

常见病

主编：金国威

诊疗常规

1-65

天津科学技术出版社

前 言

为了适应新形势下医疗卫生改革的需要,逐步解决现存的卫生资源不足与卫生资源浪费并存的不合理现象,合理利用卫生资源,不断提高病种医疗质量,降低不合理费用,我们组织有关专家、医师编写了这本常见疾病诊疗常规。

内容包括内科、外科、妇产科、耳鼻喉科、眼科、口腔科、皮肤科、传染病等科共 64 个病种,每个病种分为 A 型、B 型,各型均列有判定标准、检诊项目、必要的影像及功能检查、治疗药物及住院天数。意在规范临床医疗行为,指导临床正确诊断,合理治疗。由于编写经验不足,时间仓促,在分型标准等方面错误、疵漏在所难免,更有编写在先,出版在后,当本书面世时,其内容可能已经不为所用。恳请各位医学同仁不吝赐教于万一之中。

本书在编写过程中得到了各级领导的多方支持和指导,在此一并表示感谢。

编 者
1997 年 2 月

目 录

第一章 内科部分	(1)
第一节 慢性支气管炎	(1)
第二节 慢性肺源性心脏病	(4)
第三节 肺炎	(9)
第四节 心功能不全	(13)
第五节 心绞痛	(18)
第六节 急性心肌梗塞	(23)
第七节 消化性溃疡	(29)
第八节 食道胃底静脉曲张破裂出血	(34)
第九节 急性肾盂肾炎	(39)
第十节 原发性肾病综合征	(43)
第十一节 再生障碍性贫血	(49)
第十二节 原发性血小板减少性紫癜	(54)
第十三节 糖尿病	(56)
第十四节 糖尿病酮症酸中毒	(61)
第十五节 脑梗塞	(64)
第十六节 脑出血	(67)
第二章 外科部分	(72)
第一节 急性阑尾炎	(72)
第二节 急性胆囊炎	(76)
第三节 慢性胆囊炎伴胆囊结石	(79)
第四节 急性胰腺炎	(82)

第五节	闭合性股骨颈骨折·····	(85)
第六节	股骨干骨折·····	(90)
第七节	腰椎间盘突出症·····	(94)
第八节	重型颅脑损伤·····	(99)
第九节	高血压性脑出血·····	(105)
第十节	脑胶质细胞瘤·····	(110)
第十一节	脑膜瘤·····	(116)
第十二节	甲状腺腺瘤·····	(122)
第十三节	结节性甲状腺肿·····	(125)
第十四节	食管癌·····	(128)
第十五节	原发性支气管肺癌·····	(136)
第十六节	乳腺癌·····	(148)
第十七节	胃癌·····	(153)
第十八节	泌尿系结石·····	(158)
第十九节	前列腺增生·····	(163)
第三章	妇产科部分·····	(169)
第一节	妊娠高血压综合征·····	(169)
第二节	输卵管妊娠·····	(177)
第三节	胎儿宫内窘迫·····	(181)
第四节	产后出血·····	(185)
第五节	盆腔子宫内膜异位症·····	(189)
第六节	良性卵巢囊肿·····	(194)
第七节	子宫平滑肌瘤·····	(199)
第四章	儿科部分·····	(205)
第一节	小儿肺炎·····	(205)
第二节	婴幼儿腹泻·····	(208)

第三节	急性肾小球肾炎·····	(212)
第五章	耳鼻喉科部分 ·····	(217)
第一节	急性扁桃体炎·····	(217)
第二节	慢性扁桃体炎·····	(219)
第三节	急性会厌炎·····	(221)
第四节	慢性上颌窦炎·····	(223)
第五节	慢性鼻炎·····	(226)
第六节	喉癌·····	(228)
第七节	全喉切除Ⅰ期发音重建·····	(231)
第八节	全喉切除Ⅱ期发音重建·····	(234)
第九节	慢性化脓性中耳乳突炎·····	(236)
第六章	眼科部分 ·····	(240)
第一节	老年性白内障·····	(240)
第二节	急性闭角型青光眼·····	(244)
第七章	口腔科部分 ·····	(253)
第一节	腮腺混合瘤·····	(253)
第二节	腭裂·····	(256)
第八章	皮肤科部分 ·····	(261)
第一节	药疹·····	(261)
第二节	湿疹·····	(264)
第九章	传染病部分 ·····	(269)
第一节	急性病毒性肝炎·····	(269)
第二节	慢性活动性肝炎·····	(274)
第三节	伤寒和副伤寒·····	(279)
第四节	急性细菌性痢疾·····	(284)
参考文献	·····	(288)

第一章 · 内 科 部 分

第一节 慢性支气管炎

ICD-9-CM:491·9

病例相对价值系数:A型、B型

主要诊断:慢性支气管炎(单纯型、喘息型),急性发作期
合并症和/或加杂病:

1. 阻塞性肺气肿
2. 肺心病
3. 糖尿病
4. 冠心病等

一、A型病例诊疗方案

(一)A型病例判定标准 慢性支气管炎(单纯型、喘息型)急性发作期

(二)A型病例检诊项目

1. 必要的临床检验项目及次数

(1)血常规:1~2次

(2)尿常规、尿糖:1次

(3)便常规:1次

(4)痰菌培养、药敏试验:2~3次

(5)血肝功能 SGPT、TTT、Bil、A/G:0~1次

(6)血 HBsAg:0~1次

(7)血糖:0~1 次

(8)血电解质钾、钠、氯、二氧化碳结合力:0~1 次

2. 必要的影像及功能检查项目和次数

(1)胸透或胸片正侧位:1~2 次

(2)心电图:1 次

(三)A 型病例治疗项目、剂量和天数

1. 药物治疗

(1)氧疗法:持续低流量或间断吸氧 2~7 天

(2)抗生素

①白霉素:80 万 U/日,3~14 天

②青霉素:320~640 万 U/日,3~14 天

③益萨林:4~6g/日,3~10 天

④丁胺卡那霉素(或氨基糖甙类):0.2~0.4g/日,3~14

天

⑤复方新诺明:1.0g/次,2 次/日,3~7 天

⑥乙酰螺旋霉素:0.6~0.8g/日,3~10 天

⑦氟哌酸:0.6~0.8g/日,3~10 天

(3)祛痰剂

①溴己胺:16~48mg/日,7~14 天

②强力痰灵:0.5~1.5g/日,7~14 天

③鲜竹沥水:30~60ml/日,7~14 天

(4)止喘剂

①喘定:0.6g/日,5~14 天

②舒喘灵:7.2~14.4mg/日,5~14 天

③氨茶碱:0.5~1.0g/日(口服 0.3~0.6g/日),5~14 天

(5)药物降温

①APC:1[#]/次

②扑热息痛:0.5g/次

③安痛定:1支/次

2. 治疗处置、物理降温

3. 二级护理或三级护理

(四)平均住院日 2周

二、B型病例诊疗方案

(一)B型病例判定标准 慢性支气管炎急性发作,阻塞性肺气肿、肺心病、糖尿病等。

(二)B型病例检诊项目

1. 必要的临床检验项目及次数

(1)同A型病例必要的临床检验及次数

(2)血气分析:0~1次

(3)肾功能(血)尿素氮、C_r:0~1次

2. 必要的影像及功能检查项目和次数

(1)胸片或胸透:1~2次

(2)心电图:1~2次

(3)超声心动图:0~1次

(三)B型病例治疗项目、剂量和天数

1. 药物治疗

(1)氧疗法:持续低氧流量,2~10天

(2)抗生素:同A型病例抗生素应用

(3)祛痰剂:同A型病例祛痰剂应用

(4)止喘剂

①同A型病例止喘剂应用

②心痛定:30~60mg/日,7~14天

(5) 药物降温

① 同 A 型病例药物降温

② 氟美松 5~10mg/次

(6) 其他药物

① 消心痛:30mg/日,7~14 天

② 速尿:20~40mg/日,3~5 天

③ 安体舒通:20~40mg/日,3~5 天

④ 双氢克尿噻:25~150mg/日,3~5 天

⑤ 酚妥拉明:10~20mg/日,3~5 天

2. 治疗处置、物理降温、卧床休息

3. 一级护理或二、三级护理

(四) 平均住院日 2~3 周

第二节 慢性肺源性心脏病

ICD-9-CM:416.9

病例相对价值系数:A 型、B 型

主要诊断:

1. 慢性肺源性心脏病

2. 心力衰竭

3. 肺炎

合并症和/或加杂病:

1. 肺性脑病

2. 上消化道出血

3. 肾衰

4. 肝衰

5. 休克

6. DIC

7. 伴发冠心病

一、A 型病例诊疗方案

(一)A 型病例判定标准 早期肺心病:支气管炎或肺炎

(二)A 型病例检诊项目

1. 必要的临床检验项目及次数

(1)血常规:2 次

(2)尿常规、尿糖:1 次

(3)便常规、便潜血:1 次

(4)血电解质钾、钠、氯和二氧化碳结合力:1 次

(5)血肝功能 SGPT、Bil、TTT、A/G:1 次

(6)空腹血糖:1 次

(7)痰菌培养、药敏试验:2 次

(8)血气分析:0~1 次

(9)血 HBsAg:0~1 次

2. 必要的影像及功能检查项目及次数

(1)胸片正侧位或胸透:1 次

(2)心电图:1 次

(3)超声心动图或彩色多普勒检查:0~1 次

(三)A 型病例治疗项目、剂量和天数

1. 药物治疗

(1)氧疗法:持续低流量,给呼吸兴奋剂时可给高流量氧吸入,2~10 天

(2)抗生素

①白霉素:80 万 U/日,5~14 天

②红霉素:1.0~1.2g/日,5~14 天

③青霉素:320~640万U/日,5~14天

④丁胺卡那霉素:0.4g/日,5~14天

⑤头孢霉素:4~6g/日,5~14天

⑥氟哌酸:0.6~0.8g/日(口服),5~14天

⑦乙酰螺旋霉素:0.6~0.8g/日(口服),5~14天

(3)平喘药

①氨茶碱:0.5~1.0/日(口服0.3~0.6/日),5~14天

②喘定:0.6/日,5~14天

③心痛定:30~60mg/日,7~14天

④舒喘灵:7.2~14.4mg/日,7~14天

(4)祛痰剂

①溴己铵:16mg,3次/日,10~14天

②强力痰灵:0.5,3次/日,10~14天

(四)平均住院日 2周

二、B型病例诊疗方案

(一)B型病例判定标准 A型病例并发脏器功能衰竭(肺性脑病、肾衰、肝衰、消化道出血、休克、DIC等)。

(二)B型病例检诊项目

1. 必要的临床检验项目及次数

(1)血常规:2~3次

(2)尿常规、尿糖:1~2次

(3)便常规及潜血:1~2次

(4)血钾、钠、氯和二氧化碳结合力:1~3次

(5)空腹血糖:1~2次

(6)肝功能 SGPT、Bil、TTT、A/G:1~2次

(7)血 HBsAg:1次

- (8)肾功能尿素氮、Cr:1~2次
- (9)血气分析:1~4次
- (10)痰菌培养、药敏试验:2~3次
- (11)血免疫球蛋白:0~1次
- (12)出凝血时间:0~1次
- (13)凝血酶原时间:0~1次
- (14)血粘度:0~1次

2. 必要的影像及功能检查项目和次数

- (1)胸片:1~2次
- (2)心电图:1~2次
- (3)超声心动图或彩色多普勒检查:0~1次

(三)B型病例治疗项目、天数和剂量

1. 药物治疗

(1)氧疗法:持续低流量,给呼吸兴奋剂时可高流量吸氧,必要时机械通气。

(2)抗生素

- ①青霉素:480~640万U/日,7~12天
- ②红霉素:1.0~1.2g/日,5~14天
- ③益萨林:4~6g/日,5~14天
- ④丁胺卡那霉素:0.4g/日,7~14天
- ⑤蔡特 0.4g/日,5~14天
- ⑥头孢霉素:4~6g/日,5~14天
- ⑦环丙沙星:0.4g/日,5~14天
- ⑧甲硝唑:0.5~1.0g/日,5~14天

(3)止喘剂

- ①氨茶碱:0.5~1.0g/日(口服0.3~0.6g/日),7~14天

②喘定:0.6g/日,服7~42天

③心痛定:30~60mg/日,服7~42天

(4)祛痰剂

①溴己胺:16~48mg/日,服10~42天

②强力痰灵:0.5~3.0g/日,服10~42天

③鲜竹沥水:30~60ml/日,服10~42天

(5)利尿剂

①双氢克尿噻:25~150mg/日,服3~5天

②氨苯喋啶:50~200mg/日,服3~14天

③速尿:20~200mg/日,3~14天

④安体舒通:40~80mg/日,3~14天

(6)扩血管药

①消心痛:30~60mg/日,14~42天

②酚妥拉明:10~20mg/日,5~14天

③硝酸甘油:10~20mg/日,5~14天

(7)强心剂

①地高辛:0.125~0.25mg/次,服7~42天

②西地兰:0.2~0.4mg/次

③毒毛旋花子素K:0.125~0.25mg/次

(8)激素

①氢化考的松:200~600mg/天,3~10天

②氟美松:10~30mg/天,3~10天

③强的松:10~40mg/天,3~10天

(9)肺脑病时静滴呼吸兴奋剂

①氨茶碱:0.25~0.5g

②可拉明:0.375,5~10天

③氟美松:5~10mg 加入 500ml 液中静滴,2~7 天

(10)消化道出血

①甲氰咪胍:0.4~0.8/日,2~7 天

②洛赛克:40mg/日,2~7 天

③去甲肾上腺素:8mg 加冷生理盐水 200ml 分次口服,
1~3天

④凝血酶:500~2000U,每 1~6 小时服一次,1~3 天

⑤输血:200~400ml/次

2. 其他治疗

(1)雾化吸入

(2)气管插管或切开,应用机械通气,3~7 天

(四)平均住院日 6 周

第三节 肺 炎

ICD-9-CM:486·0

病例相对价值系数:A 型、B 型

主要诊断:肺炎

合并症和/或加杂病:

1. 胸膜炎

2. 心包炎

3. 心肌炎

4. 败血症

5. 末梢循环衰竭~~感染性休克

一、A 型病例诊疗方案

(一)A 型病例判定标准 肺炎

(二)A 型病例检诊项目

1. 必要的临床检验项目及次数

- (1)血常规:2次
- (2)尿常规、尿糖:1次
- (3)便常规:1次
- (4)血电解质钾、钠、氯和二氧化碳结合力,1~2次
- (5)血HBsAg:1次
- (6)血肝功能SGPT、TTT、Bil、A/G:1次
- (7)痰培养(包括厌氧菌)、药敏试验:2~3次
- (8)血冷凝集试验:0~1次
- (9)血气分析:0~1次
- (10)痰涂片找抗酸杆菌:0~3次
- (11)痰涂片找瘤细胞:0~3次

2. 必要的影像及功能检查项目和次数

- (1)胸片正侧位:1~2次
- (2)心电图:1次
- (三)A型病例治疗项目、剂量和天数

1. 药物治疗

- (1)氧疗法,持续低流量:0~10天
- (2)抗生素
 - ①白霉素:80万U/日,5~14天
 - ②青霉素:320~640万U/日,5~14天
 - ③红霉素:1.0~1.2g/日,3~10天
 - ④氨苄青霉素:4~6g/日,3~10天
 - ⑤益萨林:3~6g/日,3~10天
 - ⑥头孢霉素:4~6g/日,3~10天
 - ⑦丁胺卡那:(或其他氨基甙类抗生素)0.4g/日,5~10

天

⑧氟哌酸:0.6~0.8g/日,服5~14天

⑨乙酰螺旋霉素:0.6~0.8g/日,服5~14天

(3)祛痰剂

①棕胺合剂:15~30ml/日,5~14天

②溴己胺:16~48mg/日,5~14天

③强力痰灵:0.5~1.5g/日,5~14天

(4)药物降温

①安痛定:2ml/次

②氟美松:5~10mg/次

2. 治疗处置 卧床休息、物理降温

3. 二级护理或三级护理

(四)平均住院日 14~18天

二、B型病例诊疗方案

(一)B型病例判定标准 肺炎、高龄体衰患者或/和有合并症或加杂病者(胸膜炎、心包炎、心肌炎、败血症、休克、糖尿病、慢阻肺等)

(二)B型病例检诊项目

1. 必要的临床检验项目及次数

(1)血常规:2~3次

(2)尿常规、尿糖:2次

(3)便常规及潜血:1~2次

(4)血钾、钠、氯和二氧化碳结合力:1~3次

(5)血HBsAg:1次

(6)血肝功能:SGPT、TTT、Bil、A/G:1~2次

(7)肾功能(尿素氮、Cr):0~1次

(8)痰菌培养(包括厌氧菌)药敏试验:2次

(9)血气分析:0~2次

(10)血心肌酶测定:0~1次

(11)出凝血时间:0~1次

(12)血免疫球蛋白:0~1次

(13)空腹血糖:0~1次

(14)血冷凝集试验:0~2次

(15)痰涂片找抗酸杆菌:0~3次

(16)痰涂片找瘤细胞:0~3次

2. 必要的影像及功能检查项目和次数

(1)胸片:1~2次

(2)心电图:1~2次

(3)肝、胆、脾、胰、肾“B”超:0~1次

(4)超声心动图或彩色多普勒检查:0~1次

(5)胸腔穿刺:0~1次

(三)B型病例治疗项目、剂量和天数

1. 药物治疗

(1)氧疗法:持续低氧流量 0~20天

(2)抗生素:同A型病例抗生素应用

①环丙沙星:0.4g/日,5~10天

②甲硝唑:0.5~1.0g/日,5~10天

(3)祛痰剂:同A型病例祛痰剂应用

①鲜竹沥:30~60ml/日,10~20天

②复方甘草片:3片/次,3次/日,10~30天

(4)药物降温

①氟美松:5~10mg/次