

医学专家鼎力合作 家庭医疗保健圣典

家庭医疗 保健全书

最实用、最全面、最科学的家庭医疗保健手册

李明 / 编著 ©

中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭医疗保健全书/李明编著. —北京:中医古籍出版社,2006.9

(家庭保健知识丛书)

ISBN 7-80174-465-9

I. 家… II. 李… III. 家庭医疗—保健—普及读物
IV. R161.7-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 1114942 号

家庭保健知识丛书

家庭医疗保健全书

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内南小街 16 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京市业和印务有限公司印刷

2006 年 11 月第 1 版 2006 年 11 月第 1 次印刷

787×1092 16 开 28 印张 700 千字

印数:0001~3000 册

ISBN 7-80174-465-9/R·461

全套定价:140.00 元(本册定价:35.00 元)



前 FOREWORD 言

随着科学技术的发展和人民生活水平的日益提高，人们对生活质量和身体健康的要求不断提高。为了帮助广大读者了解保健知识，增强防病意识，我们特别组织了医学保健专家编写了本书，旨在为读者提供健康咨询服务。

本书涉及临床各科，立足于常见病、多发病的诊治、预防、卫生保健，汇集中医、西医为一体，突出实用性、科学性、有效性、可行性，各科每一疾病均以发病原理、临床表现、诊断指导、中西医治疗四部分内容为重点，并介绍了该病的预防与护理，能给予读者以完整的认识。全书体例鲜明，条目清晰，资料详实，详略得当，通俗易懂，便于学习和掌握，既是医学大专院校实习生、毕业生、基层工作者的良师益友，又能使不是医生但具备一定阅读能力者读之欣悦。

本书在编写过程中博采众长，汲取现代医学精华，并荣幸地得到了医学界著名医学专家钱信辉、吕炳坤、路守正等老先生的鼎力支持，在此表示感谢。

鉴于编者水平和时间的限制，书中错误和遗漏之处在所难免，恳请广大读者批评指正。

编者

于北京中医药大学



目 CONTENTS 录

第一章 常见症状自我诊断

发 热	/1	胸 痛	/12
头 痛	/2	腹 痛	/13
腰 痛	/3	黄 疸	/14
四肢痛	/5	水 肿	/14
晕 厥	/6	血 尿	/15
昏 迷	/7	呼吸困难	/16
咳 嗽	/8	心 悸	/17
咯 血	/8	吞咽困难	/18
便 血	/9	咽 痛	/19
腹 泻	/9	尿 频	/19
呕 吐	/11		

第二章 常见传染病

感 冒	/20	流行性乙型脑炎	/31
流行性感冒	/21	肺结核	/33
急性胃肠炎	/23	狂犬病	/36
细菌性痢疾	/25	血吸虫病	/38
病毒性肝炎	/28	蛔虫病	/41

蛲虫病	/43
疟疾	/45

伤寒及副伤寒	/48
流行性出血热	/51

第三章 内科疾病

一、呼吸系统疾病 /55

急性支气管炎	/55
慢性支气管炎	/57
支气管哮喘	/60
肺炎	/63
肺脓肿	/67
阻塞性肺气肿	/69
胸膜炎及胸膜渗透	/71

二、消化系统疾病 /75

急性胃炎	/75
慢性胃炎	/77
消化性溃疡	/80
胰腺炎	/82
肝硬化	/85
胆结石	/88
脂肪肝	/91
胆囊炎	/92
痔疮	/95

三、循环系统疾病 /97

过早搏动	/97
阵发性心动过速	/99
心房扑动和心房颤动	/101
风湿热	/103
风湿性心脏病	/106
高血压病	/108
心绞痛	/110
肺源性心脏病	/113

心肌梗死	/115
------	------

感染性心内膜炎	/117
---------	------

心力衰竭	/119
------	------

静脉曲张	/126
------	------

四、血液系统疾病 /128

缺铁性贫血	/128
再生障碍性贫血	/129
特发性血小板减少性紫癜	/132

急性白血病	/135
-------	------

慢性白血病	/137
-------	------

五、泌尿系统疾病 /139

下尿路感染	/139
前列腺炎	/141
尿石症	/143
肾盂肾炎	/145
急性肾小球肾炎	/147
慢性肾小球肾炎	/149
肾结石	/151

急性肾功能衰竭	/152
---------	------

慢性肾功能衰竭	/155
---------	------

六、内分泌系统疾病 /158

糖尿病	/158
-----	------

肥胖症	/162
-----	------

高脂血症	/165
------	------

单纯性甲状腺肿	/168
---------	------

甲状腺功能亢进症	/169
----------	------



甲状腺功能减退症	/171	类风湿性关节炎	/206
七、神经系统疾病	/173	肩周炎	/209
三叉神经痛	/173	骨质疏松症	/210
坐骨神经痛	/176	颈椎病	/212
面神经瘫痪	/178	九、常见肿瘤	/215
急性感染性多发性神经根炎	/180	胃 癌	/215
	/180	肝 癌	/218
偏头痛	/182	肺 癌	/220
脑血栓形成	/185	乳腺癌	/223
脑出血	/189	食管癌	/225
癔 病	/193	大肠癌	/228
神经衰弱	/198	鼻咽癌	/229
八、结缔组织疾病	/202	胰腺癌	/232
腰椎间盘突出症	/202	肾 癌	/234
强直性脊柱炎	/204	膀胱癌	/236

第四章 外科疾病

疖	/238	腹 疝	/252
疔	/240	急性阑尾炎	/254
蜂窝组织炎	/241	急性腹膜炎	/257
急性淋巴管炎	/243	血栓闭塞性脉管炎	/259
急性淋巴结炎	/245	肠梗阻	/263
急性乳腺炎	/247	急性腰扭伤	/265
破伤风	/249	慢性腰肌劳损	/268

第五章 妇科疾病

痛 经	/270	慢性盆腔炎	/278
闭 经	/272	真菌性阴道炎	/280
宫颈炎	/274	滴虫性阴道炎	/281
急性盆腔炎	/276	细菌性阴道炎	/282

老年性阴道炎	/284	流 产	/290
不孕症	/286	产后缺乳	/293
妊娠呕吐	/288	更年期综合征	/294

第六章 儿科疾病

小儿肺炎	/297	麻 疹	/313
小儿发热	/301	流行性腮腺炎	/315
小儿腹泻	/303	百日咳	/318
化脓性脑膜炎	/306	急性扁桃体炎	/321
风 疹	/308	急性支气管炎	/323
水 痘	/310	维生素 D 缺乏性佝偻病	/325

第七章 五官科疾病

睑缘炎	/328	慢性鼻炎	/342
急性结膜炎	/329	鼻窦炎	/343
沙 眼	/330	鼻出血	/344
白内障	/332	急性咽炎	/345
闭角青光眼	/333	慢性咽炎	/346
近视眼	/335	龋 病	/347
外耳道疳	/336	牙髓炎	/349
急性化脓性中耳炎	/337	牙周炎	/349
慢性化脓性中耳炎	/339	复发性口腔溃疡	/350
急性鼻炎	/340		

第八章 皮肤性病科疾病

单纯疱疹	/352	荨麻疹	/359
带状疱疹	/353	银屑病	/361
浅部真菌病	/355	花斑癣	/363
湿 疹	/357	疥 疮	/364



脓疱疮	/365	斑 秃	/376
白癣风	/366	尖锐湿疣	/378
座 疮	/367	淋 病	/379
酒渣鼻	/368	梅 毒	/381
药物性皮炎	/369	非淋菌性尿道炎	/383
接触性皮炎	/371	艾滋病	/385
神经性皮炎	/372	生殖器疱疹	/386
脂溢性皮炎	/374		

第九章 常见急症处理

创 伤	/388	过敏反应	/399
中 暑	/389	脑出血	/400
冻 伤	/390	呼吸、心跳骤停	/401
毒蛇咬伤	/391	心绞痛	/402
溺 水	/392	急性心肌梗死	/403
电击伤	/393	休 克	/404
烧 伤	/393	糖尿病昏迷	/404
蜂类蜇伤	/394	出 血	/405
蝎子咬伤	/395	骨 折	/406
狗咬伤	/395	酒精中毒	/407
外耳道异物	/396	一氧化碳中毒	/407
角膜结膜异物	/396	有机磷中毒	/408
气管、支气管、食管异物	/396	发芽马铃薯中毒	/409
晕动症	/397	毒蕈中毒	/410
伤口感染	/398		

第十章 家庭医疗常识

一、就医指导	/411	病人搬运法	/412
急救呼救须知	/411	如何选择医院	/413
家庭急救须知	/411	选择医生	/414

挂号有学问	/414	纤维支气管镜检查	/426
填写病史卡	/416	肺功能检查	/426
怎样叙述病情	/416	冠状动脉造影检查	/427
如何配合检查	/417	心电图检查	/427
如何看急诊	/418	脑电图检查	/427
如何住院	/419	痰液检查	/428
如何出院	/419	胃液和十二指肠液检查	/428
如何转院	/420	脑脊液检查	/429
二、生命体征的观测	/420	四、用药须知	/429
体温的观测	/421	关于处方药	/429
脉搏的观测	/422	关于非处方药	/430
呼吸的观测	/422	老人用药须知	/431
血压的观测	/422	儿童用药要点	/431
三、常用诊断方法	/423	孕妇用药的注意事项	/432
X线检查	/423	口服给药	/432
CT检查	/424	输液看护	/433
超声波检查	/424	怎样煎中药	/434
纤维胃镜检查	/425	怎样服中药	/434
纤维结肠镜检查	/425		



第一章 常见症状自我诊断

发 热

发热是指体温升高超过正常范围。一般认为，正常健康人的体温保持在 $36.2 \sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ，当口温超过 37.3°C 、肛温超过 37.6°C 、腋温超过 37.2°C 时，说明已有发热。根据发热的高低可分为以下几种：低热是指体温在 $37.4 \sim 38^{\circ}\text{C}$ ，中等热度是指体温在 $38.1 \sim 39^{\circ}\text{C}$ 之间，高热是指体温超过 39.1°C 。根据致热原的性质和来源不同，可分为感染性发热和非感染性发热两大类。

1. 感染性发热

见于局限性或全身性的各种病原体感染，如细菌、病毒、肺炎支原体、立克次体、螺旋体、真菌及寄生虫等感染。

2. 非感染性发热

(1) 变态反应：如风湿热、血清病、药物热、结缔组织病及某些恶性肿瘤。

(2) 内分泌与代谢疾病：如甲状腺功能亢进。

(3) 无菌性坏死组织吸收：物理、化学因素或机械性损伤如大面积烧伤、内出血、创伤或大手术后的组织损伤；组织坏死或细胞坏死如恶性肿瘤、白血病、急性溶血反应等；血管栓塞或血栓形成如心、脑、肺等器官的血管梗塞或脉管炎所致肢体坏死等。

(4) 体温调节中枢功能失常：见于中暑、重度安眠药中毒、脑震荡、脑血管疾病等。

(5) 植物神经功能紊乱：如夏季低热，精神紧张或剧烈运动后低热，月经前及妊娠初期的低热等。

(6) 其他疾病引起的发热：如心力衰竭、广泛性皮炎、鱼鳞病等。



发热的伴随症状对疾病的诊断和鉴别诊断有重要价值。

(1) 寒战：常见于大叶性肺炎、败血症、急性胆囊炎、急性肾盂肾炎、流行性脑脊髓膜炎、疟疾、钩端螺旋体病、药物热、急性溶血或输血反应等。

(2) 皮肤粘膜出血：①常见于重症感染及急性传染病，如流行性出血热、病毒性肝炎、斑疹伤寒、败血症等。②血液病，如急性白血病、严重型再生障碍性贫血、恶性组织细胞增生症等。

(3) 单纯疱疹：常见于流行性感冒、大叶性肺炎、流行性脑脊髓膜炎、间日疟等。

(4) 淋巴结肿大：见于局灶性化脓性感染、传染性单核细胞增多症、风疹、淋巴结核、白血病、淋巴瘤、转移癌、丝虫病等。

(5) 结膜充血：常见于麻疹、流行性出血热、斑疹伤寒、钩端螺旋体病等。

(6) 关节肿痛：常见于风湿热、结缔组织病、败血症、猩红热、布氏菌病、痛风等。

(7) 皮疹：常见于麻疹、猩红热、水痘、风疹、斑疹伤寒、风湿热、结缔组织病、药物热等。

(8) 肝脾肿大：常见于肝胆感染、病毒性肝炎、传染性单核细胞增多症、疟疾、白血病、淋巴瘤、黑热病、血吸虫病、结缔组织病。

(9) 昏迷：先发热后昏迷见于流行性乙型脑炎、斑疹伤寒、流行性脑脊髓膜炎、中毒性菌痢、中暑。先昏迷后发热见于脑出血、巴比妥类中毒等。

头 痛

头痛是一个常见的症状，主要指额、顶、颞、枕部的疼痛。头痛可以表现为轻微的胀痛，也可以表现为持续的隐痛，剧烈的疼痛还可伴有呕吐。

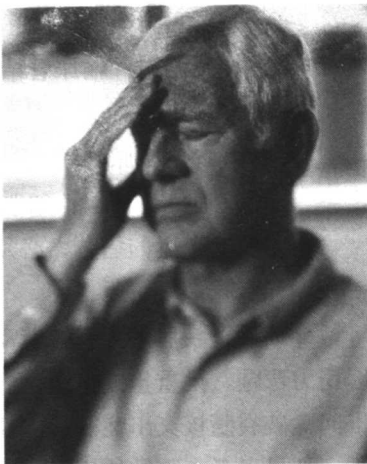
引起头痛的疾病可以是颅内病变，也可以是颅外疾病，特别是头颅五官和颈部疾病引起者。颅内病变主要有感染，如脑炎、脑膜炎、脑膜脑炎、脑脓肿等；颅内血管病变，如急性脑血管病、高血压脑病、脑血管畸形等；颅内占位性病变，如脑肿瘤、颅内囊虫病或包虫病等；颅脑外伤，如脑震荡、脑挫裂伤、颅内血肿、硬膜下血肿、脑外伤后遗症。颅外病变



主要有颅骨疾病如颅骨肿瘤，颈部疾病如颈椎病，三叉神经病，眼、耳、鼻、牙疾病等引起的头痛。某些全身性疾病也可出现头痛，如全身感染发热、缺氧、癫痫发作后、高血压、月经期头痛、癔症性头痛等。酒精、一氧化碳、有机磷、药物中毒，也会出现头痛。

头痛的伴随症状常常是一些疾病的重要线索。如头痛伴有呕吐，常提示颅内压增高、偏头痛；伴有头晕，提示小脑肿瘤、椎-基底动脉供血不足、高血压病等；伴有发热，提示全身性或颅内感染性疾病；伴有视力障碍，提示青光眼、脑肿瘤；伴有癫痫，提示脑肿瘤、脑内寄生虫病、脑血管疾病。

头痛的诊断要借助于神经系统检查，必要时可做脑脊液化验，头颅超声和 CT、MRI 检查，以明确病因。



腰 痛

腰痛是常见症状之一，许多病均可有腰痛。

1. 脊柱骨骼病变所致
 - (1) 脊椎骨折。
 - (2) 脊椎结核。
2. 脊柱关节病变所致
 - (1) 风湿性脊椎炎。
 - (2) 风湿样髂骶关节炎。
 - (3) 骨关节病。
 - (4) 腰椎间盘突出破裂髓核突出症（常致坐骨神经痛）。
 - (5) 老年性骨质疏松。
3. 脊柱附近的肌肉、肌腱、筋膜疾患
 - (1) 急性扭伤。
 - (2) 纤维组织炎或肌肉纤维组织炎（如腰肌纤维组织炎）。
4. 姿势不正或慢性劳损
5. 脊柱附近的内脏疾患

- (1) 肾盂肾炎。
- (2) 肾结石和输尿管结石。
- (3) 肾结核。
- (4) 肾周围脓肿。
- (5) 血红蛋白尿：如恶性疟疾和不合的输血等。

为了解除患者的痛苦，必须详细检查，才能查清病因，合理治疗。

1. 问诊

详细了解腰痛前患者的劳动情况，对于诊断腰痛甚为重要。如果患者因用力弯腰、挑重担或举重之后而突然发生腰痛，则应考虑急性扭伤和腰椎间盘突出髓核突出症的可能性；如果有脊柱直接外伤史，则考虑脊椎骨折；如果患者有肺结核病史和血尿史，则考虑脊椎结核和肾结核；如果患者做长期弯腰的工作而发生腰痛时，则考虑为姿势不正和长期劳损所致的腰痛；腰痛如果放射至下腹或外生殖器时，则考虑泌尿道结石；腰痛放射至一侧下肢时，则考虑腰椎间盘突出髓核突出症；患者如有深红棕色尿的病史，则考虑血红蛋白尿症。

2. 体格检查

(1) 除进行全身体格检查外，要特别注意检查脊柱和腰部附近软组织的情况。

(2) 注意检查腰痛和体位、运动的关系：如患有脊椎结核，则患者向前弯曲时疼痛增加，脊柱伸直时疼痛减少。脊柱骨关节病时，如果疼痛是由于脊髓神经受刺激所致，则患者将脊柱向前弯曲即可使疼痛减轻，伸直可使疼痛加剧。风湿样关节炎时，脊柱运动可使疼痛增加，患者休息时则疼痛减轻。腰部肌肉纤维组织炎时，休息时疼痛加重，运动则疼痛减轻。

(3) 局部触痛：脊椎结核时自第十胸椎至第一腰椎间的任一脊椎可有触痛。腰肌肉纤维组织炎时，腰肌有触痛。急性扭伤时，腰部脊椎旁的肌肉有痉挛且棘突旁肌肉有触痛。腰椎间盘突出髓核突出症时，在第四、五腰椎棘突和第一骶椎棘突之间可有触痛，而且“直腿抬高”试验阳性。肾脏或其周围炎症时，可有肾区触痛或捶痛。风湿样髂骶关节炎时，当患者侧卧而检查者用手在髂嵴最高处向下加压时，则病侧关节即发生疼痛。脊椎结核早期时仅患病脊椎有触痛或捶痛，晚期时还可见脊柱后凸。

(4) 肾盂肾炎和肾周围脓肿时，除肾区触痛外且有寒战和高热，后者且可有肾区皮肤红肿。



四肢痛

由于导致四肢痛原因很多，其症状特征由各原发病而异，总的特征为四肢酸痛、麻木。

1. 神经系统病变

(1) 周围神经疾病：①颈胸神经根炎：发病年龄往往较轻，常由病毒感染所致，主要症状为一侧或两侧颈、胸、背、肩、臂、直到肘、腕、指部，有放射性疼痛或麻木。

②腰骶神经根炎：常由腰骶椎病变、劳损或感染所致，其疼痛在腰、骶和臀部并放射至下肢。

③急性感染性多发性神经根神经炎：早期即出现四肢自发性疼痛，伴有上呼吸道感染症状。

④臂丛神经痛：疼痛首先在胸颈根部和锁骨上部臂丛区，后扩展至肩后部，放射至臂和手。疼痛呈间歇性。

⑤坐骨神经痛：其特点为沿坐骨神经分布区疼痛，疼痛呈持续性钝痛、发作性加剧。

(2) 脊髓疾病：①脊髓肿瘤：肿瘤位于颈下胸段，疼痛放射到肩部和上肢。肿瘤位于脊髓下段，引起骶部、臀、大腿疼痛。其疼痛为阵发性刀割样针刺样剧疼。

②脊髓痨：此病为晚期神经梅毒，以下肢疼痛常见，其疼痛为闪电样剧痛，也有刀割样烧灼样痛。

2. 周围血管疾病

(1) 血栓闭塞性脉管炎：本病多在寒冷季节发病，往往于受冻后足部麻木、冰凉、疼痛。走路时小腿酸痛，间歇性跛行，有时休息也出现痉挛性痛。晚期患肢足趾可出现溃疡或坏疽，疼痛剧烈难忍，溃疡面长期不愈。

(2) 血栓性静脉炎：其肢体疼痛为弥漫性而明显，常伴有四肢水肿、发热、全身不适等症状。

(3) 静脉曲张综合征：临床症状因人而异，有部分患者在长期站立后小腿刺痛、钝痛或夜间肌肉痉挛。

3. 关节及关节周围组织疾病

(1) 风湿性关节炎：四肢关节多呈游走性酸痛。

(2) 肥大性关节炎：中年以上病者较多，常由髋关节、膝关节累及下肢酸痛。

(3) 腱鞘炎：多见于手腕及肱二头肌沟部，疼痛及压痛均位于局部病变处。

(4) 肩周炎：慢性肩部酸痛，肩关节活动受限。

4. 骨疾病

骨疾病引起的四肢痛比较少见。引起四肢痛的骨病有骨质疏松、骨肿瘤、骨折、骨刺等，可根据原发病鉴定。

5. 四肢肌肉疾病

(1) 手足搐搦症：疼痛、痉挛性肌肉收缩，伴有麻木感觉异常。

(2) 皮炎：发病急、四肢挛缩、伸展困难。

晕厥

晕厥是一种突然发生的、一过性脑供血不足引起的短暂意识丧失，主要反映脑功能的障碍。

晕厥可以分为以下几种：

1. 脑原性晕厥

常见于动脉硬化、无脉症、脑干炎症、肿瘤、变性等。

2. 心原性晕厥

常见于各种器质性心脏病，如心肌梗塞、心律失常、病态窦房结综合征、房室传导阻滞、急性克山病、主动脉瓣狭窄、心脏粘液瘤、动脉导管未闭、法乐四联症等。

3. 反射性晕厥

有血管抑制性晕厥、体位性低血压性晕厥、颈动脉窦性晕厥、排尿性晕厥。

4. 其他

癔病性晕厥、咳嗽性晕厥、屏气性晕厥等。

由于晕厥病因的不同，常常伴有以下症状：

(1) 心悸、胸闷、心前区痛：常见于心原性晕厥。

(2) 神经症状、体征：常见于脑原性晕厥。

(3) 颈、桡动脉搏动消失：无脉症。

(4) 全身不适及神经紊乱症状：血管抑制性晕厥。



- (5) 三位相血压异常：体位性低血压性晕厥。
- (6) 精神刺激史、不规则肢体运动：癔病性晕厥。

昏 迷

昏迷是严重意识丧失，但生命体征存在的意识障碍。在程度上可分为轻度昏迷、中度昏迷和重度昏迷。轻度昏迷又叫半昏迷，患者神志不清，甚至大小便失禁，但瞳孔对光反射依然正常；中度昏迷则表现为，患者瞳孔对光反射迟钝，对周围发生的事物无反应；重度昏迷则可见患者的血压下降，呼吸不规则，瞳孔对光反射消失。

引起昏迷的原因很多，可分为以下几类。

(1) 颅内病变：见于脑血管疾病、占位性病变、颅内感染、颅脑损伤及癫痫。

(2) 急性重症感染：如败血症、中毒性菌痢、肺炎、伤寒等。

(3) 内分泌、代谢性疾病：如肝性脑病、肺性脑病、尿毒症、糖尿病酮症酸中毒、糖尿病高渗性昏迷、甲状腺危象、低血糖等。

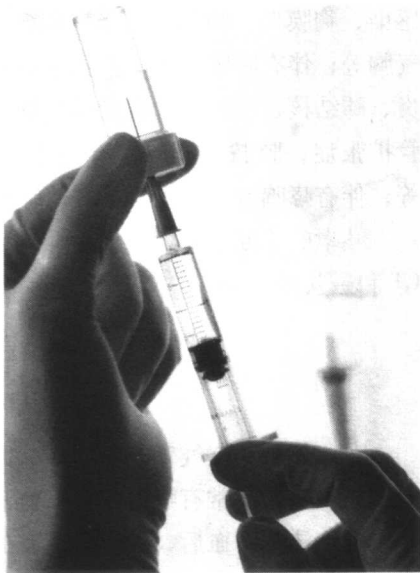
(4) 心血管疾病：休克、阿-斯综合征。

(5) 中毒：安眠药、酒精、有机磷、氢化物、一氧化碳、吗啡等中毒。

(6) 水、电解质紊乱：稀释性低钠血症等。

(7) 中暑、触电、高山病等。

昏迷的诊断主要依靠知情者提供病史，瞳孔体征的变化可以推断昏迷的深浅。必要时需做头颅 CT 及 MRI 影像学检查以及腰椎穿刺脑脊液检查等，以明确诊断。



咳嗽

咳嗽是清除呼吸道内的分泌物和进入气管内的异物的保护性反射动作，长期、频繁咳嗽则为病理现象。

引起咳嗽的病因中以呼吸系统疾病居多，如咽、喉、气管、支气管、肺的炎症，刺激性气体及异物吸入，出血、肿瘤、结核等。其次，胸膜疾病如胸膜炎、自发性气胸，心血管疾病如左心衰竭所致的肺淤血、肺水肿、肺梗死等也可出现咳嗽。

咳嗽的伴随症状对疾病的诊断有重要意义。伴有发热，常见于呼吸道感染、胸膜炎、肺结核；伴有胸痛，常见于肺炎、胸膜炎、肺癌、自发性气胸等；伴有呼吸困难，常见于喉水肿、气道肿瘤、慢性阻塞性肺病、肺炎、肺结核、肺水肿、自发性气胸、胸腔积液等；伴有脓痰，常见于支气管扩张症、肺脓肿等；伴有咯血，常见于肺结核、肺癌、支气管扩张症等；伴有哮鸣音，常见于支气管哮喘、喘息性支气管炎、心源性哮喘。

咳嗽的诊断主要依靠病史、体格检查和胸部 X 线检查。必要时作胸部 CT 和磁共振（MRI）检查。

咯血

喉、气管、支气管或肺实质，因血管破裂而致血液自口腔咯出，称之为咯血。咯血前常有喉部作痒，血液与痰液混在一起随咳嗽而咯出，色鲜红、带泡沫。咯血后，数日内可有少量血痰。

引起咯血的病因以下列疾病最为常见。

（1）呼吸道疾病：常见于支气管扩张、支气管内膜结核、肺结核、肺癌；亦可见于肺淤血、肺梗塞、肺炎、肺脓肿等。

（2）心、血管疾病：见于二尖瓣狭窄、肺淤血、急性肺水肿、肺梗塞、房间隔缺损、动脉导管未闭等。

（3）其他：血液病，急性传染病，如流行性出血热、肺出血型钩端螺旋体病等，风湿病，气管、支气管子宫内膜异位症。

咯血的伴随症状对诊断很重要。咯血伴有发热，常见于肺结核、肺炎、肺脓肿、流行性出血热、肺梗死；伴有呛咳则考虑支气管肺癌；伴有胸痛，常见于大叶性肺炎、肺结核、肺癌、肺梗死；伴有脓痰，常见于支