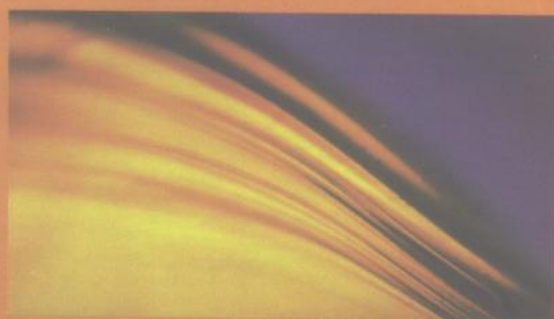


发热疾病的 诊断与 病例分析



FA RE J I B I N G
DE Z H E N D U A N Y U
B I N G L I F E N X I

林兆谦 编 著

人民卫生出版社

中国医科大学第一附属医院

林兆谦 编著

发热疾病的诊断 与病例分析

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

发热疾病的诊断与病例分析/林兆谦编著. —北京:
人民卫生出版社, 1999

ISBN 7-117-03411-4

I. 发… II. 林… III. 疾病, 发热-诊断; 疾病, 发
热-案例分析 IV. R504

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 45968 号

发热疾病的诊断与病例分析

编 著: 林兆谦

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店经销

开 本: 787×1092 1/16 印张: 67.5

字 数: 1500 千字

版 次: 2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—5 000

标准书号: ISBN 7-117-03411-4/R·3412

定 价: 94.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

发热是最常见的临床症状之一，内科各系统都有以发热为早期症状或主要症状的疾病，有时为唯一症状，更多的疾病可以伴有发热。儿科发热疾病与内科有一定差异或特点，但不少病种大同小异，既发于内科也发于儿科。传染病几乎均有发热，某些病例特别是病初，较难划分内科或传染科。神经科、外科、妇产科、皮肤科某些病种病人，在病初或病程中都可以发热，可为原发也可为继发，与本科病有关也可无关，多需本科医生与相关科室医生协调处理。各种感染性疾病，多以发热为主要临床表现，占内科病、传染病较大比例。变态反应、结缔组织疾病近年更为多见，几乎都有发热，血液系统疾病也常有发热，各种肿瘤尤其是恶性肿瘤都可有发热。以上有关科室、内科各科室遇有发热病例，特别是诊断不清的病例，本书可有参考价值。实际上每个人在一生中都有多次发热的经历，不论大小医院在其门诊、急诊、病房经常有“发热待查”的病人，而作为医生尤其是内科医生，也绝对推不掉为发热病人诊治疾病的义务。

诊断是治疗的基础，诊断明确、正确，不论病人、家属或医生都可以初步心中有数，并为取得合理的治疗、满意的疗效打下基础。反之，检查不当、诊断拖延、盲目治疗、无效治疗、错误治疗，浪费药物、扩大消费是小，增加病人精神负担、身体痛苦为大，有的造成无法弥补的不良后果或影响。由于诊断失误、治疗错误造成危害的实例印象深刻，屡见不鲜，教训沉痛。

常见典型发热疾病的诊断多无困难，但实际上并非全都准确无误。由于发热疾病病种繁多，如对某些少见或相对少见病种不够熟悉，甚而一无所知，尽管其临床表现典型亦不可能正确诊断，误诊、误治实难避免。加之，不同疾病可有相同或类似的临床表现，同一疾病又有不同病型，表现全然不同，缺少这方面的知识也是误诊的重要原因。在内科诊断过程中，“未明热”一词已被普遍应用

与承认,是内科症候学诊断的难点。有些未明热病例,虽经有关专家认真会诊、研讨,有时仍无结论,直到手术探查、尸体解剖才明确诊断,惜为时过晚。因此,探索、研讨、掌握发热疾病的规律、诊断方法,提高诊断水平,缩短拖延诊断时间,减少误诊率,增加确诊率,是医生特别是内科医生责无旁贷的任务。本着以上现时情况、认识、目的、希望,决定编写《发热疾病的诊断与病例分析》一书。

本书分总论、各论两部。总论主要包括:发热的机制、一般规律、临床分类、热度热程与热型;多发病与少见病及其辩证关系;提示诊断的线索、不典型病例的不典型表现;问诊及体检注意事项;总结归纳各种自身抗体、感染抗体、肿瘤标志、生物化学、酶谱、细胞、病理和手术探查的意义和作用;广为收集发热兼某些症、征组合可见或多见的疾病,有助于缩小诊断范围并减少漏诊;提供发热疾病的诊断程序、步骤的参考意见等。各论强调从实践中来的原则,选出常有或可伴有发热的疾病 295 种、组。对每种病根据实际需要,不拘一格的介绍其名称概念、症状表现、临床病型、检查方法、诊断标准,达到对该病初步了解的目的。有些附以该病临床统计病组资料,达到进一步熟悉的目标。病例分析主要是收集国内和部分国外主要期刊杂志近 1700 例病例,其中也包括著者医院或个人诊治的 179 例。着重多发病型、不同病型、特殊病型,酌情取舍。通过实例,扩大诊断视野,增加直观感性知识。多数病例诊断相对困难,获得确诊经验宝贵。部分病例诊断拖延、错误,教训深刻。经验教训都很难从一般书本获取,结合每例诊断过程,参考有关文献、学习补充、分析讨论、进行总结,以便从每个实例中获得启发与教益。

经过多年不懈的努力并克服许多困难,书稿能与读者见面,值得欣慰。但愿该书从整体上能有助于提高发热疾病的诊断水平。在遇有诊断困惑的病例,希望能对发现线索、明确检查方向、修正错误、澄清诊断等方面起一定作用。尽管在编写中已注意到全面、重点、实用性、科学性、准确性,并作出较大努力,但由于专题太大,涉及面广,独人编写,困难殊多。尤其个人学识、水平、精力有限,力难从心。疏漏、赘述、错误之处实难避免,编写目的亦难全面达标。如能予以指正,有助于总结、提高,当深为感激。

某些疾病特别是少见疾病,文献报道不多,掌握不够,加之发病机制不清,分门别类、划章分节,较难恰当合理。目录中病例标题,为了全面的反映特点,包括主要表现、病程长短、临床病型、拟诊误诊、诊断线索,确诊根据等多方面都有所体现,使有些标题冗长、累赘,亦希谅解。

由于对某些病例深入熟悉、了解不够,分析、讨论可能主观片面,某些分析、批评意见不一定正确。基于从医疗实践中吸取经验教训良好的愿望出发,对错误观点、看法,欢迎批评,希获谅解。

中国医科大学第一临床医院

林兆谦

1998 年 11 月

目 录

总 论

一、发热的概念	(3)
二、发热的病因分类及机制	(3)
1. 感染性发热	(3)
2. 非感染性发热	(3)
(1) 肿瘤、恶性肿瘤	(4)
(2) 变态反应	(4)
(3) 组织损伤及非特异性炎症	(4)
(4) 产热、散热失衡	(4)
(5) 中枢神经性发热	(4)
(6) 内分泌性发热	(4)
三、发热疾病的临床分类	(5)
1. 感染性发热	(5)
2. 非感染性发热	(5)
四、热度、热程与热型	(5)
1. 热度	(5)
2. 热程	(7)
(1) 短程热	(7)
1) 病毒感染	(7)
2) 其他感染	(7)
3) 其他非感染疾病	(8)
(2) 中程热	(8)
1) 一般细菌、真菌感染	(8)

2) 结核菌感染	(8)
3) 其他感染	(8)
4) 结缔组织疾病	(9)
5) 恶性肿瘤	(9)
6) 其他	(9)
(3) 长程热	(9)
1) 感染性发热	(9)
2) 肿瘤	(9)
3) 结缔组织疾病	(10)
4) 其他	(10)
3. 热型	(10)
(1) 稽留热	(10)
(2) 弛张热	(10)
(3) 不规则热	(11)
(4) 间歇热	(11)
(5) 双峰热	(11)
(6) 后发热	(11)
(7) 反复发热	(12)
五、可作为考虑诊断或诊断线索的特殊临床表现	(14)
1. 病毒、立克次体、衣原体等疾病	(14)
2. 一般细菌及真菌感染	(15)
3. 结核菌感染	(15)
4. 各种螺旋体、原虫、蠕虫感染	(16)
5. 各种结缔组织疾病	(16)
6. 各种肿瘤	(18)
7. 各种血液系统疾病	(18)
8. 其他系统疾病	(19)
六、不典型病例的不典型表现	(20)
1. 病毒与立克次体感染	(20)
2. 一般细菌、真菌感染	(21)
3. 结核病	(21)
4. 原虫、蠕虫感染	(21)
5. 结缔组织疾病	(22)
6. 血液系统疾病	(22)
7. 肿瘤	(22)
8. 其他系统疾病	(23)
七、症、征组合及其病种	(23)
八、发热疾病与年龄、性别、职业、流行病学等个人情况的相关性	(27)
九、“未明热”(FUO)	(28)

十、多发病种与少见疾病及其辨证关系	(33)
十一、发热的问诊和体检	(34)
1. 个人病史和传染病、流行病学资料	(34)
2. 发病急缓与轻重程度	(34)
3. 上呼吸道卡他症状	(34)
4. 畏寒、寒战	(35)
5. 首发症状、主要症状及并发症	(35)
6. 有关医院检查、介绍的资料	(35)
7. 既往类似发病情况	(36)
8. 药物疗效及副作用	(36)
9. 询问各系统常见的症状	(36)
10. 扩大问诊领域，鉴别性的问诊	(36)
11. 系统检查、准确认证	(36)
十二、检查、诊断项目及其意义	(37)
1. 初步检查	(37)
2. 进一步检查	(37)
1) 病原体检查	(37)
2) 感染免疫学检查	(38)
3) 自身抗体、抗原、补体检查	(39)
4) 肿瘤标志	(40)
5) 生化学和酶	(41)
6) 细胞学检查	(42)
7) 内镜、影像检查	(42)
3. 确诊检查	(42)
1) 活检取材病理检查	(43)
2) 手术探查	(43)
4. 治疗诊断	(43)
十三、检查、诊断程序及步骤	(46)
十四、注意与希望	(47)
1. 确诊、疑诊与未诊	(47)
2. 初发病、并发症与最后疾病	(47)
3. 检验、影像检查的假阳性、假阴性与准确性	(47)
4. 实验室、影像检查的重要作用	(48)
5. 疑难病例研讨与集体诊断攻关	(48)
6. 争取多开展尸体解剖	(48)
7. 利用电子计算机进行辅助诊断	(48)

各 论

第一章 病毒、立克次体、衣原体、支原体感染疾病

一、出疹性病毒感染	(55)
1. 麻疹	(55)
(1) 发热后第9天始出现皮疹的麻疹	(56)
(2) 非典型麻疹综合征	(56)
(3) 老年麻疹临床难以诊断, 经组织病毒免疫荧光抗体检查确诊	(57)
(4) 成人出血性大疱性麻疹	(57)
(5) 麻疹病毒性脑炎补体结合试验强阳性并经尸体解剖确诊	(58)
(6) 麻疹并发脊髓炎表现为截瘫	(58)
(7) 麻疹并发视神经脊髓炎	(58)
2. 水痘	(58)
(1) 成人水痘开始疑诊疥疮或手足口病经病理检查诊断	(59)
(2) 水痘并发脑炎、周围神经炎	(59)
3. 单纯疱疹病毒脑炎 (HSVE)	(60)
(1) 发病较缓以精神症状、低热发病反复癫痫发作的 HSVE 脑脊液中分离出 HSV	(60)
(2) 轻型 HSVE 经病毒、血清检查确诊 10 天康复痊愈	(61)
(3) 发病急骤、脑膜脑炎型 HSVE 发病 11 天死亡临床结合尸体解剖确诊	(61)
(4) 发病缓慢、病程迁延、轻重多变、大脑呈多发坏死及出血性病灶的 HSVE	(62)
4. 单纯疱疹病毒性肝炎	(63)
5. 风疹	(63)
(1) 风疹并发脑炎	(64)
6. 带状疱疹	(64)
(1) 老年不同神经节带状疱疹 56 例	(65)
(2) 三叉神经眼支带状疱疹以右额痛、发热为主要症状	(65)
(3) “上感”后左耳周痛、面瘫的膝状神经节综合征	(65)
(4) 右腹上区剧痛的带状疱疹 2 例	(66)
(5) 带状疱疹误诊为心绞痛	(66)
(6) 阴部带状疱疹伴有畏寒、发热	(66)
(7) 带状疱疹脑膜脑炎	(67)

(8) 带状疱疹并发横贯性脊髓炎	(67)
(9) 带状疱疹合并肾损伤 8 例	(67)
二、肠道病毒感染	(67)
7. 病毒性肝炎	(67)
(1) 甲型病毒性肝炎并发渗出性胸膜炎胸水抗 HAV-IgM 阳性	(70)
(2) 甲型病毒性肝炎并发多发性肌炎	(71)
(3) 甲型病毒性肝炎并发脑炎	(71)
(4) 甲型病毒性肝炎并发横贯性脊髓炎	(72)
(5) 甲型病毒性肝炎并发格林-巴利综合征脑脊液抗 HAV-IgM 阳性	(72)
(6) 重型甲型病毒性肝炎并发尿崩症	(72)
(7) 急性甲型病毒性肝炎合并获得性自身免疫性溶血性贫血	(73)
(8) 急重甲型病毒性肝炎尸体解剖确诊为恶性组织细胞病	(73)
(9) 以发热为突出表现的急性乙型病毒性肝炎	(73)
(10) 乙型病毒性肝炎渗出性胸膜炎拟诊结核性胸膜炎胸水 HBsAg 阳性	(74)
(11) 以关节炎为唯一症状的乙型病毒性肝炎	(74)
(12) 以血小板减少性紫癜为首发症状的乙型病毒性肝炎	(75)
(13) 急性乙型病毒性肝炎并发一过性纯红细胞再生障碍性贫血	(75)
(14) 乙型病毒性肝炎并发溶血性贫血 10 例	(75)
(15) 病毒性肝炎并发再生障碍性贫血 16 例	(76)
(16) 肝炎病毒所致的心脏损伤 68 例	(76)
(17) 慢性乙型活动性肝炎并发溢乳 2 例	(76)
(18) 急性乙型病毒性肝炎合并小脑共济失调	(77)
(19) 乙型病毒性肝炎并发周围神经病	(77)
(20) 急性戊型病毒性肝炎并发格林-巴利综合征	(77)
(21) 乙、庚型病毒性肝炎病毒重叠感染致重型肝炎	(78)
8. 柯萨奇、埃可病毒感染	(78)
(1) 柯萨奇病毒性心肌炎经 COX 抗体检查确诊	(79)
(2) 柯萨奇 A ₂₄ 型病毒所致的瘫痪脑脊液、粪便分离出病毒血清学亦支持 诊断	(79)
(3) 柯萨奇 B ₅ 病毒所致的急性少尿性肾衰竭 6 例	(80)
(4) 柯萨奇 B ₄ 感染性发热示心肌、皮肤、粘膜、淋巴结、骨髓受累脑压 增高	(80)
(5) 柯萨奇病毒感染伴胃肠、肝、肾、肌肉受累	(80)
(6) 埃可 ₃ (ECHO ₃) 肠道病毒感染呈流行性发病	(81)
9. 手足口病	(81)
三、其他病毒感染	(82)
10. 登革热、登革出血热	(82)
(1) 登革热并发胸腔积液	(83)

(2) 登革热并发腹膜腔积液	(83)
11. 流行性腮腺炎	(84)
(1) 以发热为主要表现的流行性腮腺炎	(84)
(2) 腮腺炎并发胸膜炎	(84)
(3) 腮腺炎并发脑膜炎、胰腺炎腮腺肿大不明显	(85)
(4) 脑膜、脑、肾、肝、造血系统多脏器受累的流行性腮腺炎	(85)
(5) 流行性腮腺炎并发双下肢截瘫	(85)
(6) 流行性腮腺炎并发四肢瘫痪	(86)
(7) 老年流行性腮腺炎	(86)
12. 狂犬病	(86)
(1) 狂犬病首先表现为原咬伤处痛拟诊病毒性心肌炎	(87)
(2) 高热、麻痹型、无犬咬伤的狂犬病拟诊脊髓灰质炎尸体解剖始获确诊	(87)
(3) 狂犬病拟诊精神分裂症	(87)
(4) 以哮喘、发热为早期主要表现的狂犬病	(88)
(5) 以膀胱刺激症状为早期主要表现的狂犬病	(88)
(6) 原咬伤处周围出现水疱的狂犬病拟诊急性肾盂肾炎	(88)
(7) 以心脏受累、心包炎为首发症状的狂犬病	(88)
(8) 以荨麻疹为早期表现的狂犬病	(89)
(9) 以发热为早期症状的狂犬病并发纵隔皮下气肿	(89)
(10) 潜伏期达 51 年的狂犬病	(89)
(11) 杀食野生獾、獾咬伤致狂犬病 3 例分别表现为休克与心衰竭	(90)
(12) 假性狂犬病或狂犬病自愈	(90)
(13) 密切接触“健康犬”致狂犬病	(90)
附 (14) 接种狂犬疫苗所致的脑脊髓炎	(91)
13. 传染性单核细胞增多症 (IMN)	(91)
(1) 相对典型的 IMN 肝炎型	(92)
(2) 黄疸肝炎型 IMN	(92)
(3) 黄疸型 IMN 并发类白血病反应	(92)
(4) IMN 兼肺、胸膜浸润尸体解剖确诊	(93)
(5) IMN 并发急性肾炎及肾衰竭	(93)
14. 流行性出血热 (EHF)	(94)
(1) 以肺损害发病一度好转死于急性呼吸窘迫综合征的 EHF	(95)
(2) EHF 并发心肌炎	(95)
(3) EHF 并发急性胰腺炎仅诊断急性胰腺炎	(96)
(4) EHF 拟诊阑尾炎、腹膜炎	(96)
(5) EHF 并发腹后部血肿拟诊急腹症手术探查	(96)
(6) EHF 并发多浆膜腔积液胸水 EHF-IgM 阳性	(97)
(7) EHF 自发脾破裂	(97)

(8) EHF 自发性肾破裂	(98)
(9) 高热后低热月余有明显黑便的 EHF	(98)
(10) EHF 拟诊急性肝坏死、肝肾综合征、肾功能不全	(99)
(11) 早期有血尿住院后突然休克死亡尸体解剖示多脏器出血 (包括 腺垂体) 的 EHF	(99)
(12) EHF 并发纯红细胞再生障碍性贫血	(99)
(13) EHF 诱发类白血病反应 20 例	(100)
(14) EHF 拟诊蛛网膜下腔出血	(100)
(15) EHF 并发截瘫	(100)
(16) EHF 并发失语、尿潴留、趾端坏死	(101)
(17) 脑型 EHF	(101)
(18) EHF 并发低血糖症	(101)
15. 巨细胞病毒感染 (CMVI)	(102)
(1) 巨细胞病毒肺炎 (CMVP) 并发急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 2 例	(103)
(2) 以结节性红斑、发热、淋巴结肿大、视网膜炎、脑灰质炎为主 要表现的 CMVI	(103)
(3) CMVI 并发横贯性脊髓炎血清分离出 CMV、血 CMV 抗体效价特 高确诊	(104)
(4) CMVI 性膀胱炎尿检出巨细胞包涵体细胞	(104)
(5) 巨细胞病毒和 EB 病毒混合感染长程发热尿持续分离出 CMV	(105)
(6) 成人 CMVI 33 例尿中检出巨细胞包涵体细胞 31 例	(105)
(7) 巨细胞病毒性肝炎 28 例	(105)
附 (8) 输血后综合征	(106)
16. 猫抓病	(106)
(1) 颈部肿块拟诊淋巴瘤的猫抓病淋巴结活检提示诊断	(107)
(2) 猫抓病并发脑膜脑炎脑脊液呈血性	(107)
(3) 反复抓伤反复感染淋巴结肿大 6 年之久的猫抓病淋巴结活检及抗 原皮试获得确诊	(108)
17. 腺病毒-11 所致的急性出血性膀胱炎	(108)
(1) 腺病毒-11 急性出血性膀胱炎腺病毒-11 抗体检查支持诊断	(108)
18. 获得性免疫缺陷综合征 (AIDS)	(109)
(1) 我国首例 AIDS 以急性呼吸道症状发病伴有发热	(110)
(2) AIDS 合并弓形虫病伴有视网膜葡萄膜炎	(111)
(3) 以发热、气促、肺部阴影、鹅口疮为主要表现的 AIDS 尸体解剖 证实并发纵隔 Kaposi 肉瘤及肺卡氏囊虫病	(111)
(4) AIDS 并发真菌性食管炎	(112)
(5) 长期发热被误诊为肺结核的 AIDS 合并卡氏肺囊虫肺炎	(112)
(6) 结核性心包炎作为 HIV 携带者首发并发症	(113)

(7) 长期慢性低热、腹泻、消瘦的 AIDS 3 例.....	(113)
(8) AIDS 肺部并发症 15 例	(114)
(9) AIDS 并发肾脏受累	(114)
四、病毒性脏器、组织病	(115)
19. 病毒性胸膜炎	(115)
(1) 诊断正确的病毒性胸膜炎	(115)
(2) 流行性肌痛症、病毒性胸膜炎曾抗结核治疗	(115)
20. 病毒性心包炎	(116)
(1) 发热、胸前剧痛、上纵隔影增宽拟诊淋巴瘤的病毒性心包炎迅速 自发缓解	(117)
21. 病毒性心肌炎	(117)
(1) 病毒性心肌炎误诊为胆囊炎	(118)
(2) 病毒性心肌炎误诊为急性心肌梗死.....	(119)
22. 病毒性胆道感染	(119)
(1) 符合呼吸道病毒性胆道感染	(120)
23. 急性肝脂肪性变脑病综合征 (Reye 综合征)	(120)
(1) 1 年来反复频发的 Reye 综合征尸体解剖确诊	(121)
(2) 以头痛、呕吐为主要表现尸体解剖诊断的成人 Reye 综合征	(121)
24. 眼肌麻痹、共济失调、深反射消失综合征 (Fisher 综合征)	(122)
(1) 前驱症状不明显神经症状典型拟诊重症肌无力的 Fisher 综合征.....	(122)
(2) 以发热发病三主症征具备兼面瘫及舌咽神经受累的 Fisher 综合征 ...	(123)
(3) 复发性 Fisher 综合征	(123)
五、立克次体感染	(123)
25. Q 热	(123)
(1) 以呼吸道症状为主经 Q 热抗体酶标染色、动物接种确诊的 Q 热	(124)
(2) 复发性 Q 热	(124)
(3) 肝炎型 Q 热先后拟诊黄疸型肝炎、伤寒和血行性结核	(125)
(4) Q 热心内膜炎拟诊流行性出血热、细菌性心内膜炎	(125)
26. 恙虫病	(126)
(1) 持续发热 4 个月余多脏器受累的恙虫病	(127)
(2) 恙虫病皮肤无焦痂误诊为流行性出血热	(127)
(3) 恙虫病误诊为钩端螺旋体病	(127)
(4) 恙虫病并发渗出性胸膜炎	(128)
(5) 恙虫病并发急性心包炎	(128)
(6) 恙虫病并发上消化道出血	(128)
(7) 恙虫病并发急性胆囊炎	(128)
(8) 拟诊黄疸型慢性活动性肝炎、伤寒、败血症的恙虫病	(129)
(9) 恙虫病主要表现为发热和全身密集的出血性皮疹但无焦痂	(129)
(10) 恙虫病反应性组织细胞增生疑诊为恶性组织细胞病, 血、	

淋巴结、骨髓涂片均检出细胞内立克次体	(130)
(11) 恙虫病并发溶血-尿毒综合征	(130)
(12) 恙虫病并发尿崩症	(131)
(13) 脑型恙虫病	(131)
(14) 恙虫病误诊为结核性脑膜炎脑脊液 OX _k 阳性	(131)
(15) 恙虫病并发右上肢瘫痪	(132)
(16) 恙虫病性精神病	(132)
27. 地方性斑疹伤寒	(132)
(1) 没有皮疹的地方性斑疹伤寒	(133)
(2) 斑疹伤寒误诊为结核性心包炎	(133)
(3) 斑疹伤寒误诊为病毒性心肌炎	(133)
(4) 地方性斑疹伤寒并发脑炎 8 例	(134)
28. 西伯利亚立克次体热	(134)
(1) 北亚蜱斑疹热有皮肤焦痂	(134)
六、衣原体、支原体及其他感染	(135)
29. 衣原体感染	(135)
(1) 衣原体输卵管炎、腹膜炎	(136)
30. 支原体感染	(137)
(1) 支原体肺炎并发心肌炎、心包炎并转为慢性	(138)
(2) 呈游走性肺炎、胸膜心包膜积液病程迁延 2 个月余的支原体 感染	(138)
(3) 肺炎支原体肺炎合并全血细胞低下	(138)
(4) 支原体肺炎合并神经根炎	(139)
(5) 成人支原体肺炎 45 例	(139)
(6) 支原体肺炎经咽拭 PCR 检查确诊	(139)
(7) 尿素支原体尿路感染拟诊急性肾盂肾炎	(140)
31. 附红细胞体病	(140)
(1) 以低热为主要表现的附红细胞体病	(141)
(2) 流行病学调查中发现成年、幼儿各 1 例附红细胞体病	(141)

|| 第二章 细菌、真菌感染疾病 ||

一、特殊菌属感染	(146)
32. 伤寒、副伤寒	(146)
(1) 伤寒拟诊支气管肺炎(肺炎型伤寒)	(148)
(2) 伤寒并发胸、腹膜炎	(148)
(3) 伤寒杆菌性脓胸	(149)
(4) 间断发热 5 个月余的伤寒性肝炎、腹膜炎	(149)
(5) 据 OX ₁₉ 阳性拟诊斑疹伤寒晚期并发肝脓肿的伤寒	(149)
(6) 伤寒菌性肝炎肝组织荧光镜检验出伤寒菌 8 例	(150)

(7) 伤寒性肝脓肿	(150)
(8) 伤寒并发肝内胆汁淤滞性黄疸误诊梗阻性黄疸手术探查.....	(150)
(9) 伤寒伴发胆囊穿孔及出血	(151)
(10) 伤寒病误诊为阑尾炎手术探查 2 例	(151)
(11) 以急性化脓性阑尾炎为早期症状的伤寒	(152)
(12) 巨脾型伤寒兼组织细胞反应性增生	(152)
(13) 高热 3 个月的伤寒并发脾脓肿	(152)
(14) 伤寒并发心肌炎、阿-斯综合征及多发性肝脓肿	(153)
(15) 伤寒并发间质性肾炎、远端肾小管酸中毒.....	(153)
(16) 伤寒性肾炎误诊为一般泌尿道感染	(153)
(17) 伤寒并发类白血病反应拟诊败血症	(154)
(18) 伤寒表现为反应性组织细胞增生、全血细胞减少	(154)
(19) 伤寒并发噬血细胞综合征 (HPS)	(155)
(20) 伤寒并发自身免疫性溶血性贫血	(155)
(21) 伤寒并发溶血-尿毒综合征	(156)
(22) 以发热、脑膜刺激症征为主要表现拟诊化脓性脑膜炎的伤寒菌脑 膜炎	(156)
(23) 伤寒诊断根据虽然不足但可确诊为伤寒菌脑膜炎	(156)
(24) 伤寒病伴有意识障碍、精神障碍分别误诊病毒性脑炎、精神病各 1 例	(157)
(25) 伤寒并发偏瘫、单瘫各 1 例	(157)
(26) 伤寒并发脑栓塞	(158)
(27) 分别以癫痫、全血减少、周围神经炎、睾丸鞘膜积液为首发、早 期、主要临床表现的伤寒 4 例	(158)
(28) 伤寒并发双膝关节化脓性关节炎	(158)
(29) 伤寒并发甲状腺病变	(159)
(30) 伤寒伴有全身弥漫性玫瑰疹	(159)
(31) L 型副伤寒菌感染导致多脏器功能衰竭	(159)
(32) 发热 2 个月余的副伤寒乙并发感染性心内膜炎	(160)
(33) 副伤寒丙酷似流行性出血热	(160)
(34) 伤寒“回忆反应”	(161)
(35) 伤寒治疗过程中呈现类赫反应 14 例表现为体温增高、休克及胸、 腹膜腔积液	(161)
33. 鼠伤寒	(161)
(1) 肠道、肺、败血型鼠伤寒菌感染	(162)
(2) 无肠道症状的鼠伤寒菌肺脓肿	(162)
(3) 鼠伤寒沙门氏菌致化脓性膝关节炎	(163)
(4) 鼠伤寒菌感染并发心肌炎	(163)
34. 白喉	(163)

(1) 成人白喉 12 例	(163)
(2) 成人白喉误诊 4 例	(164)
(3) 以发热、血痰、休克为主要表现的气管及主支气管白喉尸体解剖始 获诊断	(164)
35. 缓生杆菌感染	(165)
36. 布氏杆菌病	(165)
(1) 无关节肿痛以发热 3 个月为主要临床表现的布氏杆菌病	(166)
(2) 布氏杆菌病拟诊腮腺炎, 波状热型发热提示诊断	(166)
(3) 布氏杆菌病并发肺、胸膜受累曾抗结核治疗	(166)
(4) 布氏杆菌病并发细菌性心内膜炎换瓣手术确诊并治愈	(167)
(5) 布氏杆菌病并发全血细胞减少	(167)
(6) 布氏杆菌病并发脑炎	(168)
(7) 布氏杆菌病并发脊髓炎脑脊液凝集试验强阳性	(168)
(8) 以神经功能症状为主要表现的慢性布氏杆菌病皮内试验阳性支持 诊断	(168)
(9) 布氏杆菌病并发坐骨神经痛	(168)
(10) 反复发热呈波状热型 3 个月余的布氏杆菌病	(169)
(11) 隔日高热、大汗伴有十二指肠溃疡、出血、小穿孔的布 氏杆菌病	(169)
37. 炭疽病	(170)
(1) 肺炭疽并发胸膜炎、败血症	(170)
(2) 炭疽杆菌脑膜炎、败血症	(171)
(3) 食炭疽病死猪集中发生的不典型、轻型、胃肠型炭疽病 56 例	(171)
38. 类鼻疽病	(172)
(1) 继发于糖尿病结核球样类鼻疽肺病、败血症、皮下脓肿	(172)
(2) 伴有明显黄疸的败血型类鼻疽病	(173)
39. 厌氧菌感染	(173)
(1) 脆弱类杆菌败血症误诊为病毒性脑膜炎	(174)
(2) 亚急性重症肝炎并发厌氧菌败血症 14 例	(174)
40. L 型细菌感染	(174)
(1) 以发绀为主要表现迁延、逍遥的 L 型金葡菌败血症	(175)
(2) 发热、发绀、干性坏疽、急性肾衰竭的 L 型金葡菌败血症	(176)
(3) 金葡菌和副伤寒丙两种 L 型细菌败血症	(176)
(4) 不同临床表现的 L 型细菌败血症 10 例	(177)
(5) 血液病并发 L 型细菌败血症 5 例	(177)
(6) 腹膜透析并发 L 型大肠杆菌腹膜炎	(177)
(7) L 型金葡菌尿路感染 36 例	(178)
(8) 有中性粒细胞空泡变性、间质性肺炎的 L 型金葡菌败血症	(178)
41. 军团菌病	(178)

(1) 血钠低值伴有神经症状的军团菌阻塞性肺炎	(181)
(2) 咯血、肺空洞兼有消化、神经症状的肺军团菌病误诊为肺结核	(182)
(3) 军团菌病合并卡氏肺孢子虫肺炎	(182)
(4) 军团菌败血症兼多种细菌混合感染性肺脓肿	(183)
(5) 军团菌肺病呈现全身皮疹、肾脏损伤及多脏器受累	(183)
(6) 军团菌肺感染主要表现为发热及哮喘	(184)
(7) 军团菌肺炎并发心肌炎	(184)
(8) 精神症状明显伴有肝、皮肤、胸膜受累的军团菌病	(184)
(9) 铁锈样痰、肺呈大叶性改变兼颅神经受累的军团菌病	(185)
(10) 军团菌肺炎并发多发性肌炎	(185)
(11) 医院内军团菌病小流行 29 例	(186)
42. 淋球菌感染	(186)
(1) 淋菌性腹膜炎拟诊为阑尾炎穿孔	(187)
(2) 深部淋球菌感染、淋球菌性关节炎拟诊流行性出血热	(187)
(3) 淋球菌皮下及肺感染抗淋病治疗呈现急性肺水肿死亡	(188)
(4) 口腔淋病误诊为扁桃体炎	(189)
43. 中毒性休克综合征 (TSS)	(189)
(1) 青年女性月经期发病的典型 stap-TSS	(190)
(2) 老年妇女感染灶未明确后期脱甲的 stap-TSS	(191)
(3) 发生于流感后的 stap-TSS 2 例均检出金葡菌肠毒素	(192)
(4) TSS 拟诊流行性出血热并发急性肾衰竭	(192)
(5) 伴有双下肢坏死的 A 族 strep-TSS	(192)
(6) 伴有双下肢痛的 B 族 strep-TSS	(193)
二、一般细菌感染疾病	(193)
44. 败血症	(193)
(1) 金葡菌败血症诱发肺出血-肾炎综合征	(194)
(2) 金葡菌败血症心电图呈现短时心梗图形	(195)
(3) 金葡菌败血症并发肠穿孔	(195)
(4) 金葡菌败血症、脑膜炎伴肢端坏疽	(196)
(5) 前列腺癌手术切除后导致气球菌播散性败血症	(196)
(6) 绿脓杆菌败血症并发组织细胞反应性增生拟诊黄疸型肝炎及恶性 组织细胞病	(196)
(7) 福氏痢疾杆菌败血症表现为二便失禁、神志不清	(197)
(8) 蜡样芽胞杆菌败血症寒战、高热、大汗, 退热酷似疟疾	(197)
(9) 白细胞多不增高、多有上呼吸道感染症状的粪产碱杆菌败血症 11 例	(198)
(10) 无鼻症状、白细胞不高的臭鼻杆菌败血症	(198)
(11) 几乎均为院内感染易并发休克的不动杆菌败血症 38 例	(198)
(12) 先后有明确的呼吸道、消化道症状、肥达反应阳性的沙雷菌败血	