

集 20 位 专家 教授 联袂 创作 人体 疾病 防治 指南 !

常见病 防治手册

(家庭版)

主编：蒋泽先

身体小信号预示大疾病

不要等渴了，才喝水；不要等困了，才睡觉；不要等累了，才休息；

不要等有病了，才去看医生。“保养”胜于“保修”！



YZLI 0890088996



世界图书出版公司。

常见病防治手册：家庭版

主 编：蒋泽先

副 主 编：刘朝霞 马云青

编写人员：(以姓氏笔画为序)

丁建芬 刘仁树 刘朝霞

江 榕 罗益根 肖承京

胡 伟 郝向阳 陈国华

李 勤 马云青 杨 璐

裴 丽 郭 炬 吴红莹

廖洪斐 蒋泽先 廖 鑫

编务秘书：林 萍 黄淑珍



YZLI 0890088996

世界图书出版公司

西安 北京 上海 广州

图书在版编目(CIP)数据

常见病防治手册:家庭版/蒋泽先主编.—西安:世界图书出版西安公司,2010.7

ISBN 978-7-5062-9040-1

I. ①常... II. ①蒋... III. ①常见病—防治—手册
IV. ①R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 191326 号

常见病防治手册:家庭版

主 编 蒋泽先
副 主 编 刘朝霞 马云青
责任编辑 赵亚强
封面设计 刘社涛

出版发行 世界图书出版西安公司
地 址 西安市北大街 85 号
邮 编 710003
电 话 029-87214941 87233647(市场营销部)
传 真 029-87279675
经 销 全国各地新华书店
印 刷 陕西江源印刷科技有限公司
开 本 787×1092 1/16
印 张 12
字 数 210 千字

版 次 2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5062-9040-1
定 价 19.80 元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

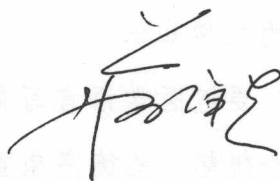
关于本书

我在从医 40 年的生涯中,常遇到患者刨根问底,对某一器官疾病的状况,要从病因、损害、预后等方面都问个一清二楚。其实医学解剖、生理、生化知识专业性很强,要用浅显易懂的话来告知患者是很难的事。尽管如此,总还是想写一本为患者释疑的书,希望他们能了解更多的医学知识。

要把医学语言写得通俗,又要与疾病连在一起,我自然会想起一些德高望重的老医师、老教授。去年,我写了总纲,邀请了我院几位工作了在 45 年以上,具有知名度的老专家一起讨论,也请了部分研究生和讲师相聚畅谈,大家集思广益,不断讨论,不断改进,最终完成了本书。非常感谢神经外科教授郝向阳,消化内科教授胡伟,血液科教授肖承京,急诊科教授刘仁树,眼科教授廖洪斐,呼吸科副教授陈国华,耳鼻喉科副教授罗五根,妇产科副教授刘朝霞,心血管科副教授马云青,以及裴莉、杨璐、郭炬、江榕等医师。也非常感谢参与一书编写和为本书作出贡献的各位老师。

编写中大家都是非常认真的,实实在在是想把医学知识通俗地普及给每个老百姓。这本书中所介绍的人体与图书市场上一些人体保健类图书所说的人体是不同的概念。这人体是可视、可触的人体,是历代解剖学家经过长期实践对人体解剖后获得的结果。我想,读这样的人体,应该更有一种零距离感!

以上是关于本书的告白。愿在告白声中,你能翻阅这本书,愿读完告白后,你能喜欢这本书,愿通过本书,你能更加认识人体,认识疾病,学会预防疾病,能够健康长寿。



于南昌大学一附院

2009 年岁末

目录 Contents

◆Part1 常见神经系统疾病防治

一、认识神经系统 /2

1. 大脑的告白 /2
2. 丘脑与小脑 /3
3. 脑干的陈述 /4

二、神经系统与疾病 /5

1. 大脑指挥失灵的其他症状 /6
2. 颅脑外伤后怎么办 /7

3. 大脑的智慧与科学喂养 /8

4. 植物人与脑死亡 /10

5. 脑血管与脑血管病 /11

6. 缺血性脑血管病 /12

7. 颅内肿瘤 /13

8. 谈谈老年性痴呆 /15

◆Part2 眼睛养护与常见病防治

一、认识眼睛 /22

二、眼睛与疾病 /24

1. 干眼症 /24
2. 结膜炎 /25
3. 角膜病 /26

4. 白内障 /27

5. 人到中年要防青光眼 /29

6. 需要警惕的眼病——视网膜病变 /30

7. 常见的屈光不正 /31

◆Part3 常见口腔颌面疾病及防治

一、牙齿的告白 /36

二、牙周病 /38

三、舌的告白 /40

四、下颌骨的告白 /41

五、下颌骨最易发生的疾病 /42

1. 骨折 /42

2. 骨髓炎 /42

3. 肿瘤 /43

◆Part4 常见耳鼻喉疾病及防治

一、耳朵的告白 /48

二、耳朵与疾病 /48

1. 急、慢性化脓性中耳炎 /49

2. 分泌性中耳炎 /51

三、鼻子的告白 /52

1. 慢性鼻炎 /52

2. 鼻骨骨折与鼻中隔偏曲 /53

3. 鼻出血 /54

4. 急、慢性化脓性鼻窦炎 /55

5. 急、慢性扁桃体炎 /56

6. 急、慢性喉炎 /58

7. 气道异物 /62

8. 食道异物 /62

◆Part5 常见心血管疾病及防治

一、心脏的告白 /66

二、心脏病 /67

1. 心力衰竭 /67

2. 心律失常 /68

3. 高血压病 /70

4. 冠心病 /74

5. 心包炎 /76

6. 心脏瓣膜病 /76

◆Part6 常见呼吸系统疾病及防治

一、呼吸系统的告白 /80

二、呼吸系统疾病 /81

1. 肺炎 /81

2. 哮喘 /83

3. 肺癌、支气管癌 /85

◆Part7 常见胃肠疾病及防治

一、胃的告白 /88

二、胃病 /89

1. 胃炎 /89

2. 消化性溃疡 /89

三、肠道的告白 /90

四、肠道疾病 /92

1. 腹泻 /92

2. 肠炎 /94

3. 便秘 /95

目录 Contents

◆Part8 常见肝胆疾病及防治

- 一、肝脏的告白 /100
- 二、脂肪肝 /101
- 三、胆囊的告白 /104

- 四、肝脏疾病 /105
- 五、胰腺的告白 /106
- 六、急性胰腺炎 /107

◆Part9 常见肾脏疾病及防治

- 一、肾脏的告白 /110
- 二、肾脏疾病 /110
 - 1. 千万要警惕的肾炎 /110

- 2. 祸从口入的肾结石 /112
- 3. 谈之色变的肾病——肾肿瘤 /115

◆Part10 常见女性疾病及防治

- 一、子宫的告白 /120
- 二、子宫内疾病 /121
 - 1. 子宫内膜相关病变 /121
 - 2. 子宫肌病变 /124
 - 3. 子宫颈病变 /126

- 4. 宫颈癌 /127
- 三、输卵管的告白 /128
- 四、输卵管病变 /129
- 五、卵巢的告白 /131
- 六、卵巢病变 /132

◆Part11 常见骨科疾病及防治

- 一、认识人体的支架 /136
- 二、肩关节疾病 /138
 - 1. 肩周炎 /138
 - 2. 骨折 /139

- 3. 常见的颈椎病 /142
- 三、腰椎间盘突出症及防治 /144
 - 1. 腰椎间盘突出症 /144
 - 2. 腰椎间盘突出症的治疗方法 /144

◆Part12 常见血液系统疾病及防治

一、血液的告白 /148

1. 血液的组成 /148
2. 血液的一般理化特性 /148
3. 血液的功能 /149

二、红细胞的告白 /150

三、白细胞的告白 /151

四、血小板的告白 /152

五、血液疾病 /153

1. 血友病 /153

2. 白血病 /154

六、贫血的告白 /158

1. 再生障碍性贫血 /159
2. 巨幼细胞贫血 /159
3. 缺铁性贫血 /160
4. 自身免疫性溶血性贫血 /161

◆Part13 常见内分泌系统疾病及防治

一、认识内分泌系统 /164

二、垂体的告白 /165

三、甲状腺的告白 /167

1. 甲状腺肿的病因 /168
2. 甲状腺肿的诊断 /168
3. 甲状腺肿的治疗和预防 /169

四、不容忽视的代谢性内分泌疾病——糖尿病 /169

1. 糖尿病的检查 /171
2. 糖尿病的诊断 /171
3. 糖尿病的治疗 /172

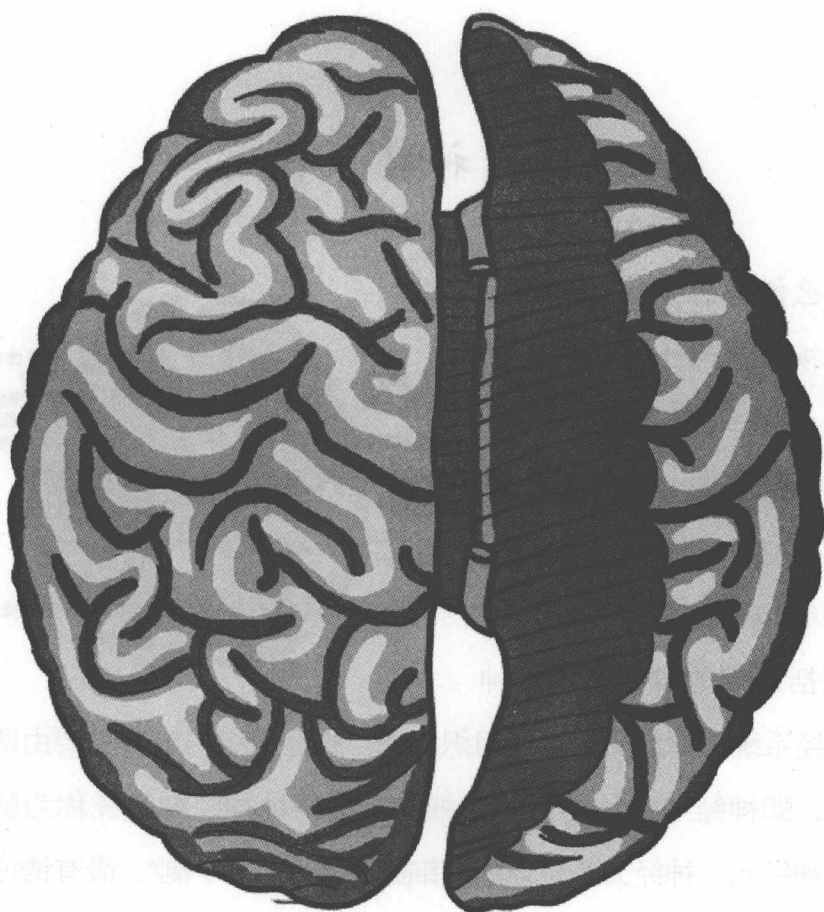
◆Part14 常见皮肤疾病及防治

一、皮肤告白 /176

1. 皮肤的构成 /176
2. 皮肤的新陈代谢及免疫 /177
3. 皮肤的作用 /178

二、细菌与皮肤 /179

1. 脓疱疮——黄水疮 /180
2. 毛囊皮肤病——毛囊炎 /181
3. 真菌引起的皮肤病 /182
4. 寄生虫引起的皮肤病——疥疮 /183

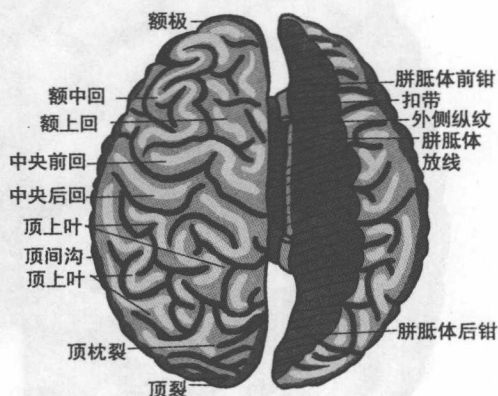


Part 1

常见神经系统疾病及防治

一、认识神经系统

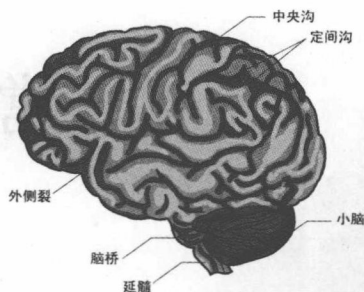
人为什么能够思维？人为什么可以说话、视物？为什么手脚可以协调的运动，这一切都源于人的指挥系统——神经系统。神经系统分为中枢神经系统和外周神经系统。中枢神经系统包括脑和脊髓；外周神经系统包括外周的神经纤维、神经节等。



神经系统主要成员由神经组织构成。神经组织的成员主要由两大类细胞组成，即神经细胞和神经胶质细胞，这两种神经细胞统称为脑细胞，又称为神经元。神经元是机体所有细胞中最令人感兴趣、最有诱惑力且与众不同的特殊细胞。除极少数特异脑区的神经元之外，神经元于胚胎发育之后，也就是发育的高峰期以后，就不再增殖和分裂，它们的体积却显著增长。神经元的寿命很长，随着年龄老化才开始逐渐地死亡。神经元所具有的长寿特性和稳定性对维持脑中的信号通道是极其重要的。

1. 大脑的告白

大脑的告白：大脑位于颅腔内，颅腔是一个半密闭的骨性容器，有人说是金屋藏娇，还有人说是中央领导，受到内3层和外5层



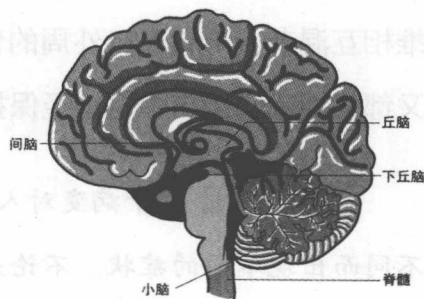
的特级保护和警卫：内3层分别是：一级保护是贴身的软脑膜，二级保护是蛛网膜，三级保护是硬膜；外5层是：颅骨保护层的外面还有骨膜层、帽状腱膜下层、帽状腱膜层、皮下组织层和皮肤层。颅骨是由多块较厚实的骨块融合而成颅骨腔，可谓是壁垒森严，前方有额骨，正上方有顶骨，两侧有颞骨，后有枕骨，在颅底只留下几十个孔与外界相通，好像古代的炮楼一样，与大脑相通的神经、血管就从这些孔中穿出来。如颈静脉孔——颈静脉出颅处，茎乳孔——面神经出颅处等。

大脑皮层是覆盖于大脑半球表面的一层灰质，小部分位于表层，大部分镶嵌于脑沟，平展开来像一张很大的“幕布”。大脑半球可分为许多的脑叶，不同的脑叶有不同的功能，不同的脑叶病变会出现不同的临床症状。

2. 丘脑与小脑

(1) 丘脑 位于大脑半球的深部，是一灰色的神经核团。

丘脑病变可出现对侧视野改变，对侧半身丘脑性疼痛，深浅感觉障碍等。



医生告知 丘脑下部发生病变可出

现：尿崩症、低血糖、糖尿病、脂肪代谢障碍、性发育和性功能障碍、嗜睡、昏迷、中枢性高热、体温调节障碍、瞳孔散大、血压升高、心率和呼吸变慢，植物神经调节障碍、间脑性癫痫发作。

(2) 小脑 位于颅后窝，在桥脑和延脑之上，构成第4脑室顶壁，小脑为整个脑大小的1/8（比拳头略小），重量约为133克。小脑的功能主要是协调运动。



医生告知 小脑病变的主要表现是行走不稳，走路摇摇晃晃，如醉汉一样的步态，站立也不稳。有个临床检查试验叫闭目难立：让患者紧闭双眼，双脚并立，双手向前平伸，会出现身体倾倒。还有指鼻试验：让患者闭目，用手指指点自己的鼻尖，点不准。还有可能写字时手颤抖，说话时语言不柔和，辨距不良，不能用手指准确地捡起细小的物品。此外，小脑病变的人还会有眼球震颤，即令患者双眼向一侧注视时，眼球会出现摆动，还会出肌肉松弛。

3. 脑干的陈述

脑干包括中脑、桥脑和延髓的脑干，被大脑和小脑包绕着，位于脑的深部。由于脑干内神经核团密集，上下通行的神经纤维纵横交错，脑干功能非常重要且非常复杂。脑干内网状结构就是神经细胞，细胞体与神经纤维相互混杂，所有来自外周的传入纤维，都有终支和侧支进入网状结构，又都直接或间接与中枢神经保持联系，影响中枢神经方方面面的功能。



医生告知 脑干病变对人体的伤害非常大，依据病变部位和范围的不同而出现不同的症状。不论是脑干内或脑干外的病变治疗都很困难。司令部结构复杂，网络四通八达，这就是为什么要加大保护力度的重要原因。大脑的指示靠我来传达，自然是神经从大脑分布出去的中枢神经即脊髓，有上行与下行传导束。

脊髓的告白：脊髓是中枢神经的起始部分，为了得到很好的保护，在人体背后有一条纵行的骨柱，叫脊椎骨，脊椎中央呈管状叫椎管，椎管

内是脊髓。脊髓上接延髓，下端为圆锥，止于第一腰椎。腰至尾部的神经根叫马尾。脊髓分颈、胸、腰、骶几个节段。脊髓有两处膨大，即颈膨大和腰膨大，是神经纤维比较集中的地方。脊髓还有灰白质之分，脊髓由许多神经纤维组成，形成不同的功能传导束，从脊髓的横断面看还有一些脚，叫脊髓前脚、后脚、侧脚和薄束、楔束，这些地方是神经束传递的交换站。脊髓两侧还有许多的神经根，穿过椎间孔到达各个终点站。

脊髓如果发生病变，根据其所发生的部位可以分为：髓内病变、髓外病变和硬脊膜外病变3种。

脊髓内病变主要是病变位于脊髓内的中央位置，症状与所在节段有关，通常出现痛觉消失，触觉存在的所谓感觉分离现象。很少发生对神经根的刺激，因此称为无根性疼痛。

脊髓外病变早期出现束带感，即腰腹或胸部的某个部位有束带捆扎一样的感觉，病变所在的部位因神经根受到刺激，而出现剧烈的疼痛。肢体麻木感，从远端开始逐渐上升到病变所在节段部位，后期出现运动障碍、截瘫、大小便困难。

二、神经系统与疾病

神经系统出现问题的表现是指挥机关瘫痪，指挥失灵，医学上称意识障碍，绝大多数受伤者伤后立即出现意识障碍或昏迷，昏迷几秒钟、数分钟即可清醒，严重者可持续昏迷直至死亡。如果经过数分钟或十余分钟后逐渐恢复正常叫一过性表现。如果受伤后出现呼吸、脉搏、血压紊乱时间延长，没有恢复

的迹象,则为较严重的脑干损伤。如果伤后生命体征已恢复正常,但随后再次逐渐出现血压升高、脉压差加大、呼吸和脉搏变慢,颅内继发性出血并形成血肿。如果脑外伤的患者(婴幼儿除外)早期出现低血压性休克,要考虑身体其他部位和内脏的复合性损伤造成的创伤性出血。



医生告知 有的患者受伤当时并没有昏迷,在受伤经过一段时间后出现烦躁、嗜睡、朦胧、浅昏迷、昏迷、深昏迷。有的是受伤当时神志清楚,返回家后,突然昏迷再来医院就诊。

1. 大脑指挥失灵的其他症状

(1) **头痛** 可能头皮受伤、颅骨受伤所致,也可能是脑挫裂伤、颅内血肿、蛛网膜下腔出血和颅内压增高所引起。

(2) **持续性头痛伴呕吐** 可能是颅内继发性出血和颅内压增高所致,要立即到医院就诊。

(3) **瞳孔变化** ①伤后立即出现一侧瞳孔散大,对光反应消失,而伤者神志又清楚,为原发性动眼神经损伤。②伤后双侧瞳孔不等大,对光反应灵敏,缩小侧睑裂窄,眼球凹陷,面红,少汗,为同侧霍纳征,是颈交感神经损伤所致。③双侧瞳孔大小不等,或一会儿大一会儿小,表示中脑脑干损伤。④双侧瞳孔极度缩小,如针尖状,高热,为桥脑脑干损伤。⑤一侧瞳孔先缩小,后散大,对光反应迟钝,意识障碍加重,为小脑幕切迹疝;双侧瞳孔散大固定,对光反应消失,为脑疝晚期,多提示濒危期。



2. 颅脑外伤后怎么办

(1) **急救** 保持气道通畅。因为颅脑外伤的患者，特别是急性重症患者，均有不同程度的昏迷和呕吐，呕吐物常常为食物残渣、血液和脑脊液，容易堵塞气道，导致窒息而死于受伤的现场或转送途中。因此，现场急救时，应立即清除口和鼻腔的呕吐物，保持呼吸道通畅，患者侧俯位，口腔放置通气管或气管插气，必要时行气管切开。处理好出血，纠正出血性休克。

(2) **转送** 重型颅脑外伤的患者原则上是就地抢救，急救站应将伤者及时送入距受伤现场最近，且有较好治疗条件的医院救治，不能舍近求远转送，我国目前绝大多数伤者的转送工具仍然是以救护车为主，要尽量减少长途转运，以免途中病情加重。我国神经外科已普及到了基层医院，一般县级医院都有脑外科医生，都引进了头颅 CT、呼吸机等先进设备。必要时在转送前要有初步的检查和病史记录，患者的呼吸道必须通畅，若有休克必须得到纠正，必须要有医护人员护送，配备必要的抢救器械、氧气和药品，运输车辆要求快速平稳安全。

(3) **急诊室观察** 伤情较轻，就诊时间较短，有短暂意识障碍的患者，就诊时神志清楚，神经系统检查未发现有阳性体征，生命体征平稳，头颅 CT 检查未发现明显异常，应留急诊室观察，若病情有变化，可随时做 CT 复查，若发现有迟发性颅内出血应立即转住院治疗。对于那些不愿住急诊室观察的患者，要告诫他们病情一旦有变化要随时来院复诊。在家若发现患者有头痛呕吐、意识障碍、烦躁、嗜睡、精神异常等情况时必须立即返回医院，不要拖延时间。一旦出现深昏迷、瞳孔不等大，甚至呼吸抑制等情况再返回医院，就会失去最佳的救治机会。

3. 大脑的智慧与科学喂养

头的大小，脑的轻重对智力必然有影响。其实，头的大小不单纯代表人的智力高低。举世闻名的发明家爱迪生排行第七，出生那年父亲 43 岁，母亲 37 岁，爱迪生呱呱落地后，接生医生见孩子脑袋出奇地大，又瘦得厉害，不由地说：“很可能这孩子 在娘胎里就患了脑炎！”医生这“诊断”无疑给爱迪生父母心上捅了一把刀。生物学家达尔文从小就被老师与家长认为是“一个十分平庸的孩子。”现代科学革命的巨擘爱因斯坦 3 岁还不会说话，4 岁说不清楚话，老师不喜欢他，一位校长断言，“他将永远一事无成”，是“笨孩子”。人的身材有高矮，体型有胖瘦。人的智力发展无疑是有差异的。1955 年 4 月 18 日爱因斯坦逝世了，遵照他的遗嘱，不立纪念碑，不建坟墓。他的大脑却受到世界第一流脑外科专家的别样重视。他的大脑与常人 有异样吗？经过对他的大脑的解剖，发现他的大脑与常人毫无异样。成人脑重量平均在 1250 ~ 1400 克。德国著名作家法朗士 1924 年逝世后，医生解剖了其大脑发现，他的大脑只有 1017 克重。当今科学研究表明，每一个正常人的大脑在构造上并无多大差别，之所以会有“神童”、“天才”、“庸人”、“凡人”之分，其原因就在于没有将自己大脑的功能和潜能充分地运用和挖掘出来。

美国心理学家奥托认为，在正常情况下，一个人所发挥出的能力，只占全部能力的 4%。人的智力要从小开发。人的视觉关键期在 4 岁以前，口头语言发展的关键期在 2 ~ 3 岁，掌握数学概念的关键期在 5 ~ 5 岁半。儿童的智慧是生物因素与环境教育之

