

实用肺部疾病鉴别诊断

主编 马永昌 范素莲 秦玉明



中国中医药出版社

PDG

实用肺部疾病鉴别诊断

主 编

马永昌 范素莲 秦玉明

副 主 编

曹青山 高振昌 付月云

编 者

马永昌 范素莲 秦玉明

曹青山 高振昌 付月云

王 改 刘少明 孙群灿

杨秀云 程 璐 江振英

牛 燕 谢根山 王 芬

王 燕

中国中医药出版社

内 容 提 要

本书讨论了如何将逻辑思维和辩证思维运用于肺部疾病的诊断和鉴别诊断的过程之中。叙述了诊断和鉴别诊断应遵循的原则。对肺部疾病的常见症状和 X 线影象的鉴别进行了阐述。同时分别对各种肺部疾病就临床特点、诊断要点和鉴别诊断等方面进行了总结和探讨。内容实用、充实，形式新颖。适合内科、肺科、放射线科医师和医学生阅读。

实用肺部疾病鉴别诊断

主编 马永昌 范素莲 秦玉明
责任编辑 井田

*

中国中医药出版社出版发行
(北京东城区新中街乙 13 号)
希尔达计算机公司电脑排版
卫辉市印刷厂印刷

*

·开本 787×1092mm1/32 印张 13.4

字数 246 千字 印数 1—4000

1991 年 3 月第 1 版 1991 年 3 月第 1 次印刷

ISBN7-80089-061-(9)/R·112

定价 5.50 元

序

呼吸系统疾病为常见病。目前肺结核的疫情仍较严重；而有些呼吸系统疾病如肺癌、肺炎、肺间质病变、肺气肿等又明显上升。出版一本实用的有关呼吸系统疾病鉴别诊断的书籍，不但是肺科工作者的要求，而且也是综合医院内科和广大基层医务工作者的要求。

该书是我国第一本全面介绍肺部疾病鉴别诊断的书籍。正确的诊断是治疗的先导。编者以比较踏实的理论基础和相当丰富的临床经验相结合；将逻辑思维和辩证思维运用于疾病的鉴别诊断；对每系统中的多数疾病依次进行了分析对比，具有一定的逻辑性和实用性。对肺科、内科、放射线科医师和医学生是一本较好的参考书。

于润江

1990.12.10

前 言

肺部疾病极为常见。正确的治疗离不开正确的诊断。有的同志认为由于X线检查的普遍开展,肺部疾病的诊断是容易的;实则非也!我们在临床实践中深深感到肺部疾病的鉴别诊断有些是相当困难的。为了提高广大医务工作者对肺部疾病的诊断和鉴别诊断水平,我们总结了工作中的经验和教训,并参考国内外有关资料编写了该书。

正确的诊断依赖于三大要素:一是收集资料的全面真实;二是医生医学知识和临床经验的丰富;三是思维方法的正确。本书充分注意到了这三个方面。

全书共分29章。第一章主要介绍临床诊断的常用思维方法。引导读者自觉的将逻辑思维和辩证思维运用于鉴别诊断之中去。第二章介绍了鉴别诊断应遵循的原则。第三章依据思维规律将肺部常见X线影象、症状、胸腔积液的病因进行了划分。使读者遇到需鉴别的疾病时能思路开阔。第四、五两章阐述了肺部疾病的主要症状和X线影像的鉴别诊断要点。其余各章则分类对常见的各个疾病进行了临床特点、诊断要点、鉴别诊断等方面的讨论。

实用为本书的特点,力求充实新颖。可供肺科、内科、放射科医师和医学生参考。

在目前国内尚缺乏此类书籍的时候,我们只希望此书能起到抛砖引玉的作用,盼望这方面将有更好的书籍问世。由于编者水平有限,其中一定有不少谬误之处,恳切希望同道批评指正。

编者

1990.11.10

目 录

第一章 诊断和鉴别诊断常用思维方法	1
第一节 常用逻辑推理在疾病诊断中的应用	1
第二节 辩证思维在诊断中的应用	13
第二章 诊断疾病应遵循的原则	18
第一节 诊断相对原则	18
第二节 诊断绝对原则	19
第三章 肺部疾病的划分	21
第一节 划分的意义、种类、方法和规则	21
第二节 肺部常见 X 线影象的病因划分	24
第三节 肺科疾病常见症状的病因划分	42
第四节 胸腔积液的病因划分	53
第四章 肺科症状的鉴别诊断	55
第一节 咳嗽	55
第二节 咯痰	58
第三节 咯血	61
第四节 呼吸困难	63
第五节 气息异常	66
第六节 胸痛	69

第七节	呃逆	72
第五章	肺部常见 X 线影象	
	的鉴别诊断	75
第一节	肺与纵隔病变	75
第二节	肺与胸膜病变	77
第三节	肺与胸壁病变	77
第四节	膈上、膈下和膈肌病变	78
第五节	肺间质与肺实质病变	80
第六节	巨型肺大泡与气胸	83
第七节	空洞与空泡	84
第八节	肺部球形病灶	84
第九节	肺炎与癌性阻塞性肺炎	86
第十节	空腔病变	86
第六章	感染性肺部疾病	89
第一节	感染性肺部疾病的近代状况 及诊断指南	89
第二节	肺炎双球菌肺炎	94
第三节	金黄色葡萄球菌肺炎	98
第四节	绿脓杆菌肺炎	102
第五节	克雷白氏杆菌肺炎	105
第六节	厌氧细菌肺炎	107
第七节	嗜军团菌肺炎	110
第八节	肺脓肿	113

第九节	肺支原体肺炎	117
第十节	立克次体肺炎	121
第十一节	鹦鹉热肺炎	122
第七章	病毒性肺部疾病	125
第一节	流行性感冒病毒肺炎	125
第二节	麻疹病毒肺炎	126
第三节	水痘病毒肺炎	127
第四节	病毒性肺炎的鉴别诊断	128
第八章	霉菌性肺部疾病	130
第一节	概述	130
第二节	肺放线菌病	131
第三节	念珠菌肺炎	133
第四节	肺曲霉菌病	135
第五节	肺隐球菌病	140
第六节	肺组织胞浆菌病	141
第七节	肺奴卡氏菌病	143
第九章	支气管肺癌	145
第一节	支气管肺癌的诊断	145
第二节	支气管肺癌的鉴别诊断	158
第十章	肺癌以外的其它肺部肿瘤	164
第一节	概述	164
第二节	类癌	167
第三节	支气管腺癌	168

第四节	淋巴组织源性肿瘤	169
第五节	原发肺肉瘤	171
第六节	胸膜间皮瘤	171
第七节	先天性肺肿瘤	173
第八节	肺转移瘤	173
第九节	罕见的肺部肿瘤	174
第十一章	肺结核	178
第一节	肺结核的一般特点	178
第二节	原发型肺结核	179
第三节	血行播散型肺结核	183
第四节	浸润型肺结核	187
第五节	慢性纤维空洞型肺结核	190
第六节	结核性胸膜炎	191
第十二章	寄生虫性肺部疾病	197
第一节	概述	197
第二节	卡氏肺囊虫肺炎	197
第三节	肺和胸膜阿米巴病	201
第四节	肺弓形体病	205
第五节	肺包虫囊肿	209
第六节	肺吸虫病	213
第七节	肺型血吸虫病	218
第八节	肺部线虫病	221
第十三章	慢性阻塞性肺病	225

第一节	慢性支气管炎	225
第二节	慢性阻塞性肺气肿	228
第三节	支气管哮喘	231
第十四章	职业性肺病	238
第一节	矽肺	238
第二节	煤尘肺	244
第三节	石棉肺	246
第四节	滑石肺	249
第五节	肺部铁末沉着症	250
第六节	肺部锡末沉着症	252
第七节	铍肺	252
第八节	农民肺	256
第九节	棉尘肺	258
第十五章	肺纤维化症	260
第一节	囊状肺纤维化	260
第二节	特发性弥漫性肺间质纤维化症	262
第十六章	肺免疫性疾病	266
第一节	外源性过敏性肺泡炎	266
第二节	肺嗜酸粒细胞浸润症	269
第三节	过敏性肺炎	270
第四节	肺热带性嗜酸粒细胞增多症	272
第五节	肺出血—肾炎综合征	274
第六节	变态反应性支气管肺曲菌病	277

第十七章	胸膜疾病	281
第一节	胸膜疾病概论	281
第二节	干性胸膜炎	285
第三节	浆液性胸腔积液	286
第四节	化脓性胸腔积液	289
第五节	自发性血气胸	291
第六节	乳糜胸	292
第七节	水胸	294
第八节	胸膜纤维化和钙化	294
第九节	异位型胸膜炎	295
第十八章	原因不明及少见肺部疾病	297
第一节	支气管结石	297
第二节	肺泡微石症	298
第三节	特发性肺含铁血黄素沉着症	300
第四节	肺泡蛋白沉着症	301
第五节	组织细胞增多症 X	302
第六节	放射性肺炎	304
第十九章	非典型分支杆菌肺病	306
第二十章	药物性肺损害	312
第二十一章	肺水肿与肺动脉高压	316
第一节	肺水肿	316
第二节	肺动脉高压	318
第二十二章	全身疾病的肺部表现	321

第一节	结缔组织病	321
第二节	肿瘤	331
第三节	感染性疾病	338
第四节	心脏疾病	342
第五节	肾脏疾病	350
第六节	血液病	353
第二十三章 支气管扩张和 闭塞性疾病		357
第一节	支气管扩张	357
第二节	肺不张	362
第三节	肺中叶综合征	368
第四节	弥漫性泛性细支气管炎	370
第五节	支气管粘液样嵌塞	373
第六节	纤维素性支气管炎	375
第二十四章 先天性肺部疾病		376
第一节	先天性肺无发生、 肺未发育和肺发育不良	376
第二节	先天性支气管肺囊肿	377
第三节	肺隔离症	380
第四节	先天性大叶性肺气肿	382
第五节	肺发育不全综合征	383
第六节	肺动静脉瘘	384
第七节	透明膜肺	386

第二十五章	成人呼吸窘迫综合征	389
第二十六章	肺栓塞	392
第二十七章	气胸	395
第二十八章	膈肌疾病	398
第一节	膈膨出	398
第二节	膈疝	399
第三节	膈肌肿瘤和肿块	403
第四节	膈下脓肿	404
第二十九章	纵隔疾病	406
第一节	纵隔炎	406
第二节	纵隔疝	408
第三节	纵隔气肿	409
第四节	原发纵隔肿瘤	410

第一章 诊断和鉴别诊断 常用思维方法

第一节 常用逻辑推理在疾病诊断 中的应用

一、诊断疾病的过程

某人因咯血就诊，当医生接诊病人后通常经过如下程序进行诊断。

第一步，通过问诊进一步了解病人的病情，既往史，用药史等。再通过望、触、叩、听对病人作全面的体格检查。该病人曾在婴儿时患过麻疹，平时经常咳嗽，咳黄脓性痰等。体格检查有轻度杵状指。

第二步，根据以上收集到的病史资料，结合医学知识和临床经验，进行判断和推理。咯血可见于肺结核、支气管扩张等多种疾病。但这个病人平时咳黄脓性痰，说明呼吸道有感染，加以有轻度杵状指，故提出诊断假说：这个病人可能患有支气管扩张。

第三步，根据诊断假说（可能有支气管扩张）进行推理。如果患有支气管扩张，拍胸部平片 60% 以上可有阳性发现，包括局部肺纹理增多增粗，有囊状或蜂窝状的透光区，肺纹理呈卷发样等改变。作支气管造影可显示病变支气管呈囊状改变。

第四步，医生根据上述推理提出检验项目，叫病人去放射科拍胸部平片和作支气管造影，看有无上述变化。

第五步，医生根据以上检查结果作出判断，如果所作的推论被证实，那么假说就成立了；否则原假说就被推翻，还要重新考虑，另立新假说。

由此看来正确的诊断来源于收集临床材料的全面准确，医学知识和临床经验的丰富，推理形式合乎逻辑。

二、临床常用逻辑推理形式

医学诊断离不开推理。推理的正确与否需从两方面进行考察：1、前提真实，判断的内容符合事实；2、推理的形式正确，也就是推理的逻辑形式即推理的形式结构符合思维的规律和规则。下面介绍几种医学诊断中常用的逻辑推理。

（一）直言三段论

1. 定义及其结构 三段论就是由两个性质判断作为前提推出另一个性质判断的结论的推理。如：

凡痰中能检出结核杆菌者，都有呼吸系统结核病存在。

某甲痰中有结核杆菌。

所以，某甲有呼吸系统结核病。

从这个例子可以看出，三段论是由三个简单性质判断即直言判断所组成的。前两个判断是推理的前提，后一个判断是推理的结论。三段论中有三个概念，如例中的“结核杆菌”、“呼吸系统结核病”、“某甲”。在三段论中，我们把结论作为主项的概念（“某甲”）称为小项；把结论中作为谓项的概念（“呼吸系统结核病”）称为大项；把在前提中出现而在结论没有出现的概念（“结核杆菌”）称为中项。中项虽然在结论里不出现，但结论中的小项和大项正是由于中项在前

提里起桥梁作用才发生联系，组成新判断的。在前提中含有大项的通常称作大前提（“凡痰中能检出结核杆菌者，都有呼吸系统结核病存在”），含有小项的称作小前提（“某甲痰中检出结核杆菌”）。

2.直言三段论的公理 凡对一类事物有所肯定，则对该类事物中每一个对象也有肯定；凡对一类事物有所否定，则对该类事物中每一个对象也有所否定。

3.直言三段论的规则 (1) 一个直言三段论只能有三个不同的概念，三段论由两个前提，一个结论，三个判断组成。常见的错误是四概念的错误。四概念的错误又往往是为中项的概念未保持统一而引起的。如：

物质是永恒不灭的，恐龙是物质，所以恐龙是永恒不灭的。

在这个三段论中，大前提与小前提都有“物质”这个语词。但是，这个语词在大前提与小前提中却分别地表达了两个不同的概念。大前提中的“物质”，是表示哲学上的物质概念，意思是：在人们意识之外，并且不依赖于人们的意识的客观存在。在小前提中的“物质”，是表达具体物体这个概念。这个三段论犯了四概念的错误，它违反了三段论的规则，因而是错误的。

(2) 中项在前提中至少必须周延一次 中项在前提中起媒介作用。因此，如果中项在前提中一次也没有被断定过它的全部外延（即周延是指反映在概念中的一个一个、一类类的事物。）那就意味着在前提中大项与小项都分别只与中项的一部分发生联系。这样，就不能通过中间的媒介作用，使大项与小项发生必然的确定的联系，因而也就无法在推理中得出确定的结论。例如：

肺结核有肺部阴影，肺癌有肺部阴影，所以，肺结核就是肺癌。

这一个三段论显然是错误的，原因在于作为中项的“肺部阴影”在前提中一次也没有周延。两个前提中，都只断定了“肺结核”和“肺癌”是有“肺部阴影”的一种疾病，还有其他很多疾病有“肺部阴影”。

中国古代的相对论者惠斯所提出的诡辩论题“犬可以为羊”，其推理过程就是违反这条规则的。

犬是四足畜类，羊是四足畜类，所以，犬就是羊。

(3) 大项或小项如果在前提中不周延，那么在结论中也不周延。

例如，有这样一个三段论：

运动员需要努力锻炼身体，我又不是运动员，所以，我不需要努力锻炼身体。

这个结论很明显是错误的。

“运动员”只是“需要努力锻炼身体”中的一部分人，而不是全部。而结论所判定的范围确超出了“运动员”的范围。这就是说，它的结论所判定的对象范围超出了前提所断定对象范围，因而在这一推理中，结论就不是由前提所能推出的。这种错误逻辑上称为“大项扩大”的错误。

(4) 两个否定的前提不能推出任何确定的结论 在三段论中，中项发挥其媒介作用，它联系大小项。但是，如果在前提中两个前提都是否定判断，那就表明，大小项在前提中都分别与中项互相排斥，在这种情况下，大项与小项通过中项就不能形成确定的关系，当然就无法得出必然确定的结论了。譬如：

一切有神论者都不是唯物主义者，某人不是有神论者，