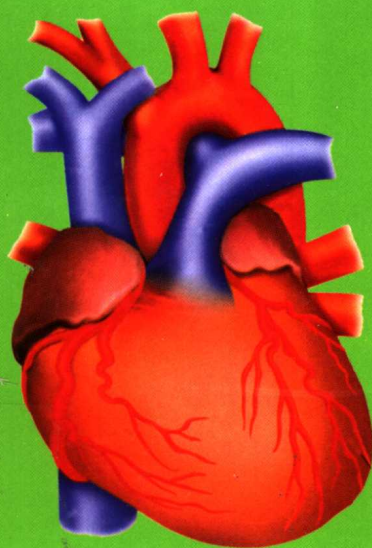


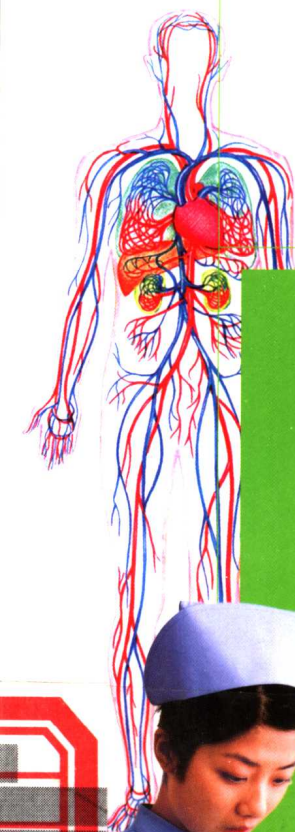
家庭医疗保健手册

家庭 内科常见病 治疗手册

著名医学家洪昭光说
大众健康图书 学了就会
会了就用 用了就灵
让您登上健康快车



中医古籍出版社



家庭医疗保健手

家庭 内科常见病治疗手册

张弘 高磊 主编

中医古籍出版社

责任编辑/杜杰慧

封面设计/孙 明

图书在版编目 (CIP) 数据

家庭医疗保健手册/张弘等编著. - 北京: 中医古籍出版社, 2003.4

ISBN 7 - 80174 - 145 - 5

I. 家… II. 张… III. ①家庭保健 - 手册 ②常见病 - 诊疗 - 手册 IV. R161 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 020814 号

家庭医疗保健手册

张弘 高磊 主编

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京市密东印刷有限公司印刷

850 × 1168 1/32 100 印张 2163 千字

2003 年 4 月第 1 版 2003 年 4 月第 1 次印刷

印数: 0001—3000 册

ISBN 7 - 80174 - 145 - 5/R·145

定价: 180.00 元 (全十册)

前 言

健康是人类最大的财富，也是现代人的首要需求。民族的兴旺发达，社会的文明进步，事业的成功，家庭的美满幸福，无一不与健康二字息息相关。然而，随着现代科技的高度发展和人们生活节奏的日益加快，健康似乎离人们越来越远。伴之而来的除困扰人们的身体疾病外，还有各种心理疾病及“亚健康”状态。

世界各国医学研究早有定论，危害人体健康的主要疾病都与不良生活方式或忽视医疗保健有关。许多人以为身体强壮、无痛无疾就是健康，其实这种观点是片面的。世界卫生组织一再强调“健康不仅表现在无疾病体态，而且应是身心健康、社会幸福的完善状态。”

人人都需要健康，人人都渴求健康，健康必须有医学知识作为指导。因此，普及医学知识、增强自我保健意识、提供家庭健康指导是十分必要的。为此，我们编辑出版了这套《家庭医疗保健手册》，希望您足不出户就能做到自诊自疗，在日常生活中得到健康关爱。

本套书系共分十册：《家庭心理保健手册》、《家庭性保健手册》、《家庭养生手册》、《家庭美容瘦身手册》、《家庭偏方验方手册》、《家庭内科常见病治疗手册》、《家庭外科常见病治疗手册》、《家庭儿科常见病治疗手册》、《家庭妇产科常

前 言

见病治疗手册》、《家庭五官科常见病治疗手册》。

本书为《家庭内科常见病治疗手册》，介绍了多种内科常见病的症状和治疗方法。在介绍当中，力求做到诊疗方法安全可靠，文字通俗易懂、操作使用方便，最大限度的符合家庭自诊自疗的需求。

编写本套书时，我们力求做到科学准确、简明扼要、切合实际，以适合广大家庭使用。需要特别说明的是，本书为家庭实用参考性质图书，在实际诊疗及用药时，应在医生指导下进行。

编 者

2003.3

目 录

第一章 常见传染病与寄生虫病	(1)
一 伤 风	(1)
二 流行性感冒	(2)
三 流行性腮腺炎	(4)
四 病毒性肝炎	(6)
五 伤寒、副伤寒	(14)
六 霍 乱	(18)
七 肺结核病	(22)
八 细菌性痢疾	(27)
九 天 花	(32)
十 流行性脑脊髓膜炎	(33)
十一 白 喉	(38)
十二 流行性乙型脑炎	(43)
十三 疟 疾	(48)
十四 流行性出血热	(51)
十五 狂犬病	(57)
十六 流行性斑疹伤寒	(59)
十七 丝虫病	(62)
十八 蛔虫病	(65)
 第二章 呼吸系统疾病	 (69)
一 肺炎球菌肺炎	(69)

二	葡萄球菌肺炎	(71)
三	厌氧菌肺炎	(73)
四	病毒性肺炎	(75)
五	吸入性肺炎	(77)
六	放射性肺炎	(79)
七	肺脓肿	(80)
八	肺气肿	(84)
九	急性气管支气管炎	(88)
十	慢性支气管炎	(91)
十一	支气管哮喘	(95)
十二	支气管扩张症	(100)
十三	胸膜炎	(103)
第三章	心血管疾病	(107)
一	感染性心内膜炎	(107)
二	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(113)
三	高血压	(124)
四	心肌病	(133)
五	心肌炎	(139)
六	风湿性心脏炎	(144)
七	风湿性心脏瓣膜病	(148)
第四章	常见消化系统疾病	(156)
一	返流性食管炎	(156)
二	急性胃炎	(158)
三	慢性胃炎	(161)

目 录

四	胃粘膜脱垂症	(166)
五	消化性溃疡	(167)
六	肠结核	(172)
七	肝硬化	(174)
八	肝性昏迷	(180)
九	脂肪肝	(183)
十	急性胰腺炎	(186)
十一	慢性胰腺炎	(189)
十二	胃下垂	(191)
十三	消化道出血	(196)
十四	急性胃扩张	(198)
十五	胃结石	(199)
十六	肝囊肿	(201)
十七	胆囊炎	(202)
第五章	常见内分泌、代谢、营养和肾脏疾病	(205)
一	垂体性侏儒症	(205)
二	尿崩症	(206)
三	甲状腺功能亢进症	(210)
四	甲状腺功能减退症	(214)
五	糖尿病	(217)
六	低血糖症	(227)
七	高脂血症	(231)
八	肥胖病	(236)
九	营养不良性消瘦	(241)
十	维生素 B ₁ 缺乏症 (脚气病)	(244)

十一	坏血病	(247)
十二	维生素 K 缺乏症	(248)
十三	尿毒症	(250)
十四	痛 风	(252)
十五	肾功能衰竭	(255)
十六	急性肾小球肾炎	(269)
十七	肾病综合征	(273)
十八	肾结石	(278)
十九	肾结核	(282)
二十	多囊肾	(284)
二十一	肾盂肾炎	(285)
第六章	血液系统疾病	(289)
一	缺铁性贫血	(289)
二	铁粒幼细胞性贫血	(292)
三	巨幼细胞贫血	(293)
四	再生障碍性贫血	(296)
五	溶血性贫血	(301)
六	类白血病反应	(303)
七	血友病	(304)
八	风湿热	(307)

第一章 常见传染病与寄生虫病

一 伤 风

〔病症〕

伤风是由多种病毒引起的常见呼吸道传染病。常见病原体为鼻病毒、流行性感胃病毒、副流感病毒等。病原体存在于病人唾液和鼻涕等分泌物中，通过咳嗽或打喷嚏传给他人。接触伤风病人用过的毛巾、手帕或食具等物可传染得病。在受凉、淋雨或过度疲劳时也容易得病。

〔诊断〕

本病潜伏期约一天左右，开始病变局限于鼻咽部，引起咽部干燥、发痒、鼻塞、流涕。有时，病变可向下发展，影响喉部、气管、支气管，因而有发音嘶哑、咳嗽、胸闷等症。一般无体温升高或发热不显著，在 38℃ 左右，约 3~4 天热退。此外，病人有全身酸痛、乏力、头痛、胃口不好、腹胀、便秘等症状。部分病人于病程后期，唇边可出现热疮（即单纯疱疹）。

〔治疗〕

（一）中医治疗

受冷后立即服用生姜红糖茶。常用药物有速效感冒胶囊、羚羊感冒片、感冒冲剂、银翘解毒片等，如有咳嗽，可用棕色合剂、半夏露等。咽痛时可含喉症片润喉。

(二) 西医治疗

一般情况下不宜用磺胺类或抗生素类药物，如并发鼻窦炎、中耳炎或肺炎时，可考虑使用。

〔预防〕

本病病情虽轻，但发病率较高，且反复感染，影响学习和工作，应积极预防。平时要注意锻炼身体，增强体质。在春冬季节，天气变化时，及时增减衣服。

二 流行性感冒

〔病症〕

流行性感冒（简称流感）是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，病原体为甲、乙、丙三型流行性感冒病毒，通过飞沫传播。其流行特点是突然发生、发病率高、迅速蔓延，流行过程短但能多次复发。病理变化以流感病毒破坏呼吸道上皮细胞为主，亦可由淋巴、血液循环传播，造成毒血症，或侵入其他组织，引起病变。本病属于中医“时行感冒”、“风温”、“冬温”、“春温”等病证范畴。

〔诊断〕

1. 症状

急起高热，全身症状较重而呼吸道症状较轻，表现为畏寒、发热、头痛、乏力、全身酸痛等，继而全身症状逐渐好转，但鼻塞、流涕、咽痛、干咳等上呼吸道症状较显著。还可见到恶心、食欲不振，便秘或腹泻等胃肠道症状为主的患者。病程一般3~7天。

2. 体征

第一章 常见传染病与寄生虫病

呈急性病容，面颊潮红，眼结膜轻度充血、咽充血，口腔粘膜可有疱疹，肺部听诊仅有粗糙呼吸音。体温可达 39~40℃。

〔治疗〕

(一) 中医治疗

1. 卫气同病：壮热，微恶风寒，面红目赤，四肢酸痛，咽干口渴，尿黄，舌尖边红，苔薄白，脉浮数有力。治宜卫气同治，表里双解。

2. 热灼胸膈：壮热不退、胸膈灼热，烦躁不安，口若咽干，目赤口渴，或便秘，舌红苔黄或黄白欠润，脉滑数。

3. 暑湿郁表：发热恶寒，头痛无汗，身形拘急，脘闷心烦，舌苔薄腻，脉濡数。治宜疏表散邪，涤暑化湿。

中医治疗可根据病情辨证施治，亦可选服速效感冒胶囊和银翘解毒片等中药成药。针刺合谷、曲池、印堂、风池等穴或在大椎处拔火罐均有助于本病的治疗。

(二) 西医治疗

1. 抗病毒药：早期可用金刚烷胺。一般可选病毒灵或三氯唑核。

2. 对症治疗：高热，头身痛者，酌情予 APC 或安痛定。剧咳可给咳必清、止咳合剂，对继发性细菌感染者，则可使用抗生素。

〔护理〕

注意观察病情变化，防止并发症的发生。

〔预防〕

1. 早诊断、早治疗、早隔离，以防传播。

2. 在流感流行期间，进出公共场所应戴口罩，避免大

型集会，保持室内通风。

3. 食醋加热蒸发，每立方米用3~5毫升。

4. 用流感减毒活疫苗鼻腔喷雾接种或金刚烷胺、板蓝根冲剂等口服保护易感人群。

三 流行性腮腺炎

〔病症〕

本病是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病。好发于儿童，以冬春季较多，借飞沫和密切接触传染。一次患病后（包括隐性感染）可获得持久免疫。腮腺非化脓性炎症为本病的病理征，颌下腺及其他腺体如睾丸、卵巢、胰腺、乳腺、胸腺、甲状腺等也可受累，致使临床上有多种表现。中医称其为“痄腮”、“含腮疮”、“虾蟆瘟”等。一般预后良好。

〔诊断〕

起病大多较急，有发热，头痛，咽痛，全身不适等。一侧或双侧腮腺非化脓性肿痛，以耳垂为中心，表面不红，边缘不清，触之有弹性感及轻度压痛。咀嚼时局部胀痛加剧，腮腺管口可见红肿。不典型病例可始终无腮腺肿胀，而以单纯脑膜炎、睾丸炎的症状出现，也有仅见颌下腺或舌下腺肿胀者。

〔治疗〕

（一）中医治疗

1. 温毒在表：发热微恶寒，头痛，一侧或双侧耳下腮腺部漫肿疼痛，咀嚼不便，或有咽痛。舌尖红，苔薄白或微黄，脉浮数。治宜疏风清热，解毒消肿。

2. 毒结少阳：往来寒热，咽干口苦，心烦欲呕，腮部肿起，边缘不清、按之疼痛，不红微硬，舌质红、苔薄白，脉弦数。治宜和解少阳，清热解毒。

3. 热毒蕴结：壮热头痛，烦躁口渴，食欲不振或伴呕吐，腮部漫肿硬痛拒按，咽红肿痛，舌质红，苔黄，脉滑数。治宜清热解毒，软坚散结。

4. 邪毒引睾窜腹：热退痛减，睾丸一侧或双侧肿胀疼痛，质地坚硬，苔腻，脉弦。治宜化痰消瘀，软坚散结，外治左腮腺局部可以外敷紫金锭、如意金黄散或青黛散。

(二) 西医治疗

1. 抗病毒可试用干扰素，肌肉、皮下或静脉注射。

2. 肾上腺皮质激素对重症或并发脑膜炎、心肌炎、睾丸炎时，可考虑短期使用。

3. 高热、头痛、呕吐等可给予对症治疗。

(三) 其他疗法

1. 耳针：取腮腺、面颊、内分泌、皮质下等穴埋针3~7天。

2. 氦氖激光局部照射，能减轻局部胀痛。

〔护理〕

患者隔离、卧床休息直至腮腺肿胀完全消退。注意口腔清洁。饮食以流质、软食为宜，忌酸、辣等刺激性食物。

〔预防〕

1. 隔离患者至腮肿消退5天左右为止。

2. 易感者在流行期间可采用病毒减毒活疫苗喷鼻或气雾吸入免疫。也可用板蓝根30g，水煎服，连服3天，以期预防。

四 病毒性肝炎

〔病症〕

本病是由甲型、乙型、丙型、丁型、戊型肝炎病毒所致的肝炎为主的全身性传染病。具有传染性强、传播途径复杂、流行面广泛、发病率较高等特点。其主要病变为肝细胞变性、坏死及肝脏间质炎性浸润。临床上主要表现为乏力、食欲减退、恶心、呕吐、肝肿大及肝功能损害，部分病人可有黄疸和发热。急性肝炎病人大多在6个月内恢复，乙型、丙型和丁型肝炎易变为慢性，少数可发展为肝硬化，极少数呈重症经过。慢性乙型肝炎与原发性肝细胞癌的发生有密切关系。病毒性肝炎属于中医“黄疸”、“胁痛”、“郁证”、“积聚”、“臌胀”等病证范畴。

〔诊断〕

1. 急性肝炎

(1) 急性黄疸型：起病较急，畏寒、发热、乏力、厌食、厌油、恶心呕吐、肝区胀痛、腹胀，几天后，尿色深黄，继而巩膜、皮肤出现菌染。此时胃肠道症状加重，皮肤搔痒，大便呈淡灰白色，肝多肿大，肝触叩痛明显。约以2~3周，黄疸逐渐消退，精神食欲明显好转，肝脾逐渐回缩。整个病程约2~16周。

(2) 急性无黄疸型：起病稍缓，大多不发热，整个病程中始终无黄疸出现，其他症状和体征与黄疸型相似而较轻，但其发病率则较黄疸型为高。大多于3~6月内恢复健康。

2. 慢性肝炎

(1) 慢性迁延型：急性肝炎病人迁延不愈，病情超过半年尚未痊愈，病情较轻，且不足以诊断为慢性活动型肝炎者。可持续数月至数年，其中绝大多数最终可恢复健康。

(2) 慢性活动型：症状和体征持续 1 年以上，除有乏力、食欲不振、腹胀、肝区痛等常见症状外，还可出现肝外多脏器损害的症状，如关节炎、肾炎等。肝脾多肿大，常有压痛和质地改变，肝功能持续异常，或有明显波动，部分病人有皮肤黝黑、进行性脾肿大、蜘蛛痣、肝掌、黄疸等表现。治疗后有的可恢复或稳定，有的则不断进展，最后发展为坏死后肝硬化。

3. 重症肝炎

(1) 急性重型（暴发型）：多以急性黄疸型肝炎起病，病情在 10 天内迅速恶化，黄疸迅速加深，肝萎缩伴明显肝臭。并出现嗜睡、烦躁不安、尖声喊叫、精神错乱、扑翼样震颤，随后即进入昏迷状态。常合并出血、脑水肿、腹水及急性肾功能衰竭。谷丙转氨酶（ALT）升高后迅速下降，胆红质显著增加，凝血酶原时间明显延长，血氨有时升高。病程一般不超过 10~14 天，终因肝功能衰竭、肝肾综合征、脑水肿而死亡。

(2) 亚急性重型（亚急性肝坏死）：发病初期类似一般肝炎，经 2~3 周后病情不见减轻，反而逐渐加重，常有高度乏力、厌食、黄疸进行性加深，明显的出血倾向和腹水、肝缩小，腹胀，顽固的恶心呕吐等。晚期可出现中枢神经系统症状，亦可发生肝昏迷，多于起病后 2~12 周内死亡，一部分患者可发展为坏死后肝硬化。

4. 瘀胆型肝炎

主要表现为长期肝内梗阻性黄疸，梗阻时间至少3周以上，有时可达1年以上，自觉症状较轻。常有明显肝肿大，皮肤瘙痒，大便呈灰白色。血清胆红素及碱性磷酸酶（AKP）均明显升高。

〔治疗〕

（一）中医治疗

1. 急性黄疸型肝炎

（1）热重于湿（阳黄）：身目俱黄，其色鲜明如橘子色，口干而苦，恶心厌油，不思饮食，上腹胀满，大便秘结—小便深黄，舌质红，苔黄腻，脉弦数。治宜清热利湿退黄。

（2）湿重于热（阳黄）：身目俱黄，其色较鲜明，口粘或苦，恶心纳呆，胸脘痞满，疲乏无力，纳减便溏，舌质红，苔微黄厚腻，脉濡数，治宜利湿清热，健脾退黄。

（3）热毒内陷（急黄）：起病急骤，巩膜及皮肤黄疸迅速加深，呈深黄色，心烦口渴，脘腹胀满，极度乏力，口有肝臭味，小便深黄如浓茶，或伴高热、神昏谵语、衄血、躁烦不安，舌质红绛，苔黄厚而干，脉弦大。治宜清热凉血，泄火解毒。可选用安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹等。

（4）寒湿困脾（阴黄）：身目发黄晦暗不泽，脘闷腹胀，食欲减退，身体困倦，大便稀溏，甚者畏寒肢冷，舌淡，苔白厚腻，脉沉细弱。治宜温阳散寒，健脾利湿。

2. 急性无黄疸型肝炎

（1）肝郁气滞：胁肋胀痛，右肋为甚，脘腹胀满，口干口苦，厌油腻，食欲不振，头昏目眩，舌淡红，苔薄白，脉弦。治宜疏肝理气，活血解毒。

（2）肝胃不和：胃脘胀满不适，两胁窜痛，嗳气吞酸，