

彩色圖解

內科學

快速記憶

Medicine at a Glance

編著

Patrick Davey

編譯

邱彥程

慈濟大學醫學系醫學士

成大內科住院醫師



Blackwell publishing
合記圖書出版社 發行

彩色圖解

內科學

快速記憶

Medicine at a Glance

編著
Patrick Davey

編譯
邱彥程
慈濟大學醫學系醫學士
成大內科住院醫師



Blackwell publishing
合記圖書出版社 發行

彩色圖解內科學快速記憶 / Patrick Davey 編著 ;
邱彥程編譯. -- 初版. -- 臺北市 : 合記, 2005[民 94]
面 : 公分
含索引
譯自 : Medicine at a glance

ISBN 986-126-289-X (平裝)

1. 臨床內科—手冊, 便覽等

415.205

94017939

書 名 彩色圖解內科學快速記憶
編 譯 邱彥程
執行編輯 王雪莉
發行人 吳富章
發行所 合記圖書出版社
登記證 局版臺業字第 0698 號
社 址 台北市內湖區(114)安康路 322-2 號
電 話 (02)27940168
傳 真 (02)27924702
網 址 <http://www.hochi.com.tw/>

總經銷 合記書局
北 醫 店 臺北市信義區(110)吳興街 249 號
電 話 (02)27239404
臺 大 店 臺北市中正區(100)羅斯福路四段 12 巷 7 號
電 話 (02)23651544 (02)23671444
榮 總 店 臺北市北投區(112)石牌路二段 120 號
電 話 (02)28265375
臺 中 店 臺中市北區(404)育德路 24 號
電 話 (04)22030795 (04)22032317
高 雄 店 高雄市三民區(807)北平一街 1 號
電 話 (07)3226177
花 蓮 店 花蓮市(970)中山路 632 號
電 話 (03)8463459

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

西元 2005 年 10 月 10 日 初版一刷

Medicine at a Glance

Edited By Patrick Davey

ISBN 0-632-05893-5

Copyright© by Blackwell Publishing Ltd.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior permission of the publisher.

Copyright © 2005 by Ho-Chi Book Publishing Co.

All rights reserved. Published by arrangement with
Blackwell Publishing Ltd., Oxford.

Ho-Chi Book Publishing Co.

Head Office	322-2, Ankang Road, NeiHu Dist., Taipei 114, Taiwan. TEL: (02)2794-0168 FAX: (02)2792-4702
1st Branch	249, Wu-Shing Street, Taipei 110, Taiwan. TEL: (02)2723-9404 FAX: (02)2723-0997
2nd Branch	7, Lane 12, Roosevelt Road, Sec. 4, Taipei 100, Taiwan. TEL: (02)2365-1544 FAX: (02)2367-1266
3rd Branch	120, Shih-Pai Road, Sec. 2, Taipei 112, Taiwan. TEL: (02)2826-5375 FAX: (02)2823-9604
4th Branch	24, Yu-Der Road, Taichung 404, Taiwan. TEL: (04)2203-0795 FAX: (04)2202-5093
5th Branch	1, Pei-Peng 1st Street, Kaoshiung 800, Taiwan. TEL: (07)322-6177 FAX: (07)323-5118
6th Branch	632, ChungShan Road, Hualien 970, Taiwan. TEL: (03)846-3459

本書經原出版者授權翻譯、出版、發行；版權所有。
非經本公司書面同意，請勿以任何形式作翻印、攝影、
拷錄或轉載。

序言 (Preface)

醫學是一門美妙而令人感到刺激的學科。其中一部分來自於瞭解人體健康及患病時如何運作的純粹知識性樂趣，這種理解是依據強力而成長中的生命科學，將我們知識未開發的領域以年年更新的速度向前推進。許多疾病的治療上已有最令人驚異的進展，對它們而言，今日的真理對未來的大部分疾病也可能是真確的。基礎科學的精進成長是透過一種非常快速的“指標性”臨床試驗而來；事實上很少有超過一週的時間會沒有任何關鍵性的實驗或試驗被發表而被白白浪費掉。因此，現在也許正是投身醫學最為令人興奮的時刻。醫學生很快的會成為這沸沸揚揚的知識社區中的一員。這便是研習醫學最足夠的理由了。

然而醫學並非“僅是”科學。而是一門深刻的人性學科。直接研究人類的病痛並立即給予緩解的機會，就大部分而言，正是醫學和其他學科分野的所在。其他的學科會嘗試著去瞭解病痛，但幾乎總是由遠處觀看，只是純理論性，藉由觀察資料或是使用哲學性的辯論。醫學，就實際而言，是觀察及感受人類受苦的情形。大部分醫師每一天的工作都在經歷著人們的苦痛，導致他們對人性以及自身所生活的世界有更為深刻的瞭解，對人們受苦的經歷會感受極大的衝擊。醫生對苦難的經歷可使得他們成為更好的人、更親切、更為體諒及寬容。

因此醫學的研究就是一項冒險，但這需要辛勤的努力。此外，值得研究的議題就是值得投入的地方。成為一位傑出的臨床醫師應該是每一位醫學生的目標。如何在臨床醫學上表現卓越？需要擁有能將症狀快速的轉變成正確診斷的能力，再來將診斷轉變成治療計畫，將這所有的情況有效而正確的向病人及家屬溝通。沒有一本書可以教你所有的東西。然而，書本可以幫得上一些忙，而本書的原意即是幫助你得到正確的診斷，並引介一些治療的原則。

如何確立診斷呢？首先，完整探究病人的症狀，以便完全理解病人實際經歷的情形。第二，實施完整的理學檢查以揭示具診斷性的臨床徵候。第三，將病史及理學檢查整合，如此便可強調重要的事實而排除不重要的部分。這樣的整合可使我們依照可能性依序建立鑑別診斷。此鑑別診斷可藉著使用適當的檢查而縮窄到單一診

斷。正確的診斷考慮到有效的治療。本書將幫助你獲得所有的此類技巧。

醫學上有句格言：80%的病例可以由病史來建立診斷，10%由理學檢查所得，而只有10%的病例真正需要檢查來提供答案。病史詢問是一項真正的技巧，是應該要努力學習得到的東西；你必須親眼見到一位經驗豐富的臨床醫師詢問病史，才能瞭解簡明而正確的病史詢問其中的美妙及技巧。習得這種技巧將長期受惠。千萬不要迷糊的認為病史詢問使用的是我們都熟悉的技巧、語言，就認為它無比簡單，事實絕非如此，它是需要時間、耐性以及勤奮才能獲得。而本書將會幫助你。病史詢問重要的部分是當繼續詢問時要能理解自己所問的內容，不要只是根據“筆記”來問問題。你要怎麼作呢？嗯，要瞭解病史的細微差別，需要對疾病有相當程度的瞭解，特別是那些在社區內最為盛行的疾病。流行病學的瞭解會幫得上忙。因此，“瀏覽”本書的第III部分作為背景閱讀也會有幫助。然而，透過獲得背景知識將會有所幫助，我認為學習醫學最佳的方法是將所唸的書緊密對照於每個病人的狀況，因為這樣會真正的將訊息“烙印”於記憶中。因此，每當為一位病人看診，在本書第II部分查詢他們的症狀，以便更加瞭解症狀如何，並轉而做出為診斷。若你看過的每一個病例都根據可能性依序制訂鑑別診斷，則將可以學到最多。堅持到底！這意味著你將會在診斷上有個人的投資努力；當診斷正確時將會覺得驕傲，這是一種很棒的感覺，且倍受鼓舞！當你錯誤時，可以從失敗中學習，而這更為重要。的確，在錯誤中學到的會比正確時來的多，這句話說的一點都沒錯。當錯誤時，應該總是要去問“為什麼”？是我的推論有缺陷呢？我錯過了病史中重要的部分了嗎？我是否誤判徵候了？在任何病例中最重要的是自問“我從這個病例上學到了什麼？”。這可能和你對於此病的生物特性、臨床技巧、溝通方式以及醫院如何運作等知識的認知有關。你可以在每一個病例上學習。若能把握機會這麼做的話，則你將會成為一位傑出的醫師。祝好運。

Patrick Davey

原書協作人員 (List of contributors)

Chris B. Bunker

Consultant Dermatologist & Honorary Senior Lecturer
Chelsea & Westminster, Charing Cross and Royal Marsden Hospitals
Imperial College School of Medicine
London

Keith Channon

Clinical Reader & Honorary Consultant Cardiologist
Department of Cardiovascular Medicine
John Radcliffe Hospital
Oxford

Patrick Davey

Consultant Cardiologist
Northampton General Hospital
Northampton, and
Honorary Senior Lecturer
Department of Cardiovascular Medicine
John Radcliffe Hospital
Oxford

S Donnelly

Consultant Rheumatologist
St George's Hospital
London

Peggy Frith

Consultant Ophthalmic Physician
The Radcliffe Infirmary
Oxford

Jonathan Gleadle

University Lecturer in Nephrology & Consultant Physician
Oxford Kidney Unit
The Churchill Hospital
Oxford

Mark Juniper

Consultant Chest Physician
Princess Margaret Hospital
Swindon

David Keeling

Consultant Haematologist
Oxford Haemophilia Centre
The Churchill Hospital
Headington
Oxford

David Lalloo

Senior Lecturer in Tropical Medicine
Liverpool School of Tropical Medicine
Liverpool

Tim J Littlewood

Consultant Haematologist
Department of Haematology
The John Radcliffe Hospital
Oxford

Sara Marshall

Senior Lecturer
Department of Immunology
St Mary's Hospital
London

Angus Patterson

Consultant Clinical Oncologist
Belfast City Hospital
Belfast

Richard Penson

Director of Clinical Research in Medical Gynecologic Oncology
Massachusetts General Hospital
Boston
USA

Jeremy Shearman

Consultant Gastroenterologist
Department of Gastroenterology
Warwick Hospital
Warwick

Kevin Talbot

Honorary Consultant Neurologist
University Department of Clinical Neurology
Radcliffe Infirmary
Oxford

Helen E. Turner

Consultant Endocrinologist
Endocrinology Department
Radcliffe Infirmary
Oxford

David Sprigings

Consultant Cardiologist
Northampton General Hospital
Northampton

Paul Wordsworth

Professor of Rheumatology
Nuffield Orthopaedic Centre
Windmill Road
Oxford

Katherine Whybrew

General Practitioner
Bristol

縮寫列表 (List of abbreviations)

ABPA	過敏性支氣管肺部黴菌症	CHART	持續高分割性加速放射治療
ACE	血管張力素－轉化酵素	CIDP	慢性原因不明之去髓鞘多神經病變
ACTH	親腎上腺皮質激素	CJD	Creutzfeldt-Jacob 氏病
ADEM	急性瀰漫性腦脊髓炎	CK	肌肝酸激酶
ADH	抗利尿激素	CLD	慢性肝疾病
ADPKD	自體顯性之多囊腎病變	CLL	慢性淋巴母細胞性白血病
AF	心房顫動	CML	慢性骨髓性白血病
AFP	α 胎兒蛋白	CMML	慢性骨髓單核球形白血病
AFB	抗酸桿菌	CMV	巨細胞病毒
AIDS	後天免疫缺乏症後群	COAD	慢性阻塞性氣道疾病
AIHA	自體免疫溶血性貧血	COPD	慢性阻塞性肺疾病
AIN	急性間質性腎炎	COX	環氧化酶
ALL	急性淋巴球性白血病	CPAP	持續性正氣道壓
ALT	丙胺酸轉氨酶	CPR	心肺復甦術
AMA	美國醫學會	CREST	鈣化症，Raynaud 氏症候群，食道炎，肢端硬化症，微血管擴張症
AMI	急性心肌梗塞	CRH	皮質滋養素釋放激素
ANA	抗核抗體	CRP	C 反應蛋白
ANCA	抗中性球細胞質抗體	CSF	腦脊髓液
ANF	抗核因子	CSM	醫學安全委員會
APC	活化型 C 蛋白	CT	電腦斷層
APKD	成人多囊性腎病變	CVA	腦血管意外
APTT	活化部分凝血質時間	CVT	大腦靜脈竇栓塞症
AR	主動脈逆流	CYP	P450 細胞色素
ARDS	成人呼吸窘迫症		
ASD	心房中膈缺損	DCIS	原位管狀細胞癌
ASO	抗鏈球菌溶血素 O	DCM	擴張性心肌病變
AST	天門冬胺酸轉氨酶	DHF/DSS	登革出血熱 / 登革休克症候群
ATN	急性腎小管壞死	DIC	瀰漫性血管內凝血
AV	房室的	DKA	糖尿病酮酸症
AVM	動靜脈畸形	DM	糖尿病
AVNRT	房室結迴旋頻脈	DMSA	鎇－99m 硫酸琥珀酸 ([^{99m} Tc] mercaptosuccinic acid)
AVRT	房室迴旋頻脈	DNA	去氧核糖核酸
		DU	十二指腸潰瘍
BCE	基底細胞癌 / 表皮瘤	DVT	深部靜脈栓塞症
BiPAP	雙正壓氣道壓		
BMI	身體質量指數	EAA	外因性過敏性肺炎
BMZ	基底膜區域	EATL	腸道病變相關之 T 細胞淋巴瘤
BOOP	閉塞性支氣管炎併機化性肺炎	EBV	Epstein-Barr 病毒
BP	血壓	ECT	電痙攣療法
BPH	良性攝護腺肥大症	EMA	肌內膜抗體
BPPV	良性陣發姿勢性暈眩	EMD	電氣機械性分離
CABG	冠狀動脈繞道移植手術	EN	結節性紅斑症
CAD	冠狀動脈疾病	ENA	可萃取性核抗原
CAH	先天性腎上腺增生過度症	ENT	耳朵，鼻子，喉嚨耳、鼻、喉
cAMP	環狀單磷酸腺甘	ERCP	內視鏡式逆行性膽道胰臟攝影
CAPD	連續可活動性腹膜透析	ESR	紅血球沉降速率
CCU	心臟加護病房	ESRF	末期腎衰竭
CEA	癌胚胎抗原		
CFS	慢性疲倦症候群		
CHAD	冷凝集素疾病		

5FU	5-fluorouracil	IBD	發炎性腸道疾病
FAP	家族性腺瘤息肉增生症	IGF	胰島素生長因子
FBC	全血球計數	INR	國際化標準比值
FDPs	纖維蛋白分解產物	IRMAs	視網膜內微血管異常
FEV1	一秒內用力呼氣容積	ITP	免疫血小板低下性紫斑症
FFP	新鮮冷凍血漿	ITU	加護病房
FRC	功能性肺餘量	IVC	下腔靜脈
FSGS	局部間斷性腎絲球硬化症	IVDA	靜脈藥物濫用者
FSH	濾泡刺激素	IVF	試管內受精
FTD	額葉顳葉性失智症	IVIG	靜脈免疫球蛋白
FUO	不明熱	IVU	靜脈尿路攝影
FVC	用力肺活量		
γ GT	γ 麩胺基轉換酶	JVP	頸靜脈壓
G6PD	葡萄糖-6-磷酸去氫酶	Kco	一氧化碳轉換因子
GBM	腎絲球基底膜		
GCS	Glasgow 昏迷指數	LCIS	原位小葉癌
G-CSF	顆粒球株落刺激因子	LDH	乳酸去氫酶
GFR	腎絲球濾過率	LEMS	Lambert-Eaton 重肌症候群
GH	生長激素	LFT	肝功能試驗
GHRH	生長激素釋放因子	LMN	下運動神經元
GI	胃腸道	LMWH	低分子量肝素
GN	腎絲球腎炎	LP	腰椎穿刺
GnRH	促性腺釋放激素	LV	左心室
GORD	胃食道逆流疾病		
GPI	精神錯亂之全身麻痺	MALT	黏膜相關的淋巴組織
GSS	Gerstmann-Straussler-Scheinker 症候群	MCA	中大腦動脈
GTN	三硝酸甘油 (glyceryl trinitrate)	MCV	平均血球體積
GU	胃潰瘍	MELAS	粒腺體腦病變，乳酸中毒，類中風事件
		MEN	多發性內分泌腫瘤
5-HT	5-羥色胺（血清素）	Methyl-THF	methyl tetrahydrofolate
HAART	高活性抗病毒療法	MGUS	意義未知的單株伽瑪球病變
HAV	A 型肝炎病毒	MI	心肌梗塞
HBV	B 型肝炎病毒	MND	運動神經元疾病
β-hCG	β 人類絨毛膜親性腺激素	MODY	年輕人發病的成熟型糖尿病
HCV	C 型肝炎病毒	MR	僧帽瓣逆流
HHM	惡性腫瘤之體液高血鈣症	MRCP	膽胰臟核磁共振攝影
HIV	人類免疫不全病毒	MRSA	抗 methicillin 之金黃色葡萄球菌
5HIAA	5 羥基吲哚醋酸	MRI	核磁共振造影
HIT	肝素引發之血小板低下症	MS	多發性硬化症
HLA	人類白血球抗原	MSA	多發性系統萎縮症
HLPP	容易壓力性麻痺的遺傳性神經病變	MSH	黑色素細胞刺激素
HMG-CoA	羥甲基戊二酸輔酶	MSU	中段尿
HMSN	遺傳性運動及感覺神經病變	MVR	僧帽瓣脫垂
HNF	肝細胞核因子		
HNPCC	遺傳性非息肉增生症之大腸癌	NADPH	還原態的菸草酸胺腺嘌呤磷酸二核苷酸
HONK	高滲透壓非酮酸性昏迷	NG	鼻胃的
HPOA	增生性肺部骨關節病變	NGU	非淋病球菌尿道炎
HRCT	高解像力電腦斷層	NSAID	非類固醇抗發炎藥物
HS	遺傳性圓形血球症	nvCJD	新變種的 Creutzfeldt-Jacob 氏病
HSP	Henoch-Schonlein 紫斑症		
5HT	5-羥色胺	OCP	口服避孕藥
HUS	溶血性尿毒症候群	OGD	食道—胃十二指腸鏡

OSA	阻塞性睡眠呼吸終止症	SHD	硬腦膜下出血
PA	惡性貧血	SIADH	抗利尿激素分泌不當症候群
PAN	結節性多動脈炎	SIMV	同步間歇式強制換氣
PBC	原發性膽道硬化症	SLA	可溶性肝臟抗原
PCOS	多囊性卵巢症候群	SLE	全身性紅斑性狼瘡
PCP	肺囊蟲肺炎	SMA	平滑肌肌肉抗體
PE	肺栓塞症	SRH	最近出血小斑
PEEP	呼氣末氣道正壓	SSSS	葡萄球菌脫屑皮膚症候群
PEER	尖峰呼氣流速	STD	性傳染疾病
PEG	經皮內視鏡式胃造瘻術	SVC	上腔靜脈
PGE ₁	前列腺素E1	SVT	上心室性頻脈心律不整
PKD	多囊性腎病變		
PML	進行性多發性白質腦病變	T ₃	三碘甲狀腺素
PNH	陣發性夜間血紅素尿症	T ₄	甲狀腺素
PPAR- γ	過氧化體增生體一活化受體	TB	結核病
PPD	純化蛋白質衍生物	TIBC	總鐵質結合力
PPFRs	飯後葡萄糖調節因子	TED	血栓栓塞性疾病
PR	經直腸	TIH	腫瘤誘發之高血鈣症
PRV	真性紅血球增多症	TIPSS	經頸靜脈門脈系統分流
PSC	原發性硬化性膽道炎	TLC	總肺容積
PT	凝血酶原時間	TNF α	腫瘤壞死因子 α
PTC	經皮穿肝膽道攝影術	TOE	經食道心臟超音波
PTCA	經皮冠狀動脈擴張術	TPA	組織胞漿素原活化劑
PTH	副甲狀腺素	TPN	非經腸道全營養
PTHrP	PTH相關胜肽	TRH	甲狀腺素釋放激素
PTP	輸血後紫斑症	TSH	甲狀腺刺激素
PUD	消化性潰瘍疾病	TT	凝血酶時間
		TTE	經胸壁心臟超音波
		TTP	栓塞性血小板低下紫斑症
		TURP	經尿道前列腺切除術
RA	頑固性貧血		
RAEB	過多芽細胞的頑固性貧血	UC	潰瘍性大腸炎
RAEB-t	過多轉型中母細胞的頑固性貧血	U&Es	尿素及電解值
RARS	環形鐵粒芽紅血球的頑固性貧血	UFH	非分段的肝素
RAS	腎動脈狹窄	UMN	上運動神經元
RA	類風濕性關節炎	UTI	泌尿道感染症
RBC	紅血球	UV	紫外光
REM	快速眼活動		
RIF	右腸骨窩	$\dot{V}/\dot{Q}$	通氣—灌流
RNA	核糖核酸	VC	肺活量
RP	色素性視網膜炎	VEGF	血管內皮生長因子
RPGN	快速進行性腎絲球腎炎	VEPs	視覺誘發電位
RSM	限制型心肌病變	VIN	女陰表皮內腫瘤
RUQ	右上腹	VIP	血管活性腸道胜肽
RV	右心室，殘餘量	VSD	心室中膈缺損
		VWF	von Willebrans 氏因子
SA	竇房的	VZV	水泡—疱疹病毒
SACDOC	脊柱亞急性合併式退化症		
SAH	蜘蛛膜下腔出血	WCC	白血球數目
SBP	自發性細菌性腹膜炎	WPW	Wolff-Parkinson-White 症候群
SCC	鱗狀細胞癌		
SCLC	肺部小細胞癌		

致謝 (Acknowledgements)

編輯、協作人員們以及出版者想對所有曾經在編寫過程中奉獻時間及專業知識並提供建言的人們提出感謝。曾複審資料的專家書評以及醫學生們在本書最後定讞上的幫助是無價的，而我們要毫不保留的感謝他們的貢獻。

此外，我們想要感謝以下的個人及公司，因為他們友善的准許我們重新使用某些資料。雖然在內科學精義中大部分的美術工作是全新的，但某些表格及圖案仍是重新繪自於別處而且在出版者的允許下使用。編輯及出版者盡了所有的努力來和版權最大者接觸以獲得他們對於轉載具有版權資料的首肯。然而，若有任何不慎遺漏的地方，出版者很樂意於適當時機作必要的安排。

- R. Baran & R. Dawber (2001) *Diseases of the Nails & their Management* (2nd edn), Blackwell Science
R. Baran, D. de Berker & R. Dawber (1997) *Manual of Nail Disease & Surgery*, Blackwell Science
S. Bourke & R. Brewis (1998) *Lecture Notes on Respiratory Medicine* (5th edn), Blackwell Science

- R. Champion *et al.* (1998) *Rook's Textbook of Dermatology* (6th edn), Blackwell Science
C. Haslett *et al.* (1999) *Davidson's Principles & Practice of Medicine* (18th edn), Churchill Livingstone
J. Hunter & J. Savin (1994) *Clinical Dermatology* (2nd edn), Blackwell Science
V. Hoffbrand, P. Moss & J. Pettit (2001) *Essential Haematology* (4th edn), Blackwell Science
P. Kumar & M. Clark (eds) (1998) *Clinical Medicine* (4th edn), W.B. Saunders
A. Mehta & V. Hoffbrand (2000) *Haematology at a Glance*, Blackwell Science
J. Munro & C. Edwards (2000) *McLeod's Clinical Examination* (10th edn), Churchill Livingstone
M. Nelson, Department of Medical Illustration and Photography, Chelsea & Westminster Hospital, London
K. Patton (2000) *Handbook for Anatomy and Physiology*, Mosby
Rubenstein & Federman (eds) (2002) *Scientific American Medicine*, Webmd.com
M. Snaith (ed.) (1999) *ABC of Rheumatology*, BMJ Publishing Group
D. Weatherall (ed.) (1995) *Oxford Textbook of Medicine* (3rd edn), Oxford University Press

目錄 (Contents)

序言 vii
原書協作人員 ix
縮寫列表 x
致謝 xiii

前言 (Introduction)

1 如何成為一位醫學生 2
2 基礎病史詢問的技巧 4
3 理學檢查 6

臨床表現 (Clinical Presentations at a Glance)

心血管病變 (Cardiovascular Disease)
4 胸痛 10
5 水腫 12
6 心悸 14
7 腿部疼痛 15
8 心雜音 16
9 休克 18

呼吸道病變 (Respiratory Disease)
10 呼吸困難、咳嗽及咳血 20
11 哮喘 24
12 肋膜積液 25
13 氣胸 26

肝膽腸胃病變 (Gastroenterology)
14 非意願性體重減輕 28
15 便秘及排便習慣改變 30
16 腹瀉：急性及慢性腹瀉 32
17 嘔吐及腸道阻塞 34
18 吐血及黑便 36
19 直腸出血 38
20 吞嚥困難 40
21 腹痛及消化不良 42
22 黃疸 44
23 腹部腫塊 46
24 腹水 47

腎臟學 (Renal Medicine)
25 多尿症及寡尿症 48
26 排尿疼痛，頻尿及急尿 50
27 血尿 51

內分泌學 (Endocrinology)
28 出汗、甲狀腺腫大以及潮紅 52
29 肥胖 54
30 多毛症及不孕 56

31 男樣女乳症及勃起功能失調 58

感染症 (Infectious Disease)
32 感染症的原則 60
33 感染症的診斷 62
34 發燒及假設有感染症病人的評估 64
35 住院病人的發燒及感染症 66
36 不明熱 68
37 發燒及紅疹 70
38 HIV 病人的發燒 72
39 陰道分泌物及尿道炎 74
40 返家旅行者之發燒 76

血液學 (Haematology)
41 貧血 78
42 淋巴病變及脾臟腫大的臨床評估 80
43 異常出血或瘀血的病人 82
44 白血球低下 83

腫瘤學 (Oncology)
45 癌症急症 84

神經學 (Neurology)
46 神經學診斷的介紹 (1) 86
47 神經學診斷的介紹 (2) 88
48 神經學診斷的介紹 (3)：神經流行病學 90
49 常見的神經學症狀 91
50 無力症 94
51 視覺障礙：神經學的透視圖 97
52 震顫以及其他非自主性運動 100
53 頭痛及臉部疼痛 102
54 知覺及意識狀態陣發性的改變 104

眼科學 (Ophthalmology)
55 紅眼症 108

風濕病學 (Rheumatology)
56 風濕疾病的簡介 110
57 下背痛以及其他局部疼痛症候群 114

皮膚科學 (Dermatology)
58 皮膚科學的介紹 118
59 搔癢及紅疹 120
60 掉髮及指甲病變 122
61 腿部潰瘍 124
62 光照性皮膚病 125

其他內科急症 (Other Acute Medical Presentations)
63 自殺以及中毒 126
64 致敏反應以及其他過敏性反應 128

- 65 心臟及呼吸停止 130
66 急性意識混亂狀態 132
67 昏迷 134

疾病與治療

(Diseases and treatments at a Glance)

□ 心血管病變 (Cardiovascular Disease)

- 68 高血壓 138
69 高血脂症 140
70 急性冠狀動脈症候群 142
71 急性心肌梗塞 144
72 慢性冠狀動脈症候群 146
73 主動脈剝離症 148
74 心衰竭 150
75 主動脈瓣疾病 152
76 二尖瓣疾病 154
77 心肌病變 156
78 心包膜病變 157
79 肺栓塞症 158
80 心臟感染症 160
81 頻脈性心律不整 162
82 徐脈性心律不整 166
83 先天性心臟病 168

□ 呼吸系統病變 (Respiratory Disease)

- 84 肺功能試驗 170
85 睡眠呼吸暫停 171
86 呼吸衰竭 172
87 下呼吸道感染：肺炎 174
88 上呼吸道感染 177
89 氣喘 178
90 慢性阻塞性肺疾病 181
91 支氣管擴張症 184
92 囊狀纖維化 186
93 類肉瘤症以及其他肉芽腫性肺病變 188
94 外因性過敏性肺泡炎 190
95 原發性纖維化肺泡炎 192
96 肺嗜伊紅性球增多症及血管炎 194
97 黴菌及肺臟 196
98 工業性肺疾病 198
99 藥物造成的肺病變 200
100 BOOP 及 ARDS 201
101 肺部的原發性腫瘤 202

□ 肝膽腸胃道病變 (Gastroenterology)

- 102 食物中毒及腸胃道感染 204
103 逆流以及裂孔疝氣 205
104 消化性潰瘍病變 206

- 105 憩室病變 207
106 鐵質缺乏 208
107 肝功能異常 210
108 發炎性腸道疾病 212
109 吸收不良 214
110 膽道病變 216
111 胰臟炎以及胰臟癌 218
112 急性以及慢性肝病變 220
113 肝炎：病毒性及自體免疫性 223
114 代謝性肝病變（包括酒精） 226
115 上腸胃道癌症 228
116 大腸直腸癌 230
117 營養 232
118 功能性腸胃道疾病 233

□ 腎臟病學 (Renal Medicine)

- 119 腎臟生理學以及功能性試驗 234
120 低血鉀及高血鉀症 236
121 低血鈉症及高血鈉症 238
122 酸鹼平衡的疾病 240
123 尿路結石 242
124 腎病症候群以及腎炎症候群 244
125 腎絲球腎炎 246
126 全身性疾病的腎臟表現 248
127 遺傳性腎病變 252
128 腎小管間質病變 254
129 急性腎衰竭 256
130 慢性腎衰竭以及透析治療的病人 258
131 腎臟移植接受者 260
132 藥物以及腎衰竭 262
133 良性前列腺肥大 263
134 泌尿道感染 264

□ 內分泌學 (Endocrinology)

- 135 第一型糖尿病－胰島素依賴型 266
136 糖尿病的併發症 268
137 糖尿病急症 270
138 高泌乳素血症及肢端肥大症 271
139 甲狀腺低下症 272
140 甲狀腺亢進症 274
141 鈣的代謝 276
142 腎上腺疾病 278
143 其他內分泌疾病 280
144 性腺低下症 282

□ 感染症 (Infectious Disease)

- 145 菌血症及敗血性休克 284
146 成人常見的病毒感染 286
147 HIV 感染及 AIDS 288

- 148 常見的黴菌感染 290
- 149 特定的感染 292
- 150 瘧疾 294
- 151 結核病 296
- 152 熱帶感染性疾病 298
- 153 傾向感染的疾病 300
- 154 免疫缺乏症候群 302
- 血液學 (Haematology)
- 155 血質缺乏性貧血 304
- 156 溶血性貧血 306
- 157 地中海貧血及鎌型血球疾病 310
- 158 骨髓衰竭 312
- 159 急性白血病 314
- 160 慢性白血病 316
- 161 淋巴瘤 318
- 162 骨髓增生性疾病 320
- 163 骨髓瘤 322
- 164 骨髓再生不良 323
- 165 全身性疾病中的血液病 324
- 166 血小板病變 326
- 167 凝血異常 328
- 168 抗凝血作用 330
- 169 栓塞體質 332
- 腫瘤學 (Oncology)
- 170 癌症的病因 334
- 171 腫瘤處理的診斷策略及基本原則 336
- 172 癌症的篩檢及早期偵測 338
- 173 乳癌 340
- 174 前列腺癌 342
- 175 原發位置未知的癌症 344
- 176 副腫瘤症候群及生成賀爾蒙的腫瘤 346
- 177 末期病患的處置 348
- 神經學 (Neurology)
- 178 中風 350
- 179 中風的處理 352
- 180 腦部其他血管疾病 354
- 181 失智症 356
- 182 癲癇 358
- 183 多發性硬化症 360
- 184 中樞神經系統感染症 362
- 185 腫瘤與神經系統 364
- 186 脊髓病變 366
- 187 神經肌肉病變 368
- 188 週邊神經病變 370
- 189 運動障礙病變 372
- 風濕病學 (Rheumatology)
- 190 退化性關節炎 (骨關節炎) 374
- 191 痛風及假性痛風 376
- 192 與感染物質有關的關節炎 378
- 193 代謝性骨骼疾病 380
- 194 其他骨骼疾病 382
- 195 類風濕性關節炎 384
- 196 血清陰性脊椎關節病變 388
- 197 血管炎 392
- 198 紅斑性狼瘡 395
- 199 發炎性肌肉病變 398
- 皮膚科學 (Dermatology)
- 200 濕疹及蕁麻疹 400
- 201 乾癬症 403
- 202 痤瘡、酒渣鼻、化膿性汗腺炎 404
- 203 皮膚色素沈著的疾病 405
- 204 水泡病 406
- 205 皮膚感染及寄生蟲症 408
- 206 皮膚及系統性疾病 411
- 207 皮膚腫瘤 414
- 208 口腔－生殖道病變 416
- 其他 (Miscellaneous)
- 209 精神疾病 418
- 210 藥物中毒 (藥物副作用) 420
- 211 老年人的疾病 424
- 212 輸液補充療法 426
- 213 慢性疲憊及慢性疲勞症候群 428
- 索引 (Index) 430



前言

(Introduction)



希波拉底宣言 (THE HIPPOCRATIC OATH)

仰賴醫神阿波羅，埃斯克雷彼及天地諸神爲證，鄙人敬謹宣

誓願以自身能力及判斷力所及，留心此誓言並遵守此約。

凡授我藝者敬之如親生父母、並與其分享我的一切，

彼有急需我接濟之；

視彼兒女，如我弟兄，如欲受業，當免費並無條件傳授之。

據此訓誡，凡我所知無論口授書傳俱傳之吾子、吾師之子

及發誓遵守此約之生徒，此外不傳於他人。

我願依我力之所能與判斷力所及，

遵守爲病人謀利益之信念

並揚棄一切墮落及加害之行爲，

我不得將危險藥品給予他人，

並不給予任何建言，

雖有人請求亦不爲之，

尤不爲婦人施墮胎手術。

我願以此純潔與神聖之精神、

終身執行我的職務。

凡患結石者，我不施手術，此則有待於專家爲之。

無論至於何處，遇男遇女，

貴人及奴婢，我唯一之目的，

爲病家謀幸福，並檢點吾身，

不作各種害人及惡劣行爲，尤不作誘之事。

凡我所見所聞，無論有無業務關係，

我認爲應守秘密者，我原保守秘密。

使我嚴守上述誓言時，

請求神祇讓我生命與醫術能得無上光榮，

我苟違誓，天地鬼神共殛之。

西元1948年世界醫學會於日內瓦起草了現代版誓詞

在准許我進入醫業時

我鄭重地保證我自己要奉獻一切爲人類服務

我要給我的師長應有的崇敬及感戴

我將要憑我的良心和尊嚴從事醫業

病人的健康爲我的首要顧念

我將要尊重所寄託於我的秘密，甚至於病人死後

我將盡我的力量維護醫業的榮譽及傳統

我的同業應視爲我的同胞

我將不容許有任何宗教、國籍、種族、政治或地位考慮介入我的職責和病人之間

我對人類的生命，自受胎起，即始終給予最高的尊敬；即使在威脅之下，我將不運用我的醫學知識去違反人道。

我鄭重地、自立地以我的人格做以上的宣示

好醫師 (Good doctors)

醫學是一門很廣博且驚人的學科，不只是智力的嚴酷考驗，還有許多需要學習的事情。在學習（或實行）醫學時，重要的是了解只有事實本身是不夠的。好醫師還要具備：

- 強烈的人文素養，對人類感到興趣。
- 對疾病的原因和治療感到興趣。
- 和病人溝通的能力，以獲得對問題正確而完整的了解。並且，同時能對診斷，治療及預後給予正確且同理心的資訊。好醫師是個不妄下臆斷且具有同理心的聆聽者。
- 檢查病人並引導出不正常身體徵候的能力。
- 將事實整理成連貫性故事並清楚呈現在相關集會的能力。

力。如“病例報告”陳述病史，檢查及有組織的結論，一個可能的鑑別診斷，以及進一步檢驗及治療的計畫。

- 有最新知識的基礎，如此才得以決定適當的處理計畫（診斷+治療）。
- 有能力了解當知識 / 技巧不足時，對新知識、想法能有學習的能力。即由最佳的來源獲得知識。
- 有能力承認錯誤並由其中學習。只要錯誤 / 判斷錯誤被認定時，對病人和同事開誠佈公是很重要的。
- 在診斷及治療技術上有適當的技巧。
- 對經濟、社會、文化及健康照護系統的了解以致於盡可能給病人最即時的幫助。若因這些系統不足而造成病人的傷害，醫師應尋求改進之道。
- 極佳的管理及人際關係技巧，對人、金錢及人格有廉潔的特質。

希波拉底宣言及現代展望

(Hippocratic oath and the modern perspective)

高倫理及高道德的標準對良好的執業是絕對必要的——希波拉底宣言及其現代繼承者主旨在將行為法典化。它們是最佳行為的導引，縱使醫學比如此的詞組更來的複雜。然而，不管什麼說法，醫師應該有最高的倫理，道德及技術標準。社會大眾尊重醫師，因此若行為失當時醫師亦得面對社會和其他的懲罰。

健康照護系統 (Health-care systems)

健康照護系統是夾在社會期望，財富，人性，及個人需求中不完美的折衷辦法。了解任何系統如何發揮功效是很重要的，所以可依據病人最佳的需求所用。假使個人或組織失效，該被強調的是適當的個人，機構應負起責任，很少會是媒體。

如何學習 (How to learn)

成為一位醫師意味著需要一整套的技巧，知識，以及價值。如何將這些做到最好端視個人及各醫學院的努力，然而，專注於某個領域 / 技巧而排除其他是會有不良後果的。只有事實無法造就醫師，正如單只有學習或技術也不行。只有上述正確的結合在一起才可以“完成醫師”。學生需要決定對她們而言最正確的平衡，將個人的性向及學校的教導謹記在心。一個合理的方法是“以病人為中心”。以“病人為基礎”的方式輔以精巧的學習課程，如研討會，講課等等。學生應該要：

- 看病人，得以學習溝通的技巧。
- 確定症狀及徵候，得以習得病歷記載及檢查技巧。
- 想出診斷或鑑別診斷，以學習診斷的技巧。本書的第一部分即是旨在幫助診斷。將症狀及徵候轉化為有名字的疾病。
- 對主治醫師描述你的發現及學習報告的技巧。

- 思考研究及治療的計畫，使診斷及治療的技巧更為精練。本書的第二部分旨在對此有所助益。
- 觀察病人的病程，來決定原先的診斷及治療是否正確。這樣的回饋是改進診斷及治療技巧的要素。

知識及技術的不足可以在每個時期被發現並且可藉由來自書本及圖書館的資訊 / 技巧而改正。包括電子資源，醫師，其他健康照護的專家，病人團體，技術講習會，學習課程等等。

有些醫學院對這種程序具有結構性的方法，並在每個時期有大量的指引。而其他學校可能較少公式化——如此意味著更須靠你自己。哪一種比較好並不清楚。

在病房如何自處 (How to behave on the wards)

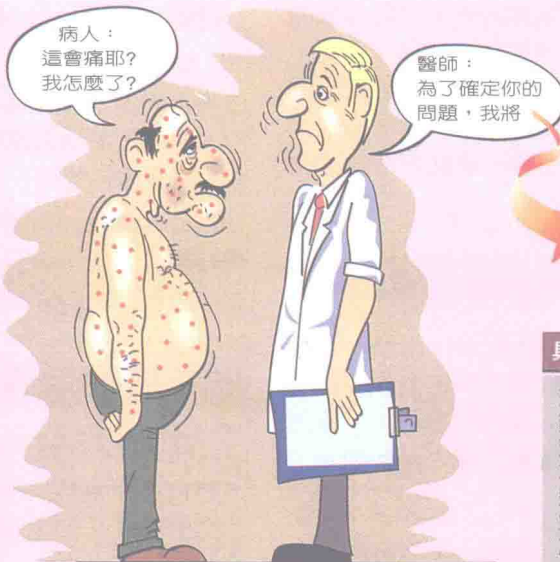
在病房工作時尤其重要的是：

- 把自己介紹給病房職員以及病人認識，如此他們才知道你是誰以及為何你會在這裡。
- 尊重病人的隱私，以及拒絕見你的權利。
- 在看每個病人時先徵得同意。
- 若你為了檢查他或她而使病人脫下衣服時，一旦完成後也請幫他或她穿上衣服。
- 對護士及其他病房職員（物理治療師，病房清潔工等），隨時保持禮貌。
- 在參加教學課程時一定要準時，你會發現你的老師（忙碌的臨床醫師）經常會遲到，這並不是就可以激怒你，反而代表他們的生活有多忙碌。在“尖叫著”提醒他們授課時，等個十來分鐘是合理的。
- 撰寫筆記：不同的學校對此有不同的政策。然而，大部分高年級的學生常被預期要寫筆記。這是合法的文件，所以寫的易讀些。決不要使用輕蔑的措辭。並在結尾明瞭地簽上你的大名以及你的年級。絕不要後來再更改紀錄，除非你清楚的確定你是誰（職位、權限等）及何時訂正。
- 盡情享受吧！

功能性的詢問清單 (Functional enquiry checklist)

詢問 / 有關

- 一般性：
糖尿病，高血壓，黃疸，食慾，體重減輕—增加，發燒
- 心血管方面：
胸痛，喘不過氣來，心悸，腳踝腫脹，突然發昏
- 呼吸方面：
咳嗽、呼吸、哮喘
- 腸胃方面：
吞嚥、消化不良、腹痛、嘔吐腹瀉、便秘、血便
- 神經學方面：
無力、感覺喪失、頭痛、發作、視覺、聽力
- 骨骼肌肉方面：
關節疼痛、活動性



1. 針對你的症狀詢問組織性的病史
2. 了解這些症狀如何影響你的生活
3. 建立鑑別診斷
4. 決定檢查項目及治療
5. 和你作有效率的溝通

具組織性的病史 (Structured history)

現在病史
藥物 / 食物過敏史
菸草 / 酒精 / 非法藥物使用史
功能性詢問 / 清單
過去病史
家庭 / 社會 / 生活型態病史
旅行史

技巧

建立親密關係 (Establish rapport)

言語的 (verbal)

1. 給病人時間解釋他們的問題
2. 開放式問句
3. 對病人的問題作你所了解的結論
4. 清楚地解釋你現在的想法以及你未來的做法
5. 確認病人理解你所說的内容

非言語的 (Non-verbal)

1. 醫師本身的自信而非傲慢
2. 眼神的交會
3. 肢體的接觸
4. 你隨時會在病人身邊一樣
5. 會談時避免分散注意力 (如：尖叫)

開放式問題

症狀持續的時間，發生的模式
(幾秒→幾小時)
時序 (間歇性 / 持續性)
改善了嗎? / 變糟了?
對治療的反應
病人對症狀 / 疾病的了解程度

藉由一般性的會談及適當的肢體接觸 (握手、搭肩膀等) 建立和諧關係

開放性問題：
是什麼樣的問題才讓您過來這兒呢?

圍繞問題核心的特定問句
→ 一個有組織性病史的其他部分

病史詢問及理學檢查的基本能力對於成為一個好醫師來說是很重要的。診斷的關鍵常可在病史中發現——別想抄捷徑。對病人的檢查應該在病史詢問時就開始了，而且要按照檢查的發現拓展病史的範圍。

在病史及理學檢查結束時，你需要對以下幾點清清楚楚明白：

- 病人臨床問題的所在，亦即把症狀及徵候放在相關的

群組中 (如男性背痛及漸行性腿部無力和前列腺癌的關係)。

- 這些問題的鑑別診斷 (一張短表列出可能的診斷以說明每個臨床問題) 和最可能的診斷 (有效診斷) 一樣，你必須考慮其他可能的診斷。包括那些假使疏忽了便會是嚴重錯誤的診斷，以及若發現最有可能治癒的疾病。
- 這些問題對病人所造成的衝擊 (如：工作能力，對家