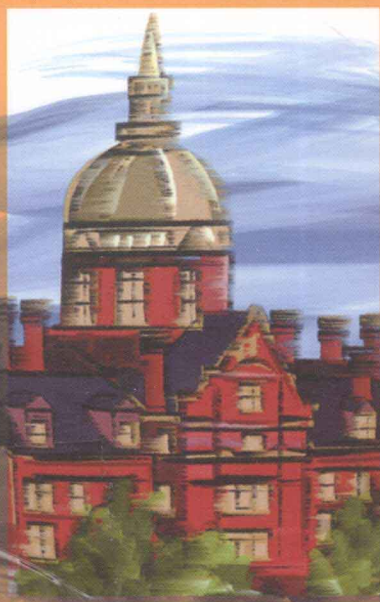


美国约翰霍普金斯医院
The Johns Hopkins Hospital

欧斯勒 内科学手册

· 第2版 ·

THE OSLER MEDICAL HANDBOOK



原著 Kent R. Nilsson, Jr. [美]
Jonathan P. Piccini [美]
主译 胡大一 郭丹杰



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



中国药理学会临床药理学专业委员会

Chinese Society of Clinical Pharmacology and Therapeutics

欧斯勒 内科学手册

THE OSLER MEDICAL HANDBOOK

主编: David B. Reardon, Jr. (美)
Jonathan P. Pines (美)
主译: 魏文一 曹晓峰



人民军医出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

美国约翰霍普金斯医院

The Johns Hopkins Hospital

欧斯勒内科学手册

The Osler Medical Handbook

(第2版)

原著者 Kent R. Nilsson, Jr. [美]

Jonathan P. Piccini [美]

主 译 胡大一 郭丹杰

译 者 (以姓氏笔画为序)

丁 茜	王鸿懿	卢明瑜	朱天刚
任景怡	刘 靖	刘元生	刘文玲
刘梅颜	许俊堂	孙艺红	李 春
李 琪	李帮清	吴 彦	张 萍
张 静	张芳芳	张海澄	陈 红
陈江天	陈源源	赵秀娟	郭丹杰
曹成富	靳文英		

译校者 刘元生



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

欧斯勒内科学手册/(美)尼尔森(Nilsson, K. R.), (美)皮奇尼(Jonathan, P.)原著者; 胡大一, 郭丹杰主译. —2版. —北京: 人民军医出版社, 2012. 6

ISBN 978-7-5091-5372-7

I. ①欧 II. ①尼… ②皮… ③胡… ④郭… III. ①内科学—手册 IV. ①R5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 097475 号

黄建松	李 欢	
策划编辑:王海燕	文字编辑:刘 永	责任审读:黄栩兵
孟凡辉	米存君	
出 版 人:石 虹		
出版发行:人民军医出版社		经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱		邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283		
邮购电话:(010)51927252		
策划编辑电话:(010)51927300-8013		
网址: www. pmmp. com. cn		

印刷:京南印刷厂
开本:850mm×1168mm 1/32
印张:32 字数:884 千字
版、印次:2012 年 6 月第 2 版第 1 次印刷
印数:0001—3000
定价:138.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

The OSLER Medical Handbook, 2/E

KENT R. NILSSON, Jr. and JONATHAN P. PICCINI

ISBN-13: 978-0-323-03748-8 ISBN-10: 0-323-03748-8

Copyright © 2006 by Elsevier. All rights reserved.

Authorized Simplified Chinese translation form English language edition published by the Proprietor.

Copyright © 2011 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd. All rights reserved.

Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 3 Killiney Road

08-01 Winsland House I Singapore 239519

Tel: (65) 6349-0200 Fax: (65) 6733-1817

First Published 2011, 2011 年初版

Printed in China by People's Military Medical Press under special arrangement with Elsevier (Singapore) Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR, Macao SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由人民军医出版社与 Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 在中国大陆境内合作出版。本版仅限在中国大陆 (不包括香港、澳门特别行政区及台湾省) 出版及标价销售。未经许可之出口, 视为违反著作权法, 将受法律制裁。

著作权合同登记号: 图字 军— 2008 — 011 号

内 容 提 要

本书分为成年患者的紧急处理、诊断与治疗、比较药理学和剂量表、快速参考四个部分,不仅简明扼要和系统介绍了各类疾病的医疗实践循证规范,更是强调引导住院医师正确的诊治思维与优化流程。第二部分在阐述各类疾病时,分为流行病学、临床表现、诊断与处理等几个部分;每章节开头都有一个重点内容速读,以及对临床有意义的经验和教训;同时章节最后部分还设有要点和注意事项,对所述疾病的诊治要点与容易犯的错误进行了高度概括。书末的比较药理学和剂量表,以及快速参考也十分实用。本书是住院医师、住院总医师,甚至主治医师案头书或口袋书不可或缺的选择。

威廉姆·欧斯勒教授(1849—1919 年)



Sir William Osler(1849—1919)

即使在他去世后长达一个世纪的时间里,威廉姆·欧斯勒教授(William Osler)仍是北美洲及欧洲最为著名并广为传颂的医生。他曾在麦吉尔大学、卡内基梅隆大学、约翰霍普金斯大学及牛津大学学习、工作和研究。他在医学临床实践与教学中留下了不可磨灭的印记,被传承至今。

1889 年,威廉姆·欧斯勒先生以新医院和学校第一位内科主任医师的身份来到了约翰霍普金斯大学。他对医院及学校的规划是“一个为城市中患者及穷苦人民提供避难的地方”、“一个为学生提供最佳教学环境的地方”、“一个将新想法孵育为现实的地方”、“一个在医学科学基础上展现技能的学校”,“一个任何领域的教师都可以汲取源泉的地方”、“一个对每一个医师提供热忱帮助的地方”、“一个国家在遇到难题时的咨询中心”。欧斯勒先生

及他的同事们所倡导的为医疗、教学及科研精神始终是约翰霍普金斯医院及医学院的使命。

欧斯勒在约翰霍普金斯大学期间(1889—1905)编写了《欧氏内科学》。在单独编写《临床技能水平》及诸多内科教材之前,欧斯勒先生已经是一位著名作者。他的书专为内科医师及学生而设计,同时也是近代第一部采用科学的方法来指导内科诊断及实践的教材。《欧氏内科学》于1892年首版印刷,其扎根于科学及缜密的观察实践,因此,这部书在世界范围内取得了成功。随后100年,内科学出版物层出不穷,都要追溯于这部伟大著作的出版。

欧斯勒教授另一个伟大遗产是约翰霍普金斯医院欧斯勒内科住院医师制度及欧斯勒内科医疗服务。在欧斯勒时代,尽管内科培训通常包括一段期间的住院培训,但他首次依据住院医师的技能及个人特点委派住院医师去他自己的基地。他重视大学生式的互动,坚信只要住院医师和主治医师保持接触交流,便会在医疗技能提高、内科学的领悟,以及与患者沟通方面形成相似的价值取向及目标。他用事实、案例引导和教育他的学生,告诉他们“与关注疾病本身特点相比,对患者的关注更为重要”,并经常提醒学生“内科学的学习是在患者床旁,而不是在教室中”。这些理论至今仍为约翰霍普金斯大学临床医学教学及住院医师培训的基石。这并不是在贬低学术和读书的价值,而是他对住院医师的学术期待非常高,他希望他们能够阅读案例并对当前病理生理学的发展有清醒的认识:“一个阅读很少的医师,从事内科学工作是远远不够的,如果是这样,他做得如此糟糕也是并不令人惊讶。”

正是这种专业、学术及协作的精神使得《欧斯勒内科学手册》诞生。在2002—2003年,即本书首版发行的期间,肯特·尼尔森及乔纳森·皮西尼即开始倾尽全力推动本书第二版的出版,除了组织广大的住院医师和学院学生参与外,他们还做了很多改进,使第2版对住院医师们更为实用。这些改进包括:使章节的划分更为实用及更加有组织性;尽管增加了许多新的章节,但书却更

薄了；提供了循证医学证据。为了欧斯勒内科住院医师制度的过去、现在及将来，我们本着热忱对待患者、提倡学术研究及科学的精神，向广大的医学生推荐本书。

作为当前欧斯勒内科住院医师体系的主任，我为我们的住院医师感到无比荣耀，因为他们每一天都能享受到威廉姆·欧斯勒先生健在时在约翰霍普金斯大学授课时为他们所带来的收获。本书是为“内科医师及学生而设计”，希望对他们同样受益，并且获得成功。

查理斯·M·维纳博士

(Charles M. Wiener, MD)

约翰霍普金斯医学院 副主席

欧斯勒医疗培训计划 主任

译者前言

美国约翰霍普金斯医院编写的《The Osler Medical Handbook》中译本面世是一件可喜可贺的事。威廉姆·欧斯勒(William Osler)教授 122 年前到美国约翰霍普金斯从医任教,他不仅是一位伟大的临床医师,而且是一位伟大的医学教育家。他在美国约翰霍普金斯医院创立的住院医师培训制度对全世界的医学教育和医师培养产生了深远的影响,其核心思想与核心体系对我国医学教育改革与做好住院医师培养仍有借鉴和指导意义。

《The Osler Medical Handbook》是传承欧斯勒教授住院医师培养的传统思想体系编写的。它是住院医师、住院总医师,甚至主治医师应当备存的一本案头书或口袋书。

该手册的编写重视人文、临床和基本功,强调医疗实践循证规范;不但要了解诊治患者时该做什么,也要知道不该做什么。全书不仅简明扼要及系统地介绍了一个个疾病,更重要的是引导了住院医师诊治疾病的正确思维与优化、简化流程。每一节的最后部分“要点和注意事项”极为精彩,可谓画龙点睛,把某一疾病的诊治要点与容易犯的错误进行了高度凝练概括。书末“比较药理学和剂量表”也极为出彩,非常实用。我读过、译过不少医学著作,最喜爱的是这一特色。

人民军医出版社引进这本书是高明和有远见之举。我很愿把这样一本好书的中译本推荐给广大住院医师,我相信你们读了它会爱不释手,开卷有益。

原著序

正如我们所知,内科住院医师制度在 19 世纪 90 年代制订于约翰霍普金斯大学。在约翰霍普金斯医院 1889 年建立之前,从字面意义上讲,住院医师就是“住在医院里面的医师”。现行的医学生毕业后的住院医师培养计划由霍普金斯医院的第一位主任医师威廉姆·欧斯勒先生兴起。这一体系包括实习、初级及高级助理住院医师,最后是住院总医师,即所谓的住院医师,他的任期很长。欧斯勒在约翰霍金斯医院的 16 年(1889—1905)里,仅拥有 5 位住院医师。

我曾是欧斯勒内科住院医师中的一员,从 1946 年 4 月—1947 年 6 月实习了 15 个月,1947—1948 年做初级助理住院医师。在从事了心血管研究 2 年后,又回到了欧斯勒内科体系,1950—1951 年做高级助理住院医师,1951—1952 年做住院总医师。

当我作为住院医师时,欧斯勒内科住院医师在欧斯勒大楼里工作。日常患者诊治是住院医师的责任,但最终的责任则落在住院总医师身上。内科有 4 个主要病房,没有特殊的病区;还有 2 个为感染性疾病患者准备的隔离病房及一个代谢研究病房。每个主要的内科病房各有 29 张病床,一共由 2 位或 3 位实习医师及一个初级或高级助理住院医师来管理,住院医师大部分时间都和住院患者在一起。实习和助理医师还负责急诊。收患者住院由高级住院医师决定,他们会定期轮转到住院部。

每一个内科病房都要作为 5~6 位 4 年制内科医学生的培训基地(3 年制学生培养由门诊负责),这些内科学生在患者管理方面起到了重要作用。另外,住院医师在对这些学生的临床教学工作上也发挥了重要作用。这些助理住院医师在带教学期间每年

惟一的报酬仅为 200 美元(住宿、餐饮及洗衣费用额外提供),实习生没有薪水。每一个病房都有一位巡回医师,其作用主要是顾问及教学。他(或她)并不是注册意义上的主治医师。内科学生在他们后期轮转时,每个病房学习 8 周。实习及初级助理医师每个月轮转 1 次,高级住院医师整个 8 周均和学生在一起。

住院医师每日早晚要巡视病房。在欧斯勒大楼早晨查房之后,住院医师要向主任医师汇报。他(或她)可能会接触诊室的患者,可能会被请去会诊特殊的问题。另外,住院医师还负责其他科室的会诊,如外科、眼科、妇科及精神科。周一到周五的下午 5:00 时,住院医师聚在一起,届时住院医师会介绍他们遇到的有教学意义或诊治不清的患者,以互相学习。

在这种金字塔形的体系中,每一梯队的人都可以向其上级医师学习。病房巡回医师每周会安排 3 个早晨,每次 2 小时,与学生及住院医师交流。通过听住院医师(或者有时是实习医师)汇报特殊病例,巡回医师会对特殊患者更为了解。主任医师每周会安排 3 个早晨,每次 2 小时,巡视病房,学生通常会汇报 2 位患者的病情,并详细讨论,其他时间也可以请他来为疑难患者会诊。

我在完成住院医师培训后的第 21 年,即 1973 年成为内科部的主任。当时欧斯勒住院医师制度已经发生变化,由两位住院总医师一起负责,住院医师团队不再如从前那般,团队之间彼此不再互相熟悉,连指导他们成长的住院总医师对他们也不是很熟悉。年轻医师向上级医师学习的机会越来越少,互相学习的机会也越来越少。同时内科学体系也发生了变化,包括:逐渐意识到门诊患者在医师培训中的重要性;经济利益驱使住院时间缩短;支持内科系统的公共项目,如 1964 年建立的内科服务要求对注册医师的定义更为明确。传统的欧斯勒内科服务中,患者接触的第一位医师是实习医师。实习医师由内科医学生辅助,由助理住院医师监管,归属于病房,同时接受巡回医师的指导。为患者开医嘱的是见习医师或是内科助理住院医师。然而,见习医师或助理住院医师不是注册医师。在传统的病房人员配备中,委任巡回

医师作为住院患者注册医师的制度并不受欢迎,因为这样会有影响住院医师的独立性,而这种独立性在他们的培训中是十分重要的。

根据上述想法,1975 年 Osler 建立了小组体系,即将住院医师分到 4 个病区,或称为 4 个小组(在英国教学医院,小组代表病区),每个病区由一位副主任领导。副主任是这个小组的注册医师。每个小组都有一个欧斯勒病房作为培训基地,同时也负责部分个人服务。最初的计划是,副主任的位置要做 2 年,就像 Osler 体系中住院总医师一样是长期的培训。每年会任命两位新的副主任,会有部分重叠。然而,这一工作十分辛苦,同时要求副主任脱离学科培训及科研长达 2 年之久。如今,欧斯勒分组体系已变为一个充分适应社会经济学变化,而又保持其临床学习优势的体系。高级医师在对实习医师及初级医师的教学上充分体现了互助及合作。分组体系已经可以适应当前的变化,医师培训也更多的涉及门诊领域。

本书编写秉承欧斯勒的传统,即以住院医师作为教学的关键。每一章都由一位欧斯勒住院医师完成,并由约翰霍普金斯的老教师指导。尽管内科系统及美国健康教育系统目前已发生了革命性变化,但我们坚信,欧斯勒的训诫及实例教学的核心价值,即以改善患者健康为使命的传统是不会变的。作为医师,要力争逐渐提高自己的临床技能和诊疗知识。欧斯勒住院医师正是本着这样的精神为大家编纂这本《欧斯勒内科学手册》。

维克多·麦克库西克博士

(Victor A. Mckusick, MD)

约翰霍普金斯医学院前任主席

欧斯勒医疗计划培训计划 教授、前任主任

(1973—1985)

原著前言

100 多年前,威廉姆·欧斯勒先生任职于约翰霍普金斯医院,他虽然去世多年,但是他在临床的伟大实践活动及活力仍被人们纪念。当年,他为欧斯勒内科住院医师留下了为患者奉献、床边教学及无休止的科研精神等伟大遗产。秉承这样的传统,艾米·厄斯博士和阿兰·程博士认为,编纂一本新的内科手册十分重要,它不仅对于诊断和治疗必不可少,而且可以提供最新的循证医学证据。在他们共同努力下,《欧斯勒内科学手册》第 1 版于 2003 年问世,取得了空前的成功。

在编辑第 2 版时,我们坚持第 1 版的原则,同时又增补了新的内容;采纳了一些读者的建议,对第 1 版做了一些修改。第一,增加了 39 个新的章节,从传统的酸碱平衡紊乱到实体器官移植等。第二,提出了目前临床普遍存在的几个问题,这些问题在其他传统临床手册中并未介绍,如心脏复苏的循证医学、输液及住院患者放射学问题。最后,考虑到目前网上及手机式药物词典的普及,我们以用药物比较表取代了公式计算部分,因为这些药物比较表对开处方更方便,这些在相关专著是绝无仅有的。希望这些改变对读者有所帮助,也希望读者拥有这一本手册便足够应对临床问题。

和第 1 版一样,每个章节开头都有一个重点内容速读,以及对临床有意义的经验和教训。条件允许时,章节还被分为流行病学、临床表现、诊断和处理等几个部分。为了帮助读者了解参考资料中的信息类型,参考资料标记了“证据级别”。A 类代表随机、安慰药对照、双盲研究;B 类代表前瞻性或回顾性试验、病例报道或基础医学研究;C 类代表综述文章、荟萃分析或整合分析;D 类代表指南或权威内科协会(如美国感染性疾病协会、美国心脏

病学会)的编者或专家推荐。

在本书付梓之际,我们要特别感谢麦隆·维斯菲特博士(就像当年的“威廉姆·欧斯勒教授”)及查理斯·维纳博士(欧斯勒住院医师培训项目主任),感谢他们每一次的卓越领导和不懈的支持。由于他们的努力,欧斯勒内科住院医师的诊疗水平有了极大的提高,传统被发扬光大。我们还要感谢多拉瑞斯·米洛尼、爱丽丝·格雷迪、黛丽萨·杜拉斯、琼尼·胡索夫斯基及帕缇·斯通,对苏珊·阿诺德、杰夫·布利文,以及电子期刊全文数据库的每一位参与帮助本手册出版的编辑等及学术顾问。最后,我们要对所有给予帮助的人们表示感谢。本手册是全体欧斯勒住院医师培训项目共同努力的产物,没有这些住院医师、项目领导及学术顾问,就没有本书的出版。我们要向所有作者表示感谢,感谢他们的奉献精神和专业精神。在本书编写中,与如此众多的才华横溢、极具奉献精神的医师一同工作,我们感到荣耀,同时也感到责任重大。衷心的希望它能强化读者的临床实践,培养临床技能——正如威廉姆·欧斯勒先生许多年前所提倡的那样。



肯特·尼尔森博士
乔纳森·皮西尼博士

目 录

第一部分 成年患者的紧急处理	(3)
第1章 高级心肺生命支持	(3)
一、室速和室颤停搏	(3)
二、PEA 和停搏	(7)
三、心动过缓	(8)
第2章 基本诊疗技能操作	(13)
一、膝关节穿刺	(13)
二、腰椎穿刺	(16)
三、腹腔穿刺	(20)
四、胸腔穿刺	(22)
五、桡动脉置管	(25)
六、中心静脉插管	(26)
第3章 营养支持	(32)
一、营养评估	(32)
二、营养支持的方法	(33)
第4章 过敏反应以及药物过敏	(39)
第5章 住院患者放射学	(46)
一、X线片	(46)
二、CT扫描	(52)
三、超声(超声显像)	(53)
四、磁共振成像(MRI)	(54)
五、核医学检查	(54)
第二部分 诊断与治疗	(57)
第6章 心电图分析	(59)

一、心率	(59)
二、节律	(60)
三、间期	(60)
四、电轴	(62)
五、房室扩大和肥厚	(63)
六、波形	(65)
第7章 急性胸痛	(75)
一、接诊患者	(76)
二、急性冠脉综合征	(77)
三、肺栓塞	(79)
四、主动脉夹层	(79)
五、自发性气胸	(83)
六、食管破裂	(86)
第8章 急性冠脉综合征	(89)
第9章 高血压次急症和急症	(109)
第10章 晕厥	(121)
第11章 心力衰竭	(133)
第12章 心脏瓣膜疾病	(147)
一、主动脉瓣狭窄	(150)
二、主动脉瓣反流	(152)
三、二尖瓣狭窄	(154)
四、二尖瓣反流	(156)
五、三尖瓣反流	(158)
六、人工心脏瓣膜	(159)
第13章 心包疾病	(165)
一、急性心包炎	(165)
二、心脏压塞	(171)
三、缩窄性心包炎	(172)
第14章 心动过缓和起搏器	(176)
第15章 快速性心律失常和置入性心脏除颤器	(189)