



家庭医 护指导

傅正恺
程红 主编

7558101

内科卷



A0098838

(京)新登字 008 号

出版人 洪忠炉
责任编辑 张清雅 丘 淙
封面设计 徐步功

百病指南—家庭医护指导·内科卷
BAIBING ZHINAN—JIATING YIHU ZHIDAO·NEIKEJUAN

傅正恺 程 红 主编

*

中国书籍出版社出版
(北京市西城区西绒线胡同甲 7 号)

邮政编码:100031

北京市管庄印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

*

787 毫米×1092 毫米 32 开本 9 印张 200000 字
1993 年 10 月第 1 版 1993 年 10 月第 1 次印刷
印数:1—10000 册

*

ISBN7—5068—0157—4/R·1

定价:6.00 元

為
民
作
家
的
健
康
幸
福

李振軍
李振軍



注：李振军同志是中国医疗保健国际交流促进会的顾问，原任中国人民武警部队总部政委。

前 言

《百病指南——家庭医护指导》丛书是一套专为千家万户广大人民群众编著的书,全套丛书分为内科卷、外科卷、妇产科(附性病)卷、儿科卷、五官科卷五册。

我们编写这部丛书的目的在于提高广大读者对常见病、多发病的医学护理常识,并使读者在工作和生活中做到自我治疗、护理、预防和保健。随着人民物质文化生活水平的提高,“家庭医学”的概念应运而生。在日常生活中,跌打损伤、头痛脑热、腹泻便秘及各种急性病症常会发生,对此如何正确、及时、有效地在家庭生活中早期发现,及时处置,合理配合治疗,使患者不发生意外,特别是做到早期预防和保健,则是“家庭医学”的核心,也是确定本丛书的宗旨和内容范围的依据。

本丛书的特点是把中西医基础医学知识和实际应用结合起来,综合概述了各专科常见病、多发病的病因、临床表现、化验指标、诊断和鉴别诊断、详细重点突出了各种病症在家庭中治疗、护理、预防和保健的具体指导。本丛书内容丰富、结构新颖、通俗易懂、使用方便,具有较强的实用性,是每个家庭必不可少的家庭咨询“医生”和“顾问”。本丛书也适于广大基层医务工作者和各界人士阅读参考。

本丛书是北京南丁格尔医护服务公司根据服务对象的实际需要策划组织编写的。在编写过程中,得到了北京医科大学

人民医院、北京医科大学第一医院、首都儿科研究所、同仁医院等专家教授、主治医生、主管护师的热心指导并提供稿件；中国书籍出版社对本丛书的编写和出版给予了真诚的支持和关心，在此我们一并表示衷心的感谢！

本丛书的问世，是北京南丁格尔医护服务公司献给广大读者的一片爱心。我们的知识水平有限，实践经验有待不断提高，我们衷心地希望广大读者多多赐教。在此谨祝每个家庭和广大读者健康、愉快、幸福、长寿！

编 者

1993 年 7 月

北京南丁格尔医护服务公司简介

北京南丁格尔医护服务公司是根据社会广大家庭对医护服务的需要和群众的呼声而建立的；它是由一批具有高中级职称、医德优良的医护人员所组成。北京南丁格尔医护服务公司以提供优质服务为宗旨，面向千家万户，送医、送药、送医护上门，在医疗、护理和保健心理等方面，为广大群众排忧解难。我们愿以世界医护先驱“南丁格尔”为榜样，用我们勤劳的双手给您和您的家庭送去健康和幸福。南丁格尔医护服务公司主要提供以下服务项目：

- (一)为国内外患者进京看病提供全程服务；
- (二)为患者代办挂号、陪伴检查、联系住院；
- (三)提供登门家庭护理、医院陪床护理；
- (四)为各界人士提供各种疾病的医疗、护理、心理、保健等方面的咨询和指导性服务；
- (五)为弱智儿童进行智能训练，为正常儿童进行智能开发；
- (六)为各界人士提供保健按摩及美容服务；
- (七)承接家庭单位的清洁、消毒服务；
- (八)出售、出租、修理安装各式医疗器械。

公司地址：北京西城区灵境胡同东口 5 号

公司电话：6064753

邮政编码：100032

目 录

[1]咳嗽与咯痰	(1)
[2]咯血	(6)
[3]呼吸困难	(8)
[4]急性上呼吸道感染	(11)
[5]慢性支气管炎	(14)
[6]支气管哮喘	(18)
[7]肺炎	(25)
[8]慢性阻塞性肺气肿	(28)
[9]慢性肺源性心脏病	(31)
[10]肺结核病	(34)
[11]呼吸道传染病	(39)
[12]隐性冠心病	(42)
[13]高脂血症	(44)
[14]冠心病及高脂血症的营养治疗	(47)
[15]心肌病	(54)
[16]心肌炎	(58)
[17]心绞痛	(61)
[18]急性心肌梗死	(67)

〔19〕心力衰竭	(73)
〔20〕动脉硬化	(83)
〔21〕高血压	(86)
〔22〕高血压的营养治疗	(93)
〔23〕脑血管病(脑卒中)	(95)
〔24〕脑血管意外现场处理及护理	(102)
〔25〕头晕	(107)
〔26〕头痛	(109)
〔27〕睡眠异常	(113)
〔28〕癫痫(抽风)	(116)
〔29〕老年期痴呆	(120)
〔30〕烟酒对神经系统的影响	(122)
〔31〕原发性血小板减少性紫癜	(124)
〔32〕贫血	(128)
〔33〕白血病	(136)
〔34〕甲状腺机能亢进症	(140)
〔35〕糖尿病	(143)
〔36〕糖尿病的营养治疗	(150)
〔37〕肥胖症	(160)
〔38〕黄疸	(163)
〔39〕呕血及便血	(169)
〔40〕细菌性痢疾	(173)
〔41〕慢性腹泻的营养治疗	(177)
〔42〕消化性溃疡	(179)

[43]消化性溃疡的营养治疗	(186)
[44]传染性肝炎(病毒性肝炎)	(189)
[45]肝炎的营养治疗	(205)
[46]肝硬化	(209)
[47]肝硬化的营养治疗	(215)
[48]泌尿系统感染	(218)
[49]肾小球肾炎	(223)
[50]肾病的营养治疗	(231)
[51]透析疗法的知识	(239)
[52]食物中毒	(246)
[53]煤气中毒	(250)
附录一:临床常用检验正常值表	(253)
附录二:食物中营养成分含量表	(262)

1. 咳嗽与咯痰

一、概述

1. 咳嗽

是呼吸道疾患最常见的症状之一。可以是自发性的,也可以是反射性的。作为一个防御性反射,它是呼吸道内集存的分泌物或异物刺激呼吸道促使向外排出的一种保护呼吸道不受侵害的反射动作。产生咳嗽的原因很多,主要属于以下三大类:

急、慢性呼吸道疾病:如咽、喉、气管、支气管和肺部炎症、肿瘤;吸入异物、刺激性气体或致敏性物质等。

胸膜疾病:如胸膜炎、脓胸、气胸或胸膜外伤等。

心血管疾病:如心力衰竭,肺水肿等。

认真分析咳嗽的性质、音色、出现时间、节律、伴随症状等,可提供疾病的诊断和鉴别诊断的重要线索。

咳嗽的性质:干咳是指咳嗽而无痰。常见于急性上呼吸道感染、慢性咽炎;湿性咳嗽为咳嗽时伴有多痰。常见于慢性支气管炎、支气管扩张、肺脓疡、肺结核等。

咳嗽音色:咳嗽声音嘶哑常见于声带炎症、息肉或肿瘤压迫;咳嗽无声,常见于声带麻痹;阵发性痉挛性咳嗽,并伴有咳后特殊的吸气吼声,见于百日咳。

咳嗽出现时间:晨起咳嗽多见于支气管扩张;夜间咳嗽或夜间咳嗽加重,多见于肺结核、支气管哮喘、风湿性心脏病二尖瓣狭窄,左心功能不全。

咳嗽节律:单发性咳嗽多见于喉炎、气管炎、支气管炎、肺炎、肺结核等;发作性咳嗽,多见于过敏性痉挛性支气管炎、支气管哮喘、百日咳等。

伴随症状:

咳嗽伴发热:多表示呼吸道有感染存在。

咳嗽伴胸痛:多表示胸膜有炎症。

咳嗽伴气急:多见于支气管哮喘、肺气肿、气胸、大量胸水等。

咳嗽伴咯血:多见于肺结核、支气管扩张、肺脓疡、肺炎、支气管肺癌、风湿性心脏病、二尖瓣狭窄、左心功能不全等。

咳嗽与体位有关:见于支气管扩张、肺脓疡、空洞性肺结核。当患病部位在上时,痰液自动排出,引流通畅,咳嗽亦加重。

2. 咯痰

痰是由呼吸道咯出的分泌物。由于疾病不同,形成的痰各有特点。仔细观察分析痰的色、量及粘稠度可协助诊断。

正常呼吸道分泌的痰为白色或无色粘稠稀痰;有时因吸入空气中污染的尘土,痰也可能为灰色稠块;慢性支气管炎、早期肺炎或支气管哮喘的痰可能为白色稀粘痰或浆液性痰;稀薄而有泡沫的痰见于肺淤血;痰液量多,放置高瓶中数小时,可见痰分三层,上为泡沫,混有脓性成分,中为混悬粘液,下为碎块状坏死组织,多见于支气管扩张、肺脓疡、肺结核空洞等。

痰的颜色有时具有特异性。黄痰见于化脓性感染;绿色脓

痰见于绿脓杆菌感杂；铁锈色痰见于大叶性肺炎；粉红色泡沫样痰见于急性左心衰竭。

痰的气味：新鲜正常痰液基本无气味。但肺脓疡或晚期支气管扩张的痰液有恶臭。这是由于混杂的厌氧菌感染破坏组织所致。

痰量：一般情况下，每日痰量很少。但在支气管扩张或肺脓疡时，每日痰量可达 50 至数百毫升。

二、家庭医疗护理指导

1. 治疗原则

首先根据不同病因进行病因治疗。属于炎症者必先控制感染后，咳嗽、咯痰才能好转。各种病因治疗可参阅以后各有关章节。

2. 对症治疗主要包括止咳、化痰和改善通气功能

常用的止咳祛痰剂：氯化铵合剂 10 毫升，每日三次；必嗽平 8~16 毫克，每日三次；咳必清，有轻度镇咳作用，25 毫克，每日三次；棕色合剂（又名复方甘草合剂），有轻度镇咳作用，10 毫升，每日三次；另外冰糖煮秋白梨，也有镇咳作用。

支气管舒张剂：通畅呼吸道，改善通气功能。常用药有氨茶碱 0.1~0.2 克，每日三次；氯喘片 0.25~0.50 毫克，每日三次；舒喘灵 2~4 毫克，每日三次。

湿化空气：缓解支气管痉挛，利于排痰，可用搪瓷杯在炉上煮水，使蒸气湿化室内空气，也可购买加湿器，湿化空气，效果更好。

空气负（氧）离子吸入疗法：空气负（氧）离子对慢性支气管炎、支气管哮喘和肺气肿等病皆有治疗作用，能减轻咳嗽，减少痰液。使用空气离子发生器即可产生负（氧）离子，通过特备塑料管直接吸入，或放散于空气中而自由吸入。前者浓度较

高,每日吸一小时,后者空气中负离子浓度较低,每日可连续吸8小时或更长。长期应用,无毒,无副作用。通用的负离子发生器多为电晕放电,有的结构产生电压过高,易增加产生臭氧,对患者不利。故在市场上购买空气负离子发生器时,应经过检测,确定其负(氧)离子浓度达到标准,臭氧浓度不高于正常标准,方可使用。使用以后,每1~2月亦应检测一次,以确定负离子浓度无变动。另一种负离子发生器是利用水的驱动以发生负离子,喷出的气体湿润,不产生臭氧,吸入舒服,适宜家庭使用。

翻身拍背辅助排痰法:咯痰有时因痰液粘稠堵塞支气管,或患者无力咯痰,虽用化痰祛痰药也不能满意排痰,致使气憋加重,甚至有窒息感,则须进行物理方法,翻身拍背,施加外力,震动胸廓、肺、支气管,使支气管内沉积附着的痰液松动,促进支气管内膜纤毛的摆动,增加排痰功能。翻身,指虚弱病人不能坐起,则需帮助患者不断左右翻身,变换体位。拍背时,护士或家人用稍凹的手掌拍击背部,轻重适度,由胸壁外侧慢慢向脊柱叩击,再自背下部慢慢向上拍击。可反复拍击五遍,每日3~5次,对排痰有一定作用。

3. 家庭护理

协助进行某些治疗工作,如翻身拍背。应熟悉使用空气负离子发生器、加湿器的方法,定时提醒服用药物。

经常注意咯痰的性质、颜色、痰量、气味等特点,提供给医生做为病情诊断的参考。

如系呼吸道传染病,则急需消毒处理,具体方法参见“呼吸道传染病”。

饮食要少盐、少糖,吃容易消化的食物,多吃蔬菜、水果、牛奶、豆腐等。鱼、虾、肉类适量。

注意避免着凉。冬季外出应戴口罩,可减少外界冷空气直接刺激呼吸道,引起咳嗽,同时也减少交叉感染。

(傅正恺)

2. 咯 血

一、概述

经咳嗽咯出喉部以下呼吸道或肺部的血称为咯血。咯血量的多少与受损血管大小及多少有关,但与病情严重程度不成正比。小量咯血系偶见或持续痰中带血,多见于浸润型肺结核,支气管肺癌;中等或大量咯血多见于肺炎、支气管扩张、肺脓疡、风湿性心脏病二尖瓣狭窄、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血、空洞型肺结核等。

因为许多呼吸道疾病在发病早期或晚期,都可能痰中带血或有大量咯血,所以咯血常为诊断呼吸道疾病的重要线索。例如铁锈色痰见于大叶性肺炎;粉红色泡沫样血痰为急性肺水肿的特征;脓血痰见于支气管扩张、肺脓疡等。此外,咯血伴发其他症状则更有助于诊断。如伴发热提示为呼吸道、肺部有感染性疾病,如支气管内膜结核、肺结核、肺炎或支气管肺癌继发感染等。如伴广泛皮肤、粘膜或其他内脏出血,则提示有全身性出血性疾病,如血小板减少性紫癜或再生障碍性贫血等。

二、家庭医疗护理指导

小量咯血或痰中带血,危险性不大,可以观察一段时间,不一定立刻去看医生,必须与鼻咽部出血相鉴别。应保留原始的血或血痰,以便医生观察并做化验检查。大量咯血,有继发

休克或窒息可能,应迅速去医院诊治抢救或输血。

在家突发咯血,首先应镇静、勿慌张,消除病人恐惧、紧张的情绪,多方安慰劝导,解除顾虑。

咯血时,病人须绝对卧床休息,取侧卧位或头低脚高体位,使血容易咯出,避免窒息。

暂时禁食,鼓励病人有血即咯出,以防窒息。

咯出的鲜血及污染衣物应及时倒掉或移去,以减少对病人的不良刺激。

云南白药为止血中药,家中应常备 1~2 瓶,遇咯血时,可按规定剂量立即服用。

胸前放置冰袋或冷敷,可使肺部局部血管收缩,减少血流量,减少出血倾向。

止血治疗须经医生检查诊断后,找出病因,制定对症及病因治疗方案。严密观察体温、脉搏、呼吸、血压的变化。

准备清洁容器及毛巾等物,以备随时咯血之用。

咯血停止后,可进食流质或半流质饮食。以清淡素食为主,勿吃刺激性食物如辣椒等。少食多餐,多吃蔬菜、水果。便秘易诱发出血,可多吃香蕉,饮蜂蜜水或用中药麻仁滋脾丸、西药开塞露等以通便。

(傅正恺)

3. 呼吸 困 难

一、概述

呼吸困难系指病人主观感觉呼吸费力难以忍受。气短严重时,出现抬肩、张口呼吸、鼻翼翕动、口唇紫绀、大汗淋漓、烦躁不安等。呼吸频率、深度或节律可能异常。引起呼吸困难的病因甚多,主要为呼吸系统疾患。此外,心力衰竭、重度贫血、脑出血、癔病等,也可出现呼吸困难。

由于病因不同,呼吸困难表现为三种类型:

吸气性呼吸困难:表现为吸气尤为困难,常伴有干咳及吸气性高调哮鸣音。见于喉头或大气管上呼吸道狭窄或阻塞,如喉头水肿、气管异物堵塞、炎症或肿物压迫。

呼气性呼吸困难:表现为呼气费力,缓慢而延长,常张口呼吸,伴有哮鸣音。主要由于细支气管狭窄。见于支气管哮喘或阻塞性肺气肿。

混合性呼吸困难:表现为吸气、呼气皆困难,呼吸浅而快,呼吸音减弱或消失。不同疾病的呼吸困难发病急慢不同,兹列表如下: