



21 世纪临床医学辅导教材

内科学

教学大纲与习题集

刘文励 徐永健 赵建平 主编

华中科技大学出版社

内科学教学大纲与习题集

主 审 梁扩寰 陆再英 张珍祥

主 编 刘文励 徐永健 赵建平

编 委 (以姓氏笔画为序)

马业新 王 琳 王南下 田德安

刘正湘 刘南植 刘晓城 吕永曼

华中科技大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科学教学大纲与习题集/刘文励 徐永健 赵建平 主编
武汉:华中科技大学出版社,2005年2月
ISBN 7-5609-3229-7

I. 内…

II. ①刘… ②徐… ③赵…

III. 内科学-高等学校-教学参考资料

IV. R4-44

内科学教学大纲与习题集

刘文励 等主编

策划编辑:张永平

封面设计:潘 群

责任编辑:李春华

责任监印:张正林

出版发行:华中科技大学出版社

武昌喻家山, 邮编:430074 电话:(027)87557437

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:湖北恒泰印务有限公司

开本:850×1168 1/32

印张:13.375

字数:320 000

版次:2005年2月第1版

印次:2005年2月第1次印刷

定价:19.80元

ISBN 7-5609-3329-7/R·51

(本书若有印装质量问题,请向出版社发行部调换)

内 容 提 要

本书是卫生部规划教材《内科学》(第6版)的配套学习辅导教材,是作者在总结多年的教学经验和教学研究成果基础上编写而成的。全书共分二篇,即内科学教学大纲和习题集两部分,各章节内容编排顺序与教材同步。在教学大纲部分列举了学生必须掌握的主要内容(目的、要求、讲授要点以及复习思考题);在习题集部分选用了选择题(单项选择和多项选择)、名词解释、简答题和病例分析四种常用的题型,并附有各类自测题的正确答案。本书的突出特点是内容系统全面、重点突出、章节层次清晰,与教材保持一致。

本书可作为医学本科、专科学生学习内科学的辅导教材,对于参加成人教育、自学考试、攻读硕士学位研究生和参加医师执业资格考试的读者,也是一本极有指导价值的参考书;同时还可以作为教师授课的主要依据。

前 言

“内科学”是临床医学的重要课程，也是临床医学各科的基础学科，所阐述的内容在临床医学的理论和实践中有普遍意义，是学好和掌握其他临床学科的重要基础。学习内科学的目的是掌握内科常见病、多发病的病因、发病机制、临床表现、诊断和防治的基本知识、基本理论和基本技能，培养正确的临床思维方法和工作方法，提高医师素质，获得治病的真实本领。

《内科学》(第6版)是全国高等医药教材建设研究会、卫生部规划教材、全国高等学校教材，供基础、临床、预防、口腔医学类专业用。由叶任高、陆再英教授主编，于2004年2月出版，该书由内科各专业的全国著名专家学者编写，科学性强，定义准确，概念清楚，临床实用。

为了帮助医科学生学好这版《内科学》，根据卫生部制定的教学要求，以及我们多年来的授课、辅导和考试工作中的经验和体会编写出《内科学教学大纲及习题集》一书。本书由教学大纲和考试常见几种题型的自测习题两大部分组成，章节编排顺序与第6版教材一致，以便学习。

本书可供本(专)科生、七年制学生、住院医师学习，也对报考研究生和参加国家执业医师资格考试具有重要的参考价值。特别是教学大纲，指出了讲授和学习重点和难点，并附有帮助理解和应用的思考题，以及各类自测题、病例分析题，有助于学生复习总结和培养临床思维能力，也可供承担医学生临床教学任

务的医师和教师参考，以促进提高临床教学质量。

由于水平和时间所限，本书可能会有不少缺点，敬请读者批评指正，我们谨表真挚的谢意。

编 者

2004 年 9 月

于华中科技大学同济医学院附属同济医院

目 录

第一篇 内科学教学大纲

第一章	呼吸系统疾病	3
第二章	循环系统疾病	24
第三章	消化系统疾病	54
第四章	泌尿系统疾病	78
第五章	血液系统疾病	94
第六章	内分泌系统及代谢疾病	114
第七章	结缔组织病和风湿性疾病	138
第八章	理化因素所致疾病	143

第二篇 内科学习题集

第一章	呼吸系统疾病	149
第二章	循环系统疾病	197
第三章	消化系统疾病	265
第四章	泌尿系统疾病	305
第五章	血液系统疾病	338
第六章	内分泌系统及代谢疾病	365
第七章	结缔组织病和风湿性疾病	394
第八章	理化因素所致疾病	411

第一篇

《内科学》教学大纲

第一章 呼吸系统疾病

总 论

一. 目的和要求

1. 了解呼吸系统疾病是危害人民健康和生命的主要疾病之一，其发病率和死亡率仍在增长。
2. 了解呼吸系统疾病的防治及研究进展。

二. 讲授内容和要点

1. 呼吸系统疾病是我国的常见病、多发病。
2. 呼吸系统的结构功能与疾病的关系。
3. 影响呼吸系统疾病的主要相关因素。
 - (1) 大气污染和吸烟。
 - (2) 吸入性变应原增加。
 - (3) 肺部感染病原学变异及耐药性的增加。
4. 呼吸系统疾病常见症状、体征及常用的实验室检查方法。
5. 呼吸系统疾病现状与展望。
 - (1) 肺结核患病率仍很高，疫情下降不平衡。
 - (2) 肺部感染、慢阻肺、肺癌等仍严重威胁人民健康。
 - (3) 提高对呼吸系统疾病的早期诊断率。
 - (4) 提高对呼吸危重病人的抢救能力。

三. 复习思考题

试述呼吸系统疾病的常见症状、体征及常用的实验室检查方法。

肺部感染性疾病

肺炎

一. 目的和要求

1. 掌握肺炎链球菌肺炎的病理、临床表现及治疗。
2. 熟悉葡萄球菌肺炎、肺炎克雷白杆菌和支原体肺炎的病理、临床特点、诊断和治疗。
3. 了解肺炎的分类, 近年来细菌性肺炎发病情况的变迁。

二. 重点和难点

1. 肺炎的病因。
2. 细菌性肺炎发病情况的变迁。
3. 常见肺炎的症状、体征、X线征象和抗生素的选用。
4. 肺炎链球菌肺炎的临床表现及治疗。

三. 讲授内容和要点

1. 概述

肺炎的临床分类, 强调病因分类的重要性, 细菌性肺炎最多见。近 20 年致病菌发生很大改变, 新病原体出现, 非致病菌成为机会致病菌, 真菌发病率增加。本章以肺炎链球菌肺炎为代表重点讨论。介绍葡萄球菌肺炎和肺炎克雷白杆菌肺炎, 非细菌性肺炎以支原体肺炎为代表讲授。书中表 2-3-1 归纳了数种常见肺炎的症状、体征、X 线征象。肺炎抗生素选用原则。本节主要介绍肺炎链球菌肺炎。

2. 病因、发病机制和病理

肺炎链球菌的生物特性、分型和致病性, 机体抵抗力和诱发因素(学生自学)。肺炎链球菌肺炎的典型病理变化(学生自学)。肺炎链球菌不损害肺泡结构, 病变消散后完全

恢复不留痕迹。病变可引起通气/血流比例失调，导致缺氧。

3. 临床表现

(1) 发病诱因及先驱症状。

(2) 典型的临床表现。

(3) 严重感染可伴休克和神经症状。

(4) 体征：全身表现和肺部体征，典型肺实变体征不多见。

4. 实验室检查和 X 线征象

血常规，血、痰培养，X 线呈肺叶、节段实变。

5. 并发症

近年已少见。

6. 诊断和鉴别诊断

依典型症状、体征、血常规和 X 线征象诊断较易，病原诊断需作痰、血培养。应与结核性干酪性肺炎、其他细菌性肺炎、肺脓肿、肺癌鉴别。

7. 治疗

青霉素 G 仍为首选药物，应注意耐药菌株逐渐增多。

青霉素过敏者轻症可应用红霉素、林可霉素，重症可选用第二、第三代头孢菌素。支持疗法。感染性休克的治疗及并发症的处理。

8. 预后

一般预后良好。

葡萄球菌肺炎

说明葡萄球菌肺炎的临床分型、发病机制、病理特点、临床表现、X 线征象和治疗。

肺炎克雷白杆菌肺炎

说明此病病原菌的生物特性、病理特点、临床表现、诊断及治疗。

肺炎支原体肺炎

一种非细菌性肺炎。简介支原体的生物特性和肺炎支原体的致病性，说明肺炎支原体肺炎的病理、临床表现、诊断和治疗。

四、复习思考题

1. 肺炎的常见病因有哪些？细菌性肺炎的致病菌近年来有哪些变迁？
2. 试述肺炎链球菌性肺炎的临床表现和治疗原则。

慢性阻塞性肺疾病

一、目的和要求

1. 掌握慢性阻塞性肺疾病的临床表现、诊断及防治措施。
2. 熟悉慢性阻塞性肺疾病的病因、发病机制及病理变化特征。

二、重点和难点

慢性阻塞性肺疾病的诊断及防治措施。

三、讲授内容和要点

1. 概述

慢性阻塞性肺疾病是一种具有气流受限特征的肺部疾病，气流受限不完全可逆，呈进行性发展。该疾病是呼吸系统的常见病和多发病，患病率和死亡率均高。

慢性阻塞性肺疾病与慢性支气管炎和阻塞性肺气肿密切相关。

阐明慢性支气管炎和阻塞性肺气肿的定义。

阐明慢性支气管炎、阻塞性肺气肿和支气管哮喘与慢性阻塞性肺疾病之间的关系。

2. 病因和发病机制

病因、发病机制未完全明了，与导致慢性支气管炎的因素如吸烟、职业性粉尘和化学物质、空气污染、感染、蛋白酶-抗蛋白酶失衡及其他因素有关。

3. 病理及病理生理

简述慢性支气管炎的基本病理变化，阻塞性肺气肿两种类型(小叶中央型和全小叶型)，病理生理特点及其演变过程。

4. 临床表现

(1) 症状：起病缓慢、病程较长。主要症状有慢性咳嗽、咳痰、气短和呼吸困难、喘息和胸闷。

(2) 体征：早期可无异常，疾病发展可出现肺气肿体征。

5. 辅助检查

(1) 实验室检查：血常规，合并细菌感染时可有白细胞增高；痰培养可检出病原菌。

(2) X线检查：常见肺纹理增粗、紊乱等肺气肿的X线表现。

(3) 肺功能检查：介绍主要肺功能变化及其对诊断的意义。

(4) 血气分析。

6. 诊断及鉴别诊断

(1) 诊断：主要根据吸烟等高危因素史、临床症状、体征及肺功能检查等综合分析确定。阐明慢性阻塞性肺疾病的严重程度分级标准及病程分期。

(2) 鉴别诊断：着重与肺结核、支气管哮喘、支气管扩张及支气管肺癌相鉴别(可结合有关章节自学)。

7. 并发症

简介慢性呼吸衰竭、肺心病、自发性气胸等。

8. 防治

- (1) 稳定期治疗：去除诱因及卫生宣教；支气管舒张药；祛痰药；长期家庭氧疗。
- (2) 急性加重期治疗：确定急性加重期的原因及病情严重程度；根据病情严重程度决定门诊或住院治疗；抗感染治疗；祛痰、止咳；解痉，平喘；控制性吸氧；糖皮质激素。

9. 预防

戒烟、防止呼吸道感染，防止大气污染，加强劳动保护。

四. 复习思考题

1. 试述慢性阻塞性肺疾病的诊断要点。
2. 试述慢性阻塞性肺疾病的防治原则。

肺动脉高压与肺源性心脏病

一. 目的和要求

1. 掌握慢性肺源性心脏病(慢性肺心病)缓解期及急性加重期临床表现特点、诊断方法。掌握慢性肺心病呼吸功能不全与心功能不全的处理要点。
2. 掌握慢性肺心病原因及肺动脉高压的发病机制。
3. 了解本病是以肺功能不全为基本矛盾的全身性病变，病变可涉及许多脏器。了解本病的预防措施。

二. 重点和难点

1. 慢性肺源性心脏病的临床表现、诊断方法和急性发作期病人的处理原则。
2. 慢性肺源性心脏病、肺动脉高压的发病机制。

三. 讲授内容和要点

1. 概述

定义、发病率、患病年龄及病程，近年来国内防治本病的成就及进展。

2. 病因

- (1) 支气管、肺疾病：以慢性支气管炎并阻塞性肺气肿为最主要原因，其次有支气管哮喘、支气管扩张、重症肺结核等。
- (2) 胸廓运动障碍性疾病：各种原因引起的脊柱和胸廓畸形、神经肌肉疾患。
- (3) 肺血管疾病：反复发生的肺小动脉栓塞及炎症、肺动脉过敏性肉芽肿等，以及原发性肺动脉高压。

3. 发病机制和病理

本病发生的先决条件是肺血管阻力增加导致肺动脉高压，日益加重的肺动脉高压使右心负荷加重，右心室肥厚、扩大，导致肺心病。

(1) 肺动脉高压的形成

- ① 肺血管阻力增加的功能性因素：缺氧、高碳酸血症、酸中毒使肺小血管痉挛，形成肺动脉高压。体液因素在缺氧性肺血管收缩中的作用。缺氧是肺动脉高压形成最重要的因素。
- ② 肺血管阻力增加的解剖学因素：慢性支气管炎，肺细小动脉病变，肺血管阻力增加；肺气肿肺泡压力增高，压迫肺泡毛细血管；肺泡壁破裂造成毛细血管网的毁损；肺血管重塑。
- ③ 缺氧，红细胞增多，血容量增加的影响。

(2) 心脏病变，心功能不全的形成

- ① 肺动脉高压。

- ② 缺氧、酸中毒对心肌的影响。
 - ③ 血液粘稠度加大及血容量增多的作用。
 - ④ 反复感染及酸碱失衡、电解质紊乱可诱发。
- (3) 缺氧、高碳酸血症对脑、肝、肾、内分泌系统形成病理改变而造成功能损害。

4. 临床表现

本病常以缓解期与急性发作期交替出现，临床表现复杂多变。

(1) 缓解期(心肺功能代偿期)

有原发疾病的病史及临床表现、缺氧症状、肺气肿、肺动脉高压及右心室肥大的体征。病程晚期亦可能存在心功能不全的临床表现。

(2) 急性加重期(肺、心功能失代偿期)

呼吸衰竭的临床表现，重者发生肺性脑病，急性呼吸道感染是常见诱因。心力衰竭的表现，主要为右心衰竭的表现，少数可有全心衰竭。

有些病例可出现各种心律失常，严重者有休克及各种并发症的临床表现。

5. 实验室及其他检查

X 线、心电图、心电向量图、超声心动图、肺阻抗血流图及其微分图，有助于早期诊断肺心病及肺动脉高压。血常规、血气分析、肝肾功能、电解质测定及血液生化检查，以监测病情及并发症的发生。

6. 诊断和鉴别诊断

- (1) 诊断：根据病史、症状和体征、心电图及 X 线检查，参考国内有关诊断标准进行诊断。早期诊断需借助器械检查，综合判断。
- (2) 鉴别诊断：风湿性心脏瓣膜病、冠心病、心肌病等(学生结合有关章节自学)。