

门诊病人之友

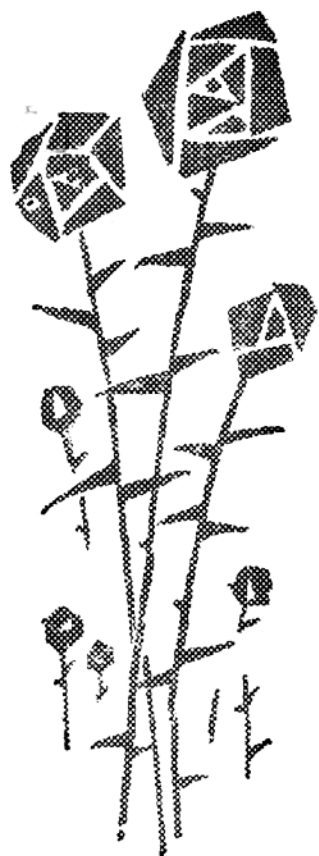


# 常见症状

贵州省图书馆

安徽科学技术出版社

门诊病人之友



# 常见症状

安徽科学技术出版社

责任编辑：陈小秀

封面设计：邓道义

## 常见症状

程永福 编

\*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市跃进路1号)

安徽省新华书店发行 安徽新华印刷厂印刷

\*

开本：787×1092 1/48 印张：2.5 字数：50,600

1984年11月第1版 1984年11月第1次印刷

印数：90,001—10,550

统一书号：14200·87 定价：0.30元

## 致读者

跨进医院门诊部，总看到病人及其家属一张张满怀各种疑虑的面容，他们对医院、对就诊和治疗有一连串的问题急切地希望哪位医师能细细地给他们作出解答。好不容易听到几句，又总是记不住或听错了。大家都希望有一本通俗小册子能解答这些问题。

为了帮助广大群众熟悉一般的医药卫生常识，解答病人在就医、治疗过程中将会遇到的带有普遍性的疑难问题，我们约请有关医师编写了这套《门诊病人之友》丛书。这套丛书共分《门诊须知》、《常见症状》、《检查和化验》、《用药常识》四册。

衷心地希望这套丛书能增长您的医学知识，为您释疑解忧，成为您的良师益友。

《门诊病人之友》编写组

# 目 录

发 热 .....	1
头痛的缘由 .....	4
面容和脸色 .....	10
胖和瘦 .....	12
为什么会发生浮肿 .....	17
眩晕种种 .....	19
短暂的意识丧失——晕厥 .....	22
使人烦恼的耳鸣 .....	26
心 慌 .....	28
高血压与低血压 .....	33
胸痛的凶与吉 .....	37
食欲异常 .....	42
恶心和呕吐 .....	44
呕血和黑粪 .....	48
慢性腹痛 .....	52
腹泻杂谈 .....	57
话说黄疸 .....	59
漫话急性腹痛 .....	63
痞 块 .....	65

“核子”的秘密	67
浅谈贫血	71
白细胞减少	75
咳嗽和咳痰	77
咯血的病因	80
血 尿	83
尿色异常	86
关节痛	88
腰腿痛	92
神经痛	94
甲状腺肿大	96
乳腺肿块	99
更年期综合症	103
妇科病的信息	105
癌肿的信号	107

## 发 热

健康成人的体温保持相对稳定，这应归功于大脑和脑干内的体温调节中枢。它接受机体内外环境的信息，调节机体的产热与散热过程，使这两个过程保持着平衡的关系。例如，剧烈活动使机体内产热增加时，体温调节中枢就会通过出汗增加散热，以使体温保持不变。体温的热量主要来源于骨骼肌的活动和肝糖代谢，其中以剧烈的肌肉活动所产的热量最多。热的散发主要通过皮肤的辐射、对流和蒸发等方式进行。当外界温度高于人体皮肤温度时，皮肤出汗就成为最主要的散热方式。有的家长不懂得这个道理，常将发热的婴儿用棉被包裹起来，结果妨碍了散热，使体温更加升高。显然，这种做法是违反科学的。

正常人的体温，昼夜间有轻微波动：凌晨稍低，傍晚稍高，但波动范围不超过 $1^{\circ}\text{C}$ 。老年人的代谢水平较低，体温也低于青壮年。幼儿的神经中枢功能不健全，调节体温的能力较差，故较易发热，而且常常是高热。青

壮年女性的体温还受月经周期的影响：月经期及月经后的前半期体温较低，到排卵日时最低，排卵后到下次月经前期则较高。妊娠期的体温也会轻度升高。此外，在进食、剧烈体力活动后，以及突然进入高温环境或情绪紧张时，体温也可略高于正常。但这些都属于生理性的变化，通过体温中枢的调节，很快就可恢复正常。

目前国内测体温都用摄氏温度计，以“C”为标记。测体温时应注意测量部位，部位不同所测得的数值也不同（测温部位通常为肛门、口腔、腋下）。机体深部的温度较高而且较稳定，体表与末梢部位的温度较低，受外界影响也较大。因此，体温测量以直肠温度比较准确，其正常值为 $36.5\sim 37.7^{\circ}\text{C}$ 。但是，口腔测温较为方便，故为医院较多采用。为避免咬碎温度计引起水银中毒，儿童应测直肠温度。一般口温较肛温低 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ；腋下温度又比口温低 $0.2^{\circ}\text{C}$ 。

正常体温存在着个体差异。一般把口温 $37^{\circ}\text{C}$ 左右（即 $36.2\sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ）称为正常体温，但这仅适用于大多数人，而对少数人则不适用。例如，有的人口温达 $37.2^{\circ}\text{C}$ 时已是低热了。此外，一天中体温的波动超过 $1^{\circ}\text{C}$ 时，也



算是发热。

根据引起发热的原因，可将发热区分为感染性发热与非感染性发热两大类。

### 1. 感染性发热

占发热性疾病的大多数，包括全身性与局灶性感染。其病原体可以是化脓性细菌、结核杆菌、霉菌，也可以是病毒与原虫。急性感染性疾病，往往病来得很快，并引起高热寒战。慢性感染性疾病，则病程较长，有时表现为低热。肺结核病人多数为黄昏热，即傍晚时体温上升，一般不超过 $38^{\circ}\text{C}$ ；并伴颧部潮红及夜间盗汗等症状。

### 2. 非感染性发热

常表现为慢性过程，而且往往没有细菌毒素的中毒症状，例如精神萎靡、食欲不振等；也找不出炎性病灶，白细胞不高或轻度升高。引起这种发热的主要原因有：

(1) 血液病。包括白血病、恶性组织细胞增生症等。常伴有贫血、出血等症状。

(2) 恶性肿瘤。有的以发热为首发症状或主要症状，如恶性淋巴瘤。

(3) 结缔组织病。常伴有皮疹、关节疼痛，如风湿热、系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎及皮炎等。

(4)物理及化学性损害。如中暑、五氯酚钠中毒等。

(5)其他。甲状腺功能亢进、严重贫血，以及大面积烧伤等均可有不同程度发热。

也有人将可以治愈的感染性发热称做良性发热，而把预后不良的肿瘤、血液病引起的发热称做恶性发热。

引起发热的疾病很多。有些病比较容易诊断，如伤风感冒、肺炎和麻疹等；有些病的诊断就不那么容易。在诊断没有明确之前，医生习惯地称之为“发热待查”。应该指出，发热是病态，尤其经过1周的治疗体温仍不退时，应去医院作进一步检查。在病因没有明确之前，不要轻易用退热药或皮质激素(强的松等)，以免干扰热型、使某些化验不准确，给诊断造成困难。

(安徽省立医院 程永福)

## 头痛的缘由

头痛是许多疾病的常见症状，据估计，引起头痛的疾病有40~50种之多。这里谈谈几种常见的可引起头痛的毛病。

## 1. 脑 瘤

“我头痛厉害，是不是脑子里长瘤子了？”这是病人经常提出的问题。的确，头痛可以是脑瘤早期的主要症状。那么，脑瘤的头痛有哪些特点呢？脑瘤可发生于任何年龄，而以中年最多见。病程进展缓慢，持续数月，一般治疗均无效果。疼痛部位常在两侧太阳穴或前额部，常表现为胀痛，不十分剧烈。起床时较明显，咳嗽、喷嚏、低头或用力时可使头痛加重。后颅凹的肿瘤头痛出现较早，其程度也比较剧烈，多位于后枕部。如果头痛一段时间以后，出现呕吐或肢体麻木以及活动障碍，则更有力地提示有患脑肿瘤的可能。

## 2. 脑外伤

头部受伤或跌倒时头部着地，可能引起严重后果。有时，头颅表皮完好无损而颅内血管破裂了，于是血从血管破口溢出，瘀积于硬脑膜外，医学上叫做硬膜外血肿。由于血肿的形成有一个由小到大的发展过程，所以这种病人在受伤后一段短时间内可无任何症状，但在数小时后则会出现剧烈的头痛，继则进入人事不知的昏迷状态。所以对于脑外伤后出现的头痛，切不可掉以轻心，应立

即去医院神经外科就诊。这种病及时进行手术，清除了血肿，后果是良好的。

### 3. 脑血管意外

脑血管破裂、脑血栓形成、脑栓塞等统称为脑血管意外，在我国是很常见的疾病，是老年人死亡的主要原因之一。

年龄较大、患有高血压动脉硬化症的病人突然出现的剧烈头痛，常常是脑溢血的最早期症状，应立即找神经内科大夫诊治。切不可疏忽大意而贻误治疗的良机。糖尿病病人由于脑动脉硬化可较健康人提早发生，所以，脑溢血发病年龄也相应提前。此外，青壮年患者骤然出现剧烈的头痛，不伴发热而有呕吐与颈脖子发硬强直，可能是脑血管破裂，血液进入了蛛网膜下腔刺激脑脊膜所致。这在医学上称为蛛网膜下腔出血。当然老年人也可以发生蛛网膜下腔出血。

综上所述，脑血管意外的头痛具有以下特点：

- (1) 头痛多突然发作，而且较剧烈。
  - (2) 常见于有高血压、糖尿病的中老年人。
  - (3) 常伴有呕吐、尿失禁与意识障碍。
- 对这一类的急性发作性头痛病人，特别

是出现意识障碍者，应就近诊治，经初步处理，病情稳定后再转送上一级医院。搬动病人时要平稳，不可长途颠簸，否则会使病情恶化。

#### **4. 五官科与牙齿疾病**

眼、耳、鼻、喉及牙齿，这些与颅脑毗邻的器官发生疾病时，也可以出现头痛，甚至是以头痛为主要症状。这种头痛往往会由于疏忽而误诊。例如，一位病人左侧头痛，曾在内科多次就诊，均未能查明头痛原因，治疗自然也毫无效果。其实这位病人患有牙病，他认为牙病与头痛无关，没有将此情况告诉医生，后来拔除了病牙，头痛也随之消失，才恍然大悟。这就是通常所说的反射性头痛。

由眼病引起的头痛是比较多见的。对于不明原因的头痛，应进行眼科检查。这种头痛大多位于眼眶，也有扩展至全头部的。通常在看书写字时加重，不用眼力时减轻或消失。急性青光眼的头痛就更为剧烈了。

#### **5. 鼻咽癌**

头痛可能是鼻咽癌的信号。有人统计，大约有70%的鼻咽癌病人出现头痛，其中1/3的病人以头痛为首发症状。这种头痛一般局

限于病侧的颞部或额部，但也有表现为全头痛的。初期间歇性发作，以后随着肿瘤的长大而变为持续性。如果头痛侧局部发麻，并伴同侧听力下降、耳鸣，少量鼻出血及同侧颈上部无痛性肿块，就更应警惕鼻咽癌。

## 6. 脑 炎

“脑子发炎”包括由不同病原体所致的颅内感染性疾病，如化脓性脑膜炎、病毒性脑炎、结核性脑膜炎等。这些疾病的头痛也比较剧烈，可波及整个头部，其性质呈搏动性跳痛或撕裂样疼痛。此种头痛的一个重要特点是同时还伴有发烧，而且多数具有季节性与流行性。确定诊断有赖于脑脊液的化验检查。

## 7. 其他内科性疾病

许多内科病都可有头痛，最常见的是伤风感冒引起的头痛。俗话说“头痛发烧，阿司匹林一包”就是指的这种头痛。此外，高血压、贫血、充血性心力衰竭、甲状腺功能亢进等，也会有头痛的症状。这一类头痛都不大厉害，常常伴有其他系统的症状与体征，有时头痛会被其他症状所掩盖。高血压所致头痛可分为两种类型：第一型是颈项下部疼痛，伴有轻度颈脖子发硬，这是由于头

部肌肉收缩所致；第二型表现为头部钝痛、跳痛，局限于一侧或两侧的头前部，也可弥散于全头部，被认为是颅内血管扩张所致。高血压所致的头痛在血压突然升高时会加剧，而血压降到正常时会缓解甚至消失。

### 8. “老头痛病”

有的人长年头痛，但却查不出明显的器质性病变，人们称之为“老头痛病”。它可能是肌紧张性头痛、神经官能症性头痛、血管性头痛或顽固性便秘所致的头痛。病程可延续数年，一般多见于妇女。

肌紧张性头痛是由职业的特殊姿势造成持续性肌痉挛所引起的。多见于成天伏案工作的脑力劳动者或成衣工人，活动颈部可使头痛减轻。神经官能症的头痛位于顶部或后枕部，有沉胀感，好象头上戴了“紧箍咒”，早晨轻，下午重，而且与情绪变化有关。血管性头痛的概念比较笼统，一般认为是血管舒缩功能障碍引起的。此种头痛的发作还与月经、季节变化、环境变化以及情绪波动等因素有关。不少病人同时伴有植物神经功能失调的症状。偏头痛要算血管性头痛中比较特殊的一种，其病因不明，顾名思义它是半侧头部的疼痛，常伴有恶心呕吐，每呈周期性

发作，可经历数年、甚至数十年。

头痛作为疾病的症状，是十分常见的，应根据其性质、部位及伴随的症状就诊于医院相应科室。对于一时尚搞不清病因的头痛，最好先请内科大夫做全面检查。

(安徽省立医院 程永福)

## 面容和脸色

察颜观色对于了解疾病有着重要的意义。一个人是否健康，从面容与肤色可以得出初步的印象。

常见的面容与脸色异常及产生的原因如下：

(1)两眼裂增大，眼球突出，惊惧貌——甲状腺功能亢进症。

(2)脸部臃肿、呈蜡黄色，唇增厚，眉毛的外三分之一脱落——甲状腺功能减退症。

(3)脸部圆胖、色红润、毳毛多，发际下移，即所谓满月脸——皮质醇增多症。

(4)成年女性病人，头发稀疏无光泽，脸部皮肤干燥多皱纹，显得苍老——席汉氏综合症。



(5)脸面、唇及口腔粘膜黑色素沉着——肾上腺皮质功能减退症。

(6)阵发性脸面潮红——类癌综合症,绝经期综合症。

(7)鼻尖、口唇、口腔粘膜显紫蓝色(发绀)——缺氧,先天性心脏病,肠源性紫绀症,亚硝酸盐中毒等。

(8)脸部发黄,巩膜黄染——黄疸。

(9)脸色及结合膜苍白无血色——贫血。

(10)脸部虚浮、苍白,皮肤发亮——慢性肾炎。

(11)脸色发黄、两颧部褐色素沉着——肝脏疾病。

(12)眼眶下陷,皮肤干枯,消瘦,唇干裂——脱水面容。

(13)两颧部呈红色,口唇轻度发绀——风湿性心脏病二尖瓣狭窄。

(14)两颧部蝶形红斑——系统性红斑狼疮。

(15)两眼上眼睑下垂,提不起来——重症肌无力。

(16)眼眶周围水肿性淡紫红色斑——皮炎。

(17)皮肤变硬、显蜡样光泽、无表情,