

• 乡·村·医·生·教·材·  
内 科 学  
儿 科 学  
基础护理学

N·E·J·



云南省卫生厅科教处  
云南科技出版社

乡村医生教材

责任编辑：陆秀华  
封面设计：徐芸

**乡村医生教材**

**内科学·儿科学**

**基础护理学**

云南省卫生厅科教处

---

云南科技出版社出版发行 (昆明市书林街 100 号)  
云南石油地质科学研究所印刷厂印装

---

开本：787×1092 1/16 印张：47 字数：1 072 000  
1990年9月第1版 1990年9月第1次印刷  
印数：15 200

---

ISBN 7-5416-0312-0 / R · 57 定价：19.00 元

---

# 乡 村 医 生 教 材

内 科 学 · 儿 科 学

基 础 护 理 学

主 编 施路华

副 主 编 任政富 祝光志

主 审 吴葆羽 李纯智 苏坤兰

编写人员

内科学 吴馨梅 杨廷贤 张贵英 曹祖庆(审)

儿科学 祝光志 陈燕君(审)

基础护理学 赵翠鼎 魏汉菊(审)

绘图人员 周序模 黄训蓉 管仲魁 曾义虎

张云军 翟显华 张强兴 吴葆羽

责任编辑 陆秀华

---

## 前　　言

卫生事业关系到广大群众的身体健康，卫生改革是推动卫生事业发展的动力。而基层卫生组织的建设是卫生改革的重点之一，对乡村医生质量和数量的高要求，是基层卫生组织建设的最基本、最重要的环节。

改革要求基层卫生组织医疗、防疫、保健三位一体，即单纯的医疗型必须改变为预防医疗型，真正地把预防保健作为首要任务抓起来。基层卫生组织必须有一批稳定的技术队伍，要求乡村医生不仅达到一定的数量，而且必须具有一定的学识水平。为此培养一批符合形势要求的乡村医生是势在必行、迫在眉睫的任务了。

云南省卫生厅科教处组织、选拔我省 10 所中专卫校具有讲师以上职称的 29 位教师，编写了乡村医生教材丛书，为系统培训乡村医生奠定了基础。

丛书内容的深广度以接近中专教材为标准，编写中注意体现基础医学紧密结合临床、理论结合实践、医学模式的转变和康复医学。并根据乡村卫生工作的特点，突出常见病、多发病的诊断、防治、基础护理、疑难危重患者的转诊指征，突出乡村医生防疫、保健和计划生育工作的实际，反映医药卫生科学的新进展和新技术。

教材共分七个分册，即人体解剖学及组织胚胎学、生理学、生物学分册；医学微生物学及人体寄生虫学、病理学、药理学分册；内科学、儿科学、基础护理学分册；外科学、五官科学分册；妇产科学分册；传染病及流行病学、卫生学分册；中医学分册。

丛书供乡村医生培训用，并可作为职业高中卫生专业参考教材，亦可作乡村医生资格考试的自学依据。

希望本教材对读者有所裨益。

# 目 录

## 内 科 学

绪 言 ..... ( 3 )

**第一篇 诊断学基础** ..... ( 5 )

**第一章 问诊** ..... ( 5 )

第一节 问诊的重要性 ..... ( 5 )

第二节 问诊的方法及注意事项 ..... ( 5 )

第三节 问诊内容 ..... ( 6 )

**第二章 体格检查** ..... ( 9 )

第一节 体格检查的基本方法 ..... ( 9 )

第二节 体格检查内容 ..... ( 14 )

**第三章 实验诊断** ..... ( 65 )

第一节 血液检查 ..... ( 65 )

第二节 骨髓细胞学检查 ..... ( 75 )

第三节 尿液检查 ..... ( 76 )

第四节 粪便检查 ..... ( 84 )

第五节 痰液检查 ..... ( 87 )

第六节 胃液检查 ..... ( 88 )

第七节 脑脊液检查 ..... ( 90 )

第八节 浆膜腔穿刺液检查 ..... ( 92 )

第九节 常用肾功能检查 ..... ( 93 )

第十节 常用肝功能检查 ..... ( 96 )

第十一节 其他检查 ..... ( 104 )

**第四章 其他检查** ..... ( 107 )

第一节 X 线检查 ..... ( 107 )

第二节 心电图检查 ..... ( 120 )

第三节 超声检查 ..... ( 136 )

第四节 放射性核素检查 ..... ( 142 )

<b>第五章 病历编写</b>	(144)
-----------------	-------

<b>第二篇 系统内科学</b>	(152)
------------------	-------

<b>第六章 呼吸系统疾病</b>	(152)
-------------------	-------

第一节 总论	(152)
第二节 急性支气管炎	(154)
第三节 慢性支气管炎	(156)
第四节 支气管哮喘	(160)
第五节 支气管扩张	(164)
第六节 慢性阻塞性肺气肿	(167)
第七节 大叶性肺炎	(169)
第八节 肺脓肿	(175)
第九节 肺结核	(177)
第十节 支气管肺癌	(188)
第十一节 结核性胸膜炎	(190)
第十二节 自发性气胸	(193)
第十三节 呼吸衰竭	(195)

<b>第七章 循环系统疾病</b>	(202)
-------------------	-------

第一节 总论	(202)
第二节 风湿热	(205)
第三节 慢性风湿性心脏病	(209)
第四节 亚急性感染性心内膜炎	(212)
第五节 高血压病	(217)
第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(223)
第七节 慢性肺原性心脏病	(233)
第八节 心包炎	(236)
第九节 病毒性心肌炎	(240)
第十节 心律失常	(243)
第十一节 慢性心功能不全	(255)

<b>第八章 消化系统疾病</b>	(262)
-------------------	-------

第一节 总论	(262)
第二节 急性胃肠炎	(266)
第三节 慢性胃炎	(268)
第四节 消化性溃疡	(270)
第五节 肝硬化	(275)
第六节 肝性脑病	(280)

第七节	急性胰腺炎	(283)
第八节	肠结核和结核性腹膜炎	(286)
第九节	溃疡性结肠炎	(293)
<b>第九章</b>	<b>泌尿系统疾病</b>	<b>(297)</b>
第一节	总论	(297)
第二节	肾小球疾病	(298)
第三节	肾盂肾炎	(306)
第四节	慢性肾功能不全——尿毒症	(311)
<b>第十章</b>	<b>造血系统疾病</b>	<b>(319)</b>
第一节	总论	(319)
第二节	贫血概述	(320)
第三节	出血性疾病概述	(331)
第四节	白血病	(337)
第五节	淋巴瘤	(346)
<b>第十一章</b>	<b>内分泌、代谢疾病</b>	<b>(351)</b>
第一节	总论	(351)
第二节	甲状腺功能亢进症	(351)
第三节	单纯性甲状腺肿	(359)
第四节	糖尿病	(361)
<b>第十二章</b>	<b>结缔组织疾病</b>	<b>(370)</b>
第一节	系统性红斑狼疮	(370)
第二节	类风湿性关节炎	(375)
<b>第十三章</b>	<b>理化因素所致疾病</b>	<b>(378)</b>
第一节	急性中毒总论	(378)
第二节	有机磷农药中毒	(382)
第三节	一氧化碳中毒	(386)
第四节	中暑	(389)
第五节	淹溺	(392)
第六节	电击伤(触电)	(394)
第七节	乌头碱类药物中毒	(396)
第八节	毒蕈中毒	(397)
<b>第十四章</b>	<b>神经系统疾病</b>	<b>(400)</b>
第一节	总论	(400)
第二节	急性感染性多发性神经炎	(401)
第三节	面神经炎	(403)
第四节	急性脊髓炎	(405)
第五节	急性脑血管病	(407)
第六节	癫痫	(416)

<b>第十五章 精神疾病</b>	.....	(421)
第一节 总论	.....	(421)
第二节 精神分裂症	.....	(423)
第三节 神经官能症	.....	(428)
<b>第十六章 内科常用诊疗技术</b>	.....	(430)
第一节 胸腔穿刺术	.....	(430)
第二节 腹腔穿刺术	.....	(431)
第三节 腰椎穿刺术	.....	(432)
第四节 骨髓穿刺术	.....	(433)
第五节 肝脏穿刺术	.....	(434)
第六节 心包穿刺术	.....	(436)
第七节 胃液抽取术	.....	(437)
第八节 十二指肠引流术	.....	(438)

## 儿 科 学

<b>绪 论</b>	.....	(443)
<b>第一章 儿科学基础</b>	.....	(445)
第一节 生长发育	.....	(445)
第二节 小儿营养与喂养	.....	(450)
第三节 儿童保健	.....	(458)
第四节 儿科病历记录和体格检查特点	.....	(465)
第五节 小儿药物应用特点	.....	(468)
<b>第二章 新生儿与新生儿疾病</b>	.....	(471)
第一节 新生儿的特点及护理	.....	(471)
第二节 早产儿的特点及护理	.....	(474)
第三节 新生儿出血症	.....	(475)
第四节 新生儿颅内出血	.....	(476)
第五节 新生儿硬肿症	.....	(478)
第六节 新生儿败血症	.....	(480)
第七节 新生儿黄疸	.....	(481)
第八节 新生儿肺透明膜病	.....	(485)
第九节 新生儿破伤风	.....	(486)
<b>第三章 营养缺乏性疾病</b>	.....	(489)
第一节 营养不良	.....	(489)

第二节 维生素D缺乏性佝偻病	.....	(491)
第三节 维生素D缺乏性手足搐搦症	.....	(497)
<b>第四章 消化系统疾病</b>	.....	(500)
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	.....	(500)
第二节 口腔炎	.....	(501)
第三节 婴幼儿腹泻	.....	(504)
第四节 婴幼儿腹泻的液体疗法	.....	(509)
第五节 急性坏死性肠炎	.....	(513)
<b>第五章 呼吸系统疾病</b>	.....	(516)
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	.....	(516)
第二节 急性上呼吸道感染	.....	(517)
第三节 急性支气管炎	.....	(520)
第四节 支气管肺炎	.....	(521)
<b>第六章 循环系统疾病</b>	.....	(529)
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	.....	(529)
第二节 胎儿血液循环及生后的改变	.....	(530)
第三节 先天性心脏病	.....	(531)
第四节 小儿克山病	.....	(536)
<b>第七章 血液系统疾病</b>	.....	(540)
第一节 小儿造血及血液特点	.....	(540)
第二节 小儿贫血的分类	.....	(541)
第三节 缺铁性贫血	.....	(543)
第四节 营养性巨幼红细胞性贫血	.....	(545)
第五节 蚕豆病	.....	(547)
第六节 血友病	.....	(549)
<b>第八章 泌尿系统疾病</b>	.....	(551)
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	.....	(551)
第二节 肾小球疾病的临床分类	.....	(552)
第三节 急性肾炎	.....	(553)
第四节 原发性肾病综合征	.....	(557)
第五节 尿路感染	.....	(561)
<b>第九章 神经系统疾病</b>	.....	(564)
第一节 小儿神经系统解剖生理特点	.....	(564)
第二节 化脓性脑膜炎	.....	(565)
第三节 病毒性脑炎	.....	(568)
<b>第十章 内分泌系统疾病</b>	.....	(570)
甲状腺功能减低性克汀病	.....	(570)
<b>第十一章 遗传性疾病</b>	.....	(575)

第一节	医学遗传学基本知识	(575)
第二节	先天愚型	(581)
第三节	苯酮尿症	(583)
<b>第十二章</b>	<b>免疫缺陷病</b>	(585)
第一节	小儿的免疫生理特点	(585)
第二节	免疫缺陷病	(587)
<b>第十三章</b>	<b>小儿结核病</b>	(591)
第一节	概述	(591)
第二节	原发型肺结核	(593)
第三节	急性粟粒型肺结核	(594)
第四节	结核性脑膜炎	(595)
第五节	结核病的预防和治疗	(597)
<b>第十四章</b>	<b>其他疾病</b>	(601)
第一节	遗尿症	(601)
第二节	肠原性紫绀	(602)
<b>第十五章</b>	<b>急症处理</b>	(604)
第一节	发热	(604)
第二节	小儿惊厥	(607)
第三节	充血性心力衰竭	(610)
第四节	急性呼吸衰竭	(613)
<b>附</b>	<b>录</b>	(616)
	化验检查正常值	(616)
	小儿常用药物剂量表	(623)

## 基础护理学

<b>第一章</b>	<b>结论</b>	(659)
<b>第二章</b>	<b>对生命体征的观察</b>	(661)
第一节	体温	(661)
第二节	脉搏	(665)
第三节	呼吸	(666)
第四节	血压	(668)
<b>第三章</b>	<b>病员的清洁卫生</b>	(670)

第一节	皮肤、头发和指(趾)甲	(670)
第二节	口腔卫生	(671)
第三节	褥疮的预防及护理	(672)
<b>第四章</b>	<b>病员的卧位</b>	(675)
第一节	病员卧位与安全的意义	(675)
第二节	各种卧位	(675)
<b>第五章</b>	<b>病员的饮食及护理</b>	(677)
第一节	医院的基本膳食	(677)
第二节	简单治疗饮食	(678)
第三节	试验饮食	(680)
<b>第六章</b>	<b>药物疗法</b>	(681)
第一节	给药的基本知识	(681)
第二节	口服给药法	(682)
第三节	注射法	(683)
<b>第七章</b>	<b>药物过敏试验法</b>	(688)
第一节	青霉素过敏试验法	(688)
第二节	链霉素过敏试验法	(692)
第三节	破伤风抗毒素过敏试验法及脱敏注射法	(692)
第四节	普鲁卡因过敏试验法	(693)
第五节	细胞色素C过敏试验法	(693)
第六节	碘过敏试验法	(693)
<b>第八章</b>	<b>静脉输液和输血</b>	(695)
第一节	输液法	(695)
第二节	输血法	(701)
<b>第九章</b>	<b>吸入疗法</b>	(706)
第一节	氧气吸入疗法	(706)
第二节	超声波雾化吸入疗法	(709)
<b>第十章</b>	<b>胃肠活动的观察及异常时的护理</b>	(711)
第一节	胃活动的观察及护理	(711)
第二节	肠活动的观察及护理	(715)
<b>第十一章</b>	<b>排尿的观察及异常时的护理</b>	(718)
第一节	排尿的观察及护理	(718)
第二节	导尿术	(719)
<b>第十二章</b>	<b>冷和热的应用</b>	(721)
第一节	热的应用	(721)
第二节	冷的应用	(725)
<b>第十三章</b>	<b>清洁、消毒、灭菌</b>	(727)
第一节	清洁、消毒、灭菌的概念	(727)

第二节 消毒、灭菌的方法.....	(727)
第三节 无菌技术基本操作.....	(729)
第四节 各种物品的准备和灭菌法.....	(733)
<b>第十四章 护理管理制度及几种疾病的分期护理.....</b>	<b>(735)</b>
第一节 医院护理管理制度.....	(735)
第二节 几种疾病的分期护理.....	(736)
<b>附表 I 有关的法定单位.....</b>	<b>(740)</b>
<b>附表 II 常用的计量单位及应废除单位的换算.....</b>	<b>(741)</b>

# 内 科 学



## 绪 言

临床医学是认识和防治疾病、保护和增进人民健康的科学。临床医学分科的根据不一，可根据主要治疗手段、治疗对象、人体不同系统或解剖部位以及不同病种等分为多个专科。内科学即属于临床医学范畴中的一门科学。

内科学与外科学都是按主要治疗手段的不同而分科的。内科学研究的主要用药物治疗的疾病；外科学研究的主要用手术治疗的疾病。但这种分科并非绝对或一成不变的，因为：

第一，某些疾病在某一阶段主要用药物治疗，而在另一阶段必须手术治疗；有时两种方法都可以治疗；有时两种方法都需应用。

第二，疾病的治疗方法随着科学技术的发展而变化，如风湿性心脏瓣膜病、慢性肾功能衰竭，都是传统的内科病，由于外科手术的发展，现又成了外科的研究对象。

第三，随着各专业学科的形成和发展，许多原来属于内科范畴的疾病，已由内科分出成为独立的学科，如传染病学。

### 〔内科学在临床医学中的地位〕

内科学是一门涉及面广、整体性强的临床医学，包括人体各系统、各器官的疾病，且内科学的基础理论和诊疗的基本方法等适用于临床各科，因此可以说，内科学是临床医学各科的基础。

### 〔内科学的范围和内容〕

本教材是根据目前中专卫生学校教材的基本范围进行编写的，包括有三方面的内容，即诊断学基础、各系统疾病及诊疗技术。

#### 一、诊断学基础

是论述对疾病作出科学结论的科学。内容包括问诊、体格检查、实验室检查及其他检查。

其中问诊与体格检查不需特殊条件，在任何情况下均可进行，而且许多疾病经过详细问诊、准确可靠的体格检查即可作出诊断，因此问诊与体格检查是每个医生必须掌握的基本诊断方法。

实验室检查对诊断疾病、观察病情变化以及制定防治措施等有重要作用。应熟悉各常用化验检查的正常值及其临床意义，并掌握血常规、尿常规、粪便常规检查的操作方法。

其他检查，如X线检查、心电图检查、超声检查等，对疾病各有其特殊或一定的

诊断价值，应熟悉各种检查的正常表现，了解各种检查的主要指征与临床意义。

## 二、内科各系统疾病

包括呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、造血系统、内分泌及代谢、结缔组织、神经系统疾病，以及理化因素所致疾病。各系统疾病之前均有总论，叙述各系统疾病常见的症状、体征；各疾病内容大体包括病因、临床表现、辅助检查、诊断、鉴别诊断、治疗（包括护理要点）和预防，有些疾病还简要介绍了发病原理和病理解剖。本书以常见病、多发病、地方病为重点。通过学习掌握本门课程中与诊断、防治疾病有关的基础理论、基本知识和基本技能，能在基层医疗机构中从事疾病的防治工作。

## 三、诊疗技术

内容仅包括常用诊疗技术的一般介绍，主要了解各诊疗操作的适用范围、操作方法和注意事项。

### 〔临床医生的必备条件〕

临床医生除应刻苦学习、钻研掌握一定的专业知识和技术外，更要有全心全意为人民服务的思想和人民医生的高尚品德，以高度责任感、实事求是的精神、满腔热情地对待工作及病人。

### 〔内科学的学习方法〕

1.在学习过程中，一方面要与基础医学，如解剖学、生理学、病理学、药理学等相关知识联系，同时应注意将内科学的基础理论、基本知识和技能与临床实际相联系，以助更深入的理解及掌握所学知识，所以应注意加强见习与实习这一重要环节。

2.要注意培养并不断提高分析问题、解决问题的能力。用唯物辩证的观点和方法分析理解并进一步掌握所学知识，在联系实际过程中，要从客观实际出发，观察、分析病情，通过临床现象探索疾病的本质、分清主要矛盾与次要矛盾、整体与局部、共性与个性等各方面的辨证关系，以获得对疾病的正确诊断、治疗，并能不断提高分析问题和解决问题的能力。

科学技术的蓬勃发展，促进着医学理论和技术的发展。如由于遗传学、免疫学的进展，使许多内科疾病的病因和发病原理有了日益明确的认识，并为防治开辟了新途径；各种诊疗手段等不断增多、更新、完善。因此，必须坚持学习，不断充实及更新知识，在实践中积累经验，勇于探索，为祖国医学事业的发展作出贡献。

# 第一篇 诊断学基础

## 第一章 问 诊

### 第一节 问诊的重要性

问诊是通过医生与病人交谈，详细了解疾病发生、发展等情况，经过分析、综合，提出初步诊断的一种方法。这是认识疾病的开始，也是诊断疾病必不可少的重要环节。建立完善的临床诊断，虽尚需更多方面的检查，但通过问诊，常为进一步检查指出方向。此外，某些疾病或疾病的早期，病人可能仅有自觉症状（或称症状，是指病人主观感觉到的异常，如头痛、腹痛、乏力），而缺乏明显体征（体征是通过对病人进行体格检查所发现的异常现象，如肺部罗音、心脏杂音、肝脏肿大），此时，通过询问病史常可获得诊断线索。对病情复杂而又缺乏典型表现的病人，深入细致的问诊尤为重要。相反，忽视问诊，病史采取疏忽，病情描述不够详细、确切，可造成漏诊或误诊。因此，问诊是每个临床医生必须切实掌握的。

### 第二节 问诊的方法及注意事项

第一，医生对病人应关切、和蔼、同情和耐心，取得病人的信任与合作。

第二，问诊时，应尽量让病人自己陈述，为使病人能自由陈述，开始时，可进行一般性的提问，如“你感到哪里不舒服？”、“病了多长时间了？”等，然后再按一定顺序询问需要经过思考与回忆方能回答的问题。当病人陈述离题太远时，可插问一些与现在疾病密切相关的问题，将话题转回。

询问时应避免套问，如“你头痛时伴有呕吐吗！”而应问“你头痛时还有什么情况伴随发生吗？”。也不应作暗示性提问，如“你是不是下午发热？”而应问“你发热一般在什么时候？”同时，问话要通俗易懂，避免使用医学术语，如“里急后重”、“鼻衄”、“谵妄”等。提出这些要求，是为了避免病人随声附合或误解误答，影响病史的真实性。

第三，问诊时，对病人陈述的一些病名不能轻易相信，要进一步询问当时患病的情况，把真实情况弄清。对其他医疗单位转来的资料，只能作为参考，决不能代替亲自问诊。

第四，病史应尽量询问患者本人。对于重症、意识不清或小儿患者，可由最了解病情者代诉，待病情好转后再予补充。

第五，对重危病人，应在尽快简要问诊、重点体格检查后，迅速进行抢救，待病情