



社区医师培训丛书

总主编 曹 勇 周长政 苗志敏
主 编 宋文宣 周长宏 张雪娟

内科常见疾病诊治

NEIKE CHANGJIAN JIBING
ZHENZHI

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

社区医师培训丛书

内科常见疾病诊治

NEIKE CHANGJIAN JIBING ZHENZHI

总主编 曹 勇 周长政 苗志敏
主 编 宋文宣 周长宏 张雪娟
副主编 纪 霞 邹作君 邢秀华 申黎艳 苏厚恒
王 平 王冠军 耿长新 王占恩 陈清启

编 者 (以姓氏笔画为序)

万美燕	王 平	王 毅	王文斌	王占恩
王冠军	付 婷	申黎艳	刘 坤	刘 鸿
孙 森	纪 仰	纪 霞	邢秀华	孙婧婧
玛黎清	李 俊	李清华	宋文宣	宋晓华
杨元芊	杨 青	张为忠	张广慧	张雪娟
张树俭	邹作君	苏厚恒	陈清启	周长宏
赵东明	赵伟业	姜渊贵	战淑慧	夏 平
高 岩	耿长新	栾念旭	崔永军	程 海
腊 岩	黎 霞	魏 东	鞠 宁	

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

内科常见疾病诊治/宋文宣,周长宏,张雪娟主编. —北京:人民军医出版社, 2008. 11

(社区医师培训丛书)

ISBN 978-7-5091-2320-1

I. 内… II. ①宋…②周…③张… III. 内科—常见病—诊疗—技术培训—教材 IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 165401 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:池 静 黄玲娜 责任审读:余满松
范广谦 赵文萍

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8724

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×960mm 1/16

印张:25.5 字数:485 千字

版、印次:2008 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~3000

定价:65.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书为《社区医师培训丛书》系列教材之一,由经验丰富的内科临床医学专家编写。全书共分 13 章,涵盖了内科各系统和精神疾病的诊疗内容。根据社区医疗服务的要求,结合社区医疗的特点,在全面介绍各系统疾病的基础上,重点阐述了内科常见疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断和治疗方法等。本书内容全面、实用性强,不仅是培训社区医师的好教材,也是各级基层医务工作者必备的参考资料。

社区医师培训丛书编委会

主任 曹 勇
副主任 胡义瑛 周长政 鲍国春
委员 (以汉语拼音为序)

陈清启	陈文一	单若冰	丁华民	董 倩	方光荣
耿丙提	惠立升	吉中强	季水利	江晓津	姜佩霞
兰克涛	李 蕾	李 娜	李 杨	李德爱	刘 宏
刘金刚	刘可夫	刘学谦	马 峰	苗志敏	逢淑涛
亓观杰	邱文生	宋 森	宋文宣	孙 伟	孙成甲
王 军	王 强	王学义	王永佐	王者令	王志军
魏 立	魏仁敏	徐治宽	姚宝善	于兰贞	张 华
张 荔	张保平	张雪娟	张占红	赵 平	赵 珊
赵国磊	赵军绩	赵桂秋	周长宏		

学术顾问 祁国明 赵 易 周金台 吴 刚 孙瑞龙 张文博
惠汝太 何秉贤 石学敏 郭继鸿 崔长琮 李义祥
吴 祥 范 利 杨庭树

总主 编 曹 勇 周长政 苗志敏

常务副总编 陈清启

副总主编 (以汉语拼音为序)

陈文一	陈纪君	丁华民	董 倩	方光荣	逢淑涛
胡义瑛	吉中强	兰克涛	李 杨	刘 宏	刘金刚
马 峰	宋文宣	王者令	魏仁敏	张保平	赵 珊
周长宏					

编委会办公室主任 陈清启

编委会办公室副主任 宋文宣

编委会办公室成员 郝丽红 张雪娟 孙 彦 朱 红 王 进

序 一

1997年《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》指出：“改革城市卫生服务体系，积极发展社区卫生服务，逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。”1999年8月，国家卫生部等10部委联合发布的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》提出：各级卫生行政部门要加强对社区卫生服务的规范化管理，依托现有基层卫生机构，到2010年，在全国范围内，建成较为完善的社区卫生服务体系，成为卫生服务体系的重要组成部分，使城市居民能够享受到与社会经济发展水平相适应的卫生服务，提高人民的健康水平。

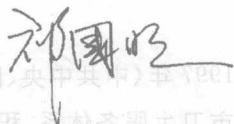
社区医学是一门充分发掘利用社区资源满足社区卫生需求，赋予卫生政策和管理机制的宏观公共医学。其特点是把人群中个体的普遍卫生需求问题归总到群体的高度，与他们生活的家庭、社区和社会联系起来去认识、分析和处理卫生问题。社区卫生服务是由全科医生为主体的卫生组织或机构所从事的一种社区定向的卫生服务。它是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下，以基层卫生机构为主体，合理使用社区资源和适宜技术，以人的健康为中心，以家庭为单位，以社区为范围，以需求为导向，以老年人、妇女、儿童、慢性病病人、残疾人、低收入居民为重点，以解决社区主要卫生问题，满足基本卫生服务需求为目的的卫生服务。社区卫生服务的内容形式主要包括：社区健康教育、社区传染病和多发病的预防、卫生监督和管理；慢性病控制、社区康复、社区医疗、慢性病防治与管理、计划生育技术指导等。社区医生是我国卫生技术人员的重要组成部分，他们在完成社区卫生服务，保护社区居民健康，提高社区居民生活质量方面起着重要作用。

为了适应医学模式的转变，适应社区卫生服务的需要，青岛市卫生局组织了青岛大学医学院、附属医院、青岛市部分医院及有关社区卫生工作专家，针对我国社区卫生服务工作的内容、要求、特征和基本原则编写了《社区医师培训丛书》，丛书吸收了国内外社区卫生服务工作的

先进理论和成熟经验,系统、全面地介绍了社区卫生服务的理论和经验,具有科学性和实用性。青岛市卫生局领导和各位专家为这套丛书的编写做了大量工作,相信这套丛书的出版,对推进我国社区卫生服务工作,培训社区医务人员,将起到积极的作用。

中华医学会副会长

卫生部科技教育司原司长



2006年9月

本书在编辑出版过程中得到了国家卫生部及人民军医出版社等各

方面领导、专家、学者和有关同志的大力支持,全体编写人员竭尽全力,为把最新、最好、最实用的知识奉献给读者,付出了辛勤的劳动和努力,在此一并表示衷心的感谢。

《社区医师培训丛书》编委会主任

山东青岛市卫生局局长



2006年9月

前 言

内科疾病的防治是社区医疗服务工作的主要内容之一。社区群众一旦患病或有身体不适,首先选择的是社区医疗单位;有些病人经大医院诊治后,又回到社区医疗单位进行后续治疗。所以,社区医疗单位不仅是社区卫生、防疫的基层单位,也是医疗保健和内科疾病的诊疗、康复中心。

作者受人民军医出版社的委托,编写这部《社区医师培训丛书》的《内科常见疾病诊治》分册。本书是根据社区医疗服务的具体情况,介绍社区常见内科疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断以及具体的治疗方法,以供社区医务工作者参考。由于医学在飞速发展,循证医学结论不断出现,各种内科疾病的诊断与治疗指南不断公布,本书力求把最新、最好、最实用的诊疗方法介绍给在一线工作的社区医护人员。我们尽力做到详略得当,重点突出疾病的临床表现、诊断和治疗;而对不太适用于基层诊疗的内容仅做简明介绍,如发病机制、实验室检查、介入治疗、手术治疗以及其他非药物治疗方法等,目的是使读者明确,哪些疾病可以在社区诊治,哪些疾病需要转送到上一级医院进一步诊疗。实用性、科学性和先进性是本书编者的目标和宗旨。

全书共分 13 章,介绍了各系统疾病的诊治要点。我们对政府和大众都特别重视的慢性病防治,如高血压病、糖尿病、慢性支气管炎、肺源性心脏病、肺癌、冠心病、脑血管病、肥胖症、高脂血症、慢性胃炎、慢性肝炎、肝硬化以及精神卫生等内容作了重点阐述,而对一些较少见的疾病作了简要介绍。同样,对辅助检查主要介绍了病人到上一级医院做相应检查的有关项目及其适应证和禁忌证,以便让社区医务人员能及时将有关病人送往上级医院进一步诊断。

本书大部分诊断与治疗方法都是根据循证医学的结论编写的,不仅适合在社区工作的医务人员参考,也适合于其他基层医务工作者,医学院校学生以及二、三级医院的初、中级医务人员参考和使用。

参加本书编写的作者均为内科临床各科的专家、教授、主任医师和业务骨干,他们都具有丰富的临床经验和坚实的理论基础,并将国内外先进的诊疗方法、各学科疾病的循证医学结论和诊疗指南融入编写的内容之中。

尽管本书作者在编写此书过程中参阅了大量国内外文献,但由于水平有限,书中的不足之处,诚请专家、同道和读者们予以批评指正。

编 者

2008 年 6 月

目 录

第1章 病史的采集	(1)
第2章 常见症状与体征	(3)
第一节 发热	(3)
第二节 皮肤黏膜出血	(4)
第三节 水肿	(5)
第四节 咳嗽与咳痰	(5)
第五节 咯血	(7)
第六节 胸痛	(8)
第七节 发绀	(8)
第八节 呼吸困难	(10)
第九节 心悸	(11)
第十节 恶心与呕吐	(12)
第十一节 呕血	(13)
第十二节 便血	(13)
第十三节 腹痛	(14)
第十四节 腹泻	(15)
第十五节 便秘	(15)
第十六节 黄疸	(16)
第十七节 腰背痛	(17)
第十八节 关节痛	(18)
第十九节 血尿	(18)
第二十节 尿频、尿急与尿痛	(19)
第二十一节 少尿与多尿	(19)
第二十二节 头痛	(20)
第二十三节 眩晕	(21)
第二十四节 晕厥	(22)
第二十五节 抽搐与惊厥	(22)
第二十六节 意识障碍与昏迷	(22)
第3章 呼吸系统疾病	(24)
第一节 感冒	(24)
第二节 流行性感冒	(25)

第三节 急性气管—支气管炎	(27)
第四节 慢性支气管炎	(28)
第五节 慢性阻塞性肺气肿	(31)
第六节 慢性肺源性心脏病	(33)
第七节 急性肺源性心脏病	(36)
第八节 支气管哮喘	(40)
第九节 支气管扩张症	(44)
第十节 呼吸衰竭	(46)
第十一节 社区获得性肺炎	(48)
第十二节 肺炎球菌肺炎	(53)
第十三节 肺炎支原体肺炎	(56)
第十四节 肺脓肿	(58)
第十五节 肺结核	(60)
第十六节 原发性支气管肺癌	(63)
第十七节 简易呼吸器的应用	(68)
第4章 循环系统疾病	(70)
第一节 慢性心功能不全	(70)
一、慢性收缩性心功能不全	(70)
二、难治性心功能不全	(78)
三、舒张性心功能不全	(78)
四、无症状性心功能不全	(79)
第二节 急性心功能不全	(80)
第三节 心律失常	(83)
一、室上性心律失常	(85)
二、心房颤动或扑动	(86)
三、室性心律失常	(88)
第四节 高血压病	(89)
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(94)
一、心绞痛	(96)
二、心肌梗死	(104)
第六节 先天性心脏病	(113)
一、心房间隔缺损	(114)
二、心室间隔缺损	(115)
三、动脉导管未闭	(117)
四、法洛四联症	(118)
第七节 心脏瓣膜病	(119)



一、二尖瓣狭窄	(119)
二、二尖瓣关闭不全	(121)
三、主动脉瓣狭窄	(123)
四、主动脉瓣关闭不全	(125)
五、联合瓣膜病变	(126)
第八节 感染性心内膜炎	(127)
第九节 心肌炎	(131)
第十节 心包炎	(135)
第十一节 心肌病	(140)
一、扩张型心肌病	(141)
二、肥厚型心肌病	(144)
三、限制型心肌病	(149)
四、酒精性心肌病	(150)
五、药物性心肌病	(151)
第十二节 血栓闭塞性脉管炎	(152)
第十三节 血栓性静脉炎	(154)
第十四节 体循环栓塞	(157)
第十五节 雷诺综合征	(160)
第十六节 动脉粥样硬化性疾病	(162)
第 5 章 消化系统疾病	(166)
第一节 胃食管反流病	(166)
第二节 食管癌	(169)
第三节 急性胃炎	(171)
第四节 慢性胃炎	(173)
第五节 消化性溃疡	(175)
第六节 胃癌	(177)
第七节 肠结核和结核性腹膜炎	(179)
一、肠结核	(179)
二、结核性腹膜炎	(181)
第八节 炎症性肠病(溃疡性结肠炎)	(184)
一、溃疡性结肠炎	(184)
二、克罗恩病	(187)
第九节 大肠癌	(191)
第十节 上消化道出血	(192)
第十一节 慢性肝炎	(195)
一、慢性乙型病毒性肝炎	(195)



二、慢性丙型病毒性肝炎	(199)
三、自身免疫性肝炎	(201)
第十二节 肝硬化	(202)
一、原发性胆汁性肝硬化	(207)
二、继发性胆汁性肝硬化	(209)
第十三节 原发性肝癌	(210)
第十四节 肝性脑病	(215)
第十五节 胰腺炎	(218)
一、急性胰腺炎	(218)
二、慢性胰腺炎	(220)
第6章 泌尿系统疾病	(223)
第一节 急性肾小球肾炎	(223)
第二节 慢性肾小球肾炎	(225)
第三节 肾病综合征	(227)
第四节 糖尿病肾病	(230)
第五节 尿路感染	(232)
第六节 急性肾衰竭	(236)
第七节 慢性肾衰竭	(240)
第7章 造血系统疾病	(245)
第一节 贫血	(245)
一、再生障碍性贫血	(247)
二、巨幼细胞贫血	(250)
三、缺铁性贫血	(251)
四、溶血性贫血	(253)
第二节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(256)
第三节 白血病	(258)
一、急性白血病	(258)
二、慢性粒细胞白血病	(261)
三、慢性淋巴细胞白血病	(264)
第四节 淋巴瘤	(265)
第五节 多发性骨髓瘤	(268)
第六节 脾功能亢进	(270)
第七节 出血性疾病	(271)
一、过敏性紫癜	(274)
二、原发性血小板减少性紫癜	(276)
三、弥散性血管内凝血	(278)



第 8 章 内分泌系统疾病	(282)
第一节 甲状腺功能亢进症	(282)
第二节 甲状腺功能减退症	(286)
一、原发性甲状腺功能减退症	(287)
二、甲减的特殊类型	(289)
第三节 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症	(291)
第四节 皮质醇增多症	(293)
第五节 原发性醛固酮增多症	(296)
第六节 嗜铬细胞瘤	(298)
第七节 垂体瘤	(301)
第八节 腺垂体功能减退症	(304)
第 9 章 代谢疾病和营养疾病	(307)
第一节 糖尿病	(307)
第二节 低血糖症	(314)
第三节 高脂血症	(315)
第四节 痛风及高尿酸血症	(319)
第五节 代谢综合征	(322)
第六节 骨质疏松症	(325)
一、原发性骨质疏松症	(325)
二、继发性骨质疏松症	(327)
第 10 章 结缔组织病和风湿病	(329)
第一节 系统性红斑狼疮	(329)
第二节 类风湿关节炎	(332)
第三节 风湿热	(336)
第 11 章 理化因素所致疾病	(339)
第一节 中毒	(339)
一、急性中毒的处理原则	(339)
二、有机磷农药中毒	(343)
三、镇静、催眠、抗抑郁药中毒	(347)
四、食物中毒	(350)
第二节 淹溺	(353)
第三节 中暑	(355)
第四节 电击	(357)
第 12 章 神经系统疾病	(361)
第一节 三叉神经痛	(361)
第二节 特发性面神经麻痹	(362)



第三节 急性脑血管病	(364)
一、短暂脑缺血发作	(364)
二、脑梗死	(366)
三、脑栓塞	(369)
四、脑出血	(371)
五、蛛网膜下腔出血	(374)
第13章 精神疾病	(378)
第一节 精神分裂症	(378)
第二节 神经症及癔症	(382)
一、焦虑症	(382)
二、神经衰弱	(385)
三、癔症	(388)
四、强迫症	(391)
五、恐惧症	(394)
六、疑病症	(397)
七、神经官能症	(400)
八、神经衰弱	(403)
九、神经症	(406)
十、神经官能症	(409)
十一、神经衰弱	(412)
十二、神经症	(415)
十三、神经官能症	(418)
十四、神经衰弱	(421)
十五、神经症	(424)
十六、神经官能症	(427)
十七、神经衰弱	(430)
十八、神经症	(433)
十九、神经官能症	(436)
二十、神经衰弱	(439)
二十一、神经症	(442)
二十二、神经官能症	(445)
二十三、神经衰弱	(448)
二十四、神经症	(451)
二十五、神经官能症	(454)
二十六、神经衰弱	(457)
二十七、神经症	(460)
二十八、神经官能症	(463)
二十九、神经衰弱	(466)
三十、神经症	(469)
三十一、神经官能症	(472)
三十二、神经衰弱	(475)
三十三、神经症	(478)
三十四、神经官能症	(481)
三十五、神经衰弱	(484)
三十六、神经症	(487)
三十七、神经官能症	(490)
三十八、神经衰弱	(493)
三十九、神经症	(496)
四十、神经官能症	(499)
四十一、神经衰弱	(502)
四十二、神经症	(505)
四十三、神经官能症	(508)
四十四、神经衰弱	(511)
四十五、神经症	(514)
四十六、神经官能症	(517)
四十七、神经衰弱	(520)
四十八、神经症	(523)
四十九、神经官能症	(526)
五十、神经衰弱	(529)
五十一、神经症	(532)
五十二、神经官能症	(535)
五十三、神经衰弱	(538)
五十四、神经症	(541)
五十五、神经官能症	(544)
五十六、神经衰弱	(547)
五十七、神经症	(550)
五十八、神经官能症	(553)
五十九、神经衰弱	(556)
六十、神经症	(559)
六十一、神经官能症	(562)
六十二、神经衰弱	(565)
六十三、神经症	(568)
六十四、神经官能症	(571)
六十五、神经衰弱	(574)
六十六、神经症	(577)
六十七、神经官能症	(580)
六十八、神经衰弱	(583)
六十九、神经症	(586)
七十、神经官能症	(589)
七十一、神经衰弱	(592)
七十二、神经症	(595)
七十三、神经官能症	(598)
七十四、神经衰弱	(601)
七十五、神经症	(604)
七十六、神经官能症	(607)
七十七、神经衰弱	(610)
七十八、神经症	(613)
七十九、神经官能症	(616)
八十、神经衰弱	(619)
八十一、神经症	(622)
八十二、神经官能症	(625)
八十三、神经衰弱	(628)
八十四、神经症	(631)
八十五、神经官能症	(634)
八十六、神经衰弱	(637)
八十七、神经症	(640)
八十八、神经官能症	(643)
八十九、神经衰弱	(646)
九十、神经症	(649)
九十一、神经官能症	(652)
九十二、神经衰弱	(655)
九十三、神经症	(658)
九十四、神经官能症	(661)
九十五、神经衰弱	(664)
九十六、神经症	(667)
九十七、神经官能症	(670)
九十八、神经衰弱	(673)
九十九、神经症	(676)
一百、神经官能症	(679)

第1章 病史的采集

【问诊的重要性】

病史采集的完整性和准确性对疾病的诊断和处理有很大的影响。在临床工作中有相当一部分疾病的诊断仅通过问诊即可基本确定,如感冒、支气管炎、心绞痛、癫痫、疟疾、胆道蛔虫症等。相反,忽视问诊,必然使病史资料残缺不全,病情了解不够详细准确,造成临床工作中的漏诊或误诊。问诊大致可分为全面系统的问诊和重点问诊。前者是对住院病人的要求。重点问诊则主要应用于急诊和门诊。前者的学习和掌握是后者的基础。

【问诊的内容】

1. 一般项目 姓名、性别、年龄、民族、婚姻、地址、工作单位、职业、入院日期、记录日期、病史陈述者及可靠程度等项。个人史包括社会经历、职业及工作条件、习惯与嗜好、有无不洁性交及性病史。记述未婚或已婚,结婚年龄、配偶健康状况、夫妻关系等。

2. 现病史 病史的主体部分,包括疾病的发生、发展、演变和诊治的全过程,必须认真、详细的询问。

(1)起病的情况及患病的时间:不同疾病起病方式不同,有的起病急骤,如脑栓塞、急性胃肠穿孔等;有的起病缓慢,如肺结核、肿瘤等。

(2)主要症状特点:包括主要症状出现的部位、性质、持续时间和程度、缓解或加剧的因素。如消化性溃疡,主要症状特点为上腹痛,其性质为灼痛(或胀痛、隐痛),可持续数日或数周,在数年中反复发作或缓解,秋末春初加重等特点。

(3)病因与诱因:问诊时尽可能了解本次发病的有关病因(如外伤、中毒、感染)或诱因(如气候变化、环境改变、情绪、饮食失调等),有助于对疾病的诊治和预防。

(4)病情的发展与演变:指在患病过程中主要的症状加重、减轻或出现新的症状。

(5)伴随症状:在主要症状的基础上伴随的其他症状,这些伴随症状常是鉴别诊断的依据。但是当某一伴随症状按一般规律应出现而实际上没有出现时,也应将其记录于现病史中以便进一步观察,因为这种阴性症状往往具有重要的鉴别诊断意义。

(6)诊治经过:病人在本次就诊前接受过其他医疗单位诊治时,应询问做过什么检查,结果、诊断,用药情况(包括药名、剂量、途径、用药时间),疗效如何。

3. 既往史 既往史包括病人既往的健康状况和曾经患过的疾病(包括各种