

家庭用药与保健



JIATING
YONGYAO
YU
BAOJIAN

李钦俦 编写
江西科学技术出版



家庭 用药与保健

JIATING
YONGYAO
YU
BAOJIAN

·
·
· 李钦涛 编写
· 江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭用药与保健/李钦传编写. —南昌:江西科学技术出版社, 2002. 1
ISBN 7-5390-2028-8

I. 家… II. 李… III. ①药物-基本知识②家庭保健-基本知识
IV. ①R97②R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 074483 号

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/

家庭用药与保健

李钦传编写

出版 发行	江西科学技术出版社
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	江西青年报社印刷厂
经销	各地新华书店
开本	850mm × 1168mm 1/32
字数	139 千字
印张	5.375
印数	3000 册
版次	2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7-5390-2028-8/R·489
定价	10.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

大力普及医学科普知识
為维护人民身心健康作
出新贡献

中华人民共和国
卫生部副部长

殷大奎

二〇〇一年十一月

序

《家庭用药与保健》是一本可以一读的医学科普书。

本书作者李钦俦,既富有临床经验,又热心科普创作,从医三十余年,在《家庭医生报》等众多的报纸杂志上发表了大量的医学科普文章,为医学科学知识的普及做了不懈努力。该书以作者日常诊疗工作中的心得、体会、经验为基础,并从中选择、提炼出患者关心的若干热点问题,加以阐述,有较强的针对性和操作性。

常言道:“有病三分治疗,七分调养”。这充分说明了保健、护理、养生等在提高疾病治疗效果,促进健康早日恢复方面的重要作用。因此,让患者自己掌握必要的医学知识,提高自我保健意识和自我保健能力,是十分必要的。而这其中,医学科普将扮演重要的角色。

我国人口众多,幅员辽阔,经济发展水平和医学发展程度很不平衡。许多地方,尤其是广大的山区、边远的地区、经济不发达的地区,缺医少药情况仍然严重,人们渴望获得医学知识、渴望获及不花钱或少花钱就能解除病痛的良好妙法,渴望在家庭中有一位“家庭医生”随时提供医疗保健方面的指导。要实现这些愿望,仅仅依靠现有的医疗条件和医疗手段是远远不够的,必须借助医学科普的力量,只有通过各类医学科普报纸、杂志、书籍,才能将医学知识、医疗信息、医疗保健方法及时地送进千家万户。从这个意义上讲,医学科普的作用有时远胜于医疗本身。医生的水平再高,倾其一生,治疗的患者也是有限的,而一篇好的科普文章,却可以同时让成千上万的人受益。

本书就是一位医务工作者长期从事医学科普的结晶,相信该书的出版会对广大患者及其家庭有所帮助,并对初级医务工作者提供一定的借鉴。

曹连甲

2001年12月



前言

健康长寿是每个人的愿望,为了实现这一愿望,除了要营养、休息、锻炼、精神调适以外,还要熟悉一些普通的医药卫生知识,以增强自我保健意识,使之无病先防、有病早诊早治。本书就是基于欲增强人们的自我保健意识,并配合当前医药卫生改革及在全国范围内开展的健康教育、崇尚科学的活动,为实现世界卫生组织提出的“2010年人人享有卫生保健”的宏伟目标而纂写的。

宣传普及医药卫生知识,提高全民族健康水平是加强精神文明建设的一项重要内容。把防病治病知识教给人民群众是一项医学科学普及的重大工程,广大医务工作者责无旁贷,有义务做这一工程的“辅导员”,为普及人民群众的健康保健知识推波助澜。

家庭是社会的细胞,家庭用药与保健涉及到千家万户。随着医药卫生改革的深入和人们健康知识的普及,患者到药店自购非处方用药和院外处方用药日渐增多,许多轻型慢性病、常见病、多发病和康复期的患者,常常在家服药治疗,有些家庭还自备家庭小药箱。由此可见,每个家庭是急需一位在家指导用药与保健的“家庭医生”的,如果这本书能起到这一作用的话,即达到了作者纂写本书的目的和愿望。

书中很多内容是笔者在30余年日常诊疗工作中的心得和体会,也有很多内容是患者在就诊当中提出的热点、疑点和难点问题。

由于时间紧迫,医学发展又日新月异,加上作者理论水平和实践经验有限,书中难免存在缺点和错误,恳请同道及读者们给予批评指正,以便日后补充和完善。

编者

写于2001年8月

目 录

疾病信号

几种常见症状的误区与疾病的信号/1

咯血剖析/2

血尿剖析/3

黑便剖析/4

手足麻 皮肤痒 莫忘查血糖/5

冬季生疖子 莫忘查血糖/5

早年白内障 莫忘查血糖/6

头痛病 莫忽视/7

虚惊一场/8

似牙病 非牙病/9

她的休克缘于何因?/10

老人为何休克?/11

急性腹痛的自我识别/12

怎样早期发现肺癌?/13

怎样早期发现食道癌?/15

怎样早期发现胃癌?/15

怎样早期发现肝癌?/16

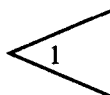
怎样早期发现大肠癌?/17

疾病浅谈

什么是反应性胸膜炎?/19

心脏传导阻滞是怎么回事?/19

什么是药物性胃炎?/20



何谓应激性溃疡?/21
溃疡病有哪些并发症?/22
胃切除手术当慎重/24
胃镜一专多能 早查为安/24
消化道息肉该不该切除?/25
为什么夏秋季容易患腹泻病?/26
节日里常见的消化道急症/27
怎样看待谷丙转氨酶升高?/29
肝囊肿会癌变吗?/30
警惕腮腺炎祸及大脑/30
夏日话中暑/31

家庭用药

2
急性上呼吸道感染怎样用药与保健?/32
支原体肺炎怎样用药与保健?/33
支气管哮喘怎样用药与保健?/34
慢性支气管炎患者如何防止急性发作?/35
肺不张怎样用药与保健?/36
胸腔积液怎样用药与保健?/37
病毒性心肌炎怎样用药与保健?/38
心脏早搏怎样用药与保健?/39
如何选择使用降血压药?/40
怎样使用保健药盒?/41
反流性食管炎怎样用药与保健?/42
慢性胃炎怎样用药与保健?/43
怎样防止溃疡病复发?/45
难治性溃疡是否要手术治疗?/46
溃疡病患者究竟要吃多久药才能停?/47
胃炎和溃疡病须综合治疗/48
吃胃药的学问/49

- 根治幽门螺杆菌的新举措/50
- 药物治疗溃疡出血又有新进展/51
- 胃下垂怎样用药与保健?/52
- 胃黏膜脱垂怎样用药与保健?/53
- 胆汁反流怎样用药与保健?/54
- 十二指肠炎怎样用药?/55
- 肠道易激综合征怎样用药与保健?/56
- 慢性结肠炎怎样用药与保健?/56
- 便秘怎样用药与保健?/58
- 为什么治疗消化道感染常加用灭滴灵?/60
- 肝硬化怎样用药与保健?/61
- 肝脓肿怎样用药与保健?/62
- 脂肪肝怎样用药与保健?/63
- 胆结石治疗方法的选择/64
- 胆道蛔虫病怎样用药与保健?/66
- 胰腺炎怎样用药与保健?/67
- 女性尿路感染怎样用药与保健?/68
- 急性肾炎怎样用药与保健?/68
- 肾病综合征怎样用药与保健?/69
- 尿路结石怎样用药与保健?/71
- 怎样合理使用利尿药?/72
- 老年人要慎用氨基糖甙类抗生素/73
- 缺铁性贫血怎样用药与保健?/74
- 甲状腺功能亢进症怎样用药与保健?/75
- 甲状腺功能减退症怎样用药与保健?/76
- 偏头痛怎样用药与保健?/77
- 老年人为啥常发眩晕病?/78
- 三叉神经痛怎样用药?/78
- 老年人用药应注意些什么?/79
- 孕妇及哺乳期如何选用抗生素?/81

不要滥用驱虫药/82

家庭保健

支气管扩张患者出院后的自我保健/83

肺结核患者出院后的注意事项/84

肺源性心脏病患者出院后的自我保健/86

如何保养好自己的心脏?/87

对高血脂患者调血脂的新认识/88

抓住易患因素 积极防治冠心病/90

冠心病患者出院后的自我保健/91

冠心病患者的饮食调养/92

高血压患者要做哪些检查?/93

控制高血压 保护脑、心、肾/94

高血压患者怎么吃?/96

风湿病患者的自我保健/97

怎样选择心电图检查?/98

慢性胃炎患者应戒烟/99

溃疡病患者的饮食调养/99

胃出血患者出院后的注意事项/101

要加倍重视老年人上消化道出血/102

夏秋季胃肠道的自我保健/102

肝脏的自我保健/103

接种甲肝疫苗须知/104

怎样预防乙型肝炎?/105

无症状乙肝病毒携带者是否需要治疗?/106

“两对半”第4项和第5项阳性该怎么办?/107

“大小三阳”怎样治疗?/108

哪些病要检查肝功能?/110

肝硬化患者出院后要注意些什么?/111

胆结石患者的饮食调养/112

- 胆囊炎患者的自我保健/113
伤寒患者的饮食调养/114
流行性出血热患者的饮食调养/115
与老年朋友谈谈饮食/116
如何保养好自己的肾脏?/117
尿毒症患者的饮食调养/118
贫血患者的饮食调养/119
糖尿病患者要做哪些检查?/120
糖尿病患者的饮食治疗/122
痛风患者的饮食调养/123
怎样预防中风?/124
中风病人出院后的自我保健/125
何种体位睡觉有利于健康/125
饭后发困话午休/127
肿块穿刺不必怕/128
要重视癌前病变的治疗/129
怎样减轻癌症患者的疼痛?/130

中医中药

- 哪些病应该看中医吃中药?/132
使用中药应辨证论治/134
看中医吃中药要注意复诊换药方/134
不要滥投补益剂/135
高血压患者服补药要慎重/136
火要分清虚与实/136
怎样自我识别阳脏体质与阴脏体质?/137
阴雨绵绵话风湿/138
夏日炎炎话气津/139
秋天话燥/140
冬天话补/140

话说钩藤茶和生化汤/142

常用解表中成药/142

常用清理中成药/143

常用补阳中成药/148

常用补阴中成药/150

常用抗肿瘤中成药/155

常用外用中成药/158

疾病信号

几种常见症状的误区与疾病的信号

人体为了防御病原微生物、有害气体或有害物质的入侵,常发生一系列保护性反应,如咳嗽、腹泻等,以帮助人体把这些致病因子排出体外、保护机体,这些天生的功能被称之为人体的自净机能或保护性反射。我们知道了人体的这些自净机能就要充分地利用这些机能,千万不要盲目求医投药。比如,咳嗽初期就不应盲目“止咳”,腹泻1-2次也无需立即“止泻”。下面谈谈几种常见症状的误区与疾病的信号。

1. 咳嗽 这是机体的一种反射性防御动作,能将呼吸道内的异物或分泌物咳出,应该说对人体是有益的,因此初期的咳嗽还是不要盲目先止咳,而是要先针对引起咳嗽的病因治疗。但是,事物总是一分为二的,长期的咳嗽不仅损害支气管黏膜上的纤毛,引起支气管炎、肺气肿,而且影响休息。此外,咳嗽还是传播病病的一种途径,如肺结核就是通过咳嗽的飞沫传播的。

咳嗽不仅是呼吸系统常见病的症状(如感冒、肺炎、支气管扩张、胸膜炎等均伴有咳嗽),而且是肺癌、肺结核的常见症状。因此,久治不愈的咳嗽要查明原因,要拍胸部X片,甚至拍CT及做纤维支气管镜检查。

莫把心痛当胃痛

临床上会经常碰到把心痛当胃痛来就诊的患者。

例如,一次一位老人在门诊说他胃痛了好几天,今天痛得更厉害,人好像是要断气似的,说着人就倒在诊察室的地上……然而,通过亚硝酸异戊酯和硝酸甘油给患者使用后,人渐渐清醒了。后经心电图检查,证实了患者心肌严重缺血。

这是一个典型的把冠心病心绞痛

2. **呕吐** 某些对胃有刺激性的物质进入胃内即可引起呕吐,借此种动作将有害物质排出,因此说呕吐也是一种保护性反射动作。注意,频繁剧烈的呕吐即会引起电解质的紊乱、贲门黏膜撕裂等。

呕吐不仅是消化道疾病的主要临床症状,而且也是某些传染病和神经系统疾病的主要症状,如流行性脑膜炎、乙型脑炎、脑出血、脑肿瘤等,应注意鉴别。

3. **腹泻** 通过腹泻可将肠内有毒和有刺激性的物质排出体外,在一定意义上说,腹泻也是一种保护性反射。偶尔腹泻1~2次无需立即“止泻”,但是频繁剧烈的腹泻,即会引起脱水和电解质紊乱,此时就应积极治疗了。

除了常见的肠炎、痢疾可有腹泻以外,值得人们警惕的是霍乱(2号病)也常出现频繁剧烈的腹泻(此大便呈淘米水样),应高度重视。

2



咯血是指喉部以下呼吸道或肺组织出血,经口咳出。然而,有不少患者常将其与呕血相混淆,或将呼吸系统以外部位的出血误认为咯血。因此,咯血首先要与呕血鉴别,其次要排除鼻、咽、口腔部位的出血。鉴别要点:

(1)咯血的患者常在咯血前感到喉部发痒,继之咯血。咯血是通过咳嗽咳出,血色鲜红,常混有痰液及泡沫。咯血患者常有支气管、肺或心脏病史。咯血患者大便的颜色一般无改变,除非咯出的血经食管咽下,大便可呈黑色。

(2)呕血患者在呕血前会感上腹部不适,继之呕血。血是通过呕吐呕出,色暗红或呈咖啡渣样,无泡沫,易凝结成块,并常混有食物残渣,常伴黑便。呕血患者一般有胃病史或肝病史。

(3)鼻、咽、口腔部位的出血一般较易窥见,诊断有困难者可进行鼻咽镜检查。

咯血的病因有几十种，但不外乎四大类：支气管病、肺部病、心血管病及全身性疾病，以支气管和肺部病变咯血最多见，这其中又以肺结核、支气管扩张、支气管炎、肺癌和肺炎等咯血最为常见。

发生咯血不要惊慌，要保持镇静，并要做到：①绝对卧床休息，取半卧位或患侧侧卧位，以减少血液的回流及流向健侧；②嘱患者轻轻地呼吸和咳嗽，不要作剧烈咳嗽，不可屏气；③要减少会客和谈话；④咯出的血不要咽下。如果是大咯血要暂时禁食，要防止发生窒息，并立即送往就近的医院。



血尿是泌尿系统有病变的主要征象，然而有些却是假性血尿。产生红色尿的原因主要是尿中有血红蛋白、肌红蛋白。例如，当食用某些药物如利福平、安替匹林、芦荟等，当食用某些食物如胡萝卜、红色菜等，当使用某些染料（如刚果红、酚红等），均可使人解红色尿。因此，发现自己解红色尿首先要想想是否与上述因素有关，再考虑是否患了泌尿系统疾病。准确检查血尿的方法是尿液常规化验，它可以鉴别是血尿还是红色尿。

血尿视混入红血球的多少分为肉眼血尿和显微镜下血尿两种。肉眼血尿是指肉眼看见尿色鲜红，呈洗肉水样或浓茶样；显微镜下血尿是指显微镜下高倍视野达到3个或3个以上红血球时。血尿的病因有几十种，但概括起来常见的有泌尿系统（包括肾、输尿管、膀胱、尿道）的炎症、结石、结核、肿瘤。另外，有几种也比较多见，如肾下垂、肾损伤、丝虫病以及一些血液病。患者发现自己解血尿，应

当作胃痛发作的例子。

老年人，尤其是患有高血压、动脉硬化或高血脂的老年人，如果发生上腹部或心窝部疼痛，首先要想到患者是否患有冠心病，只有在排除冠心病心绞痛之后再考虑胃痛、胆结石和胰腺炎等。因为冠心病心绞痛的后果严重，若不及时诊断和抢救，常常会危及患者生命，而其他几种病虽然也严重，但不会猝死（立即死亡）。

去医院检查确诊。最简单的检查方法是做尿液常规化验,其次可做尿培养检查等。两者均可以鉴别是结核还是一般的炎症所致的血尿。再就是还可做既方便而又无痛苦的B超检查,X线腹部平片检查,它们都可以发现泌尿系统的结石。而静脉尿路造影、CT以及膀胱镜检查,不仅可以发现泌尿系统的结石,而且可以对泌尿系统的肿瘤作出诊断。



解黑便肝

解黑便是上消化道出血的主要征象,然而食用某些药物(如铁剂、铋剂及中药)和某些食物(如动物肝脏、菠菜等),也可使人解黑色大便。其原因是血液、药物、食物中的铁与肠道中的硫化物起反应生成硫酸铁而使大便呈黑色。

医学上对黑便有一种简单的化验方法叫大便潜血试验,它可以鉴别真假消化道出血。医学专家研究指出只要上消化道出血量超过60毫升,大便即可呈现黑色;出血量超过5毫升,大便潜血试验即可呈阳性反应。

倘若发现自己解黑便要查明原因,首先要想想这几天是不是吃了含铁量高的食物或药物,然后要想到是不是患了上消化道出血病。何谓上消化道呢?用一句话说就是十二指肠以上称为上消化道,即包括食道、胃、十二指肠、肝胆、胰腺等脏器。引起上消化道出血的原因有几十种,但总的说来上述器官的溃疡、炎症、肿瘤、息肉、憩室、肝硬化门脉高压伴食道胃底静脉破裂,以及某些血液病,均可使上消化道出血而解黑便。

虽然解黑便的原因众多,但根据临床上的统计,最常见的只有4种,即胃十二指肠溃疡病、胃十二指肠黏膜病变、肝硬化门脉高压导致食道胃底静脉破裂出血及上消化道肿瘤。另有二种也较为常见,一是胃黏膜脱垂病,二是食道贲门黏膜裂征。要鉴别是何种病变致上消化道出血,除了要根据病史、体征及常规检查以外,最准确而又方便的检查方法是上消化道内窥镜检查(胃镜)。因此,胃

镜是检查上消化道疾病的有力武器,特别是老年人发生上消化道出血首先要想到消化道癌肿的可能。

手足麻、皮肤痒 莫忘查血糖

典型的糖尿病患者是不难发现的,但有些糖尿病患者并没有典型的“三多一少”症状(多饮、多食、多尿,体重减轻),而仅表现一些并非引人注目的症状。比如,手足发麻、皮肤瘙痒等,尤其是女同志外阴瘙痒。这些很可能就是糖尿病患者起病的症状。

糖尿病患者由于血糖增高,糖原沉积于患者的中枢神经、植物神经和周围神经,使其发生病变而呈脱髓鞘、神经鞘膜细胞基底膜增厚、轴索崩解等。特别是末梢神经最常受累,表现为多发性末梢神经炎,使患者有肢端感觉异常、麻木、疼痛、灼热等。因此,发现有不明原因的肢端麻木,应怀疑自己是不是患了糖尿病,须赶快去医院查一查血糖和尿糖,因糖尿病患者易患末梢神经炎。

糖尿病患者由于尿中有糖分,尿渗透压增高,导致肾小管回吸收水的能力减低,故尿量增多;又由于大量的排尿,患者常有失水表现。因失水后的皮肤很干燥,因此患者常感全身皮肤瘙痒。女性患者还由于尿糖刺激阴部,常感外阴部瘙痒。

夏天身上生疖子(毛囊炎)较常见,但有的人

一年四季反复疖肿,特别是在严寒的冬季也会长出疖子来。对此,有些人认为是“上火”了,还有的人以

莫把痛风当风湿性关节炎

痛风为嘌呤代谢紊乱所引起的以关节、结缔组织和肾脏炎性变化为主的代谢性疾病。近些年来,由于人们生活水平的提高,含嘌呤高的膳食增加,痛风也见增多。

正常人嘌呤来源于食物和体内合成两方面,而嘌呤的代谢产物即尿酸自肾脏排泄。当体内尿酸产生过多、超过肾脏排泄能力时,尿酸即在血液及组织内积聚,形