



全国中医药行业高等教育“**十二五**”规划教材



全国高等中医药院校规划教材(第九版)

内 科 学

供中医学、针灸推拿学等专业用

主 编◎倪 伟

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第九版）

内 科 学

（新世纪第三版）

（供中医学、针灸推拿学等专业用）

主 审 徐蓉娟（上海中医药大学）

主 编 倪 伟（上海中医药大学）

副主编 陈新宇（湖南中医药大学）

詹华奎（成都中医药大学）

龚向京（江西中医学院）

刘 莉（黑龙江中医药大学）

房 莉（长春中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

内科学/倪伟主编. —3 版. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 8
全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
ISBN 978-7-5132-0934-2

I. ①内… II. ①倪… III. ①内科学-医学院校-教材 IV. ①R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 111488 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河鑫金马印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 32.75 字数 730 千字
2012 年 8 月第 3 版 2012 年 8 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-5132-0934-2

*

定价 45.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第九版）

专家指导委员会

- 名誉主任委员 王**国**强（卫生部副部长兼国家中医药管理局局长）
邓**铁**涛（广州中医药大学教授 国医大师）
- 主任委员 李**大**宁（国家中医药管理局副局长）
- 副主任委员 王**永**炎（中国中医科学院名誉院长 教授 中国工程院院士）
张**伯**礼（中国中医科学院院长 天津中医药大学校长 教授 中国工程院院士）
洪**净**（国家中医药管理局巡视员兼人事教育司副司长）
- 委 员（以姓氏笔画为序）
- 王**华**（湖北中医药大学校长 教授）
王**键**（安徽中医学院院长 教授）
王**之**虹（长春中医药大学校长 教授）
王**北**婴（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
王**亚**利（河北医科大学副校长 教授）
王**国**辰（全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长 中国中医药出版社社长）
王**省**良（广州中医药大学校长 教授）
车**念**聪（首都医科大学中医药学院院长 教授）
石**学**敏（天津中医药大学教授 中国工程院院士）
匡**海**学（黑龙江中医药大学校长 教授）
刘**振**民（全国中医药高等教育学会顾问 北京中医药大学教授）
孙**秋**华（浙江中医药大学党委书记 教授）
严**世**芸（上海中医药大学教授）
李**大**鹏（中国工程院院士）
李**玛**琳（云南中医学院院长 教授）
李**连**达（中国中医科学院研究员 中国工程院院士）
李**金**田（甘肃中医学院院长 教授）
杨**关**林（辽宁中医药大学校长 教授）
吴**以**岭（中国工程院院士）

吴咸中 (天津中西医结合医院主任医师 中国工程院院士)
 吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)
 肖培根 (中国医学科学院研究员 中国工程院院士)
 陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
 陈立典 (福建中医药大学校长 教授)
 范永升 (浙江中医药大学校长 教授)
 范昕建 (成都中医药大学校长 教授)
 欧阳兵 (山东中医药大学校长 教授)
 周 然 (山西中医学院院长 教授)
 周永学 (陕西中医学院院长 教授)
 周仲瑛 (南京中医药大学教授 国医大师)
 郑玉玲 (河南中医学院院长 教授)
 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
 耿 直 (新疆医科大学副校长 教授)
 高思华 (北京中医药大学校长 教授)
 唐 农 (广西中医药大学校长 教授)
 梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
 程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
 傅克刚 (江西中医学院院长 教授)
 谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)
 路志正 (中国中医科学院研究员 国医大师)
 廖端芳 (湖南中医药大学校长 教授)
 颜德馨 (上海铁路医院主任医师 国医大师)

秘 书 长

王 键 (安徽中医学院院长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局巡视员兼人事教育司副司长)
 王国辰 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长
中国中医药出版社社长)

办 公 室 主 任

周 杰 (国家中医药管理局人事教育司教育处处长)
 林超岱 (中国中医药出版社副社长)
 李秀明 (中国中医药出版社副社长)

办 公 室 副 主 任

王淑珍 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会副秘书长
中国中医药出版社教材编辑部主任)
 裴 颢 (中国中医药出版社教材编辑部副主任)

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材(第九版)

《内科学》编委会

主 审 徐蓉娟(上海中医药大学)
主 编 倪 伟(上海中医药大学)
副主编 陈新宇(湖南中医药大学)
詹华奎(成都中医药大学)
龚向京(江西中医学院)
刘 莉(黑龙江中医药大学)
房 莉(长春中医药大学)
编 委 (以姓氏笔画为序)
王爱梅(山西中医学院)
邓跃毅(上海中医药大学)
刘 彤(辽宁中医药大学)
许 滔(贵阳中医学院)
杜正光(河南中医学院)
陈 鹏(广州中医药大学)
高燕鲁(山东中医药大学)
潘 涛(南京中医药大学)

前言

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材是为贯彻落实《国家中长期教育改革和规划纲要（2010—2020年）》、《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》和《中医药事业发展“十二五”规划》，依据行业人才需求和全国各高等中医药院校教育教学改革新发展，在国家中医药管理局人事教育司的主持下，由国家中医药管理局教材办公室、全国中医药高等教育学会教材建设研究会在总结历届中医药行业教材特别是新世纪全国高等中医药院校规划教材建设经验的基础上，进行统一规划建设的。鉴于由中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版八版，为便于了解其历史沿革，同时体现其系统性和传承性，故本套教材又可称“全国高等中医药院校规划教材（第九版）”。

本套教材坚持以育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国中医药教育、医疗、保健、科研、产业、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律的科学性、先进性、适用性的优秀教材。

本套教材具有以下主要特色：

1. 继续采用“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制

在规划、出版全国中医药行业高等教育“十五”、“十一五”规划教材时（原称“新世纪全国高等中医药院校规划教材”新一版、新二版，亦称第七版、第八版，均由中国中医药出版社出版），国家中医药管理局制定了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制，经过两版教材的实践，证明该运作机制符合新时期教育部关于高等教育教材建设的精神，同时也是适应新形势下中医药人才培养需求的更高效的教材建设机制，符合中医药事业培养人才的需要。因此，本套教材仍然坚持这个运作机制并有所创新。

2. 整体规划，优化结构，强化特色

此次“十二五”教材建设工作对高等中医药教育3个层次多个专业的必修课程进行了全面规划。本套教材在“十五”、“十一五”优秀教材基础上，进一步优化教材结构，强化特色，重点建设主干基础课程、专业核心课程，加强实验实践类教材建设，推进数字化教材建设。本套教材数量上较第七版、第八版明显增加，专业门类上更加齐全，能完全满足教学需求。

3. 充分发挥高等中医药院校在教材建设中的主体作用

全国高等中医药院校既是教材使用单位，又是教材编写工作的承担单位。我们发出关于启动编写“全国中医药行业高等教育‘十二五’规划教材”的通知后，各院校积极响应，教学名师、优秀学科带头人、一线优秀教师积极参加申报，凡被选中参编的教师都以积极热情、严肃认真、高度负责的态度完成了本套教材的编写任务。

4. 公开招标，专家评议，健全主编遴选制度

本套教材坚持公开招标、公平竞争、公正遴选主编原则。国家中医药管理局教材办公室和全国中医药高等教育学会教材建设研究会制订了主编遴选评分标准,经过专家评审委员会严格评议,遴选出一批教学名师、高水平专家承担本套教材的主编,同时实行主编负责制,为教材质量提供了可靠保证。

5. 继续发挥执业医师和职称考试的标杆作用

自我国实行中医、中西医结合执业医师准入制度以及全国中医药行业职称考试制度以来,第七版、第八版中医药行业规划教材一直作为考试的蓝本教材,在各种考试中发挥了权威标杆作用。作为国家中医药管理局统一规划实施的第九版行业规划教材,将继续在行业的各种考试中发挥其标杆性作用。

6. 分批进行,注重质量

为保证教材质量,本套教材采取分批启动方式。第一批于2011年4月启动中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、针刀医学6个本科专业112种规划教材。2012年下半年启动其他专业的教材建设工作。

7. 锤炼精品,改革创新

本套教材着力提高教材质量,努力锤炼精品,在继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合上体现了中医药教材的特色;学科定位准确,理论阐述系统,概念表述规范,结构设计更为合理;教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较前八版有不同程度提高。同时紧密结合学科专业发展和教育教学改革,更新内容,丰富形式,不断完善,将学科、行业的新知识、新技术、新成果写入教材,形成“十二五”期间反映时代特点、与时俱进的教材体系,确保优质教育资源进课堂,为提高中医药高等教育本科教学质量和人才培养质量提供有力保障。同时,注重教材内容在传授知识的同时,传授获取知识和创造知识的方法。

综上所述,本套教材由国家中医药管理局宏观指导,全国中医药高等教育学会教材建设研究会倾力主办,全国各高等中医药院校高水平专家联合编写,中国中医药出版社积极协办,整个运作机制协调有序,环环紧扣,为整套教材质量的提高提供了保障机制,必将成为“十二五”期间全国高等中医药教育的主流教材,成为提高中医药高等教育教学质量和人才培养质量最权威的教材体系。

本套教材在继承的基础上进行了改革与创新,但在探索的过程中,难免有不足之处,敬请各教学单位、教学人员以及广大学生在使用中发现问题及时提出,以便在重印或再版时予以修正,使教材质量不断提升。

国家中医药管理局教材办公室
全国中医药高等教育学会教材建设研究会
中国中医药出版社

2012年6月

编写说明

《内科学》是全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材之一，由全国13所中医药院校学验俱富的专家共同编著。本书旨在培养学生能系统地掌握内科学的基础理论、基本知识、基本技能（三基）和常见病、多发病的诊断和防治，熟悉内科急症的处理原则和方法，以利于学生在今后的临床工作中更好地发挥中医药优势，促进中医及中西医结合事业的发展。

本版《内科学》承袭前两版教材编写的特有理念，坚持以“三基”为出发点，突出以中医药院校学生必须掌握的当前临床实用的内容为重点，每个系统选择1~2个核心疾病深入详述，凸显其作为中医药院校本科生教材的特定要求。内容上力求推陈出新，文字上删繁就简，体现与时俱进的新面貌。与上版教材相比，不同之处如下：①注重更新内容，及时反映新理论、新知识和新技术。②新增各系统概论。③新增支气管扩张症、特发性肺纤维化、甲状腺功能减退症、一氧化碳中毒和特发性面神经麻痹共5个病种。④删除气胸、风湿热和传染性非典型肺炎3个病种。⑤删除药物后的英文名称，如地高辛（digoxin），但保留临床习用的药物缩略语，如血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）、环磷酰胺（CTX）等。⑥每一章节后增加2~10道思考题。

本教材除绪论外，分为呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌及代谢疾病、风湿性疾病、神经及精神系统疾病、传染病和急性中毒，共10篇68章。

根据编委会成员的专长，全书编写的具体分工如下（按编写内容为序）：倪伟（绪论，第1~11章，第63章）；陈新宇（第12~13章，第18~19章，第64章）；刘莉（第14章，第17章，第20章）；杜正光（第21~23章，第58章）；龚向京（第24~29章，第65章）；邓跃毅（第30~35章）；陈鹏（第36~42章）；詹华奎（第43~46章，第57章）；许滔（第16章，第47~48章，第60章）；刘彤（第49~51章）；王爱梅（第52~53章，第61章）；高燕鲁（第54~56章）；房莉（第15章，第57章，第59章，第62章，第66~68章）；潘涛参加部分统稿；徐蓉娟、倪伟负责最后的审稿工作。

尽管各位编委竭尽心智，精益求精，但书中不足之处在所难免，希望各院校师生在使用教材的过程中提出宝贵意见，以便修订提高。

《内科学》编委会
2012年4月

目 录

绪论	1
----------	---

第一篇 呼吸系统疾病

第一章 呼吸系统疾病概论	5
第二章 急性气管-支气管炎	9
第三章 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病	12
第一节 慢性支气管炎	12
第二节 慢性阻塞性肺疾病	16
第四章 慢性肺源性心脏病	21
第五章 支气管哮喘	28
第六章 肺炎	34
第七章 支气管扩张症	41
第八章 肺结核	45
第九章 特发性肺纤维化	57
第十章 原发性支气管肺癌	61
第十一章 慢性呼吸衰竭	68

第二篇 循环系统疾病

第十二章 循环系统疾病概论	75
第十三章 心力衰竭	78
第一节 慢性心力衰竭	82
第二节 急性心力衰竭	89
第十四章 常见心律失常	92
第一节 概述	92
第二节 期前收缩	94
第三节 阵发性心动过速	97
房性心动过速	97
与房室交界区相关的折返性心动过速	99
室性心动过速	100
第四节 心房扑动与颤动	101
第五节 房室传导阻滞	104
第六节 抗心律失常药物	106

第十五章	心脏骤停与复苏	110
第十六章	人工心脏起搏、心脏电复律和心血管病介入性治疗	119
第十七章	高血压病	127
第十八章	冠状动脉粥样硬化性心脏病	138
第一节	心绞痛	139
第二节	急性心肌梗死	144
第十九章	心脏瓣膜病	154
第二十章	病毒性心肌炎	163

第三篇 消化系统疾病

第二十一章	消化系统疾病概论	169
第二十二章	胃炎	172
第一节	急性胃炎	172
第二节	慢性胃炎	173
第二十三章	消化性溃疡	176
第二十四章	胃癌	184
第二十五章	溃疡性结肠炎	189
第二十六章	肝硬化	195
第二十七章	原发性肝癌	204
第二十八章	急性胰腺炎	209
第二十九章	上消化道大出血	215

第四篇 泌尿系统疾病

第三十章	泌尿系统疾病概论	221
第三十一章	慢性肾小球肾炎	226
附	IgA 肾病	230
第三十二章	肾病综合征	232
第三十三章	尿路感染	242
第三十四章	急性肾衰竭	247
附	急性肾损伤	252
第三十五章	慢性肾衰竭	253

第五篇 血液系统疾病

第三十六章	血液系统疾病概论	261
第三十七章	贫血	266
第一节	概述	266
第二节	缺铁性贫血	270

第三节	再生障碍性贫血	273
第三十八章	白血病	278
第一节	概述	278
第二节	急性白血病	281
第三节	慢性粒细胞白血病	287
第三十九章	淋巴瘤	291
第四十章	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	297
第四十一章	特发性血小板减少性紫癜	301
第四十二章	弥散性血管内凝血	305

第六篇 内分泌及代谢疾病

第四十三章	内分泌及代谢疾病概论	311
第四十四章	甲状腺功能亢进症	316
第四十五章	甲状腺功能减退症	326
第四十六章	糖尿病	330
附 1	糖尿病酮症酸中毒	345
附 2	高血糖高渗状态	347
附 3	代谢综合征	348
第四十七章	血脂异常	350
第四十八章	痛风及高尿酸血症	356

第七篇 风湿性疾病

第四十九章	风湿性疾病概论	363
第五十章	类风湿关节炎	368
第五十一章	系统性红斑狼疮	374

第八篇 神经及精神系统疾病

第五十二章	神经及精神系统疾病概论	381
第五十三章	急性脑血管病	384
第一节	短暂性脑缺血发作	385
第二节	脑梗死	388
	动脉粥样硬化性血栓性脑梗死	388
	脑栓塞	394
	腔隙性脑梗死	395
第三节	脑出血	397
第四节	蛛网膜下腔出血	402
第五十四章	癫痫	407
第五十五章	特发性面神经麻痹	417

第五十六章	神经症性障碍与分离性障碍	420
第一节	神经衰弱	420
第二节	分离性障碍	422

第九篇 传染病

第五十七章	传染病概论	427
第五十八章	病毒性肝炎	435
第五十九章	流行性出血热	444
第六十章	艾滋病	452
第六十一章	流行性脑脊髓膜炎	460
第六十二章	伤寒和副伤寒	467
第六十三章	细菌性痢疾	475
第六十四章	霍乱	481
第六十五章	血吸虫病	487

第十篇 急性中毒

第六十六章	急性中毒概论	493
第六十七章	急性一氧化碳中毒	499
第六十八章	有机磷杀虫药中毒	503

绪 论

内科学是研究内科疾病的病因、发生发展规律、诊断方法和防治措施的一门临床医学。内科学所阐述的内容是现代临床医学各学科的基础，涉及面广、整体性强，并与中医各临床学科密切相关。

高等中医药院校开设内科学之目的是培养新世纪的中医专业本科生在全面掌握中医药理论，以及技能的基础上，能系统地掌握现代医学内科学的基础理论、基本知识、基本技能，以及常见病、多发病的诊断和防治，熟悉内科急诊的处理原则及方法，以利于学生在今后的中医药临床、教学及科研工作中更好地发挥中医优势，促进中医药学及中西医结合医学的发展。

一、内科学的范围和内容

内科学是与外科学相对而言，其诊治措施不具创伤性或仅有轻微的创伤性（如介入疗法等）。20世纪50年代后，随着临床医学的迅速发展，内科学分成众多的专业学科。根据中医药院校教学计划的要求，为适应中医各专业培养目标的实际需要，本教材除包括内科学各系统的内容外，加入神经及精神系统疾病和传染病的内容，全书分为呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌及代谢疾病、风湿性疾病、神经及精神系统疾病、传染病和急性中毒，共10篇、57个病种。每个病种的具体内容分别包括概述、病因和发病机制、病理、临床表现、并发症、实验室及其他检查、诊断与鉴别诊断、治疗、预防和预后方面。内容力求反映近年来公认的新进展；选材的深度和广度力求符合本专业学生的实际需要；指导思想力求贯彻基础理论与临床实际相结合的原则。

二、内科学的进展

（一）医学模式的转变

传统医学模式是“生物医学模式”，即以生物学为基础，重点在于诊断及防治疾病，并已取得很大成就。然而随着社会的发展，认识的不断深化，发现在患病和治疗过程中心理和社会因素的影响极为重要，与其密切相关的疾病的发生率和死亡率日益增加，因而逐渐转变为新的“生物-心理-社会医学模式”（bio-psycho-social model）。

疾病防治的重点不仅仅是“病”，更包括“人”；不仅仅是传染病，更应重视与心理、社会和环境因素密切相关的非传染病（冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压病、糖尿病、恶性肿瘤等）。最终目标是使人的身心处于更加良好的健康状态。因此，现代医学模式的产生，使治疗疾病的指导思想进展为从医病到医人；从局部到整体；从个体到群体；从治疗到预防、保健。宏观上从原有的生物医学范畴扩展到社会医学、心理医学、预防医学等广阔的领域。

（二）循证医学的指导

循证医学（evidence-based medicine, EBM）强调临床医生要慎重、准确而明智地应用目前所能获得的最佳证据，将个人的临床经验与外部提供的客观资料相结合，为自己所面对的具体患者作出相对正确的处理决策。在过去的数十年中，循证医学的发展对临床医学产生了巨大的影响。循证医学的思想已被医学界、患者、各级政府及卫生部门所接受。目前，越来越多的系统评价（systematic review, SR）和大规模、多中心的随机对照试验（randomized controlled trial, RCT）为临床实践提供了可靠的依据，从而使循证医学成为临床医师对患者作出合理诊治方案的指导思想。近年来，国内外有关权威机构对许多常见病制定了相应的防治指南（如支气管哮喘、高血压病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、慢性肾脏病、糖尿病、血脂异常和脑血管病等），“指南”集中反映了循证医学的观点，指导临床医生防治相关疾病。

（三）各专业学科的蓬勃发展

由于遗传学、免疫学、内分泌学、细胞生物学、分子生物学、物质代谢等学科的发展，使很多疾病的病因和发病机制得以进一步阐明，并已深入到分子和基因水平。例如近年来已从染色体基因异常来探讨再生障碍性贫血、白血病和1型糖尿病的发病机制。目前已发现数百种由于基因缺陷导致酶或其他蛋白质异常或缺乏而引发的遗传性疾病。对自身免疫性疾病、原发性和获得性免疫缺陷以及免疫调节异常疾病的发病机制有了进一步认识，如恶性肿瘤、部分慢性活动性肝炎、肾小球疾病、Graves病、风湿性疾病等。

随着对疾病本质的认识不断深化，很多疾病的诊断标准、分型和分期得以更新修订，如糖尿病、高血压病、血脂异常等。由于医用生物化学、医用物理学、细胞生物学、分子生物学、现代免疫学、医学遗传学及计算机技术的渗透，内科学的实验室诊断方法亦随之迅速发展。酶学检查、酶联免疫吸附试验、基因诊断技术等的应用提高了检验的准确性和特异性。心、肺、脑、血压的电子监护系统的使用使我们能及时准确地掌握危重患者的病情变化。利用纤维内镜能直接观察、录像、采集标本（脱落细胞），进行活组织检查以明确诊断。影像医学的建立，应用三维立体成像和多普勒彩色血流显像的超声诊断技术、高精密度螺旋电子计算机X线体层显像（CT）检查、磁共振体层显影（MRI）、数字减影法心血管造影及放射性核素检查等均能帮助提高内科疾病的诊断水平，血管内超声显像能显示血管壁结构的变化，弥补血管造影的不足。

新的有效的药物不断涌现。受体学说的提出以及受体阻滞和神经介质的深入研究，导

致从发病机制角度研制的新药不断问世,如 β 受体阻滞剂、 H_2 受体阻滞剂、钙拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂和血管紧张素II受体阻滞剂、质子泵阻滞剂等。对微生物致病机制和耐药性的深入探讨,导致 β -内酰胺类抗生素、喹诺酮类、抗病毒药物拉米夫定等药物问世,为抗感染治疗增加了生力军。基因重组技术生产的红细胞生成素、胰岛素、组织纤溶酶原激活剂、干扰素等已广泛应用于临床,显著提高了有关疾病的疗效。久经考验而逐步成熟的方案,如溶栓疗法、抗幽门螺杆菌方案、白血病的化疗方案、肾病综合征的免疫抑制治疗方案等均已被广大内科医生所采用,有利于提高临床治愈率。

新的治疗技术,如心脏电复律,人工心脏起搏,埋藏式自动心脏复律除颤,带球囊心导管的瓣膜扩张术,经心导管的电能、射频、激光消融术和血管内置入支架(包括药物性支架),血液净化技术,器官移植术等的应用,通过内镜的止血、切除组织和取石,均在挽救垂危的生命过程中,使很多患者免受更大的创伤与痛苦。

对先天性或获得性免疫缺陷综合征、超敏反应性疾病、自身免疫性疾病、免疫增生性疾病等,按其免疫应答机制和类型的不同,合理使用免疫抑制剂或免疫增强剂。免疫治疗恰当与否常是免疫性疾病治疗成败的关键。由基因突变而引发的许多疾病,可通过对缺陷基因进行修复、更换或采用基因调控等基因疗法进行治疗。基因疗法现已进入临床试验阶段,近期可望用于治疗血液病、肿瘤和心血管等疾病。

此外,合理膳食,改善营养结构,可防治疾病。由于生活富裕、饮食结构改善、体力活动减少,与此相关的营养性和代谢性疾病增多,如糖尿病、血脂异常、高尿酸血症、肥胖病等,目前已充分认识到合理膳食、改善营养结构可防治上述疾病。此外,已发现维生素A和锌与免疫力密切相关,维生素C、维生素E、 β 胡萝卜素和硒能抗自由基损害,均有助于抗衰老、抗肿瘤、预防心脑血管疾病。

三、如何学好内科学

1. 温故而知新 经常复习有关基础医学知识,尤其是诊断学基础,强化基本功训练,使其能熟练运用于学习内科学的全过程。

2. 书本与实践并重 坚持理论联系实际,临床见(实)习与课堂讲授同样重要,认真询问病史,详细全面地进行体格检查,结合已知的实验室及其他检查结果,然后综合分析,才能作出准确的初步诊断,制定合理的检查及治疗方案,并在临床实践中不断修正,不断提高临床逻辑思维能力。

3. 正确对待辅助检查 先进而繁多的检测方法,需由医生去准确选择,而不是采取撒网方式进行。病史、体格检查和临床逻辑思维,任何时候都是医生诊断疾病不可缺少的基本要素,众多病例的临床表现常常是千变万化的,这就需要运用自己所学到的理论知识去联系实际,有的放矢地选择必要的检查项目,以免浪费社会资源,增加患者的负担和痛苦。

4. 中西医融会贯通 主动联系已学过的中医药知识,尤其是中医内科学,力求在西医辨病的基础上结合辨证论治,达到融会贯通,为继承和发扬祖国医学遗产奠定坚实的基础。

