

实用西医查房 · 中医会诊丛书

SHIYONG XIYI CHAFANG ZHONGYI HUIZHEN CONGSHU



实用 内科

查房·会诊

主编

邱冰峰 史伟

西医查房

再现临床查房全貌

中医会诊

辨证施治取长补短

中西合璧

实现最佳诊疗效果



化学工业出版社
医学出版分社

实用西医查房·中医会诊丛书

SHIYONG XIYI CHAFANG ZHONGYI HUIZHEN CONGSHU



实用 内科

查房·会诊

主编

邱冰峰 史伟



化学工业出版社

医学出版分社

·北京·

本书共 10 章，包括了内科常见病的诊断要点、鉴别诊断要点、治疗方法及查房中的病情分析及中医会诊等内容。并用流程图形式对每种疾病治疗过程中的注意要点及可能出现的情况进行了扼要的分析。本书内容丰富、文字简练、深入浅出，便于读者查阅掌握，是广大基层医师理想的参考书。

图书在版编目 (CIP) 数据

实用内科查房·会诊/邱冰峰, 史伟主编. —北京: 化学工业出版社, 2007.7

(实用西医查房·中医会诊丛书)

ISBN 978-7-5025-9278-3

I. 实… II. ①邱… ②史… III. 内科-诊疗 IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 096694 号

责任编辑：赵玉欣

文字编辑：韩 墨 马丽平 刘志茹 何 芳

责任校对：凌亚男

装帧设计：3A 设计艺术工作室

出版发行：化学工业出版社·医学出版分社（北京市东城区青年湖南街 13 号
邮政编码 100011）

印 刷：北京永鑫印刷有限责任公司

装 订：三河市延风装订厂

850mm×1168mm 1/32 印张 27 字数 879 千字

2007 年 8 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询：010-64518888（传真：010-64519686）

售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：45.00 元

版权所有 违者必究

《实用西医查房·中医会诊》

丛书编委会

学术顾问 江捍平 廖利平 李成荣

主任 万力生 刘 磊

编委 (按姓氏笔画排序)

丁桂聰 万力生 马祖祥 王 合 王百林

王社临 王霞灵 史 伟 刘 华 刘 学

刘 磊 孙武坚 李 萍 李久宏 李德发

杨卫疆 杨仁轩 吴元胜 邱冰峰 何 芳

范红霞 周伟东 赵先明 徐 玲 徐传毅

程 红

《实用内科查房·会诊》

编写人员名单

主 编 邱冰峰 史 伟

副主编 刘 华 孙武坚 王社临

编 者 (按姓氏笔画排序)

万力生 王社临 王俊宏 邓旭平 史 伟

刘 华 刘 磊 安祯祥 孙武坚 李之印

邱冰峰 宋汉明 范文辉 罗兴洪 金淑娴

周春蕾 赵 霞 陶红军

序 一

临床查房是医疗、教学的统一。在临床实践中发现问题，找出症结，集思广益，博采众长，使大家认识趋于统一，集体出智慧，在对病案的讨论中得出解决方法，不断更新陈旧的思维观念。临床查房是培养年轻医师的有效途径，是一个传、帮、带的过程。主任医师查房是对被查各级医师工作责任心和业务水平的一次大阅兵。科主任、教授作为高年资医师，是学术带头人，他们对疾病的判断准确多于失误，为中低年资医师树立了学习的榜样。

在疾病的诊治过程中，邀请中医师会诊已成为当前西医医院中医科经常要面对的诊疗现象，但一直不被西医所重视。认为中医治疗效果太慢，疗效不可靠，仅把中医作为辅助性治疗手段，这些都是临床医学上的误区。事实上，虽然中医和西医的理论体系大不相同，但诊断上可以相互参考，治疗上可以相辅相成。2003 年在对抗 SARS 的战役中，中医的及时介入使得广东接受治疗的 SARS 患者的死亡率全球最低，仅为 4%。而且中医在全国的推广也使得疫情迅速得到了控制。由此可见，中医会诊在重大疾病诊疗中的重要性。

提高临床医师查房质量，加强中医会诊，进而提高医疗水平，是医院发展和建设的头等大事。值此广东倡建中医药强省之际，愿广大的医务工作者摒弃中西医之间的隔阂，在临床疾病的诊治工作中，相互切磋，取长补短，以进一步提高临床疗效，为人类健康服务。《实用西医查房·中医会诊》丛书在临床新诊疗方法、新标准、新技术、新药物方面，力求规范、准确、标准，确实是一部既有较高学术价值，又能指导临床实践的常用医疗工具书。喜其为医学增辉，故欣然作序，推荐给广大的临床医务工作者。

江捍平
2007 年 5 月

序二

临床查房是医师在病房工作中最基本、最重要的医疗活动，是各级医师进行医疗工作时必须遵循的基本医疗制度，是提高医疗质量、贯彻各级规章制度和规范的重要环节，也是培养年轻医师的有效途径。当前查房质量不高有“四因”，即临床医师工作责任心不强，知识面窄，专业水平低，上级医师把关不严。而提高三级医师查房质量有“三对策”，首先，注重临床医师全面素质的培养。当代医学泰斗张孝骞教授曾说：“医务工作者除要有过硬的业务技术外，更要有一颗全心全意为人民服务的心”。其次，坚持继续教育，不断提高医疗诊治水平，面对医学发展突飞猛进的今天，每一位临床医师都有继续教育的必要。最后，规范三级医师查房内容，明确各级医师的职责，同时加强管理力度，使三级医师查房制度化、规范化。

在疾病的诊疗过程中，西医查房与中医会诊是不应该相互排斥的，两者相辅相成，互为补充。中西药联用可协同作用，增强疗效，降低药物的毒副反应，减少药物剂量，缩短疗程等，所有这些优势无不证实了中西医结合的重要性。

西医和中医各有所长，西医查房、中医会诊防治疾病的经验已引起国内外医学界的高度重视。万力生、刘磊两位中青年专家组织编写了《实用西医查房·中医会诊》丛书，它架起了西医和中医之间沟通的桥梁。在此，祝愿此书的出版能让广大临床医师从中受益，对提高临床医师的诊疗水平作出应有的贡献，故乐为之序。

廖利平

2007年5月

前　言

近年来，医学发展十分迅猛，对各种疾病发病机制的认识日新月异，各种疾病的治疗新方法也层出不穷。各级临床医师必须不断学习，吸收现代医学先进的理论与经验，才能跟上时代的发展，更好地服务于患者。与此同时，临幊上还有一些问题，用现代医学方法仍不能解决。而中医在某些疾病诊疗中的优势越来越受到临幊医生的重视。因此在目前这个高节奏、高效率的现代社会中，广大基层医师在日常繁忙的医疗工作中，迫切需要内容全、资料新、便于查阅的中西医结合诊疗手册。基于这样的实际需要，我们本着深入浅出、简明实用的原则，编写了《实用内科查房·会诊》一书。

本书包括内科常见病的诊断要点、鉴别诊断要点、治疗方法及查房中的病情分析思路及中医会诊等内容。并用流程图形式对每种疾病治疗过程中的注意要点及可能出现的情况进行了扼要的分析。本书内容简明扼要，便于查阅掌握，是广大基层临床医师理想的参考书。

由于本书的编写者多为医、教、研第一线的工作人员，任务繁重，加之近年来内科学发展极快，而本书编写时间较短，书中难免存在不足之处，恳请广大读者和同行不吝赐教。

邱冰峰
2007年5月

目 录

第一章 常见症状鉴别诊断	1
第一节 发热	1
第二节 皮肤黏膜出血	4
第三节 水肿	5
第四节 咳嗽与咳痰	6
第五节 咯血	8
第六节 胸痛	9
第七节 发绀	11
第八节 呼吸困难	12
第九节 心悸	14
第十节 恶心与呕吐	15
第十一节 呕血	16
第十二节 便血	17
第十三节 急性腹痛	18
第十四节 慢性腹泻	20
第十五节 便秘	24
第十六节 黄疸	26
第十七节 腰背痛	28
第十八节 关节痛	29
第十九节 血尿	30
第二十节 尿频、尿急与尿痛	32
第二十一节 少尿、无尿	33
第二十二节 多尿	34
第二十三节 头痛	35
第二十四节 晕厥	36
第二十五节 意识障碍	38
第二章 呼吸系统疾病	39
第一节 急性上呼吸道感染	39
第二节 急性气管-支气管炎	43
第三节 慢性支气管炎	47
第四节 支气管哮喘	53
第五节 支气管扩张	61
第六节 慢性阻塞性肺疾病	67
第七节 慢性肺源性心脏病	73

第八节	肺炎	78
第九节	肺脓肿	85
第十节	肺结核	90
第十一节	肺栓塞	99
第十二节	结核性胸膜炎	105
第十三节	间质性肺疾病	110
第十四节	气胸	121
第十五节	慢性呼吸衰竭	126
第十六节	呼吸窘迫综合征	133
第十七节	原发性支气管肺癌	138
第三章	循环系统疾病	145
第一节	充血性心力衰竭	145
第二节	心源性休克	153
第三节	心绞痛	157
第四节	急性心肌梗死	164
第五节	阵发性心动过速	182
第六节	期前收缩	189
第七节	心房扑动与心房颤动	193
第八节	窦房结病变	197
第九节	房室传导阻滞	201
第十节	心脏骤停与心肺复苏	204
第十一节	风湿性心脏病	209
第十二节	高血压	216
第十三节	急性心包炎	224
第十四节	心肌病	231
第十五节	病毒性心肌炎	240
第十六节	感染性心内膜炎	245
第十七节	心脏神经症	251
第十八节	血栓性静脉炎	256
第四章	消化系统疾病	261
第一节	胃食管反流病	261
第二节	食管癌	265
第三节	急性胃炎	271
第四节	慢性胃炎	276
第五节	胃癌	281
第六节	消化性溃疡	287
第七节	功能性消化不良	294
第八节	肠易激综合征	299

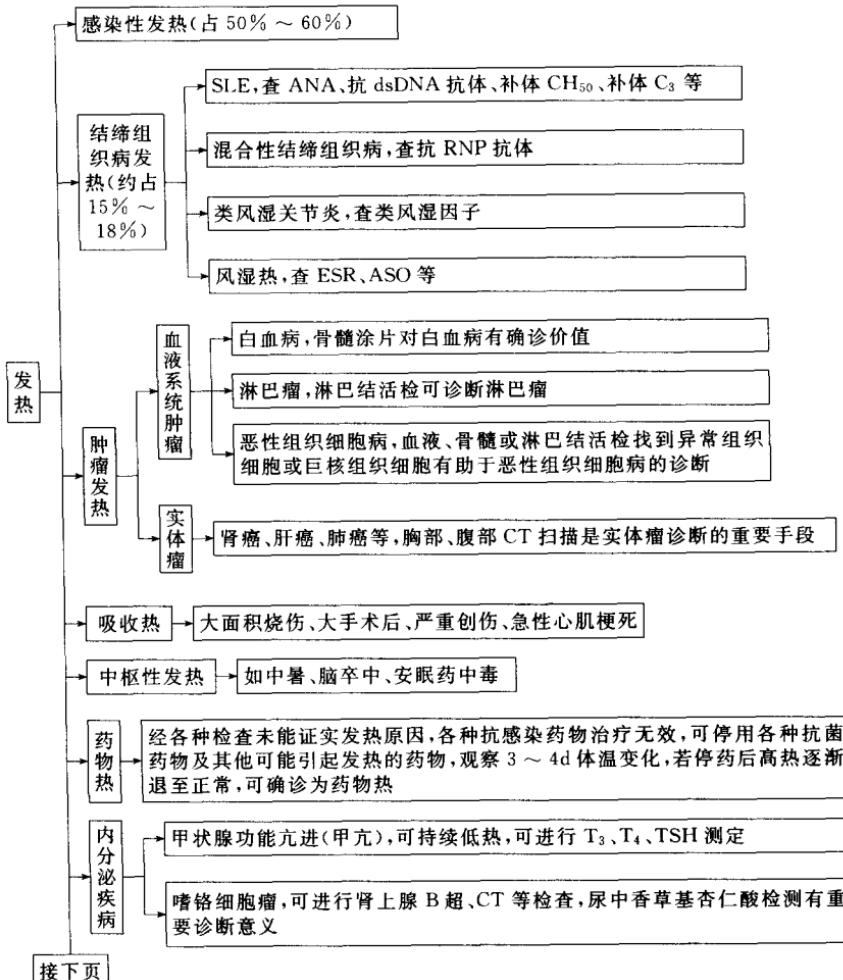
第九节	肠结核	304
第十节	溃疡性结肠炎	308
第十一节	Crohn 病	313
第十二节	大肠癌	318
第十三节	肝硬化	323
第十四节	原发性肝癌	331
第十五节	肝性脑病	338
第十六节	急性胰腺炎	344
第十七节	慢性胰腺炎	351
第十八节	胰腺癌	356
第十九节	结核性腹膜炎	360
第二十节	上消化道出血	365
第二十一节	下消化道出血	371
第五章	泌尿系统疾病	375
第一节	急性肾小球肾炎	375
第二节	急进性肾炎	379
第三节	肾病综合征	383
第四节	慢性肾小球肾炎	389
第五节	隐匿性肾小球肾炎	393
第六节	IgA 肾病	396
第七节	狼疮性肾炎	399
第八节	糖尿病肾病	403
第九节	肾小管性酸中毒	406
第十节	尿路感染	411
第十一节	急性肾功能衰竭	415
第十二节	慢性肾功能衰竭	421
第六章	血液系统疾病	426
第一节	缺铁性贫血	426
第二节	巨幼细胞贫血	429
第三节	自身免疫性溶血性贫血	432
第四节	再生障碍性贫血	436
第五节	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	440
第六节	白血病	443
第七节	淋巴瘤	455
第八节	特发性血小板减少性紫癜	461
第九节	过敏性紫癜	465
第十节	弥散性血管内凝血	469
第七章	免疫异常及胶原性疾病	474

第一节	系统性红斑狼疮	474
第二节	类风湿性关节炎	479
第三节	风湿热	483
第四节	多发性肌炎和皮肌炎	488
第五节	系统性硬化病	491
第六节	结节性多动脉炎	495
第七节	白塞病	498
第八节	干燥综合征	501
第八章	内分泌系统疾病	507
第一节	单纯性甲状腺肿	507
第二节	甲状腺功能减退症	509
第三节	甲状腺功能亢进症	513
第四节	亚急性甲状腺炎	520
第五节	尿崩症	523
第六节	皮质醇增多症	526
第七节	肥胖症	529
第八节	原发性醛固酮增多症	532
第九节	低血糖症	536
第十节	糖尿病	540
第十一节	糖尿病酮症酸中毒	545
第十二节	高渗性非酮症糖尿病昏迷	549
第十三节	痛风	553
第十四节	骨质疏松症	556
第九章	神经系统疾病	560
第一节	三叉神经痛	560
第二节	特发性面神经麻痹	564
第三节	急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	567
第四节	原发性脑出血	572
第五节	脑血栓形成	577
第六节	癫痫	583
第七节	帕金森病	591
第八节	偏头痛	596
第九节	重症肌无力	601
第十节	周期性瘫痪	607
第十一节	进行性肌营养不良症	610
第十二节	单纯疱疹病毒性脑炎	614
第十三节	多发性硬化	619
第十章	理化因素所致的疾病	625

第一节	酒精中毒	625
第二节	急性镇静催眠药中毒	627
第三节	有机磷杀虫药中毒	630
第四节	急性一氧化碳中毒	634
第五节	毒蛇咬伤中毒	638
第六节	中暑	642
第七节	淹溺	645
第八节	电击伤	648
第九节	晕动病	649
附录一	缩略语	651
附录二	病名及检查、治疗术语	655
	参考文献	656

第一章 常见症状鉴别诊断

第一节 发 热

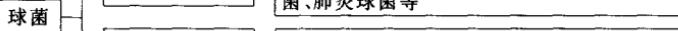
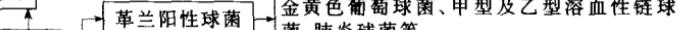


接上页

功能性低热

- 神经功能性低热，低热伴自主神经功能紊乱表现，一般情况好，体重无变化，各种药物治疗无效，可自行消退
- 感染后低热，急性传染病如伤寒等痊愈后，少数患者低热仍持续数周，无其他原因，可考虑感染后低热

可引起化脓感染



细菌

- 弧菌属、弯曲菌 → 弧菌，如霍乱弧菌、副溶血弧菌（可引起食物中毒）；弯曲菌，如空肠弯曲菌、幽门弯曲菌

- 棒状杆菌属 → 如白喉杆菌

- 分枝杆菌属 → 如结核杆菌

- 动物源性细菌 → 布鲁菌（引起布鲁菌病）、鼠疫杆菌、炭疽杆菌（引起炭疽）

- 其他细菌 → 如嗜血杆菌属的流感嗜血杆菌，鲍特菌属的百日咳杆菌，军团菌属的军团菌，假单胞菌属的铜绿假单胞菌等

- 厌氧性细菌 → 可分为有芽孢类、无芽孢类，可引起中枢神经系统感染、呼吸系统感染、心内膜炎、泌尿生殖系统感染、腹膜炎、败血症等

病原体

- 呼吸道病毒，如麻疹病毒、腮腺炎病毒、流感病毒、风疹病毒、腺病毒等

- 肠道病毒，如脊髓灰质炎病毒、柯萨奇病毒、埃可病毒、人类轮状病毒、肠道腺病毒等

病毒

- 肝炎病毒，包括甲型、乙型、丙型、丁型及戊型肝炎病毒

- 疱疹病毒，如单纯疱疹病毒、水痘-带状疱疹病毒、巨细胞病毒、EB病毒等

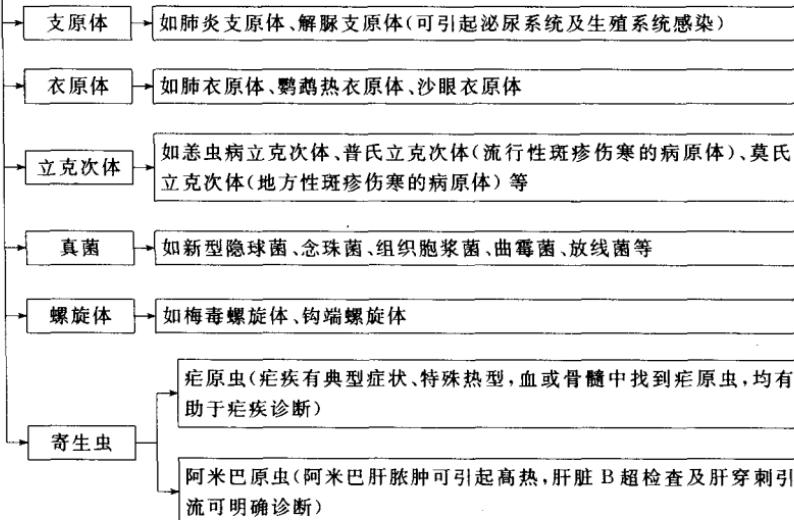
- 虫媒病毒，如乙型脑炎病毒、汉坦病毒、森林脑炎病毒等

- 逆转录病毒，如人类免疫缺陷病毒、人类嗜T细胞病毒等

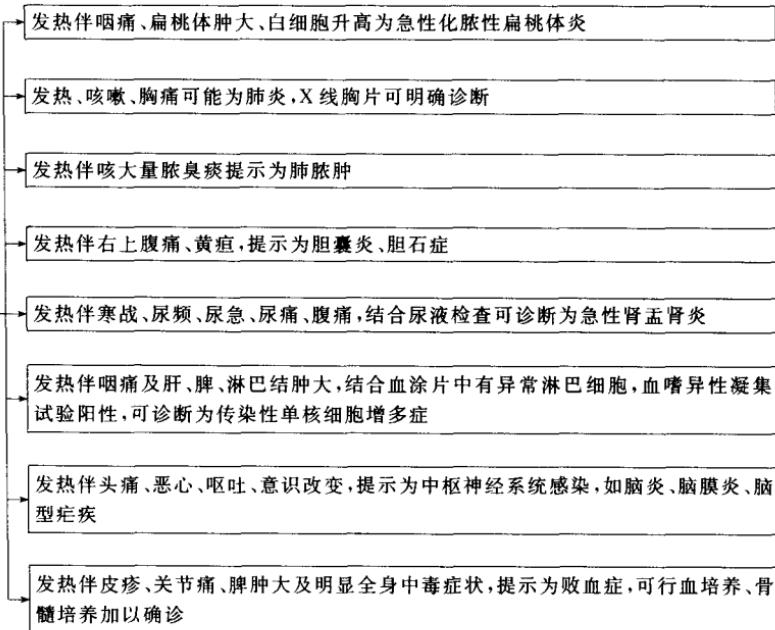
- 其他，如狂犬病病毒、人乳头瘤病毒等

接下页

接下页



感染部位



第二节 皮肤黏膜出血

