

疾病原理学

主 编:陈常召 张宪有 陶富山
主 审:赫明昌 左树凯

中国医药科技出版社

疾病原理学

主编 陈常召 张宪有 陶富山
主审 赫明昌 左树凯

中国医药科技出版社

R4
C4

登记证号:(京)075 号

内 容 提 要

本书为跨学科性大型医学参考书。全书共分九篇、八十二章,约175万字。该书的特点是:内容广泛、新颖、语言精练、简明扼要,并具有相当的深度,反映了当前医学科学的新进展、新理论及新技术。在内容结构上,本书对各种疾病均规范地按概念、病因学、发病学、发病机理、病理学、临床特点和防治原则进行编写。层次分明、结构严谨、眉目清楚,是国内第一部跨学科性大型医学参考书。

本书适用于临床各科医生、医学院校学生、研究生、中等卫生学校的教师及科研单位的科技工作者。它既是一部自学提高用的自修教材,又是一部教学和科研用的参考书,也是临床医务人员充实提高疾病知识的必备工具书。

疾 病 原 理 学

主 编 陈常召 张宪有 陶富山
主 审 赫明昌 左树凯

*

中国医药科技出版社出版
(北京西直门外北礼士路甲38号)
山东沂蒙新华印刷厂 印刷
全国各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 64.875
字数 1740千字 印数 1—3880
1995年7月第1版 1995年7月第1次印刷
ISBN 7-5067-1152-4 /R·1033
定价:65.80元

编审人员名单

主 编 陈常召 张宪有 陶富山

主 审 赫明昌 左树凯

副主编 (以姓氏笔划为序)

马去非 于明深 孙少华 朱宗令 李惠琴

沈洪波 张辰官 赵唯呈 曹幼甫

编 委 (以姓氏笔划为序)

丁海燕(主治医师) 马去非(副主任医师)

于明深(副主任医师) 王越先(副教授)

孙少华(副教授) 孙凤兰(副主任医师)

刘 存(副教授) 刘官成(讲师)

朱宗令(副教授) 许如良(主治医师)

李惠琴(副教授) 李隆琼(副主任医师)

李会明(副教授) 陈常召(副教授)

陈永平(讲师) 沈洪波(主任医师)

张辰官(副教授) 张宪有(副教授)

张品南(主治医师) 吴焕明(副教授)

苏 琦(副教授) 杨守堂(副主任医师)

罗招阳(副教授) 金鲁明(讲师)

孟凡信(副主任医师) 赵唯呈(副教授)

骆明耀(副教授) 耿少卿(主治医师)

秦中平(主治医师) 袁显忠(副教授)

陶富山(教授) 陶立平(讲师)

聂洪州(副主任医师) 席光明(主治医师)

曹幼甫(副教授) 阎胜利(讲师)

熊永炎(副教授) 薛维喜(副主任医师)

编 者 (以姓氏笔划为序)

王祖武(教授) 王文新(教授)

王文臣(副教授) 曲效荣(主治医师)

朱士雅(副教授) 李加林(教授)

杨 洋(主治医师) 杨元华(教授)

张 众(教授) 张 朝(教授)

张亚茹(讲师) 张新立(副教授)

沈青青(教授) 林爱德(主治医师)

赵永年(教授) 赵 怡(副教授)

姜叙诚(副教授) 郭冰芳(副教授)

郭 劲(讲师) 贾贵仁(副主任法医师)

贾玉杰(副教授) 陶佳南(讲师)

徐 健(教授) 黄卓垣(教授)

盛迎伦(副教授) 裴德恺(教授)

赫宗玉(教授) 蔡德巍(教授)

谭郁彬(教授)

赫明昌序

伴随我国医疗卫生事业的发展及普及,广大基层临床医生、中青年医务工作者及医学生尚缺乏一部既有一定深度的疾病的病因、发病机理及病理学的知识,又有常见、多发疾病的临床特点和防治原则的跨学科性医学参考书,以供工作学习上的参考应用。有鉴于此,以陈常召、张宪有副教授、陶富山教授,为主编,特邀请了全国 41 所医学高等院校及医疗科研单位的 66 余名专家、教授及学者参加历时 2 年多筹备并编写了这部医学专著。综观全书共九篇 82 章约 175 万字,实为一部有关病理与临床的巨型参考书。本书的分担编写者均结合本身的实践经验并反映了当前医学科学的新进展,对所载疾病进行理论结合实际、深入浅出的阐述。全书内容广泛,图文并茂,结构严谨,简明扼要,对基层临床医生及病理工作者、医学大中专院校学生确是一部不可多得的工作参考书及自修教材。

兹当本书书稿即将付梓之际,略陈数语,除向广大基层医务工作者同道推荐本书外,并对本书的主编及编写者各位的辛勤劳动成果问世表示祝贺,予祝这部格式新颖的临床病理巨型参考书为我国医疗卫生工作的普及与提高作出应有的贡献。

1995 年 2 月 2 日

左树凯序

在改革大潮的冲击下,我国社会主义市场经济正在飞速发展。经济的发展,又推动着整个社会物质文明和精神文明的进步,社会人们对心、身健康的要求亦愈来愈高。时代要求医学飞速发展,以确保人们能够健康的生活和工作。当今健康教育、心理咨询、防病治病、康复保健已成为全社会人们共同关心的大事。医学书籍作为健康知识的载体是指导人们提高防病治病知识的主要工具。为了加深对临床常见病、多发病的全面理解和认识,提高诊断和治疗水平,减少和避免临床误诊和漏诊。由临沂医学高等专科学校陈常召副教授组织全国 41 所高等医学院校和十三个医疗科研单位的具有丰富实践经验的专家、教授,共同编写了《疾病原理学》一书,该书较系统地阐述了疾病的病因、发病机理、患体组织结构、器官功能、代谢改变及其相互作用关系、临床特点和防治原则。在写法上融理论与实践为一体,本着翔实、系统、新颖、简明、实用的原则,较为全面地记载了临床各种疾病,深入浅出的论述。不仅题材广泛、内容丰富、论点鲜明、文字简练,而且还注意了当前医学发展的最新进展。据悉,目前国内尚无这种写法的专著。此书的问世填补了这一空白,无疑这是一本值得赞许和有价值意义的著作,值得向全社会各级医务工作者和医学生推荐。它将成为广大医务工作者颇有价值的参考书。

该书所选文稿,各章选写均经专家反复修改,最后由主编、主审另行统审定稿。值此付梓之际,我衷心希望该书能为广大读者所喜爱,愿它在我国人人享有卫生保健,确保广大人民群众心身健康方面发挥应有的贡献和作用。

1994 年 9 月 26 日

前 言

疾病,是威胁人的生命的主要因素,它严重地危害着广大人民的身体健康。要想有的放矢地、卓有成效地防治疾病,就必须熟悉和掌握疾病的发生和发展规律。

近十几年来,医学科学技术发展迅速,对疾病的发生、发展及其防治等,涌现出许多新理论、新概念、新方法和新技术,有些方面的发展,已远远超出了本学科的范畴,各学科之间相互渗透,互相关联,是现代医学发展的趋势。面对浩如烟海的文献,读者很需要从一本书中获得有关阐明疾病本质与防治方面的概括性知识,这是广大读者的愿望。目前,国内有关疾病学原理的书籍甚少,特别是比较系统地阐述疾病的病因、发病机理、患体的结构(形态)功能和代谢改变及其相互关系、疾病在人体内的经过和转归等问题的专著,就更是凤毛麟角。此外,我们在长期从事临床医疗、教学及科研工作中,也深感国内尚缺乏一部有关阐明各科疾病的综合性医学参考书。为了适应当前人们学习和寻求新知识的需要,并为临床医学提供科学的理论根据,编写这样一部医学专著很有必要。这就是我们编写这部专著的指导思想。

本书曾经过一个较长时间的酝酿与筹备过程。1993年3月份向全国部分医学院校及医疗科研单位的专家、教授提出了编写这部专著的邀请,得到全国18个省市、41所医学院校及医疗科研单位的66名专家、教授及青年学者的赞同与支持。本书撰稿者,既有七十岁高龄的国内病理学与临床医学的名家,又有三十多岁的中青年专家及学者,体现了老、中、青结合精神。国内著名病理学专家赫明昌教授、内科学专家左树凯教授出任该书主审,并对该书的内容及编写等问题,提出了许多宝贵意见和建议,使本书在质量上有了很大提高。在编写过程中,得到编者单位领导同志的大力支持,在出版方面,得到中国医药科技出版社的大力支持,再此,编委会谨向他们表示衷心的感谢。

本书内容共分九篇、八十二章。全书重点介绍疾病的病因学、发病学、发病机理及病理,并扼要介绍临床特点及防治原则。附有必要的图表,参考文献500余条、附各篇之后。虽力图概括疾病发生的新观点、新概念的新资料,但仍有挂一漏万之虞。任何一部新书难免有这样或那样的缺点、不足和值得商榷之处,这种情况在科学技术发展日新月异的今天,尤所难免。

由于我们的能力有限,加之时间仓促,书中内容可有不妥之处,也难免有遗漏和谬误之处,在此恳切地向不吝赐教者致以诚挚的谢意!以便再版时修定。如果这部书能为读者提供一些新信息,并对从事医疗、教学及科研工作的同志起到某些参考作用,我们就感到十分荣幸和欣慰了。

本书从开始组编到正式出版,花费了2年多时间。由于交稿时间不同,使编辑、审稿多次推迟了付印的日期。敬请读者鉴谅。本书的编者及其他同志在本身工作十分繁忙的情况下,夜以继日的努力工作,并按时完成了书稿的出版工作,对该书的及时出版作出了贡献,在此一并致谢!

陈常召 张宪有 陶富山

1994年9月10日

目 录

疾病学概论	(1)	三、重链病	(72)
第一篇 遗传与人类疾病		四、未定性的(良性)单克隆丙种球蛋白病	(73)
第一章 人类疾病的遗传因素	(7)	五、冷球蛋白血症	(74)
遗传的原理	(7)	六、冷凝血素病	(74)
一、核酸与遗传	(7)	七、淀粉样物	(75)
二、基因与基因突变	(10)	八、其他	(75)
三、染色体与遗传	(12)	第七章 免疫缺陷病	(76)
四、遗传的基本规律	(15)	一、原发性免疫缺陷病	(77)
遗传疾病概论	(15)	二、继发性免疫缺陷病	(81)
一、遗传疾病的概念	(15)	第八章 免疫复合物病	(84)
二、临床遗传学的特点	(16)	一、循环中的复合物在组织内沉积	(84)
三、遗传方式及其判断	(16)	二、原位免疫复合物形成	(85)
四、遗传病的分类	(17)	三、免疫复合物的致病作用	(85)
五、常见单基因遗传病	(17)	四、免疫复合物病概述	(86)
六、多基因遗传病	(22)	五、免疫复合物的检测	(87)
七、染色体综合征	(22)	第九章 移植	(88)
八、肿瘤与遗传	(25)	一、免疫学问题	(88)
第二章 遗传性疾病的防治	(27)	二、主要组织相容性复合体	(88)
一、遗传咨询	(28)	三、HLA 抗原的鉴定	(89)
二、产前诊断	(28)	四、HLA 抗原与疾病的关系	(89)
三、环境保护	(29)	五、移植组织分型	(90)
四、遗传病的治疗	(29)	六、排斥的免疫学	(90)
第三章 代谢问题探讨	(31)	七、排斥反应的类型	(90)
一、正常人体水与电解质平衡	(31)	八、免疫移植疗法	(90)
二、水、电解质平衡的调节	(32)	九、肾脏移植	(91)
三、水、电解质紊乱	(33)	十、骨髓移植	(92)
第二篇 免疫学疾病		十一、角膜移植	(92)
第四章 临床免疫学概述	(46)	十二、骨和软骨移植	(92)
一、免疫系统的组成	(46)	十三、皮肤移植	(93)
二、免疫应答	(54)	十四、其他器官的移植	(93)
三、免疫耐受性和自身免疫性、免疫性疾病 的概念	(56)	十五、器官保存	(93)
四、超敏反应	(58)	十六、异种移植	(93)
第五章 速发型超敏性疾病	(60)	第十章 系统性红斑狼疮	(94)
一、速发型超敏反应的发生机理	(60)	第十一章 脉管炎	(97)
二、速发型超敏反应的主要临床类型	(62)	一、结节性多动脉炎	(97)
三、防治原则	(63)	二、变应性肉芽肿	(98)
第六章 多发性骨髓瘤和其它淋巴细胞及浆 细胞症	(66)	三、Wegener 肉芽肿	(98)
一、多发性骨髓瘤	(66)	四、超敏感染性脉管炎	(99)
二、巨球蛋白血症	(70)	五、巨细胞性动脉炎	(100)
		第三篇 营养障碍性疾病	
		第十二章 营养障碍病概述	(102)
		第十三章 营养缺乏病	(104)

一、饥饿和蛋白质—热量营养不良	(104)	一、肾上腺皮质激素的生理和生化	(154)
二、烟酸缺乏病(癞皮病)	(106)	二、肾上腺皮质功能的实验室检查	(156)
三、硫酸素、核黄素和维生素B ₆ 缺乏	(107)	三、肾上腺皮质机能亢进症	(158)
四、坏血病	(109)	四、醛固酮增多症	(160)
五、维生素A、E、K缺乏和维生素A过多症	(110)	五、肾上腺男性化和女性化	(161)
六、维生素D缺乏症	(113)	六、肾上腺皮质功能减退	(161)
七、微量元素代谢的障碍	(114)	七、临床实践中肾上腺皮质激素	(163)
第四篇 内分泌疾病		八、嗜铬细胞瘤	(164)
第十四章 内分泌与内分泌疾病	(119)	九、糖尿病	(166)
一、内分泌的一般概念	(119)	第二十章 睾丸及前列腺疾病	(175)
二、内分泌病发病机制概述	(121)	一、男性性腺机能减退症	(175)
三、内分泌综合征	(124)	二、克萊因弗尔特综合征	(176)
四、内分泌疾病的诊断	(124)	三、睾丸肿瘤	(177)
第十五章 丘脑下部神经内分泌	(126)	四、前列腺增生症	(178)
一、神经内分泌调节的原理	(126)	五、前列腺癌	(179)
二、单胺对神经内分泌的调节	(128)	第二十一章 卵巢疾病	(181)
三、下丘脑的调节激素	(129)	一、卵巢激素	(181)
四、下丘脑垂体调节异常	(131)	二、卵巢的机能减退	(182)
第十六章 腺垂体疾病	(134)	三、卵巢机能亢进	(193)
一、GH分泌异常	(134)	第二十二章 乳腺疾病	(203)
二、催乳素(PGL)分泌异常	(136)	一、先天畸形	(203)
三、ACTH分泌异常	(137)	二、乳腺疾病与内分泌关系	(203)
四、TSH分泌异常	(139)	第二十三章 松果体疾病	(208)
五、促性腺激素分泌异常	(140)	一、松果体的解剖	(208)
六、全垂体机能减退	(141)	二、松果体的生化及病理	(209)
第十七章 神经垂体疾病	(142)	三、松果体钙化	(210)
一、下丘脑神经垂体系统	(142)	四、肿瘤	(210)
二、血压加压素分泌的调节和功能	(143)	第五篇 代谢缺陷性疾病	
三、血管加压素缺乏—尿崩症	(144)	第二十四章 遗传性氨基酸代谢障碍	(214)
四、高渗透压综合征	(145)	一、苯丙酮尿症	(214)
五、低渗透压状态	(146)	二、同型胱氨酸尿症	(215)
第十八章 甲状腺疾病	(147)	三、槭糖尿病	(217)
一、单纯性甲状腺肿	(147)	第二十五章 贮积病	(219)
二、甲状腺机能减退症	(148)	一、尿黑酸尿症与褐黄病	(219)
三、甲状腺机能亢进症	(149)	二、原发性高草酸盐尿症及草酸盐沉着症	(220)
四、弥漫性甲状腺肿伴机能亢进症	(149)	三、胱氨酸沉积症与Fanconi氏综合征	(221)
五、甲状腺危象	(150)	第二十六章 膜转运缺陷	(223)
六、毒性结节性甲状腺肿	(151)	一、胱氨酸尿症	(223)
七、T ₃ 甲状腺毒症	(151)	二、Hartnup病	(224)
八、碘性甲状腺毒症	(151)	三、肾性糖尿	(224)
九、甲状腺腺瘤	(151)	四、肾小管性酸中毒	(225)
十、甲状腺腺癌	(152)	第二十七章 类癌和类癌综合征	(228)
十一、慢性淋巴细胞性甲状腺炎	(152)	第二十八章 痛风及其它尿酸代谢疾患	(231)
第十九章 肾上腺皮质疾病	(154)	一、痛风	(231)

二、其它尿酸代谢疾患	(234)	第三十八章 重金属中毒	(289)
第二十九章 血色病	(235)	一、铅	(289)
第三十章 卟啉代谢障碍	(238)	二、汞	(292)
一、卟啉的生物合成	(238)	第三十九章 乙醇中毒性疾病	(296)
二、卟啉的代谢和卟啉症的发病机理	(238)	一、急性乙醇中毒	(296)
三、卟啉症	(240)	二、慢性乙醇中毒	(297)
第三十一章 肝豆状核变性	(243)	第四十章 阿片类及其它合成镇痛药	(299)
第三十二章 糖原合成和动员障碍	(246)	第四十一章 巴比妥类药中毒	(302)
第三十三章 半乳糖血症	(249)	第四十二章 镇静催眠药、治疗精神病药 和致精神病药中毒	(305)
第三十四章 脂质代谢障碍与黄瘤病	(251)	一、镇静催眠药中毒	(305)
一、血浆蛋白异常	(251)	二、抗精神病药物中毒	(306)
二、脂类沉积症	(254)	三、中枢兴奋药中毒	(307)
三、植烷酸氧化酶缺乏	(257)	四、致精神病药中毒	(309)
四、伴有脂类贮积的肉芽肿性疾病	(257)	第七篇 环境和物理因素引起的急症	
五、其它黄瘤病	(258)	第四十三章 急症医学	(311)
六、脂肪组织疾病	(258)	第四十四章 动物损伤引起的疾病	(312)
第三十五章 淀粉样变性	(259)	一、毒蛇咬伤	(312)
第六篇 化学因素引起的疾病		二、毒蜥蜴咬伤	(314)
第三十六章 化学性中毒概论及处理原则	(264)	三、毒虫咬伤	(314)
第三十七章 常见的毒物	(270)	四、其它节肢动物咬伤	(315)
工业性毒物中毒	(270)	五、海生动物毒病	(316)
一、强酸中毒	(270)	第四十五章 气压变化引起的疾病	(318)
二、强碱中毒	(270)	一、加压和增高气压的影响	(318)
三、有机毒物中毒	(271)	二、减压效应	(319)
四、金属、类金属及其化合物中毒	(275)	三、减压性骨坏死	(320)
五、卤素中毒	(277)	四、减压病的防治	(320)
六、窒息性毒物中毒	(279)	五、肺气压伤	(321)
农药中毒	(280)	六、高原病(高原适应不全)	(321)
一、有机磷杀虫剂中毒	(280)	第四十六章 辐射和电击伤	(323)
二、有机氯杀虫剂中毒	(281)	一、急性放射病	(323)
三、烟草中毒	(282)	二、电击伤	(326)
四、除莠剂中毒	(283)	第四十七章 淹溺	(328)
植物性毒物中毒	(283)	一、发病机理	(328)
一、巴豆中毒	(284)	二、临床特点	(328)
二、蓖麻子中毒	(284)	第八篇 生物因素引起的疾病	
三、毒草中毒	(284)	第四十八章 基本概念	(330)
四、含亚硝酸盐类植物中毒	(285)	一、传播途径	(330)
药物中毒	(286)	二、寄生虫和宿主	(330)
一、斑蝥中毒	(286)	三、发病机理	(331)
二、抗组织胺类药物中毒	(286)	四、传染病的临床特点	(332)
三、水杨酸盐类中毒	(286)	五、特异性诊断的重要性	(332)
四、吐根碱中毒	(287)	第四十九章 高感受性宿主的感染	(334)
五、铁剂中毒	(288)	一、流行病学	(334)
六、硼酸中毒	(288)		

二、易感因素	(334)	九、念珠状链杆菌感染	(409)
三、病因学	(336)	十、耶尔森氏菌属感染	(409)
四、临床表现	(337)	十一、多杀巴斯德氏菌感染	(412)
第五十章 感染性休克	(342)	十二、巴尔通体病	(413)
第五十一章 感染的化学治疗原则	(347)	十三、腹股沟肉芽肿	(414)
一、来源及分类	(347)	第五十七章 其他各种细菌性疾病	(416)
二、作用原理	(347)	一、炭疽杆菌感染	(416)
三、抗药性	(347)	二、单核细胞增多性李斯特菌感染	(417)
四、不良反应	(347)	三、红斑丹毒菌感染	(418)
五、应用原则	(348)	四、白喉杆菌感染	(418)
六、常用药物	(348)	五、霍乱弧菌感染	(420)
第五十二章 特殊组织部位的感染	(353)	六、产肠性大肠埃希氏菌感染	(422)
一、局部感染和脓肿	(353)	七、副溶血性弧菌感染	(423)
二、感染性心内膜炎	(362)	第五十八章 厌氧性细菌引起的疾病	(425)
第五十三章 革兰氏阳性球菌引起的疾病	(366)	一、破伤风	(425)
一、肺炎球菌感染	(367)	二、肉毒中毒	(426)
二、葡萄球菌感染	(367)	三、其它梭状芽胞杆菌属的感染	(426)
三、葡萄球菌性食物中毒	(370)	四、类杆菌属感染	(429)
四、其他葡萄球菌感染性疾病	(371)	五、厌氧菌引起的皮肤粘膜感染	(430)
五、溶血性链球菌感染	(373)	六、急性坏死性溃疡性龈炎	(430)
第五十四章 革兰氏阴性球菌引起的疾病	(379)	七、急性坏死性溃疡性粘膜炎(走马疳)	(430)
一、脑膜炎球菌性脑膜炎	(379)	八、坏疽性咽炎	(430)
二、淋球菌感染	(382)	九、人咬伤感染	(431)
第五十五章 革兰氏阴性肠杆菌引起的疾病	(385)	十、生殖器感染	(432)
一、大肠埃希氏菌感染	(385)	第五十九章 分支杆菌性疾病	(434)
二、克雷伯氏菌属—肠杆菌属—沙雷氏菌属感染	(386)	一、结核病	(434)
三、变形杆菌属感染	(388)	二、麻风	(438)
四、绿脓杆菌感染	(388)	三、其他分支杆菌感染	(441)
五、不动杆菌属感染	(390)	第六十章 螺旋体病	(443)
六、伤寒	(390)	一、梅毒	(443)
七、副伤寒	(394)	二、非性病性螺旋体病	(447)
八、其他沙门氏菌感染	(394)	第六十一章 真菌引起的疾病	(456)
九、志贺氏菌病	(396)	一、地方性深部真菌病	(456)
第五十六章 其他革兰氏阴性杆菌引起的疾病	(399)	二、机会性深部真菌病	(457)
一、嗜血杆菌属感染	(399)	三、罕见的深部真菌病	(460)
二、百日咳鲍特氏菌感染	(400)	四、皮肤真菌病	(461)
三、软下疳	(402)	五、放线菌病	(462)
四、布鲁氏菌病	(402)	六、奴卡氏菌病	(462)
五、土拉菌病	(405)	第六十二章 立克次体病	(463)
六、鼻疽	(406)	一、洛矶山斑疹热	(464)
七、类鼻疽	(407)	二、流行性斑疹伤寒和复发性斑疹伤寒	(465)
八、胎弧菌感染	(408)	三、地方性斑疹伤寒	(466)
		四、其它婢传播立克次体病	(467)
		五、立克次体痘	(467)

六、恙虫病	(468)	一、血吸虫病	(543)
七、Q 热	(469)	二、姜片虫病	(546)
八、战壕热	(469)	三、肺吸虫病	(546)
第六十三章 支原体病	(471)	四、华支睾吸虫病	(548)
一、肺炎支原体肺炎和呼吸道疾病	(471)	五、肝片形虫病	(548)
二、支原体生殖道感染	(472)	六、后睾吸虫病	(549)
第六十四章 衣原体性疾病	(473)	七、钩虫病	(549)
一、沙眼和包涵体结膜炎的眼部感染	(473)	八、蛔虫病	(550)
二、性病淋巴肉芽肿	(474)	九、蛲虫病	(551)
三、鹦鹉热	(475)	十、鞭虫病	(551)
第六十五章 病毒性疾病	(476)	十一、肝毛细线虫病	(552)
一、病毒性感染的基本概念	(476)	十二、肠毛细线虫病	(552)
二、肠道病毒	(480)	十三、粪类圆线虫病	(552)
三、呼吸道病毒	(484)	十四、结肠吸吮虫线虫病	(552)
四、流行性感冒	(493)	十五、管圆线虫病	(552)
五、淋巴细胞性脉络丛脑炎	(494)	十六、棘颚口线虫病	(552)
六、脊髓灰质炎	(495)	十七、弓首蛔蚋移行症	(553)
七、狂犬病	(497)	十八、旋毛虫病	(553)
八、慢病毒引起的疾病	(499)	十九、丝虫病	(553)
九、麻疹	(504)	二十、绦虫病	(555)
十、风疹	(507)	二十一、囊虫病	(556)
十一、其他病毒性出疹疾病	(508)	二十二、包虫病	(556)
十二、天花、牛痘病毒感染及牛痘	(510)	第六十八章 原因不明的疾病	(557)
十三、水痘及带状疱疹	(512)	一、结节病	(557)
十四、单纯疱疹病毒感染	(513)	二、家族性地中海热	(558)
十五、皮肤及粘膜表面次要病毒病	(515)	三、中线肉芽肿	(559)
十六、猫爪病	(517)	四、早老症	(560)
十七、传染性单核细胞增多症	(517)	五、先天性全身性脂肪营养障碍	(560)
十八、流行性腮腺炎	(519)	第九篇 各器官系统的疾病	
十九、巨细胞包涵体病(唾液腺病毒)	(520)	第六十九章 心脏疾病	(564)
二十、虫媒病毒和沙粒病毒感染	(521)	一、心肌功能失常	(564)
二十一、其它病毒病	(533)	二、心力衰竭	(569)
第六十六章 原虫引起的疾病	(535)	三、心脏节律障碍	(578)
一、阿米巴病	(535)	四、先天性心脏病	(588)
二、疟疾	(536)	五、风湿病	(595)
三、利什曼病	(537)	六、心脏瓣膜病	(596)
四、锥虫病	(539)	七、缺血性心脏病	(599)
五、弓形体病	(540)	八、心肌炎	(608)
六、卡氏肺囊虫肺炎	(540)	九、心肌病	(610)
七、滴虫病	(541)	十、心包疾病	(613)
八、贾第鞭毛虫病	(541)	十一、心脏肿瘤	(614)
九、球虫病	(541)	第七十章 血管系统疾病	(616)
十、小袋纤毛虫病	(542)	一、动脉粥样硬化	(616)
第六十七章 蠕虫引起的疾病	(543)	二、高血压病	(617)

三、肾血管性高血压	(620)	十九、结节病性肾病变	(717)
四、主动脉瘤	(621)	二十、肾脏对药物的反应	(717)
五、大动脉炎	(622)	第七十三章 食管及胃肠道疾病	(719)
六、急性动脉栓塞	(624)	食管疾病	(719)
七、动脉硬化性闭塞症	(625)	一、食管失弛缓症	(719)
八、血栓闭塞性脉管炎	(625)	二、食管蹼和食管环	(719)
九、动静脉瘘	(626)	三、食管裂孔疝	(720)
十、胸廓出口综合征	(628)	四、食管撕裂伤	(721)
十一、红斑性肢痛	(628)	五、食管炎	(721)
十二、下肢静脉曲张	(629)	六、食管静脉曲张	(722)
十三、静脉血栓形成	(630)	七、食管癌	(722)
十四、淋巴水肿	(631)	胃疾病	(723)
十五、胫前间隙综合征	(632)	一、幽门狭窄	(723)
第七十一章 呼吸系统疾病	(634)	二、急性胃炎	(724)
一、新生儿婴儿肺疾病	(634)	三、慢性胃炎	(725)
二、呼吸系统感染	(635)	四、消化性溃疡	(726)
三、肺不张	(644)	五、胃粘膜巨大肥大症	(731)
四、气流阻塞性肺疾病	(645)	六、胃粘膜脱垂症	(731)
五、通气限制性肺疾病	(649)	七、胃下垂	(731)
六、尘肺	(654)	八、急性胃扩张	(732)
七、血管性肺疾病	(658)	九、胃扭转	(732)
八、非肿瘤性胸膜疾病	(660)	十、胃内异物	(733)
九、呼吸系统肿瘤	(661)	十一、胃肿瘤	(733)
十、呼吸功能不全	(666)	十二、吸收不良性疾病	(741)
第七十二章 肾脏和泌尿道疾病	(672)	小肠疾病	(749)
一、肾脏的大体解剖	(672)	一、憩室病	(749)
二、肾功能衰竭	(673)	二、局限结肠炎(crohn 病)	(750)
三、肾小球疾病	(676)	三、原发性非特异性小肠溃疡形成	(750)
四、全身性疾病伴免疫复合物性肾小球肾炎	(680)	四、小肠肿瘤	(751)
五、肿瘤与肾脏疾病	(682)	结肠与直肠疾病	(753)
六、结节性多动脉炎及其他类型血管炎	(683)	一、结肠动力性疾病	(753)
七、肾病综合征	(686)	二、结肠憩室	(753)
八、肾脏的血管疾病	(688)	三、功能性紊乱	(754)
九、泌尿道感染	(693)	四、结肠的急性炎症	(755)
十、肾盂肾炎	(695)	五、结肠的慢性炎症性疾病	(755)
十一、肾盂头坏死	(696)	六、结肠息肉	(756)
十二、肾脏和肾周围脓肿	(696)	七、结肠癌	(758)
十三、梗阻性尿路病变	(697)	肛门及直肠其他疾病	(759)
十四、肾结石	(698)	一、痔	(759)
十五、肾囊肿性疾病	(699)	二、肛门炎症	(759)
十六、泌尿道肿瘤	(701)	三、急性肠梗阻	(760)
十七、肾脏和泌尿道的其他先天性和遗传性 性疾病	(706)	四、急性阑尾炎	(761)
十八、影响肾脏的其他疾病	(711)	腹膜及肠系膜疾病	(762)
		一、急性腹膜炎	(762)

二、淋球菌性腹膜炎	(762)	一、原发性血小板增多症	(818)
三、淀粉性腹膜炎	(763)	二、原发性血小板减少性紫癜	(819)
四、假粘液瘤性腹膜炎	(763)	三、血小板功能性疾病	(820)
五、腹膜癌肿	(763)	血管异常出血性疾病	(821)
六、家族性地中海热	(763)	一、血管性紫癜	(821)
七、肠壁囊样积气症	(763)	二、遗传性出血性毛细血管扩张症	(825)
八、乳糜腹水	(763)	先天性凝血因子缺乏	(825)
九、肠系膜脂肪代谢障碍	(764)	一、血友病	(826)
第七十四章 肝胆系统疾病	(765)	二、血管性假血友病	(830)
一、肝病的致病因素及其分类	(765)	三、先天性因子Ⅲ缺乏症	(832)
二、肝脏的代谢功能障碍	(765)	四、先天性因子Ⅹ缺乏症	(833)
三、肝病的诊断方法	(767)	五、先天性因子ⅩⅡ缺乏症	(834)
四、胆红素代谢障碍	(770)	六、先天性因子ⅩⅢ缺乏症	(834)
五、急性肝炎	(770)	七、先天性因子Ⅴ缺乏症	(835)
六、慢性活动性肝炎	(773)	八、纤维蛋白原不良反应	(835)
七、肝硬化	(773)	九、先天性纤维蛋白原缺乏症	(837)
八、肝肿瘤	(776)	十、先天性凝血酶原缺乏症	(838)
九、肝脏化脓性疾病	(779)	获得性凝血性疾病	(839)
十、肝脏的浸润性及代谢性疾病	(779)	一、维生素 K 缺乏症	(839)
十一、胆囊及胆道疾病	(782)	二、肝脏疾病	(840)
第七十五章 造血系统疾病		三、弥漫性血管内凝血	(841)
贫血	(790)	四、原发性纤维蛋白溶解	(842)
一、缺铁性贫血	(793)	五、循环中抗凝物质	(843)
二、铁粒幼细胞性贫血	(793)	六、脾脏和网织内皮系统疾病	(845)
三、巨幼细胞性贫血	(795)	第七十六章 胰腺疾病	(858)
四、再生障碍性贫血	(797)	一、急性胰腺炎	(858)
五、纯红细胞再生障碍性贫血	(798)	二、假性胰腺囊肿	(861)
六、骨髓性贫血	(799)	三、慢性胰腺炎	(861)
七、溶血性贫血	(799)	四、胰腺癌	(862)
八、与红细胞缺陷有关的溶血性贫血	(802)	五、其它良恶性肿瘤	(862)
九、红细胞酶缺陷溶血性贫血	(803)	第七十七章 肿瘤	(865)
十、血红蛋白病	(806)	一、肿瘤形成的原理	(865)
十一、自身免疫性溶血性贫血	(811)	二、肿瘤形成的生物学	(866)
十二、母婴血型不合溶血病	(812)	三、肿瘤细胞的遗传学	(871)
十三、药物性溶血性贫血	(813)	四、肿瘤病因学	(879)
十四、感染、化学及物理因素所引起的非免疫性获得溶血性贫血	(813)	五、肿瘤的诊断与治疗	(882)
十五、阵发性睡眠性血红蛋白尿	(813)	六、肿瘤发生、生长、肿瘤免疫与宿主关系	(892)
十六、慢性系统疾病的贫血	(814)	七、肿瘤的浸润和转移	(896)
十七、高铁血红蛋白症及疏血红蛋白血症	(815)	八、肿瘤的治疗	(900)
骨髓增殖性疾病	(817)	九、几种常见恶性肿瘤的发病概述	(907)
一、真性红细胞增多症	(817)	十、体内恶性肿瘤的皮肤表现	(915)
二、骨髓纤维化	(818)	十一、原发性皮肤癌	(919)
血小板疾病	(818)	第七十八章 神经系统疾病	(924)
		一、周围神经系统疾病	(924)

二、脊髓麻痹	(930)	一、类风湿性关节炎	(1008)
三、颅神经疾病	(934)	二、儿童型类风湿性关节炎	(1009)
四、脑血管疾病	(937)	三、sj 'o'gren's 综合征	(1009)
五、脑外伤性疾病	(940)	四、关节强直性脊椎炎	(1009)
六、脑肿瘤	(943)	五、Reiter 综合征	(1010)
七、中枢神经系统的化脓性感染	(946)	六、牛皮癣性关节炎	(1010)
八、神经系统病毒性感染	(948)	七、与肠道疾病相关的关节炎	(1010)
九、脱髓鞘疾病	(951)	八、痛风和痛风性关节炎	(1010)
十、神经系统代谢和营养疾病	(953)	九、感染性关节炎	(1011)
十一、神经系统变性疾病	(958)	十、骨关节炎	(1011)
十二、神经系统的发育和其它先天性异常	(962)	十一、进行性系统性硬化症	(1012)
第七十九章 精神病	(966)	十二、混合性结缔组织病	(1013)
一、神经症(神经官能症)	(967)	十三、肥大性骨关节病	(1013)
二、人格障碍	(970)	十四、神经性关节痛	(1014)
三、情感障碍	(970)	十五、家族性地中海热的关节炎	(1014)
四、精神分裂综合征及有关精神病	(972)	十六、血友病关节改变	(1014)
第八十章 骨骼肌疾病	(976)	十七、色素性绒毛结节状滑膜炎	(1014)
一、神经肌肉节头病	(979)	十八、外伤性关节炎	(1015)
二、肌肉疾病	(982)	十九、复发性多软骨炎	(1015)
第八十一章 骨的疾病及骨盐代谢	(994)	二十、滑囊炎	(1015)
一、骨的成分和基本结构	(997)	二十一、腱鞘炎	(1015)
二、钙代谢和激素调节	(997)	二十二、关节瘤样病变及肿瘤	(1016)
三、代谢和非肿瘤性骨病	(1001)	二十三、结缔组织的遗传性疾病	(1017)
四、骨肿瘤	(1004)	二十四、弹性假黄瘤	(1018)
第八十二章 关节和结缔组织疾病	(1008)	二十五、粘多糖病	(1018)

疾病学概论

疾病(disease)是机体在一定的病因作用下,生命活动过程中的一种障碍,它使机体或其一部分发生改变。以致该患体在自觉、临床或社会活动等方面需要加以帮助。一般认为,疾病是指机体组织器官功能和结构发生变化产生的;反之就是健康。疾病与健康间是密切相关的。

健康(health)是指身体上、精神上和社会活动上处于完全良好的状态,人作为社会成员,必须依靠社会的关怀与帮助,方能维持良好的健康状况。

疾病与健康同应激反应能力及耐受性有关。应激反应能力取决于机体内在的调节适应能力。应激反应能力差或耐受性差者,则产生疾病。外界条件的变异,影响调节机制则可使生理状态转化为病理过程,亦即健康转化为疾病。

一、疾病的病因学

病因学包括关于疾病和畸形的原因的理论,以及关于引起疾病的有害因子和病原体的理论。致病因子可分为三大类:第一类是单一特异疾病因子所致的疾病如各种感染性疾病,包括细菌、病毒、立克次体、支原体及寄生虫等;第二类为多种复杂疾病因子,才能引起疾病,如肿瘤的发生同内在遗传倾向和外界环境中理化因子及生物因子有关;心血管病及免疫性疾病,亦有遗传倾向及外界复杂因子的作用;第三类致病因子,其病原学尚未阐明,常以自发的名词或冠以某人的综合征,如柯辛氏(Cushing's)综合征。但近年来的研究发现,与DNA大分子中氨基酸或碱基配对排列异常有很大的关系,故又称为分子病理学。

二、疾病的发病学

疾病的发病学是关于疾病形成的理论和学说。它包括病因发病学和形态发病学。

(一)病因发病学

病因发病学描述的是疾病形成的条件,即病因和机体患病性的共同作用,包括①适于有害因子作用的物理化学条件,如厌氧菌只能在缺氧的环境中生长;一定大小的石英粉尘才会引起尘肺;②素质 系指机体患病的倾向性(或状态),它与机体适应能力的大小、体质以及身体结构(体型)有关;如肥胖者较其他体型的人易患心血管疾病。身体素质亦可受遗传因素影响,如在遗传性 γ -球蛋白缺乏症时,患儿常因不能产生免疫球蛋白而易继发感染。又如幼儿和老年人机体不能产生足够抗体,而显示某种传染病素质,即较易患传染病。机体的患病素质也与性别及种族有关。如结节性全动脉炎多数发生于较年轻的男性,慢性淋巴细胞性白血病在中国和日本很少发生,而以色列犹太人则常患此病。机体的患病倾向或素质与机体的抵抗力呈负相关关系;③低抵抗力 是指机体对致病因素的抵御能力,是机体先天性或后天性获得的功能,能使机体的合成与降解、功能亢进与功能低下之间保持着动态平衡。非特异性抵抗力可以是先天性生成或后天获得,它并不针对某种特定的病原体;而特异性抵抗力,又称为免疫,同非特异性抵抗力不同,它是以抗体对特异性抗原而诱导的一种针对性的保护作用。迄今为止,在个别情况下,这种特异性抵抗力也可以是由遗传决定的。

(二)形态发病学

形态发病学所描述的是疾病过程中的形态结构改变。最终导致对疾病具有特异性的形态结构损伤或功能障碍。因此,又可将其分为形态结构发病学和形态功能发病学,前者叙述病理形态学变化的形成过程,后者则叙述病理生理学改变的形成过程。

(三)患病率、死亡率及病死率

患病率指的是每10万人口中患某一疾病的人口比例数,所提供的数据是某一人群在一

定时间范围内患某一疾病的频率。

死亡率指的是在一定数量人群中,在一定时间内死于某一疾病的人数。

病死率指的是患某一疾病的患者死于该疾病患者的比例数。

病因的研究有利于提供预防措施,发病学的研究为合理治疗提供科学根据。

三、疾病的临床症状学

疾病的表现是致病因子作用于机体后引发的生命重要器官(vital organs)功能上的损伤,甚至可导致机体的死亡,如某些传染病病原体的毒素可引起中毒性休克,心冠状动脉粥样硬化可致心绞痛、心肌梗死或心肌硬化。如致病因子引起机体的组织损伤较轻,仅可引起灶性坏死(focal necrosis),如某些药物所致的灶性肝坏死。这种病变当病因去除后,可自行恢复。但这种损伤可引起组织器官在结构上发生变化,即可形成病变(lesion)。这种病变是可复性的,修复后可留下疤痕组织(scar tissue)。

当疾病发生时,可产生一系列的临床症状。即组织器官在结构上发生改变时的临床表现称为症状和体征(symptom and sign)。症状可有自觉症状或他觉症状(subjective symptom and objective sign),自觉征状如疼痛、乏力、头晕、眼花等,体征通常为临床医生检查病人所获得的结果,如肝、脾的肿大、肺部湿性罗音或血、尿检查结果等。少数疾病具有特殊病变形式(pathognomonic lesion),如伤寒病的伤寒细胞、风湿性关节炎的皮下小结或环形红斑及结核病的结核结节及干酪样坏死灶。所有这些特殊病变,都具有过敏性变态反应的性质。特殊病变可产生特殊的临床症状,如风湿性游走性关节疼痛,结核病的热型及盗汗,所有这些统称为特殊的病症(pathognomonic symptoms and signs)。

致病因子引起患体的组织器官明显病变的疾病称为器质性疾病(organic disease)。若仅有功能性改变,而无器质性病变的疾病称为功能性疾病,如神经官能症(neurosis)、精神病(psychois)等,都属这种病变。此类病症尽管无器质

性病变,但若作深入细致的研究会发现某些分子排列的异常或某种物质的缺乏。

疾病除了在组织结构和功能上的变化外,还可有水、电解质等某些化学成分的改变。体液的改变如呕吐或腹泻引起的脱水酸中毒及血液中钠、钾、钙等离子成分的改变等。

由此可见,疾病是人体各种改变的综合。

在病变的发展过程中,可因病原消失而痊愈,或因病原增加而死亡,亦可转为慢性疾病。

四、疾病的经过与转归

(一)疾病的经过

疾病的经过可以是短期的或是长期的。短期者起病急剧。历时数天或数周的称为急性病。病程长者起病缓慢,常持续数月乃至数年的疾病,称为慢性疾病。疾病的转归或则完全痊愈;或则不完全康复而迁延不愈;或则最终导致死亡。

在不完全康复的情况下,原有的疾病过程减轻,但仍保留着机体的结构损伤和功能丧失,从而导致患体的功能或社会环境适应能力受限,这种情况称为迁延不愈。一定的疾病可能在一定时期后重新发作,这种情况称为复发。如果仅是暂时性的临床症状消失,则称为缓解,自发出现的缓解与治疗效果无关。

(二)死亡

死亡是指机体一切生命活动的停止。患体的死亡意味着一切生命重要功能过程的消失。这些功能的丧失在临床上是可以掌握的,但这只是死亡的不可靠的指征,它包括心跳停止、脉搏消失、呼吸停止、反射消失以及体温下降。这些指征之所以不可靠是因为它们常出现在假死的情况下,如有机磷中毒、颅脑外伤或急性心肌梗死,通过急救措施,可使病人复苏。其效果取决于各器官恢复血循的时间,这一时间主要决定于外界温度和体温以及器官的老化情况。在各器官的复苏过程中,脑的复苏时间最短(在常温下为10分钟)。因此,在呼吸及循环恢复之后,脑功能起着决定性作用。

脑死亡即生物学死亡的指征是:①等电性