



卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、康复治疗学等专业用

西医内科学

主编 熊旭东



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材
供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、康复治疗学等专业用

西医内科学

主 编 熊旭东

副主编 姚定国 刘旭生 钟 森

编 委(以姓氏笔画为序)

马春林(广西中医药大学)	李文歌(北京中医药大学)
支江平(陕西中医学院)	李淑芳(上海中医药大学)
文加斌(大连医科大学)	庞桂芬(承德医学院)
白玉盛(新疆医科大学)	房 莉(长春中医药大学)
刘旭生(广州中医药大学)	钟 森(成都中医药大学)
刘桂清(齐齐哈尔医学院)	姜宇宙(黑龙江中医药大学)
关建红(山西中医学院)	姚定国(浙江中医药大学)
杜正光(河南中医学院)	熊旭东(上海中医药大学)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

西医内科学/熊旭东主编. —北京:人民卫生出版社,
2012.6

ISBN 978-7-117-15817-6

I. ①西… II. ①熊… 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 077715 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

西医内科学

主 编: 熊旭东

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市后沙峪印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 29

字 数: 679 千字

版 次: 2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15817-6/R·15818

定 价: 40.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《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》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好中西医之间的关系。

2. 强化精品意识,体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系,把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任,以科学严谨的治学精神,严把各个环节质量关,力保教材的精品属性;对课程体系进行科学设计,整体优化,基础学科与专业学科紧密衔接,主干学科与其他学科合理配置,应用研究与开发研究相互渗透,体现新时期中医药教育改革成果,满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

3. 坚持“三基五性三特定”的原则,使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架,将体现高等中医药教育所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂,将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿,使“三基五性三特定”有机融合,相互渗透,贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容,适度增加新进展、新技术、新方法,并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接,避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

4. 突出实用性,注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目,注重基本技能和临床实践能力的培养,适当增加实践教学学时数,并编写配套的实践技能(实训)教材,增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力,体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题,除保障教材主体内容外,本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块,以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性,强化知识的应用和实践技能的培养,提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术,相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等;陆续开放相关课程的网络资源等,以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容,提高学生学习效果。

本套教材的编写,教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导,得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与,谨此,向有关单位和个人表示衷心的感谢!希望本套教材能够对全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用,同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中,及时提出宝贵意见或建议,以便不断修订和完善,更好地满足中医药事业发展和中医药教育的需要。

全国高等医药教材建设研究会
第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会
人民卫生出版社

2012年5月

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

顾 问 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学
欧阳兵

常务委员 (以姓氏笔画为序)

王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆

委 员 (以姓氏笔画为序)

王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴

秘 书 长 周桂桐(兼) 翟双庆(兼)

秘 书 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

全国高等中医药院校中医学专业(含骨伤方向) 教材评审委员会名单

顾 问 王永炎 邓铁涛 张 琪 张灿理 周仲瑛 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
鲁兆麟 孙树椿 王和鸣

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 欧阳兵

委 员 (以姓氏笔画为序)

王 键 王拥军 车念聪 牛 阳 吕志平 刘献祥
李 冀 李永民 李金田 范永昇 周永学 赵清树
段俊国 耿 直 唐 农 黄桂成 曹文富 董尚朴
翟双庆

秘 书 胡鸿毅 梁沛华 孟静岩

前 言

为了更好地适应新形势下全国高等中医药教育教学改革和发展的需要,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,按照全国高等中医药院校各专业的培养目标,在全国高等医药教材建设研究会、全国高等中医药教育教材建设指导委员会的组织规划下,确立本课程的教学内容并编写了本教材。

《西医内科学》根据高等院校中医药类专业培养的需要和近年来疾病谱的变化以及中医和中西医结合类执业医师考试大纲要求,强调基础理论与临床实践的紧密结合,尤其是临床实践能力的培养。注重教学内容的科学性、启迪性和实用性,在每一章节前后列出了学习要点、学习内容和复习思考题,力求突出重点、全面掌握。本教材在以往的教材基础上,增加了新的章节,充实了许多诊断与治疗的新内容,删除了不切实际和已经过时的部分。《西医内科学》共分十二章,七十七节。新增社区获得性肺炎、胸腔积液、炎症性肠病、甲状腺炎、运动神经元疾病、严重急性呼吸综合征、狂犬病和百草枯中毒等。调整充实了CT、MRI等影像学检查以及置入治疗和新的药物内容。

本教材适用于高等院校中医、中西医结合专业的本科学生以及非临床专业学生的西医内科学学习。

《西医内科学》为主编负责制,由全国16位有丰富教学经验的教授参与编写。各参编人员编写分工为:熊旭东编写绪论、呼吸衰竭、肺栓塞、心脏骤停与心脏性猝死、急性胰腺炎、弥散性血管内凝血、传染病概论、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、伤寒与副伤寒、艾滋病、严重急性呼吸综合征、狂犬病。姚定国编写甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、甲状腺炎、低血糖症、疟疾、血吸虫病。刘旭生编写肾小球肾炎、肾病综合征、肾衰竭。钟森编写糖尿病、痛风、神经症、抑郁症、肺结核。马春林编写急性脑血管疾病、癫痫、偏头痛、帕金森病、痴呆。文加斌编写胸腔积液、原发性支气管肺癌、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮。支江平编写胃炎、消化性溃疡、上消化道出血、病毒性肝炎、霍乱、急性中毒概论、急性有机磷杀虫药中毒。白玉盛编写贫血、白细胞减少和粒细胞缺乏症、白血病、淋巴瘤、特发性血小板减少性紫癜。关建红编写高血压病、心肌疾病、心包炎、感染性心内膜炎。刘桂清编写心律失常、心脏瓣膜病、冠状动脉粥样硬化性心脏病。李文歌编写尿路感染、流行性出血热。李淑芳编写急性上呼吸道感染与急性气管-支气管炎、慢性阻塞性肺疾病和慢性肺源性心脏病、流行性感冒、细菌性痢疾。杜正光编写胃癌、炎症性肠病、肠易激综合征、肝硬化、原发性肝癌。房莉编写支气管哮喘、支气管扩张症、社区获得性肺炎。庞桂芬编写血脂异常和脂蛋白异常血症、运动神经元疾病、急性一氧化碳中毒。姜宇宙编写

心力衰竭、吉兰-巴雷综合征、急性酒精中毒、百草枯中毒、其他常见毒物与药物中毒、中暑。

由于编者水平有限,书中难免有不尽完善之处,祈盼广大读者不吝赐教和指正。

编 者

2012年5月

目 录

第一章 绪论	1
第二章 呼吸系统疾病	4
第一节 急性上呼吸道感染与急性气管-支气管炎	4
I、急性上呼吸道感染	4
II、急性气管-支气管炎	6
第二节 慢性阻塞性肺疾病和慢性肺源性心脏病	7
I、慢性支气管炎	8
II、阻塞性肺气肿	12
III、慢性肺源性心脏病	15
第三节 支气管哮喘	20
第四节 支气管扩张症	25
第五节 社区获得性肺炎	27
第六节 胸腔积液	32
第七节 原发性支气管肺癌	36
第八节 呼吸衰竭	40
I、急性呼吸衰竭	41
II、慢性呼吸衰竭	43
III、急性肺损伤和急性呼吸窘迫综合征	45
第九节 肺栓塞	48
第三章 循环系统疾病	55
第一节 心脏骤停与心脏性猝死	55
第二节 心力衰竭	61
I、急性心力衰竭	63
II、慢性心力衰竭	65
第三节 心律失常	69
I、概论	69
II、窦性心动过速	71
III、过早搏动	71
IV、心房扑动与颤动	74
V、阵发性室上性心动过速与室性心动过速	78

VI、预激综合征	80
VII、窦性心动过缓	82
VIII、病态窦房结综合征	82
IX、房室传导阻滞	84
第四节 心脏瓣膜病	85
I、二尖瓣狭窄	86
II、二尖瓣关闭不全	88
III、主动脉瓣关闭不全	90
IV、主动脉瓣狭窄	92
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	94
I、概论	94
II、心绞痛	95
III、心肌梗死	99
第六节 高血压病	109
第七节 心肌疾病	116
I、病毒性心肌炎	117
II、扩张型心肌病	119
III、肥厚型心肌病	121
第八节 心包炎	122
I、急性心包炎	122
II、缩窄性心包炎	125
第九节 感染性心内膜炎	126
第四章 消化系统疾病	133
第一节 胃炎	133
I、急性胃炎	133
II、慢性胃炎	134
第二节 消化性溃疡	136
第三节 上消化道出血	143
第四节 胃癌	148
第五节 炎症性肠病	151
I、溃疡性结肠炎	152
II、克罗恩病	156
第六节 肠易激综合征	160
第七节 肝硬化	162
第八节 原发性肝癌	168
第九节 急性胰腺炎	173

第五章 泌尿系统疾病	180
第一节 肾小球肾炎	180
I、急性肾小球肾炎	180
II、慢性肾小球肾炎	183
第二节 肾病综合征	187
第三节 尿路感染	192
I、急性膀胱炎	193
II、急性肾盂肾炎	194
第四节 肾衰竭	196
I、急性肾衰竭	196
II、慢性肾衰竭	203
第六章 血液系统疾病	212
第一节 贫血	212
I、概论	212
II、缺铁性贫血	214
III、再生障碍性贫血	217
IV、溶血性贫血	220
第二节 白细胞减少和粒细胞缺乏症	222
第三节 白血病	226
I、急性白血病	226
II、慢性白血病	229
第四节 淋巴瘤	231
第五节 特发性血小板减少性紫癜	236
第六节 弥散性血管内凝血	239
第七章 内分泌与代谢疾病	245
第一节 甲状腺功能亢进症	245
第二节 甲状腺功能减退症	252
第三节 甲状腺炎	255
I、亚急性甲状腺炎	255
II、慢性自身免疫性甲状腺炎	257
第四节 糖尿病	258
【附 1】 糖尿病酮症酸中毒	265
【附 2】 高渗性非酮症糖尿病昏迷	267
第五节 低血糖症	268
第六节 血脂异常和脂蛋白异常血症	270
【附】 动脉粥样硬化	275

第七节 痛风	278
第八章 风湿性疾病	284
第一节 类风湿关节炎	284
第二节 系统性红斑狼疮	290
第九章 神经系统疾病	298
第一节 急性脑血管疾病	298
I、短暂脑缺血发作	298
II、脑梗死	300
【附】腔隙性梗死	304
III、脑出血	305
IV、蛛网膜下腔出血	308
第二节 癫痫	311
【附】癫痫持续状态	315
第三节 偏头痛	316
第四节 帕金森病	318
第五节 运动神经元疾病	321
第六节 吉兰-巴雷综合征	324
第七节 痴呆	328
第十章 精神疾病	334
第一节 神经症	334
I、神经衰弱	334
II、癔症	337
第二节 抑郁症	340
第十一章 传染病	345
第一节 传染病概论	345
第二节 流行性感冒	350
【附】甲型 H1N1 流感	354
第三节 流行性脑脊髓膜炎	356
第四节 流行性乙型脑炎	359
第五节 病毒性肝炎	362
第六节 伤寒与副伤寒	370
I、伤寒	370
II、副伤寒	374
第七节 细菌性痢疾	374
第八节 流行性出血热	379

第九节 霍乱	382
第十节 疟疾	387
第十一节 血吸虫病	392
第十二节 肺结核	397
第十三节 艾滋病	403
第十四节 严重急性呼吸综合征	406
第十五节 狂犬病	409
第十二章 急性中毒与理化因素所致疾病	413
第一节 急性中毒概论	413
第二节 急性一氧化碳中毒	419
第三节 急性有机磷杀虫药中毒	421
第四节 急性酒精中毒	426
第五节 百草枯中毒	429
第六节 其他常见毒物与药物中毒	431
I、乌头类药物中毒	431
II、灭鼠药中毒	432
III、阿片类药物中毒	433
IV、镇静、催眠及抗精神病药中毒	434
第七节 中暑	436

第一章 绪 论

内科学是临床医学的核心学科,占有极其重要的地位。内科学利用现代医学的科学方法研究内科疾病的病因和发病机制、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗及预防,其重点是诊断及治疗;通常包括呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌系统疾病、神经系统疾病、结缔组织病和传染性疾病以及中毒理化因素所致疾病等模块。

【内科学进展】 内科学涉及面广,整体性强。它不仅是临床医学各科的基础,而且与各临床学科有着密切的联系。近年来随着分子生物学、细胞生物学、免疫学、网络信息、计算机学、循证医学和基础医学理论和技术等的应用,使内科学迅速发展。

一、医学模式的转变 20世纪以前的医学模式一直是在生物学发展的基础上形成的生物医学模式,这一模式用生物学的方法来研究和解释疾病,致力于寻求每一种疾病特定的生理病理变化,并发展相应的生物学治疗方法。然而随着人类社会的发展,生物医学模式已不能完全适应现代医学的发展,人们在患病和治疗过程中的心理因素和社会环境因素的影响日益突出。如心血管疾病、急性脑血管病、恶性肿瘤、灾难伤害的发病率和死亡率明显升高。因此,在疾病的预防和治疗中,不仅要注意影响人类健康的生物学因素,同时也要注意疾病防治中的心理、环境因素的影响。于是,提出了新的模式“生物-心理-社会医学模式”,它的特点是人们不再仅仅满足于治疗,更重要的是强调更加良好的健康状态。新的医学模式更注重整体观,即从局部到全身,从医病到医人,从个体到群体,从原有的生物医学范畴扩展到社会医学、心理医学的领域。因此,内科学的内容也随着医学模式的转变而发生了变化。

二、内科各专业学科的发展 为了适应临床上对疾病诊断更加准确深入和治疗手段迅速发展的需要,现代内科学的专业化、专科化是必然的趋势,对于促进临床科研、提高临床实践水平大有裨益。例如冠心病的球囊扩张加支架植入,心律失常的消融治疗等,均取得了很好的效果。随着造血干细胞的研究,初步形成组织器官工程学或再生医学。又如尿毒症的透析和综合治疗,大大提高了终末期肾病的存活率和生活质量。诸如此类的各专业学科的发展,反映了内科学的飞跃发展。但是,专科化、专业化,并不等于独立化。“人”作为一个有机整体,疾病可以以侵犯某一系统或某一器官为主,但不可能对其他器官或系统完全没有影响。许多全身性疾病常在某器官出现首发症状,若仅关注某器官局部,不对全身表现进行综合分析,常常得出错误的诊断。

【西医内科学的地位】 中西医结合医学集中、西方医学精华于一体,是一门研究中医和西医在形成和发展过程中的思维方式、对象内容、观察方法,比较两者的异同点,吸取两者之长,融会贯通,创建医学理论新体系,服务于人类健康和疾病防治的整体医学。西医学的特点是侧重于人体形态结构的认识与研究,认为疾病是细胞、组织、器官

或系统出现了明显的病理变化,而这种变化可以用各种检测手段定性定量地确诊下来,故而其治疗方法以对抗疗法为主,即在深入了解机体病理生理变化的基础上,寻找病因,查明病变部位,有针对性地给予治疗。西医内科学是中西医结合医学的重要学科,是中西医结合临床医学必不可少的基本理论和技能。在当今科学技术迅猛发展的年代,如没有西医内科学的基本理论和临床实践,不可能学好中西医结合临床医学,也不可能做一个合格的现代中医师。中医药和西医药互相配合,取长补短,发挥各自优势,可以大大提高临床医疗水平,解决许多单纯用西医或中医难以解决的临床棘手问题,提高人类生存质量。

西医详于疾病的诊断与鉴别,对疾病的病因、病位、病理变化认识较为深刻。在中西医结合临床实践中,西医辨病与中医辨证相结合,既能深刻认识局部组织器官的微观病理改变,又能从整体上宏观地把握病情,较为准确地判断预后,为制定最佳治疗方案提供依据。

【西医内科学的学习方法】

一、“三基”是西医内科学的根本 要学好西医内科学,务必扎实地掌握西医内科学的“三基”,即基础理论,基本知识和基本技能。只有学好了基础医学才能更好地理解疾病的发病机制及其特点,才能在此基础上探讨疾病的诊断与治疗方法。在学习西医内科学的每个疾病时,应及时复习该系统器官的解剖生理特点,在学习发病机制时联系病理生理、病理解剖、医学微生物、寄生虫、免疫学、医学遗传学的相关知识。在理解临床表现时,从临床-病理联系着手更便于理解和记忆。在学习药物治疗时,应联系药理学、生物学知识,了解治疗的药理基础、药物作用、副作用、常用剂量等。要重视临床技能的训练,正确采集病史和体格检查,合理进行实验室检测,提高诊断与鉴别诊断的效率。

二、注重理论与临床相结合 书本的知识是医学专家对临床普遍规律的总结,而临床上的症状往往错综复杂,远远不像教科书上写的那么单一。因此在见习与实习时,必须将书本上的理论知识与临床实践中所遇到的病人结合起来,根据病人情况作个体化处理,因病而异,因人而异,不能将书本上的知识生搬硬套。在临床实践中,要深入病房,多接触病人,细致地观察病情变化,掌握第一手资料,反复体会书本的内容,有利于诊断疾病,有利于巩固理论知识,最终升华书本知识。

三、培养良好的临床思维 正确的临床思维是临床医师长期从事临床实践的经验总结,也是内科医师的基本功,包括诊断思维和治疗思维。作为医学生在学习西医内科学时应着重培养对疾病诊断和处理的思维能力。临床思维的第一步必须获得确实可靠和详细的病情材料;第二步要将这些材料联系起来作缜密的思考,根据患者的各种临床表现,仔细研究它们之间的内在本质,然后找出其重点的临床表现(主要矛盾),根据其主要矛盾要想到所有的可能性。

1. 诊断思维 应掌握以下原则:①一元论,即尽量用一种病或病因来解释所观察到的临床现象;②首先考虑常见病,其概率大大超过少见病;③先考虑器质性疾病,后考虑功能性疾病;④用排除法作鉴别诊断。

2. 治疗思维 应注意分清轻重缓急。危重病人应抢救在先,抓紧时间治疗。遵循循证医学原则,考虑决策方案的利弊。重视药物的毒副作用,交互作用与医源性疾病的防

治。用药应尽可能简单,能用一个药治疗,就不开两个药。

医学生在临床见习与实习时要培养良好的总结思考的习惯。完成一个病例以后,要从头至尾的回顾一下,尽可能写一份心得体会,找出成功的地方,更多地找出可能出错的地方。善于找上级医师和课外内容来加以补充,这对于临床实践的提高很有帮助。

(熊旭东)