

常見疾病

中西醫診療法

醫藥衛生出版社出版

常見疾病

中西醫診療法

醫藥衛生出版社出版

常見疾病中西醫診療法

醫藥衛生出版社出版

香港北角渣華道82號2樓

立信印刷公司承印

九龍新蒲崗五芳街23號11樓

一九七八年一月版

定價 中流出版社

版權所 \$ 13.00 印

目 錄

第一章 人體概述	1
第二章 呼吸系統常見疾病的防治	4
第一節 呼吸系統解剖生理	4
第二節 呼吸系統檢查法	6
第三節 呼吸系統常見疾病	11
一、感冒(11) 二、流行性感冒(12) 三、支氣管炎(13)	
四、哮喘(16) 五、肺氣腫(18) 六、大葉性肺炎(19)	
七、小葉性肺炎(23) 八、胸膜炎(24)	
第三章 消化系統常見疾病的防治	26
第一節 消化系統解剖生理	26
第二節 消化系統檢查法	30
第三節 消化系統常見疾病	33
一、急性胃腸炎(33) 二、小兒消化不良(35) 三、潰瘍病(37)	
四、肝硬化(40) 五、急腹痛(42)	
第四章 常見寄生蟲病及傳染病的防治	51
一、瘧疾(51) 二、絲蟲病(54) 三、蛔蟲病(55)	
四、鉤蟲病(58) 五、蟯蟲病(60) 六、血吸蟲病(60)	
七、水痘(67) 八、麻疹(68) 九、白喉(71)	
十、百日咳(73) 十一、肺結核(74) 十二、流行性腮腺炎(78)	
十三、流行性腦脊髓膜炎(80) 十四、流行性乙型腦炎(83)	
十五、食物中毒(84) 十六、細菌性痢疾(85) 十七、	
阿米巴痢疾(86) 十八、霍亂(88) 十九、傷寒(89)	
二十、傳染性肝炎(90)	
第五章 血液、循環系統常見疾病的防治	94
第一節 循環系統解剖生理	94
第二節 循環系統檢查法	99

第三節 血液系統解剖生理	102
第四節 血液循環系統常見疾病	104
一、風濕病及風濕性心臟病(104)	
二、慢性肺原性心臟病(107)	
三、高血壓病及高血壓性心臟病(107)	
四、冠狀動脈硬化性心臟病(110)	
五、充血性心力衰竭(113)	
六、心律失常(116)	
七、貧血(118)	
八、紫癰(120)	
第六章 泌尿系統常見疾病的防治	122
第一節 泌尿系統解剖生理	122
第二節 泌尿系統檢查法	125
第三節 泌尿系統常見疾病	126
一、急性腎炎(126)	
二、慢性腎炎(127)	
三、腎結石(129)	
四、尿路感染(130)	
第七章 神經、內分泌系統常見疾病的防治	132
第一節 神經系統解剖生理	132
第二節 神經系統檢查法	138
第三節 內分泌系統解剖生理	139
第四節 神經內分泌系統常見疾病	141
一、癲癇(141)	
二、神經官能症(143)	
三、面神經麻痺(146)	
四、甲狀腺機能亢進(146)	
第八章 外科常見疾病的防治	148
第一節 骨骼肌肉系統解剖生理	148
第二節 外科常見疾病	151
一、癰(151)	
二、癰(152)	
三、丹毒(153)	
四、蜂窩組織炎(154)	
五、甲溝炎(154)	
六、指頭炎(155)	
七、乳腺炎(155)	
八、敗血症(156)	
九、破傷風(158)	
十、灼傷(159)	
十一、小腿慢性潰瘍(162)	
十二、下肢靜脈曲張(162)	
十三、痔(163)	
十四、其他肛門直腸疾病(164)	
十五、腹股溝斜疝(165)	
十六、肌腱勞損(166)	
十七、關節痛(167)	

第三節 技術操作.....	168
一、注射法(168) 二、外科技術操作(170)	
第九章 婦產科常見疾病的防治.....	176
第一節 生殖系統解剖生理.....	176
第二節 產科.....	181
一、妊娠的診斷(181) 二、孕期檢查(即產前檢查)(181)	
三、正常分娩和接生(185) 四、異常分娩(189) 五、產前、產後出血(193) 六、產褥感染(196) 七、妊娠中毒症(196) 八、新生兒(198)	
第三節 婦科常見疾病.....	201
一、月經失調(201) 二、流產(205) 三、宮外孕(207)	
四、盆腔炎(207) 五、白帶(210)	
第十章 常見五官、皮膚疾病的防治.....	212
第一節 眼、耳、鼻的簡單結構.....	212
第二節 常見五官、皮膚病.....	215
一、沙眼(215) 二、急性結膜炎(215) 三、麥粒腫(216)	
四、翼狀胬肉(216) 五、化學性眼外傷(216) 六、外耳道瘻(217) 七、化膿性中耳炎(218) 八、鼻出血(219)	
九、鼻炎(220) 十、鼻旁竇炎(220) 十一、扁桃體炎(221)	
十二、潰瘍性口腔炎(222) 十三、鵝口瘡(223) 十四、膿疱病(223)	
十五、稻田皮炎(224) 十六、蕁麻疹(224)	
十七、藥物性皮炎(225) 十八、蟲咬皮炎(225) 十九、神經性皮炎(225)	
二十、接觸性皮炎(226) 二十一、嬰兒濕疹(226)	
廿二、頭癬(228) 廿三、手足癬(229)	
廿四、甲癬(229) 廿五、手足皸裂(229) 廿六、凍瘡(230)	
第十一章 腫瘤防治知識.....	231
第十二章 急救常識.....	234
第一節 中暑和急救.....	234
一、中暑(234) 二、有機磷農藥中毒(236) 三、一氧化碳中毒(238)	
四、毒蛇咬傷(239) 五、溺水(240)	

六、觸電(241)	附：人工呼吸和胸外心臟按摩(245)	
第二節 救護方法		246
一、止血(246)	二、包紮(250)	三、骨折固定(257)
第十三章 常見急診症狀的鑑別診斷及處理原則		261
一、高熱(261)	二、小兒驚厥(264)	三、吐血(266)
四、休克(268)	五、昏迷(270)	
第十四章 中醫診病基本知識		273
附錄		276
一、常用藥物表		276
二、常用化驗項目及正常值		319
三、常用靜脈滴注藥物配伍禁忌表		322
四、青霉素皮試法及過敏性休克的急救		324
五、破傷風抗毒素皮試法及脫敏法		324
六、普魯卡因過敏試驗		325
七、常用有關衡量制		326
八、小兒用藥劑量計算法		326

第一章 人體概述

人體是一個完整的統一體，它由許多部份組成，但各部份的功能是互相聯系、互相配合的，由大腦負責統一指揮。研究人體的構造和機能的科學叫解剖生理學。要掌握防治疾病的知識，首先就要知道人體正常活動的情況。因此，解剖生理學是醫學的基礎，是為臨床醫學服務的。我們必須反對舊醫科學校那種單純的為研究而研究、把解剖生理學搞成繁瑣哲學並和臨床醫學互相脫節。我們學習解剖生理知識的目的，應立足於為人民大眾防病治病上面。

人體從外表看，包括頭、頸、軀幹(胸腹)、四肢等部份。從外

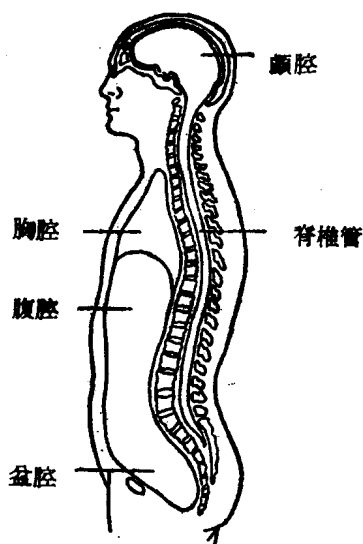


圖1 人體正中縱切面
(示意圖)

到內，人體有皮膚、肌肉、骨骼 內臟等各種組織和器官，身體各部還分佈着血管、神經等組織。此外，人體內部從上到下，還有三個大空腔，這就是：顱腔，裝着腦子；胸腔，裝着心、肺、大血管；腹腔，裝着胃、腸、肝、脾、腎、胰等器官，而腹腔下部、骨盆內的部份，又叫盆腔，裝着內生殖器和膀胱等(圖1)。

人體構造雖然非常複雜，但都是由細胞所組成的。細胞是一種有生命的東西，體積很小，只有在顯微鏡下才能看清楚。每個細胞表面有一層細胞膜，裏面充滿細胞漿(質)，

中間還有一個細胞核（圖2）。許多形狀相仿、功能相同的細胞聚在一起，就構成組織，例如上皮組織、骨組織、神經組織等等。幾種不同的組織組合起來，發揮一定的功能，叫做器官，例如肺、心、肝、腎等等。幾種不同的器官聯合起來，擔負身體某一部份任務，就形成系統。整個人體可分為以下十個系統：

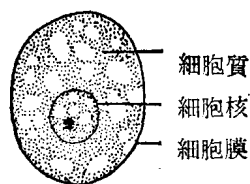


圖2 細胞的構造
（示意圖）

1. 骨骼肌肉系統：包括骨骼、肌肉，主要功能是支持體形，進行動作，因此又稱為運動系統。
2. 呼吸系統：包括鼻腔、咽喉、氣管、支氣管、肺等，主要功能是進行呼吸，呼出二氧化碳，吸進新鮮空氣。
3. 消化系統：包括口腔、咽、食管、胃、腸（小腸、大腸）、肝、胆、胰、唾液腺等，主要功能是消化食物，將食物分解成養料並吸收。
4. 血液系統：包括血漿、紅細胞、白細胞、血小板等成份，主要功能是攜帶氧氣、養料和廢物，抵抗外界病菌等侵入（白細胞）。
5. 循環系統：包括心臟、動脈、靜脈、毛細血管等，淋巴系統也包括在內。主要功能是負責血液（及淋巴）循環，輸送氧氣、養料，帶走廢物。
6. 泌尿系統：包括腎臟、輸尿管、膀胱、尿道等，主要功能是分泌尿液，排泄廢物。
7. 生殖系統：有男女之分，主要功能是繁殖後代。
8. 神經系統：包括腦、脊髓、神經等，主要功能是思維和管理人體各部份的活動，是人體的指揮部。
9. 內分泌系統：包括垂體、甲狀腺、甲狀旁腺、胰島、腎上腺、性腺等內分泌腺，功能複雜而重要。
10. 感覺器官：包括眼、耳、鼻、舌、皮膚等，通過視、聽、

嗅、味等感覺負責人體和外界的聯系。

以上十個系統綜合起來，就構成了人體。人體是一個統一的整體，大腦、神經、內臟、肢體是相互聯系、相互影響的。人體某部份發生病變，可以影響到整個身體或其他部份，而全身的狀況又可以影響局部的病變過程。尤其是精神狀態對人體的功能和疾病的發展變化有重大作用。因此，我們在學習防病治病知識和今後的實際工作中，一定要學會正確對待局部和整體的關係，既看到局部，又看到全體，防止「頭痛醫頭，腳痛醫腳」的片面性。

第二章 呼吸系統常見疾病的防治

第一節 呼吸系統解剖生理

呼吸系統的功能是吸進新鮮空氣，使血液得到氧氣，排出二氧化碳，維持人的生命。它的組成包括上呼吸道（鼻、咽、喉）和下呼吸道（氣管、支氣管和肺）兩部份（圖3）。

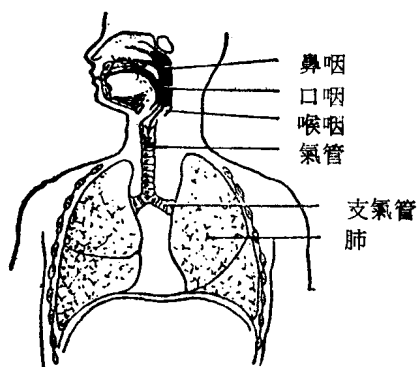


圖3 呼吸系統解剖簡圖

（一）鼻

外面看到的叫外鼻。上面是鼻梁，下面膨大的部份是鼻翼。氣急嚴重時，可有鼻翼煽動。

鼻孔裏面的空腔叫鼻腔。鼻腔前部是鼻前庭，內有鼻毛，可阻擋灰塵和細菌。鼻腔後部有三個鼻甲和鼻道，有濕潤、溫化和空氣的作用。鼻甲黏膜上有嗅神經，可聞氣味。兩鼻孔中間有鼻中隔。

鼻腔附近的骨頭，有很多小腔，叫鼻旁竇，和鼻腔相通。鼻

腔和鼻旁竇上有許多腺體和血管，受到刺激，可分泌黏液成爲鼻涕。

（二）咽

咽是消化系統和呼吸系統的共同通道。咽的前面自上而下是鼻腔、口腔、喉腔，下接食管和氣管。咽和口腔交界處有一對扁桃體，具有防禦功能。

（三）喉

喉在氣管上面，有發音的聲帶。

（四）氣管

氣管長約十二厘米，向下分左右支氣管。左支氣管長而斜，右支氣管短而粗，比較垂直，因此細菌及異物容易進入右肺，引起該側病變。支氣管進入肺葉之後，又一再分枝，口徑逐漸縮小。

（五）肺

肺位於胸腔內，分左、右兩肺。左肺二葉，右肺三葉，表面蓋有胸膜。胸膜有臟、壁兩層，貼在肺表面的叫臟層，襯在胸壁上的叫壁層。兩層相互連續，中間就成爲胸膜腔。肺由小支氣管、細支氣管和肺泡組成。大部份呼吸道黏膜都有纖毛和分泌黏液的細胞。黏液與灰塵、細菌混合在一起就是痰。由於呼吸道纖毛的擺動，可將痰送到咽喉咳出。小支氣管、細支氣管管壁內含有平滑肌，如果這些平滑肌痙攣收縮，使管腔變小，空氣不易出入，呼吸困難，便引起氣喘發作。肺泡壁很薄，附着有很多毛細血管，是氣體交換的地方。

（六）呼吸運動

呼吸運動由大腦和延髓呼吸中樞指揮。吸氣時，呼吸肌（膈肌、肋間肌等）收縮，胸廓增大，胸腔壓力降低，幫助肺吸入空氣。呼氣時，呼吸肌放鬆，胸廓回縮，壓縮肺，使肺內的廢氣排出。

呼吸次數因年齡、性別和生理狀態而不同，正常成人每分鐘16~20次左右，兒童和婦女較快，吃飯、興奮和勞動時，都可使呼吸次數增加。此外，發熱和某些疾病時，呼吸也會加快。

總結起來，控制呼吸的是腦，執行呼吸運動的是呼吸肌，氣體經過的部位是上呼吸道、氣管和支氣管，氣體交換的部位是肺泡。不論那一部位有毛病，都可能使呼吸發生困難。

第二節 呼吸系統檢查法

一、問 診

(一)咳嗽

咳嗽是一種反射性的防禦動作。當呼吸道黏膜受到刺激時，即引起咳嗽。

引起咳嗽的原因很多，如：異物或痰液的刺激；最常見的是感冒、咽喉炎、氣管支氣管炎、肺炎等所引起；胸膜受到刺激時（如胸膜炎），也可引起咳嗽。因此，詳細詢問咳嗽的情況，對診斷呼吸系統疾病甚為重要。

應問明以下內容：

1. 咳嗽多長時間了？慢性支氣管炎、支氣管擴張等病，可有長期咳嗽的歷史，一般上呼吸道感染則僅在發病時才伴有咳嗽。

2. 甚麼時候咳嗽？與體位的關係？如支氣管擴張的病人，多在睡前或起床時咳嗽。

3. 是經常咳嗽還是陣發性咳嗽？

4. 是乾咳還是伴有咯痰、咯血？

5. 咳嗽時有無胸痛、發熱等等。

(二)咯痰和咯血

這是呼吸系統常見的症狀。痰液的形成如前述。咯血則往往由於肺或氣管的血管破裂而引起，但也有因肺部血管的滲透性增加，血液滲入支氣管所致。

應詢問咯痰的量，痰液顏色、氣味等等。如：輕度支氣管炎病人，多咯一些白色黏痰；患有支氣管擴張等病的病人則可咯出大量

有臭味的膿痰。

咯血應問其數量、顏色等等。如：支氣管擴張或肺結核病人可咯出大量鮮血，而大葉性肺炎患者則有少量鐵銹色血液與痰混在一起咳出，稱「鐵銹色痰」。

(三) 胸痛

肺本身的疾病不會引起胸痛，只有當病變侵犯壁層胸膜以至胸壁時才有疼痛。胸痛常見於胸壁損傷、胸膜炎、大葉性肺炎、氣胸等病。

(四) 氣急

呼吸道、肺組織、胸膜與呼吸肌等發生病變，都可使呼吸功能障礙，病人感到空氣不夠而氣急（俗稱「吭」）。常見於呼吸道阻塞、狹窄（如哮喘病），肺炎，胸膜炎等。

其他系統的疾病，如心力衰竭、嚴重貧血、腦部病變、中毒等也可有氣急。

二、望 診

(一) 一般情況

注意病人的體位（氣急厲害時常有端坐呼吸），有無鼻翼煽動，紫紺（皮膚、黏膜顏色青紫），杵狀指（因慢性缺氧，指頭遠端增粗如錘樣）等等。

(二) 胸廓

正常人胸廓是扁圓形，二側對稱。病態胸廓有：

1. 扁平胸：前後徑小，橫徑大。常見於肺結核病人。
2. 桶狀胸：前後徑顯著增大。常見於肺氣腫病人。
3. 佝僂胸（雞胸）：胸骨突出，前後徑大，橫徑小。胸骨兩旁肋軟骨連接肋骨處凸出，稱為「串珠」。常見於佝僂病人（即小兒軟骨病）。
4. 胸廓不對稱：見於一側胸病變。

(三) 呼吸運動

正常人兩側呼吸運動均等。一側肺部、胸膜或胸壁有病時（如

肺炎，胸膜炎，胸壁的骨骼、肌肉受傷等），患側呼吸運動減弱或消失。有肺氣腫時，兩側呼吸運動均減弱。

正常成人在安靜時每分鐘呼吸十八次左右，呼吸與脈搏的比例一般是一比四。當有呼吸困難時，比例可有變化。

三、觸 診

1. 氣管的位置：正常位於正中。一側胸腔大量積液、積氣時，氣管被推向另一側。胸膜炎後的胸膜黏連、長期慢性肺結核時，氣管被拉向患側。

2. 胸壁有無壓痛。

3. 語音震顫：兩手平貼在兩側胸壁肋間，讓病人低聲拖長聲調數「一——，二——，三——」，同時按前胸、側胸、背後，自上而下對稱比較兩手所感覺的震顫強度。

正常人兩側語顫大致相同。患有大葉性肺炎時，患側語顫增強。有胸腔積液、積氣時，患側語顫減弱。肺氣腫病人則兩側語顫都減弱。

四、叩 診

叩診順序與觸診相同。自上而下，先叩前胸再叩側胸最後叩背部，左右兩側比較。

(一) 正常胸部叩診音的分佈 (圖 4)

1. 清音：肺部。清音響度與肺的含氣量、胸壁的厚薄（人的

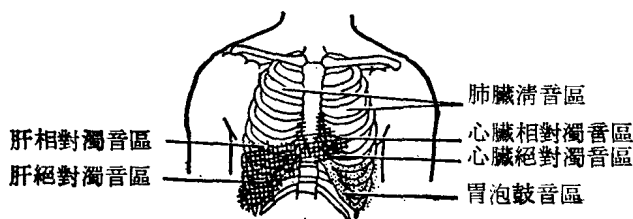


圖 4 正常胸部叩診音的分佈

胖、瘦)和鄰近器官的影響有關。

2. 濁音: 肺覆蓋肝臟和心臟的部份。

3. 實音: 未被肺臟覆蓋的心、肝區域。

4. 鼓音: 左下胸部, 相當於胃的含氣部份。鼓音區的大小隨胃含氣的多少有關。

(二) 病理性的胸部叩診音

1. 濁音: 患有大葉性肺炎、肺結核等病時, 肺部可叩有濁音。

2. 實音: 有肺腫瘤、胸腔積液時, 肺部可叩有實音。

3. 鼓音: 有肺氣腫、肺空洞、氣胸時, 肺部可叩有鼓音。

人體基本叩診音比較表

區 種 類 別	清 音	濁 音	實 音	鼓 音
聲 音 特 徵	長而低	短而高	高度濁音	長而低或長而高, 如打鼓
正常分佈區	正常肺區	肺所覆蓋的肝、心部份	未被肺覆蓋的肝、心部份	胃、腸
病 態 部 份		肺炎、肺結核、胸膜增厚	胸腔積液、肺腫瘤	氣胸、肺空洞

五、聽 診

(一) 正常呼吸音 (圖 5)

1. 肺泡呼吸音: 是空氣出入肺泡產生的類似「呖」的聲音。吸氣時長而響, 呼氣時短而弱。在兩側肺部都可聽到。

2. 支氣管呼吸音: 是空氣通過氣管、支氣管產生的類似舌尖抬起發出「哈」的聲音。支氣管呼吸聲音較響, 呼氣時長, 吸氣時短。在喉部、胸骨上部及背後的肩胛間區可以聽到。

(二) 病理性呼吸音

1. 肺泡呼吸音的變化:

(1) 減弱或消失：見於大葉性肺炎、肺氣腫、胸腔積液、氣胸等。

(2) 增強：見於發熱、活動以後或一側肺功能喪失、另一側肺功能代償性增加等。

(3) 呼氣延長：見於哮喘和肺氣腫。

2. 病理性的支氣管呼吸音：在正常人不該聽到支氣管呼吸音的區域聽到了這種呼吸音，即為病理性支氣管呼吸音。見於大葉性肺炎，由於肺組織實變，音傳導增強所致。

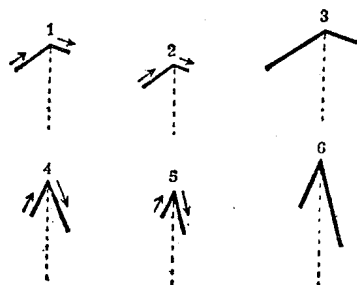


圖5 各種呼吸音模式圖

1. 肺泡呼吸音； 2. 減弱的肺泡呼吸音； 3. 增強的肺泡呼吸音； 4. 中等強度的支氣管呼吸音； 5. 減弱的支氣管呼吸音； 6. 強度的支氣管呼吸音

(三) 羅音

羅音是伴隨呼吸音的一種附加音。

1. 乾羅音：是空氣通過狹窄的支氣管腔（支氣管由於痙攣、黏膜腫脹或有黏稠分泌物附着而狹窄）時，產生的一種吹笛樣聲音。呼氣吸氣時均可聽到，以呼氣時明顯。見於支氣管炎、哮喘等病。

2. 濕羅音（水泡音）：是空氣通過附有稀薄分泌物的支氣管腔或肺泡時產生的水泡破裂樣聲音。多在吸氣末可以聽到。見於支