

家长宝典

JIAZHANGBAODIAN

儿科病

数学诊断与防治

ERKEBING SHUXUE ZHENDUAN YU FANGZHI

主编 张 信 杨 悦 韩 铁



 军事医学科学出版社

家长宝典

——儿科病数学诊断与防治

主 编 张 信 杨 悦 韩 铁
副主编 霍振业 石立冬 韩莹利
编 者 (以姓氏拼音为序)
韩莹利 韩 梅 韩 铁
霍振业 李 洁 李尚仁
刘亚枢 石立冬 王家忠
王京京 杨 悦 张 信

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容提要

全书分五篇:第一篇绪论。第二篇新生儿(1~28日龄)病,22病,编号1~22,建42个症状诊卡。第三篇一般儿(29日龄~17岁)病,有95病,编号23~117,建128个诊卡(症状诊卡115个,系统诊卡13个)。第四篇五官病、皮肤病和急症,共81种病,建8个诊卡。共计178病组诊卡,198种病;各篇均有防治。第五篇理论基础。

孩子的妈妈、爸爸或爷爷、奶奶或姥姥、姥爷或初中以上的自己,都可以依据患儿的主要症状在目录中找到病组,再翻到诊卡所在的页,进行问诊、打点、统计、找大,作出数诊。心里有数了,再依据实际情况往下进行。比如翻到“辅检”页,看该做什么辅检,或翻到防治页,研读防治办法。常理是,身体、健康和疾病都是自己的,监护人着急,也不能代替。

理论篇重要,学了就会有巨大收获。世界因病致贫每年1亿人。学会数学诊病的人绝不会做傻事,也不会使自己陷入悲剧,因为你学会了用数学诊断疾病。

图书在版编目(CIP)数据

家长宝典:儿科病数学诊断与防治/张信,杨悦,韩铁主编.

-北京:军事医学科学出版社,2013.3

ISBN 978-7-5163-0144-9

I. ①家… II. ①张… ②杨… ③韩… III. ①小儿疾病-
诊疗-手册 IV. ①R72-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第054732号

策划编辑:孙宇 责任编辑:吕连婷

出版人:孙宇

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路27号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmsp.cn>

印装:北京宏伟双华印刷有限公司

发行:新华书店

开本:889mm×1194mm 1/16

印张:22.75

字数:708千字

版次:2013年9月第1版

印次:2013年9月第1次

定价:65.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

序

读了张信等教授创立的数学诊断学,不由得想到数学和度量学在当今“大科学”(包括自然科学和社会科学)中的地位来。首先说,数学在自然科学中的重要性如今已毋庸置疑了,且不说早有伽利略的感慨“自然之书数学写成”,即使如生物学这门马克思曾说“数学在生物学中为0”的科学,今天的数学在其中也已进入前沿了。特别是数学诊断学更令人惊异地看到,即使在十分玄妙的中医学中,数学也派上了用场。

数学诊断学这一创新成果再次表明,数学要能与实际接轨还必须过“量化”(或叫度量)关。“量化”可谓数学与实际对接的铰链与桥梁,包括与自然科学的对接和与社会科学的对接,或在数学模型的逻辑推演之后,或在代入数量进行计算之前,都得经由量化手段和过程。《社会度量学》也说,任何事物皆可无条件地转化成数量信息(量化)而被提升、抽象出来。还说到古人有云:“天有万象,物有万象,万象皆数,得数而忘象。”它不仅道出了一切事物皆可量化的观点,而且道出了数的信息特征:得到数信息后,即脱离(忘)了原“象”。这既符合信息概念本原性,和量化“意识”的提升更是首要问题。当大家都用定性思辨方式作认识而产生差异、矛盾时,谁也没法说服谁时,一方面是因为定性认识精确性受限,难作比较;另一方面是因为定性认识没有明确边界,也不具有数量的可比性。特别在多个人对同一事物作定性衡量时,常常难以作出确切的比较,尤其对于那些定性分辨率处于模糊层次以下的事物更是如此……

这时,唯一的办法是拿出具体的“量”来。原则上,如果真正实行了量化即可具备精确的可比性,从而将大大推进问题的解决。诸如度量一个人的性格、能力,度量一个群体组织效力,诊断一个机关单位的功效、企业前景或度量一个工程系统的效能等等即是。

可是,由于客观存在的事物并非数量,人们的思维本身也不是定量的,要能直接从思维中拿出量来并不容易,甚至是不可能的。这时只有靠人为地、创造性地去提取、度量才能获得,而度量(量化)所需要的创造性和技巧性也与数学模型一样,是相当高的。

天文学之所以得到“数学科学”的美称,在于它是建立在越来越精确的观测和度量上的。那么,今天面对包括诊断之类软课题对象,不亦如当初面对星空而无法度量之难吗?经验告诉我们,越难的问题就越是数学用武之地,也越是发展数学的源泉,本著作者的实践也进一步表明了这点。因此,我们应该有意识地注意到数学的创造与思维的突破修养。

总之,我们可说量化需求来自对事物定性分析的深化需要。“量化”不仅能深化定性分析的层次,而且能增强事物的可比性、易分析性和易操作性。定量表述,清新爽目,并且量化后的定量分析可为更多人掌握和执行。时代更要求现代管理者、操做者集定性分析与定量分析于一身。定性分析与定量分析只能是弓与箭的关系,绝非矛盾的关系。定性分析与定量分析相结合才是解决实际问题的最好方法。用钱学森的话说:定性分析加上定量分析才是真正的综合集成分析。

数学诊断学的第一大特点,就是能将诊病的所有信息(包括症状和流行病学的知识等)给以量化。一旦量化了就忘掉象,专注于查表以获得诊断结果。这就是“忘象”的含义,也正是外行(包括患者自己)能诊病的原理所在。他们只需将与自己症状相对应的“量”往矩阵里“代”就行了。

事实上,患者代入矩阵的症状才是第一手信息,医生代入的不也是患者告诉他的吗?患者要是不告诉(比如难以启齿时),准确率就会大打折扣,何况医患对话还没有规范的提纲呢?可是,用病症矩阵对症状作问诊,都是提纲化了的,环环紧扣、严格规范。

须知,这一成果的得来却是很不容易的,是作者经过多少年苦心思索、博览钻研才凝炼成的。由于症状不能量化(评分映射)就不能进入数学,也不能计算,他们为突破这点,比如在主症计量(打分)上即琢磨了很长时间,仅其第一个腹痛病电脑诊疗系统(6病6人)就研究了4年之久。同时,在数学诊断学的理论篇中,比如他们建立的四等5分制,便是又一大贡献。功夫不负有心人,据说正是在这一步一步的关隘攻克中,他们的科研能力和速度也得以迅速提高。

数学诊断学第二大特点是其3000多张诊卡的格式被设计的完全相同,即使数学模型和公式也完全一样,用起来十分简便容易上手。也许对于文艺作品来说这是呆板了,但对于诊断的普及性来说却是一项重要成果,本质上甚至可算是一项思维科学的成果。显然,稍作加工这一成果还可推广应用于更多方面,或者说这也是值得其他学科借鉴的。

数学诊断学的第三大特点是作者创造出占据极大篇幅的矩阵表格来表达病症关系,并最后归结为用统计判点数(ZPDS)及“求分值和”来区分第一诊断和第二诊断。这是定性分析与定量分析的综合运用,即使对于一个专家来说能做到这一步也是不容易的,但他们做到了。

本人认为,为了中医诊断的突破,他们积几十年的艰辛,一一独立地从基础知识开始,从原理开始,摸索、领悟病症和病理,逐步获得包括病症类型的穷举与归纳,量化映射以及矩阵方法、统计方法等系列方法,终于创造出数学诊断学,能够将原来仅靠经验判断、定性描述的诊断方法定量化,实现了“20字教会国人诊断万余种疾病”的普及方法,这些都是很不容易的,值得赞扬。应该说,这也正是我国强调鼓励创新、克服浮躁的时代精神的体现,也是作为外行的本人,愿意为之作序的激情所在,祝贺本著作的成功出版。

高隆昌

2013-4-15 于成都

[注:高隆昌著《系统学原理》,科学出版社,2006年;《社会度量学原理》,西南交通大学出版社,2000年;《思维科学概论》,西南交通大学出版社,2004年]

实现了中国梦——人人会诊病

(代前言)

古希腊名医希波克拉底和中国当代名医钟南山、洪昭光都说：“最好的医生是自己。”那么，本人集几十年的辗转求索，也算是为我们自己成为自己的医生提供了一套工具。特别是在看病难、看病贵的今天，我们深信也是非常有意义的。

研究诊病已经 55 年了，前 28 年利用业余时间写出《症状鉴别诊断学》，1986 年完稿并准备投稿时，扪心自问，“自己能用它诊病吗？”思考良久，痛苦地回答是“不能”。因为仅凭那些难以记住的症状来回折腾，是无法将那么多疾病进行准确鉴别的。最终没有投出去。收获是发现了二难：遇到症状“难想病、难鉴别”。这一点，正如爱因斯坦所说“提出问题比解决问题还重要”的一次亲身体验。

期间，1978 年看到一本书《电子计算机在医学上的应用》，如获至宝，学了 3 年才弄通。从 1981 年正式立项研究电脑诊病至今已经 35 年了，几乎就是连轴转。因为新科学如雨后春笋，过后小计大约涉猎 20 门现代科学（含 5 门数学）共 120 多本书。特别是近两年来学了《社会度量学原理》（高隆昌著）受益匪浅，作者说古人云：“天有万象，物有万象，万象皆数，得数而忘象”，又说：“一旦提取出来，量即是质的表示。”在这里“质”就是疾病，表作“量”之后即可充分利用即成的数学知识了。

我们在实践中边学边干，收获可谓不小：四次鉴定均被评为首创；获得联合国 TIPS 科技发明之星奖；获军队、省市科技进步奖二等奖 3 项；获国家专利 3 项；研制两台电脑诊断仪；有了 10 点发现；求证了 1 个诊病定理；已出丛书十几本；研制出人（8188 病），动物（64 种 2153 病），植物（305 种 2035 病）系列诊断软盘；成果还被上报了中共中央。此外，主持人还立了三等功，5 位组员还获得了“国务院特殊津贴”。

2004 年，老年病矩阵（185 病 $\times$ 502 症）验证达到 100% 准确率，是“数学诊断学”诞生的标志。可以说从“数值诊断”提升为“数学诊断”是实现了一个中国梦——国人人人会诊病，掌握了“20 字用法”都能诊断万余种病，每个人都可以成为自己的医生。

35 年来，在国内 88 次讲课，听众万余，来信者都是肯定和赞许的，至今未见一个反例。虽然也有单位领导说“不能推广数诊学，因为我们需要收学费、赚工资”，只能说这是在科技与利益矛盾面前的一种诙谐说法罢了。

WHO 曾经公布，“世界每年因病致贫 1 亿人”。不可谓不惊人，更是我们专业人员的压力。我们专业人员必须讲究三性，即“先进性、科学性、实用性”，力求提高诊病治病的效率。对于普通读者，这里介绍两个实例，想必颇具启发性。

一位高中生，在笔者因故不能履行与河北省台技术传播学校讲课的约定时，他替补讲了两课，而且还教出了几个高才生。事后问他：你没学过数诊学，怎么能完成讲课任务？他说，你们创造的数学诊断学不就是数学题吗？我按书讲了例题，然后就让大家做题。其实，一点也不奇怪，各地买到书的朋友，不都是自己学会的吗？

一位初中生，看了一遍电脑诊病演示，就接受他人考试，而且全部答对。用的是《美国医学专家临床会

诊》和《中医症状鉴别诊断学》的特大矩阵。前者矩阵 585 病 $\times$ 3732 症,后者 2481 病 $\times$ 8111 症。

国人绝大多数都是初中文化程度以上的人,只要会电脑的查找、复制、粘贴,就会用电脑诊病。可见“数学诊断学”的确是深入浅出、通俗易懂、易于掌握、经济实用的。

“诊病”,其本质在于确定病名,症状是它的属性。只要按系统(生物或症状)为症状赋值(所创四等 5 分制)建立起病症矩阵,在传授和使用时即使 1 病不讲、1 症不说,按照“20 字”用法要领,也可诊断万病了。

诚然,如果能实现人人会诊病、人人可做自己的医生,“数学诊断学”就会成为解决“看病难、看病贵”的有效工具,必将为彻底解决“看病难、看病贵”的问题作出巨大的贡献。

作者

2013-9-10

目 录

第一篇 绪论	(1)
第一章 概言	(1)
第二章 游戏 - 谁看家	(4)
第三章 诊卡研制 (中医例)	(6)
第四章 诊卡用法	(10)
第五章 丛书使用的符号和缩略语	(17)
第二篇 新生儿 (1 ~ 28 日龄) 病	(18)
第一章 新生儿病组目录	(18)
第二章 新生儿诊卡	(19)
携检表 (新生儿病)	(19)
1 组 鼻异常	(20)
2 组 肝脾肿大	(20)
3 组 腹胀 V 腹硬	(21)
4 组 反射异常	(22)
5 组 呼吸异常	(23)
5.1 组 呼吸急促 V 喘息	(24)
5.2 组 咳嗽 v 咯血	(24)
6 组 精神淡漠	(25)
7 组 恍惚 V 不清 v 昏迷	(26)
8 组 表情: 痛苦	(26)
9 组 感知障碍	(27)
10 组 易激惹	(27)
11 组 踝阵挛	(28)
13 组 尿深黄	(28)
12 组 尿少 V 尿闭	(28)
14 组 皮发黄	(28)
15 组 皮青紫 V 暗红 V 紫黑	(29)
16 组 抽搐 V 刺激抽 v 惊厥	(30)
17 组 惊跳 v 震颤	(30)
18 组 体重低 V 瘦	(31)
19 组 虚弱 v 多汗	(32)
20 组 主动抽	(32)
22 组 烦叫	(33)
21 组 不哭 V 声低	(34)
23 组 出生时体重低	(34)

24 组	出生窒息	(35)
25 组	分娩异常儿	(35)
26 组	早产儿	(36)
27 组	体温高	(37)
28 组	角弓反张 v 项强	(38)
29 组	面黄 V 面红	(38)
30 组	面青紫	(39)
31 组	头卤饱满 V 颅缝宽 V 凹	(40)
33 组	柏油便 V 血便	(40)
32 组	(蛋花 V 黄绿) 稀便	(40)
34 组	食欲减	(41)
35 组	呕吐 V 吐白沫	(42)
36 组	眼巩膜黄染	(43)
38 组	强直 V 僵硬	(43)
37 组	眼球陷 V 颤 v 运障	(43)
39 组	松弛 V 瘫	(43)
40 组	肢端绀	(44)
42 组	自主动 (少 V 无)	(44)
41 组	肢冷	(44)
第三章	新生儿病矩阵、症状提示、辅检	(45)
第一节	新生儿 (1 ~ 28 日龄) 病症矩阵示意	(45)
第二节	新生儿病症状提示	(46)
第三节	新生儿病辅检项目	(47)
第四章	新生儿 (1 ~ 28 日龄) 疾病防治	(48)
1.	新生儿特发性呼吸窘迫综合征 (呼吸窘)	(48)
2.	新生儿肺炎 (肺炎)	(48)
3.	新生儿硬肿症 (硬肿症)	(48)
4.	新生儿出血症 (出血症)	(49)
5.	新生儿颅内出血 (颅出血)	(49)
6.	新生儿溶血病 (溶血病)	(50)
7.	新生儿败血症 (败血症)	(50)
8.	新生儿破伤风 (破伤风)	(50)
9.	新生儿低钙血症 (低钙症)	(51)
10.	新生儿脐炎 (脐炎)	(51)
11.	新生儿腹泻 (腹泻)	(51)
12.	新生儿黄疸 (黄疸)	(52)
13.	新生儿脱水热 (脱水热)	(52)
14.	新生儿缺氧缺血性脑病 (脑缺氧)	(52)
15.	新生儿低血糖症 (低血糖)	(52)
16.	新生儿坏死性小肠结肠炎 (结肠炎)	(53)
17.	急性肾功能衰竭 (急肾衰)	(53)
18.	新生儿贫血 (贫血)	(53)
19.	新生儿窒息 (窒息)	(54)
20.	低出生体重儿 (低重儿)	(54)

21. 新生儿皮下坏疽(皮疽)	(54)
22. 剥脱性皮炎(剥脱皮)	(55)
第三篇 一般儿(29 日龄~17 岁)病	(56)
第一章 一般儿病组目录	(56)
甲部 症状病组	(56)
乙部 系统病组	(57)
第二章 一般儿病诊卡	(58)
携检表(一般儿童)	(58)
43 组 衄血	(60)
44 组 鼻异常	(61)
45 组 耳聋 v 扇风耳	(62)
48 组 咳 v 痰异常	(63)
46 组 反射异常	(64)
47 组 汗异常	(66)
49 组 呼-咳血 V 痰铁锈色	(68)
57 组 表情痛苦	(69)
50 组 咳嗽	(70)
51 组 呼吸(快 V 气短 V 气急)	(72)
52 组 呼吸喘 V 哮喘 V 喉鸣	(74)
53 组 呼吸音异常	(76)
54 组 呼吸节律异常 V 暂停 V 不整	(78)
55 组 呼吸困难 V 窒息 V 憋气	(80)
56 组 呼-胸异常	(82)
58 组 痴呆 V 迟钝 V 智力低下	(84)
59.1 组 惊厥 V 抽风 V 阵抽	(86)
59.2 组 惊厥 V 抽风 V 阵抽	(88)
62 组 情绪行为 V 性情异常	(89)
60 组 哭闹声异常 V 夜惊	(90)
61 组 脑膜刺激征	(92)
63 组 声:尖叫 V 高尖声	(94)
64 组 瘫痪 V 假瘫 V 面瘫	(95)
65 组 易激惹	(96)
66.1 组 意障:恍惚 V 昏迷 V 嗜睡	(97)
66.2 组 意障:恍惚 v 昏迷 v 嗜睡	(98)
67 组 语言发育落后 V 口吃	(99)
68 组 声哑	(100)
69 组 淋巴结:肿	(101)
70 组 毛异常 V 干 V 稀 V 脱落	(102)
71 组 黏膜出血	(103)
72 组 黏膜黄	(104)
73 组 黏膜蓝 V 紫 V 黑	(105)
74 组 尿量:多 v 少 V 无	(106)
75 组 尿频急痛	(107)

76 组	尿色:黄	(108)
77 组	尿失禁 V 潴留	(109)
78 组	尿混浊	(110)
79 组	尿血	(111)
80 组	皮感痒 V 异常 V 过敏	(112)
81 组	皮出血(点 V 斑) V 血肿	(113)
82 组	皮-色红斑 V 潮红	(114)
83 组	皮-色黄(黄疸)	(115)
84 组	皮-色起花纹	(116)
85 组	皮-色素沉着	(117)
86 组	皮色-紫绀 V 青蓝	(118)
87 组	皮-脱皮 V 脱屑	(120)
88 组	皮干裂 V 糙 V 起皱 V 弹性差	(122)
89 组	皮-欧氏小结	(123)
90 组	皮-水肿	(124)
91 组	皮疹(斑 V 疱 V 丘) V 炎	(126)
92 组	身材矮小	(128)
95 组	舌异常	(129)
93 组	热型异常	(130)
94 组	怕冷寒战	(132)
96 组	身:角弓反张	(134)
98 组	身-腰痛 V 肾区叩痛	(135)
97 组	身-生长落后	(136)
99.1 组	超高热 V 高热 V 中热	(138)
99.2 组	超高热 V 高热 V 中热	(140)
100 组	体温-低于正常	(142)
104 组	头-脱水貌	(143)
101.1 组	体温-微热	(144)
101.2 组	微温-微热	(146)
102.1 组	头痛	(148)
102.2 组	头痛	(150)
103 组	头晕 V 耳鸣 V 眼花	(152)
105 组	卤门异常	(154)
106 组	便秘	(156)
107 组	便含血 V 脓 V 黏液	(158)
108.1 组	便泻 V 稀水 V 蛋花	(160)
109 组	腹水	(161)
108.2 组	便泻 V 稀水 V 蛋花	(162)
110 组	腹拒按 V 揉面感	(164)
111.1 组	腹痛	(165)
111.2 组	腹痛	(166)
112 组	烦渴 V 多饮	(167)
113 组	吞咽吸吮难 V 呛食	(168)
114 组	异嗜	(169)

115.1 组	恶心呕吐	(170)
115.2 组	恶心呕吐	(172)
116 组	呕吐	(174)
117 组	吐血 V 棕色物	(175)
118 组	肝脾大 V 肝(叩 V 压)痛	(176)
119 组	心音低遥远	(178)
122 组	心衰竭	(179)
120 组	脉异常	(180)
121 组	循-心界扩大(肥)	(182)
123 组	心慌 V 心悸	(184)
124 组	心律不齐 v 奔马律	(186)
125 组	心率快	(188)
126 组	心率慢(脉慢)	(190)
131 组	眼不等大	(191)
127 组	心音异常	(192)
128 组	血压低 v 脉压大 V 小	(194)
129 组	血压升高	(196)
130 组	牙龈出血红肿 v 出牙晚 V 不齐	(198)
132 组	眼出血 V 炎	(200)
133 组	翻眼发直	(202)
135 组	眼红 v 畏光 V 流泪 V 痒	(203)
134 组	眼巩膜:黄	(204)
136 组	眼睑(肿 V 红)	(206)
137 组	眼眶(下陷 V 痛)	(207)
138 组	眼视障 V 夜盲 V 失明	(208)
139 组	眼水肿 V 苍白	(210)
140 组	眼瞳孔:缩小 v 散大	(212)
142 组	眼底出血 V 白颗粒 v 樱红点	(213)
141 组	眼斜视 V 凝视	(214)
143 组	舞蹈动 V 自动症-不随意	(216)
146 组	关节酸痛	(217)
144 组	运动障碍 V 迟缓 V 失调	(218)
145 组	骨质疏松异常畸 V 骨折 V 痛	(220)
147 组	关节痛 V 肿	(222)
148 组	关节早晨僵硬 V 活动障碍	(224)
150 组	肌酸痛 V 痛	(225)
149 组	肌无力 V 萎缩 v 力降低	(226)
151 组	肌张力:增强	(228)
154 组	运系徐动 V 震颤	(229)
155 组	指趾:杵状	(229)
152 组	手足凉 V 硬肿	(230)
153 组	指甲床:青紫 V 蓝黑	(232)
156 组	下肢酸痛 V 肿	(234)
157 组	二性征发育差-睾阴茎小	(234)

乙部 系统病组	(235)
158 组 营养性疾病	(235)
159 组 消化系统病	(236)
160 组 呼吸系统病	(237)
161 组 循环血液系统病	(238)
162 组 泌尿系统病	(239)
163 组 神经系统病	(239)
164 组 内分泌系统病	(240)
165 组 传染病	(241)
166 组 寄生虫病	(242)
167 组 遗传病	(242)
168 组 结缔组织病	(243)
169 组 肿瘤	(243)
170 组 中毒	(243)
第三章 一般儿病矩阵、症状提示、辅检	(244)
第一节 一般儿病症矩阵示意	(244)
第二节 一般儿症状提示	(245)
第三节 一般儿病辅检项目	(246)
第四章 一般儿疾病治疗与预防	(247)
23. 维生素 D 缺乏性佝偻病(佝偻病)	(247)
24. 维生素 D 缺乏性手足搐搦症(搐搦症)	(247)
25. 锌缺乏病(锌缺乏)	(247)
26. 维生素 C 缺乏症(VC 缺乏)	(248)
27. 营养不良(营养差)	(248)
28. 维生素 D 中毒(VD 中毒)	(248)
29. 维生素 A 缺乏(VA 缺乏)	(248)
30. 肥胖症	(249)
31. 核黄素缺乏(VB ₂ 缺乏)	(249)
32. 先天性肥厚性幽门狭窄(幽门狭窄)	(249)
33. 婴幼儿腹泻(腹泻)	(250)
34. 急性出血性坏死性肠炎(急肠炎)	(250)
35. 肠套叠	(251)
36. 胆道蛔虫症(胆蛔虫)	(251)
37. 肠痉挛	(251)
38. 消化道溃疡(消道溃疡)	(252)
39. 急性胰腺炎(胰腺炎)	(252)
40. 肝脓肿	(252)
41. 肺炎	(253)
42. 急性气管炎(急气管炎)	(253)
43. 上呼吸道感染(上感)	(253)
44. 先天性喉喘鸣(喉喘鸣)	(254)
45. 脓胸	(254)
46. 急性喉炎(喉炎)	(254)
47. 慢性支气管炎(慢气管炎)	(254)

48. 支气管哮喘(哮喘)	(255)
49. 肺脓肿	(255)
50. 支气管扩张(气管扩张)	(256)
51. 动脉导管未闭(动脉未闭)	(256)
52. 房间隔缺损(心房隔损)	(256)
53. 室间隔缺损(心室隔损)	(256)
54. 病毒性心肌炎(心肌炎)	(256)
55. 急性心包炎(心包炎)	(257)
56. 感染性心内膜炎(心内膜炎)	(257)
57. 营养性贫血(营养贫血)	(257)
58. 原发性血小板减少性紫癜(原发紫癜)	(258)
59. 血友病	(258)
60. 再生障碍性贫血(再生贫血)	(258)
61. 肾小球肾炎(肾炎)	(259)
62. 肾病综合征(肾综合征)	(259)
63. 尿路感染	(260)
64. 遗尿症	(260)
65. 化脓性脑膜炎(脓性脑炎)	(260)
66. 病毒性脑炎(病毒脑炎)	(260)
67. 癫痫	(261)
68. 脑性瘫痪(脑瘫)	(261)
69. 脑脊髓炎	(261)
70. 小舞蹈病(舞蹈病)	(261)
71. 小儿多动综合征(多动征)	(262)
72. 苯丙酮尿病(酮尿症)	(262)
73. 甲状腺功能减低症(甲低)	(262)
74. 垂体性侏儒症(侏儒症)	(262)
75. 尿崩症	(263)
76. 流行性腮腺炎(腮腺炎)	(263)
77. 猩红热	(263)
78. 流行性乙型脑炎(乙脑)	(263)
79. 病毒性肝炎(肝炎)	(264)
80. 风疹	(264)
81. 水痘	(265)
82. 流行性脑脊髓膜炎(流脑)	(265)
83. 传染性单核细胞增多症(传单增)	(265)
84. 幼儿急疹(急疹)	(266)
85. 狂犬病	(266)
86. 流行性出血热(出血热)	(266)
87. 脊髓灰质炎(灰质炎)	(267)
88. 百日咳	(267)
89. 细菌性痢疾(菌痢)	(267)
90. 沙门氏菌感染(沙菌染)	(268)
91. 钩端螺旋体病(钩端)	(268)

91b. 手足口病	(268)
92. 结核性脑膜炎(结核脑)	(269)
93. 急性粟粒性肺结核(肺结核)	(269)
94. 原发性肺结核(原发结核)	(269)
95. 结核性腹膜炎(结膜炎)	(270)
96. 肠蛔虫病(肠蛔虫)	(270)
97. 蛲虫病	(270)
98. 钩虫病	(271)
99. 绦虫病	(271)
100. 先天愚型(先天愚)	(271)
101. 尼曼-匹克氏病(尼匹病)	(271)
102. 高雪氏病(高雪病)	(272)
103. 肝豆状核变性(肝核变)	(272)
104. 先天性卵巢发育不全综合征(卵巢征)	(272)
105. 早期衰老综合征(早老征)	(272)
106. 类风湿性关节炎(类风湿)	(272)
107. 皮肤黏膜淋巴结综合征(皮黏综)	(273)
108. 皮炎	(273)
109. 风湿热	(273)
110. 过敏性紫癜(过敏紫癜)	(274)
111. 白血病	(274)
112. 何杰金氏病(何氏病)	(274)
113. 血管瘤	(274)
114. 视网膜母细胞瘤(视膜瘤)	(275)
115. 有机磷农药中毒(磷中毒)	(275)
116. 肠源性青紫(肠青紫)	(275)
117. 苦杏仁中毒(杏仁毒)	(275)
第四篇 五官病、皮肤病和急症	(277)
第一章 五官病、皮肤病和急症病组目录	(277)
第二章 五官病、皮肤病和急症诊卡	(278)
171 组 口黏膜病	(278)
172 组 舌病	(278)
173 组 牙病	(278)
174 组 耳病	(279)
176 组 眼病	(280)
177 组 皮肤病	(282)
178 组 儿科急症	(284)
175 组 鼻咽病	(286)
第三章 五官病、皮肤病和急症防治	(287)
一、口腔病防治	(287)
1. 口角炎	(287)
2. 疱疹性口炎(疹口炎)	(287)
3. 细菌感染性口炎(感口炎)	(287)

4. 复发性口腔感染溃疡(口溃疡)	(287)
5. 卡他性口炎(卡他口炎)	(288)
6. 口腔黏液囊肿(黏液囊)	(288)
二、舌病防治	(288)
1. 舌系带短(系带短)	(288)
2. 舌系带溃疡(系带病)	(288)
3. 地图舌	(288)
4. 裂纹舌	(288)
5. 黑毛舌	(288)
6. 舌下囊肿(舌下囊)	(289)
三、牙科病防治	(289)
1. 龋齿	(289)
2. 牙髓炎	(289)
3. 牙槽脓肿(牙槽脓)	(289)
4. 牙龈炎	(289)
5. 冠周炎	(289)
四、耳科病防治	(290)
1. 耳道疖	(290)
2. 急性卡他性中耳炎(急耳炎)	(290)
3. 慢性卡他性中耳炎(慢耳炎)	(290)
4. 耳乳突炎(耳突炎)	(290)
5. 咽壁脓肿(咽脓肿)	(291)
6. 外耳湿疹(耳湿疹)	(291)
7. 聋哑症	(291)
8. 美尼埃病(美尼病)	(291)
9. 外耳道异物(耳异物)	(291)
五、鼻咽科病防治	(292)
1. 急性副鼻窦炎(急窦炎)	(292)
2. 慢性副鼻窦炎(慢窦炎)	(292)
3. 鼻出血	(292)
4. 鼻腔异物(鼻异物)	(292)
5. 急性增殖体炎(急增炎)	(292)
6. 慢性增殖体炎(慢增炎)	(293)
7. 急性扁桃体炎(急扁炎)	(293)
8. 慢性扁桃体炎(慢扁炎)	(293)
9. 咽部异物(咽异物)	(293)
六、眼科病防治	(293)
1. 麦粒肿	(293)
2. 霰粒肿	(293)
3. 倒睫	(293)
4. 眼睑下垂(睑下垂)	(294)
5. 急性结膜炎(结膜炎)	(294)
6. 角膜溃疡(角膜病)	(294)
7. 葡萄膜炎(葡膜炎)	(294)

8. 角膜软化症(角膜软)	(294)
9. 眼球突出(突眼)	(295)
10. 沙眼	(295)
11. 儿童眼部外伤(眼外伤)	(295)
12. 同向斜视(同斜视)	(295)
13. 异向斜视(异斜视)	(295)
14. 弱视	(296)
15. 远视	(296)
16. 近视	(296)
17. 散光	(296)
七、皮肤病防治	(296)
1. 尿布皮炎(尿布炎)	(296)
2. 擦烂性皮炎(烂皮炎)	(297)
3. 红皮病	(297)
4. 深脓疱疮(深疱疮)	(297)
5. 丹毒	(297)
6. 脓毒败血症皮炎(脓皮炎)	(297)
7. 刺痒	(298)
8. 扁平疣	(298)
9. 传染性软疣(软疣)	(298)
10. 脓疱疮	(298)
11. 脂溢性皮炎(脂皮炎)	(298)
12. 婴儿湿疹(婴湿疹)	(299)
13. 异位性皮炎(异皮炎)	(299)
14. 荨麻疹	(299)
15. 金葡菌型烫伤样皮肤综合征(皮综征)	(299)
16. 念珠菌病(念菌病)	(300)
17. 疥癣	(300)
八、急症病防治	(300)
1. 心力衰竭(心衰)	(300)
2. 急性呼吸衰竭(呼衰)	(300)
3. 肝功衰竭(肝衰竭)	(301)
4. 感染性休克(感休克)	(301)
5. 颅压增高综合征(颅压高)	(302)
6. 暑热症	(302)
7. 小儿惊厥(惊厥)	(303)
8. 溺水	(303)
9. 电击	(303)
10. 犬咬伤	(303)
11. 蛇咬伤	(304)
12. 毒虫咬伤(虫咬伤)	(304)
第五篇 理论基础	(305)
第一章 公理	(305)