

全国高等医学院校教材

供基础医学、临床医学、口腔医学、护理医学、康复医学等专业使用

医学疾病学

主编 宋汉君
李加桩



北京大学医学出版社

全国高等医药院校教材
基础医学、临床医学、口腔医学、预防医学、公共卫生与卫生事业

医学疾病学

主编 李树刚
副主编 王树刚

北京人民卫生出版社

全国高等医学院校教材

供基础医学、临床医学、口腔医学、护理医学、康复医学等专业使用

医学疾病学

主 编：宋汉君 李加桩

副主编：李丽疆 马小茹

编 委（按姓氏笔画排序）：

马 琳	马小茹	王美琪	石 丹	卢钧坤
田 新	代丽娟	邢俊伟	朱丽娟	朱岳智
庄彩云	刘 娇	刘 禧	刘 巍	刘东璞
孙 岩	李 晶	李加桩	李丽疆	李桂茹
宋 友	宋汉君	张 艳	张 强	张东东
张宇楠	罗树宾	郑红艳	赵云波	赵明华
赵晓莲	侯 杰	宫翠婷	姜文慧	秦传子
徐 强	徐华纲	徐春燕	逯川英子	谢 涛

北京大学医学出版社

YIXUE JIBINGXUE

图书在版编目 (CIP) 数据

医学疾病学/宋汉君, 李加桩主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2011. 9
ISBN 978-7-5659-0217-8

I. ①医… II. ①宋…②李… III. ①疾病学
IV. ①R366

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 134218 号

医学疾病学

主 编: 宋汉君 李加桩

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京地泰德印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 安 林 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 24.75 字数: 626 千字

版 次: 2011 年 8 月第 1 版 2011 年 8 月第 1 次印刷 印数: 1 - 3000 册

书 号: ISBN 978-7-5659-0217-8

定 价: 65.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

内容简介

《医学疾病学》全面介绍了临床医学的基础知识及相关内容。全书共分为 3 篇：形态篇、功能篇、常见疾病篇。包括常见疾病的形态学和功能学基础理论的系统论述，涵盖了内科、外科、妇产科、儿科的常见病、多发病。全书内容广泛，通俗易懂，突出知识性，强调了解和掌握常见疾病的六个环节，即：形态、功能、病因病理、临床表现、诊断和治疗，摆脱了以往教材的框架，更易于读者理解与鉴别；同时强调临床诊断的实用性，介绍了有关疾病的诊断、治疗原则，以及近年来相关方面的新知识、新进展。

《医学疾病学》可供临床医学、口腔医学、护理学等专业学生的入门教材。也可作为非临床医学专业本科生教材。

前言

现代科学技术加速发展,知识量增长迅速,知识更新的周期缩短,医学科学技术发展呈现交叉、融合与综合化趋势。同时,现代医学“以目标为导向”精神牵动医学教育改革方向,对医学人才的知识、能力和素质等提出了新的更高的要求,新时期医学人才不仅要有高尚的医学职业态度和献身精神、精湛的医学技能、广博的人文社会科学、卫生经济、信息管理和卫生系统管理知识,还要具备团队合作、人际沟通、协调组织等多方面的能力。

我们借鉴国内外医学课程改革经验,紧扣国情实际,针对传统学科课程存在的问题,对临床医学本科课程改革进行了积极探索,提出了临床医学本科“1+1”课程模式,即第一课堂继续保持传统学科课程教学,以传授知识为主;第二课堂实施以问题为中心式学习,以培养能力为主,通过课内和课外的有机组合,培养基础扎实、知识面宽、能力强、素质高的医学专门人才。为此,我们面向刚刚入学的医学生开设《医学疾病学》课程,该课程采用以问题为中心式教学模式,突出学生能力的培养。

《医学疾病学》课程学习具体实施“三个一”工程:即“建立一个团队、熟悉一种疾病、帮助一个病人”。一是建立一个跨寝室,跨班级的6人团队,强调团队合作意识,互相关心,互相帮助,互通有无,亲情合作。通过不断吸纳各组员的想法、建议,不断组织开展系列活动,发挥小组整体合力,发现问题,思考问题,解决问题。二是熟悉一种常见疾病。通过六个环节,分工合作,反复讨论,达成一致。针对组员熟悉的身边常见疾病,从“形态、功能、病因病理、症状体征、诊断、治疗”六个环节明确分工,通过小组报告形式进行学习阶段的验收。三是沟通一个病人。掌握信息,熟悉病例,沟通病人,增强使命。学生通过小组合作进行“6帮1”病房探望,咨询疾病信息,交流病史,并与病人建立帮扶关系。

《医学疾病学》作为医学生的入门教材,全书共分为3篇:形态篇、功能篇、常见疾病篇。包括常见疾病相关的形态学和功能学基础理论的系统论述,涵盖了内科、外科、妇产科、儿科的常见病、多发病。全书内容广泛,通俗易懂,突出系统性,强调了解和掌握常见疾病的六个环节,即:形态、功能、病因病理、临床表现、诊断和治疗。本书旨在早期培养学生具有系统、全面的临床思维,增强学习兴趣,以点带面,引领学生后续主动学习人体解剖学、生理学、病理生理学、病理学、诊断学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学等专业基础课和专业课,促进医学生早期接触临床,早期接触病人,增强职业使命感和责任感。

在此,感谢所有支持本书编写的同道和同学们!由于涵盖的学科多,篇幅有限,作者的视野有局限性,加之时间仓促,尽管主观上做了最大努力,但疏漏和错误之处仍难免,尚祈使用本书的老师 and 同学给予指正。

编者:宋汉君

目 录

形 态 篇

第一章 呼吸系统	(3)
第一节 鼻.....	(3)
第二节 喉.....	(4)
第三节 气管与支气管.....	(7)
第四节 肺.....	(7)
第五节 胸膜.....	(8)
第六节 纵隔.....	(9)
第二章 消化系统	(10)
第一节 口腔	(10)
第二节 咽	(10)
第三节 食管	(11)
第四节 胃	(12)
第五节 小肠	(13)
第六节 大肠	(14)
第七节 肝	(17)
第八节 胰	(18)
第三章 循环系统	(20)
第一节 总论	(20)
第二节 心	(20)
第三节 动脉	(25)
第四节 静脉	(30)
第四章 泌尿系统	(34)
第一节 肾	(34)
第二节 输尿管	(36)
第三节 膀胱	(36)
第四节 尿道	(37)
第五章 生殖系统	(38)
第一节 男性生殖系统	(38)
第二节 女性生殖系统	(41)

第三节 乳房	(45)
第四节 会阴	(46)
第六章 内分泌系统	(48)
第七章 神经系统	(52)
第一节 脊髓	(52)
第二节 脑	(54)
第三节 神经系统的传导通路	(59)
第四节 脑和脊髓的被膜、血管及脑脊液循环	(63)
第八章 血液系统	(68)
第九章 运动系统	(73)
第一节 骨学	(73)
第二节 关节	(77)
第三节 肌学	(81)

功 能 篇

第一章 呼吸系统	(91)
第一节 肺通气	(91)
第二节 肺换气和组织换气	(96)
第二章 消化系统	(99)
第一节 胃内消化	(99)
第二节 小肠内消化	(100)
第三节 大肠内消化	(103)
第三章 循环系统	(105)
第一节 心脏的泵血功能	(105)
第二节 血管生理	(108)
第四章 泌尿系统	(114)
第一节 肾小球的滤过功能	(114)
第二节 肾小管和集合管的物质转运功能	(115)
第三节 尿液的浓缩和稀释	(119)
第五章 生殖系统	(121)
第一节 男性生殖功能	(121)
第二节 女性生殖功能	(123)
第三节 妊娠与分娩	(125)
第六章 内分泌系统	(128)
第一节 下丘脑-垂体和松果体内分泌	(128)
第二节 甲状腺内分泌激素的作用	(130)
第三节 甲状旁腺、甲状腺 C 细胞内分泌与维生素 D ₃	(132)

第四节 胰岛内分泌激素的作用	(134)
第五节 肾上腺内分泌激素	(135)
第六节 组织内分泌	(137)
第七节 功能器官内分泌	(138)
第七章 神经系统	(139)
第一节 神经系统功能活动的基本原理	(139)
第二节 神经系统的感觉分析功能	(144)
第三节 神经系统对姿势和运动的调节	(147)
第八章 血液系统	(152)
第一节 红细胞的生理特征与功能	(152)
第二节 白细胞的生理特性和功能	(153)
第三节 血小板的生理特性和功能	(155)
第四节 生理性止血	(156)

常见疾病篇

第一章 呼吸系统	(161)
第一节 肺癌	(161)
第二节 支气管哮喘	(165)
第三节 慢性支气管炎	(170)
第四节 肺结核	(172)
第五节 葡萄球菌肺炎	(180)
第六节 气胸	(181)
第七节 肺炎链球菌肺炎	(186)
第八节 支气管扩张症	(188)
第二章 消化系统	(191)
第一节 食管癌	(191)
第二节 慢性胆囊炎	(194)
第三节 慢性胰腺炎	(194)
第四节 肝硬化	(196)
第五节 肠梗阻	(202)
第六节 胃癌	(205)
第七节 慢性胃炎	(209)
第八节 胆囊结石	(211)
第九节 消化性溃疡	(213)
第十节 原发性肝癌	(217)
第十一节 痔	(221)
第十二节 慢性阑尾炎	(223)

第三章 循环系统	(224)
第一节 房间隔缺损	(224)
第二节 心绞痛	(225)
第三节 心肌梗死	(230)
第四节 心肌炎	(236)
第五节 慢性心力衰竭	(238)
第六节 原发性高血压	(245)
第七节 窦性心律失常	(250)
第四章 泌尿系统	(254)
第一节 上尿路结石	(254)
第二节 肾积水	(258)
第三节 肾病综合征	(259)
第四节 慢性肾小球肾炎	(265)
第五节 慢性肾衰竭	(267)
第五章 生殖系统	(274)
第一节 子宫内膜癌	(274)
第二节 子宫肌瘤	(276)
第三节 乳腺癌	(279)
第四节 子宫肉瘤	(281)
第五节 宫颈癌	(282)
第六章 内分泌系统	(286)
第一节 甲状腺功能亢进症	(286)
第二节 甲状腺肿	(290)
第三节 生长激素缺乏性侏儒症	(292)
第四节 糖尿病	(294)
第七章 神经系统	(307)
第一节 癫痫	(307)
第二节 脑出血	(314)
第三节 脑梗死	(318)
第四节 三叉神经痛	(328)
第五节 重症肌无力	(329)
第六节 脑囊虫病	(333)
第八章 血液系统	(336)
第一节 过敏性紫癜	(336)
第二节 血友病	(338)
第三节 急性白血病	(341)
第四节 巨幼细胞贫血	(346)
第五节 缺铁性贫血	(347)

第六节 再生障碍性贫血·····	(349)
第九章 运动系统·····	(351)
第一节 骨质疏松症·····	(351)
第二节 股骨干骨折·····	(355)
第三节 腰肌劳损·····	(356)
第四节 骨关节炎·····	(357)
第五节 肩锁关节脱位·····	(360)
第六节 肱骨干骨折·····	(361)
第七节 类风湿关节炎·····	(363)
第八节 前臂双骨折·····	(370)
第十章 其他·····	(372)
第一节 中暑·····	(372)
第二节 有机磷杀虫药中毒·····	(374)
常用医学疾病学名词英文缩写·····	(379)

形态篇

第一章 呼吸系统

呼吸系统由呼吸道和肺两大部分组成。呼吸道包括鼻、咽、喉、气管和各级支气管，临床应用中常把鼻、咽和喉称上呼吸道，把气管和各级支气管称下呼吸道。肺由肺实质和肺间质构成，表面包有脏胸膜。

第一节 鼻

鼻由外鼻、鼻腔和鼻旁窦三部分组成，它是呼吸道的起始，也是嗅觉器官。

一、外鼻

外鼻由骨和软骨做支架，被覆皮肤和少量皮下组织。骨部表面的皮肤薄而松弛，皮下组织极少，软骨部表面的皮肤较厚，富含皮脂腺和汗腺。

外鼻上部较窄与额部相连的部分称鼻根，向下延成鼻背，末端为鼻尖。鼻尖两侧呈弧状隆突的部分称鼻翼。从鼻翼向外下方到口角的浅沟称鼻唇沟。正常人，两侧鼻唇沟的深度对称，面神经瘫痪时，瘫痪侧的鼻唇沟变浅或消失。

二、鼻腔

鼻腔由骨和软骨作为支架，内覆黏膜。鼻中隔将鼻腔分成左右两腔，各腔向前以鼻孔通外界，向后经鼻后孔通鼻咽。

鼻腔前下方鼻翼内面较宽大的部分称鼻前庭，起于鼻孔，止于鼻阈。鼻阈是皮肤与鼻黏膜的分界处。鼻前庭由皮肤覆盖，生有鼻毛，可净化空气。鼻前庭皮肤缺少皮脂腺和汗腺，是疖肿好发的部位之一。由于缺少皮下组织，皮肤直接与软骨膜紧密相连，故发生疖肿，极为疼痛。

鼻中隔由筛骨垂直板、犁骨及鼻中隔软骨构成，被覆黏膜。鼻中隔一般不完全居正中矢状位，通常是偏向一侧。鼻中隔前下份黏膜为易出血区，此区血管丰富而位置表浅，受外伤或干燥空气刺激，血管易破裂而出血。

鼻腔外侧壁的形态最为复杂，自上而下有三个鼻甲突向鼻腔，分别称上鼻甲、中鼻甲和下鼻甲。三个鼻甲的下方各有一裂隙空间，分别称上鼻道、中鼻道和下鼻道。在上鼻甲之后上方可能有最上鼻甲。上鼻甲或最上鼻甲后上方与鼻腔顶之间的凹陷部分称蝶筛隐窝。鼻甲及鼻道的形成，大大扩展了鼻黏膜的面积，有利于对吸入空气的加温与湿润。

将中鼻甲切除，在中鼻道中部可见一凹向上的弧形裂隙，称半月裂孔，裂孔的前端有通向前上方的漏斗形管道称鼻筛漏斗。半月裂孔上方的圆形隆起称筛泡。中鼻道为众多鼻旁窦的开口之处，下鼻甲的前端距鼻孔约 2 cm，后端距咽鼓管咽口约 1 cm。在下鼻道内，鼻泪管开口于其前上方，距鼻孔约 3 cm。

鼻黏膜按其生理功能分为呼吸区和嗅区。呼吸区的黏膜在正常情况下呈红色，表面光滑而湿润，以具有丰富的静脉海绵丛为其特征。鼻甲海绵丛有丰富的血管腔隙，这些血管腔隙周围有平滑肌纤维分布，以调节鼻甲海绵丛的充血程度。鼻黏膜内有丰富的鼻腺，能产生大量分泌物。嗅区黏膜仅占上鼻甲内侧面以及与其相对的鼻中隔部分，活体呈苍白或淡黄色。嗅区黏膜内有感受嗅觉刺激的嗅细胞分布。

三、鼻旁窦

鼻旁窦是鼻腔周围颅骨内一些开口于鼻腔的含气空腔，共4对，即上颌窦、额窦、筛窦和蝶窦。

（一）上颌窦

上颌窦是鼻旁窦之中最大的一个，几乎占整个上颌骨的体部，其形状与上颌体部外形相符，容积平均为14.69 ml，上颌窦一般可分为前、后、上、底、内侧5个壁。前壁向内侧略凹陷，即为上颌骨体前面的尖牙窝。此处骨质较薄，上颌窦手术常经此处凿入。后壁较厚，与翼腭窝毗邻。此壁在下鼻甲附着处下方的骨质最薄，是上颌窦穿刺的进针位置。上壁为眶的下壁，上颌窦的底即上颌骨的牙槽突，常低于鼻腔的底部，此壁和上颌第2前磨牙及第1、第2磨牙的根部十分邻近，仅有一层菲薄的骨质相隔，甚至牙根直接埋藏于上颌窦黏膜的深部，故磨牙根的感染极易侵入窦内。内侧壁即鼻腔的外侧壁，相当于中鼻道和下鼻道的大部分。此壁有上颌窦口，开口于中鼻道，上颌窦口的形状与大小不一，多呈椭圆形裂缝，少数为圆形或肾形。

（二）额窦

额窦位于筛窦前上方，额骨内外板之间，左右各一。窦的形状及大小极不一致，但基本上为一三角锥体形。眶的内上角为额窦底部，骨质最薄。额窦向下开口于鼻筛漏斗。

（三）筛窦

筛窦由大小不一、排列不规则的小气房系统构成，绝大部分小气房位于鼻腔外侧壁上方的筛骨之中，共约3~18个，可分前、中、后3组。前筛窦的气房较小，约5~6个。中筛窦即筛泡内的气房，约3个。前筛窦、中筛窦开口于中鼻道，后筛窦开口于上鼻道，偶有后筛窦的个别气房开口于蝶筛隐窝。

（四）蝶窦

蝶窦位于蝶骨体内，左右各一，均各通过其前壁的孔开口于蝶筛隐窝。

第二节 喉

喉是呼吸的管道，也是发音的器官。它以软骨为基础，借关节、肌肉和韧带连结而成。喉位于颈前部中份，上借甲状舌骨膜与舌骨相连，向下与气管相续。

一、喉的软骨

喉的支架由喉软骨构成，包括不成对的甲状软骨、会厌软骨、环状软骨和成对的杓状软骨等。

（一）甲状软骨

甲状软骨是喉软骨中最大的一块，形似盾牌，构成喉的前外侧壁，由两块近似四边形的左板和右板合成。两板的前缘彼此融合成直角或约 120° 的角。左、右板融合处的上端向前突出，在成年男子特别显著，称喉结，喉结上方呈“V”形的切迹称上切迹。左、右板的后缘均向上和向下发生突起，称上角和下角。上角借韧带与舌骨大角相连，下角的内侧面有关节面，与环状软骨形成环甲关节。

（二）环状软骨

环状软骨位于甲状软骨下方，形似一带印章的戒指，为喉软骨中唯一呈环形的软骨，对保持呼吸道畅通有非常重要的作用，损伤后易引起喉狭窄。它由环状软骨板和环状软骨弓两部分构成。板位于后方，构成喉后壁的大部分。板上缘两侧各有一长圆形的关节面，并与杓状软骨构成环杓关节。环状软骨弓构成喉下份的前外侧壁。环状软骨弓平对第6颈椎，是颈部的重要标志之一。环状软骨弓与板交界处，两侧各有一与甲状软骨下角相关连的关节面，构成环甲关节。

（三）会厌软骨

会厌软骨形似叶状，上宽下窄。下端借韧带连于甲状软骨上切迹的后下方。会厌软骨的前、后面均由黏膜被覆称为会厌。会厌位于喉入口的前方，当吞咽时，喉上提、会厌关闭喉口，可防止食物误入喉腔。

（四）杓状软骨

杓状软骨近似三面锥体形，可分尖、底和两突。底朝下与环状软骨板上缘的关节面构成环杓关节。由底向外侧伸出的突起，有喉肌附着，称肌突。由底向前伸出的突起，有声韧带附着，称声带突。

二、喉的连结

喉的连结包括喉软骨之间以及喉与舌骨和气管间的连结。

（一）环杓关节

环杓关节由杓状软骨底与环状软骨板上缘的关节面构成。杓状软骨在此关节上可沿垂直轴作旋转运动，使声带突向内、外侧移动，因而能缩小和开大声门。杓状软骨还可作左右滑行。

（二）环甲关节

环甲关节由甲状软骨下角与环状软骨板侧部的关节面构成。甲状软骨在额状轴上作复位和前倾运动。复位时，两者间的距离缩小，声带松弛；前倾时，加大甲状软骨前角与杓状软骨间的距离，使声带紧张。

（三）弹性圆锥

弹性圆锥为弹性纤维组成的膜状结构，自甲状软骨前角的后方，向下向后附着于环状软骨上缘和杓状软骨声带突。此膜上缘游离，连接于甲状软骨前角与杓状软骨声带突之间，称声韧带。弹性圆锥前部较厚，张于甲状软骨下缘与环状软骨弓上缘之间，称环甲正中韧带，当急性喉阻塞来不及进行气管切开术时，在此处作穿刺或可切开此韧带，建立暂时的通气道，抢救病人的生命。

（四）方形膜

方形膜呈斜方形，由会厌软骨的两侧缘和甲状软骨前角的后面向后附着于杓状软骨的前内侧缘。方形膜的下缘游离，称前庭韧带。

（五）甲状舌骨膜

甲状舌骨膜连于舌骨与甲状软骨上缘之间。

（六）环状软骨气管韧带

环状软骨气管韧带连于第1气管软骨环与环状软骨下缘之间。

三、喉肌

喉肌属横纹肌，其作用是松弛或紧张声带，缩小或开大声门裂，还可缩小喉口。

环甲肌起自环状软骨弓的前外侧缘，向后上止于甲状软骨下缘和下角。收缩时，使甲状软骨前倾，从而拉长并紧张声带。

甲杓肌起自甲状软骨前角的后面，循弹性圆锥并与声带平行向后，止于杓状软骨的外侧面和声带突，其中止于声带突的肌肉，紧贴声带，称声带肌，收缩时使声襞变短并松弛。

环杓后肌起自环状软骨板后面，纤维行向外上方，止于杓状软骨肌突，收缩时，牵引杓状软骨肌突向后外，使杓状软骨在垂直轴上旋转，声带突外展，声门开大使声带紧张。

环杓侧肌起自环状软骨弓的上缘和外侧面，纤维斜向后上方，止于杓状软骨肌突。收缩时，牵引肌突向前，使声带突转向内侧，并且声门裂变窄。

除上述各肌外，还有位于两侧杓状软骨之间的杓斜肌与杓横肌，可缩小喉口并使声门裂变窄。此外还有杓会厌肌，位于杓会厌襞内，收缩时牵拉可使喉口缩小。

四、喉腔

喉腔上经喉口与咽喉相通，下通气管。喉腔黏膜亦与咽和气管的黏膜相连续。

喉口朝向后上方，由杓会厌襞、会厌上缘和杓间切迹围成。

喉腔被上、下两对由喉侧壁突入腔内的黏膜皱襞分为三部：喉前庭、喉中间腔和声门下腔。上方的一对黏膜皱襞称前庭襞，自甲状软骨角中部连接至杓状软骨声带突的上方。两侧前庭襞间的裂隙前窄后宽，此裂隙称前庭裂。下一对黏膜皱襞称声襞，较前庭襞更为突向喉腔，自甲状软骨角中部连接至杓状软骨的声带突。位于两侧声壁和杓状软骨基底部之间的裂隙，称声门裂。声门裂是喉腔最狭窄的部位。声门裂的前3/5位于两侧声壁游离缘之间，称膜间部；后2/5在杓状软骨之间，称软骨间部。通常所指的声带由声襞以及由其覆盖的声韧带和声带肌三者组成的结构。

喉腔在喉口至前庭裂平面之间的部分，称喉前庭，上宽下窄，前壁主要由会厌的喉面构成。前壁中央部相当于会厌软骨柄附着之处的上方，呈结节状隆起。

喉腔在前庭裂平面至声门裂平面之间的部分，称喉中间腔，它是喉腔三部中容积最小的。

喉腔自声门裂平面至环状软骨下缘的部分，称声门下腔，上窄下宽，略成圆锥形。此区黏膜下组织比较疏松，炎症时易引起水肿。婴幼儿喉腔较窄小，喉水肿时容易引起喉阻塞，导致呼吸困难。