



全国医学高职高专“十二五”规划教材

供口腔医学、口腔医学技术、医学检验、影像医学、药学等专业使用

临床疾病概要

LINCHUANG JIBING
GAIYAO

◎ 主编 曹鹏克 金 笛



郑州大学出版社

临床疾病概要

曹鹏克 金 笛 主编

郑州大学出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

临床疾病概要/曹鹏克,金笛主编. —郑州: 郑州大学出版社,
2014.7

全国医学高职高专“十二五”规划教材

ISBN 978 -7 -5645 -0940 -8

I. ①临… II. ①曹…②金… III. ①疾病 - 诊疗 -
高等职业教育 - 教材 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 137295 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人: 王 锋

全国新华书店经销

郑州市金汇彩印有限公司印制

开本: 787 mm × 1 092 mm 1/16

印张: 33.75

字数: 800 千字

版次: 2014 年 7 月第 1 版

邮政编码: 450052

发行电话: 0371 - 66966070

印次: 2014 年 7 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978 -7 -5645 -0940 -8 定价: 54.00 元

本书如有印装质量问题, 由本社负责调换

目录

第一章 问诊与病史	1
第一节 问诊的方法	2
第二节 问诊的内容与病史	3
第二章 常见症状	7
第一节 发热	8
第二节 疼痛	12
一、头痛	12
二、胸痛	13
三、腹痛	15
第三节 咳嗽与咳痰	17
第四节 咯血	18
第五节 呼吸困难	19
第六节 发绀	21
第七节 心悸	23
第八节 水肿	24
第九节 恶心与呕吐	26
第十节 呕血与便血	27
一、呕血	27
二、便血	29
第十一节 腹泻与便秘	30
一、腹泻	30
二、便秘	31
第十二节 黄疸	32
第十三节 尿频、尿急、尿痛	35
第十四节 血尿	36
第十五节 惊厥	37
第十六节 意识障碍	39
第三章 体格检查	41
第一节 基本检查法	42
一、视诊	42

二、触诊	42
三、叩诊	43
四、听诊	45
五、嗅诊	45
第二节 一般检查	46
一、全身状态检查	46
二、皮肤检查	53
三、淋巴结检查	56
第三节 头部检查	58
一、头颅	58
二、头部器官	59
第四节 颈部检查	63
一、颈部外形与活动情况	63
二、颈部血管	63
三、甲状腺	64
四、气管	65
第五节 胸部检查	65
一、胸部体表标志及分区	66
二、胸廓	68
三、胸壁	70
四、乳房	70
五、肺和胸膜检查	71
六、心脏血管检查	76
第六节 腹部检查	84
一、腹部体表分区	84
二、视诊	85
三、触诊	87
四、叩诊	92
五、听诊	93
六、腹部常见疾病体征	94
第七节 肛门和直肠、外生殖器检查	95
一、肛门和直肠	95
二、外生殖器	96
第八节 脊柱和四肢检查	96
一、脊柱	96
二、四肢	97
第九节 神经系统检查	100
一、脑神经检查	100

二、感觉功能检查	100
三、运动功能检查	100
四、神经反射检查	101
五、神经系统常见疾病的体征	106
第四章 辅助检查	108
第一节 实验室检查	109
一、临床一般检验	109
二、临床血液学检验	118
三、临床化学检验	121
四、临床免疫学检验	126
五、临床病原学检验	129
第二节 影像学检查	131
一、放射检查	131
二、核医学检查	142
三、超声检查	143
第三节 心电图检查	145
一、心电图基本知识	145
二、正常心电图波形	150
三、常见异常心电图	151
四、心电图的临床应用	156
第五章 外科学基础	157
第一节 无菌术和手术基本技术	158
一、无菌术	158
二、手术基本技术	160
第二节 麻醉	162
一、概述	162
二、麻醉前准备	163
三、全身麻醉	164
四、局部麻醉	167
五、椎管内阻滞	169
六、麻醉期的监测与管理	171
七、麻醉机械	172
第三节 围术期处理	172
一、手术前准备	172
二、手术后处理	175
第四节 体液平衡与补液	177
一、水、钠代谢紊乱	177
二、钾代谢紊乱	179

三、酸碱平衡失调	180
第五节 外科营养	183
一、概述	183
二、外科病人的营养支持	183
第六节 外科感染	184
一、概述	184
二、浅表软组织的急性化脓性感染	185
三、全身性外科感染	188
四、破伤风	189
第七节 损伤	191
一、创伤	191
二、烧伤	192
第八节 肿瘤概述	195
第六章 呼吸系统疾病	199
第一节 慢性支气管炎	200
第二节 慢性阻塞性肺气肿	202
第三节 慢性肺源性心脏病	203
第四节 支气管哮喘	206
第五节 肺炎球菌肺炎	208
第六节 原发性支气管肺癌	210
第七节 肺结核	213
第八节 呼吸衰竭	215
一、急性呼吸衰竭	216
二、慢性呼吸衰竭	217
第七章 循环系统疾病	219
第一节 心力衰竭	220
一、慢性心力衰竭	220
二、急性心力衰竭	222
第二节 心律失常	224
一、概述	224
二、窦性心律失常	226
三、期前收缩	227
四、阵发性心动过速	229
五、扑动与颤动	230
六、心脏传导阻滞	232
第三节 心肺复苏	235
第四节 原发性高血压	235
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	239

一、心绞痛	239
二、急性心肌梗死	242
第六节 风湿性心脏瓣膜病	246
一、二尖瓣狭窄	246
二、二尖瓣关闭不全	249
三、主动脉瓣狭窄	252
四、主动脉瓣关闭不全	254
第七节 感染性心内膜炎	257
第八节 病毒性心肌炎	260
第九节 原发性心肌病	263
一、扩张型心肌病	263
二、肥厚型心肌病	264
第十节 急性心包炎	266
第十一节 休克	269
第十二节 下肢静脉疾病	272
一、单纯性下肢静脉曲张	272
二、下肢深静脉血栓	273
第八章 消化系统疾病	276
第一节 食管癌	277
第二节 胃十二指肠疾病	278
一、急性胃炎	278
二、慢性胃炎	279
三、消化性溃疡	280
四、胃癌	282
第三节 肝病	285
一、肝硬化	285
二、肝性脑病	287
三、细菌性肝脓肿	288
四、原发性肝癌	289
第四节 门静脉高压症	291
第五节 胆道疾病	293
一、胆石症	293
二、急性胆囊炎	295
三、急性梗阻性化脓性胆管炎	297
第六节 胰腺疾病	297
一、急性胰腺炎	297
二、胰腺癌	302
第七节 急性肠梗阻	304

一、概述	304
二、几种常见肠梗阻	306
第八节 急性阑尾炎	307
第九节 结肠癌、直肠癌	309
一、结肠癌	309
二、直肠癌	310
第十节 肛门周围疾病	311
一、肛周脓肿	311
二、肛瘘	312
三、肛裂	313
四、痔	313
第十一节 消化道大出血	314
一、上消化道大出血	315
二、下消化道大出血	317
第十二节 腹腔感染	319
一、结核性腹膜炎	319
二、继发性腹膜炎	320
三、腹腔脓肿	322
第十三节 腹外疝	323
一、概论	323
二、腹股沟疝	325
三、股疝	328
第十四节 腹部损伤	329
一、概论	329
二、常见的腹内器官损伤	331
第九章 泌尿与男性生殖系统疾病	335
第一节 肾小球疾病	336
一、概述	336
二、急性肾小球肾炎	337
三、慢性肾小球肾炎	339
四、肾病综合征	342
第二节 尿路感染	345
第三节 尿石症	349
一、概述	349
二、上尿路结石	351
三、下尿路结石	352
第四节 肾肿瘤	353
一、肾癌	353

二、肾母细胞瘤	354
三、肾盂肿瘤	355
第五节 膀胱肿瘤	356
第六节 前列腺增生	357
第七节 急性尿潴留	359
第八节 鞘膜积液	360
第九节 慢性肾衰竭	361
第十章 血液系统疾病	366
第一节 贫血	367
一、缺铁性贫血	367
二、再生障碍性贫血	369
第二节 白血病	372
一、急性白血病	372
二、慢性粒细胞白血病	375
第三节 特发性血小板减少性紫癜	377
第十一章 内分泌及代谢疾病	380
第一节 甲状腺功能亢进症	381
第二节 糖尿病	385
附:糖尿病酮症酸中毒	388
第十二章 神经精神系统疾病	391
第一节 急性感染性多发性神经炎疾病	392
第二节 面神经炎	393
第三节 急性脊髓炎	394
第四节 颅内压增高	396
第五节 颅脑损伤	398
一、头皮损伤	398
二、颅骨骨折	399
三、脑损伤	400
第六节 急性脑血管疾病	402
一、短暂性脑缺血发作	402
二、脑梗死	403
三、脑出血	405
四、蛛网膜下腔出血	406
第七节 癫痫	408
第八节 精神病总论	412
第九节 精神分裂症	419
第十节 心境障碍	422
第十一节 神经症性障碍	424

一、焦虑性障碍	424
二、强迫症	425
三、分离障碍	426
第十三章 运动系统疾病	429
第一节 骨折	430
一、概述	430
二、常见骨折	436
第二节 关节脱位	445
一、肩关节脱位	445
二、桡骨头半脱位	446
三、髋关节后脱位	446
第三节 手外伤及断肢(指)再植	447
一、手外伤的急救处理	447
二、断肢的急救处理	448
第四节 常见的神经损伤	450
一、正中神经损伤	450
二、桡神经损伤	450
三、尺神经损伤	451
四、下肢神经损伤	451
第五节 骨与关节化脓性感染	451
一、急性化脓性骨髓炎	451
二、慢性化脓性骨髓炎	453
第六节 骨与关节结核	454
一、脊柱结核	454
二、髋关节结核	456
第七节 骨肿瘤	457
一、骨软骨瘤	457
二、骨巨细胞瘤	457
三、骨肉瘤	458
第八节 劳损性疾病	459
一、肩关节周围炎	459
二、狭窄性腱鞘炎	459
三、颈椎病	460
四、腰椎间盘突出症	461
第九节 非化脓性关节炎	463
一、强直性脊柱炎	463
二、类风湿性关节炎	463
三、骨性关节炎	465

第十四章	乳房疾病	466
第一节	急性乳腺炎	467
第二节	乳腺纤维腺瘤	467
第三节	乳腺囊性增生病	468
第四节	乳腺癌	468
第十五章	中毒	472
第一节	概述	473
第二节	急性有机磷农药中毒	473
第三节	急性一氧化碳中毒	474
第十六章	传染病、性传播疾病	475
第一节	传染病总论	476
一、	传染病的基本特征	476
二、	传染病的临床特点	477
第二节	常见的传染性疾	478
一、	病毒性肝炎	478
二、	肾综合征出血热	479
三、	细菌性痢疾	483
四、	流行性脑脊髓膜炎	484
五、	疟疾	485
六、	血吸虫病	487
七、	艾滋病	488
第三节	性传播疾病	488
一、	淋病	489
二、	梅毒	489
三、	尖锐湿疣	490
第十七章	儿科疾病	491
第一节	总论	492
第二节	新生儿疾病	493
一、	概述	493
二、	新生儿窒息	497
三、	新生儿缺氧缺血性脑病	499
四、	新生儿颅内出血	501
五、	新生儿肺炎	502
第三节	维生素 D 缺乏性佝偻病	504
第四节	小儿腹泻病	507
第五节	营养性巨幼红细胞性贫血	511
第六节	风湿热和幼年型类风湿性关节炎	513
一、	风湿热	513

二、幼年型类风湿性关节炎	516
第七节 化脓性脑膜炎和病毒性脑膜炎	518
一、化脓性脑膜炎	518
二、病毒性脑膜炎	520
参考文献	522

第一章 问诊与病史

问诊(inquiry)是医生通过与病人或相关人员的系统询问而获取临床资料,经过综合分析而做出临床判断的一种诊断方法。问诊是采集病史的主要手段,通过问诊可以了解疾病的发生、发展、诊治经过、既往健康状况及曾患疾病、个人生活史、家族史等全部病史资料。准确及完整的病史对疾病的诊断与处理具有极其重要的意义,是体格检查和各种辅助检查无法替代的,因此问诊是每个临床医生必须掌握的基本功。

对于临床经验丰富的医生,常常通过问诊就能对某些疾病做出准确诊断,如高血压、糖尿病、稳定型心绞痛、胆道蛔虫症等。对病情比较复杂的病人,通过对问诊中得到的病史特点进行分析,可为下一步的体格检查和辅助检查提供重要线索,从而为明确诊断奠定良好的基础。忽视问诊或问诊不仔细,必然使病史资料残缺,病情了解不够准确,从而造成误诊或漏诊。

第一节 问诊的方法

由于病人患病后在情绪、性格等方面可能发生某些变化,同时对医疗环境生疏或就诊时情绪紧张,在叙述病情时往往会不够确切或系统,所以要求医生在问诊时要讲究方法和技巧。

1. 问诊开始时,医生要先向病人做自我介绍,要注意仪表端庄,态度亲切和蔼,以友善的举止取得病人信任,要主动创造宽松和谐的环境,耐心细致地启发病人,使病人能平静地、有条理地陈述患病的感受与经过。

2. 问诊一般从主诉开始,有目的、有顺序地进行。根据具体情况,灵活采用不同的提问方式。为了系统有效地获取准确的资料,应遵循从一般性提问到直接提问的原则。一般性提问(或称开放式提问),多在现病史、既往史、个人史等每一部分开始时使用,提问应选择简单明了、易于理解和回答的问题,如“您哪儿不舒服”、“您为什么来看病?”等,然后根据病人提供的信息,再追问一些重点问题;直接提问(或称封闭式提问),用于收集或确认一些特定的有关细节,如“您什么时候开始腹痛的”、“您咯血的量有多少?”等,这种提问方式比较具体,获得的信息更有针对性;另一种是直接选择式提问,要求病人回答“是”或“不是”,或者对提供的选择做出回答,如“您的胸痛是针刺样痛还是闷痛?”、“您发热是间歇性的还是持续性的?”等。

3. 提问应以获取资料的准确性和真实性为原则,不正确的提问可能得到错误的信息或遗漏相关的资料,因此应避免以下各种提问方式。避免暗示性或诱导性提问,以免使病人易于默认或随声附和,如“您的胸痛是不是放射到左肩?”、“您胸痛是不是活动后加重?”等;避免责备性提问,以免使病人产生防御、抵触心理,如“您为什么吃这么不干净的食物”、“你怎么现在才来看病?”等;避免连续提问,以免造成病人对要回答的问题混淆不清,如“您咳嗽很厉害吗?咳嗽时有没有痰?痰量有多少?痰是什么颜色?”这类问题应逐一问清,让病人有思考的时间;避免逼问,当问诊涉及病人敏感的话题而使其不愿回答时,不要强行逼问,要尊重病人的隐私权。

4. 耐心倾听病人的陈述,尽可能让病人充分地陈述和强调他所认为重要的情况,只

有在病人的陈述离题太远时,才需要根据陈述的主要线索灵活地把话题转回。切不可生硬打断其陈述,更不能用医生自己主观的推测去取代病人的亲身感受,只有病人的亲身感受才能为诊断提供客观准确的依据。

5. 语言通俗易懂,避免使用具有特定意义的医学术语,如里急后重、谵妄等,以免病人在不理解其确切含义的情况下随口应答。

6. 问诊时注意系统性和目的性,分清主次,抓住重点,避免杂乱无章、重复提问。在问诊过程中应及时核实病人陈述中不确切或有疑问的情况。必要时,在问诊结束前将病人所陈述的重要病史资料向病人做一简要复述,再次得到病人的确认,以保证病史的可靠性。

7. 在病情许可时,应尽可能询问病人本人。如病人病情严重暂不能回答询问,可先问病人家属、亲友或其他了解病情经过者。如病情危重,在简单扼要地询问病史和做重点检查后立即进行抢救,待病情好转后再做全面的问诊及检查,以免延误治疗。

8. 病人如持有其他医疗单位的病情介绍或诊断,只能作为参考资料,决不能取代亲自问诊。

9. 问诊时要善于应对特殊情况和特殊病人,当遇到残疾病人、精神疾病病人等特殊病人或病人怀有愤怒和敌意等特殊情况时,要沉着冷静、关心、细心、耐心、同情,创造机会,巧妙对待,以取得病人信任。

第二节 问诊的内容与病史

问诊内容包括一般项目、主诉、现病史、既往史、系统回顾、个人史、月经史、婚姻及生育史、家族史,病史是问诊最重要的部分。

(一) 一般项目

一般项目包括姓名、性别、年龄、籍贯、出生地、婚姻、民族、职业、工作单位、现住址、电话号码、入院日期、记录日期、病史陈述者及可靠程度等。年龄应是实足年龄,不可用“儿”或“成”代替。

(二) 主诉

主诉是病人感觉最主要的痛苦或最明显的症状和(或)体征及持续时间,也是本次就诊最主要的原因。主诉应用一两句话加以概括,同时注明主诉自发生到就诊的时间,如“发热、咯血1天”、“腹痛、腹泻3天”等。记录主诉要简明,一般应尽可能使用病人自己描述的症状,而不是诊断性用语,如“糖尿病1年”应记录为“多食、多饮、多尿、消瘦1年”等。若病程较长、病情比较复杂、症状体征变化多时,应该结合整个病史,综合分析以归纳出更能反映其患病特征的主诉,按发生先后顺序记录,如“反复咳嗽、咳痰十余年,伴喘息两年,加重伴双下肢水肿1周”。病人诉说的痛苦应改为医学术语,不可用方言。对诊断明确,入院目的十分明确的病人可采用灵活记录,如“发现结肠癌1个月,要求入院手术治疗”。

(三) 现病史

现病史是病史的主体部分,记录病人患病后疾病发生、发展、演变和诊治的全过程。询问现病史主要围绕主诉进行。

1. 起病情况与患病时间 起病情况包括起病的急缓、时间、环境和地点等。每种疾病的起病或发作都有各自的特点,详细询问起病的情况对疾病的诊断具有重要意义。有的疾病起病急骤,如脑栓塞、心绞痛、急性心肌梗死等;有的疾病起病缓慢如肺结核、恶性肿瘤等。疾病的起病常与某些因素有关,如偏瘫若在睡眠中发生,提示脑血栓形成;若在活动中出现偏瘫,多提示脑出血。患病时间指自起病到就诊或入院的时间。如先后出现几个症状则须追溯到首发症状的时间,并按时间顺序询问整个病史后分别记录,时间长短可根据情况按年、月、日、小时、分钟为计时单位。

2. 主要症状 包括主要症状出现的部位、性质、持续时间和程度、缓解或加重的因素。以稳定型心绞痛为例,其主要症状的特点是发作性胸骨后或心前区疼痛,可放射至左肩、左臂内侧、小指和无名指;疼痛的性质为压榨性或紧缩感;持续时间多为3~5 min;常因情绪激动、劳累等诱发;静息或舌下含化硝酸甘油后缓解;可以数天、数周、数月发作1次,疼痛程度较剧烈。

3. 病因和诱因 尽可能了解与本次发病有关的原因(如感染、中毒、外伤、过敏等)和诱因(如气候变化、起居饮食失调、劳累等),有助于明确诊断与拟订治疗措施。

4. 病情的发展与演变 包括患病过程中主要症状的变化或(和)新症状的出现。如慢性阻塞性肺疾病病人,在乏力、轻度呼吸困难的基础上,突然出现剧烈胸痛和严重的呼吸困难,应考虑自发性气胸的可能;肝硬化病人出现表情、情绪和行为异常等新症状,应考虑早期肝性脑病的可能。

5. 伴随症状 指在主要症状的基础上又同时出现一系列的其他症状。伴随症状可以为鉴别诊断提供依据,也可帮助判断有无并发症出现。若咯血病人同时伴有低热、盗汗、乏力、消瘦等结核中毒症状,应考虑肺结核可能。若按一般规律在某一疾病应该出现伴随症状而实际上没有出现时,也应将其记述于现病史中以备进一步观察,或作为诊断和鉴别诊断的重要资料。

6. 诊治经过 若病人在本次就诊前曾接受过其他医院诊治,则应询问在何时何地做过什么检查及其结果,诊断是什么,使用过的药物名称、剂量、时间和疗效等。

7. 病程中的一般情况 包括病人患病后的精神状态、食欲及食量、睡眠、体力、体重、大小便的情况等。

(四) 既往史

既往史包括病人既往的健康状况、过去曾患过的疾病(包括各种传染病)、预防接种史、外伤手术史、过敏史等,特别是与目前所患疾病有密切关系的情况。记录既往史时注意不要和现病史发生混淆,记录的顺序一般按年月的先后排列。如风湿性心脏瓣膜病的病人,应询问过去是否反复发生过咽痛、游走性关节痛等;如脑血管意外的病人,应询问过去是否有高血压病。

(五) 系统回顾

系统回顾是按身体的各系统疾病的主要症状进行详细的询问,以帮助医生在短时间