

JIANMING
LINCHUANG
ZHENDUAN
ZHILIAOXUE

主编 杨文福 尚清芳 王彩云 高玉森

简明
临床诊断
治疗学

青岛海洋大学出版社

99
R4
126
乙

XHD65/14

简明临床诊断治疗学

主编 杨文福 尚清芳 王彩云 高玉森

副主编 纪谦强 李 彩 管 强 刘 栋

刘丽杰 汪 宏 王文福 韩 松

金振兴 程 亮 赵复江 高振中

秦兆堂 逢承喜

编者 (以姓氏笔画为序)

王彩云 王文福 王 静 纪谦强

汪 宏 刘丽杰 刘 栋 刘绪德

刘绪贞 孙桂霞 曲 松 杨文福

李 彩 李福堂 李志强 李世美

陈丽娜 陈善光 汤连娣 尚清芳

金振兴 逢承喜 赵复江 赵汉金

赵林芳 高玉森 高振中 秦兆堂

韩 松 韩桂云 程 亮 管 强

主审 王志军 张 猛 张秋业



青岛海洋大学出版社



3 0103 3647 1

图书在版编目(CIP)数据

简明临床诊断治疗学/杨文福等主编。—青岛：青岛
海洋大学出版社，1999.7

ISBN 7-81067-070-0

I . 简... II . 杨... III . ①诊断学②治疗学
IV . R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 46302 号

青岛海洋大学出版社出版发行

(青岛市鱼山路 5 号 邮政编码:266003)

出版人:刘宗寅

山东电子工业印刷厂印刷

新华书店 经 销

开本:850mm×1168mm 1/32 印张:13.5 字数:339 千字

1999 年 7 月第 1 版 1999 年 7 月第 1 次印刷

印数:1~1000 定价:22.00 元

前　　言

随着医学的不断进步，临床分科越来越细。作为一名临床医生，特别是基层医务工作者和刚走上工作岗位的年轻医师，常常要随时诊治各种疾病，这就需要具备丰富的基础医学理论和临床实践经验，熟悉并掌握全科的诊治知识，这无疑是十分困难的事。为此，我们根据长期的临床经验和体会，并参考有关文献资料，将临床各科常见疾病的诊断与治疗合而为一，编写成这本《简明临床诊断治疗学》，试图为基层医务人员诊治疾病和医学院校高年级学生临床实习提供一本简明、实用的参考书。

本书从临床工作角度出发，主要阐述各科常见病、多发病的临床表现、诊断和治疗要点，并对临床实际工作中容易忽略的诊治问题作了强调和提示，注重实践与实用，并力求简明扼要、通俗易懂。因篇幅所限，本书未将急性传染病、皮肤病及性病编入。本书得以出版，承蒙青岛大学医学院有关专家教授的指导和审阅、青岛海洋大学出版社的大力支持与帮助，以及全体编者的共同努力与友好合作，在此深表谢忱。由于作者知识水平所限，书中难免有不足和错误之处，敬请读者批评指正。

杨文福

1999年5月18日

目 录

| | |
|-------------------------|-------------|
| 第一章 总论 | (1) |
| 第一节 健康与疾病的概念..... | (1) |
| 第二节 症状学基础..... | (1) |
| 第三节 诊断学基础 | (14) |
| 第四节 治疗学基础 | (42) |
| 第五节 常用诊疗操作技术 | (60) |
| 第二章 内科常见疾病 | (79) |
| 第一节 慢性支气管炎 | (79) |
| 第二节 支气管哮喘 | (81) |
| 第三节 支气管扩张症 | (84) |
| 第四节 肺炎 | (86) |
| 第五节 呼吸衰竭 | (91) |
| 第六节 原发性高血压 | (94) |
| 第七节 冠状动脉硬化性心脏病 | (99) |
| 第八节 风湿性心瓣膜病..... | (108) |
| 第九节 病毒性心肌炎..... | (111) |
| 第十节 慢性心力衰竭..... | (113) |
| 第十一节 慢性胃炎..... | (117) |
| 第十二节 消化性溃疡..... | (119) |
| 第十三节 急性肾盂肾炎..... | (122) |
| 第十四节 慢性肾小球肾炎..... | (124) |

| | | |
|-------------------|-------------------|--------------|
| 第十五节 | 慢性肾功能衰竭..... | (127) |
| 第十六节 | 再生障碍性贫血..... | (130) |
| 第十七节 | 甲状腺功能亢进症..... | (133) |
| 第十八节 | 糖尿病..... | (137) |
| 第十九节 | 脑血管病..... | (142) |
| 第二十节 | 有机磷杀虫药中毒..... | (150) |
| 第二十一节 | 肺结核..... | (153) |
| 第二十二节 | 病毒性肝炎..... | (157) |
| 第三章 外科常见疾病 | | (163) |
| 第一节 | 外科感染..... | (163) |
| 第二节 | 烧伤..... | (169) |
| 第三节 | 创伤..... | (178) |
| 第四节 | 颅脑损伤..... | (181) |
| 第五节 | 乳房疾病..... | (190) |
| 第六节 | 腹股沟斜疝..... | (192) |
| 第七节 | 腹部损伤..... | (193) |
| 第八节 | 胃十二指肠溃疡的外科治疗..... | (197) |
| 第九节 | 急性化脓性腹膜炎..... | (200) |
| 第十节 | 肠梗阻..... | (202) |
| 第十一节 | 急性阑尾炎..... | (206) |
| 第十二节 | 胆道感染与胆石症..... | (207) |
| 第十三节 | 门静脉高压症..... | (212) |
| 第十四节 | 尿石症..... | (215) |
| 第十五节 | 前列腺疾病..... | (218) |
| 第十六节 | 直肠肛管疾病..... | (220) |
| 第十七节 | 骨折..... | (224) |
| 第十八节 | 关节脱位..... | (241) |
| 第十九节 | 颈椎病..... | (246) |

| | | |
|------------|----------------|--------------|
| 第二十节 | 腰椎间盘突出 | (249) |
| 第二十一节 | 急性软组织损伤 | (251) |
| 第二十二节 | 慢性软组织损伤 | (252) |
| 第四章 | 妇产科常见疾病 | (254) |
| 第一节 | 异位妊娠 | (254) |
| 第二节 | 妊娠高血压综合征 | (256) |
| 第三节 | 前置胎盘 | (258) |
| 第四节 | 胎盘早期剥离 | (260) |
| 第五节 | 子宫破裂 | (261) |
| 第六节 | 产褥感染 | (262) |
| 第七节 | 女性生殖系统炎症 | (264) |
| 第八节 | 子宫脱垂 | (269) |
| 第九节 | 子宫内膜异位症 | (270) |
| 第十节 | 功能失调性子宫出血 | (272) |
| 第五章 | 儿科常见疾病 | (276) |
| 第一节 | 新生儿窒息 | (276) |
| 第二节 | 新生儿颅内出血 | (278) |
| 第三节 | 新生儿硬肿症 | (279) |
| 第四节 | 新生儿肺炎 | (281) |
| 第五节 | 维生素D缺乏性佝偻病 | (282) |
| 第六节 | 小儿腹泻 | (285) |
| 第七节 | 肠套叠 | (288) |
| 第八节 | 支气管肺炎 | (290) |
| 第九节 | 先天性心脏病 | (293) |
| 第十节 | 急性肾小球肾炎 | (297) |
| 第十一节 | 肾病综合征 | (300) |
| 第十二节 | 缺铁性贫血 | (303) |
| 第十三节 | 营养性巨幼细胞性贫血 | (305) |

| | | |
|------------|------------------|--------------|
| 第十四节 | 原发性血小板减少性紫癜 | (306) |
| 第十五节 | 化脓性脑膜炎 | (308) |
| 第十六节 | 病毒性脑膜炎、脑炎 | (311) |
| 第十七节 | 急性感染性多发性神经根神经炎 | (313) |
| 第十八节 | 癫痫 | (315) |
| 第十九节 | 风湿热 | (319) |
| 第二十节 | 过敏性紫癜 | (322) |
| 第六章 | 眼科常见疾病 | (324) |
| 第一节 | 结膜炎 | (324) |
| 第二节 | 角膜炎 | (328) |
| 第三节 | 葡萄膜炎 | (331) |
| 第四节 | 白内障 | (335) |
| 第五节 | 青光眼 | (340) |
| 第六节 | 眼外伤 | (346) |
| 第七章 | 耳鼻咽喉科常见疾病 | (350) |
| 第一节 | 化脓性中耳炎 | (350) |
| 第二节 | 美尼尔病 | (354) |
| 第三节 | 鼻骨骨折 | (356) |
| 第四节 | 慢性鼻炎 | (357) |
| 第五节 | 萎缩性鼻炎 | (358) |
| 第六节 | 变应性鼻炎 | (360) |
| 第七节 | 化脓性鼻窦炎 | (361) |
| 第八节 | 慢性咽炎 | (365) |
| 第九节 | 急性喉炎 | (367) |
| 第十节 | 喉、气管、支气管异物 | (368) |
| 第八章 | 口腔科常见疾病 | (371) |
| 第一节 | 龋病 | (371) |
| 第二节 | 牙髓炎 | (373) |

| | | |
|--------------|------------------|--------------|
| 第三节 | 根尖周病 | (374) |
| 第四节 | 牙周组织疾病 | (376) |
| 第五节 | 口腔粘膜病 | (381) |
| 第六节 | 口腔颌面部感染 | (384) |
| 第九章 | 常见良性与恶性肿瘤 | (387) |
| 第一节 | 肿瘤概述 | (387) |
| 第二节 | 甲状腺腺瘤 | (391) |
| 第三节 | 乳房纤维腺瘤 | (392) |
| 第四节 | 子宫肌瘤 | (392) |
| 第五节 | 子宫颈癌 | (394) |
| 第六节 | 子宫内膜癌 | (398) |
| 第七节 | 原发性支气管肺癌 | (401) |
| 第八节 | 食管癌 | (403) |
| 第九节 | 胃癌 | (405) |
| 第十节 | 原发性肝癌 | (407) |
| 第十一节 | 结肠癌 | (410) |
| 第十二节 | 直肠癌 | (412) |
| 第十三节 | 膀胱肿瘤 | (414) |
| 第十四节 | 白血病 | (416) |
| 主要参考书 | | (422) |

第一章 总 论

第一节 健康与疾病的概念

健康与疾病是医学上的两个相对的、非常重要的概念。疾病是医疗活动要消灭的对象；健康则是医疗活动所追求的目标。

世界卫生组织(WHO)对健康的定义是：“健康不仅仅是没有疾病或病痛，而是一种身体上、心理上和社会上的完好状态”。由此可见，健康不仅仅是身体健康，而且还要有心理上的健康和对社会较强的适应能力。换而言之，健康的人，应该是身体健康、心理也健康，而且还必须具有进行有效活动和劳动的能力，并能够与环境保持协调关系。

疾病是机体在外界致病因素或体内某些因素的作用下，因自稳态调节紊乱而发生的生命活动障碍过程。在此过程中，机体对病因及其损伤产生抗损伤反应；组织细胞发生功能、代谢和形态结构的异常变化；病人出现各种症状、体征及社会行为的异常，对环境的适应能力降低，劳动能力减弱甚至丧失。

(杨文福)

第二节 症状学基础

病人患病时主观的异常或不适感觉称为症状，如头痛、发热、

咳嗽、胸痛等；而客观检查到的病态表现则称为体征，如罗音、杂音、皮疹、肝脾肿大等。症状和体征是机体功能障碍或器质性变化的临床表现，是诊治疾病的主要线索或依据。广义的症状也包括体征。现将常见症状及其临床意义分述如下。

一、发热

正常人的体温是相对恒定的。一般成人如果衣着适宜，饮食适量，在清晨安静状态下的腋下体温波动于 $36\sim37^{\circ}\text{C}$ 。不同个体的正常体温略有差异，通常下午较早晨稍高，剧烈运动及进餐后体温也可暂时略有升高，但一日间的体温变化，一般不超过 1°C 。另外，小儿的体温要较成人稍高，但易受外界环境温度的影响。任何原因致机体体温上升超过正常范围，则称为发热。发热是机体患病的重要临床表现，是机体的一种保护性反应。但体温过高不仅会使病人难以忍受，还会对机体产生不利影响，如引发抽搐等。根据体温的高低，临幊上将发热分为低热($37.5\sim38^{\circ}\text{C}$)、中等度热($38.1\sim39^{\circ}\text{C}$)、高热($39.1\sim41^{\circ}\text{C}$)和超高热(41°C 以上)。

引起发热的原因很多，大体可分为感染性和非感染性两大类，其中以感染性最为常见。感染性发热是由于各种病原体，如病毒、细菌、支原体、立克次体、螺旋体、真菌、寄生虫等感染引起，其原因是由于病原体的代谢产物或毒素，作用于单核细胞—巨噬细胞系统而释放出致热原，从而导致发热。非感染性发热主要由下列原因所致：无菌性坏死物质的吸收、抗原抗体反应、内分泌与代谢障碍、皮肤散热减少、体温调节中枢功能失常及植物神经功能紊乱等。

二、头痛

头痛是指额、顶、颞及枕部的疼痛。引起头痛的原因主要有颅内疾病、颅外疾病、全身性疾病及神经官能症等。对头痛的诊断应

注意如下几个方面：

1. 头痛发生的急缓

急性头痛伴发热者，常见于急性感染。青壮年突发头痛、伴有意识障碍与呕吐，而无发热，提示颅内动脉瘤或脑血管畸形破裂出血，引起蛛网膜下腔出血的可能。头痛进行性加重并有颅内压增高的表现者，常见于颅内占位性病变。慢性复发性头痛是偏头痛特征之一。

2. 头痛部位

急性感染性疾病所致头痛多位于全头部，呈弥漫性；浅在性头痛常为眼、鼻或牙原性；深在性头痛则多为脑脓肿、脑肿瘤、脑膜炎、脑炎等疾病所致。

3. 头痛性质与程度

剧烈头痛常见于三叉神经痛、偏头痛、脑膜刺激所致的头痛；眼、鼻及牙原性头痛，一般为中等度；脑肿瘤的疼痛早中期常为轻中度；搏动性头痛可见于高血压、血管性头痛等。

4. 头痛发生与持续时间

晨间加剧的头痛可见于颅内占位性病变，有规则的晨间头痛也可见于鼻窦炎。夜间发作的常为丛集性头痛。偏头痛在月经期发作常较频。神经官能性头痛以病程长、并具有明显的波动性与易变性为特点。脑肿瘤的头痛多呈慢性进行性，早期可间有长短不一的缓解期。

5. 激发、加重或缓解头痛的因素

脑肿瘤、脑膜炎的头痛常因转头、俯首、咳嗽而加剧。颈肌急性炎症所致的头痛常因颈部运动而加重。偏头痛病人服用麦角胺后，头痛常能迅速缓解。

6. 头痛伴随症状

神经官能性头痛常伴失眠、焦虑等神经官能症；头痛伴剧烈呕吐者常见于颅内压增高症；呕吐后头痛明显减轻是偏头痛的特点；

头痛伴眩晕可见于小脑肿瘤等；头痛伴脑膜刺激征者，见于脑膜炎、蛛网膜下腔出血等；头痛伴癫痫发作者，可见于脑血管畸形、脑寄生虫囊肿、脑肿瘤等。

三、胸痛

胸痛一般由胸部疾病所引起，有时某一脏器病变时还可产生牵涉痛，如心绞痛引起的左肩和左臂内侧痛。引起胸痛的原因主要有炎症、内脏缺血、肿瘤、外伤等。对胸痛的诊断应注意：

1. 胸痛部位

胸壁皮肤炎症可见患处红、肿、热、痛等改变；带状疱疹呈多数小水疱群，沿神经分布，不超过中线；心绞痛与急性心肌梗死的疼痛常位于胸骨后或心前区。

2. 胸痛性质

肋间神经痛呈阵发性的灼痛或刺痛；肌痛则常呈酸痛；骨痛呈酸痛或锥扎样痛；食管炎呈灼痛或灼热感；心绞痛常呈压榨样痛，并可伴有窒息感；原发性肺癌、纵隔肿瘤可有胸部闷痛。

3. 影响胸痛因素

心绞痛常于用力或精神紧张时诱发，呈阵发性，含服硝酸甘油片可迅速缓解；心肌梗死则常呈持续性剧痛，虽含服硝酸甘油片仍不缓解；胸膜炎、自发性气胸、心包炎的胸痛常因咳嗽或深呼吸而加剧；心脏神经官能症所致胸痛则常因运动反而好转。

4. 胸痛伴随症状

气管、支气管、胸膜疾病所致胸痛常伴咳嗽；食管疾病所致胸痛常伴吞咽困难；肺结核、肺癌的胸痛常伴咯血；心绞痛、心肌梗死常发生于高血压、动脉硬化的基础上；大叶性肺炎、自发性气胸、渗出性胸膜炎等胸痛常伴有呼吸困难。

四、腹痛

腹痛可为急性或慢性，由腹部或腹外器官疾病所引起。病变性质可为器质性或功能性。急性腹痛具有起病急、病情重和变化快的临床特点，许多内科、外科、妇产科与儿科疾病均可引起急性腹痛，其中属外科范围者临床习惯称为“急腹症”。慢性腹痛起病缓慢、病程较长，呈迁延性或间歇性。引起腹痛的原因很多，主要有腹膜或腹腔脏器的急慢性炎症、脏器扭转、梗阻、扩张、化学性刺激、中毒与代谢障碍、肿瘤压迫或浸润等。诊断腹痛时应注意以下几个方面：

1. 疼痛部位

腹痛的部位常为病变之所在。胃痛位于中上腹部；肝胆疾患疼痛位于右上腹；急性阑尾炎的疼痛位于 McBurney 点；小肠绞痛位于脐周；结肠绞痛常位于下腹部；膀胱痛位于耻骨上部。

2. 腹痛性质与程度

消化性溃疡常呈周期性、节律性中上腹部刺痛或灼痛，穿孔时常为突然发生的、呈剧烈的刀割样、烧灼样持续性中上腹痛；肝癌疼痛多呈进行性加剧；肠寄生虫病多呈发作性隐痛或绞痛；结肠、直肠痛常呈阵发性痉挛性疼痛，排便后常减轻或缓解；直肠痛常伴里急后重；慢性肝炎时常表现为肝区胀痛；胆绞痛、肾绞痛、肠绞痛相当剧烈，病人常呻吟不已、辗转反侧；剑突下钻顶样痛是胆道蛔虫梗阻的特征，持续性、广泛性剧烈腹痛见于急性弥漫性腹膜炎。

3. 诱发、加剧或缓解腹痛的因素

急性腹膜炎腹痛在静卧时减轻，腹壁加压或改变体位时加重；胆绞痛可因脂肪餐而诱发；暴食是急性胃扩张与急性胰腺炎的诱因；胃粘膜脱垂病人左侧卧位时疼痛减轻，而右侧卧位时加剧；胃下垂病人站立过久或运动后腹痛出现或加重，而在仰卧或垫高腹部仰卧时疼痛减轻或缓解。

4. 伴随症状

急性腹痛伴黄疸，应考虑急性肝、胆、胰腺疾病；伴寒战、高热，可见于急性化脓性胆道炎症、腹腔脏器脓肿、大叶性肺炎等；伴血尿，常为泌尿系统疾病；伴休克，常见于急性腹腔内出血、急性梗阻性化脓性胆道炎症、绞窄性肠梗阻、消化性溃疡急性穿孔、急性胰腺炎、急性心肌梗死、腹腔脏器急性扭转等。慢性腹痛伴发热提示为炎症、结缔组织病、脓肿或恶性肿瘤；伴呕吐常为上消化道疾病、慢性胆道及盆腔疾病等；伴腹泻，常见于慢性肠道、胰腺、肝脏疾病；伴柏油样便常为上消化道疾病；伴血便应注意肠道肿瘤、肠结核、溃疡、肠炎等。

五、水肿

水肿可分为全身性与局部性。引起全身性水肿的主要原因有心原性、肾原性、肝原性及营养不良性等。

心原性水肿主要表现为颈静脉怒张、肝肿大、静脉压升高、水肿，甚至有胸水、腹水等。水肿的特点是进展较缓慢，首先出现于身体下垂部位。

肾原性水肿可伴有高血压、蛋白尿、血尿、管型尿等，水肿特点是先从眼睑、颜面开始而延及全身。

肝原性水肿主要表现为腹水，也可首先出现踝部水肿，常伴门脉高压症与肝功能减退的症状。

营养不良性水肿由慢性消耗性疾病、长期营养缺乏、重度烧伤等所致低蛋白血症或维生素B₁缺乏引起，水肿常从足部开始逐渐蔓延全身。另外，粘液性水肿、经前期紧张综合征及使用某些药物也可引起全身性水肿。

引起局部性水肿的原因有局部炎症、局部静脉回流受阻、淋巴回流受阻及血管神经性因素等。

六、皮肤粘膜出血

皮肤粘膜出血是因机体的止血与凝血功能障碍等所引起，以皮肤粘膜的广泛或局限性出血，或受伤后出血不止为临床特征。出血常形成红色或暗红色的斑，压之不褪色。出血直径在2mm以内者称出血点，3—5mm者称紫癜，大于5mm者称瘀斑。局部隆起或有波动感者则称为血肿。

自幼时轻微创伤后出血不止者，应注意血友病、血小板功能异常。对称性紫癜如主要见于双下肢伸侧，且伴关节痛或(和)腹痛、血尿者，常为过敏性紫癜。全身广泛性皮肤出血点、紫癜或瘀斑，伴牙龈出血、血尿、血便者，则提示血小板减少性紫癜、弥散性血管内凝血。

七、呼吸困难

引起呼吸困难的原因主要有呼吸系统疾病、心脏病、中毒、血液病等。呼吸系统疾病及心脏疾病引起的呼吸困难，其临床表现有以下3种。

1. 吸气性呼吸困难

由于喉、气管、大支气管的炎症、水肿、肿瘤或异物等引起狭窄或梗阻所致。特点是吸气显著困难，严重时表现为胸骨上窝、锁骨上窝及肋间隙在吸气时明显下陷，称为“三凹征”，可伴有干咳及高调的吸气性哮鸣音。

2. 呼气性呼吸困难

由于肺组织弹性减弱及小支气管痉挛狭窄所致。特点为呼气费力、延长而缓慢，常伴有哮鸣音，可见于慢性阻塞性肺气肿、支气管哮喘等。

3. 心原性呼吸困难

此类呼吸困难主要由左心或(和)右心功能不全引起。二者发生机理不同，左心功能不全时呼吸困难的主要原因是肺瘀血与肺

组织弹性减退；右心功能不全时呼吸困难的主要原因为体循环瘀血。心原性呼吸困难的特点为劳累时发生或加重，休息时缓解或减轻；仰卧位时加重，坐位时减轻。

八、咳嗽与咳痰

咳嗽是人体的一种保护性反射动作。呼吸道内的病理性分泌物和从外界进入呼吸道内的异物，可借咳嗽反射的动作而排出体外。但频繁的刺激性咳嗽可影响工作与休息，甚至引起气管或肺部的损伤而失去其保护性意义。引起咳嗽的病因主要有呼吸道疾病、胸膜疾病、心脏病和中枢性因素等。

咳痰是呼吸道内病理性分泌物，借助咳嗽而排出口腔外的动作。咳嗽而无痰或痰量甚少，称为干性咳嗽，常见于急性咽喉炎与急性支气管炎的初期、胸膜炎等；咳嗽伴有痰液时，称为湿性咳嗽，常见于肺炎、慢性咽炎、慢性支气管炎、支气管扩张、肺脓肿等。

骤然发生的咳嗽，多由于急性上呼吸道炎症及气管或支气管内异物引起；长期慢性咳嗽，多见于慢性呼吸道疾病；发作性咳嗽可见于百日咳、支气管淋巴结结核或肿瘤压迫气管分叉处等。

咳嗽声音嘶哑是声带发炎或肿瘤所致，可见于喉炎、喉癌等；犬吠样咳嗽多见于会厌、喉头疾患或气管受压；金属音调咳嗽应注意纵隔肿瘤、支气管癌的可能。

咳嗽伴发热者，常系呼吸道感染、胸膜炎等；伴胸痛者可见于肺炎、胸膜炎、肺癌等；伴咳血丝痰者，应注意肺结核、支气管扩张、原发性肺癌等。

九、呕血与便血

呕血与便血都是消化道出血的症状。凡上消化道大量出血，并在胃内积聚，经口呕出，称呕血。呕血须与口腔、鼻、咽、喉等部位的出血以及咯血相鉴别。呕血是指食管、胃、十二指肠、胃空肠