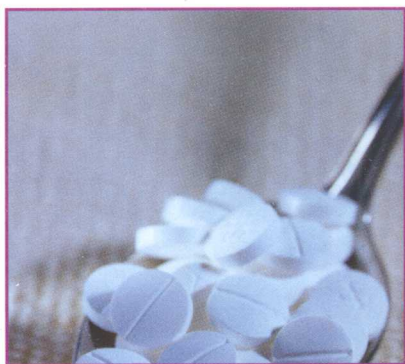




家庭书架
品质生活

21世纪家庭医疗保健系列丛书



自我诊治

家庭常见疾病

主编 / 段晓猛

精华版

中西结合
药食同用
深入前沿
贴近百姓

取之精华
相辅相成
与时俱进
严谨灵活

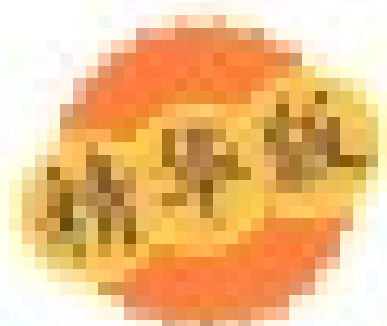
内蒙古人民出版社



自我诊治

家庭常见疾病

主编：王德明



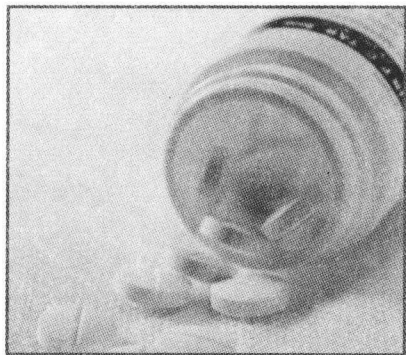
本书适合
医生、护士
家庭使用
简单易学
图文并茂
通俗易懂
实用性强

人民卫生出版社



家庭书架
品质生活

21世纪家庭医疗保健系列丛书



自我诊治

家庭常见疾病

主编 / 段晓猛

精华版

内蒙古人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭常见疾病自我诊治/段晓猛主编. —呼和浩特:内蒙古人民出版社,
2009. 5

(21 世纪家庭医疗保健系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 204 - 10048 - 4

I. 家… II. 段… III. 常见病 - 诊疗 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 074376 号

21 世纪家庭医疗保健系列丛书

主 编 段晓猛

责任编辑 朱莽烈

封面设计 车艳芳

出版发行 内蒙古人民出版社

地 址 呼和浩特市新城区新华大街祥泰大厦

印 刷 北京市业和印务有限公司

开 本 710 × 1000 1/16

印 张 320

字 数 4200 千

版 次 2009 年 6 月第 1 版

印 次 2009 年 6 月第 1 次印刷

印 数 1—3000 套

书 号 ISBN 978 - 7 - 204 - 10048 - 4/R · 217

定 价 520.00 元(全 20 册)

如出现印装质量问题,请与我社联系。联系电话:(0471)4971562 4971659

前 言

健康是人类最大的财富，也是现代人的首要需求。因此，普及医学知识、增强自我保健意识、提供家庭健康指导是十分必要的。作为一个家庭，的确，我们会时不时地碰到一些不大不小的病，如果我们对一切病都依赖于医院的治疗，既影响时间和精力，也不经济，有时还会造成病情的拖延。看来，让每个家庭至少有一个人懂得一些医学常识和简单疾病的自疗方法，是家庭和社会的迫切需要。

通过自我观察，早期发现疾病，及时入院诊治，配合医生完成治疗，是防止疾病进一步发展的关键。养生养神，食疗药疗固然重要，通过“看、听、嗅、摸”发现自己身体的异常更不容忽视。生病了自己会感到身体不舒服，如咳嗽、头痛、胸闷，这些感觉叫自觉症状。去医院检查，医生发现心跳快了，体温高了，扁桃体肿大了，这叫“体征”。每种病都有一些特有的症状和体征。如果家人都能警惕，许多病疾就会发现于早期，治疗就会收到较好的效果。为了让每个家庭对各种常见疾病有一个全面的认识，我们组织了全国著名的专家学者精心编写了《家庭常见疾病自我诊治》。

本书从十个方面重点介绍了家庭常见急症处理、家庭一般常见病诊治、内科、外科、妇科、儿科、五官科、男科、常用皮肤性病及中老年常见病自我诊治等，每种常见病均从病发诱因、主要症状、防治妙方来进行说明。其中，“病发诱因”和“主要症状”能够使我们掌握一些自查自测常见病知识；而在“防治妙方”中，既有内服偏方也有外治妙法，例如，按摩疗法、拔罐疗法、刮痧疗法、敷贴疗法、药浴疗法、食物疗法、药膳疗法、茶酒疗法、运动疗法等自然疗法，使用时一定要反复认真地对比，确定病情后再用药，以免对身体产生不利影响。

本书内容涉及广泛，重点突出，以简单易懂的方式向每个家庭成员提供全面而周到的健康咨询和诊疗指导。本书方法实用、文字通俗，使您足不出户就能全面了解各种疾病知识。

本书的出版得到了全国多位专家学者的大力支持和指导，深表感谢，并对在本书编写及出版的过程中给予帮助的各位人士表示感激。随着科技的不断进步及限于我们的水平，书中难免出现疏漏或不足，敬请同道和读者批评指正。

编者

2009 年 5 月



目 录

第一章 家庭常见急症处理	(1)
创伤	(1)
中暑	(2)
冻伤	(3)
毒蛇咬伤	(4)
电击伤	(5)
烧伤	(6)
蜂类蜇伤	(6)
蝎子咬伤	(7)
狗咬伤	(8)
气管、支气管、食管异物	(8)
伤口感染	(9)
过敏反应	(10)
脑出血	(10)
呼吸、心跳骤停	(11)
急性心肌梗死	(13)
休克	(14)
糖尿病昏迷	(14)
出血	(15)
骨折	(16)
酒精中毒	(17)
一氧化碳中毒	(17)
第二章 家庭一般常见病诊治	(19)
肥胖病	(19)
便秘	(21)
痔疮	(23)
肛裂	(25)
感冒	(26)
疥疮	(28)
结膜炎	(29)

2014.03.15 9:22 AM 159.99.4.193 80.1532.911032.9628.152.969



青光眼	(30)
扁桃体炎	(32)
鼻 炎	(34)
第三章 内科常见疾病自我诊治	(37)
急性胃炎	(37)
慢性胃炎	(38)
消化性溃疡	(41)
胰腺炎	(43)
肝硬化	(44)
胆结石	(46)
脂肪肝	(48)
胆囊炎	(49)
急性支气管炎	(51)
慢性支气管炎	(52)
支气管哮喘	(54)
肺炎	(57)
肺脓肿	(60)
单纯性甲状腺肿	(61)
甲状腺功能亢进症	(62)
甲状腺功能减退症	(64)
风湿性心脏病	(65)
心绞痛	(67)
肺源性心脏病	(68)
心肌梗死	(70)
感染性心内膜炎	(71)
心力衰竭	(72)
下尿路感染	(77)
肾盂肾炎	(78)
急性肾小球肾炎	(80)
慢性肾小球肾炎	(81)
肾结石	(83)
急性肾功能衰竭	(84)
慢性肾功能衰竭	(86)
缺铁性贫血	(88)
再生障碍性贫血	(89)



第六章 儿科常见疾病自我诊治	(156)
小儿肺炎	(156)
小儿百日咳	(157)
小儿腮腺炎	(159)
小儿腹泻	(160)
流行性乙型脑炎	(161)
小儿支气管炎	(163)
小儿厌食症	(164)
第七章 五官科常见疾病自我诊治	(169)
睑缘炎	(169)
闭角青光眼	(170)
近视眼	(171)
急性化脓性中耳炎	(172)
慢性化脓性中耳炎	(173)
急性鼻炎	(174)
慢性鼻炎	(175)
鼻窦炎	(176)
鼻出血	(177)
急性咽炎	(177)
慢性咽炎	(178)
龋病	(179)
牙髓炎	(180)
牙周炎	(180)
复发性口腔溃疡	(181)
第八章 男科常见疾病自我诊治	(183)
早泄	(183)
阳痿	(185)
前列腺增生	(192)
前列腺炎	(196)
男性不育	(198)
第九章 常用皮肤性病自我诊治	(201)
带状疱疹	(201)
浅部真菌病	(202)
湿疹	(204)
荨麻疹	(205)



银屑病	(207)
脓疱疮	(208)
白癜风	(209)
痤疮	(210)
酒渣鼻	(211)
尖锐湿疣	(212)
淋病	(213)
梅毒	(214)
非淋菌性尿道炎	(215)
艾滋病	(217)
第十章 中老年常见病自我诊治	(218)
高脂血症	(218)
高血压	(220)
糖尿病	(226)
冠心病	(229)
骨质疏松症	(233)
哮喘	(235)
中风	(238)
白内障	(240)
老年痴呆	(243)



抬高患部，颈部、腰部扭伤者在搬运时不可移动患部。扭伤常伴有关节脱位或骨折，宜到医院诊疗。另外，扭伤后无论轻重都应减少活动，注意休息，不可即刻洗澡、按摩，须观察1周后视情况而定。扭伤常用的治疗方法有局部封闭（0.25%~0.5%普鲁卡因）、药物外敷内服、理疗等。

中 暑

由于在烈日下或高温环境中工作，身体调节体温的能力不能适应，体内产生的热能不能适当地向外散发，积聚而产生高热称为中暑。患者先有头痛、眩晕、心悸、恶心等，随即出汗停止，体温上升，如不及时抢救可致昏迷而死亡。

中暑一般可分为日射病、热痉挛、热衰竭和热射病，四者可单独出现，亦可同时出现。

烈日下劳作或行走，头部受红外线照射，使大脑和脑膜受到损害，出现头痛、眩晕、心悸等中暑症状，严重者因大汗出可致休克。处理时首先将患者移至阴凉通风处，头部先用温水敷，以后改为冷水敷。

在高温环境中劳作，大量出汗，丧失盐分过多，可引起肌肉痉挛和疼痛，还可伴见全身衰弱无力、精神抑郁、头痛，甚可出现意识模糊、视力障碍、体温稍升高或正常、脉搏细弱或出冷汗等症状。宜先将患者移至阴凉通风处，饮用含盐饮料，静脉滴注生理盐水500~1000毫升，以上痉挛症状可较快消失。

若在高温环境下，机体为了散热，肌肉和皮肤的血管扩张，血流量增加，以及大量出汗引起血液浓缩而加重心脏负担，甚至引起循环衰竭，可出现头晕、嗜睡、大汗、脉搏细而快、血压下降、皮肤苍白、神志不清等中暑休克症状，宜速将患者抬至阴凉处，迅速针刺或指压人中、内关、足三里、十宣等穴位，还可静脉滴注5%糖盐水。

因高温、高湿、无风，身体散热困难，体温调节障碍，出现高热，可达40℃以上，皮肤干燥无汗，严重者还可出现昏迷、抽搐、心律失常、血压下降等。宜立即将患者移至阴凉通风处，用冷水或冰水擦浴，使皮肤发红；体表盖以湿毛巾，头部及大血管分布区放置冰袋；同时须注意环境的降温，或以10℃冷水浸浴，时加按摩。还可应用药物降温，如氯丙嗪、氯化可的松或地塞米松等。在降温过程中应随时观察体温变化，每5~10分钟测量肛温1次，肛温降至38℃左右时，可擦干身体，裹以布巾，暂停降温。

因此，对中暑的处理首先当速将患者移至阴凉通风处。预防中暑的最



好办法是加强劳动防护，避免日光的直接照射，缩短或减少在烈日下或高温环境中连续工作时间，随时补充体液，宜多饮防暑降温饮品，尤其是大汗出时。

冻 伤

冻伤即身体表面受低温损害后局部血液循环发生障碍而产生的病变，一般分为局部冻伤和全身冻伤。冻伤多发生在手指、足趾、耳垂、鼻子等处，出现皮肤发红、发痒、红肿等。损伤在皮肤浅层，产生红紫色斑点，局部发痒、刺痛、感觉异常者为Ⅰ度冻伤；若损伤达皮肤深层，局部红肿更明显，出现水泡，内为血清样液或血性液，疼痛较剧，但感觉迟钝者为Ⅱ度冻伤；损伤达皮肤全层、皮下组织或肌肉骨骼，出现皮肤坏死（组织溃烂）者为Ⅲ度冻伤。若出现寒战，四肢发凉，发白，发绀，继之感觉麻木，四肢无力，疲乏，反应迟钝，神志不清，进入昏迷，出现心律失常，休克，呈冻僵状态者为全身冻伤。

冻伤的治疗原则宜采用中西医结合疗法，防止或减少伤残，最大限度地保留有生存能力的组织和患肢功能。

冻伤的急救，首先应让病人脱离寒冷环境，把患者置于暖和的屋内，迅速脱去寒冷潮湿或紧缩的衣服鞋袜（若衣服鞋袜冻结不易解脱时，不可勉强，以免撕脱皮肤，可立即浸入温水中，待融化后解脱），进行保暖。可给予温热的食物或少量酒（病人未脱离寒冷环境时不宜饮酒）。待患者体温恢复后，可轻移患部，并可行按摩，用柔软干净的布巾，轻轻地在患处反复按摩。

温水快速复温是冻伤急救的关键。可采用 40 ~ 42℃ 恒温热水浸泡。手部的冻伤，可在与体温差不多的温水中反复浸泡，每次浸泡 4 ~ 5 秒钟后取出，直到冻伤部恢复正常体温时为止。全身性冻伤患者可将冻僵病人进行全身浸泡，一般 15 ~ 30 分钟，体温迅速提高至接近正常（肢体浸泡至甲床潮红有温热感）为止，不宜过久。

对全身性冻伤病人，必要时进行人工呼吸、抗休克治疗等。伤口溃烂化脓或手脚变紫者须速送医院。

急救时，若一时无法获得温热水，可将冻伤部位或冻伤病人置于救护者怀中或腋下复温。注意不可直接用火烤，也不能把浸泡的热水加热，所有冻伤部位应尽可能缓慢地使之温暖而恢复正常体温。切忌直接用雪团按摩患部及用毛巾用力按摩，否则会使伤口糜烂，患处不易愈合。对已复温的病人，不能再用温热水浸泡，否则可增重组织损伤和坏死。



为了改善局部血液循环,减少组织坏死,还可应用封闭疗法、抗凝剂、血管扩张剂等。对冻伤局部宜先行清洁消毒,用针管吸出水泡内液,保暖包扎。Ⅰ、Ⅱ度冻伤可用樟脑软膏、桑寄生软膏或冻疮软膏局部涂敷,Ⅲ度冻伤可用暴露疗法或50%酒精湿敷,加速局部干燥,防止感染。大片组织坏死,待分界线清楚后可行手术切除或自溶脱痂植皮,有肢体坏疽者应截肢。也可应用抗菌素预防或控制感染。

冻伤一般可以预防。特别在寒冷地区,要充分保护暴露在外的肌肤,可戴上手套、帽子等,衣着应温暖,不透风,而且松紧适度,鞋袜不要过紧,注意保持干燥,潮湿时要及时更换,宜热饮热食,外出时不要大量饮酒,在高寒地区劳作时间不宜过长。

毒蛇咬伤

被毒蛇咬伤后,一般在局部留有牙痕、疼痛和肿胀,还可见出血及淋巴结肿大,其全身性症状因蛇毒性质而不同。银环蛇、金环蛇及海蛇咬伤局部症状不明显,常在半小时至2小时后出现全身性神经中毒症状,如视力模糊,眼睑下垂,头昏,眩晕,嗜睡,疲乏无力,恶心呕吐;重者言语不清,呼吸困难;以至全身瘫痪,惊厥,昏迷,血压下降,呼吸麻痹和心力衰竭。五步蛇、竹叶青、蝰蛇等咬伤后局部剧痛,肿胀明显,主要表现为血液中毒症状。肿胀迅速向近心端蔓延,皮肤呈紫绀,皮下出血,瘀斑,水泡或局部组织坏死,有明显淋巴结炎及淋巴管炎,伴见发热、心悸、尿血、少尿或无尿等全身症状,重者肾功能衰竭或心力衰竭。大眼镜王蛇及眼镜蛇咬伤多出现神经中毒和血液中毒症状。

毒蛇咬伤的急救原则是及早防止毒素扩散和吸收,尽可能地减少局部损害。蛇毒在3~5分钟即被吸收,故急救越早越好。

(1) 绑扎伤肢:在咬伤肢体近侧约5~10厘米处用止血带或橡胶带等绑扎,以阻止静脉血和淋巴液回流,然后用手挤压伤口周围或口吸(口腔黏膜破溃者忌吸),将毒液排除体外。

(2) 冲洗伤口:先用肥皂水和清水清洗周围皮肤,再用生理盐水、0.1%高锰酸钾或净水反复冲洗伤口。

(3) 局部降温:先将伤肢浸于4~7℃冷水中3~4小时,然后改用冰袋,可减少毒素吸收速度,降低毒素中酶的活力。

(4) 排毒:咬伤在24小时以内者,以牙痕为中心切开伤口成“+”或“++”形,使毒液流出,亦可用吸奶器或拔火罐吸吮毒液。切口不宜过深,以免损伤血管。若有蛇牙残留宜立即取出。切开或吸吮应及早进行,



烧 伤

烧伤可由高温（火焰，沸水，蒸气，灼热金属）、化学物质（强酸，强碱）、电流及放射线等引起。

烧伤的临床表现有局部的和全身的，局部表现主要取决于烧伤的深度，全身表现则取决于深度和面积。

烧伤的局部表现有：

（1）Ⅰ度烧伤：损伤仅及皮肤表层，局部出现红斑、红、肿、热、痛、无水疱。一般2~3天后症状消失，脱屑痊愈，无瘢痕。

（2）浅Ⅱ度烧伤：损伤达真皮层，出现水疱，剧痛，疱皮破裂后可见潮湿红润的基底，水肿明显，7~14天后愈合，不留瘢痕，有色素沉着。

（3）深Ⅱ度烧伤：损伤达真皮深层，水泡可有可无，痛觉迟钝，表面撕脱后可见基底湿润苍白，间有小出血点，水肿明显，3~4周后愈合常有瘢痕。

（4）Ⅲ度烧伤：损伤累及皮肤全层，皮下组织、肌肉、骨骼等，根据损伤深度不同局部可为苍白，焦黄或焦黑、痛感消失，无水疱、干燥。2~4周后焦痂脱落，有肉芽创面，一般须植皮方能愈合。

烧伤的全身表现：烧伤面积大，Ⅱ度以上的严重烧伤者常表现为休克、脱水、失血、发热等全身症状。

现场急救包括使患者迅速脱离烧伤环境并对烧伤初步处理，包括用水浸、水淋以减轻疼痛、清洁创面。强酸烧伤可用3%~5%碳酸氢钠冲洗创面，强碱烧伤可用食醋冲洗创面。注意不要弄破水疱，伤处可用湿布包扎，自己不要乱涂各种药物。可适当使用镇静止痛及抗感染药物。创面大污染后治疗除使用抗生素消炎外，还要注射1500单位破伤风抗毒素预防破伤风。初步处理后转送医院进一步治疗。

蜂类蜇伤

蜂有多种，能蜇伤人的毒蜂主要是蜜蜂、马蜂、黄蜂等。毒蜂的尾部都长有毒刺，直接与体内的毒腺相连。毒腺中的毒液可通过毒刺注入人的皮肤，毒蜂的毒液主要含蚁酸及蛋白类物质，其中致病的是作用于神经系统的毒素和组织胺样物质，可引起局部皮肤刺激、出血及中枢神经系统的抑制。