻咽癌的发病征象·····	122
怎样防治声带息肉和声带小结·····	123
“急食疙瘩”的起因与防治·····	125
婴儿过早长牙齿怎么办? ·····	125
“翼状胬肉”需要手术吗? ·····	126
怎样使用可的松眼药水(膏)? ·····	127
眼化学烧伤的紧急处理·····	127
眼内进了异物怎么办? ·····	128
视网膜剥离病人出院后的自行护理·····	129
奇怪的贫血·····	130

计划生育

不生男孩到底怨谁?	131
阴道环——避孕的新方法	132
人工流产	133
产褥期中暑如何预防?	134
如何正确对待过期妊娠?	135
产妇应重视恶露	136
怎样度过孕期?	137
生怪婴与孕妇用药	138
外阴瘙痒怎么办?	139
青春期为什容易发生偏头痛?	140

医生解疑

谈谈胸痛	142
《血疑》疑在哪里?	143
由咽异感症引起的恐癌症	144
眼压高就是青光眼吗?	146
当心米猪肉致病	146
小舌倒了怎么办?	147
切莫轻视牙龈出血	148
牙间隙塞了东西怎么办?	149
畸形牙位可以矫治	150

医学新进展



死亡的新概念

(一) 一场打赢了的官司

1969年某日，美国马萨诸塞州法院法庭上气氛格外紧张。听审席上鸦雀无声。律师、法学博士达柯铿锵有力的雄辩在法庭上回荡：“责任医生被控将原告弟弟一颗正在跳动的的心脏，供另一病人施行心脏移植手术，犯有谋杀罪。……”，“我们暂且不提被告的犯罪动机如何，不妨先看看所谓的犯罪事实是否成立。原告的弟弟8天前在一次车祸中头部受重伤，颅骨破碎，昏迷不醒。入院4小时后停止呼吸，即接入人工呼吸器等支持系统，维持抢救达147小时之久。尽管病人心脏一直跳动得很正常，但是病人入院第五天后瞳孔散大，光反应消失，眼球固定，一切脑干反射消失，用气管导管刺激支气管无反应，连续描记脑电图24小时无任何波幅出现，呈现脑电图电静止。根据神经病理学家西尔弗门的报告，2650个有脑电图电静止的病例均死于三个月之内。责任医生使用哈弗标准和哥尔斯顿标准，确立了病人‘脑死亡’诊断。征得家属同意后为他人提供了移植器官……”

事后，死者亲属出于感情上的原因和受了某些愚昧言论的怂恿，向法庭提出起诉。经过三天的辩论，首席法官先生接受了达柯的辩护，说服陪审团以“广泛脑外伤是导致死亡的原因”了结此案。

（二）死亡的概念

这场官司给我们提出了一个问题，即死亡的概念是什么。自古以来，人们对死亡的认识都保持着这样一个概念：一个人只要心脏停止跳动，自主呼吸消失，就是死亡。把心脏视为维持生命的中心，这一概念一直指导着传统医学与法律。然而，随着当代医学科学的发展，人们逐渐改变了死亡的定义，改变了判定死亡的标准。

现代医学已成功地给患者实施了心、肾、肺、肝等重要脏器的移植。一个人心脏“死”了，借助人工心脏或移植心脏，病人的脑子仍可保持活力。因此，我们并不能因其心脏不再跳动而宣告其死亡。相反，一个严重脑损坏，全部脑功能丧失的人，尽管可借助人工呼吸器装置来维持心脏继续跳动，但只能几天，最长也只能三个月。如果撤去人工呼吸器等支持系统，病人的心脏马上就会停跳，全身死亡就不可避免。这种病人与本质上的全身死亡并无区别。这就是所谓脑死亡。截至目前为止，人脑是无法替代的。现代文明并未给人提供可直接施用于人体的人工脑。人脑移植、换头术，这不过是科学家的幻想。虽然人们对动物进行了形式上成功的换头手术，但是这种换头的动物却丧失了有意义的脑功能。不难想象，人们对生命维持中心的认识随着现代科技与医学的发展，由心脏向脑转移。器官移植这一现代医学成就的标志，向死亡的概念展开了猛烈的挑战，迫使人们改变对死亡的认识。

（三）判定死亡的标准

目前，各国的法律仍然普遍强调心死亡的定义。西方有些国家通过10年的努力，已使社会、法律、公众舆论接受了脑死亡的概念。

脑死亡概念要为社会舆论所接受，关键在于建立一套准确预示全身死亡的临床标准。美国哈佛医学院于1968年首先报告了他们的脑死亡标准。要求在24小时的观察时间内持续满足：（1）病人无自主呼吸；（2）一切反射消失；（3）脑电图电静止。1971~1972年美国九家医院503例协作研究，又修正了哈佛医学院的标准。认为该标准虽能准确预示三个月内100%的死亡，但24小时持续满足标准的时间界限太长。他们将时间界限缩短到6小时；允许病人与脑无关的脊髓反射存在；给“脑电图电静止”作了明确的定义，规定在相距10厘米的对称电极间，电阻100~10000欧姆，电位不超过2微伏。他们通过503例的研究，证明满足标准者同样无一例“活”过三个月时间。但是由于低温，镇静剂中毒，代谢紊乱所致昏迷的病人，脑电图会出现假象。协作研究推荐脑血管造影作为最后的肯定性检查。一般脑血管造影作为最后的肯定性检查。一般脑血管造影采用股动脉穿刺，将高密度对照介质导入颈内动脉和椎基底动脉系统。如果颅内血管不显影，说明介质造影剂未进入颅内，脑循环已停止。脑循环只要阻塞10~30分钟，脑细胞就失去生命力。脑血管造影可快速、准确指示脑死亡。联邦德国、瑞典、法国等国家强调脑血管造影是脑死亡唯一可靠的证据。美国之所以不主张将脑血管造影作为脑死亡的常规检查，在于这是一种一次性损伤性操作。搬动携带呼吸器的昏迷病人到造影装置去是有死的危险的，高密度的介质造影剂本身可能导致脑损伤，加速脑死亡。只有在诊断有困难，或出于供官的需要，必须作出迅速诊断时，方可使用。

目前美国、日本和西欧报告的脑死亡标准有30余套之多，其中以美国的标准最为全面和切实可行。

(四) 新概念的价值

器官移植是当代医学与外科实践的重要组成部分，但移植器官的来源十分困难。目前对脑死亡的主要关注在于，脑死亡病人体内保持良好血流灌注的器官可供移植使用，而停止循环的病人死前多有持续低血压，体内脏器多有损害。学者们的研究表明，一个在5℃保存的死体肾，允许缺血的最长时间是6小时。而从保持循环的脑死亡病人所获取的器官，就可提供更为完整可靠的功能，并有更充足的时间完成手术。其次，对每个脑死亡病人都耗费大量人力物力，使用支持系统去维持几天乃至几个月之久，直至心脏自然停跳，并无必要。这不利于社会及全体公民的福利，因为死亡是无可挽回的。在考虑撤除支持系统之前，要解决的主要问题仍然是确保脑死亡的诊断准确无误。

撤除支持系统之前，尚须区别一种单纯大脑损坏，皮层功能丧失的所谓“永久性昏迷状态”。这种病人长久昏迷不醒，全部大脑功能丧失，但脑干功能仍健在。脑干内司管生命机能的中枢，如呼吸中枢，体温、血管调节中枢仍完好地保留。这种病人丧失了任何知觉，无任何自主活动的能力，但尚能存活，并无紧迫的死亡。不能错将这类病人当脑死亡对待。

(李国贤)

移植耳膜，重获听觉

有关器官移植获得成功的消息，经常在报纸、杂志上出现。其中最大的新闻，可能要算那次为换心脏病人举行的16周年的庆功宴了。国内不时报道的肝、肾移植成功的消息，

虽然存活的时间有长有短，但毕竟是医学领域里的重大探索。笔者在把死人的耳膜变成活人的耳膜的医学实践中，经过多次失败，但由于不懈的努力，终于与一起进行此项研究的同道，共享了成功的喜悦。

在患中耳炎的病人中，常因耳朵流脓而导致耳膜烂掉，有时形成大小不等的耳膜穿孔，甚至还会使中耳里的听小骨一块一块地腐烂，结果声音就不能全部传到内耳里去，于是，病人就成了一个轻重不等的聋者。还有的人，生下来就没有完美的耳廓，没有外耳道的孔眼，即所谓“先天性外耳道闭锁”。这种人，压根儿就不能接受外来的声波。

为了使这类病人解除苦闷，重获听力，医生千方百计地把病人穿孔的耳膜补起来，重建一个新的耳膜，把烂坏了的小听骨再换上好的，这就是“中耳传音系统重建术”。本文介绍的是利用他人的耳膜，而非动物的耳膜作材料，移植到病人耳内，使他重获听觉。

在六十年代，国外就有人动过脑筋，把刚去世的人的新鲜耳膜立即移植到活人的耳朵里去，但是失败了。由于排斥作用而致穿孔，虽经修补，结果还是穿孔，所以被放弃了。后来有人把死人的耳膜在其死后6小时内保存在有机汞、甲醛或70%酒精溶液内，并置于冰箱里贮藏起来，隔上一个星期、一个月或几个月后再移植到活人的耳朵里去，获得了成功。虽然有时仍出现穿孔，但失败的机会已大大减少。一次成功的移植手术，由于使用的是刚死的新鲜耳膜，所以无论外形、大小、厚薄，或者生理功能，与患者自己的耳膜相仿。这样一来，耳库这一新兴事业也就在医学领域里出现了。武汉医学院的耳库成立数年，但目前只能供本院临床应用，尚无力供应外地、外院。原因是移植的材料来源不足。