

杨庆安 / 编著

自我识病 大全

江苏科学技术出版社

自我识病大全

杨庆安 编著

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

自我识病大全/杨庆安编著. —南京: 江苏科学技术出版社, 2004. 7

ISBN 7-5345-4223-5

I. 自... II. ①杨... III. 疾病-诊断-普及读物

IV. R4-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 053156 号

自我识病大全

编 著 杨庆安

责任编辑 庞啸虎

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
照 排 南京展望文化发展有限公司
印 刷 南京五四印刷厂

开 本 850 mm×1 168 mm 1/32
印 张 12
字 数 300 000
版 次 2004 年 7 月第 1 版
印 次 2004 年 7 月第 1 次印刷
印 数 1—5 000 册

标准书号 ISBN 7-5345-4223-5/R·805

定 价 21.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

人最宝贵的东西莫过于生命,呵护生命,必须从珍惜健康做起。人生的一切美好、一切成就、一切快乐,无不依附于健康。我们生活在一个欲望和竞争激烈的时代,这个时代给所有创业者提供了广阔的天地,但也使一些人因怕在竞争中落伍,而终日忙碌,致使有病不能及时检查、发现和治疗,拿健康当“赌注”,到后来疾病染身时则闻之恨晚,最终可能落得病人膏肓,甚至丧失生命,真令人惋惜。其实,在许多疾病侵犯人体之始,我们即可通过自己身体不同部位的各种征象及早发现。本书就是根据这一指导思想进行编写的。

全书共十章,收集和整理了大量的医学资料并结合自己从医近40载的临床经验,集内科、外科、妇科、眼科、口腔科、皮肤科、神经科等10个相关医疗专科的观象识病方法,按人体上下及表里结构归纳成章。在写法上化繁为简,变难为易,深入浅出。读者根据本书,通过观察自己身体某些异常征象就可以达到自己给自己看病的目的。

《自我识病大全》的出版,为广大人民群众提供了把握自身健康和呵护生命的有效方法和手段。同时,也为广大医务工作者在诊病治病的某些方面提供了极有价值的参考依据。由此可见,本书有比较强的可操作性。

读者在阅读本书时请注意:

1. 疾病的临床表现十分复杂,不能仅凭一个或两个征象就武

自 / 我 / 识 / 病 / 大 / 全

断地认为自己患了某种疾病,而是要多方面观察,仔细分析,才能诊断。

2. 在发现自己有了某种疾病的早期征象之后,不要惊慌失措,而是要到正规医院去进行检查、治疗。

3. 读者在使用本书时,对书中介绍的各种检查方法和征象要根据自身情况灵活掌握,不要生搬硬套。

愿呵护生命、确保健康成为人们生活中经常记取的话题!

本书的出版,是在有关部门的支持和许多同志、朋友的帮助下完成的,在此表示深切的谢意。由于我们自身水平所限,缺点、错误或遗漏在所难免,敬请广大读者批评指正。

杨庆安

第一章 观一般状态识病	1
一、观性别识病	2
二、观年龄识病	2
三、观体质识病	3
四、观意识状态识病	3
五、观面与表情识病	4
六、观体位识病	5
七、观姿态与步态识病	6
八、观发育与营养识病	6
九、观皮肤、黏膜识病	6
第二章 观头部征象识病	14
一、观颜面识病	14
二、观眼睛识病	15
三、观鼻子识病	38
四、观耳朵识病	53
五、观嘴唇识病	63
六、观牙齿识病	67
七、观舌头、舌苔识病	72
八、味觉异象识病	89
九、口腔黏膜异象识病	92

十、饮食异常识病	99
十一、咳嗽异常识病	106
十二、痰液异常识病	108
十三、呕吐识病	112
十四、咯血识病	117
十五、呃逆识病	118
十六、泛酸识病	119
十七、声音异常识病	120
十八、面容与表情异象识病	121
十九、头发异象识病	130
二十、头部及感觉异象识病	133

第三章 观颈部征象识病	144
一、常见颈部异象识病	144
二、颈部姿态异象识病	147

第四章 观胸部征象识病	149
一、观胸部形状异象识病	150
二、胸部感觉异象识病	151

第五章 观腹部征象识病	157
一、观腹部形态异象识病	158
二、观脐部异象识病	161
三、腹部感觉异象识病	164
四、阳痿识病	181
五、观肛门异象识病	182
六、观小便异象识病	187
七、观大便异象识病	199
八、观肛门排气异象识病	200

第六章 观四肢征象识病	203
一、四肢麻木异象识病	203
二、观四肢变形异象识病	205
三、观指甲异象识病	212
四、观指纹异象识病	218
五、观手指形态异象识病	219
六、观手掌、指颜色异象识病	222
七、观掌纹异象识病	223
八、观足形异象识病	242
九、观步态异象识病	244
第七章 观皮肤征象识病	247
一、观皮肤颜色异象识病	248
二、观皮肤形态异象识病	250
三、皮肤感觉异象识病	261
四、汗液异象识病	269
第八章 观其他征象识病	274
一、发热	274
二、疲乏	279
三、失眠	280
四、肥胖	281
五、消瘦	283
六、水肿	284
第九章 观妇科征象识病	291
一、月经异象识病	291
二、白带异象识病	295

三、乳房疼痛异象识病	296
------------------	-----

第十章 观不同病症的早期征象	300
一、支气管哮喘	300
二、肺结核	301
三、中毒型菌痢	302
四、溃疡病	302
五、急性胰腺炎	303
六、上消化道出血	304
七、肝病	305
八、食管裂孔疝	306
九、乙型脑炎	307
十、常见心脏病	308
十一、心绞痛	310
十二、心肌梗死	312
十三、心力衰竭	313
十四、老年人左心衰竭	314
十五、肺心病	315
十六、脑血管病	316
十七、中风	317
十八、动脉硬化	319
十九、颅脑血肿	319
二十、肾下垂	320
二十一、肾结核	321
二十二、慢性肾小球肾炎	322
二十三、尿路结石	323
二十四、前列腺增生	324
二十五、糖尿病	325
二十六、甲状腺功能亢进症	328

二十七、急性阑尾炎	329
二十八、痔疮	330
二十九、帕金森病	331
三十、精神病	332
三十一、青光眼	334
三十二、梅尼埃病	335
三十三、口腔斑纹	336
三十四、口腔损害	337
三十五、阿弗他口炎	339
三十六、白塞病	339
三十七、渗出性多形红斑	341
三十八、颞下颌关节紊乱综合征	341
三十九、干燥综合征	342
四十、红斑狼疮	343
四十一、带状疱疹	344
四十二、类风湿性关节炎	346
四十三、肩周炎	347
四十四、滴虫性阴道炎	348
四十五、霉菌性阴道炎	349
四十六、恶性肿瘤	349

观——看的意思。中医学通过望、闻、问、切，了解有无疾病及其浅深；西医学通过视、触、叩、听，检查其人有无疾病及其轻重。中医上的第一字“望”与西医上的第一字“视”，均为“观”的意思。观人体征象可以识辨的疾病达 2 000 种以上，这在中西医的诊断上占有重要的地位。

观人体征象是一种较简单而又非常重要的检查方法。它要求医生有敏锐和系统的观察能力及一定的临床经验。一个有经验的医生，有时仅仅通过观象，即可作出初步诊断。譬如：见人面部红晕，两眼蒙眬，眼神呆滞，步态蹒跚，或需有人搀扶，便可知病人发热。如面颊、颈部通红，两眼蒙眬，眼白充血，眼神呆滞夹有凶态，步态蹒跚，便知其可能因酒精中毒所致，闻到酒气，便可进一步确诊。如见人两颊潮红，口唇发绀（病情越重，口唇发绀越明显），行走稍快即出现气急，这是风湿性心脏病二尖瓣狭窄或关闭不全的表现。如见面颊粉红（美人貌），消瘦，标志着此人有肺结核或其他部位结核存在。如面颊粉红，肥胖型（一般比较少见），但面部肌肉及全身肌肉呈松弛状态，也不能排除有肺结核及其他部位结核存在。如观其两眉脱落，男性为麻风病所致，女性应考虑麻风病或希恩综合征。如观其面色灰暗，口唇发绀，语言缓慢，行动减缓，一般 50 岁以上有吸烟史病人，是一种患有慢性支气管炎、肺气肿或肺源性心脏病疾患的征象。如观其面色苍白，唇色发白，除考虑慢性肾病外，还应考虑有无血液系统疾病存在。如观小儿，头部多

汗,头发稀疏或秃发,方颅,在第7~10肋与软骨交界处形成球状隆起(称串珠现象),胸骨向外突出(称鸡胸),腕部肿大,膝内翻(O形腿)或膝外翻(X形腿),这是患有佝偻病的表现。如观其面部有一片或数片绿豆至黄豆大鲜红色斑,且逐渐向外围扩大,呈圆形或不规则形,边缘明显,色素增深,略高于中心,中央色淡,这是红斑狼疮的一种早期表现。观其耳垂,如见单、双侧耳垂中心或下1/3处有一条索状凹陷沟(称冠心沟),见到冠心沟的人有95%以上有冠心病的可能。两侧角膜外围有一白色环状圈存在的人,就有60%以上有冠心病存在的可能性。总之,通过观头、眼、舌、耳、鼻、手、足及全身各处征象,可以识病2000余种。不管任何人,只要认真地掌握了观象识病的诀窍,健康就会掌握在自己手上,就可早发现各种疾病,使自己健康地生存下去,延年益寿。

一、观性别识病

病人的性别一般是容易判定的。疾病的发生常常与性别有关,某些疾病仅见于女性,某些疾病则为男子所特有。患内分泌疾病时,性的特征可能发生变化。如患肾上腺皮质肿瘤的女子呈现男性化,大多月经减少、不规则或闭经不育,病情轻者月经可正常且可生育;不少病人有轻度多毛,眉发及阴毛增多,有胡须,痤疮常见,乳房萎缩,喉结增大,声调低沉,肌肉较发达,阴蒂肥大。如出现此类症状群,应警惕肾上腺皮质肿瘤。此组症状群主要是由于肾上腺雄性激素分泌过多所致,故女性病人症状较明显。

二、观年龄识病

人的一生可概括地分为幼年、童年、少年、青年、成年和老年,按这种区分法来辨别大概的年龄一般是容易的,但要更精确地确定病人的年龄,则需要根据某些特点加以推测。

判断病人年龄的意义:

1. 诊断的意义:疾病的发生常与年龄有关,如佝偻病、麻疹、

百日咳多发生于儿童与幼年；肺结核、风湿病多见于少年与青年；动脉硬化及恶性肿瘤则多见于中年以后。

2. 预后的意义：青年患某些传染病时较易恢复，而老年人则常预后不良。

3. 生理的意义：生命的每一阶段都有其躯体、神经、精神及发病率方面的变化。更年期（40~50岁）的内分泌及神经精神等变化在妇女比男子表现得更为明显；老年期（60~70岁）则表现肉体及精神方面的衰老现象。

三、观体质识病

体质是机体所有各种特点（体格形态的、生理功能的）的总和，而以功能的特点尤为重要。

1. 体格类型：每个人都有独特的体格特点，这在医学上有相当重要的意义，它在一定程度上反映机体的反应性及对疾病的感受性。

体型分为三种：① 无力型（瘦长型）：体轻、细长、瘦弱；② 超力型（矮胖型）：粗重、矮胖、强壮；③ 正力型：是最常见的体型，其身体各部的构造匀称、比例协调。

2. 体型是患某种病的标志：无力型体质的人常有体质性内脏下垂，如胃下垂、肝下垂，这是因为胃韧带、肝圆韧带松弛的关系，但在锁骨中线肋下3厘米以内触到肝脏仍属正常。无力型体质的人，易患肺结核、胃炎、溃疡病、慢性肠炎等疾病。超力型体质的人内脏韧带紧密，有内脏下垂属不正常现象，如在锁骨中线肋下触到肝脏就不正常，一旦发现内脏下垂现象，必须查清此脏器有何疾病存在。超力型体质的人通常易患某些疾病，如糖尿病、胆石症、动脉硬化、冠心病等。

四、观意识状态识病

正常人的意识是清楚的。病人患有某种疾病时就可引起不同

程度的意识障碍，一般分为下列四种状态：

1. 意识模糊(蒙眬状态)：是最轻度的意识障碍。病人对自己不关心，答话迟缓，但尚能合理。
2. 木僵(呆木状态)：是第二度的意识障碍。病人似乎处于深睡状态，不易唤醒，醒后很快又入睡，答话含糊，常答非所问。
3. 迷睡(迟钝状态)：深一步的意识障碍。病人对周围事物无反应，不能回答问题，但反射仍存在。
4. 昏迷(意识丧失)：这是高级神经活动的最高度抑制。意识完全丧失，肌肉松弛，感觉及反射消失，仅维持呼吸及血液循环功能。

意识障碍是由于中枢神经系统的病理变化所引起的，主要原因有：

1. 脑部血液循环障碍：如脑出血、蛛网膜下腔出血、脑血栓形成、脑血管痉挛等。
2. 化学性脑中毒或代谢障碍：如吗啡中毒、巴比妥类药物中毒、酒精中毒、尿毒症、低血糖、糖尿病昏迷、肝性昏迷等。
3. 头部机械性损伤：如脑震荡、脑外伤等。
4. 脑与脑膜疾患：如脑炎、脑膜炎、脑肿瘤、脑性疟疾、癫痫等。

一旦发现病人有意识障碍出现，应立即送往医院抢救治疗，切勿贻误病情，错过最佳抢救机会。

五、观面与表情识病

各种疾病都可影响病人的表情，如眉头紧皱、闭目呻吟、辗转不安等。有些疾病常有特殊的面容和表情。如甲状腺功能亢进病人，两眼突出有光，兴奋不安，有惊愕的表情；甲状腺功能减退病人，颜面苍白，宽厚和肿胀，举动迟钝，表情冷淡；急性肺炎病人，两颊潮红，鼻翼扇动，唇上疱疹，咳嗽时表情痛苦；心脏病病人，面色青黄浮肿，病情严重，心力衰竭时，呼吸困难，张口呼吸，口唇发绀，

表情恐慌；二尖瓣狭窄及关闭不全病人，面部水肿，两颊及鼻部静脉扩张，呈紫红色，这是由于心脏功能不全及小循环淤血所致，其表情沉闷；伤寒病人，反应迟钝，无欲状态，表情淡漠，望之有沉重感；急性腹膜炎病人，表情痛苦，面色灰白，两眼无神，额部冷汗，两眼凹陷，颊部突出，鼻尖峭立。

六、观体位识病

不同的疾病及意识状态常使病人采取各种不同的体位。采取自动体位的病人：轻症或重症初期的病人，一般来说，能够自由活动。有一些身体健壮而感觉较迟钝的病人，虽然患了重病（如伤寒、胸膜炎等），但仍然行动自由。也有敏感多疑的人，稍有不适，即卧床不起。采取被动体位的病人：头部下垂，躯干及四肢虽处于不舒适的位置，病人亦不能自己转动调整。这种体位表现，常见于丧失意识及极度衰弱的病人。采取强迫体位的病人：为了减轻痛苦，病人被迫采取各种体位。如采取仰卧位，常见于患腹膜炎、阑尾炎、风湿性关节炎等病的病人；如采取俯卧位，常见于患脊柱疾病的病人；如采取侧卧位，则多见于患渗出性胸膜炎、肺脓肿、支气管扩张等病的病人，因为此类病人喜卧于患侧，这种体位便于健侧呼吸并可减轻咳嗽，而心脏肥大又有功能障碍的病人多愿卧于右侧，这样可以减轻心脏负担，减少心悸的不适；如采取“猎犬”位（问号状位），即头向后仰，两腿蜷曲而贴近腹部的侧卧位，多见于脑膜炎等病病人；如采取强迫坐位（端坐呼吸），多见于患严重呼吸困难的心脏病或肺脏疾病病人，采取这种体位的原因，是因为此体位可使膈肌下降，增加肺的换气量，减少脑的淤血，减少下肢血液的回流和减轻心脏的负担，病人常以两手支撑于床边，以固定肩部，使辅助呼吸肌参加运动；如采取前倾坐位，病人上身前倾，双手支持头部，或俯伏枕上，采取这种体位者，多见于患有心包积液病人，因采用此位可减轻积液对肺静脉的压迫；如采取立位，多见于患心绞痛的病人，因为心绞痛病人在行路时发作，不敢行动；如采

取交换体位,多见于胆绞痛发作,其疼痛难忍,病人呈现辗转反侧、翻滚不安的状态。

七、观姿态与步态识病

健康人姿势英健,动作自如,步态轻盈。老年人肌肉乏力,小步慢走。当患有某些疾病时就可产生异常的姿势与步态。如患有小脑疾病的人步态呈酒醉状。患脊髓结核的病人呈共济失调性步态(两腿之间的距离较宽,双目向下注视,步行时将脚高抬,骤然落下)。患帕金森病的病人行走时呈慌张步态。

八、观发育与营养识病

检查病人的发育状态时,应以年龄、身长及体重的关系为标准。发育与营养是互相关联的。幼年营养不良影响身长的发育(如佝偻病)。身长的异常发育与内分泌有密切的关系(如巨人症、肢端肥大症、侏儒症)。正常人的胖瘦也有差别,超力型者倾向于肥胖,无力型者倾向于消瘦。肥胖是一种过度营养的征象。按其原因可分为两类:一类是外源性,多因饮食过多,运动减少,生活方式安定,多属于中度肥胖,脂肪分布均匀;另一类是内源性者,多因内分泌功能失调(脑垂体、甲状腺、性腺等部位激素分泌失调),显著肥胖,脂肪分布不匀。一部分健康人,体重可能经常偏低,显得消瘦,但病理性消瘦可不同,常由于长期饥饿或消化功能障碍引起,如肺结核、癌症、甲状腺功能亢进、糖尿病等。恶病质病人,呈极度消瘦状态,常见于脑垂体疾患(如西蒙病)、艾迪森病、神经性厌食、癌症晚期等。临床上判定营养状态,大致上可分为良好、中等、不良三种。良好者精神饱满,皮肤水润紧张,皮下组织充实;不良者皮肤干燥松弛,肌肉无力,皮下组织不发达。

九、观皮肤、黏膜识病

皮肤是人体最大的器官,覆盖全身,是机体抵御外界传染性、

机械性、物理性或化学性刺激的第一道防线,它十分严密地保护着人体正常的生理功能,保护着人体内的各种脏器不受外界的侵犯,对人体的健康起着重大的保护作用。它的总面积,成人为1.5~2.0平方米,重量约占人体总重量的5%,其厚度(皮下组织除外)为0.5~4.0毫米。

皮肤是一个柔软而富有弹性的器官,除极少部分外,均覆以长短粗细不一的毛发,遍布汗腺与皮脂腺的开孔,在手指及足趾末端,则又覆盖以坚实的指甲或趾甲。其颜色、细腻程度、干润度、沟纹、皮嵴等,不但因人种、气候、性别、年龄及健康与否而异,即使在同一个人身上,亦可因部位的不同而有区别。譬如面部、掌跖及关节等处的沟纹,较其他部位为粗,而手指或足趾末端的沟纹,人各有别,常可根据指纹判断其为何人,故破案时指纹印便成为铁的证据。

皮肤内不仅有汗腺、皮脂腺、毛发与指(趾)甲四种附属器,具有分泌、排泄、调节体温的作用,还含有髓及无髓两种神经纤维,即脑神经纤维与自主神经纤维。这些非常丰富的神经与大脑中枢保持着非常密切的关系,能够使皮肤将外界情况反映给大脑,而将大脑内在情况又随时反应于皮肤上。不仅如此,皮肤内还含有丰富的血管及淋巴管,它能节制热量,供给营养,还能动员机体内防御力量来抵御外来的侵害,除此,还能够使被伤害后的皮肤血管新生。

皮肤除上述作用外,还有肌肉的作用,皮肤内除有少数横纹肌外,大部分为平滑肌,它们在舒缩血管、淋巴管及皮脂腺排泄上,极为重要。

在感觉作用上,皮肤是机体全身的感觉表面,可称为情报网。冷热觉、触觉、痛觉的神经纤维,虽因部位关系有敏锐或迟钝的不同,但均分布全身。

中医学认为:皮肤为机体之屏障,十二经脉、奇经八脉将五脏六腑与肌表皮肤紧密联系起来。“百病之始生也……必先与皮毛”