

新编中华临床医药卫生全书

实用大内科诊疗学

shiyongdaneikezhenliaoxue

主 编 李绪刚 朱甲峰 周 华
胡宗江 杨珍旭 冉茂胜

中医古籍出版社

新编中华临床医药卫生全书

实用大内科诊疗学

主 编 李绪刚 朱甲峰 周 华
胡宗江 杨珍旭 冉茂胜

中医古籍出版社

图书在版编目（CIP）数据

实用大内科诊疗学/《新编中华临床医药卫生全书》
编委会编.—北京：中医古籍出版社，2007.3

（新编中华临床医药卫生全书）

ISBN 978-7-80174-506-4

I . 实... II . 新... III . 内科 - 疾病 - 诊疗 IV . R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2007）第 049268 号

中医古籍出版社出版发行

（北京东直门内南小街 16 号 100700）

全国各地新华书店经销

北京中卫科教文卫文献资料编辑部承制

北京顶佳世纪印刷有限公司印刷

787mm×1092mm 1/16 36.6 印张 916 千字

2007 年 3 月第一版 2007 年 5 月第一次印刷

书号：ISBN 978-7-80174-506-4

定价：78.00 元

实用大内科诊疗学

主编 李绪刚 朱甲峰 周华 胡宗江

杨珍旭 冉茂胜

副主编 于红岩 朱衡社 高平 孙淑芬

闫政谋 程丽莉 王子超 崔建

吴宝健 胡英红

编委 邢晓燕 卢正良 侯晓菊 胡艳娇

费立升 周荣军 尚兴福 闫聿逊

安丰辉

前　　言

工作在医院中的广大医护人员是我国医疗卫生系统的中坚力量，担负着大量的临床医疗任务及卫生保健工作，因此迫切需要提高自身的业务素质与综合医疗护理水平，我们在临床实践中了解到，许多基层医院、门诊部，尤其是社区医疗单位的年轻医师，经常遇到急需对疾病做出诊断或鉴别诊断的情况，目前出版的书中又缺乏较全面的适合他们阅读的临床医护类的参考书。为给广大基层医务人员的诊疗工作提供帮助和方便，为紧张忙碌的临床工作与基层医院提供一部通览实用的医学专著，为此，我们特组织长期从事临床工作、具有丰富临床经验的医学专家编写了这部在临床医疗护理药学等方面较实用的相关学科的诊疗全书，为广大基层医生，各大医院的住院、进修、实习医生、护士、药师及医学院校的师生提供临床参考。

本书在临床实践的基础上，参阅了权威医学图书、期刊及有关专家的论述，重点表述了疾病的诊断、治疗，突出了一些新科技、新进展、新疗法。

本书科学实用。在内容上，包括常见症状的诊断、内科临床常用诊疗及检查技术、常见传染病诊疗、呼吸系统疾病诊疗、消化系统疾病诊疗、心血管系统疾病诊疗、泌尿系统疾病诊疗、血液系统疾病诊疗、内分泌系统疾病诊疗、新陈代谢疾病诊疗、风湿类疾病诊疗、理化因素所致疾病诊疗、神经、精神系统疾病诊疗、人格障碍和性变态、水、电解质紊乱及酸碱失衡和营养疾病诊疗、儿科基础及常见病症诊疗、中医临床内科诊疗基础等。

本书操作性强。在本书的编写中，多数疾病都列出了病因、诊断、鉴别诊断、治疗、护理等内容。力图以基层医院临床上的常见病为线索，从典型症状、重要体征及常用辅助检查三方面扼要叙述了疾病的诊断要点及其与相关疾病的鉴别诊断，并从西医治疗与中医治疗两个方面叙述了疾病的治疗方法，力求做到在临床医护人员阅读后既能快速诊断疾病，又能用多种方法治疗疾病的目的。

本书查阅方便。从系统分类上，按类列病，逐病解释，简明扼要，便于操作。适合基层医院、社区医院及门诊部的临床实际工作。不仅方便检阅，而且层次清楚，一目了然。

总之，本书集病因、诊断、治疗、护理为一体。可以满足临床医务工作者工作之需要。具有内容科学、精炼，重点突出，实用性与操作性强等特点，可以起到事半功倍的效果。对提高临床医护人员的医疗水平与整体素质具有重要作用。

本书在编写过程中参考了许多专业书籍和文献，在此谨向原作者及出版单位致谢，在编写过程中还得到了有关专家的支持和帮助，在此表示衷心的感谢。

虽然我们尽了很大的努力，但由于编写人员较多、水平有限，且时间仓促、工作繁忙，加之收集、查阅的资料所限，难免有错误、不足及疏漏之处，热忱希望读者及专家同道批评指正，以便在再版时加以补充、修改和完善。

编者

目 录

第一章 常见症状的诊断	1
第一节 发 热	1
第二节 头 痛	2
第三节 水 肿	4
第四节 黄 疱	5
第五节 呕 血与便 血	8
一、呕 血	8
二、便 血	10
第六节 腹 水	11
第七节 便 秘	12
第八节 咳 嗽	13
第九节 咯 血	14
第十节 血 尿	15
第十一节 腹 痛	16
一、急性腹痛	16
二、慢性腹痛	17
第十二节 心 悸	18
第十三节 恶心与呕吐	19
第十四节 呼吸困难	20
第十五节 常见症状的基本物理检查	22
第二章 内科临床常用诊疗及检查技术	36
第一节 常用诊疗技术	36
一、皮下注射法	36
二、皮内注射法	36
三、肌内注射法	37
四、静脉注射法	37
五、胸膜腔穿刺术	38
六、静脉切开术	39
七、人工呼吸	39
八、胸外心脏按压术	40
九、心脏电复律	40
十、人工心脏起搏	41
十一、导尿术	42
第二节 血液透析	42

第三节 脑电图及心电图检查	44
第四节 超声波检查	45
第五节 内镜检查	49
一、纤维胃镜检查	49
二、纤维结肠镜检查	50
三、纤维腹腔镜检查	51
四、纤维支气管镜检查	52
第六节 X线常规及造影检查	53
一、常规检查	53
二、造影检查	54
第七节 计算机体层摄影（CT）与磁共振成像（MRI）诊断	57
一、颅脑疾病检查	57
二、胸部疾病检查	59
三、肝脏疾病检查	59
四、胆胰疾病检查	59
五、肾及肾上腺疾病检查	60
第八节 放射性核素检查	61
第三章 常见传染病诊疗	65
第一节 流行性感冒	65
第二节 流行性腮腺炎	66
第三节 细菌性痢疾	67
第四节 阿米巴痢疾	68
第五节 急性病毒性肝炎	70
第六节 传染性非典型肺炎	71
第七节 流行性脑脊髓膜炎	72
第八节 伤寒与副伤寒	75
第九节 流行性斑疹伤寒	76
第十节 痘 疾	77
第十一节 白 喉	79
第十二节 炭 疮	81
第十三节 狂犬病	82
第十四节 丝虫病	83
第十五节 蛔虫病	85
第十六节 流行性出血热	86
第十七节 流行性乙型脑炎	89
第十八节 登革热及登革出血热	91
第十九节 获得性免疫缺陷综合征（AIDS）	92

第四章 呼吸系统疾病诊疗	94
第一节 急性上呼吸道感染	94
第二节 肺炎链球菌肺炎	96
第三节 金黄色葡萄球菌肺炎	98
第四节 肺炎支原体肺炎	99
第五节 肺炎衣原体肺炎	99
第六节 卡氏肺囊虫肺炎	101
第七节 支气管哮喘	102
第八节 肺脓肿	106
第九节 支气管扩张	107
第十节 肺结核	109
第十一节 肺栓塞	112
第十二节 原发性肺动脉高压	113
第十三节 慢性肺源性心脏病	115
第十四节 胸腔积液	119
第十五节 自发性气胸	120
第十六节 结节病	120
第十七节 原发性支气管肺癌	123
第十八节 特发性肺纤维化	131
第五章 消化系统疾病诊疗	134
第一节 反流性食管炎	134
第二节 急性胃炎	135
第三节 慢性胃炎	136
第四节 胃粘膜脱垂症	138
第五节 消化性溃疡	138
第六节 消化道出血	143
第七节 胃下垂	145
第八节 胃 瘤	146
第九节 肠易激综合征	149
第十节 慢性腹泻	151
第十一节 肠结核	153
第十二节 大肠癌	155
第十三节 胆囊炎	155
第十四节 胆道蛔虫症	157
第十五节 溃疡性结肠炎	158
第十六节 慢性乙型病毒性肝炎	161
第十七节 酒精性肝病	163
第十八节 脂肪肝	164

第十九节 肝硬化	166
第二十节 原发性肝癌	167
第二十一节 肝性脑病	172
第二十二节 急性胰腺炎	176
第二十三节 胰腺癌	178
第二十四节 结核性腹膜炎	181
第二十五节 克罗恩病	184
第六章 心血管系统疾病诊疗	186
第一节 感染性心内膜炎	186
第二节 病毒性心肌炎	187
第三节 心包炎	190
一、急性心包炎	190
二、缩窄性心包炎	190
第四节 风湿性心脏瓣膜病	191
第五节 高血压病	192
第六节 风湿性心脏炎	197
第七节 扩张型心肌病	198
第八节 限制型心肌病	199
第九节 肥厚型心肌病	200
第十节 动脉粥样硬化	201
第十一节 缺血性心肌病	205
第十二节 心绞痛	206
第十三节 急性心肌梗死	208
第十四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病的介入诊断和治疗	212
第十五节 慢性肺心病急性心肺功能衰竭	214
第十六节 梅毒性心血管病	215
第十七节 血栓性静脉炎	217
一、深静脉血栓形成	218
二、浅静脉血栓形成	219
第十八节 心血管神经症	219
第十九节 心电图及超声心动图诊断	221
一、心电图检查	221
二、超声心动图检查	225
第二十节 心血管疾病的溶栓、抗栓药物及治疗	226
一、心血管疾病中常用的抗栓及溶栓药物	226
二、常见心血管疾病的抗栓及溶栓治疗	227
第七章 泌尿系统疾病诊疗	231

第一节	急性肾小球肾炎.....	231
第二节	急进性肾炎.....	233
第三节	隐匿型肾小球肾炎.....	234
第四节	慢性肾小球肾炎.....	236
第五节	慢性肾小管-间质性肾病	238
第六节	肾盂肾炎.....	239
第七节	多囊肾.....	243
第八节	肾病综合征.....	243
第九节	肺出血-肾炎综合征.....	245
第十节	IgA 肾炎.....	245
第十一节	肾结核.....	247
第十二节	急性肾动脉栓塞.....	249
第十三节	急性肾功能衰竭.....	250
第十四节	慢性肾功能衰竭.....	253
第十五节	肾小管性酸中毒.....	254
一、	低血钾型远端肾小管性酸中毒.....	255
二、	近端肾小管性酸中毒.....	255
第十六节	肾结石.....	256
第十七节	肾动脉狭窄.....	258
第十八节	下泌尿道感染.....	259
第八章	血液系统疾病诊疗.....	261
第一节	贫血	261
第二节	巨幼细胞贫血.....	262
第三节	缺铁性贫血.....	264
第四节	急性溶血性贫血.....	266
第五节	再生障碍性贫血.....	267
第六节	海洋性贫血.....	269
第七节	阵发性睡眠性血红蛋白尿.....	271
第八节	原发性血小板减少性紫癜.....	272
第九节	急性过敏性紫癜.....	274
第十节	败血症.....	275
第十一节	弥散性血管内凝血.....	276
第十二节	急性白血病.....	279
第十三节	脾功能亢进.....	281
第十四节	真性红细胞增多症.....	282
第十五节	血友病.....	284
第十六节	淋巴瘤.....	287
第十七节	多发性骨髓瘤.....	289

第十八节	嗜酸粒细胞增多症	292
第十九节	恶性组织细胞增生症	294
第二十节	原发性骨髓纤维化	296
第二十一节	血管性血友病	298
第二十二节	维生素K缺乏症	300
第二十三节	严重肝病与出血	301
第二十四节	血栓性疾病	302
第二十五节	输血和输血反应	304
第九章	内分泌系统疾病诊疗	309
第一节	垂体肿瘤	309
第二节	巨人症和肢端肥大症	310
第三节	腺垂体功能减退症	313
第四节	垂体性侏儒症	316
第五节	尿崩症	319
第六节	抗利尿激素分泌失调综合征	321
第七节	单纯性甲状腺肿	323
第八节	甲状腺功能亢进症	325
第九节	甲状腺功能减退症	328
第十节	急性化脓性甲状腺炎	330
第十一节	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	330
第十二节	甲状旁腺功能亢进症	331
第十三节	甲状旁腺功能减退症	333
第十四节	甲状腺肿瘤	334
一、	甲状腺腺瘤	334
二、	甲状腺癌	335
第十五节	慢性肾上腺皮质功能减退症	335
第十六节	库欣综合征	338
第十七节	原发性醛固酮增多症	342
第十八节	嗜铬细胞瘤	343
第十章	新陈代谢疾病诊疗	346
第一节	糖尿病	346
第二节	糖尿病酮症酸中毒	352
第三节	高渗性非酮症糖尿病昏迷	355
第四节	继发性高血糖症	356
第五节	低血糖症	356
第六节	胰岛素瘤	358
第七节	高脂血症及高脂蛋白血症	358

第八节 痛 风	362
第九节 血卟啉病	364
一、红细胞生成性血卟啉病	364
二、肝性血卟啉病	365
第十节 骨质疏松症.....	367
第十一节 代谢综合征.....	373
第十一章 风湿类疾病诊疗.....	375
第一节 系统性红斑狼疮.....	375
第二节 类风湿关节炎.....	376
第三节 系统性硬化病.....	377
第四节 多发性肌炎及皮肌炎.....	378
第五节 贝赫切特综合征.....	378
第六节 多发性大动脉炎.....	379
第七节 斯蒂尔病.....	380
第八节 风湿热.....	381
第九节 抗磷脂抗体综合征.....	382
第十节 骨性关节炎.....	383
第十一节 血管性水肿.....	384
第十二节 强直性脊柱炎.....	385
第十三节 狼疮肾炎.....	386
第十四节 雷诺现象与雷诺病.....	388
第十二章 理化因素所致疾病诊疗	391
第一节 毒蛇咬伤	391
第二节 急性一氧化碳中毒	392
第三节 急性酒精中毒	393
第四节 急性亚硝酸盐中毒	395
第五节 急性有机磷农药中毒	396
第六节 镇静催眠药中毒	397
第七节 淹 溺	400
第八节 晕 厥	400
第九节 中 暑	401
第十节 窒 息	403
第十一节 心搏骤停	404
第十二节 电击伤	405
第十三节 冻 伤	407
第十四节 晕动症	408

第十三章 神经、精神系统疾病诊疗	409
第一节 常见症状.....	409
一、眩晕.....	409
二、瘫痪.....	410
三、不自主运动.....	411
四、共济失调.....	413
五、意识障碍.....	414
六、智能障碍.....	415
第二节 艾滋病的神经系统病变.....	416
第三节 病毒性脑膜炎.....	418
第四节 脑卒中.....	419
一、脑出血.....	420
二、蛛网膜下腔出血.....	430
三、脑梗死.....	432
第五节 卒中单元与康复.....	452
一、康复概述.....	452
二、康复的基础理论.....	453
三、脑卒中的康复原则.....	456
四、脑卒中时的功能障碍评定.....	456
五、康复治疗.....	458
六、早期康复治疗的具体方法.....	461
七、脑损害并发症的康复.....	465
第六节 短暂性脑缺血发作 (TIA)	471
第七节 帕金森病.....	473
第八节 癫痫.....	476
第九节 偏头痛.....	485
第十节 神经衰弱.....	487
第十一节 癔症.....	488
第十二节 焦虑症.....	489
第十三节 急性脊髓炎.....	490
第十四节 周期性麻痹.....	491
第十五节 三叉神经痛.....	493
第十六节 坐骨神经痛.....	495
第十七节 多发性神经炎.....	496
第十八节 重症肌无力.....	497
第十九节 颅内肿瘤.....	500
第二十节 精神分裂症.....	501
第二十一节 偏执性精神病.....	504
第二十二节 精神发育迟缓.....	505

第二十三节 人格障碍和性变态.....	506
第十四章 水、电解质紊乱及酸碱失衡和营养疾病诊疗.....	508
第一节 高渗性缺水.....	508
第二节 低渗性缺水.....	508
第三节 水过多和水中毒.....	509
第四节 高钠血症.....	510
一、浓缩性高钠血症.....	510
二、潴钠性高钠血症.....	511
第五节 低钠血症.....	511
一、稀释性低钠.....	511
二、体液丧失伴有低钠.....	512
三、摄入不足伴心力衰竭.....	513
第六节 代谢性酸中毒.....	513
第七节 代谢性碱中毒.....	514
第八节 呼吸性酸中毒.....	515
第九节 呼吸性碱中毒.....	515
第十节 酸碱平衡的维持.....	516
第十一节 低钾血症.....	517
第十二节 高钾血症.....	518
第十三节 低钙血症.....	520
第十四节 高钙血症.....	520
第十五节 水、电解质代谢和酸碱平衡失常的诊断与防治注意事项.....	521
第十五章 儿科基础及常见病症诊疗.....	522
第一节 儿童基础诊疗技术.....	522
一、头皮静脉输液.....	522
二、股静脉穿刺术.....	522
第二节 儿童的预防接种.....	523
第三节 小儿脱水及液体疗法.....	524
第四节 小儿营养与婴儿喂养.....	526
第五节 儿童的生长发育.....	527
第六节 儿科常见疾病.....	529
一、新生儿黄疸.....	529
二、新生儿溶血症.....	530
三、新生儿破伤风.....	531
四、新生儿低血糖.....	532
五、新生儿高血糖症.....	532
六、新生儿低血钙症.....	532

七、新生儿低血镁症.....	533
八、新生儿颅内出血.....	533
九、新生儿肺炎.....	533
十、新生儿败血症.....	535
十一、新生儿硬肿症.....	535
十二、急性上呼吸道感染.....	536
十三、急性支气管炎.....	537
十四、喘息样支气管炎.....	537
十五、支气管肺炎.....	538
十六、婴儿腹泻病.....	539
十七、小儿惊厥.....	540
十八、营养不良.....	542
十九、维生素D缺乏性佝偻病.....	543
二十、婴幼儿手足搐搦症.....	545
第十六章 中医临床内科诊疗基础	546
第一节 中医学基础理论.....	546
一、阴阳五行学说.....	546
二、藏象.....	546
三、气、血、津液.....	550
第二节 中医内科医学的形成与发展.....	551
第三节 病因学与发病学.....	552
一、病因学.....	552
二、发病学.....	554
第四节 疾病的诊断、治疗及预防.....	555
一、四诊合参.....	555
二、治疗原则与治疗方法.....	556
三、预防.....	559
第五节 中医针灸疗法.....	560
一、经络.....	560
二、针法.....	561
三、灸法.....	562
四、腧穴.....	563
五、治疗各论.....	565
参考文献	571

第一章 常见症状的诊断

患病时病人主观感觉到的异常或病态改变称为症状，如腹痛、头痛等；能被观察到的客观表现称为体征，如黄疸、肝脾肿大等。

症状是在病理生理和病理形态改变的基础上产生的，是认识疾病和诊断疾病的重要线索和佐证。

第一节 发 热

正常人的体温是由大脑皮层和丘脑下部体温调节中枢（下丘脑后区的产热中枢和下丘脑前区的散热中枢）所调节，通过神经、体液因素作用于产热和散热过程，以保持产热和散热的动态平衡，使体温恒定于 $36.2^{\circ}\text{C} \sim 37.2^{\circ}\text{C}$ （口温）范围内。正常人体温1天中可波动于 $1^{\circ}\text{C} \sim 1.2^{\circ}\text{C}$ 。当口温高于 37.3°C 或肛温高于 37.6°C 时，即可认为是发热。

【病因和临床表现】

发热的病因甚多，临幊上通常分为感染性和非感染性两大类。

1. 感染性发热 细菌、病毒、真菌、支原体、立克次体、螺旋体和寄生虫等病原体侵入人体后，病原体本身，病原体的毒素或代谢产物及其作用于白细胞而产生的致热原，均可致发热。

2. 非感染性发热 大面积烧伤、大手术组织损伤、内出血、巨大血肿等，以及急性白血病、淋巴肉瘤、急性溶血等，由于组织坏死、细胞破坏，无菌性坏死物质的吸收，可致发热；风湿病、结缔组织病等所致的抗原-抗体反应也可引起发热；甲状腺功能亢进、大量失水等，也可因产热过多或散热障碍而致发热；中暑、安眠药中毒，以及脑溢血、硬脑膜下出血等中枢性疾病，则可因直接损伤体温调节中枢的功能而致发热。此外，植物神经系统功能紊乱影响正常体温调节时，也可表现为低热。

发热有高热（ $>39^{\circ}\text{C}$ ）和低热（ $<38^{\circ}\text{C}$ ）之分。前者主要见于各种急性感染性疾病，如大叶性肺炎、败血症等。后者的病因颇多，如结核病、风湿病或其他结缔组织病等。发热的类型有多种，由于许多疾病具有特殊的热型，故热型在疾病的诊断和鉴别论诊断上有重要意义，主要有①稽留热：体温常在 39°C 以上，1日内波动范围 $<1^{\circ}\text{C}$ ，见于大叶性肺炎、伤寒等；②弛张热：体温在 39°C 以上，1日内波动可 $>2^{\circ}\text{C}$ ，见于风湿热、败血症、脓毒血症等；③间歇热：发热期和无热期交替出现，见于疟疾（隔日发热）、淋巴瘤、回归热、布氏杆菌病等；④不规则热：发热无一定规律，可见于风湿热、肺结核（下午低热）和癌性发热等。

在疾病过程中，也可有两种或两种以上热型交互出现，如大叶性肺炎并发肺脓肿时，热型可由典型的稽留热变为弛张热。抗菌药物、解热药或肾上腺皮质激素的应用，均可使热型变为不典型。此外，热型与个体反应也有关，老人和全身情况极差者，在感染性疾病时，发

热可不高，甚至可无发热。故对发热者的病因诊断，应按具体情况作具体分析，才能对疾病作出正确的诊断。

发热按其热程的长短可分短期发热和长期发热。短期发热的热程多为1周以内，也有短至1-2天者。常见于出疹性急性传染病，如麻疹、风疹、水痘、猩红热等；也可见于上呼吸道感染、流行性感冒、痢疾和中暑等。长期发热的热程多为2周以上，常见于伤寒、结核病、败血症、感染性心内膜炎、恶性肿瘤和结缔组织病等。

【诊断】

1. 对发热病人进行诊断时，除应了解起病缓急、发热高低、热型和热程外，尚应询问病人的职业、居住地区、既往病史、传染病接触史和预防接种史等。

2. 全面了解发热的伴随症状。发热伴有头痛、呕吐、昏迷等神经系统症状时，应考虑中枢神经系统的感染，如流行性乙型脑炎、细菌性脑膜炎、病毒性脑膜脑炎等；伴有咳嗽、咯痰、胸痛或气急时，应想到肺及胸膜的疾病等；伴有腹泻、腹痛时，应考虑肠道感染的可能；伴有腹痛、黄疸时，常提示为肝胆系统的感染；伴有腰痛、尿频、尿急、尿痛时，则常提示存在尿路感染。

3. 体检时应注意有无黄疸、皮疹，皮肤和粘膜有无出血点等。此外，浅表淋巴结有无肿大；肺部有无啰音；心脏有无扩大或杂音；肝脾有无肿大及其肿大程度、坚硬度和压痛等；以及腹部有无压痛，腹肌是否紧张，有无反跳痛等，对发热的诊断和鉴别诊断均有重要价值。发热原因不明时，应对全身各器官和各组织，如口腔、耳道、乳突、副鼻窦、前列腺和盆腔器官等作详细检查，以发现局部病灶和深部炎症。

4. 辅助检查 对发热的病因诊断具有重要意义。血象中白细胞增多和中性粒细胞比率增高多见于化脓性球菌感染、败血症等；白细胞正常或减少，多见于病毒感染、革兰阴性杆菌感染和疟疾等原虫感染；白细胞计数高度增高，常见于各种白血病；淋巴细胞增高，多见于百日咳、结核病和某些病毒感染；酸性粒细胞增高，则多见于寄生虫病和过敏性疾病。疟疾和回归热的诊断需依靠血涂片找到疟原虫或螺旋体。尿、粪常规和细菌培养，对尿路感染和肠道感染的诊断颇有价值。血、骨髓、脑脊液和其他体液，以及咽拭子培养（包括细菌、真菌、病毒等），均可按病情选用，以明确病因诊断。

其他检查如X线检查、血清免疫反应、超声波检查以及放射性核素扫描等，皆为发热的辅助诊断方法，均可酌情选用。

第二节 头 痛

头痛是指额、顶、颞和枕部的疼痛。头痛是一个常见症状，大多无特异性，且为全身性疾病的一个症状，可以随原发病的好转而缓解。头痛亦可是严重疾病的症候，例如高血压动脉硬化病人，若头痛突然加剧，尤其是合并呕吐时，应警惕脑溢血的发生。

【病因和临床表现】

头痛的常见病因有：

1. 颅内疾病 包括①脑膜炎、脑炎、脑脓肿等颅内感染性疾病；②脑血管意外（脑溢血、脑血栓形成、蛛网膜下腔出血）、高血压脑病、脑供血不足等颅内血管疾病；③脑瘤、