

热病诊断

李来平 编著

REBINGZHENDUAN

黑龙江科学技术出版社

热 病 诊 断

李来平 编 著

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区分部街28号)

绥化印刷厂印刷 黑龙江省新华书店发行

开本787×1092毫米1/32·印张8¹⁴/₁₆·插页2·字数181,400

1981年6月第1版

1981年6月第1次印刷

印数1—30,000

书号:14217·003

定价:1.30元

前 言

热病在内、外、妇、儿等各科都是常见的一种病症，对人体健康的危害甚重。为适应临床需要，特编著本书，以供临症参考。

本书力求从临床实际应用出发，参照当前国内外先进资料，除一般地介绍了人体体温的生理病理之外，着重叙述了常见热病的诊治，详列各个热病的诊断依据、护理方法和预防措施等。

在编写过程中，得到了领导和科室同志的支持与协助，并请哈尔滨医科大学关继仁教授作了审阅，在这里一并深表谢意。

由于水平所限，临床经验不足，书中难免有缺点或错误，望读者不吝指教。

绪 论

热病，是以发热为主要特征的疾病，包括各种传染病和非传染病，在临床各科较多见。许多患者常常以发热为首发或唯一症状求诊，无论在门诊或病房都可遇到。因此，必须对发热病人进行调查研究，综合分析，从中得出正确的结论，进行准确的治疗。

热病的表现往往是错综复杂的。但一般可以根据标本、缓急、轻重来区分。标本关系，本是指发热的病因，标是指发热所引起的一系列症状。如祖国医学中风寒感冒，风寒是本，恶寒、发热、身痛、咳嗽等是标；又如现代医学中细菌性痢疾，痢疾杆菌及其产生的毒素是本，而发烧、腹泻、里急后重，甚至发生惊厥等是标。在通常情况下，本是内在实质，标是体外表现，只要治好本，标也就解决了。不管祖国医学和现代医学治疗热病，均必求治本，这是治疗原则。但是，在特殊的情况下，如果标很凶险，甚至已危及病人的生命时，就应当将标视为主要方面来解决，也就是通常所说的，急则治标，缓则治本的原则。如中毒性痢疾，发生惊厥时，应将惊厥视为主要方面，而痢疾杆菌、发烧、腹泻、腹痛等一系列症状，则视为次要方面。

热病所引起的一系列临床表现，是机体与热病斗争的客观反映，它仅是热病的外在表现，是现象。在热病诊断时，

必须结合基础理论知识，通过这些现象，抓住引起发热疾病的内在联系与本质，才能达到诊疗的目的。有的发热疾病，不仅病情复杂，而且还出现一些假象，如祖国医学中“真热假寒”和“真寒假热”，必需细致地、全面地辨证分析，应当通过假寒和假热现象去分析热病的本质。本质是热就是热证，本质是寒就是寒证。现代医学中的中毒性菌痢，表现高热、惊厥、无腹泻和里急后重；同时又表现出微循环障碍等一系列休克病象。所以，通过高热等病象，可看出感染性休克是本质，而高热、惊厥等是表象。即是说不要被假象或现象所迷惑，以免误诊误治。

人体是完整的有机统一体，各器官之间都有着密切的内在联系，同一热病在不同病人身上，可表现出不同的临床症状。如大叶性肺炎，一般多表现为发热、咳嗽、咳铁锈色痰等症状。但有少数病人，却以恶心、呕吐、腹泻等消化系统症状为主，而无明显呼吸道症状。也有个别病人以急腹症，如阑尾炎样病象为主证。另外，局部病象往往是全身性热病的一部分表现，而全身病象又可由局部病变所引起。如有少数不典型的糖尿病人，三多一少症状（多吃、多喝、多尿、体重减少）不明显，却反复发生疖肿，这局部疖肿就是全身性疾病的一部分表现。疖肿内的细菌，有时又可乘机体弱而浸入血内，引起败血症而出现高热、出血点、肝脾肿大等一系列全身性病象。上述病象是由于个体不同，病变部位不同，其反应也不同之故。

祖国医学将机体视为统一的整体，如患眼病发热与脏腑有关，治疗时可根据具体情况分别从肝、心、脾、肺、肾入

手。再有人体与自然环境有密切关系，如三九严寒的冬天，患外感风寒时，可用发汗重剂；而三伏炎热的夏天同样患外感风寒，只宜用发汗轻剂，这是因为严寒季节不易出汗，而炎热季节易发汗的缘故。

因此，在热病的诊疗过程中，必须注意局部与整体的关系，以及人体与自然环境的关系。要全面的辩证的看问题，既要看到热病的一般规律，又要看到它的特殊规律，这就需要对具体发热病人具体分析，具体对待。

对热病的认识不仅要看到它的表面现象，而且要看到它的发展过程中的内在联系。通过深入调查了解，将得到的临床资料，去粗取精，去伪存真，由此及彼，由表及里，找出热病病象之共性及特殊性。然后加以归纳分析，进一步通过现象看本质，依据发热病人当时的临床病象和必要的辅助检查，做出热病的具体诊断。做诊断时，要考虑辨病与辨证相结合，即现代医学的辨病与祖国医学的辨证。祖国医学在辨证中注意“证”，不是现代医学的一个症状或一症候群，而是从症状入手，分析症状的部位（脏腑辨证）、病因（病因辨证）、性质（八纲辨证），通过综合、分析、得出比症状更接近于热病本质的“证”，或是这个阶段病情的主要表现。如现代医学诊断为大叶性肺炎，其辨证因病程不同时期而分为风温犯肺型、肺热型、内陷型等等。

诊断是否正确，是否符合客观实际，必须通过治疗实践来检验，也就是通过对病人治疗反应和病情演变来观察，得到验证或否定。有时由于我们违背了唯物辨证观点，主观地或片面地看问题，或由于客观技术条件所限，或由于热病的

内在矛盾暴露得不够充分等情况，使诊断发生错误。所以，一旦诊断或辨证之后，要求我们必须深入细致地去观察治疗反应及病情经过。一旦发现诊断和客观实际不符时，就要根据新的情况，对原来的诊断或辨证做出补充或修正，使诊断更符合客观实际，以指导治疗。应该以唯物辨证观点指导对热病的诊疗实践，不断提高对热病的认识，掌握热病的诊断和治疗的规律性，提高医疗质量，以便更好地为广大患者解除病痛。

目 录

绪 论

第一章 发热的病理生理

第一节	发热的概念	(1)
第二节	发热的病因学	(1)
第三节	发热的发病学	(4)
第四节	发热时物质代谢特点	(5)
第五节	发热时各器官的变化	(8)
第六节	发热的分期和热型	(11)
第七节	体温的测量	(20)
	〔附〕多汗、无汗、寒战	(26)

第二章 发热的临床

第一节	临床发热的病因学分类	(30)
第二节	临床常见发热的发病机理	(32)
第三节	热病的诊断方法	(35)
第四节	热病诊断的思考途径	(73)

第三章 常见热病的诊断依据

第一节	急性发热	(85)
-----	------------	--------

一、感染性急性发热	(85)
1. 流行性感冒	(85)
2. 腺病毒肺炎	(86)
3. 流行性腮腺炎	(86)
4. 病毒性肝炎	(87)
5. 脊髓灰质炎	(87)
6. 流行性乙型脑炎	(88)
7. 传染性单核细胞增多症	(89)
8. 流行性出血热	(90)
9. 斑疹伤寒	(91)
10. 恙虫病	(91)
11. 急性局灶性细菌性感染	(92)
12. 急性肾盂肾炎	(94)
13. 急性胆囊炎	(94)
14. 肾周围蜂窝织炎、肾周围脓 肿	(95)
15. 肾肌脓肿	(95)
16. 细菌性肝脓肿	(96)
17. 膈下脓肿	(96)
18. 化脓性心包炎	(97)
19. 细菌性脑脓肿	(97)
20. 败血症	(97)
21. 急性粟粒型肺结核	(98)
22. 伤寒、副伤寒	(99)
23. 细菌性心内膜炎	(100)

24. 细菌性心包炎	(102)
25. 土拉伦斯菌病 (野兔热)	(103)
26. 钩端螺旋体病	(103)
27. 疟疾	(105)
28. 阿米巴肝病 (阿米巴肝炎与 肝脓肿合称)	(106)
29. 急性血吸虫病	(107)
30. 丝虫病	(107)
二、非感染性急性发热	(108)
1. 风湿热	(108)
2. 急性播散性红斑狼疮	(109)
3. 结节性多动脉炎	(110)
4. 急性白血病	(111)
5. 热射病	(113)
6. 药热与药疹	(113)
7. 急性“无明热”	(114)
第二节 急性发疹性发热	(114)
1. 猩红热	(115)
2. 麻疹	(116)
3. 水痘	(118)
4. 丹毒	(118)
5. 马鼻疽	(120)
6. 急性皮炎	(121)
7. 渗出性多形性红斑	(121)
8. 结节性红斑	(122)

9. 血清病	(123)
10. 变应性亚败血症	(123)
11. 何杰金氏病	(124)
12. 恶性网状细胞病	(125)
第三节 伴有肺部病象的急性发热	(125)
一、感染性疾病	(125)
1. 肺炎双球菌性大叶性肺炎	(125)
2. 休克型肺炎	(126)
3. 肺炎杆菌性肺炎	(127)
4. 金黄色葡萄球菌性肺炎	(128)
5. 绿脓杆菌性肺炎	(129)
6. 支气管性肺炎	(129)
7. 支气管扩张症继发感染	(130)
8. 急性肺脓肿	(132)
9. 肺结核	(133)
10. 肺型炭疽病	(135)
11. 肺炎支原体肺炎(原发性非 典型肺炎)	(135)
12. 流感病毒性肺炎	(136)
13. 腮腺炎病毒性肺炎	(136)
14. 传染性单核细胞增多症(肺 炎型)	(137)
15. 肺白色念珠菌病	(138)
16. 肺曲菌病	(138)
17. 肺藻菌病	(139)

18. 肺放线菌病	(139)
19. 新型隐球菌病	(140)
20. 肺吸虫病	(141)
二、非感染性疾病	(142)
1 . 过敏性肺炎 (吕佛硫氏综合 征)	(142)
2 . 暴发性嗜酸粒细胞增多综合 征	(142)
3 . 风湿性肺炎	(143)
4 . 急性放射性肺炎	(144)
第四节 伴有腹泻的急性发热	(144)
一、肠道病所致腹泻的急性发热	(144)
1 . 沙门氏菌属性食物中毒	(144)
2 . 金黄色葡萄球菌性食物中毒	(145)
3 . 变性杆菌性食物中毒	(145)
4 . 嗜盐菌性食物中毒	(146)
5 . 肉毒中毒	(146)
6 . 病毒性肠炎	(149)
7 . 急性细菌性痢疾	(149)
8 . 金黄色葡萄球菌性肠炎	(149)
9 . 白色念球菌性肠炎	(151)
10. 阿米巴痢疾	(151)
11. 急性出血性坏死性肠炎	(152)
12. 急性局限性肠炎	(153)
二、全身性疾病所致腹泻的急性发热	(153)

1 . 急性全身感染	(153)
2 . 甲状腺危象	(154)
3 . 慢性肾上腺皮质功能减退危 象	(154)
4 . 急性肾上腺皮质机能减退	(154)
第五节 伴有黄疸的发热	(155)
一、伴肝细胞性黄疸的发热	(155)
1 . 暴发型传染性肝炎	(155)
2 . 亚急性传染性肝炎	(155)
3 . 黄疸型传染性单核细胞增多症	(156)
4 . 全身性巨细胞性包涵体病症	(156)
5 . 急性全身性感染所致的黄疸	(156)
6 . 急性醇性肝炎	(157)
7 . 肝硬化	(158)
二、伴有梗阻性黄疸的发热	(161)
1 . 毛细胆管炎性病毒性肝炎	(161)
2 . 药物性黄疸	(161)
3 . 原发性胆汁性肝硬化	(161)
4 . 阻塞性黄疸型肝癌	(162)
5 . 急性梗阻性化脓性胆管炎	(162)
6 . 胆总管结石	(163)
7 . 先天性胆总管囊肿	(163)
8 . 胰头癌	(163)
9 . 急性胰腺炎	(164)
10 . 胆总管或肝胆管癌	(164)

11. 原发性胆囊癌	(165)
第六节 伴有肝肿大的发热	(165)
一、伴有感染性肝肿大的发热	(165)
1. 慢性胆囊胆管炎	(165)
2. 肝结核	(166)
3. 布氏杆菌性肝病	(166)
4. 黑热病	(167)
5. 华支睾吸虫病	(168)
6. 肝包虫病	(168)
二、伴非感染性肝肿大的发热	(169)
1. 类狼疮性肝炎	(169)
2. 血液病	(169)
第七节 伴有淋巴结肿大的发热	(170)
一、伴有急性淋巴结肿大的发热	(170)
1. 急性单纯性淋巴结炎	(170)
2. 猫抓病	(170)
3. 鼠咬热	(170)
4. 毒蛇咬伤	(171)
二、伴有慢性淋巴结肿大的发热	(171)
1. 颈淋巴结结核	(171)
2. 恶性淋巴瘤	(172)
3. 局部淋巴结的恶性肿瘤转移	(173)
4. 嗜酸性粒细胞增生性淋巴肉芽肿	(174)
5. 结节病	(174)

第八节	伴有关节肿痛的热	(175)
1.	化脓性关节炎	(175)
2.	结核性关节炎	(175)
3.	风湿性关节炎	(176)
4.	类风湿性关节炎	(177)
5.	幼年型类风湿性关节炎	(178)
6.	结核性变态反应性关节炎	(178)
7.	关节型过敏性紫癜	(178)
8.	赖 (Reiter) 氏综合征	(179)
9.	血清病性关节炎	(180)
10.	药物过敏性关节炎	(180)
11.	硬皮病	(180)
12.	斯约格伦 (Sjögren) 氏综合征	(181)
13.	痛风性关节炎	(182)
14.	血友病性关节炎	(182)
15.	白塞 (Behcet) 氏病	(183)
第九节	伴有昏迷的热	(184)
1.	森林脑炎	(184)
2.	肠道病毒性脑膜脑炎	(184)
3.	淋巴细胞脉络丛脑膜炎	(185)
4.	类脑炎型病毒性肝炎	(186)
5.	急性播散性脑脊髓炎	(186)
6.	脑型疟疾	(187)
7.	急性脑型血吸虫病	(187)

8 . 感染中毒性脑病	(187)
9 . 尿毒症性昏迷	(188)
10 . 肝性昏迷	(188)
11 . 工业毒物、农药及药物中毒	(189)
12 . 日射病	(189)
13 . 脑出血	(189)
14 . 肺原性脑病	(190)
第十节 伴有脑膜刺激征的发热	(190)
1 . 虚性脑膜炎	(190)
2 . 流行性脑脊髓膜炎	(191)
3 . 化脓性脑膜炎	(192)
4 . 结核性脑膜炎	(193)
5 . 腮腺炎病毒性脑膜脑炎	(194)
6 . 新型隐球菌性脑膜炎	(194)
7 . 风湿性脑膜脑炎	(194)
8 . 脑膜型白血病	(195)
9 . 脑膜脑炎型白塞氏病	(195)
10 . 蛛网膜下腔出血	(195)
第十一节 周期性发热	(196)
1 . 波状热(布鲁氏杆菌病)	(196)
2 . 回归热	(197)
3 . 脂膜炎	(197)
4 . 嗜铬细胞瘤	(198)
第十二节 长期微热	(198)
1 . 结核病	(198)

2 . 慢性局灶性感染	(199)
3 . 链球菌感染后状态	(200)
4 . 慢性病毒性肝炎、迁延性病 毒性肝炎	(200)
5 . 慢性肾盂肾炎	(200)
6 . 慢性胆道感染	(201)
7 . 甲状腺功能亢进症	(201)
8 . 恶性肿瘤	(201)
9 . 间脑综合征	(201)
10. 功能性长期微热	(202)

第四章 发热的处理

第一节 对症处理	(203)
一、发热时解热镇痛药的应用	(203)
二、发热时物理降温法的应用	(205)
第二节 支持疗法(营养与输液)	(207)
一、饮食疗法	(207)
二、输液	(207)
第三节 热病的中西医结合护理常规	(211)
第四节 发热时各系统症状处理原则	(213)
一、消化系合并症	(213)
二、循环系合并症	(214)
三、呼吸系并发症	(215)
四、神经系统并发症	(215)
第五节 抗菌药在热病临床的应用	(216)