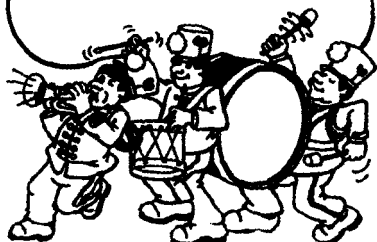


看病防病须知



怎样参加体格检查

体格检查 是招工用人单位为了挑选适应本行业、本职业的劳动操作条件的体质合格人员，必须进行的基本测试项目。

由于社会劳动分工的操作条件不同，导致了各行各业对员工的身体条件要求也不尽相同。所以 你在参加招工、招生、应征、应聘等有关就业的身体检查时，应首先弄清用人单位所要求的身体合格条件是什么，以便确定自己的择业方向。

为了做到知己知彼，你在参加正式体格检查之前，最好能够事先到有关医疗保健机构进行一次非正式的

体检，以衡量自己身体状况与用工条件的适应程度。

身体检查的项目 按照惯例 大体有六项 即既往病史和家族病史（一般只作询问）内科（脉搏、血压、发育情况、心、肺、肝、脾、身高、体重、四肢等）透视（心、肺）五官科（眼、耳、鼻、喉、口腔等）实验检查（指需动用医疗设备进行的检查）特殊检查（即医生或招工单位因特殊需要而进行的特别项目检查）。

在进行体格检查时，以下事项须加以注意：

1. 端正体检态度。所谓端正体检态度 是指你在进行体检前，一定要认清体检的意义。体检对于招工录取有着直接的影响，不管你在其他方面如何优越 只要体检不合格就“一票否决”。

如果体检结果证明你身体的某一部位的状况不适合从事某种职业 那么 你就应该放弃对这种职业目标的追求。例如 你的眼睛辨色力不正常（色盲或色弱）你就不宜从事汽车驾驶员、飞机驾驶员等有关必须进行色彩信号辨别的职业。

不从事与自己的身体素质不相适应的职业，不仅是对用人单位负责和对社会负责，也是对择业者个人的前途负责。

2. 积极配合医务人员的检查。所谓积极配合医务人员的检查 即一要按照医务人员的要求 主动地予以配合；二要诚实地明确地回答医务人员的询问，以便使你的体检能够得出准确的结果。

3. 参加体检应取正确的方法。参加体检的正确方法主要有：

（1）应提前到达体检地点。因为匆匆忙忙赶到体检场所进行体检，容易出现心动过速、血压不正常不良现象。

有经验的医师提醒说：参加体检最好能提前 30 分钟到达 然后平心静气进行体检。

（2）应消除紧张心理。初次参加体检的人 容易产

生紧张心理。紧张心理往往导致体检者与医务人员的配合不融洽、不协调，还会影响你身体素质水平的正常发挥。

克服紧张心理的办法，一是体检时要尽量放松自己，二是最好能够在体检前，独自进行一次非正式的体格检查，以增强适应能力。

4. 体检不合格怎么办。这要视具体情况而定。如果你身体某一部位不合格，且因器质性问题引起，就只有进行彻底治疗或转换其他合适职业。如果是非器质性问题，特别是因为疲劳过度、心理紧张和其他人为因素造成的身体某一部位的不合格，则应尽量向医生说明，或力争再复检一次。

哪些情况需要看急诊

1. 高热。因各种疾病引起的 38.5℃ 以上高热。
2. 中毒。如食物中毒、药物中毒或化学品中毒等。
3. 损伤。如骨折、脱臼、皮肉破裂的外伤或胸腹部内伤等。
4. 心脏病。心跳严重不规则或心跳过快（每分钟超过 120 次）过慢（每分钟少于 50 次）及心绞痛、心前区剧烈疼痛、吐泡沫状痰、心力衰竭等。
5. 出血。如吐血、便血、五官出血或阴道流血等。
6. 剧烈疼痛。如肾绞痛、胆绞痛、严重头痛等。
7. 昏迷。如中风、抽搐、眩晕、呕吐等。
8. 突然发生的症状或疾病。如触电等。

哪些病适合看中医

1. 对西药有耐药抗药者。有人多用西药后 药效逐渐降低 甚至无效；如改服中药，往往疗效较好。如气管炎患者咳嗽多痰 打了多种抗菌消炎的针剂 仍无济于事，一旦改服润肺止咳化痰的中药 见效显著 痰少咳停。

2. 西药过敏症患者。有些人服用磺胺、解热镇痛、颠茄等类西药会产生过敏及头晕、恶心症状。如某男性患者，发烧 39℃，服 APC 后 全身出现皮疹 热度反而升高至 40℃ 第二天改服中药一剂 汗出热退 原先的皮疹也很快消失。

3. 中医称谓的“病”。有人常感周身不适 但到医院去化验、拍片都查无病症，不能诊断。难道这些人没病吗？不，中医对这类“病”可作治疗。

4. 病后调理。患了大病后 体质虚弱 用中医传统调理疗法，容易收到效果。中医对体虚者可分“气虚”、“血虚”、“阴虚”、“阳虚”等，并且都有适合这些病症的良方。

5. 探索难治之症。如肝炎 早已知道是肝炎病毒引起的 但针对肝炎病毒的西药，有时疗效不高。而中医可从辨证施治的原则出发 应用化湿清热类药 并往往能收到好的疗效。诸如此类的情况很多。中医并非对病毒有消灭作用，而是能有效地提高人体的抗病能力。

怎样做医生“欢迎”的病人

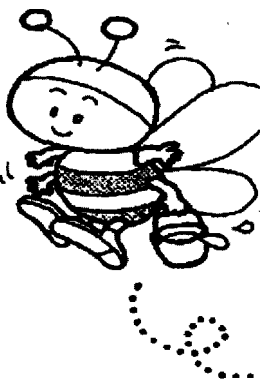
如果你是一个患者 你就不可避免地要与医生打交道。这时你面临一个问题就是怎样与医生相处？怎样回答他们的提问？怎样融洽你们的关系 很显然 与医生相处融洽 配合默契 主动倾诉病状 既不夸大 又不隐瞒 就会很快获得医生的好感。

也许有人会说，与医生搞好关系还不容易？塞上一个红包或者“烟酒开路”不就万事大吉了 其实事情并非如此 起码你这样做只能建立低层次庸俗化的关系，只能“打动”那些少数意志薄弱、医德低下的医生 而医德低下的医生 往往医疗技术水平是不过硬的。

在此提出怎样做医生“欢迎”的病人这一问题 是指如何满足医生了解病情的需要。怎样才能成为这类“好病人”呢？

1. 应主动向医生诉说病状，包括病前的不适征象，而且应注意不能对病情夸大其词 不能不符事实地乱说一通 而应实事求是 有什么说什么。

2. 在医疗过程中积极合作，服从医生吩咐 执行医生的建议和劝告 没有过分的 要求 也不自行其事 自作主张 不能迷信广告或他人传说的“点药点医”。你应积极配合治疗 不能“该做的检查不做 该服的药物不服”或者偷偷对药物进行减量或增量。应该明白 详细的体检、准确真实的病史、必要的实验室检查，是确诊疾病的关键所在，如果拒绝按照



医生要求去做 害怕麻烦 则有可能导致误诊。同样 医生用药都是根据患者的病史特点加以安排的，如果患者自作主张改变用药 就很难达到满意的治疗效果。

3. 经过医治好转后 对医生的帮助表示感谢。当然 这种感谢并非物质礼品，而是指口头感谢和鼓励，它能使医生有成就感和自豪感，从工作中得到快乐，并反过来促使医生更加认真地为你服务。

心电图能诊断哪些病

目 前 心电图的检查已相当普及 因为心电图检查能帮助医生确诊并制订一适宜的治疗方案。那么，做心电图能发现哪些问题呢？

1. 从心脏本身的疾病方面看：

(1)可以识别出各种心律不齐。我们摸脉搏、听心脏只能发现有心律的不规则，但究竟属于哪一种疾病，只能依靠心电图来帮助明确诊断。

(2)可以诊断心房、心室肥大。心脏分上下左右 4个部分 上为左右两个心房 下为左右两个心室。心电图可以诊断哪一个(或几个)肥大及其他异常情况。

(3)可以诊断心包炎、心肌炎及心肌病。

(4)可以帮助诊断某些先天性心脏病，并且估计畸形的严重程度。

(5)对危重病人进行监护(包括心脏手术后)可以随时发现心脏是否有异常。

(6)一些药物对心肌是否有影响，也可以通过心电

图的检查得到反映（例如治疗心律失常的药、治疗血吸虫病的锑剂、治疗肿瘤的药物，如治疗心力衰竭的洋地黄是否达到治疗效果，就可从心电图上反映出来。

2. 诊断电解质代谢紊乱。在没有条件进行生化测定的情况下，低血钾、高血钾及低血钙在心电图上均有特异的改变，医生据此即可诊断病情，及时治疗。

怎样看化验单上的(+)、(-)

化验单或报告单的结果常常用(+)、(-)来表示。那么，这两个符号是什么意思呢？其实，它们是用来表示化验结果的，即(+)表示阳性，(-)表示阴性。

一般来说，阳性(+)是表示检验的项目结果为“有”。例如，为一位停经妇女做尿液妊娠试验检查，结果是阳性(+)就说明这位妇女已怀了孕。再如，乙型肝炎表面抗原(HBsAg)检查结果为阳性(+)，说明这是一位乙型肝炎病人或是乙型肝炎病毒携带者。相反，化验单或报告单上的阴性(-)则多数基本上否定或排除某种情况的可能性。

有时，(+)的多少，还能表示某种疾病病情发展程度上的严重性，也就是代表数量上的变化。例如，得了糖尿病，经常做尿糖试验，(+)、(++)、(+++)的符号，就说明糖尿病的病情有所变化，(+)为病情轻，(-)为病情得到控制，而(++)→(+++)说明病情没有得到控制，而是在继续恶化和发展。

然而，(+)或(-)的结果有时也代表着相反的一面。例如，一位多年不孕的妇女去做了治疗后，发现尿液妊娠试验(+)，阳性时，已怀孕的信息将使她高兴不已，对耳硬化

症的人做耳鼓膜震动试验，阴性的结果则反而证明其确有耳硬化症。又如乙型肝炎表面抗体（抗-HBs）呈阳性（+）时，表示对乙型肝炎病毒有抵抗力；阴性（-）则表示尚没有。而注射乙肝疫苗后可使阴性变成阳性。

随着医学科学的发展，化验、检查项目也随之增加，对于其结果的阳性和阴性，都要进行具体分析，以做出正确判断。

怎样看肝功能化验单

1. 胆红素定量试验。用这种试验了解病人有无黄疸及黄疸的深浅情况。胆红素的正常值是 100 毫升血清含量不超过 1 毫克。含量超过 1 毫克的为异常，表明有黄疸。胆红素含量越高，表明黄疸程度越深。

还有一种试验方法是“黄疸指数”，正常值为 8 单位以下。如果超出正常值，也表示有黄疸。

2. 麝香草酚浊度试验（也称 T·T·T）。用这种试验了解肝细胞损害的程度。正常数值为 0~6 单位，如果超出 6 单位为不正常。

3. 谷—丙转氨酶活性试验（也称 G·P·T）。肝细胞里含有很多谷—丙转氨酶，当肝细胞受到损害时，这种酶就会从肝细胞里释放出来，进入血液里，使血液里的 G·P·T 浓度增高。目前，由于各地各医院测定的方法不同，所以各医院对谷—丙转氨酶正常值的规定也不同。

怎样看粪便常规化验单

粪 便常规化检查内容有粪便颜色、性状、细胞(红细胞、白细胞、脓细胞、吞噬细胞)潜血试验 虫卵等项目。

正常人的粪便,一般是黄色成形的 没有血和粘液 没有红细胞、白细胞、虫卵和原虫。如果粪便的颜色是陶土色或灰白色,可能是得了胆道梗阻;如果粪便是柏油样黑色,可能是上消化道有出血 或者服了活性炭、铁剂等药物 如果粪便是红色 可能是消化道出血 尤其是结肠、直肠或肛门有病的人要加以重视。

大便中验出有红、白血球在“+ ~ ++”以上 就可以认为是菌痢 只查出白血球 说明是肠炎 只查出红血球 多半是患了结肠炎、肿瘤、息肉、肠结核和痔疮出血等。验虫卵可以从大便中查出蛔虫卵或绦虫卵。

怎样看尿常规化验单

尿 常规化验包括尿的颜色、透明度、酸碱度比重、有无蛋白和糖 以及尿中段沉渣试验等。

一些疾病可以使尿色改变。例如出现尿深黄如浓茶样,多见于急性黄疸型肝炎 尿混浊、尿少、尿淋漓 多见于急性尿路感染、蜜月性膀胱炎;尿色红且呈血样,提示可能罹患急性肾小球肾炎、肾结石、肾结核、尿路或肾肿瘤和泌尿系外伤等。

在一张尿化验单上,如果一些项目后面写了“+”号(或“++”、“+++”表明程度不同)这在医学上叫做阳性结果 相反“-”号就叫阴性结果。阳性结果通常是泌尿系

统患有疾病的标志。如报告单上报告验出大量白血球 (WBC + + ~ + + +) 和上皮细胞, 多提示泌尿系统感染; 尿中有大量红血球 (RBC + ~ + + +) 说明患有肾脏结石、肿瘤、急性肾炎、膀胱炎和泌尿系外伤 如果尿中化验出有管型阳性 那就表示肾脏有一定损伤 常见于急慢性肾炎、肾盂肾炎、和肾综合症等 如果尿糖试验是阳性, 那就很可能是糖尿病。

怎样看血常规化验单

1. 白细胞。成人每立方毫米大约在 4000 ~ 10000 之间; 1 ~ 5 岁儿童每立方毫米约为 8000 ~ 11000。

2. 红细胞。每立方毫米血液中红细胞的含量为: 成人男性 400 万 ~ 500 万 成人女性 350 万 ~ 450 万; 新生儿 600 万 ~ 700 万, 2 岁后逐渐下降。

3. 血红蛋白。成人男性 12 ~ 15 克/100 毫升; 女性 12 ~ 14.5 克/100 毫升。

4. 血沉。(1) 长管法, 每小时儿童 12 毫米以下; 成人男性 15 毫米以下; 成人女性 20 毫米以下; (2) 短管法 每小时儿童 2 ~ 10 毫米 成人男性 0 ~ 8 毫米 成人女性 0 ~ 10 毫米。

5. 血小板。每立方毫米 10 万 ~ 30 万。

6. 出血时间。1 ~ 5 分钟。

7. 凝血时间。(1) 试管法, 4 ~ 12 分钟; (2) 毛细血管法, 2 ~ 4 分钟; (3) 玻片法 2 ~ 8 分钟。

8. 蛋白质。总量 6 ~ 8 克/100 毫升 白蛋白 3.5 ~ 5.5 克/100 毫升 球蛋白 2 ~ 3 克/100 毫升 白蛋白与球蛋白之比为 1.5 ~ 2.5: 1。

9. 葡萄糖。成人 80 ~ 120 毫克 / 100 毫升 ; 儿童 80 ~ 100 毫克 / 100 毫升。

10. 总胆固醇。成人 100 ~ 230 毫克 / 100 毫升 ; 6 岁以上儿童 130 ~ 200 毫克 / 100 毫升。

11. 甘油三酯。比色法 < 5.45 毫当量 / 升或 40 ~ 150 毫克 / 100 毫升。

12. 谷丙转氨酶。定量法 2 ~ 40 卡门氏单位。

13. 肝功能。黄疸指数 2 ~ 6 单位 总胆红素 0.1 ~ 1 毫克 / 100 毫升 麝香草酚浊度 0 ~ 6 单位。

怎样测量脉搏

随 着心脏的舒缩 在表浅的动脉所摸到的搏动称为脉搏。在正常情况下 脉率和心率是一致的。

脉搏的频率受年龄和性别的影响 , 一般女性比男性快 儿童比成人快 婴儿每分钟 120 ~ 140 次 幼儿每分钟 90 ~ 100 次 学龄期儿童每分钟 80 ~ 90 次 成年人每分钟 70 ~ 80 次。运动和情绪激动时可使脉搏增快 而休息、睡眠时则脉搏减慢。临床上有许多疾病 , 特别是心脏病可使脉搏发生变化。因此 测量脉搏对病人来讲是一个既简单而又不可缺少的检查项目。中医更将切脉作为诊断疾病的主要方法。

测量脉搏常选用浅表的大动脉 , 最方便和常用的是靠拇指测手腕上的桡动脉。其次是测靠近外耳道处的颞动脉和颈部两侧的颈动脉。

测量脉搏时应该用食指、中指、无名指并排按在动脉上 , 压力大小以能摸到脉搏跳动为准 , 每次要测

量 1 分钟；一定要在病人安静的情况下测量，不能只用拇指进行测量，因拇指本身的小动脉搏动易与病人的脉搏混淆。

正常脉搏的节律规则，搏动力量均匀，手指按下时有弹性感；一般情况下 体温升高 1°C 脉搏每分钟增快 $10\sim 20$ 次。发现脉率增快或减慢，脉搏的节律不整齐时，要及时去医院请医生诊治。

怎样测量与观察呼吸

呼 吸是维持生命的重要过程。人体通过呼吸与外界环境之间进行气体交换，吸入氧气，呼出二氧化碳。

正常人的呼吸频率可随年龄、活动、情绪等因素而改变。年龄越小呼吸越快，婴儿每分钟 60 次左右 幼儿每分钟 $25\sim 30$ 次 学龄期儿童每分钟 $20\sim 25$ 次 成人每分钟为 $16\sim 20$ 次。

呼吸的快慢和深浅度受疾病、药物及有毒物质等影响。如发热、缺氧时可使呼吸增加至每分钟 40 次 某些药物中毒或颅压增高时呼吸可减慢至每分钟 10 次左右；急促的呼吸常常是浅的；缓慢的呼吸往往是深长的。

测量呼吸应在病人安静的情况下进行，测量时最好不被病人觉察，以免因其精神紧张而影响测量结果，如可在数脉完毕后，仍似在数脉，眼睛观察胸腹部的起伏，一起一伏即为一呼一吸，计算为一次呼吸。当呼吸表浅不易观察时，可将棉线放在鼻孔处，观察吹动的次数，即是呼吸次数。观察病人的呼吸，除了观察呼吸次数外，还要注意观察呼吸的深浅度、呼吸的节律、呼吸的气味以及呼吸有无困难等。

怎样测体温

检 查体温 首先把体温表用力甩几下 再把它放在眼前平视观看 当看到水银柱在 35 以下时 方可使用。把有水银的一头放在口中或紧夹在腋下 (腋下如有汗要先擦干)五六分钟后取出来看。取出时不要紧张 只要不甩动 水银柱就不会因外界温度变化而变化。正常人体温在 37℃左右, 温度高于 37.3℃就是发烧。37.4~38℃ 是低烧, 38~39℃ 是中度发烧, 39~41℃ 是高烧, 41度以上为超高烧。体温是人体内的警铃 体温升高表明体内有了变化。对低烧和中度发热 不要立即用退烧药 要请医生弄清原因 除去病因 发热自消。对高热和超高热 应立即采取物理降温 并速请医生诊治。

中医诊病为何要看舌头

凡 是看过中医的人都知道, 在就诊时医生总要认真观察病人的舌头。舌头与疾病究竟有什么关系 很多人不得其解。察舌又称舌诊, 是望诊的重要内容之一。脏腑通过经络与舌发生联系 脏腑的精气可上营于舌 脏腑的病变也可从舌象的变化反映出来。所以望舌可以诊察内脏病变。

舌与脏腑相关的部位是这样划分的: 舌尖部是反映心肺的状态 舌中部反映脾胃的状态 舌根部反映肾的状态 舌边部反映肝胆的状态。望舌主要是观察舌质与舌苔的变化。正常的舌其舌质柔软、活动自如、颜色淡红。如果出现异常则是病态 如淡白舌表明气血不足, 多见阳虚、血虚证; 舌质红表明热

盛，多见于里实热证或阴虚内热；舌尖红多表明心火旺盛；绛舌（舌色深红）表明邪热深入营血，多见于热性病极期，如见于久病患者，有的舌边有齿痕，多属脾虚，舌边有瘀点或紫暗，多表明血瘀症候，如很多心血管病患者舌边多有紫点瘀斑。

舌苔是舌体上附着的一层苔状物，由胃气上蒸而生。正常舌苔是薄白苔，干湿适中，不滑不燥；病苔则是胃气挟邪气上蒸而成。一般白苔常见于表证、寒证，黄苔多见于里证、热证，灰苔多见于热证，也可见于寒湿证，黑苔常见于疾病严重阶段。若苔黑而燥裂，多为热极津枯，苔黑而润滑，多属阳虚寒盛。苔的厚薄可表明病邪的轻重和进退。一般病轻者苔薄，病重者苔厚。苔由薄增厚表明病邪由表入里，病情由轻转重。苔由厚变薄表明邪气由内达外，病情由重转轻。

当然，舌诊固然重要，但正确的诊断还必须联系病史，参照其他症状和体征进行全面的分析，故中医看病首先要察看舌头。

观鼻涕辨疾病

1. 脓鼻涕。常见于伤风感冒后，但随着感冒的痊愈，粘脓性鼻涕内的脓性成分会逐渐减少。粘液性鼻涕也是副鼻窦炎的主要症状，特别是得了感冒，病程超过10天，仍流脓粘鼻涕者，应考虑患副鼻窦炎的可能。

2. 黄水样鼻涕。多为上颌窦出的浆液囊肿破裂流出来的囊液，表现为一侧鼻腔间歇性地流出黄水。

3. 白豆渣样鼻涕。常由于干酪性鼻炎引起，并有恶臭，如呈绿色而有特殊臭味，则是萎缩性鼻炎、臭鼻症的特征。

4. 黑色鼻涕。多由于吸入的大量黑色粉尘（如煤

尘、烟尘、金属尘等 粘附在鼻涕内所致。它虽不是由疾病引起 但长期吸入大量粉尘既可引起尘肺，又可刺激引起鼻病，应及时采取防护措施。

1. 红色鼻涕。指鼻涕中带有血色或小血块 鼻涕呈粉红色。常见于鼻外伤、手术、炎症、结石、异物 以及全身性疾病 如高血压、动脉硬化、血液病、急性传染病、化学性中毒、维生素 C 和 K 缺乏等。

另外，红色血性鼻涕还可能是鼻腔恶性肿瘤的早期症状，特别是中年以上患者，经常擤出或鼻孔流出血性鼻涕，要及时去医院详细检查鼻腔及鼻咽部，早查早治。

观眼能识病

人的眼睛是一个奇妙的器官，眼睛不仅能反映出人的喜怒哀乐、七情六欲，眼睛还是一扇能够反映人体健康状况的窗户，这是因为许多疾病在其发生、发展的过程当中或多或少地都要在眼睛上留下踪影，或者说许多眼病并非是因为眼睛本身引起的，而是全身疾病在眼部的表现。

1. 高血压。患有高血压的病人视力可有不同程度的减退，特别是在因高血压造成的脑血管破裂出血时，视力会急剧减退，幻视、色视、黑蒙现象在高血压患者身上时有发生。例如视网膜动脉痉挛或者栓塞的时候，视力可立即骤减或者是发生黑蒙，如果能够及时地治疗，视力还有挽回的希望，否则就将造成永久性的黑蒙。高血压患者往往还会发生眼球结膜小血管变化和球结膜下出血，而后者常常会使眼球出现鲜红色或大小形状不一的出血斑。因为这现象较为醒目，故而极易引起患者的恐

惧不安。其实这种出血一般都可以自行吸收的，但这已足以提醒你应重视血压的治疗了。

2. 糖尿病。患有糖尿病可有程度不同的视力减退，特别是在产生糖尿病性视网膜病变时，糖尿病病人眼部最突出的表现是急剧出现屈光不正，也就是视力高度减退，对远或近的事物看不清。如出现近视性的屈光不正常，则通常表示糖尿病正处在急性期或复发期，远视性屈光不正一般发生在血糖、尿糖已经得到控制并开始下降的时候。糖尿病所造成的屈光不正往往是双眼同时骤然发生，并常伴有散光。

3. 癌症。肝癌的患者常有视物模糊、视力减退、黄视症以及夜盲症等等，如果出现视力骤然下降，常常提示有肝癌大出血的发生，此时眼睑可有黄色色素沉着以及蜘蛛痣；如果结膜颜色变浅，呈苍白色，则代表肝肿瘤出血比较严重，内失血较多，已经造成了严重的贫血；若巩膜此时出现黄疸，则预示着肝功能已经严重受损。肺癌患者如果出现视力显著减退，或者是黑蒙、出血等现象，则说明肺癌已经转移到了脑部，而当肺癌侵犯眼底或者视神经的时候，则会发生麻痹性的内斜视。

4. 脑肿瘤。脑肿瘤的病人常常会有视力减退以及视野范围缩小现象，有时也可能有视幻觉、复视现象。此时做眼底检查，往往会见到视神经发生水肿。所以凡是有持续性头痛和视力减退的病人，都应当尽快去医院做详细地检查。

5. 脑血管栓塞。当脑血管栓塞病变扩展到眼动脉时，可导致眼动脉的供血不足。在此病的早期可出现视觉障碍，也可能感到眼前闪光，或一时性视力减退，尤其当体位变动譬如突然直立或抬头时更多发生，并且比较显著。如果出现暂时性的或者是永久性失明，则说明这种病已经属于重度了。

6. 动脉粥样硬化。发生动脉粥样硬化可出现不同程度的视力减退，或者是发生偏盲、视野改变甚至失明。视力的改变与视网膜、视神经病变的轻重与脑部受累的部位有密切关系。

察汗识病情

人在用力、天热或心情紧张时出汗均为正常现象。但人在特殊的状态下出汗时，汗的多少、出汗的时间、出汗的部位以及颜色，就不仅能告知人们所患的疾病，而且还能表明病情的变化。

1. 自汗。是不用发汗药或其他刺激因素而经常自然出汗的现象。祖国医学认为这是卫阳不固、津液外泄所致，故常伴有神疲、乏力、气短、畏寒等阳气虚损的症状。多见于患有佝偻病的孩子及甲状腺机能亢进的患者。

2. 盗汗。入睡则汗出 醒后则汗止 谓之盗汗。祖国医学认为这多因阴虚而致。阴虚则阳亢，阴不敛阳，津随泄而为汗，故常伴有五心烦热、失眠、颧红、口咽干燥等症。常见于肺结核浸润期患者。

3. 战汗。先见全身战栗 几经挣扎 而继之汗出的为战汗。中医认为此是邪正相争，是病变发展的转折点。如汗出热退，脉静身凉，是邪去正安的好转现象；若汗出而烦躁不安，脉来疾急，为邪胜正衰的危候。战汗多见于各种传染病的初、中期。

4. 绝汗。久病突然出汗不止 四肢厥冷 脉微欲绝 精神不固，元气欲脱为亡阳危症。多见于心衰和虚脱病人。

5. 头汗。汗出仅限于头部。祖国医学认为此多由上焦邪热，或中焦湿热郁蒸所致。多见于阳明热证和湿热