

# 內科學



蘇北新華書店出版



內科學

---

## 內科學

編 者

出版者 蘇北新華書店

發行者 各地新華書店

印刷者 蘇北新華印刷廠

---

1949.7. 0001—3000

內科

---

定價

# 內科學目錄

## 第一章 急性傳染病

一、傷寒	1
二、副傷寒	3
三、斑疹傷寒	4
四、腦膜炎	5
五、白喉(實快約里)	7
六、流行性感冒	9
七、回歸熱	10
八、猩紅熱	12
九、麻疹	13
十、霍亂(虎烈拉)	15
十一、風濕病	16
十二、細菌痢疾	18
十三、天花(痘瘡)	20
十四、腮腺炎	22
十五、百日咳(天哮嗆)	23
十六、大葉肺炎	24
十七、急性扁桃腺炎	28
十八、慢性扁桃腺炎	28

## 第二章 寄生虫的傳染病

一、瘧疾	30
二、黑熱病	34
三、阿米巴痢疾	37

## 第三章 呼吸系統病

一、急性枝氣管炎	42
----------	----

二、慢性枝氣管炎	43
三、枝氣管肺炎(小葉肺炎)	44
四、肺結核(肺癆)	45
五、肺氣喘	47
六、胸膜炎(肋膜炎)	48
七、肺濃腫	50

## 第四章 消化系統病

一、急性胃炎	51
二、慢性胃炎	52
三、消化性潰瘍	52
四、急性卡他性腸炎	55
五、腹膜結核	56
六、便祕	57
七、肝臟膿腫	58
八、腸寄生虫病	59
(一) 蛔虫病	59
(二) 鉤虫病	60
(三) 蟲虫病	61

## 第五章 泌尿器病

一、腎炎	63
(一) 急性腎炎	63
(二) 慢性腎炎	65
二、膀胱炎	65

## 第六章 血液病

貧血	67
----	----

## 第七章 新陳代謝病

腳氣病	69
-----	----

## 第八章 神經系統病

一、腦充血	71
二、癲癇	72
三、瘡病(希斯志里或陳躁症)	73

# 第一章 急性傳染病

## 一 傷寒

病原：

傷寒桿菌。

傳染途徑：

- 1.水：水是傳染的主要來源，因病人的糞便，直接倒入水或滲入水中。
- 2.食物：涼水或生牛奶。
- 3.蒼蠅：帶着病菌的大便，將細菌帶到食物上。
- 4.沙土：沙土乾後飛揚，帶着細菌散佈。
- 5.接觸：直接碰着大便。
- 6.帶菌人：傷寒好後，身體內仍有這桿菌，而散佈傳染病。

3732

病狀：

潛伏期十至十四天，小兒侵入很急，大人多緩，慢的有先驅症

狀，如疲勞，頭痛，食慾不振等。病之經過，可分四期，分述如下：

第一星期：體溫像梯形上昇，最後到 $39^{\circ}\text{C}.$ — $40^{\circ}\text{C}.$ ，胃口不好，頭痛，脈搏徐緩，間有重脈，常有咳嗽，在一週末出玫瑰疹，數目不多，壓之退色，在腹部最多，大便祕結或下瀉，並可找到傷寒桿菌，作血液培養，亦可證明傷寒桿菌之存在。

第二星期：體溫稽留不退，脾腫大，舌中央現灰白，苔厚，舌尖及邊緣無苔（為傷寒舌），神智昏迷，甚至譫語，顏面潮紅，鼻出血，聽覺障礙，血液呈陽性威達氏反應，白血球減少。

第三星期：熱呈弛張型，晨降夕昇，日差一度以上，體現消瘦精神萎穎，煩躁，脾更肥大。併發症：如腸出血，腸穿破，腮腺炎，都在此時發現，是致傷寒死亡的原因。

第四星期：體溫呈梯形下降，病狀逐漸減輕。

併發病：

①腸出血。②腸穿透。③腹膜炎。④腮腺炎。⑤睾丸炎。⑥腎炎。⑦腳氣病。

診斷：

①接觸的歷史。②發熱的特點。③舌苔。④脾腫大。⑤發熱的表徵。⑥白血球減少。

治療：

1.護理最重要，是決定預後的主要因素。

①睡床休息。

②吃流質飲食，（豆腐漿、麵湯、稀飯等，但少吃牛乳類食物，因易在腸內產生氣體。）

③多喝開水，每天最好有三千西西。

④每隔一日用鹽水灌腸一次，禁吃瀉藥，因腸內有潰瘍。（腸出血的應於癒後十天方可以灌腸。）

⑤體溫 $39^{\circ}\text{C}.$ 以上用冷水浴或酒精擦澡。

⑥頭痛則以冷敷於頭上。

⑦注意皮膚清潔，在骨突處，每日以火酒滑石粉擦，免生褥瘡。

## 2. 藥物治療沒有特效的：

- ① 退熱藥，熱度太高時，可用匹特密洞 $0.3\text{--}0.6$ 克，每一日三次。
- ② 便閉用鹽水，每兩日灌腸一次，不可用任何瀉藥。
- ③ 頭痛可用阿斯匹林。
- ④ 病人大便有血，應停止飲食二十四小時，絕對休息，注射嗎啡，並可服些雅片。
- ⑤ 腸穿透，應立即開刀修補，但預後不好。
- ⑥ 恢復期間慢慢增加飲食與活動，但不可急劇。

### 預防：

1. 注射預防針。
2. 隔離病人。
3. 消毒病人大小便。
4. 清潔水流，煮沸飲水。
5. 勿吃蒼蠅爬過的食物。
6. 治療帶菌人。

## 二 副傷寒

### 病原：

A.B. 副傷寒桿菌。

### 病狀：

一般與傷寒同，病勢輕；腸出血穿破死亡者，較傷寒少見，但胃腸病狀，往往嘔吐和下瀉；病人出汗，故無稽留熱，病程二至三星期。

1. 傷寒型：一般症狀與傷寒近似，惟發病急促，嘔吐，發熱不規則，經血清凝結反應鑑定，則診斷確定。
2. 胃腸類型：即所謂「食物中毒」，因此型由常吃肉類牛奶等。發病迅速，寒戰而高熱，熱度在 $39^{\circ}\text{--}40^{\circ}\text{C}$ .以上，初期倦怠頭

痛，惡心嘔吐，大便呈粥狀，粘液狀，或痢疾下痢；顏貌憔悴，唇發白行疹，或蕁麻疹，其發癢亂樣嘔吐下瀉，則水份強度耗失，脈搏細微，舌乾燥，苔厚，脾臟腫大，血液中之白血球則不一定。亦有傷寒性及腸胃炎性之合併症狀者。

#### 治療及診斷：

與傷寒相同。

### 三 斑疹傷寒

病原：

立克次氏小體。

傳染途徑：

由體虱、頭虱、和蚤虱傳染，它吸了病人血後，再吸好人血而傳染。

病狀：

潛伏期八至十二天，侵入很急，無前驅症狀，突生寒戰，發熱、頭痛、疲勞、不思飲食等；體溫增高到 $39^{\circ}\text{C}$ .以上，然後稽留，(普通的持續六至九日，後始作漸散性退熱)，神志不清，或躁狂，顏面潮紅，口脣常生匐行疹，結合膜充血，分泌物增多，失眠，脈快，嘔吐，第五天左右，有紅色疹子出現，首先於腹部，後蔓延胸背，以肩胛部為最多，四十八小時遍佈全身，然顏面頸部常不見疹子，圓或長圓形，不甚規則，呈暗紅色，斑疹摸不出，胸前後腹部四肢最多。病較重時，疹子是出血性的，壓之退色，重症者壓之不退，血壓常下降，因毒素侵犯毛細管所致，脾臟腫大，尿閉或失禁，在十四天後，體溫逐漸或急速下降，其他一切症狀，也逐漸減輕。

併發病：

支氣管炎、肺炎、涎腺炎、中耳炎等。

豫後：

比傷寒更為不良，熱度高至 $41^{\circ}\text{C}$ .以上，脈搏超過 120 次，血壓強度下降，重篤之神經症狀，有合併症者，預後均劣，年老衰

弱者亦不良，病死亡率約3—30%。

診斷：

- 1.流行性。
- 2.有否虱子。
- 3.病狀：侵入急，早期即現特有之皮疹，脾腫，結合膜充血，血壓下降，明顯的神經症狀，特別是斑疹和病程。
- 4.外斐氏反應，常在發病五六日後，方是陽性。

治療：

- 無特效藥，主要是護理，助其慢慢痊癒。
- 1.給充足的水份，口服不下，可注射生理鹽水。
  - 2.頭痛用冰袋或冷敷。
  - 3.注意臥瘡，常用酒精滑石粉搽。
  - 4.咳嗽給止咳藥。
  - 5.譫語、昏迷、躁動者可以用嗎啡。
  - 6.高熱做冷敷，飲食多吃營養價值的食物，注意口腔的衛生。

預防：

滅虱，每人每星期至少洗澡一次。

## 四 腦膜炎

病原：

腦膜炎雙球菌。於冬季與初春易流行。

傳染途徑：

都是由病人或帶菌人噴出來的唾沫，直接傳染。

病狀：

潛伏期一至三天，侵入突然的，慢的少。病狀可分三期。

- 1.前驅期或叫上呼吸道炎期，時間很短，幾小時到幾天。或沒有此症狀，許多病人注意不到。
- 2.菌血期：可延幾小時到幾天。  
①發熱寒戰。②驚厥（尤其小兒）。③嘔吐。④昏睡。⑤味口不好。⑥皮疹愈多愈重，如出血性皮疹更顯嚴重，本期多

死亡。

3. 腦膜刺戟期：

① 熱度增高。② 頭痛劇烈。③ 噴射式嘔吐。④ 病人很快昏迷。  
⑤ 陣發性的痙攣。⑥ 角弓反張。

本期之體徵：

1. 二歲以下小兒，囟門可以鼓起，這表示顱內壓力增大。
2. 病人昏迷。
3. 結合膜充血。
4. 瞳孔開始放大，以後不規則，或二眼不對稱。
5. 眼窩。
6. 有疱疹。
7. 頸項強直。
8. 皮膚過敏，乾燥有皮疹。
9. 脾肝稍微腫大。
10. 膝反射增強。
11. 克立克氏反應陽性。
12. 聽覺減低或耳聾。

併發病和後患：

1. 腦積水：小兒患者多見，頭越漲越大，成大水頭，眼向下注視，時常嘔吐，智力及腦力不發育，常發生抽筋，也是角弓反張，有的死亡。
2. 低能：傻瓜，耳聾可能是永久性的，關節炎，眼睛發炎。

診斷：

1. 流行性，散發的很少。
2. 年齡：小孩子患得多。
3. 突然的侵入。
4. 皮疹。
5. 一切腦膜刺戟症狀和體徵。
6. 白血球增加。很嚴重的病人可以減少。
7. 脊椎刺術，一二期沒有什麼變化，第三期腦脊髓之壓力增加。

脊髓液混濁，可把此液做塗抹或培養，即可發現病原菌，這是  
最確定於診斷：

治療：

(一)一般治療。(護理)

保持病人體溫，給充分的水及營養，若已昏迷，不能口服，可用生理鹽水注射，(靜脈或皮下)成人每日一千西西，小兒減半，嬰兒一天可用200—500西西；營養方面，可靜脈注射葡萄糖50%溶液，或以營養灌腸也很有效，熱太高時可做冷敷。或酒精擦澡。

(二)化學治療(特效藥)

①消發滅定。

②大健風(或硫化砒碇)

③消治龍，在敗血病三種藥皆有效，在侵入腦膜炎期以(二)最好，(一)次之，這種藥皆可口服，也可以注射，成人劑量平均四到八克，分四到六次口服，連用三日，病情就可好轉，若三日仍不見進步，或則診斷不確。

(三)血清療法及放腦脊髓液：

腦膜炎血清也是特效藥，可用靜脈注射，一天一次，連打兩天，一天一百西西，小兒酌減。

預防：

1. 防疫注射，近一兩年的結果很好。

2. 病人隔離及戴口罩。

## 五 白喉 (寶扶的甲)

病原：

毒性白喉桿菌，在秋、冬、春初發現。

傳染途徑：

直接由帶菌人的唾沫傳染，間接由於用具傳染。

病狀：

潛伏期三天，冬季最流行。起初發寒熱，頭痛，四肢痠痛，稍有喉痛，嘔吐，下嚥困難，二十四小時以後，熱度升至 $39^{\circ}\text{C}$ 。聲音嘶啞，呼吸困難，喉頭粘膜潮紅腫大，在咽扁桃腺的周圍，有灰色或污白色的假膜，向近處蔓延，這膜不易撕下，如撕下則流血，時有支氣管肺炎，頸淋巴腺腫。最常見的併發症是心力衰竭，或敗血病，有時發生腎炎，咽喉、食管、眼肌、膈肌、和四肢肌肉癱瘓。

#### 診斷：

1. 流行性。
2. 小兒患的多。
3. 痘狀、體徵、假膜的情形最重要。
4. 白血球增加。
5. 假膜塗抹玻瑞片，或培養而檢查細菌。
6. 錫克氏反應呈陽性。

#### 治療：

##### 1. 一般的：

- ① 休息：頂重要，痊癒之後，也應當休息兩週，以免心力衰竭。
- ② 飲食：應富於營養，多含蛋白質的，多進水份，通大小便。
- ③ 注意口腔衛生，常用消毒藥水漱口。

##### 2. 用抗毒血清：愈早應用愈好，注射劑量，小兒平均用一萬單位左右，輕的五千免疫單位，重的一萬到兩萬單位左右，若是劑量足夠，平常只注射一次，如病狀不見進步，可在二十四小時後再注射一劑，普通第一次注射劑量宜大，免第二次再注射，效力若好，假膜則漸縮小或退去。

注射方法：i.m. 應在臀大肌的外上側，在嚴重病人可 i.v.。

##### 3.特種治療：

- ① 嘶啞窒息的小兒，可插一橡皮管於氣管內，做氣管切開術。
- ② 心衰竭一定要完全休息，可靜脈注射葡萄糖50%的溶液，一天四十西西。

③麻痺：輕的可恢復，如呼吸肌麻痺，可借人工呼吸。

預防：

④與病人隔離。

⑤注射血清：接觸的兒童，i.m. 1000 單位血清，可獲兩星期免疫性。

⑥注射白喉類毒素，皮下或肌肉，促其人體產生自動免疫性，一次一西西，隔壁星期再注射一次，可使小兒90%獲十八年的免疫性。

## 六 流行性感冒

病原：

流行性感冒桿菌或濾過性病毒，至今尚未確定，多在秋冬發現。

傳染途徑：

直接由鼻涕和唾沫傳染。

症狀：

潛伏期一至三天，前驅症狀不定，以寒戰突發  $40^{\circ}\text{C}$  高熱，全身倦怠，頭痛，關節痛，食慾不振，血中常見白血球減少，本症經過二到三日，即成漸散性或分利性退熱，恢復期延遲，且易再發，其有潛伏期肺結核者，常因而增惡，且可誘發肺結核，本症之腸胃障礙症狀顯著者，可發生嘔吐和下痢；本症之風溼症型者，有腰部及四肢疼痛；腦型者神經症狀顯著，然因頗多移行型，故頗難明確區分。

併發病：

支氣管肺炎，鼻竇炎，中耳炎，很普通。

診斷：

①流行性。

②全身痠痛，疲乏，發熱，流涕，喉痛。

③白血球減低或正常。

④恢復很慢。

### 治療：

- ①沒有特效藥，休息是很重要，至少一星期，每天多喝開水一天至少五千西西，保持溫暖。
- ②頭痛肌肉痛可服非那昔汀 0.3—0.6克，阿士匹林 0.5—1.0克，複方吐根散 0.5—1.0克，均一日三次。
- ③吃容易消化的食物。
- ④發生併發病時治療併發病。

### 預防：

- ①防免受冷過勞。
- ②流行時少開大會，遠離病人。
- ③隊伍裏一發現，即應隔離。
- ④教育大家喝開水，咳嗽時掩口鼻，不隨地吐痰。

## 七 回歸熱（盤災或春瘟）

### 病原：

回歸熱螺旋體，其種類甚多，因地區而異。

### 傳染途徑：

由虱子吸病人的血，再傳染給第二個人。

### 病狀：

潛伏期五至十天，侵入急，可分以下幾期病狀：

- 1.發熱期：突然惡寒戰慄，發  $38^{\circ}\text{C}$ . 以上的高熱，全身疲乏，慾不振，常有嘔吐，頭痛，關節痛，肺腸肌強度壓痛，有舌，脾脹大，有自發性痛，或壓痛，間或肝臟亦腫大，結合膜黃疸色，皮膚呈污穢黃色，若強度黃疸，則豫後不良。到六或八天，體溫忽然在二十四小時內下降，到正常溫度之下。發熱期有鼻出血，有時謔語和昏迷。
- 2.無熱期：熱度在第六天至第八天，忽然退去，病人感覺舒服但是很疲勞，這時期有二到六天左右，有的病人可以不再復，但是一般的病人不經過特效藥治療，總要再發的。

點，回熱次數一次或兩次，很少有三次以上。

體徵：

病人有痛苦的表情，神志昏迷，臉色赤紅，結合膜充血，瞼膜常有輕性黃疸色，脾稍腫大，肝亦腫大，並有壓痛，有的病人全身有皮疹子，像玫瑰疹一樣。

診斷：

1. 流行性。
2. 患者有無虱子。
3. 突然的侵入，鼻出血，嘔吐胆汁，瞼膜有黃疸顏色，肝腫大有壓痛。
4. 確定診斷，做血片，找回附熱螺旋體。

治療：

1. 特效藥：「九一四」劑量0.3—0.45克，應當在發熱第五天以前注射，在六天後，未退熱絕對禁用。因為在第五天以後，螺旋體開始在血內大量死亡，屍體分解出許多毒素，使體內各種組織中毒，「九一四」對人體也有毒，若在第五天後才確定診斷，那就不要注射特效藥了；不過需要強心劑，讓病人自己渡過病程，到下次再發的時候，再注射「九一四」，若病人有黃疸時，「九一四」應當溶解在葡萄糖溶液裏注射，在無熱期注射「九一四」無效。
2. 對症治療：
  - ① 熱度太高應做冷敷，酒精擦澡或冷水浴，退熱藥無用。
  - ② 多喝開水，有黃疸時可多吃白糖水。
  - ③ 昏迷的病人應當特別注意，不使病人受涼。
  - ④ 退熱後，應該注意病人的營養和休息。

預防：

1. 減虱。
2. 常洗澡換衣服。