



普通高等教育“十五”国家级规划教材

新世纪(第二版) 全国高等中医药院校规划教材



内 科 学

供 中 医 类 专 业 用

主 编 徐 蓉 娟

中国中医药出版社



普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

内 科 学

(新世纪第二版)

(供中医类专业用)

主 编 徐蓉娟 (上海中医药大学)
副主编 孙颖立 (北京中医药大学)
罗日永 (广州中医药大学)
张荣新 (陕西中医学院)
陈新宇 (湖南中医药大学)
主 审 胡婉英 (上海中医药大学)

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

内科学/徐蓉娟主编. —北京: 中国中医药出版社,

2002. 12 (2007. 4 重印)

普通高等教育“十五”国家级规划教材

ISBN 978 - 7 - 80156 - 438 - 2

I. 内… II. 徐… III. 内科学 - 中医学院 - 教材

IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 099902 号

(学大医国中燕上) 融蓉徐 编 主

(学大医国中京北) 立群徐 编主编

(学大医国中京北) 中国中医药出版社出版

(学大医国中京北) 北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

(学大医国中京北) 邮政编码: 100013

(学大医国中京北) 传真: 64405750

(学大医国中京北) 北京市松源印刷有限公司印刷 审 主

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 27.75 字数 641 千字

2007 年 4 月第 2 版 2007 年 4 月第 9 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80156 - 438 - 2 册数 5000

*

定价: 31.00 元

网址 www.cptcm.com

如有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

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

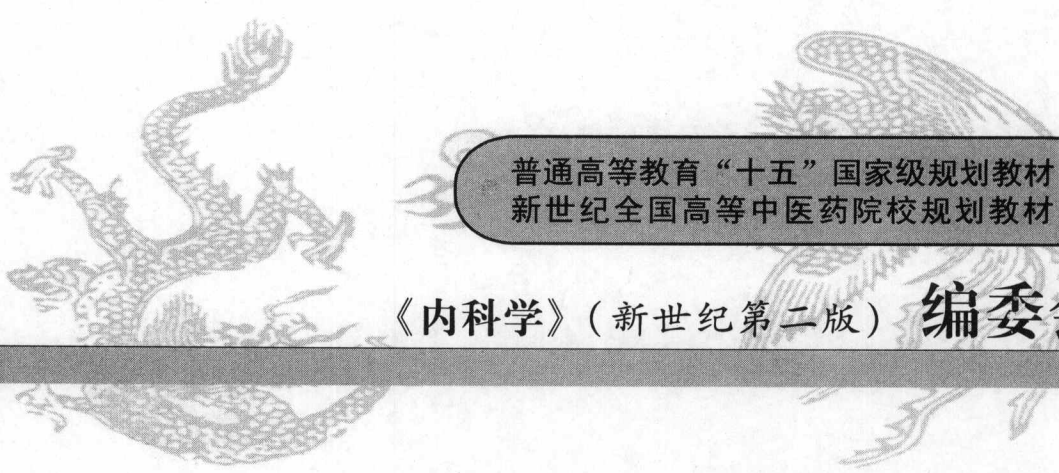
书店网址: csln.net/qksd/

· 京 北 ·

全国高等中医药教材建设 专家指导委员会

- 名誉主任委员** 李振吉 (世界中医药学会联合会副主席兼秘书长)
邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 主任委员** 于文明 (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)
高思华 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员** (按姓氏笔画排列)
- 马 骥 (辽宁中医药大学校长 教授)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王 键 (安徽中医学院院长 教授)
- 王 华 (湖北中医学院院长 教授)
- 王之虹 (长春中医药大学校长 教授)
- 王乃平 (广西中医学院院长 教授)
- 王北婴 (国家中医药管理局中医师资格认证中心主任)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 尤昭玲 (湖南中医药大学校长 教授)
- 石学敏 (天津中医药大学教授 中国工程院院士)
- 尼玛次仁 (西藏藏医学院院长 教授)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 匡海学 (黑龙江中医药大学校长 教授)
- 任继学 (长春中医药大学 教授)
- 刘红宁 (江西中医学院院长 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 刘延祯 (甘肃中医学院院长 教授)
- 齐 昉 (首都医科大学中医药学院院长 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学 教授)
- 杜 健 (福建中医学院院长 教授)
- 李庆生 (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)

李佃贵 (河北医科大学副校长 教授)
 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)
 张伯礼 (天津中医药大学校长 教授 中国工程院院士)
 肖培根 (中国医学科学院研究员 中国工程院院士)
 肖鲁伟 (浙江中医药大学校长 教授)
 陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
 周 然 (山西中医学院院长 教授)
 周铭心 (新疆医科大学副校长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
 范昕建 (成都中医药大学校长 教授)
 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
 贺兴东 (世界中医药学会联合会 副秘书长)
 徐志伟 (广州中医药大学校长 教授)
 唐俊琦 (陕西中医学院院长 教授)
 曹洪欣 (中国中医科学院院长 教授)
 梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
 焦树德 (中日友好医院 主任医师)
 彭 勃 (河南中医学院院长 教授)
 程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
 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)
 颜德馨 (上海铁路医院 主任医师)
秘 书 长 王 键 (安徽中医学院院长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局科教司副司长)
办公室主任 王国辰 (中国中医药出版社社长)
办公室副主任 范吉平 (中国中医药出版社副社长)



普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

《内科学》（新世纪第二版）**编委会**

主 编 徐蓉娟（上海中医药大学）

副主编 孙颖立（北京中医药大学）

罗日永（广州中医药大学）

张荣新（陕西中医学院）

陈新宇（湖南中医药大学）

编 委 （以姓氏笔画为序）

王民英（江西中医学院）

邓跃毅（上海中医药大学）

刘钧超（广西中医学院）

周建锋（南京中医药大学）

倪 伟（上海中医药大学）

曾升平（成都中医药大学）

童昌珍（湖北中医学院）

主 审 胡婉英（上海中医药大学）

再版前言

“新世纪全国高等中医药院校规划教材”是全国唯一的行业规划教材。由“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”。即：教育部、国家中医药管理局宏观指导；全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会主办，具体制定编写原则、编写要求、主编遴选和组织编写等工作；全国26所高等中医药院校学科专家联合编写；中国中医药出版社协助编写管理工作和出版。目前新世纪第一版中医学、针灸推拿学和中药学三个专业46门教材，已相继出版3~4年，并在全国各高等中医药院校广泛使用，得到广大师生的好评。其中34门教材遴选为教育部“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”，41门教材遴选为教育部“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”（有32门教材连续遴选为“十五”、“十一五”国家级规划教材）。2004年本套教材还被国家中医药管理局中医师资格认证中心指定为执业中医师、执业中医助理医师和中医药行业专业技术资格考试的指导用书；2006年国家中医、中西医结合执业医师、执业助理医师资格考试和中医药行业专业技术资格考试大纲，均依据“新世纪全国高等中医药院校规划教材”予以修改。

新世纪规划教材第一版出版后，国家中医药管理局高度重视，先后两次组织国内有关专家对本套教材进行了全面、认真的评议。专家们的总体评价是：“本次规划教材，体现了继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合，学科定位准确，理论阐述系统，概念表述规范，结构设计合理，印刷装帧格调健康，风格鲜明，教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较之以往教材都有不同程度的提高。”同时也指出了存在的问题和不足。全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会也投入了大量的时间和精力，深入教学第一线，分别召开以学校为单位的座谈会17次，以学科为单位的研讨会15次，并采用函评等形式，广泛征求、收集全国各高等中医药院校有关领导、专家，尤其是一线任课教师的意见和建议，为本套教材的进一步修订提高做了大量工作，这在中医药教育和教材建设史上是前所未有的。这些工作为本套教材的修订打下了坚实的基础。

2005年10月，新世纪规划教材第二版的修订工作全面启动。修订原则是：①有错必纠。凡第一版中遗留的错误，包括错别字、使用不当的标点符号、不规范的计量单位和不规范的名词术语、未被公认的学术观点等，要求必须纠正。②精益求精。凡表述欠准确的观点、表达欠畅的文字和与本科教育培养目的不相适应的内容，予以修改、精练、删除。③精编瘦身。针对课时有限，教材却越编越厚的反应，要求精简内容、精练文字、缩编瘦身。尤其是超课时较多的教材必须“忍痛割爱”。④根据学科发展需要，增加相应内容。⑤吸收更多院校的学科专家参加修订，使新二版教材更具代表性，学术覆盖面更广，能够全面反应全国高等中医药教学的水平。总之，希冀通过修订，使教材语言更加精炼、规范，内容准确，结构合理，教学适应性更强，成为本学科的精品教材。

根据以上原则，各门学科的主编和编委们以极大的热情和认真负责的态度投入到紧张的

修订工作中。他们挤出宝贵的时间，不辞辛劳，精益求精，确保了46门教材的修订按时按质完成，使整套教材内容得到进一步完善，质量有了新的提高。

教材建设是一项长期而艰巨的系统工程，此次修订只是这项宏伟工程的一部分，它同样要接受教学实践的检验，接受专家、师生的评判。为此，恳请各院校学科专家、一线教师和学生一如既往关心、关注新世纪第二版教材，及时提出宝贵意见，从中再发现问题与不足，以便进一步修改完善或第三版修订提高。

2006年10月

修订说明

新世纪全国高等中医药院校规划教材《内科学》是根据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,经国家中医药管理局统一规划、指导,由全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会具体负责,组织部分中医药大学有关教师共同编写,以供中医、针推、骨伤、五官、儿科等专业本科教学使用。

新世纪规划教材《内科学》自2003年1月出版以来,全国大部分的中医药类专业都采用了此版教材,也受到广大师生和专家的好评,目前已经多次印刷。其配套教材《内科学习题集》和《易学助考口袋丛书·内科学》分别于2004年2月和2006年1月出版。

根据内科学发展的形势和需要,全国高等中医药教材建设研究会决定修订原教材,并于2006年春召开《内科学》新二版编委会,议定修订方案及计划,目前修订工作已完成。

《内科学》第二版为符合中医临床应用型人才的需要,体现科学性、先进性、简明性、实用性,在上版教材的基础上作出如下修订:①本《内科学》64多万字,共10篇,57章,其中新增慢性阻塞性肺病、传染性非典型肺炎2章;删除目前内科临床较为少见的急性肾炎、特发性面神经麻痹、瘰疬、钩端螺旋体病和疟疾,有关内容列入相关章节的鉴别诊断中阐述。②个别篇目增添总论(如第六篇内分泌及代谢疾病概述),某些章节附有重要的综合征(如代谢综合征)或病理分类的疾病(如IgA肾病)。③各章均更新了内容,并根据最新防治指南、循证医学结论、传染病法规进行修订;某些章节的名词及定义作了必要的更新。④新增部分插图便于理解和记忆。

本教材保留上版教材的特点:①某些系统选择一个核心疾病重点详述,如心力衰竭、消化性溃疡、肾病综合征等,寓举一反三之意,而其在相关疾病中的重复内容则从简叙述。②药物名词采用中国药品通用名称,并参考《新编药理学》(第15版),部分药名首次出现时附有英文名。③由于诸多中医教材,尤其是《中医内科学》中已有大量内科疾病的中医诊治内容,故本教材不再赘述。

根据编委会成员的专长,本次修订具体分工如下(按篇目先后次序排列):

徐蓉娟(绪论,第37~40、52章);周建锋(第1~5、55章);倪伟(第6~9、49章);陈新宇(第10、14、16、56章);刘钧超(第11、15、17、54章);王民英(第12、13、45~47章);罗日永(第18、19、22、50章);童昌珍(第20、21、23~25、43、44章);邓跃毅(第26~30章);孙颖立(第31~36、48章);曾升平(第41、42、51、53、57章)。

由于时间匆促以及水平有限,本教材必有很多不足之处,衷心期望各院校师生赐教。

徐蓉娟

2007年2月于上海

目 录

绪 论

第一篇 呼吸系统疾病

第一章 急性气管 - 支气管炎	5
第二章 慢性阻塞性肺病	7
第一节 慢性支气管炎	8
第二节 阻塞性肺气肿	12
第三章 慢性肺源性心脏病	16
第四章 支气管哮喘	23
第五章 慢性呼吸衰竭	29
第六章 肺炎	36
第七章 肺结核	42
第八章 原发性支气管肺癌	52
第九章 气胸	57

第二篇 循环系统疾病

第十章 心力衰竭	61
第一节 慢性心力衰竭	64
第二节 急性心力衰竭	71
第十一章 常见心律失常	73
第一节 概述	73
第二节 过早搏动	75
第三节 阵发性心动过速	77
第四节 心房扑动与颤动	82
第五节 房室传导阻滞	85
第六节 抗心律失常药物	87
第十二章 心脏骤停与复苏	91
第十三章 人工心脏起搏、心脏电复律和心血管病介入性	

治疗	98
第十四章 风湿热和风湿性心脏病	104
第一节 风湿热	104
第二节 慢性风湿性心脏病	108
第十五章 高血压病	117
第十六章 冠状动脉粥样硬化性心脏病	129
第一节 心绞痛	130
第二节 急性心肌梗死	135
第十七章 病毒性心肌炎	145

第三篇 消化系统疾病

第十八章 胃炎	151
第一节 急性胃炎	151
第二节 慢性胃炎	152
第十九章 消化性溃疡	156
第二十章 胃癌	165
第二十一章 溃疡性结肠炎	170
第二十二章 肝硬化	175
第二十三章 原发性肝癌	184
第二十四章 急性胰腺炎	190
第二十五章 上消化道大出血	195

第四篇 泌尿系统疾病

第二十六章 慢性肾小球肾炎	201
第二十七章 肾病综合征	206
第二十八章 尿路感染	216
第二十九章 急性肾衰竭	220
第三十章 慢性肾衰竭	226

第五篇 血液和造血系统疾病

第三十一章 贫血	233
第一节 概述	233
第二节 缺铁性贫血	236
第三节 再生障碍性贫血	239

第三十二章 白血病	244
第一节 概述	244
第二节 急性白血病	245
第三节 慢性粒细胞白血病	251
第三十三章 淋巴瘤	254
第三十四章 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	259
第三十五章 特发性血小板减少性紫癜	263
第三十六章 弥散性血管内凝血	266
第六篇 内分泌及代谢疾病	
第三十七章 甲状腺功能亢进症	272
第三十八章 糖尿病	281
第三十九章 血脂异常	298
第四十章 痛风及高尿酸血症	303

第七篇 结缔组织病

第四十一章 类风湿关节炎	309
第四十二章 系统性红斑狼疮	316

第八篇 急性中毒

第四十三章 急性中毒总论	323
第四十四章 有机磷杀虫药中毒	329

第九篇 神经系统疾病

第四十五章 癫痫	333
第四十六章 急性脑血管病	340
第一节 短暂性脑缺血发作	341
第二节 脑梗死	343
第三节 脑出血	348
第四节 蛛网膜下腔出血	352
第四十七章 神经症	355

442 血白 章二十三第

第十篇 传染病

442 淋 节一第

442 血白淋 节二第

第四十八章 传染病学总论 357

第四十九章 传染性非典型肺炎 365

第五十章 病毒性肝炎 370

第五十一章 流行性出血热 379

第五十二章 艾滋病 387

第五十三章 流行性脑脊髓膜炎 394

第五十四章 伤寒和副伤寒 401

第五十五章 细菌性痢疾 409

第五十六章 霍乱 415

第五十七章 血吸虫病 420

892 常病血 章六十三第

892 血病常及风 章十四第

血病常及风 章十四第

902 炎节关强风类 章一十四第

912 炎节关强风类 章二十四第

毒中封忌 篇八第

932 分总毒中封忌 章三十四第

932 毒中菌虫杀菌药 章四十四第

毒中菌虫杀菌药 章四十四第

932 毒中菌虫杀菌药 章五十四第

942 毒中菌虫杀菌药 章六十四第

942 毒中菌虫杀菌药 节一第

942 毒中菌虫杀菌药 节二第

942 毒中菌虫杀菌药 节三第

942 毒中菌虫杀菌药 节四第

942 毒中菌虫杀菌药 章十四第

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和技能的基础上,能系统地掌握现代医学内科学的基础理论、基本知识、基本技能和常见病、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,促进中医学及中西医结合医学的发展。

【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。西医面向21世纪内科学教材(第六版)已与神经病学、精神病学及传染病学分离,后三者已各自成为一门独立的学科,故仅保留呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、造血系统疾病、内分泌系统疾病、代谢性疾病和营养性疾病、结缔组织病和风湿性疾病、理化因素所致疾病等9篇内容。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,本教材除包括上述内科学的内容外,仍加入神经精神系统疾病及传染病,合并内分泌系统疾病及代谢性疾病,故共集成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、预防等方面。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;文字力求通顺易懂;指导思想力求贯彻基础理论与临床实际相结合的原则。

【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,并已取得了很大成就。然随着社会的发展,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”,而是“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)。最终目标是使人民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。然而对传染病的斗争千万不可松懈，老的传染病尚未控制，甚至有卷土重来者，而新的传染病又纷纷出现。例如，2002年11月，我国受到传染性非典型肺炎（severe acute respiratory syndrome, SARS）的突然袭击，该病传染性极强，死亡率极高，急速跨国波及32个国家和地区。经WHO认定为新型冠状病毒感染所致，经过政府、医务人员及群众的共同努力，终于在2004年夏得到控制。SARS的暴发性流行敲响了警钟，我们深感任重而道远。

二、循证医学的指导

循证医学（evidence-based medicine, EBM）强调临床医师要慎重、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做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做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，指导临床医师防治相关疾病。

三、病因和发病机制方面

由于遗传学、免疫学、内分泌学、细胞生物学、分子生物学、物质代谢等学科的进展，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、风湿病等。

四、诊断方面

随着对疾病本质的认识不断深入，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我们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。

然而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。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。

五、治疗方面

1. 新药物 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。

2. 新的药物治疗方案 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。

3. 新的治疗技术 如心脏电复律, 人工心脏起搏, 埋藏式的自动起搏复律除颤, 带球囊导管的心脏瓣膜扩张术, 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。

4. 免疫治疗 对先天性或获得性免疫缺陷症、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, 分别采取相应的治疗措施, 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。

5. 基因治疗 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。

6. 饮食治疗 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, 例如糖尿病、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、E、 β 胡萝卜素和硒抗自由基损害, 均有助于抗衰老、抗肿瘤、预防心脑血管疾病。

上述科学技术的新进展必将更进一步加快中医药现代化的步伐。

【学习要求与方法】

学好内科学必须做到如下几点:

1. 树立全心全意为人民服务的思想, 发扬救死扶伤的革命人道主义精神, 并付之于行动。
2. 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。

3. 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，才能做出准确的初步诊断，制定合理的检查及治疗方案，并在临床实践中不断修正。

4. 临床工作应与科学研究相结合，在学习新理论、新知识和新技术的同时，注意临床资料的收集和总结，贯彻循证医学的概念，使用现有的最佳证据，做出合理的医疗决定，提高诊治水平，推动医学科学的发展。

5. 学习内科学，必须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，提高医疗质量，并为继承发扬祖国医学遗产，造福于民，奠定坚实的基础。

6. 2002年起我国《医疗事故处理条例》等卫生医药法规相继实施。我们应增强法律意识，依法行医，严格遵守工作规范和诊疗常规。要学好内科学，提高自己业务水平和服务质量，关爱患者，尊重患者的知情权和选择权。要做好病历记录。在医疗工作中注意尽量减少和避免医疗纠纷。

【未要区学】

：点八才成隆册心学样内较学
于之补并，新群义主重人命革的得并双通说式，思思的爸姐为人注意全小全立例。1

。说计
至然然指其时，然附也本基升题，临基学德益量其式，时映学烈临基关言区夏常登。2