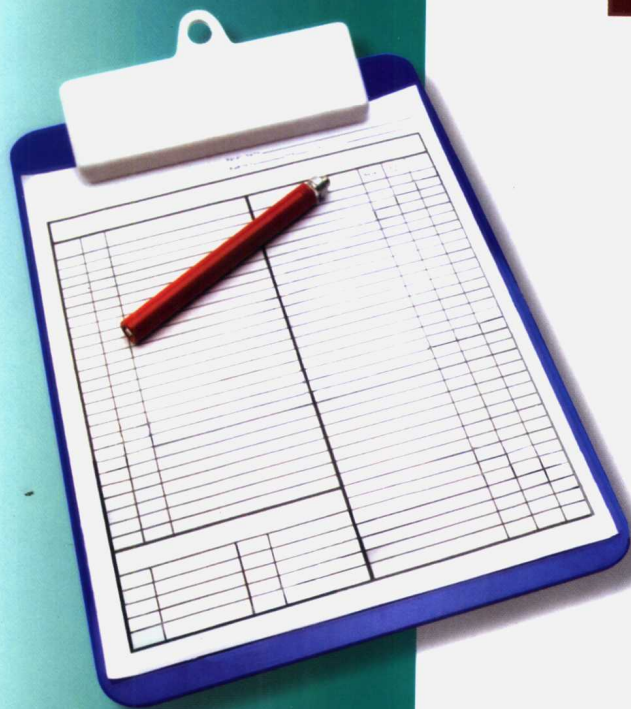


中医查房系列丛书

中医内科

ZHONGYINEIKECHAFANGSHOUCE

查房手册



周德生 旷惠桃 主编

旷惠桃 总主编

山西科学技术出版社

中医内科查房手册

主 审:黄政德 陈新宇
主 编:周德生 旷惠桃
副主编:郭志华 杨国武
编 委:邓奕辉 刘建和 肖朝晖 旷惠桃
何泽云 陈跃飞 杨国武 周德生
姚欣艳 郭志华 喻 嵘 戴飞跃

山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医内科查房手册/周德生 旷惠桃主编.——太原:
山西科学技术出版社,2004.8

(中医查房系列丛书)

ISBN 7-5377-2291-9

I.中... II.①周...②旷... III.中医内科-疾病
诊疗-手册 IV.R25-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 015600 号

中医内科查房手册

作 者:周德生 旷惠桃主编

出版发行:山西科学技术出版社

社 址:太原市建设南路 15 号

编辑部电话:0351-4922073

发行部电话:0351-4922121

印 刷:山西新华印业有限公司美术印刷分公司

开 本:850×1168

字 数:704 千字

印 张:28.375

版 次:2004 年 8 月第一版

印 次:2004 年 8 月第一次印刷

印 数:1-3000 册

书 号:ISBN 7-5377-2291-9/R.857

定 价:50.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

序

传统中医学在创造价值的同时,也给我们带来了尴尬。譬如:经典文献古汉语的艰涩,中医名词术语的生疏,望闻问切与理化检查的差异,一把草药一只药罐的不便,临床疗效与心理期望的距离等等。若能将传统中医学辨病论治与辨证论治的精华,结合临床研究的最新成果,深入浅出,融会贯通,汇编成册,可直接为临床实践服务,必定使中医学发扬光大,垂范后学。

湖南中医学院第一附属医院诸同仁,在长期的临床一线工作中,博研求精,学验俱丰,疗效卓著,闻名遐迩。组织编写了《中医查房》系列丛书,分内科、外科、骨伤科、妇产科、儿科等5个分册,以病为纲,病证结合;中西合璧,条理清晰;启迪思维,切合实用。在突出中医特色的基础上,建立中医查房的规范化、标准化,反映中医查房的学术性、实用性、规律性。实乃现代中医学的上乘佳作,可喜可贺。

陈独秀谓:“吾人尚论学术,必守三戒:一曰勿尊圣,二曰勿尊古,三曰勿尊国。”果如是,则中医学没有了尴尬,继续为我们创造价值。有鉴于此,故为之序。

蔡光先

前言

查房是每个临床医师的日常工作之一。它不仅是上级医师指导下级医师的带教形式,而且是住院医师、进修医师、实习医师乃至主治医师的实践学习过程。因此,查房对每个医师来说,具有十分重要的意义。1982年4月7日卫生部发布的《医院工作制度》和1986年1月22日卫生部发布的《中医医院工作制度(试行)》中,都对“查房制度”做出了明确规定,赋予了“查房”这一医疗工作程序以法律法规的内涵。由于中医学两个理论体系的差异,中西医查房也存在很大的不同;更由于传统医学流派的多样性和辨证论治原则的灵活性,中医查房的实际情况更是百花齐放。那么,能否在突出中医学特色的基础上,建立中医查房的规律、规范、标准?为此,我们编写了这套《中医查房》系列丛书。

根据中医临床分科的现状,本丛书分为5本,即:《中医内科查房手册》、《中医外科查房手册》、《中医妇产科查房手册》、《中医儿科查房手册》、《中医骨伤科查房手册》。全书以西医病名为纲,下设无题概述,[入院评估]、[诊断思路]、[病程观察]、[治疗要点]、[床旁释疑]、[名家经验]、[生活宜忌]等专项介绍。各科病种以住院病人中的常见病、多发病和中医药治疗优势明显的部分疑难杂症为主。无题概述介绍有关该病的文

前言

献资料概括、中西医对该病相应状况等(共性),有关该病特征的概括(个性),做到心中有数。[入院评估]介绍主诉特征,围绕主诉的四诊补漏,体格检查重点,已进行过的理化检查及将重点完善补充的理化检查;已使用的治疗方案及效果分析、缺陷分析等。[诊断思路]包括西医诊断(主要疾病、次要疾病、病理过程、病程阶段);辨证提示(中医抓的主症和次症,西医诊断和检查的提示);鉴别诊断(治疗迥异的病种详述,若治疗相似的病种从简)等。[病程观察]不同阶段的检查、诊断、治疗不同;不同阶段派生的疑难点不同;不同阶段的发展趋势不同。[治疗要点]包括中医、西医、中西医结合治疗;床旁操作技巧;国内外及自己用药经验等。[床旁释疑]介绍诊断/检查,易误诊为什么?治疗/药物,易错用为什么?指出常见的误区及对策;或回答各级医师经常提出的问题和诊治难点。[名家经验]摘选2~4家不同流派的诊断和治疗经验,或误诊误治教训。[生活宜忌]为中医特色之一,以饮食、起居、功能锻炼等方面为患者提供健康教育知识。本丛书的创新之处在于“诊断思路”和“床旁释疑”,其特色突出学术性、实用性、创新性、普及性。既是实习医师、进修医师、初级医师的必备书和案头书,也是中级医师、高级医师、临床学科教师的指导书和参考书。

本丛书由山西科学技术出版社策划选题,湖南中医学院第一附属医院组织编写。在此,谨对中医内科学科带头人、博士生导师蔡光先教授在百忙之中审定部分稿件并撰序,赵志春副总编自始至终的技术指导和帮助,表示衷心的感谢!在编写过程中参考、引用了许多医学著作和论文,对文献作者及出版单位一并表

示衷心的感谢!

由于临床各科庞杂高深,疾病过程千变万化,研究进展日新月异,在这数年多的撰稿时间中,尽管我们已付出了最大努力,一定还有许多不足和错误之处,恳请专家教授和各级医师不吝赐教,以期完善修订。建议临床医师在阅读本丛书时,适当参考各种教材、药典和基于循证医学的临床指南等权威读物。

编者

《中医查房》系列丛书编委会名单

主任委员 蔡光先

副主任委员 黄政德 何清湖

策 划 赵志春 张丽萍

总主编 旷惠桃

副主编 周德生 谭同来

编 委(以姓氏笔画为序)

丁建辉	王孟清	帅明华	刘向前	刘克丽
刘丽芳	朱 晔	匡继林	李木清	李尧学
余 健	旷惠桃	陈其华	陈劲云	林 洁
杨正望	杨国武	周德生	罗耀红	姚共和
姚晓勃	欧正武	贺菊乔	郭志华	袁银山
蒋 屏	舒 兰	廖怀章	熊 利	

作者(以姓氏笔画为序)

丁建辉	方志明	王 剑	王岩武	王明新
王孟清	王建玲	邓 博	邓奕辉	帅明华
龙淑萍	刘向前	刘克丽	刘丽芳	刘桂云
刘 勇	刘建中	刘建和	祁 林	祁开泽
匡继林	成锦舟	朱 晔	朱付平	乔 江
李尧学	李卫宁	李翠英	李燕宁	旷惠桃
肖朝晖	肖长江	肖和印	余 健	何泽云
张 熙	张 涤	张丽霞	张晓红	陈其华
陈跃飞	陈锡军	杨正望	杨少锋	杨国武

《中医查房》系列丛书编委会名单

杨湘跃	杨静宜	杨维华	林洁	周青
周亮	周德生	罗岚	罗国兴	欧正武
钟秀华	姚小花	姚共和	姚晓勃	姚欣艳
贺菊乔	郭志华	郭春香	席建元	贾海生
袁启福	袁银山	莫非钧	徐莉	章慧
黄胜	曹寅生	曹晖	谢心军	曾明
蒋惠萍	蒋屏	舒兰	廖怀章	熊利
秘书 魏剑波	肖志红	贾海生		

绪论:中医内科医师怎样查房?

内科疾病一直是中医临床的主体,是中医临床各科的基础,在中医学领域占有绝对主导地位。作为临床医师的日常功课,查房工作是一种医疗制度,是在实践中逐渐形成和建立的,临床医疗中最重要也是最基本的一项工作。那么,查房工作是怎样进行的?有什么要求和特色?

一、中医内科查房的方法

查房是运用望闻问切四诊手段探索发病的原因、疾病的发展变化过程、症状和体征、理化检查指标等,综合归纳,甄别分类,对疾病做出详细明确的诊断,并确立其具体治疗护理措施和预防保健措施的过程。

中医内科查房的步骤通常是这样的:第一步,详细询问病史,包括现病史、既往史、个人史、家族史、婚姻史、过敏史等;尤其应围绕主诉重点询问起病情况、主要症状、特点及演变情况、伴随症状、诊治情况等,可以结合中医“十问歌”来询问,但应灵活、轻松、全面、规范,打消患者的戒备心理。古人谓询问病史犹老狱断案,务使明了。第二步,全面系统的体格检查,包括生命体征、整体状况、皮肤黏膜、淋巴结、头面、颈胸腹部、血管、脊柱四肢、二阴及排泄物、神经系统检查等;尤其应重点检查与病情有关的专科情况。可按从上到下循

绪论:中医内科医师怎样查房?

序进行,但应重点突出,有计划有步骤,手法轻巧,暴露适度,规范熟练,避免因检查不当造成患者痛苦。第三步,结合系统评价和经济-效果评价的结果,基于患者能够承担的经济能力,适当选择最大限度有助于诊断的理化检查。第四步,根据收集到的临床资料,结合中西医学基础知识,特别是内科学等临床基础知识,运用系统的、整体的、动态的临床辨证思维方法,准确地做出定位诊断和定性诊断。第五步,确立治疗原则和具体的治疗方案,并对护理要点及生活宜忌提出指导性意见。多次查房后,临床资料更加丰富,再根据病情演变过程和治疗效果反馈,不断完善、修正、补充临床诊断、治疗原则和具体的治疗方案,在共性原则的指导下确立每个患者的最佳的个体化治疗方案。特别注重辨证论治原则在选方、用药、禁忌等方面的灵活运用。第六步,跟踪治疗效果,总结临床经验。

二、中医内科查房的要求

中医内科医师查房的一般要求是:五心(耐心、细心、爱心、责任心、一切以病人为中心),四勤(眼勤、腿勤、手勤、嘴勤),三多(多听、多思、多看书)。

中医内科查房的共同要求是:仪表端正、着装整齐、站位规范、态度严肃认真、用语文明、严格执行院内感染管理制度,以患者为中心,遵守保护性医疗要求;及时做好查房记录。坚持三级查房制度,上级医师查房时,下级医师要做好准备工作,并简要地报告病历和所做的检查项目及结果,准备所需的器材等。

中医内科各级医师查房的要求是:

(1)住院医师:每日查房不少于2次;观察病情变

化,关注患者的饮食起居及情感状态,追踪各种理化检查及结果回报情况,必要时向上级医师汇报;及时制订、调整、落实诊疗措施;及时做好各种记录;负责阅改实习医师、进修医师书写的住院病案。

(2)主治医师:对新入院的急危患者要及时查房,一般患者3天内查房,1周内不少于2次;指导下级医师运用中医理论进行诊断和治疗,对诊断、治疗有困难的病例,要及时请主任医师协助解决;具体指导和督促下级医师书写病案,检查病案质量;决定患者的出院,危重疑难患者的转院、转科等。

(3)副主任医师及主任医师:每周查房1次,及时指导本科对危重、疑难患者的诊断与治疗;查房内容要突出中医特色与优势,体现中医药学术进展及国内外医学新发展,反映个人学术经验;检查主治医师的工作,检查病案的书写情况;对危重、疑难病患者的转科、转院要查房并提出意见。

(4)总住院医师:负责全院各科的会诊;晚上及节假日指导值班医师处理有关诊疗事宜,代行主治医师的一切职责;参加并指导对危重患者的抢救工作,并及时请示二线值班医师;定期组织全科大查房。

三、中医内科查房的特色

坚持中西医“二条腿走路”的原则,发扬辨证论治特色。中西医内科学两套医学理论的同时运用,望闻问切与理化检查相得益彰,宏观与微观相结合,辨病与辨证相结合,坚持整体性原则、动态性原则、实践性原则、具体性原则、社会性原则等临床医学基本原则的指导,不存在中医西化或不中不西的问题,以临床疗效

绪论：中医内科医师怎样查房？

为落着点，避开争论，集中一切有效方法解决实际问题。

总之，中医内科查房能充分反映一个内科医师的学识水平、临床经验、人际沟通和睿智悟性，是业务有力和社会能力的综合运用，在临床实践中具有十分重要的意义。

目 录

绪论(周德生副主任医师、博士)·····	(1)
----------------------	-------

第一章 内科常见危重急症(郭志华副主任医师、博士)

一、高热·····	(1)
二、昏迷·····	(12)
三、休克·····	(23)
四、呼吸衰竭·····	(32)
五、心脏骤停(陈跃飞副主任医师、博士) ·····	(42)
六、急性左心功能不全·····	(50)
七、急性肾功能衰竭·····	(59)
八、弥漫性血管内凝血·····	(67)

第二章 感染性疾病(郭志华副主任医师、博士)

一、流行性感冒·····	(77)
二、细菌性痢疾·····	(83)
三、病毒性肝炎·····	(91)
四、疟疾 ·····	(101)

第三章 呼吸系统疾病(姚欣艳副主任医师、学士)

一、慢性支气管炎	(108)
二、支气管哮喘	(117)
三、支气管扩张	(130)
四、原发性支气管肺癌	(140)
五、肺炎球菌肺炎	(149)
六、慢性阻塞性肺气肿	(159)
七、肺结核	(169)
八、特发性肺纤维化	(182)
九、慢性肺源性心脏病	(190)
十、胸腔积液	(202)

第四章 循环系统疾病(刘建和副主任医师、学士)

一、动脉粥样硬化	(213)
二、高血压病	(222)
三、冠心病心绞痛	(243)
四、心肌梗死	(257)
五、心力衰竭	(276)
六、心律失常	(293)
七、风湿性心脏瓣膜病	(311)
八、感染性心内膜炎	(321)
九、心包炎	(330)
十、病毒性心肌炎	(339)
十一、雷诺综合征	(347)

第五章 消化系统疾病(杨国武副主任医师、博士)

一、慢性胃炎	(352)
二、消化性溃疡	(359)
三、消化道出血	(366)
四、胃癌	(375)
五、胆囊炎	(383)
六、胆石症	(390)
七、胆道蛔虫症	(398)
八、肝硬化	(403)
九、原发性肝癌	(414)
十、肝性脑病	(423)
十一、急性胰腺炎	(433)
十二、慢性溃疡性结肠炎	(439)

第六章 血液系统疾病(肖朝晖副主任医师、学士)

一、过敏性紫癜	(450)
二、溶血性贫血	(460)
三、再生障碍性贫血	(474)
四、血小板减少性紫癜	(486)
五、骨髓增生异常综合征	(498)
六、淋巴瘤	(510)
七、白血病	(521)

第七章 内分泌与代谢疾病(戴飞跃主治医师、硕士)

一、痛风	(536)
二、甲状腺功能亢进症及危象	(543)
三、甲状腺功能减退症及危象	(555)
四、糖尿病(周德生)	(564)
五、糖尿病酮症酸中毒	(573)
六、高渗性非酮症糖尿病昏迷	(580)
七、低血糖昏迷	(586)
八、高脂血症和高脂蛋白血症	(591)
九、库欣综合征	(600)
十、更年期综合征	(608)

第八章 结缔组织病和风湿病(旷惠桃主任医师、硕士)

一、类风湿性关节炎	(618)
二、强直性脊柱炎	(625)
三、系统性红斑狼疮	(637)
四、系统性硬化病	(645)

第九章 泌尿系统疾病(喻嵘副主任医师、博士)

一、急性肾小球肾炎	(657)
二、急进性肾小球肾炎	(666)
三、慢性肾小球肾炎	(673)
四、IgA 肾病	(681)
五、肾病综合征	(690)