

第5版

社区医疗鉴别诊断学

Differential Diagnosis in Primary Care

R. Douglas Collins 著
马海燕 主审
牛余宗 郑鸿伟 主译



金盾出版社



Wolters Kluwer
Health

Lippincott
Williams & Wilkins



社区医疗鉴别诊断学

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS IN PRIMARYCARE

第五版

原著 R. Douglas Collins

主审 马海燕

主译 牛余宗 郑鸿伟

译者（以姓氏笔画为序）

牛余宗（青岛大学医学院附属青岛市立医院）

王岳（青岛大学医学院附属青岛市立医院）

田文朋（青岛大学医学院附属青岛市立医院）

吕秀敏（青岛大学医学院附属青岛市立医院）

李德华（青岛市妇女儿童医疗保健中心）

郑鸿伟（青岛大学医学院附属青岛市立医院）

周梅（青岛大学医学院附属青岛市立医院）

金盾出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区医疗鉴别诊断学:第5版/(美)考林斯(Collins, R.D.)著;牛余宗,郑鸿伟主译. —北京:金盾出版社, 2015. 6

书名原文: Differential diagnosis in primary care, 5th edition

ISBN 978-7-5082-9072-0

I. ①社… II. ①考…②牛…③郑… III. ①鉴别诊断 IV. ①R447

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 307385 号

R. Douglas Collins: Differential Diagnosis in Primary Care, 5th edition, ISBN: 978-1-4511-1825-4.

© 2012 by Lippincott Williams and Wilkins, a Wolters Kluwer business. All rights reserved.

This is a Simplified Chinese translation published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins / Wolters Kluwer Health, Inc., USA

Not for resale outside People's Republic of China (including not for resale in the Special Administrative Region of Hong Kong and Macau, and Taiwan.)

本书限在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门特别行政区及台湾)销售。

本书贴有 Wolters Kluwer Health 激光防伪标签,无标签者不得销售。

本书提供了药物的适应证、副作用和剂量疗程,可能根据实际情况进行调整。读者须阅读药品包括盒内的使用说明书,并遵照医嘱使用。本书的作者、编辑、出版者或发行者对因使用本书信息所造成的错误、疏忽或任何后果不承担责任,对出版物的内容不做明示的或隐含的保证。作者、编辑、出版者或发行者对由本书引起的任何人身伤害或财产损害不承担任何责任。

著作权合同登记号:图字:军-2013-037 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

北京盛世双龙印刷有限公司印刷、装订

各地新华书店经销

开本:889×1194 1/16 印张:31.75 字数:500千字

2015年6月第1版第1次印刷

印数:1~3000册 定价:115.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

译者序

当前,在政府的大力倡导下,社区卫生服务事业正在我国蓬勃开展,社区首诊和转诊制正在建立和完善。在日常社区诊疗活动中,需要社区医生掌握多临床学科的综合知识,要求社区全科医生从相关的疾病谱中去筛选可能的病况,具备正确判断与及时转诊的能力。本书的翻译和引入,正是基于这一需求。

本书主要针对社区医生的临床工作特点而撰写,注重实用,简明扼要,内容涉及临床几乎所有学科,从简单的症状和体征入手,依据病史、体格检查及常用的实验室检查,并通过运用解剖学、生理学和病理生理学等基础学科知识,以及助记符记忆法,对繁杂的疾病进行联想、甄别和诊断,提供了一套常见症状和体征鉴别诊断的系统方法,便于执业者查阅应用,是全科医生、住院医生和医学生的必备参考书。

本书的翻译是由不同专业的临床医师参与进行的,在繁忙的工作之余,他们付出了大量心血,才使译著得以完成。希望此书能对我国社区医生的临床工作有较大的帮助,成为社区医生的良师益友,并以此扩展综合的临床知识,培养正确的临床思维,达到“小病能处理,大病能鉴别”的能力,这亦是我们翻译此书的初衷。

由于每位译者的翻译风格略有不同,亦可能存在不妥之处,敬请读者给予指正。

译者

前言

在三十多年前，我开始着手这项工作，就是与各地的医学生和临床医师共享我的鉴别诊断方法。今天，我终于可以高兴地说，这项工作已经彻底完成。

在常见症状和体征的诊断中，本书第五版对读者应当更有帮助和裨益。我把第五版书分为三个部分。第一部分主要论述病史和体格检查，特别是对常见症状和体征的特殊检查技术。正如在以前的版本中所论述的。第二部分则将我的鉴别诊断方法应用于详尽列举的症状和体征。我仔细地修订了这一章节，包括最新的诊断试验，并扩展了在适当场合下的诊断可能性。我认为第三部分是鉴别诊断教科书中独特的一部分，在书中我探索了某些可能是其他许多疾病症状的常见疾病，如当遇到糖尿病或治疗无效的充血性心力衰竭病例时，你需要参阅这一章节。

作者

致谢

感谢我的妻子 Norie 和她的妹妹 Milderd Mendoza，她们为录入书稿文字做了出色的工作。我很感激产品经理 Kerry Barrett 和组稿编辑 Sonya Seigafuse，他们二位勤奋的努力使这本书得以出版。

目录

序言

第一部分

第一章 病史和体格检查 1

第一节 病史 1

第二节 体格检查 2

第二章 常见症状和体征的特殊临床检查技术 4

第一节 疼痛 4

第二节 肿块 7

第三节 血性分泌物 8

第四节 非血性分泌物 8

第五节 功能性改变 9

第二部分

总论 13

A

腹部包块 (abdominal mass) 17	中下腹痛	嗅觉缺失或嗅觉异常 (anosmia or unusual odor) 59
全腹性腹部包块	无脉或弱脉 (absent or diminished pulse) 46	无尿和少尿 (anuria and oliguria) 59
右上腹包块	酸中毒 (pH 降低) [acidosis (decreased pH)] 46	失语、失用和失认症 (aphasia, apraxia, and agnosia) 63
病例报告 #1	酸性磷酸酶升高 (acid phosphatase elevation) 48	上肢痛 (arm pain) 63
左上腹包块	碱性磷酸酶升高 (alkaline phosphatase elevation) 48	病例报告 #6
右下腹包块	碱中毒 (pH 升高) [alkalosis (increased pH)] 49	门冬氨酸转氨酶、丙氨酸转氨酶和乳酸脱氢酶升高 (aspartate aminotransferase, alanine aminotransferase, and lactic dehydrogenase elevation) 66
病例报告 #2	健忘症 (amnesia) 50	耳部溢液 (耳漏) [aural discharge (otorrhea)] 66
左下腹包块	肛门肿块 (anal mass) 50	肺部疾病听诊征 (auscultatory signs of pulmonary disease) 68
中上腹包块	贫血 (anemia) 52	肺脏
病例报告 #3	踝阵挛、反射亢进和病理反射 (ankle clonus and hyperactive and pathologic reflexes) 55	心脏
下腹中部包块	大脑	其他器官疾病
腹痛 (abdominal pain) 28	脑干	腋下肿块 (axillary mass) 71
全腹性腹痛	脊髓	
右上腹痛	厌食症 (anorexia) 57	
左上腹痛		
病例报告 #4		
右下腹痛		
左下腹痛		
病例报告 #5		
中上腹痛		

B

背部肿块 (back mass) 72	诊断方法	乳房分泌物 (breast discharge) 80
皮肤	其他检查	诊断方法
皮下组织和筋膜	病例报告 #7	其他检查
肌肉	视物模糊、失明和盲点 (blurred vision, blindness, and scotomata) 76	乳房肿块或肿胀 (breast mass or swelling) 81
骨骼	诊断方法	诊断方法
腹膜后结构	其他检查	其他检查
诊断方法	病例报告 #8	乳房疼痛 (breast pain) 82
其他检查	心动过缓 (bradycardia) 79	诊断方法
脱发 (baldness) 72	诊断方法	其他检查
诊断方法	其他检查	
皮下出血 (bleeding under the skin) 73		

C

- 心律失常 (cardiac arrhythmias) 85
 诊断方法
 其他检查
 心脏扩大 (cardiomegaly) 85
 诊断方法
 其他检查
 颈部杂音 (cervical bruit) 92
 诊断方法
 胸痛 (chest pain) 92
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #9
 胸壁肿块 (chest wall mass) 94
 诊断方法
 其他检查
 寒战 (chills) 96
 诊断方法
 其他检查
 舞蹈症 (chorea) 96
 诊断方法
 其他检查
 杵状指和肺性骨关节病 (clubbing and pulmonary osteoarthropathy) 97
 诊断方法
 其他检查
 昏迷和嗜睡 (coma and somnolence) 100
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #10
 便秘 (constipation) 104
 诊断方法
 其他检查
 瞳孔缩小 (constricted pupils) 106
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #11
 惊厥 (convulsions) 108
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #12
 咳嗽 (cough) 111
 诊断方法
 其他检查
 捻发音 (crepitus) 114
 诊断方法
 紫绀 (cyanosis) 116
 诊断方法
 其他检查

D

- 头皮屑 (dandruff) 118
 呼吸减弱、呼吸暂停和潮式呼吸 (decreased respirations, apnea and cheyne-stokes breathing) 118
 诊断方法
 青春期延迟 (delayed puberty) 119
 诊断方法
 其他检查
 谵妄 (delirium) 121
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #13
 妄想 (delusions) 122
 诊断方法
 抑郁、焦虑和其他异常精神状态 (depression, anxiety and other abnormal psychic states) 122
 诊断方法
 病例报告 #14
 急性腹泻 (diarrhea, acute) 125
 诊断方法
 其他检查
 慢性腹泻 (diarrhea, chronic) 125
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #15
 吞咽困难 (咽下困难) [difficulty swallowing (dysphagia)] 128
 诊断方法
 其他检查
 排尿困难 (difficulty urinating) 130
 诊断方法
 其他检查
 瞳孔扩大 (散瞳症) [dilated pupils (mydriasis)] 131
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #16
 头晕 (dizziness) 134
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #17
 复视 (double vision) 135
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #18
 跌倒发作 (drop attacks) 137
 诊断方法
 其他检查
 矮小症 (dwarfism) 137
 诊断方法
 构音障碍和言语障碍 (dysarthria and speech disorders) 139
 诊断方法
 其他检查
 痛经 (dysmenorrhea) 140
 诊断方法
 其他检查
 性交困难 (dyspareunia) 142
 诊断方法
 其他检查
 呼吸困难、呼吸急促和端坐呼吸 (dyspnea, tachypnea and orthopnea) 143
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #19
 难产 (dystocia) 146
 诊断方法
 尿痛 (dysuria) 148
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #20

E

- 耳痛 (earache) 149
 诊断方法
 其他检查
 肢体水肿 (edema of the extremities) 150
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #21
 肘痛 (elbow pain) 151
 诊断方法
 其他检查
 遗尿 (尿床) [enuresis (bedwetting)] 152
 诊断方法
 其他检查
 溢泪 (epiphora) 155
 诊断方法
 鼻出血 (epistaxis) 155
 其他检查
 病例报告 #22
 欣快症 (euphoria) 157
 诊断方法
 多汗 (excessive sweating) 158
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #23
 突眼 (exophthalmos) 159
 诊断方法
 肢体、手和足畸形 (extremity, hand and foot deformities) 161
 诊断方法
 肢体肿块 (extremity mass) 161
 诊断方法
 其他检查
 眼痛 (eye pain) 164
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #24

F

面部肿块 (face mass) 166
 诊断方法
 其他检查
 面部疼痛 (facial pain) 166
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #25
 面瘫 (facial paralysis) 167
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #26
 异常面容 (facies, abnormal) 169
 诊断方法
 生长不良 (failure to thrive) 169
 诊断方法
 其他检查
 肌束震颤 (fasciculations) 171
 诊断方法
 其他检查

发热 (fever) 171
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #27
 腰部肿块 (flank mass) 175
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #28
 腰痛 (flank pain) 176
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #29
 闪光感 (flashes of light) 179
 诊断方法
 胃肠胀气和腹鸣 (flatulence and borborygmi) 179
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #30

面色潮红 (多血症) [flushed face (plethora)] 181
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #31
 足痛、足跟痛和足趾痛 (foot, heel, and toe pain) 182
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #32
 前额扩大 (forehead enlargement) 185
 诊断方法
 尿频和尿急 (frequency and urgency of urination) 185
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #33
 性冷淡 (frigidity) 185
 诊断方法
 其他检查

G

步态异常 (gait disturbances) 188
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #34
 坏疽 (gangrene) 188
 诊断方法
 巨人症 (gigantism) 190
 诊断方法
 其他检查
 束带样痛 (girdle pain) 190

诊断方法
 尿糖 (glycosuria) 191
 诊断方法
 其他检查
 腹股沟肿块 (groin mass) 192
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #35
 腹股沟痛 (groin pain) 193
 诊断方法

其他检查
 病例报告 #36
 男性乳房发育 (gynecomastia) 196
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #37

H

口臭和其他呼吸气味 (halitosis and other breath odors) 198
 诊断方法
 幻觉 (hallucinations) 198
 诊断方法
 手和手指痛 (hand and finger pain) 198
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #38
 头痛 (headaches) 203
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #39
 头部畸形 (head deformities) 206
 诊断方法
 其他检查
 头部肿块 (head mass) 208
 诊断方法
 胃灼热 (烧心) (heartburn) 208
 诊断方法

其他检查
 病例报告 #40
 呕血 (hematemesis) 208
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #41
 血尿 (hematuria) 214
 诊断方法
 其他检查
 偏盲 (hemianopsia) 214
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #42
 偏瘫 (hemiplegia) 218
 诊断方法
 其他检查
 咯血 (hemoptysis) 219
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #43

肝大 (hepatomegaly) 220
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #44
 呃逆 (hiccoughs) 224
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #45
 臀部疼痛 (hip pain) 225
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #46
 多毛症 (hirsutism) 228
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #47
 声音嘶哑 (hoarseness) 230
 诊断方法
 其他检查

4 目录

- 病例报告 #48
- 霍纳综合征 (horner syndrome) 230
 诊断方法
 其他检查
- 高钙血症 (hypercalcemia) 234
 诊断方法
 其他检查
- 高胆固醇血症 (hypercholesterolemia) 234
 诊断方法
 其他检查
- 高糖血症 (hyperglycemia) 234
 诊断方法
 其他检查
- 高钾血症 (hyperkalemia) 237
 诊断方法
 其他检查
- 月经过多 (hypermenorrhea) 237
 诊断方法
 病例报告 #49
- 高钠血症 hypernatremia 237
 诊断方法
- 高血压 (hypertension) 239
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #50
- 高甘油三酯血症 (hypertriglyceridemia) 240
 诊断方法
 其他检查
- 反射减弱 (hypoactive reflexes) 244
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #51
- 低蛋白血症 (hypoalbuminemia) 244
 诊断方法
 其他检查
- 低钙血症 (hypocalcemia) 246
 诊断方法
 其他检查
- 低糖血症 (hypoglycemia) 249
 诊断方法
 其他检查
- 低钾血症 (hypokalemia) 250
 诊断方法
- 其他检查
- 少经和闭经 (hypomenorrhea and amenorrhea) 250
 诊断方法
 病例报告 #52
- 低钠血症 (hyponatremia) 253
 诊断方法
 其他检查
- 低血压和休克 (hypotension and shock) 256
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #53
- 体位性低血压 (hypotension, orthostatic) 256
 诊断方法
- 低体温 (hypothermia) 257
 诊断方法
 其他检查
- 低氧血症 (hypoxemia) 258
 诊断方法
 其他检查

I

- 勃起功能障碍 (impotence) 260
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #54
- 大便失禁 (incontinence, fecal) 260
 诊断方法
- 小便失禁 (incontinence, urinary) 262
 诊断方法
- 其他检查
- 病例报告 #55
- 消化不良 (indigestion) 263
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #56
- 不孕症 (infertility) 264
 诊断方法
- 其他检查
- 病例报告 #57
- 失眠 (insomnia) 266
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #58
- 颅内杂音 (intracranial bruit) 270
 诊断方法

J

- 黄疸 (jaundice) 271
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #59
- 下颌痛 (jaw pain) 272
 诊断方法
- 下颌肿胀 (jaw swelling) 274
 诊断方法
- 关节痛 (joint pain) 274
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #60
- 关节肿胀 (joint swelling) 277
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #61

K

- 膝部疼痛 (knee pain) 281
 诊断方法
 其他检查
- 膝部肿胀 (knee swelling) 281
 诊断方法
 其他检查
- 脊柱后凸 (kyphosis) 282
 诊断方法

L

- 下肢痛 (leg pain) 283
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #62
- 白细胞增多 (leukocytosis) 285
 诊断方法
 其他检查
- 白细胞减少 (leukopenia) 287
 诊断方法
 其他检查
- 唇肿胀 (lip swelling) 287
 诊断方法
- 脊柱前凸 (lordosis) 288
- 下背部疼痛 (low back pain) 288
 诊断方法
- 其他检查
- 病例报告 #63
- 全身淋巴结肿大 (lymphadenopathy, generalized) 292
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #64

M

- 记忆减退和痴呆症 (memory loss and dementia) 295
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #65
- 经期宫缩 (menstrual cramps) 297
 诊断方法
- 腹胀 (meteorism) 297
 诊断方法
 其他检查
- 各部位出血 (miscellaneous sites of bleeding) 297
- 单肢体瘫痪 (monoplegia) 298
 诊断方法
- 口腔色素沉着 (mouth pigmentation) 298
 诊断方法
 其他检查
- 杂音 (murmurs) 299
 诊断方法
- 肌肉萎缩 (muscular atrophy) 299
 诊断方法
 其他检查
- 病例报告 #66
- 肌肉痉挛 (muscular cramps) 303
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #67
- 全身肌肉骨骼疼痛 (musculoskeletal pain, generalized) 305
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #68
- 肌阵挛 (myoclonus) 306

N

- 指甲改变 (nail changes) 307
 诊断方法
 其他检查
- 鼻分泌物 (nasal discharge) 307
 诊断方法
 其他检查
- 鼻肿块或肿胀 (nasal mass or swelling) 310
 诊断方法
 其他检查
- 鼻塞 (nasal obstruction) 310
 诊断方法
- 其他检查
- 恶心和呕吐 (nausea and vomiting) 310
 诊断方法
 其他检查
- 颈部肿块 (neck mass) 314
 诊断方法
 其他检查
- 颈部疼痛 (neck pain) 317
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #69
- 梦魇 (nightmares) 319
 诊断方法
- 夜尿症 (nocturia) 319
 诊断方法
- 食物经鼻反流 (nose, regurgitation of food through) 319
 诊断方法
- 颈项强直 (nuchal rigidity) 321
 诊断方法
- 眼球震颤 (nystagmus) 322
 诊断方法

O

- 肥胖 (obesity) 324
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #70
- 口腔或舌肿块 (oral or lingual mass) 324
 诊断方法
- 眼分泌物 (orbital discharge) 325
 诊断方法
 其他检查
- 眼眶肿物 (orbital mass) 327

P

- 面色苍白 (pallor of the face) 328
 诊断方法
 其他检查
- 心悸 (palpitations) 328
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #71
- 视盘水肿 (papilledema) 331
 诊断方法
 其他检查
- 感觉异常、感觉迟钝和麻木 (paresthesias, dysesthesias, and numbness) 331
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #72
- 盆腔肿块 (pelvic mass) 334
 诊断方法
 其他检查
- 盆腔疼痛 (pelvic pain) 338
 诊断方法
 其他检查
- 阴茎疼痛 (penile pain) 339
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #73
- 阴茎疱疹 (penile sores) 342
 诊断方法
- 眶周和面部水肿 (periorbital and facial edema) 342
 畏光 (photophobia) 342
 诊断方法
- 红细胞增多症 (polycythemia) 342
 诊断方法
 其他检查
- 烦渴 (polydipsia) 344
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #74
- 贪食症 (polyphagia) 345
 诊断方法
 病例报告 #75
- 多尿 (polyuria) 346
 诊断方法
 其他检查
 病例报告 #75
- 腘窝肿胀 (popliteal swelling) 349
 诊断方法
 其他检查
- 诊断方法
 其他检查
- 阴茎异常勃起 (priapism) 350
 诊断方法
 其他检查
- 前列腺肿块或肿大 (prostatic mass or enlargement) 353
 诊断方法
 其他检查
- 蛋白尿 (proteinuria) 353
 诊断方法
 其他检查
- 瘙痒 (pruritus) 355
 诊断方法
 其他检查
- 眼睑下垂 (ptosis) 356
 诊断方法
 其他检查
- 流涎 (ptyalism) 357
- 搏动性肿块 (pulsatile mass) 359
 诊断方法

6 目录

脉搏节律异常 (pulse rhythm abnormalities) 359

诊断方法
脓尿 (pyuria) 359

诊断方法
其他检查

R

全身性皮疹 (rash, general) 362

皮疹类型 (仅限常见类型)

皮疹分布

诊断方法

其他检查

病例报告 #76

局限性皮疹 (rash, local) 367

诊断方法

直肠出血 (rectal bleeding) 367

诊断方法

其他检查

病例报告 #77

直肠排泄物 (rectal discharge) 371

诊断方法

其他检查

直肠肿块 (rectal mass) 372

诊断方法

其他检查

直肠疼痛 (rectal pain) 373

诊断方法

其他检查

红眼 (red eye) 374

诊断方法

其他检查

病例报告 #78

不宁腿综合征 (restless leg syndrome) 375

诊断方法

苦笑面容 (risus sardonicus) 375

诊断方法

S

头皮压痛 (scalp tenderness) 376

诊断方法

脊柱侧凸 (scoliosis) 376

诊断方法

其他检查

感觉缺失 (sensory loss) 376

诊断方法

其他检查

肩痛 (shoulder pain) 377

诊断方法

其他检查

病例报告 #79

皮肤渗出 (skin discharge) 381

诊断方法

其他检查

皮肤包块 (skin mass) 381

诊断方法

其他检查

皮肤色素沉着及其他色素性改变 (skin pigmentation and other pigmentary changes) 382

诊断方法

其他检查

皮肤增厚 (skin thickening) 384

诊断方法

皮肤溃疡 (skin ulcers) 385

诊断方法

睡眠呼吸暂停 (sleep apnea) 385

诊断方法

梦游 (sleepwalking) 388

平滑舌及其他病变 (smooth tongue and other changes) 388

诊断方法

其他检查

喷嚏 (sneezing) 388

诊断方法

咽喉痛 (sore throat) 389

诊断方法

病例报告 #80

痉挛 (spasticity) 389

诊断方法

其他检查

脊柱畸形 (spine deformities) 391

诊断方法

其他检查

脾大 (splenomegaly) 392

诊断方法

其他检查

痰液 (sputum) 395

诊断方法

其他检查

粪便颜色改变 (stool color changes) 397

诊断方法

斜视 (strabismus) 397

痛性尿淋漓 (strangury) 398

诊断方法

肥胖纹或妊娠纹 (stretch marks) 399

喘鸣和鼾声 (stridor and snoring) 399

诊断方法

其他检查

牙龈肿胀和牙龈肿物 (swollen gums and gum mass) 400

诊断方法

其他检查

舌肿大 (swollen tongue) 400

诊断方法

其他检查

晕厥 (syncope) 402

诊断方法

其他检查

病例报告 #81

T

心动过速 (tachycardia) 406

诊断方法

其他检查

味觉异常 (taste abnormalities) 409

诊断方法

睾丸萎缩 (testicular atrophy) 409

诊断方法

其他检查

睾丸肿块 (testicular mass) 409

诊断方法

其他检查

睾丸疼痛 (testicular pain) 413

诊断方法

血小板减少 (thrombocytopenia) 413

诊断方法

其他检查

耳鸣和耳聋 (tinnitus and deafness) 414

诊断方法

其他检查

病例报告 #82

舌痛 (tongue pain) 418

诊断方法

舌溃疡 (tongue ulcers) 418

诊断方法

牙痛 (toothache) 418

诊断方法

斜颈 (torticollis) 419

诊断方法

震颤和其他非随意运动 (tremor and other involuntary movements) 420

诊断方法

其他检查

病例报告 #83

牙关紧闭 [trismus (lock jaw)] 422

诊断方法

U

脉搏不等 (unequal pulses) 423

诊断方法

其他检查

尿毒症 (uremia) 423

诊断方法

其他检查

尿道分泌物 (urethral discharge) 426

诊断方法

其他检查

尿色改变 (urine color changes) 427

V

阴道出血 (vaginal bleeding) 429

诊断方法

其他检查

病例报告 #84

阴道分泌物 (vaginal discharge) 431 蠕动波 (visible peristalsis) 433

诊断方法

其他检查

病例报告 #85

诊断方法

呕吐物 (vomit) 433

W

行走困难 (walking difficulties) 435

诊断方法

其他检查

全身性无力和疲乏 (weakness and fatigue, generalized) 437

诊断方法

其他检查

病例报告 #86

单或多肢体无力或瘫痪 (weakness or paralysis of one or more extremities) 440

诊断方法

其他检查

体重减轻 (weight loss) 445

诊断方法

其他检查

病例报告 #87

喘鸣 (wheezing) 448

诊断方法

第三部分 表现其他疾病症状的疾病 449

附录 A: 疾病的实验室检查 466

附录 B: 病例报告的问题答案 477

第一部分

第一章

病史和体格检查

本书编者行医五十年，在获取病史及体格检查方面，探索出一套有效且省时的方法，认为将这些技巧传授给年轻的临床医生是很有价值的。

第一节 病史

本节将逐一阐述病史的每一部分，说明如何在短时间内获得最多的信息。

●主诉的演进过程

医师可通过设想主诉的强度—持续时间（插图1）来展开这部分内容。重要的是要知晓以下内容：

- 症状的强度、何时开始、如何发生，以及持续的时间。
- 症状的发生是突然的还是隐匿的。
- 症状是稳定的、进展的还是间歇性的。
- 症状的确切位置，是否放射到身体的其他部位。
- 是否伴随其他症状，有无促发、恶化和缓解的因素。

以胸痛为例，医生根据获取的关于胸痛的信息，可能会得出不同的结论。如图1所示。

- 如果胸痛严重，考虑心肌梗死或气胸。
- 如果胸痛为轻、中度，考虑肋软骨炎（Tietze 综合征）、胸膜炎或心包炎。
- 如果胸痛是间歇性的，考虑心绞痛或肋软骨炎。
- 如果胸痛稳定，考虑胸膜炎、心肌梗死、骨折、心包炎或气胸。
- 如果胸痛放射到颌面部或左上肢，应考虑冠状动脉疾病。
- 如果胸痛伴有吞咽困难，考虑反流性食管炎。

如果运动促发胸痛，应考虑心绞痛。

- 如果胸痛伴随出汗，考虑心肌梗死或其他形式的冠状动脉疾病。
- 如果胸痛伴随发热和寒战，考虑胸膜炎、肺炎和心包炎（显著可能性）。
- 如果口服抗酸药或利多卡因（赛罗卡因）能缓解胸痛，

可能是反流性食管炎。

- 如果硝酸甘油可缓解胸痛，可能是心绞痛（记住硝酸甘油亦可能缓解食管炎）。

胸痛这一范例所说明的原则，适用于几乎所有症状。

●既往史

临床医师应当总是询问以前是否有意外受伤、手术或住院史。临床医师还需要知道是否有传染病史，如肝炎、结核病、反复肺炎、淋病、人类免疫缺陷病毒（HIV）感染或梅毒。为了使既往史的询问更加完整，牢记下列环节是重要的：询问患者是否有过眼睛疾病、耳鼻喉（ENT）疾病、肺脏疾病、肝脏疾病、肾脏疾病、皮肤病、血液病、骨骼疾病及内分泌疾病。换言之，就是要了解从头到脚的每一个器官，询问患者每一器官的疾病史。这不但能在整个既往史询问过程中获取更多信息，而且一定会节省大量的时间。

●系统回顾

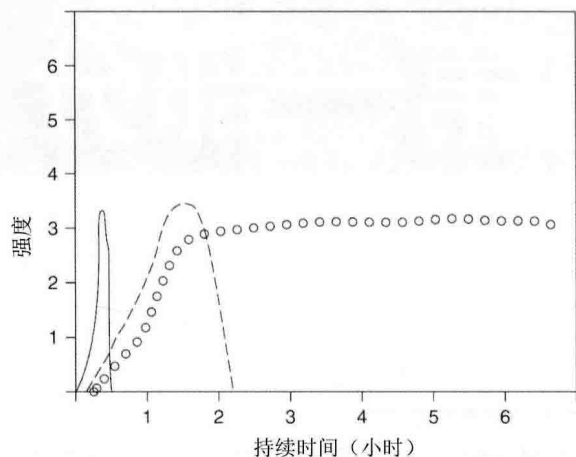
系统回顾是医师可能使用的唯一方法，以系统的方式覆盖整个身体，从而可节省大量时间。由于可将症状系统化分为五个方面，正如本书后面所强调的，简单询问以下问题即可：

- 你身体什么部位有疼痛吗？
- 你身体什么部位有包块吗？
- 你曾有过身体孔口（口、鼻、耳、肛门、阴道、尿道）的出血吗？或有过咯血、呕血、尿血和便血吗？
- 你曾有过身体孔口流出非血性分泌物吗？
- 你曾有过身体功能的障碍？特别是听力、视物、呼吸、吞咽、排便、排尿、行走、说话或操作等有无困难？

●家族史

毫无疑问，临床医师将会询问患者父母罹患的疾病。然而，询问夫妻双方的祖父母、兄弟、姐妹和子女的相关

2 社区医疗鉴别诊断学



●插图 1 胸痛。实线为典型性心绞痛。虚线为冠心病或不稳定性心绞痛。小圈线为心肌梗死的主要特点

情况也同样重要(记住精神病是遗传性的)。

●习惯与嗜好

除了吸烟、酗酒和吸毒外,医生还应该询问使用含咖啡因饮料史。以编者的意见,咖啡因比尼古丁更危险。

●社交和性史

临床医师一定要询问患者与同性或异性的群交史,即便这可能使人感到难堪。还必须询问拘禁史,以及焦虑、抑郁和自杀反应或企图。注意不要忘记询问有无肛交史,因为肛交是艾滋病和肝炎的重要传播方式。

第二节 体格检查

本节所述的几个节点是在常规体格检查过程中,时刻要牢记的(第二节所述的节点,用于表现最常见症状和体征患者的检查)。

首先,有必要对患者的整体进行仔细观察,确定他(她)是胖是瘦;是老是矮;苍白还是红润;或抑郁、焦虑或喜悦。评估他(她)在与医生互动沟通过程中是积极还是消极,还是疏远或根本不愿来就诊。

对眼部进行检查是必要的,包括眼底的检查。通过仔细的眼底镜检查,医生可能会发现至少 30 种疾病。将检查室的门打开一条缝,把灯关掉,让患者注视他或她伸出的拇指(或让患者注视某物体),现在,把眼底镜在 10 英寸的距离聚焦在角膜和瞳孔,然后逐渐前移,在 1~2 英寸的距离聚焦在眼底。注意检查者不要歪头,这可能阻碍患

者另一眼注视拇指。如果需要,在成为常规检查之前,可在诊室的护士或其他工作人员身上练习这项检查。如果看眼底仍困难,可用短效拟交感神经药物扩瞳。

多数医生都能够操作适当的耳鼻喉科检查。不过,有两点需要强调,如果耳鼓膜被耳垢挡住看不见,可先通过冲洗去除耳垢后再进行耳的检查。此外,要做 1 米距离的耳语试验,尽管该测试不够灵敏,但是中耳或内耳有病变,医师会因为明显的听力丧失而识别此类病变。

如果临床医生在完成耳、鼻、喉检查后,直接转到心脏和肺脏的检查,可能会遗漏很多病理体征,接下来应当进行颈部的检查。观察颈静脉是否怒张。触摸甲状腺是否肿大、有无结节;淋巴结有无肿大;是否存在其他肿物;气管有无偏移。检查颈部的活动范围,有无颈项强直对发热儿童更应注意这一点。注意听诊颈部杂音。

现在要检查肺脏。有必要听诊右肺中叶和气管。如今,医师常常忽视肺部叩诊,但这其实是有必要的。如果听诊有啰音,看看咳嗽时啰音能否消失。

接下来开始心脏检查。医师应该常规检查有无心律失常、心脏扩大和心脏杂音,但是仔细听诊心音同样重要。这是最好的方法,来分清是收缩期杂音还是舒张期杂音及哪一部位瓣膜受累。例如,如果听到收缩期杂音和第二心音减弱或消失,则主动脉狭窄的可能性很大。如果主动脉第二心音(A2)大于肺动脉第二心音(P2),高血压则很有可能(如果不确定该如何解释心脏杂音或听诊有点生疏,有必要得到心脏病学专家的帮助)。

关于腹部检查没有太多要提醒的。一定要腹部触诊,检查是否触及肝脏、脾脏,或肾脏是否可触及,以及可能的肿块。当腹痛患者就诊时,注意不要忘记检查时有无反跳痛和肝区叩鼓音(提示膈下气体)。一侧或双侧睾丸回缩提示内脏破裂引起的腹膜刺激。常规的体格检查可能还需要外生殖器、直肠及阴道的检查,临床医师不应该忽略。有些女性说她们做过每年的巴氏涂片检查,如果是来全面体格检查的,有必要进行至少一次的阴道手诊检查。此外,在做巴氏涂片时,妇科专家不可能完成完整的阴道手诊。对于肥胖妇女,不可能触到子宫附件,有必要进行超声检查。

医师还必须检查皮肤和指甲,通过观察指甲,可能会发现很多疾病。例如,在先天性心脏病、慢性阻塞性肺病和支气管扩张症出现杵状指;甲状腺功能减低出现指甲增厚;缺铁性贫血表现匙状甲。

大多数医师都依赖护士和其他健康卫生人员量血压,但是,这些护士若不接受关于无音间歇的指导,会出现测血压不准确。应在使用听诊器测压前,先教会健康卫生人员触摸到桡动脉后再量血压。使用这一方法会获得准确的收缩压。对于肥胖的患者应该使用宽的袖带。

临床医生不应当忘记检查腋窝和腹股沟淋巴结及周围脉搏。如果足背动脉和胫后动脉搏动消失，则需要检查股动脉有无脉搏和杂音。若无脉搏，病人可能患有勒里施综合征（终末主动脉血栓形成综合征）。

临床医生若不是神经科医生，在常规检查中一般不会做完整的神经学检查，除非病人的主诉确定是神经方面的。如果只是没有时间做完整的检查，下面所提出的是一套简单而有用的检查。

- 通过让病人用手或脚快速而连续地轻拍医生的手来检查协调功能。叫病人双脚并拢站立，同时闭眼，检查病人的步态。

- 现在，通过让病人每只手握住医生的手指，以及通过脚的屈曲或伸直对抗阻力检查肌无力或轻偏瘫。

- 使用音叉（最好为 128-cps）检查四肢的感觉。此外，亦可用棉签。通过观察患者能否识别医生手指同时触及在一侧或两侧肢体，检查同时刺激感。

- 检查脑神经要从眼底镜检查开始；让患者看着光，通过目光对视、瞳孔是否等大及对光反应，检查总的视野。通过让患者闭眼和吹口哨及观察伸舌是否偏离中线，检查面神经功能。最后，检查颈项是否强直；检查双侧肢体生理反射是否对称及足跖反射。至此，检查结束。

尽管如此，编者还是感到神经系统检查仍然有点繁杂；但是，充分的神经学检查又无捷径可走。

如果读者有愿意与他人共享的建议，鼓励写信给编者，以便将这些建议写入下一版。

第二章

常见症状和体征的特殊临床检查技术

当患者无症状时,以上所述的常规病史和体格检查是充分而可靠的。然而,当患者表现某些常见症状和体征时,这些常规的病史和体检显然是不够的。附加一些临床技术,以评估具有许多常见症状与体征的患者,有必要在下面给予讨论。这些内容是编者在多年临床行医的经验结晶,亦是对多本物理诊断教科书的回顾总结。尽管其中有些技术是读者所熟悉的,但是有许多对大家是生疏的。

注意这些症状和体征被整编为五大类,用于系统回顾:疼痛、肿块、血性分泌物、非血性分泌物及功能性改变。编者希望读者能够从中享受到新颖的物理诊断方法的乐趣。

第一节 疼痛

●腹痛

本节的目的并非是全面讨论腹部的望、触、叩、听,而是强调易被忽视的部分检查。

不管腹部哪一部分是否涉及主诉内容,医师都必须检查有无反跳痛。如果有反跳痛,那就是腹膜炎或内脏破裂的明确指征。对腹部疼痛部位施加压力,然后突然松开,如果患者退缩,提示有反跳痛和严重腹部疾病。腹部肌卫或紧张同样提示腹膜刺激征。

肠鸣音听诊至少3分钟是非常必要的。如果肠鸣音消失,提示腹膜炎或肠麻痹;如果肠鸣音活跃和高亢,则提示可能是肠梗阻。在男性患者,注意检查睾丸的回缩。如果右侧睾丸回缩,有可能是阑尾穿孔;如果两侧睾丸回缩,可能存在胃溃疡穿孔或胰腺炎所指的腹膜炎。

医师还应该检查有无墨菲征。将拇指放在右肋缘下,然后让患者深呼吸。如果患者回缩,墨菲征(Murphy sign)阳性。不要忘记检查腹股沟疝和股疝,以及脐疝和切口疝。对于任何腹痛的患者,必须做直肠和盆腔检查。它们对于诊断盆腔阑尾、异位妊娠破裂、盆腔炎性疾病(PID)和子宫内膜异位症等都是必要的。粪便隐血阳性提示肠套叠或肠系膜梗死,以及消化性溃疡病和肿瘤。

如果怀疑是阑尾炎,有必要做结肠充气试验(Rovsing征),即施压左下腹引起右下腹疼痛。注意不要忘记检查有无腰大肌征。

●上肢和手痛

患者表现急性上肢和手痛,通常无大碍。而骨折错位、蜂窝织炎,甚至“网球肘”时,则疼痛明显。也许,临床医师可能会错过急性冠状动脉供血不足所致的牵涉性痛,但是这不太可能,正是这种慢性反复的胳膊和手痛常常会让医生感到困惑。首先,要对关节进行触诊,看有无各种形式关节炎。其次,检查桡-肱关节(网球肘)和肱骨外上髁(高尔夫肘)有无触痛。如果这些检查不能明确诊断,需要花费时间,从以下四方面寻找神经性原因。

●开始先触诊颈神经根部位,施以颈椎压迫试验和椎间孔挤压试验(Spurling 试验)。

●再进行斜角肌试验(Adson test)以检查各种类型的胸廓出口综合征。

●接下来轻轻叩击肘部的尺神经沟以检查尺神经有无卡压。如果尺神经有挤压,小指和无名指尺侧的触觉和痛觉减弱。有些病例的小鱼际肌和骨间肌萎缩。

●最后,轻叩手腕的内侧(Tinel 征),手腕弯曲3分钟(腕掌屈曲试验),以做出腕管综合征的诊断。如果存在腕管综合征,患者的拇指、食指、中指及无名指桡侧的触觉和痛觉减弱。在晚期病例中,会出现大鱼际肌的萎缩。

显然,神经学专家会进行更详细的检查,而社区医生通过使用前面所述的检查应当能够明确胳膊和手痛的大多数原因。

●胸痛

编者完全相信医生对于胸痛的病例会进行充分的心肺听诊和叩诊。但会记得检查气管是否偏移吗?编者最近遇到一例肺癌的患者,唯一的临床体征是气管向病侧移位。另外,还应记住:

●触诊肋软骨连接处以排除肋软骨炎(Tietze 综合征)。

●查看皮肤有无皮疹,以防患者为带状疱疹。

●检查腋窝和颈部淋巴结,查看癌转移。

最重要的是要记住检查下肢血栓性静脉炎的征象,如赫曼征(Homan 征)阳性。

●排尿疼痛

许多排尿疼痛的病例伴有尿道和阴道的分泌物，所以用于评估这些主诉症状的技术同样适用于排尿疼痛的情况（见第9～10页）。对于只表现排尿疼痛的男性，医生需要按摩前列腺，以确定是否存在慢性前列腺炎。如果经过按摩而流出分泌物，即使少量亦应考虑患者可能有前列腺炎。通过涂片镜下检查白细胞可证实诊断。无论男性还是女性患者都要检查肋缘下有无触痛（墨菲征），因为可能患有肾盂肾炎。

在排尿疼痛的女性患者，完整的盆腔检查显然是指征。子宫肿块、盆腔炎（PID）或异位妊娠均可能是排尿疼痛的原因。

无论对于男性还是女性患者，医生检查时都应该注意生殖泌尿道的先天性畸形（如尿道下裂）。导管检查有无残留尿有可能是甄别神经性膀胱或膀胱颈梗阻的唯一方法。

●头痛

表现头痛的患者，对于医生来讲确实是一个挑战。在查看正在头痛的患者时，医生要做如下几项检查：

●按压住浅颞动脉1～2分钟，如果头痛缓解，患者可能患有血管性头痛，很可能是偏头痛。如果头痛发作时血压升高，应考虑嗜铬细胞瘤。如果存在颈项强直，很自然会想到脑膜炎或蛛网膜下隙出血。

●实施眼底镜检查，以发现视盘水肿和高血压视网膜病，是非常必要的。如果按压颈静脉可缓解头痛，患者可能有脊椎穿刺后头痛。

●一侧浅颞动脉的明显触痛表明患有颞动脉炎。光透照检查鼻窦以发现鼻窦炎。如果伪麻黄碱喷鼻能缓解头痛，那么病人可能患有变态反应性或血管运动型鼻炎。最后，舒马曲坦可缓解偏头痛和丛集性头痛，所以在诊断中有一定价值。

如果医生看患者时，头痛尚未发作，让患者舌下含化硝酸甘油将有助于诊断。如果促发头痛，病人可能患有偏头痛。在偏头痛和丛集性头痛病例，皮下注射硫酸组胺可促发头痛发作。

在枕神经根注射1%利多卡因可以缓解紧张性头痛。注意，许多所谓的紧张性头痛实际上是普通型偏头痛。

●髌痛

当检查有外伤史的患者时，医生一定要在详细临床检查之前给予髌部的X线平片。如果没有骨折证据，可进行运动方面检查（伸展和屈曲、内外旋转），以及触诊有无压痛点。股骨大转子滑囊炎是髌痛的常见原因，通过触诊股

骨大转子滑囊及在囊内注射1%～2%利多卡因而缓解疼痛，易于做出诊断。对于骨关节炎（和其他形式关节炎）及股骨大转子滑囊炎，出现运动范围受限，Patrick 试验阳性（髋外旋疼痛）。

做股拉伸试验和直腿抬高试验以确信在这些患者不会漏诊腰椎间盘突出是明智的。

医生必须触诊髌关节。髌关节炎病人可能出现“髌”痛。

●膝痛

再一次强调，在多数急性膝关节疼痛病例中，详细临床检查之前应当获得X线片，以排除骨折的可能性。周详的临床评价包括活动范围（伸展和屈曲）和触诊。通过膝关节充分伸展和胫骨内、侧位的活动以测试附属韧带的松弛。接下来施以半月板旋转试验（McMurry 试验）：髌膝屈曲，握住足跟做小腿旋转运动，先内旋转，再外旋转，后缓慢将膝关节伸展。如果听到“咔嗒”声或关节交锁，试验为阳性，提示半月板撕裂，有必要安排骨科医生会诊。最后，给予抽屉试验检查前、后交叉韧带是否撕裂。小腿下垂于检查床，试图将胫骨向前和向后移动，如果前移或后移幅度显著，则试验为阳性。通过向远端按压髌骨有无浮球感（髌骨在压力下上下浮动）来检查关节积液。

在膝关节周围有几组滑囊。向滑囊内注射1%～2%利多卡因，观察膝痛是否得到明显缓解，是一项值得做的操作。

这里还要强调，医生必须检查患者是否可能患有腰椎间盘突出，并查找髌部的病变。

●腿、足和趾痛

毫无疑问，对于蜂窝织炎、血管瘤和肿块性病变，读者不会需要关于下肢的视诊和触诊的指导，编者亦认为没有必要讨论关于骨、关节的炎症或骨折错位的检查。

不过，医生不应忘记做直腿伸踝试验（Homan 征），以排除血栓性静脉炎。应触摸脉搏有无减弱，不但要触摸足背动脉和胫动脉，而且要触摸腓动脉和股动脉。还应听诊股动脉的杂音，以发现明显的股动脉或终末主动脉梗塞（终末主动脉血栓形成综合征）。

许多临床医生容易忽视的一件事是测量小腿腓部。这常常是发现单侧肿胀（血栓性静脉炎）或萎缩（腰椎间盘突出综合征）的唯一方法。临床医生应当在任何时间随身携带卷尺。

医生应当做直腿抬高试验，以排除神经根病；做髌关节外旋试验排除髌关节病。总之，充分的感觉检查不但有