

疾病分类

陆荣宁 邓兵 王保生 王晓红 编著



疾 病 分 类

陆荣宁 邓 兵 王保生 王晓红 编著

中国财政经济出版社

(京)新登字038号

疾 病 分 类

陆荣宁 邓 兵 王保生 王晓红 编著

※

中国财政经济出版社出版发行

(北京东城大佛寺东街8号)

通县西定安印刷厂印装

※

787×1092毫米 32开 14印张 285000字

1992年8月第1版

1992年8月北京第1次印刷

印数：1—3000 定价：6.10元

ISBN 7-5005-1777-7/F·1679

卫生统计教材编委会

主任: 陈育德

副主任: 李金福

编委 (以姓氏笔划为序):

王圣基 毛嘉文 方渝昌

李金福 余松林 何克春

吴继刚 杜鸿文 陆荣宁

陈育德 陈永益 周德金

宗国英 罗明玉 饶克勤

赵昌喜 胡继国 黄杰

程德明

总纂: 余松林 王圣基 宗国英

出版说明

为了适应中等卫生学校卫生财会、统计专业教学和卫生财会、统计人员业务学习的要求，1989年3月卫生部委托湖北省卫生厅，组织有关专家、教学人员结合教学和卫生统计工作实践，对《统计学原理》、《医用数理统计方法》、《医院统计》、《卫生防疫保健统计》（1985年试用本）和《疾病分类》、《珠算及电算器》、《微型计算机基础及应用》、《卫生事业统计》等八本教材进行修订和编审工作，以满足中等卫生学校专业教学及在职人员学习的需要。

本套教材对卫生统计的基本理论、基本方法，人民健康统计，卫生工作统计，卫生监督与卫生监测统计，卫生服务统计，疾病防治统计，卫生统计综合分析与评价，常见疾病的基本知识、国际疾病分类与临床疾病的关系及编码操作方法，卫生统计计算技术，卫生统计电算化等内容分别进行了较为全面、系统地阐述。为便于教学和自学，每本教材都附有复习(思考)题、实验操作指导。

参加本套教材编写和审定的单位有：湖北省卫生厅、北京世界卫生组织疾病分类合作中心、同济医科大学、湖北医学院、湖北省宜昌卫生学校、湖北省宜昌医学专科学校、湖北省宜昌地区卫生局、湖北省宜昌市卫生局、武汉市卫生防疫站、湖北省宜昌地区卫生防疫站、河南省开封卫生学校，

我们对上述单位和有关专家、教授的支持和帮助，表示诚挚的谢意。

由于编写人员的水平有限，加之编审经验不足，书中难免有误，敬请读者批评指正。

卫生部卫生统计信息中心

1991年7月

前 言

《疾病分类》是卫生统计教材之一。它是卫生部委托湖北省卫生厅组织部分高、中等医药院校及有关单位共同编写审定的，可供全国中等卫生财会、统计等专业教学使用。

本书从疾病的基本知识入手，较为详细地介绍了疾病的病因和主要临床表现，阐述了临床各科常见疾病与国际疾病分类的关系，国际疾病分类的编码系统及操作方法。为配合教学、自学，书后附有教学大纲、习题，供教学和学习时选用。本书由陆荣宁主编，共有二十四章，第一、五、六、七、八、二十二章及教学大纲由湖北省宜昌卫生学校陆荣宁编写，第二、三、四、十、十一、十二、十四、十五章由湖北省宜昌卫生学校邓兵编写，第九、十六、十九、二十四章由河南省开封卫生学校王保生编写，第十三、十七、十八、二十、二十一、二十三章由湖北省宜昌卫生学校王晓红编写。最后，由北京世界卫生组织疾病分类合作中心董景五、刘爱民主审。

由于本书编写时间仓促、水平有限，难免存在不少缺点错误，恳请读者批评指正。

编 者

1991年5月

目 录

第一篇 总 论

第一章 概论	(1)
第一节 疾病诊断概论	(2)
第二节 疾病概论	(3)
第三节 疾病分类概论	(6)

第二篇 疾病诊断知识

第二章 问诊和体格检查	(9)
第一节 问诊的内容	(9)
第二节 体格检查	(12)
第三章 实验诊断	(37)
第一节 血液检查	(37)
第二节 尿液检查	(41)
第三节 肾功能检查	(44)
第四节 粪便检查	(45)
第五节 肝功能及其他生化检查	(46)
第四章 特殊检查简介	(51)

第三篇 国际疾病分类

第五章 国际疾病分类基础	(53)
--------------------	--------

第一节	国际疾病分类的历史	(53)
第二节	国际疾病分类的基本结构	(55)
第三节	常用符号及术语	(58)
第六章	医院疾病分类	(63)
第一节	主要情况及主导词的选择	(63)
第二节	M 编码	(65)
第三节	E 编码	(68)
第四节	V 编码	(70)
第五节	编码原则	(70)
第七章	死因分类	(73)
第一节	死亡原因医学证明书	(73)
第二节	确定根本死因的规则	(76)
第三节	使用死亡根本原因编码注释	(87)

第四篇 疾病概要

第八章	传染病和寄生虫病	(103)
第一节	肠道传染病	(103)
第二节	结核病	(110)
第三节	动物传染的细菌性疾病	(112)
第四节	其他细菌性疾病	(115)
第五节	脊髓灰质炎和其他	(123)
第六节	伴有疹病的病毒性疾病	(126)
第七节	节肢动物媒介的病毒性疾病	(128)
第八节	病毒和衣原体引起的其他疾病	(133)
第九节	立克次体病和其他节肢动物媒介的疾病	(138)
第十节	梅毒和其他性病	(140)
第十一节	其他螺旋体病	(140)

第十二节	霉菌病	(143)
第十三节	蠕虫病	(144)
第十四节	其他传染病和寄生虫病	(146)
第十五节	传染病和寄生虫病的晚期效应	(146)
第九章	肿瘤	(147)
第一节	唇、口腔和咽的恶性肿瘤	(148)
第二节	消化器官和腹膜的恶性肿瘤	(150)
第三节	呼吸和胸腔内器官恶性肿瘤	(157)
第四节	骨、结缔组织、皮肤和乳房的恶性肿瘤	(158)
第五节	泌尿生殖器官恶性肿瘤	(162)
第六节	其他和部位未特指的恶性肿瘤	(163)
第七节	淋巴和造血组织的恶性肿瘤	(163)
第八节	良性肿瘤	(165)
第九节	原位癌	(167)
第十节	动态不定的肿瘤	(169)
第十章	内分泌、营养和代谢疾病及免疫疾患	(170)
第一节	甲状腺疾患	(170)
第二节	其他内分泌腺疾病	(173)
第三节	营养缺乏	(178)
第四节	其他代谢疾患及免疫疾患	(183)
第十一章	血液及造血器官的疾病	(186)
第十二章	精神疾患	(196)
第一节	器质性精神病情况	(196)
第二节	其他精神病	(198)
第三节	神经官能性疾患，人格疾患和其他非精神病性 精神疾患	(200)
第四节	精神发育迟缓	(201)

第十三章	神经系统疾病和感觉器官疾病	(203)
第一节	中枢神经系统的炎性疾病	(203)
第二节	中枢神经系统的遗传性和变性疾病	(204)
第三节	其他中枢神经系统疾患	(205)
第四节	周围神经系统疾患	(206)
第五节	眼及其附器的疾患	(208)
第六节	耳和乳突的疾病	(213)
第十四章	循环系统疾病	(217)
第一节	急性风湿热	(217)
第二节	慢性风湿性心脏病	(220)
第三节	高血压病	(224)
第四节	缺血性心脏病	(228)
第五节	肺循环疾病	(236)
第六节	其他心脏疾病	(240)
第七节	脑血管病	(252)
第八节	动脉、小动脉及毛细血管疾病	(257)
第九节	静脉和淋巴管疾病及循环系统的其他疾疾	(261)
第十五章	呼吸系统疾病	(265)
第一节	急性呼吸道感染	(265)
第二节	其他上呼吸道疾病	(271)
第三节	肺炎和流行性感冒	(274)
第四节	慢性阻塞性肺病及有关情况	(286)
第五节	尘肺和由于外因引起的其他肺部疾病	(280)
第六节	呼吸系统其他疾病	(288)
第十六章	消化系统疾病	(292)
第一节	口腔、唾液腺和上下颌疾病	(292)
第二节	食管、胃和十二指肠疾病	(293)

第三节	阑尾炎	(295)
第四节	腹腔疝	(297)
第五节	非感染性肠炎和结肠炎	(299)
第六节	肠和腹膜的其他疾病	(299)
第七节	消化系统的其他疾病	(302)
第十七章	泌尿生殖系统疾病	(306)
第一节	肾炎、肾变病综合征和肾变病	(306)
第二节	泌尿系统其他疾患	(316)
第三节	男性生殖器官疾病	(320)
第四节	乳房疾患	(322)
第五节	女性盆腔器官炎性疾病	(322)
第六节	女性生殖道的其他疾患	(326)
第十八章	妊娠、分娩和产褥期并发症	(328)
第一节	流产结局的妊娠	(328)
第二节	主要与妊娠有关的并发症	(331)
第三节	正常分娩和在妊娠临产及分娩中就医的其他 指征	(341)
第四节	主要发生在临产及分娩过程中的并发症	(346)
第五节	产褥期的并发症	(352)
第十九章	皮肤和皮下组织疾病	(356)
第二十章	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	(363)
第一节	关节病和有关疾患	(363)
第二节	背部病	(373)
第三节	风湿病, 不包括腰背部	(374)
第四节	骨病、软骨病和后天性肌肉骨骼变形	(374)
第二十一章	先天异常	(377)

第二十二章	起源于围产期的若干情况	(385)
第二十三章	症状、体征和某些不明确情况	(398)
第一节	症状	(399)
第二节	非特异性异常所见	(403)
第三节	原因不明确和原因未知的发病与死亡	(406)
第二十四章	损伤和中毒	(407)
第一节	损伤	(407)
第二节	药物、药剂及生物制品中毒	(416)
第三节	主要由外药用物质引起的毒性效应	(419)
第四节	外因的其他和未特指效应	(420)
第五节	他处未分类的外科和内科医疗的并发症	(421)
	疾病分类教学大纲	(422)
	复习题	(432)

第一篇 总 论

第一章 概 论

疾病分类是一门研究疾病分组的科学。它根据疾病的某些特性，如：发病原因、发病部位、传播情况、发生频率、病理改变、临床表现、病后结果等等，以这些情况作为分类的轴心，对于疾病进行科学的分门别类。

疾病分类的方法很多，可因研究目的的不同而改变。为临床研究目的的疾病分类方法通常侧重于临床表现、发病原因的分组，也常常强调疾病所属治疗的专科；为病理研究目的的疾病分类方法，通常是注重疾病造成的组织改变情况及发生部位的分组；为流行病学研究目的的疾病分类方法，则关注疾病发生的原因、发生的频率以及严重程度分组，以便了解疾病的发生和发展规律，更有效地防治疾病。总之，疾病分类方法并不是唯一的，而是根据不同的研究目的，侧重于不同方面的研究。

国际疾病分类是一门综合性的科学，是卫生统计工作者从事卫生统计的基础，它主要涉及医学知识和分类知识。国

际疾病分类也是世界卫生组织编辑出版的主要书籍之一，是国际上进行资料交流的主要依据。它主要为了流行病学调查目的，同时兼顾到医院资料检索及医院管理等方面使用的需要，是一本多用途的疾病分类书籍。

第一节 疾病诊断概论

疾病的诊断是医生通过诊查人体的疾病和健康状态所提出的概括性判断。建立诊断是临床各项工作中的第一步，是保证正确治疗，促使病人早日康复的重要一环。

诊断学是论述诊断疾病的基本理论和方法的一门学科。它是研究诊断疾病的原理和建立诊断的依据，其基本诊断方法包括询问病史、体检、实验诊断、X线诊断及其他诊断技术（心电图、超声波、心向量图、心音图、脑电阻图、肌电图及纤维胃肠镜等），诊断学是临床各科的基础。

一、临床诊断的分类

（一）病因诊断。机体发病后，一般能找到引起疾病的原因，明确了病因也就找到了预防和治疗的方向。病因诊断是在提出病理诊断的同时还要显示病因，病因诊断是理想的诊断。它对疾病的防治有指导意义，如：细菌性痢疾、风湿性心脏病、结核性脑膜炎等，这些疾病的病因是明确的，对疾病的防治能提供明确的方向。

（二）病理形态诊断是从病变的部位、组织形态改变的观点提出来的，如：急性肾小球肾炎、肝硬变、胸膜炎等。

病理形态诊断的建立，并不是意味着每个病人需要进行病理学检查。临床病理诊断是通过询问病史、实验检查以及其他特殊检查等间接方法提出的。只有在以上方法不能提出诊断时，才采取各种内窥镜、手术活检及病理组织学检查，以提出诊断。

(三) 病理生理学(功能)诊断。对机体功能状态的判断称为病理生理学诊断，如：心功能不全、意识障碍等。

二、诊断的步骤

建立诊断是一个认识过程，认识的目的在于进一步指导实践。诊断的目的是为了防治，并且在防治和观察的基础上继续验证诊断。

在一般情况下，临床医生只需要在询问病史和体检的基础上再经必要的辅助检查，就能提出初步诊断。

初步诊断确立后，即可进行治疗，并同时作进一步的检查，以证实或修正初步诊断，直至建立明确的最后诊断。

第二节 疾病概论

一、疾病的概念

疾病的概念是随着人类社会的发展以及知识的积累而逐渐明确的。在不同的历史时代，以及在医学和自然科学的不同发展阶段中，对疾病都曾有过不同的理解。比如：有人认为疾病是机体感染不舒服、疼痛、食欲不振、精神不佳等异常状态，这种看法过于表面化了，不能说明疾病的本质。因

为这些感觉可以由于饥饿、饱食或疲劳而出现，但不能说饥饿、饱食或疲劳就是患病。而在另一些情况下，如：肿瘤、高血压病、贫血等，在早期并无上述异常感觉，但是疾病确已存在。因此，必须寻求对疾病本质的认识。

就目前而言，对疾病的正确理解应该是：疾病是机体在一定的病因作用下所发生的损伤与抗损伤的斗争过程。这种损伤、抗损伤以及它们之间的相互斗争，表现为一系列机能、代谢和形态结构的变化，这些变化在不同程度上妨碍了机体的正常生理活动，使机体各器官系统之间及机体与外界环境之间的协调发生障碍，因此出现一系列症状和体征。例如：流行性感胃是由于上呼吸道受到感染发生病变所致，受凉或疲劳为常见诱因。病原微生物的代谢产物，可使机体出现头痛、全身不适、疲乏无力、咽痛、食欲减退等全身症状；而上呼吸道的卡他性炎症、流涕、咳嗽、咳痰、发热、吞噬系统活动的加强，则是抗损伤的生理性防御措施，因此流行性感胃被称为疾病。

二、疾病发生的原因和条件

疾病发生的原因包括内因（机体本身的特性）和外因（损伤机体的外界因素），这是疾病发生所不可缺少的。在某些情况下，外因起主导作用，例如：外伤、烧伤、电击伤等。在另一些情况下，机体本身起主导作用，例如：过敏性疾病、精神病等。引起疾病的原因，归纳起来分为三类：

（一）致病因素

1. 机械性致病因素：如车辆撞击伤、机械压伤等。