

健康守门人的案头书

基层医生 临床手册

JICENG YISHENG LINCHUANG SHOUC

主编 曾昭耆 顾 援



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

基层医生临床手册

JICENG YISHENG LINCHUANG SHOUCHE

主 编 曾昭耆 顾 媛
编 者 (以姓氏笔画为序)

马凤云	王爱平	支玉香	邓小虹
甘一方	刘 军	刘 冰	刘 颖
刘凤奎	刘志莹	刘丽光	孙旭光
孙艳格	杜军保	李 军	李伟生
李晓惠	李淑华	吴 东	张 健
张晓林	陈中海	陈志海	陈嘉林
南 方	段雪飞	施 萍	袁申元
夏维波	顾 媛	郭 王	黄捷英
龚 涛	梁庆丰	曾昭耆	魏春波

助 理 马健华 张延鹏



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

基层医生临床手册/曾昭耆,顾媛主编. —北京:人民军医出版社,2014.4

ISBN 978-7-5091-7427-2

I. ①基… II. ①曾…②顾… III. ①临床医学—手册
IV. ①R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 049699 号

策划编辑:张忠丽 文字编辑:杨善芝 责任审读:余满松

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927270

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:19.5 字数:585 千字

版、印次:2014 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3500

定价:88.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书共 4 章,介绍了常见健康问题、常见疾病及处理、急症处理和预防保健,共有 92 个分题,分别从症状入手,介绍如何开展首诊,如何查体,如何选择辅助检查项目,如何分析思考得出诊断的思维过程。本书与教科书相比,其特点在于重视临床表现的多样性;重视分析病情的个体差异性,以细致缜密的临床思维来减少和避免误诊、误治,从而提高基层医生的实际工作能力和专业水平。本书是中华医学会全科医学分会与中国科学院深圳先进技术研究院“全民低成本健康海云工程”学术办公室组织编写的针对基层医生的培训教程,是基层医生实用的案头书。

前 言

城乡基层卫生服务是整个卫生事业的基础。工作在农村和城市社区的基层医生,由于他们最贴近群众,通过他们的工作,把党和政府的关怀带给人民群众,因而他们被亲切地称为人民健康的保护神。近年来,由于引进了国际上广泛采用的全科医生概念,了解了它的支撑学科——全科/家庭医学,对于其规范化、标准化训练,以及高素质、高情感、负责式的基层卫生服务有了深入的研究,从而更加认定造就全科医生队伍是“保基本、强基层、建机制”的卫生改革的关键环节。

2011年《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》中指出,到2020年,在我国初步建立起充满生机和活力的全科医生制度,基本形成统一规范的全科医生培养模式和“首诊在基层”的服务模式。还提出了许多含有新观念的发展思路,例如:全科医生要与居民签订一定期限的服务协议,建立相对稳定的契约服务关系,服务责任落实到全科医生个人;全科医生为签约居民提供基本医疗卫生服务,按年收取服务费;服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担;在充分考虑居民接受程度的基础上,可对不同人群实行不同的服务费标准等。在这里,对基层全科医生的重要性给予了前所未有的重视,正式赋予他们作为百姓健康与医疗保险“守门人”的历史使命。

为了更好地承担这个任务,迫切需要有一大批高水平的基层医生,能够胜任“守门人”工作,并获得百姓的高度认同。但是,由于历史的原因,他们中一些人学历较低,知识不足,没有上级医师指导;加上基层诊疗设备少,训练不足,主要依靠医生的基本功;又因工作范围局限,可能见到的病例不多,较难积累丰富的实践经验。这些,不但使他们在日常工作中感到困难,也成为他们难以提高的原因之一。本书将在以下方面协助基层医生做好首诊服务。

一、基层医疗的“案头书”——主诉备查。医生可以通过读书获得系统知识,并运用它来指导诊疗工作。需要注意的是,读书和运用是两种不同的过程。最明显的区别是,教科书中通常的顺序是病名、病因、病理

解剖及病理生理,然后是临床表现和预后等,而在临床工作中则首先是病人的主诉、病史、查体所见、辅助检查结果,最后才是诊断。

临床诊断治疗是一种“被动”的工作。这就是说,总是疾病发生在先,诊断治疗在后。而且,因为具有以下特点,使它有时变得十分困难和复杂:①疾病的发生发展是一个过程,而诊断是在一个较短暂的时点切入的。医生能够直接接触到的,只不过是疾病过程的一个小片段。要抓住重点情况去弄清疾病的全貌,需要医生具备高超的分析能力。②一般规律是,就诊早则疗效好,但此时症状显露少,诊断难;就诊晚,则症状显露多,诊断易,但疗效差。无论就诊早晚,医生都应该尽可能及时弄清病情。这又要求医生能够排除万难,做出诊断,争取使病人达到最好的疗效。③病人能够感知的,只是疾病的部分情况,而且仅仅是一些零星的、片面的,有时甚至可能是虚假的表面现象,与疾病的本质之间存在着程度不一的距离。④因为病情资料不完整,需要探索;因为临床表现的多样性,需要分析;因为病情的个体差异性,又要防止思维过程中的一般化、公式化。⑤因为人不能脱离外界自然环境而生存,其健康和疾病就必然会受到自然环境的制约;因为人是社会性的,病情的个体差异性不仅取决于某些生理学因素,而且受到许多社会、人文因素的影响。⑥教科书上的描述代表大多数患者的共性,而医生要解决的是眼前这个病人的问题。病人及其病情普遍存在着个体性与多样性。病情虽然大体上与教科书一致,但常有出入,有时甚至很不符合。因此,医生既要学习书本知识,又不能生搬硬套,必须联系实际病情,认真深入地理解。⑦病情发展难以预料。同样疾病与治疗,有的患者顺利治愈,有的患者病情反复,也有的疗效不佳、无效、恶化甚至死亡;医生事先不能断言某患者治疗效果一定好或坏。因此,严密观察监测、随时修正方案十分重要。

这时医生必须尽可能展开思路,尽可能想到有多少种疾病会出现这种现象。通过详细询问病史,仔细做身体检查,并采用必要的辅助检查手段,收集情况;然后以之作为依据,进行深入细致的临床思维。只有这样,才可能做到诊断比较正确,处理比较得当,减少和避免误诊误治。

二、病人教育的资料库——咨询指导。人们患病时最关心自己的健康,渴望获得相关临床知识,了解其疾病的进展与转归。相对于大医院就诊时的拥挤与尴尬,全科医生可以预约病人从容就医,有条件在这方面满足他们的需求。本手册对于各类常见健康问题和疾病都强调了临

床基本思路与健康指导,为全科医生的病人教育提供了准确而方便的资料库。如能认真学习,“急用先学,立竿见影”,则有机会借此获得病人的高度信任。

三、合理利用各类资源——转诊建议。由于技术和设备条件有限,基层医生还有一个重要任务,就是识别那些在基层处理不了的复杂情况,需要请上级医院更有经验的医生会诊;或判断危重病情,以便争分夺秒,及时转诊。本手册在各类问题和疾病描述中,都提醒你需要高度警惕的严重问题或征象,碰到什么情况应该转诊。在“辅助检查”一栏,除了基层常用的基本检验手段以外,也提到一些重要的高技术检查,以期疾病诊治提供科学的参数,也为基层医生的转诊服务提供明确的方向与目标。

本书由中华医学会全科医学分会与中国科学院深圳先进技术研究院“全民低成本健康海云工程”学术办公室组织编写。受编写水平所限,对书中的不足或错误之处恳请广大读者批评指正。

曾昭耆 顾 媛

2013年8月于北京

目 录

第1章 常见健康问题	(1)
一、发热	(2)
小儿发热	(9)
二、头痛	(11)
三、头晕(眩晕)	(18)
四、晕厥	(25)
儿童晕厥	(30)
五、意识障碍	(32)
六、行走困难	(40)
七、咽喉痛与声嘶	(47)
(一)咽喉痛	(47)
(二)声嘶	(53)
八、呼吸困难	(56)
九、胸闷、胸痛	(62)
十、心悸	(69)
十一、腹痛	(80)
小儿腹痛	(94)
十二、恶心、呕吐	(97)
十三、腹泻	(102)
十四、便秘	(112)
十五、腹部包块	(120)
十六、黄疸	(124)

• 2 • 基层医生临床手册

小儿黄疸	(130)
十七、呕血、黑粪与便血	(132)
儿童呕血、便血	(137)
十八、肝功能异常	(139)
十九、肌肉关节痛	(143)
二十、血尿	(147)
二十一、蛋白尿	(153)
二十二、尿急、尿频	(160)
二十三、尿失禁	(164)
二十四、淋巴结大	(170)
二十五、水肿	(176)
二十六、红眼	(182)
二十七、鼻出血	(190)
二十八、皮疹	(192)
二十九、瘙痒	(199)
三十、疖肿	(207)
三十一、乏力	(210)
三十二、体重减轻	(215)
三十三、失眠	(217)
三十四、阴道分泌物异常	(223)
三十五、宫颈刮片和宫颈细胞学检查	(228)
三十六、下腹部和盆腔肿物	(233)
三十七、痛经	(234)
三十八、闭经	(236)
三十九、乳房肿块	(240)
四十、外阴瘙痒	(244)

第 2 章 常见疾病及处理	(247)
一、急性上呼吸道感染	(248)
二、急性气管炎、支气管炎	(250)
三、肺炎	(252)
四、小儿急性呼吸道感染	(257)
五、小儿急性喉炎	(260)
六、小儿支气管肺炎	(262)
七、慢性阻塞性肺疾病	(266)
八、支气管哮喘	(272)
儿童哮喘	(281)
九、高血压	(285)
十、冠心病	(308)
十一、慢性心力衰竭	(318)
十二、小儿先天性心脏病	(327)
十三、小儿心肌炎	(333)
十四、糖尿病	(337)
十五、甲状腺疾病	(350)
(一)甲状腺功能亢进症	(350)
(二)甲状腺功能减退症	(354)
十六、肥胖与代谢综合征	(358)
(一)肥胖	(358)
(二)代谢综合征	(359)
十七、痛风	(362)
十八、脑卒中	(366)
十九、贫血	(374)
二十、骨质疏松症	(380)
二十一、肠易激综合征	(390)

二十二、胃食管反流	(392)
小儿胃食管反流	(396)
二十三、消化性溃疡	(398)
二十四、慢性肾衰竭	(404)
二十五、慢性肝病	(412)
二十六、前列腺疾病	(420)
(一)前列腺炎	(420)
(二)前列腺增生症	(422)
(三)前列腺癌	(423)
二十七、性传播疾病	(424)
二十八、荨麻疹	(431)
二十九、寻常痤疮	(435)
三十、鼻炎/鼻窦炎	(440)
(一)鼻炎	(440)
(二)鼻窦炎	(447)
三十一、中耳炎性疾病	(451)
(一)分泌性中耳炎	(451)
(二)急性化脓性中耳炎	(452)
(三)慢性化脓性中耳炎	(452)
三十二、类风湿关节炎	(456)
三十三、骨性关节炎	(463)
三十四、焦虑性神经症	(472)
三十五、抑郁症	(478)
三十六、软组织创伤	(486)
三十七、烧(烫)伤	(489)
三十八、骨折与关节脱位	(494)
(一)骨折	(494)

(二)关节脱位	(503)
第 3 章 急症处理	(507)
一、创伤急救技术	(508)
(一)止血技术	(508)
(二)包扎技术	(511)
(三)固定技术	(517)
(四)搬运技术	(521)
二、徒手心肺复苏	(522)
三、动物性损伤	(531)
(一)兽咬伤	(531)
(二)蛇咬伤	(531)
(三)虫蜇伤	(533)
四、淹溺	(535)
五、电击伤	(536)
六、中暑	(536)
七、高原反应	(538)
八、中毒急救	(540)
(一)有机磷农药中毒	(540)
(二)敌鼠中毒	(546)
(三)镇静催眠药中毒	(547)
(四)洋地黄类中毒	(548)
(五)肉毒杆菌食物中毒	(548)
(六)毒蕈中毒	(549)
(七)发芽马铃薯中毒	(550)
(八)含亚硝酸盐食物中毒	(551)
(九)铅中毒	(551)
(十)砷中毒、砷化物中毒	(554)

(十一)一氧化碳中毒	(555)
(十二)急性酒精中毒	(556)
(十三)急性卤水中毒	(557)
(十四)瘦肉精中毒	(559)
第 4 章 预防保健	(561)
一、计划生育和孕前咨询	(562)
(一)计划生育	(562)
(二)孕前咨询	(567)
二、妊娠期与产褥期保健	(569)
(一)妊娠期保健	(569)
(二)产褥期保健	(576)
三、绝经期综合征	(581)
四、儿童预防保健及诊疗特点	(584)
五、老年人健康综合评估	(599)
六、老年人旅行预防咨询	(606)

第 1 章 常见健康问题

一、发热	/ 2	二十二、尿急、尿频	/ 160
二、头痛	/ 11	二十三、尿失禁	/ 164
三、头晕(眩晕)	/ 18	二十四、淋巴结大	/ 170
四、晕厥	/ 25	二十五、水肿	/ 176
五、意识障碍	/ 32	二十六、红眼	/ 182
六、行走困难	/ 40	二十七、鼻出血	/ 190
七、咽喉痛与声嘶	/ 47	二十八、皮疹	/ 192
八、呼吸困难	/ 56	二十九、瘙痒	/ 199
九、胸闷、胸痛	/ 62	三十、疖肿	/ 207
十、心悸	/ 69	三十一、乏力	/ 210
十一、腹痛	/ 80	三十二、体重减轻	/ 215
十二、恶心、呕吐	/ 97	三十三、失眠	/ 217
十三、腹泻	/ 102	三十四、阴道分泌物异常	/ 223
十四、便秘	/ 112	三十五、宫颈刮片和宫颈 细胞学检查	/ 228
十五、腹部包块	/ 120	三十六、下腹部和盆腔 肿物	/ 233
十六、黄疸	/ 124	三十七、痛经	/ 234
十七、呕血、黑粪与便血	/ 132	三十八、闭经	/ 236
十八、肝功能异常	/ 139	三十九、乳房肿块	/ 240
十九、肌肉关节痛	/ 143	四十、外阴瘙痒	/ 244
二十、血尿	/ 147		
二十一、蛋白尿	/ 153		

一、发 热

【概述】 发热是社区最常见的健康问题之一。可能引起发热的疾病很多,其中大多数为感染性,但又不可忽视非感染性病因。

1. 病程 ①急性短程发热(体温在数小时内骤升、数日内渐升到中度以上);②中程发热(发热2周以上);③慢性长期发热(发热超过1个月)。

2. 热度 ①低热($37.3\sim 38^{\circ}\text{C}$);②中度热($38.1\sim 39^{\circ}\text{C}$);③高热($39.1\sim 41^{\circ}\text{C}$);④超高热($>41^{\circ}\text{C}$)。

急性中、高热大部分是病原体感染(实际上包括急性感染病和非感染性疾病);长期中、高热,多由急性中、高热迁延而来,可为感染、肿瘤、结缔组织病和变态反应疾病;长期低热,可为感染性,如结核、肝炎、局灶性化脓性感染,也可能为非感染性,如风湿、甲状腺功能亢进症、肿瘤、功能性疾病;超高热,见于中暑、热射病、背侧丘脑病变、婴幼儿急性感染疾病、输液反应(常急性起病,干热无汗,可伴昏迷惊厥)。

3. 热型 ①稽留热(发热持续数天,昼夜波动 $<1^{\circ}\text{C}$,如伤寒、肺炎);②弛张热(高热,昼夜波动 $>2^{\circ}\text{C}$,见于败血症、急性化脓性感染、粟粒性肺结核、感染性心内膜炎、恶性疟疾);③间歇热(24h内体温骤升至高热,持续数小时后骤降至或低于正常,温度差 $3\sim 4^{\circ}\text{C}$,如此反复,可见于急性化脓性感染如痈、内脏脓肿、急性肾盂肾炎、败血症、淋巴瘤、粟粒性肺结核、疟疾);④复发热(高热持续数天后,骤降至正常,数日后再次发高热,例如回归热、霍奇金病、布鲁菌病)。

4. 病因 至少包含数十种疾病,见表1-1。

表 1-1 常见发热病因及疾病

发热性质	病 因	疾 病
感染性发热	各种病原体(细菌、病毒、支原体、衣原体、螺旋体、立克次体和寄生虫等)	急性、慢性全身或局灶感染
非感染性发热	血液病	淋巴瘤、恶性组织细胞病、噬血细胞综合征、白血病等

(续 表)

发热性质	病 因	疾 病
非感染性发热	变态反应及结缔组织病	风湿热、药物热、系统性红斑狼疮、皮炎、多肌炎、结节性动脉炎等
	实体肿瘤	肾癌、肾上腺癌、肝癌、肺癌等
	理化损伤	热射病、大的手术、创伤及烧伤等
	神经源性发热	脑出血、脑干伤、自主神经功能紊乱等
	其他	甲状腺功能亢进症、内脏血管梗死、组织坏死、痛风等

【临床思路】 发热的病因很多,以感染性疾病多见。无论是感染性或非感染性疾病,往往具有其常见的受累部位,依发热伴随的症状及体征对可疑疾病可做出初步分类。

1. 急性发热 绝大多数为感染性疾病,发热伴有定位的症状和体征首先考虑局灶性感染,否则考虑全身感染或隐匿性局灶感染。

(1)发热伴皮疹:以感染性疾病为主,其中出疹性传染病多见于儿童(见“小儿发热”)。

(2)急性非出疹性发热:见表 1-2。

表 1-2 急性非出疹性发热

临床表现	可能的诊断	进一步检查
发热伴咽痛、咳嗽、咳痰等呼吸道症状,伴肺部体征	上呼吸道感染、肺炎、肺结核等	血常规、CRP、胸部 X 线片、血培养、痰培养、痰涂片等
发热伴腹痛、腹泻、恶心、呕吐等,腹部压痛、反跳痛	急性胃肠炎、肠道感染、胆系感染、胆石病、病毒性肝炎、胃肠型感冒等	完善血常规、粪常规、肝功能等检查,必要时进一步腹部超声等影像学检查

(续 表)

临床表现	可能的诊断	进一步检查
发热伴尿频、尿急、尿痛,血尿、蛋白尿等	泌尿系感染	血常规、尿常规、尿培养、腹部超声等
发热伴头痛、呕吐、嗜睡、昏迷、惊厥等	化脓性细菌性感染及结核杆菌、病毒真菌引起的中枢神经系统感染	完善血常规、CRP,腰椎穿刺等检查
发热伴全身或局部淋巴结大、是否触痛等	结核病、传染性单核细胞增多症、白血病、淋巴瘤等	完善血常规、CRP、红细胞沉降率等,超声、淋巴结活检
发热伴肝脾大	败血症、伤寒、病毒性肝炎、疟疾、布鲁菌病等	血常规、血培养、肝功、血涂片、布鲁菌凝集试验等

2. 不明原因发热(FUO)常见的病因 已报道可引起FUO的病因超过200种,不同时期、不同地区其疾病谱有所不同。特殊人群的FUO病因构成也有其特殊性。总的来说可分为感染性疾病、肿瘤性疾病、结缔组织疾病、及其他疾病4类,囊括了80%~90%的FUO病因,但仍有10%的病例原因不明。

3. 长期低热常见原因 由感染性疾病引起者占40%,非感染性疾病占57%,原因不明占3%。

(1)引起长期低热的感染性疾病:常见的有结核、链球菌感染后状态、慢性尿路感染、慢性病灶性感染(牙周脓肿、鼻窦炎、胆道感染、前列腺炎、慢性盆腔炎等)、慢性病毒性肝炎、巨细胞病毒(cytomegaviruses, CMV)感染、梅毒等。

(2)常见的非感染性疾病:甲状腺功能亢进症、结缔组织病、肝硬化、消化性溃疡、原因未明的肠炎、血液病、恶性肿瘤、间脑综合征、原发性选择性IgA缺陷病等。

(3)非功能性疾病所致低热:如月经前低热、妊娠期低热、夏季微热、神经功能性微热、感染后低热等。