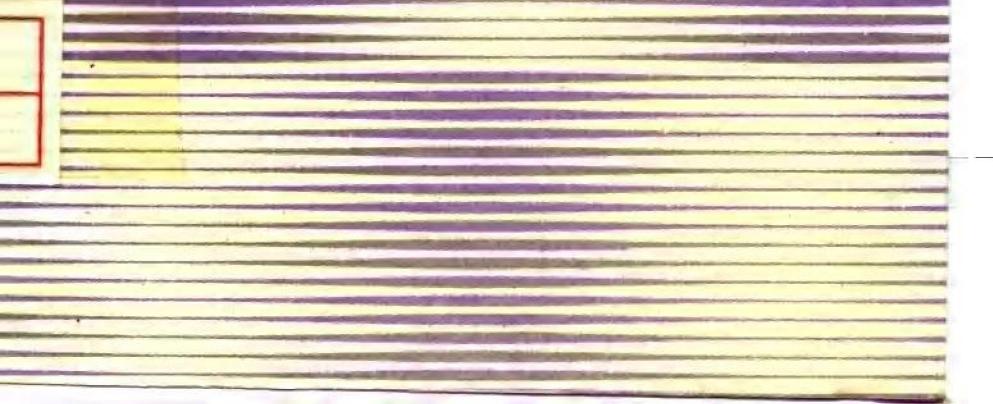


ANGJIAN NEIKE JIBING JIANCHA ZHENDUAN ZHINAN

常见内科疾病检查 诊断指南

■程丑夫主编 ■湖南科学技术出版社



R504-62
CCF

2018

常见内科疾病

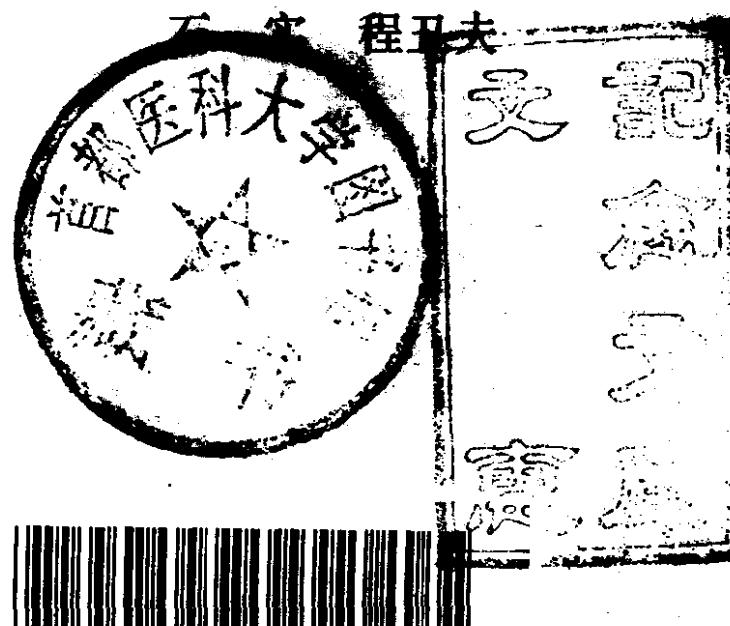
检查诊断指南

主编：程丑夫

副主编：周萍 石实

编者：谭圣娥 周泽美

石实 程丑夫



A0279836

湖南科学技术出版社

湘新登字 004 号

常见内科疾病检查诊断指南

程丑夫主编

责任编辑:黄一九

*
湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路 3 号)

湖南省新华书店经销

湖南省望城湘江印刷厂印刷

(印装质量问题请直接与本厂联系)

*

1995 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开本:787×1092 毫米 1/32 印张:13.25 字数:299,000

印数:1—5,100

**ISBN7-5357-1603-2
R·313 定价:9.50 元**

地科 159-59

前　　言

临床医学具有两大根本任务，即对疾病进行诊断和治疗，其中诊断是治疗的前提和依据，诊断的正确与否直接影响治疗的效果，甚至决定治疗的成败。现代医学诊断内涵十分丰富，要给一个病作出正确诊断，除根据临床表现外，尚须进行相应检查，以获取诊断的依据。常用的检查手段有实验室检查、放射学检查、超声学检查、心电图检查、内窥镜检查等，诸多的检查手段和项目给医生的知识结构提出了新的要求。但是，临床医生并不同于实验操作的技术人员，他们的重点是“用”而不是“做”，只需要对各检查手段和项目有一个“肤浅”的了解，只要能正确选择检查项目，看懂检查报告，分析其临床意义即可，而毋须了解各检查项目的操作细节，甚至详尽原理。基于上述想法和认识，我们特编写了《常见内科疾病检查诊断指南》一书，本书以病名为纲，以各类各项检查为目，根据疾病诊断的需要，将需进行的各检查项目逐项列述于各病之下，采取“病名——检查项目——检查表现——诊断意义”的编写体例，打破实验室检查、影像学检查、功能检查等界限，以病为主线，集中罗列，形成一个病的检查整体。这样就有可能根据病症“按图索骥”、“对号入座”，便于根据病种正确选择检查项目，分析其诊断意义。本书不同于一般实验室检查或功能诊断的专著，完全是从临床医生的角度出发，便于查阅使用，具有简明、直观、实

用的特点。诚如此，由于尚属一种尝试性工作，加之编者水平所限，缺点错误之处，在所难免，希望广大读者批评指正。

编 者

1994年6月

目 录

§ 1 传染病	(1)
§ 1·1 病毒性肝炎	(1)
§ 1·2 成人轮状病毒胃肠炎	(4)
§ 1·3 脊髓灰质炎	(5)
§ 1·4 流行性乙型脑炎	(7)
§ 1·5 狂犬病	(8)
§ 1·6 流行性感冒	(10)
§ 1·7 麻疹	(11)
§ 1·8 风疹	(12)
§ 1·9 水痘	(14)
§ 1·10 流行性腮腺炎	(15)
§ 1·11 流行性出血热	(16)
§ 1·12 登革热	(18)
§ 1·13 传染性单核细胞增多症	(20)
§ 1·14 爱滋病	(21)
§ 1·15 流行性斑疹伤寒	(23)
§ 1·16 地方性斑疹伤寒	(25)
§ 1·17 恶虫病	(26)
§ 1·18 伤寒(附：副伤寒)	(28)
§ 1·19 胃肠型食物中毒	(30)
§ 1·20 肉毒中毒	(32)
§ 1·21 细菌性痢疾	(33)

§ 1·22	弯曲菌肠炎	(34)
§ 1·23	霍乱	(35)
§ 1·24	布氏杆菌病	(37)
§ 1·25	鼠疫	(38)
§ 1·26	炭疽	(40)
§ 1·27	百日咳	(41)
§ 1·28	白喉	(42)
§ 1·29	猩红热	(43)
§ 1·30	流行性脑脊髓膜炎	(44)
§ 1·31	破伤风	(46)
§ 1·32	败血症	(47)
§ 1·33	感染性休克	(48)
§ 1·34	钩端螺旋体病	(51)
§ 1·35	回归热	(52)
§ 1·36	阿米巴痢疾	(54)
§ 1·37	阿米巴肝脓肿	(56)
§ 1·38	疟疾	(58)
§ 1·39	黑热病	(59)
§ 1·40	弓形虫病	(60)
§ 1·41	血吸虫病	(61)
§ 1·42	肺吸虫病	(64)
§ 1·43	华枝睾吸虫病	(66)
§ 1·44	姜片虫病	(67)
§ 1·45	丝虫病	(68)
§ 1·46	蛔虫病	(70)
§ 1·47	钩虫病	(71)
§ 1·48	蛲虫病	(72)
§ 1·49	旋毛虫病	(73)
§ 1·50	绦虫病	(74)
§ 1·51	囊虫病	(75)

§ 1·52	包虫病	(77)
§ 1·53	鞭虫病	(79)
§ 1·54	隐孢子虫病	(79)
§ 2	呼吸系统疾病	(81)
§ 2·1	慢性支气管炎	(81)
§ 2·2	阻塞性肺气肿	(82)
§ 2·3	支气管扩张症	(84)
§ 2·4	支气管哮喘	(86)
§ 2·5	呼吸衰竭	(88)
§ 2·6	成人型呼吸窘迫综合征 (ARDS)	(90)
§ 2·7	肺炎	(92)
§ 2·7·1	病毒性肺炎	(92)
§ 2·7·2	支原体肺炎	(94)
§ 2·7·3	鹦鹉热肺炎	(95)
§ 2·7·4	细菌性肺炎	(96)
§ 2·7·4·1	肺炎球菌肺炎	(96)
§ 2·7·4·2	葡萄球菌肺炎	(98)
§ 2·7·4·3	革兰氏阴性杆菌肺炎	(99)
§ 2·7·4·4	军团菌肺炎	(100)
§ 2·7·5	肺部真菌感染	(101)
§ 2·7·5·1	肺念珠菌病	(101)
§ 2·7·5·2	肺曲菌病	(102)
§ 2·7·5·3	肺隐球菌病	(104)
§ 2·7·5·4	肺放线菌病	(105)
§ 2·8	肺脓肿	(106)
§ 2·9	肺结核	(107)
§ 2·10	原发性支气管癌	(109)
§ 2·11	气胸	(112)
§ 2·12	胸腔积液	(112)
§ 3	循环系统疾病	(115)

§ 3·1	心功能不全	(115)
§ 3·2	心律失常	(117)
§ 3·3	高血压病	(121)
§ 3·4	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(124)
§ 3·4·1	心绞痛	(124)
§ 3·4·2	心肌梗塞	(126)
§ 3·5	先天性心脏病	(131)
§ 3·5·1	单纯肺动脉口狭窄	(131)
§ 3·5·2	主动脉瓣口狭窄	(133)
§ 3·5·3	心房间隔缺损	(134)
§ 3·5·4	心室间隔缺损	(136)
§ 3·5·5	法乐氏四联征	(138)
§ 3·6	慢性风湿性心脏病	(141)
§ 3·6·1	二尖瓣狭窄	(141)
§ 3·6·2	二尖瓣关闭不全	(143)
§ 3·6·3	主动脉瓣狭窄	(144)
§ 3·6·4	主动脉瓣关闭不全	(145)
§ 3·7	慢性肺原性心脏病	(147)
§ 3·8	急性肺原性心脏病	(150)
§ 3·9	感染性心内膜炎	(152)
§ 3·10	心肌病	(154)
§ 3·10·1	扩张型心肌病	(154)
§ 3·10·2	肥厚型心肌病	(157)
§ 3·10·3	限制型心肌病	(158)
§ 3·11	病毒性心肌炎	(160)
§ 3·12	急性心包炎	(162)
§ 3·13	缩窄性心包炎	(165)
§ 3·14	雷诺氏病	(167)
§ 3·15	闭塞性动脉硬化	(168)
§ 4	消化系统疾病	(171)

§ 4·1	反流性食管炎	(171)
§ 4·2	食管癌	(173)
§ 4·3	慢性胃炎	(174)
§ 4·4	消化性溃疡	(177)
§ 4·5	胃癌	(179)
§ 4·6	肠结核	(181)
§ 4·7	克隆病	(183)
§ 4·8	溃疡性结肠炎	(185)
§ 4·9	大肠癌	(186)
§ 4·10	肝硬变	(189)
§ 4·11	原发性肝癌	(193)
§ 4·12	急性肝功能衰竭	(196)
§ 4·13	肝性脑病	(198)
§ 4·14	急性胰腺炎	(200)
§ 4·15	慢性胰腺炎	(202)
§ 4·16	胰腺癌	(205)
§ 4·17	结核性腹膜炎	(209)
§ 5	泌尿系统疾病	(211)
§ 5·1	急性肾小球肾炎	(211)
§ 5·2	急骤进展性肾小球肾炎	(212)
§ 5·3	慢性肾小球肾炎	(214)
§ 5·4	肾病综合征	(216)
§ 5·4·1	微小病变性肾病	(218)
§ 5·4·2	局灶性肾小球硬化症	(219)
§ 5·4·3	膜性肾病	(220)
§ 5·4·4	系膜毛细血管性肾炎	(221)
§ 5·5	IgA 肾病	(223)
§ 5·6	肾小管性酸中毒	(224)
§ 5·7	肾盂肾炎	(226)
§ 5·8	急性肾功能不全	(228)

§ 5·9	慢性肾功能不全	(231)
§ 6	血液和造血系统疾病	(235)
§ 6·1	缺铁性贫血	(235)
§ 6·2	巨幼细胞贫血	(237)
§ 6·3	再生障碍性贫血	(240)
§ 6·4	溶血性贫血	(241)
§ 6·5	葡萄糖6磷酸脱氢酶缺乏症	(244)
§ 6·6	遗传性球形细胞增多症	(246)
§ 6·7	自体免疫性溶血性贫血	(248)
§ 6·8	阵发性睡眠性血红蛋白尿	(250)
§ 6·9	白细胞减少症及粒细胞缺乏症	(253)
§ 6·10	急性白血病	(255)
§ 6·11	慢性粒细胞白血病	(258)
§ 6·12	慢性淋巴细胞性白血病	(260)
§ 6·13	淋巴瘤	(262)
§ 6·14	多发性骨髓瘤	(264)
§ 6·15	恶性组织细胞病	(266)
§ 6·16	真性红细胞增多症	(268)
§ 6·17	原发性血小板增多症	(269)
§ 6·18	原发性骨髓纤维化症	(271)
§ 6·19	播散性血管内凝血(DIC)	(273)
§ 6·20	血栓性疾病	(275)
§ 6·21	脾功能亢进症	(277)
§ 6·22	血小板减少性紫癜(ITP)	(278)
§ 6·23	血友病	(280)
§ 7	内分泌系统疾病	(282)
§ 7·1	垂体瘤	(282)
§ 7·2	巨人症和肢端肥大症	(283)
§ 7·3	腺垂体功能减退症	(285)
§ 7·4	垂体性侏儒症	(289)

§ 7·5	尿崩症	(290)
§ 7·6	甲状腺功能亢进症	(293)
§ 7·7	甲状腺功能减退症	(295)
§ 7·8	单纯性甲状腺肿	(298)
§ 7·9	亚急性甲状腺炎	(299)
§ 7·10	慢性淋巴性甲状腺炎	(300)
§ 7·11	皮质醇增多症	(301)
§ 7·12	原发性醛固酮增多症	(304)
§ 7·13	嗜铬细胞瘤	(305)
§ 7·14	原发性肾上腺皮质功能减退症	(308)
§ 7·15	原发性甲状旁腺功能亢进症	(309)
§ 8	代谢性疾病	(312)
§ 8·1	糖尿病	(312)
§ 8·2	糖尿病酮症酸中毒	(314)
§ 8·3	糖尿病高渗性昏迷	(316)
§ 8·4	胰岛素瘤	(318)
§ 8·5	特发性功能性低血糖症	(320)
§ 8·6	高脂血症和高脂蛋白血症	(321)
§ 8·7	蛋白质-能量营养不良症	(322)
§ 8·8	脚气病	(325)
§ 8·9	烟酸缺乏病	(326)
§ 8·10	失水	(328)
§ 8·11	水过多和水中毒	(329)
§ 8·12	低钠血症	(330)
§ 8·13	钾缺乏和低钾血症	(332)
§ 8·14	高钾血症	(333)
§ 8·15	代谢性酸中毒	(334)
§ 8·16	代谢性碱中毒	(334)
§ 8·17	呼吸性酸中毒	(335)
§ 8·18	呼吸性碱中毒	(336)

§ 8·19 痛风	(337)
§ 9 风湿性疾病	(339)
§ 9·1 类风湿关节炎	(339)
§ 9·2 强直性脊柱炎	(341)
§ 9·3 系统性红斑狼疮	(342)
§ 9·4 结节性多动脉炎	(345)
§ 9·5 Wegener 肉芽肿	(346)
§ 9·6 白塞病	(348)
§ 9·7 进行性系统性硬化症	(349)
§ 9·8 皮肌炎和多发性肌炎	(351)
§ 9·9 干燥综合征	(353)
§ 9·10 骨关节炎	(355)
§ 10 神经系统疾病	(357)
§ 10·1 急性脊髓炎	(357)
§ 10·2 多发性神经炎	(358)
§ 10·3 脑溢血	(359)
§ 10·4 蛛网膜下腔出血	(361)
§ 10·5 脑血栓形成	(362)
§ 10·6 脑栓塞	(363)
§ 10·7 颅内肿瘤	(365)
§ 10·8 癫痫	(367)
§ 10·9 重症肌无力	(369)
§ 10·10 非特异性脑炎	(370)
§ 11 理化因素所致疾病	(373)
§ 11·1 有机磷农药中毒	(373)
§ 11·2 急性一氧化碳中毒	(374)
§ 11·3 铅中毒	(375)
§ 11·4 催眠药中毒	(377)
附录 人体检查正常值	(378)

§ 1 传 染 病

§ 1·1 病毒性肝炎

病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的消化道传染病。本病目前分为甲型、乙型、丙型、丁型、戊型肝炎五种。过去所谓的非甲非乙型肝炎，其由肠道外传染者为丙型肝炎(HC)，经肠道传染者称为戊型肝炎(HE)。各型病毒性肝炎临床均可表现为乏力、食欲减退、恶心呕吐、肝肿大、肝功能损害，部分病人出现黄疸和发热。本病检查项目主要有血常规、尿常规、肝功能检查、血清免疫学检查等。

一、血常规检查

【检查表现】 白细胞总数正常或偏低，淋巴细胞相对增多，偶有异常淋巴细胞出现；亦可见白细胞总数及中性粒细胞增高，血小板减少等。

【诊断意义】 血象改变对本病诊断无特异性，但本病患者病程中若未并发细菌等感染而出现白细胞总数及中性粒细胞增高时，提示病情加重，且常见于重症肝炎。血小板减少则常见于慢性肝炎。

二、尿常规检查

【检查表现】 可见尿胆红素、尿胆原及尿胆素增加；亦可出现少尿，甚至无尿、蛋白尿、管型等。

【诊断意义】 出现尿胆红素、尿胆原、尿胆素增加，见于黄疸型肝炎。出现少尿或无尿，大量蛋白尿、管型等时，则可能为肝病所致急性肾功能衰竭，即所谓“肝肾综合征”，见于重症肝炎时。

三、肝功能检查

【检查表现】

1. 黄疸指数、胆红素定量均可升高。
2. 血清谷丙转氨酶(SGPT)、谷草转氨酶(SGOT)常升高；谷胱甘肽-S-转移酶(GST)、果糖1,6二磷酸酶、血清单胺氧化酶(MAO)、同功酶(MAO₃)均可升高。
3. 胆固醇、胆固醇酯、胆碱酯酶均可降低。
4. 可出现γ-球蛋白增高，常>26%。

其他尚可见白蛋白降低、A/G比值倒置；凝血酶元时间显著延长、血氨升高等。

【诊断意义】

1. 黄疸指数及胆红素升高见于黄疸性肝炎。
2. 血清SGPT、SGOT升高是急性病毒性肝炎黄疸出现前最早出现的异常指标；GST升高常见于重症肝炎早期，故一旦出现GST升高较明显时，应警惕重症肝炎的发生；果糖1,6二磷酸酶升高见于各型慢性肝炎；MAO₃升高则见于肝硬化。故检查血清酶对诊断和病情判断有重要价值。但是由于上述各种酶可存在于肝外其他组织，在急性胰腺炎、消化性溃疡、肌肉病

变等时，酶学指标亦可升高，故需结合临床分析。

3. 胆固醇减少提示肝细胞损害，若胆固醇、胆固醇酯、胆碱酯酶均明显减少则多见于重症肝炎。

4. γ -球蛋白增高见于本病中慢性活动性肝炎。

四、血清免疫学检查

1. 抗甲型肝炎病毒-IgM（抗 HAV-IgM）检测

【检查表现】 甲型肝炎发病 12 周内，抗 HAV-IgM 阳性。

【诊断意义】 抗 HAV-IgM 阳性对甲型病毒性肝炎有早期诊断价值，为本病重要诊断依据。

2. 乙型肝炎抗原抗体系统检测

【检查表现】 可见乙型肝炎表现抗原阳性；e 抗原 (HBeAg) 和 e 抗体 (抗 HBe) 阳性；核心抗原 (HBcAg) 与核心抗体 (抗 HBc) 阳性。

【诊断意义】 HBSAg 阳性，表面已被乙型肝炎病毒感染，可能为乙肝患者，亦可能为乙肝病毒携带者。HBsAg 阳性，伴有 HBeAg、抗 HBc、DNA 多聚酶检测阳性，表明体内有乙型肝炎病毒复制，具有传染性。抗 HBe 阳性出现于 HBeAg 转阴之后，提示病毒停止复制。抗 HBc 阳性，揭示近期内乙肝病毒感染；高滴度 HBc-IgG 阳性，提示乙肝病毒复制，低滴度则表示曾经感染过。

3. 血清抗丙型肝炎-IgM（抗 HCV-IgM）检测

【检查表现】 丙型肝炎患者抗 HCV-IgM 阳性。

【诊断意义】 抗 HCV-IgM 阳性对丙型肝炎有确诊价值。

4. 血清抗丁型肝炎-IgM（抗 HDV-IgM）检测

【检查表现】 丁型肝炎患者抗 HDV-IgM 阳性。

【诊断意义】 抗 HDV-IgM 阳性为丁型肝炎确诊依据，丁

型肝炎除抗 HDV-IgM 检测外，如 HDAg 阳性或 HDV、CDNA 杂交阳性；或肝组织中 HDAg 阳性，或 HDV、CDNA 杂交阳性均可作为丁型肝炎确诊依据。

5. 血清抗戊型肝炎-IgM（抗 HEV-IgM）检测

【检查表现】 戊型肝炎时抗 HEV-IgM 显示阳性。

【诊断意义】 抗 HEV-IgM 阳性可作为戊型肝炎确诊依据。

除上述检查外，必要时可进行肝穿刺病理检查，对各型肝炎均有诊断价值。此外，近年来开展多聚酶链反应（PCR）技术，是一种特异性和灵敏性很高的新检测方法，对诊断有重要价值。

§ 1·2 成人轮状病毒胃肠炎

成人轮状病毒胃肠炎是由成人轮状病毒引起的传染病。以急性腹泻、腹痛、腹胀、肠鸣为主要临床症状，一般无发热或仅有低热。本病检查项目主要有大便常规、大便病毒抗原检测和轮状病毒酶联免疫吸附试验等。

一、大便常规检查

【检查表现】 大便多呈水样，16~30% 有白细胞，50% 有粘液。

【诊断意义】 根据上述大便检查情况可考虑为肠炎，但不能作出病因诊断。

二、大便病毒抗原检测

【检查表现】