

医生的**建议**

丛书主编 徐立新 顾俊明

# 常见病科学用药

曲鹏 主编



辽宁科学技术出版社

## 编者名单

主 编 曲 鹏

副主编 (按姓氏笔画为序)

尹永红 孙秀珍

岳世昌 戴晓滨

编 者 (按姓氏笔画为序)

丁复莉 尹永红 曲 鹏

孙秀珍 孙海军 张艳开

张维疆 岳世昌 赵 智

高政南 聂志余 戴晓滨



## 前 言

人生在世，疾病是不可避免的。随着人们文化水平的提高，人们已不满足于用传统的土方土药为自己解除疾病，而追求更科学的、符合现代医学原理的、有效而安全的治疗方法。但是，由于我国几千年封建传统意识形态的束缚和影响，许多群众对现代医学知识的了解还很少，甚至完全空白。比如近一个时期以来，部分群众由于缺乏医学知识，为了祛病消灾，竟然相信迷信和“法轮功”等歪理邪说，甚至生病拒绝去医院，不吃药，严重者造成家破人亡的现代人间悲剧。因此提高整个民族的文化素质，普及现代医学科学知识是十分必要的。

另外，随着我国生产力水平的提高和改革开放的深入，大量新药层出不穷，进口药物也不断涌入市场，市场经济又促使厂家对自己的产品大肆宣传，令广大患者眼花缭乱，目不暇接，常常为治小病花大价钱用药，或滥用药物，造成人们经济和健康上的双重负担。

本书的目的就是为人们提供日常生活中常见病、多发病的科学用药知识和方法，使您在遇到这些疾病去医院前，能



做到不惊不乱，较准确地为自己和家人用药。本书采用群众易于接受的方式，以病带药，以药为主，病简药详，通俗易懂。相信本书会为人们的身体健康和防病治病提供一定有益的知识与信息，这也正是作者出版本书的目的之所在。

**编 者**

2000年1月于大连医科大学



## 编写说明

本丛书是介绍临床医学与科学用药知识的科普系列读物。丛书共五册分别介绍了家庭各种常见疾病、常见症状的科学用药方法、老年人、儿童和妇产科常见病科学用药方法，供读者选择。本书由富有临床经验的大连医科大学附属二院有关专家撰写，内容切实可靠，文字生动，相信广大读者朋友会从中获益。应当指出，各种疾病进程不同，病情千变万化，对于急重症或者病情复杂的病人应该及时去信誉良好的医院就诊，以免贻误病情。

目前药品种类繁多，不同药厂生产的药品有不同的商品名，容易混淆。因此我们在书中采用大家熟悉的常用药名，并且在括号内标明正式名，以利辨认。在用法上，我们没有按照大家习惯的说法，服1片或者2片，而采用标明具体剂量的办法，如多少克、毫克等，这是因为各药厂生产的药片含量可能不同，为了避免出错，还是具体写明剂量为好。请读者注意。

在叙述疾病时采用了一些医学名词，我们已尽可能给予解释，但仍有些地方没能解释清楚。读者可以请教专业医务



工作者，也欢迎来信探讨。

本书作为一本科普读物，希望能对读者了解临床医学、特别是科学用药知识有所帮助，熟悉内容之后，能够按书中叙述的内容，自己治疗一些常见的疾病。

**编 者**

1999年10月



## 目 录

结核病的治疗要规范 .....	1
普通感冒究竟该怎么治疗 .....	2
轻症肺炎也可在家治疗 .....	4
王老汉的“老慢气”又犯了，怎么办 .....	5
结核性胸膜炎胸水吸收后为什么不能立即停药 .....	7
哮喘治疗有新说 .....	8
令人苦恼的间歇性跛行 .....	11
慢性心房纤颤该咋治 .....	12
室性早搏都需药物治疗吗 .....	14
我的血脂为什么总降不下来 .....	16
心肌梗塞后无胸痛发作不吃药行不行 .....	18
心力衰竭时利尿剂的应用 .....	20
左心衰竭应当如何治疗 .....	22
预防心绞痛发作服用什么药好 .....	24
冠心病病人要随身带药 .....	26
H <sub>2</sub> 受体拮抗剂——一种良好的治疗消化性 溃疡的药物 .....	28



消化性溃疡的治疗也要消炎 .....	29
哪种药物抑制胃酸分泌作用最强 .....	31
刘先生的溃疡病又犯了——谈科学用药治疗	
消化性溃疡 .....	32
胃粘膜保护剂的使用 .....	34
返流性食管炎很快能治愈吗 .....	36
调节胃肠动力的良药 .....	39
令人烦恼的慢性胃炎 .....	41
慢性腹泻切忌滥用抗生素 .....	43
肝硬化患者如何合理应用利尿剂 .....	45
预防肝硬化出血有药可寻 .....	47
溃疡性结肠炎治疗有特效药 .....	49
该出手就出手——浅谈糖尿病的胰岛素治疗 .....	51
李大妈的难言之隐——外阴瘙痒 .....	53
为什么痛在脚而病在肾呢——谈痛风的治疗 .....	56
要善待“老骨头”——谈老年骨质疏松症的治疗 .....	57
刘小姐的眼睛为什么变花了 .....	59
怕冷少汗颜面肿，少食颈粗体重增 .....	62
产后的小柳为什么未老先衰 .....	63
王老板的“将军肚” .....	65
新娘的苦恼——“蜜月病” .....	67
王大妈的老毛病又犯了——谈慢性肾盂肾炎的	
治疗 .....	69
肾炎病人为啥要勤量血压——谈肾性高血压的	
降压治疗 .....	71
为什么说肿在眼而病在肾？——谈肾性水肿的	
利尿治疗 .....	73
尿毒症是不治之症吗 .....	75





女人的烦恼——谈缺铁性贫血的治疗 .....	77
再生障碍性贫血能治吗 .....	79
患再生障碍性贫血的小王吃感冒药要当心 .....	81
急性白血病缓解后还用治疗吗 .....	83
张先生的巨脾——浅谈慢性粒细胞白血病的治疗 .....	85
特发性血小板减少性紫癜也要服用强的松吗 .....	87
止血药能随使用吗 .....	89
治疗三叉神经痛选药不可盲从 .....	90
偏头痛药物治疗有讲究 .....	92
头痛患者长期服“止痛片”弊多利少 .....	96
癫痫用药有说道 .....	98
震颤麻痹服药有讲究 .....	103
哭笑不得的人——浅谈面神经麻痹的治疗 .....	105
脑血栓病人出院后的家庭科学用药 .....	107
中风先兆，不可忽视 .....	110
腔隙性脑梗塞的治疗需认真对待 .....	112
脑中风后控制血压尤为重要 .....	114
便秘是脑出血患者的大忌 .....	116
老年人脑动脉硬化症的科学用药 .....	118
老马为什么总是心情低落——谈抑郁症治疗 .....	121
牛皮癣患者切莫乱投医 .....	123
白小姐的烦心事“黄褐斑” .....	125
还你青春不要痘 .....	127
得了足癣怎么办，不但要治而且要防 .....	129
得了过敏性紫癜不要怕，家庭治疗有办法 .....	131
王先生一家得了疥疮该如何防范 .....	133
老年人皮肤瘙痒也是病 .....	134
艾滋病知识浅谈 .....	136



赵经理的难言之隐——“股癣” .....	138
感冒后用滴鼻净滴出了慢性鼻炎 .....	140
鼻出血不要慌，处理方法要得当 .....	142
陈教授讲课时喷嚏连串——尴尬何时休 .....	144
咽痛发烧用什么药效果更好 .....	146
耳流脓是小病还是大病 .....	148
慢性咽炎的家庭治疗 .....	150
李老三的儿子耳朵为什么聋了 ——药物性耳毒浅谈 .....	152
耳鸣眩晕怎样治疗 .....	154
红眼病防治一席谈 .....	156
小王想去当兵，可患了沙眼怎么办 .....	157
得了“针眼”是真的“偷针了”吗 .....	159
戴博士出差的王小姐为何住进了医院 .....	161
切莫把青光眼当成红眼病乱点眼药水 .....	164
什么是虹膜炎，如何进行药物治疗 .....	166
眼睛总是流泪、溢脓怎么办 .....	168
马小姐患了疖肿为怕留下小瘢痕而苦恼 .....	170
李小姐是粗脖子病吗 .....	172
李女士生了孩子以后右乳疼痛该怎么办 .....	173
肝内胆管结石能治好吗 .....	175
方方的颈部包块 .....	177
冬冬的“包皮龟头炎”该怎么治 .....	178
胆道手术以后还用吃药吗 .....	180
令马小姐痛苦的肛裂 .....	181
慢性胆囊炎应该手术治疗吗 .....	183
王老伯的苦恼——习惯性便秘 .....	185
王女士的苦恼——乳腺增生 .....	186



令人烦恼的脚气感染 .....	188
张老太太的痔疮 .....	190
张先生的烦恼——手术后经常腹痛 .....	192
女经理的痔疮 .....	193
王小姐的“网球肘” .....	195
脚脖子扭了用吃药吗 .....	197
她为什么不敢上下楼梯 .....	200
张老师怎么会得腰肌劳损 .....	202
王经理为什么不敢转头 .....	205
她还能自己梳头吗 .....	207
腰疼又腿痛、如何得安宁 .....	209
杨大妈的“龟背”是怎么回事 .....	212
白带增多及外阴瘙痒怎么办 .....	217
话说药物流产 .....	219
青春期功血的药物治疗 .....	221
痛经不用愁，药物解你忧 .....	223
平安度过更年期 .....	224
经前期综合征的治疗 .....	226
浅谈老年性阴道炎的治疗 .....	228
谈慢性盆腔炎的治疗 .....	229
妊娠反应剧烈者如何防治 .....	231
发现子宫肌瘤怎么办 .....	232
胸痛也应注意肋软骨炎 .....	234
男性不育有什么办法吗 .....	235
小儿隐睾的药物治疗 .....	237
催欲药不可滥用 .....	238
慢性前列腺炎的药物治疗 .....	240
小张的难言之隐，谈淋病的治疗 .....	241



## 结核病的治疗要规范

你一定知道《三国演义》中的蜀国丞相诸葛亮、《红楼梦》中的林黛玉吧，他们都死于肺结核。那时肺结核是不治之症，而现在随着医学的发展，结核是完全可以治愈的疾病。可是，目前社会上还有大量并没有治愈的结核病人，这是怎么回事呢？

原来，肺结核的病因明确，治愈的关键在于正规治疗。经过正规的治疗，80%~95%的病人可以治愈，而大多数治疗失败的病例与不能坚持正规治疗有关。肺结核的正规治疗，就是要坚持“早期、联合、适量、规律、全程”的十字方针。

“早期”是指患了肺结核的患者要及时就医，尽早治疗。肺结核的早期渗出性病変经过治疗可以吸收，而晚期病灶则治疗起来比较困难。

“联合”是指治疗中要联合两种以上的抗结核药以减少结核菌耐药性的产生。单用一种抗结核药细菌很容易产生耐



药性，联合应用两种抗结核药则耐药性明显降低。我国规定在开始治疗时（即强化阶段）要联合应用异烟肼、利福平、吡嗪酰胺等四种抗结核药，2个月后（即巩固阶段）要联合应用异烟肼、利福平两种抗结核药。

“适量”是指用药剂量要适当。因为用量不足不但不能杀灭结核菌，还容易产生耐药，而用量过大则可产生副作用。一般异烟肼的剂量为每天300~600毫克；利福平的剂量为每天450~600毫克；乙胺丁醇每天为0.75~1.0克，吡嗪酰胺每天150毫克口服。同时，还要在医生的指导下进行个体化用药。

“规律”是指要严格遵守治疗方案确定的服药次数、服药剂量和间隔时间，避免遗漏或中断。“全程”是指治疗疗程要足够。目前国际上均采用6~9个月的短程治疗方案，即强化阶段2个月，巩固阶段4~7个月，要坚持全程治疗，不可过早停药，以免治疗不彻底或导致复发。

- **医生的建议** 抗结核治疗要规范用药，要坚持“早期、联合、适量、规律、全程”的十字方针。必须要在医生指导下进行。我国规定结核病人要在规定的结核防治机构就诊。患者要和医生密切配合。定期随诊，以取得最佳治疗效果，防止药物的不良反应。

## 普通感冒究竟该怎么治疗

小赵和小钱前几天都出现了流鼻涕、打喷嚏、



嗓子发痒、头痛的症状，自觉发烧。小赵只是吃了几天的感冒通，花了不到5元钱，病就好了。可小钱又是输液又是吃药花了上百元，也是过了3天症状才消失。医生说他俩得的是普通的感冒。那么普通感冒究竟是怎么回事，又该怎么治疗呢？

普通感冒就是人们常说的“伤风”，又称上呼吸道感染。以鼻塞流涕和嗓子不舒服为主要表现。大多数是由病毒引起的，引起感冒的常见主要病毒为鼻病毒，其次为冠状病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、艾可病毒、柯萨奇病毒等。它的传播主要是通过含有病毒的飞沫或被污染的用具传播。它的起病比较急，常常是早晨出门的时候还好好的，可是中午就感觉不舒服。发病早期有嗓子发干、发痒或有火烧火燎的感觉，发病同时或数小时后，也可出现流眼泪、吃饭没有滋味、鼻塞流涕、声音嘶哑、少量咳嗽等。一般无发热及全身症状，或仅有轻微发烧、全身不舒服、轻度怕冷、头痛。医生检查会发现鼻腔黏膜充血发红、水肿、有分泌物。嗓子轻度充血发红。如果化验血常规的话，会发现白细胞计数正常或偏低，淋巴细胞比例偏高。呼吸道病毒感染目前尚无特效抗病毒药物。主要是对症治疗，常用的抗生素输液对由病毒引起的普通感冒无效。如果没有并发症，一般5~7天可以痊愈。这就是为什么小赵没输液，花了很少的钱也治好了感冒的原因了。一般感冒的治疗，除了休息多喝水外，如有发热、头疼，可用扑热息痛0.5克1日3次口服；咽痛含服咽喉含片对症治疗，或者口服中药六神丸10~20小丸1日3次。市场上销售的感冒药，如泰诺感冒片、白加黑、百服



宁等，其主要成分了解热镇痛药扑热息痛，还配有鼻粘膜血管收缩药伪麻黄碱以及具有抗过敏和镇静作用的药物，对缓解感冒症状很有效，可以按药品说明书服用。

- **医生的建议** 得了感冒不一定要打吊瓶，可以在医生的指导下，休息、多饮水，对症治疗，而不一定非进行抗生素输液不可。

## 轻症肺炎也可在家治疗

小王近几日出现了咳嗽、咳痰、发热（体温在 $38^{\circ}\text{C}$ 以下），到医院检查，透视后医生说是轻度肺炎，不用住院治疗，可以回家口服药物治疗。为什么小王患了肺炎却不需要住院治疗呢？

肺炎是一种常见病，它的病因和种类很多，最常见的是细菌性肺炎，其次为病毒或支原体肺炎。如果患者发冷、发热、寒战、咳嗽、咳痰、白细胞明显升高、X线检查有大片炎症，就诊断为中重度肺炎，需要住院治疗，以免发生严重并发症如败血症、休克和脓胸等。如果患者的症状很轻，X线检查炎症范围很小，就诊断为轻度肺炎（即轻症肺炎）。轻症肺炎也可以不住院治疗，只要口服适当的抗生素7~14天，绝大多数患者可以治愈。小王虽然有咳嗽、咳痰，但是他仅仅是低热，体温没有超过 $38^{\circ}\text{C}$ ，透视肺部也只是有很小的片状影，故可以诊断为轻症肺炎，完全可以不住院，在家中进行治疗。那么，在家中应当如何治疗，又要注意些什么呢？



1. 要选择有效的抗生素：一般可以选择青霉素 V 钾片 0.5 克，每日 3 次，或头孢氨苄胶囊、头孢拉定胶囊 0.5 克，每日 4 次。对青霉素或头孢菌素过敏者，还可以口服红霉素 0.5 克，每日 3 次，或环丙沙星 0.5 克，每日 2 次或氧氟沙星 0.2 克，每日 3 次。新一代红霉素如罗红霉素、阿奇霉素的疗效优于红霉素，而副作用较少，但价格贵些。其剂量是罗红霉素，每次口服 150 毫克，每天 2 次。阿奇霉素每天服 1 次，每次服 500 毫克。

2. 疗程要足：一种药物应用 3 天无效，可考虑换药。治疗有效，应该用药至症状缓解、X 线检查上要看到炎症基本吸收，一般疗程大约是 1~2 周，阿奇霉素连服 5~10 天。

3. 要注意避免药物的毒副作用：肝功能不好的病人尽量不用大环内酯类药物，如红霉素、罗红霉素等，这些药物可以影响肝功。肾功能不好的病人慎用氨基糖甙类药物，如庆大霉素等，这些药物可以加重对肾功能的损害。孕妇、哺乳期妇女、儿童禁止使用喹诺酮类药物，如环丙沙星、氧氟沙星等，它们可以影响小儿的骨骼的生长发育。如果出现了严重的不良反应，如过敏性皮疹，应立即停药及时到医院诊治。

● **医生的建议** 轻症肺炎可以在医生的指导下，合理选用口服抗生素治疗，但要密切观察，及时调整药物。

## 王老汉的“老慢气”又犯了，怎么办

王老汉患了慢性支气管炎已经 20 多年了，每





年都有发作。这一次，他的“老慢气”又犯了，一连咳黄色粘痰并且喘息已经四五天了，现在该怎么办呢？以后又该怎么办呢？

原来慢性支气管炎按病情进展可以分为三期：

1. 急性发作期：指在一周内出现脓性或粘液性或粘液脓性痰，痰量明显增多，或伴有发热等炎症表现，或“咳”、“痰”、“喘”等症状任何一项明显加剧。

2. 慢性迁延期：指有不同程度的“咳”、“痰”、“喘”症状迁延一个月以上。

3. 临床缓解期：经治疗或自然缓解，症状基本消失或偶尔有轻微咳嗽和少量痰液，持续两个月以上者。

急性发作期及慢性迁延期的治疗应以控制感染和祛痰、镇咳为主。伴发喘息时，加以解痉平喘的治疗。

1. 控制感染：根据感染的主要致病菌和严重程度选用敏感的抗生素。单用药或联合用药，静脉注射或口服药，一般7~10日为1疗程。一般对严重感染用青霉素G，或氨苄青霉素，或头孢菌素，注射给药。病情改善后可用口服抗生素巩固治疗，常选用红霉素、阿莫西林、复方新诺明等。感染彻底控制后，及时停用广谱抗菌药物，以免长期应用引起副作用，如菌群失调、二重感染，或细菌产生耐药性。祛痰、镇咳在抗感染治疗的同时，应用祛痰、镇咳药物，以改善症状。常用的药物有必嗽平、沐舒痰等。

2. 解痉平喘：常选用氨茶碱、舒喘灵等。

3. 气雾疗法：如粘痰不易咳出，目前可用超声雾化加祛痰剂对呼吸道排痰有帮助，每日2~3次，以加强局部消