

ICD-10

疾病和有关 健康问题的 国际统计分类

第十次修订本

第三卷
字母顺序索引

第二版

北京协和医院世界卫生组织
国际分类家族合作中心编译

主译 董景五
编译 薛欣
主审 董景五



世界卫生组织



人民卫生出版社

疾病和有关健康问题的国际统计分类:第十次修订本,第三卷
第二版

© 世界卫生组织,2004

版权所有。可以向世界卫生组织市场发行部索取世界卫生组织出版物。地址为:Marketing and Dissemination, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (电话: +41 22 791 2476; 传真: +41 22 791 4857; 电子邮件:bookorders@who.int)。需要复制或翻译世界卫生组织出版物-不管是为了出售或非商业性散发的目的-都应向上述地址的市场发行部申请以获得许可(传真: +41 22 791 4806; 电子邮件:permissions@who.int)。

在本出版物采用的名称和陈述的材料并不意味着世界卫生组织对任何国家、领地、城市或地区及其当局的合法地位表示任何的意见,也不意味着世界卫生组织对其边界或分界线的确定表示任何的意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时,并不意味着它们已被世界卫生组织认可或推荐,或比其他未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外,凡专利产品名称均冠以大写字母,以示区别。

世界卫生组织不保证包含在本出版物中的信息是完整和准确的,并且对使用所造成的任何损害不承担责任。

1990年第43届卫生大会通过了国际疾病分类第十次修订本(WHA 43.24)并且批准了1989年9月26日至10月2日在日内瓦举行的ICD第十次国际修订会议对在10年修订周期内对其进行更新的建议。

该建议在1996年于日本东京举行的WHO国际分类家族合作中心年度会议上被投入运作,随后建立了指导进行更新的一个正式机制。按照这样的更新机制,每年进行较小的更新,如果需要的话,每三年进行较大的更新。

有关进行更新的更多信息以及更新内容的累积列表请见:<http://www.who.int/classifications/>。今后的更新也将在该网址列出。

ICD-10第二版包含了第一版第三卷中作为补遗对第一卷的勘误表以及在1998至2003年间生效的更新内容。

图书在版编目(CIP)数据

疾病和有关健康问题的国际统计分类:第十次修订本,
第三卷/董景五主译.一二版.—北京:人民卫生出版社,
2008.11

ISBN 978-7-117-10531-6

I. 疾… II. 董… III. 疾病-统计分析-世界
IV. R195.4

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第122807号

ISBN 978-7-117-10531-6



9 787117 105316 >

疾病和有关健康问题的国际统计分类 第十次修订本

第三卷

第二版

主 译:董景五

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址:北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

邮 编:100078

网 址:<http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:北京铭成印刷有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:107.25

字 数:3631千字

版 次:1998年6月第1版 2008年11月第2版第10次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-10531-6/R·10532

定 价:218.00元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

第二版编译说明

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订本(ICD-10)第二版中文本共分三卷,其中第一卷为 ICD-10 编码的内容类目录表,第二卷为指导手册,第三卷为字母顺序索引。

本卷为第三卷,简称索引,其作用相当于 ICD-9 的第二卷。本卷共收入疾病(包括症状、体征和不明确情况),损伤(包括损伤的临床表现及其外部原因)以及药物和化学制剂品中毒的有关术语和编码约 7 万条,其中相当一部分是在第一卷没有出现的术语,读者应按照 ICD-10 编码的基本查找步骤,结合第一卷、第二卷的内容和文字说明,找出正确的编码。

尽管 ICD-10 中的术语和疾病诊断名称并不都是国际标准疾病诊断名称,但我们仍力图使读者能够从中获得尽可能多的标准名称和较规范、较权威的医学术语。为此,在翻译时所参考的主要词典依次为:

1、医学名词:

- 1) 全国科学技术名词审定委员会公布的《医学名词》(1-7)及其他相关学科名词;
- 2) 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订本(ICD-10)第一版中文本;
- 3) 王贤才主编的《英中医学辞海》;
- 4) 其他医学辞典。

2、外国人名:

- 1) 全国科学技术名词审定委员会公布的《医学名词》(1-7);
- 2) 新华通讯社译名室编译的《世界人名翻译大辞典》;
- 3) 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订本(ICD-10)第一版中文本;
- 4) 其他辞典。

3、非医学名词:

- 1) 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订本(ICD-10)第一版中文本;
- 2) 吴光华主编的《现代英汉综合大辞典》;
- 3) 其他辞典。

4、药物和化学制剂品:

- 1) 卫生部药典委员会编译的《药名词汇》;
- 2) 李宗友主编的《最新英汉药名词典》;
- 3) 其他药物辞典。

为保持全书的一致性,本卷的汉语拼音均以中国社会科学院语言研究所词典编辑室编辑的《现代汉语词典》修订本中的汉语拼音为准。

当上述参考依据与现行常见的翻译名称或发音区别较大时,为便于读者查找,在本卷中也将原翻译名称或发音作为交叉索引列出,读者可根据书中的指引,找到规范的翻译名称或发音。由于国家法定的《医学名词》各分册仍在陆续发行,各分册发表的同一医学名词翻译名称也略有不同,本卷只能尽量参照各分册的翻译名称列出,请读者在使用时注意。

原书中主导词的排列是以英文字母顺序编排的,为便于中文读者的使用,本卷全部改为以汉语拼音顺序重新排序,并在每个部分的前面增加了“主导词首字汉语拼音音节索引”和“主导词首字笔画检字表”。

主导词首字及后面每一个字均按照以下规则依次进行排序:

- 1、数字顺序: 1、2、3…依此类推, I、II、III…依此类推, 一、二、三…依此类推;
- 2、符号顺序: 短横[-]、逗号[,]、隔音号[']、半圆括号[(]、等;
- 3、英文字母顺序: a、b、c…依此类推, A、B、C…依此类推;
- 4、希腊字母顺序: α、β、γ…依此类推;
- 5、汉字汉语拼音顺序: a、b、c…依此类推, 相同时按以下规则进行:
 - 1) 同音不同调以声调顺序编排(阴平“-”、阳平“'”、上声“ˇ”、去声“`”);
 - 2) 同音同调以笔画多少编排, 若笔画相同, 则以其在现代汉语词典修订本中出现的顺序编排。
- 6、表明程度的顺序: 当若干条词汇具有程度上的差别时, 则不再按汉语拼音顺序编排。如: 轻、中、重; 低、中、高; 早期、晚期; 急性、亚急性、慢性; 等。

由于按主导词检索的特点, 一条完整的诊断术语或名称常被拆开分别安排在若干行上, 读者需要根据其出现的位置并结合中文医学名称的排列特点加以连接并重新合成。一般连接规律是从最低一行依次向上连接成一个完整的医学名称, 如例 1 中的①~④; 但有时也需要从中间或最高一行开始连接, 如例 1 中的⑤、⑥; 有时还需要适当增加一些词汇使其完整, 更符合中文诊断的习惯, 如例 1 中的③。

[例 1]

脓肿 L02.9

—伴有
——肠憩室病 K57.8
———大 K57.2
———和小 K57.4
———小 K57.0
—腹
——腔 K65.0
——壁 L02.2

Abscess L02.9

—with
——diverticular disease
(intestine) K57.8
———large K57.2
———and small K57.4
———small K57.0
—abdomen, abdominal
——cavity K65.0
——wall L02.2

即①: 肠憩室病伴有脓肿 K57.8
即②: 大肠憩室病伴有脓肿 K57.2
即③: 大肠和小肠憩室病伴有脓肿 K57.4
即④: 小肠憩室病伴有脓肿 K57.0
即⑤: 腹腔脓肿 K65.0
即⑥: 腹壁脓肿 L02.2

当一个英文单词具有几个含义时, 则按照其不同的词义分别编制主导词或相互参见, 见例 2; 当几个英文单词均具有一个相同的含义时(尽管其间可能有细微的区别), 则尽量合并在一个主导词下, 同时列出相应的英文, 见例 3。当若干个英文单词在中文翻译上无法区别, 但其编码又有不同时, 则分别列出并加以简要说明, 见例 4。请读者在使用时注意。

[例 2]

心绞痛 I20.9

…
咽峡炎
—樊尚 A69.1

Angina (cardiac) I20.9

…
Angina
—Vincent's A69.1

[例 3]

狭窄

—瓣膜(心脏) I38

Contracture, Narrowing, Stenosis, Stricture

—valve (cardiac) (heart) I38

[例 4]

心包粘连, 粘连性 I31.0 Accretio cordis I31.0**心包粘连, 缩窄性 I31.1 Concretio cordis I31.1**

当英文单词是非名词形式时, 只要不影响其基本词义, 就尽量以最简化的名词形式列出, 以避免出现过多的修饰并造成使用上的不便。如: large 译为: 大; valvular 译为: 瓣膜; 等。请读者在使用时注意。

为更好地理解和使用本卷, 请读者同时参阅本卷前言及第一卷中的编译说明和前言。

由于时间仓促, 水平有限, 错误之处敬请广大读者给予指正, 以便今后再版时修正。

北京协和医院世界卫生组织国际分类家族合作中心

2008 年 7 月

目 录

前言	1
索引的总的编排方式	1
索引中使用的惯例	3
索引中容易误读的汉字	7
第一部分 疾病和损伤性质的字母顺序索引	9
主导词首字汉语拼音音节索引表	11
主导词首字笔画检字表	19
疾病和损伤性质的字母顺序索引正文	25
第二部分 损伤的外部原因索引	1453
主导词首字汉语拼音音节索引表	1455
主导词首字笔画检字表	1457
损伤的外部原因索引正文	1459
第三部分 药物和化学制剂表索引	1555
主导词首字汉语拼音音节索引表	1557
主导词首字笔画检字表	1561
药物和化学制剂表索引正文	1565
尚无中文译名的药物和化学制剂	1707
编译审校的主要参考资料	1708

前言

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第三卷是第一卷[简称类目表]的(汉语拼音)字母顺序索引。当一个诊断术语和其他情况同时报告,或处于特殊情况下(例如,某些情况并发于妊娠)时,尽管本索引可以根据第一卷对诊断术语变更指定位置的注释去反映类目表中的规定,但它不可能全部表达在索引术语中这样的变化。因此,应把第一卷看作编码的主要工具,而字母顺序索引则是类目表不可缺少的辅助部分,因为它包含了未出现在第一卷中的大量的诊断术语,所以这两卷书应一起使用。

在类目表的一个类目中所包含的术语并不是全部的,它们只是该类目内容的一些举例或只作为类目范围和界限的指标。另一方面,索引力求收入大多数当前使用的诊断术语。总之,为确保按照索引给出的编码与一份具体病案记录所提供的信息相适应,总是要回到类目表及其注释以及第二卷所提供的指导并加以参考。

由于索引力求广博的特征,使它不可避免地也包括了许多不确切和不符合要求的术语。因为这些术语偶尔还会在病案中遇到,编码者需要知道它们在分类中的指定位置,即使是分类到残余类目或不明确情况中。因此,不要认为在本卷中看到的术语都是被普遍承认并使用的好术语。

索引的总的编排方式

主要部分

字母顺序索引包括以下三部分:

第一部分是疾病、综合征、病理情况、损伤、体征、症状、异常问题及与保健机构接触的其他理由,即医师要记录的信息类型。它包括所有可分类到 A00-T98 和 Z00-Z99 的术语,但不包括药物和其他化学物质引起的中毒或其他有害效应(这些内容包括在第三部分)。

第二部分是损伤外部原因的索引。这里的术语并不是医学诊断,而是对暴力发生情况的描述(例如:火、爆炸、跌落、加害、碰撞、沉没)。它包括所有可分类到 V01-Y98 的术语,但不包括药物和化学物质引起的中毒。

第三部分是药物和其他化学物质引起中毒或其他有害效应的索引(在第一和第二部分中均被称为药物和化学制剂表)。表中的每种物质都给出了第十九章用于中毒的编码(T36-T65)以及第二十章用于意外中毒和暴露于有毒物质(X40-X49)、故意自害(X60-X69)和意外或意图不确定的中毒(Y10-Y19)的外部原因编码。对药物、药剂和生物制品,还给出了在治疗中使用这些物质引起的有害效应的编码(Y40-Y59)。

结构

为了避免不必要的重复,索引采用主导词的构成形式,每个主导词均从最左列开始排放,然后对各个不同的层次缩入排印,逐渐向右延伸。因此,一个完整的索引术语可能由若干行构成,而且它们之间有时相隔甚远。例如,下面这一条目:

幼红细胞增多症(胎儿)(新生儿) P55.9

—由于

——Rh (抗体)(不合)(同种免疫) P55.0

最后一行表示,“由于 Rh 抗体不合或同种免疫引起的幼红细胞增多症”。

主导词通常是一个疾病或病理情况的名称,在它之下缩入排印的术语(称为修饰词)要么是这个病症的不同类型,要么就是受其影响的解剖部位,或者影响其编码的某些情况。因此,编码者在查找时应将疾病或情况作为主导词,然后在它之下再继续找其类型、解剖部位等等。这样,髓结核病要在“结核病”的“结”对应的拼音字母 J 下面查找,而不是在“髓”对应的拼音字母 K 下面查找;胃溃疡要在“溃疡”的“溃”对应的拼音字母 K 下面查找,而不是在“胃”对应的拼音字母 W 下面查找。只有在极少情况下,解剖部位在索引中作为主导词。通常情况下,解剖部位后面的名称会有疾病的交叉内容。例如:踝 - 见情况。

在某些诊断性陈述中,疾病情况是以形容词形式来表达的。有时,索引同时列出了名词和形容词两种形式,但常常只有名词形式可以查到。因此,编码者应做必要的转换。

缩入排印的修饰词,并不是总能够包括应用于给定术语的各种复合修饰词的完整列表。在这种情况下,某些类型的修饰词在指定编码时就会优先于其他词。例如:在主导词“脓肿”下缩入排列了大量的解剖部位及其相应的编码。但结核性脓肿并不分类到这些编码中,而应分类到这些部位的结核病中。因此索引在主导词“脓肿”下采用一个缩入排印的“结核性 - 见结核,脓肿”以代替在每一个部位下都插入“结核性”这样的修饰词。总之,具有优先权的修饰词的类型,在第一部分索引中,是那些指明一种疾病或情况是传染性或寄生虫性、恶性、肿瘤性、心因性、癥病性、先天性、创伤性、并发于或影响妊娠分娩或产褥期处理、或影响胎儿或新生儿的修饰词,以及指明病人不一定有病而是在寻求健康指导的情况下所报告疾病(编码于第二十一章)的修饰词。在第二部分索引中,具有优先权的修饰词则是那些指明运输事故、医疗和手术操作并发症、故意自害、加害、依法处置或作战行动的修饰词。

第一部分把一些与问题或情况有关而与疾病或损伤无关的术语编到将用于第二十一章类目的索引中。为了表明问题或情况的类型,索引采用了一些特殊的主导词或“关键”词。主要的关键词有:咨询、检查、个人史、观察、妊娠、问题、筛选、状态、接种。

在某些情况和场合下,当多变的术语和报告的描述不容易在索引中查到,或者以通常的检索方式会导致错误时,可以在第一部分和第二部分中使用这种主导词的关键词形式去代替或补充标准查找方法。某些产科的并发症,尤其是较常见的那些并发症,能够在具体的情况下找到,例如:出血,并发于妊娠。然而,更为常见的是将并发症列在“产程”、“妊娠”、“产褥期”或者“母体情况,影响到胎儿或新生儿”的下面。在第二部分索引中,关键词有:并发症(医疗和手术操作)、后遗症、自杀、加害、依法处置、作战行动。编码者们应记住列出的这些特殊术语,无论何时,在他们对有关情况或问题确定检索条目有困难时,都可以通过仔细研究缩入排印的术语并在其指引下找到所有相关类目的编码号,即使没有确切报告同样的术语也是如此。

编码号

在索引中,紧随术语之后的编码号就是该术语要分类到的三位数或四位数条目的编码。在一些情况中,第四位数被一个波折符号所替代,例如:烧伤,踝(和足) T25.-。这表明存在并且应该使用这样的四位数,它可能在索引的注释中被找到(例如:许多常见烧伤部位的四位数亚目列在主导词“烧伤”下面的注释中),也可能通过参阅第一卷找到。

当一套第四位数适用于一组类目时,共用的第四位数可能列出在一个注释中或在以流产为结局的妊娠情况中,或在一个为便于它们用到完全性或不完全性流产的不同类型和葡萄胎妊娠的表格中。在其他情况下,并发症或主要临床表现列在索引中,并伴有一个针对整个类目组的交叉索引以及对第四位数的详细说明。例如:昏迷,糖尿病性 - 编码于 E10-E14 伴有第四位数 0。

当索引术语是一个根据病因和临床表现具有双重分类(见第二卷)的诊断性陈述之一时,则给出两个编码。第一个编码后面是剑号(†),第二个编码后面是星号(*),例如:波特病 A18.0† M49.0*。

多个诊断

类目表包括许多对两种或多种情况联合报告进行分类的类目,例如:“流感伴有肺炎”(J11.0)、“急性阑尾炎伴有弥漫性腹膜炎”(K35.0)。在类目表中被特别分类的这样的联合情况,也出现在索引中。用于某些其他联合情况的分类规则写在第二卷“死亡:证明书指导和编码规则”一节的标题为“使用根本死亡原因编码的注释”下,例如:当“动脉粥样硬化”与 I60-I69(脑血管病)的情况一起报告时,就不要对动脉粥样硬化进行编码。因为这些规则并非该分类本身所固有,所以未编入索引。

单词拼写

为了避免因英、美单词拼写不同而引起的重复,索引采用美式拼写法。熟悉英式拼写法的使用者应当注意,双元音“ae”和“oe”的第一个字母以及以“our”结尾的单词中的“u”都已被去掉,以“re”结尾的单词也已颠倒为“er”。只有当改变开头字母会造成索引顺序的大变动时,在这种情况下,这个单词才以英式拼写法列出,同时给出美式拼写法的索引,如:“Oedema, oedematous - see Edema”。[编译者注:中文译本不受英、美拼写法的影响。]

索引中使用的惯例

括号

必须牢记,括号在索引中如同在类目表中一样,都具有特殊的含义。在一个术语后面跟着括号内的其他术语,仍分类到给出的编码,而不管是否在括号中报告了任何术语。例如:

脓肿(栓子)(感染性)(转移性)(多发性)(生脓性)(脓毒性)
—脑(任何部分) G06.0

其含义是：脑脓肿，不管影响到脑的哪一部分，也不管脓肿是否被描述为栓子、感染性、转移性、多发性、生脓性还是脓毒性，均分类到 G06.0。

交叉索引

某些类目，特别是那些根据注释规定与其它类目有关联的类目，需要编制较复杂的检索排列。为了避免重复对每个所涉及“包括术语”的排列而采用了交叉索引。它可能采用多种形式，举例如下：

炎症

—骨 - 见 骨髓炎

这表明术语“炎症，骨”可以和术语“骨髓炎”以同样方式进行编码。在查找后面这个术语时，编码者会发现列出了骨髓炎的各种类型：急性、急性血源性、慢性，等等。

当一个术语有多个修饰词，而这些修饰词又列在多个术语下面时，就使用(另见... ..)这样的交叉索引。

麻痹

—震颤(另见 帕金森综合征) G20

这就提示，如果病案上只有“震颤麻痹”这一个术语，编码就是 G20，但是如果还存在任何其它信息而在下面缩入排印内容中又找不到，就应该再到“帕金森综合征”处查找。如果有进一步的情况或其它方面的情况符合的话，例如：由于药物或梅毒引起的帕金森综合征，就可以找到另一个替代的编码。

增大，扩大，肥大 - 另见 肥大

如果编码者不能在“增大”下面缩入排印内容中找到增大的部位，就应该再到“肥大”处查找，该主导词下面缩入排印内容中有一个更完整的部位列表。

膀胱的 - 见情况

遗传性的 - 见情况

如前所述，在索引中通常不用解剖部位和很普通的形容性修饰词作主导词。编码者应按病案所报告的疾病或损伤的名称去查找，并在该术语下面找到部位或形容性修饰词。

腹部 - 另见情况

—肌肉缺乏综合征 Q79.4

—急性[急腹症] R10.0

—惊厥替代症 G40.8

术语“急腹症”编码到 R10.0；“腹部惊厥替代症”编码到 G40.8；而“腹肌缺乏综合征”则编码到 Q79.4。对于其它腹部情况，编码者应根据报告的疾病或损伤去查找。

缩写 NEC

字母 NEC 表示“不可归类在他处者”。把它们加在分类到残余类目或未特指类目的术语以及那些本身就不明确的术语之后，用以提醒说明对于这些情况的具体形式有不同的分类。如果病案中包括有更明确的信息，则编码也要作相应的改变，例如：

异常(先天性)(未特指类型) Q89.9

—主动脉(弓) NEC Q25.4

其含义是：只有当病案中没有出现更明确的描述时，术语“主动脉异常”才分类到 Q25.4。如果还记录了更明确的术语，例如“主动脉闭锁”，则应对这个术语查找相应的编码。

特殊符号

在某些编码或索引术语的后面，会看到附有下列特殊符号：

- †/* 用以对某些属于双重分类的术语分别去指定其病因编码和临床表现编码。见前面的“编码号”。
- #/0 附在“肿瘤”的部位列表中某些术语的后面，以提醒编码者要分别参阅该列表中开头的注释 2 和注释 3。

索引中容易误读的汉字

某些汉字由于容易被误读或多音字的缘故,导致在使用索引时查找不到;还有一些汉字则已根据多数人的读音习惯,将原先的读音统一为现在的读音。为了帮助使用者掌握正确的汉字读音,我们参考 ICD-9 第二卷中“在医学领域中常见误读的汉字”,以中国社会科学院语言研究所词典编辑室编写的“《现代汉语词典》(修订本),1996 年”为标准,重新整理并编制如下,供使用者参考。

字 组词	标准读音	误读音	字 组词	标准读音	误读音
铵(碳酸铵)	俺(ǎn)	安(ān)	衄(鼻衄)	恧(nù)	拗(niù)
胞(细胞)	包(bāo)	抛(pāo)	搦(搦搦)	诺(nuò)	溺(nì)
悖(悖德)	被(bèi)	勃(bó)	蹒(蹒跚)	盘(pán)	瞒(mán)
贲(贲门)	奔(bēn)	喷(pēn)	毗(毗邻)	皮(pí)	比(bǐ)
痹(麻痹)	必(bì)	皮(pí)	胼(胼胝)	便(pián)	并(bìng)
癰(癰疽)	膘(biāo)	漂(piāo)	剖(剖宫)	剖(pōu)	抛(pāo)
濒(濒死)	宾(bīn)	频(pín)	憩(憩室)	气(qì)	息(xī)
糙(粗糙)	操(cāo)	造(zào)	嵌(嵌顿)	欠(qiàn)	坎(kǎn)
杵(杵状)	储(chǔ)	午(wǔ)	祛(祛痰)	驱(qū)	去(qù)
搐(抽搐)	处(chù)	蓄(xù)	龋(龋齿)	取(qǔ)	禹(yǔ)
创(创伤)	窗(chuāng)	怵(chù)	桡(桡骨)	饶(ráo)	挠(náo)
猝(猝死)	促(cù)	卒(zú)	娠(妊娠)	深(shēn)	辰(chén)
瘰(瘰疮)	矧(cuó)	坐(zuò)	螫(螫伤)	示(shì)	蜇(zhé)
逮(逮捕)	代(dài)	迪(dí)	束(束支)	术(shù)	素(sù)
蒂(阴蒂)	帝(dì)	涕(tì)	吮(吮吸)	吮(shǔn)	允(yǔn)
盯(盯盯)	丁(dīng)	汀(tīng)	绦(绦虫)	掏(tāo)	条(tiáo)
跗(跗骨)	夫(fū)	附(fù)	骰(骰骨)	投(tóu)	色(shǎi)
绀(发绀)	干(gān)	甘(gàn)	蜕(蜕化)	退(tuì)	税(shuì)
睾(睾丸)	高(gāo)	搞(gǎo)	纤(纤维)	先(xiān)	千(qiān)
佝(佝偻病)	沟(gōu)	抠(kōu)	涎(涎腺)	嫌(xián)	延(yán)
骺(骨骺)	喉(hóu)	够(gòu)	霰(霰粒肿)	线(xiàn)	散(sǎn)
盲(膏盲)	荒(huāng)	盲(máng)	楔(楔形)	歇(xiē)	契(qì)
畸(畸形)	机(jī)	奇(qí)	械(机械)	谢(xiè)	戒(jiè)
缄(缄默)	尖(jiān)	寂(jì)	穴(穴位)	学(xué)	血(xuè)
酵(酵母)	教(jiào)	孝(xiào)	蕈(蕈样)	训(xùn)	潭(tán)
疽(坏疽)	居(jū)	阻(zǔ)	暂(暂时)	赞(zàn)	站(zhàn)
咀(咀嚼)	举(jǔ)	阻(zǔ)	脂(脂肪)	支(zhī)	只(zhǐ)
咯(咯血)	卡(kǎ)	咳(ké)	跖(跖骨)	直(zhí)	折(zhé)
髌(髌骨)	宽(kuān)	胯(kuà)	潴(潴留)	猪(zhū)	储(chū)
酪(干酪)	涝(lào)	骆(luò)	贮(贮积)	注(zhù)	储(chǔ)
氯(氯化钠)	绿(lǜ)	录(lù)	惴(惴惴)	坠(zhuì)	湍(tuán)
娩(分娩)	免(miǎn)	挽(wǎn)	毗(毗牙)	资(zī)	毗(cī)

字 组词	标准读音	误读音	字 组词	标准读音	误读音
铵(碳酸铵)	俺(ǎn)	安(ān)	中(卒中)	众(zhòng)	中(zhōng)
屏(屏气)	丙(bǐng)	屏(píng)	(中风)	众(zhòng)	中(zhōng)
匙(匙状)	池(chí)	匙(shí)	衄(鼻衄)	恧(nù)	拗(niù)
卒(卒中)	促(cù)	卒(zú)	秘(便秘)	密(mì)	必(bì)
阿(阿胶)	婀(ē)	阿(ā)	浸(浸润)	进(jìn)	侵(qīn)
供(供血)	工(gōng)	供(gòng)	哮(哮喘)	孝(xiào)	消(xiāo)
冠(冠状)	关(guān)	冠(guàn)	血(出血)	写(xiě)	血(xuě)
颈(颈椎)	井(jǐng)	梗(gěng)	荨(荨麻疹)	寻(xún)	前(qián)
疟(疟疾)	虐(nüè)	要(yào)			

第一部分 疾病和损伤性质的字母顺序索引

**SECTION I Alphabetical index to Diseases
and nature of injury**

