

<<看病也需要智慧>>

图书基本信息

书名：<<看病也需要智慧>>

13位ISBN编号：9787802038707

10位ISBN编号：7802038707

出版时间：2010-1

出版时间：鲁直 中国妇女出版社 (2010-01出版)

作者：鲁直 编

页数：230

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>

## <<看病也需要智慧>>

### 前言

所谓“天有不测风云，人有旦夕祸福”“人吃五谷杂粮，哪能不生病”——不管我们如何加强预防和保健，大概没有人一辈子不得病。

生病了自然就要去看病，这是人之常情。

看病，说来似乎简单无比，一言以蔽之：不就是在医院接受医生和仪器的检查，然后吃药、打针或手术治疗嘛。

事实并非如此，所以才在看病过程中产生了不快乃至纠纷、事故。

医患关系紧张，医护人员的确有相当大的责任，但患者医学知识的匮乏也是一个重要因素。

另外，由于我国社会发展水平和医疗资源的限制，“看病贵、看病难”是一较为普遍的社会现象，作为普通患者，如何才能最大限度地让看病不那么贵和难呢？

这，就需要一点智慧了。

## <<看病也需要智慧>>

### 内容概要

当我们大用特用抗生素狂轰滥炸时。  
被我们“逼上梁山”的细菌也被迫在搞“适者生存”。  
只不过它们的生存是以我们的病痛乃至死亡为代价罢了。  
这是每一位医生。

每一位要求使用和自行使用抗生素的患者都必须警惕的。

很多医院的急诊水平是比不上专科水平的——毕竟术业有专攻，这和武侠里面十八般武艺样样精通的姑苏慕容比不过大理段氏专攻的六脉神剑是一样的道理。

有人调侃，西药能让你明明白白地死（当然也是让你明明白白地生），而中药确是让你不明不白地生（当然也有可能让你或你的某个器官不明不白地死）。

从这个角度来看。

副作用不明。

不就是最大的潜在危险和副作用吗？

大家很怕、并不喜欢的“痛”，其实是一种警示，是对我们自身的保护反应。

失去痛觉。

手在开水里泡熟了。

你不知道。

手指骨折了，你也感觉不到，后果不堪设想。

从这个意义上讲。

我们应该“感谢疼痛”。

特别需要指出的是简单的随一日三餐服药。

因为药品说明书上很多都有“一日三次，饭前服用”，所以，很多人每日准时在三餐前服药。

其实这是错误的！

两只刺猬需要靠近才能互相取暖。

但也会被刺痛。

如果双方把刺儿给收起来，那样既不会彼此伤害，又能互相取暖——可惜，刺猬不收刺儿的故事正在医患之间上演。

<<看病也需要智慧>>

作者简介

鲁直，医生出身，做过健康类报纸记者，知名时政评论员，文章散见《南方周末》《羊城晚报》《青年文摘》及新加坡《联合早报》等。

编著《白领一日养生法》《就医革命》《人体垃圾清洁手册》《减压生活》《打针吃药。不如睡个好觉》《当心，身体给你的120个警讯》以及《新手妈妈实用育儿宝典》《培养天才宝宝》《高龄妈妈365问》《新手妈妈点点通》《老公，胎教不是我一个人的事》等健康育儿图书30多种。

作为资深编辑。

引进、编订《妈妈的第一本宝宝书》《五脏保养书》《青春期，妈妈为你加分》《别以为你了解孩子》《我是阅读高手》“心灵咖啡系列”等作品深受读者欢迎。

## &lt;&lt;看病也需要智慧&gt;&gt;

## 书籍目录

第一部分 病争切莫乱投医切勿走入误区就医的观念误区 / 3 “看病”的误区 / 3 医院越大越好 / 4 挂号专家级别越高越好 / 5 急诊比普通门诊好 / 7 药越“新、特”越好 / 7 检查仪器越“先进”越好 / 9 中药无副作用和副作用较小 / 10 病后恢复得越快越好 / 12 治疗立竿见影的医生水平高 / 12 就医的实践误区 / 13 一味贪图便宜 / 13 给药=输液 / 14 抗生素成“万金油” / 16 甘做无用功：流行性感冒用抗生素 / 17 头痛用止痛药 / 18 急于求成，擅自加大药物剂量 / 18 不遵医嘱自行停药 / 19 知彼篇——了解医方很重要这就是医院 / 20 我国医院的布局 / 21 医院的等级与分类 / 22 医院的内部结构和设置 / 24 辨别不同医疗机构的真伪 / 26 巧辨“李逵”和“李鬼” / 26 拉大旗做虎皮 / 27 专科 / 27 中心 / 28 承包科室 / 29 黑门诊 / 30 医生不是上帝唯一的手 / 31 医生的从业等级划分 / 31 各级医师职责 / 33 选择一个好医生 / 36 什么样的医生是好医生 / 37 到哪里找那么好的人 / 39 欲说还休好医生 / 42 忙碌的专家PK贴心的初级保健医生 / 43 如何选择适合自己的医院 / 45 是否需要看急诊 / 46 医院距离远近 / 47 路况如何 / 48 医院规模实力和疗效 / 49 医疗费用 / 50 选中医还是选西医 / 51 是药三分毒 / 54 药物的分类 / 55 药物的保管 / 56 怎样合理用药 / 57 熟知就医流程门诊怎样就医 / 62 就医前的准备 / 62 确定医院、医生 / 65 挂号 / 65 导医台 / 66 填写病历 / 69 候诊 / 70 就诊 / 71 划价和交费 / 71 检查 / 71 取药 / 72 住院治疗流程 / 73 住院前的准备 / 73 办理住院登记 / 74 到病房 / 74 医生问病史、查体 / 75 辅助检查 / 75 诊断治疗 / 75 观察病情、护理 / 76 结算出院 / 76 第二部分 看对医生服对药知己篇——身体地理志厘清几个基本概念 / 79 神奇的呼吸 / 80 呼吸系统 / 81 鼻子 / 82 喉 / 82 气管 / 83 肺 / 83 皮肤，皮盔甲和自动空调 / 86 皮肤的结构 / 87 皮肤和感觉 / 88 消化系统，能量吸收转化 / 89 口腔 / 90 咽 / 92 食管 / 93 胃 / 93 十二指肠 / 94 小肠 / 95 大肠 / 95 循环系统，孜孜不倦的运送大队 / 99 心脏 / 100 血管系 / 101 淋巴系统 / 104 运动系统，生命在于运动 / 107 骨骼 / 108 骨骼肌 / 111 泌尿系统——毒废物清除系统 / 112 肾 / 113 输尿管 / 114 膀胱 / 115 尿道 / 115 生殖系统，生命的起源 / 117 男性生殖系统 / 117 女性生殖系统 / 119 神经系统，真“神”“经” / 123 神经系统的基本活动方式 / 124 中枢神经系统和周围神经系统 / 125 神经系统的基本结构 / 126 感觉器与效应器 / 126 内分泌系统，“小”决定“大” / 127 激素 / 128 甲状腺 / 129 甲状旁腺 / 130 肾上腺 / 131 (脑) 垂体 / 131 松果体 / 131 胰岛 / 132 性腺 / 132 其他重要的激素 / 133 免疫系统，隐形的防卫队 / 133 内部防卫部队工作流程 / 136 忠实的门卫：扁桃体 / 138 士兵工厂：骨髓 / 138 培训基地：胸腺 / 139 战场：脾脏 / 139 小型兵站：淋巴结 / 139 免疫帮手：盲肠 / 140 肠胃守护者：集合淋巴结 / 140 把准症状挂对号头痛 / 144 头痛伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 144 头痛的日常预防 / 144 眩晕 / 145 眩晕伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 145 眩晕的家庭应急处理 / 145 晕厥 / 146 晕厥伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 146 对晕厥的特别提醒 / 146 晕厥的家庭应急处理 / 147 发热 / 147 体温的正常波动和原因 / 148 发热伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 148 发热的家庭应急处理 / 149 咳嗽与咳痰 / 149 咳嗽、咳痰伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 149 对咳嗽、咳痰的特别提醒 / 150 咯血(咳血) / 150 咯血伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 151 咯血的家庭应急处理 / 152 胸痛 / 152 胸痛伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 152 怎样识别非心绞痛的胸部疼痛 / 153 心悸(心慌) / 153 心悸伴随下列症状时的挂号和应诊科室 / 153 对心悸的特别提醒 / 154 呕吐 / 154 恶心、呕吐伴随下列症状时的挂号……第三部分 医生与你不得不说的故事重建互信良好的沟通是成功的一半

## <<看病也需要智慧>>

### 章节摘录

插图：看专家还有可能出现另外一个问题：只见树木，不见森林。

医学中“专”与“博”是社会分工的产物，也是医学深入发展的必然结果，它们之间良性互动，有利于提高医生专业水平。

但是另一方面，专业化也可能造成“专业陷阱”：术业有专攻，专家一般在自己那一亩三分地是专家，虽然也学识渊博，对自己研究领域相关的边界也涉猎很广，但不可否认的是，专家也可能会出现“思维定式”，习惯性地把你的问题往他的专业上去靠——比如当病人去骨科医生那里就诊，患者的所有临床症状都可以用运动系统的知识做出详尽深入的解释，医生有可能为他做出符合运动系统疾病的诊断，但有时候未必与事实相符（患者有可能是肺癌向股骨颈转移，根子在肺癌，但呼吸系统症状不明显）；而涉及专科病以外的，专科医生往往不愿多问或一筹莫展。

于是有可能出现这样的情况：医院越大，条件越好，专科和专家分科越细，你去就医时挂号、检查、转诊的过程越复杂。

肯定有读者会反对笔者的态度——他们觉得，作为患者，我当然有权优先考虑自己，再去考虑医疗资源是否浪费，其他病人是否会延误，年轻医生是否有机会。

笔者承认这些都理直气壮，但想问一句：当每个人都只顾自己“可以理直气壮”的时候，有没有可能会灼伤自己？

如果某一次自己确实很需要专家，而很多不那么必要的人先于自己“理直气壮”了，在承受延误的后果时自己会是什么感受？

既然大家都蜂拥而至围困专家，那又何必抱怨“挂专家号难”呢？

<<看病也需要智慧>>

媒体关注与评论

病人的本能就是病人的医生，而医院和医生仅仅只是在帮助你的本能。  
——希波拉底

## <<看病也需要智慧>>

### 编辑推荐

《看病也需要智慧》：变治病的磨难之旅为休养之旅、交友之旅、收获之旅、感恩之旅。

就医前应做哪些准备？

如何选择医院？

什么是院中院？

什么样的医生适合你？

怎样和医生进行沟通？

哪些检查可做可不做？

——一切尽在《看病也需要智慧》掌握。

上医治未病，中医治初病，下医治重病。

《看病也需要智慧》从医者的角度，首先帮你了解自己的身体，防患于未然；同时，帮你厘清一些就医的误区，介绍各种不同症状下的首诊科室。

揭示在医院出入、同医生交往的种种只可意会之处，助你解决就医的难题。

你参与，你智慧，你健康。

选择适合自己的医生，使用物美价廉的药物，享用优质的医疗资源。



<<看病也需要智慧>>

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>