



卫生部“十一五”规划教材

全国中医药高职高专院校教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学、针灸推拿、中医骨伤、护理等专业用

# 西医内科学

第2版

主编 郭奉银



人民卫生出版社

全国中医药高职高专院校教材  
供中医学、针灸推拿、中医骨伤、护理等专业用

# 西医内科学

第 2 版

主 编 郭奉银

副主编 许幼晖 姜宇宙

编 者 (以姓氏笔画为序)

于晓斌 (四川中医药高等专科学校)

王进军 (湖北中医药高等专科学校)

艾 娟 (南阳医学高等专科学校)

许幼晖 (江西中医药高等专科学校)

杨述之 (湖南中医药高等专科学校)

张荣珍 (安徽中医药高等专科学校)

姜宇宙 (黑龙江中医药大学佳木斯学院)

郭奉银 (湖北中医药高等专科学校)

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

西医内科学/郭奉银主编. —2 版. —北京：  
人民卫生出版社，2010. 1  
ISBN 978-7-117-12460-7

I. 西… II. 郭… III. 内科学-高等学校:技术学校-  
教材 IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 216631 号

门户网: [www.pmpmh.com](http://www.pmpmh.com) 出版物查询、网上书店  
卫人网: [www.ipmph.com](http://www.ipmph.com) 护士、医师、药师、中医  
师、卫生资格考试培训

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

## 西 医 内 科 学

第 2 版

---

主 编: 郭奉银

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: [pmpmh@pmpmh.com](mailto:pmpmh@pmpmh.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京机工印刷厂(万通)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 28.5

字 数: 693 千字

版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2010 年 1 月第 2 版第 7 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12460-7/R · 12461

定 价: 42.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 全国中医药高职高专卫生部规划教材

## 第二轮修订说明

全国中医药高职高专卫生部规划教材第1版,是在卫生部教材办公室的组织规划下,以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江等7个省市的中医药高等专科学校为主体,由全国27所中医药院校400余位专家教授共同参与编写,于2005年6月正式出版发行。该套教材及时缓解了中医药高职高专教材缺乏的状况,适应了中医药高职高专教学需求,对中医药高职高专教育的发展起到了重要的促进作用。

为了进一步适应中医药高等职业教育的迅速发展,提高教学质量,加强教材建设,2007年9月正式启动了该套教材的第二轮修订工作,并成立了新一届教材指导委员会及各专业教材评审委员会,以确保教材的编写质量。

本轮修订,取消了中西医结合专业的教材;整合了中医学、中药、针灸推拿、中医骨伤、护理等五个专业的教材目录,其中护理专业教材做了较大调整,并将专业名称从中医护理学改名为护理;新增了医疗美容技术、康复治疗技术两个新专业的教材。

此次修订是以第1版教材为基础,更加注重遵循专业培养目标,把握教材定位,适应特定对象(中医药专科学生)、特定限制(三年学制)的需要,并具有明显的中医药特色;注重全套教材的整体优化,淡化各门学科的独立完整性和系统性意识,尽量与本专业其他教材之间紧密联系、互相呼应,既要避免不必要的重复,又能防止重要内容的疏漏;严格把握教材内容的深度、广度和侧重点,突出应用型、技能型教育内容;避免理论与实际脱节、教育与实践脱节、人才培养与社会需求脱节的倾向;注重将中医药领域近年成熟的新理论,以及普遍推广的新知识、新技术、新成果,根据需要吸收到教材中来,体现新的时代风貌;树立“以人为本”的理念,以学生为中心,激发他们的创造力;各门教材的内容注意到与各行业职业资格考试内容紧密衔接,并着眼于社区就业需求,以利于学生就业;从体例编排、版面设计等方面,也力求新颖,以适应新时期的需求。

全套教材共86种,分两批出版,预计2010年7月出齐。其中的38种为教育部确定的普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

# 第二轮全国中医药高职高专 卫生部规划教材目录

## 中医学专业

大学语文	主编	孙 洁
中医基础理论	主编	何晓晖
中医诊断学	主编	廖福义
人体解剖学	主编	盖一峰
生理学	主编	郭争鸣
中药学	主编	杨 丽
方剂学	主编	王义祁
免疫学与病原生物学	主编	金 路
药理学	主编	侯 喆 武继彪
病理学	主编	赵国胜 苑光军
诊断学基础	主编	李广元
中医内科学	主编	肖振辉
针灸学	主编	汪安宁
推拿学	主编	邵湘宁
中医外科学	主编	吴恒亚
中医妇科学	主编	傅淑清
中医儿科学	主编	刘百祥
中医伤科学	主编	方家选 金晚东
西医内科学	主编	郭奉银
西医外科学	主编	贾 奎
西医妇产科学	主编	周梅玲
西医儿科学	主编	金荣华
医学心理学	主编	侯再金
传染病学	主编	陈艳成

## 中 药 专 业

中医学基础概要	主编	宋传荣 何正显
中药方剂学	主编	李铁男
无机化学	主编	冯务群
有机化学	主编	卢 苏
分析化学	主编	潘国石
中药化学技术	主编	李 端
人体解剖生理学	主编	刘春波
药用植物学	主编	郑小吉
中医药理与应用	主编	徐晓玉
中药鉴定技术	主编	张钦德 胡志方
中药药剂学	主编	杨桂明
中药炮制技术	主编	刘 波
药用植物栽培技术	主编	宋丽艳
药事管理与法规	主编	周铁文

## 针灸推拿专业

经络与腧穴	主编	王德敬
针法灸法	主编	刘 茜
推拿手法	主编	那继文
针灸治疗	主编	刘宝林
推拿治疗	主编	周 力
小儿推拿	主编	余建华

## 中医骨伤专业

中医骨伤科基础	主编	李 玄
中医筋伤	主编	涂国卿
中医正骨	主编	王永渝
中医骨病	主编	谢 强
创伤急救	主编	魏宪纯
骨科手术	主编	黄振元

## 护理专业

护理人文修养	主编	胡爱明
护理学导论	主编	李如竹
护理药理学	主编	姜国贤
健康评估	主编	刘惠莲
基础护理技术	主编	张少羽
内科护理	主编	刘杰 吕云玲
外科护理	主编	江跃华
妇产科护理	主编	林萍
儿科护理	主编	艾学云
眼耳鼻喉口腔科护理	主编	肖跃群
传染病护理	主编	王美芝
精神科护理	主编	井霖源
急救护理	主编	孙永显
老年护理	主编	唐凤平
社区护理	主编	张先庚
中医护理	主编	陈建章 顾红卫

## 医学美容技术专业

美容解剖学基础	主编	杨海旺
美容手术概论	主编	李全兴
美容皮肤科学	主编	陈丽娟
美容实用技术	主编	张丽宏
美容中药方剂学	主编	黄丽萍
美容保健技术	主编	陈景华
医学美容调护	主编	陈美仁
化妆品与调配技术	主编	谷建梅
美容礼仪	主编	位汶军
医学美学	主编	沙涛
美容心理学	主编	陈敏
美容业经营管理学	主编	梁娟

## 康复治疗技术专业

康复医学导论	主编	谭工
临床医学概要	主编	王萍
临床康复学	主编	邓倩
中医养生康复技术	主编	王德瑜
言语治疗技术	主编	田莉
作业治疗技术	主编	吴淑娥
物理治疗技术	主编	林成杰
康复评定	主编	孙权

# 全国中医药高职高专教材建设 指导委员会名单

## 顾    问

刘德培 王永炎 石学敏 邓铁涛 任继学 于文明 孟群  
洪净 文历阳 沈彬 赵明 徐金香 吴恒亚

## 主任委员

赵国胜 邵湘宁

## 副主任委员 (按姓氏笔画排序)

于跃 王义祁 王之虹 方家选 苏保松 李铁男 连建伟  
何晓晖 张同君 武继彪 呼素华 胡志方 郭伟星 黄振元  
曹文富

## 委员 (按姓氏笔画排序)

王文政 王洪全 王德明 尹思源 刘福昌 江滨 李治田  
李榆梅 吴文敏 何文彬 余甘霖 宋立华 张宏伟 张俊龙  
陈文松 金玉忠 金安娜 周英信 周忠民 屈玉明 凌宗元  
董辉光 傅淑清 廖福义

## 秘书

马培生 张宏 徐超伍 孙勇

## 前言

为适应我国高职高专教育的改革与发展,全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室规划并启动了全国中医药高职高专第2版教材的修订编写工作。《西医内科学》是全国中医药高职高专第二轮修订编写的卫生部系列规划教材之一。根据中医药高职高专人才培养目标,《西医内科学》力求做到以坚持科学性、先进性和实用性为原则,将基本理论、基本知识和基本技能融为一体。

为保持本教材的连续性,本版《西医内科学》的总体形式与第1版教材的编写框架一致,同样包括绪论和系统疾病两部分。除绪论外,系统疾病仍包括呼吸、循环、消化、泌尿、血液系统疾病,内分泌系统及代谢疾病、风湿病、理化因素所致疾病、神经系统疾病和精神疾病共10章,并在各章后附有复习思考题。

根据第1版教材使用后各学校师生的反馈意见和建议,考虑到专业与学历层次和教学大纲的要求,本次修订时对第1版教材进行了如下调整:一是增补了一些内科常见疾病,如肠结核、上消化道出血、淋巴瘤、单纯性甲状腺肿、溺水、周围神经疾病、器质性精神障碍(删去了精神分裂症)、广泛性焦虑障碍;增加了对一些基本概念和诊疗内容中某些观点的解释内容。二是更改了一些名称,如将第三章溃疡性结肠炎改为炎症性肠病,将第九章第五节肌肉疾病改为神经-肌肉接头疾病和肌肉疾病。三是对教材内容做了适当调整,如将并发症并入临床表现。在编写内容上增加了预后,并将预后与预防合为一项。同时还对第二章、第三章部分疾病编写顺序进行了重新排序,力求做到布局合理。四是本着有利于学生好学、教师好教的原则,对临床表现、诊断等内容做了条理化排列,如将临床表现中的症状和体征尽可能按系列编排;将诊断改为诊断要点,并以“①、②、③”等序列号编排。

每章均以常见病、多发病为重点编写内容,突出了“必须、够用”原则,兼顾了助理职业医师资格考试的需要,同时力求将国内外最新进展客观地反映出来。各疾病编写内容主要包括病因和发病机制、临床表现、辅助检查、诊断和鉴别诊断、治疗、预后和预防等部分。教学大纲附于本版教材后,使用本版教材时根据教学大纲可对教学内容进行适当调整。

本版《西医内科学》的编者均是由卫生部教材办公室从全国中医药高职高专和其他高等医药院校遴选出来的、各专业有造诣的中青年专家。他们精力充沛,

掌握资料翔实,编写认真,花了大量的时间和精力。全体编写人员经过多次修稿直至定稿,付出了不少心血,湖北中医药高等专科学校王进军老师对全书图谱做了统一编排处理。

本版《西医内科学》在修订过程中得到各有关医学院校的大力支持,在此一并表示深深的谢意。

尽管全体编者做了大量工作,但由于时间仓促和水平有限,内容不当之处在所难免,恳请使用本版教材的各校师生、读者不吝指教。

《西医内科学》编委会

2009年10月

# 目 录

绪论 .....	1
<b>第一章 呼吸系统疾病 .....</b>	<b>4</b>
第一节 急性气管-支气管炎 .....	6
第二节 慢性支气管炎和慢性阻塞性肺疾病 .....	8
一、慢性支气管炎 .....	8
二、慢性阻塞性肺疾病 .....	11
第三节 慢性肺源性心脏病 .....	16
第四节 支气管哮喘 .....	20
第五节 支气管扩张症 .....	27
第六节 肺炎 .....	30
一、肺炎球菌肺炎 .....	31
二、葡萄球菌肺炎 .....	35
三、克雷伯杆菌肺炎 .....	37
第七节 原发性支气管肺癌 .....	38
第八节 肺结核 .....	43
第九节 自发性气胸 .....	53
第十节 慢性呼吸衰竭 .....	57
<b>第二章 循环系统疾病 .....</b>	<b>63</b>
第一节 心力衰竭 .....	66
一、慢性心力衰竭 .....	69
二、急性心力衰竭 .....	75
第二节 心律失常 .....	78
一、概述 .....	78
二、窦性心律失常 .....	84
窦性心动过速 .....	84
窦性心动过缓伴不齐 .....	85
窦性停搏 .....	85
病态窦房结综合征 .....	86

三、期前收缩 .....	87
四、阵发性心动过速 .....	90
阵发性室上性心动过速 .....	90
阵发性室性心动过速 .....	92
五、扑动与颤动 .....	93
心房扑动 .....	93
心房颤动 .....	95
心室扑动与心室颤动 .....	97
六、心脏传导阻滞 .....	98
窦房传导阻滞 .....	99
房室传导阻滞 .....	99
束支传导阻滞 .....	102
第三节 原发性高血压 .....	104
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....	111
一、心绞痛 .....	113
稳定型心绞痛 .....	113
不稳定型心绞痛 .....	116
二、急性心肌梗死 .....	118
第五节 心脏瓣膜病 .....	128
一、二尖瓣狭窄 .....	128
二、二尖瓣关闭不全 .....	132
三、主动脉瓣狭窄 .....	135
四、主动脉瓣关闭不全 .....	138
五、常见多瓣膜病变 .....	141
第六节 感染性心内膜炎 .....	142
第七节 心肌疾病 .....	147
一、扩张型心肌病 .....	147
二、肥厚型心肌病 .....	149
三、病毒性心肌炎 .....	151
第八节 心包炎 .....	154
一、急性心包炎 .....	154
二、缩窄性心包炎 .....	157
 第三章 消化系统疾病 .....	160
第一节 胃炎 .....	161
一、急性胃炎 .....	161
二、慢性胃炎 .....	163
第二节 消化性溃疡 .....	166

第三节 肠结核和结核性腹膜炎.....	172
第四节 炎症性肠病.....	176
第五节 肝硬化.....	180
第六节 原发性肝癌.....	187
第七节 肝性脑病.....	191
第八节 急性胰腺炎.....	195
第九节 上消化道出血.....	201
<b>第四章 泌尿系统疾病.....</b>	<b>209</b>
第一节 肾小球疾病.....	212
一、肾小球疾病概述.....	212
二、急性肾小球肾炎.....	214
三、急进性肾小球肾炎.....	218
四、慢性肾小球肾炎.....	221
五、肾病综合征.....	224
六、IgA 肾病.....	229
第二节 尿路感染.....	231
第三节 慢性肾衰竭.....	236
<b>第五章 血液系统疾病.....</b>	<b>244</b>
第一节 贫血.....	248
一、贫血概述.....	248
二、缺铁性贫血.....	250
三、再生障碍性贫血.....	254
第二节 白血病.....	259
一、急性白血病.....	260
二、慢性白血病.....	267
慢性髓细胞白血病.....	267
慢性淋巴细胞白血病.....	270
第三节 淋巴瘤.....	272
第四节 出血性疾病.....	277
一、出血性疾病概述.....	277
二、过敏性紫癜.....	281
三、特发性血小板减少性紫癜.....	284
<b>第六章 内分泌系统及代谢疾病.....</b>	<b>290</b>
第一节 腺垂体功能减退症.....	292
第二节 单纯性甲状腺肿.....	295

第三节 甲状腺功能亢进症.....	298
第四节 甲状腺功能减退症.....	304
第五节 糖尿病.....	307
<b>第七章 风湿性疾病.....</b>	<b>319</b>
第一节 类风湿关节炎.....	320
第二节 系统性红斑狼疮.....	325
<b>第八章 理化因素所致疾病.....</b>	<b>332</b>
第一节 急性中毒.....	332
一、中毒总论.....	332
二、有机磷杀虫药中毒.....	337
三、灭鼠药中毒.....	341
四、急性一氧化碳中毒.....	344
第二节 淹溺.....	347
第三节 中暑.....	350
<b>第九章 神经系统疾病.....</b>	<b>354</b>
第一节 周围神经疾病.....	361
一、原发性三叉神经痛.....	361
二、特发性面神经麻痹.....	363
三、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病.....	366
第二节 急性脊髓炎.....	370
第三节 脑血管疾病.....	373
一、短暂性脑缺血发作.....	376
二、脑梗死.....	379
脑血栓形成.....	379
脑栓塞.....	383
三、脑出血.....	385
四、蛛网膜下腔出血.....	389
第四节 癫痫.....	392
第五节 神经-肌肉接头疾病和肌肉疾病 .....	399
一、重症肌无力.....	400
二、周期性瘫痪.....	403
<b>第十章 精神疾病.....</b>	<b>407</b>
第一节 精神疾病的病因和常见症状.....	407
第二节 器质性精神障碍.....	411

第三节 癔症.....	416
第四节 神经症.....	419
一、广泛性焦虑障碍.....	420
二、神经衰弱.....	422
附录一 主要参考书目.....	425
附录二 《西医内科学》教学大纲.....	426

# 绪 论

西医内科学是研究人体各系统疾病的发生、发展规律和诊断、防治方法的学科，它不仅是西医临床各学科的重要基础学科，又与西医临床各学科有着密切的联系。西医内科学所阐述的疾病诊断、治疗原则和临床思维方法，对西医临床各学科的理论和实践均具有普遍性意义。

## 【西医内科学进展】

### (一) 医学模式的转变

400多年来，医学家们在自然科学发展的推动下，运用生物医学模式，在人类诊断、防治疾病方面取得了极其伟大的成就，但这种模式不重视与疾病有关的心理因素和社会因素，只是以生物因素为出发点，着重防病、治病。20世纪以来，随着控制论、信息论、系统工程学科的产生，新的生物-心理-社会医学模式取代了旧的生物医学模式，新的医学模式用生物因素、心理因素和社会因素结合起来考虑人体的健康和疾病的发生、发展与转归。这种新的模式在诊断和防治疾病时，既要注意影响人类健康的生物因素，也要注意心理和社会因素对健康的影响；不仅需要注重疾病的诊断治疗，更要注重平日的身心保健和治疗中的心理治疗。医疗卫生不仅仅是个体的医疗保健，而且是面向群体的医疗保健，所以，在内科治疗上要采取多样化综合治疗，从医院扩大到社会，变单纯治疗为防治结合等。总之，新的医学模式突出了卫生服务目标的整体观，即从局部到整个人体，从医病到医人，从个体到群体，从生物医学扩展到社会医学、心理医学，使医疗卫生工作从防病治病扩展到对人群的健康监护以及提高人体身心素质。

### (二) 循证医学

循证医学(evidence-based medicine, EBM)是遵循科学证据的临床医学。它提倡将内科医师个人的临床实践和经验与客观的科学的研究证据结合起来，将最正确的诊断、最安全有效的治疗和最精确的预后估计服务于每位具体患者。20世纪70年代以来的现代科技革命推动了医学进入现代医学时代，促使人们对以往传统的、单纯以生物医学知识和个人临床经验为基础的临床医学模式进行了重新认识。中医学是以经验医学为主，即根据非实验性的临床经验、临床资料和对疾病基础知识的理解来诊治患者。循证医学强调任何医疗决策应建立在最佳科学研究证据基础上。循证医学实践包括5个方面：①提出临床实践中需要解决的问题；②高效率寻求解决问题的科学依据；③严格评价证据的真实性和可行性；④将评价结果用于临床实践；⑤对进行的临床实践作出后效评价。循证医学的证据来自临床医学研究并为临床实践服务，二者相辅相成。循证医学包括科学的求证和用证两方面的含义。“求证”就是要求医务工作者针对面临的医学问题进行科学的临床研究，所得资料经过统计学分析，取得解决这一问题的科学的最佳证据；和(或)针对医学实际问题进行系统的文献检索，搜集发表或未发表的具有某一可比特性的文献，应用特定的统计学软件进行统计学分析，结合相关医学问题研究的最新进展，通过综合评价，获得指导解决问题的科学的最佳证据。