

医学

专业主干课程考试辅导丛书

主编 蒋卫红

内科学

导学与 应试指南

梳理教材知识体系
精讲重点难点考点
揭示名校命题规律

科学技术文献出版社

 医学专业主干课程考试辅导丛书

内科学导学与应试指南

主 编 蒋卫红

副主编 刘 纯 王晓艳 谢艳红

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

内科学导学与应试指南/蒋卫红主编.-北京:科学技术文献出版社,2009.1

(医学专业主干课程考试辅导丛书)

ISBN 978-7-5023-6233-1

I. 内… II. 蒋… III. 内科学-医学院校-教学参考资料 IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 202526 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 薛士滨
责 任 编 辑 薛士滨
责 任 校 对 张明喏
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京国马印刷厂
版 (印) 次 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 1054 千
印 张 34.75
印 数 1~8000 册
定 价 49.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

前 言

内科学作为临床医学的基础学科,又是医学生参加内科学专业及西医综合考试的主要内容之一,其内容多、知识丰富,特别是近年来更新快,使学生学习 and 记忆的难度加大。为帮助在校本科生、研究生在学习、复习内科学的同时尽快掌握其中的知识要点与难点,科学技术文献出版社组织我校相关专业的教授、专家集中编写了《内科学导学与应试指南》。

该书在编写过程中,得到了心血管内科、呼吸内科、消化内科、肾脏内科、内分泌科、血液内科等各相关专科的具有多年临床、教学经验的专家教授们的积极参与,全书对教学大纲中的考点、要点及其所涉及的基本知识、基本理论均作了较详尽的总结、归纳与提炼,其内容丰富,覆盖所有章节,同时力求重点突出、针对性强。全书分三个部分,第一部分为教学大纲要求;第二部分为教材内容精要,对每个章节的基本概念、重点与难点分层次进行梳理与介绍;第三部分为复习思考题,针对历年考研试题方向,以选择题、名词解释、简答题等形式,部分重点章节穿插病例串型选择题及病例分析,以供不同层次的学生选择学习。

本书是与第七版《内科学》相配套的辅导教材,供高等院校医学专业本科生、参加硕士研究生入学考试的考生复习、记忆及考试之用;也可供教师参考之用;还可供临床执业医师复习备考之用。本书编书形式新颖,内容提纲挈领,重点、难点突出,是帮助读者在短期内掌握内科学教材内容的不可多得的辅导书籍。本书内容多,涉及专业广泛,在编写过程中由于时间短,书中难免有疏忽之处,恳请广大读者与专家批评指正。

蒋卫红

目 录

第一篇 绪 论

第二篇 呼吸系统疾病

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 第1章 总论 /6 | 心脏病 /104 |
| 第2章 急性上呼吸道感染及
急性气管-支气管炎 /10 | 第10章 间质性肺疾病与
结节病 /117 |
| 第3章 肺部感染性疾病 /14 | 第11章 胸膜疾病 /131 |
| 第4章 支气管扩张 /39 | 第12章 原发性支气管肺癌 /150 |
| 第5章 肺结核 /46 | 第13章 睡眠呼吸暂停低
通气综合征 /164 |
| 第6章 慢性支气管炎、慢性
阻塞性肺疾病 /64 | 第14章 呼吸衰竭 /173 |
| 第7章 支气管哮喘 /76 | 第15章 急性呼吸窘迫综合征与
多器官功能衰竭 /187 |
| 第8章 肺血栓栓塞症 /92 | |
| 第9章 肺动脉高压与肺源性 | |

第三篇 循环系统疾病

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 第1章 总论 /194 | 第8章 心脏瓣膜病 /287 |
| 第2章 心力衰竭 /200 | 第9章 感染性心内膜炎 /297 |
| 第3章 心律失常 /212 | 第10章 心肌疾病 /302 |
| 第4章 心跳骤停与心脏性
猝死 /237 | 第11章 心包疾病 /313 |
| 第5章 先心病 /245 | 第12章 主动脉和周围血
管病 /320 |
| 第6章 高血压 /257 | 第13章 心血管神经症 /325 |
| 第7章 动脉粥样硬化和冠状动脉
粥样硬化性心脏病 /268 | 第14章 心血管疾病的溶栓、
抗栓治疗 /327 |

第四篇 消化系统疾病

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 第1章 总论 /332 | 第5章 消化性溃疡 /364 |
| 第2章 胃食管反流病 /340 | 第6章 胃癌 /377 |
| 第3章 食管癌 /348 | 第7章 肠结核和结核性
腹膜炎 /385 |
| 第4章 胃炎 /356 | |



- | | |
|-------------------|-----------------|
| 第8章 炎症性肠病 /390 | 第14章 肝硬化 /423 |
| 第9章 大肠癌 /396 | 第15章 原发性肝癌 /439 |
| 第10章 功能性胃肠道病 /401 | 第16章 肝性脑病 /451 |
| 第11章 慢性腹泻 /405 | 第17章 胰腺炎 /466 |
| 第12章 脂肪性肝病 /410 | 第18章 胰腺癌 /479 |
| 第13章 自身免疫性肝病 /414 | 第19章 消化道出血 /486 |

第五篇 泌尿系统疾病

- | | |
|------------------|-------------------|
| 第1章 总论 /498 | 第7章 尿路感染 /550 |
| 第2章 肾小球疾病概述 /507 | 第8章 肾小管疾病 /562 |
| 第3章 肾小球肾炎 /515 | 第9章 肾血管疾病 /567 |
| 第4章 肾病综合征 /530 | 第10章 急性肾功能衰竭 /571 |
| 第5章 IgA肾病 /539 | 第11章 慢性肾衰竭 /580 |
| 第6章 间质性肾炎 /543 | |

第六篇 血液系统疾病

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 第1章 总论 /602 | 第10章 淋巴瘤 /668 |
| 第2章 贫血概述 /608 | 第11章 多发性骨髓瘤 /676 |
| 第3章 缺铁性贫血 /615 | 第12章 骨髓增生性疾病 /680 |
| 第4章 巨幼细胞贫血 /622 | 第13章 脾功能亢进 /686 |
| 第5章 再生障碍性贫血 /627 | 第14章 出血性疾病概述 /689 |
| 第6章 溶血性贫血 /633 | 第15章 紫癜性疾病 /697 |
| 第7章 白细胞减少和粒细胞
缺乏症 /643 | 第16章 凝血障碍性疾病 /708 |
| 第8章 骨髓增生异常
综合征 /647 | 第17章 弥散性血管内凝血 /718 |
| 第9章 白血病 /653 | 第18章 血栓性疾病 /726 |
| | 第19章 输血和输血反应 /732 |
| | 第20章 造血干细胞移植 /739 |

第七篇 内分泌系统疾病

- | | |
|------------------------|---------------------------|
| 第1章 总论 /747 | 第5章 生长激素缺乏性
侏儒症 /769 |
| 第2章 垂体瘤 /754 | 第6章 尿崩症 /773 |
| 第3章 巨人症和肢端
肥大症 /759 | 第7章 抗利尿激素分泌
失调综合征 /778 |
| 第4章 腺垂体功能减退症 /763 | |



- 第8章 甲状腺肿 /782
第9章 甲状腺功能亢进症 /785
第10章 甲状腺功能减退症 /799
第11章 甲状腺炎 /804
第12章 甲状腺结节与分化型
甲状腺癌 /809
第13章 库欣综合征 /813
第14章 原发性醛固酮
增多症 /822
第15章 原发性慢性肾上腺
皮质功能减退症 /827
第16章 嗜铬细胞瘤 /831
第17章 原发性甲状旁腺
功能亢进症 /836
第18章 甲状旁腺功能
减退症 /840
第19章 多发性内分泌
腺瘤病 /843
第20章 伴瘤内分泌综合征 /846

第八篇 代谢疾病和营养疾病

- 第1章 总论 /849
第2章 糖尿病 /853
第3章 低血糖 /905
第4章 血脂异常和脂蛋白
异常血症 /912
第5章 肥胖症 /923
第6章 水、电解质代谢和酸碱
平衡失常 /928
第7章 高尿酸血症与痛风 /951
第8章 骨质疏松 /958

第九篇 风湿性疾病

- 第1章 总论 /964
第2章 类风湿关节炎 /973
第3章 系统性红斑狼疮 /983
第4章 血清阴性脊柱
关节炎 /997
第5章 干燥综合征 /1005
第6章 血管炎 /1011
第7章 特发性炎症性肌病 /1029
第8章 系统性硬化病 /1036
第9章 雷诺现象与雷诺病 /1043
第10章 骨关节炎 /1048
第11章 纤维肌痛综合征 /1056

第十篇 理化因素所致疾病

- 第1章 总论 /1060
第2章 中毒 /1064
第3章 中暑 /1089
第4章 冻僵 /1093
第5章 高原病 /1096
第6章 淹溺 /1099
第7章 电击 /1102

第一篇

绪论

第一节 教学大纲要求

①了解内科学的重要性。②了解近年内科学的进展。③掌握内科学的学习方法。

第二节 教材内容精要

一、基本概念

(一)内科学

内科学既是临床医学的基础学科,又是临床医学的主干学科,着重于人体各个系统疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断、治疗与预防等方面的论述,目的在于引导医学生从基础医学理论向临床医学实践过渡,帮助他们掌握诊治疾病的实际能力。

内科学范畴,共十篇。包括呼吸系统、循环系统、消化系统、肾脏系统、内分泌系统、血液系统等多门学科,其内容多、知识丰富,特别是近年来更新非常快。



(二)内科学的进展

1. 医学模式的转换 由单纯的“生物医学模式”向现在的“生物-心理-社会医学模式”全面发展的转变,即不仅仅注意影响人群健康的生物学因素,更要注意心理和社会因素的影响,要注意到人们的身心健康。

2. 循证医学的发展 循证医学(EBM)是慎重、准确和明智地应用当前最好的研究证据,并结合医生本人的临床经验,同时考虑患者的愿望,综合三者订出每个患者的具体诊疗措施。其使用的方法是多中心的随机对照试验、荟萃分析的国际性大样本研究而得的最新、最好的证据。循证医学的临床应用,提高了诊疗水平。

3. 内科各专业学科的发展 在基础医学理论、诊疗技术方面,各专科均有各自长足的进展(详见各相关章节)。

(三)内科学的学习

1. 书本知识与临床实践并重 按教学大纲规定进行系统学习与临床见习,扎实地掌握内科学的基础理论、基本知识和基本技能,熟练掌握常见病和多发病,了解少见病。着重临床诊断和治疗的学习,流行病学、发病机制、遗传学及免疫学相关内容亦应熟悉和了解,有的也应深入学习。

2. 如何当一名“好医生”

(1)能治好病的医生才是好医生,只有正确的诊断才有正确的治疗。因此要进行科学的、辩证的临床思维,准确的详细地掌握病情,包括详细问病史,系统的认真的体格检查、实验室检查和辅助检查,将其结果进行综合分析,然后作出初步诊断,进而确定诊断。

(2)要获得确实、可靠和详细的病情材料,这是第一步,非常重要;第二步是把这些材料进行有机的、客观的、辩证的详细的分析,开始临床思路要广,后要找出主要矛盾(主要指标或重点)或支持点,并逐步逐一排除次要指标(矛盾)或不支持点,筛选出3~4个最近似的诊断再进行鉴别诊断,得出初步诊断;第三步即如果对第一诊断有怀疑,还要继续观察病情变化,以更正诊断。

(3)青年医生要用学得的书本知识去联系临床,反复实践,坚持从每个实



实际病例的具体情况出发,找出客观的,有的哪怕仅是一点蛛丝马迹的证据或表现也应该重视,运用以上临床思维的方法,仔细地去进行鉴别和排除诊断。

二、重点与难点

①重点:内科学学习的方法。②难点:内科各专业学科的进展。

第三节 复习思考题

(一) 试卷

1. X 型选择题

(1)作出正确的诊断应包括

- A. 详细地询问病史 B. 系统的体格检查 C. 必要的实验室检查
D. 其他辅助检查 E. 有的还要观察病情变化的情况,以便随时更正诊断

(2)近些年来,内科学的进展有

- A. 疾病的病因 B. 疾病的发病机制 C. 诊断新技术 D. 疾病的诊断
E. 疾病的预防和治疗

2. 名词解释

循证医学

3. 问答题

(1)叙述怎样正确地进行临床诊断和如何进行科学地临床思维分析?

(2)简述历来的医学模式和现在新的医学模式的区别和与内科学的关系?

(3)简述近年内科学各专业学科进展有哪些?

(二) 答案与题解

1. X 型选择题

(1)ABCDE 正确的诊断应全部包括备选答案所述。

(2)ABCDE 内科学的进展有医学基础(病因、发病机制)、诊断新技术、治疗和预防等,因此为 5 个备选答案。



2. 名词解释

循证医学(EBM)是慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好的、最新的研究证据,并结合医生本人的临床经验,同时考虑到患者的愿望,综合三者考虑订出每个患者的具体诊疗措施。多中心的随机对照试验临床研究所得出的科学结论(论文),收集至今为止所有的相关论文,经过荟萃分析,所得的结论是循证医学的基础。

3. 问答题

(1)正确地进行临床诊断的前提是准确地、详细地掌握病情材料,其中包括详细询问病史、系统的体格检查,必要的实验室检查和其他辅助检查。根据以上综合分析,得出正确的诊断。如对诊断有怀疑,还要注意观察病情变化情况,以随时更正诊断。

要获得正确、可靠和详细的病情材料,这是第一步,非常重要;第二步是如何将这些材料进行有机的、客观的、辩证的详细分析,开始临床思路要广,分析研究他们的内在关系,找出主要矛盾或支持点,逐一排出次要矛盾或不支持点,筛选出3~4个最近似的诊断再进行鉴别诊断,最后找出支持点最强的作出初步诊断,如对初步诊断有怀疑时,则要继续观察病情的变化,再更正诊断。即经过诊断→否定→再诊断的过程,以确定诊断。

(2)由单纯的“生物医学模式”向新的“生物→心理→社会医学模式”转变,也就是说医学模式不仅是单纯的生物医学模式,而是与心理和社会因素密切相关的“生物→心理→社会医学模式”。研究显示,人类疾病大约50%与生活方式和行为有关,20%与生活环境和社会环境有关,而仅有20%与遗传、衰老等生物学因素有关,还有10%与卫生服务的缺陷有关。因此医学模式要转向一个全方位的全面的系统工程,以保障人民的身心健康。

(3)近年内科学的进展主要表现在基础医学理论、诊疗技术、内科疾病的预防和治疗三个方面。

①基础医学理论的进展:目前很多临床疾病的病因、病理生理和发病机制等已深入到细胞生物学、基因研究的分子生物学水平,发展迅速。

②诊疗技术的进展:临床实验室各项检查已进入自动化、高速、高效、准确、超微量的技术水平;各种内镜的检查技术的临床应用;高精度的螺旋CT、



磁共振、数据 X 线显影、数字减影法心血管造影、放射性核素、超声诊断等各种新技术的临床应用。

③疾病的预防和治疗进展:各种电子监护系统的临床应用,提高了抢救重危患者的质量和抢救水平;新的药物不断增加,如第四代头孢菌素、新一代喹诺酮等已问世;心血管事件链的概念(危险因素→靶器官损害→意外事件→死亡)的建立;以循证医学为依据的各种诊疗方案的国际性推广应用,使防治相结合;溶栓疗法和介入疗法;消化性溃疡的幽门螺杆菌的根治疗法,大大提高了疗效;血液净化疗法;器官移植和骨髓移植;各种免疫疗法;基因重组技术生产的许多药物和疫苗用于临床,基因纠正疗法的应用等均得到很快的发展。

(蒋卫红)

第二篇

呼吸系统疾病

第1章 总论

第一节 教学大纲要求

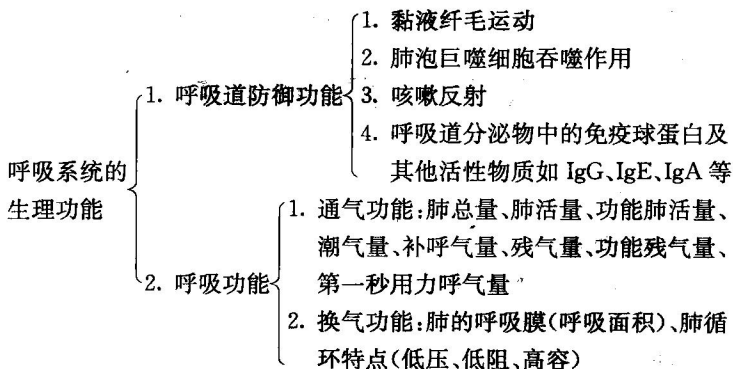
①通过学习流行病学,了解呼吸系统疾病是我国的常见病多发病。②熟悉呼吸系统的结构功能与疾病的关系以及影响呼吸系统疾病的主要相关因素。③掌握呼吸系统疾病的诊断。④一般了解呼吸系统疾病防治展望。



第二节 教材内容精要

一、基本概念

(一)呼吸系统的结构和生理功能



(二)呼吸系统常见病因

感染是呼吸系统疾病最常见的病因,需重点掌握。另过敏、大气污染、理化、肿瘤相关因素及其他相关因素也是导致呼吸系统疾病的常见病因。

(三)呼吸系统疾病的诊断方法

1. 临床表现

(1)症状:咳嗽、咳痰、咯血、胸痛、气促、喘息等,注意各症的特点。

(2)体征:肺部干湿啰音、Velcro 啰音(肺间质纤维化特征性啰音)、肺气肿、肺不张、肺实变、气胸、胸腔积液、上腔静脉阻塞综合征、杵状指等体征,熟悉各体征视、触、叩、听诊的体征征象。

2. 实验室及其他检查



常用的诊疗技术有血液检查、抗原皮肤试验、痰液检查、胸液的检查、支气管镜和胸腔镜、影像学检查、放射性核素扫描、肺活体组织检查、肺功能、超声等检查,重点掌握血气分析、痰液检查、胸液检查、支气管镜、胸片、肺功能检查。

二、重点与难点

①呼吸系统的主要临床表现的特点、临床意义是本章的重点;②血气分析、痰液检查、胸液检查、支气管镜、胸片、肺功能检查的意义和主要适应症也是本章的重点;③呼吸系统的结构功能与疾病的关系是本章的难点。

第三节 复习思考题

(一)试卷

1. A型选择题

(1)关于痰液的检查,哪项是错误的

A. 痰培养定量培养菌量 $\geq 10^5$ cfu/ml 可判定为致病菌 B. 痰涂片在低倍镜视野里上皮细胞 < 10 个,白细胞 > 25 个为相对污染少的标本 C. 反复痰脱落细胞学检查有助于肺癌的诊断 D. 经环甲膜穿刺气管内吸痰的所获得痰标本污染率较低 E. 痰培养对肺部微生物感染的病因诊断和药物选择有重要价值

(2)下列哪项不是影响肺换气的因素

A. 呼吸膜面积减少 B. 动-静脉短路增加 C. 呼吸膜厚度增加 D. 生理无效腔增加 E. 呼吸道阻力增加

(3)下列叙述哪项错误

A. 潮气量是平静呼吸时,每次吸入或呼出的气量 B. 肺总容量=潮气量+补吸气量+残气量 C. 残气量是尽量呼气后,肺内气体的量 D. 肺活量是最大吸气后,肺内所能呼出的最大气量 E. 每分钟通气量=潮气量 $\times$ 呼吸频率

(4)吸入呼吸道的异物颗粒主要排出机制是



A. 巨噬细胞吞噬 B. 黏液纤毛系统移送 C. 补体作用 D. 支气管收缩 E. 免疫球蛋白

(5)肺循环的特点是

A. 低压、高阻、低容 B. 低压、低阻、高容 C. 低压、低阻、低容 D. 高压、高阻、高容 E. 低压、高阻、高容

(6)气管癌引起呼吸困难的特点为

A. 吸气性呼吸困难 B. 呼气性呼吸困难 C. 呼气延长 D. 混合性呼吸困难 E. 夜间阵发性呼吸困难

(7)下列哪项不符合限制性通气功能障碍

A. 肺活量减低 B. 残气量增加 C. 第一秒用力呼气量增加 D. 肺总量减低 E. 最大呼气中期流速正常

(二)答案与题解

1. A型选择题

(1)A 痰培养定量培养菌量 $\geq 10^7$ cfu/ml,或两次以上痰培养菌量在 $10^5 \sim 10^6$ cfu/ml,可判定为致病菌。

(2)E 呼吸道阻力主要是影响肺的通气功能,而不是影响换气功能。

(3)B 肺总容量=潮气量+补吸气量+残气量+补呼气量。

(4)B 吸入呼吸道的异物颗粒,主要通过黏液纤毛系统向上移送,经咳嗽反射排出。

(5)B 肺循环细小动脉的截面积大,毛细血管床面积更大,肺循环血压为体循环血压的1/10,因此肺为低压、低阻、高容的器官。

(6)A 呼吸系统疾病引起呼吸困难有3种类型:①吸气性呼吸困难:由喉气管、大气管炎症、水肿、肿瘤或异物等引起狭窄或梗阻所致;②呼气性呼吸困难:由肺组织弹性减弱及小支气管痉挛狭窄所致;③混合性呼吸困难:广泛性肺部病变使呼吸面积减少,影响换气功能所致。

(7)B 限制性通气功能障碍的残气量降低,阻塞性通气功能障碍的残气量增加。

(刘 纯 蒋卫红)



第2章 急性上呼吸道感染及 急性气管-支气管炎

第一节 教学大纲要求

①熟悉急性上呼吸道感染及急性气管-支气管炎的病因和发病机制。
②掌握急性上呼吸道感染的部位。③掌握急性上呼吸道感染和急性气管-支气管炎的临床特点、诊断、鉴别诊断及治疗。④了解急性上呼吸道感染和急性气管-支气管炎的预防。

第二节 教学内容精要

一、基本概念

(一)急性上呼吸道感染的概念

急性上呼吸道感染简称上感,是指外鼻孔至环状软骨下缘包括鼻腔、咽或喉部急性炎症的概称。

(二)急性上呼吸道感染的主要病原体

上感约有70%~80%由病毒引起,包括鼻病毒、冠状病毒、腺病毒、流感和副流感病毒以及呼吸道合胞病毒、埃可病毒和柯萨奇病毒等。另有20%~30%的上感为细菌引起,可单纯发生或继发于病毒感染之后,以口腔定植菌溶血性链球菌为多见,其次为流感嗜血杆菌、肺炎链球菌和葡萄球菌等。

(三)急性上呼吸道感染临床表现的类型

上感临床表现主要有以下几种类型:普通感冒、急性病毒性咽炎和喉炎、