

内科学教程

A COURSE IN INTERNAL MEDICINE

主编 梅长林 李兆申 朱 樑
主审 李 石 许国铭



人民卫生出版社

内 科 学 教 程

A COURSE IN INTERNAL MEDICINE

主编 梅长林 李兆申 朱 櫟

主审 李 石 许国铭

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

内科学教程/梅长林等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2003

ISBN 7-117-05759-9

I. 内… II. 梅… III. 内科学-医学院校-教材
IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 088437 号

内 科 学 教 程

主 编: 梅长林 等

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 92.75

字 数: 3200 千字

版 次: 2003 年 12 月第 1 版 2003 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05759-9/R·5760

定 价: 185.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

编 著 者 名 单

(以姓氏笔画为序)

丁小强	复旦大学中山医院	教授
万谟彬	第二军医大学长海医院	教授
王长征	第三军医大学新桥医院	教授
王兴鹏	上海交通大学第一人民医院	教授
王吉耀	复旦大学中山医院	教授
王红阳	第二军医大学东方肝胆外科研究所	教授
王昌惠	第二军医大学长海医院	副教授
王健民	第二军医大学长海医院	教授
王海燕	北京大学第一医院	教授
王鸿利	上海第二医科大学瑞金医院	教授
丛文铭	第二军医大学东方肝胆外科医院	教授
叶朝阳	第二军医大学长征医院	副教授
白 冲	第二军医大学长海医院	副教授
石远凯	中国医学科学院肿瘤医院	教授
任雨笙	第二军医大学长征医院	副教授
刘士远	第二军医大学长征医院	副教授
刘文忠	上海第二医科大学仁济医院	教授
刘志民	第二军医大学长征医院	教授
刘志红	南京军区南京总医院	教授
刘忠令	第二军医大学长海医院	教授
刘厚钰	复旦大学中山医院	教授
孙关林	上海市血液学研究所	教授
孙宝贵	上海交通大学第一人民医院	教授
曲 伸	第二军医大学长海医院	副教授
朱 樑	第二军医大学长征医院	教授
余润泉	第二军医大学长征医院	教授
吴万龄	上海第二医科大学第九人民医院	教授
吴宗贵	第二军医大学长征医院	教授
张 训	第一军医大学南方医院	教授
张之南	中国协和医科大学协和医院	教授
张兴荣	第二军医大学长征医院	教授
张忠兵	第二军医大学长征医院	教授

张罗漫	第二军医大学统计学教研室	教授
张维忠	上海市高血压病研究所	教授
张瑞祺	第二军医大学长征医院	副教授
李 石	第二军医大学长征医院	教授
李 兵	第二军医大学长征医院	副教授
李 勇	复旦大学华山医院	教授
李 强	第二军医大学长海医院	教授
李兆申	第二军医大学长海医院	教授
李江源	解放军总医院	教授
李保春	第二军医大学长海医院	教授
李淑德	第二军医大学长海医院	副教授
杨兴易	第二军医大学长征医院	教授
杨秀疆	第二军医大学长征医院	副教授
汪伟业	第二军医大学长海医院	教授
汪关煜	上海第二医科大学瑞金医院	教授
沈 南	上海第二医科大学仁济医院	教授
沈志祥	上海第二医科大学瑞金医院	教授
肖和平	上海市第一肺科医院	教授
邵宗鸿	中国医学科学院天津血液病研究所	教授
邹大进	第二军医大学长海医院	教授
邹多武	第二军医大学长海医院	副教授
邹和健	复旦大学华山医院	教授
邹晓平	第二军医大学长海医院	副教授
陆 舜	上海市胸科医院	副教授
陆福明	复旦大学华山医院	教授
陈 楠	上海第二医科大学瑞金医院	教授
陈志辉	第二军医大学长海医院	副教授
陈岳祥	第二军医大学长征医院	副教授
陈金明	第二军医大学长征医院	副教授
陈惠萍	南京军区南京总医院	教授
孟济明	第二军医大学长海医院	教授
林果为	复旦大学华山医院	教授
林善铍	复旦大学华山医院	教授
欧阳仁荣	上海第二医科大学仁济医院	教授
欧阳钦	四川大学华西医院	教授
罗 敏	上海市内分泌学研究所	教授
罗邦尧	上海第二医科大学瑞金医院	教授
郑 兴	第二军医大学长海医院	教授
郑 捷	上海第二医科大学瑞金医院	教授

金震东	第二军医大学长海医院	教授
侯 健	第二军医大学长征医院	教授
侯凡凡	第一军医大学南方医院	教授
俞康龙	上海第二医科大学仁济医院	教授
修清玉	第二军医大学长征医院	教授
姜林娣	复旦大学中山医院	教授
胡以平	第二军医大学分子生物学教研室	教授
胡伟新	南京军区南京总医院	教授
胡和平	第二军医大学东方肝胆外科医院	教授
赵仙先	第二军医大学长海医院	副教授
赵学智	第二军医大学长征医院	副教授
骆成榆	上海市传染病医院	教授
倪 武	第二军医大学长征医院	副主任
徐 荷	第二军医大学流行病学教研室	副教授
徐沪济	第二军医大学长征医院	教授
徐琴君	上海交通大学第一人民医院	教授
殷仁富	第二军医大学长征医院	教授
秦永文	第二军医大学长海医院	教授
翁心华	复旦大学华山医院	教授
聂青和	第四军医大学唐都医院	教授
袁伟杰	第二军医大学长海医院	教授
贾伟平	上海交通大学第六人民医院	教授
郭雪君	上海第二医科大学新华医院	副教授
钱家麒	上海第二医科大学仁济医院	教授
钱桂生	第三军医大学新桥医院	教授
顾 勇	复旦大学华山医院	教授
顾明君	第二军医大学长征医院	副教授
崔若兰	第二军医大学长海医院	教授
康来仪	上海市疾病预防控制中心	教授
曹 江	第二军医大学长海医院	副教授
梅长林	第二军医大学长征医院	教授
黄 佐	第二军医大学长征医院	副教授
黄 怡	第二军医大学长海医院	副教授
黄 勤	第二军医大学长海医院	副教授
黄琪仁	上海交通大学第六人民医院	教授
傅继梁	第二军医大学分子生物学教研室	教授
储 峰	上海市南华医院	主任医师
游苏宁	中华医学杂志社	副总编辑
谌贻璞	北京中日友好医院	教授

谢渭芬	第二军医大学长征医院	教授
韩希年	第二军医大学长征医院	副教授
韩星海	第二军医大学长海医院	教授
鲍春德	上海第二医科大学仁济医院	教授
廖德宁	第二军医大学长征医院	副教授
缪晓辉	第二军医大学长征医院	教授
蔡 雄	第二军医大学长征医院	副教授
蔡瑞宝	第二军医大学长征医院	教授
薛永权	苏州大学医学院血液病研究所	教授

序

建国以来,随着社会主义现代化建设的发展,特别是改革开放、确定以经济建设为中心以后,我国科学技术和教育事业得到飞速的发展。“中国制造”两弹一星的面世标志着我国科学技术已跻身于世界先进的行列。在党的十六届三中全会胜利闭幕之际,我国又成功地实现载人航天飞行,显示我国科学技术水平在不断地提高,向世界最先进的水平迈进。

我国科学技术的飞速发展,是我国大力实施科教兴国战略,把科技教育放在优先发展地位的结果。社会主义现代化建设各行各业都需要大量高质量人才。教育事业的发展,特别是我国高等教育事业近年的发展,为高质量人才培养提供了保证,对此,医学教育也不例外。近年来我国医学教育不断地进行调整和改革,目前医学专业有3、5、7(或8)年的学制和大学毕业后研究生培养制度,可授学士、硕士和博士学位,以适应国家和社会对不同层次医学人才的需要。

对各年制在校学生的培养,我国有一套具有中国特色的,供全国各医药院校选用的统一编纂的教材,应用多年,效果很好。但目前缺乏供培养研究生用的专用教材,第二军医大学梅长林、李兆申、朱樑教授根据国家的研究生培养目标,在多年使用、效果显著的内科学研究生教材的基础上,邀请来自11所院校和有关单位,有研究生教学经验、在本专业有建树或有专长的110多位专家教授,编写了这本《内科学教程》。本书内容不同于一般的教科书和参考书,其特点是每章阐述有关疾病的一个独立的专题,但按人体系统疾病的编序来排列。专题内容着重反映该领域的新理论、新技术、新知识,尤其是最新的进展。在知识快速更新的信息时代,作为二级学科内科学领域内的三级学科发展迅速,其中有些边缘学科发展尤为迅猛,使对许多疾病的病因、发展机制、病理生理、诊断和治疗的认识不断发生变化。本书编写过程中引用迄至2003年的最新文献,是一本能反映时代要求供研究生学习的教材。

编写者还注意到基础理论与临床实践相结合。在各章中将基础理论,特别是基础研究的新进展与临床融合一起进行介绍。他们也注意针对研究生这个特殊群体,在介绍最新发展的思路上,能体现创新意识和创新思维的培养。

应三位主编之约,阅读全书,深觉本书是供内科学硕士研究生专业学习用的好教材,也可供博士研究生作参考。鉴于内科学是临床医学中的重要学科,也是临床医学中其他专业学科的基础,因此,本书也可供临床医学中其他相关的专业学科和基础医学中有关学科的研究生学习和参考之用。本书的出版必将受到他们的欢迎,故乐为作序并向读者推荐。

中国工程院院士 陈灏珠

2003年10月

复旦大学附属中山医院
上海市心血管病研究所

前 言

随着医学的发展,要求内科医师掌握的知识越来越多,除具有诊病治病的能力外,还要具有医学科学研究以及医学教育技能。内科学研究生是内科医师培养成长的重要阶段,必须在医疗、教学和科研三方面全面发展。为实现以上培养目标,我们特别邀请具有培养研究生丰富经验、学术造诣深的专家、教授编写了《内科学教程》一书,以供内科学研究生教学或自学之用,并作为专业考核的主要依据。

《内科学教程》按专业分为九篇,第一篇为总论,介绍内科疾病诊断思维方法以及科学研究基本知识。第二篇至第九篇分别介绍呼吸系统、心血管系统、消化系统、肾脏病、血液病、风湿病、内分泌与代谢病以及感染性疾病。本书在内容和形式上不同于本科生内科学教材,也不同于实用型内科学参考书,具有以下三个特点:①内容新:力求反映近年内科学的主要新进展;②临床与科研相结合:本书努力体现创新思维的培养,除简略介绍疾病发现、研究过程,还叙及当前主要研究动向;引用的参考文献在书中直接标注,便于有兴趣读者查阅原文;③实用:在介绍经典诊断治疗方法的基础上,着重介绍新技术和新方法,可供研究生临床实践时参考。

本教程经上海市学位委员会评审,批准为上海市研究生教学用书,可作为内科学硕士研究生专业教学的主干教材,也可用于博士研究生自学参考书。此外,本教程部分内容对外科专业和基础医学硕士研究生也有参考价值。

全国 11 所大学 30 余家附属医院的专家、教授受邀参与编写,同时,也邀请了部分在某一领域中确有专长的中青年学者参加本书的编写。在编写过程中,全体编者,尤其是负责各篇编审工作的编委在繁忙工作之余,不辞辛劳、废寝忘食、笔耕不辍,付出了巨大的努力,保证书稿高质量完成。著名专家李石教授、许国铭教授审阅了书稿。陈灏珠院士亲自为本书作序。人民卫生出版社在编辑和出版过程中给予了极大的支持,上海市学位委员会办公室、第二军医大学及 3 所附属医院领导给予了极大的关怀,谨此一并致谢。

由于我们的经验和能力有限,书中难免有不足和欠妥之处,敬请广大读者不吝指正,以便再版时改进。

梅长林 李兆申 朱 榑

2003 年 10 月

于第二军医大学

《内科学教程》目录

第一篇 内科学总论

第1章	内科疾病诊断思维方法	王海燕	(3)
第2章	诊断试验的研究与评价	林果为	(7)
第3章	临床治疗效果的研究与评价	林果为	(19)
第4章	内科疾病的循证医学	王吉耀	(28)
第5章	内科疾病研究的选题、设计及统计分析	张罗漫 徐 荷	(34)
第6章	分子生物学技术在内科疾病研究中的应用	傅继梁	(48)
第7章	内科疾病研究常用的细胞生物学技术	胡以平	(62)
第8章	论文的撰写和发表	游苏宁	(75)

第二篇 呼吸系统疾病

第9章	慢性阻塞性肺疾病	李 强	(85)
第10章	支气管哮喘发病机制及治疗进展	王长征	(97)
第11章	呼吸道感染原的耐药机制及对策	修清玉	(103)
第12章	结核病的疫情机制及控制措施	肖和平	(109)
第13章	肺癌的分子生物学研究进展及现代治疗	陆 舜	(134)
第14章	弥漫性间质性肺疾病	李 兵	(146)
第15章	急性肺损伤和急性呼吸窘迫综合征发病机制、 诊断与治疗进展	钱桂生	(155)
第16章	肺栓塞	郭雪君	(162)
第17章	非呼吸系统疾病的肺部表现	白 冲 黄 怡	(174)
第18章	胸膜疾病的研究进展	刘忠令	(194)
第19章	睡眠呼吸暂停综合征诊断和治疗	李 兵	(205)
第20章	呼吸衰竭的病理生理及诊治进展	王昌惠	(212)
第21章	呼吸功能监测与机械通气	俞康龙	(220)
第22章	医学影像技术在呼吸系统疾病诊断中的应用	刘士远	(233)
第23章	呼吸系疾病的介入放射诊断及治疗进展	韩希年	(240)

第三篇 心血管疾病

第24章	心力衰竭的病理生理及诊断	殷仁富	(249)
------	--------------------	-----	-------

第 25 章	心力衰竭的现代治疗	殷仁富	(264)
第 26 章	动态心电图在心律失常监测中的应用	陈金明	(282)
第 27 章	心脏电生理检查	曹 江 秦永文	(289)
第 28 章	心律失常的诊断与处理	孙宝贵	(299)
第 29 章	快速心律失常的射频消融治疗	曹 江 秦永文	(331)
第 30 章	心房颤动治疗进展	廖德宁	(342)
第 31 章	心、肺、脑复苏	杨兴易	(354)
第 32 章	动态血压监测与高血压的处理	李 勇	(359)
第 33 章	高血压治疗目标值及药物选择	张维忠	(368)
第 34 章	炎症与动脉粥样硬化	吴宗贵	(375)
第 35 章	急性冠脉综合征	吴宗贵	(390)
第 36 章	急性心肌梗死的诊断与治疗	任雨笙 黄 佐	(410)
第 37 章	冠心病的介入治疗	任雨笙 黄 佐	(421)
第 38 章	先心病的介入治疗	秦永文	(432)
第 39 章	瓣膜性心脏病的介入治疗	赵仙先	(440)
第 40 章	人工心脏起搏	郑 兴	(450)
第 41 章	埋藏式心脏复律除颤器	赵仙先	(461)

第四篇 消化系疾病

第 42 章	胃食管反流病的发病机制及诊治	邹多武 李兆申	(469)
第 43 章	贲门失弛缓症的诊断及治疗进展	张忠兵	(476)
第 44 章	幽门螺杆菌感染及其相关胃十二指肠疾病	刘文忠	(486)
第 45 章	消化性溃疡发病机制及治疗进展	李淑德 李兆申	(495)
第 46 章	炎症性肠病研究进展	欧阳钦	(507)
第 47 章	肠易激综合征	邹多武 李兆申	(516)
第 48 章	上消化道出血诊治进展	邹晓平 李兆申	(526)
第 49 章	肝纤维化研究进展	谢渭芬 陈岳祥	(535)
第 50 章	肝性脑病研究进展	刘厚钰	(544)
第 51 章	肝肾综合征的发病机制及诊治	杨秀疆	(552)
第 52 章	门静脉高压症的发病机制	朱 樑	(558)
第 53 章	原发性肝癌的发病机制及诊治进展	丛文铭	(567)
第 54 章	腹水与自发性细菌性腹膜炎	张兴荣	(575)
第 55 章	脂肪肝研究进展	陈岳祥	(582)
第 56 章	胆道运动障碍性疾病的研究进展	邹多武 李兆申	(588)
第 57 章	黄疸的诊断与鉴别诊断	杨秀疆	(597)
第 58 章	急性胰腺炎的发生机制与救治研究进展	李兆申	(608)
第 59 章	胰腺癌的发病机制及诊治进展	王兴鹏	(619)
第 60 章	生物人工肝基础和临床研究	胡和平	(635)

第 61 章	超声内镜在消化系疾病诊治中的应用	金震东	(639)
第 62 章	胆汁淤积症的诊断与治疗	金震东 李兆申	(653)
第 63 章	消化系疾病的内镜治疗	李兆申	(663)

第五篇 肾脏病学

第 64 章	蛋白尿病理生理及诊断	李保春 崔若兰	(691)
第 65 章	血尿病因、诊断及鉴别诊断	张 训	(700)
第 66 章	肾小球疾病发病机制及分型	谌贻璞	(704)
第 67 章	急进性肾小球肾炎	陈 楠	(714)
第 68 章	脂蛋白肾小球病	陈惠萍	(723)
第 69 章	肾病综合征	李保春 崔若兰	(730)
第 70 章	糖尿病肾病发病机制、预防及治疗	刘志红	(742)
第 71 章	狼疮性肾炎的分型和治疗	胡伟新	(761)
第 72 章	肾血管性高血压与缺血性肾病	林善铨	(774)
第 73 章	常染色体显性多囊肾病分子发病机制、诊断及治疗	梅长林	(781)
第 74 章	肾小管性酸中毒	顾 勇	(790)
第 75 章	复杂性尿路感染的诊断与治疗	陆福明	(795)
第 76 章	急性肾衰竭的发病机制、诊断及治疗	钱家麒	(798)
第 77 章	慢性肾衰竭进行性发展的机制及干预措施	梅长林	(805)
第 78 章	慢性肾衰竭心血管并发症	汪关煜	(818)
第 79 章	慢性肾衰竭贫血的治疗及进展	丁小强	(828)
第 80 章	β_2 -微球蛋白淀粉样变	侯凡凡	(833)
第 81 章	肾脏疾病的营养疗法	袁伟杰	(841)
第 82 章	利尿剂的作用机制和临床应用	叶朝阳	(856)
第 83 章	肾移植的内科问题	徐琴君	(862)

第六篇 风湿病

第 84 章	类风湿关节炎发病机制及诊治进展	姜林娣	(889)
第 85 章	系统性红斑狼疮的发病机制及诊治进展	鲍春德	(899)
第 86 章	系统性血管炎的发病机制及治疗进展	赵学智 徐沪济	(908)
第 87 章	强直性脊柱炎发病机制及诊治进展	韩星海	(913)
第 88 章	骨关节炎发病机制及诊治进展	邹和建	(919)
第 89 章	皮炎与多发性肌炎的发病机制及诊治进展	郑 捷	(926)
第 90 章	风湿性疾病分子生物学研究进展	沈 南	(937)

第七篇 血液病

第 91 章	铁代谢与铁缺乏症研究进展	林果为	(949)
--------	--------------------	-----	-------

第 92 章	造血的调控及再生障碍性贫血的研究进展	邵宗鸿 (960)
第 93 章	阵发性睡眠性血红蛋白尿症	张之南 (976)
第 94 章	骨髓增生异常综合征的诊断与治疗	余润泉 (988)
第 95 章	血液肿瘤的世界卫生组织 (WHO) 2000 分类	沈志祥 (1005)
第 96 章	急性白血病的细胞和分子遗传学	薛永权 (1011)
第 97 章	急性白血病的化疗与支持治疗	欧阳仁荣 (1024)
第 98 章	急性白血病的诱导分化治疗	孙关林 (1035)
第 99 章	慢性髓细胞性白血病	楼敬伟 王健民 (1045)
第 100 章	多发性骨髓瘤的现代治疗	侯 健 (1054)
第 101 章	淋巴瘤的诊断与治疗进展	石远凯 (1064)
第 102 章	血液肿瘤化疗药物	余润泉 (1077)
第 103 章	弥散性血管内凝血的发病机制、诊断与治疗进展	余润泉 (1099)
第 104 章	特发性血小板减少性紫癜	沈志祥 (1113)
第 105 章	止血异常的实验室检查及其判断	王鸿利 (1118)
第 106 章	造血干细胞移植及其在恶性血液病治疗中的应用	王健民 (1134)

第八篇 内分泌与代谢病

第 107 章	内分泌及代谢性疾病总论	罗 敏 (1147)
第 108 章	受体学总论	刘志民 (1153)
第 109 章	细胞的信号转导系统	王红阳 (1160)
第 110 章	下丘脑综合征	邹大进 (1168)
第 111 章	垂体疾病诊治进展	曲 伸 (1175)
第 112 章	甲状腺疾病诊治若干进展	顾明君 (1185)
第 113 章	肾上腺疾病诊治进展	罗邦尧 (1205)
第 114 章	特发性低促性腺激素性性腺功能减退症	李江源 (1223)
第 115 章	原发性甲状旁腺功能亢进症	刘志民 (1230)
第 116 章	糖尿病若干进展	吴万龄 (1240)
第 117 章	肥胖病新进展	贾伟平 (1246)
第 118 章	原发性骨质疏松症的诊治进展	黄琪仁 (1251)
第 119 章	垂体危象、肾上腺危象与甲状腺危象	黄 勤 (1260)

第九篇 感染性疾病

第 120 章	感染性疾病总论	缪晓辉 (1269)
第 121 章	乙型病毒性肝炎的发病机制及治疗	张瑞祺 缪晓辉 (1279)
第 122 章	丙型病毒性肝炎	万谟彬 (1288)
第 123 章	病毒性出血热	储 峰 (1296)
第 124 章	艾滋病	康来仪 (1317)

第 125 章	支原体感染	张瑞祺 (1330)
第 126 章	衣原体感染	周明行 (1336)
第 127 章	链球菌感染	缪晓辉 (1340)
第 128 章	葡萄球菌感染	陈志辉 (1348)
第 129 章	感染性腹泻	聂青和 (1356)
第 130 章	中枢神经系统感染	骆成榆 (1367)
第 131 章	常见出疹性感染病	万谟彬 (1379)
第 132 章	常见寄生虫病	周明行 (1391)
第 133 章	医院感染	蔡 雄 (1409)
第 134 章	耐药病原体的感染	汪伟业 (1418)
第 135 章	抗菌药物在内科领域的合理应用	翁心华 (1429)
第 136 章	不明原因发热的诊断与鉴别诊断	倪 武 缪晓辉 (1439)
索引		(1448)

第一章

园林工程建设施工概述



第一节 园林工程建设施工的概念、作用和任务

第二节 园林工程建设施工的特点和程序

第三节 园林工程建设施工类型的划分

第1章

内科疾病诊断思维方法

在临床工作中明确诊断是保证医疗质量的第一步。“情况明、决心大”。一些临床表现常由多种不同的原因所致成，只治标（临床表现）而不究其本（不同的病因）不仅造成医疗费用的浪费，更延误治疗、严重影响病人的预后。如：发作性干咳常由呼吸系统疾病引起，包括气管、支气管、肺的炎症、结核、肿物甚至支气管哮喘等等；左心衰竭时也可有此表现；有部分病人（10%左右）在应用血管紧张素转换酶（ACE）抑制剂时也呈睡前刺激性干咳。各种不同原因其治疗及预后大相径庭。又如：一个急性肾衰竭的病人，可能是由于药物或毒物引起（肾小管坏死或间质性肾炎），也可能是免疫介导性炎症（急骤进展性肾炎或急性感染后肾炎），错误诊断将导致错误或延误治疗、直接影响病人的生命。内科诊断学的基本功底不仅对于内科医师至关重要，也是临床各科医师的基本功。

人们公认，临床医学实践不仅是科学，而且是艺术，是二者的有机结合。内科疾病的诊断思维也不例外。自从公元前医学逐步脱离宗教、魔术、巫术的影响，朴素唯物论和自然科学技术的发展不断革新、推进着内科诊断知识与技术的发展。特别是近代，生物化学、免疫学、分子生物学、形态学及影像医学的发展为内科的诊断不断提供大量的新方法、新思路；循证医学和分子遗传学的最新进展又将内科诊断推向一个新的时代，这充分体现了内科疾病诊断高度科学性的本质；另一方面，上述科学知识与技术所提供的信息是客观的存在，对于这种客观存在的获取与领悟能力、分析与综合逻辑思维能力和去伪存真的判断能力，以及与人交流、磨合能力却因人而异、反映了个人的素质。这就是内科诊断学又是一门艺术的含义所在。

【内科疾病诊断的措施与步骤】

一、准确地采集客观资料

早在公元前，中外的医学家们已认识到认真细致地收集病人的客观资料在临床工作中的重要性，如：中国传统医学中的望、闻、问、切；古希腊名医希波拉底（Hippocrates）对恶病质面容的描述及直接听诊

法发现的胸部摩擦音及肺啰音等开创了医生细致地收集病人资料的先河。发展至今，采集病人客观资料的基本功底（病史采集、体查和特殊检查方法）仍是内科医生基础理论、基本知识和基本功（“三基”）的重要组成部分。

（一）病史、家族史的采集

对于大多数病人（除昏迷、休克等危重病人或失语外）病史的采集是医患交流的开始。这个头开得如何直接关系以后长期的医患合作与疾病作斗争的过程。病史应由病人主动诉说。由于各人的文化程度、语言表达能力及心理状态不同，病人诉说病史时医生可以给予适当的提问引导，但切忌诱导式（暗示式）提问，如对一个诉说上腹痛的病人可以问“疼痛向什么部位放射？”但不可以问“是不是向后背放射？”对后一种提问，病人可能会主观地迎合医生的想法回答“有的时候有一点”，给诊断思路造成混乱。采集病史及家族史要避免应用医学术语，如对一个糖尿病人或肾脏病人，问“家中有没有和你一样的病人”得到的否定回答，常常遗漏实际上从没有作过有关血糖、尿液检查的患病家人，导致对家族性发病家系遗漏，而应问家人中是否作过相应检查，结果如何。采集病史的过程不是单纯笔录的被动活动，而应在这一过程中主动思维逐步形成对此病人可能的诊断看法。据此进一步提问一些与诊断、鉴别诊断相关的问题。病史的书写过程也不应是病人倾诉的笔录过程，而应经过医生的整理、系统化。一份好的病史记录应是对一种疾病的清晰生动的描述，从中能看出书写者的内科学知识、诊断思路和文采。有时病历采集不能一次完成（特别是临床知识和经验尚不足时），在书写整理、诊断思维时会感到资料不充分就应一再补充问诊。如发热待查病人考虑到药物热，就应问清用药体温有无下降后再上升？还是一直发热不退？又如：贫血病人，经过化验检查已确定是缺铁性贫血，但是仍找不出缺铁的原因，返回再问诊时特别关注其饮茶习惯可能会发现因“酤茶”甚至吞食茶叶导致鞣酸与铁结合，影响铁的吸收。

总之，问诊作为医生与病人交流、采集诊断素材的第一步，虽简单又不简单。要求医生不仅要有比较