

CECIL
TEXTBOOK OF MEDICINE

西氏内科学

第2卷 第19版

[美]温加登 史密斯 贝内特 主编



W 兴界图书出版公司

CECIL
TEXTBOOK OF MEDICINE

西氏内科学

第2卷 第19版

主 编 [美]温加登 史密斯 贝内特

总主译 邵循道

主 译 (按本卷前后顺序排列)

张学庸 张之南 李蓉生

杨光华 余斌杰 史轶繁

世界图书出版公司

北京 上海 广州 西安

1995

(陕)新登字 14 号

Cecil Textbook of Medicine 19th edition

by Wyngaarden, Smith & Bennett

Copyright 1992 by W. B. Saunders Company,
Philadelphia, Pennsylvania.

版权贸易合同登记号:00969

W. B. Saunders 公司授权世界图书出版西安公司全
世界范围内的中文独家翻译、出版和发行权。任何单
位和个人,不得以任何形式引用、改编该书的任何章
节(包括文字、图、表等),违者必究。

西氏内科学

第 2 卷 第 19 版

主 编 [美]温加登 史密斯 贝内特

总主译 邵循道

主 译 张学庸 张之南 李蓉生

杨光华 余斌杰 史轶蘩

责任编辑 张栓才 赵天堂

世界图书出版西安公司 出版发行

(西安市西木头市 34 号 邮政编码 710002)

陕西维特公司照排

陕西中宝印务有限公司制版

西安新华印刷厂印刷

全国各地新华书店外文书店经销

开本:787×1092 1/16 字数:2096 千字 印张:82

1995 年 3 月第 1 版 1995 年 3 月第 1 次印刷

印数:0001—5000 册

ISBN 7—5062—1945—X/R • 38

Wx6/3

定价:(精)154.00 元

27
0x2
57

《西氏内科学》主译名单

(按本书前后顺序排列)

- | | | |
|----------|-----|-------------------------|
| 第1部分 | 邵循道 | 原西安医科大学英语系主任、教授 |
| 第2、3部分 | 孙传兴 | 原第四军医大学西京医院副院长、教授 |
| 第4部分 | 齐今吾 | 中国医科大学第一临床医院内分泌研究室主任、教授 |
| 第5部分 | 孙开来 | 中国医科大学副校长、教授 |
| 第6部分 | 陈灏珠 | 上海市心血管病研究所所长、教授 |
| 第7、8部分 | 段生福 | 原同济医科大学附属同济医院呼吸内科主任、教授 |
| | 牛汝楫 | 同济医科大学附属同济医院呼吸内科主任、教授 |
| 第9部分 | 黎磊石 | 南京军区总医院副院长、教授 |
| 第10、11部分 | 张学庸 | 第四军医大学西京医院内科主任、教授 |
| 第12部分 | 张之南 | 北京协和医院血液内科主任、教授 |
| | 李苍生 | 北京协和医院血液内科教授 |
| 第13部分 | 杨光华 | 华西医科大学校长、教授 |
| 第14、15部分 | 余斌杰 | 中山医科大学附属一院内分泌研究室主任、教授 |
| 第16、17部分 | 史轶繁 | 北京协和医院内分泌科主任、教授 |
| 第18部分 | 姚光弼 | 上海市静安区中心医院免疫研究中心主任、教授 |
| 第19部分 | 张乃峥 | 北京协和医院风湿内科主任、教授 |
| 第20部分 | 汪俊韬 | 北京佑安医院传染科主任、教授 |
| | 胡翔鹤 | 北京佑安医院传染科副主任、教授 |
| 第21部分 | 吴修斌 | 西安医科大学附属二院传染科主任、教授 |
| 第22部分 | 曹钟梁 | 原华西医科大学副校长、教授 |
| 第23部分 | 许贤豪 | 北京协和医院神经内科主任、教授 |
| 第24部分 | 李美玉 | 北京医科大学第一医院眼科主任、教授 |
| 第25部分 | 陈服文 | 湖南医科大学副校长、教授 |
| 第26部分 | 罗德诚 | 华西医科大学环境医学研究室主任、教授 |
| 第27部分 | 丁振若 | 第四军医大学西京医院检验科主任、教授 |

《西氏内科学》译校者名单

(以姓氏笔划为序)

丁大成	丁振若	于孟学	文海泉	方志红	王庆文	王庆勇	王华杰
王华佳	王虹	王姮	王绵蓉	王维良	王峻峰	王健	王慎传
牛汝楫	尹广	孔彦平	倪承瑞	计焱焱	邓国民	白耀	叶文浩
史轶蘩	史艳萍	弗国忠	吕屏	吕朝	刘志红	刘军喜	刘孟元
刘丽森	刘英敏	刘辉国	刘德恭	刘霆	乔贵宾	齐今吾	齐国先
孙开来	孙传兴	朱仁平	朱峰	邵循道	戎卫海	许必雄	许贤豪
许碧莹	冯海鑫	庄永泽	陈琳	陈万春	陈希陶	陈丽英	陈思聪
陈路根	陈服文	陈灏珠	吴开春	吴东海	吴林凯	吴红	吴昊
吴岗	吴修斌	李秀钧	李延兵	李延峰	李美玉	李蓉生	余斌杰
步宏	肖海鹏	宋文英	宋玉	何兰杰	汪俊韬	苏纯信	闵宝权
沈悌	沈鑫如	杨光华	杨晓	杨俊伟	杜彦辉	金绍岐	金晓岚
单忠艳	单济川	郑丰	郑道声	郑凌	周道斌	周桥	林秀玉
陆召麟	孟迅吾	罗德诚	张之南	张乃峥	张友先	张世樵	张学庸
张伯龙	张珍祥	张建成	张锦	张群朝	张鸣铺	洪霞	赵永强
赵岩	赵建平	赵维纲	赵璐	范毓东	胡伟绩	胡家露	胡翔鹤
胡婉英	荣烨之	段生福	姚小丹	姚光弼	钟飞燕	袁敏生	顾峰
要庆平	唐丹	唐农轩	唐迎迎	唐福林	徐大麟	徐永健	徐济民
徐静	徐樑	都健	高山	高天舒	高艳娥	贾永前	翁建平
崔也昌	郭雁宾	麻世迹	黄一宁	黄光琦	黄安华	黄煜敏	黄辉
梁奕铨	钱家鸣	曾小峰	曾广斌	曾龙驿	曾庆余	曾学军	董怡
彭伟	彭斌	彭宜红	韩成龙	窦科峰	曹风岗	曹钟梁	曹琰
赫梅生	黎松	黎磊石	谭永康	谭铭勋	曹潇	樊代明	曹潘
潘伯荣	薛成森	穆国尧	魏镜				杰

序

《西氏内科学》是一部经典性世界医学名著。几十年来,多次修订再版,享有很高的学术声誉,被各国医学界誉为“内科学标准参考书”。

世界图书出版西安公司经过两年的努力,终于与美国 W. B. 桑德斯出版公司签订合同,获得了最新一版《西氏内科学》(第 19 版 1992)全世界范围内的独家中文翻译出版权。

为了保证译本质量,准确地反映原著的内容和特色,该公司聘请了我国九大城市重点医科大学的内科学各学科著名专家教授担任主译,组成了包括教授、副教授、副主任医师以上职称的近 200 人的翻译队伍,在两年时间内完成了这一巨著的翻译出版任务。组织我国数十位著名医学专家翻译国外医学名著,尚属首次,这种科学态度,值得推崇。

《西氏内科学》中译本的出版发行,它将帮助我国医师了解世界现代医学科学的进展与动向,提高他们的医学理论与临床实践水平,同时,它将对促进我国医学界的对外合作和交流,推动我国医学科学的发展,具有重要的意义。

中华人民共和国卫生部前部长

钱信忠
一九九四年九月五日

出版者的话

《西氏内科学》是由国际著名医学专家共同撰写的一部医学巨著。自 1927 年首版以来,它以论述严谨、系统,尤其是对病理生理学等科学原理的深刻阐述而深受国内外读者的欢迎,世界各国医学院校皆以此为教材,并被誉为“标准内科学参考书”。

鉴于本书的学术价值和对我我国医疗临床及医学教育界所起到的积极作用,我公司从 1991 年开始与 美国 W. B. 桑德斯公司谈判,历经 1 年多时间,于 1992 年 11 月 9 日签订版权合同,获得了《西氏内科学》最新版全世界范围内的独家中文翻译、出版和发行权。

《西氏内科学》我国曾翻译过第 9 版和第 15 版,但都是个人翻译。在医学及其边缘学科飞速发展的今天,《西氏内科学》的内容已面目一新,特别是最新版已把 AIDS 单辟一个部分列入,其它章节已全部重写;作者队伍也遴选了一批年轻的学科带头人;显然,由一个或几个人来完成这部原著的翻译任务已不可能。为此,我公司为了保证翻译质量,特聘请了国内九大城市重点医科大学、科研单位和医院的 25 位内科学各学科著名权威教授担任主译,并组成了近 200 人的翻译队伍,著名医学英语专家邵循道教授担任总主译并参加了审校工作。由我国权威教授集体翻译《西氏内科学》在我国还是第一次。

《西氏内科学》为目前内科学教科书中唯一的最新版本,具有很强的权威性、实用性和参考价值。通过阅读本书,可以更好地指导临床医学实践,洞悉当前医学科学发展动向,对整个内科领域有一个深刻、系统的了解。实为广大临床医生和医学院校学生、研究生必备参考书。

为了保持原著全貌,维护其权威性、系统性和完整性,中译本分 4 卷精装出版发行。第 1 卷:包括第 1~9 部分;第 2 卷:包括第 10~17 部分;第 3 卷:包括第 18~22 部分;第 4 卷:包括第 23~27 部分。

在该书的翻译出版过程中,得到了中华人民共和国卫生部前任部长钱信忠的热情支持,并亲自为本书写了序言,在此向他表示深切地感谢;其次,中国医学科学院、北京协和医院、北京医科大学、首都医科大学佑安医院、解放军总医院、上海医科大学、上海心血管病研究所、上海静安区中心医院、华西医科大学、武汉同济医科大学、广州中山医科大学、中国医科大学、南京军区总医院、湖南医科大学、第四军医大学和西安医科大学等单位的领导也给予了很大支持;另外,陕西科学技术出版社刘正国、朱壮涌、宋宇虎等编辑也作了一定的工作,在此一道向他们表示感谢。

译者的话

《西氏内科学》一书在世界医学名著中所占的显著地位是举世皆知的；其在我国医学界中所起的历来已久的作用也是众所周知的。该书以往的几个版本，每次出版后都在我国有中译本。但是，这次由世界图书出版西安公司组织翻译和出版的第19版《西氏内科学》中译本，具有同以往几版中译本完全不同的特点。

第一，这次中译本是按照国际上有关保护知识产权的规定，首先征得《西氏内科学》主编本人的同意，然后由世界图书出版西安公司向美国W·B·桑德斯出版公司联系，经过反复协商，最后正式签订合同并交付了购得中译本版权的费用。接着，又向我国国家版权局申请批准和备案。所以，这次第19版《西氏内科学》中译本的翻译、出版和发行，是履行了国际和国内有关版权和保护知识产权规定的。

第二，本版中译本是组织我国医学专家集体翻译国外医学名著的首次尝试，也可以说是一个创举。《西氏内科学》一书内容浩瀚，叙述详尽精辟，资料丰富，反映了当今世界医学和内科学的最新理论、观点和成就，涉及到现代自然科学的许多学科以及医学科学内部的许多科别；原版英语修辞优雅，较难翻译；全书字数达600多万之多，等等。像这样一部的医学巨著，要将其译为中文并保证有较佳质量，显然非一两位或少数几名译者所能胜任的。为了保证本版《西氏内科学》中译本的质量，世界图书出版西安公司选择了一个较好的做法：聘请国内医学内科学各个科别的著名专家分别担任本书各有关部分的主译，然后由各主译自己遴选几位其他专家参加该部分的翻译，最后由主译负责审定。这次被聘请担任主译和参加翻译的专家近200人之多；他们包括了医学内科学所有科别的专家，分属于全国九所高等医学院校、医学研究机构和医院。这确是一支实力很强的翻译队伍。今后事实将会证明，聘请内科学各学科专家翻译其所专长的专业内容，分工负责而又共同合作，实行主译负责制，这些措施保证了本版《西氏内科学》中译本具有可以信赖的译文质量。

第三，世界图书出版西安公司对这次翻译和出版的组织工作是十分严肃认真和细致的。他们将《西氏内科学》中译版的翻译与出版工作列为该公司的一项突出重要任务。如上所述，他们是严格按照国际保护知识产权和版权的有关规定，合法地从美国出版公司购得中文翻译权和在我国享有唯一中文版出版权的。在聘请翻译方面，他们多方征求意见，聘请了有关著名专家担任主译，自始至终与各主译密切合作，虚心坦诚。此外，对翻译进度、翻译与出版工序、译名统一以及许多其它细节问题，都有一套精密的规定。对中译本的排版、字型、插图、照片等，也均严格按照美方出版公司的要求，保持与英文原版完全相同的格式与风格。确实，从出版公司的领导到社内的编辑和出版部门负责人，直至负责具体工作的责任编辑，都全

力以赴,使本书得以顺利地出版。

经过一年多的共同辛勤努力,我们几位主译和所有译者终于完成了这项艰巨的翻译任务,使《西氏内科学》第19版的中译本不久将出现在读者面前了,这使我们感到十分欣慰。我们期望,本书所提供的现代医学内科学的理论、观点、知识、资料与信息,将对我国医学研究、医学教学和医疗实践起着有益的作用。要使我们医学赶超国际水平,必须学习和借鉴国外医学最新成就与经验,这是肯定无疑的。特别是像《西氏内科学》这样久经考验的世界医学名著,是值得我国医务界认真学习与参考的。

最后,需要说明的是,尽管我们几位主译和参加翻译的全体同仁作了认真而艰巨的努力,可是由于我们本职的医疗、教学或科研工作十分繁重,不少同事还兼有许多行政和社会职务,因此能腾出的翻译时间受到了限制;再则,手边的工具书和参考书有限,有些专业术语在国内尚无标准译名,这使翻译中的一些疑难问题得不到很好解决;最后,我们所有主译和译者也没有可能有机会坐在一起通读和讨论全篇。这些因素,使译本难免会出现一些缺点与错误。尚希同行、专家和读者们不吝赐教,以期改进。

前 言

值此 William Osler 所著的《内科学原理与实践》出版 100 周年之际,《西氏内科学》第 19 版问世了。William Osler 那本不朽的《内科学原理与实践》以其翔实的临床资料,可信的病理学论述和优美的文笔而著称于世。当时,作为医学科学的微生物学刚刚起步,治疗上不因循守旧、不拘泥于形式的基本态度成为那本书最积极的贡献,至少有整整两代内科医生受到了这种态度的影响。Osler 的书引起了一个注重正确诊断(尤其是传染病诊断)时代的来临,更重要的是它还对医疗中的药物、治疗方法以及秘方给予了批判性的评价。但是,Osler 的《内科学原理与实践》在较大程度上缺乏对疾病病理生理学过程的知识。于是,针对此而建立的 Rockefeller 学院便理所当然地走在了当时医学发展的前沿。

35 年以后,即 1927 年,Russell Cecil 集合美国各方面的专家共同执笔完成了《内科学教科书》的工作,该书不同于以往由单个作者编撰而成的教科书,书中的思想内容综合自多位作者,每篇文章所涉及的主题都是其作者所感兴趣和擅长的内容,因此,这些文章的内容是全新的。基础生物科学在临床医学中的作用变得越来越重要,也愈加受人瞩目。生理学、药理学和生物化学也日渐成熟。随着本书的不断再版,Cecil 的思想体系逐渐确立,Cecil 坚信“……就生物科学的发展而言,孤立地探讨疾病是人为造成的”(第 10 版前言,1959 年)。在本书中,每一个章节都是一篇由临床资料、病理描述、病理生理学分析、诊断标准 and 治疗方法有机结合而成的论文。这样,医学生和内科医生就可以通过它获取最权威的知识(Beeson and McDermott. 第 11 版前言,1963 年)。

65 年以后,除了随医学的发展所做的适当修改以外,Cecil 最初的指导思想一直贯穿到今天的第 19 版。截至 1992 年,已有数代内科医生是在《西氏内科学》的指导下掌握了内科学知识。随着生物医学和行为科学的迅猛发展,每一版《西氏内科学》在病因、预防和治疗方面都有了更加新颖、更加深入的见解。在临近 21 世纪之际,这种进程已愈来愈快。新技术的应用使分子遗传学、免疫学、神经生物学、细胞生物学以及结构生物学都发生了彻底的改观,而这些科学的应用又推动着传统生物医学的所有分支飞速向前发展。DNA 结构的阐明还不到 40 年,DNA 重组技术的发现也不足 20 年。现在,生物科学的宗旨已超出了其学科名称的含义,逐渐发展为细胞或分子生物学了。这种宗旨主宰了当今的医学,并预示着今后几十年医学的发展。除了生物科学对医学的巨大作用外,物理学和数学的应用,尤其是在影像诊断(CT、MRI、PET 及听力图)和信息科学方面的应用,也使治疗实践不断发生着变革。在这种日新月异的科技发展中,医学本身的知识是极易革新的。医学只有不断更新,才能跟上科技发展的潮流。

重要的医学教科书只有不断更新,才能在医疗实践中充分发挥作用。基于这种思想,我们对这版《西氏内科学》作了全面的修订。同以前一样,本书约有 1/3 的篇幅由新遴选的作者执笔完成,因此毋庸讳言,这些章节完全是重新撰写而成的,其它所有的章节也由作者根据各专业的发展,经过精心的选择后,进行了校订和修正。在此,我们对已退休的作者表示由衷的谢意,感谢他们对本书所作出的巨大贡献。与本书第 18 版一样,我们对图表采用了两种颜色(出版者注:中译本为一种颜色),并将彩色插页由 8 页扩增至 16 页。

本书第 19 版最大的变化是进一步增加了论述获得性免疫缺陷综合征(AIDS)的篇幅。AIDS 是一种正在流行的传染病,需要用单独的一个部分来阐述这种疾病(第 21 部分 HIV 及

其相关疾病)。这个部分由新写的 13 章组成:“与 AIDS 有关的免疫学”(B. D. Walker);“人类免疫缺陷病毒生物学”(G. M. Shaw);“HIV 感染和 AIDS 的流行病学”(J. W. Curran);“HIV 感染的预防”(M. S. Saag);“HIV-1 感染所致的神经并发症”(R. W. Price);“AIDS 的肺部表现:特别重要的是间质性浆细胞性肺炎”(F. R. Sattler);“AIDS 的胃肠表现”(J. G. Bartlett);“AIDS 的皮肤症状”(N. S. Penneys);“AIDS 的眼部表现”(M. A. Jacobson);“AIDS 中的血液学和肿瘤学”(J. E. Groopman 和 D. T. Scadden);“HIV 感染的肾脏、心脏、内分泌和风湿病表现”(M. S. Saag);“AIDS 及有关疾病的治疗”(R. Yarchoan 和 S. Broder)以及“对 HIV 感染病人的长期处理和咨询”(J. A. Bartlett)。此外,对与 AIDS 性痴呆及 AIDS 所致的机会致病菌感染相关的章节,也作了彻底的更新。

新增的“人类 T 细胞亲淋巴性病毒 I 型——与脊髓病和热带强直性下肢瘫相关”(R. W. Price)一章,表明人们已逐渐增加了对其它反转录病毒作为人类疾病病因的认识。肿瘤学(第 13 部分)也增加了新的两章:“肿瘤急症”(S. M. Hahn 和 A. Russo)和“转移癌:未知的来源”(D. C. Ihde)。另外,第 16 部分内分泌和生殖系统疾病,也增加了“卵巢癌”(H. W. Jones)一章。在第 23 部分神经病学中也有意增加了有关老年人问题内容的深度。新增的章节还有“与衰老过程有关的神经问题”(F. Plum)、“记忆和语言障碍”、“Alzheimer 氏病与相关的痴呆(皆为 A. R. Damasio 撰写)。此外,“意识暂时性丧失”、“意识持续性丧失”和“脑死亡”(皆为 F. Plum 撰写),现在也已编写成完整的章节。

新增的章节还包括“动物传染病”(B. McLain)“肝移植”(J. P. Roberts)和“红斑性肢痛病”(E. V. Ball)。在第 4 部分诊断和治疗原则中,也增加了新的一章“NSAID'S:阿斯匹林和阿斯匹林类药物”(G. Weissmann),目前对这些已广泛应用药物的本质、使用和副作用需要有一个权威的论述,这一章就是为此而作的。另外,在本版中,将第 4 部分中的“抗菌治疗”(L. S. Young)和“抗病毒治疗”(新的章节由 M. Middlebrooks 撰写)移至第 20 部分中有关特定的细菌和病毒性疾病的章节附近。为了便于查阅得到更多的信息,在这部《西氏内科学》新版中,每一章都列出了一些经精心挑选的最新参考文献,这些文献是选自一些杂志或书籍中的研究性或综述性文章。此外,每一个条目的特定含义都在注解中给出了简洁的描述。最后,一个题为“内科学和当今的内科医生”的新章节,是由我们的合编者 J. Claude Bennett 撰写的,现有的编辑诚聘他指导本书第 19 版的出版工作,这是一项充满崇高荣誉和重大责任的工作。

《西氏内科学》不仅是独立的一部书,而且还是另外两部书的基础。《西氏内科学精要》(T. E. Andreoli, C. C. J. Carpenter, F. Plum 和 L. H. Smith, Jr 编)现已出至第 2 版,它为每位内科医生应掌握内科学知识提供了更加精炼的指导,这本书主要适用于医学生,因为对医学生来说,有时《西氏内科学》中的权威性论述是难以理解的。不过,通常它被用作条目指南与《西氏内科学》并行。《西氏内科学复习》(J. A. D. Cooper, Jr 和 P. G. Pappas 编)也已出版了第 5 版,和以前一样作为《西氏内科学》的参考书,书中的 1200 道题目和答案主要用于教学,同时也为更好地理解《西氏内科学》的内容提供了参考。

编辑一部大型的教科书是一项繁杂的工作,它需要把握如全书的内容、格式、风格、整体感和新颖感。我们每位编辑都为能与一群令人敬佩的同事一道工作而感到荣幸。Fred Plum 继续主编了神经病学。我们还聘请了两位新的编辑顾问:Gerald. L. Mandell 负责传染性疾病;Robert. K. Ockner 负责消化系统疾病。以下先生也加入了目前的编辑顾问组:Thomas E. Andreoli(肾脏病),John. F. Murray(呼吸系统疾病),David G. Nathan(血液与造血系统疾病);Thomas W. Smith(心血管疾病)。我们感谢退休的几位编辑顾问:Robert Lefkowitz, William

Paul 和 Marvin Sleisenger,感谢他们对《西氏内科学》所作的巨大贡献。其中 M. Sleisenger 已参加了 8 版的编辑工作。编辑顾问们不辞劳苦地校阅了本书的各个章节,并给我们提出了有关修改的精辟见解。我们还衷心地感谢本书的 360 位作者,还是由他们所撰的 534 章内容汇集成为了《西氏内科学》第 19 版。《西氏内科学》的巨大价值和可靠性不在于其编辑者,而在于参加编写的卓越的学识和丰富的经验,他们毫无保留地将这些学识和经验带入了我们这项共同的事业中。

“语言是人类思维的军械库;它拥有人类思维过去的战利品,同时还拥有获取未来战利品的武器。”Coleridge 以上所述的语言武器,不总只是在投降书上才大放异彩。和本书第 18 版一样,我们为能与华盛顿(Margaret Quinlan),旧金山(Judith Serrell)和伯明翰 Birmingham (Carolyn Thomley)等地的编辑助理一道工作感到无比荣幸,如果没有他们的辛勤工作和精湛技术,这一项庞大的计划就不会完成。W. B. 桑德斯公司的 Lorraine Kilmer, Donna Walker, Frank Polizzano 和 Faith Voit 以其熟练的职业技巧完成了本书繁杂的编排、编辑和汇集工作。W. B. 桑德斯公司的《西氏内科学》第 19 版资深编辑依然是 John Dyson,他是一位无与伦比的良师益友。他对这本历史悠久的著作第 19 版的圆满完成做出了巨大的贡献,在此,我们对他谨表示最诚挚的谢意!

James B. Wyngaarden, M. D.

Lloyd H. Smith, Jr, M. D.

J. Claude Bennett, M. D.

目 录

第 2 卷

第 10 部分 胃肠道疾病

92. 胃肠道疾病导言	(2)	糜烂/出血性胃病	(44)
病史	(2)	非糜烂性胃炎	(45)
体格检查	(3)	少见及特殊类型胃炎	(47)
实验室检查及特殊试验	(4)	98. 消化性溃疡	(49)
消化系统疾病的主要症状	(4)	98.1 发病机理	(49)
93. 胃肠病学中的诊断影像技术	(9)	定义	(49)
计算机化的体层照像	(9)	正常生理学	(49)
超声影像	(11)	十二指肠或胃溃疡患者的病理生理学	(52)
内镜下逆行胆胰管造影	(12)	98.2 流行病学、临床表现及诊断	(54)
经肝胆管造影	(12)	流行病学	(54)
小肠灌钡检查	(13)	症状	(54)
放射性核素影像诊断	(13)	体格检查	(55)
磁共振影像诊断	(14)	直观诊断	(55)
94. 胃肠内镜检查术	(16)	实验室检查	(56)
食管胃十二指肠镜检查术	(17)	鉴别诊断	(57)
结肠镜检查术及可曲式乙状结肠镜		98.3 内科治疗	(58)
检查术	(19)	抗分泌剂	(58)
内镜下逆行胆胰管造影(ERCP)	(21)	硫糖铝	(59)
腹腔镜检查术	(23)	消化性溃疡患者的治疗	(60)
内镜检查术的展望	(23)	98.4 外科治疗	(61)
95. 口腔与唾液腺疾病	(24)	适应证	(61)
口腔粘膜疾病	(24)	手术治疗	(61)
口腔软组织肿瘤	(27)	胃溃疡患者的手术考虑	(63)
唾液腺疾病	(28)	远期术后并发症	(63)
96. 食管疾病	(30)	术后复发性消化性溃疡	(64)
胃食管返流病	(32)	98.5 并发症	(65)
食管运动紊乱症	(36)	出血	(65)
食管肿瘤	(40)	穿孔	(66)
其它疾病	(41)	梗阻	(68)
97. 胃炎	(43)	98.6 卓-艾综合征	(69)

定义	(69)	其它各种疾病	(141)
临床表现	(69)	105. 大肠及小肠肿瘤	(142)
病理生理学	(69)	大肠肿瘤	(142)
诊断	(69)	结肠息肉	(143)
治疗	(70)	大肠腺瘤	(147)
99. 胃肿瘤	(71)	结肠癌的预防	(151)
胃癌	(71)	小肠肿瘤	(152)
胃淋巴瘤	(75)	106. 胰腺炎	(153)
胃其它恶性肿瘤	(75)	急性胰腺炎	(153)
腺瘤	(76)	慢性胰腺炎	(160)
十二指肠肿瘤	(76)	107. 胰腺癌	(163)
100. 胃肠道运动紊乱症	(77)	定义	(163)
胃、小肠及结肠的正常运动	(77)	发病率和流行病学	(163)
胃肠道运动的临床诊断	(80)	病理生理学及临床表现	(163)
胃十二指肠运动紊乱	(82)	诊断	(164)
小肠运动紊乱症	(83)	鉴别诊断	(166)
结肠运动紊乱症	(86)	治疗	(166)
胃肠运动障碍的治疗药物	(89)	108. 食物中毒	(167)
101. 腹泻	(90)	细菌性食物中毒	(168)
正常生理学	(90)	化学性食物中毒	(170)
腹泻的病理生理学	(92)	毒性动物和植物	(170)
诊断	(97)	109. 直肠和肛门疾患	(173)
治疗	(100)	解剖学	(173)
102. 吸收不良	(102)	肛直肠检查	(173)
吸收不良的分类和临床表现	(106)	痔	(173)
吸收不良的诊断	(106)	肛裂	(174)
各种吸收不良综合征的鉴别特征 及治疗	(113)	肛直肠脓肿	(174)
103. 炎症性肠病	(120)	肛直肠瘘	(175)
定义	(120)	肛门瘙痒	(175)
病因学	(120)	性传播疾病	(175)
流行病学	(121)	盆底病变	(176)
发病机理	(121)	肛门恶性肿瘤	(177)
病理学	(122)	110. 腹膜、肠系膜和网膜疾病	(178)
治疗	(129)	腹水	(179)
Crohn 氏病	(133)	腹膜感染	(182)
预后	(134)	腹腔肿瘤	(183)
小结	(134)	111. 消化道出血	(186)
104. 肠血管性疾病	(135)	症状和体征	(186)
肠系膜循环的解剖学、生理学和病理 生理学	(135)	出血程度判定	(187)
慢性肠缺血综合征	(137)	初步检诊和治疗	(188)
急性肠缺血综合征	(138)	上消化道	(189)
		下消化道出血	(190)
		不明起源的出血	(191)

112. 肠道其它炎症性疾病..... (192)	小肠溃疡:孤立的和弥漫的 (201)
急性阑尾炎(含急腹症) (192)	孤立的非特异性溃疡 (201)
结肠憩室炎 (196)	空肠和回肠的弥漫性溃疡 (201)
放射性小肠结肠炎 (199)	

第 11 部分 肝脏、胆囊和胆管疾病

113. 肝脏疾病的诊断方法..... (204)	121. 累及肝脏的遗传性、浸润性或
114. 肝脏疾病时肝脏的代谢..... (206)	代谢性疾病..... (252)
115. 胆红素代谢和高胆红素血症..... (209)	α -抗胰蛋白酶缺乏 (252)
胆红素代谢 (209)	Wilson 氏病 (253)
高胆红素血症患者的诊断方法 (211)	血色病 (254)
患者评价 (212)	储积性疾病 (254)
治疗 (215)	原卟啉症 (255)
116. 肝脏疾病的实验室检查..... (216)	囊性纤维化 (255)
酶学测定 (216)	淀粉样变性 (255)
代谢产物和药物的清除 (217)	结节病 (255)
合成功能 (218)	肠旁路 (255)
免疫学检查 (219)	炎症性肠病 (256)
尿和粪便检查 (220)	完全胃肠外营养 (256)
肝病时血液学检查 (220)	妊娠 (257)
肝活检 (220)	循环性疾病 (258)
影像技术和胆道造影术 (221)	122. 肝硬化及其主要后果..... (258)
117. 急性病毒性肝炎..... (221)	酒精性肝脏疾病 (259)
病毒性肝炎的特异病因 (224)	原发性胆汁性肝硬化 (262)
诊断和治疗的一般方法 (229)	继发性胆汁性肝硬化 (264)
118. 中毒性和药物性肝脏疾病..... (233)	隐源性肝硬化 (265)
发病机理 (234)	心源性肝硬化 (266)
药物性肝脏疾病的形态类型 (234)	肝硬化的主要后遗症 (266)
诊断和治疗原则 (236)	123. 急性、慢性肝衰竭 (274)
药物性肝脏疾病举例 (237)	肝性脑病综合征 (274)
119. 慢性肝炎..... (240)	暴发性肝衰竭 (276)
概述 (240)	合并脑病的慢性肝病 (277)
特殊临床问题 (245)	124. 肝移植..... (278)
120. 寄生虫性、细菌性、真菌性和肉	病例选择 (279)
芽肿性肝脏疾病..... (246)	供体选择 (280)
肝脏和胆管的寄生虫性疾病 (246)	手术技术的改进 (280)
肝脏的真菌感染 (248)	肝移植术后并发症 (280)
全身性细菌感染的肝表现 (248)	免疫抑制 (281)
肝脓肿 (249)	125. 肝肿瘤..... (282)
肉芽肿性肝脏疾病 (251)	肝良性肿瘤 (282)
	肝脏恶性肿瘤 (283)

对疑有肝新生物患者的诊断探讨	(284)	胆石病的病理生理学	(288)
126. 胆囊和胆管疾病	(286)	放射学和其它影像检查	(290)
胆汁形成的正常生理学	(286)	胆囊疾病和胆管疾病的临床分类	(291)

第 12 部分 血液学疾病

127. 血液学疾病导论	(306)	治疗	(361)
128. 贫血的诊断	(313)	预后	(361)
贫血的定义	(313)	133. 溶血性疾病导论	(362)
贫血的心血管调整	(314)	134. 红细胞膜或其代谢的遗传性	
贫血的症状和体征	(314)	缺陷	(365)
病史	(314)	膜的疾患	(365)
体格检查	(315)	酶缺陷	(372)
初步实验室数据基础	(315)	135. 获得性溶血性疾病	(378)
贫血的最初评估	(317)	扣留性溶血(脾功能亢进)	(378)
由于骨髓衰竭所致的贫血	(317)	免疫性溶血:病理生理学	(379)
伴随红细胞产生增多的贫血	(323)	温反应抗体 IgG 引起的自身免疫	
溶血性贫血	(323)	性溶血	(380)
由急性失血引起的贫血	(324)	冷反应抗体所致的自身免疫性溶血	(382)
贫血患者的骨髓检查	(325)	阵发性睡眠性血红蛋白尿症	(386)
输血	(325)	化学因素导致的溶血	(387)
无贫血表现的异常平均红细胞体积	(325)	化学异常导致的贫血	(388)
129. 再生障碍性贫血和有关骨髓		红细胞内寄生虫所致的溶血	(388)
衰竭综合征	(326)	红细胞创伤引起的溶血	(389)
再生障碍性贫血	(326)	136. 血红蛋白和血红蛋白病	(390)
骨髓增生异常	(334)	136.1 人血红蛋白的结构、功能	
骨髓病性贫血和骨髓纤维化	(335)	及合成	(390)
130. 正色素性正细胞性贫血	(336)	血红蛋白的结构	(391)
急性失血后贫血	(337)	血红蛋白的携氧功能	(392)
其它正细胞性正色素性贫血	(338)	人血红蛋白的个体发育	(393)
131. 低色素性贫血	(339)	人血红蛋白的遗传学和生物合成	(394)
缺铁性贫血	(340)	铁积累及血红素合成与血红蛋白生成	
非缺铁性低色素性贫血	(347)	的关系	(396)
慢性疾病性贫血	(347)	136.2 血红蛋白病的分类及基本	
铁粒幼细胞贫血	(348)	病理生理学	(397)
132. 巨幼细胞性贫血	(350)	血红蛋白病的分类	(397)
定义	(350)	血红蛋白病的分布和流行病学	(398)
病因学	(350)	血红蛋白病的遗传	(398)
发病率的流行病学	(350)	病理生理学的基本原理	(399)
发病机理和病理学	(352)	136.3 溶解度或氧综合力异常	
巨幼细胞性贫血的临床表现	(355)	的血红蛋白病	(399)
诊断	(358)		

溶解度降低的血红蛋白——不稳定	
血红蛋白	(400)
氧亲和力增强的血红蛋白	(401)
低氧亲和力血红蛋白	(403)
高铁血红蛋白血症	(403)
136.4 珠蛋白生成障碍性贫血	(405)
严重 β -珠蛋白生成障碍性贫血	(406)
珠蛋白生成障碍性贫血特性	(409)
血红蛋白H病	(409)
胎儿水肿	(410)
无症状携带者	(410)
α -珠蛋白生成障碍性贫血综合征	
遗传学	(410)
珠蛋白生成障碍性贫血的分子遗传学	(410)
增加HbF合成的突变	(412)
产前诊断	(413)
试验性治疗	(414)
136.5 镰状细胞贫血及伴发的	
血红蛋白病	(414)
137. 输血	(422)
全血细胞输注的适应证	(422)
红细胞输注的适应证	(422)
自身输血	(423)
指定供者供血	(423)
最低限度地接受不同供者血液的概念	(423)
免疫血液学	(424)
输血并发的副作用	(425)
小结	(429)
138. 中性粒细胞和单核吞噬细胞	
的功能	(429)
中性粒细胞	(429)
单核吞噬细胞	(434)
139. 中性粒细胞功能的疾病	(439)
评估中性粒细胞功能	(439)
获得性疾病	(439)
先天性疾病	(440)
140. 白细胞减少症	(444)
中性粒细胞减少症	(445)
其它循环吞噬细胞的缺乏	(453)
141. 白细胞增多和类白血病反应	(455)
中性粒细胞增多症	(456)
单核细胞增多	(459)
嗜酸粒细胞增多	(460)
淋巴细胞增多	(460)
142. 红细胞增多和红细胞增多症	(463)
相对性红细胞增多症	(463)
绝对性红细胞增多症:病理生理学和	
临床评价	(464)
继发性红细胞增多症	(468)
真性红细胞增多症:一种克隆性干	
细胞疾病	(470)
143. 骨髓增生性疾病	(477)
伴有髓外化生的骨髓纤维化	(478)
原发性血小板增多症	(482)
144. 慢性白血病	(484)
慢性粒细胞白血病	(484)
毛细胞白血病	(491)
慢性淋巴细胞白血病	(493)
145. 急性白血病	(501)
定义	(501)
病因学	(501)
发病率	(502)
病理生理学	(502)
分类	(502)
形态学	(502)
临床表现	(504)
实验室表现	(505)
鉴别诊断	(505)
治疗	(505)
146. 免疫系统肿瘤导论	(509)
病理学与分类	(510)
诊断与分期	(511)
鉴别诊断	(512)
147. 非何杰金氏淋巴瘤	(512)
流行病学	(513)
病因学和发病机理	(513)
病理学和临床特点	(514)
诊断和分期	(516)
治疗	(516)
预后	(519)
148. 何杰金氏病	(520)
149. 郎格罕细胞(嗜酸细胞性)肉	
芽肿病	(533)
单一病灶的郎格罕细胞(嗜酸细胞性)	
肉芽肿病	(534)
多发病灶的郎格罕细胞(嗜酸细胞性)	