

苏联護士学校教学用書

內 科 学

人民衛生出版社

第四版原序

本書第四版又重新加以增訂。

第三版是在 1951 年苏联科学院和苏联医学科学院联席會議之后不久就印行了的。

近三年來，根据 И. И. 巴甫洛夫氏的生理學說，各学科在理論和臨床上發生了根本的改變。對於許多病理過程的解釋也按照巴甫洛夫學說有了更動。

在內科學中，許多病原學和發病機制的問題也有莫大的改革。因此，本書的[病理總論]篇經著者重新編寫了。

以下數章也有很大的改動，如：[支氣管性氣喘]，[肺膿腫及肺壞疽]，[肺硬化]，[循環器病的主要症狀]，[心內膜炎]，[心臟-血管神經官能病]，[腎炎]，[腎小管變性]，[寄生蟲病]，[造血器病]，[維生素缺乏病]及其他。

有些修正是以許多醫師和教員所提的寶貴意見為依據的。

另外，在本版里又收羅了許多已在臨床中應用的新藥，而那些失去意義的陈腐藥劑就从文內刪去了。

B. 克里斯特曼

第三版原序

本版是改訂增補了的。在改訂時特別留意於以先進的苏联生物學和巴甫洛夫學說為基礎的新的科學成就。護士學校的學習計劃在本書第二版問世后就有了顯著的變革。對於訓練中級醫務人員的要求大大地提高了。因此，課程也有了改變：把[一般護理學和醫療操作]篇分了出來成為獨立的科目而由內科學中取消；在內科學的科目中加入了[病理總論]篇。因為這種關係遂將本書加以適當的增補和改革。

B. 克里斯特曼

目 錄

第四版原序

第三版原序

第一篇 病理總論	1
I. 病的概念	1
II. 疾病的原因及其發生機制	3
外界的原因	3
物理的原因	4
化學的原因	5
生物學的原因	6
營養不合理的病因	8
社會的原因	9
精神在發病上的作用	10
內在的原因	11
遺傳	12
先天的疾病	13
體質的特點	13
高級神經活動的一般類型	15
年齡和性別	15
發病的機制	15
III. 局部血液循環障礙	17
IV. 水腫和積水	21
V. 炎症	22
炎症的定義和原因	22
炎症的病理變化	23
炎症的意義	27
伴有炎症過程疾病的名稱	28
VI. 發熱論	28
人類和動物熱代謝的調節	28
發熱的定義及其原因	29
熱型	30

VII. 組織新陳代謝的變化	35
萎縮	35
營養不良	36
坏死	38
肥大和增生	38
再生	39
VIII. 腫瘤論	40
腫瘤的概念	40
腫瘤的形成	41
良性腫瘤和惡性腫瘤	42
腫瘤的外形及其名稱	44
第二篇 內科疾病	46
I. 內科疾病的概念	46
II. 關於病人檢查法的概念	47
問診	48
病人的全身視診	54
觸診	58
叩診	59
听診	61
X 線檢查	62
化驗檢查法	63
器械檢查法	63
III. 預防和治療	64
IV. 護士在疾病治療和預防上所起的作用	66
V. 護士在內科的工作	68
VI. 疾病的經過、結果、併發病、預后	70
呼吸器病	71
I. 呼吸器的檢查法	71
胸廓的視診	71
肺部叩診	72
肺部听診	73
X 線的肺部檢查	74

II. 呼吸器疾病的主要症狀·····	74
咳嗽·····	74
痰·····	75
疼痛·····	77
呼吸困難·····	77
III. 呼吸道疾病·····	79
鼻炎·····	79
喉炎及氣管炎·····	81
支氣管炎·····	83
支氣管性氣喘·····	86
IV. 肺臟疾病·····	89
格魯布性肺炎, 胸膜肺炎·····	89
小葉肺炎, 支氣管肺炎·····	98
肺膿腫及肺壞疽·····	100
支氣管擴張·····	104
肺結核病·····	105
肺氣腫·····	122
肺硬化·····	124
肺水腫·····	124
V. 胸膜疾病·····	125
胸膜炎·····	125
循环器病·····	130
I. 循环器的檢查法·····	130
心臟部的視診和觸診, 心尖和心臟的搏動·····	130
心臟叩診, 心臟的 X 線檢影法·····	131
心臟听診·····	132
脈搏方面的变化·····	132
動脈血壓的測量·····	136
II. 循环器病的主要症狀·····	137
心悸·····	137
疼痛·····	138
呼吸困難·····	138
水腫·····	138
發紺·····	139

III. 癩麻質斯	139
IV. 心臟病	144
心內膜炎	144
1. 癩麻質斯性心內膜炎	144
2. 膿毒性心內膜炎	147
3. 亞急性(遷延性)膿毒性心內膜炎	148
心臟瓣膜障礙	150
心肌疾患	154
1. 急性及慢性心肌炎	154
2. 心肌營養不良	156
3. 心硬化	157
心包炎	158
V. 血管病	159
高血壓病	159
動脈粥样硬化	163
缺血症, 心絞痛, 心肌梗塞	166
主動脈瘤, 梅毒性主動脈炎	170
VI. 心臟-血管神經官能病	172
VII. 心臟-血管機能不全	174
急性心臟機能不全	174
急性血管機能不全: 虛脫、休克、暈厥	177
慢性心臟-血管機能不全	178
腎臟和尿路病	181
I. 腎臟和尿路的檢查法	181
視診	181
觸診	181
叩診	182
器械的檢查	182
X 線的檢查	182
腎臟的機能檢查	183
II. 腎臟和尿路病的主要症狀	184
尿	184
排尿障礙	187
水腫	188

高血压	188
尿毒症	188
疼痛	189
III. 腎臟病	189
腎炎	190
1. 急性腎炎	190
2. 慢性腎炎	193
3. 灶性腎炎	195
腎小管变性	195
1. 腎小管脂肪性变和脂肪-淀粉样变	196
2. 孕婦腎病	197
3. 腎小管坏死性变	198
腎血管硬变	198
游走腎	199
IV. 尿路疾患	199
腎盂炎	199
腎石病	201
膀胱炎	203
消化器病	204
I. 口腔疾患	204
口炎	204
II. 咽峽疾患	207
咽峽炎	207
III. 食管疾患	209
食管炎	209
食管癌	211
食管痙攣	212
IV. 胃疾患	212
胃檢查法	212
胃疾患的主要症狀	215
急性胃炎	217
慢性胃炎	220
胃及十二指腸潰瘍病	224

胃痛	228
胃擴張和胃下垂	229
V. 腸疾患	230
腹腔內器官的檢查法	230
腸疾患的主要症狀	232
急性腸炎及結腸炎, 腸結腸炎	236
慢性腸炎及結腸炎	239
闌尾炎	241
VI. 腹膜疾患	243
腹膜炎	243
VII. 寄生蟲病	244
VIII. 肝臟疾患	253
肝臟疾患的主要症狀	253
急性肝炎	254
1. 包特金氏病	255
2. 瓦西里也夫-外耳氏病	257
肝硬化	258
肝癌	259
肝臟包蟲	259
胆囊炎, 胆石病	260
造血器病	263
血液成分	263
1. 正常血液成分	263
2. 血液的病理變化	265
貧血	267
萎黃病	270
惡性貧血	271
關於白血病的概念	273
出血性素質	274
1. 血小板減少症	274
2. 血友病	276
維生素缺乏病	277
壞血病	278
陪拉格	280

新陳代謝疾患	281
痛風	282
糖尿病	284
肥胖病	287
飲食性營養不良	288
內分泌腺疾病	289
內分泌腺的意義	289
巴西多氏病	290
粘液性水腫	293
地方病性甲狀腺腫	294
肢端肥大病	294
尿崩病	295
阿狄森氏病	296
運動器疾病	297
傳染性多關節炎	297
慢性多關節炎	298
肌炎及肌痛	300
第三篇 治療飲食和烹調法的基礎	301
健康人的飲食	301
1. 食物成分	301
2. 營養的衛生	307
治療飲食的意義	308
治療飲食的制度	309
1. 增強營養的飲食制度	309
2. 完全飢餓的飲食制度	310
3. 相對飢餓的飲食制度	311
4. 增加或限制液體的飲食制度	311
5. 發熱病人的飲食制度	312
團體治療飲食的原則	313
治療飲食的要點	313
飯菜單的編制	319
治療烹調法的主要原則	321
各種飲食療法飯菜的烹調法	321
1. 湯	321

2. 肉類的菜	323
3. 魚類的菜	325
4. 蔬菜類的菜	325
5. 甜食品	326
6. 由生肝制的菜	327
7. 糖尿病人的飯菜	328
8. 維生素的飲料	329
第四篇 臨床化驗檢查	331
臨床化驗檢查的意義	331
中級醫務人員在實施化驗檢查上的使命	331
臨床化驗室及其組織	332
I. 血液的檢查	333
採血的技術	333
血紅蛋白量的測定	335
紅血球和白血球的計算法	336
制血液塗片及厚滴標本	340
血液的不染色標本	341
血液標本的固定及染色	342
正常血液的染色標本	343
病理血液的染色標本	344
白血球的分類	345
血液的寄生蟲	345
紅血球沉降率的測定	347
血型的決定	348
II. 尿的檢查	350
尿的反應	350
尿的比重	351
蛋白的測定	351
糖的測定	353
胆色素的測定	356
尿沉渣的顯微鏡檢查	357
III. 胃內容的檢查	366
試驗早餐及其成分	366
胃內容的一般性質	367
質的化學檢查	368

胃内容酸度的量的測定.....	369
胃内容的顯微鏡檢查.....	371
IV. 糞便的檢查.....	373
糞便的化学檢查.....	373
糞便的顯微鏡檢查.....	374
V. 痰及咽峡苔膜的檢查.....	377
痰的不染色标本的顯微鏡像.....	377
制备痰的染色标本.....	379
痰的細菌鏡檢法.....	380
痰內結核桿菌的檢查.....	381
苔膜的檢查.....	382
第五篇 急性放射線病	384
病因.....	384
症狀和經過.....	384
預防和治療.....	386
第六篇 中毒時的急救	389
毒物的辨識.....	389
中毒的症狀.....	389
中毒的救治.....	390
最常見的中毒及其急救的一覽表.....	391
附錄：本書所提到的藥物的常用量、一次極量及一日極量表.....	403

第一篇

病理總論

I. 病的概念

關於疾病的學問叫做病理學^①。病理學研究在機體內發生的病態變化。正常的解剖學和正常的生理學研究健康人的構造和機能，而病理解剖學和病理生理學研究在某種病態的（病理的）過程中所引起的組織構造變化和機能障礙。在開始研究單個疾病之前，應當通曉在各種器官疾病時所看到的各種病理變化的一般法則。

病理總論與病理各論不同，病理總論研究一般的病理過程，而病理各論的研究對象是個別疾病的病理過程。

病理總論研究發病的原因和機制，血液循環的障礙，炎症過程；發熱、腫瘤等學說也包括在病理總論中。

在研究機体的病態過程之前，應當明確地了解：疾病是甚麼？人在何時失去了健康而成為病人？

先進的蘇聯生物學認為生體（機体）和其生活的环境（其居住的环境）是一個整體。

米丘林學說認為環境條件是機体發育的最重要因素。

每個機体為其存在和發展要求着一定的環境條件。如果這些條件發生變化，機体就順應此環境條件，因此在機体的發育上發生變化。如果這些環境條件對機体繼續發揮作用時，固着於機体的變化可遺傳給下代，以後遂引起動物的變種。

蘇聯偉大生理學者伊萬·彼得洛維奇·巴甫洛夫氏是把動物機体與周圍環境統一起來加以研究的。患病的機体和周圍環境之間也存在着此種相互關係。

在十九世紀末和二十世紀初偉大的俄國臨床家和學者 С. П. 包特金 (Боткин) 氏和 А. А. 奧斯特勞莫夫 (Остроумов) 氏經常地

^① Pathologie (病理學), Pathos——希臘文，是痛苦、疾病的意思；Logos——理解，研究。

把疾病的發生與影響機體的周圍環境聯繫起來，而認為疾病的發生是由於機體受了某種過度的刺激以後，機體和周圍環境（包括外界環境和內在環境）之間的相互關係破壞的結果。

我們由正常生理學中知道機體借着調節性的適應來順應外界環境的各種作用，也就是習慣於環境條件的變化。

機體對於外界溫度的變化、化學作用、食物的品質、病原微生物的侵入起反應。

機體借着生理的神經調節性適應，在一定限度內可抵抗環境的有害作用。

例如，機體對於外界溫度的作用是这样地反應着：在低溫時熱放散減少，在高溫時熱放散增加。

如果把手浸在 $40-42^{\circ}\text{C}$ 的熱水中，則由於皮膚神經末梢的刺激而發生反射的皮膚毛細管擴張，因此皮膚發紅。於熱水的作用停止後，也就是刺激停止後，發紅漸漸地消退，因為毛細管恢復其普通的狀態。這就是機體對於變化了的外界環境條件的生理的適應。如果溫度再高時，則於熱水的作用停止後，發紅也不消退並形成燙傷（皮膚炎症）。這個例子說明着神經系統的調節作用是有一定限度的，若是在過強的因素作用之下，神經系統就不能再恢復機體和環境之間的完全平衡了。

機體借着防禦-適應性反射，在一定限度內可以對於向其發揮作用的強烈刺激進行抵抗。所以人們在遇到非常的外界環境條件而機體的防禦-適應性反應發生障礙時，就發生疾病。

由此可知，不僅是引起疾病的因素，就是機體自身的狀態，機體的神經調節裝置對於來自外界各種作用的反應性都在發病上起作用。機體反應性的變化在發病上有重大的意義。同樣的外界作用對於此機體可引起疾病，而對另一機體就不引起疾病。同樣的食物對於此人可引起胃腸病，而對另一個人不起同樣的作用。侵入體內的某種傳染物，對某人可引起相應的疾患，但是對另一個人由於他的機體有較大的穩定性和抵抗力，並能較好地適應於變化了的外界環境條件之故，並不引起疾病。

在患病時，組織（器官）的機能和構造常常同時發生障礙。這個

- 定义對於大多數的疾病都是正确的，但並不是經常都可以把某种机能的改变，甚至器官的变化，一律認為是疾病。例如，咳嗽和嘔吐不一定總是某种疾病的征象。当異物進入呼吸道或胃內時，机体借着咳嗽或嘔吐的運動將異物排出。在这种情況下咳嗽和嘔吐不过是一种防禦—適應性反射，使机体免於罹病，如果異物不被排出，就真的生病了。

僅僅認為那些主訴有某些病苦的人是病人，是不正确的，因为有許多病，甚至是重病，却在毫無痛苦的狀態下經過，病人自己覺不到有任何变化（例如，处在完全代償狀態的心瓣膜障礙，某些型的腎臟病，造血器官疾病等）。

由上述可知，划分健康与病态之間的界限是困难的。由於机体的調節性適應，所以疾病的形成常是很緩慢的，遂不可能准确地認定在何時由正常狀態轉入於病态。

II. 疾病的原因及其發生机制

關於病因的學問叫做病原學。

發病的原因很多。

外界环境的各种作用可能引起机体的病理过程。此類病因叫做外界（外因）的病因。因机体的某些特點而發生於机体本身的病因，叫做內在（內因）的病因。不可把外界的和內在的病因孤立來看，因为机体的內在环境与外界环境有極為緊密的相互關係。病因除了可分为外因的和內因的之外，还可以分为發病的原因和發病的素因。

毫無疑問，引起結核病的原因是結核性傳染，但是不良的勞動和生活的条件（繁重的勞動，不足的营养，不良的居住条件等）常成为發病及經過不良的素因。

外界的原因

人生活着的自然条件是引起各种疾病的外界原因。分为物理的、化学的及生物学的原因，以及不充足和不正确的营养。除了自然的作用之外，人生活着的社会环境的影响對於疾病的發生和發

展上也起重要的作用。此外，語言的作用即所謂語言的刺激也可能是人的病因。

物理的原因

屬於此種原因的，首先要提到各種機械性的損傷，如：挫傷、創傷、骨折、關節脫臼、韌帶損傷、組織破裂、粉碎及腦震盪等。

病狀的輕重按照作用的強度，其範圍的大小，主要是按照罹患器官的機能和構造的狀態而定。當損傷生命上重要的器官如腦髓或心臟時可能很快地致死。於損傷血管時發生顯著的甚至致死的出血；於損傷中樞或周圍神經系統時出現麻痺。

溫度的作用——熱和冷也屬於物理的原因。熱或冷有局部的和全身的作用。於熱或冷的局部作用時形成不同範圍和程度的燒傷或凍傷，其詳細情形在外科學中敘述。但應知道燒傷和凍傷的病理過程在頗大程度上是在中樞神經系統的作用之下發展起來的。如在炎症病灶的血管擴張是通過中樞神經系統而反射地發生的。

全身過熱叫做熱射病。

由日光引起的腦過熱叫做日射病；日射病和熱射病之間沒有嚴格的界限。

冷的全身作用可引起各種病態。在重症的全身凍傷時可以致死。

身體寒冷、即所謂感冒有很大的臨床意義，是發生各種疾病的主要誘因。

感冒可以理解為全身或個別體部突然遇冷，例如，足部浸濕或寒冷，咽喉劇烈寒冷等。

所謂感冒病，如流行性感、鼻、支氣管炎、咽峽炎、肺炎等皆屬於此，是因某種傳染物所引起。機體遇冷，感冒，只能使機體的抵抗力減弱，使神經調節改變，並為體內既存的細菌發育上構成較好的條件。

由此可知，在此類疾患時傳染物是發病的原因，而感冒是促成感染的誘因。

必須着重指出，在此類病例不僅是傳染物和感冒，即機體的穩

定性，其對寒冷和傳染物適應性反應的改變也對於發病起作用。在機體的穩定性方面具有首要意義的是中樞神經系統、高級神經活動的狀態，高級神經活動支配着機體的一切機能。

受過鍛煉和從事體育的人很少感冒和患病，另外一些人就容易感冒，常患病。

這個例子可以明顯地証實：疾病是由於外界（或內在）因素與機體對其作用的反應二者之間的相互作用而起。

光線能也是疾病的物理因素。

在太陽光譜中的紫外線，能引起嚴重的燒傷。身體受日光線的燒傷不僅是由於過度的太陽熱（紅線和紅外線），還由於光線（紫線和紫外線）而起。所以在夏天，尤其是日光好像不太熱的春天，應當漸漸地曬太陽，以免引起嚴重的燒傷。

X線和鐳線可引起嚴重的燒傷甚至組織壞死（死滅）。

所以從事此類光線的醫務工作人員應加十分小心，況且其發生於人體的直接作用又極不明顯，而嚴重的後果經過長時間（1—2週）才出現。

電流也可引起局部燒傷及全身罹患甚至引起即時死亡。此種作用叫做電擊。

氣壓的變化可引起各種病狀。在高空的氣壓降低有重要的臨床意義。在海拔 2,000m 的高空即能出現病狀。一般在 4,000—5,000m 高空發生病理現象。

為使人漸漸地習慣於稀薄的空氣，換言之，為使機體的神經調節性適應發揮作用，上升高空應當非常緩慢。於急劇地上升時可引起嚴重的現象，甚至由口、耳、鼻等處出血，以至死亡。

化學的原因

化學毒物的種類很多，其中毒時在機體可發生極不同的症狀，但按毒物的性質、數量及侵入部（即毒物系進入呼吸道、消化管、直接入血等）而定。

關於毒物的作用，主要應參閱藥理學，因為大多數藥物在一定的劑量時即為毒物。

生物学的原因

生物学的原因即是活的病原体，其侵入人体可引起各种疾病。

最重要的是傳染性疾患，乃因病原微生物由周圍的外界環境進入體內而起。微生物由空氣，通過食物、水、牛乳、污手、衣類、器具等而入體內。人在吸氣時與空氣同時吸入的塵埃中可能含有大量微生物。病人在咳嗽和噴嚏時排出的不顯著的痰星、粘液和唾液（叫做「飛沫」傳染）可能傳染周圍的人。

例如，流行性感、麻疹、百日咳就是由這種方式傳染的。結核病、咽峽炎、猩紅熱、白喉、肺炎和其他疾患也可能由飛沫的徑路傳染。

污染的和不良品質的食物也是傳染的來源。污水內可能含有腸傷寒桿菌、霍亂弧菌及其他細菌。在結核病牛的乳中有結核桿菌。傳染物通過污染的手、鼻涕手帕、毛巾、器具可進入口中。

在此種情形下，傳染物經呼吸器官和消化器官進入體內。在大多數情形下，細菌不能通過未受損傷的粘膜和皮膚進入體內。但如在眼、生殖器及泌尿器有輕微的損傷就成為傳染物的「入口」。同樣，皮膚的很小擦傷也可能成為微生物的「入口」，主要是膿腫性微生物，可引起局部的疾病（膿腫、癰）。細菌進入全身血流中時引起全身的血液感染（膿毒症）。

有些吸血昆蟲損傷皮膚時由病人將傳染物傳給健康人。如一種特殊的蚊——瘧蚊類傳染瘧疾，蝨子——回歸熱和斑疹傷寒，跳蚤——鼠疫，壁蝨——回歸熱。

各種寄生蟲也屬於生物學的原因，其中包括各種內臟寄生蟲，以及可引起皮膚病（禿髮癬、黃癬等），有時可引起內臟器官疾病如放線菌病的真菌。

在傳染病的形成上，下述的誘因起很大的作用：感冒、飢餓、過勞、不良的社會條件（慢性飢餓、難耐的沉重勞動、不衛生的住居等）。

誘因可使身體衰弱，減低其穩定性，減弱其對於某種傳染的免疫力。

在資本主義國家里，社會因素對於結核病及性病的形成上尤