

# 呼吸系统

一、 诊断、诊断依据…二、鉴别诊断…

三、进一步检查：

- 1、三大常规{血、尿、便}肝、肾功能、血糖、血脂。
- 2、肺功能检查 (FEV1/FVC<70%、支气管舒张试验、支气管激发试验)。支气管造影或者纤维支气管镜。动脉血气分析。
- 3、胸部 X 线。必要时胸部 CT 或高分辨 CT。
- 4、痰培养+药敏。心电图：肺心病。
- 5、痰涂片抗酸杆菌染色、PPD 试验、结核抗体。脱落细胞学检查、肿瘤标记物检查。必要时胸腔穿刺或开胸探查。血清 D-2 聚体：肺栓塞。胸膜活检、胸水检查。

四. 治疗原则：

- 1、慢阻肺：休息持低氧咳痰，静点抗生支舒剂，机械通气短激素。
- 2、肺炎：休息退热止咳痰，抗感吸氧机械通。
- 3、支气管哮喘： 休息吸氧脱敏源，支舒静口糖激素，病情稳吸糖皮支，机通健康教管理。
- 4、支扩：休息咳痰抗感染，手术治疗切肺叶，提高免疫流感苗。
- 5、肺结核：休息营养支持疗，十字方针抗结核。
- 6、肺癌：手术切除病变叶，化疗放疗中医免
- 7、呼吸衰竭：呼吸氧疗机械通，抗感支舒解痉喘，纠酸利尿防消血。
- 8、血胸：镇静止痛补血容，闭引出血手术查。
- 9、气胸：胸腔穿刺闭式流，通畅吸氧抗感染，镇痛开胸把病查。
- 10、肋骨骨折：胸扎固定治氧痛，胸腔穿刺闭式流，开胸探查防感染。



11、肺栓塞：吸氧通畅痛吗度，早期溶栓链尿酶，

中度血栓抗凝疗，控制血压必手术。

12、胸腔积液：结核性：休息营养和对症，十字方针抗结核，

必要激素胸腔抽。

恶性：一般休息加营养，明确手术放化中，

胸腔抽液生物免。

13、脓胸：控制原全支持疗，药敏选出抗生素，排脓促肺早复张，

胸腔穿刺注炎药，闭式引流肋骨固。

14、XXX 健康管理。



金英杰张伟老师团队创作

# 神经系统

一、诊断、诊断依据…二、鉴别诊断…

三、进一步检查：

- 1、三大常规、血尿便、肝、肾功能、血糖、血脂、出凝血、血型。
- 2、头颅 CT 或核磁、颅内压监测、心电图、必要时腰穿监测脑脊液。
- 3、头颈部：颈动脉、经颅多普勒、下肢动脉超声、同型半胱氨酸。

四、治疗原则：

- 1、脑出血：监测维持生命体、保持呼吸便通畅，降颅降压控水肿。

水电平衡防并发，必要手术脑保护，预防应激和康复。

- 2、脑梗死：血管再通抗小板，对症处理是重点，营养吞咽感管理

二级康复评价治

- 3、蛛网膜下腔出血：密切监测生命体，绝对卧床用止血，

防止再出抗纤溶、尼莫地平管痉挛

降颅甘露白蛋白，手术切除动脉瘤。

- 6、硬膜外：急诊开颅血肿清，术后止血降颅压、抗生素。

- 7、颅骨骨折：脑脊液：不堵不冲不腰穿、脱水激素降颅压，

加压包扎头皮血肿。



# 女性生殖系统疾病

一、诊断、诊断依据…二、鉴别诊断…

三、进一步检查：

- 1、三大常规、血尿便、肝、肾功能、血糖、血脂、出凝血、血型。
- 2、血尿 HCG 后穿刺、B 超诊刮腹腔镜、内膜活检分泌物、。
- 3、宫颈活检分段刮，宫颈细胞 HPV、肿瘤标记 CA125。
- 4、腹水细胞 PPD、胎心监测盘功能。

四、治疗原则：

- 1、宫外剖腹加手术；盆腔抗菌加手术、支持中药一起上。
- 2、宫颈癌依据病理结果临床分期行手术。
- 3、子宫肌瘤：纠正贫血补铁+手术。
- 4、卵巢癌：手术辅化疗。
- 5、扭转破裂开腹查。
- 6、前置左卧胎监测，吸氧禁止阴道查，纠正贫血防感染，促肺成熟用地米、适时终止来保命。
- 7、胎盘早剥；纠正休克输新血，剖宫终止防并发。
- 8、妊高症：休息监测生命体、镇静安定解痉镁、降压洛尔适时终。
- 9、自然流产：先兆流产禁生活，难免不全确诊刮，稽留不刮需手术。
- 10、子宫内膜癌；手术放化孕激素。
- 11、产后出血；止血容量输新血，宫颈修补抗感染。
- 12、子宫内膜异位症：手术保留生育能，对症缓解布洛芬，药物假孕假绝经。



# 内分泌系统

一、诊断、诊断依据…二、鉴别诊断…

三、进一步检查：

- 1、三大常规、血尿便、肝、肾功能、空腹及餐后 2 小时血糖、血脂。
- 2、基础代谢率、T3、T4、TSH 测定、动脉血气分析。
- 3、颈部超声、甲状腺核素扫描。
- 4、同位素扫描、胰岛自身抗体。
- 4、甲状腺功能测定：TG-Ab、TPO-Ab。
- 5、甲状腺穿刺活检。

四、治疗原则：

- 1、甲亢：抗甲药物硫脲咪、应用碘剂和手术。
- 2、甲减：休息饮食替代疗，首选 L-T4 小剂量。
- 3、弥漫性毒性甲状腺肿或 Graves 病、甲状腺危象：抗感丙硫氧碘剂、 $\beta$  受体断激素、常规不满意血液透、支持疗法是最后。
- 4、单纯性甲状腺肿：进食含碘食物，手术治疗随诊。
- 5、糖尿病：五驾马车：饮食、运动、药物、监测、健康教育  
胰岛素、抗感染。
- 6、糖尿病酮症酸中毒：尽快补液、纠正水电解及酸碱平衡紊乱。

