

ZHONGXIYI JIEHE

临床医师速成手册

LINCHUANG YISHI
SUCHENG SHOUCHE

中西医 结合

■ 主编 张剑宇

速成



军事医学科学出版社

《临床医师速成手册》系列丛书

中 西 医 结 合

主 编 张剑宇

副主编 马 华

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 华 李 丽 刘冬岩

张剑宇 崔省珍 董联玲

军事医学科学出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合/张剑宇主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2005

(临床医师速成手册系列丛书)

ISBN 7-80121-660-1

I. 临… II. 张… III. ①临床医学-手册 ②中西医结合-手册

IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 032046 号

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部: (010)66931034

66931048

编辑部: (010)66931050

传 真: (010)68186077

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 刷: 华润印装厂

装 订: 华润印装厂

发 行: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850mm×1168mm 1/32

印 张: 16.75

字 数: 430 千字

版 次: 2005 年 5 月第 1 版

印 次: 2005 年 5 月第 1 次

定 价: 30.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

本书是临床医师速成手册系列丛书之一,着重介绍了内外科、五官科、皮肤科疾病常用的诊断标准、鉴别诊断、西医治疗及中医辨证论治。本书条理清晰,具有较强的实用性,特别适用于基层医院医师使用。

《临床医师速成手册》 系列丛书编辑委员会

主 编 王 峻 萧传实

副主编 樊瑞华 贾林山

编 委 (以姓氏笔画为序)

王来远 王凤芝 王 琦 王 丽

刘素筠 乔振华 李小峰 李光来

李荣山 赵宝珍 鹿育萨 梁安国

策 划 樊瑞华 贾林山 王国晨

总 前 言

随着现代科学技术的发展,基础医学尤其是免疫学及分子生物学研究的深入,新知识、新技术层出不穷,使医学诊疗技术不断提高,从而使医学知识的更新周期明显缩短,临床医师必须不断地学习、补充新的医学知识才能跟上医学发展的步伐;同时,随着我国医疗制度的改革,以及执业医师法的出台,客观上对临床医师的要求越来越高,为了适应新时期对临床医学的更高要求,提高广大临床医师的技术水平,特组织从事临床工作多年且具有丰富医疗经验的临床各科中青年专家、教授编写了这套《临床医师速成手册》系列丛书。

本书在编写中力求突出以下特点:内容新,起点高,简洁明了,深入浅出,科学实用。对每一种病症从概念、诊断依据、诊断思维程序、治疗方法、预后等方面进行了详细论述,从而使广大临床医师能迅速掌握所学知识并应用于临床,尽快成为一名合格的临床医师,这是我们编写此套丛书的初衷,也是我们的最终目的。相信此套丛书的出版一定会使广大临床医师受益,并成为他们的良师益友、得力帮手。

由于此套丛书的作者是工作在临床第一线的中青年专家,时间紧,任务重,书中错误难免,希望广大读者批评指正。

《临床医师速成手册》系列丛书编辑委员会

2005年4月

目 录

第一章 呼吸系统疾病	(1)
第一节 上呼吸道感染	(1)
第二节 慢性支气管炎	(4)
第三节 慢性阻塞性肺气肿	(9)
第四节 慢性肺源性心脏病	(15)
第五节 支气管扩张症	(23)
第六节 支气管哮喘	(27)
第七节 肺炎	(32)
第八节 肺结核	(39)
第九节 弥漫性肺间质纤维化	(48)
第十节 成人呼吸窘迫综合征	(51)
第二章 消化系统疾病	(55)
第一节 反流性食管炎	(55)
第二节 食管贲门失弛缓症	(57)
第三节 急性单纯性胃炎	(58)
第四节 慢性胃炎	(61)
第五节 消化性溃疡	(66)
第六节 溃疡性结肠炎	(74)
第七节 肝硬化	(79)
第八节 急性胆囊炎	(86)
第九节 慢性胆囊炎	(88)
第十节 胆石症	(91)
第十一节 急性胰腺炎	(96)
第十二节 慢性胰腺炎	(99)

第十三节	结核性腹膜炎	(103)
第三章	内分泌系统疾病	(107)
第一节	单纯性甲状腺肿	(107)
第二节	甲状腺功能亢进症	(110)
第三节	亚急性甲状腺炎	(118)
第四节	甲状腺功能减退症	(123)
第四章	泌尿系统疾病	(129)
第一节	急性肾小球肾炎	(129)
第二节	急进性肾小球肾炎	(133)
第三节	慢性肾小球肾炎	(137)
第四节	肾病综合征	(142)
第五节	隐匿型肾小球疾病	(146)
第六节	急性肾盂肾炎	(147)
第七节	慢性肾盂肾炎	(150)
第八节	急性肾衰竭	(156)
第九节	慢性肾衰竭	(162)
第五章	风湿性疾病	(168)
第一节	风湿热	(168)
第二节	系统性红斑狼疮	(173)
第三节	类风湿性关节炎	(178)
第四节	白塞病	(185)
第五节	干燥综合征	(189)
第六节	强直性脊柱炎	(192)
第七节	银屑病性关节炎	(197)
第八节	皮炎与多发性肌炎	(201)
第九节	系统性硬化症	(204)
第十节	结节性多动脉炎	(208)
第十一节	变应性(过敏性)血管炎	(210)

第六章 神经系统疾病	(214)
第一节 三叉神经痛	(214)
第二节 面神经炎	(216)
第三节 血管性头痛	(218)
第四节 坐骨神经痛	(221)
第五节 多发性神经病	(225)
第六节 急性感染性多发性神经根神经炎	(226)
第七节 急性脊髓炎	(229)
第八节 脑梗死	(233)
第九节 脑出血	(239)
第十节 帕金森病	(246)
第十一节 进行性肌营养不良症	(250)
第十二节 周期性麻痹	(252)
第十三节 重症肌无力	(256)
第十四节 癫痫	(262)
第十五节 痴呆	(270)
第七章 血液系统疾病	(278)
第一节 贫血概述	(278)
第二节 失血性贫血	(280)
第三节 缺铁性贫血	(283)
第四节 巨幼细胞性贫血	(285)
第五节 再生障碍性贫血	(288)
第六节 特发性血小板减少性紫癜	(293)
第七节 血栓性血小板减少性紫癜	(297)
第八节 过敏性紫癜	(299)
第九节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(303)
第十节 白血病概说	(306)
第八章 循环系统疾病	(313)
第一节 心律失常	(313)

第二节	充血性心力衰竭·····	(320)
第三节	病态窦房结合征·····	(327)
第四节	冠状动脉粥样硬化性心脏病·····	(330)
第五节	高血压病·····	(337)
第六节	心肌炎·····	(344)
第七节	心肌病·····	(347)
第八节	多发性大动脉炎·····	(353)
第九节	心脏神经官能症·····	(357)
第九章	口腔疾病·····	(360)
第一节	复发性口腔溃疡·····	(360)
第二节	白塞病·····	(364)
第三节	慢性唇炎·····	(366)
第四节	面颈部淋巴结炎·····	(367)
第五节	流行性腮腺炎·····	(370)
第六节	急性化脓性腮腺炎·····	(372)
第七节	慢性复发性腮腺炎·····	(374)
第八节	慢性阻塞性腮腺炎·····	(375)
第十章	耳鼻咽喉科疾病·····	(376)
第一节	急性鼻炎·····	(376)
第二节	慢性鼻炎·····	(377)
第三节	萎缩性鼻炎·····	(379)
第四节	变应性鼻炎·····	(382)
第五节	鼻出血·····	(384)
第六节	急性化脓性鼻窦炎·····	(387)
第七节	慢性化脓性鼻窦炎·····	(389)
第八节	急性咽炎·····	(391)
第九节	慢性咽炎·····	(393)
第十节	急性扁桃体炎·····	(394)
第十一节	慢性扁桃体炎·····	(396)

第十二节	咽感觉异常	(398)
第十一章	皮肤科疾病	(401)
第一节	单纯疱疹	(401)
第二节	带状疱疹	(402)
第三节	脓疱疮	(405)
第四节	毛囊炎	(407)
第五节	丹毒	(409)
第六节	湿疹	(412)
第七节	皮肤瘙痒症	(414)
第八节	荨麻疹	(417)
第九节	银屑病	(421)
第十节	过敏性紫癜	(432)
第十一节	结节性红斑	(435)
第十二节	色素性紫癜性皮肤病	(437)
第十三节	白癜风	(440)
第十四节	痤疮	(442)
第十五节	酒渣鼻	(444)
第十二章	外科疾病	(447)
第一节	颈淋巴结结核	(447)
第二节	单纯性甲状腺肿	(450)
第三节	急性乳腺炎和乳腺脓肿	(452)
第四节	乳腺囊性增生	(454)
第五节	肠梗阻	(456)
第六节	阑尾炎	(460)
第七节	溃疡性结肠炎	(467)
第八节	痔	(472)
第九节	胆囊结石	(475)
第十节	急性胆囊炎	(479)
第十一节	慢性胰腺炎	(483)

第十二节	下肢静脉曲张	(487)
第十三节	深静脉血栓形成和深静脉血栓性静脉炎	(491)
第十四节	血栓闭塞性脉管炎和动脉硬化性闭塞症	(494)
第十五节	前列腺炎	(501)
第十六节	附睾炎	(504)
第十七节	前列腺增生	(508)
第十八节	膀胱炎	(513)
第十九节	尿道炎	(516)

第一章 呼吸系统疾病

第一节 上呼吸道感染

上呼吸道是指喉部环状软骨下缘以上的气道。鼻腔、咽喉部发生感染时统称为上呼吸道感染(上感)。许多病毒都可引起上呼吸道感染,常见的有流感病毒、副流感病毒、鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒及柯萨奇病毒等。细菌感染以甲型溶血性链球菌较多见,其次为流感嗜血杆菌、肺炎链球菌及葡萄球菌。病理改变主要为上呼吸道急性卡他性炎症,黏膜充血、水肿、渗出与炎症浸润。

【诊断要点】

(一)临床表现

鼻塞、流涕、喷嚏、咽干、咽痛、头痛、乏力、声音嘶哑或咳嗽。可伴有发热、畏寒或肌肉酸痛等症状。查体可见鼻咽腔黏膜充血水肿、分泌物增多。病毒或肺炎链球菌感染者可有口唇周围疱疹。

(二)实验室检查

病毒感染患者白细胞总数轻度减少,继发细菌感染后白细胞总数及中性粒细胞轻度升高。咽拭子培养和分离病毒有助于病原微生物学诊断。

【鉴别诊断】

许多急性传染病,如麻疹、猩红热、流行性出血热、白喉、百日咳或流行性脑脊髓膜炎等,早期可能有类似上感的症状,应注意鉴别。

【西医治疗】

(一)一般治疗

多饮热开水、注意休息；出汗后应注意避风保暖，以防重复感染。

(二)抗病毒治疗

口服病毒灵(吗啉胍)0.1 g,3次/日；金刚烷胺0.1 g,3次/日；,或肌注病毒唑(利巴韦林)针0.2 g,1次/日。

(三)对症治疗

发热可用复方阿司匹林、泰诺等解热镇痛剂；流鼻涕、喷嚏明显者可口服扑尔敏和维生素C；鼻阻塞明显者可用1%麻黄素点鼻。病毒感染后如继发细菌感染,发生支气管炎或上颌窦炎,可适当应用抗生素。

【辨证论治】

(一)风寒束表证

主证 恶寒重发热轻,头痛身痛,无汗,口不渴,苔薄白,脉浮紧。

治法 辛温解表,祛风散寒。

方药 荆防败毒散或葛根汤加减。

荆芥9 g,防风6 g,羌活9 g,独活9 g,川芎12 g,薄荷9 g,柴胡9 g,前胡12 g,桔梗12 g,葛根20 g,生姜3片。水煎服,每日1剂,分2次服。

(二)风热犯表证

主证 发热,微恶风寒,少汗或无汗,口渴,头痛,咽痛,舌尖红,苔薄黄,脉浮数。

治法 辛凉解表、疏散风热。

方药 银翘散加减。

金银花24 g,连翘24 g,桔梗9 g,薄荷9 g,芦根15 g,竹叶6 g,荆芥穗9 g,淡豆豉9 g,板蓝根24 g,山豆根9 g,射干9 g,甘草6 g。水煎服,每日1剂,分2次服。

(三)寒郁热化证

主证 恶寒渐重,身热增盛,无汗头痛,目痛鼻干,心烦不眠,脉浮微洪。

治法 解肌清热。

方药 柴葛解肌汤加减。

柴胡 12 g,葛根 24 g,黄芩 9 g,羌活 9 g,白芷 6 g,桔梗 9 g,生石膏 24 g,生姜 3 片 蝉衣 10 g,僵蚕 12 g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。

(四)邪热炽盛证

主证 发热口渴,咳嗽气喘,吐痰色黄,胸痛,鼻息灼热,小便短黄,大便干结,舌红苔黄,脉滑数。

治法 清热泻肺。

方药 凉膈散合麻杏石甘汤。

大黄 10 g,芒硝 10 g,栀子 9 g,黄芩 9 g,连翘 24 g,薄荷 9 g(后下),竹叶 6 g,生石膏 24 g 麻黄 4 g,杏仁 9 g,甘草 6 g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。

(五)暑湿袭表证

主证 身热,微恶风,汗少,肢体酸重或疼痛,头昏重胀疼,咳嗽痰粘,鼻流浊涕,心烦口渴或口中腻粘,渴不多饮,胸闷,小便短赤,舌苔黄腻,脉濡数。

治法 清暑化湿解表。

方药 新加香薷饮。

银花 24 g,鲜扁豆花 12 g,厚朴 12 g,香薷 10 g,连翘 20 g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。

【常用中成药】

1. 抗病毒冲剂 一次 1 袋,一日 3 次。
2. 小柴胡冲剂 一次 1 袋,一日 3 次。适用于病毒性感冒等。
3. 双黄连口服液 一次 1 支,一日 3 次。适用于风热感冒。
4. 四季青片 一次 4 片,一日 3 次。适用于风热感冒。

5. 百蕊片 一次4片,一日3次。适用于风热感冒。
6. 感冒清热颗粒 一次1袋,一日3次。适用于风热感冒。
7. 九味羌活丸 一次1丸,一日2次。
8. 青石冲剂 一次1袋,一日3次。适用于风寒感冒。
9. 板蓝根冲剂 一次1袋,一日3次。适用于风热感冒。
10. 金莲花冲剂 一次1袋,一日3次。适用于风热感冒。

第二节 慢性支气管炎

慢性支气管炎的定义是咳嗽及咳痰,每年至少3个月,连续2年后以上,并能排除其他原因所引起者。病因包括感染、吸烟、大气污染、过敏因素、免疫缺陷、神经内分泌功能紊乱以及遗传因素。主要的病理改变是黏液腺体增生肥大和杯状细胞增多,里德(Reid)指数大于0.4。随着病情的加重,在肺通气功能损害的同时,肺血管也逐渐在发生变化,最早的改变是肌化肺小动脉向肺组织的外周延伸。慢性咳嗽和咳痰是主要症状,部分病人伴有喘息。急性加重期肺部可闻干湿性啰音。慢性支气管炎分单纯型慢性支气管炎和喘息型慢性支气管炎。

【诊断要点】

主要根据慢性咳嗽、咳痰病史,部分病人肺部可闻啰音。但多数病人并无明显体征。胸部X线检查早期常无异常表现,随着病情的加重可出现两肺下野肺纹理增多,有时因支气管黏膜增厚而出现“轨道征”。年老病人伴有气管软化者气管下端呈“波纹状”或“剑鞘样”改变。应注意与支气管哮喘、支气管扩张、肺结核和可引起慢性咳嗽、咳痰的其他疾病鉴别。

【鉴别诊断】

本病应与支气管扩张、结核、支气管哮喘、支气管肺癌等病相鉴别。

【西医治疗】

(一)急性加重期的治疗

1. 控制感染 可根据具体情况选用下列抗生素:复方新诺明 0.96 g, 2次/日;红霉素 0.3 g, 4次/日;头孢氨苄 0.5 g, 4次/日。病情严重者可应用青霉素类、喹诺酮类和氨基糖苷类抗生素肌注或静滴,也可选用头孢菌素类抗生素。必要时根据痰培养结果和药物敏感试验调整治疗。

2. 祛痰止咳 应以祛痰为主,常用的祛痰药有氯化铵 0.6 g, 3次/日;强利痰灵片 0.5 g, 3次/日;必嗽平 16 mg, 3次/日;川贝枇杷露 10 ml, 3次/日;淡竹沥水 20 ml, 3次/日。也可用雾化吸入作为辅助治疗,雾化剂可用 α -糜蛋白酶、痰易净、胰脱氧核糖核酸酶等,也可用2%碳酸氢钠溶液。雾化器应用前须彻底消毒,防止交叉感染。痰少而咳嗽明显者,可短期应用咳必清等止咳药,但可待因等镇咳药一般不宜应用,以免影响排痰。

3. 解痉平喘 可选用氨茶碱 0.1~0.2 g, 3次/日;甘油茶碱(喘定)0.2~0.4 g, 3次/日;舒喘灵 2.4 mg, 3次/日;美喘清 50 μ g, 2次/日。必要时可短期应用肾上腺皮质激素,但应严格掌握指征。

4. 其他治疗 包括保暖、停止吸烟、避免刺激性气体或冷空气吸入,物理治疗和中医中药治疗等。

(二)缓解期的治疗

1. 中医中药 多采用扶正固表、健脾益气、宣肺化痰等治法的中成药。

2. 菌苗疗法 最好能用病人多次痰培养生长的细菌制作菌苗,也可用流感嗜血杆菌菌苗。用法是先做皮内试验,然后由少量开始,第1周 0.1 ml,第2周 0.2 ml,第3周 0.3 ml,第四周 0.5 ml,每周皮下注射1次,12次为1个疗程。也可采用多联气管炎菌苗。治疗宜在夏末秋初开始,采取冬病夏治的方法。

3. 免疫疗法 左旋咪唑、转移因子及卡介苗划痕有一定疗效,目的是通过免疫调整,增强细胞免疫功能。