

内科学（第二版）

王 静 孙建勋 王宏运 主 编



郑州大学出版社



高等医学教育专科教材

内 科 学

第二版

主 编 王 静 孙建勋 王宏运

郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科学/王静,孙建勋,王宏远主编. —2版. —郑州:郑州大学出版社,
2009.2

(高等教育医学专科系列规范化教材)

ISBN 978-7-81106-823-8

I. 内… II. ①王…②孙…③王… III. 内科学—医学院校—教材
IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008)第 141219 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:邓世平

全国新华书店经销

新乡市凤泉印务有限公司印制

开本:787 mm×1 092 mm

印张:50.75

字数:1 237 千字

版次:2009 年 2 月第 2 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

1/16

印次:2009 年 2 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-81106-823-8 定价:88.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换



前 言 《内科学》（第二版）

医学专科教育是我国医学高等教育的重要组成部分。为适应我国高等教育的改革和发展,提高医学专科教育的水平,为基层培养高素质的医学人才,我们对《内科学》教材进行修订,尽量使本书的科学性和实用性得到进一步的提高。

第一版教材使用以来,作者们不断地向有关专家、教师和学生了解并收集使用中存在的问题和意见,以便在第二版中得到改进。第二版《内科学》就是在采纳了许多师生的意见和建议后进行编写与完善的。伴随着现代医学的迅速发展,临床医学的诊治水平、科研及教学成果也有很多新进展。本书的内容以我国常见病、多发病为重点,总结内科学的临床实践,认识当代内科学的新进展,以保持教材的先进性、科学性和实用性,但不成熟的资料则不予介绍。作者们在编写过程中参阅了大量的资料和教科书,使本书内容简明扼要、重点突出、概念清楚、结构严谨,有一定的深度和广度,并在全书尽量使用规范的医学名词、医学术语和法定计量单位。编写中贯彻理论联系实际的原则,以提高同学们解决实际问题的能力,使本书既是医学专科学子的一本好教科书,又是中级临床医师的一本实用工具书和参考书。

由于本书内容较多,篇幅较大,参与编写的作者来自不同的医疗单位,撰写内容各异,文风不同,书中可能会出现遗漏和错误之处,恳请广大师生及读者提出宝贵意见,以便再版时进一步完善。

王 静

2008年7月



编委名单 《内科学》（第二版）

主 编 王 静 孙建勋 王宏运

副主编 刘海英 李秋芳 李树龙 邵春芬

魏 毅

编 委 （以姓氏笔画为序）

王 静 王宏运 申丽静 刘 红

刘 莹 刘俊伟 刘海英 孙建勋

李 锐 李月灵 李秋芳 李树龙

邵春芬 吴秋歌 张会娟 张秀芬

张彦芳 苗丽君 郝建臣 易 韬

赵 理 高延秋 程 哲 魏 毅



目 录 《内科学》（第二版）

第一篇 绪论

第二篇 呼吸系统疾病

第一章 总论	9
第二章 急性上呼吸道感染及急性气管—支气管炎	15
第一节 急性上呼吸道感染	15
第二节 急性气管—支气管炎	18
第三章 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病	21
第一节 慢性支气管炎	21
第二节 慢性阻塞性肺疾病	24
第四章 慢性肺源性心脏病	31
第五章 支气管哮喘	38
第六章 支气管扩张症	47
第七章 肺炎	51
第一节 概述	51
第二节 肺炎球菌肺炎	54
第三节 葡萄球菌肺炎	59
第四节 肺炎克雷白杆菌肺炎	60
第五节 肺炎支原体肺炎	62
第六节 军团菌肺炎	64
第七节 艾滋病合并肺部感染	65
第八节 肺部真菌感染	67
第八章 肺脓肿	70
第九章 肺结核	76
第十章 肺栓塞	94
第十一章 间质性肺疾病	101
第一节 概述	101

第二节	特发性肺纤维化	105
第十二章	胸腔积液	108
第十三章	结核性胸膜炎	116
第十四章	气胸	120
第十五章	原发性支气管肺癌	127
第十六章	睡眠呼吸暂停综合征	140
第十七章	呼吸衰竭	146
第一节	慢性呼吸衰竭	147
第二节	急性呼吸衰竭及急性呼吸窘迫综合征	152

第三篇 循环系统疾病

第一章	总论	159
第一节	循环系统疾病常见症状和体格检查	160
第二节	循环系统疾病常用的辅助检查	163
第三节	循环系统疾病的诊断和治疗原则	164
第四节	循环系统疾病研究的主要进展和成就	166
第二章	心力衰竭	168
第一节	慢性心力衰竭	171
第二节	急性心力衰竭	180
第三章	心律失常	182
第一节	概述	182
第二节	窦性心律失常	188
第三节	房性心律失常	191
第四节	房室交界区性心律失常	196
第五节	室性心律失常	201
第六节	心脏传导阻滞	208
第七节	抗心律失常药物的合理应用	212
第八节	心律失常的非药物治疗	214
第四章	心脏骤停和心脏性猝死	223
第五章	先天性心血管病	230
第一节	成人常见先天性心血管病	230
第二节	先天性心脏病的介入治疗	238
第六章	高血压	242
第七章	动脉粥样硬化和冠状动脉粥样硬化性心脏病	254
第一节	动脉粥样硬化	254
第二节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	260
第八章	心脏瓣膜病	282

第一节	二尖瓣疾病	282
第二节	主动脉瓣疾病	293
第三节	三尖瓣和肺动脉瓣疾病	301
第四节	多瓣膜病	304
第九章	感染性心内膜炎	306
第十章	心肌疾病	312
第一节	心肌病	312
第二节	特异性心肌病	319
第三节	心肌炎	321
第十一章	心包疾病	326
第一节	急性心包炎	326
第二节	缩窄性心包炎	330
第十二章	心血管疾病的溶栓抗栓治疗	333
第一节	心血管疾病中常用的抗栓及溶栓药物	333
第二节	常见心血管疾病的抗栓及溶栓治疗	335

第四篇 消化系统疾病

第一章	总论	341
第二章	胃食管反流病	347
第三章	食管癌	351
第四章	胃炎	356
第一节	急性胃炎	356
第二节	慢性胃炎	357
第三节	特殊类型胃炎	360
第五章	消化性溃疡	362
第六章	胃癌	371
第七章	肠结核和结核性腹膜炎	377
第一节	肠结核	377
第二节	结核性腹膜炎	380
第八章	炎症性肠病	384
[附]	溃疡性结肠炎(UC)	388
第九章	功能性胃肠病	390
第一节	功能性消化不良	390
第二节	肠易激综合征	392
第十章	慢性肝炎	395
第一节	慢性病毒性肝炎	395
第二节	自身免疫性肝炎	398

[附] 病毒性肝炎诊断标准·····	400
第十一章 酒精性肝病 ·····	403
[附] 酒精性肝病诊断标准·····	406
第十二章 肝硬化 ·····	408
[附] 肝硬化诊断标准·····	415
[附] 原发性肝癌的临床诊断标准·····	415
第十三章 肝性脑病 ·····	417
第十四章 胰腺炎 ·····	423
第一节 急性胰腺炎·····	423
第二节 慢性胰腺炎·····	427
[附] 重症急性胰腺炎(SAP)诊断标准·····	430
第十五章 消化道出血 ·····	431
第一节 上消化道出血·····	431
第二节 下消化道出血·····	436

第五篇 泌尿系统疾病

第一章 总论 ·····	441
第一节 肾的解剖及生理概要·····	441
第二节 泌尿系统疾病常见的临床表现·····	446
第三节 泌尿系统疾病的诊断和防治·····	450
第二章 肾小球疾病概述 ·····	453
第三章 肾小球肾炎 ·····	457
第一节 急性肾小球肾炎·····	457
第二节 急进性肾小球肾炎·····	461
第三节 慢性肾小球肾炎·····	464
第四节 隐匿性肾小球肾炎·····	468
第四章 肾病综合征 ·····	470
第五章 IgA 肾病 ·····	480
第六章 间质性肾炎 ·····	483
第一节 急性间质性肾炎·····	483
第二节 慢性间质性肾炎·····	484
第七章 尿路感染 ·····	486
第八章 肾小管疾病 ·····	492
第一节 肾小管性酸中毒·····	492
第二节 Fanconi 综合征·····	495
第九章 急性肾衰竭 ·····	497
第十章 慢性肾衰竭 ·····	504

第六篇 血液和造血系统疾病

第一章	总论	515
第二章	贫血概述	519
第三章	缺铁性贫血	523
第四章	巨幼细胞性贫血	528
第五章	再生障碍性贫血	533
第六章	溶血性贫血	538
第一节	概述	538
第二节	遗传性球形红细胞增多症	543
第三节	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症	543
第四节	血红蛋白病	546
第五节	自身免疫性溶血性贫血	549
第六节	阵发性睡眠性血红蛋白尿	551
第七章	白细胞减少和粒细胞缺乏症	555
第八章	骨髓增生异常综合征	559
第九章	白血病	562
第一节	概述	562
第二节	急性白血病	564
第三节	慢性粒细胞白血病	573
第四节	慢性淋巴细胞白血病	576
第十章	淋巴瘤	580
第十一章	多发性骨髓瘤	590
第十二章	恶性组织细胞病	595
第十三章	骨髓增生性疾病	598
第一节	真性红细胞增多症	598
第二节	原发性血小板增多症	601
第三节	原发性骨髓纤维化症	602
第十四章	出血疾病概述	605
第十五章	过敏性紫癜	610
第十六章	特发性血小板减少性紫癜	613
第十七章	弥散性血管内凝血	617

第七篇 内分泌系统疾病

第一章	总论	623
第二章	垂体瘤	627
第三章	巨人症和肢端肥大症	630

第四章	腺垂体功能减退症	633
第五章	尿崩症	636
第六章	单纯性甲状腺肿	640
第七章	甲状腺功能亢进症	642
第八章	甲状腺功能减退症	650
第九章	甲状腺炎	653
第一节	亚急性甲状腺炎	653
第二节	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	654
第十章	库欣综合征	656
第十一章	原发性醛固酮增多症	660
第十二章	嗜铬细胞瘤	664
第十三章	原发性慢性肾上腺皮质功能减退症	668

第八篇 代谢疾病和营养疾病

第一章	总论	675
第二章	糖尿病	678
第三章	低血糖症	696
[附]	常见的低血糖症	700
第四章	血脂异常和脂蛋白异常血症	702

第九篇 风湿性疾病

第一章	总论	711
第二章	类风湿关节炎	718
第三章	血清阴性脊柱关节病	725
第一节	强直性脊柱炎	725
第二节	其他血清阴性脊柱关节病	729
[附]	血清阴性脊柱关节病	730
第四章	系统性红斑狼疮	732
[附]	狼疮肾炎	740
第五章	血管炎	742
第一节	概述	742
第二节	大动脉炎	745
第三节	结节性多动脉炎和显微镜下多动脉炎	748
第四节	变应性肉芽肿血管炎	753
第五节	Wegener 肉芽肿	755

第十篇 理化因素所致疾病

第一章	总论	761
-----	----	-----

第二章 中毒	763
第一节 概述.....	763
第二节 农业杀虫药中毒.....	768
第三节 急性一氧化碳中毒.....	776
第四节 铅中毒.....	778
第五节 镇静催眠药中毒.....	781
第六节 酒精中毒.....	785
第七节 毒蛇咬伤中毒.....	788
第三章 中暑	792

第一篇

绪论



内科学是临床医学中的主要学科之一,是研究非手术治疗的内科疾病的病因与发病机制、病理改变与临床表现、诊断方法与治疗措施的科学。内科学的知识来源于医疗实践,通过医学家一代一代的实践、总结,推动内科学不断向前发展。近代由于基础医学理论研究的飞速发展,从整体器官水平到细胞、分子水平,内科学的内容有了很大的更新与补充,进而成为一门涉及面广,理论性、实践性、整体性很强的学科。掌握内科学的临床思维方法和诊疗原则,是其他临床学科的基础。

一、内科学的内容和学习方法

内科学的范围很广,随着医学的发展,各专业学科的形成,传染病、神经病、精神病、职业病等已脱离内科学成为独立的学科。为了适应医学高等专科学校层次的教学目的和要求,本书仍包括神经与精神系统疾病。

本书作者大部分是长期从事内科本、专科层次教学的专家、学者,对于呼吸、循环、消化、泌尿、血液、神经、精神等系统常见疾病的诊断与治疗做了详尽描述,同时吸收国内外最新的研究进展,使本书既侧重于临床应用能力的培养,又具有严谨的学术价值,是专科学生必备的教学用书。

内科学在临床上占有重要的地位,是临床各学科的基础。学习内科学的目的是为了保障人民健康,为发展我国医学科学和社会主义现代化服务。

医生的服务对象是病人,在学习中首先要树立一切以病人为中心的思想,全心全意为病人服务,要培养高尚的医疗道德和责任感,同时要掌握必要的心理学知识,充分了解患者的心理,以高度的责任感和同情心进行医疗实践;其次,要善于理论联系实际,注重基础理论与临床知识的有机结合,融会贯通,培养正确的临床思维方法,因为医学是一门实践性很强的科学,经过不断的学习、实践,再学习、再实践,提高自己的医学水平,达到在毕业时能独立诊断治疗常见病的目的。

二、内科学进展

现代科学发展日新月异。由于生理学、生物化学、遗传学、免疫学、分子生物学、医用物理学、计算机技术等领域的飞速发展,内科学中许多疾病的病因、发病机制进一步明确,诊断技术、治疗水平显著提高,从而推动了内科学的整体发展。如高效液相色谱、聚合酶链反应(PCR)、酶联免疫吸附测定、分子遗传学分析、单克隆抗体的制备等均已临床实验室中应用,提高了诊断疾病的水平;临床生化分析向超微量、高效能、高速度和自动化方向发展,多道生化分析仪已在许多基层医院应用;心脏、血压、脑、肺等电子监护系统的应用,提高了危重患者的救治成功率;内镜的广泛应用可对腔道疾病直视、电视、照相、活检或检查致病微生物,并通过内镜进行电切、激光、微波等治疗,使消化、心血管、呼吸、泌尿等疾病的诊断、治疗上了一个台阶;影像学的进展如高精度螺旋电子计算机X射线体层扫描(CT)、磁共振体层扫描(MRI)、数字减影心血管造影、放射性核素检查技术(单光子计算机体层扫描)的应用,使内科疾病诊断技术水平更进一步提高;多普勒超声彩色血流显像为心血管、肝、肾等疾病提供了有用的无创检查技术。

随着疾病发病机制的不断阐明,临床上新的有效药物层出不穷,从而使内科疾病的治疗效果不断改进。如第四代头孢菌素、新型降压药物、新型溶栓剂等,为治疗感染性疾病及心血管系统疾病提供了更为有效的手段;基因重组技术生产的药物如 EPO、rTPA、G-CSF 及 IFN 等广泛应用于临床;抗心律失常药物治疗、抗幽门螺杆菌治疗、免疫性疾病的免疫治疗,均有显著进步;化疗或化疗加骨髓移植显著提高了白血病的疗效;血液净化技术的应用,使急慢性肾功能衰竭、急性中毒及超容量负荷状态预后大为改观;器官移植的普遍开展,使一些脏器功能衰竭的患者寿命延长;介入治疗如经皮冠状血管成形术、经皮穿刺瓣膜成形术、抗心动过缓起搏治疗、经导管射频消融术治疗心动过速为心血管疾病的治疗带来了新的变革;肿瘤的介入性治疗(栓塞、抗癌药)已取得初步经验;分子生物学技术的发展如缺失基因的补充、反义寡核苷酸技术、抑制癌基因、增强抑癌基因等研究,为内科疾病的治疗提供了广阔的前景。

近年来,中西医结合治疗内科疾病也取得了很大进展。中医学是我国珍贵的医学宝库,在防治各种疾病中有独特的作用。随着基础医学研究的不断深入,各种医学科研手段的进步,设备的更新,尤其是广大医务人员,在临床科研与实践中,不断继承、研究、应用、发掘中医学,促进中西医结合,使中医学在内科疾病的诊治方面发挥了重要的作用。

根据国内外大量文献报道,许多内科疾病,尤其是内科顽症,中西医结合比单纯西医或中医治疗疗效要好。有些慢性疾病如肝纤维化、心脑血管缺血性疾病,中医更显示了独特的优点,甚至包括病因未完全明确、尚无有效治疗方法的一些新发传染病,如严重急性呼吸综合征(SARS),中西医结合也显示出巨大的威力。

中医药在我国分布面广、群众基础好、应用广泛,是我国独有的医学特色,“中西医并重,促进中西医结合”是我国一贯的国策,利用现代科学技术,促进中医药发展,实现中医药现代化是我国医务人员在 21 世纪的历史使命之一,集中西方医学精华为一体,扩大中医学在国际上的影响,将为防治疾病提供更为有效的手段。

三、内科学的研究方向

随着医学模式由“生物—医学”模式转变为“生物—心理—社会—医学”模式,内科学的任务就更加繁重而复杂,也为内科学提出了今后努力的方向。

(1) 紧密地结合现代生物学的进展和成就,对内科疾病的病因、发病机制与诊断治疗进行深入研究。如:①在基因水平探索单基因病的早期诊断及有效治疗,研究多基因病的病因与发病机制,恶性肿瘤及内科系统疾病的基因治疗等;②从细胞分子生物学水平,研究组织的内分泌激素在局部与全身的作用,及其对疾病的发生发展的影响;③更深入研究疾病的免疫发病机制与免疫治疗的地位等受体学说与疾病的关系。

(2) 积极开展内科疾病的临床流行病学研究,从而了解我国发病率与死亡率疾病谱的变化,明确防治疾病重点。针对新发传染病仍在不断出现,并严重威胁人民生命健康的情况,应完善公共卫生防疫监测体系,进行重点监测和控制,研究其发病规律、干预措施和有效治疗手段,降低发病率与死亡率,真正落实预防为主的方针。

(3) 认识精神科学的进展与成果,合理用于内科慢性疾病的治疗,如对有心理障碍的

病人或心身疾病者开展心理咨询,以提高疗效。深入探索“精神”对躯体疾病的影响,如“抗癌明星”为什么比一般肿瘤病人预后好,寿命长,“精神治疗”究竟在哪个环节起作用,对机体能引起哪些生理或病理变化。

(4) 重视社会因素对机体与疾病的有害影响,并探讨有效对策。在一定的社会制度下,经济、人口、文化、教育对于人们的健康和疾病的影响都是很密切的,但最直接的影响是环境和行为两种社会因素。随着工业化的发展,有些公害日益突出,如大气与水的污染、紫外线辐射的增强、化学毒物的增加、噪声的加剧等环境因素,以及吸烟、酗酒和不良的饮食习惯等各种行为因素都已导致了高血压、高血脂、心脑血管病、糖尿病以及某些肿瘤发病率的增加,这些需要我们加以重视研究,制定有效对策。

(王 静 孙建勋)