



陈钟英 著

陈钟英
五十年临床会珍札记
陈敏章题

江苏科学技术出版社

97
R441
26
2

陈钟英五十年临床会诊札记

陈钟英 著



3 0146 9933 8



江苏科学技术出版社

C

403176

陈钟英五十年临床会诊札记

陈钟英 著

出版发行:江苏科学技术出版社

排 版:南京理工大学激光照排公司

印 刷:扬中市印刷厂

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 10.75 插页 4 字数 235,000

1996年8月第1版 1996年8月第1次印刷

印数 1—2,500 册

ISBN 7-5345-2209-9

R·372 定 价:18.50 元

责任编辑 徐 欣

我社图书如有印装质量问题,可随时向承印厂调换

写在前面

陈钟英教授长期从事传染病医疗、教学和科研工作,有较高的理论造诣和丰富的临床经验,在国内外享有较高声誉。

陈教授虽已年逾古稀,仍辛勤笔耕,将理论与实践结合,把她 50 年丰富临床经验与现代生理学、心理学、社会医学等相关理论融汇一体,编纂了《陈钟英五十年临床会诊札记》一书。此书既非医药专著,亦非专科教材,而是会诊经验的精华,读后将使您深感立意新颖、内容丰富、辐射面广,且医理深入浅出,好看易记。

此书对医务工作者有很高的指导价值,广大中老年读者亦可从中获得收益。为此,在陈教授新书面世之际,我真诚地将此书推荐给广大读者。

刘洪祺

1996 年 9 月

序

教师，是一个让人尊敬、受人颂扬的职业，常有人把教师比做一支“蜡烛”，赞扬它燃烧自己、照亮别人的高风亮节。可是有人不完全这么认为，他们说，我们在照亮别人的同时，自己也得到提高和充实。他们在希望的田野上，播下优质的种子；他们在医学的园地里，喜看桃李吐芬芳。作为医学科学教育工作者，他们辛勤耕耘，默默奉献，把自己的生命融于未来；作为临床医学工作者，他们常深情地表露：“何必我千秋不老，但求人百病莫生”。多么宽广的胸怀！何等无私无畏的气概！我们的老前辈，南京医科大学传染病学教授、江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院）传染病科主任医师陈钟英就是持此认识的许多知识分子中的代表。

陈钟英教授今年已78岁，在教学、医疗、科研三结合的道路上已经走过了整整半个世纪。正确的人生观及其对医学事业的执著追求，使她不仅面对古稀不服老，而且更加珍惜生命，抓紧一切可利用的时间，以使这支“红烛”充分燃烧、燃烧。

陈钟英教授在临床工作50年，她亲眼见过众多疑难杂症，亲身挽救过无数危重的生命，亲自处理过难以计数的各种病人，长期的临床实践为陈教授对任何病人

的病情进行科学的全面的分析和鉴别提供了极为有利的条件,也为她总结实践经验积累了丰富的资料。以充分燃烧自己,让自己的生命在后人身上得到延伸为目的,陈钟英教授不畏严夏酷暑,不顾寒冬冰雪,她实事求是、毫无保留地将自己在整整半个世纪所参加过的院内外各科疑难病例讨论会上提出的有关诊疗与保健等方面的见解经过去粗取精、去伪存真地加以总结,并以札记的形式与广大读者见面。

这本书不同于医药专著,也有别病例报告,但它又确实是50年临床实践之结晶。其内容博大精深,而文字又通俗易懂,医者读后定受益,百姓读后定得利。我已几读《札记》,每次都有新体会,似有百读不厌之感。我们对终年辛勤劳动的陈教授深深表示敬意!我们也衷心希望广大医务工作者,尤其是广大年轻医务工作者从这本《札记》中吮吸乳汁。在自己的医疗实践中,要以陈教授为榜样,加强学习、注重实践、全面分析、正确判断、提高质量,为人民的健康多作贡献。愿我们所有的医务工作者都像陈钟英教授那样,充分燃烧自己,永远照亮别人。

南京医科大学第一附属医院
江苏省人民医院 党委书记

王兰华

1996年8月

前 言

常有人把教师比做“红烛”，颂扬它燃烧了自己却照亮了别人。但这一说法未必非常确切。作为祖国千万教师队伍中的一员，我从教已经50年，虽无显赫业绩，但自我感觉良好，在努力照亮别人的同时，自己并非越烧越少，而是在教学实践中得到充实和提高。一批又一批学生毕业了，他们逐渐成长为各专业的骨干。他们传来的喜讯，给予我极大的安慰。我们遍植桃李，为的是把生命溶于未来，我们的生命也可在下一代身上得到延伸。

我是一个年逾古稀之人，在教学、医疗、科研三结合的道路上走了半个世纪，如今已离开工作岗位。回忆往事，思绪万千，不由得心潮澎湃、老泪纵横。人活着就应为人类社会的进步作出自己力所能及的贡献，我现在还要为社会、为同道再服务一次，在家读书之余，写下我心的话，并编写成册，奉献给一切热爱医学的人们。

本书既非教材上的一般叙述，又非医药杂志上的病例报告，而是将50年内参加无数次院内外各科疑难病例讨论会上发现的比较常见的各种问题，尽可能采用通俗易懂的语言，简明扼要地予以陈述，故名《札记》。

首先，我要谈谈为医之道。多少年来，我参加院内外会诊的机会较多，虽然病种复杂（内、外、妇、儿各科均有

严重的基础病,因为牵涉到不明原因发热、黄疸、腹泻、感染、免疫、抗菌药物及糖皮质激素合理应用等问题而邀我会诊),但大多数危重病例被抢救了回来。这样的喜讯对我是一个极大的鼓励和鞭策。有人曾经问过我:“当前对你最感兴奋的是什么”?我的回答是:“当我听到一个疑难危重病人被抢救回来,而且能恢复健康,重上工作岗位的时候,我就感到特别欣慰”。病人的生命只有一次,生命是无价之宝。一个医生面对的是一个活着的人和变化万千的病,若由于工作上的失误反而增加了病人的痛苦,甚至断送了他的生命,这便成为终身憾事。这大概也是做一个临床医生的艰辛所在。但一个危重病人被一个好医生抢救了回来,整个病区的医护工作者都会激动不已,这种酸、甜、苦、辣的特殊滋味也只有我们在第一线真心诚意为病人服务的医护人员才能有所体会。

一个人爱的最高境界是“爱别人”常常超过了“爱自己”。一个合格的医生必须医术精、医德好。不论什么时候,医生人道主义的职责永远不能变。全心全意为病人服务是我国医疗工作的根本宗旨。我认为,不管是特需医疗还是基本医疗,病人来求医,医护人员都应一视同仁,尽自己最大的努力来为病人解除病痛。优质服务应贯穿在一切医疗活动之中。特需服务需要优质,基本服务同样也需要优质。

其次,我要告诉人们,作为一个医生还必须有良好的心理素质。古代名医孙思邈曾用“行欲方而智欲圆,心

欲小而胆欲大”来概括一个良医的自身素质。所谓“行欲方而智欲圆”，是说作为一名医生既要有高尚的品德，又要有丰富的医学知识，这是从医的先决条件。所谓“心欲小而胆欲大”，指的是诊断病情时要考虑得周到而全面，治疗时又能大胆地对症下药。

第三，我要告诉人们，本书的主要内容是感染与免疫。由于我的工作一直在母校的附属医院，我的专业是内科、传染病学，实际上与我经常接触的是成人中的感染性疾病。深切体会到感染与免疫是一对矛盾，如何正确对待这一对日常生活中经常离不开的矛盾，正是本书占有极大篇幅进行讨论的重点所在。

关于感染性疾病的诊断问题，我主张又要快又要准，因为早期诊断和针对性治疗措施是抢救重症感染性疾病的两个不可分割的关键。感染性疾病的诊断要求比较复杂，虽然一般典型病例容易诊断，但不典型病例则诊断十分困难，常常靠实验室查明特异性抗原-抗体，有时还要借助病理诊断，才能查明疾病的真相。如果有人认为诊断感染性疾病非要实验室查明特异性抗原-抗体及病理学诊断的帮助才能进行治疗的话，我又深为不安。因为感染性疾病是多发病、常见病，几乎每天都有许多病人与临床医生在接触，试问全国需要设立多少高水平的实验室与病理科才能完成此项艰巨任务！我个人认为临床医生的第一手资料，即详细的病史、当地的流行病实况、病人的主要症状及全身体检后的异常发现，对

感染性疾病的初步诊断非常重要。如果没有这第一手的原始可靠性资料,而无目的地进行实验室检查是舍近而求远的做法。

我深切地体会到“审因论治”的重要性。正确诊断是治疗和下药的前提,而各种疾病的临床表现却是错综复杂的。例如发热、黄疸、肝脾肿大是临床常见的症状,内、外、妇、儿及传染病科均可遇到,若不进行全面分析和必要的鉴别诊断,盲目应用毫无针对性的药物治疗,其后果当然是不堪设想的。

现代医学的特点是整体性、综合性。医生既要注意辨病,也要重视辨证。必须找到其主要病因,才有可能进行针对性治疗。这就是我近年来衷心拥护并努力学习中西医结合的焦点所在。

关于感染性疾病的治疗方面,我一直主张采用内科综合性治疗为原则。根据不同的病原体、不同的病期、不同的类型(轻或重、急或慢)、不同的对象(老、中、青、婴幼儿、孕妇等),需采用适合于病人的治疗方法,决不能千篇一律。选用抗菌药物,必须有的放矢,千万不能滥用。

同样,医药科研成果的最终目的必然要应用于病人,而不是动物或机器,如果研究工作的对象离开了病人,只考虑什么新仪器先进或什么新技术高明,都不是实事求是的。医药科研成果经过实践的考验,才能作出正确的评价,而不是反其道而行之。

第四,我想谈谈“健康新概念”。生态医学的行为措施是保健。这就是医学发展的第三阶段,相当于现在开始一直到21世纪,临床医生的任务不限于“治疗和预防”,更需要“无病保健”。看来今后医生的任务越来越艰巨。青年医生们正面临新时代、新形势、新需求挑战,我们别无选择,只有准备迎战才是上策。

写这本书,决不是我一个传染病科专业医生能完成的,其中融进了由多学科的专家们给我提供的很多宝贵经验,融进了母校和附属医院领导给我的真情实意。特别是卫生部陈敏章部长于百忙之中为本书题写书名,省卫生厅刘洪祺厅长对本书给予了极大的支持,并亲自撰文推荐,在此一并表示衷心的感谢。限于我的水平,内容上可能有主观、片面甚至错误之处,务请读者批评指正,不胜感激。

陈钟英

1996年8月于

南京医科大学第一附属医院

目 录

一、正确对待会诊	1
• 会诊的优越性	1
• 临床医生必须作“医无止境”的思想准备	2
• 人的生命是无价之宝	3
• 要重视基础知识和基本功	4
• 医生应与病人交朋友	5
• 医患之间有真情	6
例 1 多发性创伤……昏迷	7
有人问：昏迷已经 90 天以上，医生终于耐心地促 使她醒来，究竟有哪些成功的因素？	8
有人问：什么叫“假死”与“假活”？	9
有人问：发生于车祸后的多发性骨折，其危险性何 在？	9
有人问：为什么住院病人的医嘱都要有“卧床休息”？	9
例 2 脑囊肿术后并发绿脓杆菌败血症	10
有人问：这次抢救病孩采取全面作战方案的具体 措施能否公开？	11
例 3 黄疸型肝炎患者甲胎蛋白增高	14

有人问:什么叫甲胎蛋白?	16
有人问:甲胎蛋白有什么作用?	16
有人问:在胚胎期的甲胎蛋白正常值有多高?	16
有人问:孕妇的甲胎蛋白要不要增高?	16
有人问:目前查出患乙型肝炎或丙型肝炎的病人 实在太多,一旦再查明甲胎蛋白升高,医 患都认为有肝癌可能,为什么你认为不 一定?	16

例4 高度黄疸

有人问:肝脏在人体中占什么地位?	19
有人问:有没有一种试验能全面反映肝脏的真实 病变?	19

二、重视人的“第三状态”

• 营养不足或营养过多	22
有人问:为什么如今中小學生患胃病的也为数不少?	23
有人问:有些人(尤其是女性)吃得并不多,却仍然 肥胖,原因何在?	24
• 中年人长期酗酒	24
有人问:什么叫“A型行为”?	25
有人问:新中国成立后40多年间,我国人均寿命 由35岁上升到70岁,为什么中年人的死 亡率反而有增加趋势?	27
• 外观健康的怀孕妇女	29

- 外观健康的老年人 31
- 有人问:人的“第三状态”可维持多久? 32
- 有人问:为什么几颗病牙就能殃及全身? 32
- 病毒长期携带者 34
- 内脏下垂 35
- 有人问:已经确诊为内脏下垂的人,如何进行防治?
..... 36
- 心理障碍 37
- 有人问:什么叫神经衰弱? 37
- 有人问:从医学角度上看,怎样掌握一个“度”? 38
- 有人问:什么叫儿童多动症? 40
- 有人问:见儿童出现多动者是否就可诊断多动症?
..... 40
- 有人问:什么叫赤面恐怖? 41

三、感染与免疫的广泛性 43

- 感染性疾病与传染病的区别 43
- 构成感染过程的必备因素 44
- 感染过程的一些表现 45
- 正确对待感染与免疫之间的关系 45
- 免疫系统的大致组成 46
- 把胸腺看成是免疫系统的中枢 46
- 免疫细胞的起源 47
- 免疫分子(细胞因子)的研究进展 48
- 人和免疫力 50

- 有人问:我的孩子出生时个儿就小,生后不是感冒
就是拉肚子,如何是好? 50
- 有人问:弓形体病与优生有什么关系? 51
- 有人问:幽门螺杆菌能彻底清除吗? 52
- 有人问:细菌侵犯人体有无特殊结构? 54
- 有人问:人如何与致病微生物和平相处? 55
- 到处乱窜的脓毒血症防不胜防 57
- 有人问:败血症、菌血症、脓毒血症、还有毒血症究
竟区别在哪里? 60
- 缓症链球菌爆发流行引起的一场虚惊 62
- 有人问:缓症链球菌引起的临床表现与常见的猩
红热有什么不同? 63
- 有人问:如何识别猩红热的典型皮疹? 64
- 细菌性脑膜炎的诊断与治疗都很困难 66
- 例1 接种性绿脓杆菌脑膜炎** 67
- 例2 结核性脑膜炎** 69
- 无反应型结核感染 70
- 有人问:过去认为老年人不易得活动性肺结核,这
观点有可靠依据吗? 72
- 有人问:对老年活动性肺结核如何进行抗结核药
物治疗? 73
- 有人问:肺癌与肺结核合并存在,如何进行诊断及
处理? 76
- 有人问:卡介苗接种究意有无意义? 77
- 有人问:为什么世界卫生组织最近发出警告“结核
病在世界各地卷土重来”? 78

• 艾滋病	79
有人问:可怕的艾滋病是否已传播到中国?	79
有人问:医院内如何消除艾滋病威胁?	80
有人问:听说艾滋病与性病关系密切,是真的吗?	81
• 隐球菌性脑膜炎的诊疗问题	82
• 应重视嗜肺军团杆菌感染	88
有人问:如何防止空调病发生?	90
• 长期不明原因发热的会诊病例最多	91
有人问:什么叫细菌 L 型?	95
有人问:什么叫“四不像”?	99
有人问:高温中暑,为何老年人易遭殃?	100
有人问:什么叫蚕豆病?	101
有人问:发热病人是否都要采用静脉输液?	102
• 支气管哮喘防治既难又易	104
有人问:哮喘病可以痊愈吗?	105
有人问:成人的哮喘病,一般都是越发越重,到了 老年期更是不堪设想,为什么你能在老 年期反而停止发作,此中奥秘何在?	106
有人问:消极心理对老年人有什么不利?	109
• 成人变应性亚败血症并非罕见	111
• 多元耐药伤寒的诊断容易而治疗难	120
• 莫让尿液返流以防后患	129
例 3 尿路术后发热	133
有人问:肾炎与肾病有什么异同?	135
有人问:什么叫尿毒症?	136
有人问:尿毒症的临床症状如何?	136

有人问:尿毒症有无治疗办法?	136
有人问:在尿毒症发生前,有无危险讯号值得引起重视?	137
有人问:老年人除易致呼吸道感染外,为什么易致泌尿系感染?	138
• 脾脏切除与感染关系密切	140
有人问:凡有脾脏肿大并伴有白细胞、红细胞或血小板减少者,是不是都意味着有“脾亢”而应该进行脾脏切除?	143
• 医院内感染与不合理应用抗菌药物有关	143
有人问:医院内感染有什么特点?	150
• 病毒性感染与抗病毒免疫的存在问题	153
• 肝胆同病多而查明病困难	159
例4 深度黄疸反复发作	159
例5 阑尾切除术后第3天发生黄疸	160
例6 肝胆同病	161
有人问:为什么在用药前后与用药期间都要注意肝脏的动态改变?	163
有人问:以往认为重症病毒性肝炎的发病率很低,为什么现在发病人数越来越多?	165
有人问:一些人一旦查明有乙肝病毒感染,就感到自己成了一个无用的人,其原因究竟在哪里?	172
有人问:服用乙型肝炎系列中成药的同时,还有什么需要重视的?	174
有人问:病毒性肝炎都需要抗病毒治疗吗?	174