

实用 疾病诊疗手册

SHIYONG
JIBING ZHENLIAO SHOUC

■主编：程丑夫 何永恒 谭圣娥
■湖南科学技术出版社

实用 疾病诊疗手册

SHIYONG
JIBING ZHENLIAO SHOUC

■主编：程丑夫 何永恒 谭圣娥

■湖南科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用疾病诊疗手册 / 程丑夫等编. —长沙: 湖南科学技术出版社, 2006.7
ISBN 7-5357-4549-0

I. 实... II. 程... III. 疾病—诊疗—手册
IV. R4-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第009004号

实用疾病诊疗手册

主 编: 程丑夫 何永恒 谭圣娥

责任编辑: 梅志洁

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路276号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-4375808

印 刷: 长沙市银北盛印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市岳麓区观沙岭

邮 编: 410013

出版日期: 2006年7月第1版第1次

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 40.75

字 数: 1024000

书 号: ISBN 7-5357-4549-0/R·1023

定 价: 62.00元

(版权所有·翻印必究)

《实用疾病诊疗手册》编委会

主 编 程丑夫 何永恒 谭圣娥

副主编 高积慧 杨志波 田心义 程 曙 刘 虹

编写人员 (按姓氏笔画为序)

王爱华 王真权 王建湘(皮肤) 王建湘(内科) 王军文
王 勇 王永清 文 志 毛以林 石 青 田心义
向丽萍 刘万里 刘贵云 刘 平 刘淑琦 朱明芳
朱月英 朱斌顺 朱 莹 孙绍裘 许小桦 李巧香
李帅军 李 庆 李向荣 吴官保 杨绍波 杨志波
杨坚真 匡继林 匡继林 匡丽君 肖毅良 肖淑梅
陈金莲 陈跃飞 陈 敏 张晓江 何永恒 何银辉
周光源 周昭辉 罗宏金 郑朝辉 姚红艳 胡剑卓
贾贤军 聂孝平 徐绍勤 高积慧 郭志华 黄建良
黄莉莎 黄仁生 盛育英 曹 航 谢 涛 彭 斌
辜大为 景湘川 程丑夫 程 曙 熊之焰 熊越海
谭圣娥 谭兴无 颜红红

前 言

医疗工作的核心是医疗安全、医疗效果和医疗质量，要保证医疗安全和医疗效果，达到较好的医疗质量，给病人及社会提供满意的服务，除了医院的医疗技术、医疗设施、就医环境、服务态度外，服务的技巧和诊疗的行为是极为重要的。作为医生，必须追求准确的诊断和追求满意的疗效，保证医疗安全，在决定治疗时还应权衡利弊，这是一个十分严谨的诊疗操作的过程。《中华人民共和国执业医师法》明确规定：“医师应当具备良好的职业道德和医疗执业水平，发扬人道主义精神，履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责。”同时医师在执业活动中须履行“遵守法律、法规，遵守技术规范”的义务。有鉴于此，本书编委会特组织有关临床专家编写本《实用疾病诊疗手册》，名曰“手册”，实有规范之目的。试图以此调整和规范医务人员的临床思维模式和已经形成的不良诊疗行为，包括不良用药习惯。

本书分为内科篇、外科篇、妇产科篇、儿科篇和五官科篇，其中内科篇包括普通内科和传染科疾病；外科篇包括普通外科、胸外科、泌尿外科、脑外科、皮肤科、肛肠科、骨伤科疾病；妇产科篇包括妇科和产科疾病；五官科篇包括眼科、耳鼻喉科、口腔科疾病。全书选编多科病种共 350 余个，每个病分为概述、诊断标准、入院标准、检查项目、治疗（包括治疗原则、中医治疗、西医治疗）、住院天数、疗效标准、出院标准、出院指导等 9 个部分叙述；书后编有两个附录，为方剂索引与常用药物曾用名和现用名对照表，以便查索。

本书编写遵循“实用、规范”的原则，以期达到“示之以规矩”的目的。诊断部分采用了现代诊断标准，治疗部分既注重基本原则、中西医基础治疗，又吸取了现代中西医治疗方面的研究进展；所用药物名称皆为正名，检测数据采用法定单位，因而较好地体现了本书的实用性、新颖性和规范性。

诊疗规范是一项难度较大的工作，尽管我们作了很大的努力，但由于编者水平有限，书中不妥甚至错误之处在所难免，恳请广大读者不吝批评指正。

编 者

2006 年 1 月于长沙

目 录

内 科 篇

第一章 传染性疾病	1	支气管扩张症	48
流行性感冒	1	呼吸衰竭	50
伤寒与副伤寒	3	成人呼吸窘迫综合征	52
霍乱	4	肺炎球菌性肺炎	54
细菌性痢疾	6	金黄色葡萄球菌肺炎	56
流行性脑脊髓膜炎	8	革兰阴性杆菌肺炎	57
流行性乙型脑炎	10	肺炎支原体肺炎	59
钩端螺旋体病	12	肺脓肿	60
病毒性肝炎	14	肺结核	62
流行性出血热	17	结核性胸膜炎	64
第二章 消化系统疾病	21	自发性气胸	65
反流性食管炎	21	原发性支气管肺癌	67
急性胃炎	22	第四章 循环系统疾病	70
慢性胃炎	24	休克	70
消化性溃疡	25	感染性休克	71
上消化道出血	27	心源性休克	73
肝硬化	29	低血容量性休克	76
肝性脑病	31	过敏性休克	77
原发性肝癌	32	心功能不全	78
急性胰腺炎	34	急性心功能不全	78
慢性胰腺炎	36	慢性心功能不全	80
慢性胆囊炎	37	心律失常	82
结核性腹膜炎	39	期前收缩	83
第三章 呼吸系统疾病	41	阵发性心动过速	85
慢性支气管炎	41	心房扑动和颤动	87
阻塞性肺气肿	42	心室扑动和颤动	89
慢性肺源性心脏病	44	缓慢性心律失常	90
支气管哮喘	46	心跳骤停	92

原发性高血压	93	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	167
冠状动脉粥样硬化性心脏病	95	原发性慢性肾上腺皮质功能减退症	168
心绞痛	96	原发性甲状腺功能亢进症	170
心肌梗死	98	皮质醇增多症	174
心脏瓣膜病	100	原发性醛固酮增多症	176
感染性心内膜炎	106	第八章 风湿性疾病	178
原发性心肌病	108	类风湿性关节炎	178
病毒性心肌炎	110	多发性肌炎与皮肌炎	180
心包炎	113	系统性红斑狼疮	182
心血管神经官能症	115	风湿热	184
第五章 泌尿系统疾病	117	变应性亚败血症	185
急性肾小球肾炎	117	强直性脊柱炎	187
急进性肾小球肾炎	119	第九章 神经系统疾病	189
慢性肾小球肾炎	120	三叉神经痛	189
隐匿性肾小球肾炎	122	面神经炎	190
肾病综合征	124	急性感染性多发性神经根神经炎	191
急性肾盂肾炎	126	急性脊髓炎	193
慢性肾盂肾炎	128	脊髓压迫症	195
急性肾衰竭	129	脊髓空洞症与延髓空洞症	197
慢性肾衰竭	132	亚急性联合硬化	198
第六章 血液系统疾病	135	化脓性脑膜炎	199
缺铁性贫血	135	散发性病毒性脑膜炎	201
再生障碍性贫血	137	真菌性脑膜炎	202
巨幼细胞性贫血	139	脑脓肿	203
白细胞减少症和粒细胞缺乏症	140	短暂性脑缺血发作	205
急性白血病	142	脑梗死	206
慢性粒细胞白血病	144	脑出血	208
过敏性紫癜	146	蛛网膜下腔出血	209
特发性血小板减少性紫癜	147	震颤麻痹	211
恶性组织细胞病	149	癫痫	212
淋巴瘤	150	重症肌无力	214
第七章 内分泌系统疾病	153	进行性肌营养不良症	216
糖尿病	153	周期性瘫痪	218
糖尿病酮症酸中毒	155	第十章 急性中毒性疾病	220
高渗性非酮症糖尿病昏迷	156	急性有机磷农药中毒	220
成人腺垂体功能减退症	157	急性乙醇中毒	222
尿崩症	160	急性镇静安眠类药物中毒	224
单纯性甲状腺肿	161	急性一氧化碳中毒	225
甲状腺功能减退症	163		
甲状腺炎	165		

外科篇

第一章 普通外科疾病	227	睾丸肿瘤	276
单纯性甲状腺肿	227	精索静脉曲张	277
甲状腺功能亢进症	228	第四章 脑外科疾病	279
甲状腺癌	230	颅骨凹陷性骨折	279
乳癌	231	颅底骨折	280
腹外疝	233	脑挫裂伤	282
腹股沟斜疝	233	原发脑干损伤	284
腹肌沟直疝	235	急性硬膜外血肿	286
股疝	235	急性硬膜下血肿	288
胃癌	236	急性脑内血肿	290
急性阑尾炎	238	开放性颅脑损伤	291
肠梗阻	239	天幕裂孔疝	293
门静脉高压症	241	枕骨大孔疝	295
胆囊结石	243	听神经瘤	296
肝外胆管结石	244	脑膜瘤	298
肝内胆管结石	246	垂体腺瘤	299
急性睾丸附睾炎	248	胶质瘤	301
血栓闭塞性脉管炎	249	脑血管畸形	303
下肢慢性溃疡	251	脑动脉瘤	305
烧伤	252	椎管内肿瘤	307
第二章 胸外科疾病	255	脑积水	309
胸部损伤	255	第五章 肛肠科疾病	311
原发性纵隔肿瘤	257	痔	311
食管癌	258	肛窦炎	313
腐蚀性食管灼伤	259	肛裂	314
贲门失弛缓症	260	肛门直肠周围脓肿	315
第三章 泌尿外科疾病	262	肛痿	317
隐睾症	262	直肠脱垂	319
肾损伤	263	肛门直肠狭窄	320
尿道损伤	264	肛门失禁	321
膀胱损伤	266	肛门湿疹	323
肾结核及其并发症	267	肛门瘙痒症	324
前列腺增生症	269	溃疡性结肠炎	326
肾和输尿管结石	270	先天性直肠肛门畸形	328
肾脏肿瘤	272	先天性巨结肠	329
膀胱肿瘤	273	肠套叠	331
阴茎癌	275	直肠息肉	332

结肠癌·····	334	肱骨外髁骨折·····	402
直肠癌·····	335	肱骨内上髁骨折·····	404
第六章 皮肤性病科疾病 ·····	338	尺骨鹰嘴骨折·····	406
假丝酵母菌病·····	338	桡骨头骨折·····	407
股癣·····	339	桡尺骨干双骨折·····	409
体癣·····	340	尺骨干骨折·····	410
接触性皮炎·····	342	桡骨干骨折·····	411
湿疹·····	343	尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位·····	413
荨麻疹·····	345	桡骨下 1/3 骨折合并下桡尺关节脱位 ·····	415
血管性水肿·····	347	桡骨下端骨折·····	417
带状疱疹·····	348	掌骨骨折·····	419
水痘·····	350	股骨颈骨折·····	420
脓疱疮·····	352	股骨转子间骨折·····	422
丹毒·····	354	股骨干骨折·····	425
银屑病·····	355	股骨髁上骨折·····	428
多形性红斑·····	358	股骨髁部骨折·····	430
玫瑰糠疹·····	361	髌骨骨折·····	432
结节性红斑·····	363	胫骨平台骨折·····	433
过敏性紫癜·····	364	胫腓骨干骨折·····	435
红斑狼疮·····	365	踝部骨折·····	437
硬皮病·····	368	距骨骨折·····	438
混合性结缔组织病·····	370	跟骨骨折·····	440
天疱疮·····	371	跖骨骨折·····	441
大疱性类天疱疮·····	373	肋骨骨折·····	442
疱疹样皮炎·····	375	骨盆骨折·····	444
鳞状细胞癌·····	376	脊柱骨折和脱位·····	446
基底细胞上皮瘤·····	378	脊髓损伤·····	448
恶性黑色素瘤·····	379	肩锁关节脱位·····	450
淋病·····	381	肩关节脱位·····	451
非淋菌性尿道炎·····	382	肘关节脱位·····	453
梅毒·····	384	月骨脱位·····	454
尖锐湿疣·····	387	髋关节脱位·····	456
生殖器疱疹·····	388	膝关节脱位·····	457
第七章 骨伤科疾病 ·····	391	腰椎间盘突出症·····	459
锁骨骨折·····	391	化脓性骨髓炎·····	461
肱骨外科颈骨折·····	393	急性骨髓炎·····	461
肱骨大结节骨折·····	395	慢性骨髓炎·····	462
肱骨干骨折·····	397	脊柱结核·····	464
肱骨髁上骨折·····	398	骨肿瘤·····	466
肱骨髁间骨折·····	400		

良性骨肿瘤 466

恶性骨肿瘤 468

妇产科篇

第一章 妇科疾病 470

子宫肌瘤 470

子宫内膜癌 471

卵巢恶性肿瘤 473

侵蚀性葡萄胎 476

绒毛膜癌 477

急性盆腔炎 478

慢性盆腔炎 480

滴虫性阴道炎 481

假丝酵母菌性阴道炎 482

老年性阴道炎 483

婴幼儿外阴阴道炎 483

围绝经期综合征 484

子宫内膜异位症 485

功能失调性子宫出血 487

子宫脱垂 489

不孕症 490

第二章 产科疾病 493

流产 493

先兆流产 493

难免流产 494

不全流产 495

过期流产 496

异位妊娠 497

妊娠期高血压综合征 499

妊娠合并心脏病 501

前置胎盘 503

胎盘早剥 505

产后出血 506

产褥感染 508

儿科篇

第一章 小儿内科疾病 510

急性上呼吸道感染 510

急性支气管炎 511

支气管肺炎 513

支气管哮喘 514

婴幼儿腹泻 516

急性肾小球肾炎 518

原发性肾病综合征 520

营养性缺铁性贫血 522

原发性肺结核 524

结核性脑膜炎 525

小儿癫痫 527

维生素 D 缺乏性佝偻病 530

维生素 D 缺乏性手足搐搦症 531

营养不良 532

第二章 小儿传染病 535

麻疹 535

风疹 536

幼儿急疹 537

水痘 539

流行性腮腺炎 540

猩红热 541

流行性乙型脑炎 543

脊髓灰质炎 545

五官科篇

第一章 眼科疾病 548

慢性泪囊炎 548

翼状胬肉 549

角膜炎 550

巩膜炎·····	552	耳鸣·····	585
葡萄膜炎·····	553	梅尼埃病·····	587
白内障·····	555	第三章 口腔科疾病 ·····	590
青光眼·····	557	龋病·····	590
玻璃体混浊·····	559	牙髓病·····	591
视神经炎·····	560	根尖周病·····	592
视网膜中央静脉阻塞·····	562	牙周疾病·····	593
视网膜静脉周围炎·····	563	智齿冠周炎·····	594
糖尿病视网膜病变·····	565	舌下腺囊肿·····	595
眼外伤·····	566	混合瘤·····	596
眼球钝挫伤·····	566	口腔扁平苔癣·····	597
眼球穿透性伤·····	568	复发性口腔溃疡·····	599
化学性眼外伤·····	570	面骨骨折·····	600
第二章 耳鼻喉科疾病 ·····	572	口腔颌面部蜂窝织炎·····	601
鼻出血·····	572	化脓性颌骨骨髓炎·····	603
急性化脓性鼻窦炎·····	574	面颈部淋巴结炎·····	604
慢性化脓性鼻窦炎·····	575	皮样囊肿和表皮样囊肿·····	605
慢性鼻炎·····	577	甲状舌管囊肿和甲状舌管瘻·····	606
鼻息肉·····	578	附录 1 方剂索引 ·····	608
急性会厌炎·····	579	附录 2 常用药物曾用名和现用	
慢性扁桃体炎·····	581	名对照表·····	630
慢性化脓性中耳炎·····	582		
特发性突聋·····	584		

内科篇

第一章 传染性疾病

流行性感冒

流行性感冒（简称流感）是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，为我国法定管理的丙类传染病。流感病毒分为甲、乙、丙3型，甲型流感病毒极易变异，故常引起暴发流行。传染源主要是病人和隐性感染者，通过空气和飞沫传染。小儿、老年人、体弱者易并发肺炎。本病属中医“时行感冒”范畴，乃时令疫疠之邪侵及肺卫，使肺卫失宣，肺气壅闭而出现的疫病类疾病。

诊断标准

1. 流行病史 四季均有，冬春季为多。当时当地或邻近地区有本病流行，潜伏期1~3日。
2. 临床表现 起病急，有畏寒、发热、头痛、周身酸痛、乏力等中毒症状，亦有不同程度的上呼吸道症状或消化道症状。病程3~5日。
3. 实验室检查 血常规检查白细胞总数正常或减少，淋巴细胞相对增加，嗜酸性粒细胞消失；鼻洗液黏膜上皮细胞涂片、荧光标记流感病毒免疫血清染色、酶联免疫吸附试验阳性，病毒分离结果阳性。
4. 本病需与其他病毒引起的呼吸道感染、钩端螺旋体病、支原体肺炎、流行性脑膜炎等鉴别。
5. 常见的并发症是细菌感染，表现为急性支气管炎和（或）肺炎。

入院标准

有高热或并发症者。

检查项目

1. 血、尿常规。1日内完成。
2. 病毒分离，X线胸片，心电图。3日内完成。
3. 痰培养及药物敏感试验。1周内完成。
4. 血清学检查。1周内完成。

治 疗

（一）治疗原则

1. 中医治疗以解表散邪、清热解毒为基本治法，对于体质虚弱及素有宿疾复感本病者，

应祛邪扶正，标本同治。

2. 本病目前无特殊治疗，主要以支持、对症处理及防治继发性细菌感染为主，配合免疫疗法。

3. 发热期应卧床休息，多饮水。

4. 在本病流行期间，应重视易感人群的预防用药。

(二) 中医治疗

1. 辨证论治 ①风寒束表证：辛温解表。荆防败毒散加减。②风热犯表证：解肌清热。柴葛解肌汤加减。③暑湿袭表证：祛暑解表。新加香薷饮加减。④寒湿阻滞证：散寒除湿。藿香正气散加减。⑤肺热炽盛证：清热泻肺。清金化痰汤加减。⑥热闭心神证：清热开窍。清营汤送服安宫牛黄丸。

2. 中成药 ①清开灵注射液：30~60 mL加入5%或10%葡萄糖注射液250 mL中，静脉滴注，每日1次，适用于热证者。②柴胡注射液：每次2~4 mL，肌肉注射，每日2次。适用于发热者。③板蓝根冲剂：每次2袋，冲服，每日3次。适用于各证及预防用药。④抗病毒口服液：每次1支，口服，每日3次。适用于各证型发热咽痛者。⑤双黄连口服液：每次1支，口服，每日3次。适用于各证型发热咽痛者。⑥藿香正气丸（水）：每次1支，口服，每日2次。适用于暑湿袭表者。

(三) 西医治疗

1. 发热及全身疼痛的治疗 ①阿司匹林片：每次0.3~0.6 g，饭后口服，每日3次。②扑热息痛片：每次0.25~0.5 g，口服，每日3~4次，1日量不超过2 g，疗程10日。③阿司匹林赖氨酸粉针剂：每次1支，每瓶用4 mL灭菌注射用水或0.9%氯化钠注射液溶解后，肌肉注射，每日1~2次。

2. 抗病毒治疗 ①利巴韦林注射液：10~15 mg/(kg·d)，加入10%葡萄糖注射液250~500 mL内，分2次静脉滴注，连用3~5日。或利巴韦林片：每次100~200 mg，口服，每日3次。②金刚烷胺片：每次100 mg，口服，每日2次，疗程2~3日。③吗啉胍片：每次0.1~0.2 g，饭后口服，每日3次。

3. 合并细菌感染的治疗 根据痰培养及药物敏感试验结果选择药物，在培养结果出来前，可首先选用抗革兰阳性细菌药物或广谱抗菌药物。

住院天数

7~14日。

疗效标准

症状消失，实验室检查各项指标恢复正常，体温正常3日，为治愈。

出院标准

症状消失、体温正常3日，方可出院。

出院指导

1. 在流感流行期间，避免大型集会和集体活动，接触病人者应戴口罩。
2. 中药烧熏、食醋熏闻。
3. 接种流感疫苗。

伤寒与副伤寒

伤寒与副伤寒是由伤寒沙门菌或副伤寒沙门菌感染所引起的急性传染病，为我国法定管理的乙类传染病。本病属中医“湿温”范畴，是以湿热蕴结为基本病机的疫病类疾病。

1. 流行病学资料 病前有不洁饮食史，夏秋季节，当地有本病散发或流行等。

2. 持续高热（可达 $40^{\circ}\text{C}\sim 41^{\circ}\text{C}$ ）1 周以上，有表情淡漠、皮肤玫瑰疹、脾大及相对缓脉等临床表现。

3. 血常规检查见白细胞偏低或正常和嗜酸性粒细胞减少或消失。

4. 血清肥达反应阳性。

5. 血、骨髓、粪便或尿液细菌培养伤寒沙门菌或副伤寒沙门菌阳性。

具有前 3 项者可临床诊断，再有第 4 或第 5 两项中之 1 项者可确诊。

1. 伤寒与副伤寒病人。

2. 伤寒与副伤寒带菌者。

3. 疑诊伤寒与副伤寒病人。

1. 血、尿、大便常规，其中血常规要做嗜酸性粒细胞计数。1 日内完成。

2. 血清肥达反应，肝功能试验，X 线胸片，心电图，肝、脾、胆囊 B 超等检查。2 日内完成。

3. 血或骨髓细菌培养。3 日内完成。

（一）治疗原则

1. 中医治疗以清热利湿为基本治法。

2. 西药抗菌治疗药物注意用药个体化。

3. 注意肠道隔离。

4. 尽早开始病原治疗。

（二）中医治疗

1. 辨证论治 ①湿郁卫气证：宣散湿邪。三仁汤加减。②气分湿热证：化湿清热。王氏连朴饮加减。③三焦湿热证：清利三焦湿热。杏仁滑石汤加减。④湿热闭神证：清热化湿开窍。菖蒲郁金汤加减，可配服至宝丹。⑤热入营血证：清营凉血。清热地黄汤（原名犀角地黄汤）加减。⑥气血虚脱证：补气固脱。独参汤。⑦湿热未尽证：轻清芳化，祛湿醒脾，薛氏五叶芦根汤加减。⑧正虚邪恋证：扶正祛邪。竹叶石膏汤加减。

2. 中成药 ①肠康片：每次 3 片，口服，每日 3 次。适宜于证属湿热者。②穿心莲片：每次 4 片，口服，每日 3 次。适宜于各型病人。③葛根芩连片：每次 3 片，口服，每日 3 次。适宜于证属湿热者。④清开灵胶囊：每次 2 粒，口服，每日 3 次。适宜于证属湿热，热入营血者。

(三) 西医治疗

1. 抗菌治疗 可选用下列药中之1种。①喹诺酮类抗菌药：氧氟沙星片每次0.2 g，口服，每日3次，疗程为体温正常后继续服10~14日。环丙沙星片每次0.25 g，口服，每日3~4次，疗程为体温正常后继续服10~14日。诺氟沙星片每次0.4 g，口服，每日3~4次，疗程为体温正常后继续服10~14日，孕妇禁用，小儿慎用。②氯霉素粉针剂：每次0.5 g，口服或静脉滴注，每日3~4次。疗程为2~3周。③复方磺胺甲噁唑片：每次1 g，口服，每日2次。疗程10~14日。④氨苄西林粉针剂：每次1~2 g，口服或静脉滴注，每日3~4次。疗程为10~14日。⑤羟氨苄西林片：每次1 g，口服，每日4次。疗程为2周。⑥头孢噻肟钠：每次1~2 g，静脉滴注，每日2~3次。疗程为10~14日。

2. 对症治疗 ①高热酌用乙醇擦身或冰敷物理降温，用退热药时剂量不宜过大，以防虚脱。②毒血症症状严重者可服适量肾上腺皮质激素治疗1~3日，但疗程不宜过长，以防发生并发症。③便秘者可用生理盐水低压灌肠或用开塞露灌肠，禁用泻剂。④腹胀时给予少糖、低脂肪饮食，禁用新斯的明。

25~30日。

1. 治愈 ①临床症状及体征消失。②血、尿常规正常大便细菌培养伤寒沙门菌、副伤寒沙门菌阴性。③无并发症存在。

2. 好转 ①临床症状消失、脾大等部分体征尚未完全恢复。②某些并发症尚未治愈，但症状明显减轻。③血、尿、大便细菌培养阳性。

达到治愈标准者方可出院。

1. 休息1个月。
2. 注意饮食，忌生冷、刺激性及多渣食物。
3. 出院1个月后复查1次。

霍 乱

霍乱是由霍乱弧菌所致的烈性肠道传染病，是我国法定的甲类传染病，全球性流行的烈性传染病。临床表现轻重不一，病人多为无症状的隐形感染或仅有轻度腹泻，少数病情严重者则有剧烈吐泻、脱水、微循环衰竭、代谢性酸中毒和急性肾衰竭。本病属中医“时疫霍乱”范畴。乃时令疫病之邪侵袭肠胃所致的疫病类疾病。

1. 夏秋季节多呈区域性暴发流行，或持续性散发流行；有新发疫区或病人接触史者为易发人群。

2. 突发暴泻剧吐，先泻后吐，呕吐成喷射状，吐泻物如米泔水样，甚者神志淡漠、眼球下陷、手指皱瘪等，腹舟状，脉细数。

3. 血常规检查白细胞总数增高、中性粒细胞及大单核细胞增多, 血红蛋白升高。

4. 吐泻物经过镜检、培养发现霍乱弧菌; 抗凝集素抗体双份血清滴度 ≥ 4 倍; 或抗弧菌抗体效价 ≥ 8 倍。新鲜粪便悬滴检查可见运动活泼呈穿梭状的弧菌。

1. 流行病学资料符合。

2. 部分或全部具有本病的临床表现。

3. 吐泻物经过镜检、培养发现霍乱弧菌。

1. 血、尿、吐泻物常规及大便悬滴检查。即时完成。

2. 细菌培养, 电解质, 酸碱平衡, 血气分析, 肝和肾功能。3日内完成。

3. 必要时进行血清学检查。

(一) 治疗原则

1. 及时报告疫情。严格隔离迅速治疗。若汤药未备, 先选中成药治疗; 同时配合探吐、刮痧、针刺、熨灸等其他治疗方法。

2. 及时足量补充水和电解质, 维持酸碱平衡, 抗病原菌治疗。静脉补液原则为先快后慢, 先盐后糖, 先浓后淡, 重症补碱, 酌情补钾。

(二) 中医治疗

1. 辨证论治 ①中焦湿热证: 清热化湿, 辟秽泄浊。蚕矢汤加减。②寒湿困脾证: 芳香化湿, 温中散寒。藿香正气散合附子理中汤加减。③津气亏虚证: 益气生津, 养阴救逆。生脉散加味。④亡阳证: 回阳救逆。参附龙牡汤合回阳救逆汤加减。

2. 中成药 ①生脉注射液: 40~80 mL 加入 5% 或 10% 葡萄糖注射液 250 mL 中, 静脉滴注, 每日 1~2 次。适宜于气阴亏虚者。②参附注射液: 40~80 mL 加入 5% 或 10% 葡萄糖注射液 250 mL 中, 静脉滴注, 每日 1 次。适宜于亡阳厥脱者。③藿香正气丸(液): 每次 1 支, 口服, 每日 3 次, 适宜于寒湿困脾者。④理中丸: 每次 1 丸, 口服, 每日 3 次。适宜于脾阳虚弱者。⑤玉枢丹片: 每次 0.3~0.6 g, 口服, 每日 3 次。适宜于中焦湿热者。⑥行军散片: 每次 0.3~0.6 g, 口服, 每日 3 次。适宜于中焦湿热者。

(三) 西医治疗

1. 补液治疗 以 0.9% 氯化钠注射液快速静脉滴注, 待血压回升正常后, 可改用 3:2:1 液体 (5% 葡萄糖注射液 3 份, 0.9% 氯化钠注射液 2 份, 1.4% 碳酸氢钠注射液 1 份) 静脉滴注, 酸中毒严重者碱性药物可增加, 需相应补充钾盐。

2. 病原菌治疗 ①四环素片: 每次 0.5 g, 口服, 成人每 6 小时 1 次, 疗程为 3~5 日。②多西环素片: 首日口服每次 200 mg; 次日每次 100 mg, 口服, 每日 3 次或顿服 300 mg。③复方磺胺甲噁唑片: 每次 2 片, 口服, 每日 2 次。

3. 其他治疗 休克病人补液后, 血容量已基本恢复, 但血压仍未上升或循环状态无明显改善时, 可加用多巴胺等血管活性药物。出现心功能不全时, 除暂停补液外, 可用毒毛花苷 K 0.25 mg 或毛花苷 C 0.4 mg 加入 25% 葡萄糖注射液 20~40 mL, 缓慢静脉注射。有肌肉痉挛者, 用 10% 葡萄糖酸钙注射液 10~20 mL 加 50% 的葡萄糖注射液 20~40 mL 缓慢静脉注射。

住院天数

7~14 日。

疗效标准

治愈标准：临床症状、体征消失，大便细菌培养呈阴性。

出院标准

临床症状、体征消失，大便细菌培养呈阴性。

出院指导

1. 改善环境卫生，加强饮水消毒和食物管理。
2. 对病人和带菌者的粪便、其他排泄物、用具和衣被，进行妥善处理。
3. 消灭苍蝇，加强个人卫生。

细菌性痢疾

细菌性痢疾（简称菌痢）是由志贺菌属痢疾杆菌感染引起的肠道传染病，为我国法定管理的乙类传染病。本病属中医“痢疾”范畴。是湿热疫毒壅滞肠间，阻遏气机，损伤肠络所致的疫病类疾病。

诊断标准

1. 急性菌痢 ①起病急，有腹泻、发热、腹痛、里急后重、左下腹或下腹压痛、脓血便或黏液便等症状，并可排除其他原因所致的腹泻、脓血便疾病。②大便镜检，白细胞（脓细胞）每高倍视野（400 倍）见有 15 个以上，可见红细胞并存。③大便细菌培养志贺菌属细菌阳性。

具上述症状中①、②项为临床诊断，具有①、②、③项或①、③项者为确定诊断，仅③项阳性为带菌者。

2. 急性中毒型菌痢 ①发病急、高热，有明显的毒血症表现。②具有惊厥、烦躁不安、嗜睡、昏迷等中枢神经系统症状和（或）血压下降、脉细数、面色苍白、四肢厥冷等周围循环衰竭表现，有时出现呼吸衰竭症状。③起病时肠道症状常不明显，但用肛拭子或灌肠采取粪便检查时可发现多量白细胞（脓细胞）和红细胞。④粪便细菌培养志贺菌属细菌阳性。

3. 慢性菌痢 ①菌痢病程超过 2 个月。②反复或持续有轻重不等的痢疾症状。③乙状结肠镜检查可见肠黏膜水肿、增厚，常有表浅溃疡等。④大便镜检可见白细胞（脓细胞）及红细胞。⑤大便细菌培养志贺菌属细菌阳性。

入院标准

1. 急性菌痢（含急性中毒型菌痢）。
2. 慢性菌痢急性发作。

检查项目

1. 血、尿、大便常规化验。1 日内完成。
2. 大便的细菌培养及药物敏感试验。3 日内完成。
3. 慢性痢疾病人进行乙状结肠镜或纤维结肠镜检查。2 日内完成。
4. 钡剂灌肠 X 线检查。3 日内完成。