

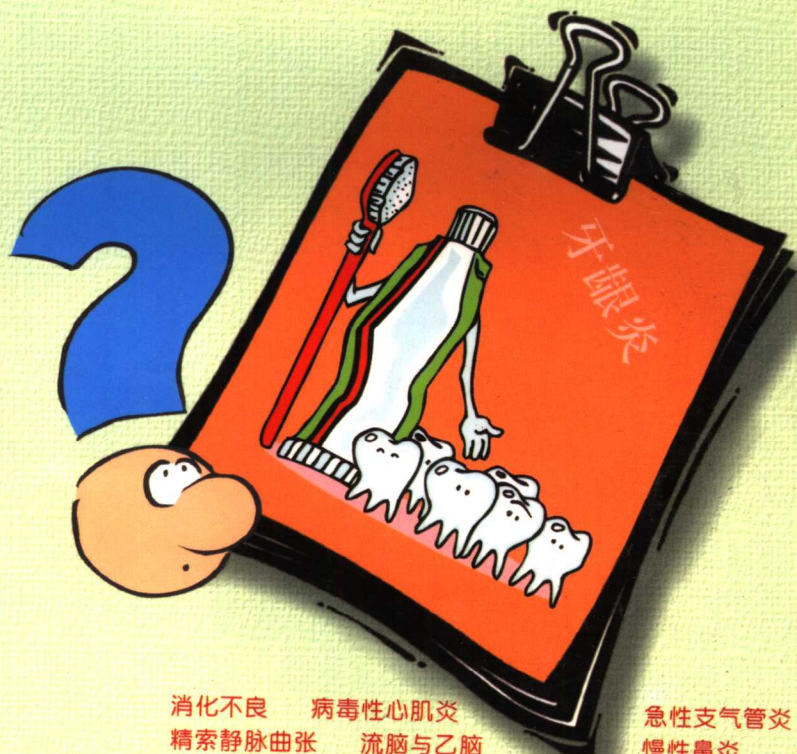
百病防治丛书

XUESHENG
BAIBING
FANGZHI

学生

百病防治

● 王 芳 等编著



消化不良 病毒性心肌炎
精索静脉曲张 流脑与乙脑
维生素 A 缺乏症 休克 神经性皮炎

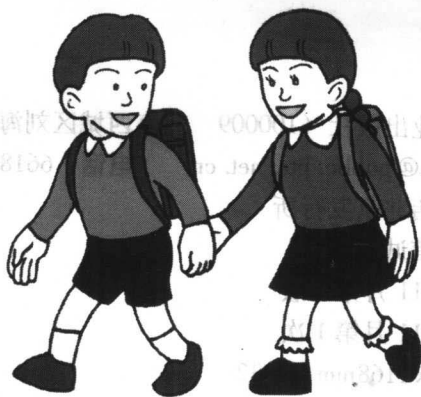
急性支气管炎
慢性鼻炎 结核病
药物的选购

中国林业出版社

百病防治丛书

学生百病防治

王芳等编著



中国林业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

学生百病防治/王芳等编著. —北京: 中国林业出版社, 2003. 11
(百病防治丛书)

ISBN 7-5038-3578-8

I. 学... II. 王... III. 小儿疾病—防治 IV. R72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 095900 号

出版: 中国林业出版社 (100009 北京西城区刘海胡同 7 号)

E-mail: cfphz@public.bta.net.cn 电话: 66184477

发行: 新华书店北京发行所

印刷: 北京忠信诚胶印厂

版次: 2003 年 11 月第 1 版

印次: 2003 年 11 月第 1 次

开本: 850mm × 1168mm 1/32

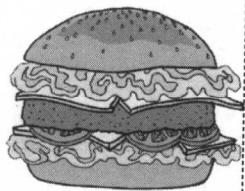
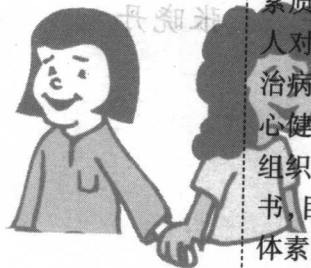
印张: 9.125

字数: 237 千字

印数: 1 ~ 4000 册

定价: 14.00 元

前言



学生是时代的骄子,是国家的未来和希望,是振兴中华伟业的生力军。培养德、智、体全面发展的一代新人,是我国大、中、小学院校的基本任务。随着改革开放的深入及世贸组织的加入,我国国民经济迅速发展,人民生活水平得到了明显的提高,健康教育也日益受到社会的重视,大、中、小学学生对此表现出极大的热情,许多同学积极参加防治疾病、有益于身心健康的各种活动,身体素质不断提高。但是我们也注意到,有不少人对维护健康不够重视,缺乏应有的防病、治病知识,这会在不同程度上损害他们的身心健康,影响学生的全面发展。为此,我们组织了一批医学领域的专家和学者编写此书,目的是要普及健康教育,提高学生的身体素质,使其成为国家的栋梁之才。本书针对学生常见的各种疾病的病因、症状、预防措施及防治措施等内容进行了详细论述,内容力求通俗实用,希望能够为广大学生防病、治病,提高自我保健水平发挥作用。由于时间匆促,疏漏和不足之处在所难免,敬请读者批评指正,并提出改进建议。

编者

2003年6月



目录



前言

第1章 常见症状 (1)

一、感冒 (1)

二、咳嗽 (2)

三、发热 (5)

四、头痛 (7)

五、腹痛 (8)

六、便秘 (11)

七、痢疾 (14)

八、呕吐 (16)

九、头晕 (18)

十、血尿 (20)

第2章 内科疾病 (23)

一、高血压 (23)

二、糖尿病 (24)

三、甲状腺肿 (34)

四、消化不良 (35)

五、溃疡病 (38)

六、胰腺炎 (39)

七、病毒性心肌炎 (42)

八、慢性支气管炎 (43)

九、急性支气管炎 (47)

十、哮喘 (51)

十一、支气管扩张 (54)

十二、阴茎包皮炎 (56)

十三、泌尿系统感染 (57)

十四、急性肾炎 (58)

十五、肾病综合征 (60)



	第3章 外科疾病	(62)
(1)	一、外科感染	(62)
(1)	二、疖	(63)
(2)	三、痈	(65)
(2)	四、痔	(67)
(7)	五、肛裂	(68)
(8)	六、丹毒	(69)
(11)	七、急性阑尾炎	(71)
(41)	八、乳腺纤维腺瘤	(72)
(61)	九、精索静脉曲张	(73)
(81)	十、烧伤	(73)
(10)	十一、冻伤	(74)
(13)	十二、外伤	(76)
(15)	第4章 传染性疾病	(78)
(15)	一、流行性感胃	(78)
(16)	二、肺炎	(79)
(17)	三、非典型性肺炎	(80)
(18)	四、结核病	(84)
(19)	五、病毒性肝炎	(86)
(21)	六、流脑和乙脑	(89)
(22)	七、麻疹和腮腺炎	(91)
(23)	八、肠传染病	(92)
(24)	九、红眼病(急性卡他性结膜炎)	(95)
(25)	第5章 五官科疾病	(97)
(26)	一、沙眼	(97)
(27)	二、近视	(98)
(28)	三、斜视	(100)



四、屈光不正	(104)
五、青光眼	(106)
六、视神经炎	(109)
七、急性中耳炎	(110)
八、慢性中耳炎	(111)
九、化脓性中耳炎	(113)
十、功能性耳聋	(114)
十一、急性扁桃体炎及咽炎	(116)
十二、口臭	(116)
十三、龋齿	(120)
十四、牙龈炎	(122)
十五、口腔溃疡	(124)
十六、喉炎	(127)
十七、鼻窦炎	(129)
十八、鼻息肉	(131)
十九、鼻中隔偏曲	(132)
二十、慢性鼻炎	(133)
二十一、过敏性鼻炎	(136)
第6章 皮肤科疾病	(139)
一、水肿	(139)
二、足癣	(141)
三、痤疮	(142)
四、黄褐斑	(147)
五、湿疹	(149)
六、牛皮癣	(151)
七、荨麻疹	(156)
八、药疹	(158)
九、神经性皮炎	(160)



十、接触性皮炎	(162)
十一、皮肤搔痒症	(165)
十二、冻疮	(167)
第7章 妇科疾病	(169)
一、经前综合征	(169)
二、月经不调	(174)
三、痛经	(177)
第8章 其他疾病	(181)
一、考试焦虑症	(181)
二、神经衰弱	(182)
三、失眠	(186)
四、肥胖	(190)
五、营养不良	(197)
六、维生素 A 缺乏症	(199)
七、白血病	(200)
八、癌症	(202)
九、白细胞减少症	(205)
第9章 急症的自救与互救	(208)
一、触电	(208)
二、心肺复苏	(209)
三、昏厥	(211)
四、窒息	(212)
五、休克	(213)
六、晕动病	(214)
七、眼部异物	(215)
八、鼻出血	(216)
九、溺水	(217)
十、中暑	(218)



十一、骨折	(219)
十二、药物中毒	(222)
十三、癫痫发作	(223)
十四、毒虫螫咬伤	(224)
十五、毒蛇咬伤	(225)
十六、出血	(226)
第 10 章 学生用药常识	(229)
一、药物与疾病的关系	(229)
二、药物的成分及组成	(230)
三、药物的用法和剂量	(231)
四、处方药与非处方药的区别	(232)
五、科学服药的方法	(234)
六、用药注意事项	(237)
七、药物的选购	(239)
八、正确保管药品	(250)
九、常见药物的妙用方法	(252)
附录一 常备药物表	(254)
附录二 淘汰药品一览表	(279)



烟 烟 二

第7章 常见症状

一、感冒

如果说学生在夏秋季节易患的是肠道疾病，在冬春季节的多发病就是感冒了。感冒俗称伤风，是最常见的疾病，主要为病毒引起的急性上呼吸道炎症。病人和感冒病毒携带者都是传染源，多数经飞沫直接传染，人群易感，而且病后免疫期短，因而可反复患感冒。

又(見慈林苑) 索隱直列評上諸臣，因思伯見常最難測最

症状

鼻咽干痒、鼻塞、喷嚏、流清涕，并有身体不适、倦怠、低热、畏寒、头痛，一般在3~4天后渐愈。看起来这算个小病，但有时危害性很大，因感冒后病毒能入侵心肌和脑组织，引起终身残疾，所以对感冒也不可掉以轻心，应该及时处理。

治疗方法

1. 发热者最好卧床休息，不发热者也要适当休息，不可太累。

2. 初期可用一些治感冒的中成药，如伤风感冒胶囊，也可用西药 APC，最好加点维生素 C 等。

3. 超过4天未痊愈,要考虑继发细菌感染的可能性,可用抗生素治疗。对久治不愈者,还要考虑是否伴有或并发其他疾病,应根据病因区别对待。



二、咳嗽

咳嗽是学生时期最常见的症状，特别是小学生，大学生由于抵抗力相对较强，所以较少。

咳嗽是一种防御性反射性运动。当呼吸道受到各种因素如特殊气味、异物、病菌及炎性分泌物等刺激可产生咳嗽，通过咳嗽把气管内黏液分泌物、小颗粒异物和病原体从呼吸道排出而起到保护作用。咳嗽原因很多，可分为呼吸道原因和呼吸道外原因两大类。

病因

1. 呼吸道原因

(1) 呼吸道感染

是咳嗽最常见的原因，包括上呼吸道感染（或称感冒）及下呼吸道感染（气管炎、支气管炎、肺炎）。

感冒：感冒是呼吸道感染中引起咳嗽最多见的原因，由于咽喉部炎症刺激所致，同时有发热、鼻塞、流鼻涕、咽部疼痛等症状，检查时可发现咽部发红。如果喉部炎症较明显，可有声音嘶哑、破竹样咳嗽。

气管炎、支气管炎、肺炎：呼吸道感染如未得到及时控制，可向下呼吸道发展，根据程度的不同引起气管炎、支气管炎或肺炎。有高热或低热，此时咳嗽较重，连声阵咳，有痰，如发展到肺炎则咳声较浊较深，早期咳不出痰，严重的有气急、呼吸困难，好转后咳出较多痰。检查时肺部可听到水泡音，作X线透视或拍片可帮助诊断。

支气管哮喘：是一种特殊的呼吸道慢性炎症，发病与各种过敏因素相关，有一定的遗传倾向。患者常有过敏性鼻炎、过敏性皮炎的病史，可因感冒咳嗽诱发哮喘，环境因素如烟草烟雾、大



气污染、尘螨、花粉、油漆涂料、动物皮毛等亦是诱因。发病时咳嗽、气喘、呼吸困难，严重时不能平卧，张口呼吸，听诊时可听到哮鸣音，甚至不用听诊器亦可听到鸣笛样的呼吸音。

(2) 呼吸道异物

呼吸道异物是一种紧急意外，一旦发生应立即到有条件的医院急诊处理，取异物需要有专门的技术及医疗设备，要争分夺秒，时间就是生命，切不可延误。

呼吸道异物多发生在5岁以下少儿（80%~90%）和低年级学生，吸入异物的品种很多，如瓜子、花生米、果核、笔帽、果冻等。有的学龄儿童及小学生喜欢将一些玩具和小物品含在口中，当哭笑、打闹、惊恐深吸气时，容易将这些物品吸入气管、支气管引起呼吸道阻塞。异物吸入当即有突然咳嗽，随后转为剧烈阵咳，呼吸困难及面色青紫，但因异物卡在气道的部位不同，出现的症状轻重不等，如卡在喉头或主气管则可立即发生青紫、窒息，如不及时抢救就会引起死亡。

如果异物已落入一侧支气管或细小支气管，另一侧还能维持功能，经过一段呛咳后，则上述症状可暂时缓解一段时间。

异物阻塞气道可引起肺不张及肺炎，有时甚至很长时间误诊为支气管炎或肺炎而不被发现，如遇到细心的医生，仔细询问病史，再做X线透视、胸部拍片等检查，才被发现。

2. 呼吸道外原因

胸腔内疾病压迫或刺激支气管可引起咳嗽，如支气管淋巴结结核、肿瘤、胸腔积液等。邻近器官压迫如心脏增大、心包积液等。



治疗措施

咳嗽有以下情况是需要立即处理的，如少儿正在玩耍打闹，突然发生剧烈呛咳以致面色青紫，说不出话，应想到呼吸道异



物，可通过拍背，或使患儿身体前倾在其背后用双手同时按压上腹部（亦可将患儿平放，用双手掌在患儿下胸及上腹部按压）通过骤然增加压力（加压要适度），迫使肺内气体突然冲向喉腔，可能使异物脱离喉部，挽救患儿生命。这种方法只可短暂一试，只有1%~4%的病儿呼吸道异物可自行咯出，异物一旦落入下呼吸道，很少能自行咯出，故考虑到呼吸道异物应立即送医院耳鼻喉科，由医生在气管镜协助下取出异物。如感冒咳嗽，声音嘶哑，咳声如破竹样，气急、呼吸困难，面色发紫，则为急性喉梗阻的表现，必须即刻送医院诊治，严重的可作气管切开。哮喘病人家中应备有雾化吸入治疗药，如舒喘灵、喘乐宁、喘康速等，一旦哮喘发作，给予吸入治疗，可即刻缓解呼吸困难。

呼吸道感染常用的抗菌药有先锋霉素 IV（头孢氨苄）或先锋霉素 VI（头孢拉啶），每次1~2粒，每天3~4次。青霉素，每次80万单位，肌肉注射，每天2次。严重的可静脉注射。咳嗽是机体对各种外来刺激的反应，因此废止的镇咳并不可取，抑制了咳嗽反射，往往会使病原体或痰液积聚在呼吸道，从而加重炎症。但如果患儿咳嗽剧烈又频繁，影响了患儿的睡眠及饮食，应服用止咳药。咳嗽痰多黏稠，可选用止咳化痰药如必嗽平、祛痰灵及罗汉果糖浆、川贝枇杷膏等化痰中成药。干咳少痰可用咳必清、非那根止咳糖浆。当然多饮水，湿化居室环境，不吃刺激性食物等也是必须做到的，这样才能有利于疾病的恢复。



预防措施

注意气候冷暖变化，平时加强锻炼增强体质对预防呼吸道疾病是很重要的。呼吸道异物是一种意外，是完全可以预防的，较小的学生吃瓜子、花生米、豆类及其他带核的食物，应有成人监护，不应使少儿口含小玩具，不要让他们玩纽扣、小珠子、小玩具等。吃饭、吃瓜子或带核食物时，千万不要随便逗笑或打闹，



以防气道异物的发生。

三、发 热

发热是学生疾病中最常见的症状，年龄较大的学生患病率较低。正常情况下，人体通过大脑的体温调节中枢来调节体内温度。通过人体不断的新陈代谢、产热和散热等来保持体内温度的相对稳定。当人体受到一些感染或非感染因素的刺激后，体内产热增多，使得中枢不能调节控制体温，这样就会发热，一般来说，正常少儿体温在1天24小时中以2:00~6:00时为最低，17:00~19:00时为最高。活动可使体温增高，因此“正常”体温应在休息半小时后测量。进食也使体温增高，以饭后1小时测量为准。

中小學生測體溫可用口表，口表放在舌下測2~3分鐘。腋下測溫宜使上臂緊貼胸旁，時間宜更長些。冬天在門診測體溫，宜待少兒進屋10分鐘後進行，否則結果偏低。一般正常肛溫為 $36.2\sim 38^{\circ}\text{C}$ ，口溫為 $36\sim 37.4^{\circ}\text{C}$ ，腋溫為 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ 。肛溫較口溫高 0.5°C 左右。

體溫升高是疾病的表現，但不一定與疾病的嚴重程度成正比。一般來說，少兒體溫要在 37.5°C 以上才為發熱， $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 為低熱， $38\sim 38.9^{\circ}\text{C}$ 為中熱， 39°C 以上為高熱，超過 40°C 稱為超高熱。發熱是人體對感染的一種反應，通過發熱可刺激身體的免疫系統，以抵抗疾病對人體的侵襲，促進康復。有時體質虛弱的少兒雖然感染較重，卻不發熱，說明機體的防禦功能較差。



病因

感染性疾病是發熱最常見的原因，主要由細菌、病毒等感染



所致。其特点是：起病急、来势凶、发展快。最常见的是呼吸道和消化道感染，如感冒、气管炎、肺炎、肠炎、菌痢等。如果少儿发热伴有打喷嚏、鼻塞、流涕、咽部疼痛等呼吸道症状，首先应考虑感冒；如发热伴咳嗽、气急症状，可能是气管炎或肺炎；发热伴有大便次数增多，大便中夹有黏液，应考虑肠炎，如带有脓血便可能是菌痢。高热持续不退应带小孩到医院去作进一步检查。低热持续2周以上者亦应到医院作全面检查，寻找潜在病灶，如结核感染、慢性扁桃体炎、慢性副鼻窦炎、慢性牙龈炎等。另外，长期低热在排除器质性疾病后，应考虑功能性低热。近年来由于生活水平的提高，计划生育与保健措施的推行，家长对少儿健康更加关心。如果在少儿患某种疾病后，继续测量体温，而发现低热，这样的低热原因有两种可能，一是少儿本身基础体温较高，二是病后引起植物神经紊乱影响体温调节。此外，夏季由于气温影响；青春前期由于植物神经功能不稳定，均可出现低热现象。功能性低热的发热特点是清晨体温大多正常，活动后出现低热，一般精神良好，食欲正常，少数有胃品差、乏力等，但体检无特殊发现。预后良好，无需特殊处理。

非感染性发热见于下列情况：体内大量组织破坏（如恶性肿瘤、严重的组织损伤）、结缔组织病、变态反应、中暑、药物过敏等。



治疗措施

虽然发热是人体防御疾病和适应内外环境温度变化的一种代偿性反应，但因高热持续过久可使体内调节功能失常，使代谢增加，耗氧量增加；使心率加快，心血管负担加大；可使大脑皮质过度兴奋出现惊厥；还可使消化功能降低，食欲不振等，故家长要重视少儿发热。对38.5℃以下的体温，如果少儿一般情况比较好，可以不服退热药，多喝开水或用温湿的毛巾擦敷头面部、



腋下、躯干部等来帮助散热。对 38.5°C 以上的发热，要服退热药或用其他方法降温。同时要观察热型，定时测量体温，一般每 4 小时 1 次。如 40°C 以上超高热或有高热惊厥及其他特殊情况，须 1~2 小时测量 1 次。退热处理后应观察有无体温骤降，大量出汗、软弱无力，此时应多饮热开水以免虚脱，必要时到医院静脉输液。



预防措施

增强体质是预防感染性发热的关键。除了饮食因素之外，增加体育锻炼，多去户外活动，接触新鲜空气和阳光很有必要。

四、头 痛

头痛常作为各种疾病的一个症状出现，可以由全身或头部器官病变所致，有器质性因素，更多见为非器质因素引起。一般来说，中小学生较常见，大学生较少。



病因

气候骤变、过度劳累等都可引起头痛，但一时引起头痛最多的还是感冒。除了普通感冒，流感后伴头痛、全身酸痛、发热乏力，人常感到像得了重病似的。此外，许多发热性疾病都伴有头痛。另外，学龄期儿童学习负担过重、睡眠不足、精神紧张或过度疲劳等均可引起头痛。

1. 颜面五官疾病

儿童时期由于眼部疾病引起头痛并不少见，如屈光不正（近视、远视、散光或配镜不合理）导致的头痛，以前额部持续性胀痛或眼球胀痛为特征，看书或用眼时间过长后加剧。慢性鼻炎及副鼻窦炎常有病变一侧的头痛，同时伴有流脓涕、鼻塞等症



状。急、慢性中耳炎的头痛，常伴有耳道流脓的表现。

2. 颅脑疾病

儿童患颅脑疾病时，由于急、慢性颅内压力增高，可出现头痛。急性发作者如颅内急性炎症（脑膜炎、脑炎、中毒性脑病）、颅脑外伤、蛛网膜下腔出血等，常有剧烈头痛，并伴有呕吐或发热、嗜睡等症状。缓慢进行者如脑肿瘤、结核性脑膜炎等，头痛可反复发作，缓慢加剧。阵发性发作如偏头痛、三叉神经痛、脑血管畸形等。

3. 全身性疾病

如高血压、尿毒症、各种中毒（如煤气、农药、杀虫剂及一些化学制剂），都可表现为头痛。长期大剂量服用浓缩鱼肝油制剂，可导致维生素 A 中毒，亦可出现头痛、烦躁等症状。



治疗措施

首先家长要观察分析看看你的孩子究竟属于哪一类头痛，如与学习负担过重、精神紧张有关，应合理安排时间，保证足够的睡眠。看电视、打电脑或其他用眼过度应避免。配戴眼镜的儿童每学期应复查验光，选择合适的镜片。如伴有感冒发热，适当休息，服用适量的退热解痛药后可解除头痛症状。感冒后流脓涕不断，伴有头痛应考虑副鼻窦炎，可选用鼻窦炎口服液、辛芩冲剂、霍胆片等药物。若有外伤，尤其是头部先着地，少儿出现头痛、呕吐、烦躁或嗜睡等症状时，可能有颅脑损伤，需及时到医院诊治，以免耽误时机。

五、腹 痛

腹痛是少儿常见的症状之一。年龄较大的学生患病率较低。少儿腹痛的原因很多，一般可分为内科疾病引起的腹痛及外科性