

全科医生手记

—— 病案分析198例

马保华 主编

山东科学技术出版社



全科医生手记

——病案分析 198 例

马保华 主编

山东科学技术出版社

全科医生手记
——病案分析 198 例

马保华 主编

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 16 号 邮编 250002)

山东科学技术出版社发行

(济南市玉函路 16 号 电话 2064651)

山东莒县印刷厂印刷

*

850mm×1168mm 1/32 开本 23 印张 4 插页 508 千字

2000 年 3 月第 1 版 2000 年 3 月第 1 次印刷

印数: 1—5000

ISBN 7-5331-2539-8

R·767 定价:36.00 元

主 编:马保华

副主编:杨艳平 王汝才 王 涛 石玉龙

编 者:(按章节前后排序)

王汝才 王 芳 李 莉 李玉德

王爱华 田淑杰 石玉龙 杨艳平

杨国平 孙茂榆 阮晓云 王 涛

张 蓓 张丽华 盛文化 马保华

张俊芳 韩 巨 位绍敏 徐 韬

前 言

随着我国社区卫生服务的开展,全科医生应运而生。社区居民在全科医生的指导下,开始逐渐接受新的健康概念,不仅有病去寻求医生的帮助,而且越来越关心非疾病状态时的身体不适,即亚健康状态。亚健康状态若不及时纠正,即可成为疾病。在西方一些经济发达国家的社区居民,一旦出现身体不适状态,只需一个电话,医生便可立即出现在社区居民家中。这种做法如今在中国已不再是梦想。1997年国家卫生部在济南等城市考察正式推出社区卫生服务,居民在家中就能得到全科医生的医疗服务。全科医生不同于专科医生,他们能提供心理卫生、医学指导、健康教育;精通内、外、妇、儿、五官诸科常见病的治疗。在我国,某些医科大学已设置了“全科医生系”,专门培养全科医生。全科医生面对的不仅仅是“病”,而且是一个完整的“人”。这种全方位的医疗卫生服务,需要社区居民了解自己的身体,认识疾病的症状和治疗疾病的过程,主动地参与到全科医生的医疗卫生服务之中。

山东医科大学、山东省千佛山医院、济南市中心医院、济南市第五人民医院和济南民族医院的教授、医生为了社区居民了解自己的身体出现不适与某些疾病症状的关系和在“未病”时如何预防,在“已病”时如何治疗,编写了《全科医生手记》这本书。《全科医生手记》的特点是以介绍症状为主线来分析疾病的发生和发展。全书分析了198例病案症状,告诉人们:人的身体为什么会出现这些症状?出现这些症状可能是哪些疾病?如何治疗和预防?书中都有明确的答案。书中每个病例都包括六个方面:就诊原因,医生分析,体格检查,实验室检查,诊断、鉴别诊断

及并发症,治疗与预防。全书科学性强,通俗易懂,实用性强,不仅适合我国城乡居民阅读,而且对全科医生有着一定的指导意义。

第14届世界健康教育大会的主题是“健康——需要共同努力!”这个主题也是《全科医生手记》作者的心愿,让我们共同努力,人人拥有健康的身体,远离疾病,永远幸福。

作 者

1999.8.26

目 录

头痛	(1)
病案 1 (典型偏头痛)	(1)
病案 2 (右枕叶肿瘤)	(10)
病案 3 (高血压脑病)	(15)
病案 4 (右侧慢性闭角青光眼急性发作)	(20)
病案 5 (慢性上颌窦炎急性发作)	(24)
病案 6 (慢性中耳乳突炎急性发作)	(27)
病案 7 (继发性枕神经痛)	(30)
病案 8 (神经官能症性头痛)	(33)
发热	(39)
病案 1 (麻疹)	(39)
病案 2 (流行性脑脊髓膜炎)	(46)
病案 3 (流行性出血热)	(52)
病案 4 (急性甲型黄疸性肝炎)	(59)
病案 5 (急性细菌性痢疾)	(65)
病案 6 (伤寒)	(70)
病案 7 (疟疾)	(76)
病案 8 (普通感冒)	(83)
病案 9 (肺炎链球菌性肺炎)	(90)
病案 10 (急性胰腺炎)	(95)
病案 11 (急性肾盂肾炎)	(100)
病案 12 (系统性红斑狼疮)	(104)

病案 13 (慢性胆囊炎)	(109)
病案 14 (艾滋病)	(115)
病案 15 (急性淋病)	(118)
水肿	(121)
病案 1 (心源性水肿)	(121)
病案 2 (急性肾小球肾炎)	(127)
病案 3 (肝硬化肝原性水肿)	(131)
病案 4 (甲状腺功能减退症性粘液性水肿)	(136)
病案 5 (中度妊娠中毒症)	(140)
病案 6 (经前期紧张综合征)	(144)
病案 7 (右下肢浅层血栓性静脉炎、慢性 支气管炎)	(148)
眩晕	(153)
病案 1 (美尼耳氏病)	(153)
病案 2 (小脑梗死)	(155)
病案 3 (椎基底动脉供血不足)	(157)
病案 4 (脑干肿瘤)	(160)
病案 5 (药物中毒性眩晕)	(162)
病案 6 (眩晕性癫痫)	(164)
恶心与呕吐	(166)
病案 1 (细菌性食物中毒)	(166)
病案 2 (急性水肿型胰腺炎)	(170)
病案 3 (急性病毒性肝炎)	(174)
病案 4 (慢性乙型肝炎)	(178)
病案 5 (幽门梗阻)	(181)
病案 6 (霍乱)	(185)
病案 7 (糖尿病胃轻瘫)	(187)
病案 8 (糖尿病酮症酸中毒)	(190)
病案 9 (甲状腺功能亢进)	(192)

腹水	(196)
病案 1 (肝硬化腹水)	(196)
病案 2 (布-加氏综合征)	(201)
病案 3 (结核性腹膜炎)	(204)
病案 4 (卵巢癌)	(207)
病案 5 (胃癌)	(208)
病案 6 (肾病综合征)	(212)
病案 7 (甲状腺机能减退症)	(215)
病案 8 (腹膜间皮瘤)	(217)
病案 9 (急性出血坏死型胰腺炎)	(219)
病案 10 (风心病、二尖瓣狭窄)	(221)
病案 11 (慢性缩窄性心包炎)	(225)
呕血与便血	(228)
病案 1 (十二指肠球部溃疡并发出血)	(228)
病案 2 (胃溃疡并发出血)	(235)
病案 3 (急性胃粘膜病变)	(237)
病案 4 (胃癌)	(239)
病案 5 (食道、胃底静脉曲张破裂)	(242)
病案 6 (食管-贲门粘膜撕裂综合征)	(245)
病案 7 (胆道出血)	(247)
病案 8 (过敏性紫癜)	(249)
病案 9 (尿毒症)	(251)
病案 10 (结肠癌)	(255)
病案 11 (结肠息肉)	(257)
病案 12 (溃疡性结肠炎)	(259)
病案 13 (急性细菌性痢疾)	(262)
病案 14 (痔疮出血)	(265)
心悸	(268)
病案 1 (急性病毒性心肌炎)	(268)

病案 2 (风湿性二尖瓣狭窄并房颤、心功能不全)	(273)
病案 3 (甲状腺功能亢进并低钾血症)	(279)
病案 4 (冠心病性窦房结功能减退)	(283)
病案 5 (冠心病性病窦综合征)	(287)
病案 6 (慢性肺原性心脏病)	(290)
腰腿痛	(295)
病案 1 (急性外伤性椎间盘突出症)	(297)
病案 2 (急性棘上韧带撕裂)	(301)
病案 3 (急性外伤性梨状肌损伤综合征)	(304)
病案 4 (老年性臀上皮神经损伤)	(307)
病案 5 (原发性腰臀部肌筋膜炎)	(309)
病案 6 (老年骨质疏松症性腰腿痛)	(313)
咳嗽	(316)
病案 1 (慢性咽炎)	(316)
病案 2 (慢性支气管炎)	(319)
病案 3 (细菌性肺炎)	(326)
病案 4 (支气管扩张)	(332)
病案 5 (肺癌)	(335)
病案 6 (百日咳)	(341)
病案 7 (肺真菌病)	(344)
病案 8 (肺寄生虫病)	(346)
病案 9 (矽肺)	(348)
病案 10 (特发性肺纤维化)	(351)
病案 11 (室性期前收缩)	(354)
咯血	(356)
病案 1 (肺结核)	(357)
病案 2 (肺脓肿)	(364)
病案 3 (二尖瓣狭窄)	(368)
病案 4 (肺栓塞)	(372)

病案 5 (稻瘟病)	(376)
病案 6 (血小板减少性紫癜)	(381)
呼吸困难	(384)
病案 1 (哮喘)	(385)
病案 2 (左心功能衰竭)	(392)
病案 3 (自发性气胸)	(395)
病案 4 (支气管、肺良性肿瘤)	(399)
病案 5 (支气管异物)	(401)
病案 6 (瘰病)	(404)
胸腔积液	(407)
病案 1 (结核性胸膜炎)	(407)
病案 2 (肺炎合并脓胸)	(413)
病案 3 (阿米巴肝脓肿合并胸腔积液)	(417)
病案 4 (肺隐球菌病合并胸腔积液)	(419)
病案 5 (肺梗塞合并胸腔积液)	(421)
病案 6 (红斑狼疮合并胸腔积液)	(423)
病案 7 (药物性胸腔积液)	(425)
病案 8 (肝脓肿合并胸腔积液)	(426)
病案 9 (慢性胰腺炎合并胸腔积液)	(428)
病案 10 (食管破裂合并胸腔积液)	(430)
病案 11 (石棉肺合并胸腔积液)	(432)
病案 12 (恶性胸膜间皮瘤)	(433)
血尿	(436)
病案 1 (肾及输尿管结石)	(436)
病案 2 (急性肾盂肾炎)	(440)
病案 3 (肾结核)	(444)
病案 4 (急性肾小球肾炎)	(448)
病案 5 (肾肿瘤)	(452)

腹痛	(456)
病案 1 (急性阑尾炎)	(456)
病案 2 (慢性阑尾炎)	(461)
病案 3 (结肠过敏)	(463)
病案 4 (溃疡性结肠炎)	(467)
病案 5 (十二指肠溃疡)	(471)
病案 6 (胆囊结石伴急性胆囊炎)	(476)
黄疸	(483)
病案 1 (胰头癌)	(483)
病案 2 (遗传性球形细胞增多症)	(487)
病案 3 (急性乙型肝炎)	(489)
惊厥	(494)
病案 1 (上呼吸道感染高热引起惊厥)	(494)
病案 2 (左额叶脑脓肿)	(497)
病案 3 (脑肿瘤)	(502)
病案 4 (脑出血)	(507)
病案 5 (高血压脑病)	(511)
病案 6 (低钙血症)	(514)
病案 7 (特发性癫痫)	(517)
病案 8 (胰岛 β 细胞瘤)	(525)
病案 9 (急性脑缺氧)	(528)
病案 10 (有机磷中毒)	(532)
意识障碍	(535)
病案 1 (颅脑损伤)	(535)
病案 2 (脑出血)	(542)
病案 3 (化脓性脑膜炎)	(545)
病案 4 (肺性脑病)	(548)
病案 5 (脑干左桥小脑角肿瘤)	(553)

感觉障碍	(560)
病案 1 (原发性三叉神经痛)	(560)
病案 2 (坐骨神经痛)	(563)
病案 3 (糖尿病末梢神经病变)	(566)
病案 4 (颈椎病)	(569)
病案 5 (急性脊髓炎)	(574)
病案 6 (脑出血)	(576)
病案 7 (瘧病)	(579)
阴道出血与白带异常	(582)
病案 1 (功血)	(582)
病案 2 (子宫颈炎)	(586)
病案 3 (子宫颈癌)	(589)
病案 4 (子宫肌瘤)	(593)
病案 5 (子宫体癌)	(596)
病案 6 (葡萄胎)	(600)
病案 7 (处女膜血管破裂)	(604)
病案 8 (晚期产后出血)	(606)
病案 9 (滴虫性阴道炎)	(608)
病案 10 (念珠菌性阴道炎)	(611)
视力减退	(616)
病案 1 (近视眼)	(616)
病案 2 (老年性白内障)	(618)
病案 3 (老年性青光眼)	(620)
病案 4 (视网膜中央动脉阻塞)	(623)
病案 5 (视网膜血管炎)	(625)
病案 6 (经典型偏头痛)	(626)
病案 7 (双枕叶脑梗塞)	(627)
病案 8 (脑出血)	(632)
病案 9 (视神经脊髓炎)	(636)

病案 10 (缺血性视乳头病变)	(641)
病案 11 (癔病盲)	(644)
病案 12 (小脑性共济失调)	(647)
病案 13 (遗传性神经原性肌萎缩)	(649)
不随意运动	(652)
病案 1 (帕金森病)	(652)
病案 2 (小舞蹈病)	(656)
病案 3 (遗传性舞蹈病)	(658)
病案 4 (痉挛性斜颈)	(660)
病案 5 (核黄疸后遗症)	(662)
病案 6 (扭转痉挛)	(664)
病案 7 (手足徐动症)	(666)
病案 8 (面肌痉挛)	(668)
病案 9 (肌萎缩侧索硬化症)	(669)
瘫痪	(672)
病案 1 (脑血栓)	(672)
病案 2 (脑出血)	(678)
病案 3 (病毒性脑炎)	(681)
病案 4 (急性脊髓炎)	(685)
病案 5 (急性感染性多发性神经炎)	(689)
病案 6 (重症肌无力)	(692)
病案 7 (周期性瘫痪)	(697)
精神症状	(703)
病案 1 (血管性痴呆症)	(703)
病案 2 (精神分裂症)	(707)
病案 3 (情感性精神障碍)	(712)
病案 4 (焦虑性神经症)	(714)
病案 5 (酒精中毒性精神障碍)	(717)
病案 6 (精神发育迟滞症)	(721)

头 痛

头痛是临床上最常见的痛觉症状。其病因多种多样,涉及到颅内、外及全身性疾病,常见于内、外、妇、儿、五官、传染等科疾病。头痛的发生主要是由于物理和化学因素作用于颅内、外组织结构中的痛觉感受器(包括颅内的硬脑膜、大血管、颅神经,颅外的头皮、皮下组织、肌肉、帽状腱膜、骨膜等结构中的痛觉感受器),产生异常的神经冲动,通过相应的神经传导通路,传至大脑而使人感觉头部疼痛。

病案 1(典型偏头痛)

女,26岁,初诊日期:4月2日,门诊号:115683

【就诊原因】

头痛已折磨病人近12年。多在月经来潮的前一天发作,持续1天左右渐缓解。今晨月经来潮,昨天上午就头部不适、心烦,1小时后便出现眼前冒金星、视物不清、头晕、怕光、左侧上下肢有轻微麻木感。约2小时后,右侧头部出现越来越重的搏动性胀痛。这种疼痛持续6小时左右即演变为两侧头胀、钝痛,并放散至颈、背部。伴出汗、心烦、恶心、呕吐等。初始头痛的几年服用去痛片或脑清片或阿司匹林片可使头痛减轻、缓解,但后来效果就差了。因此,改服咖啡因麦角胺、安定。在头痛刚开始或眼冒金星时服用上述药物后,睡一觉头就不痛了。头痛不发作时一切如常人。这次发作12小时才口服咖啡因麦角胺和安定,现已服药3小时了,但头痛仍不见轻。近12年曾多次去省城大医院做脑电图、头颅X线拍片、脑CT等项检查,都没有检

查出什么病来。病人的母亲和姐姐也有头痛病,但都比较轻。

【医生分析】

患者青年女性,周期性反复发作头痛 12 年之久,与月经周期密切相关,缓解期如常人,有明显家族史。每次发作前均有先兆,如:头部不适、眼前冒金星等,然后出现逐渐加重的单侧或双侧头部搏动性疼痛,且有头痛先兆出现时或头痛刚发作时立即服止痛药,止痛效果佳,头痛发作持续数小时后再服止痛药疗效差的规律。多次脑电图、头颅 X 线平片、脑 CT 等检查均未见异常。根据病人以上临床特点,可认为其患了功能性血管神经性头痛,即偏头痛。

偏头痛的定义为发作性神经—血管功能障碍,以反复发生的偏侧或双侧头痛为特征。也就是说,在致病因素的作用下,颅内、外每段血管舒缩异常都能产生疼痛。舒缩功能障碍血管的部位决定了头痛的部位。偏头痛并非特指半侧头痛。

本病的病因和发病机制目前尚未完全明确,约 60% 的病人有家族史。目前认为与遗传、内分泌失调、血小板和生化因素及饮食习惯(食奶酪、熏鱼、巧克力等)有关,情绪、过劳、焦虑、饥饿、缺觉、噪音、强光及气候变化等,也可为偏头痛的诱发因素。该病人既有遗传因素,又有内分泌失调——在月经来潮前发作,这提示其发病与性激素的改变密切相关。

一、发病机制

目前,对偏头痛发病机制有多种研究,概括起来有以下 4 种学说:

1. 血管源性学说:该学说认为,偏头痛者的脑部血管对心理的、身体的、外来的各种刺激易发生异常反应。

(1)头痛发作的早期主要为一条或数条颅内动脉痉挛,引起局部脑缺血而出现先兆症状,如大脑后动脉或视网膜动脉痉挛时,眼前冒金星、怕光等。

(2)头痛发作期主要是颅外动脉继颅内动脉痉挛后出现的

反应性扩张,引起充血性高灌注而产生搏动性头痛。

(3)头痛后期主要为颅内动脉壁水肿、血管腔狭窄,头痛失去搏动性而变为持续性钝痛或胀痛。

该学说在神经病学教科书中居于统治地位已超过半个世纪。

2. 神经源学说:偏头痛的发源地在中枢神经系统,内分泌及血管舒缩障碍是继发于中枢的“释放”。各种复杂的临床表现是大脑皮质功能紊乱的结果。精神刺激、情绪过度不稳定等,导致大脑皮质功能失调而发放指令性神经冲动异常。这些异常频率的冲动作用于脑干的蓝斑核等皮质下结构,导致多种神经递质释放、代谢紊乱,引起同侧颈内动脉收缩和颈外动脉扩张而产生偏头痛。本病多见于女性,女、男之比为4:1,其中约60%的女性头痛发作与月经周期有关,而月经受下丘脑—垂体—卵巢调节。

3. 三叉神经血管学说:该学说认为偏头痛是一种不稳定的三叉神经—血管反射系统的节段性缺陷及过多的内、外刺激,传至大脑皮质、丘脑或下丘脑,作用于脑干的蓝斑核而导致5-羟色胺、去甲肾上腺素等神经递质的分泌、代谢异常,而发生血管舒缩功能障碍、水肿、非感染性炎症性改变,引起偏头痛发作。

4. 偏头痛的血小板学说:本学说认为患者的血小板容易发生自发性聚集、粘着,而释放5-羟色胺等,从而引起了以偏头痛为特征的一系列复杂颅内、外血管反应和生理改变。

综上所述,偏头痛发作是多种因素作用的一种异常阵发性反应症候。颅内、外血管舒缩功能障碍、血管水肿及非细菌性炎症改变是引起头痛的病理基础,而有关神经递质、血管活性物质调节的不稳定性、血小板和某些酶功能异常,在头痛的不同阶段、不同环节、不同部位起了重要作用。

二、我国对偏头痛的最新分类

1. 不伴有先兆的偏头痛(普通型),最为常见类型。