

戴瑞鸿 主编

内科疾病
诊断标准

内科疾病诊断标准

主 编

戴 瑞 鸿

副主编

翁心华 范维琥 王世海

编 委

(按姓氏笔划为序)

丁 钺	王世海	卢 珊	朱惠如	朱禧星
邬祥惠	陈星荣	林庚金	林善燊	范维琥
俞丽云	翁心华	高育瑶	唐振铎	谈康英
徐韬园	康克非	鲍昭芳	戴瑞鸿	瞿治平

封面题字

陈敏章

上海科技教育出版社

(沪)新登字116号

内 容 提 要

本书旨在介绍国内、外较新和较实用的内科疾病诊断标准。全书汇集了内科常见疾病的诊断标准约 520 条。其中对近年来新发现的疾病和综合征亦作了介绍。

本书所列的诊断标准，主要采自于国际性或国内医学专业会议所制订的内容；有些则是根据《实用内科学》或《中国医学百科全书》而提出，或是有权威性的专家所提出的。对每一病种的诊断标准，编写者根据自己多年的临床经验进行了评述，阐明其特殊性和注意事项，供读者借鉴，这是本书的特色。

本书可供内科医师、医学临床研究生、医学情报工作者、医学翻译人员以及有关医药卫生的其他人员参考。

内科疾病诊断标准

戴瑞鸿 主编

上海科技教育出版社出版行

(上海冠生园路 293 号)

各地新华书店经销 上海中华印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 14.75 字数 393,000

1991 年 8 月第 1 版 1992 年 8 月第 8 次印刷

印数 23,701—33,900

ISBN 7-5428-0475-8

R·20

定价：5.00 元

前 言

诊断是临床医学最根本的任务之一，是治疗和预防疾病的前提。由于病情的千变万化，也由于个体反应性和耐受性的差异，以及医学检验条件的不同，在一定程度上会造成诊断上的困难，甚至会造成误诊或漏诊。作为临床医师用以判断疾病的准绳，疾病的诊断标准必须客观、科学；只有建立客观、科学的诊断标准，才能统一对各种疾病的诊断口径，以利于对疾病的治疗及预防。

多年来，国内外对内科各种疾病的诊断，已建立过许多标准。但这些标准多半散载于各种刊物、资料或会议文件之中，有些则仅有传闻而无处查找。有些诊断标准已经过多次修改，各个医疗卫生组织和会议则可能对同一病种订立了不同的标准。这些情况的存在，往往使临床医师感到无所适从。基于上述情况，我们组织了上海医科大学华山医院十一个临床科室的主任，聘请了上海市中山医院、瑞金医院、精神病院及大兴安岭地区人民医院的部分专家，从多方面进行收集、整理，并作了认真的分析和探讨，编写成这本《内科疾病诊断标准》。

本书中，每一种疾病的诊断标准的介绍分为三个部分：第一部分是概括性介绍该疾病。第二部分为该疾病的诊断标准。对于国际性或国内医学专业会议制订的标准，都注明出处；部分病种目前尚无公认的标准，则以《实用内科学》（第九版）或《中国医学百科全书》修订内容为准，书中不再注明出处；有一小部分则是有权权威性的专家所提出的诊断标准。第三部分“说明”为本书的特色所在。在这一部分里，各章节的编写者根据自己多年的临床实践经验，对各项标准进行实事求是的评述说明，供读者参考借鉴。

本书共收集了277种内科疾病的诊断标准，对某些近年来新出现的常见疾病，包括 AIDS（艾滋病）、MOF（多器官功能衰竭）

等,尽量予以收集。由于读者对象以广大普内科临床工作者为主,故对一些专科内容适当进行了筛选。对一些依靠图像为诊断依据的疾病也暂不收入。

本书在完成初稿时,曾将内容目录征询卫生部部长陈敏章同志的意见。他认为该书“颇具特色”,希望能起到为广大医务工作者服务的作用。他还为本书题写了书名。根据陈敏章部长提出的“特色”及“服务”的要求,我们又组织全体编写人员进行了整理修改。当然,由于学识水平的限制,资料又不可能完整无缺,本书未必完全能达到读者的要求。但我们恳切地希望它能起到抛砖引玉的作用,请读者在实践过程中提出批评和指正,以备再版时修订。

戴瑞鸿

1990年10月于

上海医科大学华山医院

目 录

第一章 传染病	翁心华 郭祥惠 谈康英	1
麻疹		1
风疹		2
病毒性肝炎		3
流行性乙型脑炎		10
登革热		12
流行性出血热		14
伤寒与副伤寒		19
细菌性痢疾		21
霍乱		23
流行性脑脊髓膜炎		26
布氏杆菌病		28
钩端螺旋体病		31
阿米巴病		34
肺孢子虫病		37
血吸虫病		38
包虫病		41
艾滋病		43
医院内感染		46
第二章 物理和化学因素所致疾病	丁铎	50
有机磷农药中毒		50
杀虫脒农药中毒		52
氨中毒		53
氯气中毒		55
一氧化碳中毒		57

光气中毒	60
有机氟聚合物单体和热裂解物中毒	62
氟病	64
硫化氢中毒	65
苯中毒	67
苯的氨基、硝基化合物中毒	69
汽油中毒	71
甲醇中毒	73
铅中毒	74
汞中毒	76
锰中毒	78
镉中毒	79
放射病	81
尘肺	86
中暑	90
第三章 新陈代谢疾病	朱禧星 92
糖尿病	92
糖尿病酮症酸中毒	93
非酮症高渗性糖尿病昏迷	94
胰岛素瘤	95
高脂血症及高脂蛋白血症	96
原发性痛风	97
血卟啉病	99
第四章 结缔组织病	康克非 王世海 101
系统性红斑狼疮	101
类风湿性关节炎	104
多发性肌炎和皮肌炎	106
系统性硬皮病	109
结节性多动脉炎	110
白塞病	112

韦格内肉芽肿	113
干燥综合征	114
强直性脊柱炎	115
混合结缔组织病	117
第五章 呼吸系统疾病与肺结核病	朱惠如 高育瑶 120
慢性支气管炎	120
支气管哮喘	122
支气管扩张	124
肺气肿	125
肺炎	130
肺脓肿	133
结节病	135
外源性变态反应性肺泡炎	138
成人呼吸窘迫综合征	139
原发性支气管癌	143
气胸	151
胸膜炎	152
肺结核	154
非典型分枝杆菌肺病	161
肺性脑病	162
第六章 循环系统疾病	戴瑞鸿 范维琥 王世海 165
心力衰竭	165
休克	168
预激综合征	170
病态窦房结综合征	172
风湿热	175
冠状动脉粥样硬化性心脏病	179
急性心肌梗塞	184
心脏性猝死	192
Marfan 综合征	193

高血压病	194
肺源性心脏病	197
感染性心内膜炎	201
心包炎	202
病毒性心肌炎	204
心肌病	205
克山病	208
心脏神经官能症	210
乳头肌功能不全综合征	211
多发性大动脉炎	212
雷诺氏病	212
原发性肺动脉高压	213
结缔组织病的心血管损害	215
第七章 消化系统疾病	唐振铎 林庚金 鲍绍芳 217
反流性食管炎	217
食管癌	218
食管贲门失弛缓症	218
食管裂孔疝	219
急性胃炎	220
慢性胃炎	222
消化性溃疡	223
胃泌素瘤	224
胃粘膜脱垂症	225
胃癌	226
上消化道出血	228
急性出血坏死性小肠炎	230
克隆病	231
盲襻综合征	233
短肠综合征	234
蛋白丢失性胃肠病	234

嗜酸粒细胞性胃肠炎	235
小肠良性肿瘤	236
类癌和类癌综合征	237
溃疡性结肠炎	239
结肠、直肠癌	240
胃肠神经官能症	241
肠道激惹综合征	242
消化道憩室病	242
胃肠道息肉	244
Crigler-Najjar 综合征	245
Roter 综合征	246
Dubin-Johnson 综合征	247
Gilbert 综合征	247
门静脉高压症	248
肝硬化	249
原发性肝癌	253
肝性脑病	255
胆石症	256
急性胆囊炎	257
慢性胆囊炎	257
原发性硬化性胆管炎	258
肝内胆汁淤滞症	259
急性胰腺炎	260
慢性胰腺炎	261
胰腺癌	262
胰腺囊肿	263
结核性腹膜炎	264
第八章 泌尿系统疾病	林善铎 266
急性肾功能衰竭	266
慢性肾功能衰竭	268

急性肾小球肾炎	270
急进性肾小球肾炎	272
肾病综合征	274
轻微变化型肾病	275
膜增生性肾炎	276
膜性肾病	277
局灶性肾小球硬化症	278
隐匿性肾炎	279
IgA 肾病	280
慢性肾小球肾炎	281
遗传性肾炎	282
泌尿道感染	283
肾小管性酸中毒	285
多囊肾	288
Liddle 氏综合征	289
Bartter 氏综合征	289
肾性糖尿	291

第九章 造血系统疾病 卢珊 293

再生障碍性贫血	293
单纯红细胞性再生障碍性贫血	296
巨幼细胞性贫血	298
缺铁性贫血	300
铁粒幼细胞贫血	302
溶血性贫血	303
遗传性球形细胞增多症	306
葡萄糖6-磷酸脱氢酶缺陷症	307
丙酮酸激酶缺乏的溶血性贫血	308
地中海贫血	309
异常血红蛋白	310
免疫性溶血性贫血	311

微血管病性溶血性贫血	314
阵发性睡眠性血红蛋白尿	315
急性失血性贫血	317
慢性系统性疾病性贫血	318
骨髓病性贫血	319
中性粒细胞减少症和缺乏症	320
嗜酸粒细胞增多症	321
急性白血病	323
慢性粒细胞白血病	328
慢性淋巴细胞白血病	330
特殊类型白血病	331
中枢神经系统白血病	334
类白血病反应	335
真性红细胞增多症	335
原发性血小板增多症	337
原发性骨髓纤维化	338
何杰金病	339
非何杰金淋巴瘤	341
多发性骨髓瘤	342
原因不明性巨球蛋白血症	343
重链病	344
未定性单克隆免疫球蛋白病	344
组织细胞增生症	345
恶性组织细胞病	346
脾功能亢进	347
过敏性紫癜	348
原发性血小板减少性紫癜	348
血栓性血小板减少性紫癜	349
巨血小板综合征	350
血小板无力症	351

血友病	351
血管性假血友病	353
骨髓增生异常综合征	354
获得性维生素K依赖性凝血因子缺乏症	356
播散性血管内凝血	357
第十章 内分泌系统疾病	朱禧星 359
垂体性侏儒病	359
成人垂体前叶功能减退症	359
巨人症	360
肢端肥大症	361
下丘脑垂体性尿崩症	362
抗利尿激素分泌过多症	363
泌乳素瘤	364
空蝶鞍综合征	364
阿狄森病	365
皮质醇增多症	366
原发性醛固酮增多症	367
嗜铬细胞瘤	368
Graves 病	370
自主性高功能甲状腺结节或腺瘤	371
碘甲状腺功能亢进症	372
甲状腺功能减退症	373
亚急性甲状腺炎	374
慢性淋巴细胞性甲状腺炎	375
特发性甲状旁腺功能减退症	376
多囊卵巢综合征	377
Turner 综合征	377
Klinefelter 综合征	378
第十一章 神经系统疾病	瞿治平 俞丽云 379
三叉神经痛	379

多发性神经炎(病)	380
内耳眩晕症	381
坐骨神经痛	382
急性感染性多发性神经炎(病)	382
腓骨肌萎缩症	385
急性脊髓炎	386
脊髓空洞症	387
运动神经元病	388
癫痫	391
癫痫持续状态	396
急性脑血管病	397
颅内肿瘤	402
脑脓肿	404
非特异性脑炎	404
帕金森病(震颤麻痹)	405
小舞蹈病	406
慢性进行性舞蹈病	407
肌营养不良症	408
重症肌无力	410
周期性麻痹	411
偏头痛	412
神经梅毒	414
遗传性共济失调	416
脱髓鞘疾病	417
肝豆状核变性	420
Wernick 脑病	421
亚急性脊髓联合变性	422
短暂性全面性遗忘症	422
第十二章 精神疾病	徐韬园 424
阿尔采末氏病	424

匹克氏病	425
多发梗塞性痴呆	425
癫痫性精神障碍	426
内脏器官疾病所致的精神障碍(症状性精神病)	427
精神活性物质依赖综合征	427
精神活性物质戒断综合征	428
精神分裂症	429
情感性精神障碍	430
偏执性精神病	432
心因性精神障碍	432
神经性厌食症	435
神经性贪食症	436
神经性呕吐	436
失眠症	437
嗜睡症	437
神经症	438
癔症(歇斯底里)	439
焦虑症	440
强迫症	441
恐怖症	442
抑郁性神经症	443
疑病症	444
神经衰弱	445
人格障碍	446
分裂情感性精神病	449
周期性精神病	450
附录: 多器官功能衰竭	王世海 452

第一章 传 染 病

麻 疹

麻疹(measles)是一种急性呼吸道传染病。患者多为小儿,成人亦可发病。临床特征有发热、咳嗽、流涕、眼结合膜充血、麻疹粘膜斑(又称柯氏斑)及全身斑丘疹。

【诊断标准】之一 临床分型

麻疹的临床分型对临床诊断有参考价值,目前将本病分三型:

一、**轻型** 多见于曾经接种麻疹疫苗或近期输血或注射过丙种球蛋白,及小于5~6个月以下的婴儿。发热和呼吸道及全身症状较轻,皮疹稀疏色淡,手掌足底不一定有皮疹,可不出现麻疹粘膜斑。病程也短,脱屑及色素沉着不明显。

二、**普通型** 其症状介乎轻重两者之间。

三、**重型** 其全身、局部呼吸道症状以及皮疹均较普通型为显著,常有并发症如肺炎、心血管功能不全、喉炎等,主要由于身体虚弱、原患其他疾病以及各种不当的护理而引起。

【诊断标准】之二 (中央卫生部制定传染病诊断标准草案,1989)

一、**疑似病例** 患者(多数为儿童)有发热、咽红等上呼吸道卡他症状和结合膜红肿等急性结膜炎症状、且全身出现红斑丘疹者。

二、确诊病例

1. 在口腔颊粘膜处见到柯氏斑者。
2. 与麻疹患儿在9天前有接触者。
3. 从患者咽部或结合膜分泌物中分离麻疹病毒者。
4. 在血清中查到麻疹 IgM 抗体者。

5. 恢复期血清中麻疹 IgG 抗体滴度比急性期有4倍以上升高者,或急性期抗体阴性而恢复期抗体阳转者。

疑似病例加上 1 或 1 和 2 即为临床诊断病例。疑似病例加上 3 者 4 或 5 即为确诊病例。

【说明】

麻疹的典型病例诊断不难，对不典型病例可测血凝抑制试验以协助诊断。发病后 1 个月抗体水平比发病初期增加 4 倍，或病后 1 个月抗体效价在 1:60 及以上者有诊断意义。眼鼻咽分泌物涂片染色，可找到华-弗氏巨细胞，此细胞的出现较柯氏斑为早，对麻疹早期诊断有一定价值。有条件单位作血清特异性 IgM 抗体，阳性者可确诊本病。

风 疹

风疹(rubella)是儿童时期常见的一种急性呼吸道传染病。特征是前驱期短，全身症状轻，有特殊的斑丘疹，伴有耳后、颈部及枕部淋巴结肿大。

【诊断标准】 (中央卫生部制定传染病诊断标准草案，1989)

一、疑似病例

发热、出疹、耳后或颌下或颈部淋巴结肿大或伴有关节痛者。

二、确诊病例

1. 在 14~21 天内与风疹患者有明显接触史者。
2. 在 8 年内已接受过麻疹活疫苗接种者。
3. 咽拭子标本或尿或脏器活检标本中分离到风疹病毒者。
4. 血清中风疹 IgM 抗体阳性者。
5. 恢复期风疹 IgG 抗体滴度较急性期有 4 倍以上升高者或恢复期抗体阳转者。

凡疑似病例加上 1 或 1 与 2 可作出临床诊断病例。凡疑似病例加上 3 或 4 或 5 即为确诊病例。

【说明】

风疹的诊断注意其出疹期时间颇为重要，大多风疹患儿于发热的第 1、2 天即出现皮疹，最早见于面颈部，迅速延及躯干和四肢，1 天内可满布全身。呈浅红色斑疹、斑丘疹或丘疹，大小形态