

2015



全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)

指定辅导用书

内科学(中级)

应试指导及历年考点串讲

要考过，找“军医”！



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）指定辅导用书

内科学（中级）应试指导 及历年考点串讲

NEIKEXUE (ZHONGJI) YINGSHI ZHIDAO
JI LINIAN KAODIAN CHUANJIANG

主 编 周国华 陈 斌 尹凤鸣
副主编 汤孝优 陈叶青 莫放林 张宇飞



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

内科学 (中级) 应试指导及历年考点串讲 / 周国华, 陈斌, 尹凤鸣主编. —7 版. —北京: 人民军医出版社, 2014.10

ISBN 978-7-5091-7951-2

I. ①内… II. ①周…②陈…③尹… III. ①内科学—医药卫生人员—资格考试—自学参考资料 IV. ①R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 233815 号

策划编辑: 于晓红 丁 震 文字编辑: 高雅芬 责任审读: 黄栩兵

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927278

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8062

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市世纪兴源印刷有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 30.5 字数: 764 千字

版、印次: 2014 年 10 月第 7 版第 1 次印刷

印数: 0001—5000

定价: 85.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

出版说明

全国初、中级卫生专业技术资格考试从 2001 年开始正式实施。考试通过后可取得相应的专业技术资格，各用人单位以此作为聘任相应技术职务的必要依据。2003 年，护士执业资格考试与护理学专业初级（士）资格考试并轨。目前，该考试实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度，已经覆盖医、药、护、技 4 个系列的 114 个专业，每年参加考试的人数逾百万。各专业考试的通过率略有不同，一般为 50% 左右。实际的考试中一般会有 5% 左右的超大纲考题，具有一定难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套全国初、中级卫生专业技术资格考试辅导用书，共 3 大系列，分别为《应试指导及历年考点串讲》系列、《模拟试卷及解析（纸质版）》系列、《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列，针对护理、药学等考生人数较多的专业，还出版了单科考试辅导、押题试卷等图书，共 163 个品种，覆盖 102 个考试专业。根据全国广大军地考生的需求，经国家和军队相关部门认可，作为全国初、中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书。

《全国初中级卫生专业技术资格考试（含部队）指定辅导用书》紧扣考试大纲，内容的安排既考虑知识点的全面性，又结合考试实际，突出重点、难点，在编写形式上力求便于考生理解和记忆，使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识，顺利通过考试。

《应试指导及历年考点串讲》系列共有 12 本，覆盖 36 个考试专业。这个系列的突出特点，是分析了历年两千道考试题，串讲历年考点，把握考试命题方向，有针对性地对考点知识进行详尽叙述。

《模拟试卷及解析（纸质版）》系列是针对专业人数较多的 39 个专业出版的，共有 31 个品种。每个专业一般有 6 套卷，2400 题。这个系列的突出特点，是试题质量非常高，贴近真实考试的出题思路及出题方向。

《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列共有 100 个品种，对应 100 个考试专业。每个专业一般有 4 套卷，1600 题。其突出的特点，是专业相当齐全。考虑到部分专业每年考生数量太少，无法出版纸质书和纸质试卷的情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列满足了这些专业考生的特殊需求。同时，针对从 2009 年开始临床医学、全科医学、中医类、计划生育等 65 个专业采用人机对话考试形式的新情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》采用了

真实考试的人机对话界面，高度仿真，考生可提前感受与适应考试的真实环境，从而有助于提高考试通过率。同一个专业纸质版与网络学习版试卷中的试题不同，其复习参考价值都非常重要。为了达到互为补充、互为促进的效果，建议两者结合使用。

根据国务院颁布的《护士条例》的有关精神，2008年开始，允许在校应届毕业生参加当年的护士执业考试。为此，我们专门为参加护士执业资格考试的考生准备了一套《护考急救包》。近两年，该《护考急救包》与现场培训相结合，许多院校的考试通过率高达95%，部分部队医院的培训通过率甚至达到了100%，远高于全国的整体通过率。

本套考试用书对知识点的把握非常准，试题与真实考试的符合率非常高，许多考生参加考试之后对本套考试用书的质量给予了高度认可。考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

本次印刷的版本在出版前，我们又组织了各学科的专家对所有试卷进行仔细审读，对上一个版本中存在的个别错误进行了修正。但由于编写及出版的时间紧、任务重，书中如仍有不足，请读者批评指正。

人民军医出版社

内容提要

本书是全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）的指定辅导用书。全书按照内科学（中级）最新考试大纲的要求，在分析了历年大约三千道考试题、认真总结考试的命题规律后精心编写而成。在编写结构上分为正文和历年考点串讲两部分，正文部分按照考试大纲的要求展开，既考虑到知识点的全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出，重要的关键词以黑体字的形式表示；历年考点串讲部分列出了该考试单元（细目）的历年考试频率，提示应该掌握的重点内容，并将该考试单元（细目）历年考过的试题以串讲的形式列出，简明扼要，提示考生一定要熟记这部分内容。本书紧扣考试大纲，内容全面，重点突出，准确把握考试的命题方向，有的放矢，是复习应考的必备辅导书。

此外，与本书配套出版的还有内科学（中级）、心血管内科学（中级）、消化内科学（中级）《模拟试卷及解析（纸质版）》（6套卷，2400题）和内科学及各亚专业《模拟试卷及解析（网络学习版）》（4套卷，1600题）。

目 录

上篇 基础知识	1
第1部分 常见症状与体征	3
第1单元 发热	3
第2单元 咳嗽与咳痰	5
第3单元 咯血	6
第4单元 发绀	8
第5单元 胸痛	9
第6单元 呼吸困难	11
第7单元 水肿	12
第8单元 恶心与呕吐	15
第9单元 腹痛	16
第10单元 腹泻	18
第11单元 呕血	20
第12单元 便血	21
第13单元 黄疸	22
第14单元 腹水	24
第15单元 肝大	25
第16单元 淋巴结肿大	26
第17单元 紫癜	28
第18单元 脾大	29
第19单元 尿量异常	30
第20单元 尿路刺激征	31
第21单元 头痛	32
第22单元 意识障碍	32
第23单元 休克	35
第24单元 多器官功能不全	36
第2部分 体格检查	39
第1单元 一般检查	39
第2单元 皮肤、黏膜、淋巴结检查	41
第3单元 头颈部检查	42
第4单元 肺部检查	44
第5单元 心血管检查	47
第6单元 腹部检查	51

第7单元	脊柱、四肢检查	54
第8单元	神经系统检查	55
第3部分	常见疾病的病因、发病机制、病理及药理	57
第1单元	慢性支气管炎	57
第2单元	阻塞性肺气肿	57
第3单元	支气管哮喘	58
第4单元	肺炎	59
第5单元	心力衰竭	60
第6单元	高血压	62
第7单元	冠状动脉粥样硬化性心脏病	63
第8单元	心脏瓣膜病	64
第9单元	肝硬化	65
第10单元	消化性溃疡	66
第11单元	上消化道出血	66
第12单元	急性胰腺炎	67
第13单元	泌尿系感染	68
第14单元	肾衰竭	68
第15单元	肾病综合征	69
第16单元	缺铁性贫血	71
第17单元	急性白血病	72
第18单元	特发性血小板减少性紫癜	73
第19单元	糖尿病	74
第20单元	甲状腺功能亢进症	75
第21单元	系统性红斑狼疮	76
第22单元	类风湿关节炎	77
第23单元	脑血管病	77
第24单元	脑变性疾病	78
第25单元	周围神经疾病	79
第26单元	病毒性肝炎	79
第27单元	获得性免疫缺陷综合征	81
第28单元	伤寒	81
第29单元	流行性乙型脑炎	82
第30单元	肺结核	83
第31单元	急性一氧化碳中毒	84
第32单元	急性有机磷杀虫药中毒	84
第4部分	医学伦理学	86
下篇	临床内科	89

第1部分 呼吸内科学	91
第1单元 急性上呼吸道感染	91
第2单元 流行性感冒	92
第3单元 急性气管-支气管炎	92
第4单元 慢性支气管炎	93
第5单元 慢性阻塞性肺疾病	95
第6单元 肺动脉高压	100
第7单元 支气管哮喘	102
第8单元 支气管扩张	104
第9单元 弥漫性泛细支气管炎	106
第10单元 呼吸衰竭	107
第11单元 肺炎	112
第12单元 肺脓肿	122
第13单元 间质性肺疾病	124
第14单元 肺血栓栓塞症	127
第15单元 原发性支气管肺癌	129
第16单元 胸腔积液	132
第17单元 气胸	134
第18单元 急性呼吸窘迫综合征	136
第19单元 睡眠呼吸暂停综合征	138
第2部分 心血管内科学	141
第1单元 心力衰竭	141
第2单元 心律失常	144
第3单元 心搏骤停与心脏性猝死	152
第4单元 先天性心血管病	153
第5单元 原发性高血压及高血压急症	155
第6单元 冠状动脉粥样硬化性心脏病及心肌梗死	160
第7单元 心脏瓣膜病	170
第8单元 感染性心内膜炎	176
第9单元 心肌疾病	178
第10单元 心包炎	182
第11单元 主动脉夹层	184
第3部分 消化内科学	187
第1单元 反流性食管炎	187
第2单元 胃、十二指肠疾病	189
第3单元 肝脏疾病	198
第4单元 胰腺炎	207

第5单元	腹腔结核	213
第6单元	炎症性肠病	218
第7单元	缺血性肠病	222
第8单元	功能性胃肠道疾病	223
第9单元	上消化道出血	226
第10单元	下消化道出血	228
第4部分	肾内科学	230
第1单元	尿液检查	230
第2单元	肾小球疾病	232
第3单元	泌尿系感染	252
第4单元	间质性肾炎	254
第5单元	肾小管性酸中毒	256
第6单元	肾动脉狭窄	257
第7单元	囊肿性肾病	258
第8单元	肾功能不全	259
第5部分	血液病学	265
第1单元	贫血概论	265
第2单元	缺铁性贫血	266
第3单元	巨幼细胞贫血	268
第4单元	再生障碍性贫血	270
第5单元	溶血性贫血	272
第6单元	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症	274
第7单元	遗传性球形红细胞增多症	274
第8单元	血红蛋白病	275
第9单元	自身免疫性溶血性贫血	276
第10单元	阵发性睡眠性血红蛋白尿	277
第11单元	白细胞减少和粒细胞缺乏症	279
第12单元	白血病	280
第13单元	慢性粒细胞白血病	283
第14单元	骨髓增生异常综合征	284
第15单元	淋巴瘤	287
第16单元	多发性骨髓	289
第17单元	恶性组织细胞病	291
第18单元	真性红细胞增多症	292
第19单元	原发性血小板增多症	293
第20单元	原发性骨髓纤维化症	294
第21单元	脾功能亢进	295

第 22 单元	出血性疾病概述	296
第 23 单元	过敏性紫癜	298
第 24 单元	特发性血小板减少性紫癜	299
第 25 单元	血友病	301
第 26 单元	弥散性血管内凝血	304
第 27 单元	血栓性血小板减少性紫癜	306
第 28 单元	输血和输血反应	306
第 29 单元	骨髓穿刺和骨髓涂片	309
第 6 部分	内分泌学	311
第 1 单元	内分泌系统及代谢疾病总论	311
第 2 单元	垂体腺瘤	315
第 3 单元	腺垂体功能减退症	318
第 4 单元	生长激素缺乏性侏儒症	320
第 5 单元	中枢性尿崩症	322
第 6 单元	抗利尿激素分泌失调综合征	324
第 7 单元	甲状腺功能亢进症	325
第 8 单元	甲状腺功能减退症	330
第 9 单元	亚急性甲状腺炎	332
第 10 单元	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	333
第 11 单元	单纯性甲状腺肿	334
第 12 单元	原发性甲状旁腺功能亢进症	335
第 13 单元	原发性甲状旁腺功能减退症	336
第 14 单元	库欣综合征	337
第 15 单元	原发性醛固酮增多症	340
第 16 单元	嗜铬细胞瘤	341
第 17 单元	原发性肾上腺皮质功能减退症	342
第 18 单元	糖尿病	344
第 19 单元	低血糖症	348
第 20 单元	血脂和脂蛋白异常	349
第 21 单元	肥胖症	352
第 22 单元	水钠电解质代谢失调	353
第 23 单元	低钠血症	355
第 24 单元	高钠血症	356
第 25 单元	钾代谢失常	356
第 26 单元	酸碱平衡失常	358
第 27 单元	痛风	362
第 28 单元	骨质疏松症	363
第 7 部分	风湿与临床免疫学	365

第1单元	焦磷酸钙沉积病(晶体关节病)	365
第2单元	风湿性疾病的概论	366
第3单元	类风湿关节炎	368
第4单元	强直性脊柱炎	370
第5单元	系统性红斑狼疮	372
第6单元	血管炎	375
第7单元	系统性硬化病	376
第8单元	多发性肌炎和皮肤炎	377
第9单元	干燥综合征	379
第10单元	骨关节炎	381
第8部分	神经内科学	383
第1单元	神经病学概论	383
第2单元	周围神经病	389
第3单元	脊髓疾病	392
第4单元	脑血管疾病	393
第5单元	帕金森病	397
第6单元	癫痫	398
第7单元	偏头痛	400
第8单元	神经-肌肉接头与肌肉疾病	401
第9部分	传染病学	404
第1单元	传染病概论	404
第2单元	病毒性肝炎	405
第3单元	肾综合征出血热	407
第4单元	获得性免疫缺陷综合征	409
第5单元	流行性乙型脑炎	411
第6单元	传染性非典型肺炎	413
第7单元	人感染高致病性禽流感	414
第8单元	地方性斑疹伤寒	416
第9单元	恙虫病	417
第10单元	伤寒	417
第11单元	细菌性痢疾	420
第12单元	霍乱	421
第13单元	流行性脑脊髓膜炎	423
第14单元	感染性休克	424
第15单元	钩端螺旋体病	426
第16单元	肠阿米巴病	427
第17单元	疟疾	428

第 18 单元 日本血吸虫病	429
第 19 单元 囊虫病	431
第 10 部分 肺结核	433
第 11 部分 职业病学	438
第 1 单元 职业病及职业医学	438
第 2 单元 职业有害因素引起的器官或系统损害	439
第 3 单元 职业病诊断与治疗原则	441
第 4 单元 健康筛检与健康监护	441
第 5 单元 职业中毒	443
第 6 单元 生产性粉尘所致职业病	458
第 7 单元 物理因素所致职业病	461
第 8 单元 职业性传染病与职业性肿瘤	462
内科学（中级）案例分析题	463

上篇

基础知识

第1部分 常见症状与体征

第1单元 发 热

1. 定义 发热是指病理性体温升高超过正常上限，是机体对致病因子的一种全身性防御反应。发热的诊断标准一般是口温在 37°C 以上或肛温在 37.6°C 以上，昼夜温差波动在 1°C 以上。

2. 病因 发热的病因包括感染性和非感染性两大类，感染性发热更为常见。

(1) 感染性发热：各种病原体感染，如病毒、细菌、肺炎支原体、立克次体、螺旋体、真菌、寄生虫等感染。

(2) 非感染性发热：①无菌性坏死物质的吸收；②抗原-抗体反应；③内分泌与代谢障碍；④皮肤散热减少；⑤体温调节中枢功能失常；⑥自主神经功能失调。

3. 发生机制

(1) 致热原性发热：包括外源性和内源性（主要是一些炎性细胞因子）两大类。

(2) 非致热原性发热：①体温调节中枢受损；②产热过多；③散热减少。

4. 临床表现

(1) 发热的分度：①低热， $37.3\sim 38^{\circ}\text{C}$ ；②中等度热， $38.1\sim 39^{\circ}\text{C}$ ；③高热， $39.1\sim 41^{\circ}\text{C}$ ；④超高热： 41°C 以上。

(2) 发热过程与特点：发热有3个阶段。①体温上升期，机体产热大于散热。因血管收缩，病人畏寒、皮肤苍白、皮温下降，可出现寒战。②高热期，产热与散热在较高水平上趋于平衡，体温维持在较高水平。病人颜面潮红、皮温灼热、口干、脉速、尿少。③退热期，散热增加，产热正常，体温渐正常。病人大量出汗，皮温降低。体温骤降可出现脱水和循环衰竭症状。

(3) 热型及临床意义：①稽留热，体温恒定地维持在 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$ 以上的高水平，达数天或数周，24h 内体温波动范围不超过 1°C 。常见于大叶性肺炎、伤寒、斑疹伤寒等。②弛张热，又称为败血症热，体温常在 39°C 以上，波动幅度大，24h 内波动范围超过 2°C ，但都在正常水平以上。常见于败血症、风湿热、重度结核感染、化脓性炎症等。③间歇热，体温骤升达高峰后持续数小时，又迅速降至正常水平，无热期（间歇期）可持续一天或数天，如此高热期与无热期反复交替出现为间歇热。常见于疟疾、急性肾盂肾炎等。④回归热，体温急骤上升至 39°C 或以上，持续数天后又骤然下降至正常水平，高热期与无热期各持续若干天后规律性交替1次。常见于回归热、霍奇金病、周期热等。⑤波状热，体温逐渐上升达 39°C 或以上，数天后又逐渐下降至正常水平，持续数天后又逐渐升高，如此反复多次。常见于布氏菌病。⑥不规则热，常见于结核病、风湿热、支气管肺炎、渗出性胸膜炎等。

5. 相关症状与体征

(1) 伴有寒战：病程中只有一次寒战，见于大叶性肺炎；病程中反复于发热前出现寒战，见于败血症、疟疾、急性胆囊炎、钩端螺旋体病、感染性心内膜炎和恶性淋巴瘤。缓升型发

热常无寒战，如伤寒、结核、布氏菌病等。

(2) 结膜充血：见于麻疹、流行性出血热、斑疹伤寒、钩端螺旋体病。

(3) 单纯疱疹：见于大叶性肺炎、流行性脑脊髓膜炎、流行性感冒。

(4) 淋巴结大：见于传染性单核细胞增多症、风疹、淋巴结结核、局灶性化脓性感染、丝虫病、白血病、淋巴瘤、转移癌。

(5) 肝脾大：见于传染性单核细胞增多症、病毒性肝炎、肝及胆道感染、布氏菌病、疟疾、结缔组织病、白血病、淋巴瘤及黑热病、急性血吸虫病。

(6) 皮肤黏膜出血：见于流行性出血热、病毒性肝炎、斑疹伤寒、败血症、急性白血病、重症再生障碍性贫血、恶性组织细胞病。

(7) 关节肿痛：见于败血症、猩红热、布氏菌病、风湿热、结缔组织病、痛风。

(8) 皮疹：①发疹性传染病，包括水痘、猩红热、麻疹、斑疹伤寒、伤寒、幼儿急疹，发热和急疹出现的时间常常相对固定。②非传染性疾病，常见于风湿热、结缔组织病（系统性红斑狼疮）、药物热。

(9) 昏迷：先发热后昏迷见于流行性乙型脑炎、斑疹伤寒、流行性脑脊髓膜炎、中毒型菌痢、中暑。先昏迷后发热见于脑出血或巴比妥类药物中毒。

(10) 伴有黄疸：常见于病毒性肝炎、恶性组织细胞病、胆囊炎、化脓性胆管炎、败血症和其他严重感染、急性溶血等。

历年考点串讲

发热近几年来共考过 5 题，其中病因相关 2 题，诊断相关 2 题，临床表现相关 1 题。历年常考。考查重点为热型，应熟练掌握，不要混淆；临床表现考查形式比较灵活，一般都结合诊断的知识点综合考查；发热伴随症状应熟悉。考试的细节有：

1. 发热病因多由病毒引起。
2. 稽留热 24h 内体温波动范围不超过 1°C ，常见于大叶性肺炎、伤寒。
3. 弛张热 24h 内体温波动范围超过 2°C ，常见于败血症、风湿热。
4. 发热的体温上升期表现：畏寒、皮肤苍白、皮温下降，可出现寒战。
5. 不属于内源性致热原的物质是内毒素。
6. 急性肾盂肾炎患者的发热常表现为间歇热。
7. 引起机体发热的致热原包括外源性致热原和内源性致热原，内源性致热原也称白细胞致热原，如白介素-1、肿瘤坏死因子、干扰素等。
8. 体温调节中枢功能异常导致的发热的特点是高热无汗。
9. 发热伴有皮肤黏膜出血、浅表淋巴结肿大，常见于流行性出血热、病毒性肝炎、斑疹伤寒、败血症、急性白血病、重症再生障碍性贫血、恶性组织细胞病。
10. 发热伴肝脾大：传染性单核细胞增多症、病毒性肝炎、肝及胆道感染、布氏菌病、疟疾、结缔组织病、白血病、淋巴瘤及黑热病、急性血吸虫病。
11. 先发热后昏迷见于流行性乙型脑炎、斑疹伤寒、流行性脑脊髓膜炎、中毒型菌痢、中暑。