

实用门急诊丛书



SHIYONG MENJIZHEN CHONGSHU

内科

# 门急诊手册

主编 吴爱勤 副主编 陈卫昌 黄建安 薛寿儒

江苏科学技术出版社

实用门急诊丛书

# 内科门急诊手册

主 编 吴爱勤

江苏科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

内科门急诊手册/吴爱勤主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2003. 9

(实用门急诊丛书)

ISBN 7-5345-3900-5

I. 内... II. 吴... III. ①内科-疾病-门诊-手册  
②内科-疾病-急诊-手册 IV. R5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 064410 号

## 实用门急诊丛书

### 内科门急诊手册

---

主 编 吴爱勤

责任编辑 蔡克难

---

出版发行 江苏科学技术出版社

(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店

照 排 南京展望文化发展有限公司

印 刷 江浦印刷二厂

---

开 本 787×960 1/32

印 张 22.25

字 数 540 000

版 次 2003 年 9 月第 1 版

印 次 2003 年 9 月第 1 次印刷

印 数 1—5 000 册

---

标准书号 ISBN 7-5345-3900-5/R·723

定 价 37.00 元

---

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

# 《内科门急诊手册》

## 编写人员名单

主编 吴爱勤

副主编 陈卫昌 黄建安 薛寿儒

编 委 (以姓氏笔画为序)

杨向军 吴德沛 金皆怡 顾美华  
袁苏徐 柴华旗

编写秘书 李 苏 黄建安

编 者 (以书中出现先后为序)

衡伟	张秀琴	王翎	冯薇
凌春华	蒋军红	朱晔涵	卢国元
沈蕾	谢燕	严辉	李岭
温晓持	严苏	苗瞄	傅琤琤
孙爱宁	沈益民	唐晓文	仇惠英
施毕曼	王进红	陈志伟	邓迎苏
张秀琴	赵红如	孔岩	蔡秀英
蔡增林			

# 前　　言

门急诊诊断和治疗是病人患病就医得以正确诊断和处理的第一关,也是病人得以及时、迅速诊治从而痊愈、康复的前提。如何使门急诊医师在日常繁忙的诊疗中,通过准确的问诊、体检,利用门急诊医疗资源对病人实施更有效的诊断和鉴别诊断,规范门急诊病历记录、处理,避免误诊、漏诊,以争取进一步诊治的有利时机,提高门急诊诊疗质量水平,一直是临床亟待解决的实际问题,有鉴于此,我们应江苏科学技术出版社的邀请,组织苏州大学附属第一医院内科临床医师撰写了这本《内科门急诊手册》。

本书共分十一章,以系统为纲,以疾病为目,对常见内科急症和常见疾病的问诊、体检、辅助检查、诊断与鉴别诊断、病历记录和门急诊处理的原则和基本处方等予以阐明,层次分明,使人一目了然,便于查阅和参考。问诊主要围绕每一疾病的主要临床特点及发生、发展过程展开,体检重点记录与疾病相关的阳性体征和具有鉴别诊断意义的阴性体征。辅助检查则列举了门急诊能实施的检查方法及临床意义,对某些在住院后才能实施的检查手段,我们亦做了相应的介绍,便于门急诊医师参考。诊断要点中,我们主要介绍每一疾病的诊断依据,同时,阐述了诊断时应与相关疾病的鉴别诊断要点。我们亦根据目前有关门急诊病历记录的规范要求,提出每一疾病的病历记录要点。门急诊处理则主要介绍各自相应治疗原则、注意事项和治疗用药的基本处方,对需要住院或手术的,则列举了其相应指征。

值得指出的是,有关门急诊处理中的处方,以及所用药物、剂量,是根据目前疾病的诊断、处理规范而提出的,对

特定每一疾病而言,临床表现多样、复杂,处方恐难面面俱到。另外,新的诊断技术、药物制剂在不断涌现,而患病个体不同,疾病处理以及所用药物剂量、剂型、用药途径亦会有所变化,敬请临床医师参考使用时注意。

本书编写中注意突出以下特点:①准确。疾病的诊断、治疗要点务求科学、准确,本书依据公认的诊断标准和处理指南,对经过长期临床工作验证的经验,注意突出要点加以鉴别、归纳总结,使每一疾病的诊断步骤与方法、门急诊处理,都有充分可靠的科学依据。②实用。着眼于实用、着眼于临床是本书编写的出发点,突出常见病、多发病,力求叙述简明、条理清晰、要点突出、论点明确、查阅方便。③新颖。本书力求吸收最新的疾病诊疗成果,反映当代医学发展水平。凡新的公认的检查方法、诊断标准、治疗方案、药物制剂均尽量予以收录,做了必要的介绍。如有关非典型肺炎的门急诊诊断和处理,本书亦做了相应的介绍。

本书主要供门急诊临床医师参考,亦可为临床主治医师、住院医师、研究生、实习医师参考。

参加本书编写的均为苏州大学附属第一医院多年从事内科临床实践的医师,他们在繁忙的日常工作之余,完成了本书的编写,为此,全体参编人员付出了艰辛的劳动,尤其陈卫昌同志对本书的最后定稿做了大量工作,两位秘书李苏、黄建安同志为本书的顺利完稿付出了辛劳,苏州大学附属第一医院有关方面亦对本书的编写和出版给予了热情关怀与大力支持,在此特向他们表示衷心的感谢!

本书参编人员较多,文笔文风各有特点,内容繁简殊难一致,加上编者学识所限,疏误之处在所难免,期望同道们不吝批评、指正。

吴爱勤

苏州大学附属第一医院

2003年6月

# 目 录

<b>第一章 内科急症</b>	1
第一节 心源性猝死	1
第二节 心源性休克	4
第三节 急性左心衰竭	8
第四节 急性心肌梗死	10
第五节 上消化道大出血	14
第六节 肝性脑病	19
第七节 呼吸衰竭	22
第八节 甲状腺功能亢进危象	26
第九节 糖尿病酮症酸中毒	29
第十节 高渗性非酮症糖尿病昏迷	32
第十一节 急性肾功能衰竭	34
第十二节 昏迷	36
第十三节 癫痫持续状态	41
<b>第二章 急性中毒</b>	45
第一节 细菌性食物中毒	45
一、胃肠型细菌性食物中毒	45
二、神经型细菌性食物中毒	47
第二节 酒精中毒	49
第三节 河豚鱼中毒	52
第四节 动物胆中毒	54
第五节 亚硝酸盐中毒	55
第六节 毒蕈中毒	57
第七节 药物中毒	58
一、苯二氮革类中毒	59
二、巴比妥类中毒	61

三、阿片类药物、海洛因中毒.....	64
四、吩噻嗪类抗精神病药物中毒 .....	66
五、阿托品、颠茄、曼陀罗及莨菪中毒 .....	69
六、氯茶碱中毒 .....	70
七、洋地黄类中毒 .....	72
八、苯丙胺类(包括“冰毒”、“摇头丸”、减肥药)中毒 .....	74
九、克伦特罗(“瘦肉精”)中毒 .....	76
十、可卡因中毒 .....	77
十一、致幻剂中毒 .....	79
<b>第八节 有机磷农药中毒 .....</b>	<b>80</b>
<b>第九节 拟除虫菊酯类杀虫药中毒 .....</b>	<b>83</b>
<b>第十节 敌鼠强中毒 .....</b>	<b>85</b>
第十一节 有机氟类中毒 .....	87
第十二节 敌鼠、杀鼠灵等中毒 .....	89
第十三节 一氧化碳中毒 .....	90
第十四节 氰化物中毒 .....	93
第十五节 苯中毒 .....	95
第十六节 甲醇中毒 .....	97
第十七节 铅中毒 .....	99
第十八节 汞中毒 .....	101
第十九节 砷中毒 .....	103
第二十节 毒蛇咬伤 .....	104
<b>第三章 心血管系疾病 .....</b>	<b>108</b>
<b>第一节 慢性心力衰竭 .....</b>	<b>108</b>
<b>第二节 心律失常 .....</b>	<b>110</b>
一、期前收缩 .....	111
二、阵发性室上性心动过速 .....	113
三、阵发性室性心动过速 .....	116
四、心室扑动与颤动 .....	119
五、心房颤动 .....	121
六、心房扑动 .....	123

七、预激综合征	126
八、病态窦房结综合征	127
九、房室传导阻滞	130
第三节 心绞痛	132
第四节 高血压病	135
第五节 心脏瓣膜病	139
一、二尖瓣狭窄和二尖瓣关闭不全	139
二、主动脉瓣狭窄和主动脉瓣关闭不全	142
第六节 心肌病	144
一、肥厚型心肌病	144
二、扩张型心肌病	147
三、限制型心肌病	150
四、心肌炎	152
第七节 先天性心血管病	155
第八节 心包疾病	157
一、急性心包炎	157
二、缩窄性心包炎	160
第九节 周围血管疾病	161
一、闭塞性周围动脉粥样硬化	161
二、雷诺综合征	163
三、血栓性静脉炎	165
<b>第四章 呼吸系统疾病</b>	167
第一节 急性上呼吸道感染	167
第二节 急性气管—支气管炎	169
第三节 慢性支气管炎	171
第四节 慢性阻塞性肺病	175
第五节 肺脓肿	179
第六节 支气管哮喘	182
第七节 肺栓塞	185
第八节 急性呼吸窘迫综合征	189
第九节 肺 炎	192

一、肺炎球菌肺炎	192
二、葡萄球菌肺炎	195
三、克雷白杆菌肺炎	197
四、军团菌肺炎	199
五、支原体肺炎	201
六、肺部真菌感染	202
七、传染性非典型肺炎	204
<b>第十节 特发性肺纤维化</b>	<b>208</b>
<b>第十一节 慢性肺源性心脏病</b>	<b>210</b>
<b>第十二节 自发性气胸</b>	<b>214</b>
<b>第十三节 支气管肺癌</b>	<b>216</b>
<b>第十四节 胸腔积液</b>	<b>220</b>
<b>第十五节 支气管扩张症</b>	<b>224</b>
<b>第十六节 结节病</b>	<b>227</b>
<b>第十七节 肺结核</b>	<b>230</b>
<b>第十八节 睡眠呼吸暂停综合征</b>	<b>233</b>
<b>第五章 肾脏疾病</b>	<b>235</b>
第一节 急性感染后肾小球肾炎	235
第二节 特发性急进性肾小球肾炎	239
第三节 肾病综合征	241
第四节 慢性肾小球肾炎	244
第五节 隐匿型肾小球肾炎	247
第六节 IgA 肾病	249
第七节 慢性肾功能衰竭	252
第八节 肾小管性酸中毒	256
一、远端肾小管性酸中毒(I型)	256
二、近端肾小管性酸中毒(II型)	258
三、混合肾小管性酸中毒(III型)	260
四、高血钾型肾小管性酸中毒(IV型)	261
第九节 肾性尿崩症	263
第十节 Alport 综合征	265

第十一节	急性间质性肾炎	267
第十二节	慢性间质性肾炎	269
第十三节	尿路感染	271
第十四节	肾结核	273
第十五节	肾静脉血栓	275
第十六节	肾梗阻性疾病	277
第十七节	多囊肾	279
<b>第六章 消化系统疾病</b>		<b>282</b>
第一节	胃食管反流病	282
第二节	贲门失弛缓症	285
第三节	食管裂孔疝	287
第四节	食管贲门黏膜撕裂综合征	289
第五节	食管癌	291
第六节	功能性消化不良	293
第七节	胃轻瘫	295
第八节	胃炎	297
一、急性胃炎		297
二、慢性胃炎		299
第九节	十二指肠球炎	302
第十节	消化性溃疡	304
第十一节	急性胃扩张	308
第十二节	十二指肠壅滞症	309
第十三节	胃肠憩室病	311
第十四节	胃良性肿瘤	313
第十五节	胃恶性淋巴瘤	314
第十六节	胃癌	316
第十七节	下消化道出血	318
第十八节	吸收不良综合征	322
第十九节	短肠综合征	325
第二十节	乳糜泻	327
第二十一节	小肠肿瘤	330

第二十二节	肠易激综合征	333
第二十三节	肠结核	336
第二十四节	非特异性溃疡性结肠炎	339
第二十五节	克罗恩病	343
第二十六节	类癌	347
第二十七节	伪膜性肠炎	350
第二十八节	缺血性肠炎	353
第二十九节	急性出血坏死性肠炎	356
第三十节	结肠癌	359
第三十一节	病毒性肝炎	362
第三十二节	自身免疫性肝炎	367
第三十三节	药物性肝病	369
第三十四节	胆汁淤积症	372
第三十五节	脂肪肝	375
第三十六节	肝硬化	377
第三十七节	肝脓肿	380
一、细菌性肝脓肿		380
二、阿米巴肝脓肿		383
第三十八节	肝囊肿	385
第三十九节	原发性肝癌	387
第四十节	急性胆囊炎	389
第四十一节	慢性胆囊炎	392
第四十二节	胆石症	394
第四十三节	胆道蛔虫症	396
第四十四节	急性化脓性胆管炎	398
第四十五节	胆道肿瘤	402
一、胆道良性肿瘤		402
二、胆道恶性肿瘤		403
第四十六节	急性胰腺炎	405
第四十七节	慢性胰腺炎	409
第四十八节	胰腺囊肿	413

第四十九节 胰腺癌 .....	415
第五十节 结核性腹膜炎 .....	418
第五十一节 自发性细菌性腹膜炎 .....	421
<b>第七章 血液系统疾病 .....</b>	<b>423</b>
第一节 缺铁性贫血 .....	423
第二节 巨幼细胞性贫血 .....	425
第三节 再生障碍性贫血 .....	427
第四节 单纯红细胞再生障碍 .....	430
第五节 自身免疫性溶血性贫血 .....	432
第六节 阵发性睡眠性血红蛋白尿 .....	436
第七节 白细胞减少和粒细胞缺乏症 .....	439
第八节 骨髓增生异常综合征 .....	441
第九节 急性白血病 .....	447
一、急性淋巴细胞白血病 .....	447
二、急性非淋巴细胞白血病 .....	451
第十节 慢性粒细胞白血病 .....	455
第十一节 慢性淋巴细胞白血病 .....	458
第十二节 淋巴瘤 .....	461
第十三节 多发性骨髓瘤 .....	465
第十四节 恶性组织细胞病 .....	468
第十五节 真性红细胞增多症 .....	470
第十六节 原发性骨髓纤维化 .....	473
第十七节 特发性血小板减少性紫癜 .....	476
第十八节 血友病 .....	479
第十九节 血管性血友病 .....	484
第二十节 血栓性血小板减少性紫癜 .....	487
第二十一节 弥散性血管内凝血 .....	490
<b>第八章 内分泌疾病 .....</b>	<b>493</b>
第一节 神经性厌食 .....	493
第二节 巨人症和肢端肥大症 .....	495
第三节 生长激素缺乏症 .....	497

<b>第四节 成人垂体前叶功能减退症</b>	499
<b>第五节 溢乳闭经综合征</b>	502
<b>第六节 尿崩症</b>	504
<b>第七节 单纯性甲状腺肿</b>	506
<b>第八节 甲状腺功能亢进症</b>	508
<b>第九节 甲状腺功能减退症</b>	512
<b>第十节 亚急性甲状腺炎</b>	513
<b>第十一节 甲状腺肿瘤</b>	515
一、甲状腺腺瘤	515
二、甲状腺癌	517
<b>第十二节 原发性甲状旁腺机能亢进症</b>	518
<b>第十三节 甲状腺功能减退症</b>	520
<b>第十四节 皮质醇增多症</b>	522
<b>第十五节 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症</b>	524
<b>第十六节 原发性醛固酮增多症</b>	525
<b>第十七节 嗜铬细胞瘤</b>	527
<b>第十八节 更年期综合征</b>	529
<b>第十九节 多毛症</b>	532
<b>第九章 营养代谢疾病</b>	535
<b>第一节 糖尿病</b>	535
<b>第二节 胰岛素瘤</b>	539
<b>第三节 低血糖症</b>	541
<b>第四节 肥胖症</b>	544
<b>第五节 痛风及高尿酸血症</b>	546
<b>第六节 原发性骨质疏松症</b>	549
<b>第十章 免疫性疾病</b>	552
<b>第一节 系统性红斑狼疮</b>	552
<b>第二节 类风湿性关节炎</b>	556
<b>第三节 干燥综合征</b>	560
<b>第四节 混合性结缔组织病</b>	564
<b>第五节 成人斯蒂尔病</b>	567

<b>第六节 多发性肌炎和皮肌炎</b>	570
<b>第七节 系统性硬皮病</b>	574
<b>第八节 强直性脊柱炎</b>	577
<b>第九节 银屑病关节炎</b>	581
<b>第十节 白塞病</b>	583
<b>第十一节 骨性关节炎</b>	586
<b>第十二节 系统性血管炎</b>	588
一、结节性多动脉炎	588
二、大动脉炎	591
三、韦格纳肉芽肿	594
<b>第十三节 痛风性关节炎</b>	597
<b>第十一章 神经精神疾病</b>	600
<b>第一节 脑血管疾病</b>	600
一、短暂性脑缺血发作	600
二、脑梗死	602
三、脑出血	607
四、蛛网膜下腔出血	610
五、高血压脑病	612
六、脑动脉硬化症	615
七、颅内静脉窦及静脉血栓形成	616
<b>第二节 脑部感染性疾病</b>	620
一、病毒性脑炎	620
二、结核性脑膜炎	623
三、新型隐球菌性脑膜炎	625
<b>第三节 发作性疾病</b>	627
一、癫痫	627
二、偏头痛	631
三、发作性睡病	633
<b>第四节 脊髓疾病</b>	634
一、急性脊髓炎	634
二、脊髓灰质炎	637

三、脊髓压迫症 .....	639
四、脊髓空洞症 .....	641
五、亚急性联合变性 .....	643
<b>第五节 周围神经疾病 .....</b>	<b>645</b>
一、特发性面神经麻痹 .....	645
二、面肌抽搐 .....	647
三、三叉神经痛 .....	649
四、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病 .....	652
五、多发性神经病 .....	655
六、臂丛神经炎 .....	656
七、骶神经根炎和腰骶神经丛炎 .....	658
<b>第六节 锥体外系疾病 .....</b>	<b>659</b>
一、震颤麻痹 .....	659
二、小舞蹈病 .....	662
三、肝豆状核变性 .....	665
<b>第七节 神经肌肉接头疾病 .....</b>	<b>667</b>
一、重症肌无力 .....	667
二、周期性瘫痪 .....	671
三、多发性肌炎 .....	672
四、进行性肌营养不良 .....	674
<b>第八节 脱髓鞘性疾病 .....</b>	<b>676</b>
一、多发性硬化 .....	676
二、弥漫性硬化及同心圆性硬化 .....	679
三、急性播散性脑脊髓炎和急性出血性白质脑炎 .....	680
<b>第九节 神经系统变性疾病 .....</b>	<b>682</b>
一、运动神经元病 .....	682
二、多系统变性 .....	684
<b>第十节 阿尔茨海默病 .....</b>	<b>685</b>
<b>第十一节 癌症 .....</b>	<b>688</b>
<b>主要参考文献 .....</b>	<b>692</b>

# 第一章 内科急症

## 第一节 心源性猝死

心源性猝死是指发病后6小时内(亦有规定为1小时),由于心脏原因非预料中的突然死亡。猝死仅小部分发生在医院内,大部分发生在院外。心肺复苏最重要的救治措施是在猝死发生后的最初2~4分钟内给予合理的基础生命支持。因此,复苏能否成功的关键是及时正确的现场抢救。

**[问诊要点]** 心源性猝死心肺复苏的关键是快速及时,因此问诊(向家属或陪同人员)应尽可能地简明扼要,以免延误抢救时间。其内容如下:

1. 重点询问患者症状(猝死)发生的时间及诱因,如是否有强烈的精神刺激、剧烈运动或重体力活动,有无急性中毒、触电等等诱因。
2. 既往可能有器质性心脏病史,特别是心肌梗死、右室发育不良、扩张性心肌病等。
3. 以往可能有心律失常史,特别是恶性心律失常(尖端扭转性室速,室扑、室颤或心脏停顿)史。
4. 既往可能有黑矇、昏厥等类似发病史。
5. 部分患者有心源性猝死的家族史。

**[体检要点]**

1. 意识丧失。
2. 皮肤苍白或发绀。
3. 瞳孔散大。
4. 呼吸断续或停止。