

毛澤 乃安著

內科手冊



内 科 手 册

(修 订 本)

主编 邝 安 塔

上海科学技术出版社

内 科 手 册

(修订本)

主编 邱安堃

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所发行 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 43.75 插页 4 字数 1,415,000

1981 年 4 月第 1 版

1990 年 10 月第 2 版 1990 年 10 月第 5 次印刷

印数 1—13,300

ISBN 7-5323-1921-0/R·539

定价：16.20 元

主编 邝安堃

编委 (以姓氏笔划为序)

王振义 王耆煌 江绍基 许曼音 陆汉明
陈家伦 唐振铎 徐家裕 龚兰生 董德长

校 阅

林淑英 于金德 黄十洲 罗振辉

序　　言

内科手册是临床医师特别是内科医师必备的工具书。我们先后编写的“实用内科诊疗手册”和“内科手册”曾多次重印并为诊治疾病作出微薄贡献。然医学发展一日千里，新的诊疗方法日新月异，对疾病的认识也不断地深化、更新，原来的“内科手册”已不能适应当今医疗工作的实际需要，实有再次修改、充实之必要。

这次再版，对原“手册”进行全面审修，吸收国内外一些新发展而又实用的内容，同时也去除某些陈旧的内容，使之仍保持为一本“手册”的篇幅。

再版的完成是与上海第二医科大学党政领导的关怀，各个附属医院的支持以及上海科学技术出版社的鼓励和帮助分不开的，特在此向他们致谢。担任编写与校阅者大多为医、教、研第一线的领导骨干，经验丰富，但工作十分繁忙，他们均不辞劳苦，日以继夜地工作，终将此手册完成，得以如期出版。由于时间仓促，内容广泛，错误与遗漏之处实属难免，望读者不吝批评指教，以便再版时修正。

上海第二医科大学 尹安堃
1989年1月

目 录

第一篇 疾病的防治

第一章 常见症状的诊断和 处理	1	黄疸	66
长期低热	1	腹水	72
高热	4	肝肿大	75
水肿	7	脾肿大	80
头痛	10	[附] 脾功能亢进	83
眩晕	13	浅表淋巴结肿大	83
晕厥	16	血尿	86
抽搐	18	乳糜尿、乳糜血尿、淋巴尿	92
瘫痪	21	第二章 危重病员的处理	95
昏迷	24	休克	95
关节疼痛	28	[附] 多系统器官功能衰竭的 诊断标准	103
胸痛	30	呼吸衰竭	104
咯血	32	成人呼吸困难综合征	110
窦性心动过速	35	急性肾功能衰竭	111
慢性腹痛	37	心脏骤停的复苏	118
急腹痛	42	播散性血管内凝血	121
腹胀	51	水、电解质与酸碱平衡	126
呕吐	53	第三章 传染病	140
急性上消化道出血	55	普通感冒	140
慢性便秘	59	流行性感冒	141
便血	60	麻疹	141
慢性腹泻	62	风疹	143

水痘	144	黑热病	221
流行性腮腺炎	145	兰氏贾第鞭毛虫病	224
淋巴细胞性脉络丛脑膜炎	146	血吸虫病	224
狂犬病	147	姜片虫病	227
脊髓灰质炎	149	华支睾吸虫病	228
流行性乙型脑炎	151	并殖(肺)吸虫病	229
森林脑炎	154	绦虫病与囊虫病	230
传染性单核细胞增多症	155	包虫病	232
病毒性肝炎	156	丝虫病	233
流行性出血热	164	钩虫病	235
流行性斑疹伤寒	168	蛔虫病	236
地方性斑疹伤寒	170	鞭虫病	237
Q热	171	结肠小袋纤毛虫病	238
恙虫病	172	败血症	238
猩红热	173	[附1] 急性传染病的潜伏期、 隔离期、检疫期表 241	
急性化脓性脑膜炎	174	[附2] 常用预防接种一览 表 244	
结核性脑膜炎	180	[附3] 传染病报告制度及消毒 方法 247	
病毒性脑膜炎	182	[附4] 常用杀虫药物使用 方法 247	
白喉	183	[附5] 常用除害药物使用和配 制方法 253	
百日咳	187	第四章 消化系统疾病 254	
伤寒及副伤寒	189	食管炎	254
细菌性食物中毒	192	食管癌	255
细菌性痢疾	194	贲门失弛缓症	256
布氏杆菌病	198	胃、十二指肠溃疡	258
破伤风	199	慢性胃炎	262
炭疽	202	胃癌	264
麻风	204	胃下垂	266
梅毒	208	胃粘膜脱垂症	26
爱滋病	211		
回归热	213		
钩端螺旋体病	214		
阿米巴病	216		
疟疾	218		

裂孔疝	268	支气管扩张症	340
十二指肠壅滞症	269	肺炎	341
十二指肠炎	270	肺炎双球菌肺炎	342
金黄色葡萄球菌性肠炎	271	金黄色葡萄球菌肺炎	343
肠结核	272	革兰阴性杆菌肺炎	344
局限性肠炎	274	厌氧菌肺炎	345
非特异性溃疡性结肠炎	276	嗜肺军团菌肺炎	347
结肠易激综合征	278	肺炎支原体肺炎	348
结肠、直肠癌	280	肺部霉菌病	348
肠梗阻	282	肺孢子虫肺炎	349
胃肠道憩室病	285	肺脓肿	350
结核性腹膜炎	288	肺结核	352
原发性腹膜炎	289	肺嗜酸性细胞增多症	357
慢性肝炎	290	结节病	358
肝硬化	294	肺-肾综合征	359
胆汁性肝硬化	298	外源性过敏性肺泡炎	360
原发性肝癌	300	原发性支气管癌(肺癌)	360
肝脓肿	307	肺栓塞	366
肝结核	309	肺不张	368
肝昏迷	310	胸膜炎和胸腔积液	369
急性胆囊炎	313	结核性胸膜炎	371
慢性胆囊炎	315	化脓性胸膜炎	372
胆石症	317	恶性胸腔积液	374
胆道蛔虫症	319	类脂性胸腔积液	376
急性梗阻性化脓性胆管炎	321	血性胸腔积液	376
急性胰腺炎	322	结缔组织病胸腔积液	376
慢性胰腺炎	328	心原性胸腔积液	377
胰腺癌	331	肝原性胸腔积液	377
第五章 呼吸系统疾病	334	肾病性胸腔积液	377
急性气管-支气管炎	334	急性胰腺炎胸腔积液	377
慢性支气管炎	334	自发性气胸	378
肺气肿	336	第六章 心血管系统疾病	382
支气管哮喘	337	充血性心力衰竭	382

心律失常	392	先天性心脏血管病	461
过早搏动	392	无紫绀型	461
阵发性室上性心动过速	394	紫绀型	472
阵发性室性心动过速	397	伴有肢体畸形的先天性心血 管病变	483
尖端扭转型室速	399	Marfan 综合征	484
心房纤维颤动	400	直背综合征	484
心房扑动	402	Friedreich 运动失调症	485
房室传导阻滞	404	Turner 综合征	485
Q-T间期延长综合征	405	Hurler 综合征	485
急性肺原性心脏病	410	Hunter 综合征	485
慢性肺原性心脏病	412	Ellis Van Creveld 综合征	486
心肌病	417	三体综合征	486
扩张性心肌病	417	Holt-Oram 综合征	486
肥厚性心肌病	419	急性心包炎	487
心尖部肥厚性心肌病	420	缩窄性心包炎	490
限制性心肌病	421	梅毒性心脏血管病	492
特殊的心肌疾病	421	高原性心脏病	495
克山病	422	胸主动脉瘤	498
风湿热	424	主动脉夹层动脉瘤	499
风湿性心瓣膜病	427	多发性大动脉炎	502
二尖瓣狭窄	428	心脏肿瘤	505
二尖瓣关闭不全	430	病态窦房结综合征	507
主动脉瓣关闭不全	431	二尖瓣脱垂综合征	510
主动脉瓣狭窄	433	乳头肌功能不全	512
感染性心内膜炎	434	乳头肌断裂	513
病毒性心肌炎	439	二尖瓣环钙化	514
高血压病	442	心脏病员妊娠与分娩时的处 理	514
高血压性心脏病	447	心脏病员伴有外科情况时的 处理	519
冠状动脉粥样硬化性心脏 病	447	心脏手术病人手术前、手术 时和手术后的处理	524
心绞痛	449		
心肌梗塞	453		
高脂血症和高脂蛋白血症	457		

第七章 泌尿系统疾病	529	IV型(高血钾型肾小管性酸中毒)	589
急性肾小球肾炎	529	药物性间质性肾炎	591
急进性肾小球肾炎	532	急性药物性间质性肾炎	591
慢性肾小球肾炎	536	慢性药物性间质性肾炎~止痛药肾病	592
肾病综合征	540	尿路结石	593
IgA肾病	547	肾结核	597
狼疮性肾炎	550	尿毒症	599
肾盂肾炎	552	第八章 血液系统疾病	609
肾小管疾病	561	贫血	609
肾性糖尿	563	缺铁性贫血	612
胱氨酸尿症	565	巨幼红细胞性贫血	613
Hartnup病	567	再生障碍性贫血	615
低血磷性抗维生素D佝偻病或骨软化症	568	溶血性贫血	618
假性甲状腺功能减退症	570	自家免疫性溶血性贫血	619
特发性尿钙增多症	571	阵发性睡眠性血红蛋白尿	621
Bartter综合征	573	白血病	622
肾性尿崩症	574	急性白血病	623
Liddle综合征	575	[附] 急性白血病完全缓解标准	
失钾性肾病	577	准	626
失钠性肾病	578	慢性白血病	626
特发性尿镁增多症(肾性镁丢失症)	579	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	628
Fanconi综合征	580	出血性疾病	632
Lowe综合征(脑-眼-肾综合征)	581	紫癜	636
肾小管性酸中毒	582	特发性血小板减少性紫癜	637
I型(远端肾小管性酸中毒“d RTA”)	582	过敏性紫癜	640
II型(近端肾小管性酸中毒“p RTA”)	586	血友病类出血性疾病	641
III型RTA或混合型RTA	587	恶性淋巴瘤	646
		恶性组织细胞增生症	650
		多发性骨髓瘤	651
		骨髓纤维化	654

真性红细胞增多症	657	多发性神经炎	736
嗜酸粒细胞增多症	661	急性感染性多发性神经根	
原发性血小板增多症	664	炎	738
第九章 新陈代谢疾病	667	脊髓炎	739
糖尿病	667	脊髓空洞症	741
糖尿病酮症酸中毒及昏迷	685	脊髓压迫症	743
高渗性昏迷的治疗	690	重症肌无力	745
乳酸性酸中毒的治疗	691	进行性肌营养不良	748
糖尿病病员行外科手术及急性		急性脑血管疾病(脑血管意	
感染时的处理	691	外)	750
自发性低血糖症	696	脑出血	750
痛风	698	脑动脉血栓形成	753
血卟啉病	700	脑栓塞	755
类癌综合征(嗜银细胞瘤)	703	蛛网膜下腔出血	756
第十章 结缔组织疾病及过敏性疾病	707	颅内占位性病变	758
全身性(播散性)红斑狼疮		震颤麻痹	762
(SLE)	708	小舞蹈病	764
风湿样关节炎	713	肝豆状核变性	765
结节性多动脉炎	714	周期性瘫痪	766
多发性肌炎和皮肌炎	715	运动神经原病(肌萎缩性侧	
进行性全身性硬化症(系统		索硬化症)	768
性硬皮病)	718	癫痫	770
干燥综合征	721	面神经炎	774
脂膜炎	722	颈椎病	775
白塞病	723	遗传性共济失调	776
结节病	725	神经官能症	777
药疹(药物性皮炎)	729	神经衰弱	777
血管神经性水肿	731	焦虑症	779
第十一章 神经、精神系统疾	733	癔症	780
病		强迫症	781
三叉神经痛	733	精神分裂症	782
偏头痛	734	躁狂忧郁症	787
		更年期精神病	789

症状性精神病	790	急性肾上腺皮质功能减退症	847
感染性精神障碍	790	慢性肾上腺皮质功能减退症	848
中毒性精神障碍	791	柯兴综合征	851
内脏器官疾病伴发精神障碍	793	原发性醛固酮增多症	858
脑器质性精神病	794	先天性肾上腺增生症	864
老年性精神病(老年性痴呆)	795	嗜铬细胞瘤	869
脑动脉硬化所致的精神病	796	甲状腺功能减退症	872
反应性精神病	796	甲状腺功能亢进症	875
精神发育迟缓	798	性发育不全症	877
第十二章 内分泌系统疾病	800	性早熟症	880
垂体前叶功能减退症	800	经前期紧张综合征	883
侏儒症	806	更年期综合征	886
垂体肿瘤	812	单纯性肥胖	890
颅咽管瘤	815	特发性浮肿	892
肢端肥大症	816	男子乳房发育症	895
乳溢症	820	第十三章 急性中毒及物理因素疾病	898
尿崩症	822	急性中毒	898
不适当的抗利尿激素分泌综合征	825	急性巴比妥类中毒	906
单纯性甲状腺肿	828	急性一氧化碳中毒	908
散发性甲状腺肿	828	急性有机磷中毒	910
地方性甲状腺肿	829	毒蛇咬伤	913
甲状腺功能减退症	830	常见毒物的临床表现和治疗要点	916
甲状腺功能亢进症	834	物理因素疾病	920
甲状腺炎	842	晕动病	920
急性化脓性甲状腺炎	842	中暑	920
亚急性甲状腺炎	843	淹溺	923
慢性甲状腺炎	844	触电	924
甲状腺肿瘤	845		
肾上腺皮质功能减退症	847		

第二篇 实验室及其他辅助检查

第一章 临床检验	.....	927	第四章 免疫学实验室检查	.....	1023
血液	.....	927	免疫活性细胞的实验室检	.....	1023
尿液和肾功能	.....	932	免疫球蛋白的实验室检查	.....	1024
粪便	.....	939	补体的实验室检查	.....	1026
脑脊液	.....	940	吞噬细胞功能的检测	.....	1027
体液	.....	943	免疫复合物的检测	.....	1027
胃液与十二指肠液	.....	944	自身抗体的检测	.....	1028
精液	.....	946	第五章 心电图检查	.....	1031
前列腺液	.....	946	导联	.....	1031
痰液	.....	947	正常心电图	.....	1032
血栓与止血的实验室检查	.....	948	电轴及钟向转动	.....	1034
细胞化学染色	.....	955	心电图的测量	.....	1035
骨髓细胞	.....	956	异常心电图	.....	1036
淋巴结穿刺检查	.....	965	心律失常的一些基本规律	.....	1057
溶血性贫血的实验室诊断	.....	966	[附] 心电图负荷试验	.....	1085
第二章 生化检验	.....	973	第六章 空间心向量图	.....	1092
血液	.....	973	正常心向量图	.....	1096
尿液	.....	987	心室肥大	.....	1098
临床内分泌试验	.....	989	束支传导阻滞	.....	1104
垂体前叶储备功能试验	.....	989	预激综合征	.....	1109
垂体后叶功能试验	.....	991	心肌损伤和缺血	.....	1110
甲状腺功能试验	.....	994	心肌梗塞	.....	1112
肾上腺皮质功能试验	.....	999	第七章 心音图	.....	1120
肾上腺髓质功能药理试验	.....	1002	心音	.....	1120
甲状旁腺功能试验	.....	1005	杂音	.....	1123
性腺功能试验	.....	1008	第八章 心尖搏动图	.....	1127
胰腺外分泌功能试验	.....	1010	第九章 希氏束电图及电生理	.....
第三章 细菌及血清学检验	.....	1014	学检查	.....	1130
常见病原菌的检验	.....	1014	第十章 颈动脉脉波图及颈静	.....
血清学检验	.....	1020			

脉搏动图	1140	第十七章 临床核医学诊断	1194
颈动脉脉波图	1140	甲状腺吸 ¹³¹ I试验	1194
颈静脉搏动图	1142	甲状腺吸 ¹³¹ I碘抑制试验	1196
第十一章 动态心电图与心脏		放射性肾图	1197
监测	1147	核素心功能检查	1201
动态心电图	1147	红细胞寿命	1202
心脏监测	1149	红细胞破坏部位的测定	1203
第十二章 超声心动图	1154	血容量	1204
第十三章 超声诊断	1169	脏器显象	1204
第十四章 脑电图检查	1182	放射免疫分析法和其他体外	
第十五章 脑血流图检查	1186	试验	1221
第十六章 肌电图检查	1191	第十八章 肺功能测验	1227

第三篇 诊疗操作方法

胃分泌液检查术	1239	左心插管检查术	1269
洗胃法	1241	心血管造影术	1270
胃肠减压术	1242	经皮冠状动脉腔内血管成形 术	1273
十二指肠引流术	1244	心内膜活检术	1274
三腔管的应用	1245	静脉切开术	1275
纤维胃、十二指肠镜检查 术	1247	气管切开术	1276
乙状结肠镜检查术	1248	周围静脉压测定	1278
纤维结肠镜检查术	1249	中心静脉压测定	1279
肝脏活体组织穿刺术	1252	腰椎穿刺术	1281
腹腔穿刺术	1254	心包穿刺术	1283
腹腔镜检查术	1255	胸腔穿刺术	1284
内窥镜胰胆管逆行造影术 (ERCP)	1257	骨髓穿刺术	1285
支气管造影术	1259	髂嵴穿刺术	1285
纤维支气管镜检查术	1262	脊椎棘突穿刺术	1286
右心插管检查术	1265	胸骨穿刺术	1287

第四篇 主要内科疗法

抗菌药物的临床应用	1289	腹膜透析	1355
抗结核药物的临床应用	1315	慢性肾衰的非透析疗法	1357
肾上腺皮质激素的临床应用		饮食疗法	1358
	1318	氨基酸疗法	1359
抗凝及抗血栓疗法的临床应 用	1325	α -酮酸疗法	1359
肿瘤的化学治疗	1329	肠道清除疗法	1360
常用抗肿瘤药物	1333	中药疗法	1360
透析疗法	1350	其他疗法	1361
血液透析	1350	离子交换树脂疗法	1362
血液滤过	1354	人工心脏起搏的临床应用	1364
血液灌流	1355	电击复律治疗心律失常	1370
		输血	1373

第一篇

疾病的防治

第一章 常见症状的诊断和处理

长期低热

口温在 $37.4\sim38.4^{\circ}\text{C}$ 之间(有口腔病灶者可测肛温,较口温高 0.5°C)、持续2周以上称为长期低热。

病因及诊断要点

• 器质性原因 •

1. 慢性感染 是低热的主要病因,往往是细菌、病毒、原虫、霉菌等感染,其中又以局灶性细菌感染和结核感染为多见。常见的慢性感染如下。

(1) 慢性肾盂肾炎:大多为青中年女性,急性肾盂肾炎有高热,慢性活动期一般有持续性或间歇性低热,尿路刺激可以不明显,但若详细询问病史,大多数病员当时或以前有发热、腰痠、乏力、尿频、尿急、尿痛。体检时肾区有叩击痛或输尿管压痛,尿常规每高倍视野白细胞5个以上,3h尿细胞计数白细胞超过 $4\times10^6/\text{b}$,并伴大量闪光细胞,中段尿培养阳性,菌落计数大于 10^6 ,则有助于诊断。可疑时上述检查应反复进行,有条件的可作亚硝酸盐还原试验(Griess test),如阳性,结合临床大致可肯定慢性肾盂肾炎。

(2) 慢性胆道感染:常为胆道细菌及梨形鞭毛虫感染,主要表现为右上腹慢性疼痛、恶心、呕吐、食欲不振、乏力等症状,如有典型的胆绞痛、黄疸史、十二指肠引流液找到滋养体、白细胞数增高或细菌培养阳性,则

可肯定诊断。必要时可作胆囊造影或B型超声波检查。

(3) 结核病：为常见的低热病因，如肺结核或肺外结核(如肠、腹膜、肾、淋巴结、脑膜、骨等结核)。大部分病员均有相应的临床症状和实验室表现。活动性结核①血沉快；②1:10万结核菌素试验阳性；③氨基比林试验阳性，即口服氨基比林0.5g后热退(功能性热则不退)。3项中有1至2项阳性，而又不能用其他原因解释者，可进一步试用异烟肼加链霉素2周，作为诊断性治疗，如能稳定性退热，则可考虑结核的诊断，继续抗痨治疗。

(4) 局部病灶感染：常见的是口咽部感染，如扁桃腺炎、慢性鼻窦炎、牙根化脓感染等。另外如慢性支气管炎、支气管扩张、亚急性感染性心内膜炎、盆腔炎等，但一般都有相应的临床表现，诊断并不困难。

2. 肝病 传染性肝炎、慢性迁延性肝炎或慢性活动性肝炎，除了食欲不振、消瘦、乏力、腹胀、肝区隐痛、多汗、失眠等症状外，常有低热表现。此外，阿米巴肝炎亦可发热，如有慢性腹泻等可疑征象时，试用灭滴灵、氯喹治疗，假如有好转，可考虑诊断。肝硬化偶有低热，但一般不是肝硬化的主要表现。

3. 结缔组织疾病 结缔组织疾病常以发热为第一症状，而其他症状不明显，造成诊断困难。

(1) 风湿热：多见于30岁以内之青年，女性居多，主要症状为发热、关节疼痛、心肌炎、舞蹈病、环形红斑、皮下结节等，血沉、抗“O”、粘蛋白增高，抗风湿治疗良好。

(2) 系统性红斑狼疮：本症约80~90%左右有低热，伴乏力、消瘦、两颊蝶形皮损、关节肌肉疼痛，病员往往为生育年龄女性。实验室检查示血沉增快、白细胞减少、多脏器受损、抗核因子阳性、抗平滑肌抗体阳性、血清补体下降，血液及骨髓中常可找到红斑狼疮细胞。皮质类固醇退热效果甚好，可获得一定程度的临床缓解。

(3) 类风湿关节炎：低热、乏力、全身不适、小关节疼痛明显，早期呈梭形肿胀，后期伴有畸形改变，类风湿因子阳性，血清免疫球蛋白IgG、IgA、IgM增高，对本病诊断有一定帮助。

其他结缔组织疾病，如结节性多动脉炎、皮肌炎、干燥综合征、结节性脂膜炎等也可引起低热。

4. 内分泌-代谢病

(1) 甲亢：因代谢亢进，往往在夏季可有低热、心动过速。一般都有甲亢的临床症状和体征，必要时可参考基础代谢率、甲状腺吸¹³¹I试验、