

第 2 版

内科急症 速查手册

NEIKE JIZHENG
SUCHA SHOUCHE



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

内科急症 速查手册

NEIKE JIZHENG
SUCHA SHOUCE

内科急症速查手册

NEIKE JIZHENG SUCHA SHOUCHE

(第2版)



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

内科急症速查手册/刘志勇,王桂芝,刘静主编. —2版.
—北京:人民军医出版社,2011.1

ISBN 978-7-5091-4259-2

I. ①内… II. ①刘… ②王… ③刘… III. ①内科—急性
病—诊疗—手册 IV. ①R505.97-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 210541 号

策划编辑:姚磊 王海燕 文字编辑:袁朝阳 银冰 责任审读:刘平

出版人:石虹

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)51927300—8022

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

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:14.625 字数:372千字

版、印次:2011年1月第2版第1次印刷

印数:0001~3500

定价:45.00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

序



内科急症工作是内科医疗工作的重要一环,急救技术水平的高低,处置是否及时、妥善,直接关系到患者的安危和预后。因此,正确的诊断处理源于严密的观察和科学的分析与判断。这就需要内科医师对内科的急危重症具备广博的临床知识和坚实的理论基础,方能在临床工作中应付自如。

由李勇副教授等组织内科有关专家教授,根据多年临床实践,结合当今医学进展,共同编著的《内科急症速查手册》一书,系统详细地阐明了内科急症的诊断要点,并具体介绍了各项处理措施。纵览全稿,是一本内容新颖,全面而实用的内科急诊医学的参考书。本书的出版对指导县、市乃至基层医疗单位的医师、住院医师、主治医师的急诊工作将会有所裨益,故乐而为之序。

胡大一

再版前言

本书自 2002 年第 1 版至今已 8 年,内科急症领域的知识和技术等方面又有了很大的进步,该书的内容已经不能满足读者新的需要。因此,我们根据内科急症领域新理论、新技术的进展,对本书相关内容进行了修改和增订。在急症领域,内科急诊病例不仅十分常见,而且病情危重多变、险象环生,只有迅速做出正确的临床诊断并给予恰当的治疗,方能化险为夷,降低病死率和致残率,提高治愈率。我们通过多年的临床实践与教学工作,深深体会到,对每一内科急诊病例及时做出恰当的处理并非易事,尤其是低年资医师和实习医师更是如此。因此,该书第 1 版出版后,受到广大医师,尤其是内科、急诊科青年医师的喜爱,也曾收到一些褒扬和中肯建议。在此,我们表示诚挚的谢意!

由于急诊抢救工作要求及时、正确、果断,因此本书再版编写过程中力求简明、扼要、实用,做到体例安排统一、合理,内容详略得当,具体实用,便于快速查阅。本书适用于急诊科、内科、皮肤科医师参考,亦可作为医学院校临床教学参考书。

本书编写过程中曾得到著名心血管医学专家、中华心血管病学会主任委员胡大一教授等相关专家的鼓励及指导,在此一并表示衷心感谢和崇高的敬意。

限于编者水平,对书中不足和欠妥之处,敬请读者和同行批评指正。

德州市人民医院

刘志勇

2010 年 3 月

目 录

第一篇 内科常见病症

第 1 章 常见症状	(3)
第一节 发热	(3)
第二节 胸痛	(6)
第三节 心悸	(8)
第四节 呼吸困难	(9)
第五节 发绀	(13)
第六节 腹痛	(14)
第七节 呕吐	(17)
第八节 急性腹泻	(18)
第九节 黄疸	(20)
第十节 血尿	(23)
第十一节 紫癜	(25)
第十二节 头痛	(27)
第十三节 眩晕	(29)
第十四节 意识障碍	(32)
第十五节 昏迷	(35)
第十六节 抽搐	(36)
第十七节 晕厥	(37)
第 2 章 急诊常见传染病	(40)
第一节 乙型脑炎	(40)
第二节 流行性脑脊髓膜炎	(43)
第三节 急性细菌性痢疾	(47)

第四节	重症肝炎	(50)
第五节	细菌性食物中毒(胃肠型)	(54)
第六节	阿米巴痢疾	(56)
第七节	阿米巴肝脓肿	(58)
第八节	败血症	(60)
第九节	流行性出血热	(62)
第3章	循环系统急症	(67)
第一节	心搏骤停	(67)
第二节	感染性休克	(70)
第三节	过敏性休克	(74)
第四节	心源性休克	(75)
第五节	休克抢救流程	(77)
第六节	急症心律失常	(78)
第七节	心绞痛	(94)
第八节	急性心肌梗死	(101)
第九节	心力衰竭	(114)
第十节	高血压病	(125)
第十一节	病毒性心肌炎	(137)
第十二节	感染性心内膜炎	(139)
第十三节	急性主动脉夹层	(143)
第十四节	常见急症抢救技术操作	(145)
第4章	呼吸系统急症	(156)
第一节	支气管哮喘	(156)
第二节	急性呼吸窘迫综合征	(165)
第三节	肺炎链球菌肺炎	(170)
第四节	金黄色葡萄球菌肺炎	(172)
第五节	军团菌肺炎	(173)
第六节	革兰阴性杆菌肺炎	(174)
第七节	肺栓塞	(176)

第八节 自发性气胸	(181)
第九节 肺心病	(182)
第十节 咯 血	(185)
第十一节 肺性脑病	(186)
第十二节 呼吸衰竭	(188)
第十三节 人工呼吸机的临床应用	(195)
第十四节 气管插管	(199)
第5章 消化道急症	(202)
第一节 急性胃扩张	(202)
第二节 胆道蛔虫病	(203)
第三节 急性胆囊炎	(205)
第四节 急性胰腺炎	(207)
第五节 肝性脑病	(212)
第六节 消化性溃疡穿孔	(216)
第七节 急性出血坏死性肠炎	(217)
第八节 急性上消化道出血	(219)
第九节 急性下消化道出血	(224)
第十节 急性缺血性肠病	(226)
第6章 血液系统急症	(228)
第一节 弥散性血管内凝血(DIC)	(228)
第二节 特发性血小板减少性紫癜	(233)
第三节 输血后急性溶血	(236)
第四节 急性白血病	(239)
第五节 粒细胞缺乏症	(241)
第六节 血友病	(243)
第7章 泌尿系统急症	(249)
第一节 急性肾功能不全	(249)
第二节 急性肾盂肾炎	(251)
第三节 肾及输尿管结石	(252)

第四节	肾病综合征	(254)
第五节	急进性肾小球肾炎	(256)
第 8 章	内分泌代谢系统急症	(263)
第一节	甲状腺危象(甲亢危象)	(263)
第二节	急性肾上腺皮质功能不全(肾上腺危象)	(264)
第三节	糖尿病酮症酸中毒	(266)
第四节	高渗性非酮症糖尿病昏迷	(269)
第五节	低血糖症	(270)
第六节	急性间歇性卟啉病	(272)
第七节	黏液性水肿昏迷(甲减危象)	(274)
第八节	产后垂体前叶功能减退症危象	(276)
第九节	周期性麻痹	(277)
第 9 章	风湿性疾病急症	(279)
第一节	系统性红斑狼疮	(279)
第二节	类风湿关节炎	(281)
第三节	结节性多动脉炎	(285)
第四节	干燥综合征	(287)
第五节	多发性肌炎和皮肌炎	(290)
第 10 章	神经系统急症	(295)
第一节	头痛	(295)
第二节	脑挫裂伤	(299)
第三节	急性硬膜外血肿	(301)
第四节	急性硬膜下血肿	(302)
第五节	脑梗死	(303)
第六节	脑出血	(309)
第七节	蛛网膜下腔出血	(312)
第八节	急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	(314)
第九节	癫痫大发作及癫痫持续状态	(316)
第 11 章	水、电解质及酸碱平衡紊乱	(320)

第一节	低渗性脱水	(320)
第二节	高渗性脱水	(321)
第三节	等渗性脱水	(322)
第四节	水中毒	(323)
第五节	低钾血症	(324)
第六节	高钾血症	(325)
第七节	血气、酸碱失衡	(326)
第 12 章	物理性损伤急症	(335)
第一节	中暑	(335)
第二节	溺水	(337)
第三节	电击伤	(339)
第 13 章	皮肤科急症	(341)
第一节	急性荨麻疹	(341)
第二节	药物性皮炎	(343)
第三节	接触性皮炎	(345)
第四节	急性湿疹	(347)
第五节	重症大疱性多形红斑	(348)
第六节	过敏性紫癜	(350)
第七节	剥脱性皮炎	(351)
第八节	水痘	(353)
第九节	脓疱疮	(355)
第十节	带状疱疹	(356)
第十一节	丹毒	(358)
第十二节	淋病	(360)
第十三节	疥疮	(362)

第二篇 急性中毒

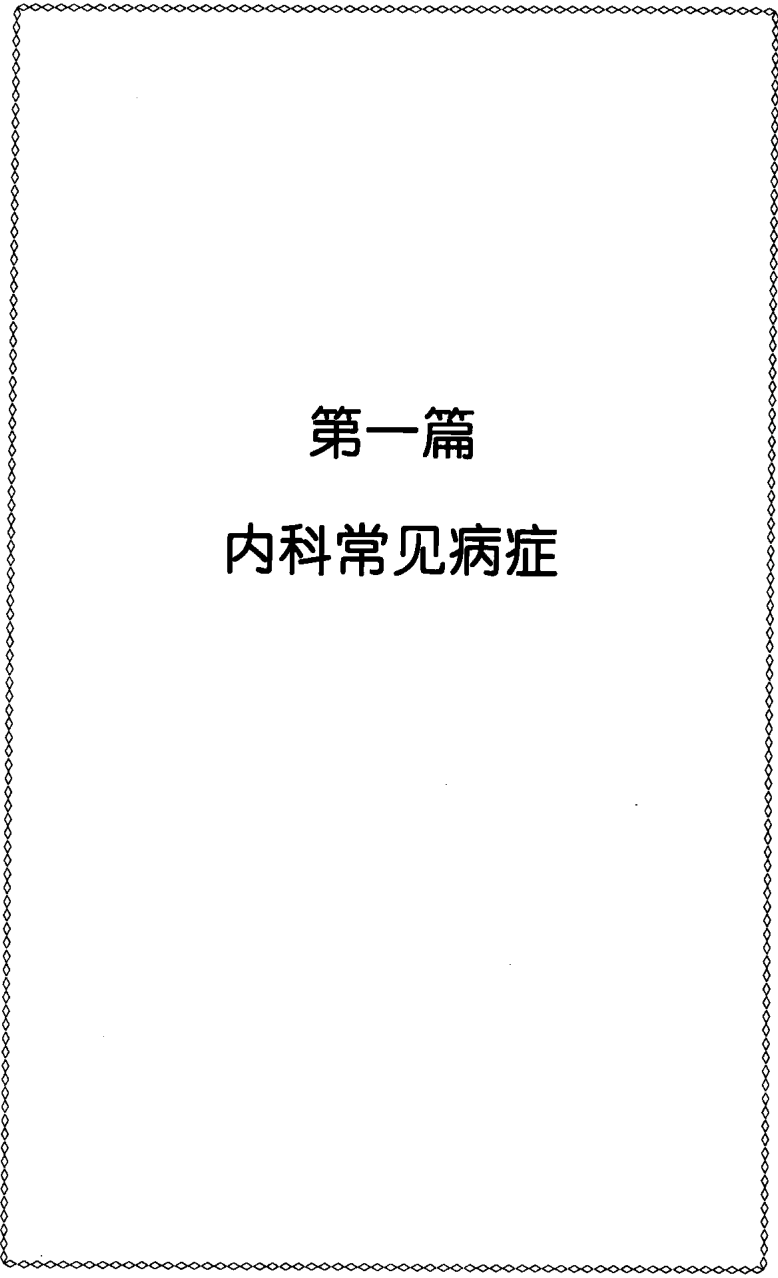
第 14 章	总论	(367)
第 15 章	急性中毒的特异性体征	(372)

第 16 章 其他常见中毒	(375)
第一节 急性有机磷农药中毒	(375)
第二节 洋地黄中毒	(379)
第三节 巴比妥类中毒	(381)
第四节 氯丙嗪中毒	(382)
第五节 一氧化碳中毒	(384)
第六节 急性氰化物中毒	(386)
第七节 急性强酸中毒	(388)
第八节 急性强碱中毒	(389)
第九节 急性酒精中毒	(391)
第十节 急性苯中毒	(392)
第十一节 急性砷化物中毒	(393)
第十二节 毒蕈中毒	(394)
第十三节 发芽马铃薯中毒	(396)
第十四节 亚硝酸盐类中毒	(397)
第十五节 芸豆中毒	(398)
第十六节 棉子油中毒	(399)
第十七节 河豚毒素中毒	(400)
第十八节 肉毒杆菌食物中毒	(401)
第十九节 大肠埃希菌 O ₁₅₇ 与食物中毒	(403)
第二十节 急性铅中毒	(405)
第二十一节 汞及其无机化合物中毒	(406)
第二十二节 常见药物中毒	(408)
第二十三节 常见食物中毒	(409)
第二十四节 工业性毒物中毒	(412)
第二十五节 金属及类金属常见毒物中毒	(413)

第三篇 常用药物汇总

第 17 章 抗生素	(419)
-------------------------	-------

第 18 章	血管活性药物	(428)
第 19 章	抗心律失常药物	(430)
第 20 章	止血与抗凝血药	(439)
第 21 章	肾上腺皮质激素	(442)
第 22 章	中枢兴奋药	(444)
第 23 章	降压药物的临床应用	(446)
附录 A	常用临床检验检查	(452)



第一篇

内科常见病症

第1章 常见症状

第一节 发 热

一、概述

发热(fever)是指致热原作用于体温调节中枢或由于体温中枢本身功能紊乱等原因,导致体温超出正常范围,是内科急诊中最常见的症状。一般而言,当腋下、口腔或直肠内温度分别超过 37°C 、 37.3°C 和 37.6°C ,一昼夜体温波动在 1°C 以上,可称为发热。体温达 $37.1\sim 38^{\circ}\text{C}$ 为低热; $38.1\sim 39^{\circ}\text{C}$ 为中度发热; 39°C 以上时为高热。急诊常见者多由感染所致,少数见于结缔组织病、恶性肿瘤、白血病、中暑等。

二、诊断思路及注意事项

(一)病史

1. 起病缓急,病程长短,发热程度及演变情况,有无寒战和大汗。
2. 主要症状和定位体征及其与发热情况演变的关系。
3. 有无传染病接触史。
4. 有无咽痛、鼻塞、流涕、打喷嚏等。
5. 有无咳嗽、咳痰、胸痛等。
6. 有无腹痛、腹泻。

7. 有无关节痛。
8. 是否曾出现过皮疹。

(二)体检

1. 体温与脉搏是否一致;血压是否降低;有无昏迷等。
2. 皮肤有无黄染及皮疹。
3. 有无淋巴结肿大,肝、脾大及出血。
4. 咽部情况、肺部体征、肝脏的大小及压痛、肾区叩痛及关节肿痛。

(三)其他检查

1. 做血常规,有幼稚细胞时考虑做骨髓检查。
2. 有呼吸道症状者做胸部 X 线检查。
3. 有肾区叩痛,膀胱刺激症状者做尿常规检查。
4. 有腹泻者做粪常规检查。
5. 高热、寒战者,查疟原虫、做血培养。
6. 肝大且有叩痛者,做肝功能、B 超检查。
7. 有脑膜刺激征者,查眼底,若视盘水肿时,做腰穿、头颅 CT 检查。
8. 有淋巴结肿大而白细胞分类正常者,考虑做淋巴结活检。
9. 发热时间较久,而又难以明确诊断,须摄 X 线胸片,查血沉,做肥达外斐、布氏杆菌凝集试验,骨髓检查等。
10. 有出血倾向者,除查血常规外,须查出、凝血时间。

三、鉴别诊断

1. 起病急而伴有寒战者,主要见于败血症、大叶性肺炎、急性肾盂肾炎、疟疾、急性胆囊炎、急性骨髓炎、药物热(注射异种蛋白)等。

2. 伴有皮疹者,常见于发疹性传染病。

(1)发热后 1~6d 出现皮疹者,依次见于水痘、猩红热、天花、麻疹、斑疹伤寒、伤寒。