

●●●●● 实用家庭医学丛书



急救常识  
常见急症  
院前急救  
后续治疗  
急症预防

ShiYong yuankqian jijiu



# 实用 院前急救

程延安 段宗明 主编  
陕西科学技术出版社

新华书店

PDF



用家庭医学丛书

# 实用院前急救

程延安 段宗明 主编

陕西科学技术出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

实用院前急救/程延安等主编. —西安: 陕西科学技术出版社, 2001. 9

ISBN 7-5369-3396-7

I. 实… II. 程… III. 急救—基本知识  
IV. R459. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 071416 号

- 
- 出版者 陕西科学技术出版社  
西安北大街 131 号 邮编 710003  
电话(029)7211894 传真(029)7218236  
<http://www.snstp.com>
- 发行者 陕西科学技术出版社  
电话(029)7212206 7260001
- 印刷 西安华联印刷厂
- 规格 850mm × 1168mm 32 开本
- 印张 16.25
- 字数 550 千字
- 印数 1—4 000
- 版次 2002 年 1 月第 1 版  
2002 年 1 月第 1 次印刷
- 定价 27.00 元
- 

(如有印装质量问题,请与承印厂联系调换)

## · 前 言 ·

随着人们物质文化生活水平的提高,生活节奏的加快,人民群众对防病治病、急救等医学知识的要求更加迫切,特别需要对各种疾病知识的了解。尤其在医院外缺乏医疗条件的情况下,及时正确地处理院前急救非常重要,他将为后续到医院治疗争取时间、创造条件,起到争分夺秒挽救生命的作用。因此,人们比以往更加需要有一本内容详尽,可随时查阅的实用院前急救书籍,本书正是为了满足这种需求而编写的。

本书共 22 章,内容有内、外、妇、儿、传染、眼、耳鼻喉、口腔、皮肤等专业学科的常见急症。每种急症病从病因、临床表现、辅助检查、诊断要点、治疗措施等方面进行了详尽实用地介绍。

该书由西安交通大学第二医院等 20 余位专家教授根据本专业国内外医学知识新进展并结合各自的临床经验撰写而成,是一本内容丰富,专科齐全,实用性强的急救医学工具书。既可作为广大非医务人员的必备工具,亦可供各级医院医务工作者阅读。

本书作者已竭尽全力,但由于时间仓促,难免有疏漏、错误之处,诚蒙广大读者给我们提出宝贵意见,以便再版时修正。

程延安

2001 年 9 月 9 日于西安

## · 目 录 ·

<b>第一章 常见急症</b> .....	(1)
第一节 发热.....	(1)
第二节 头痛.....	(3)
第三节 眩晕.....	(5)
第四节 昏迷.....	(7)
第五节 胸痛.....	(9)
第六节 咯血.....	(11)
第七节 咳嗽与咳痰.....	(12)
第八节 恶心与呕吐.....	(14)
第九节 腹泻.....	(16)
第十节 腹痛.....	(18)
第十一节 水肿.....	(20)
第十二节 急性黄疸.....	(22)
第十三节 休克.....	(23)
第十四节 弥散性血管内凝血.....	(25)
第十五节 多器官功能衰竭.....	(26)
第十六节 心肺脑复苏.....	(28)
第十七节 外出血与止血.....	(30)
第十八节 损伤的急救与搬运.....	(32)
<b>第二章 呼吸内科急症</b> .....	(35)
第一节 急性呼吸衰竭.....	(35)
第二节 肺炎.....	(37)
第三节 支气管哮喘.....	(41)
第四节 自发性气胸.....	(42)
第五节 急性渗出性胸膜炎.....	(44)
第六节 成人呼吸窘迫综合征.....	(45)

第七节 肺性脑病 .....	(47)
第八节 急性肺栓塞 .....	(48)
<b>第三章 心血管内科急症 .....</b>	<b>(50)</b>
第一节 心力衰竭 .....	(50)
第二节 心律失常 .....	(57)
第三节 急性心包炎 .....	(65)
第四节 冠状动脉性心脏病 .....	(67)
第五节 急性病毒性心肌炎 .....	(72)
第六节 感染性心内膜炎 .....	(73)
第七节 原发性高血压 .....	(75)
<b>第四章 消化内科急症 .....</b>	<b>(80)</b>
第一节 反流性食管炎 .....	(80)
第二节 急性胃炎 .....	(83)
第三节 消化性溃疡 .....	(88)
第四节 上消化道大出血 .....	(92)
第五节 肝性脑病 .....	(96)
第六节 急性胰腺炎 .....	(99)
<b>第五章 肾脏内科急症 .....</b>	<b>(104)</b>
第一节 急性肾小球肾炎 .....	(104)
第二节 急性肾盂肾炎 .....	(106)
第三节 肾病综合征 .....	(109)
第四节 急性肾功能衰竭 .....	(112)
<b>第六章 内分泌与代谢内科急症 .....</b>	<b>(117)</b>
第一节 腺垂体功能减退症 .....	(117)
第二节 甲状腺机能亢进症 .....	(121)
第三节 甲状腺功能减退症 .....	(130)
第四节 甲状腺炎 .....	(133)
第五节 甲状旁腺功能亢进症 .....	(136)
第六节 甲状旁腺功能减退症 .....	(136)
第七节 糖尿病 .....	(137)
第八节 嗜铬细胞瘤 .....	(146)
<b>第七章 血液内科急症 .....</b>	<b>(148)</b>
第一节 血小板减少性紫癜 .....	(148)

第二节	过敏性紫癜	(150)
第三节	急性再生障碍性贫血	(151)
第四节	急性溶血性贫血	(153)
第五节	急性粒细胞缺乏症	(156)
第六节	急性白血病	(158)
第七节	输血和输血反应	(163)
<b>第八章</b>	<b>神经内科急症</b>	<b>(167)</b>
第一节	脑出血	(167)
第二节	蛛网膜下腔出血	(172)
第三节	短暂性脑缺血发作	(174)
第四节	脑梗塞	(177)
第五节	急性脊髓炎	(183)
第六节	格林—巴利综合征	(185)
第七节	癫痫	(187)
第八节	面神经炎	(192)
第九节	三叉神经痛	(193)
<b>第九章</b>	<b>理化因素所致内科急症</b>	<b>(195)</b>
第一节	有机磷农药中毒	(195)
第二节	急性一氧化碳中毒	(198)
第三节	镇静催眠药中毒	(199)
第四节	酒精中毒	(202)
第五节	毒蛇咬伤中毒	(204)
第六节	中暑	(206)
第七节	晕动病	(208)
第八节	电击	(209)
第九节	淹溺	(210)
<b>第十章</b>	<b>传染病科急症</b>	<b>(212)</b>
第一节	麻疹	(212)
第二节	水痘及带状疱疹	(214)
第三节	流行性腮腺炎	(216)
第四节	病毒性肝炎	(218)
第五节	流行性出血热	(224)
第六节	流行性乙型脑炎	(227)

第七节	流行性脑脊髓膜炎	(229)
第八节	细菌性痢疾	(231)
第九节	猩红热	(234)
第十节	狂犬病	(236)
<b>第十一章</b>	<b>普通外科急症</b>	(239)
第一节	腹部损伤	(239)
第二节	急腹症	(242)
第三节	直肠、肛管周围脓肿	(247)
第四节	血栓性外痔和内痔嵌顿	(248)
第五节	烧伤	(249)
第六节	急性外科感染	(251)
<b>第十二章</b>	<b>骨外科急症</b>	(256)
第一节	手外伤	(256)
第二节	膝部损伤	(258)
第三节	关节脱位	(260)
第四节	骨折	(263)
第五节	周围神经损伤	(267)
第六节	脊柱脊髓损伤	(271)
第七节	化脓性骨髓炎	(276)
第八节	化脓性关节炎	(278)
第九节	颈、肩、腰腿痛及椎间盘脱出征	(279)
<b>第十三章</b>	<b>泌尿及男性生殖外科急症</b>	(284)
第一节	排尿困难	(284)
第二节	尿路梗阻	(286)
第三节	尿潴留	(288)
第四节	尿失禁	(290)
第五节	血尿	(291)
第六节	尿石症	(293)
第七节	男性生殖系感染	(294)
第八节	男性生殖系损伤	(298)
第九节	泌尿系统损伤	(301)
第十节	泌尿系异物	(306)
第十一节	前列腺增生	(308)



第十二节	睾丸扭转	(310)
第十三节	男性功能障碍	(311)
第十四章	神经外科急症	(313)
第一节	颅脑损伤	(313)
第二节	颅内压增高	(317)
第三节	脑疝	(319)
第十五章	心胸外科急症	(321)
第一节	胸部损伤	(321)
第二节	心脏大血管损伤	(325)
第三节	急性心包炎和心包填塞	(329)
第四节	先天性心脏病急症	(330)
第五节	胸内急性感染	(335)
第六节	食管急症	(337)
第七节	呼吸道出血与梗阻	(340)
第十六章	妇产科急症	(345)
第一节	创伤性损伤	(345)
第二节	分娩创伤	(345)
第三节	性交损伤	(347)
第四节	功能失调性子宫出血	(347)
第五节	妊娠早期阴道出血	(349)
第六节	前置胎盘	(351)
第七节	胎盘早剥	(352)
第八节	产后出血	(353)
第九节	异位妊娠	(355)
第十节	先兆子痫	(356)
第十一节	子痫	(358)
第十二节	产后血循环衰竭	(359)
第十三节	胎膜早破	(359)
第十四节	子宫破裂	(360)
第十五节	脐带先露与脐带脱垂	(361)
第十六节	羊水栓塞	(362)
第十七节	胎儿宫内窘迫	(363)
第十八节	产褥感染	(365)

第十九节	产褥中暑	(366)
第二十节	卵巢囊肿蒂扭转	(367)
第二十一节	痛经	(368)
第十七章	计划生育手术并发症急症	(370)
第一节	宫内节育器异常	(370)
第二节	子宫穿孔	(371)
第三节	宫颈裂伤	(372)
第四节	人工流产综合征	(372)
第十八章	儿科急症	(374)
第一节	高危新生儿	(374)
第二节	新生儿窒息	(375)
第三节	新生儿肺炎	(376)
第四节	新生儿惊厥	(376)
第五节	新生儿高胆红素血症	(377)
第六节	新生儿败血症	(378)
第七节	新生儿硬肿症	(379)
第八节	新生儿缺氧缺血性脑病	(380)
第九节	新生儿颅内出血	(381)
第十节	新生儿出血症	(383)
第十一节	急性感染性喉炎	(384)
第十二节	急性支气管炎	(384)
第十三节	支气管哮喘	(385)
第十四节	支气管肺炎	(386)
第十五节	小儿急性腹痛	(388)
第十六节	小儿消化道出血	(390)
第十七节	婴儿腹泻	(391)
第十八节	急性坏死性小肠结肠炎	(393)
第十九节	高热惊厥	(394)
第二十节	癫痫持续状态	(395)
第二十一节	化脓性脑膜炎	(396)
第二十二节	急性感染性多发性神经根神经炎	(397)
第二十三节	病毒性心肌炎	(399)
第二十四节	小儿心律失常	(400)

第二十五节	先天性心脏病	(403)
第二十六节	充血性心力衰竭	(405)
第二十七节	急性肾小球肾炎	(407)
第二十八节	肾病综合征	(408)
第二十九节	急性肾功能衰竭	(410)
第三十节	过敏性紫癜	(401)
第三十一节	肠套叠	(412)
第三十二节	腹股沟疝	(413)
<b>第十九章</b>	<b>眼科急症</b>	<b>(414)</b>
第一节	急性结膜炎	(414)
第二节	过敏性结膜炎	(416)
第三节	球结膜下出血	(416)
第四节	感染性角膜病	(416)
第五节	角膜软化症	(419)
第六节	接触镜引起的角膜并发症	(419)
第七节	巩膜炎	(420)
第八节	虹膜睫状体炎	(421)
第九节	葡萄膜大脑炎	(423)
第十节	交感性眼炎	(423)
第十一节	急性闭角型青光眼	(424)
第十二节	继发性青光眼	(426)
第十三节	玻璃体出血	(427)
第十四节	视网膜脱离	(428)
第十五节	视神经病	(428)
<b>第二十章</b>	<b>耳鼻喉科急症</b>	<b>(431)</b>
第一节	急性化脓性中耳炎	(431)
第二节	急性乳突炎	(433)
第三节	梅尼埃病	(434)
第四节	突发性耳聋	(435)
第五节	鼻出血	(436)
第六节	扁桃体周围脓肿	(439)
第七节	咽后壁脓肿	(441)
第八节	急性喉炎	(443)

第九节 喉痉挛	(445)
第十节 喉梗阻	(447)
第十一节 食道损伤	(449)
第十二节 食道异物	(450)
第十三节 气管损伤	(452)
第十四节 气管、支气管异物	(453)
<b>第二十一章 口腔科急救</b>	(456)
第一节 颌面损伤急救	(456)
第二节 口腔颌面部软组织损伤	(458)
第三节 颌面部骨折	(461)
第四节 颌面部特殊损伤	(464)
第五节 牙体急性损伤	(466)
第六节 急性牙髓炎	(469)
第七节 急性根尖周炎	(472)
第八节 粘膜疾患	(475)
第九节 牙周疾患	(477)
第十节 口腔颌面部常见的炎症	(481)
第十一节 三叉神经痛	(485)
<b>第二十二章 皮肤性病科急救</b>	(487)
第一节 荨麻疹	(487)
第二节 接触性皮炎	(487)
第三节 急性湿疹	(488)
第四节 药疹	(489)
第五节 剥脱性皮炎	(491)
第六节 脓疱病	(492)
第七节 丹毒	(493)
第八节 急性淋病	(493)
第九节 结节性红斑	(495)
第十节 天疱疮	(496)
第十一节 大疱性类天疱疮	(497)
第十二节 中毒性表皮坏死松解症	(498)
第十三节 日光皮炎	(499)
第十四节 植物日光皮炎	(499)

---

第十五节	系统性红斑狼疮·····	(500)
第十六节	白塞氏病·····	(502)
第十七节	蜂螫·····	(502)
第十八节	蝎螫伤·····	(503)

# 第一章 常见急症

## ●第一节 发热

正常情况下人的体温并不因为外界温度的改变而有所变化。在生理情况下人的体温上午较低,下午较高,但波动不超过 $1^{\circ}\text{C}$ ,即使由于进食、活动等所致的代谢变化影响,体温波动也不会超过 $1^{\circ}\text{C} \sim 1.2^{\circ}\text{C}$ 之间。若无明显原因体温在一日间超过正常高限 $1.2^{\circ}\text{C}$ 时,即可认为有发热可能。但必须反复测试,力求准确,不能仅凭一次体温测量结果来下结论。故需作多次数天观察。若每日下午腋下体温超过 $37.2^{\circ}\text{C}$ 持续一周以上者,才能按低热病人对待。

目前测体温大部在腋下进行,此法较安全、卫生、方便、可靠。测体温时必须在安静状态下进行,并在进食、活动休息半小时后测量。腋下测体温,应先将腋窝擦干,时间不能少于6~7分钟,这样才能准确。

### 一、病因

有两大类:即感染性疾病和非感染性疾病。由于病毒、细菌、霉菌、原虫、支原体、衣原体、螺旋体、蠕虫(如血吸虫)等病原体侵入人体后,由于病

原体本身、病原体的毒素及代谢产物,以及病原体与人的相互作用所产生的相应病变均可引起发热。感染性的发热最为常见。第二类为非感染性疾病,包括肿瘤、变态反应、结缔组织病、甲状腺功能亢进、癫痫持续发作、中暑及各种脑部疾病所致的脑部体温调节中枢直接受到损害时,也可出现发热,而且大多为高热。

### 二、诊断与鉴别诊断

(一)根据腋下体温表温度的高低将发热分为:

1. 低热  $37.2^{\circ}\text{C} \sim 38^{\circ}\text{C}$ 。
2. 中热  $38.1^{\circ}\text{C} \sim 38.9^{\circ}\text{C}$ 。
3. 高热  $39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ 。
4. 超高热  $40^{\circ}\text{C}$ 以上。

(二)从热型进行鉴别

1. 稽留热 体温持续在 $39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ 之间几天到几周,波动不超过 $1^{\circ}\text{C}$ 。见于大叶性肺炎、伤寒、斑疹伤寒等。

2. 弛张热 体温在 $39^{\circ}\text{C}$ 以上,24小时内波动在 $2^{\circ}\text{C}$ 以上。见于败血症、风湿热、重症结核、渗出性胸膜炎、

化脓性炎症等。

3. 间歇热 高热与体温正常交替出现,体温正常1~2天再次高热,反复出现。见于疟疾、急性肾盂肾炎、局限性化脓性感染等。

4. 回归热 体温高达39℃以上,持续几天,降到正常后,隔几天又发生高热,反复发生。见于回归热、何杰金氏病、鼠咬热、某些疟疾。

5. 波状热 体温逐渐升高达39℃以上,几天后逐渐下降到正常,数日后体温又逐渐升高,反复多次。见于布氏杆菌病、恶性淋巴瘤、脑膜炎等。

6. 消耗热 高热,每日体温波动在3℃~5℃,并反复发生寒战。见于严重结核病、脓毒血症、败血症等。

7. 不规则热 发热无一定规则。见于结核病、感染性心内膜炎、风湿热等。

8. 双峰热 一日内体温出现两种峰值,见于败血症。

### (三)中枢性高热

体温高达40℃~42℃,干热、无汗、昼夜变化不大、持续高热。用各种解热药无效,见于严重脑外伤、脑溢血、脑炎等。

### (四)发热伴有其他症状

1. 伴有寒战 先寒战后高热,发热后不再发生寒战,见于大叶性肺炎、输血或输液反应。反复发生高热寒战,见于败血症、感染性细菌性心内膜炎、疟疾、急性胆囊炎、急性肾盂肾炎

及有关病毒感染等。

2. 伴有皮疹 发热1日后出皮疹,见于水痘;2日后出皮疹,见于猩红热;3日后出皮疹,见于天花;4日后出皮疹,见于麻疹;5日后出皮疹,见于斑疹伤寒;6日后出皮疹,见于伤寒。其他也有许多疾病出皮疹与发热没有关系的:风湿热,药物疹,系统性红斑狼疮,败血症,变应性亚败血症等。

3. 伴有出血倾向 流行性出血热;钩端螺旋体病;急性白血病;急性血小板减少性紫癜等。

4. 伴有黄疸 急性黄疸型肝炎、急重肝、严重肝;急性胆囊炎、胆管炎等。

5. 伴有淋巴结肿大 传染性单核细胞增多症;急性淋巴细胞白血病;何杰金氏病;局部淋巴结炎等。

6. 伴有腹痛 常见于急性细菌性痢疾、急性胆囊炎、急性肾盂肾炎、急性肠系膜淋巴结炎、肝脓肿。

7. 伴有胸痛 常见于大叶性肺炎、胸膜炎、肺脓肿等。

8. 伴有严重的头痛 常见于脑炎、脑膜炎、脑脓肿等。

9. 伴有神志障碍 常见于中枢神经系统感染、感染中毒性脑病、脑软化等。

10. 伴有休克 常见于大叶性肺炎、败血症、急性细菌性痢疾、流行性出血热等。

### (五) 长期低热

最常见的原因有结核病、胆道感染、结缔组织疾病、泌尿系感染、肝脏肿瘤、甲状腺机能亢进及功能低热。

### 三、辅助检查

首先是血常规检查,若白细胞增多和中性核细胞百分比增高,见于化脓性球菌感染、败血症、流行性乙型脑炎等。白细胞正常或减少,多见于病毒性或革兰氏阴性杆菌感染,以及某些原虫感染,或上呼吸道感染、流感、病毒性肝炎、麻疹、伤寒、布氏杆菌病、疟疾、黑热病等。白细胞计数高度增高者,见于各种白血病。淋巴细胞增多见于百日咳、结核病和某些病毒感染。嗜酸粒细胞增多见于寄生虫病和过敏情况,如急性血吸虫病、丝虫病、结节性多动脉炎、过敏性肺炎、药物热等。何杰金病病人的嗜酸粒细胞亦见增多。嗜酸粒细胞在急性细菌感染中大多显著减少或消失,若计数正常可除外。严重细菌性感染如败血症、伤寒、细菌性肺炎、化脓性脑膜炎等,若回归热、疟疾感染时,可在血涂片中找

到疟原虫和螺旋体。尿和粪便常规检查要注意红、白细胞及脓细胞,同时要在粪便中仔细寻找阿米巴原虫和各种虫卵。血、尿、粪、骨髓、脑脊液等其他体液和咽拭培养(包括细菌、真菌、病毒等)根据病情所需皆可选用,以明确病原学诊断。免疫学检查、X线、超声波、CT、数字减影、放射核素扫描等皆可作为辅助检查的诊断方法。

### 四、治疗措施

发热的病因甚多,在没有诊断明确之前,不宜用各类解热药,防止延误或加重病情。故应首先物理降温,常用的物理降温方法为冷敷,以冰袋、冷水袋或冷毛巾置于前额、腋窝或腹股沟部。用50%的酒精擦浴也有良好退热效果,改善环境,将患者搬至有电风扇、空调的空房,也可用冰盐水灌肠。若发生有高热惊厥时应立即给肌肉注射适量的镇静剂,如安定等。有条件时可根据病人的病情选用适当、有效的抗生素治疗。并将其送往医院就医,进行必要的检查,明确诊断、治疗病因。

## ●第二节 头 痛

头痛是许多疾病常伴有的症状之一,根据病史及头痛的性质可分四类:①慢性头痛;②急性头痛;③反复发作性头痛;④继发性头痛。头痛可以单独发生,但绝大多数是其他疾病的伴

随症状。因此,要及时有效的治疗头痛,首先是进一步查清病因。

### 一、病因

#### (一) 颅内感染性疾病

常见于脑膜炎、脑炎、脑脓肿、脑



寄生虫病、中毒性脑病等。其病因多为病毒、细菌或寄生虫感染所致,大多有发热、恶心、呕吐等症状。

### (二)颅内血管性疾病

常见于脑出血、蛛网膜下腔出血、脑梗塞、脑动脉瘤及血管瘤等。

### (三)颅内占位性疾病

包括脑肿瘤、转移性癌、脑脓肿、颅内血肿及囊肿、脑寄生虫病等。

### (四)颅外疾病

颅脑外伤、脑外伤后遗症、脑震荡等。

### (五)血管神经性疾病

常见有偏头痛、三叉神经痛、颞动脉炎、用力 and 性交头痛等。

### (六)五官疾病

如屈光不正、青光眼、中耳炎、乳突炎、鼻窦炎等。

### (七)全身及其他疾病

有高血压、各种中毒、药物反应、神经衰弱、瘧病、癲痫等。

## 二、诊断与鉴别诊断

### (一)颅内感染性疾病

起病急,头痛剧烈,有发热和脑膜刺激征。血常规、脑脊液检查是确诊的重要依据。

### (二)颅内血管性疾病

蛛网膜下腔出血,多见于青壮年,表现为突然发作的剧烈头痛为劈裂样痛,病人神志清醒。可有明显的恶心、呕吐和明显的脑膜刺激征,多无偏瘫等神经系统体征。脑脊液呈均匀血性,重者可昏迷。脑出血患者,多发生

于高血压、动脉硬化的中老年人,病后伴有偏瘫等神经系统体征,大都有意识障碍。脑梗塞的患者则头痛症状轻,且少伴有意识障碍。

### (三)颅内占位性疾病

80%的患者出现颅内高压,头痛呈慢性,进行性持续性加重,并出现相应的占位性效应,经头颅CT检查即可确诊。

### (四)颅脑外伤性疾病

颅脑外伤性头痛由病史及颅脑外伤所见即可诊断。

### (五)五官疾病

屈光不正 青光眼、虹膜睫状体炎等眼部疾病。常引起前额部或眼周持续性胀痛剧痛,常伴有恶心、呕吐等。故可通过病史及眼科疾病有关检查帮助诊断。副鼻窦炎引起的头痛,大多为前额部胀闷痛,头痛大部是晨起时症状重,下午症状减轻或消失。中耳炎、乳突炎引起的头痛,常为颞部和后枕部持续性胀痛,部分患者耳道内有脓性分泌物。

### (六)全身及其他疾病

全身性疾病引起的头痛主要是急性慢性发热和中毒性疾病,头痛为双侧搏动性痛或全头痛,在咳嗽、摇头及低头时加重。偏头痛,女性多于男性,大多有家庭史。典型的偏头痛可有前驱症状,发作前常有嗜睡、烦躁、继之出现暗点、光点等视觉先兆,头痛为钻顶样或搏动性,病人难忍受。发作频率不等,多者每日发作一次,少则数月