

实用内科急症

区永强 何永沂 王华杰 编著 邝贺龄审阅

广东科技出版社

实用内科急症

区永强 何永沂 王华杰 编著

邝贺龄 审 阅

广东科技出版社

实用内科急症

区永强 何永沂 王华杰 编著

卞贺龄 审阅

广东科技出版社出版

广东省新华书店经销

广州新华印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 16.5印张 355,000字

1987年9月第1版 1987年9月第1次印刷

印数: 1—10,000册

ISBN 7-5359-0157-3/R·27

统一书号: 14182·229 定价: 3.30元

序 言

我国幅员广大，百分之八十以上人口分布于农村和小市镇。基层医务人员肩负着繁重的医疗卫生任务，对提高医疗业务水平有迫切的需要。加上近年农村富裕起来，对医疗工作也提出更高的要求。本书作者是扎根基层工作多年的内科医师，他们总结了多年的临床经验和读书心得，编著了《实用内科急症》一书，以供同道参考，是一件值得赞许和有意义的事情。

本书在疾病诊断方面，着重病史、体格检查和常规实验室检查，在治疗方面则尽可能介绍当前基层医疗单位所能开展的处理措施，包括技术操作等。本书在编写时，不仅经有关专科医师补充修改，而且还在基层医务人员座谈中征集过意见，因而是一本简明、实用和针对性强的基层医务人员参考书。今已正式出版，故乐为介绍，是为序。

邝贺龄

序于中山医科大学

1987年春

内 容 提 要

本书是从我国基层医疗单位的实际情况出发，参考国内外有关的新资料、新技术编写而成。全书分为十二篇，包括重要症状的诊断和急救处理，循环系统急症，呼吸系统急症，消化系统急症，泌尿系统急症，血液系统急症，内分泌代谢障碍急症，神经系统急症，物理损害所致的急症，水、电解质与酸碱平衡失调，急性中毒和传染病急症等；在附录中介绍了抗生素及肾上腺皮质激素在内科急症中的应用，并附有常用急救药物表。每篇选择该系统常见的内科急症编写，略述各种疾病的主要病变及病因；在诊断方面重点讨论临床表现的基本特征和重要的鉴别诊断以及有确诊价值的辅助检查；比较详尽和具体地介绍了治疗方法（包括药物的应用及有关的技术操作）。

编 者 的 话

近年来，随着我国医疗水平的普遍提高和急症医学的兴起，加上农村生活条件的改善，基层医疗单位对各种内科急症的处理不再限于初步的阶段或只是忙于转送上级医院。因而也要求基层医务人员掌握更丰富的急症医学知识和技术。鉴此，我们从国内基层医疗单位的实际出发，参考国内外有关的新资料和新技术，编写成这本《实用内科急症》，以供基层医务人员、青年医师及实习医师参阅以及在抢救病人的过程中查看对照。

本书力求简明、实用。对各种常见的内科急症，重点阐述其诊断和治疗：在诊断方面，主要描述临床表现的基本特征和重要的鉴别诊断，而对辅助检查（如实验室检查、X光、心电图检查等），只重点介绍其有确诊价值及在基层医疗单位可行的部分；在治疗方面，除了论述处理原则外，还详述药物的应用，包括简明的药理、剂量、应用的方法和注意事项，避免纲目式介绍而力求具体明确。对一些现在或即将在基层开展的技术操作也作了介绍。某些疾病须上送到上级医院作进一步诊治的，本书讨论了上送的时机及上送时注意事项。

本书编写时，得到中山医科大学邝贺龄教授的具体指导及审订，一些重要章节得到中山医科大学各附属医院严棠、梅伯英、傅祖植、朱纯石、姚集鲁、张旭明、肖杰生、余瑛、

谢秉煦、谷小鸣等内科教授或专科医师修订补充。在此，我们谨致以衷心的感谢。

因编者的水平、经验有限，书中可能有错误之处，恳请读者批评指正。

编 者
1986年冬

目 录

第一篇 重要症状的诊断和急救处理

第一章 急性发热	(3)
第二章 休克	(18)
第三章 急性腹痛	(50)
第四章 晕厥	(57)
第五章 瘫痪	(62)
第六章 昏迷	(69)

第二篇 循环系统急症

第一章 急性心肌梗塞	(79)
第二章 心律失常	(94)
室上性阵发性心动过速	(94)
附：预激综合征	(98)
室性阵发性心动过速	(101)
心房颤动	(103)
心房扑动	(109)
房室传导阻滞	(114)
病态窦房结综合征	(118)
附一：治疗心律失常的常用药物	(122)
附二：心脏电复律	(132)
第三章 急性心脏填塞	(138)
附：心包穿刺法	(143)
第四章 高血压危象和高血压脑病	(147)
第五章 洋地黄中毒	(153)

第六章	急性左心衰竭	(159)
第七章	心搏骤停	(167)
第三篇 呼吸系统急症		
第一章	哮喘持续状态	(185)
第二章	自发性气胸	(189)
	附: 肋间闭式引流术	(193)
第三章	休克型肺炎	(196)
第四章	咯血	(201)
第五章	急性肺水肿	(208)
第六章	呼吸衰竭	(217)
第七章	肺性脑病	(228)
第八章	成人型呼吸窘迫综合征	(231)
第四篇 消化系统急症		
第一章	急性上消化道出血	(237)
	附: 三腔二囊管的应用	(244)
第二章	肝性脑病	(247)
第五篇 泌尿系统急症		
第一章	急性肾功能衰竭	(259)
第二章	急性泌尿系感染	(269)
第六篇 血液系统急症		
第一章	急性溶血性贫血	(279)
第二章	弥散性血管内凝血	(285)
第七篇 内分泌代谢障碍急症		
第一章	甲状腺机能亢进症危象	(295)
第二章	糖尿病酮症酸中毒	(299)
第三章	高渗性非酮症糖尿病昏迷	(304)

第四章 低血糖症·····	(309)
附: 荔枝病·····	(311)
第八篇 神经系统急症	
第一章 急性脑血管疾病·····	(315)
脑出血·····	(317)
蛛网膜下腔出血·····	(322)
脑血栓形成·····	(326)
脑栓塞·····	(330)
短暂性脑缺血发作·····	(333)
第二章 颅内压增高症·····	(337)
第三章 癫痫持续状态·····	(346)
第九篇 物理损害所致的急症	
第一章 中暑·····	(355)
第二章 淹溺·····	(358)
第三章 电击伤·····	(362)
第十篇 水、电解质与酸碱平衡失调	
第一章 水、电解质平衡失调·····	(367)
脱水·····	(367)
低钾血症·····	(376)
高钾血症·····	(379)
低钙血症·····	(382)
第二章 酸碱平衡失调·····	(385)
代谢性酸中毒·····	(385)
代谢性碱中毒·····	(390)
呼吸性酸中毒·····	(392)
呼吸性碱中毒·····	(395)

附：常用电解质毫克%与毫当量/升的互换…………… (397)

第十一篇 急性中毒

第一章 急性中毒的诊治原则…………… (401)

附：洗胃法…………… (410)

第二章 细菌性食物中毒…………… (413)

第三章 急性植物毒中毒…………… (417)

木薯中毒…………… (417)

钩吻中毒…………… (419)

第四章 急性动物毒中毒…………… (421)

鱼胆中毒…………… (421)

河豚中毒…………… (423)

第五章 急性药物中毒…………… (426)

巴比妥类中毒…………… (426)

氯丙嗪中毒…………… (428)

急性酒精中毒…………… (429)

阿托品中毒…………… (431)

第六章 急性农药中毒…………… (435)

有机磷农药中毒…………… (435)

有机氮——杀虫脒中毒…………… (442)

有机氯农药中毒…………… (445)

氨基甲酸酯类农药中毒…………… (446)

第七章 急性化学性毒物中毒…………… (449)

一氧化碳中毒…………… (449)

强酸中毒…………… (452)

强碱中毒…………… (454)

第八章 毒蛇咬伤中毒…………… (457)

第十二篇 传染病急症

第一章	霍乱与副霍乱.....	(465)
第二章	伤寒.....	(470)
第三章	重症病毒性肝炎.....	(475)
第四章	急性细菌性痢疾 (中毒型)	(477)
第五章	流行性脑脊髓膜炎.....	(481)
第六章	钩端螺旋体病.....	(487)
附录一:	抗生素临床应用的几个问题.....	(493)
附录二:	肾上腺皮质激素的临床应用	(503)
附录三:	常用急救药物表	(511)

第一篇 重要症状的诊 断和急救处理



第一章 急性发热

急性发热是指热程在 2 周以内的发热，既可见于短程急性发热疾病，也可见于急性起病的长程（热程在 2 周以上）发热疾病的初期。

急性发热的程度分为低热（ $37.4\sim 38^{\circ}\text{C}$ ）、中等度热（ $38\sim 39^{\circ}\text{C}$ ）、高热（ $39\sim 41^{\circ}\text{C}$ ）、超高热（ 41°C 以上）。在内科急症中，经常遇到以发热超过 39°C 为主诉，或以高热为唯一症状的病人，应当及时予以诊断和处理。

【病因】

引起急性发热的疾病很多，可分为感染性与非感染性两类，但以前者多见（表 1-1-1）。

一、感染性急性发热疾病 为各种病毒、支原体、细菌、立克次体、螺旋体、真菌或寄生虫等病原体所引起的急性慢性传染病，和全身各系统器官的急性慢性感染性疾病。

二、非感染性急性发热疾病 包括变态反应与过敏性疾病、结缔组织疾病、化学性炎症、血液病、恶性肿瘤、内分泌及代谢障碍、中枢性发热，以及输血和输液反应等。

三、急性“未明热” 指未有病原学证实的，病程在 1 周左右的发热，可能是上呼吸道病毒性感染或常见疾病的非典型表现，如顿挫型伤寒、轻型乙型脑炎、顿挫型脊髓灰质炎等。临床特点是好发于夏秋季；青少年人多见，虽有全身

表 1-1-1 常见急性发热性疾病

	分 类	病 名
感 染 性	病毒性感染	流行性感冒、病毒性上呼吸道感染、病毒性肠炎、病毒性肝炎、流行性乙型脑炎、急性散发性脑炎、传染性单核细胞增多症、流行性出血热、登革热、流行性腮腺炎、麻疹、风疹、水痘
	支原体感染	肺炎支原体肺炎（原发性非典型肺炎）
	细菌性感染	杆菌：伤寒、副伤寒、沙门氏菌感染、细菌性痢疾、结核病（如急性粟粒性肺结核、结核性脑膜炎、结核性胸膜炎）、破伤风、布氏杆菌病 球菌：急性扁桃体炎、大叶性肺炎、支气管扩张合并感染、流行性脑脊髓膜炎、化脓性胸膜炎、脑膜炎、骨髓炎、心包炎、亚急性感染性心内膜炎 细菌种类不定：肺脓肿、肝脓肿、脑脓肿、膈下脓肿、急性肾盂肾炎、急性胆道感染、肾周脓肿、急性腹膜炎、败血症（以金黄色葡萄球菌、大肠杆菌及其他革兰氏阴性杆菌多见）
	立克次体感染	恙虫病、斑疹伤寒
	螺旋体感染	钩端螺旋体病、鼠咬热、回归热
	真菌感染	放线菌、白色念珠菌、隐球菌
	寄生虫感染	疟疾、阿米巴病（阿米巴痢疾、阿米巴肝脓肿）、急性血吸虫病、血丝虫病、黑热病

(续上表)

非 感 染 性	变态反应与 过敏性疾病	风湿热、药物热、血清病、变应性亚败血症
	结缔组织疾病	急性系统性红斑狼疮、急性皮炎炎、类风湿性关节炎、结节性多动脉炎
	化学性炎症与无菌 性坏死物质吸收	急性胰腺炎、急性溶血、急性心肌梗塞、脏器梗塞或血栓形成、体腔积血或血肿、大面积烧伤、化学性臀肌脓肿
	血液病及 恶性肿瘤	急性白血病、恶性淋巴瘤、恶性组织细胞病、各种晚期实质性肿瘤
	内分泌及 代谢障碍	甲状腺机能亢进症危象、重度脱水、痛风发作
	中枢性发热	颅脑外伤、脑血管意外（如脑出血、蛛网膜下腔出血）
	其 他	热射病、输血及输液反应等

急性感染症状却无特殊体征，且一般预后良好。

【诊断】

急性发热绝大多数是常见的、较易诊断的、伴有定位症状（如咽喉痛、咳嗽、咯痰、胸痛、腹泻、腹痛、尿频急、尿痛等）的急性感染性疾病，其次才是较少见的非感染性短期发热。急诊时，必须从病史、体格检查、实验室检查三方面认真细致地调查研究，并结合动态分析，及时确立诊断。

一、病史

（一）流行病学史