

彩图版



权威专家推荐

家庭健康珍藏读本

Family Doctor

家庭医生



第 3 卷

顾问：钱信忠

主编：王长安



- 远离痛苦，调节心理的良方
- 各种疑难杂症的注意事项
- 各类人群常见疾病的预防



JIA TING YI SHENG

R4
6

P

Family Doctor

家庭医生

第三卷



黑龙江人民出版社

责任编辑：刘桂华 董淑丽

装帧设计：许冬丽

图书在版编目 (CIP) 数据

家庭医生 / 王长安编. — 哈尔滨：黑龙江人民出版社，2002.7

ISBN 7-207-05657-5

I. 家… II. 王… III. 常见病—诊疗 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 057226 号



家庭医生

出 版 者：黑龙江人民出版社出版·发行

通讯地址：哈尔滨市南岗区宣庆小区 1 号楼

邮 编：150008

网 址：www.longpress.com E-mail hljrmcbs@yeah.net

经 销：全国新华书店

印 刷：北京市大天乐印刷有限责任公司

开 本：889 × 1194 毫米 1/16

印 张：30

字 数：280 千字

印 数：1—3000

版 次：2002 年 8 月第 1 版 2002 年 8 月第 1 次印刷

书 号：ISBN 7-207-05657-5/R · 135

定 价：980.00 元 (全四卷)

总 策 划：华 典

顾 问：钱信忠

：王长安

编 委：张红园 邸凤仙 尹立花

杨 艳 段 雄

洪 雪

设计制作：张 婷 仇春玲 史凤仙

夏 平 刘 莹 姬天娥

(如发现本书有印制质量问题，印刷厂负责调换)

前 言

人生是一个漫长的过程，必须经历生老病死，而能够健康快乐地享受人生，才是人类生存的真正意义。

伴随着医疗体制的改革，人们已经不再享有国家给予的公费医疗保障，为了适应市场经济的发展，我国正逐步确立了以广覆盖、低保障为特点的社会基本医疗保障体系。

科技的进步使人们的生活更加丰富多彩，也使我们的生活更加舒服。生活水平的提高，人们对生命健康的标准也在不断提升。然而，科技的进步也给我们带来了诸如“富贵病”、“现代病”、“心理疾病”等新的病症，给人们的生活带来诸多不幸。再加上社会的飞速变化，生活节奏的不断加快，使人们应接不暇，有的已经无法承受这样重大的压力，身心上经受各种各样煎熬。

现今，人们非常注意日常的保养，特别是日常医疗保健和疾病预防。但由于人们不良的传统生活习惯和对现代保健知识的匮乏，许多人没有达到预期的目的。

本着治病救人，提高国民生活质量的原则，在钱信忠老先生的全力支持下，我们编著了《家庭医生》献给热爱健康的人们。期望人们全面准确地了解有关健康的知识，期望人们可以在家中通过日常的保健就能远离疾病、早期发现疾病、轻松治愈疾病。

常见传染病防治



细菌性痢疾

流行性出血热

病毒性肝炎

流行性乙型脑炎

细菌性食物中毒





细菌性痢疾

细菌性痢疾是由痢疾杆菌引起的以结肠炎症为主要病变的肠道传染病。传染源是患者和带菌者。经消化道传播。细菌进入肠道后吸附并侵入结肠粘膜上皮细胞,通过基膜进入固有层繁殖,引起炎症反应。致使上皮细胞缺血、变性、坏死,形成溃疡。导致腹痛、腹泻及脓血便。

常见腹痛及腹泻,腹痛多见于脐周及下腹,呈阵发性绞痛或钝痛。腹泻每日十余次至数十次。大便初呈水样,后排出脓血便,伴有里急后重感。

家庭一般治疗

注意补充水分,即饮用0.9%的生理盐水,同时给予有效的抗菌药物治疗。



选择中药

选服下列具有清热解毒、厚肠止痢、抗菌杀虫作用的方药,如:黄白片、红白痢疾丸、香连化滞丸、久痢丸。



选择西药

诺氟沙星、环丙沙星、复方磺胺甲唑、呋喃唑酮。



家庭紧急处理

患者应按肠道传染病隔离,急性期卧床休息,进食清淡少渣易消化的软食。腹痛剧烈时可腹部热敷。高热时物理降温。有呼吸衰竭者应保持呼吸道畅通并给予吸氧。



医生嘱托

1. 早期治疗、隔离病员。尤其注意炊事人员和幼托人员。
2. 注意饮水、饮食卫生,养成饭前便后洗手的习惯。
3. 口服多价痢疾减毒活菌苗有一定的预防效果。

流行性出血热

流行性出血热是由出血热病毒引起的急性传染病。出血热病毒在我国出现的有肾综合征出血热病毒和新疆出血热病毒等。黑线姬鼠是主要传染源。

表现为急起发热，热程3~5天，常伴有头痛、眼眶痛、腰痛等症状。全身酸痛、恶心、呕吐和腹泻等症状极为常见。颜面及颈胸部，球结膜充血。皮肤粘膜出血点或瘀斑，眼睑浮肿，肢体肿胀。消化道、泌尿道出血。



预防流行性出血热的6种方法

1. 做好门窗的严密工作，不要让房屋或您的庭院中进入老鼠，一旦发现格杀勿论。

2. 保持室内清洁，通风和干燥，经常用杀虫剂喷洒灭螨。

3. 在家里做好食品卫生、餐具消毒和食物保存等工作。在野外，工作时要穿袜子。

4. 在流行季节，可用贯众、野菊花各12克或用野菊花、板蓝根各15克煎汤带茶饮，每天喝2次，能起到很好的预防作用。

5. 强调营养补充。会很快提高您身体的免疫力，能对传染病有很好的抵抗作用。

6. 如果发现您的亲朋好友中已经有人被传染上了流行性出血热，一定要做好隔离工作，尽快治疗。

不同时期选择不同的药物

1. 发热期：卧床休息，供给易消化食物，恶心、呕吐者补足液体。维持水电解质平衡。

2. 低血压休克期：用生理盐水或复方氯化钠溶液补足血容量，调整酸碱平衡。依据心功能状态可用西地兰强心。

3. 少尿期：严格限制入水量，无消化道出血者成人可用甘露醇粉口服导泻。

4. 多尿期：维持水分与电解质平衡，水分补充以口服为主，不能进食者可以静脉注射，并注意补钾。

5. 恢复期：补充营养。

6. 并发症治疗：继发感染应选用对肾脏无损害的抗菌药物，如青霉素、氨苄西林或头孢菌素类抗生素。出血者可用氨基己酸。心衰者用西地兰。



紧急处理

流行性出血热有明显的地方性和季节性。在流行区，流行季节遇有上述病症患者，应尽快隔离并入院治疗。入院后立即给予补液，严重患者急查血常规等，根据检查数据对症处理。

家庭养护

出血热急性肾功能衰竭应加强基础护理，密切观察体温，注意继发感染发生。准确记录出、入水量，注意皮肤口腔清洁卫生。按病情与医嘱输入液体。



病毒性肝炎

病毒性肝炎是不同肝炎病毒引起的一种肝炎综合征，以肝脏炎症和坏死病变为主。按病原学目前可分为五型，即甲、乙、丙、丁和戊型。肝炎病毒感染人体后，不直接导致肝细胞坏死，但受肝炎病毒感染的肝细胞易受T细胞的攻击而破裂。肝组织的病理变化主要是肝细胞变性、坏死和再生，间质组织的增生和炎性浸润。肝细胞坏死程度和炎性浸润严重，可波及脑、肾等器官。

家庭一般治疗

病毒性肝炎目前还缺乏可靠的特效治疗，各种肝炎的治疗原则均以休息、营养为主，辅以适当药物治疗。

紧急处理

主要针对重型肝炎而言：静脉滴注 10~25%葡萄糖溶液，补充维生素B、C、K，必要时输全血、血浆或白蛋白。

3种家庭防护原则

1. 甲肝通过粪、口途径传播，因而要搞好饮食卫生，可预防接种甲肝减毒活疫苗。

2. 乙肝、丙肝主要通过体液传播，重点要作好对献血员和血液制品的检查，可预防接种乙型肝炎疫苗。

3. 病人多休息，注意补充营养。

选择中药

乙肝解毒胶囊、乙肝扶正胶囊、慢肝解郁胶囊、慢肝养阴胶囊、云芝肝泰冲剂、健肝灵胶囊、垂盆草冲剂、黄疸茵陈冲剂、鸡骨草丸、甘露消毒丹。

选择西药

无环鸟苷、阿糖腺苷、聚肌胞、门冬氨酸钾镁、联苯双酯、易肝灵、利肝隆、齐墩果酸片、肝泰乐。

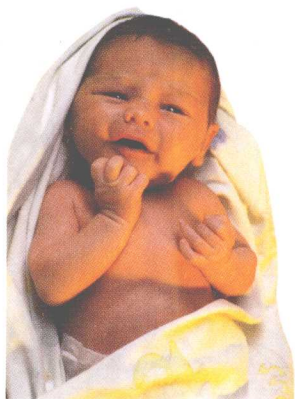


流行性乙型脑炎

流行性乙型脑炎简称“乙脑”，是由乙型脑炎病毒侵入中枢神经系统引起的一种虫媒性脑炎，是以脑实质炎症为主的急性传染病。经蚊虫传播，在夏季流行，易发于儿童。在我国各地均有流行。蚊虫将乙型脑炎病毒传播到人，在人的脑、淋巴结、骨髓、脾和肾等组织增殖，出现病毒血症。中枢神经系统中脑、脊髓是它的靶器官，以大脑、中脑和间脑病变最为严重。

主要表现

初期表现为体温升高，伴头痛、恶心、呕吐、乏力和嗜睡，但神志清楚，一般3~4天，重症者仅1~2天；极期表现为发热持续1~2周、轻度嗜睡、烦躁或惊厥和肌张力增高。



去看医生

医生会告诉你应该做脑脊液检查：无菌性脑膜炎改变，包括压力增高，外观无色透明，蛋白轻度增多。ELISA法或间接免疫荧光法测血中或脑脊液中特异性IgM抗体可供早期诊断。可作为临床检查的首选。



家庭一般治疗

1. 隔离病人治疗，饮用或鼻饲营养液和西瓜汁，做好护理。清洁皮肤，防止褥疮。清洁口腔，防止鹅口疮。

2. 积极给病人降温：室内用冰块或空调降温，对患者用酒精擦浴，或用冰袋置于额部、腋下和腹股沟等处。

选择中药

银翘散、安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹、醒脑静注射液对该病能有一定的治疗作用。

选择西药

1. 能降温的药物：阿司匹林、消炎痛片。
2. 能止痉的药物：水合氯醛、阿米妥钠、苯巴比妥钠。
3. 呼吸衰竭的处理：首先要保持气道通畅。深昏迷者常有分泌物积聚，伴异常呼吸时要及早做气管切开。
4. 心功能不全和循环衰竭可选用药物：西地兰、毒毛旋花子素K。
5. 皮质激素的应用：具有减轻症状、降颅压、抗休克和退热作用。

医生嘱托

1. 乙脑病人发病急，病情较重，在家中很难妥善处理，应及早到医院诊治。
2. 本病无根本治疗方法，在外界因素辅助下，一般靠病人自身免疫力的作用恢复健康。
3. 儿童要积极接种灭活疫苗，有较好的预防效果。





细菌性食物中毒

细菌性食物中毒是由于进食被细菌或细菌毒素所污染的食物而引起的急性感染中毒性疾病。按其病原菌不同可分为沙门氏菌食物中毒、副溶血性弧菌食物中毒、葡萄球菌食物中毒、蜡样芽孢杆菌食物中毒以及变形杆菌食物中毒等。细菌在食物中大量繁殖,并产生大量毒素(包括外毒素和细菌裂解后释放的内毒素),发病与否与进入体内细菌及毒素量的多少有关。临床上可分为胃肠型与神经型两大类。



主要表现

1. 胃肠型食物中毒:以急性胃肠炎为特征。表现为腹痛、腹泻、呕吐等症状。病程短,恢复快。
2. 神经性食物中毒:起病急剧,以中枢神经症状为主。视力模糊、复视、眼睑下垂、瞳孔不等大、对光反射减退等。常有咀嚼、吞咽、语言及呼吸困难等神经症状。

去看医生

根据临床表现作出初步诊断,将可疑食物、患者呕吐物及粪便做细菌培养,可分离出同一病原菌。



一般治疗

细菌性食物中毒的治疗原则以对症治疗为主。有失水症状者可口服补液,剧烈呕吐不能进食者用葡萄糖生理盐水静脉点滴。一般不用抗生素,有高热或脓血便,可用喹诺酮类或其他抗生素治疗。

紧急处理

有进食可疑食物史,同食者在短期内集体发病者,可认为是细菌性食物中毒,应尽早入院治疗或对症治疗。酸中毒可静脉补充适量5%碳酸氢钠或11.2%乳酸钠溶液。腹痛明显者成人可服用止痛药。

医生嘱托

餐饮部门要积极做好食物贮藏工作,注意餐饮加工人员、加工过程的卫生工作,一旦发现被细菌感染的食物,不要姑息。

饮食要卫生,食物中毒发生后,应尽早对症治疗,以免贻误病情。

沙门菌属食物中毒应做床旁隔离。患者应休息,给予易消化饮食,注意水电解质平衡。

有失水症状者可口服补液,剧烈呕吐不能进食或腹泻频繁者用葡萄糖生理盐水静滴。

呼吸系统疾病



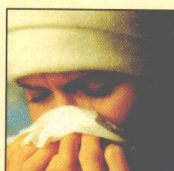
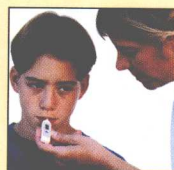
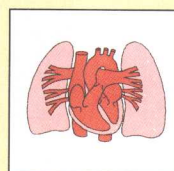
慢性支气管炎

支气管哮喘

慢性肺原性心脏病

肺炎

呼吸衰竭





慢性支气管炎



患有慢性支气管炎的病人有三大主要症状：咳嗽、咳痰、喘息。但由于临床分型的不同，表现也有所不同。单纯型慢支以咳嗽、咳痰为主，症状程度依病情而定，轻者仅早晚有阵发性咳嗽，如果病情加重，则咳嗽剧烈、频繁，而且会有阵发性夜间咳嗽。痰液开始为白色粘液或浆液泡沫性，偶可带血。如伴有细菌感染时，则变为粘液脓性，咳嗽和痰量亦随之增加。喘息型慢支除咳嗽、咳痰外，还伴有气喘、呼吸时带哮鸣音。

去看医生

患者到医院就诊时常咳嗽不止，再通过询问病史，结合一些辅助检查，即可作出诊断。X线检查在早期无异常，没有多大意义，如果病变反复发作，则两肺纹理增粗、紊乱，呈网状或条状阴影。作痰涂片或培养，可见细菌，如肺炎球菌、链球菌等，如果在急性发作期，可见白细胞增多，同时还有大量中性粒细胞。

家庭一般治疗

由于慢性支气管炎是一种慢性病，疾病周期长，易反复发作，所以宜采取防治兼顾的综合疗法。在急性发作期予以抗感染治疗，慢性迁延期以祛痰、镇咳为主，伴发喘息时，同时还要解痉平喘。



选择西药

病人在急性发作期时，应予以抗感染治疗，同时根据病人的症状进行对症治疗。

1. 如果病症较轻，一般口服下列常用的抗菌药物即可，如：红霉素、青霉素胶囊。

2. 如果患者咳嗽较剧烈，可服用下列止咳药：维静宁、咳美芬。

3. 对于喘息型慢支的病人还应选用下列解痉、平喘药物，如：舒喘灵、氨茶碱、特布他林。



5种防护方法

1. 由于感冒常是本病复发的重要诱因，因此应积极预防感冒，尤其在感冒的多发季节，可服板蓝根冲剂或姜汤来预防。

2. 患有慢支的病人平时多参加一些活动，如练气功、散步，以增强体质，提高抗病能力。另外，吸烟是导致慢支发生的一个重要外因，所以病人应该戒烟，以免加重病情。

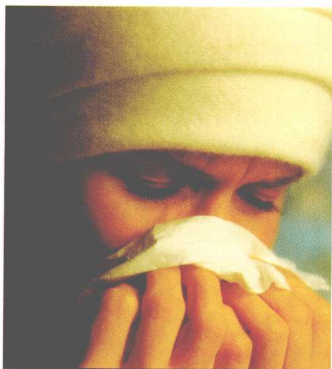
3. 在饮食方面，患有慢支的人应忌酒、辣椒等一些辛辣食物，如果伴有喘息，要少吃海鲜等发物。

4. 保持室内空气清新，并保证有一定湿度，可适当用加湿器。

5. 此病如果长期进展反复发作，常并发阻塞性肺气肿，甚至肺源性心脏病，严重危及病人的生命，因此在急性期要积极进行抗感染对症治疗，防止病情恶化。

支气管哮喘

无论是何种类型的哮喘病人,发作时病人的表现是相同的,均感觉呼吸困难、胸闷,被迫采取坐位,如果较轻可自行缓解,严重时会出现紫绀。但外源性哮喘由于病人有明显的过敏源接触史,因而发作前先有鼻痒、打喷嚏等一些过敏先兆,发作后,病人则无任何异常。



家庭一般治疗

患者发病时,让病人取半卧位或坐位,如果症状比较轻的话,可以逐渐自行缓解。如果较严重,首先应去除过敏源,同时兼顾解痉和抗炎治疗。在缓解期时,病人无任何症状,可做试敏试验;如果明确了过敏源,可做脱敏疗法。

选择中药

1. 表现为恶寒、发热、面色苍白,可选用的方药:通宣理肺丸、珠贝定喘丸。
2. 表现有发热,头痛,痰黄、粘稠,可选用的方药有:二母宁嗽丸、桂龙咳喘宁。
3. 表现有咳嗽、气短、腰膝酸软、耳鸣,可选用的方药有:贝母止咳丸、百合固金丸。

家庭紧急处理

如果哮喘发作严重,持续在24小时以上,发作时张口呼吸和大汗淋漓,不能躺下,病人的唇部、指尖发蓝,即是我们所说的发绀,甚至出现呼吸、循环衰竭,这就是哮喘持续状态。这种情况比较严重,可先服医生开的应急药物,如口服舒喘灵或雾化吸入,让病人坐在空气流通的地方,身体向前倾,多呼吸新鲜空气,或者如果家里有条件的话,可吸氧,同时要尽快送医院就诊。

医生嘱托

1. 对哮喘病人来说,发作时是非常痛苦的,但在缓解期时可无任何症状,一旦遇到我们前面所说的各种诱发因素,即可发病。所以,最重要的一点就是要避免接触过敏源,去除引起哮喘发作的诱因,从而降低哮喘的发病率。
2. 如果患者的病情较重,需要雾化吸入时,还应该掌握正确的雾化吸入方法。正确的方法为先吸一口气,然后将气呼出,再把雾化器的接口端放入口内,缓慢深吸气,同时雾化,待药物喷完后,屏住呼吸约10秒钟,然后再漱口。
3. 由于哮喘是突发性的,最好依自身的情况,平时在身上带一些平喘药物,以备应急之用。
4. 养成良好的生活习惯,戒烟酒,多吃一些新鲜的蔬菜和水果,尽量不要吃鸡蛋、鱼、虾等发物。



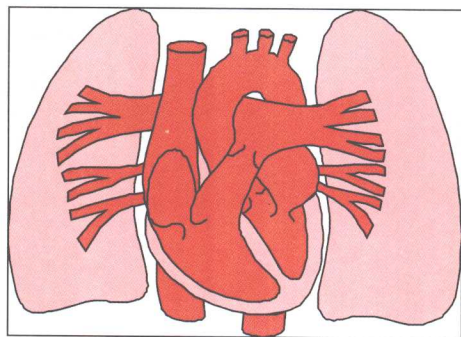


慢性肺原性心脏病

肺原性心脏病又称肺心病,它是由于胸部某种疾病的长期反复作用,影响右心功能的一类心脏病。也就是说由支气管、肺、胸廓、肺血管疾病而致肺循环阻力增加、肺动脉高压,进而使右心肥厚,伴有或不伴有右心衰竭的一类心脏病。具体来说,能够引起肺心病的疾病有慢性阻塞性肺气肿、肺结核、哮喘、支气管扩张、结节病等,其中最常见的是慢性阻塞性肺气肿,由胸廓和肺血管病变而引起的肺心病较少见。

主要表现

肺心病在临床上有急性和慢性两种,慢性肺心病比较常见,在早期也就是代偿期,主要表现为慢性阻塞性肺气肿的症状,长期咳嗽、咳痰、气促,活动后症状加重,有些病人还可有颈静脉怒张。病情进一步发展,常有上呼吸道感染的诱因,右心失去其代偿功能,表现为呼吸衰竭,还可能有右心衰竭,病人烦躁不安、大汗、心悸、气短、紫绀、颈静脉怒张、呼吸困难加重,同时伴有尿少、下肢水肿等,特征性的体征有肝、颈静脉反流阳性。



家庭一般治疗

临床上常常是因为呼吸道感染而诱发肺心病的,所以在急性期就应选用合适的抗菌素进行抗感染治疗,保持呼吸道通畅,纠正缺氧的症状。

家庭紧急处理

慢性肺心病在急性发作时,最显著的症状就是呼吸困难,应让病人取半坐位,家里有氧疗器,要立即吸氧,也可让病人到一个通气良好的地方,并马上送病人去医院治疗。

医生嘱托

1. 由于肺心病在发病时,也只能暂时缓解症状,在遇到诱因时,又会发病,尤其是患有慢性阻塞性肺气肿的病人最易并发肺心病,而且是反复复发,所以病人和家属要解除思想负担,积极配合医生来治疗。
2. 在肺心病的恢复期时,要注意防治引发本病的诱因,尤其要预防呼吸道感染,在感冒的易发时节,应保持居室的空气流通,避免接触易感人群,注意增加衣服等。
3. 平时根据自身的情况,做一些活动,比如散步、打太极拳等,以增强机体的抗病能力。
4. 戒除一些不良习惯,不要吃辛辣和不易消化的食物,戒酒,尤其要戒烟。
5. 如果病人有条件的话,家里可备氧疗器。突然发病时,可先在家里吸氧气,对治疗有一定的作用,愈后也比较好。

肺炎

肺炎是一种常见的呼吸系统疾病,是由细菌、病毒等引起的肺部炎症。多发于冬、春季节,老人、小儿易发病。



主要表现

主要症状有突发寒颤、高热、胸痛、咳嗽、呼吸困难及铁锈色痰。部分病人因毒血症和缺氧影响,可能有恶心、呕吐、腹胀、腹泻、便秘等症状出现。肺炎的种类很多,其中以细菌性、病毒性和真菌性肺炎最为多见。

家庭一般治疗

首先要对症治疗,纠正病人的全身中毒状况,病人在急性期时,要让病人卧床休息,多喝水。体温高时,可采用物理降温,如用酒精擦拭全身,慎用阿司匹林等类退热药,以防出汗过多,引起虚脱。



医生嘱托

1. 在患病期间,要多注意休息,避免疲劳过度,保持室内空气新鲜。避免吸入有害气体,如汽车尾气、厨房油烟等。
2. 多吃一些高蛋白、高维生素、易消化的食物和水果,不要吃辛辣的东西。
3. 经常食用有益肺脏的食物,如木耳、梨、核桃、丝瓜等。

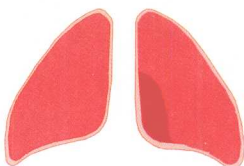
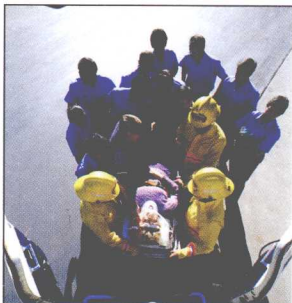
6种家庭保健方法

1. 尽量不到灰尘、烟雾多的地方。
2. 防止受凉,预防感冒。尽量减少集体活动,流感期间不要到公共场所。
3. 严禁吸烟。
4. 多饮水以稀释痰液,以利于排浓痰。
5. 坚持做呼吸操,锻炼深呼吸,增强呼吸肌的力量,增加肺活量。
6. 保持大便通畅,防止肺热。



呼吸衰竭

呼吸衰竭是由于各种原因引起肺脏功能严重损害,不能进行正常的气体交换,导致缺氧(伴有或没有二氧化碳潴留),产生一系列生理功能和代谢紊乱的综合征。按病程长短,分为急性呼吸衰竭和慢性呼吸衰竭。



主要表现

临床上除表现为原发疾病的症状外,还有就是由于缺氧和二氧化碳潴留而致的一系列症状,如呼吸困难、紫绀、头痛、多汗、烦躁、精神错乱。急性呼衰的精神症状较为明显,严重的还可能昏迷、抽搐等,有的病人还会有消化道溃疡。当病人并发右心衰竭时,就会有颈静脉怒张、水肿、肝脾肿大等一些特征性的表现。

家庭一般治疗

1. 治疗呼衰的原则就是在保持呼吸道通畅的前提下,纠正缺氧和二氧化碳潴留。氧疗的方法要根据病人的具体情况而定,如对于急性 I 型呼吸衰竭的病人,要吸高浓度的氧气;而急性 II 型呼吸衰竭的病人要进行机械通气,其他还有低浓度持续吸氧,对呼吸兴奋剂要慎重使用。

2. 因为呼吸衰竭患者能量消耗多,而且机体免疫功能低下也会影响治疗效果,所以要给予营养支持。



医生嘱托

1. 由于慢性呼衰的急性发作多由于上呼吸道的感染,所以一定要预防上呼吸道感染。在感冒的多发季节,及时增加衣服,保持室内空气流通,远离易感人群等。

2. 加强锻炼,增强机体免疫力。

3. 让病人认识到吸烟对机体的危害性,对于吸烟的患者一定要劝其戒烟。

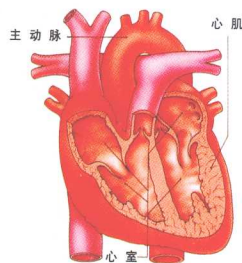
4. 营养支持也是治疗呼吸衰竭的一个方面,所以在恢复期要给病人高蛋白、高营养饮食。

5. 急性呼衰的发病多无原发疾病,其愈后情况与现场急救有很大的关系,所以在送医院之前,要进行一些必要的现场抢救。

6. 患慢性呼衰的病人,如果有条件的话,最好家里备有氧疗器,在突然发病时,可先进行家庭氧疗,这对病人大有好处。



心血管系统疾病



动脉粥样硬化

冠心病

心绞痛

心肌梗死

心力衰竭

原发性高血压

继发性高血压

低血压

病毒性心肌炎

早搏

心房颤动和扑动

静脉曲张

阵发性心动过速

风湿热

克山病

