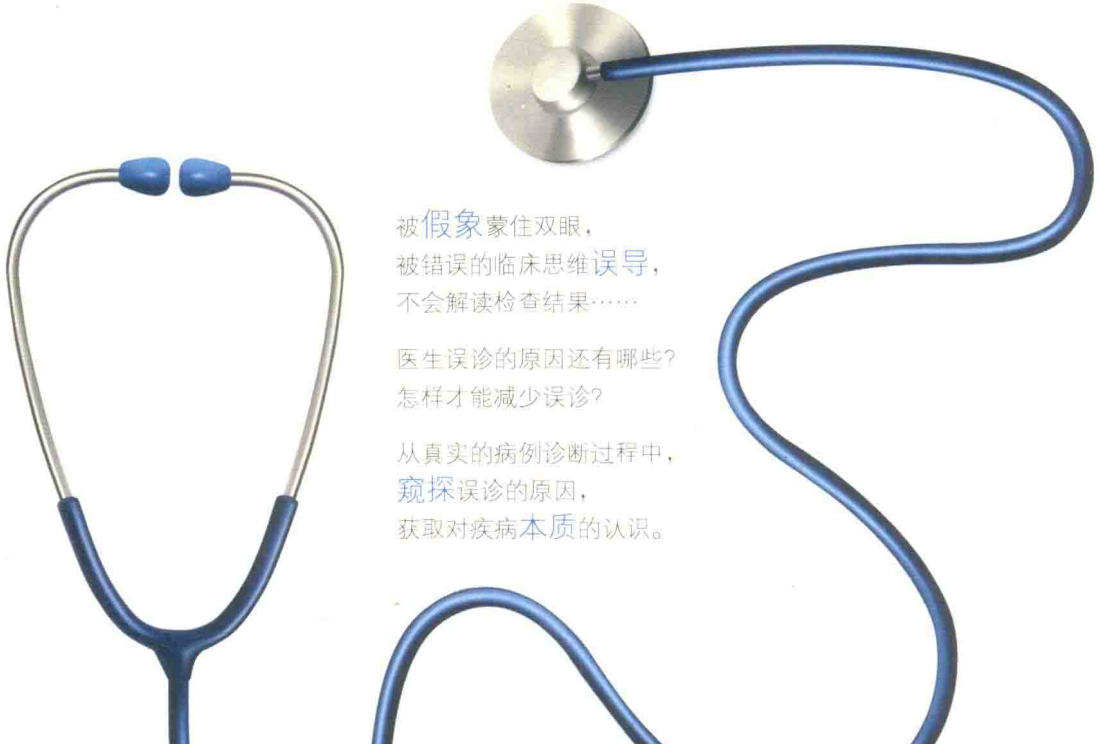


沈凌 著

医生 为什么会 误诊



被假象蒙住双眼，
被错误的临床思维误导，
不会解读检查结果……

医生误诊的原因还有哪些？
怎样才能减少误诊？

从真实的病例诊断过程中，
窥探误诊的原因，
获取对疾病本质的认识。



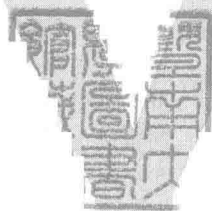
诊断就像是一种**概率游戏**

没有哪位医生**一辈子**不误诊

医生

为什么会
误诊

沈凌 | 著



图书在版编目 (CIP) 数据

医生为什么会误诊 / 沈凌著. — 杭州: 浙江科学技术出版社, 2018.10

ISBN 978-7-5341-8441-3

I. ①医… II. ①沈… III. ①误诊-分析 IV.

①R447

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 212549 号

书 名 医生为什么会误诊

Yisheng Weishenme Hui Wuzhen

著 者 沈 凌

出版发行 浙江科学技术出版社

杭州市体育场路347号 邮政编码:310006

办公室电话:0571-85176593

销售部电话:0571-85176040

网 址:www.zkpress.com

E-mail:zkpress@zkpress.com

排 版 杭州兴邦电子印务有限公司

印 刷 浙江新华数码印务有限公司

开 本 710×1000 1/16

印 张 17.5

字 数 240 000

插 页 1

版 次 2018年10月第1版

印 次 2018年10月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5341-8441-3

定 价 48.00 元

版权所有 翻印必究

(图书出现倒装、缺页等印装质量问题,本社销售部负责调换)

责任编辑 王巧玲

责任校对 马 融

责任美编 金 晖

责任印务 田 文

推 | 荐 | 序

认真地读完了沈凌医生所著的《医生为什么会误诊》一书，一个个鲜活的病例跃然纸上，一个个疑难病例的诊治过程迂回曲折。掩卷思考，几点感悟与同道分享：其一，临床医学是一门实践性很强的学科，只有踏踏实实在临床一线积累经验、反复锤炼，才能使年轻医生快速成长；其二，扎实的医学基本功、开阔的诊断视野和对自己专科以外领域的了解，都有助于对复杂系统性疾病的把控；其三，培养良好的逻辑思辨习惯，在错综复杂的临床线索中敏锐发现有决定意义的关键点，常能在疾病诊治中达到“一剑封喉”的效果；其四，在现代医学检查手段越来越精细、全能、复杂的今天，仍然要强调第一手资料的获取，这一点至关重要，问诊、查体的重要性不言而喻，因为简单所以准确可靠。

本书可以给热爱临床医学的青年医生提供有别于教科书的实战病例集锦，希望大家能从中收获良多。



浙江省医学会内科学分会副主任委员
浙江省医学会内分泌学分会副主任委员

自 | 序

从医十余年来，我不敢说自己是一位卓越的医生，但我始终保持有好奇之心、好学的精神和好问的态度。我一直认为临床医生不仅要紧贴临床，将细致地了解病史、认真查体、谨慎分析化验结果和影像资料作为第一要义，还要紧跟国际最新的研究进展，了解基础医学的进步，只有这样，我们才能在医学进步的洪流中掌握医学的命脉。

作为医生，我们每天都面临着各种各样的“考试”，患者的诊断结果是什么？如何治疗？为什么患者还在发热？出现的新情况又是什么原因造成的？这些“考题”很多时候并没有标准答案，在众多“考题”中，诊断总是排在第一位的。没有哪位医生一辈子不误诊，但想做一位好医生，就不应该放过任何一个误诊或者漏诊的病例，并要从中认真吸取经验和教训，同时也要重视良好思维习惯的培养。

我从医十余年，包括见习、实习、工作、读研究生、再度工作多个阶段，在多家医院学习、工作过，也经历了很多。目前，我在一家综合性三甲医院已工作多年，能有幸与优秀的团队一起工作，并且多次聆听优秀专家的病例讨论，我的收获不小。我所在的医院虽然不是“北协和，南湘雅”，但是年门急诊量也在200多万人次，也经常会诊治一些疑难疾病。在这些诊治过程中我也不断地成长起来，所以我想借此机会与同道共享这些故事，一起从中获益、成长，再造福患者。

在这些病例中，我认识到疾病的诊断不仅需要医生具备扎实的基本功（理论知识和实际操作）、善于发现问题的眼睛、善于学习和分

析问题的头脑，而且医生也要学会总结和归纳，之后将经验上升到理论层面。在这个过程中，我们常常需要患者及其家属的配合，我经常会遇到家属来问“都住了好几天了，病情还没有好转，是诊断还没搞清楚吗？”或者是“我们不做穿刺和内镜检查，难道抽血化验还不能出结果吗？”等问题，我只能如实告诉患者：“是的，我不是孙悟空，不能钻进你的肚子里看究竟。我需要获得尽可能多的数据来完善我的诊断。”因此，对患者及其家属来说，只有对医生给予耐心和配合，才有可能让医生对疾病做出正确的诊断。

我从事临床工作以来最喜欢看的期刊内容就是病例讨论，而且我酷爱在日常工作中细心收集疑难病例。通过多次参加医院的病例讨论会，再加上从同事那里听来了各种或引人深思或惊心动魄的故事，在多年之后我整理出约50例的疑难病例，希望能与大家分享。我们知道在实际工作中不存在一模一样的病例，每个疑难病例的诊治都经过了不少曲折，也走了不少弯路。因此，我想通过还原真实的诊治过程让大家如身临其境一般了解临床诊治过程。

在《医生为什么会误诊》这本书中，我通过讲故事的方式向读者呈现了多种疑难病例的诊断过程，并对诊断过程中运用到的临床思维方式进行了分析和归纳，尤其是一些不合理的惯性思维和常见的错误思维。另外，我试图在写作方式上有所创新，通过模仿中国古代章回小说的结构来引起读者的兴趣，通过对话的形式以轻松的方式让读者理解深奥的医学问题。故事最后的感悟和思考也都来自于我们这些称不上“大家”的普通临床医生们，都是我们在亲身经历中获得的宝贵的思想结晶。

《医生为什么会误诊》的读者对象以医学生、住院规培医师、低年资主治医师和医学爱好者为主，同时我也向大众介绍一些医学知识。医学生和住院规培医师刚迈入临床医学的大门，需要有引路人引

导他们培养良好的思维习惯，让他们能从前人的经验和教训中获取对疾病本质的认识，从而提升个人的临床工作能力。对于医学爱好者，本书可以让他们如同跟随福尔摩斯一般，从环环相扣的故事情节和最后谜底揭晓的过程中感受生命的神奇和现代医学的力量，从而理解医学的复杂性，并体会到临床医生在实际工作中面对疑难杂症时要有孜孜以求的探索精神。

沈洪

目 录

第一篇 | “一元论”走遍天下

病例 1	多系统表现多学科会诊众说纷纭 “一元论”解释一关键化验揭开谜底	2
病例 2	多系统表现山重水复 一种病诊断柳暗花明	7
病例 3	莫名腹痛突发癫痫无从下手 另辟蹊径简单试验顺理成章	11
病例 4	发热皮疹内脏损伤让人心惊肉跳 逻辑时间内在联系妙解恍然大悟	17
病例 5	只见树木不见森林诊治陷困境 细致查体展开联想问题巧解开	23
病例 6	多系统损害化验结果困惑丛生 抓重点表现重复检验终获生机	28

病例 7	胃癌术后病情急转危机重重 神医妙探巧解玄机奇迹好转	35
病例 8	胸闷气促水肿疑似心功能不全 舌大皮疹麻木却道淀粉样变性	39
病例 9	莫名消瘦乏力无从下手 临床综合诊断要点突出	44
病例 10	尿崩肢体肿胀看似风马牛不相及 善用网络搜索始觉知识途径颇多	49
病例 11	会诊意外发现内科病 患者幸运避免开错刀	53
病例 12	眼痛发热肺结节关系错综复杂 激素治疗有神效突破在此一举	57
病例 13	糖尿病下肢疼痛误作并发症 哮喘病嗜酸增多揭开真面目	61
病例 14	肝肾功能急剧变化令人惊愕 动脉夹层部位不同表现各异	65

第二篇 | 要有独立的思维，不可人云亦云

病例 15	一错再错惰性思维患者性命垂危 抓住重点梳理疑难医生再造生机	70
病例 16	腰腿疼痛未必椎间盘突出 尿路感染怕是赖特综合征	76
病例 17	胸闷未必都是冠心病 治疗无效注重概率论	81
病例 18	肺部渗出“大万能”束手无策 心力衰竭细查体一针见血	85
病例 19	金标准诊断肺癌历经生死磨难 好医生拨开迷雾才知天地开阔	88

第三篇 | 别让假象蒙住双眼

病例 20	机化性肺炎治疗无效陷入困境 深静脉血栓进展迅速确诊已晚	92
病例 21	山重水复疑无路 柳暗花明又一村	97

病例22	莫名发热治疗无效备受折磨 气管异物堵塞管腔终获痊愈	104
病例23	疑似肺癌多次穿刺结果令人费解 确诊毛霉颇费周折问题出在哪里	109
病例24	腹痛血便走弯路 系膜栓塞终无治	114
病例25	孕妇危重险象环生命悬一线 医生辛苦合力救治终获成功	118
病例26	貌似心衰非心衰低氧血症从何而来 类肝硬化无硬化门脉高压如何演变	123
病例27	牙痛病不在牙却要人命 晕厥根在血管情势危急	130
病例28	腹痛疲乏危在旦夕 心脏骤停抢救无效	135
病例29	昏迷切莫忘记测血糖 急诊流程须严格执行	139
病例30	术后反复发热问题并不在肺 痰尿培养细菌病灶究竟在哪	142

第四篇 | 解读检查结果，你的基础够吗？

病例 31	顽固性低钾越补越低问题出在哪 针对性检查找出病因解决真简单	148
病例 32	呼吸衰竭难解血气之迷 肌肉无力道出限制是因	151
病例 33	离奇疼痛绕弯路 多次复查终明确	155
病例 34	难治性哮喘问题在哪 肺功能检查给出答案	160
病例 35	呼酸代碱病情复杂 避免诱因才是王道	164
病例 36	自身抗体阳性诊断误入歧途 肺功能图异样指明诊断方向	168
病例 37	出血栓塞并存治疗陷困境 病生机制细解高手化危局	172
病例 38	一错再错迷途须知返 似花非花同影不同病	178

病例 39	进行性头痛多次磁共振无异常 突发性呕吐脑脊液检查有高压	182
-------	--------------------------------	-----

病例 40	发热原因愁断肠 PET 上场解谜团	185
-------	----------------------	-----

第五篇 | 不要放过任何蛛丝马迹

病例 41	间质性肺炎无从下手 诊断之原则切不可忘	190
-------	------------------------	-----

病例 42	难以表达之乏力难在哪里 神秘莫测的感觉无法言传	193
-------	----------------------------	-----

病例 43	反复发热病理结果无帮助 多次取材找到真凶非易事	195
-------	----------------------------	-----

病例 44	气急高热为何胸片报告正常 症状体征分离结果让人震惊	200
-------	------------------------------	-----

病例 45	反复肺栓塞疑云密布 病史再探究谜底揭开	204
-------	------------------------	-----

病例 46	突发高热联合用药无效果 巧取积液患者症状全消除	208
-------	----------------------------	-----

病例47	气急恶化诊断一头雾水 查体化验共同解开谜团	212
------	--------------------------	-----

病例48	全身水肿心包肿物诊断陷困局 突发尿崩水电紊乱谜底终揭开	216
------	--------------------------------	-----

第六篇 | 医路思语

感悟1	如何理解新时代的医患关系 ——《最年轻的科学》读后感	222
-----	-------------------------------	-----

感悟2	临床医学需要一场清单革命 ——《清单革命》读后感	226
-----	-----------------------------	-----

感悟3	医学的真相是什么 ——《医学的真相》读后感	230
-----	--------------------------	-----

感悟4	如何评判医疗质量 ——《医生的精进》读后感1	236
-----	---------------------------	-----

感悟5	不要忽视医学进步中的小事 ——《医生的精进》读后感2	241
-----	-------------------------------	-----

感悟6	医学，在不断试错中前行 ——《众病之王：癌症传》读后感1	244
-----	---------------------------------	-----

感悟7	医生也应该是社会活动家 ——《众病之王：癌症传》读后感2	248
-----	---------------------------------	-----

感悟8	医学的进步需要善于发现的眼睛和挑战权威的勇气 ——《众病之王：癌症传》读后感3	251
感悟9	滥用抗生素只会导致细菌耐药？你的认识落伍了！ ——《消失的微生物》读后感	254
感悟10	从围棋人机大战谈人工智能在未来医学上的应用	258

后记 | 263

附录：部分内文图片彩图

第一篇

“一元论”走遍天下

要论临床思维要义，无论在哪个本诊断学书中，“一元论”的临床思维都是作为首条来介绍的。在《诊断学（第7版）》中对于“一元论”的论述是这样的：“尽可能以一种疾病去解释多种临床表现，若患者的临床表现确实不能用一种疾病解释时，再考虑有其他疾病的可能性。”这一原则的作用在诊断疑难疾病时更显突出。本篇分别给大家介绍了结节性硬化症、急性间歇性血卟啉病、绒毛膜癌、贝赫切特综合征、韦格纳肉芽肿病等少见疾病。这些疾病在发展过程中均会同时（或者先后）出现多脏器或者多系统症状，患者会在不同科室就诊，但由于专科医生通常只专注于自己专科的疾病，忽略了从整体上去把握疾病的本质，因此很容易导致误诊和漏诊。当最后答案揭晓时，我们在恍然大悟的同时，往往又会惊叹医学的博大精深和人类在认识疾病过程中的艰难。

病例1

还记得美剧《豪斯医生》中那些最终被豪斯诊断出来的疑难病吗？那时还在读研究生的我看了这部剧后，心里非常崇拜豪斯医生这个神一样的人物。现实生活中，医生每天都会遇到各种各样的患者，俗话说“世界上没有一片相同的叶子”，患者也没有一个是重样的。临床医生这个职业吸引人的地方就在于每天都会面临着挑战和难题，而当你解决了这些难题后，一种难以名状的成就感会让你兴奋很长时间。当然诊断疑难病绝对不是一件轻松的事情，扎实的功底和快速的反应都是必备的。接下来这个故事讲述的就是一个让人印象深刻的疑难病例。

多系统表现多学科会诊众说纷纭 “一元论”解释一关键化验揭开谜底

产后阴道出血2个多月，以贫血收住入院

一天上夜班时我遇到了小黄，于是打了个招呼问了句：“最近有没有遇到什么疑难病？快让兄弟‘解解馋’。”因为我知道小黄也是个疑难病的爱好者。

小黄说：“看你，几天没听到什么疑难病就难受。最近碰到的一种疑难病还真有点挑战性，不过当时我一下子就看出来了。”

“是吗？那就快告诉我！”

“好的，不过我可要卖个关子，先不告诉你最后的结果，让你来判断一下是什么病，如何？”

“好！我喜欢这个挑战。”

小黄于是向我慢慢道来：“患者的情况是这样的，女性，26岁，因为产后阴道出血2个多月，乏力、心慌半个月，发热4天入院。患者2个多月前在我