

病之謎

(病的形成、症狀、診斷及治療)

譯者 沈顯昌



数据加载失败，请稍后重试！

徐氏基金會科學圖書編譯委員會

科學圖書大庫

監修人 徐銘信 科學圖書編譯委員會主任委員
編輯人 林碧銓 科學圖書編譯委員會編譯委員

版權所有

不許翻印

中華民國六十五年二月十六日再版

病 之 謎

(百病的形成、症狀、診斷及治療)

基本定價 5.40

譯者 沈顯昌 瑞士巴城大學醫學博士

(63)局版臺業字第0116號

出版者 臺北市徐氏基金會 臺北市郵政信箱53-2號 電話 7813686 號
7815250

發行者 臺北市徐氏基金會 郵政劃撥賬戶第15795號

承印者 大原彩色印製企業有限公司地址：台北市興寧街24號 電話：3611986. 3813998

53255

科學圖書大庫

病之謎

(百病的形成、症狀、診斷及治療)

譯者 沈顯昌

徐氏基金會出版

圖書大庫

徐氏基金會出版

我們的工作目標

文明的進度，因素很多，而科學居其首。科學知識與技術的傳播，是提高工業生產、改善生活環境的主動力。在整個社會長期發展上，乃對人類未來世代的投資。從事科學研究與科學教育者，自應各就專長，竭智盡力，發揮偉大功能，共使科學飛躍進展，同將人類的生活，帶進更幸福、更完善之境界。

近三十年來，科學急遽發展之收穫，已超越以往多年累積之成果。昔之認為若幻想者，今多已成為事實。人類一再親履月球，是各種科學綜合建樹與科學家精誠合作的貢獻，誠令人無限興奮！時代日新又新，如何推動科學教育，有效造就科學人才，促進科學研究與發展，尤為社會、國家的基本使命。培養人才，起自中學階段，此時學生對基礎科學，如物理、數學、生物、化學，已有接觸。及至大專院校專科教育開始後，則有賴於師資與圖書的指導啟發，始能為蔚為大器。而從事科學研究與科學教育的學者，志在貢獻研究成果與啟導後學，旨趣崇高，彌足欽佩！

本基金會係由徐銘信氏捐資創辦；旨在協助國家發展科學知識與技術，促進民生樂利，民國四十五年四月成立於美國紐約。初由旅美學人胡適博士、程其保博士等，甄選國內大學理工科優秀畢業生出國深造，前後達四十人，惜學成返國服務者十不得一。另曾贈送國內數所大學儀器設備，輔助教學，尚有微效；然審情度理，仍嫌未能普及，遂再邀請國內外權威學者，設置科學圖書編譯委員會，主持「科學圖書大庫」編譯事宜。以主任委員徐銘信氏為監修人，編譯委員林碧鏗氏為編輯人，各編譯委員擔任分組審查及校閱工作。「科學圖書大庫」首期擬定二千種，凡四億言。門分類別，細大不捐；分為叢書，合則大庫。為欲達成此一目標，除編譯委員外，本會另聘從事

翻譯之學者五百餘位，於英、德、法、日文出版物中精選最近出版之基本或實用科技名著，譯成中文，供給各級學校在校學生及社會大眾閱讀，內容嚴求深入淺出，圖文並茂。幸賴各學科之專家學者，於公私兩忙中，慨然撥冗贊助，譯著圖書，感人至深。其旅居國外者，亦有感於爲國人譯著，助益青年求知，遠勝於短期返國講學，遂不計稿酬多寡，費時又多，迢迢乎千萬里，書稿郵航交遞，其報國熱忱，思源固本，至足欽仰！

今科學圖書大庫已出版一千餘種，都二億八千餘萬言；尚在排印中者，約數百種，本會自當依照原訂目標，賡續進行，以達成科學報國之宏願。

本會出版之書籍，除質量並重外，並致力於時效之爭取，舉凡國外科學名著，初版發行半年之內，本會即擬參酌國內需要，選擇一部份譯成中文本發行，惟欲實現此目標，端賴各方面之大力贊助，始克有濟。

茲特掬誠呼籲：

自由中國大專院校之教授，研究機構之專家、學者，與從事工業建設之工程師；

旅居海外從事教育與研究之學人、留學生；

大專院校及研究機構退休之教授、專家、學者

主動地精選最新、最佳外文科學名著，或個別參與譯校，或就多年研究成果，分科撰著成書，公之於世。本基金會自當運用基金，並藉優良出版系統，善任傳播科學種子之媒介。尚祈各界專家學人，共襄盛舉是禱！

徐氏基金會 敬啓

中華民國六十四年九月

譯 者 序

憶余初以醫問世，即感醫者與病家間關係異常微妙，不易處理。往往醫者縱懷割股之心，奈病家難存欣賞之意，病家固屬求治心切，然其表現之過分要求、無謂關切、拒絕合作、自出主張等等，均足使醫者掣肘寒心，致無法細為考慮，詳加檢查、妥善試探、精密着手而達圓滿結果。矧至病急亂投醫者有之，死馬當活馬醫者有之，乘人之危者有之，故弄玄虛者有之，醫事糾紛日增，職業道德頓喪。又曾以所遇不同國籍之病家分別試加比較，發現對醫者之尊敬合作程度，均各與其自幼訓練、習慣、知識、修養等有莫大關連。晚近科學技術日有進展，醫療各項更面目一新，檢驗方法、治療原理、考慮因素、藥品利弊均形極端複雜，故設非病家事先了解疾病之所由來、治療之所由施、預防之所由行、結果之所由得，實無法侈談信賴合作。歐美各國現皆加緊商討「醫者與病家關係」之學，洵良有以也。

年前南通湯公元吉以德文本「病之謎」一書示余，囑譯之以實徐氏基金會之科學圖書大庫。余披閱一過，深喜其包羅廣泛、分類明確、文字深入淺出、插圖勾劃醒目，並加入德國近年之統計數字，誠能增高世人對疾病之認識。乃不揣愚陋，勉力譯出，庶幾對改善醫者與病家間關係稍盡綿薄。近聞台灣大學醫學院諸君子已將英文本「健康的生活」一書譯出，足見我道不孤，而讀者又可由此稍窺歐美兩方習慣、見解之異同焉。

本書譯述過程中辱承陳宜誠學長協助良多，并此誌謝。

付印倉促，疏漏難免，尚乞高明有所指正是幸！

明州沈顯昌序于台北

時在民國第二乙卯春月

原 序

疾病是無人或免的難題，常在遭遇時令人感到不明真象及無法自助而困擾，在人生過程中是使人不安全而又無法解答的一部。近年來醫學家已盡量利用研究所得，逐漸將此謎團減少或竟打破。醫師病家間最重要之課題乃是須在提供建議及治療前將疾病之原因、演變及對身體之影響等詳細說明，方能獲得病家信賴。出版商、編輯人及著者有鑒於此，根據最新醫學知識，以文字及圖表簡單而明瞭的說明疾病之現象和演變。麥氏叢書即針對這個目的和要求而出版，儘量深入淺出，用圖文對照方式，濃縮而扼要將這些複雜的事實解釋清楚。本書姊妹篇——人體之謎（編者按：即本會出版之「我們的身體」熊俊博士譯）——中是以生物觀點介紹人體，本書則以疾病為對象而闡解有關一切。

本書中避免引用深奧之拉丁文醫學名詞，而代以一般熟知的德文名詞，但將拉丁式名詞附註于後，在索引中則兩者並列。如欲徹底了解原文，可參閱杜氏醫學名詞字典。

各門課題均賴各醫學專家合作協助，方克付梓問世，並向參加繪圖工作及主持出版各位先生一併示謝。

編 者

目 錄

✓ I 一般性病變

發炎.....	1
癌腫.....	14
創傷及其處理.....	30
創傷感染.....	32
出血、止血.....	34
失血、補充血液.....	36
血型不合.....	38
癮及成癮藥品.....	40
嗜酒成癮.....	44
安眠藥成癮.....	46
安眠藥中毒.....	48
氰酸中毒.....	50
瓦斯中毒.....	52
麻醉.....	54
局部麻醉.....	58
振傷、脫臼.....	60
骨折.....	62
截肢.....	64
器官移植.....	66
預防接種.....	70

✓ II 血液及造血器官病變

貧血.....	78
缺鐵性貧血.....	80
惡性貧血.....	82
白血球增多、白血病...	84

骨髓喪失造血機能.....	86
凝血障礙.....	88
血小板不足.....	90
血友病.....	92

✓ III 心臟疾患

心瓣膜缺損.....	94
心臟機能不全、心臟性 水腫.....	98
左心不支、右心不支、 一般心臟衰弱.....	100
心導系阻滯.....	104
額外收縮、心室顫動...	106
心痛.....	108
心梗塞.....	114
循環中止.....	120
呼吸麻痺、蘇生.....	121

✓ IV 循環病及血管病

動脈狹窄、動脈阻塞...	124
低血壓、昏厥、循環虛 脫.....	128
高血壓.....	132
血管硬化.....	138
靜脈曲張.....	140
痔瘡.....	144
靜脈血栓.....	146
肺栓塞.....	148

VI

V 呼吸器官病變

扁桃腺炎	150
鼻塞、鼻竇炎	152
氣管炎、支氣管炎	154
支氣管哮喘	156
肺炎	160
氣胸	162
肺氣腫、老年肺	164
塵埃肺	166
肺癌	168

VI 牙齒及上下腭病

牙齒及咬合	172
牙齒出生障礙	174
齲齒	176
牙肉芽腫	178
牙周病患	180
咬合不良	182
兔唇、狼咽、裂顎	184

VII 胃腸道疾患

噯酸、打噎	186
鼓氣、放屁	188
腹痛、內臟疼痛	190
疝氣	192
鼠蹊疝氣	194
便秘	197
腸狹窄、腸阻塞	200
腹瀉	202
胃炎	204
胃及十二指腸潰瘍	206
胃癌	210
大腸癌·直腸癌	212

盲腸炎	214
蟻蟲	216
蛔蟲	218
蟯蟲	220
痢疾	222
傷寒、副傷寒、傳染性 食物中毒	224
胰臟疾患	226

VIII 維生素缺乏症及新陳代謝障礙

維生素丁缺乏症、肌肉 痙攣、佝僂病	228
痛風	232
肥胖症	234
消瘦症	238

IX 肝胆疾病

肝臟之構造及功能	240
黃疸	242
肝炎	245
肝萎縮	248
胆結石	252
胆疝痛	254
胆道炎、胆道刺激	256

X 腎臟及泌尿系統疾患

腎臟炎	260
腎盂炎	262
腎臟衰弱	264
腎臟結石	266
膀胱疾患	270

攝護腺病..... 272

XI 各種傳染病

原生動物引起之疾患... 274

濾過性病毒引起之疾患 276

細菌性疾患..... 278

結核..... 280

麻疹、風痧..... 290

天花..... 292

水痘..... 294

病毒性感冒..... 295

猩紅熱..... 296

白喉..... 298

百日咳..... 300

腮腺炎、費氏腺熱..... 302

瘧疾..... 304

破傷風..... 308

狂犬病..... 310

XII 皮膚病及性病

皮疹..... 312

濕疹..... 316

乾癬..... 317

帶狀疱疹、單純疱疹... 318

贅肉..... 319

絲狀菌性皮膚病..... 323

母斑、痣..... 327

皮膚癌..... 330

寄生動物引起之皮膚病 334

脫髮、禿頭..... 336

凍傷..... 339

灼傷..... 340

面皰..... 342

麻瘋..... 344

淋病..... 346

梅毒..... 350

XIII 骨骼及關節之病變及外傷

頭顱骨折..... 356

顱底骨折..... 360

脊柱損傷..... 362

椎間板損害..... 366

椎間板移位..... 368

急性風濕關節炎..... 370

慢性風濕關節炎..... 372

XIV 眼耳疾患

眼鏡..... 374

斜視..... 379

白內障..... 385

青光眼（綠內障）..... 387

色盲..... 390

中耳炎..... 392

重聽、聽小骨硬化、聾

啞症..... 396

XV 腦及神經系之傷害 及疾患、精神病

脊髓外傷..... 398

小兒麻痺..... 400

多發性硬化症..... 404

腦部瘤腫..... 406

腦卒中..... 408

神經痛..... 410

頭痛..... 412

偏頭痛..... 414

VIII

自律神經失調·····	416
神經質、癥病·····	417
癲癇·····	418
狂妄及抑鬱性精神錯亂·····	422
精神分裂症·····	424

X VI 內分泌障礙及病變

內分泌腺病變·····	426
甲狀腺機能亢進·····	430
甲狀腺機能不足·····	434
甲狀腺腫·····	436
糖尿病·····	438
性腺疾患·····	450
青春期之性腺機能不足·····	452
成人之性腺機能不足·····	454
陽萎、冷感·····	456
男性不妊症·····	458
女性不妊症·····	460
性別區分、真性陰陽人 、假性陰陽人·····	466

X VII 婦女病、妊娠及分娩、乳嬰

月經·····	470
月經困難·····	474
痛經·····	478
腰痛·····	480
更年期·····	482
更年期障礙·····	484
女性生殖器部息肉·····	486
子宮肌腫·····	485
子宮癌·····	490
乳癌·····	498

女性生殖器之炎症·····	500
陰道分泌·····	506
下腹器官位置變異·····	508
子宮彎曲·····	510
避孕·····	512
受精·····	520
妊娠象徵·····	524
各種妊娠反應·····	526
胎兒之營養·····	528
妊娠時限、預產期·····	530
妊娠期之子宮·····	532
妊娠內分泌、妊娠嘔吐·····	534
子宮外孕·····	536
妊娠與淋病·····	538
妊娠與梅毒·····	540
胎盤低置·····	542
孕婦與胎兒間血型不合·····	544
妊娠逾期·····	548
流產·····	550
習慣性流產·····	552
早產·····	554
早產兒處理·····	556
生產之開口期·····	558
分娩期及產褥期·····	560
臀體位·····	564
高直頭體位及低橫頭體 位·····	566
異常頭體位·····	568
橫體位·····	570
子癰·····	572
胎胞早期破裂·····	574
臍帶移位及臍帶損傷·····	576
陣痛、陣痛衰弱、催陣	

痛劑·····	578
人工導產·····	580
無痛生產·····	582
會陰破裂·····	584
剖腹產·····	586
用吸引器接生·····	588
產鉗手術·····	590
分娩過慢、急速分娩··	592
雙胎學生·····	594
產褥期·····	596

產後出血·····	598
產褥熱·····	600
妊娠體操·····	602
哺乳·····	604
乳腺炎·····	608
哺乳困難、哺乳障礙··	610
乳兒營養·····	612
乳兒之營養障礙·····	616
老化現象、老年病····	618

I 一般性病變

發 炎

各器官之結構及功用雖不相同，但發生病變時在代謝機能及形態上之變化則大致類似，例如內耳炎與胰臟炎或腦炎間病理變化無大差異，僅由各器官功用不一，致因喪失原有功能而成之病狀則大相逕庭。欲明瞭病理變化之基本須先解釋器官之構造，而各器官之基本構造形式相同。顯微鏡下可見各器官均是細胞的集團，中有結締及支持組織相接連，由血管負責營養及沖洗。結締組織間隙中有組織液，細胞藉之獲得氧氣及營養之補充，其來源出自毛細血管，代謝後之殘餘物則由組織液送入血流。各組織及各器官之最小組織單位結構相同，稱為結締組織群、血液群、細胞群、合為身體之三群系統（圖 1）。

細胞雖各依其功能而分化，但在電子顯微鏡下，其根本構造仍屬一致（圖 2）。細胞由作為調節中樞之細胞核及包圍細胞核之細胞質所組成。膠狀之細胞質似無結構，然內有細胞器官存在，即為線粒體、高爾基氏器之空泡，及纖細小管系統名內質網狀組織。整個細胞外有細胞膜包圍，同類細胞集合而成之單位名組織，不同細胞集合而成之單位則為器官。

細胞代謝亦然，多數身體細胞有共同的代謝基本過程，有同一的「代謝誘導體」及「代謝推動體」，就是酶素和內分泌，作為代謝觸媒。各身體細胞均有線粒體，這是有特殊代謝活動力的細胞器官，因含有氧化酶而消化氧氣特多。圖 3 所示為檸檬酸循環及呼吸連鎖中酶素之環狀或鍊狀排列情形，與代謝過程中之中間產物及活動之醋酸合成細胞間物質及能力交換之總匯，收集來自脂肪、碳水化合物及蛋白代謝之各種產物。各器官之構成及代謝既有共同點，故致病之因素在各處所引起之代謝及構造變化亦完全一致。

急性發炎

各器官經常承受外來損害如病原體等之作用，乃須加以抵禦，對於此項外來損害之反應即為發炎，先在血管部分開始。發炎之目的為限制外來損害

2 病之謎 (百病的形成、症狀、診斷及治療)

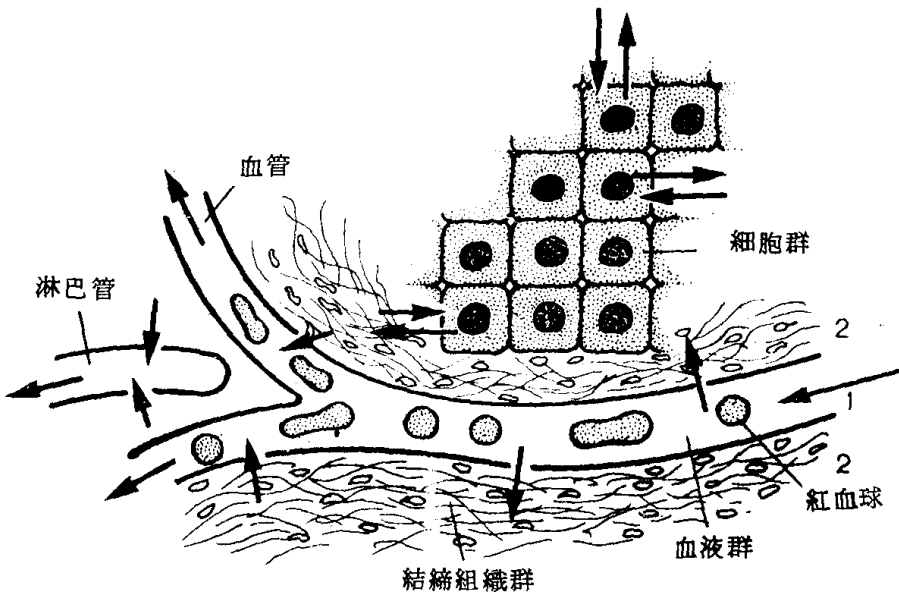


圖 1 身體之三群系統

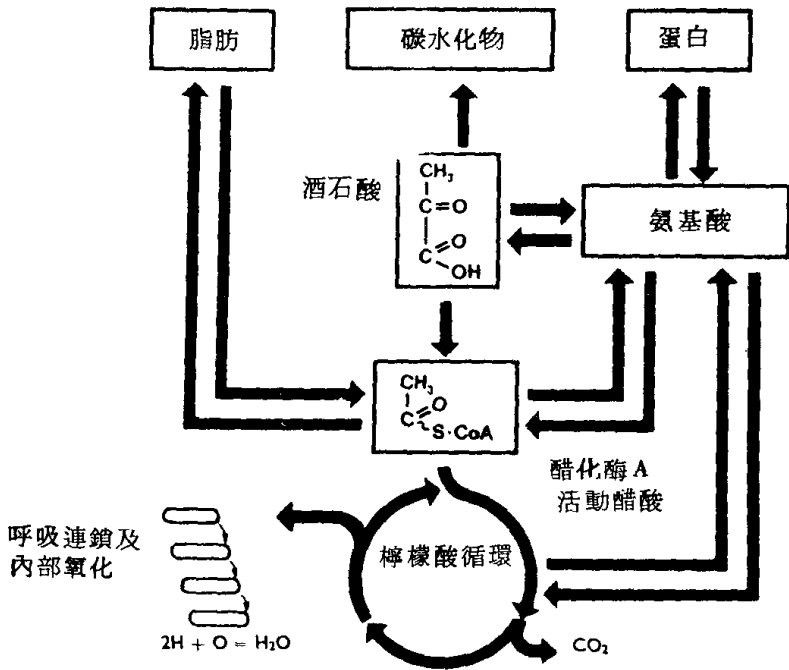


圖 3 細胞代謝情形

之擴大，削弱其威力，肅清組織中餘害及使受損部分恢復正常。

胃粘膜發炎名胃炎，支氣管發炎名支氣管炎，蟲樣突（闌尾）發炎名闌尾炎，西文名稱乃採希臘文或拉丁文之器官名稱作語首，後加“ITIS”語尾而成。

發炎之血管反應雖因各器官組織構造不同而稍有差異，但大體上各組織發炎之方式仍屬相似，蓋全體組織均由細胞、結締組織及血管三群系統所構成，而血管發炎之固定方式均是一律。

病原體外，其他如侵入之異物、炎熱、寒冷、組織毒素及由自身排斥而成爲異物之組織碎片等均可列爲發炎之原因。無病原體參與其間者名無菌性發炎，短期者爲急性發炎，持久者爲慢性發炎。

每人均熟悉急性發炎，且可直接觀察其表面變化，如皮膚之瘡癤、日光灼傷及鼻粘膜之傷風等。紅、腫、痛、熱四者自古即由希臘哲學家CELSUS氏認定爲發炎之四大主要特徵。欲知其中究竟宜以生體爲觀察對象，採用小豚之繫膜或家兔之耳作顯微鏡下之透明標本，加上引起發炎之物質而觀其血流之變動情形。先有一短期之血流減少，繼以毛細血管血流大量增加，呈炎症充血，亦即發炎部位既紅且熱之原因。與毛細血管相連接之細小動脈擴張，或由毛細血管通往網狀毛細血管處之環狀括約肌麻痺均可構成局部充血。網狀毛細血管乃血道終點之側枝，可隨需要而開放或關閉（圖4）。

腫脹、炎性疼痛、鬱滯

發炎充血之結果除「紅」、「熱」外，尚有「腫」，但腫脹出現較遲，係由充血時毛細血管內血壓增高，而有大量血漿壓入組織而致。此時血漿與組織間之動力平衡已重行調整，兩者之間本以菲薄透水之毛細血管壁爲間隔，血壓將血漿中之水分經血管壁向外壓出，而血蛋白之吸水力又將組織液吸入血管。平時血蛋白之吸水力超過血壓，因末梢毛細血管內血壓甚低；發炎時壓力增加，水分乃被壓出，於是組織液增加，形成腫脹，是名水腫。發炎時細動脈擴張，致毛細血管內血壓增高，同時由于炎性產物之化學作用及管壁擴張使管壁易於通透，於是血漿之水分外，較大之分子也能通過。職此之故炎症水腫中之液體富含蛋白質，而此蛋白又繼續自組織中吸引水分（圖5）。組織發炎而積滯之液體含有蛋白甚至細胞，名滲出液；尋常水腫所積滯之液體則不含蛋白，僅含小分子如食鹽及葡萄糖。炎性滲出液中細胞逐漸增加乃名浸潤液；滲出液及浸潤液兩者係構成炎性水腫之基本條件。強烈水腫及組織壞死固可引起疼痛，在腫脹及組織壞死發生前之炎症疼痛則當歸咎于組

4 病 之 謎 (百病的形成、症狀、診斷及治療)

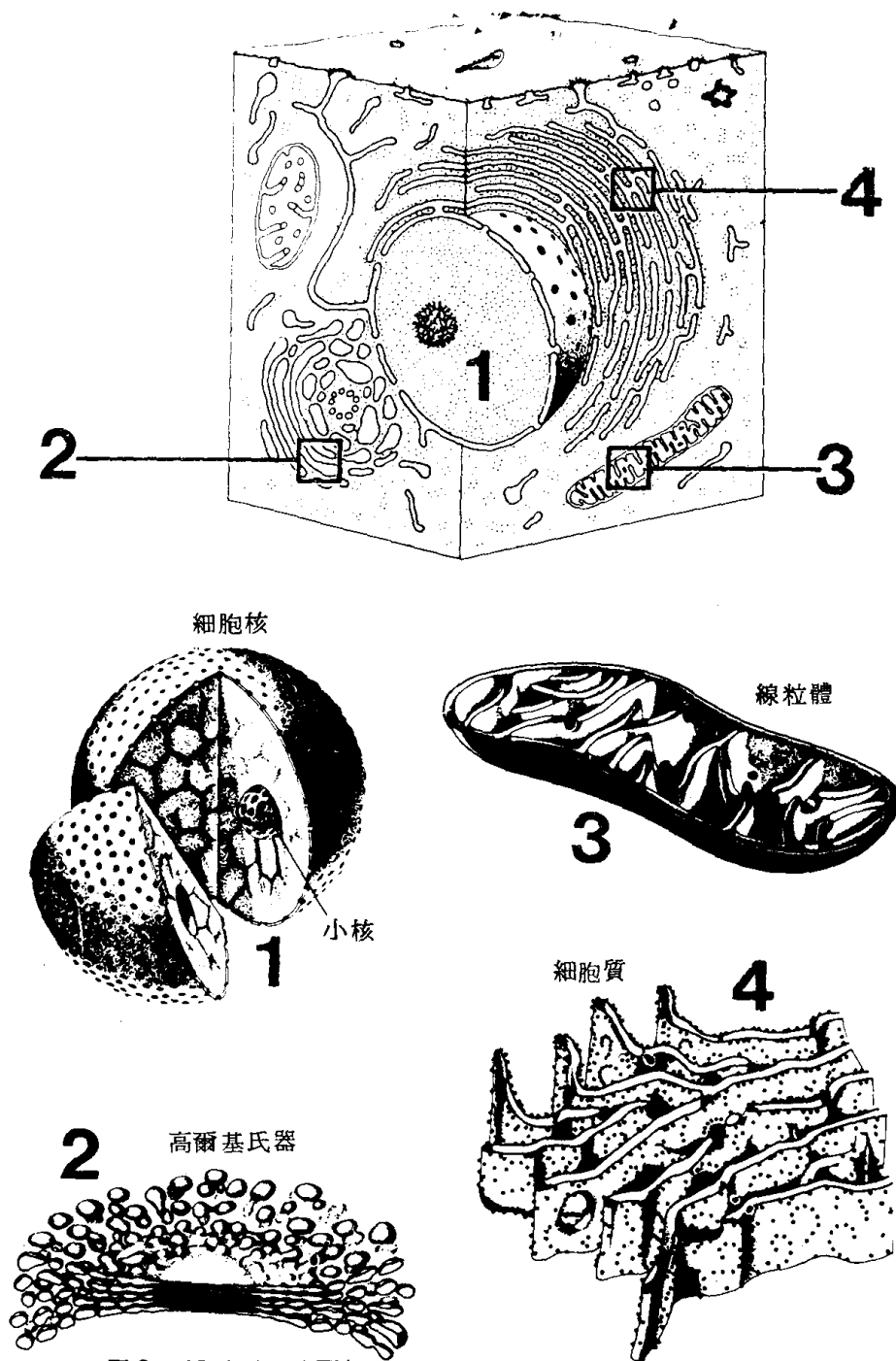


圖 2 電子顯微鏡下細胞及細胞器官