

中等医药学校试用教材  
护士、助产学校用

# 内科学及护理

鄧家棟 主編

人民卫生出版社

內科学及护理

开本: 850×1168 32 印张: 10 插页: 1 字数: 272千字

---

邓家棟 主編

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

·北京崇文區錢子胡同三十六號·

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店科技发行所发行·各地新华书店經售

---

統一書号: 14048·2113

1959年12月第1版—第1次印刷

定 价: 0.85元

1961年1月第1版—第3次印刷

(北京版)印数: 60,001—72,000

2473-5-43  
1

第一篇 緒論	1
第一章 內科学的基本概念	1
第二章 祖国医学发展簡史	3
第三章 內科护理总論	5
第一节 概論	5
第二节 急性病期病人的护理	8
第三节 慢性病期病人的护理	11
第四节 恢复期病人的护理	12
第五节 老年病人的护理	14
第二篇 临床檢查法	16
第一章 病史的采取	16
第二章 体格檢查	17
第三篇 呼吸系疾病及护理	27
第一章 概論	27
第一节 解剖生理概要	27
第二节 呼吸系疾病的主要症状	28
第二章 支气管疾病	29
第一节 急性气管支气管炎	29
第二节 慢性气管支气管炎	31
第三节 支气管扩張	31
第三章 支气管性气喘	36
第四章 肺炎	40
第一节 大叶肺炎	40
第二节 支气管肺炎	43
第三节 病毒性非典型性肺炎	44
第五章 肺脓肿	46
第六章 肺結核	47

第七章	肺癌	60
第八章	胸膜炎	61
第一节	纤维索性胸膜炎	62
第二节	浆液纤维索性胸膜炎	62
第三节	化脓性胸膜炎	64
第九章	气胸	65
第四篇	循环系疾病及护理	67
第一章	概論	67
第一节	解剖生理概要	67
第二节	循环系疾病的主要症状及体征	71
第二章	心力衰竭	73
第三章	心律紊乱	79
第四章	风湿热	81
第五章	风湿性心脏病	82
第一节	活动期风湿性心脏病(急性)	83
第二节	非活动期风湿性心脏病(慢性)	84
第六章	梅毒性心脏血管疾病	86
第七章	高血压病和高血压性心脏血管病	89
第八章	动脉硬化及动脉硬化性心脏病	92
第九章	先天性心脏血管病	95
第十章	细菌性心内膜炎	96
第十一章	心包炎	99
第十二章	肺原性心脏病	101
第五篇	泌尿系疾病及护理	103
第一章	概論	103
第二章	肾机能不全	106
第一节	慢性肾机能不全	106
第二节	急性肾机能不全	108
第三章	肾炎	109
第一节	急性肾小球肾炎	110
第二节	慢性肾小球肾炎	114

第三节	肾变性肾病	117
第四章	泌尿系感染	118
<b>第六篇</b>	<b>消化系疾病及护理</b>	121
第一章	概論	121
第一节	解剖生理概要	121
第二节	消化系疾病的症状	123
第二章	食管癌	125
第三章	胃及十二指腸潰瘍病	126
第四章	急性胃腸炎	135
第五章	胃腸道肿瘤	138
第六章	腸結核	141
第七章	急性胰腺炎	144
第八章	黄疸	146
第九章	肝炎	149
第十章	肝硬变	154
第十一章	原发性肝癌	158
第十二章	肝脓肿	159
第十三章	胆道疾病	162
第一节	胆石病	162
第二节	胆囊炎	163
第十四章	腹膜炎	167
第一节	急性腹膜炎	167
第二节	結核性腹膜炎	169
<b>第七篇</b>	<b>血液病及护理</b>	171
第一章	概論	171
第二章	貧血	175
第三章	白血病	182
第四章	出血性疾患	187
第五章	与脾脏肿大有关的疾病	189
第一节	班替氏症状群	189
第二节	何杰金氏病	190

第八篇 新陳代謝、內分泌疾病及護理	192
第一章 概論	192
第二章 糖尿病	196
第三章 甲状腺疾病	203
第一节 甲状腺机能亢进	203
第二节 甲状腺机能减退	205
第三节 单纯性甲状腺肿	206
第九篇 物理原因疾病	210
第一章 中暑	210
第一节 中热力竭	210
第二节 中暑	211
第三节 热痙攣	211
第二章 溺水	212
第三章 运动病(暈船、暈車和暈空)	213
第十篇 运动器官疾病	214
第一章 类风湿性关节炎	214
第二章 大骨节病	216
第十一篇 中毒和急救	218
第一章 急性中毒的处理原則	218
第二章 急性酒精(乙醇)中毒	221
第三章 急性鴉片(嗎啡)中毒	222
第四章 巴比妥酸盐中毒	224
第五章 一氧化碳中毒(煤气中毒)	226
第六章 食物中毒	227
第七章 砷中毒	230
第八章 强酸、强硷中毒	231
第一节 腐蝕性强酸中毒	231
第二节 酚(石炭酸)中毒	232
第三节 腐蝕性强硷中毒	232
第九章 重金屬中毒	233
第一节 汞中毒	233

第二节	鉛中毒	234
第十章	昏迷病人的处理	235
第十一章	人工呼吸法	236
第十二篇	临床化驗診斷	246
第一章	緒論	246
第二章	血液的檢查	248
第一节	血液的一般檢查	248
第二节	血液染色檢查	253
第三节	紅細胞沉降速度	256
第四节	血型鉴定及輸血配合試驗	257
第三章	尿的檢查	258
第一节	一般檢查	259
第二节	化学檢查	261
第三节	显微镜檢查	263
第四章	脏器机能測驗	266
第一节	腎机能測驗	266
第二节	肝机能測驗	267
第五章	糞便及痰的檢查	269
第一节	糞便檢查	269
第二节	痰液檢查	272
第六章	胃液、腦脊液及其他体液檢查	275
第一节	胃液檢查	275
第二节	腦脊液檢查	277
第三节	腹水、胸水、心包水及其他体液的檢查	279
第十三篇	营养疗法	281
第一章	营养疗法的目的	281
第二章	膳食的分类及其調制	281
第一节	基本膳食	282
第二节	简单治疗膳食	284
第三节	治疗膳食	287
附录一	各类食物的营养价值	297

附录二 内科各系统疾病常用药物 .....	304
(一) 呼吸系疾病常用药 .....	304
(二) 循环系疾病常用药 .....	306
(三) 消化系疾病常用药 .....	309
(四) 内分泌系疾病常用药 .....	311
(五) 血液系疾病常用药 .....	313



# 第一篇 緒 論

## 第一章 內科学的基本概念

**重点要求：**了解內科学的内容。

临床医学是和疾病作斗争的理论与实际相结合的科学。它的基本任务在于预防疾病的发生,保障并增进人民的健康,对已发生的疾病进行早期诊断和早期治疗,减轻病人的痛苦,并使病人早日恢复劳动能力。內科学是临床医学内很重要的部分,内容包括有关人的整体和各个系统的疾病的诊断和治疗的知識。它的一个特点是在设法消灭病因的同时,采用不损伤组织的完整性的方法来使机体和组织恢复生理机能。

疾病是致病因素对人体所引起的复杂反应,一般有重点地表现为某组织或器官的机能障碍或构造上的异常变化。产生疾病的原因和条件称为病因。外界环境中许多对于人体有害的刺激物或异常条件是疾病的外因,包括物理的(冻伤、烧伤、电击、放射、创伤等)、化学的(中毒、腐蚀等)、生物学的(各种微生物及寄生虫的感染等)、精神的(精神刺激)和社会的(不良生活条件、长期过劳等)等因素。此外,尚有体质、遗传、新陈代谢、免疫反应和变态反应等内因,常常和外因共同起着产生疾病的作用。内因和外因常常是密切联系着的。一个疾病的发生,其原因也常常是复杂的。

研究疾病的发生和发展机制的科学称为发病学。人体是构造繁复的有机体,它的一切组织和器官的机能都受神经系统的控制和调节。神经系统的机能活动决定着机体对各种病因的反应。不同的病因产生不同的疾病,并各有其特殊的规律,例如伤寒杆菌引起伤寒,肺炎球菌引起肺炎。同一病因对不同的人的组织 and 器官所产生的变化和这些变化的程度也常不相同。全身性的败血症有

时損害心脏,有时損害肾脏,有时損害肝脏或其他器官。病因对机体产生刺激或侵入的部位,又常常决定某一組織或器官的病变为其主要表现;例如鏈球菌侵入咽部时可引起咽峡炎或扁桃体炎,侵入皮肤时可引起丹毒或蜂窝織炎等。此外,随着某一組織或器官的病变的发展,机体内部的复杂的相互作用也影响疾病的演变过程,一种病理变化可演变而产生其他病变。

症状是病人对疾病的主观感觉,体征則是通过医生的检查所发现的异常表现。一个病的发展过程簡称为病程。病程或急或緩,或短或长,或簡單或复杂。在病的发展过程中如果产生新的变化而改变了原病的性质和过程,这新的情况就叫做并发症,如伤寒病人突然发生腸穿孔,麻疹病人发生肺炎。

当医生面临一个病人的时候,他的首要任务就是認識和辨别病人所患的疾病,然后才能进行治疗。他要从病人或亲友詳細地了解病人发病的情况、症状的发生和演变过程及其对生活和工作的影响,还要了解他过去患过的疾病、生活经历、婚姻和家庭情况等,写成完整的病史。其次是全面地检查病人的全身各部,发现体征。此外,常常有需要将病人的血、尿、粪、痰等进行化验。医生根据病史、体检和化验的结果,加以綜合和分析,然后对病人所患的病作出一个总的判断,这就是诊断。

有了正确的诊断,医生就可以进一步拟訂一个切合病情的治疗措施。治疗的方法包括增强病人的体力(如休息、睡眠、营养、精神安慰等)、消除病因(如驅虫、抗菌、抗毒等)、減輕症状和痛苦(如退热、止咳、止痛等)、促进組織和器官的机能和体力的恢复(如膳食、理疗等)等措施。此外,还必须注意精神因素在治疗中的重要性,因而必須贯彻执行保护性医疗的原则。在一切治疗工作中,护理工作占有重要的地位。

医生根据其对病情的了解、治疗效果的观察,結合其临床理論知識和經驗,常常可以推測疾病的发展过程和结果,这就叫做预后。预后常常是病人和他的亲友所最关心的問題。短期內可以恢复健康和劳动力的就是好的预后;不能完全恢复健康和劳动力,产生殘廢或甚至死亡的就是不良的预后。急性病可能演变成慢性病,

某些疾病容易发生某种并发症，輕的病也可能演变成重的病。医师可以根据其对于預后的判断及早設法加以防止，或准备应付的措施。

### 复习提綱

1. 內科学包括哪些內容？它的主要目的是什么？
2. 什么叫症状？什么叫体征？
3. 內科治疗的方法包括哪些內容？

## 第二章 祖国医学发展簡史

**重点要求。** 了解祖国医学的重要贡献。

医学是人类借以保卫健康、对疾病作斗争的武器。因此，医学发展的情况和一个国家民族的繁衍、人民体质的强壮有密切的关系。几千年来，我国民族之所以能够繁衍昌盛，到今天成为有六亿多人口的偉大国家，祖国医学无疑地发挥了很重要的作用。直到现在，我国的絕大多数的人民还依靠掌握着祖国医学知識和治病經驗的中医来医治疾病。中医中藥对于很多疾病的疗效都是得到了証明的。由于祖国医学是我国人民几千年来所积累的丰富經驗和理論知識的結晶，是宝貴的文化遺產，所有医务人员都应该对它的重要贡献和发展的經過有所了解。

我国是有古老文化的国家。我国医学的起源很早。相傳伏羲制九針，神农尝百草，黄帝教人制衣裳、造宮室、創医药。远在三千多年以前，我国就已經建立了自己的医学体系。据“周礼”記載，周朝时临床医学已有內科、外科、膳食和兽医等科，并且已知应用草、木、谷类、动物和矿石等藥物来治病。春秋时(公元前五百余年)名医扁鵲对于切脉診病的方法更有独到的成就。“內經”书中用阴阳五行学說來說明关于生理和病理的一切現象，决定诊断和治疗，并且建立了許多原則和方法，到今天还是中医的理論基础。这一时

期还出現了一部“神农本草經”，是全世界最古老的葯物专书。那时的名医淳于意(即太仓公，公元前215—167年)首先創立了临床病历记录。汉朝的临床家張仲景(公元152—219年)总结了根据脉症和病情变化的治疗方法，写成一部“伤寒杂病論”，对許多疾病(包括热性病)的治疗进一步运用了辨証論治的原理、法則，是中医的重要經典著作之一。晋朝的王叔和(公元265—317年)参考古来医书和結合自己經驗，写成了一部“脉經”。对切脉診斷的方法分析得特別詳尽，后来傳到朝鮮、日本和阿拉伯等国。直到今天，切脉还是中医的一个重要的診斷方法。隋代巢元方(公元610年)的“諸病源候总論”、唐代孙思邈(公元581—673年)的“千金方”和王燾(公元753年)的“外台秘要”都記載了很多的医方及其适应証，丰富了葯物治疗的內容。宋元兩代也有不少名医做了整理和总结經驗的工作，并建立了不同的医学学派。明朝末年，偉大的医学家李时珍(公元1518—1593年)用三十年的時間和精力，参考了八百多家的著作，搜集了一万余种处方，并到各处旅行亲自采訪考察，然后写成一部“本草綱目”，記載了1897种葯物。这是集我国葯物学大成的一部巨著。这书后来傳到世界各国，譯成拉丁文以及日、法、俄、德、英等国文字，受到各国医学家的重視。清代各家，在“內經”与“伤寒論”的基础上，結合前人学說，倡立了温病学說，在临床医学上得到了新的进展。由此可见，几千年来，祖国医学已形成了偉大的宝庫，發揮了巨大的作用。只在近百余年来，由于封建統治和帝国主义侵略的結果，我国自然科学的进步受到严重的阻碍，祖国医学未能在原有的基础上得到繼續的蓬勃發展。

一 中华人民共和国建国以来，党和政府多次昭示繼承和发揚祖国医学的政策，为貫徹这个政策，作出了重大措施，并取得了很大的成績。我們这一代的医务工作者的光荣任务就是：在党的中医政策的光輝照耀下，学习祖国医学，并用現代科学方法，从偉大的祖国医学宝庫中发掘其精华，加以整理和提高，这样来发揚我国的民族遗产，并使現代的医葯知識更加丰富。

## 复习提綱

1. 祖国医学对于我国民族有些什么贡献?
2. 近百年来,祖国医学为什么得不到发展?
3. 你怎样認識我們党的中医政策?

# 第三章 内科护理总論

## 第一節 概 論

**重点要求:** 1. 护理工作的重要性。2. 内科护士的职责。3. 内科护理的分类。

护理是医疗工作中的重要組成部分。医师的診斷和治疗工作常常需要护士的配合,有些治疗工作则需要护士单独执行。对病人日常生活的合理的照料,护士更負着主要責任。

不同的疾病需要不同的护理。对于患同一疾病的不同病人,由于他們有着不同的生活習慣和社会經歷,有着不同的需要和要求,因此也要有不同的护理。病人是一个整体,因此除注意他的疾病和治疗外,必須关心他的生活和思想情况。护士若缺乏自然科学和社会科学的知識,特别是医学和护理学的基本知識,缺乏熟練的技巧,便不可能很好地完成任务,甚至还会給病人带来痛苦。为了使病人能安全、舒适和愉快地接受治疗 and 休养,早日恢复健康,护士必須重視自己的工作,努力钻研业务、掌握技巧,并培养革命人道主义精神和社会主义道德品質,全心全意地为病人服务。

护理内科病人时,护士应負起下列五項責任:(1)給病人以妥善的临床护理,解除病人思想顾虑,減輕病人身体和精神的痛苦。(2)协助医师获得正确的診斷。(3)配合或单独执行治疗,使病人早日痊愈。(4)預防并发症及交叉感染,以免加重病人的痛苦。(5)进行保健教育,使病人对于調养和保健方法有正确的認識,貫徹預防

为主的精神。

**临床护理** 包括对病人的清洁、舒适、安全与精神上的照顾。护士应尽可能使病人得到足够的休息和适当的营养，以保持和增强他们的抵抗力。一般临床护理的原则与方法，在基础护理原理与技术课中已经讲授，此处不予赘述。

护士与病人接触的机会多而密切，因此在协助医师确定诊断方面有很多应做的事。除了体格检查时帮助安排准备，并在病人的身心方面予以适当的照顾外，还要注意各种标本的收集，协助检验诊断及各种操作的进行，准确记录液体的摄入和排出量，观察病人身心的变化并报告医师供其参考。这些任务如能细心谨慎地完成，对于医师确定诊断是有很大帮助的。

护士按医嘱执行治疗工作时，必须具备充分的责任心，做到仔细而准确，并观察治疗的效果，向医师作详细的报告。一部分姑息疗法可由护士主动执行，加以灵活运用，如热水袋的应用、按摩及精神疗法等。无论采用何种疗法，护士必须对病人的疾患有足够的认识，否则可能造成危害。辅助治疗多半由护士负责，如给病人以充分的营养，减少病人的劳累，保持清洁、温暖，解除烦恼，进行精神疗法等。在治疗上有很多手续需要护士和医师合作，如腹腔放液穿刺、抽胸水等。护士必须掌握各种治疗的主要原则、熟悉操作的程序，方能与医师很好配合。给药的护士应熟习药品的剂量、用途、效果及中毒症状等。对于新药品及疗法，更要随时学习。每次给药都要谨慎执行，认真查对，避免发生医疗事故。

抵抗力弱的人容易得病，得了病抵抗力更弱，所以预防并发症及交叉传染也是护士的重要责任。护士如不掌握隔离技术，或警惕性不高，则传染性疾病很容易蔓延，不但对病人有害，工作人员亦将受到传染，而且可能造成传染病的传播。内科护士对每一种疾病可能发生的并发症也要注意，并加意预防。如长期卧床的病人易得褥疮，护士就必须加强对受压迫及受摩擦部分皮肤的护理。黑热病病人易得走马疳，护士就必须特别注意口腔护理。

内科病中很多是需要长期调养的，有不少是容易复发的，还有许多病是可以避免的。为了贯彻预防为主的方针，对有病的人，不

要以为治疗好了便算完成了任务，还应利用他休养的时期灌输适当的保健知識，使病人了解自己所患疾病的性質和原因、怎样能使健康迅速地恢复、怎样防止复发，以及哪些病可以預防和怎样預防。这样，病人不但疾病得到治愈，还增加了不少医学常識。护士与病人最接近，是最适宜于做这项工作的。除結合个别病人自己的疾患进行讲解外，还可扩展到一般的保健知識；要用通俗易懂的詞句，使病人能真正懂得所讲的内容。

护士应注意贯彻保护性医疗制度，因为任何不良的刺激都可能使病情加重，增加治疗的困难。不要輕易地和病人討論他的病情；病人如提出有关診斷、治疗和預后等問題时，应建議他向医师詢問。护士对病人說話要輕柔，要細心耐心、态度和藹，从言語行动中随时給予病人安慰及精神鼓励。同时要使病室保持安靜整潔，减少噪音及不良的嗅覺和視觉刺激，并应避免工作忙乱的现象。要从思想上及制度上保証沒有医疗事故发生，使病人对医院建立信心，早日恢复健康。

当病人进入病室的时候，如不是危急严重的病人，要及时向他们了解情况，并介紹病室常規制度。对病重的病員，注意輕抬輕放，及时地細心护理，并准备急救葯物及用品。对陪送的人，要介紹探視規則，并告訴他們多給病人精神鼓励，避免刺激。我們要用亲切热誠的服务态度来贏得病人的信任及合作，使他們安心住院治疗。

内科疾病，按照不同的护理需要，可分下述几种类型：(1)急性病期病人；(2)慢性病期病人；(3)恢复期病人；(4)年老病人。应了解不同类型疾病的特点及其特殊护理要求，掌握熟練的技巧，只有这样，才能做好护理内科病人的工作。

## 复 习 提 綱

1. 内科护士的責任是什么？
2. 怎样做好内科的护理工作？
3. 怎样在工作中贯彻保护性医疗制度？

## 第二節 急性病期病人的護理

**重點要求：**急性病期病人的護理。

急性病期的病人有以下几个特点：(1)病情易变。不但在一日中可有数变，甚至在瞬息之間即能发生出乎意外的变化。例如，发高热的病人，体温可能突然下降，进入休克状态，或神志忽然丧失，譫妄吵鬧。体征方面一般也是变化多端，指示着病情的好轉或恶化。(2)自觉的症状較多，如疼痛、咳嗽、呼吸困难等，这些症状不断地折磨着病人，使他不能得到应有的休息。(3)病人精神上的负担也是很大的，他对于疾病的预后往往抱着怀疑与恐惧；精神不安，身体自然也不能获得很好的休息。急性病期的病人除了上述特点外，常需要較一般病人接受更多的治疗。这些治疗措施，很多是病人所不了解、不熟悉的，有些需要定时或連續地进行着，有的还会引起暂时的不适或痛苦，如不加以适当的布置与解釋，也能增加病人身体和精神的负担。

由以上所述的特点，可以知道，对于急性病期病人的护理工作，是非常重要的；不应仅限于晨間护理与晚間护理，而必須时时予以亲切、細心、周到的照顾。

护士应养成注意观察病人的良好习惯。每到病人身边时，就应注意下列各点：病人是否安适地躺在床上？病人所需的东西如号灯、手鈴等物是否近在手边？病人的情况是否有显著的变化？等等。

护士不要等待病人来訴述他的不适，然后再去注意他、照顾他。急性病期的病人常常缺乏足够的精神来注意他处处的环境，无力找出不适的原因，不愿和护士多說。因此护士必須主动地进行观察，发现并解除他的不适。病人情况如有变化或有新症状出現，应作必要的记录并及时向医师报告。

口腔护理在急性病期是非常重要的。由于高热或呼吸困难等原因，病人的口腔常常干燥，并有臭味和苦味。如不予以适当的



护理，不但口垢积存易生口疮，并能影响食欲。最好每次餐前、餐后用盐水或朵貝尔 (Dobell) 氏溶液漱口，至少亦应于餐后用清水漱口。凡是热度很高、口唇干裂及用口呼吸者，应时常用液状石蜡涂抹口唇及鼻孔。口垢多的人，漱口前可先用棉签或镊子夹棉球蘸双氧水(1.5%)将干痂擦洗干净。

皮肤护理在急性病期亦是不可疏忽的。每日给予温水擦浴，不但可以去除汗污，还能增进循环，并给病人以舒爽的感觉。为了防止褥疮的形成，受压部分应一日二次用 50% 酒精按摩，以增加血液运行，使皮肤坚实。擦后扑滑石粉，以保持干燥，减少刺激。床单应经常保持干燥平整，扫清床上的食物渣屑。凡是本身无力转动的病人，更应时常助其翻身，以免压力集中于一处。瘦弱病人可用气圈，棉圈垫于受压部分，以减少局部压力，预防褥疮的形成。不幸而皮肤受到破损，褥疮已经形成时，则必须按照外科无菌技术处理伤口，并遵医嘱涂抹锌氧膏、磺胺软膏或龙胆紫等药品，或用鱼肝油纱布。也可将局部一日二次曝露于日光下，红外线或电灯下，但应注意勿烫伤病人，或使病人受寒。褥疮周围作按摩时，应自内向外旋转进行。

● 体温过高的病人，可在头部置冰袋，袋中装盛小冰块，化后即行更换。温水擦浴或酒精擦浴法亦可应用于高热的病人；水温不可过低，以在摄氏 32 度左右为最合适。浴后 20 分钟必须再检验体温，以视其效果。若效果不大，或引起不良反应，就不必勉强使用。

关于急性病期病人的饮食问题，应特别注意液体的进量。急性发热的病人，由皮肤及呼吸系蒸发的水分加多，所以必须多给饮水，使其得到适当的补充。在急性病期，膳食应以流体及半流体为主，这样不但液体的进量可以增加，消化系的负担亦可减轻，因为流体及半流体膳食较易消化。衰弱的患者，在进食时常因胃口不开而拒食，或勉强进数口、应付了事，护士应耐心喂食、劝食，使病人能得到足够的营养。

在昏迷状态中的病人，护理上当然亦应与清醒的病人有所区别。这类病人对于外界环境失去反应，依赖性较新生儿还大，因