

<<家庭医生小百科>>

图书基本信息

书名：<<家庭医生小百科>>

13位ISBN编号：9787805319162

10位ISBN编号：7805319162

出版时间：2001-10

出版时间：文汇出版社

作者：袁苹 著

页数：685

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<家庭医生小百科>>

### 内容概要

《家庭医生小百科》分为防治篇、用药篇、保健篇三大部分共十二大类。文章短小精悍，通俗易懂，贴近读者，涵盖了日常生活中与健康有关的方方面面问题，尤其是读者关心的、希望了解掌握的常见病、多发病的防与治及家庭用药、保健养生知识，读后定会受益匪浅。

《家庭医生小百科》注重科学性、权威性、通俗性、实用性和可操作性。书中每篇文章都是由全国各地医学院校、大型医院的副教授、副主任医师以上专家撰写的他们将丰富的医学知识和多年的临经验，用通俗易懂、深入浅出的文字表达出来，使读者一书在手，便能得到名医指点。

《家庭医生小百科》另一个特点是其实用性和可操作性，书中每一篇文章都力求能为读者解决一个实际问题，或对其健康有所启示，并指导您自己动手，保健养生，疗疾祛病。

<<家庭医生小百科>>

书籍目录

前言 防治篇 常见病防治 肾炎病人为什么会有眼睑水肿 易转变为慢性的急性肾盂  
肾炎 肾病综合征与三高一低 肾病综合征的药物治疗 难治性肾病综合征的治疗 尿毒症  
为何易误诊 患了肾性贫血怎么办 甲减病的临床表现 冬天对“甲减”病人的威胁 甲亢  
并非不治之症 甲亢该选何种治疗方法 放射性碘一次口服法治疗甲亢疗效好 一些甲状腺疾  
病患者不宜哺乳 易误诊的急性淤胆型肝炎 “肝囊肿”是怎么回事 患了慢性胃炎怎么办  
胆囊结石与胆囊炎 怎样治疗十二指肠溃疡 查出幽门螺旋菌以后 胃粘膜脱垂是怎么回  
事 胆汁返流是怎么回事 何谓肠道易激综合征 何谓食管贲门失弛缓症 用药篇 保健  
篇 .....

## 章节摘录

神经症绝不会演变成精神分裂症 在很多人（包括某些医生）的观念中，认为神经症是由神经衰弱发展而来的，如果继续发展下去，病情加重，就会演变成精神分裂症。这种认识是很不正确的。

有部分精神分裂症（顺便说一句，“神经分裂症”一词是不对的）患者在发病的早期，症状还不严重时确实可以出现某些神经症的症状，但这些症状持续时间不长就会又出现精神分裂症的症状。精神分裂症虽然可以有很多种表现，但其最基本的表现是患者的感觉、知觉、言语、思维、动作、行为及情绪情感等精神活动之间，以及这些精神活动与周围环境之间，缺乏那种像正常人一样的有机的联系，也就是说这些精神活动之间及其与周围环境之间互相不协调、互相“分裂”，这也就是所谓的“精神分裂”。

罹患精神分裂症后，一般可以表现有各种幻觉、荒唐的言语、奇特的动作行为、不合时宜的情绪情感活动，以及其他一系列令正常人无法理解、不可思议、难以接受的症状表现，其中，与神经症绝不会相同的一个特征是：患有精神分裂症的人，小于在发病期间对自己的精神状况已经丧失了正常的判断和认知，失去了理智。

而且，不管病情是轻是重，他们都不认为和不知道自己的精神活动出现了异常，因此，他们不会主动求医，甚至拒绝治疗，如果不被其他人及时地送到医院诊治，就有可能发生自伤、伤人、毁物、外跑、拒食等多种冲动行为，长期得不到治疗，病情就会逐渐加重，以致严重影响生活和工作，最终可能会完全丧失正常的精神活动，从而成为社会的废人和包袱。

神经症患者则不然，他们大多都对自己的不正常的精神状况自始至终都能够清楚的认识，对自己的症状表现了解得亦比较透彻，知道自己的精神活动已经出现了不正常，并因而焦虑万分，担心病情加重，迫切要求治疗。

虽然是慢性疾病，但不管病程多长、病情多重，神经症都绝不会演变成精神分裂症！一般情况下也不会恶化加重。

即使不做任何治疗，他们中的多数人也能基本上保持比较正常的生活、工作及比较完整的社会功能。

换句话说，神经症患者经常感到自己是这个世界上最痛苦和最不幸的人，而精神分裂症患者却往往令他人（亲戚、朋友、同事、同学……）感到最痛苦、最不幸和最难堪。

（河北省第六人民医院河北省精神卫生中心 陈立成） 癫痫的药物治疗与注意事项 癫痫

我国的发病率为1%，是严重危害人们健康，尤其是青少年身心健康的一大疾病。尽管大多数特发性癫痫病因尚不清楚，但在控制发作，达到治愈方面，医学已有很大的进展，已有不少新的措施，新的药物问世。

因此只要接受正规治疗，大部分病人是能够控制发作，正常工作、生活的。

对于继发性癫痫，需去除有关疾病，例如脑肿瘤引起的抽搐发作当然应尽早手术治疗，刀到病除。

糖尿病、甲亢或全身其他疾病引起的癫痫发作则首先是把这些病治好。

而特发性癫痫因为目前尚无因可寻，则主要是用药物控制发作。

根据发作类型选择不同的药物，按时按量服用。

一般来说，大发作（神志不清、全身四肢抽搐）可以选择苯妥英钠、卡马西平、苯巴比妥、丙戊酸钠等。

而失神发作则主要选用乙琥胺、丙戊酸钠。

精神运动性发作则首选卡马西平，次选苯妥英钠。

儿童肌阵挛选用丙戊酸钠，氮硝安定等。

初服药物后，往往要3—5天甚至一周以上的时间才能达到稳定的血液浓度，此时疗效才发挥得最好。

每种药物都有一定的血液浓度，若能抽血检测药物的浓度，则能对药物剂量的调整起到良好的指导作用，以便既有效控制发作又不致于引起药物的副作用甚至药物中毒。

药物一旦选用又能控制住发作，原则上要服用2—3年甚至3—5年才能停止治疗。

在停药以前还要有半年到一年的逐渐减药过程。

在整个用药过程中，应定期复查脑电图，以作为调整药物的参考。

## &lt;&lt;家庭医生小百科&gt;&gt;

各种抗癫痫药均有一定的副作用，主要是肝脏损害和白血球降低，所以在用药过程中，定期查肝功能、查血像是要常记在心的。

其他副作用如头昏、走路不稳、皮疹等一旦出现应及时找专科医生看看，听从医生的指导、处理。

癫痫病人除了药物治疗外，良好的身心保健亦很重要。

生活要有规律，吃饭不要过饱，做事不要过劳，要保证充足的睡眠，切不可熬夜工作或者打麻将等。

食物以清淡为宜，不吃辛辣食物，戒烟忌酒。

适当的体力、脑力活动是有益的。

但攀高、游泳、驾驶车辆、炉火旁玩耍等 危险性活动要避免。

心情要开朗，要有战胜疾病之信心，要密切配合医生的治疗指导。

在此特别提醒一下：街头广告、民街游医、各种诊所“治疗癫痫包治好”的宣传很多，千万不可盲目相信。

（神经内科副主任医师 吴裕臣） 血脂异常的防治 如果经血脂检验已被判断为血脂异常，最好再抽血复查一次以增加诊断的可靠性，一旦确诊，可按下列原则进行防治。

最重要的防治措施是长期坚持非药物治疗，包括饮食和生活方式的改变与调整。

由于高脂肪、高胆固醇、过高热量的饮食是最重要的致病因素。

因此特别在已经发胖、体重超标时，应适当节食，使摄入总热量得以控制。

在饮食结构中不但要减少脂肪的比例，而且要将荤油改为植物油。

对富含胆固醇的食物如动物内脏、蛋黄、乳油应严格限制。

有糖尿病或血甘油三酯（TC）增高者，碳水化合物（包括主食及糖）亦应适当减少。

但瘦肉、鱼类、豆制品等蛋白质比例宜适当增加。

蔬菜、水果不但有丰富的维生素，其中的纤维素有降胆固醇作用，宜多食。

某些带芳香性味蔬菜（如蒜、葱、茺荑），菌藻类、食物如黑木耳、菇类及海带等，也有调脂作用，不妨适当多食。

但是，胆固醇对身体代谢也是必需成分，如果矫枉过正，一律禁忌，导致血 胆固醇水平过低也是有害无益的。

另外生活方式的改变同样重要，例如陶冶情操，避免过度焦虑，增加体育锻炼可使降低的高密度脂蛋白胆固醇（HDL—C）升高。

戒烟、控制饮酒（忌烈性酒）、对于同时患有高血压及糖尿病的应同时积极治疗，这些措施均有助于血脂异常的康复。

如果非药物治疗后血脂异常仍不能纠正，那么就应在专科医生指导下使用合适的调脂药，应按血脂异常的临床类型选择用药。

以总胆固醇（TC）或低密度脂蛋白胆固醇（LDL—C）升高为主的可选用他丁类，如洛伐他丁、普伐他丁及塞伐他丁；以甘油三酯（TC）升高为主的可选用见丁酸类，如吉非罗齐（诺衡）、非洛比特等；总胆固醇及甘油三脂均升高的可用他丁类或并用其他调脂药。

海鱼脂肪中含有降血脂成分的多烯酸（如多烯康），有较好的调脂作用。

一些中成药如血脂康、茶色素等临床效果也较明显。

血脂异常在中医中属“痰湿”“瘀血”范畴，我们在辨证基础上用益心合剂治疗冠心病和血脂异常，效果满意。

（主任医师 汤益明） 正常人的心跳 心脏在血液循环系统中，好像一个中心“泵”，它有节律地自主跳动，推动血液在全身血管中循环不息地流动。

人的心脏外形有点像桃子，大约在这个“桃子”的把柄处有个叫“窦房结”的部位，心脏冲动正是从这里开始。

在安静状态下，正常成人每分钟的心跳次数大约在60—100次之间，跳动很有规律，每跳之间的间隔相差不超过0.12秒，在医学上称这种心跳规律为“窦性心律”。

如果每跳之间的间隔超过0.12秒，我们称这种现象为“心律失常”，说明血液循环系统的某个部位出现了异常，这时病人往往感到心悸、胸闷、气促、头晕等。

但也有一部分人，特别是老人和小孩，他们的心跳可能出现轻度的不规则，每跳之间的间隔相差在0

## &lt;&lt;家庭医生小百科&gt;&gt;

. 12秒以上, 这时人也不会有任何不适症状, 医学上称之为“窦性心律不齐”。

正常人在兴奋、体力运动、吸烟、饮酒和喝浓茶时, 可使心跳加快, 如果每分钟心跳的频率超过100次以上, 医学上称“窦性心动过速”; 相反, 人在睡眠时或者强体力劳动者(如运动员), 心跳频率可以每分钟在60次以下, 医学上称之为“窦性心动过缓”。

“窦性心律”、“窦性心律不齐”、“窦性心动过速”以及“窦性心动过缓”都属于正常现象。当然, 以上变化有时也可见于病理情况(如心脏病或其他疾病时), 这就要求医生给病人作全面的检查, 找出病因, 给予正确的治疗。

(江西医学院二附医院教授 姚陆远) 卒中、心肌梗塞的先期预兆 卒中、急性心肌梗塞虽然发病急骤, 但在发病前大多有一个或长或短的病理演变过程。

卒中常在发病前数分钟、数小时或数天内出现一些先兆, 恰恰这些信号容易被忽略。

最常见的预兆有: (1) 头晕, 特别是突然感到眩晕; (2) 肢体麻木、面部麻木或舌麻; (3) 突然发生一侧肢体无力、活动不灵、走路不稳; (4) 短暂性说话不清楚、舌头不灵, 有时流口水; (5) 头痛突然加重, 由原来的间歇头痛变为持续头痛; (6) 个性或智能突然变化, 如沉默寡言或多语急躁, 甚或出现一过性判断力或意识障碍; (7) 突然出现视物不清或眼前发黑, 短时间内恢复或又复显; (8) 整天昏昏乏力、想睡觉。

急性心肌梗塞, 大多在发病前1—2天或1周或更长时间内出现一些预兆, 常见的有: (1) 原有的心绞痛发作次数增多, 每次持续时间延长; (2) 原来由劳累或活动引起心绞痛的规律发生变化, 甚至在完全休息时也频繁发作; (3) 心绞痛发作时, 原来使用的硝酸甘油类药物的效果明显减退甚至无效。

出现以上这些变化, 即是由“稳定型心绞痛”、“劳力型心绞痛”转变为“不稳定型心绞痛”、“静息型心绞痛”, 常常提示是一种“梗塞前状态”, 这时如果能及时就医, 并积极治疗, 往往能取得良好效果。

以上提到的卒中、心肌梗塞的一些预兆, 尤其发生在已患高血压、冠心病、糖尿病人身上时, 应引起高度重视, 决不要由于工作忙或其他什么原因而延误早期发现、早期治疗。

(上海市心脑血管病防治研究办公室教授 秦震 主任医师 庄德润) .....

编辑推荐

随着社会的发展和进步，人们的生活水平也在不断地提高。在人们享受美好生活的同时，健康问题也不可避免地摆到每个人的面前。引导人们科学，文明，健康地生活，让人人都拥有健康的体魄，享有高质量的生活，是编者编写本书的用意所在。

<<家庭医生小百科>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>