

全科医师手册

主编 赵孔华 许建东 姚荣云 路振华
李 伟 康文君 王长胜 徐秀珍

天津科学技术出版社

全科医师手册

主 编 赵孔华 许建东 姚荣云 路振华
李 伟 康文君 王长胜 徐秀珍

天津科学技术出版社

全科医师手册

全科医师手册 赵孔华等主编 天津：天津科学技术出版社，2008.5

图书在版编目(CIP)数据

全科医师手册/赵孔华等主编. —天津:天津科学技术出版社, 2008. 5

ISBN 978 - 7 - 5308 - 4565 - 3

I. 全… II. 赵… III. 全科医学—手册 IV. R4 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 067286 号

责任编辑:郑东红 张建锋

责任印制:王 莹

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话 (022)23332393(发行部) 23332392(市场部) 27217980(邮购部)

网址:www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

山东省泰安市第三印刷厂印刷

开本 850 × 1168 1/32 印张 9 字数 217 000

2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

定价:18.00 元

天津科学技术出版社

主 编 赵孔华 许建东 姚荣云 路振华
李 伟 康文君 王长胜 徐秀珍

副主编 (按姓氏笔画排序)

王士民	王有凯	王咏梅	王桂芳
田利健	闫桂英	安 丽	肖树和
李凤玲	李效敏	杨万学	杨惠英
张华全	张 华	张荣元	张明营
倪红卫	阎 红	韩志强	魏学师

前 言

随着现代医学的不断发展和进步,医学概念、技术方法、标准数据等也不断更新。为了满足临床需要,我们查阅了大量国内外最新资料,结合各自临床实践,对医疗诸方面的基本知识,本着新颖、规范、准确和简明的原则,集成了这本《全科医师手册》。

本书分两部分,第一部分介绍临床常用诊疗技术,以便读者随时查阅、应用。第二部分全面而系统地介绍临床各科常见疾病的诊断、治疗及预防,包括内科疾病、外科疾病、妇产科疾病、儿科疾病、神经科疾病、肿瘤科疾病、五官科疾病以及中医科疾病。

本书从临床实际需要出发,兼备实用性、科学性、先进性,对医务人员更新医学知识、掌握新的医疗技术,具有重要的参考价值。

由于我们水平所限和编写时间仓促,书中肯定存在许多不足,恳请广大同行及读者指正。

编 者

2008 年 3 月

目 录

第一部分 临床常用诊断技术

第一章 临床检验	1
第一节 血液检查	1
第二节 尿液检查	3
第三节 粪便检查	5
第二章 超声检查	8
第一节 超声学常用医学术语	8
第二节 超声诊断法的种类	10
第三节 超声诊断的临床应用	12
第三章 影像学检查	16
第一节 X线检查方法	16
第二节 CT检查	22
第四章 病理学检查	30
第一节 病理学常用基本概念	30
第二节 常见肿瘤的病理变化	31
第二部分 常见疾病诊断与治疗	
第一章 呼吸系统常见疾病	37
第一节 上呼吸道感染	37
第二节 急性支气管炎	38
第三节 慢性支气管炎	40

第四节	慢性阻塞性肺气肿	42
第五节	支气管哮喘	43
第六节	肺炎	45
第二章	循环系统常见疾病	48
第一节	风湿热	48
第二节	慢性风湿性心脏瓣膜病	50
第三节	亚急性感染性心内膜炎	52
第四节	高血压病	54
第五节	心绞痛	56
第六节	心肌梗塞	58
第七节	慢性肺源性心脏病	60
第八节	扩张型心肌病	62
第九节	病毒性心肌炎	63
第十节	充血性心力衰竭	65
第三章	消化系统常见疾病	68
第一节	急性胃炎	68
第二节	慢性胃炎	69
第三节	胃、十二指肠溃疡	70
第四节	脂肪肝	72
第五节	肝硬化	73
第四章	血液系统常见疾病	76
第一节	贫血	76
第二节	过敏性紫癜	78
第五章	内分泌和代谢性疾病	80
第一节	单纯性甲状腺肿	80
第二节	糖尿病	81
第六章	腹腔脏器常见疾病	84
第一节	脾破裂	84

第二节	肝破裂	85
第三节	胰腺损伤	87
第四节	胃、十二指肠溃疡大出血	89
第五节	胃、十二指肠溃疡急性穿孔	91
第六节	胃、十二指肠溃疡并发瘢痕性幽门梗阻	92
第七节	急性阑尾炎	93
第八节	肠扭转	95
第九节	肠套叠	96
第十节	急性胆囊炎	97
第十一节	胆囊结石	98
第十二节	肝外胆管结石	99
第十三节	肝内胆管结石	100
第十四节	急性胰腺炎	101
第七章	骨关节常见疾病	102
第一节	锁骨骨折	102
第二节	肱骨干骨折	102
第三节	前臂双骨折	103
第四节	桡骨下段骨折	104
第五节	手外伤	105
第六节	股骨颈骨折	106
第七节	股骨干骨折	107
第八节	髌骨骨折	108
第九节	膝关节半月板损伤	109
第十节	胫腓骨骨折	109
第十一节	踝关节扭伤	110
第十二节	踝部骨折	111
第十三节	肋骨骨折	111
第十四节	脊柱骨折	112

第十五节	骨盆骨折	113
第十六节	颞下颌关节脱位	114
第十七节	肩关节脱位	115
第十八节	肘关节脱位	116
第十九节	髋关节脱位	117
第二十节	颈椎病	118
第二十一节	肩关节周围炎	119
第二十二节	急性腰扭伤	120
第二十三节	腰肌慢性劳损	120
第二十四节	腰椎间盘突出症	121
第八章	神经系统常见疾病	123
第一节	脑动脉硬化症	123
第二节	短暂性脑缺血发作	125
第三节	脑出血	126
第四节	蛛网膜下腔出血	128
第五节	脑血栓形成	129
第六节	脑栓塞	131
第七节	癫痫	132
第八节	帕金森病	135
第九节	多发性末梢神经炎	137
第十节	面神经炎	139
第十一节	原发性三叉神经痛	141
第十二节	偏头痛	142
第十三节	神经衰弱	143
第十四节	急性脊髓炎	145
第十五节	脊髓压迫症	147
第十六节	脑损伤	149
第九章	妇产科常见疾病	156

第一节	宫颈炎	156
第二节	急性盆腔炎	158
第三节	慢性盆腔炎	159
第四节	子宫脱垂	161
第五节	子宫内膜异位症	162
第六节	宫颈癌	164
第七节	子宫内膜癌	165
第八节	子宫肌瘤	167
第九节	卵巢肿瘤	168
第十节	妊娠高血压综合征	170
第十一节	胎儿窘迫	174
第十二节	产后出血	176
第十章	儿童常见疾病	179
第一节	新生儿病理性黄疸	179
第二节	新生儿特发性呼吸窘迫综合征	181
第三节	新生儿颅内出血	183
第四节	维生素 D 缺乏性佝偻病	185
第五节	肥胖症	186
第六节	上呼吸道感染	188
第七节	婴幼儿腹泻	191
第八节	小儿惊厥	193
第十一章	五官科常见疾病	196
第一节	非化脓性中耳炎	196
第二节	急性化脓性中耳炎	197
第三节	膜迷路积水	197
第四节	慢性单纯性鼻炎	198
第五节	慢性肥厚性鼻炎	199
第六节	萎缩性鼻炎	200

第七节	过敏性鼻炎	200
第八节	急性鼻窦炎	201
第九节	慢性鼻窦炎	202
第十节	鼻出血	203
第十一节	鼻部肿瘤	204
第十二节	急性咽炎	205
第十三节	慢性咽炎	206
第十四节	急性扁桃体炎	207
第十五节	慢性扁桃体炎	207
第十六节	鼻咽癌	208
第十七节	咽后脓肿	209
第十八节	急性会厌炎	210
第十九节	急性喉炎	210
第二十节	慢性喉炎	211
第二十一节	喉外伤	212
第二十二节	喉癌	212
第二十三节	气道异物	213
第二十四节	麦粒肿	214
第二十五节	霰粒肿	215
第二十六节	睑缘炎	216
第二十七节	急性结膜炎	217
第二十八节	沙眼	218
第二十九节	春季结膜炎	219
第三十节	细菌性角膜炎	220
第三十一节	单纯疱疹病毒性角膜炎	221
第十二章	肿瘤科常见疾病	223
第一节	原发性支气管肺癌	223
第二节	胃癌	226

第三节	原发性肝癌·····	227
第十三章	中医科常见疾病·····	231
第一节	感冒·····	231
第二节	慢性支气管炎·····	234
第三节	支气管哮喘·····	238
第四节	原发性高血压·····	242
第五节	心脏神经症·····	245
第六节	功能性消化不良·····	248
第七节	泄泻·····	251
第八节	肝硬化·····	254
第九节	糖尿病·····	258
第十节	痛风·····	261
第十一节	缺血性卒中·····	265
第十二节	面神经麻痹·····	268
第十三节	腰痛·····	271

第一部分 临床常用诊断技术

第一章 临床检验

第一节 血液检查

一、血红蛋白

1. 参考值 男: $120 \sim 160 \text{ g/L}$

女: $110 \sim 150 \text{ g/L}$

新生儿: $170 \sim 200 \text{ g/L}$

2. 临床意义

(1) 增高: 新生儿, 高山居住者, 真性红细胞增多症。

(2) 减低: 各种贫血、白血病、产后、手术后、大量失血等。

二、红细胞计数

1. 参考值 男: $(4 \sim 5.5) \times 10^{12} / \text{L}$

女: $(3.5 \sim 5) \times 10^{12} / \text{L}$

新生儿: $(6 \sim 7) \times 10^{12} / \text{L}$

2. 临床意义

(1) 增高: 一般情况下红细胞数与血红蛋白浓度之间有一定的比例关系, 在部分贫血病人同时测定二者, 对贫血的诊断和鉴别

诊断有帮助。

(2)减低:与 Hb 同时测定对贫血鉴别诊断有帮助。

三、白细胞计数

1. 参考值 成人: $(4 \sim 10) \times 10^9/L$

儿童: $(5 \sim 12) \times 10^9/L$

新生儿: $(15 \sim 20) \times 10^9/L$

2. 临床意义

(1)增高:初生儿,分娩期、饭后,剧烈运动、恐惧;大部分化脓性细菌引起的炎症、尿毒症、烧伤、传染性单细胞增多症、急性出血、大手术后、白血病等。

(2)减低:病毒感染、伤寒、黑热病、疟疾、再生障碍性贫血、极度严重感染、肿瘤化疗等。

四、白细胞分类计数

1. 参考值 成人:中性粒细胞(N)

杆状核(St) $0.01 \sim 0.05$

分叶核(Se) $0.50 \sim 0.70$

嗜酸性粒细胞(E) $0.005 \sim 0.05$

嗜碱性粒细胞(B) $0 \sim 0.01$

单核细胞(L) $0.20 \sim 0.40$

(小儿淋巴细胞较高,中性粒细胞相对较少,至 10

岁左右即和成人接近)

2. 临床意义

(1)增高:(N)急性化脓性感染、粒细胞白血病、溶血、手术后、尿毒症、急性汞、铅中毒等。(E)变态反应、寄生虫病、某些皮肤病、手术后、烧伤等。(B)慢性粒细胞白血病、何杰金氏病、癌转移等。(L)百日咳、传染性单核细胞增多症、急慢性淋巴细胞白血病、麻疹、结核、传染性肝炎等。(M)结核、伤寒、黑热病、单核细胞性白血病等。

(2)减低:(N)伤寒、流感、化学药物中毒、服用抗癌药物、再生障碍性贫血、粒细胞缺乏症等。(L)多见于传染病急性期、细胞免疫缺陷等。

五、血小板计数

1. 参考值 $(100 \sim 300) \times 10^9/L$

(目视计数法)

$(109.6 \sim 361.8) \times 10^9/L$

(仪器计数法)

2. 临床意义

(1)增高:急性大出血、急性溶血、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症、慢性粒细胞性白血病、手术后、急性感染等。

(2)减低:急性白血病、再生障碍性贫血、原发、特发或继发性血小板减少性紫癜症、脾功能亢进、系统性红斑狼疮病等。

(肖树和)

第二节 尿液检查

一、透明度

1. 参考值 新鲜尿、透明。

2. 临床意义 病理性尿液混浊见于尿中含有大量的细胞、管型或乳糜等;蛋白多时也可混浊。

二、尿量

1. 参考值 成人 $1.0 \sim 1.5L/24h$, 即 $1ml/h \cdot kg$

2. 临床意义 病理性尿量增多有糖尿病、尿崩症、慢性肾炎、神经性多尿等。休克、脱水、严重烧伤、急慢性肾炎、心功能不全、肝硬化腹水、尿毒症、肾功能衰竭等可引起病理性少尿。

三、颜色

1. 参考值 淡黄色。

再, 2. 临床意义 色深红如茶样, 见于胆红素尿; 红茶色为血尿或血红蛋白尿; 乳白色可能为脓尿或乳糜尿。

四、酸碱度

1. 参考值 $3.98 \sim 398.10 \text{ mol/L} (5.4 \sim 8.4)$

2. 临床意义 泌尿道感染、脓血尿可呈碱性; 酸中毒及服用氯化铵等酸性药物时尿可呈酸性。

五、比重

1. 参考值 成人任意尿 $1.003 \sim 1.030$, 新生儿 $1.002 \sim 1.004$

2. 临床意义 少尿时急性肾炎、高热、心功能不全、脱水等, 可见比重增高; 糖尿病病人尿多同时比重增高。比重降低见于慢性肾小球肾炎、肾功能不全、尿崩症等。

六、蛋白定性

1. 参考值 阴性

2. 临床意义 功能性、体位性蛋白尿; 病理性蛋白尿见于肾炎、肾病综合征等。

七、蛋白定量

1. 参考值 缩脲法 $0 \sim 120 \text{ mg/24h}$

2. 临床意义 生理性蛋白增高, 有精神过度紧张、严寒、剧烈运动、高温作业、食入大量蛋白等原因。病理性的有各种肾炎、急性肾功能衰竭、发热、休克、多发性骨髓瘤、妊娠中毒症等。

八、尿沉渣镜检

1. 参考值

(1) 红细胞: $0 \sim 3/\text{HP}$

(2) 白细胞: $0 \sim 5/\text{HP}$

(3) 管型: 透明管型 偶见 $0 \sim 1/\text{全片}$

颗粒管型 无

红细胞管型 无

脂肪管型 无

蜡样管型 无

上皮细胞管型 无

2. 临床意义

(1) 红细胞: 肾小球肾炎; 泌尿系结石、结核及肿瘤等可多见。

(2) 白细胞: 增多表示泌尿系有化脓性炎症。

(3) 管型

透明管型: 有轻度或暂时功能性改变时尿内可有少量透明管型。

颗粒管型: 肾实质性病变时, 如慢性肾炎、肾病、肾动脉硬化症、肾小球肾炎可见颗粒管型。

红细胞管型: 急性肾小球肾炎及伴有出血的肾脏炎症。

脂肪管型: 慢性肾炎、肾病、类脂性肾病可见脂肪管型。

蜡样管型: 蜡样管型的出现, 提示肾脏有长期而严重的病变, 多见于重症肾小球肾炎和肾淀粉样变。

上皮细胞管型: 管型内含有上皮细胞表示肾小管有剥落变性, 见于肾病、毒素反应、长期高热、子痫及肾淀粉样变性等。

(肖树和)

第三节 粪便检查

一、颜色

1. 参考值 棕黄色

2. 临床意义 可因食物、药物或病理原因影响而改变颜色。灰白色见于钡餐后或阻塞性黄疸, 绿色可能为食用含叶绿素的蔬菜及食用胆绿素等。红色见于下消化道出血或食用西红柿和西瓜等。柏油样便见于上消化道出血等。酱色常为阿米巴痢疾或食用大量咖啡、巧克力等。

二、性状