

 全科医师必读丛书

鲁玉来 孙永华 丛书主编



N E I K E F E N C E

内科分册

邵先玉 主编



化学工业出版社
医学出版社

 全科医师必读丛书

鲁玉来 孙永华 丛书主编

N E I K E F E N C E

内 科 分 册

邵先玉 主编



化 学 工 业 出 版 社
医 学 出 版 分 社

· 北京 ·

本书为《全科医师必读丛书》之一。目前国家正在大力推行社区医疗服务，为基层输送大量医疗卫生人才已变得十分重要。丛书根据社区和乡村医疗的需要编写，内容为常用诊疗技术和常见病的诊疗。

本书包括了内科常用的检查方法、治疗方法，常见病的临床表现、诊断要点与治疗策略。全书编写密切联系临床实践，简洁、实用，可供社区和县级以下医院的内科医生以及个体开业医生阅读参考，也可作为各级医疗卫生机构全科医生培训用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

内科分册/邵先玉主编. —北京：化学工业出版社，2007.10

(全科医师必读丛书)

ISBN 978-7-122-01243-2

I. 内… II. 邵… III. ①常见病-诊疗②内科-疾病-诊疗

IV. R4 R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 151437 号

责任编辑：杨骏翼

文字编辑：韩 墨 何 芳

责任校对：战河红

装帧设计：韩 飞

出版发行：化学工业出版社 医学出版分社

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷：北京云浩印刷有限责任公司

装 订：三河市前程装订厂

850mm×1168mm 1/32 印张 19 1/4 字数 517 千字

2008 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询：010-64518888 (传真：010-64519686)

售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：39.00 元

版权所有 违者必究

全科医师必读丛书

丛书主编 鲁玉来 孙永华

本分册编写人员

主 编 邵先玉

副主编 杨正武 王海霞 陈振华

编 者 (按姓氏笔画排序)

于克波 王海霞 牛敬忠 邓仰欣

朱 锋 刘 艳 刘荣桂 孙庆举

杨正武 张颜波 陈振华 邵先玉

孟 玲 栾念旭 郭征东 唐先格

景 彩 程厚文

主 审 王 镛 王家富 于富华 白 波

张一鸣

序

早在 20 世纪 60 年代，欧美发达国家即兴起了全科医学。全科医学整合了生物医学、行为医学、心理医学和社会科学以及医疗、预防、康复的研究成果，而形成了一门综合性医学学科。近几十年来全科医学理论逐渐成熟，在很多国家的基层医疗卫生实践工作中皆取得了成功，我国自 20 世纪 80 年代末引入全科医学以来，其在卫生事业改革和发展中的作用越来越突出，得到了党和政府的高度关怀。1997 年《中共中央、国务院关于卫生改革和发展的决定》明确提出：加快发展全科医学，培养全科医生，为社区卫生服务。1999 年国务院 10 部委《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》强调指出：把基层卫生机构工作的医生、护士转变为全科医生和社区护士。2006 年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》进一步强调：到 2010 年社区服务需要一个大的发展。因此，发展全科医学，培养高素质的、能胜任医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育服务为一体的全科医师，成为当务之急。

然而，从目前我国的现状来看，仍有部分基层卫生医疗人员，没有接受过系统培训，对全科医学理论知识缺乏认识和了解，难以适应社区卫生服务或新型农村合作医疗服务的需要。基于上述情况，鲁玉来、孙永华等教授组织编著了《全科医师必读丛书》，包括内科、外科、妇产科、儿科和五官科 5 个分册。

本丛书以整体医学观和生物-心理-社会医学模式为指导，整合全科医学的理论与方法，猎取了国内外最新研究成果，融入了编著者的知识和经验，将预防、医疗、康复、健康教育和计划生育服务

等基本理论和基本技能融为一体。内容准确、充实、新颖、生动，结构严谨，文笔流畅，具有科学性、先进性、实用性和可读性，是全科医师的良师益友，是编著者们对我国全科医学发展的新奉献。

国家教育发展中心主任



2007年7月

前言

全科医学整合了生物医学、行为医学与社会人文科学的研究成果和通科医疗的经验，建立了现代整体医学观，实现了医学模式的转变。全科医师在社区卫生医疗工作中能进行预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育服务，在我国卫生事业改革和发展中的作用越来越突出，得到了党和国家的高度重视。

1977年中共中央、国务院《关于卫生改革和发展的决定》，正式提出社区卫生服务的概念，明确提出：加快发展全科医学，培养全科医生。中共中央、国务院《关于进一步加强农村卫生工作的决定》和国务院《关于城市社区卫生服务的指导意见》的先后公布，标志着卫生部门动员基层原有力量和社会力量，参与社区卫生建设和新型农村合作医疗建设取得了一定的效果。为了真正把解决群众最基本的健康问题作为卫生工作的核心，就必须大力开展全科医学并培训全科医师，使其能了解与掌握全科医学理论与技能，顺利通过全科医师和执业医师考试，提高他们控制与预防疾病的能力，更好地为患者服务。

丛书包括《内科分册》、《外科分册》、《妇产科分册》、《儿科分册》和《五官科分册》，以整体医学观和生物、心理、社会医学模式为指导，汲取了国内外全科医学、社区医学和家庭医学的研究动向和先进成果，融入了编著者的知识和临床经验，讲述了各种常见病、多发病和慢性病的发病原因、诊断和治疗。最后又专门叙述了预防和健康教育，指出预防和健康教育的关键，突出以人为本；体现了先进性、科学性和实践性，坚持面向社区医疗卫生服务、重在

实用的特色。

感谢各位编著者及家人的大力支持，面对国家教育部本科教学评估，面对繁重的医疗、教学和科研任务，他们仍然为本书的出版倾注了大量心血。

国家教育发展中心主任王镛教授为本书作序并担任主审。王家富教授、于富华教授、白波教授、张一鸣教授担任本书主审。《中国矫形外科杂志》编辑部、编著者单位领导和同仁给予了热情的鼓励和支持。在此，一并致以最诚挚的谢意！

尽管编者们尽了很大努力，但限于水平，书中疏漏和欠妥之处在所难免，敬请读者提出宝贵意见。

编 者

2007年7月

目 录

| | | | |
|--------------------|----|------------------------------|----|
| 第一章 问诊和体格检查 | 1 | 五、泌尿系统 | 60 |
| 第一节 问诊 | 1 | 六、中枢神经系统 | 62 |
| 一、问诊的概念 | 1 | | |
| 二、问诊的方法与内容 | 1 | 第三章 心电图 | 65 |
| 第二节 体格检查 | 2 | 第一节 心电图基本知识 | 65 |
| 一、基本检查法 | 2 | 一、心电图产生原理 | 65 |
| 二、一般检查 | 4 | 二、心电图导联体系 | 67 |
| 三、头部 | 7 | 三、心电图波形产生的原理 | 68 |
| 四、颈部 | 10 | 四、心电图各波段的组成和 | |
| 五、胸部 | 11 | 命名 | 69 |
| 六、腹部 | 19 | 第二节 心电图的测量 | 70 |
| 七、脊柱与四肢 | 24 | 一、心电图记录纸 | 70 |
| 八、神经系统检查 | 25 | 二、心率的测量 | 70 |
| 第二章 医学影像诊断 | 31 | 三、各波段振幅的测量 | 71 |
| 第一节 主要检查技术及其在临床 | | 四、各波段时间的测量 | 71 |
| 医学中的地位 | 31 | 五、V ₁ 导联 P 波终末电势的 | |
| 一、传统放射学 | 31 | 测量 | 71 |
| 二、数字 X 线摄影术 | 34 | 第六节 平均心电轴 | 71 |
| 第二节 影像分析与诊断方法 | 43 | | |
| 一、X 线影像分析与诊断 | 43 | 第三章 正常心电图波形特点和 | |
| 二、CT 影像的分析与诊断 | 46 | 正常值 | 72 |
| 三、MRI 影像的分析与诊断 | 47 | 一、P 波 | 72 |
| 第三节 检查技术的选择及应用 | 48 | 二、P-R 间期 | 72 |
| 一、呼吸系统 | 48 | 三、QRS 波群 | 72 |
| 二、心血管系统 | 50 | 四、ST 段 | 73 |
| 三、肌肉骨骼系统 | 53 | 五、T 波 | 73 |
| 四、消化系统 | 55 | 六、Q-T 间期 | 73 |
| | | 七、u 波 | 74 |
| | | 第四节 心房、心室肥大 | 74 |

| | | | |
|--------------------------|-----------|-----------------|------------|
| 一、心房肥大 | 74 | 第一节 发热 | 94 |
| 二、心室肥大 | 75 | 一、正常体温调节 | 94 |
| 第五节 心肌缺血与 ST-T 改变 | 77 | 二、正常体温与生理变异 | 95 |
| 一、ST 段异常 | 77 | 三、发热分类 | 95 |
| 二、T 波改变 | 77 | 四、诊断 | 97 |
| 三、u 波倒置 | 78 | 五、鉴别诊断 | 99 |
| 第六节 心肌梗死 | 78 | 第二节 头痛 | 108 |
| 一、心肌梗死的基本图形 | 78 | 一、发生机制与病因 | 108 |
| 二、心肌梗死的图形演变及 分期 | 80 | 二、临床表现及诊断 | 109 |
| 三、心肌梗死的定位诊断 | 81 | 三、伴随症状 | 110 |
| 第七节 窦性心律失常 | 82 | 四、鉴别诊断 | 111 |
| 一、正常窦性心律 | 83 | 第三节 胸痛 | 115 |
| 二、窦性心动过速 | 83 | 一、发生机制 | 115 |
| 三、窦性心动过缓 | 83 | 二、常见病因 | 115 |
| 四、窦性心律不齐 | 83 | 三、诊断 | 116 |
| 五、窦性停搏 | 84 | 四、处理原则 | 119 |
| 六、病态窦房结综合征 | 84 | 第四节 腹痛 | 119 |
| 第八节 期前收缩 | 84 | 一、发生机制 | 120 |
| 一、房性期前收缩 | 84 | 二、病因分类 | 121 |
| 二、交界性期前收缩 | 85 | 三、问诊要点 | 125 |
| 三、室性期前收缩 | 85 | 四、实验室检查 | 126 |
| 第九节 异位性心动过速 | 86 | 五、鉴别诊断 | 127 |
| 一、阵发性室上性心动过速 | 86 | 第五节 腹泻 | 129 |
| 二、阵发性室性心动过速 | 88 | 一、发生机制 | 129 |
| 第十节 扑动与颤动 | 88 | 二、病因 | 130 |
| 一、心房扑动与心房颤动 | 88 | 三、临床表现 | 131 |
| 二、心室扑动与心室颤动 | 89 | 四、伴随症状 | 132 |
| 第十一节 传导异常 | 89 | 五、鉴别诊断 | 132 |
| 一、窦房传导阻滞 | 89 | 第六节 眩晕 | 133 |
| 二、房室传导阻滞 | 90 | 一、发生机制 | 133 |
| 第四章 超声检查 | 92 | 二、病因与临床表现 | 134 |
| 一、正常人体组织及病变的 声学分类 | 92 | 三、诊断 | 135 |
| 二、超声检查的临床应用 | 93 | 四、鉴别诊断 | 135 |
| 第五章 症状学 | 94 | 第七节 意识障碍 | 138 |
| | | 一、发生机制 | 138 |
| | | 二、病因 | 139 |

| | | | |
|-------------------|------------|----------------------|------------|
| 三、临床表现 | 139 | 二、病因 | 172 |
| 四、伴随症状 | 140 | 三、临床表现 | 173 |
| 五、鉴别诊断 | 141 | 四、实验室检查 | 174 |
| 第八节 恶心与呕吐 | 141 | 五、伴随症状 | 174 |
| 一、发生机制 | 141 | 第十六节 便秘 | 175 |
| 二、病因 | 142 | 一、发生机制 | 175 |
| 三、伴随症状 | 143 | 二、分类及病因 | 175 |
| 第九节 黄疸 | 143 | 三、临床表现 | 176 |
| 一、胆红素的正常代谢 | 143 | 四、伴随症状 | 176 |
| 二、分类 | 144 | 第六章 呼吸系统疾病 | 177 |
| 三、诊断 | 147 | 第一节 上呼吸道感染 | 177 |
| 四、伴随症状 | 149 | 一、病因与病理学 | 177 |
| 第十节 血尿 | 150 | 二、临床表现 | 177 |
| 一、病因 | 150 | 三、诊断方法 | 178 |
| 二、临床特点 | 150 | 四、治疗 | 178 |
| 三、伴随症状 | 151 | 五、预防和健康教育 | 178 |
| 四、诊断与鉴别诊断 | 151 | 第二节 急性气管-支气管炎 | 178 |
| 第十一节 便血 | 152 | 一、病因和发病机制 | 178 |
| 一、病因 | 153 | 二、临床表现 | 178 |
| 二、临床表现 | 154 | 三、诊断方法 | 179 |
| 三、诊断 | 155 | 四、治疗原则 | 179 |
| 第十二节 咯血 | 157 | 五、预防和健康教育 | 179 |
| 一、病因与发生机制 | 157 | 第三节 肺炎 | 179 |
| 二、临床特点 | 158 | 一、病理 | 179 |
| 三、诊断 | 159 | 二、肺炎分类 | 180 |
| 四、鉴别诊断 | 160 | 三、临床表现 | 181 |
| 第十三节 腰背痛 | 163 | 四、诊断和鉴别诊断 | 181 |
| 一、病因 | 163 | 五、治疗 | 182 |
| 二、发生机制及临床表现 | 165 | 六、预防和健康教育 | 182 |
| 三、诊断 | 165 | 七、几种常见的肺炎 | 182 |
| 第十四节 水肿 | 167 | 第四节 肺脓肿 | 187 |
| 一、发生机制 | 167 | 一、病因和病理 | 187 |
| 二、病因与临床表现 | 168 | 二、临床表现 | 189 |
| 三、诊断 | 170 | 三、辅助检查 | 189 |
| 第十五节 咳嗽与咳痰 | 172 | 四、诊断 | 190 |
| 一、发生机制 | 172 | 五、鉴别诊断 | 190 |

| | | | |
|--------------|-----|--------------|-----|
| 六、治疗措施 | 191 | 六、预防和健康教育 | 212 |
| 七、预防和健康教育 | 192 | 第十节 肺结核 | 213 |
| 第五节 支气管扩张 | 192 | 一、病因和发病机制 | 213 |
| 一、病因与病理 | 192 | 二、临床表现 | 213 |
| 二、临床表现 | 193 | 三、并发症 | 215 |
| 三、辅助检查 | 193 | 四、辅助检查 | 215 |
| 四、诊断 | 193 | 五、诊断和鉴别诊断 | 216 |
| 五、治疗方法 | 194 | 六、治疗原则 | 217 |
| 六、预防和健康教育 | 194 | 七、预防和健康教育 | 219 |
| 第六节 支气管哮喘 | 194 | 第十一节 肺癌 | 220 |
| 一、病因和发病机制 | 194 | 一、病因与病理改变 | 220 |
| 二、临床表现 | 195 | 二、临床表现 | 221 |
| 三、辅助检查 | 195 | 三、辅助检查 | 222 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 196 | 四、诊断 | 222 |
| 五、治疗方法 | 197 | 五、治疗措施 | 223 |
| 六、预防和健康教育 | 198 | 六、预防和健康教育 | 226 |
| 第七节 慢性阻塞性肺疾病 | 198 | 第十二节 气胸 | 226 |
| 一、病因和发病机制 | 198 | 一、病因和发病机制 | 226 |
| 二、临床表现 | 199 | 二、临床表现 | 227 |
| 三、辅助检查 | 199 | 三、辅助检查 | 228 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 200 | 四、诊断和鉴别诊断 | 228 |
| 五、治疗原则 | 201 | 五、治疗原则 | 229 |
| 六、预防和健康教育 | 202 | 六、预防和健康教育 | 229 |
| 第八节 慢性肺源性心脏病 | 202 | 第十三节 胸腔积液 | 229 |
| 一、病因和发病机制 | 202 | 一、病因和发病机制 | 229 |
| 二、临床表现 | 202 | 二、临床表现 | 230 |
| 三、辅助检查 | 203 | 三、辅助检查 | 230 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 204 | 四、诊断与鉴别诊断 | 233 |
| 五、治疗原则 | 204 | 五、治疗措施 | 234 |
| 六、预防和健康教育 | 205 | 六、预防和健康教育 | 236 |
| 第九节 呼吸衰竭 | 206 | 第十四节 特发性肺纤维化 | 236 |
| 一、病因、分类和发病机制 | 206 | 一、病因与病理改变 | 236 |
| 二、临床表现 | 208 | 二、临床表现 | 237 |
| 三、辅助检查 | 209 | 三、诊断 | 237 |
| 四、诊断 | 210 | 四、治疗措施 | 238 |
| 五、治疗原则 | 210 | 五、预防和健康教育 | 238 |

| | | | |
|--------------------------|-----|-------------------|-----|
| 第十五节 睡眠呼吸暂停低通气综合征 | 239 | 第八章 消化系统疾病 | 299 |
| 一、病因 | 239 | 第一节 消化性溃疡 | 299 |
| 二、临床表现 | 239 | 一、病因 | 299 |
| 三、诊断及治疗 | 239 | 二、临床表现 | 303 |
| 四、预防和健康教育 | 240 | 三、并发症 | 307 |
| 第七章 循环系统疾病 | 241 | 四、实验室检查 | 309 |
| 第一节 高血压 | 241 | 五、诊断和鉴别诊断 | 311 |
| 一、病因、发病机制与病理改变 | 241 | 六、治疗 | 312 |
| 二、诊断标准 | 243 | 七、预防和健康教育 | 319 |
| 三、临床表现及并发症 | 243 | 第二节 腹泻 | 320 |
| 四、诊断 | 245 | 一、感染性腹泻 | 320 |
| 五、鉴别诊断 | 248 | 二、非感染性腹泻 | 333 |
| 六、治疗 | 250 | 三、腹泻的预防和健康教育 | 336 |
| 七、预防和健康教育 | 256 | 第三节 肝硬化 | 336 |
| 第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 | | 一、病因 | 337 |
| 一、临床分型 | 256 | 二、临床表现 | 338 |
| 二、病因、病理生理学 | 257 | 三、实验室检查 | 341 |
| 三、临床表现 | 258 | 四、并发症 | 344 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 260 | 五、诊断和鉴别诊断 | 345 |
| 五、治疗 | 266 | 六、治疗 | 346 |
| 六、预防和健康教育 | 278 | 七、预防和健康教育 | 353 |
| 第三节 心力衰竭 | 279 | 第四节 酒精性肝病 | 353 |
| 一、病因 | 279 | 一、酒精性肝病发病的危险因素 | |
| 二、临床表现 | 280 | 二、临床表现 | 354 |
| 三、诊断和鉴别诊断 | 282 | 三、实验室检查 | 355 |
| 四、治疗 | 283 | 四、诊断与鉴别诊断 | 355 |
| 五、预防和健康教育 | 292 | 五、治疗 | 358 |
| 第四节 心律失常 | 292 | 六、预防和健康教育 | 361 |
| 一、病因与发病机制 | 292 | 第九章 泌尿系统疾病 | 362 |
| 二、临床表现 | 292 | 第一节 常见临床表现 | 362 |
| 三、诊断方法 | 293 | 第二节 常用检查方法 | 364 |
| 四、治疗 | 294 | 一、肾功能检查 | 364 |
| 五、预防和健康教育 | 298 | 二、免疫学检查 | 366 |

| | | | |
|-------------|-----|-----------------------|-----|
| 五、核素检查 | 370 | 四、诊断及鉴别诊断 | 390 |
| 六、肾脏病理学检查 | 371 | 五、治疗 | 391 |
| 第三节 急性肾小球肾炎 | 372 | 六、预防及健康教育 | 392 |
| 一、病因与发病机制 | 372 | 第八节 急性肾功能衰竭 | 392 |
| 二、临床表现 | 373 | 一、临床表现 | 392 |
| 三、并发症 | 373 | 二、实验室检查 | 393 |
| 四、实验室检查 | 374 | 三、诊断及鉴别诊断 | 394 |
| 五、诊断 | 374 | 四、治疗 | 395 |
| 六、鉴别诊断 | 374 | 五、预防与健康教育 | 396 |
| 七、治疗 | 375 | 第九节 慢性肾功能衰竭 | 397 |
| 八、预防和健康教育 | 376 | 一、原因 | 397 |
| 第四节 慢性肾小球肾炎 | 376 | 二、临床表现 | 397 |
| 一、病因和发病机制 | 376 | 三、实验室检查 | 398 |
| 二、临床表现 | 377 | 四、诊断及鉴别诊断 | 399 |
| 三、并发症 | 377 | 五、治疗 | 400 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 377 | 六、肾衰病人用药原则与 剂量调整方法 | 404 |
| 五、治疗 | 378 | 七、预防及健康教育 | 405 |
| 六、预防和健康教育 | 379 | 第十章 结缔组织病及风湿性疾病 | 407 |
| 第五节 肾病综合征 | 380 | 第一节 概述 | 407 |
| 一、病因 | 380 | 一、风湿性疾病分类 | 407 |
| 二、临床表现 | 380 | 二、风湿性疾病的诊断方法 | 408 |
| 三、并发症 | 380 | 三、风湿性疾病的临床特点 | 408 |
| 四、诊断及鉴别诊断 | 381 | 四、实验室检查 | 409 |
| 五、治疗 | 381 | 五、风湿性疾病的治疗 | 410 |
| 六、预防及健康教育 | 384 | 第二节 风湿热 | 412 |
| 第六节 尿路感染 | 384 | 一、病因 | 412 |
| 一、病因 | 384 | 二、发病机制 | 412 |
| 二、临床表现 | 385 | 三、临床表现 | 412 |
| 三、实验室检查 | 385 | 四、实验室检查 | 413 |
| 四、诊断及鉴别诊断 | 386 | 五、诊断 | 414 |
| 五、治疗 | 387 | 六、鉴别诊断 | 414 |
| 六、预防及健康教育 | 389 | 七、治疗 | 415 |
| 第七节 肝肾综合征 | 389 | 八、预防及健康教育 | 416 |
| 一、病因 | 389 | 第三节 类风湿关节炎 | 417 |
| 二、发病机制 | 390 | 一、病因和发病机制 | 417 |
| 三、临床表现 | 390 | | |

| | | | |
|-----------------------|------------|----------------------|-----|
| 二、临床表现 | 417 | 五、诊断和鉴别诊断 | 446 |
| 三、实验室检查 | 418 | 六、治疗 | 447 |
| 四、诊断要点 | 419 | 七、预防和健康教育 | 450 |
| 五、鉴别诊断 | 419 | 八、糖尿病酮症酸中毒 | 451 |
| 六、治疗 | 420 | 第四节 痛风 | 453 |
| 七、预防及健康教育 | 423 | 一、病因和发病机制 | 453 |
| 第四节 系统性红斑狼疮 | 423 | 二、临床表现 | 453 |
| 一、病因 | 423 | 三、诊断和鉴别诊断 | 454 |
| 二、临床表现 | 423 | 四、治疗 | 454 |
| 三、实验室及其他检查 | 425 | 五、预防和健康教育 | 455 |
| 四、诊断 | 426 | 第五节 肥胖症 | 455 |
| 五、鉴别诊断 | 427 | 一、病因和发病机制 | 455 |
| 六、治疗 | 427 | 二、临床表现 | 456 |
| 七、妊娠生育问题 | 429 | 三、诊断 | 456 |
| 八、预防及健康教育 | 429 | 四、治疗 | 457 |
| 第十一章 内分泌及代谢性疾病 | 430 | 五、预防和健康教育 | 458 |
| 第一节 亚急性甲状腺炎 | 431 | 第六节 高脂血症和高脂蛋白 | |
| 一、病因 | 431 | 血症 | 458 |
| 二、临床表现 | 431 | 一、血浆脂蛋白代谢的基本 | |
| 三、实验室检查 | 431 | 概念 | 459 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 431 | 二、血脂异常的分型 | 463 |
| 五、治疗 | 432 | 三、临床表现 | 464 |
| 六、健康教育与预防 | 432 | 四、实验室检查 | 464 |
| 第二节 甲状腺功能亢进 | 432 | 五、诊断 | 465 |
| 一、病因和发病机制 | 433 | 六、治疗 | 465 |
| 二、病理 | 433 | 七、预防和健康教育 | 468 |
| 三、临床表现 | 433 | 第十二章 血液系统疾病 | 469 |
| 四、实验室检查 | 436 | 第一节 缺铁性贫血 | 469 |
| 五、诊断和鉴别诊断 | 437 | 一、病因 | 469 |
| 六、治疗 | 438 | 二、临床表现 | 469 |
| 七、健康教育与预防 | 440 | 三、诊断和鉴别诊断 | 469 |
| 第三节 糖尿病 | 440 | 四、治疗 | 470 |
| 一、病因及发病机制 | 441 | 五、预防和健康教育 | 471 |
| 二、糖尿病的分型 | 442 | 第二节 再生障碍性贫血 | 471 |
| 三、临床表现 | 443 | 一、病因和分类 | 471 |
| 四、实验室检查 | 445 | 二、临床表现 | 472 |

| | | | |
|----------------------|------------|-----------------------|-----|
| 三、实验室检查 | 472 | 一、临床表现 | 499 |
| 四、诊断 | 473 | 二、实验室检查 | 500 |
| 五、治疗 | 473 | 三、诊断和鉴别诊断 | 500 |
| 六、预防和健康教育 | 475 | 四、治疗 | 501 |
| 第三节 溶血性贫血 | 475 | 五、预防和健康教育 | 502 |
| 一、病因分类 | 475 | 第十三章 神经系统及精神系统 | |
| 二、临床表现 | 476 | 疾病 | 503 |
| 三、实验室检查 | 476 | 第一节 脑血管疾病 | 503 |
| 四、诊断 | 477 | 一、概述 | 503 |
| 五、治疗 | 477 | 二、短暂性脑缺血发作 | 505 |
| 六、预防和健康教育 | 478 | 三、脑血栓形成 | 508 |
| 第四节 出血性疾病概述 | 478 | 四、腔隙性脑梗死 | 513 |
| 一、分类 | 478 | 五、脑栓塞 | 516 |
| 二、诊断 | 479 | 六、高血压脑病 | 517 |
| 三、治疗 | 481 | 第二节 癫痫 | 518 |
| 四、预防和健康教育 | 482 | 一、概念 | 518 |
| 第五节 特发性血小板减少性 | | 二、病因及发病机制 | 518 |
| 紫癜 | 482 | 三、分类及临床表现 | 519 |
| 一、病因和发病机制 | 482 | 四、诊断方法 | 519 |
| 二、临床表现 | 483 | 五、癫痫发作 | 520 |
| 三、实验室检查 | 483 | 六、诊断和鉴别诊断 | 523 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 484 | 七、治疗、预防和健康教育 | 524 |
| 五、治疗 | 484 | 八、癫痫持续状态 | 526 |
| 六、疗效参考标准 | 486 | 第三节 神经症 | 528 |
| 七、预防和健康教育 | 486 | 一、焦虑性神经症 | 528 |
| 第六节 白血病概述 | 486 | 二、强迫症 | 530 |
| 一、病因和发病机制 | 487 | 三、疑病性神经症 | 532 |
| 二、分类 | 487 | 四、癔病 | 534 |
| 第七节 急性白血病 | 488 | 五、抑郁性神经症 | 537 |
| 一、分类 | 488 | 第四节 精神分裂症 | 539 |
| 二、临床表现 | 489 | 一、概念 | 539 |
| 三、实验室检查 | 491 | 二、病因与发病机制 | 539 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 492 | 三、临床表现 | 540 |
| 五、治疗 | 493 | 四、临床分型 | 541 |
| 六、预后、预防和健康教育 | 498 | 五、诊断和鉴别诊断 | 542 |
| 第八节 慢性粒细胞白血病 | 499 | 六、治疗原则 | 544 |

| | | | |
|--------------------------|-----|----------------------------|-----|
| 七、预防和健康教育 | 544 | 一、直流电非同步电除颤术 | 566 |
| 第五节 情感性和心因性 | | 二、同步直流电转复 | 566 |
| 精神障碍 | 545 | 第五节 气管切开术 | 567 |
| 一、情感性精神障碍 | 545 | 一、适应证 | 567 |
| 二、心因性精神障碍 | 548 | 二、手术方法 | 568 |
| 第六节 心身医学知识 | 549 | 第六节 洗胃术 | 569 |
| 一、心身疾病 | 549 | 一、适应证 | 569 |
| 二、人格障碍 | 551 | 二、禁忌证 | 569 |
| 三、性心理障碍 | 553 | 三、术前准备 | 569 |
| 第七节 心理咨询 | 555 | 四、操作方法 | 569 |
| 一、概念 | 555 | 第七节 呼叫急救电话 | 571 |
| 二、咨询内容 | 555 | 第八节 心脑血管急症患者的 | |
| 三、心理咨询的种类和方式 | 555 | 转诊 | 571 |
| 四、开展心理咨询的条件 | 555 | 第九节 使用救护车转运病人 | 572 |
| 五、心理咨询方法和必须 | | 第十节 急性呼吸困难 | 573 |
| 注意的问题 | 556 | 一、病因 | 573 |
| 第十四章 急诊急救 | 557 | 二、临床表现 | 573 |
| 第一节 概述 | 557 | 三、实验室检查 | 574 |
| 一、现代急诊医学主要内容 | 557 | 四、治疗 | 574 |
| 二、急诊医疗体系的基本 | | 五、预防和健康教育 | 575 |
| 组织形式 | 557 | 第十一节 成人呼吸窘迫 | |
| 三、突发事件判断方法及 | | 综合征 | 575 |
| 处置原则 | 558 | 一、病因 | 575 |
| 第二节 心、肺、脑复苏 | 560 | 二、临床表现 | 576 |
| 一、病因 | 560 | 三、诊断 | 576 |
| 二、基础生命支持 | 560 | 四、鉴别诊断 | 576 |
| 三、进一步生命支持 | 562 | 五、治疗 | 576 |
| 四、延长生命支持 | 563 | 六、预防和健康教育 | 578 |
| 五、复苏后的处理与转诊 | 564 | 第十二节 上消化道出血 | 578 |
| 第三节 生命体征的观察 | 564 | 一、病因 | 578 |
| 一、体温 | 564 | 二、临床表现 | 579 |
| 二、脉搏 | 565 | 三、诊断要点 | 579 |
| 三、呼吸 | 565 | 四、治疗 | 581 |
| 四、血压 | 565 | 五、预防和健康教育 | 583 |
| 五、瞳孔 | 565 | 第十三节 中毒 | 583 |
| 第四节 电除颤术 | 566 | 一、急性中毒的诊疗原则 | 583 |