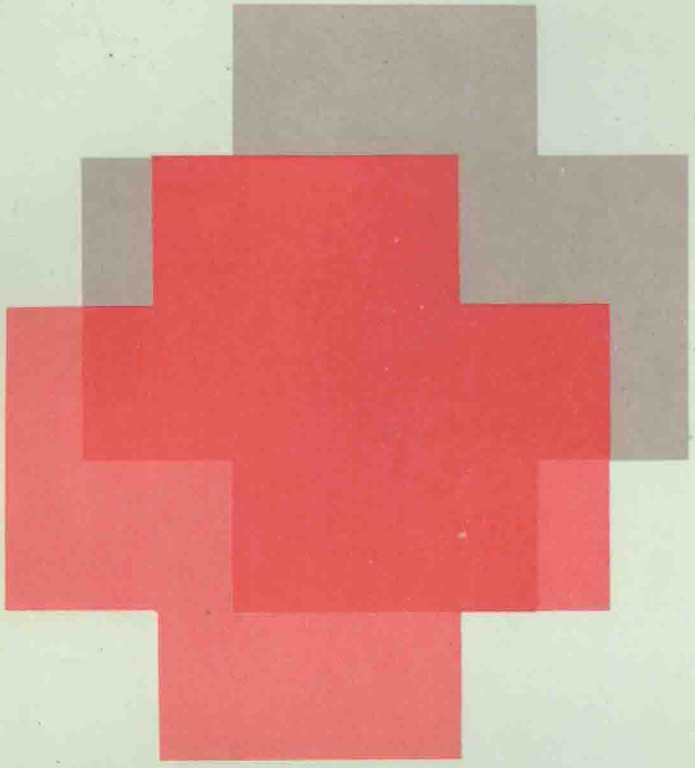
内科临床与新进展

内科临床与新进展



主编　黄象谦　　副主编　钱绍诚

天津科技翻译出版公司

内科临床与新进展

顾　问　曲学申　张　愈
　　周中原　章文蔷

主　编　黄象谦

副主编　钱绍诚

天津科技翻译出版公司

津新登字(90)010号

内科临床与新进展

主编　黄象谦　　副主编　钱绍诚

责任编辑　张毓青

天津科技翻译出版公司出版

邮政编码　300192

新华书店天津发行所发行

天津市武清县长宏印刷厂印刷

开本 787×1092　1/16　印张　30.5　字数　752 千

1993 年 6 月第一版　　1993 年 6 月第一次印刷

印数　1—7500 册

ISBN 7-5433-0431-7/R・16

定价　17.50 元

内 容 提 要

本书由天津高级医学专家43人，就内科领域常见的关键性题目编成40个讲座，内容包括当代内科临床理论、诊断和治疗的现状与新成就。对与内科有关的其他学科的重要成就，例如，磁共振和CT等，也作为专题叙述。每讲单独成章，深入浅出，文笔简洁，内容丰富、新颖且实用。适于内科中、高级医师知识更新及一般医务工作者参考。

序

一个医学院校毕业的医生要经过至少5年的内科临床实践才能进入到某一专业深造，在这个阶段中不但要经历住院及主治医师的刻苦训练，还要掌握一门外语以了解一些近代内科学的进展，所以是非常辛苦的，但也是很重要的阶段。

然而文献浩如烟海，任何一个人在这样短时间内掌握这样多的知识是相当困难的，虽然并不是不可能。为了达到这个目的，大学毕业后的继续教育便提到日程上来。

在中华医学会天津分会和天津市卫生局的主持下，内科学会黄象谦、钱绍诚两位教授经过不懈的努力，组织起本市数十位内科及有关学科专家开办了内科学继续教育讲座，讲授一些专题的世界进展，不但提高知识水平，也学习如何查阅文献，撰写综述及设计研究论文的方法，实为一大创举，获得医学界的赞许。

本书汇集了这些专题报告的全文，内容十分丰富，文章深入浅出，图文并茂，是一本不可多得的佳作，必将受到全市及全国青、中年内科工作者的热烈欢迎。值此佳作出版之际，特向做出贡献的专家们致以衷心的祝贺。

石毓澍

1993年4月5日　天津

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

前　言

内科学是临床医学的基础，它构成临床医学最主要和最广泛的部分。当今医学迅速发展，内科学也日新月异。面对这大量的新进展，知识更新便成为内科医师当前的紧迫问题。

天津市卫生局和中华医学会天津分会有鉴于此，组织本市内科领域和有关高级医学专家写成本书。全书由43名专家，就各研究特长，写成40个专题，力求反映该专题的现状和新成就，同时通过这些题目也基本反映当前内科学的新面貌。

编写原则。在重视新成就的同时，也保持每一题目传统观念的完整性。对新成就不惜篇幅予以阐明；对教科书上习见部分，作必要的叙述。每一专题独立成章，深入浅出，文笔简洁，内容丰富、新颖且实用。

本书系天津市内科主治医师学习班的教材，供每周讲一专题，约3小时，除假期外，一年讲完。今由天津科技翻译出版公司正式出版。我们认为，本书可用于内科医师继续教育、知识更新和指导临床实践，对一般医务工作者可作为参考书。

这是一项新工作，希望读者多提意见，使它日趋完善。

在成书过程中，吴琳教授负责学习班的教务工作，对本书专题设置安排做出了很大贡献；在编辑过程中，韩涛医师任秘书，对全文的整理作了大量工作。谨致谢意。

编　者

1992年9月

编　写　人　员

（以姓氏笔画为序）

于维琴	天津市肺科医院	主任医师
王苑本	中国人民解放军二七一医院	主任医师
王佩显	天津医学院附属医院	教　授
王家驰	天津医学院附属医院	副教授
王培福	天津医学院第二附属医院	教　授
尹　潍	天津医学院附属医院	教　授
石毓澍	天津医学院第二附属医院	教　授
卢倜章	天津医学院附属医院	教　授
白人驹	天津医学院附属医院	副主任医师
包承鑫	中国医学科学院血液学研究所	副研究员
江德华	天津医学院附属医院	教　授
刘昌起	天津市胸科医院	主任医师
齐伯贞	天津市第二中心医院	主任医师
吕大劳	天津第二医学院附属第一中心医院	教　授
沈剑鸣	天津医学院第二附属医院	教　授
杜文彬	天津医学院附属医院	教　授
李文硕	天津医学院附属医院	教　授
李永志	天津市安定医院	主任医师
李家增	中国医学科学院血液学研究所	研究员
杨天楹	中国医学科学院血液学研究所	研究员
杨崇礼	中国医学科学院血液学研究所	研究员
吴恩惠	天津医学院附属医院	教　授
张人华	天津市天和医院	教　授
张久山	天津第二医学院附属第一中心医院	教　授
张天泽	天津市肿瘤研究所	研究员
张云亭	天津医学院附属医院	副主任医师
张迈岑	天津传染病医院	主任医师
庞文贞	天津医学院卫生系	教　授
赵连云	天津市胸科医院	主任医师
胡文芝	天津医学院第二附属医院	教　授
高天元	天津市天和医院	教　授
郭　仓	天津医学院附属医院	教　授
倪士珍	天津市第二中心医院	主任医师
钱本烨	天津市胸科医院	主任医师
钱绍诚	天津第二医学院附属第三中心医院	教　授
黄体钢	天津医学院第二附属医院	教　授
黄象谦	天津医学院附属医院	教　授
崔乃杰	天津第二医学院附属第一中心医院	教　授
喻娴武	天津医学院医学基础部	教　授
傅志宜	天津医学院附属医院	教　授
廉宗澄	天津医学院第二附属医院	教　授
翟德佩	天津医学院附属医院	教　授
潘菊芬	天津医学院医学基础部	教　授

编写秘书

韩　涛	天津医学院	硕士研究生

目　　录

1. 临床研究的设计与数据处理(庞文贞) … 1
一、临床研究设计的意义 … 1
二、临床研究设计的内容 … 1
(一)制定假设 … 1
(二)明确研究总体与抽样的标准 … 1
(三)确立处理因素和观察指标 … 1
(四)控制误差和偏倚 … 2
三、试验设计的基本原则 … 2
(一)随机分组 … 2
(二)设立对照 … 4
(三)足够的样本含量 … 4
四、数据处理 … 5
(一)说明变量值集中趋势的统计指标 … 5
(二)说明变量值变异情况的统计指标 … 7
(三)正常值范围的估计 … 7
(四)标准误的计算方法与应用 … 8
(五)均数的显著性检验 … 8
(六)相对数的应用及标准化法 … 11
(七)率的显著性检验 … 12
(八)卡方检验 … 12
(九)直线相关与回归 … 13
(十)多因素分析 … 16
(十一)相对危险度的计算 … 17
五、统计表与统计图 … 17
六、结束语 … 18
2. CT 诊断(白人驹　张云亭　吴恩惠) … 20
一、CT 诊断基础知识 … 20
(一)CT 成象基本原理 … 20
(二)CT 设备 … 20
(三)CT 检查方法 … 20
(四)CT 扫描观察技术 … 20
(五)CT 观察与分析方法 … 21
二、临床应用 … 21
(一)中枢神经系统 … 21
(二)五官 … 23
(三)颈部 … 23
(四)胸部 … 24
(五)腹部 … 26
(六)盆腔 … 29
(七)四肢骨与软组织 … 29
3. 磁共振成像在内科疾病中的应用
(廉宗澄) … 31
一、总论 … 31
(一)核磁共振的物理学 … 31
(二)自旋密度 … 32
(三)弛豫时间 … 32
(四)脉冲序列 … 33
(五)MRI 设备类型 … 35
(六)MRI 检查禁忌症 … 35
二、肺和纵隔 … 36
(一)肺和纵隔结构的 MRI 表现 … 36
(二)肺内病变 … 36
(三)纵隔病变 … 37
(四)胸膜病变 … 38
(五)胸壁病变 … 38
三、心脏和大血管 … 38
(一)缺血性心脏病 … 38
(二)心肌病 … 39
(三)心包病 … 39
(四)心瓣膜病 … 39
四、腹部及盆腔 … 39
(一)肝脏 … 40
(二)胆管系统 … 41
(三)胰腺 … 41
(四)肾脏 … 41
(五)膀胱 … 42
(六)前列腺 … 42
(七)子宫 … 42
(八)卵巢 … 42
五、内分泌器官 … 42
(一)脑垂体 … 42
(二)甲状腺 … 43
(三)甲状旁腺 … 44
(四)肾上腺 … 44

六、骨髓 …… 45
(一)骨髓逆转 …… 46
(二)骨髓浸润或置换 …… 46
(三)骨髓消失 …… 47
4. 免疫学基础和临床应用(潘菊芬) …… 48
一、免疫系统 …… 48
(一)T 细胞亚群 …… 48
(二)细胞因子 …… 49
(三)NK 细胞与 LAK 细胞 …… 50
(四)抗体 …… 50
二、正常免疫应答与异常免疫应答 …… 51
(一)正常免疫应答 …… 51
(二)异常免疫应答 …… 52
三、免疫功能评价项目 …… 56
(一)非特异免疫功能 …… 56
(二)体液免疫功能 …… 56
(三)细胞免疫功能 …… 56
(四)超敏反应 …… 56
四、免疫学治疗 …… 56
(一)抗血清治疗 …… 57
(二)免疫重建 …… 57
(三)免疫替代疗法 …… 57
5. 血液气体分析的现状(刘昌起) …… 60
一、血液气体分析的名词及意义 …… 60
(一)酸碱度(pH)及氢离子浓度[H^+] …… 60
(二)CO_2 总量 …… 60
(三)实际碳酸氢根(AB)与标准碳酸氢根(SB) …… 60
(四)缓冲总碱(BB) …… 61
(五)碱多余(BE) …… 61
(六)血气 …… 62
二、血气报告的临床分析步骤 …… 66
(一)判断各种酸碱平衡失调类型的原则 …… 67
(二)对呼吸功能状态作出判断 …… 69
(三)对组织缺氧状态的估计 …… 69
三、判断酸碱平衡失调方法的比较 …… 69
(一)坐标图分析法 …… 70
(二)表格归纳法 …… 71
(三)代偿预计值的推算 …… 71
(四)混合性酸碱失调的特点 …… 73
(五)临床表现结合综合动态的分析 …… 75
6. 呼吸功能检查(赵连云) …… 77
一、肺量计测定及描图分析 …… 77
(一)肺容量 …… 77
(二)通气功能 …… 77
(三)通气功能障碍的类型及损害程度的分级 …… 78
二、功能残气与残气 …… 78
三、通气分布测定 …… 79
四、小气道功能检查 …… 80
(一)闭合容积和闭合容量测定 …… 81
(二)最大呼气流量－容积曲线 …… 81
五、弥散功能测定 …… 81
六、呼吸动力机理测定 …… 84
(一)肺顺应性测定 …… 84
(二)气道阻力测定 …… 85
7. 主要抗菌药物应用与研究的现状
(胡文芝) …… 92
一、β-内酰胺类 …… 92
(一)青霉素类 …… 92
(二)头孢菌素类 …… 93
(三)β-内酰胺类与β-内酰胺酶抑制剂的复方制剂 …… 94
(四)炭青霉烯类 …… 94
(五)单环酰胺类 …… 95
二、氨基糖甙类 …… 95
(一)庆大霉素、托布霉素、丁胺卡那霉素 …… 95
(二)乙基西梭霉素 …… 95
(三)大观霉素 …… 95
三、大环内酯类抗生素 …… 95
(一)红霉素硬脂酸盐 …… 95
(二)罗红霉素 …… 95
(三)地红霉素 …… 96
(四)6 氧甲基红霉素 …… 96
(五)阿齐红霉素 …… 96
四、肽类抗生素 …… 9
(一)万古霉素与去甲基万古霉素 …… 9
(二)壁霉素 …… 9
(三)Daptomycin(Ly146032) …… 9
五、氟喹诺酮类 …… 9
(一)诺氟沙星 …… 9
(二)伊诺沙星 …… 9
(三)环丙沙星 …… 9
(四)氧氟沙星 …… 9
(五)培氟沙星 …… 9
(六)罗密沙星 …… 9

六、抗真菌药 …… 99
（一）酮康唑 …… 99
（二）氟康唑 …… 99
8. 肿瘤的内科治疗（化学、免疫、内分泌）
（张天泽） …… 100
一、化疗药物种类 …… 100
二、化疗药物作用的生物学基础 …… 101
三、细胞动力学与化学 …… 102
（一）正常组织与肿瘤生长的特性 …… 102
（二）细胞增殖周期 …… 102
（三）肿瘤生长速度 …… 103
（四）化疗药物杀伤动力学 …… 103
（五）按药物对细胞分裂周期发挥作用点划分 …… 104
四、化疗的毒副作用 …… 104
五、当前化疗药物使用原则和其他注意事项 …… 105
（一）间歇性大量给药 …… 105
（二）联合用药 …… 105
六、抗肿瘤新药的挖掘和应用 …… 106
七、内分泌治疗 …… 106
八、生物反应修饰物 …… 107
9. 肺结核的化学疗法（于维琴） …… 110
一、抗结核化疗药物的基础介绍 …… 110
（一）国际通用的十二种抗结核药物 …… 110
（二）间歇疗法的理论根据 …… 110
（三）划分主要抗结核药物的新概念 …… 110
（四）常用抗结核药物的剂量、应用方法、副作用和应注意事项 …… 110
二、化疗方案制定原则及考核标准 …… 113
（一）化疗方案制定的原则 …… 113
（二）考核标准 …… 113
三、化疗的进展 …… 113
（一）长程标化方案 …… 113
（二）短程化学疗法 …… 113
（三）难治肺结核的处理原则 …… 116
（四）抗结核药物的新进展 …… 116
四、化疗的展望 …… 117
（一）药物研究的趋势 …… 117
（二）化疗方案 …… 117
（三）其他 …… 117
10. 介入性放射学（吕大劳） …… 119
一、介入性放射学基本知识简介 …… 119
（一）经皮插管技术 …… 119
（二）栓塞物质及其特性与栓塞术 …… 120
（三）溶栓剂及溶栓方法 …… 121
（四）血管成形术 …… 121
（五）经皮二尖瓣气囊分离术 …… 122
（六）动脉灌注化疗 …… 122
（七）人工造口术 …… 123
（八）狭窄生理管道扩张术 …… 123
二、介入性放射学临床应用概况 …… 123
（一）头、颈部 …… 123
（二）胸部 …… 124
（三）腹部 …… 125
11. 发热待查的诊断（王培福） …… 127
一、发热的定义 …… 127
二、发热的临床分类 …… 127
（一）急性发热 …… 127
（二）长期发热 …… 127
（三）周期性发热 …… 127
（四）长期低热 …… 127
（五）超高热 …… 127
三、发热疾病的诊断方法 …… 127
（一）病史收集 …… 127
（二）体格检查 …… 127
（三）实验室检查 …… 128
四、发热病因的诊断与鉴别诊断 …… 129
（一）急性发热 …… 129
（二）长期发热 …… 129
（三）周期性发热 …… 131
（四）长期低热 …… 133
（五）超高热 …… 134
12. 脓毒综合征（崔乃杰） …… 135
一、脓毒症与感染的关系 …… 135
二、脓毒症等的定义 …… 135
三、发病机制 …… 135
（一）内源性介质 …… 135
（二）氧自由基 …… 138
四、诊断 …… 140
五、治疗 …… 140
（一）清除及拮抗炎症介质等有害物质 …… 140
（二）清除氧自由基和氧自由基灭活剂 …… 142
（三）传统治疗 …… 143
13. 病毒性肝炎的临床和血清学诊断

（张迈岑）…… 144
一、甲型病毒性肝炎 …… 144
（一）甲型肝炎的概况和特点 …… 144
（二）甲型肝炎病原和血清学诊断 …… 144
（三）甲型肝炎流行病学特征 …… 145
二、乙型病毒性肝炎 …… 145
（一）乙型肝炎病毒 …… 145
（二）乙型肝炎的传播 …… 145
（三）乙型肝炎的临床 …… 146
（四）乙型肝炎病原和血清学诊断 …… 147
（五）乙型肝炎的预防 …… 151
三、丙型病毒性肝炎 …… 151
（一）丙型肝炎病毒 …… 151
（二）流行病学 …… 151
（三）丙型肝炎病原和血清学诊断 …… 152
（四）临床表现 …… 153
（五）鉴别诊断 …… 153
（六）预防 …… 153
四、丁型病毒性肝炎 …… 153
（一）丁型肝炎病毒 …… 153
（二）流行病学 …… 153
（三）HDV 和 HBV 感染后的表达 …… 153
（四）HDV 感染的类型 …… 154
（五）丁型肝炎病原和血清学诊断 …… 154
五、戊型病毒性肝炎 …… 154
（一）戊型肝炎病毒 …… 154
（二）流行病学 …… 154
（三）临床表现 …… 154
（四）戊型肝炎病原学和血清学诊断 …… 154
（五）预防及免疫力 …… 154
六、病毒性肝炎肝功能检测 …… 154
（一）肝功能检测的项目及特点 …… 154
（二）肝功能分析的要点 …… 155
（三）临床各型病毒性肝炎、肝功能异常的特点 …… 155
七、病毒性肝类治疗的现状 …… 155
（一）休息 …… 155
（二）饮食 …… 155
（三）药物治疗 …… 156
14. 梅毒与淋病（傅志宜） …… 159
○梅毒 …… 159
一、病因学 …… 159
二、传染方式 …… 159
（一）后天性梅毒 …… 159
（二）先天性梅毒 …… 160
三、病程分期和临床表现 …… 160
（一）后天性梅毒 …… 160
（二）潜伏梅毒 …… 162
（三）先天性梅毒 …… 163
四、诊断 …… 163
（一）病史 …… 163
（二）体格检查 …… 164
（三）化验检查 …… 164
五、治疗 …… 165
（一）早期梅毒 …… 165
（二）晚期梅毒 …… 165
（三）心血管梅毒 …… 165
（四）神经梅毒 …… 165
（五）妊娠梅毒 …… 165
（六）胎传梅毒 …… 165
○淋病 …… 166
一、发病率 …… 166
二、传染方式 …… 166
三、病原体 …… 167
四、临床表现 …… 167
（一）男性淋病 …… 167
（二）女性淋病 …… 168
（三）其它部位淋病 …… 169
（四）播散性淋球菌感染 …… 170
五、诊断 …… 171
（一）临床表现 …… 171
（二）不洁性接触史 …… 171
（三）实验室检查 …… 171
六、淋病的治疗 …… 171
（一）治疗原则 …… 172
（二）无合并症的淋病 …… 172
（三）有合并症的淋病 …… 173
（四）播散性淋病 …… 173
（五）新生儿眼炎的预防 …… 173
15. 心力衰竭的处理（倪士珍） …… 174
一、病因和诱发因素 …… 174
（一）病因 …… 174
（二）诱发因素 …… 174
二、与治疗有关的病生理 …… 175
（一）心排量的调控因素 …… 175
（二）神经体液的代偿和过度代偿 …… 176

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

(三)心室超负荷的代偿和过度代偿 …… 177
(四)舒张期 HF 的病生理 …… 178
三、HF 的诊断和类型 …… 179
(一)充血性心衰的 Framingham 诊断标准 …… 179
(二)HF 的类型 …… 179
四、HF 的处理策略 …… 180
(一)治疗的一般策略 …… 180
(二)慢性 HF 的治疗策略 …… 180
(三)急性 HF 的治疗策略 …… 181
(四)舒张期 HF 的治疗策略 …… 182
五、HF 的药物治疗 …… 183
(一)选择第一线药物的原则 …… 183
(二)HF 的药物治疗 …… 183
16. 高血压病的诊断和治疗(黄体钢) …… 193
一、高血压的定义 …… 193
二、高血压病的分类和分型 …… 194
(一)分类 …… 194
(二)分型 …… 194
三、高血压病临床检查和实验 …… 197
(一)临床检查 …… 197
(二)实验室检查 …… 197
四、继发性高血压病的诊断 …… 198
(一)肾性高血压 …… 198
(二)原发性醛固酮增多症 …… 200
(三)嗜铬细胞瘤 …… 201
五、原发性高血压的治疗 …… 202
(一)非药物治疗 …… 202
(二)药物疗法 …… 202
17. 急性心肌梗塞的诊断与治疗(王佩显) … 208
一、AMI 病理生理 …… 208
(一)心肌代谢需要和冠状动脉血流 …… 208
(二)心肌缺血和 MI 的能量代谢改变 …… 208
(三)MI 时心肌结构和生化改变 …… 209
(四)冠 A 血栓形成是 AMI 的起动步骤 …… 209
(五)侧支血流 …… 209
(六)梗塞对局部和整体心室功能的影响 … 209
(七)电不稳定性 …… 210
(八)"冠 A 正常"的心肌梗塞 …… 210
(九)AMI 可能的激发因素 …… 210
二、AMI 的诊断 …… 210
(一)病史 …… 210
(二)体格检查 …… 212
(三)心肌酶检查 …… 213
(四)心电图 …… 214
(五)血液动力学监测 …… 214
三、AMI 的现代处理 …… 215
(一)一般治疗 …… 215
(二)抢救心肌 …… 217
四、AMI 电并发症的诊断与处理 …… 219
(一)心脏阻滞 …… 219
(二)AMI 室性心律失常 …… 220
(三)AMI 室上性心律失常 …… 222
五、AMI 机械性并发症的诊断和治疗 …… 224
(一)心肌梗塞扩展 …… 224
(二)心肌梗塞膨出 …… 224
(三)室壁瘤 …… 224
(四)心脏破裂 …… 225
(五)右室梗塞 …… 226
18. 室上性心动过速的起源部位及机制的诊断问题(石毓澍) …… 229
一、SVT 的类型 …… 229
(一)窦房结折返性心动过速 …… 229
(二)房性心动过速 …… 229
(三)心房扑动 …… 229
(四)房室连接区性心动过速 …… 229
二、SVT 时应采取的诊断措施 …… 230
(一)12 导联心电图 …… 230
(二)刺激迷走神经的手法 …… 230
三、心电图特点 …… 232
(一)心动过速时 P 波与 QRS 波的关系 …… 232
(二)SVT 时 P 波形态及电轴 …… 233
(三)SVT 时 A：V 比例 …… 234
(四)SVT 时心房率及室率 …… 235
(五)SVT 发作中止的一些特点 …… 235
四、SVT 伴宽 QRS 波的诊断问题 …… 236
五、SVT 电生理学检查的适应症 …… 237
(一)心电图不能确定机制的 SVT …… 238
(二)严重症状或有生命威胁的 SVT …… 238
(三)多次复发 SVT 用常规药物治疗无效 … 238
(四)证实或排除 2 个或 2 个以上起源点及传导通道 …… 238
19. 呼吸衰竭(郭仓) …… 240
一、定义与分型 …… 240

二、发生机制 …… 240
(一)通气不足 …… 240
(二)肺弥散量减少 …… 240
(三)肺泡通气与血流灌注比例失调 …… 241
(四)静-动脉分流 …… 241
三、导致呼吸衰竭的疾病 …… 241
(一)气道阻塞性疾病 …… 241
(二)肺急性损伤或组织浸润 …… 241
(三)引起肺水肿的疾病 …… 241
(四)肺血管疾病 …… 241
(五)胸廓及胸膜疾病 …… 241
(六)神经肌肉疾病 …… 241
四、诊断 …… 242
五、并发症 …… 242
(一)心功能衰竭 …… 242
(二)呼吸肌衰竭或疲劳 …… 242
(三)呼衰引起脏器功能衰竭 …… 245
六、治疗 …… 246
(一)疏通呼吸道 …… 246
(二)改善"风箱"作用 …… 246
(三)恢复神经支配功能 …… 246
(四)补充氧气 …… 246
(五)纠正 $PaCO_2$ 过低 …… 246
[附一]人工呼吸机的使用 …… 246
[附二]PEEP …… 247
[附三]HFV(高频通气) …… 247
七、急性呼吸衰竭的监护 …… 248
20. 支气管哮喘(张久山) …… 249
一、流行病学 …… 249
二、病因与发病机理 …… 249
三、病理生理 …… 249
(一)肥大细胞 …… 250
(二)嗜酸粒细胞 …… 250
(三)淋巴细胞 …… 250
(四)肺泡巨噬细胞 …… 250
(五)中性粒细胞 …… 250
四、分型与分期 …… 250
(一)分型 …… 250
(二)分期 …… 250
五、临床表现 …… 251
(一)症状 …… 251
(二)体征 …… 251
六、诊断 …… 251
(一)病史 …… 251
(二)临床检查 …… 251
(三)实验室检查 …… 251
(四)肺功能检查 …… 251
(五)特异性过敏原试验 …… 252
(六)特异性过敏原的体外试验 …… 252
七、鉴别诊断 …… 252
(一)心源性哮喘 …… 252
(二)喘息型慢性支气管炎 …… 252
(三)弥漫性细支气管炎 …… 252
(四)婴幼儿急性细支气管炎 …… 252
(五)过度换气综合征 …… 252
(六)上气道阻塞 …… 252
(七)支气管肺癌 …… 253
(八)变态反应性肺浸润 …… 253
八、并发症 …… 253
(一)慢性支气管炎与支气管扩张 …… 253
(二)自发性气胸及纵膈气肿 …… 253
(三)呼吸肌疲劳 …… 253
(四)肺不张 …… 253
(五)呼吸道感染 …… 253
(六)急性呼吸衰竭及肺心病 …… 253
九、治疗 …… 253
(一)支气管扩张剂 …… 253
(二)抗炎剂 …… 254
(三)根治疗法 …… 254
(四)哮喘发作的常规治疗 …… 255
21. 成人呼吸窘迫综合征(杜文彬) …… 256
一、定义 …… 256
二、病因 …… 257
(一)休克 …… 257
(二)创伤 …… 257
(三)误吸 …… 257
(四)中毒 …… 258
(五)药物 …… 258
(六)输血 …… 258
(七)弥漫性血管内凝血 …… 258
(八)其它 …… 258
三、病理生理与发病机制 …… 258
(一)毛细血管内皮细胞通透性增加 …… 258
(二)肺表面活性物质减少 …… 259
四、病理 …… 261
五、临床表现 …… 261

六、诊断 …… 262
(一)Petty 1982 年标准 …… 262
(二)我国 1982 年(北京)ARDS 专题讨论会的诊断标准 …… 262
(三)我国 1988 年(广州)ARDS 专题讨论会修订的诊断标准(草案) …… 263
七、鉴别诊断 …… 263
(一)心源性肺水肿 …… 263
(二)急性肺栓塞 …… 264
(三)弥漫性间质纤维化 …… 264
八、早期诊断 …… 264
(一)临床观察 …… 264
(二)急性肺损伤标志物的测定 …… 264
九、治疗 …… 264
(一)积极治疗基础病 …… 265
(二)迅速纠正缺氧 …… 265
(三)控制液体入量 …… 265
(四)改善微循环 …… 266
(五)DIC 治疗 …… 266
(六)及时发现,积极抢救严重合并症 …… 266
(七)营养支持疗法 …… 267
(八)加强护理工作 …… 267
22. 肺癌的诊断(钱本烨) …… 268
一、早期发现肺癌的方法 …… 268
(一)防癌普查 …… 268
(二)高危人群肺癌早期筛选检查 …… 268
(三)因症状就医 …… 268
二、肺癌的分期 …… 269
(一)肺癌的分类 …… 269
(二)肺癌的自然生长史 …… 269
(三)肺癌的 TNM 分期 …… 270
三、早期肺癌的 X 线诊断 …… 270
○从 X 线形态学分
(一)早期中心型肺癌 …… 271
(二)外围型早期肺癌 …… 271
(三)隐匿癌 …… 271
○从细胞类型的 X 光表现分
(一)鳞状细胞癌 …… 271
(二)腺癌 …… 272
(三)支气管肺泡癌 …… 272
(四)大细胞癌 …… 273
(五)鳞腺癌 …… 273
(六)小细胞癌 …… 273
四、肺癌的症状和体征 …… 273
(一)咳嗽 …… 273
(二)咯血 …… 273
(三)胸痛 …… 273
(四)发热 …… 273
(五)呼吸困难 …… 273
(六)肺外、胸内症状和体征 …… 274
(七)肺上沟瘤 …… 274
(八)胸外远处转移 …… 274
(九)肺外非转移表现 …… 274
五、肺癌诊断的检查技术 …… 274
(一)痰脱落细胞学检查 …… 274
(二)纤维支气管镜检查 …… 275
(三)肺癌的支气管造影 …… 276
(四)经纤支镜肺活检或毛刷涂片 …… 276
(五)血卟啉激光诊断法 …… 276
(六)肺穿刺术 …… 276
(七)血清相关抗原 …… 276
(八)纵隔镜和胸腔镜检查 …… 276
(九)胸部 CT …… 276
(十)核磁共振对肺癌的诊断 …… 279
(十一)开胸探查 …… 279
23. 上消化道出血(张人华) …… 281
一、病因学特点 …… 281
二、诊断 …… 281
(一)病史及体检 …… 281
(二)胃吸引 …… 281
(三)急诊胃镜检查 …… 281
(四)吞线试验 …… 282
(五)X 线双重对比造影 …… 282
(六)腹部选择性血管造影 …… 282
(七)放射性核素检查 …… 283
三、出血量的估计 …… 283
四、出血持续的判断 …… 283
五、上消化道再出血及预后的预测 …… 283
六、上消化道出血的处理 …… 284
(一)一般急救措施 …… 284
(二)止血药物 …… 284
(三)经内镜止血 …… 286
(四)三腔管压迫止血 …… 287
(五)外科手术 …… 287
24. 胃食管返流病(齐伯贞) …… 289
一、定义 …… 289

二、症状 …… 289
(一)典型症状 …… 289
(二)不典型症状 …… 289
(三)警戒信号症状 …… 289
三、检查 …… 289
(一)24 小时食管腔的 pH 监测 …… 289
(二)内窥镜检查 …… 289
四、鉴别诊断 …… 290
五、并发症 …… 290
(一)食管狭窄 …… 290
(二)食管溃疡 …… 290
(三)Barrett's 食管 …… 290
六、治疗 …… 290
(一)非药物治疗 …… 290
(二)药物治疗 …… 291
(三)外科手术 …… 291
(四)食管扩张术 …… 291
25. 消化性溃疡的发病机制和内科治疗
(黄象谦) …… 293
○发病机制 …… 293
一、损伤因子 …… 293
(一)胃酸、壁细胞和胃蛋白酶 …… 293
(二)内分泌系统障碍 …… 293
(三)吸烟 …… 294
(四)幽门螺杆菌 …… 294
(五)胃排空和十二指肠运动障碍 …… 294
(六)其他因素 …… 295
二、防护因子 …… 295
(一)粘液 …… 295
(二)重碳酸盐 …… 295
(三)胃粘膜上皮表面的磷酯 …… 295
(四)粘膜上皮再生 …… 295
(五)胃微血管 …… 296
(六)多巴胺 …… 297
○内科治疗 …… 297
一、抗酸剂 …… 298
(一)临床药理 …… 298
(二)临床应用 …… 298
二、抗胆碱能药 …… 298
(一)临床药理 …… 299
(二)临床应用 …… 299
三、H_2 受体阻滞剂 …… 299
(一)临床药理 …… 299
(二)临床应用 …… 299
(三)不良反应 …… 300
四、质子泵阻滞剂奥美拉唑 …… 300
(一)临床药理 …… 300
(二)药代动力 …… 300
(三)临床应用 …… 300
(四)不良反应 …… 301
五、前列腺素 …… 301
(一)前列腺素对胃生理的影响 …… 301
(二)临床应用 …… 301
(三)不良反应 …… 302
六、硫糖铝 …… 302
(一)临床药理 …… 302
(二)临床应用 …… 302
七、三钾二枸橼酸铋盐 …… 302
(一)临床药理 …… 302
(二)临床应用 …… 302
(三)不良反应 …… 303
八、其他 …… 303
(一)幽门螺杆菌的清除 …… 303
(二)饮食疗法 …… 303
(三)戒烟 …… 303
(四)防止复发 …… 303
(五)呋喃唑酮(痢特灵) …… 303
26. 肝衰竭的诊断治疗(钱绍诚) …… 305
一、病因 …… 305
二、症状体征 …… 305
(一)肝脑症 …… 305
(二)凝血机制的损害 …… 305
(三)食道静脉曲张出血 …… 306
(四)腹水及全身浮肿 …… 306
(五)弥漫性血管内凝血 …… 306
(六)感染 …… 306
三、诊断 …… 306
(一)肝功能的检查 …… 306
(二)肝病的影像诊断 …… 307
四、治疗学上某些观点的改变 …… 308
(一)高糖的观点 …… 308
(二)低蛋白的观点 …… 308
(三)某些氨基酸的问题 …… 308
五、治疗 …… 308
(一)营养支持疗法 …… 308
(二)生活、工作及休息等问题 …… 309

(三)急性、亚急性肝衰的处理 …… 309
(四)慢性肝衰的处理 …… 310
附:肝病氨基酸分析诊断及氨基酸调整补充疗法 …… 312
(一)氨基酸的结构与分类 …… 312
(二)临床应用 …… 313
27. 早期胃癌的诊断与治疗(王苑本) …… 316
一、胃癌的流行病学 …… 316
(一)发病率 …… 316
(二)胃癌的死亡率 …… 316
(三)胃癌的发病与年龄、性别的关系 …… 316
(四)胃癌的病因与发病机制 …… 316
二、病理 …… 321
(一)早期胃癌病理大体分型 …… 321
(二)早期胃癌的组织学分类 …… 323
(三)早期胃癌的转移 …… 323
(四)早期胃癌的预后 …… 323
三、临床表现 …… 323
四、诊断 …… 323
(一)临床症状及体征 …… 323
(二)实验室诊断 …… 323
(三)X 线诊断 …… 324
(四)超声引导经皮穿刺 …… 324
(五)癌前病变的定期随防 …… 324
(六)人群普查 …… 325
(七)纤维胃镜检查 …… 326
五、治疗 …… 326
(一)手术治疗 …… 326
(二)手术后化疗 …… 327
(三)放射治疗 …… 327
(四)中医中药 …… 327
(五)内镜下治疗 …… 327
28. 原发性肾小球疾病的诊治(翟德佩) …… 329
一、发病机理 …… 329
(一)免疫 …… 329
(二)补体 …… 329
(三)血凝与纤溶(止血平衡) …… 329
(四)前列腺素 …… 329
(五)嗜中性白细胞 …… 329
(六)单核巨噬细胞 …… 329
(七)肾脏局部作用 …… 329
二、原发性肾小球肾炎病理分类 …… 329
(一)微小变化群 …… 329
(二)局灶/节段性病变 …… 330
(三)弥漫性肾小球肾炎 …… 330
(四)未分类肾小球肾炎 …… 331
三、原发性肾小球肾炎临床分型 …… 331
(一)急性肾小球肾炎 …… 331
(二)急进性肾炎 …… 331
(三)慢性肾炎 …… 331
(四)肾病综合征 …… 331
(五)隐匿性肾小球肾炎 …… 332
四、临床表现 …… 332
五、原发性肾小球疾病的治疗 …… 332
(一)一般对症治疗 …… 332
(二)特殊药物疗法 …… 332
29. 急性肾衰竭(高天元) …… 337
一、ARF 的定义 …… 337
二、ARF 分类及病因学 …… 337
(一)肾前性肾衰 …… 337
(二)肾性肾衰 …… 339
(三)肾后性肾衰 …… 341
三、ARF 的分型 …… 341
四、ARF 的临床表现 …… 342
(一)少尿期 …… 342
(二)多尿期 …… 343
(三)恢复期 …… 343
五、ARF 的诊断 …… 343
(一)诊断标准 …… 343
(二)不同机制肾衰的区别要点 …… 344
(三)实验性治疗 …… 345
六、肾性 ARF 的治疗 …… 345
(一)去除病因 …… 345
(二)水电解质平衡 …… 346
(三)高热量,高必需氨基酸,低蛋白 …… 346
(四)酸中毒 …… 346
(五)透析治疗 …… 346
(六)中药治疗 …… 347
30. 贫血诊断及鉴别诊断(喻娴武) …… 348
一、贫血定义 …… 348
二、红细胞概述 …… 348
(一)红细胞的起源和生成 …… 348
(二)红系增殖、分化的调控 …… 348
(三)红细胞膜的结构 …… 352
(四)红细胞的糖代谢 …… 353

(五)正常血红蛋白的结构 …… 354
三、贫血的鉴别诊断 …… 355
(一)全面采集病史 …… 355
(二)仔细地查体 …… 355
(三)重视血常规检查 …… 356
(四)形态学分类是判断贫血类型的第一步 …… 356
(五)骨髓检查 …… 356
(六)过筛试验 …… 357
31. 急性再生障碍性贫血的治疗(杨崇礼) … …… 363
一、免疫抑制剂 …… 363
(一)抗淋巴细胞球蛋白 …… 363
(二)单克隆抗T细胞抗体 …… 367
(三)环胞菌素A …… 367
二、造血生长因子:白介素-3 …… 368
三、造血组织移植 …… 369
(一)骨髓移植 …… 369
(二)胎肝造血细胞移植及输注 …… 372
32. 急性白血病诊断分型和治疗(杨天楹) …… 375
一、急性白血病的诊断和分型 …… 375
(一)形态学 …… 375
(二)细胞化学 …… 375
(三)免疫学 …… 376
(四)细胞遗传学 …… 377
(五)形态学、免疫学、细胞遗传学分型 …… 378
(六)免疫球蛋白重链和T细胞受体基因重排 …… 378
(七)生物化学分型 …… 378
二、急性白血病的治疗 …… 378
(一)诱导缓解治疗 …… 379
(二)缓解后治疗 …… 380
(三)中枢神经系统白血病的防治 …… 380
(四)诱导分化治疗 …… 380
(五)加强支持治疗 …… 381
(六)骨髓移植 …… 381
(七)造血细胞调节因子的应用 …… 382
33. 内科领域的血栓与止血(李家增、包承鑫) …… 384
一、肿瘤与凝血 …… 384
(一)恶性肿瘤的临床出血与血栓形成 …… 384
(二)肿瘤患者的止血、凝血机制变化 …… 384
(三)急性白血病的止血障碍 …… 386
(四)肿瘤转移与凝血 …… 386
(五)肿瘤转移中的抗栓治疗 …… 387
二、血栓前期的诊断 …… 387
(一)血栓形成的因素 …… 388
(二)血栓前期 …… 388
(三)检测方法 …… 389
三、溶血栓药、抗凝血药和抗血小板药 …… 389
(一)溶血栓药 …… 389
(二)抗凝血药 …… 391
(三)抗血小板药 …… 392
34. 甲状腺疾病(卢倜章) …… 395
一、有关甲状腺的基础知识 …… 395
(一)甲状腺的位置和形态 …… 395
(二)甲状腺的血管与神经 …… 395
(三)甲状腺组织结构 …… 395
(四)碘与甲状腺激素的代谢 …… 397
(五)甲状腺功能的控制与调节 …… 397
(六)甲状腺疾病的自身免疫 …… 397
(七)甲状腺疾病与遗传 …… 398
二、甲状腺疾病的病因与分类 …… 399
(一)甲亢的病因与疾病分类 …… 399
(二)甲低的病因与疾病分类 …… 399
三、弥漫性甲状腺肿伴甲亢(Graves病)的诊断与治疗 …… 399
(一)病因与发病机理 …… 399
(二)病理 …… 400
(三)临床表现 …… 400
四、诊断与鉴别诊断 …… 403
五、治疗 …… 403
(一)药物治疗 …… 403
(二)^{131}碘治疗 …… 405
(三)手术治疗 …… 406
六、甲亢危象 …… 406
(一)发病机理 …… 406
(二)诊断标准 …… 407
(三)治疗原则 …… 407
35. 痛风和高尿酸血症(尹潍) …… 408
一、人体内嘌呤的代谢 …… 408
二、病理生理 …… 408
三、痛风、高尿酸血症的病因 …… 408
(一)原发性高尿酸血症 …… 408

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com