

21

世纪
高等医学院校教材

谢可鸣

余卫平

吴嘉渔

主编

病理生理学 学习指导



科学出版社

www.sciencep.com

21 世纪高等医学院校教材

病理生理学学习指导

主 编 谢可鸣 余卫平 吴嘉渔

副主编 虞介昌 许 燕

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是作者以目前国内许多医学院校各类专业选用的面向 21 世纪课程《病理生理学》本科教材为依据,在参考国内最新的同类教材和相关内容专著的基础上编写的学习和教学指导书。全书共分 17 章,各章均包括教学要求、教学内容提要、教学参考、自测练习及参考答案四个部分。教学参考部分图、表、文并茂,有选择地针对教学内容进行分析归纳、释疑解难,并对相关内容作了适量补充。本书不但是医学院校学生学习病理生理学的实用指南,而且可作为病理生理专业教师的备课助手,也可供临床医师学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

病理生理学学习指导/谢可鸣,余卫平,吴嘉渔主编.-北京:

科学出版社,2002.8

21 世纪高等医学院校教材

ISBN 7-03-010492-7

I. 病… I. ①谢… ②余… ③吴… III. 病理生理学-医学院校-教学参考资料 N. R363

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 042191 号

责任编辑:范 谦/责任校对:潘瑞琳

责任印制:刘士平/封面设计:王 浩 卢秋红

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2002年 8 月第 一 版 开本: 720×1000 1/16

2003年 2 月第二次印刷 印张: 18 3/4

印数: 5 001-8 000 字数: 460 000

定价: 23.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

《病理生理学学习指导》编委会

主 编 谢可鸣 余卫平 吴嘉渔

副主编 虞介昌 许 燕

编 者 (按姓名拼音排序)

陈 琦¹ 何小兵² 金俊飞² 居颂光¹

凌长春³ 穆会君¹ 申咏梅¹ 沈伟华¹

施海燕³ 卫开斌² 吴嘉渔³ 谢可鸣¹

许 燕⁵ 虞介昌⁴ 余卫平² 张亚男⁴

周欣阳³ 朱 燕³

(¹ 苏州大学医学院、² 东南大学医学院、³ 南通医学院、

⁴ 江南大学医学系、⁵ 江苏大学医学院)

前 言

病理生理学是一门理论性和综合性都较强的医学基础科学,它以其他多门基础医学课程的知识为基础,应用多种方法和手段,研究疾病发生的机制和发展变化的规律。当今生命科学领域日新月异,细胞生物学尤其是分子生物学新技术在疾病机制研究中得到普遍应用,有力地推动了病理生理学科的发展,同时也丰富了病理生理学的知识,并为病理生理学的教学注入了新的内容。病理生理学又是一门具有较强应用性的科学,它是沟通基础医学与临床医学的“桥梁”,对于培养医学工作者分析和解决临床实际问题的能力,具有重要作用。因此,医学生学好并掌握病理生理学这门课程,十分必要。也正因如此,这门课程受到医学生的普遍重视和欢迎。然而,不少医学生也反映本课程的内容与教学安排的课时数相比,量大、涉及面广,而自学时间有限,加上尚未接触临床实际,缺乏感性认识,因此学习难度相对较大;即便对于那些已经接触临床工作并利用业余时间参加成人医学课程学习的学员及自学者来说,也存在类似的困扰。

为了配合面向 21 世纪的《病理生理学》本科教材的使用,帮助大家更好地学好病理生理学,并方便病理生理学专业教师更好地备课,由苏州大学医学院病理生理学教研室发起、我们五所院校(苏州大学、东南大学、南通医学院、江南大学和江苏大学)的病理生理学专业教师共同参加编写了这本《病理生理学学习指导》。本书内容的编写以人民卫生出版社出版的本科《病理生理学》教材为依据,同时参考了国内同类教材和辅导教材、最新版本的相关基础医学课程教材及相关内容的学术专著。我们所作的努力旨在帮助大家在学习过程中抓住重点、化解难点、理顺头绪、拓宽视野,达到系统地掌握病理生理学知识体系的目的。

本书适合于使用人民卫生出版社出版的本科《病理生理学》教材的医学院校师生教学使用,也适合于使用同类病理生理学教材的医学生及临床医师学习和工作时参考。

本书编写过程中参考了较多的书籍和资料,并引用了其中的部分图表,在此一并向有关作者表示诚挚的感谢;苏州大学医学院殷志伟教授、陈子兴教授在百忙中对本书中的部分章节进行了审校,苏州大学医学院电镜室为本书提供了部分电镜照片,在此我们也深表感谢。

本书编者多为在教学岗位上多年耕耘的老、中、青骨干教师,虽然主编者对全部章节作了审阅、修改,但限于水平,书中难免还会有缺点和疏漏,敬请各位同仁和读者批评指正。

编者

2002 年 4 月

使用说明

一、教学要求及教学内容提要

这两部分属于教学大纲的内容。教学要求部分对每一章节的教学内容哪些应达到掌握、哪些应熟悉或了解分别做出要求。教学内容提要是在教学要求的基础上进一步列出教学的主要内容,指出了其中较为重要的论述、名词,以便教学中能引起注意,这实际上是对教学要求的补充。因此,在教材的使用中,可根据该两部分的提示,抓住学习的重点。

二、教学参考

教学参考是本书的特色,其主要功能是根据教材内容的顺序,以条目(一)、(二)、……的顺序排列,用文字、图表形式来释疑解难、归纳整理、适量补充教学内容、适当提供背景知识,有助于使用者化解难点、理顺头绪、拓宽视野。本部分的内容大多与教材内容不重复。由于各章编者教学经历与文笔风格各不相同,使各章间此部分编写的格调存在一定的差异。在教材使用中,也应与该部分内容相结合,从而达到系统掌握知识的目的。

三、自测练习和参考答案

在经过系统学习的基础上,本书安排了自测练习,便于医学生适应并熟悉与国家题库考试类似的试题类型,将自测练习结果与参考答案进行核对,便于自我测评。自测练习共分六种题型,其中前三种题型(即选择题、填空题和名词解释)为相对客观题。选择题中A、B、C型选择题均为单项选择题。A型题为肯定或否定选择题,在每个题干下面均列出A~E五个备选答案,其中只有一个最佳答案,医学生尤其应注意不要将否定选择题(题干的表述形式为“不是、除外、不包括”等否定形式)误作肯定选择题;B型题先将五个备选答案作为一组列在试题上方,后面接着分别提出多个问题,这些问题共用其上面的五个备选答案,其中的备选答案可被选中一次或几次,也可一次也不被选中,但每个问题只能从上面选出一个最适答案;C型选择题与B型题相似,但先在试题上方列出的一组备选答案为A~D四个;X型题为无规律的组合选择题,先列出题干,再于每一题干下面均列出A~E五个备选答案,正确答案是五个备选答案中的一个或多个,如多选或少选都不得分。自测练习中的后三种题型(即简答题、论述题和病例思考)为主观性试题。病例思考题可反映医学生对具体病例的分析、综合能力。由于病例思考题答题的灵活性较大,部分题参考答案仅给出了分析思路和参考结论。通过自测练习,可帮助医学生熟悉教学内容及考试方式。

四、参考文献

这一部分既是编写本书时的参考依据,也可作为推荐给大家学习时参考的书目。

目 录

前言

使用说明

第一章 绪论	1
第二章 疾病概论	5
第三章 水、电解质代谢紊乱	20
第四章 酸碱平衡和酸碱平衡紊乱	49
第五章 缺氧	74
第六章 发热	88
第七章 应激	102
第八章 休克	115
第九章 弥散性血管内凝血	140
第十章 缺血-再灌注损伤	154
第十一章 细胞信号转导与疾病	170
第十二章 细胞凋亡与疾病	194
第十三章 心功能不全	209
第十四章 呼吸功能不全	230
第十五章 肝功能不全	241
第十六章 肾功能不全	256
第十七章 多器官功能障碍和衰竭	274
主要参考文献	287

第一章 绪 论

一、教学要求

1. 掌握 病理生理学的任务、性质以及在医学教育中的地位和作用。
2. 熟悉 病理生理学的主要内容、研究方法。
3. 了解 病理生理学的发展史。

二、教学内容提要

(一) 基本概念

1. 病理生理学 是一门研究疾病发生发展规律和机制的科学。
2. 基本病理过程 主要是指多种疾病中可能出现的、共同的、成套的功能、代谢和结构的变化。

(二) 病理生理学的任务、地位与内容

1. 病理生理学的任务 简要地说,是以辩证唯物主义为指导思想阐明疾病的本质,为疾病的防治提供理论基础。
2. 病理生理学的性质 是一门研究疾病的基础课。
3. 病理生理学在医学教育中的地位和作用 一门沟通基础医学与临床医学的“桥梁”学科,起着承前启后的作用。
4. 病理生理学的主要内容 病理生理学总论(又称疾病概论)、基本病理过程和病理生理学各论。

(三) 病理生理学的主要研究方法

包括动物实验(为最主要的方法或手段)、临床观察和疾病的流行病学研究。实验手段还包括分子生物学实验和体外实验。总之,运用各种研究手段,将从群体和整体水平、器官和系统水平、细胞和分子水平上取得的研究结果,进行分析综合,以揭示疾病的本质及发生发展的规律。

(四) 病理生理学发展简史

实验病理学是其前身。病理生理学在教学上作为一门独立的学科和独立的教研室最早出现在1879年俄国的喀山大学。我国在20世纪50年代就成立了病理生理学教研室。1956年全国省级以上的医学院校相继成立了病理生理学教研室,1961年召开了全国第一次病理生理学学术讨论

会,1963年举办第二届全国学术会议,1980年成立了中国生理学会病理生理学会,1985年3月经中国科协批准正式成立国家一级学会——中国病理生理学会。

三、自测练习及参考答案

(一) 选择题

A 型题

1. 病理生理学是研究:
 - A. 正常人体生命活动规律的科学
 - B. 正常人体形态结构的科学
 - C. 患病机体生命活动规律的科学
 - D. 患病机体形态结构变化的科学
 - E. 疾病的表现及治疗的科学
2. 病理生理学的主要任务是研究:
 - A. 致病因素的种类及作用方式
 - B. 疾病时机体的代偿方式及其调节
 - C. 疾病时细胞的形态结构变化
 - D. 疾病发生发展和转归的规律
 - E. 疾病的症状和体征
3. 疾病概论主要论述的是:
 - A. 疾病发生的原因与条件
 - B. 患病机体的功能、代谢的动态变化及机制
 - C. 疾病发生发展和转归的规律与机制
 - D. 基本病理过程的发生机制
 - E. 疾病中具有普遍规律性的问题
4. 下列各项哪项不属于基本病理过程?
 - A. 心力衰竭
 - B. 休克
 - C. 缺氧
 - D. 发热
 - E. 代谢性酸中毒
5. 病理生理学研究疾病的最主要方法是:
 - A. 动物实验
 - B. 临床观察
 - C. 流行病学调查
 - D. 免疫组化方法
 - E. 形态学观察

B 型题

- A. 各个疾病中出现的病理生理学问题
 - B. 疾病中具有普遍规律性的问题
 - C. 多种疾病中出现的共同的成套的病理变化
 - D. 患病机体的功能、代谢的动态变化及其机制
 - E. 重要系统在不同疾病中出现的共同的病理生理变化
1. 基本病理过程主要研究的是:
 2. 各系统病理生理学主要研究的是:
 3. 疾病概论主要研究的是:

C 型题

- A. 疾病发生的原因和条件
 - B. 疾病发生发展的一般规律
 - C. 两者均有
 - D. 两者均无
1. 疾病概论主要研究的是:
 2. 基本病理过程主要研究的是:

X 型题

1. 病理生理学包括下列哪些内容?
 - A. 病因学
 - B. 发病学
 - C. 基本病理过程
 - D. 各系统病理生理学
 - E. 各组织病理解剖学
2. 下列哪些项目不属于基本病理过程?
 - A. 低钾血症
 - B. 肝性脑病
 - C. 代谢性酸中毒
 - D. 尿毒症
 - E. 缺氧

3. 病理生理学常用的研究方法包括:

A. 动物实验

B. 临床观察

C. 流行病学调查

D. 病变组织形态学变化的研究

E. 病理解剖

(二) 名词解释

病理生理学(pathophysiology)

(三) 填空题

1. 病理生理学的研究对象是 (1)。

2. 病理生理学是着重从 (1) 和 (2) 角度研究患病机体生命活动的规律和机制的科学。

3. 疾病概论主要包括 (1) 和 (2) 两部分。

4. 病理生理学动物实验的基本手段是在动物身上 (1) 的模型,对患病机体的功能、代谢变化及规律进行研究。

(四) 简答题

1. 病理生理学的主要任务是什么?

2. 什么是基本病理过程? 试举例说明。

参考答案

(一) 选择题

A 型题 1. C 2. D 3. E 4. A 5. A

B 型题 1. C 2. E 3. B

C 型题 1. C 2. D

X 型题 1. ABCD 2. BD 3. ABC

(二) 名词解释

病理生理学是研究患病机体的生命活动规律即研究疾病发生发展的规律与机制的医学基础理论科学。

(三) 填空题

1. (1) 患病的机体

2. (1) 功能 (2) 代谢

3. (1) 病因学 (2) 发病学

4. (1) 复制人类疾病

(四) 简答题

1. 病理生理学的主要任务是研究疾病发生的原因和条件,疾病过程中机体的功能和代谢的动态变化及其机制;疾病发生、发展和转归的规律,从而阐明疾病的本质,为疾病的防治提供理论基础。

2. 基本病理过程是指在多种疾病过程中可能出现的共同的、成套的功能、代谢和形态结构的病理变化。例如在许多感染性疾病和非感染性疾病过程中都可以出现发热这一共同的基本病理过程。虽然致热的原因不同,但体内都有内源性致热原生成、体温中枢调定点上移,以及因发热而引起循环、呼吸等系统成套的功能和代谢改变。

(凌长春 吴嘉渔)

第二章 疾病概论

一、教学要求

1. 掌握 健康、疾病、病因和条件的概念,疾病发生发展的一般规律,疾病发生的基本机制,脑死亡的概念及判定标准。
2. 熟悉 常见的致病因素和疾病的条件,疾病的转归。

二、教学内容提要

(一) 健康与疾病

1. 健康的概念 健康不仅是没有疾病,而且是身体和精神健康的总称,换言之,健康至少包含强健的体魄和良好的精神状态。心理上的健康与身体上的健康可相互影响。心理的不健康可伤害身体,甚至引起躯体疾病。健康是每个公民的基本权利,也是每个公民的义务,更是全社会的责任。

2. 疾病的概念 疾病是机体在内外环境中一定病因作用下,因自稳调节紊乱而发生的异常生命活动过程。此时病因和机体相互作用而产生一个损伤和抗损伤斗争,机体与外环境之间的协调发生障碍,患者体内器官、组织、细胞发生了一系列功能、代谢和形态结构的改变,临床上出现各种症状和体征以及社会行为异常,并且患者对环境的适应能力降低,劳动力减弱甚至消失。机体自稳调节紊乱是疾病概念的主体。疾病概念是对疾病本质认识的概括。

(二) 病因学

1. 概念 病因学研究疾病发生的原因和条件(注意病因与条件的区别和联系)。
2. 疾病发生的原因 简称病因,又可称为致病因素,是指能引起某一疾病的特定因素,决定着疾病的特异性。分为:生物性因素、理化因素、营养因素(机体必需物质的缺乏或过多)、遗传性因素、先天性因素、免疫因素和精神心理社会因素。
3. 疾病发生的条件 是指能够影响病因对机体的作用,促进或阻碍疾病发生的各种体内外因素(此概念注意不要与“诱因”混淆)。

(三) 发病学

1. 概念 发病学研究疾病发生、发展过程中的一般规律和共同机制。
2. 疾病发生发展的一般规律 损伤与抗损伤,因果交替(注意:形成恶性循环和良性循环),局部与整体(这三个规律自始至终贯穿于整个疾病发生发展的过程中,注意结合各论加以理解)。

3. 疾病发生的基本机制 神经机制、体液机制、组织细胞机制和分子机制。

(四) 疾病的经过与转归

1. 疾病的经过 潜伏期、前驱期、临床症状明显期、转归期。
2. 疾病的转归 (1)康复(完全康复,不完全康复);(2)死亡(概念,尤其是脑死亡的概念和标准)。

三、教学参考

(一) 健康的定义

早在 1946 年,世界卫生组织(WHO)就曾经将健康定义为:“健康(health)不仅仅是没有疾病(disease)或病痛(infirmity),而且是一种身体上、心理上和社会上的完好状态。”换言之,健康是指人们在所处环境中能维持内环境恒定和器官系统功能的协调,并具有有效活动和工作的能力,同时能与环境、社会保持协调的关系。其基本标准应包括三个要素:躯体健康,心理健康,对社会必须有较强的适应能力(具有有效的社会活动能力和劳动能力)。

(二) 健康与疾病之间的状态及亚健康

进入 20 世纪 80 年代以来,人们又提出次健康或亚健康的概念,即认为在健康与疾病之间还包含着三类既有相互联系但又有所不同的状态:

1. “心身轻度失调状态” 即表现为情绪低落、心情烦躁、纳呆失眠等,且时好时坏,时轻时重,成周期性;
2. “潜临床状态” 即表现为与某些疾病相关的高危倾向,潜伏着发展为某一类病理损害的极大可能或已启动向某些病理改变发展的态势;
3. “前临床状态” 即表现出明确的病理改变,但无明显的临床症状。

因此,应早期认识亚健康状态,及时采取干预措施,阻断其向疾病方向发展,可起到预防疾病的作用。

(三) 疾病的特征

1. 疾病的发生都有其原因和条件,没有原因的疾病是不存在的;
2. 疾病的发生是机体自稳调节功能紊乱而引起内环境失衡和生命活动障碍;
3. 疾病的发生常可引起体内生理功能、代谢和形态结构的改变,临床表现为特定的症状、体征和社会行为异常;
4. 疾病过程具有发生、发展和转归的一般规律。

(四) 与疾病有关的两个概念

1. 病理状态(pathological state) 指发展极慢的病理过程或它的后果,如损伤修复产生的瘢痕、粘连,肺结核病经治疗病灶发生钙化使疾病趋于稳定等。
2. 病理反应(pathological reaction) 是组成疾病过程的基本形式,其成分更简单、时间更短

暂,如炎症过程中的血管收缩、舒张及炎性成分的渗出等。

(五) 诱因的概念

诱因是指能促进或加强病因致病作用的某些因素。常与气候变化,身体情况如疲劳、过度兴奋、存在某种病理变化,社会状况等有关。

(六) 危险因素的概念

危险因素是指与疾病发生,发展有密切关系的因素,但尚未完全确定其性质究竟是引起某疾病的病因还是条件。例如,吸烟、高血压、糖尿病、高脂血症和应激等被认为是动脉粥样硬化形成的危险因素。

(七) 病因学中的几个概念的比较

1. 引起疾病并决定疾病的特异性的因素——疾病的原因。
2. 促进疾病发生发展的因素——疾病的诱因。
3. 促进或阻碍疾病发生的因素——疾病的条件。
4. 与疾病发生密切相关的因素——疾病的危险因素。

(八) 病因与条件在引起疾病方面的某些特点

1. 在病因学中原因是主要的,原因起决定性作用,而条件只是影响因素。只在少数疾病中,疾病是否发生,条件可起决定性作用,如单纯疱疹。
2. 一种疾病或病理过程可以有一种病因或几种病因共同引起。
3. 同一种病因可能引起一种或几种不同的疾病或病理过程,如革兰阴性菌败血症可能导致弥散性血管内凝血,也可能引起败血症休克。
4. 一种疾病或病理过程的某些变化,可以成为另一种疾病或病理过程的病因或发生的条件,如严重贫血可以导致高循环动力状态(循环系统的代偿作用),久而久之,可引起心功能不全和心力衰竭。
5. 许多因素在一些场合可作为直接病因引起疾病,而在另一些场合则是疾病发生的条件。例如,严重心律失常是引起心力衰竭的病因之一,在心脏储备能力降低的情况下,心律失常可作为诱因促进心力衰竭的发生。
6. 强烈的病因,如机械力作用于机体,不需条件即可致病。
7. 年龄、性别因素往往是某些疾病发病的条件。如婴幼儿呕吐、腹泻易引起脱水;高年者易发生心血管疾病和恶性肿瘤。

(九) 关于医学模式(medical model)

医学模式或称医学观,是指人们对于人类健康或疾病问题的总的看法。医学模式反映了医学科学总的特征,直接影响着人们认识和处理医学研究对象的思维方式,它不仅体现在临床医疗实践、医学文献和医学科研中,而且也体现在医学教育、医疗机构设施和卫生组织中。

医学模式随着医学本身的发展、科学技术的进步和社会的发展而转换。医学模式至今大致经

历了若干个阶段:

神灵主义医学模式,认为疾病是鬼怪作乱或得罪上帝造成的。

自然哲学医学模式,开始用朴素的唯物论和辩证法来解释疾病,概括防治疾病的经验,摒弃了“神”对人和环境的束缚,如祖国医学认为疾病是气血、阴阳失调所致等。

生物医学模式,认为人由许多部分组成,每一种疾病都可在器官、组织、细胞或生物大分子水平找到形态或生物化学上的改变,这一模式从形态、机能和代谢方面更客观地认识疾病,关注了人的生物性。

生物-心理-社会医学模式,从哲学的角度上说,人是具有生物和社会双重属性的统一体,注重于人是自然界的生物就可能忽略人的社会性,在应对心理社会因素引起的疾病时,生物医学模式就暴露出理论和实践上的局限性。生物-心理-社会医学模式是生物医学模式的扩展,认为人类的疾病和健康是个体的生物因素与心理社会因素共同作用的结果。由此,对疾病的认识除了要重视人和自然的因素外,还必须重视社会和心理因素的作用。所以疾病不仅是医学问题,也是一个社会问题。

(十) 衰老

衰老是生命后期的表现形式,是一个自然规则,它不是疾病,而是生物体随着增龄而发生的退行性变化的总和。机体由成熟和功能最旺盛时期转变为各种功能不断下降的过程,这一时期机体的适应、代偿功能下降,体内自稳态紊乱,容易患病。其患病特点:多为慢性病;症状不典型;易发生水、电解质代谢和酸碱平衡紊乱;易发生各种中枢神经系统功能紊乱等。

(十一) 注意人类疾病谱的变化

医学模式的转换过程已经表明,人们对疾病的认识和理解总不会停留在一个水平上,总是在不断深化的。此外,随着人类社会的发展,又会出现新的医学问题需要解决。如随着人群的城市化、人口的老齡化、地球资源的消耗、环境的污染、社会的工业化和信息化、国际交往的增加及人类活动范围和空间的扩大、生命科学的发展等等都将会带来新的医学和社会问题,也会使人们对疾病的认识进一步深化。

从 20 世纪人群疾病谱的变化可以给人们启示。所谓疾病谱(spectrum of disease)变化是指由于国家民族、社会制度、生活习惯、经济条件、战争动乱以及个人行为等的差异和变化,所造成的疾病在不同地区、不同人群中的发病率、死亡率的变化。例如重度营养不良、传染病与寄生虫病往往伴随饥饿、贫穷现象存在。随着工业化程度和人民生活水平特别是医疗技术的迅速提高,这些疾病的发病率在明显下降。与此同时,恶性肿瘤、脑血管病等可能与社会工业化过程、环境状况恶化、人口老齡化等相关的慢性非传染性疾病发病有所增加。以美国资料为例,美国 1900 年疾病前五位死因依次是:流感与肺炎、结核、肠胃炎、心脏病和脑血管病,而 1994 年疾病主要死因中的前五位则变化为循环系统疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、损伤与中毒和内分泌与代谢疾病。再以我国城市医院住院病种为例,传染病和寄生虫病的构成比从 1955 年的 12.81% 降到 1999 年的 4.65%,而恶性肿瘤则在 24 年期间(1975 年~1999 年)由 3.49% 上升到 5.48%,并成为部分城市人口死亡的首位原因,因脑血管病住院在住院疾病构成比中所占的比例 1995 年首次进入十大主要疾病行列,1999 年其排序上升到第八位,并成为部分城市人口死亡第二位的原因。表 2-1、

2-2和表 2-3 分别为我国城市医院住院病人前十位疾病构成的历史变化比较、1999 年我国部分市、县死亡专率及死亡原因列前十位的主要疾病(表中数据均引自 2000 年《中国卫生年鉴》)。

表 2-1 我国城市医院住院病人前十位疾病构成的历史变化比较

排序	1955 年		1999 年	
	疾病种类	疾病构成(%)	疾病种类	疾病构成(%)
1	消化系统疾病	24.74	损伤与中毒	15.41
2	呼吸系疾病	11.72	消化系统疾病	14.88
3	妊娠、分娩及产后病	11.34	呼吸系疾病	14.08
4	传染病(肺结核除外)	9.43	妊娠、分娩及产后病	7.40
5	外伤及中毒	6.39	泌尿和生殖系病	6.31
6	女性生殖器疾病	3.41	恶性肿瘤	5.48
7	寄生虫病	3.38	心脏病	5.33
8	肺结核	3.31	脑血管病	5.01
9	眼病	2.83	传染病和寄生虫病	4.65
10	皮肤病	2.74	神经系统和感觉器官疾病	4.32
	十种疾病合计	79.29	十种疾病合计	82.87

表 2-2 1999 年部分市前十位主要疾病死亡专率及死亡原因构成

顺序	死亡原因	死亡专率(1/10 万)	占死亡总人数的%
1	恶性肿瘤	140.47	23.89
2	脑血管病	127.18	21.63
3	心脏病	98.92	16.82
4	呼吸系统疾病	81.68	13.89
5	损伤和中毒	36.95	6.28
6	消化系统疾病	17.86	3.04
7	内分泌、营养、代谢及免疫疾病	16.87	2.87
8	泌尿、生殖系统疾病	8.87	1.51
9	精神病	6.67	1.13
10	神经系统疾病	5.28	0.90
	十种死因合计		91.96

统计范围:包括北京等 36 个市全市或部分市区的资料

表 2-3 1999 年部分县前十位主要疾病死亡专率及死亡原因构成

顺序	死亡原因	死亡专率(1/10 万)	占死亡总人数的%
1	呼吸系统疾病	133.69	22.04
2	恶性肿瘤	111.62	18.40
3	脑血管病	111.57	18.40
4	心脏病	74.99	12.37
5	损伤和中毒	66.99	11.03
6	消化系统疾病	24.15	3.98
7	泌尿、生殖系统疾病	9.24	1.52
8	新生儿病	810.28(以每 10 万出生人数为分母)	1.32
9	肺结核	7.88	1.30
10	内分泌、营养、代谢及免疫病	6.40	1.05
十种死因合计			91.41

统计范围:包括北京等 85 个县的资料

对人群疾病谱变化的了解,并不仅仅在于扩大医学工作者应有的知识面,更重要的是有助于从总体上来认识人类疾病的总的规律,从而更加积极主动地及早采取应对疾病的防治措施。

(朱 燕 吴嘉渔 谢可鸣)

四、自测练习及参考答案

(一) 选择题

A 型题

- 有关健康的正确提法是:
 - 健康就是不生病
 - 健康就是精神上的完全良好状态
 - 健康就是体格健全
 - 健康就是社会适应能力的完全良好状态
 - 健康就是没有疾病或病痛,是身体和精神健康的总称,包括强壮的体魄和健全的精神状态,是躯体上、精神上和社会上的完全良好状态
- 疾病的概念中下列各项叙述最确切的是:
 - 疾病是机体不舒服
 - 疾病是机体在一定条件下受病因损害作用后,因机体自稳调节紊乱而发生的

异常生命活动过程

- 疾病是不正常的生命活动过程
 - 疾病是机体对内环境的协调障碍
 - 疾病是各组织器官的细胞受损的表现
- 病因学研究的内容是:
 - 疾病发生的原因和条件
 - 因果交替规律
 - 疾病时自稳调节紊乱的规律
 - 损伤与抗损伤规律
 - 疾病转归的规律
 - 病因概念叙述正确的是:
 - 引起疾病发生的致病因素
 - 引起疾病并决定疾病特异性的因素
 - 引起疾病发生的体内因素