

常见病中西医诊治

CHANGJIANBING ZHONGXIYI ZHENZHI

孟昭全 张呈淑 主编



金盾出版社

金盾出版社
PDG

常见病 中西医诊治

CHANGJIANBING ZHONGXIYI ZHENZHI



ISBN 7-5082-1274-6



9 787508 212746 >



ISBN 7-5082-1274-6

R · 427 定价:12.00 元

PDG

常见病中西医诊治

主 编

孟昭全 张呈淑

副主编

刘凤娥 谢颖光 安国兰

张志强 孟靓靓

编著者

孟昭全 张呈淑 刘凤娥 谢颖光

王 琳 董丽霞 杨文红 张焕运

张晓芬 王艳华 高淑红 杨 艳

李 明 亓 波 林 勇 安国兰

张志强 孟靓靓

金盾出版社



内 容 提 要

本书分为九章:第一、二章为常见病观察方法与症状诊治;第三至第九章为常见病中西医诊治,包括内、外、妇、儿、五官、皮肤、传染科疾病,共147个病种。内容丰富,文字简练,科学实用,是广大患者的良好读物,也可供基层医务工作者及中医爱好者学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

常见病中西医诊治/孟昭全,张呈淑主编. —北京:金盾出版社,2000.9

ISBN 7-5082-1274-6

I. 常… II. ①孟…②张… III. 常见病-中西医结合疗法 IV. R441

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 26653 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 68218137

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:北京3209工厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:10 字数:223千字

2000年9月第1版第1次印刷

印数:1—11000册 定价:12.00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)

前 言

健康的体魄是个人前程、家庭幸福乃至社会进步的基本保证。随着社会的发展,医学科学技术的进步和生活水平的提高,人们的平均寿命正在不断延长。由于我国医疗体制改革正在进行,广大基层和农村缺医少药现象仍然存在,与“人人享有卫生保健”的目标还有一定距离。为此,作者从实际需要出发,依据多年的临床工作经验,参考国内外大量有关资料,并从民间收集了许多使用价值较高的秘方和验方,本着防治结合的原则,编写了《常见病中西医诊治》一书。

全书共分九章:第一、二章分别介绍了常见疾病的观察方法与症状诊治;第三至第九章为常见疾病诊治,并将内科、外科、妇产科、儿科、五官科、皮肤科、传染病科常见疾病分别按诊断要点、治疗措施作了简要阐述。本书内容全面,科学实用,简便易行,可供各级临床医师、特别是广大基层医务人员使用,也是家庭医疗保健的必备用书。

由于我们知识水平有限,书中不当之处在所难免,恳请专家、读者予以批评指正。

孟昭全

2000年7月

目 录

第一章 常见病观察方法	(1)
病情观察	(1)
面容与表情观察	(3)
意识状态观察	(4)
呼吸观察	(4)
发育观察	(5)
毛发观察	(5)
皮肤观察	(6)
体位观察	(8)
步态观察	(9)
脉搏测量法	(9)
体温测量法	(10)
血压测量法	(11)
脉象观察	(12)
舌象观察	(17)
第二章 常见症状诊治	(24)
发热	(24)
咳嗽	(27)
心悸	(28)
鼻出血	(30)
咯血	(33)
呕血	(34)
血尿	(37)
便血	(38)
阴道流血	(40)
头痛	(42)
胸痛	(45)
腹痛	(47)
腰痛	(50)
黄染	(52)
呕吐	(53)
腹泻	(56)
便秘	(59)
水肿	(61)
头昏(眩晕)	(62)
惊厥	(65)
昏迷	(67)
急性视力障碍	(70)
突发耳聋	(71)

第三章 内科疾病 (73)

支气管炎..... (73)	原发性心肌病 ... (113)
上呼吸道感染..... (75)	心脏骤停 (115)
支气管哮喘..... (76)	慢性胃炎 (118)
大叶性肺炎..... (78)	急性胃肠炎 (120)
结核性胸膜炎..... (79)	胃、十二指肠
自发性气胸..... (80)	溃疡 (121)
肺癌..... (81)	肝硬化 (123)
呼吸衰竭..... (83)	肝性脑病 (125)
感染性休克..... (85)	急性胆囊炎、胆
心源性休克..... (87)	石症 (127)
低血容量性休克... (88)	胰腺炎 (129)
过敏性休克..... (90)	溃疡性结肠炎 ... (130)
心力衰竭..... (91)	食管癌 (132)
肺源性心脏病..... (94)	胃癌 (133)
风湿性心脏病..... (97)	肝癌 (134)
室性早搏..... (98)	结肠癌 (136)
心房颤动..... (99)	肾盂肾炎 (137)
阵发性室上性	急性肾小球肾炎
心动过速 (101)	 (139)
病态窦房结综	慢性肾小球肾炎
合征 (102)	 (141)
房室传导阻滞 ... (103)	肾病综合征 (143)
高血压病 (105)	尿毒症 (145)
心绞痛 (108)	缺铁性贫血 (148)
急性心肌梗死 ... (110)	过敏性紫癜 (149)
心肌炎 (112)	血小板减少性紫癜

..... (151)	三叉神经痛 (161)
再生障碍性贫血	坐骨神经痛 (162)
..... (152)	脑血栓形成 (163)
白血病 (153)	脑出血 (165)
甲状腺功能	蛛网膜下腔
亢进 (155)	出血 (167)
糖尿病 (157)	癫痫 (168)
遗尿症 (160)	神经衰弱 (170)
第四章 外科疾病 (172)	
颅脑损伤 (172)	落枕 (191)
胸外伤 (173)	疖 (192)
腹部外伤 (174)	急性乳腺炎 (193)
急性腰扭伤 (175)	败血症 (195)
锁骨骨折 (177)	嵌顿性腹外疝 ... (197)
肱骨干骨折 (178)	急性阑尾炎 (199)
桡骨下端骨折 ... (179)	胆道蛔虫症 (201)
股骨颈骨折 (180)	尿路结石 (203)
肋骨骨折 (181)	急性尿潴留 (204)
胸、腰椎骨折..... (183)	前列腺增生症 ... (206)
骨盆骨折 (184)	乳房肿块 (208)
腰椎间盘突出	痔 (210)
症 (187)	下肢静脉曲张 ... (211)
颈椎病 (189)	
第五章 妇产科疾病 (213)	
外阴炎 (213)	外阴瘙痒症 (217)
滴虫性阴道炎 ... (214)	闭经 (218)
真菌性阴道炎 ... (215)	痛经 (219)

经前期紧张综 合征 (221)	出血 (227)
子宫颈炎 (222)	绝经期综合征 ... (228)
子宫颈癌 (223)	妊娠高血压综 合征 (230)
子宫肌瘤 (225)	妊娠剧吐 (231)
功能性子宫 出血 (227)	产褥感染 (232)
第六章 儿科疾病 (235)	
新生儿脐炎 (235)	手足搐搦症 (243)
小儿肺炎 (236)	佝偻病 (245)
新生儿败血症 ... (237)	婴幼儿缺铁性 贫血 (246)
新生儿颅内出 血 (239)	婴幼儿巨幼细 胞性贫血 (247)
营养不良 (240)	
婴儿腹泻 (241)	
第七章 五官科疾病 (250)	
慢性鼻炎 (250)	结膜炎 (262)
副鼻窦炎 (251)	角膜炎 (263)
咽炎 (254)	白内障 (264)
急性喉炎 (255)	青光眼 (265)
急性扁桃体炎 ... (256)	口腔溃疡 (267)
急性化脓性中 耳炎 (257)	龋齿 (268)
梅尼埃病 (259)	牙周病 (270)
	牙龈炎 (271)
第八章 皮肤科疾病 (273)	
湿疹 (273)	带状疱疹 (277)
神经性皮炎 (274)	鸡眼 (279)
荨麻疹 (275)	牛皮癣 (280)

白癫风	(281)	鹅口疮	(283)
第九章 传染病	(284)		
流行性感冒	(284)	狂犬病	(298)
肺结核	(285)	破伤风	(299)
麻疹	(287)	疟疾	(301)
流行性腮腺炎 ...	(289)	流行性出血热 ...	(303)
猩红热	(290)	淋病	(305)
细菌性痢疾	(291)	尖锐湿疣	(306)
传染性肝炎	(293)	艾滋病	(308)
脊髓灰质炎	(296)		

第一章 常见病观察方法

病情观察

观察病情并及时得到诊治是疾病康复的关键。一般观察病情时应注意下述几个方面：

1. 生命体征 体温、脉搏、呼吸、血压统称为生命体征，均受大脑皮质的控制并通过神经、体液调节，而保持其正常的水平。当机体发生病变时，这些生命体征也随着发生相应的改变，往往可以揭示病情的恶化或好转。例如：

(1) 发热：是许多疾病伴随的症状，其病因复杂，往往不同的疾病表现不同的热型，如化脓性疾病或败血症常为弛张热；疟疾表现为间歇热；大叶性肺炎、伤寒常表现稽留热等。

(2) 呼吸变化：主要是观察病人的呼吸频率、节律、呼吸声音和气味的变化等。由各种原因引起的肺内气体交换受阻，均可发生呼吸改变，严重时可发生呼吸衰竭。呼吸次数减慢时，应考虑中枢神经系统疾病；过快时多是感染高热引起。当呼吸严重受抑制时，则出现点头样、抽泣样、交替式及潮式呼吸。此外，肝昏迷病人呼气可有肝臭味，糖尿病病人呼气时有一种烂苹果味，哮喘病人表现为一种高调喘鸣，脑出血病人呼吸时发出鼾声等。

(3) 脉搏和血压：可反映心血管功能。脉搏可随体温的升高而有快慢改变，循环系统疾病时，脉搏可有规则或不规则改变，其中有些脉搏改变对诊断有重要参考价值，如水冲脉、交替脉、奇脉等。血压的观察更为重要，如血压突然显著增高并伴有意识障碍者，常常是高血压脑病的表现；收缩压显著增

高,可能有动脉硬化;急性低血压常发生在休克时。由于某种因素导致微循环严重障碍,可使血压进行性下降,导致脑、心、肺、肾主要脏器缺血、缺氧,甚至危及生命。因此,对休克病人必须严密观察病情变化,每10~15分钟测1次血压,并设重症记录及专人守护等。

2. 神志变化 是观察病情的一项重要内容,神志表示大脑皮质的功能状态,往往是疾病严重与否的标志之一。意识障碍的程度随着疾病的演变可轻可重,必须掌握分辨意识障碍的程度,如烦躁、模糊、蒙眬、恍惚、嗜睡、昏迷等。颅内血肿的病人在昏迷过程中可清醒并有烦躁,随后再度昏迷者,预示病情恶化。肺心病病人如出现头痛、意识障碍、嗜睡,则说明将有严重的意识不清。肝病出现扑翼震颤等神经系统体征,即可疑为肝昏迷前期的表现。

3. 其它病情变化

(1) 心脏病:往往病情变化突然,且各类心脏病病人的表现也不一致。高血压性心脏病病人发生意识改变时,应考虑脑血管痉挛或脑病所致;风湿性心脏病病人有时平卧休息时,呼吸、心跳停止;冠心病频繁的心绞痛发作,往往提示心肌梗死的发生。

(2) 急性出血:是内科常见的并发症,应观察出血的时间,出血的颜色、性质,是呕血还是咯血等。要消除病人的紧张情绪,同时给予镇静剂等、做好输血、止血的准备工作。

(3) 急腹症:是外科的急症,病因复杂,起病急,必须严密观察腹痛的部位、性质、时间、腹肌紧张度、呕吐次数、呕吐物的性质和量等,方能给诊断提供可靠的依据。

4. 药物反应 是进行病情观察的主要内容,包括药物疗效及毒性反应。对易产生过敏的药物尤应仔细观察,虽经过敏

试验,也应注意其变化,防止发生意外。心衰病人应用洋地黄治疗时,应注意观察其毒性反应。如肺心病心衰病人对洋地黄的耐受量低,容易引起毒性反应。有肝肾功能不全的病人用抗生素时应注意其副作用等。

面容与表情观察

观察病人的面容与表情,了解病人对疾病的反应与态度,对诊断和治疗很有帮助。不同疾病往往具有不同的面容与表情。

1. 急性病容 常见于急性发热性疾病,如大叶性肺炎病人面色潮红,鼻翼翕动,口唇疱疹,表情痛苦等。

2. 慢性病容 表现为消瘦无力,面色灰暗,面容憔悴,双目无神。见于慢性消耗性疾病,如恶性肿瘤、肝硬化、重症结核病人等。

3. 特殊病容

(1) 贫血面容:面容枯槁、苍白,唇、舌色淡,神疲无力,少气懒言,气短。见于各种贫血病人。

(2) 二尖瓣面容:两颊红紫、口唇紫绀、舌色晦暗、气短。见于风湿性心脏病二尖瓣狭窄病人。

(3) 肺结核面容:面部消瘦、苍白,两颊潮红。见于肺结核活动期病人。

(4) 甲状腺功能亢进面容:面肌消瘦、眼球凸出、目光惊恐、兴奋不宁、烦躁易怒。见于甲状腺功能亢进症。

(5) 甲状腺功能减退(粘液性水肿)面容:颜面虚肿,皮肤干燥、苍白,眼睑宽弛,面大厚唇,表情冷淡。见于甲状腺功能减退症。

(6) 伤寒面容:反应迟钝、表情淡漠、舌红少苔、少气懒

言,严重者有意识障碍。见于肠伤寒、脑炎、脑膜炎病人。

(7) 脱水面容:面容憔悴、鼻梁高出、眼窝下陷、颧弓隆起、面色灰白、双目无神,婴儿囟门凹陷。见于严重呕吐、腹泻、失血、急性腹膜炎有明显脱水的病人。

意识状态观察

意识状态可通过下述方法进行观察:

1. 通过问诊或谈话,了解病人的思维反应、情感活动、表达能力与定向力等,并借以判断有无意识障碍。

2. 可根据痛觉试验、瞳孔反射、肌腱反射、呼吸、脉搏、血压变化、大小便潴留或失禁等了解意识障碍的程度。如轻度意识障碍,包括意识模糊、谵妄、嗜睡或昏睡及浅昏迷等,对痛刺激可有反应,瞳孔对光反应,角膜反射,吞咽与咳嗽反射均存在,呼吸、脉搏、血压无改变或无明显改变。而中度以上的昏迷时,则对疼痛刺激的反应及各种反射均减弱或消失,呼吸、脉搏、血压亦有明显的改变。

呼吸观察

健康成人每分钟呼吸 14~18 次,儿童稍快,每分钟 30~40 次。

1. 观察方法

(1) 病人静坐或静卧,观察病人胸廓起伏运动,或用棉絮、小纸片放在鼻孔附近记录呼吸次数。一呼一吸为 1 次完整的呼吸动作。记录 1 分钟的呼吸次数。

(2) 观察呼吸除了计数以外,还包括观察呼吸的深浅、节律等方面。

(3) 将呼吸观察的情况与体温、脉搏、血压等同时作记

录,便于观察变化。

2. 注意事项 在观察时应排除外界干扰,因呼吸常常受运动、情绪、饮酒、药物等影响。

发育观察

发育是指在一定年龄的人体身長、体重,以及身体各器官相应的成长状态而言。一般判断成人发育正常的指标为胸围等于身高的一半,两上肢展开的长度等于身高,坐高等于下肢的长度。正常人的身長与体重之间的关系是不平衡的,一般身長增长5%,体重约增加16%。临床上把正常人的体型分为三型:

1. 瘦长型(无力型) 体高肌瘦,颈细长,肩垂,胸廓扁平,腹上角小于 90° 。可见于慢性消耗性疾病,如结核病。

2. 矮胖型(超力型) 体短粗壮,颈粗短,面红,肩平,胸廓宽阔,腹上角大于 90° 。可见于某些高血压病人。

3. 匀称型(正力型) 身体的各部分结构匀称适中。一般正常人多为此型。

毛发观察

一般男性体表的毛较女性为多。女性阴毛的分布其上界多呈水平线,分界清楚;男性的则分界不清,往往延至脐部。女性患肾上腺皮质增生或肿瘤时,可呈现男人的特征,除声音改变及闭经外,还有胡须,胸部及腹部亦多毛。艾迪生病及席汉病人的毛发稀少,无光泽,易脱落,尤其腋毛及阴毛明显稀疏。粘液性水肿病人毛发脱落以前额及外侧眉毛最为显著。

皮肤观察

1. 颜色

(1) 苍白:皮肤粘膜苍白可由于贫血、末梢毛细血管痉挛或充盈不足所引起,如寒冷、惊恐、休克或虚脱等。

(2) 发红:生理状态见于运动、饮酒、日晒、浴后或情绪激动时;病理状态见于大叶性肺炎、猩红热、某些中毒性疾病(阿托品或一氧化碳中毒)及真性红细胞增多症等。

(3) 紫绀:见于心肺疾病及中毒等。

(4) 黄疸:见于肝细胞性黄疸、梗阻性黄疸及溶血性黄疸。

(5) 色素沉着:正常人在日晒后,暴露部分出现色素沉着。全身性色素沉着可见于慢性肾上腺皮质功能减退、黑热病、疟疾、晚期肝硬化、恶病质或癌症末期及长期使用某些药物,如砷剂等。妊娠妇女乳头和乳晕及腹白线的色素沉着显著增加,而面部、额部发生棕褐色对称性斑,称为妊娠斑。

(6) 色素脱失:色素脱失可由于酪氨酸酶缺乏,以致体内酪氨酸不能转化为多巴以形成黑色素所致。常见者有白癜风、白斑或白化病。

2. 出汗 风湿病、结核病出汗多;而伤寒、猩红热出汗少。盗汗(夜间睡后出汗)是肺结核的重要症状。冷汗(皮肤苍白、寒冷而出汗)为末梢循环衰竭(如休克、虚脱)的特点。发热性疾病可因汗液潴留在闭塞的汗孔内形成粟粒样小水泡,称为汗疹。皮肤干燥见于老年人、粘液性水肿、维生素 A 缺乏症、硬皮病和脱水等。

3. 弹性 青年人皮肤紧张,富有弹性,老年人皮肤组织萎缩及皮下脂肪减少而弹性差。发热病人的皮肤血循环增加

而弹性尚好,长期消耗性疾病和脱水病人皮肤弹性差。

4. 皮疹

(1) 斑疹:如皮肤血管扩张,可引起红斑;有色素沉着的称色素斑;色素脱失称白斑;出血斑压之不退色,则称为紫癜;红斑可见于丹毒、风湿性多形性红斑等。

(2) 丘疹:见于麻疹、药物疹、猩红热、湿疹等。

(3) 斑丘疹:见于风疹、猩红热、药物疹等。

(4) 荨麻疹:见于皮肤过敏。

(5) 水疱:如水痘。

(6) 脓疱:见于皮肤化脓性感染。

(7) 结节。

5. 皮肤脱屑 大量皮肤脱屑为疾病的表现。如糠麸状脱屑见于麻疹;片状脱屑见于猩红热;银白色鳞状脱屑见于牛皮癣。

6. 出血 皮肤与粘膜下出血可呈各种各样表现:出血点一般不超过2毫米;紫癜为皮下出血,直径为3毫米~5毫米;瘀斑直径为5毫米以上;片状出血并伴有皮肤隆起者为血肿。

皮肤及粘膜出血常见于造血系统疾病,重症感染,某些血管损害性疾病,工业毒物或药物中毒等。

7. 蜘蛛痣 主要分布在面、颈、手背、上臂、肩部上腔静脉分布区域内。常见于慢性肝炎、肝硬化。女性生育年龄或妊娠期偶尔能见到少数蜘蛛痣。

8. 水肿 根据水肿程度可分为轻、中、重三度。轻度水肿出现在眼睑或下肢踝部附近,指压后可见轻度凹陷,亦称指压性水肿;中度水肿为全身性水肿,大腿以下明显,指压后有明显凹陷;重度水肿为全身组织严重水肿,低位部位皮肤紧张、