

传/播/知/识 沟/通/医/患 指/导/咨/询 自/我/保/健

咯血过程中，突然表现烦躁、挣扎起坐、神色紧张、呼吸

是 咯血窒息，应立即抢救！

否

体温是否 呼吸病急、胸、肺、咯血、应立即去医院诊治，警惕可能是

过 为铁 肺炎、

否

咳嗽、量痰多、应立即去医院诊治，警惕可能是肺腺

自我诊疗

安眠
是否有气短
症状？

SELF-DIAGNOSIS & TREATMENT

是 警惕可能是急性左心衰竭(436)。

否

主编 周子安 周大海

突发咳嗽、胸痛，少量咯血或痰中带血？

是 应立即去医院诊治！警惕可能是肺栓塞与肺梗死，可危及生命。

否

是否因感冒
或流感而持
续咳嗽？

是

是否有慢性咳嗽、咳大量脓痰的病史，
多次中少量咯血

从临床常见症状入手

以医患问答的方式

对可能涉及的疾病进行排检

是 应去医院诊治，可能是支气管扩张(395)。

否

是否有数月
或数年持续
咳嗽？

是

青年，长期低热

逐步缩小范围

直至留下最后一个

是 应去医院诊治，警惕可能是肺结核(416)。

是否是中老年人
或几个可能性最大的疾病
痰，可伴有喘息，常反复感染而急性发作，
痰中带血或少量鲜血？

是 应去医院诊治，可能是慢性支气管炎(389)。

否

是否是40岁以上男性，持续或间断痰中带血
或少量咯血？

是 应去医院检查确诊，警惕可能是肺癌(404)。

科学出版社

自我诊疗

主 编 周子安 周大海

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

自我诊疗/周子安,周大海主编.-北京:科学技术文献出版社,2004.8
ISBN 7-5023-4591-4

I. 自… II. ①周… ②周… III. 常见病-诊疗-问答 IV. R4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 024105 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)68514027, (010)68537104(传真)

图书发行部电话 (010)68514035(传真), (010)68514009

邮 购 部 电 话 (010)68515381, (010)58882952

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 樊雅莉

责 任 编 辑 樊雅莉

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王芳妮

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京金鼎彩色印刷有限公司

版 (印) 次 2004 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 1465 千

印 张 40

印 数 1~5000 册

定 价 68.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书从临床常见的 104 个症状/体征入手,以医患交互式沟通(问答)的方式,对可能涉及的疾病进行推行排检,逐步排除、缩小范围,直至留下最后一个或几个可能性最大的疾病。并以 1132 个疾病介绍作为独立条目系统介绍,便于读者查阅检索。本书按照临床诊断思路的策略和规则,规避最严重预后;防止诊治过程中出现漏诊、偏差;帮助读者有效加强医患沟通;实现自我诊断、安全诊疗。独特的表述方式,填补了临床医学科普类与专业类书籍之间的空白。

本书适合于非医学专业背景中等以上文化程度的社会读者群体,也可作为社区和基层医护人员案头查阅的工具书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

传播知识 沟通医患
指导咨询 自我保健

为《自我诊疗》题

二〇〇三年三月一日

阮其安



序

人类经历漫长的探索过程,逐步认识客观世界,发展了文明,掌握了科学技术,创造了比较丰富的物质财富。人们也在思索,世界上到底什么是最宝贵的?在解决了生活基本要求之后,积累什么呢?经过长时间的探寻、研究,人们逐渐认识到,在生活富足以后,第一要务不是积累财富,而是健康;而且认为,健康是最宝贵的财富,因为失去健康就失去了一切;近几年又提出一个响亮的新概念:“健康高于财富”。过去,人们重视“智商”(IQ)、“情商”(EQ);如今认识到在新世纪还要有一个高的健商(HQ, Health Quotient)。

那么我们靠什么获得健康?要知道,获得、增进和保持健康,是一个和许多因素有关的、很复杂的问题。世界卫生组织指出,许多因素对健康有重要影响,其中遗传因素占 15%,社会因素占 10%,医疗因素占 8%,气候地理因素占 7%,而人们的生活方式、行为方式占 60%。由此可知,我们的健康“不靠神仙和皇帝”,而是靠社会各种条件的改善,其中包括预防和医疗,更主要的是靠自己。所以,到 20 世纪 90 年代,世界卫生组织提出发展自我保健的战略。

“自我诊疗”是一个涉及生物—社会—心理多方面、内容十分广泛的概念。仅就预防和医疗范围来说,所涉及的内容很多。比如,不知道传染病、糖尿病、心脑血管病、癌症等的基本常识,怎能进行自我预防和治疗?现在提倡病人对自己的疾病和治疗有知情权,如果他连该病的基本常识都没有,他如何“知情”,知情后又有何用?如今有“大病去医院,小病进药房”的提法。可是如果病人既不知道自己得了什么病,也不知道该病是怎么一回事,又不知道该用什么药,也不懂药物的作用和毒副作用,进药房也是一片茫然,甚至还可能造成严重的用药错误。所以,要提高全民的自我保健意识和水平,关键的问题之一还在于提高全民的卫生、医疗、保健知识水平。近 20 年来,我国健康教育有了长足的进步,社会不同人群的医学科学知识水平都有了不同程度的提高,对保护广大人民群众的健康起了相当重要的作用;但医学知识的普及还很不平衡,在广大的农村和某些人群中还仍然显得相当薄弱。而且,目前的医学科普文章,一般都侧重于知识的普及和一般的预防常识,而缺少有针对性、系统地介绍如何认识某一具体疾病,如何就医,如何正确表述病状,以及如何理解医生进行检查、实施治疗的根据和目的等具体知识;对药物知识的普及也嫌欠缺;更缺少指导群众自己认识、医治一些小伤、小病或按医嘱

在家长期治疗慢性病的具体知识。因而对社会广大人群间接获得医学专家的指导,实现自我诊疗、自我保健的需求,尚难于满足。

周子安、周大海两位医师根据我国改革开放以来,经济发展取得的重大成就,社会事业取得的巨大进步,以及当今医学模式发生的重要转变,我国卫生改革的逐步深化,社会对医疗卫生工作的需求发生巨大变化的实际情况,着力编写了《自我诊疗》一书。

在当前群星灿烂的医学科普园地中,《自我诊疗》独具特点:

1. 用具体的医学知识,指导非医学专业的广大人群,能较系统、完整、有效地描述病史、症状、体征、治疗经过及效果等,克服表述不清和医患交流障碍,使他们获得与医生沟通的必要思路、语汇和交流的基本知识。无疑这对提高诊治效果是十分重要的。

2. 用简单明了的方式,从症状诊断着手,引导非医学专业中等以上文化程度的读者目的明确、比较系统、全面地了解基本的临床医学知识,帮助他们认识自身的健康状况和所患疾病的基本常识,做到心里有数,有的放矢地去实现自我诊疗、安全用药的需求。

3. 指导非医学专业人群的读者,正确、全面地理解医生对疾病诊治的依据和科学性,对疾病严重程度的估计及最后转归的预测,判断医生对患者答疑的可信度,以及积极配合医生治疗的必要性和重要性等。这对促进医患之间的沟通、理解和信任,建立良好的医患关系是有益的。

4. 本书在解决非医学专业人群自我诊疗时遇到的“找不到”和“看不懂”等困难方面,做了有益的尝试。检索、咨询较方便,从具体问题入手,把医学知识教给群众,容易查找,一看就懂,照着做就能实现自我诊疗的愿望。弥补了一般医学科普著作较广泛、较原则、较难于掌握的不足。

我认为,《自我诊疗》的作者所做的探索具有积极的社会意义,读者查阅之后,会从中得到所需要的知识,帮助你实现自我诊疗的愿望。

承中国老教授协会医药专业委员会嘱,谨为之序。

中华人民共和国卫生部原副部长
中国老年保健医学研究会 会长
中国老教授协会 顾问

顾英志



2004年4月

前 言

疾病根据其对于医学咨询的依赖程度,可分 5 类:①轻症(不危及生命、痛苦较小)和有自限性、可自愈的疾病(如感冒);②病程长,病情反复发作但可自行缓解的疾病(如胃、十二指肠溃疡);③病情变化快(可能危及生命或痛苦大,包括急诊和意外)应积极治疗的疾病(如急性传染性疾病);④病程长,不能自行缓解,需要长期跟踪治疗的疾病(如糖尿病);⑤晚期不能根治,但早期明确诊断可大幅度提高疗效的疾病(如恶性肿瘤)。这些疾病都是需要和可以通过医学咨询的方式来获得正确、有效、可靠的指导与帮助的。

为克服非医学专业的社会读者群体在知识结构方面的障碍,帮助他们实现一部分疾病的自我诊断、安全治疗;帮助他们把握及时去医院就诊的时机;帮助他们更积极、有效地配合检查、诊断、治疗;帮助他们客观地、全面地行使对自身疾病诊治的知情权、选择权、决定权;满足非医学专业的社会读者群体查检具有即时性、针对性、实用性的临床医学专业工具书的社会需求,在填补临床医学科普类与专业类书籍之间的空白方面进行尝试,是作者编纂本书的目的和初衷。

《症状/体征的推衍分析》 症状和可自行感知的体征是驱使病人就医的动机。症状是疾病导致患者躯体及(或)精神的异常改变(狭义的症状指患者主观的异常感觉);体征是疾病引起躯体客观改变的表现(其中大多数经医生检查而发现如心脏杂音、胸腔积液,有些是可被患者自行感知如黄疸、皮疹)。由于同一疾病可能有不同的临床病象(同病异症),同一临床病象也可见于不同的疾病(异病同症),使得症状体征与疾病构成了并不是简单对应的复杂关系。本书对常见的《症状/体征的推衍分析》,通过对 10 个部位分类的方式,对 104 个常见症状、体征进行多重检索。①诊断概率建议是运用临床医学思路和经验积累,通过患者对自身症状/体征的理解、感受和认识,自我进行比较选择,采用交互式沟通(提问和选择回答),逐步排除可能性较小的疾病,缩小鉴别诊断的范围,直至留下最后一个或几个可能性最大的疾病;引导读者查阅该疾病的系统知识的介绍。读者也可以从疾病的多种症状、体征的不同角度进行检索,以多重检索的方法来进一步提高自我诊断的可靠性。②规避最严重预后是防止诊治(特别是自我诊断)过程中出现漏诊、偏差的重点。例如,突发的胸痛、背痛最常见与局部肌群扭伤、劳损等有关,但在这组症状诊断中首先要根据交互式沟通,判断和排除心绞痛发作、急性心肌

梗死、自发性气胸、支气管肺癌等最严重的疾病的可能性;腹痛或慢性腹痛的急性发作,最多见的是胃炎、胃十二指肠溃疡等消化系统慢性疾病,但在这组症状中必须首先排除急性胰腺炎、急性化脓性阑尾炎甚至阑尾穿孔、过敏性紫癜、糖尿病酮症酸中毒、肺炎等最严重的疾病的诊断,以避免非医学专业人员(甚至一些低年资临床医师)考虑不到的严重疾病的漏诊,防止错误判断导致的误诊、误治及其带来严重的后果。力求按照临床医学的思路和水准,以保证专业学科内容的质量与严谨可信,在咨询指导过程中不出偏差。③自我诊疗是临床医学的一种辅助和补充;对于应该去医院就诊的疾病,用不同的表述方法指导患者就诊的时机;引导读者进一步查阅有关疾病介绍,帮助他们克服对临床医学知识结构了解的茫然,指导他们有目的地查阅,帮助他们及时获得所需要的完整信息。

这三个基本原则贯穿在整个自我诊疗体系的全过程之中,本书内容的组织和编撰在整体策划、指导思想和方法学上,克服了临床医学专家长期、专业、传统的“体系—模式”的思维禁锢,在诊治“程序—方法”各方面寻求新的突破,突出“非医学专业”的知识—能力背景的社会需求,用临床医学的思维方式和普通百姓可予理解的表达方式开发。

《疾病诊治的内容介绍》 本书的疾病选编以我国临床疾病谱作为主要依据;以每个疾病介绍作为独立条目,基本囊括临床医学的诊治内容和最新进展,按辞书编辑要求撰写编排,力求做到涵盖全面,突出重点和实用。摒弃传统的临床医疗学科划分,用普通百姓可以理解把握的18个系统(采用国际疾病分类和病因归类、系统分类法,再按学科内容排检二分法来细分各级条目),在总目录中表达了同组疾病间的相互关系或地位,既保证现代医学知识结构树和学科内容的“基本覆盖”,又便于读者的理解、把握和查找。帮助读者:①通过明确诊断后的查询对照,更系统、全面、完整地陈述病史,描述病程经过,提供详尽、必要的背景资料;能更详细、全面地了解医疗诊断的依据、治疗方法和目的、基本内容步骤、配合要求;积极配合各种检查、关注治疗中的注意事项或早期表征。②对疾病的严重程度和预后估计、治疗方案的比较选择,临床诊治的细节答疑解惑,以保证能以最恰当的方式得到有效的治疗,获得积极配合、主动治疗的有关知识。③克服“医疗信息弱势”,提升他们与专业人员对话的知识背景,了解医院和医生的治疗水平等信息。

在疾病内容介绍中突出“非医学专业”读者对象的知识—能力背景和他们的实用需求:①对临床表现、预防、治疗(特别是自我用药的药物选择、用法、剂量、不良反应)的介绍尽量用普及、易懂的文字进行详细的描述;②对诊断依据、鉴别诊断、并发症、临床诊断手段和治疗的适应证、原则仅止于必要的、简要的介绍;③在各系统篇首和疾病条目之初的概述,是为了帮助读者有针对性地补充相关医学基础知识的不足或对该疾病有一个基本的了解,希望能引起读者的重视和关注,以

更好地把握和理解具体的内容。

欢迎使用者将自我诊治案例、要求、期望、建议寄发给我们,欢迎读者和临床医学专家对本书中可能存在的错误给予指正(E-mail: dahai@zhou.com.cn),以便在再版时予以更正、补充。

本书的编纂完成得到中国老教授协会医学专业委员会领导和专家们的支持和鼓励,卫生部原副部长顾英奇和郭普远理事长分别作序和述评,喻维新副理事长投入了大量的时间和精力进行组织、协调工作,科学技术文献出版社在编辑方面给予了许多帮助,在此一并表示衷心的感谢。

周子安 周大海

目 录

第 1 部分 症状/体征

第 1 章	全身性症状/体征	(7)
第 2 章	神经精神症状/体征	(45)
第 3 章	体质体格症状/体征	(55)
第 4 章	头部症状/体征	(60)
第 5 章	颈部症状/体征	(97)
第 6 章	胸部症状/体征	(103)
第 7 章	腹部症状/体征	(124)
第 8 章	泌尿生殖器症状/体征	(175)
第 9 章	四肢症状/体征	(205)
第 10 章	皮肤黏膜症状/体征	(215)

第 2 部分 疾病诊治

第 1 章	传染性疾病	(271)
第 2 章	理化因素所致疾病	(352)
第 3 章	呼吸系统疾病	(382)
第 4 章	循环系统疾病	(428)
第 5 章	消化系统疾病	(512)
第 6 章	泌尿生殖系统疾病	(611)
第 7 章	血液与造血系统疾病	(704)

第 8 章	内分泌、代谢和营养疾病	(744)
第 9 章	免疫性疾病与结缔组织病	(786)
第 10 章	神经系统疾病	(802)
第 11 章	精神疾病	(861)
第 12 章	眼科疾病	(882)
第 13 章	耳鼻咽喉疾病	(926)
第 14 章	口腔疾病	(969)
第 15 章	皮肤疾病与性传播疾病	(997)
第 16 章	肌肉骨骼系统疾病	(1066)
第 17 章	妊娠与乳腺疾病	(1152)
第 18 章	新生儿与小儿疾病	(1222)

第1部分

症状／体征

第1章 全身性症状/体征	(7)
发热	(8)
急性疹性发热	(11)
伴肺部病症的急性发热	(13)
周期性发热	(14)
长期发热	(15)
慢性低热	(17)
头痛	(19)
昏迷	(22)
晕厥	(26)
惊厥	(28)
眩晕	(31)
高血压	(33)
低血压	(35)
休克	(37)
水肿	(40)
淋巴结肿大	(43)
第2章 神经精神症状/体征	(45)
神经痛	(46)
神经衰弱综合征	(49)
失眠	(51)
焦虑	(52)
疲劳	(54)
第3章 体质体格症状/体征	(55)
肥胖	(56)
消瘦	(58)
第4章 头部症状/体征	(60)
眼痛	(61)
视力障碍	(63)
红眼	(65)

泪液过多与干眼	(67)
角膜混浊	(68)
眼球突出	(69)
眼球运动障碍	(70)
白瞳征	(72)
耳痛	(74)
耳鸣	(76)
耳聋	(78)
鼻出血	(80)
声音嘶哑	(82)
牙痛与口腔痛	(84)
口腔黏膜病损	(87)
口臭	(90)
口干	(92)
牙齿发育异常	(93)
腮腺肿大	(95)
第5章 颈部症状/体征	(97)
吞咽困难	(98)
甲状腺肿大	(101)
甲状腺结节	(102)
第6章 胸部症状/体征	(103)
咳嗽	(104)
咳痰	(106)
呼吸困难	(108)
咯血	(111)
胸痛	(113)
心悸	(116)
心律失常	(118)
气息异常	(120)
呃逆	(122)

第7章 腹部症状/体征	(124)
食欲异常	(125)
反酸与反流	(129)
恶心和呕吐	(131)
腹痛	(136)
慢性腹痛	(139)
腹泻	(141)
长期腹泻	(143)
便秘	(145)
腹胀	(147)
腹水	(152)
呕血与黑粪	(154)
便血	(156)
腹部肿块	(159)
肝肿大	(165)
脾肿大	(168)
第8章 泌尿生殖器症状/体征	(175)
排尿异常	(176)
血尿	(181)
尿色异常	(183)
尿量异常	(186)
阴囊肿大	(189)
阴道出血	(191)
白带异常	(194)
痛经	(196)
闭经	(198)
不孕症	(200)
性交疼痛	(202)
男子性功能障碍	(204)
第9章 四肢症状/体征	(205)