

主 编

关训良 邓同美 黄 济

临床症状的鉴别诊断

LI CHUANGLIANG
DENG TONGMEI
HUANG JI
ZHEN DUAN



中国医药出版社

临床症状的鉴别诊断

关训良 邓同美 黄 济 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书共 80 章, 列举出 76 个症状和有关诊断与鉴别诊断疾病方面的理论性文章, 并附有人体检验正常值的新旧单位对照及换算等。所列症状, 包括内、外、妇、儿、五官、皮肤科等多科疾病。所写每种病症, 从病因 (或诱因)、发病情况、某一症状特点, 到主要临床表现 (症状与体征) 和重要的有关 (辅助) 检查, 简明扼要, 阅读方便。本书最大特色是把具有同一症状的疾病归纳列表, 便于疾病的诊断与鉴别, 在参考时可起到一目了然的效果。

本书条理清楚, 内容丰富, 叙述有详有略, 重点突出, 实用性强, 可供临床各级医务人员阅读, 尤其对广大中、初级医务人员和大中专毕业生更为适宜。

临 床 症 状 的 鉴 别 诊 断

关训良 邓同美 黄 济 主编

中国医药科技出版社 出版

(北京西直门外北礼士路甲 38 号)

河南省公安厅印刷厂 印刷

新华书店北京发行所 发行

787×1092mm1/16 开本 印张 17.5

字数 530 千字 印数 1—10000

1992 年 11 月第 1 版 1992 年 11 月第 1 次印刷

ISBN7—5067—0717—9/R·0635

定价: 10.00 元

主 编

关训良 邓同美 黄 济

副 主 编

高建华 申梅华 崔崇瑜 陈文艳 孙月和 朱惠珍 文世林
尹年太 韩双印 刘广辉 孙贵金 吕建中 陈登庭 南兆胜

编委(以姓氏笔划为序)

于晓漠	万保民	文世林	尹年太	尹延芝	王庭槐	王美州	王淑梅	王守志
王玉芬	王 飞	王永乾	王天照	王兰英	邓金荣	邓同美	史亚非	卢受菊
申宗陶	申梅华	乔云凯	朱惠珍	关 琦	关 丽	关训良	任平生	刘广辉
刘文学	刘玉兰	吕建中	孙贵金	孙月和	李万昌	李敬芝	李留记	陈献亮
陈 岩	陈登庭	陈文艳	肖杏兰	杨亚辉	汪 成	张 岩	张万青	张博爱
张玉梅	张常玉	张书俊	周留成	周留森	林庆普	郝宾如	金天才	郑瑞卿
范小玲	范海龙	赵春临	胡云兰	南兆胜	段振离	夏成田	党玉香	高建华
郭 攻	徐宗轩	徐 薇	崔崇瑜	黄 济	黄树明	韩双印	韩颖萍	韩晓慧
曾 琴	傅晓英	缪新权	樊德祥					

目 录

第 一 章	昏迷的鉴别诊断	2
第 二 章	发热伴皮疹的鉴别诊断	8
第 三 章	水肿的鉴别诊断	14
第 四 章	淋巴结肿大的鉴别诊断	16
第 五 章	颈部肿块的鉴别诊断	20
第 六 章	乳房肿块的鉴别诊断	22
第 七 章	呼吸困难的鉴别诊断	24
第 八 章	咳嗽、咯痰的鉴别诊断	28
第 九 章	咯血的鉴别诊断	32
第 十 章	胸痛的鉴别诊断	36
第 十 一 章	胸腔积液的鉴别诊断	40
第 十 二 章	杵状指(趾)的鉴别诊断	44
第 十 三 章	心悸的鉴别诊断	44
第 十 四 章	心律失常的鉴别诊断	48
第 十 五 章	高血压的鉴别诊断	52
第 十 六 章	低血压的鉴别诊断	58
第 十 七 章	吞咽困难的鉴别诊断	60
第 十 八 章	呕吐的鉴别诊断	62
第 十 九 章	呕血与黑粪的鉴别诊断	64
第 二 十 章	急性腹痛的鉴别诊断	72
第 二 十 一 章	慢性腹痛的鉴别诊断	82
第 二 十 二 章	急性腹泻的鉴别诊断	88
第 二 十 三 章	慢性腹泻的鉴别诊断	90
第 二 十 四 章	便血的鉴别诊断	94
第 二 十 五 章	黄疸的鉴别诊断	98
第 二 十 六 章	肝肿大的鉴别诊断	102
第 二 十 七 章	脾肿大的鉴别诊断	108
第 二 十 八 章	腹部肿块的鉴别诊断	112
第 二 十 九 章	腹水的鉴别诊断	116
第 三 十 章	贫血的鉴别诊断	120
第 三 十 一 章	出血倾向的鉴别诊断	124
第 三 十 二 章	嗜酸性粒细胞增多的鉴别诊断	126
第 三 十 三 章	白细胞减少的鉴别诊断	130

第三十四章	白带增多的鉴别诊断·····	132
第三十五章	阴道出血的鉴别诊断·····	134
第三十六章	痛经的鉴别诊断·····	138
第三十七章	闭经的鉴别诊断·····	138
第三十八章	血尿的鉴别诊断·····	140
第三十九章	排尿困难的鉴别诊断·····	144
第四十章	蛋白尿的鉴别诊断·····	146
第四十一章	甲状腺肿大的鉴别诊断·····	150
第四十二章	高血糖的鉴别诊断·····	152
第四十三章	低血糖的鉴别诊断·····	154
第四十四章	糖尿的鉴别诊断·····	156
第四十五章	多尿的鉴别诊断·····	158
第四十六章	色素沉着的鉴别诊断·····	162
第四十七章	毛发增多的鉴别诊断·····	160
第四十八章	毛发减少的鉴别诊断·····	162
第四十九章	肥胖的鉴别诊断·····	164
第五十章	消瘦的鉴别诊断·····	166
第五十一章	身材矮小的鉴别诊断·····	168
第五十二章	腰背痛的鉴别诊断·····	170
第五十三章	关节痛的鉴别诊断·····	174
第五十四章	四肢痛的鉴别诊断·····	176
第五十五章	头痛的鉴别诊断·····	182
第五十六章	眩晕的鉴别诊断·····	192
第五十七章	昏厥(晕厥)的鉴别诊断·····	196
第五十八章	感觉障碍的鉴别诊断·····	200
第五十九章	眼球突出的鉴别诊断·····	202
第六十章	视力障碍的鉴别诊断·····	205
第六十一章	红眼的鉴别诊断·····	208
第六十二章	急、慢性咽痛的鉴别诊断·····	210
第六十三章	声音嘶哑的鉴别诊断·····	214
第六十四章	鼻出血的鉴别诊断·····	216
第六十五章	鼻溢液的鉴别诊断·····	220
第六十六章	耳痛的鉴别诊断·····	222
第六十七章	耳溢液的鉴别诊断·····	224
第六十八章	耳聋的鉴别诊断·····	224
第六十九章	耳鸣的鉴别诊断·····	228
第七十章	红斑的鉴别诊断·····	228
第七十一章	丘疹的鉴别诊断·····	234
第七十二章	水疱的鉴别诊断·····	238

第七十三章	脓疱的鉴别诊断.....	240
第七十四章	风团的鉴别诊断.....	242
第七十五章	紫癜的鉴别诊断.....	244
第七十六章	白斑的鉴别诊断.....	246
第七十七章	影像学简介.....	248
第七十八章	如何正确鉴别诊断疾病.....	255
第七十九章	急性腹痛的鉴别诊断思路.....	260
第八十章	人体检验正常值的新旧单位对照及换算.....	263
主要参考书籍.....		271

前 言

目前，国内出版的有关疾病（或症状）鉴别诊断方面的书籍，阅读时不便于疾病的比较及其症状的鉴别。为此，我们从临床实际出发，根据广大读者的希望与要求，把具有同一症状的疾病分类归纳列表，参考时可一目了然，有利于提高对疾病的诊断与鉴别诊断的能力，达到减少误诊的目的。

该书共 80 章，编写了 76 个临床症状，包括内、外、妇、儿、五官、皮肤科等多科疾病的诊断与鉴别诊断。在一些症状中所列举的病种，有些是常见病、多发病，但也有少见病和罕见病，以便扩大读者的视野和知识面。所撰写的每种病症，从病因（或诱因）、发病情况、主要临床表现（症状与体征）到重要的有关（辅助）检查，简明扼要列表，阅读方便。同时还重点地突出了几种常见、多发的症状，如昏迷、头痛、腹痛、咯血、腹部肿块、阴道出血、白带增多、高血压、心律失常、黄疸、肝肿大等症状，以满足读者在诊断疾病时之参考。

根据该书的内容及编写特点，可以说“她”称得上是多科临床医师、大中专毕业生、广大农村和厂矿基层医务人员的良师益友。但限于编写者的水平及编写时间的仓促，书中内容难免错误与不当之处，敬请同道者批评指正。

关训良
一九九二年三月

第一章 昏迷的

分 类		疾 病 名 称	病 因 或 诱 因	发 病 情 况	主 要 症 状 与 体 征	
感 染 性 疾 病	颅 内 感 染	流行性脑脊髓膜炎	有流脑病人接触史	冬春季,儿童多见,起病急	发病急,高热、头痛、呕吐、皮肤粘膜瘀点或瘀斑,重者惊厥、昏迷,可伴呼吸、循环衰竭;婴幼儿前囟门隆起	
		化脓性脑膜炎	可有原发病灶,如中耳炎、肺炎、脑外伤	无明显季节性,儿童多见,起病急	高热、头痛、呕吐、烦躁、惊厥至昏迷,全身中毒症状明显;婴幼儿前囟门隆起	
		结核性脑膜炎	可有肺部或肺外结核灶,或结核菌接触史	起病较缓慢,儿童或成年人	早期有低热、盗汗、乏力、食欲不振、消瘦等结核中毒症状;其后出现头痛、呕吐,甚至意识障碍;少数可急性发病	
		新型隐球菌性脑膜炎	常伴有肺、皮肤、骨骼、肾隐球菌病灶	无明显季节性,青壮年多见,起病缓慢	头痛为主要症状,并逐渐加重,有发热、表情淡漠、恶心、呕吐,有类似结核性脑膜炎病表现	
		流行性乙型脑炎(乙脑)	有蚊虫叮咬史	夏秋季,儿童多见,起病急	高热、头痛、呕吐、嗜睡、惊厥、意识障碍,婴幼儿前囟门隆起;可伴呼吸、循环衰竭	
		腮腺炎病毒性脑膜炎	有流行性腮腺炎病人接触史	冬春季较多,90%发生于1~15岁儿童,起病急或亚急	有发热、纳差、恶心、呕吐、头痛、嗜睡、惊厥、昏迷;腮腺肿大,以耳垂为中心,向前、下、后发展,由单侧多发展为双侧	
	感 染	森林脑炎	由蜱叮咬传染	5~8月份为多发季节,20~40岁多见,起病急	高热、头痛、呕吐、肢体疼痛、意识障碍、出血性皮肤病,重病人可有不同程度瘫痪,以颈部、肩胛肌、上肢瘫痪为最多见	
		传染后脑炎	常于麻疹、水痘、风疹感染后引起	冬春季,儿童为主,起病急	在原发病基础上有高热、头痛、呕吐、嗜睡、烦躁、惊厥、昏迷等,伴有麻疹、水痘、风疹	
		脑脓肿	中耳炎、鼻窦炎、脓胸、颅外伤	四季均发,儿童多见,起病亚急	近期有感染史,突发全身不适、发热、头痛、呕吐、嗜睡、抽搐、意识不清等脑膜炎表现,可伴轻度偏瘫、颅内高压征	
		肠道病毒性脑膜炎	脊髓灰质炎病毒、ECHO病毒、柯萨奇病毒	夏秋季多发,儿童青年多见,起病急	发热、头痛、呕吐、嗜睡,严重烦躁不安、昏迷;可伴有肌痛、胸痛、咽痛、皮疹、腹泻	
	疾 染	淋巴细胞脉络丛脑膜炎	吃带病毒鼠污染食物或吸入污染的尘埃	春秋季多,20~30岁多见,多数起病急,少数缓	以发热、头痛、肌肉痛及脑膜刺激征为主要临床特点;可分为感冒型及脑膜炎型,病程两周,可有失语、瘫痪、昏迷	
		全 身 性 感 染	中毒性菌痢	食用不洁净的食物、污染的水	夏秋季,儿童多见,起病急	发病急骤,可在腹痛、腹泻肠道症状不明显时,突然高热,反复惊厥、昏迷、四肢厥冷,迅速出现呼吸、循环衰竭
			败血症	有原发感染病灶	四季均发,儿童多见,起病急或缓	大多起病高热、寒战、头痛、关节痛、皮疹、肝脾肿大,可伴有迁徙性病灶、感染性休克
	重症伤寒		食用伤寒杆菌污染的水、食物、菜	夏秋季,儿童多见,起病急	高热、畏寒、呕吐、头痛、意识障碍、惊厥,可伴有肝脾肿大、玫瑰疹、相对缓脉	

鉴别诊断

脑膜刺激征	有 关 检 查							其 它
	血 象	外观	压力	蛋白	糖	氯化物	细胞数	
显著	白细胞及中性粒细胞增多	混浊或脓样	常显著增高	显著增加	显著减少	减少	数千或更高	细菌学检查;皮肤瘀点刺出液及脑脊液涂片检查阳性率高达50%~70%;免疫学检查:如对流免疫电泳
显著	白细胞及中性粒细胞增多	混浊或脓样	常显著增高	显著增加	显著减少	减少	数千或更高,中性粒细胞占优势	脑脊液及血培养行病原菌检查
显著	白细胞数正常或增多	清或微混	增高	增加	减少	显著减少	数百个,多为淋巴细胞	脑脊液静置数小时可有薄膜形成;薄膜及脑脊液沉淀涂片可查出结核杆菌;胸部X线检查、眼底检查
中度	白细胞正常或中度增加	清或微混	增高	增加	减少	减少	正常或增加,以淋巴细胞为主	脑脊液涂片可发现隐球菌;培养可得到致病菌
显著	白细胞及中性粒细胞增多	清或微混	增高	轻度增加	正常或偏高	正常	稍多	血清学检查:如补体结合试验、中和试验、血凝抑制试验;病毒分离
轻度至显著	白细胞正常或稍多,淋巴细胞增加	清或微混	正常或增加	正常或稍增	正常	正常	轻度增加,以淋巴细胞占优势	血清学检查:补体结合试验、血凝抑制试验;病毒分离
中度	白细胞及中性粒细胞增高	清	正常或增高	正常或稍增	正常	正常	稍多,以淋巴细胞为主	补体结合试验、血凝抑制试验;从血液及脑脊液中可分离出病毒
轻度或中度	白细胞减少、正常或偏高	清	稍高或正常	正常或稍增	正常或稍增	正常	轻度或中度增多,分类以淋巴细胞为主	对可疑原发病进行有关检查
中度至显著	白细胞显著增多,以中性粒细胞为主	清或微混	稍高或明显	稍高	正常或减少	正常	稍增多	脑电图、脑超声波探测、脑血管造影、头颅X线平片可明确脑脓肿的位置;CT、MRI检查
轻度	白细胞大多正常,亦可增高	清或微混	稍高	正常或稍增加	正常	正常	稍多,早期中性偏多,晚期淋巴为主	从脑脊液、血液、疱疹液中分离病毒;并可结合血清学试验
中度	白细胞早期减少,后期正常,淋巴细胞相对增多	清或微混	增加或正常	正常或增加	正常或减少	正常	稍多,以淋巴细胞为主	双份血清测定补体结合抗体及中和抗体,病程中4倍或4倍以上升高可确诊
轻度或显著	白细胞及中性粒细胞增多	清	正常或增高	正常或轻度增多	正常	正常	正常或稍多	粪检有大量脓细胞、红细胞和巨噬细胞;病原学检查:细菌培养;粪便荧光抗体染色法阳性
轻度或中度	白细胞及中性粒细胞明显增多	清	正常或增高	正常或轻度增加	正常	正常	正常或稍多	血培养为最重要,亦可从脓液、脑脊液、瘀点等作涂片检查或培养,找出病原菌
轻度或明显	白细胞及中性粒细胞减少	清	正常或增高	正常或轻度增多	正常	正常	正常或稍多	血培养伤寒杆菌,次为粪、尿培养;伤寒血清凝集反应(肥达反应)阳性

分 类	疾 病 名 称	病因或诱因	发 病 情 况	主 要 症 状 与 体 征
感 染 性 疾 病	全身性感染			
	肺性脑病	有慢性气管炎、肺气肿、肺心病	冬春季发病较多,中老年人多见,起病缓	在原有肺病发展中,出现神志不清、恍惚、嗜睡、谵妄、烦躁不安、头痛、话多等症状,可有桶状胸及肺部罗音
	脑型疟疾	疟疾流行区,蚊虫叮咬	夏秋季,儿童多见,起病急	高热、剧烈头痛、呕吐、谵妄、抽搐、昏迷
	中毒性肺炎	在肺炎病的基础上发病	冬春较多,儿童多见,起病急或缓	具有一般肺炎症状与体征,由于脑缺氧及脑水肿,出现意识不清、嗜睡、烦躁、惊厥、抽搐、呼吸不规则
内 疾 病	脑血管病			
	脑出血	有高血压、动脉硬化病,在情绪激动和活动时诱发	四季均发,中老年人多见,起病急	突然发病,头痛、失语、偏瘫、昏迷、大小便失禁、呼吸呈鼾音;病前先兆可有头晕、头痛、四肢麻木
	脑蛛网膜下腔出血	颅内动脉瘤、动静脉畸形等破裂出血	四季均可发病,青壮年居多,发病急	发病急骤,剧烈头痛、呕吐、烦躁不安,严重者意识障碍
	脑血栓形成	血流缓慢、血液成份改变和粘稠度增加所致	四季均可发病,中年以上多见,起病缓	常在休息时发病,多有前驱症状,如头晕、头痛、偏身麻木等,逐渐发生偏瘫、失语
	脑栓塞	心脏病、肺部疾病、外伤及手术、减压后	四季均可发病,任何年龄,起病急	发病急骤,偏瘫、偏身感觉障碍,也可出现意识障碍、抽搐
	高血压脑病	高血压、肾病、妊娠中毒症	中老年多见,起病急	血压突然显著升高,剧烈头痛、呕吐、黑朦、抽搐、意识障碍和视神经乳头水肿
	占位性病变			
	脑肿瘤	遗传因素、物理因素、化学因素及生物学因素	任何年龄,20~40岁多见,起病缓	头痛为早期症状,开始为间歇性,后期为持续性,呕吐常呈喷射性,视力障碍、视神经乳头水肿及局灶性体征
	颅脑外伤			
	脑挫裂伤	外伤史	任何年龄,起病急	伤后出现不同程度的意识障碍,持续半小时、数小时或一直昏迷,常有头痛、呕吐、躁动不安
	颅内血肿(外伤性)	外伤史	任何年龄,起病急	头外伤后昏迷,中间转清醒或意识好转,而后再昏迷,或伤后持续昏迷并加重,常伴头痛、呕吐或有瘫痪
	功能性病变			
	癫痫持续状态	癫痫及家族史、代谢障碍、脑寄生虫病	任何年龄,起病缓	发作常有先兆,眩晕、感觉异常、恐慌等,继而突然意识丧失、四肢抽搐、尖叫、口吐白沫、牙关紧闭、大小便失禁;醒后头痛
	癔 症	精神创伤常为首次发病诱因	青年女性多见,起病急或缓	受精神刺激后突然发病,有不同程度的意识障碍和情感失调,打闹、哭笑,有癔病性瘫痪、失明、失听、四肢强直,暗示治疗有效

有		关						查	
脑膜刺激征	血象	脑		脊液			细胞数	其它	
		外观	压力	蛋白	糖	氯化物			
不存在或轻度	白细胞及中性粒细胞增多	清	正常或偏高	正常或增多	正常	正常	正常	X线检查、呼吸功能检查、血液气体分析、血液酸碱度测定	
中度	白细胞正常或减少	清	增高	轻度增多	正常	正常	正常或稍多	血涂片易发现疟原虫、骨髓穿刺涂片查疟原虫	
轻度	白细胞及中性粒细胞增加	清	正常或增高	正常或轻度增多	正常	正常	正常或稍多	X线检查、血液气体分析、细菌及病毒病原学检查	
明显	白细胞及中性粒细胞增高	清或淡黄色	增高或正常	稍增多	正常或稍低	正常	轻度增加	血清学检查和/或病原体分离阳性	
正常或轻度	白细胞正常或偏高	正常或血性	增高	增高	正常	正常	可见红细胞	脑超声波、脑电图、脑血管造影、CT扫描、MRI检查	
显著		血性或呈黄色	增高	增高	正常	正常	大量红细胞	脑血管造影、颅脑CT扫描、MRI及脑超声波检查	
		清或少有血性	正常	稍高	正常	正常	正常或轻度增加	脑电图、脑血管造影、CT扫描、脑超声波检查	
	白细胞正常或偏高	清	正常或增高	正常或增高	正常	正常	正常或出现红细胞	心电图、脑电图、脑血管造影、颅脑CT、MRI检查	
轻度		清	增高	正常或增高	正常	正常	可有少量红细胞	眼底检查、超声检查、心电图检查、血压常高达33.3/20kPa以上	
颅凹肿瘤可有		清	增高	正常或稍多	正常	正常	正常	X线检查、超声检查、脑电图检查、CT检查、脑造影检查、MRI检查	
常出现	白细胞增高或正常	多为血性	正常或增高	正常或稍多	正常	正常	常有红细胞	脑超声检查、脑血管造影、头颅X线摄片、CT检查	
	白细胞正常或增多	血性	增高	正常或稍高	正常	正常	多量红细胞	脑超声检查、脑血管造影、CT检查	
		清	正常	正常	正常	正常	正常	脑电图、颅骨平片、脑血管造影、同位素扫描、颅脑CT检查	
		清	正常	正常	正常	正常	正常	一般诊断不难,但应排除脑器质性疾病、躯体疾病	

分 类	疾 病 名 称	病因或诱因	发 病 情 况	主 要 症 状 与 体 征	
全 身 性 疾 病	内 分 泌 与 代 谢 疾 病	肝性脑病	上消化道出血、强利尿、放腹水、感染及摄取多量含氮食物	多见于 20~50 岁,起病急或缓	精神异常、烦躁不安、嗜睡至昏迷等;常伴有黄疸、腹水、腹壁静脉曲张、蜘蛛痣
		高渗性非酮症性糖尿病昏迷	多由于感染、应激反应、透析不当、使用皮质激素诱发	老年多见,起病急	常表现多饮、多尿、食欲不振、恶心、呕吐、脱水、血压下降、意识模糊、定向障碍、烦躁、偏盲、失语至昏迷
		尿毒症昏迷	肾功能衰竭所引起	任何年龄,起病慢	有慢性肾病,出现厌食、恶心、呕吐、腹泻;精神萎靡不振、疲乏、头晕、失眠;高血压、心肌损害;出血倾向至昏迷
		低血糖昏迷	血糖来源不足、组织消耗能量增多、血糖去路增加	任何年龄,起病急	血糖迅速下降,先有交感神经症状,如头晕、乏力、饥饿、心悸、多汗等,继而出现脑症状,如头痛、嗜睡、肌肉颤抖至昏迷
	心源性疾病	急性心源性脑缺血综合征(阿-斯综合征)	因心室停搏、心室纤颤或心室扑动引起	任何年龄,起病急	心音及脉搏消失,无血压;昏厥、四肢抽搐;紫绀、瞳孔散大、反射消失
	化 学 品、药 物、植 物 中 毒	一氧化碳中毒	室内燃烧煤、木柴时通气不良所致	寒冷季节,任何年龄,起病急	轻者头痛、头晕、恶心、呕吐、心悸等;重者昏迷、大小便失禁,皮肤樱桃红色,还可有谵妄、抽搐、呼吸及循环衰竭
		有机磷农药中毒	有口服或喷洒有机磷农药史	夏秋季,青壮年多见(劳力者),起病急	轻者有头晕、恶心、多汗、瞳孔缩小;中度中毒除上述表现加重外,还有肌肉震颤、血压升高;重度出现昏迷、抽搐、肺水肿
		有机氯农药中毒	有口服或喷洒有机氯农药史	夏秋季多见,任何年龄,起病急	有头晕、头痛、恶心、呕吐、腹痛;多汗、流涎、肌肉震颤、抽搐;癫痫样发作、肺水肿、昏迷
		酒精中毒(乙醇中毒)	一次多量饮酒所致	四季,任何年龄(青壮年多见),起病急	常表现为颜面潮红或苍白、眼部充血、欣快、言多语失、惹事生非,常伴呕吐;动作笨拙、步态不稳;躁动、大小便失禁至昏迷
		巴比妥类中毒	有大量用药史	四季,任何年龄,起病急	中毒后出现神志模糊、嗜睡、言语不清、瞳孔缩小、眼球、舌、手震颤,血压下降、呼吸减慢、休克、昏迷
		氯丙嗪类中毒	有大量用药史	四季,任何年龄,起病急	中毒后出现表情淡漠、肢软乏力、嗜睡、四肢肌张力降低、腱反射消失、血压下降、体温降低,甚至昏迷
		毒蕈中毒	有误食毒蕈史	夏秋季,成年人多见,起病急	腹痛、腹泻、恶心、呕吐、头晕;烦躁不安、谵妄、强直性痉挛;溶血性黄疸、贫血;肝脏损害,心、脑、肾损害至昏迷
		粗制棉籽油中毒	因粗制棉籽油中含大量游离棉酚所致	四季,任何年龄,起病急	一次多量食用粗制棉籽油后,出现无汗、少汗和难以忍受的皮肤烧灼感,头晕、肢体麻木、软瘫至昏迷
	物理因素	中暑	烈日暴晒、高温环境、通风不良	炎热季节,多见于青壮年及体弱者,起病急	头昏、恶心、口渴、心悸、面色苍白等;严重者出现血压降低、高热、痉挛或抽搐、昏迷

续表

脑膜刺激征	有 关 检 查							其 它
	血 象	脑 脊 液					细胞数	
	白细胞及血小板可减少	清	正常	正常	正常	正常	正常	肝功能检查、脑电图检查,血氨升高
		清	正常	正常	正常	正常	正常	高血糖、高血浆渗透压、高血钠和出现氮质血症
		清	正常	正常	正常	正常	正常	血液中尿素氮、肌酐增高、伴血钾升高、二氧化碳结合力及 pH 值下降
		清	正常	正常	正常	正常	正常	糖耐量试验血糖无明显升高或呈反应性低血糖,发作时血糖常低于 2.8mmol/L;查找病因作相应检查
		清	正常	正常	正常	正常	正常	心电图检查
		清	正常	正常	正常	正常	正常	一般血液碳氧血红蛋白含量在 10%~20%以上时出现症状,在 50%以上时出现昏迷
		清	正常	正常	正常	正常	正常	轻度中毒胆碱酯酶活力<70%;中度中毒<50%;重度中毒<30%;正常值>70%;呕吐物中可检出有机磷化合物
		清	正常	正常	正常	正常	正常	取胃液,排泄物作毒物分析
		清	正常	正常	正常	正常	正常	呕吐物、血、尿中含有乙醇
		清	正常	正常	正常	正常	正常	呕吐物、血、尿中测定巴比妥酸盐
		清	正常	正常	正常	正常	正常	可作尿氯丙嗪定性试验
		清	正常	正常	正常	正常	正常	作毒物鉴定试验
		清	正常	正常	正常	正常	正常	对棉籽油进行检测,发现棉籽油中含多量游离棉酚;心电图检查有心肌损害;血清钾、钠降低
	白细胞可有增高	清	正常	正常	正常	正常	正常	中暑分轻型与重型,重型又分中暑衰竭、中暑痉挛、中暑高热和日射病,应与有类似症状者鉴别

分 类		疾 病 名 称	病 因 或 诱 因	发 病 情 况	主 要 症 状 与 体 征
全 身 性 疾 病	物 理 因 素	高原(山) 适应不全症	初次急速进入 3000 米以上高 原(山)时	四 季, 任 何 年 龄, 起病急	原有高原适应不全症, 如头痛、心悸、恶 心、呕吐、气喘; 而又出现剧烈头痛、恶心、 呕吐、兴奋、嗜睡、谵妄至昏迷
		淹 溺	有浸水史	夏季多见, 任何 年龄, 起病急	神志不清、四肢冰冷、紫绀、上腹部膨隆、 口鼻内有泥沙或呕吐物、血性泡沫, 可有 躁动、抽搐、昏迷

第二章 发热伴皮疹

分 类	疾 病 名 称	病 因 或 诱 因	传 播 途 径	发 病 情 况	发 热 伴 皮		
					发 热 特 点	出 疹 时 间	出 疹 部 位、顺 序
传 染 病	麻疹	麻疹病毒	呼吸道飞沫 直接传播	冬春季, 以 6 个月~5 岁者 多见	出疹期热度最高, 可 达 40℃左右	起病 3~4 日	前额、发际、耳后、 面部、颈部、躯干、 四肢、脚手掌心
	风疹	风疹病毒	呼吸道飞沫 及胎盘传播	冬春季, 以 15 岁以下儿童 多见	多有低热或中度发 热	起病 1~2 日	面颈部、躯干、四 肢
	幼儿 急疹	病毒	呼吸道	春秋季多见, 6 个月~2 岁	高热 39~40℃或更 高, 持续 3~5 天后 骤降	起病 3~4 日	躯干、颈、耳后, 一 日内遍及全身
	猩红热	乙型 A 组溶血性链球 菌	呼吸道飞沫 与接触	冬春季, 以 2 ~10 岁儿童 发病率最高	出疹期热度升高, 疹 出齐后热度迅速下 降	起病 1~2 日	耳后、颈部、胸部、 腹部, 24 小时内迅 速遍及全身
	水痘	水痘一 带状疱疹病毒	呼吸道飞沫 传染和直接 接触传染	冬春季, 以 2 ~8 岁儿童多 见	低热或中度发热	起病 1 日	躯干、头面部、四 肢, 呈向心性分布
病	伤寒 与副 伤寒	伤寒与副 伤寒甲、 乙、丙杆 菌	通过污染水、 食物、日常接 触至消化道	夏秋季, 青壮 年多见	第一周呈梯形上升, 一周后呈稽留热型, 第四周下降	起病 6~10 日	胸、腹部, 一般 10 个以下, 也可发生 背部, 副伤寒皮疹 较多
	流行性 斑疹 伤寒	普氏立 克次体	经人虱叮咬 传播	冬春季(主要 是 3~4 月 份), 以青壮 年多见	高热, 多呈稽留热或 弛张热型, 持续约 2 周	起病 4~6 日	胸、肩、背部, 继 之腋窝、腹部、上 肢, 后波及全身
	地方性 斑疹 伤寒	莫氏立 克次体	经鼠蚤叮咬、 蚤类或其体 液侵入皮肤 传播	夏秋季, 青壮 年多见	高热, 大多为弛张 热, 热程一般 9~14 日, 退热多较缓	起病 4~6 日	初见胸、腹部, 一 日内遍布背、肩、 上下肢

续表

续表

有		关					检		查	
脑膜刺激征	血象	脑		脊液			细胞数	其	它	
		外观	压力	蛋白	糖	氯化物				
	红细胞增多	清	增高	正常	正常	正常	正常	在海拔 3000~4000 米地区, 红细胞数 $\geq 6.5 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 $\geq 185g/L$, 红细胞压积 ≥ 0.62		
	白细胞增多	清	正常	正常	正常	正常	正常	低氧血症及酸中毒; X 线检查可见肺水肿或肺部感染征象		

的 鉴 别 诊 断

疹 的 特 点	伴随症状与体征	有 关 检 查	
		血 象	其 它
红色斑丘疹, 颜色渐加深, 可相互融合, 疹间皮肤正常, 疹退有糠麸样脱屑, 色素沉着	咳嗽、流涕、流泪、畏光、打喷嚏及眼分泌物增多, 发病 2~3 天口腔出现科氏斑 (麻疹粘膜斑)	白细胞正常或减少, 淋巴细胞增多	眼、鼻咽分泌物及尿沉渣涂片可见多核巨细胞; 用鼻咽分泌物、血及尿接种进行病毒分离
浅红色斑丘疹, 较麻疹小, 有时融合, 1 日出齐, 3~4 日消退	轻度上呼吸道感染症状, 常伴淋巴结肿大, 尤以耳后、枕后及颈部淋巴结为著	白细胞减少, 淋巴细胞增多	病毒分离; 急性期血清特异抗体 IgM 阳性可确诊
淡红色散在性小斑丘疹, 周围有浅色晕, 1~2 日内消退	病初可有轻微流涕、咳嗽等上感症状; 高热期可有惊厥、食欲不振、轻泻或便秘, 咽红; 颈、耳后淋巴结肿大	白细胞数减少, 淋巴细胞相对增多	鼻咽分泌物分离病毒
皮肤在弥漫性潮红的基础上, 遍布猩红热针头大小斑疹, 压之退色	头痛、咽痛、口周苍白圈、“杨梅舌”, 皮肤皱褶处形成紫红色线条, 颈及颌下淋巴结常肿大, 有压痛	白细胞及中性粒细胞均增高, 常有核左移, 胞浆中出现中毒颗粒及杜氏小体	咽拭子培养可检出乙型 A 组溶血性链球菌
斑疹、丘疹、水疱、结痂, 同一部位可见各期皮疹	起病较急, 头痛、咽痛、四肢酸痛, 或有恶心、呕吐、腹痛	白细胞正常或略高	病毒分离; 电镜下可见疱疹液中的病毒颗粒
淡红色, 稍隆起的玫瑰疹, 压之退色, 皮疹常分批出现, 疹直径 2~4mm	表情淡漠, 反应迟钝, 腹胀, 相对缓脉, 肝、脾肿大, 右下腹压痛, 舌苔厚腻	白细胞减少, 嗜酸性粒细胞减少或消失	血、骨髓、粪、尿培养阳性可确诊; 血清肥达氏反应阳性
皮疹大小不一, 呈多形性, 稍隆起, 初为鲜红色斑丘疹, 后转为暗红色, 或出血性瘀斑	寒战、头痛、全身四肢关节酸痛, 腓肠肌更明显, 多数脾肿大, 少数肝肿大	白细胞正常、减少或增多, 中性粒细胞增多, 嗜酸性粒细胞减少	血清外斐试验, 效价 1:160 以上或随病程递增者有诊断价值; 病人血液作豚鼠接种, 分离病原体
初为粉红色斑疹, 后转为暗红色斑丘疹, 少数可有血性疹	寒战、头痛、全身酸痛、眼结膜常充血, 可有轻度脾肿大, 极少数可出现昏迷	白细胞正常, 少有增高或降低	莫氏立克次体凝集反应、补体结合试验以及豚鼠阴囊反应, 可与流行性斑疹伤寒鉴别

分 类	疾 病 名 称	病因 或 诱因	传 播 途 径	发 病 情 况	发 热 伴 皮		
					发 热 特 点	出 疹 时 间	出 疹 部 位、顺 序
传	恙虫病	东方立克次体	恙螨幼虫叮咬	夏秋季,任何年龄	高热,多呈弛张热型,持续1~2周渐降	起病4~6日	胸、腹、背部,向四肢扩展
	天花	天花病毒	呼吸道与接触	冬春季,儿童多见	出疹前有高热,出疹时体温下降,脓疱时体温又升高	起病3~4日	额颈部、面、颈、前臂、手、胸、腰,最后出现于下肢及足部,1~2天内遍及全身
	登革热	登革热病毒	伊蚊叮咬	夏秋季,以儿童为多	高热,一般持续5~7天降至正常,一日后又升高,称双峰热(马鞍型热)	起病4~6日	四肢、躯干或头面部,分布于全身
	战壕热(五日热)	五日立克次体	虱子叮咬	夏秋季,以青壮年多见	高热,热程短者2~3天,长者2~3周	病程早期	胸、腹部,亦可波及整个躯体,有时累及四肢
染	北亚蜱性斑疹热	西伯利亚立克次体	蜱叮咬	夏秋季,成人多见	高热	起病4~5日	躯干、四肢,以胸、背和前臂内侧较多
	兔热病	土拉杆菌	接触病兔、鼠类等,蜱、蚊叮咬或吸入污染尘埃	8~10月份,以青壮年多见	高热,可达39~40℃,持续2~3周	病菌侵入后1~2天	皮肤感染处出现皮疹(丘疹、脓疱、紫癜)
	马鼻疽	鼻疽假单孢菌	与病马、骡、驴等密切接触,通过受损皮肤或鼻粘膜而感染	夏秋季多见,青壮年为主	高热	病后很快出现	全身出现
	流行性出血热	流行性出血热病毒	通过寄生鼠体的螨叮咬或经接触、饮食、空气传播	秋冬或5~6月间,多见于青壮年	高热,稽留热与弛张热型多见,一般持续3~7日	起病3~6日	皮肤粘膜有瘀点,腋下、胸背部、软腭及结合膜
病	钩端螺旋体病	致病性钩端螺旋体	接触污染物,如水、土壤、植物	夏秋季,以青壮年男性多见	突发寒热,呈稽留热或弛张热型,热程一周左右	起病3~6日	皮肤及粘膜出血
	败血症	多继发于皮肤炎症、烧伤、中耳炎、胆道及肠道感染	致病菌或条件致病菌侵入血液	起病多急骤	高热,以弛张热、间歇热多见,少数呈稽留热、不规则热	病程早期	多分布于躯干、四肢、眼结膜、口腔粘膜