

初到临床

— 基础知识与临床医学 200 问

● 张建中 / 主编



辽宁科学技术出版社

97
R4
48
2

初到临床

CHU DAO LIN CHUANG

——基础知识与临床医学 200 问

主 编 张 建 中

7AP/63/04



3 0131 8682 4

辽宁科学技术出版社



C

400599

图书在版编目 (CIP) 数据

初到临床: 基础知识与临床医学 200 问/张建中主编. —
沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1996. 5
ISBN 7-5381-2374-1

1. 初… Ⅱ. 张… Ⅲ. 临床医学-问答 IV. R4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 07961 号

辽宁科学技术出版社出版
(沈阳市和平区北一马路 108 号 邮政编码 110001)
沈阳七二二二工厂印刷 辽宁省新华书店发行

开本: 850×1168 1/32 印张: 8.5 字数: 22 万
1996 年 5 月第 1 版 1996 年 5 月第 1 次印刷

责任编辑: 李桂艳 版式设计: 于浪
封面设计: 庄庆芳 责任校对: 求实

印数: 1—7500 定价: 14.00 元
作者通讯地址: 大连市第二人民医院
邮政编码: 116011

编辑委员会

主 编 张建中

主 审 吴功侃

以下按姓氏笔画为序

副 主 编 孙文清 杨爱民 杨保军

张 郁 周东平 胡秀英

编 委 王 佳 王凤华 王淑华

王淑贤 王素敏 叶继革

刘成国 刘民培 安毅谦

李 跃 杨宏芳 吕宗芬

金淑琴 金成芳 周 岩

范 洁 尚 浩 张延军

张洪沛 栾 莉 董春清

内 容 提 要

本书作者以问答方式提出了一些刚毕业医学生常常遇到的基本问题,力争用简洁、通俗的语言把基础与临床的问题讲清楚,同时结合当今医学技术的飞跃发展介绍了一些现代医学的新观点、新设备、新技术。

本书可供广大医科院校中专、大专、本科毕业生初入医学大门时参考使用;也可作为对临床工作多年的老同志及基层医务工作者,知识更新时的借鉴,还是对医学知识颇有兴趣读者的一本好的科普读物。

序 言

近年来,随着先进科学技术的迅猛发展,尤其是高新科技与医学科学的紧密结合,大大推动了医疗卫生事业的蓬勃发展。许多重要脏器的疾病,无论是基础理论的研究,还是新的诊断技术、治疗措施,包括手术方法等方面,都发生了日新月异的变化,增加了新认识,取得了新成绩。本书作者特将这些新知识、新技术、新成就以解答问题的方式,综合编辑到这一本书中,便于中青年医师,尤其是适于从事基层医院临床工作和医学生临床实习阶段阅读。

张建中医师邀请了几位国内在医学领域有丰富理论知识和临床经验的学者、专家参加本书的编审工作,全书选题新颖,内容丰富,突出基础知识与临床医学的联系,选用问答题方式。对每一个重要课题进行了深入浅出地论述和探讨,值得提出的一点是,作者结合自己长期以来在临床工作中的心得、体会和经验、教训,强调理论联系实际。本书对中青年医师一定会有所帮助,起到临床医学参考和指导性的作用。

同济医科大学附属同济医院

邹 声 泉

一九九六年四月

前 言

本书作者们根据自己多年的临床经验及教学实践体会到,尽管临床及教学工作天天干,仍有许多问题感到困惑,有的问题、知识、理论既没有在教材上明确写,又没有在课堂上深入讲,致使初入临床的医学生有时也陷入茫然。近10~20年来,随着医学科学技术的全面发展,医学模式及医学科学知识领域和内涵,无论在宏观上还是在微观上都发生了深刻的变革、突破、飞跃……因而使医学诊断、治疗、检测等技术突飞猛进、推陈出新,为了使初到临床的学生从多角度、全方位学习、认识、理解医学,掌握基本知识、基本理论、基本技能,本书提出一些问题,采用问答方式试论浅见,抛砖引玉以飨读者。

本书在构思和内容上承蒙沈阳军区总医院张新生教授、副院长的热情指点及大连医科大学吴功侃教授、院长及各专业科室的教授、老师们为本书增色添彩,特别是吴功侃教授在百忙中亲自审阅全书并订稿,武汉同济医科大学邵声泉教授为本书作序,在此一并表示感谢!同时在本书即将出版之际,向所有帮助我们的同志、朋友致以诚挚的谢意!

由于本书涉猎广泛,时间仓促,加之编者学识浅薄,疏漏与错误之处在所难免,恳请专家、学者及广大读者批评指正。

张建中
于大连市第二人民医院
1996年春节

目 录

1. 何谓新陈代谢？为什么说新陈代谢是生命活动的基本特征？	1
2. 人体由哪些基本物质组成？它们各有哪些生理功能？	1
3. 为什么说蛋白质是生命活动最重要的物质基础？	2
4. 什么是酶？用什么方法表示酶的活力？其临床意义如何？	3
5. 人体血清酶的活力除病理因素外还与哪些情况有关？	5
6. 人体总水量是多少？其正常生理平衡如何？	6
7. 何谓渗透压？有何重要生理意义？	6
8. 什么是晶体渗透压？什么是胶体渗透压？临床上有何意义？	7
9. 何谓电解质？在人体内分布有何特点？	8
10. 何谓摩尔(mol)？为什么我国现在均使用国际计量摩尔？	9
11. pH值是如何确定的？它的高低与哪些因素有关？	9
12. 何谓酸中毒？何谓碱中毒？其发生机制如何？	10
13. 什么是缓冲体系？在维持体内酸碱平衡中起什么作用？	11
14. 什么是阴离子间隙？测定值有何意义？	12
15. 何谓血气分析？各项指标的高低提示什么？	13
16. 钾有何重要生理功能？	15
17. 低钾、高钾的临床表现及处理原则有哪些？	16
18. 静脉补钾时怎样理解“四不宜”？	17
19. 三种低钠、脱水应如何鉴别与处理？	18
20. 镁、钙离子缺乏原因，表现，如何治疗？	19
21. 何谓晶体液？何谓胶体液？临床常用液体各有哪种类别？	19
22. 输液的目的及原则是什么？	22
23. 普通外科病人补液有何特点？	23
24. 微量元素有何生理功能？	24
25. 何谓激素？其分类，生理作用及作用特点如何？	25

26. 何谓消化道激素? 为什么说消化道是人体内最大的内分泌器官? ...	26
27. 什么是血型? 人类的红细胞血型系统有多少?	28
28. ABO 血型系统有何重要意义?	29
29. 什么是血压, 脉压, 平均动脉压? 各有什么临床意义?	29
30. 在测量血压时, 为什么在听诊音响刚出现时代表收缩压? 而声响显著减弱时代表舒张压?	31
31. 为什么对某些病人测量血压时, 必须进行左右上肢对比或上下肢对比? 意义如何?	32
32. 维持人体正常血压的主要因素有哪些?	32
33. 正常人体脏器的血流灌注量是多少?	34
34. 何谓基础代谢率(BMR)? 其测定意义?	34
35. 怎样计算标准体重? 什么是超重, 肥胖, 消瘦?	35
36. 什么是革兰氏阳性菌? 什么是革兰氏阴性菌? 在临床治疗中有何意义?	35
37. 何谓菌血症? 毒血症? 败血症? 脓毒血症?	36
38. 抗生素的作用机理有几种方式? 使用时应注意什么?	38
39. 什么是消毒, 灭菌, 抗菌, 无菌?	40
40. 外科手术用品为什么要进行高压灭菌?	40
41. 为什么 70~75% 的酒精比 95% 的酒精杀菌作用强?	41
42. 怎样正确认识发热?	41
43. 水肿是怎么发生的? 对机体有什么不良影响?	43
44. 何谓紫绀? 临床上出现时提示些什么?	45
45. 何谓栓子? 有几种? 怎样运行? 有何危害?	46
46. 血液凝固机理如何? 低凝和高凝临床常见哪些疾病?	47
47. 充血和瘀血有何不同?	50
48. 坏死, 坏疽, 梗死各表示什么意义?	50
49. 息肉, 皮赘, 疣有什么不同?	52
50. 机化, 钙化, 角化各是什么意思?	52
51. 增生和肥大, 化生和再生的含义有何区别?	52

52. 间变和囊变各指什么?	53
53. 糜烂和溃疡有什么异同?	54
54. 窦道和瘘管有何区别?	54
55. 什么是肉芽组织? 什么是瘢痕组织?	54
56. 瘢痕组织和瘢痕疙瘩是一回事吗?	55
57. 癌和肉瘤有何区别?	55
58. 什么是原位癌? 什么是转移癌? 什么是癌前病变?	56
59. 癌症作为一个长期过程的现代观点有哪些说法?	58
60. 目前致癌基因学说有哪些新观点?	60
61. T、N、M 在肿瘤的分期、分级中各表示什么?	61
62. 分化与间变各是什么概念?	62
63. 肿瘤的生长速度与哪几个因素有关?	62
64. 为什么胸腹腔脏器癌症锁骨上淋巴转移时多发生在左侧?	63
65. 何谓重复癌?	64
66. 什么是错构瘤? 交界瘤? 假瘤?	64
67. 癌症是否可以自发性消退?	64
68. 有关癌痛的种种错误观念是什么?	65
69. 恶性肿瘤的现代治疗有哪些方法? 其前途如何?	67
70. 肿瘤的疗效评定有何客观标准?	73
71. 人体的免疫系统是如何组成的? 主要作用是什么?	74
72. 什么是抗原? 什么是抗体?	76
73. 什么是免疫应答? 免疫应答的类型有几种?	78
74. 参加免疫应答的细胞有哪些?	79
75. 什么是细胞免疫? 什么是体液免疫?	79
76. 什么是补体? 补体激活的经典途径是什么? 补体系统有哪些生物学作用?	81
77. 何谓变态反应? 常见的变态反应有几型? 各自有何特点?	84
78. 什么是免疫调节? 它的内容包括哪些方面?	89
79. 什么是艾滋病(AIDS)? 现在有无快速诊断检测方法?	97

80. 自身免疫和自身免疫性疾病有什么不同？	99
81. 什么是细胞因子？它包括哪些？各有什么作用？（淋巴因子、干扰素、转移因子、单核因子、白介素）	100
82. 白细胞介素可以治疗癌症吗？	106
83. 什么是单克隆抗体？为什么把它称作生物导弹？	107
84. 什么是过继免疫(AIT)？此种治疗方法为什么更具有优越性？	108
85. 主要组织相容性复合体(MHC)表示什么？有何重要意义？	109
86. 什么叫移植免疫？有几种类型？	112
87. 人类目前已进行了哪些成功的器官移植？ 器官移植主要的难题是什么？	112
88. 环孢素 A—排斥免疫调谐药物的机理是什么？	115
89. 何谓遗传？何谓变异？两者之间有什么关系？	116
90. 遗传的基本规律有哪些？	117
91. 遗传性疾病的传递方式有哪些？	120
92. 何谓基因？其结构和功能如何？基因工程有何前景？	123
93. 什么是基因诊断技术？临床应用有何价值？	129
94. 什么是核左移,核右移？有何临床意义？	132
95. 什么是 C—反应蛋白？其增高时常提示些什么？	133
96. 什么是 C—肽？和胰岛素是什么关系？其测定意义如何？	134
97. 什么是胰岛细胞抗体？什么是胰岛素抗体？ 什么是胰岛素受体抗体？	134
98. 尿糖阳性常受哪些因素影响？	135
99. 尿酮体阳性可见于哪些原因？	136
100. 尿量的多少及比重与肾功能有何关系？	136
101. 何谓蛋白尿的选择性？	137
102. 出现管型尿的意义？	138
103. 如何分析血尿？	138
104. 血红蛋白尿与血尿应如何鉴别？	139
105. 临床常规肝功能检查的根据是什么？	140

106. 怀疑肝脏有病应如何进行化验选择?	140
107. 常规肝功能检查有什么临床意义?	141
108. 目前已知病毒性肝炎有几种类型? 做什么检验可以确定其类型?	142
109. 用什么方法可以迅速测出有否乙型肝炎? 怎样知道是否有其传染性? 能否预防?	144
110. 发现肝细胞生长因子(HGF)有什么重要意义?	146
111. 为什么测定甲胎蛋白(AFP)可以诊断肝癌?	146
112. 做哪些检验有助于鉴别肝癌是原发的还是继发的?	147
113. 急性胰腺炎时, 血尿酸淀粉酶为什么会升高?	147
114. 坏死性胰腺炎时为什么可以出现低钙血症?	148
115. 阻塞性脂蛋白-X 出现在血中将意味着什么?	148
116. 脾功能亢进的病人为什么红细胞、白细胞及血小板均减少?	149
117. 为什么溶血性黄疸尿胆红素呈阴性反应, 而梗阻性黄疸却呈强阳性反应?	149
118. 为什么梗阻性黄疸有皮肤瘙痒, 心率减慢, 而溶血性黄疸却没有?	150
119. 什么是酮体? 体内增多时为什么会发生酸中毒?	150
120. 心脏听诊的要点有哪些? 收缩期及舒张期应如何区别?	151
121. 功能性与器质性心脏瓣膜杂音在临床上如何区别?	152
122. 心包摩擦音与心瓣膜杂音如何区别?	153
123. 心脏杂音产生的机理如何?	153
124. 左心衰竭时为什么会咳嗽, 呼吸困难, 肺水肿?	154
125. 右心衰竭时为什么会下肢水肿、肝大、 肝颈静脉回流征阳性?	155
126. 心力衰竭病人为什么会紫绀?	155
127. 心脏功能不全可分为几级?	156
128. 正常呼吸音和不正常呼吸音怎样区别?	156
129. 肺部听诊时可闻及的病理呼吸音有几种? 应如何辨别?	157

130. 在体验时有时左侧呼吸音较右侧强得多,其道理何在?	158
131. 胸膜增厚或粘连时,语颤是否增强和减弱?	158
132. 罗音发生的机制如何? 怎样分类?	158
133. 语音、耳语音、语颤在临床上如何区别?	160
134. 腹部触诊时应注意什么?	161
135. 肠鸣音是如何产生的? 肠鸣音亢进、肠鸣音减弱 各是什么意思?	163
136. 何谓气过水声? 肠梗阻患者为什么会产气过水声?	163
137. 腹部听诊时,震水音与摩擦音如何区别?	163
138. 内脏痛如何定位?	164
139. 何谓反射? 怎样理解临床体检反射的意义?	165
140. 为什么瞳孔对光反应和角膜反射等常被作为观察 病情轻重的指征?	166
141. 何谓代偿? 疾病过程中主要代偿反应包括哪些?	167
142. 为什么 X 线检查可以诊断疾病?	168
143. 肺部基本病变的 X 线表现有哪些?	171
144. 腹部透视及平片最常用于哪些病情检查? 有何征象?	172
145. 在腹透及腹平片上有哪些现象容易误诊?	173
146. 什么是气钡、双重造影? 有哪些应用价值?	174
147. 骨病变时 X 线可发生哪些变化?	175.
148. 常见的机体损伤有几种? 各有何特征性表现?	178
149. 在无 X 线检查时,骨折和软组织挫伤如何鉴别?	179
150. 骨折在什么情况下才需要内固定?	179
151. 骨折后整复为什么要注意功能位?	180
152. 骨折临床愈合及骨性愈合的标准是什么?	181
153. 损伤后的组织是如何修复的?	181
154. 四肢闭合性损伤时一般怎样估计失血量?	182
155. 开放性骨折如何用简易法估算失血量?	183
156. 休克的本质是什么? 怎样理解常见的临床表现?	183

157. 什么是休克指数? 其大小有何意义?	184
158. 感染性休克的主要发病机理如何? 常见于哪些疾病?	184
159. 失血性休克时为什么不宜首先使用血管加压药?	187
160. 失血性休克扩容时应用右旋糖酐, 选用中分子还是 低分子的好?	187
161. 治疗失血性休克时使用右旋糖酐为什么不能过量?	188
162. 什么是成分输血? 其外科意义?	188
163. 输血时发生溶血反应为什么会引起腰部剧烈疼痛?	190
164. 为什么在缝合血管时要反复使用肝素?	190
165. 如何判断心搏骤停?	190
166. 心搏骤停后初步救生(BLS)是指什么意思?	191
167. 抢救心跳呼吸骤停的病人为何要分秒必争?	193
168. 何谓颅内高压危象? 怎样紧急救治?	193
169. 什么是格拉斯哥(GLASGOW)指数? 其意义何在?	195
170. 何谓甲状腺危象? 应如何紧急处理?	196
171. 什么是高血压危象? 怎样急救处理?	198
172. 何谓急性溶血危象? 应如何认症与急救?	200
173. 何谓肾上腺危象? 应如何判定与处理?	201
174. 什么是 MSOF? 其诊断标准是什么? 发病机理如何?	203
175. 何谓氧自由基? 目前认为它与人体的衰老和疾病有何关系?	206
176. 疾病有哪些转归?	209
177. 死亡的新概念是什么?	210
178. 世界卫生组织(WHO)确定人体身心健康的标准是什么?	211
179. 人类年龄划分的新标准是什么?	213
180. 什么是药品的效价?	213
181. 药品的半衰期是什么意思? 有何临床意义?	214
182. 为什么要规定药物的剂量?	215
183. 为什么在计算(肿瘤)药物应用的剂量时不按公斤体重而 按体表表面积?	215

184. 为什么计算小儿用药剂量时要用公斤体重与成人来折算?	217
185. 何谓药物的首过效应?	218
186. 什么是药物的不良反应?	218
187. 怎样理解药物的配伍禁忌?	220
188. 处方是什么? 开写处方时应注意什么问题?	223
189. 如何采集病史? 编写病历?	224
190. 确立诊断的步骤及思维方法有哪些?	227
191. 什么是医嘱? 开写时应注意哪些问题?	230
192. 急诊医师应如何思维?	230
193. 什么是CT? 它对哪些疾病诊断率最高?	232
194. 什么是核素显像(ND)? 医疗上应用如何?	235
195. 何谓ECT? 它与普通CT有何不同?	236
196. 什么是放免(RIA)? 它对哪些疾病检查有意义?	238
197. 什么是B超? 它是否可以代替CT检查?	239
198. 什么是彩超(CDFI)? 它是否较其它超声更有优越性?	240
199. 什么是磁共振(MRI)? 有何优、缺点?	242
200. 伽玛刀(γ -刀)和爱克斯刀(X-刀)可以替代手术刀吗?	243
201. 什么是微波组织凝固技术(MTC)?	244
202. 电镜与光镜有什么不同?	245
203. 体外冲击波碎石(ESWL)有什么优点?	247
204. 什么是血液透析(HD)?	248
205. 什么是腔镜外科(ES)为什么说它是腹部外科技术的重要变革?	249
206. 什么是完全胃肠外营养(TPN)?	250
207. 何谓激光(Laser)? 在医学领域里应用如何?	251
208. 什么是准分子激光? 为什么说它是治疗近视等 屈光不正的重大突破?	254
209. 什么是数字减影血管造影(DSA)? 应用范围有哪些?	256
210. 何谓介入治疗(IRT)? 临床应用的形式及意义?	257

1. 何谓新陈代谢?

为什么说新陈代谢是生命活动的基本特征?

新陈代谢(Metabolism)的一般含义是指有机体与外界周围环境进行物质交换和互相作用的过程。人体的新陈代谢是机体与周围环境不断进行着的物质和能量交换、转化,使机体能够吐故纳新,进行生长、发育、生殖等一系列生命活动。人体的新陈代谢主要包括同时进行的同化作用和异化作用两个矛盾、相反而又依存、统一的过程。所谓同化作用就是人体从外界环境中摄取营养物质,再把它分解、合成可以利用的自身物质,然后合成生物自身的物质,用以修补、更新,增加本身的成份。所谓异化作用是生物把体内复杂的物质分解为比较简单的化合物并释放能量,供生命活动的需要。

从整个代谢过程来说,异化作用是同化作用的动力,同化作用是异化作用的源泉。同化作用和异化作用是同时进行的,彼此不能分开的,不间断的过程。但又不是完全平行的,有时在一个时期一方面可能是优势,如在儿童、年轻人长期,同化作用大于异化作用,而在老年及病人时期,异化作用则大于同化作用。所以说只要新陈代谢停止了,也就意味着生命的终止。故新陈代谢是生命活动的基本特征。

2. 人体由哪些基本物质组成?

它们各有哪些生理功能?

人是高等生物,人体是由物质组成,而物质的多态性从化学上

进行分析世界上有 100 多种元素,有秩序地组成奇妙的世界。人体是由有机物、无机物构成。组成人体的基本物质有:蛋白质、糖、脂肪、水和无机盐。蛋白质、糖、脂肪,它们都含有碳(C)、氢(H)、氧(O)三种元素、蛋白质中还有氮(N),以上三种物质称为有机物。水是由氢(H)和氧(O)元素组成。无机盐包括有:钠(Na)、钾(K)、钙(Ca)、磷(P)、硫(S)、铁(Fe)、氯(Cl)、镁(Mg)、碘(I)等。这五种物质在体内含量所占百分比如下:

水占 60~70%

蛋白质	} 25~30%
人体的物质组成糖	
脂肪	
无机盐占 5%左右	

除上述五种物质外还有一种物质,它虽不是构成人体的物质,但却是生理活动所必需,这类物质叫维生素,它和上述五种物质构成人体六大营养物质,是生命活动的物质基础。

蛋白质与生命的关系极密切,可以说没有蛋白质便没有生命。糖是生理活动和劳动所需能量的主要来源。脂肪是体内一种能源“仓库”是糖的后备物质。水和无机盐对于维持体液的渗透压及酸碱平衡及其它生理功用均非常重要。维生素的功用为多方面,不同维生素有着不同的生理功用,特别是一些水溶性维生素是构成某些酶的辅酶成分,并通过酶的作用而发挥对代谢的调节。

3. 为什么说蛋白质是生命活动最重要的物质基础?

人体是由蛋白质、糖、脂肪、水和无机盐组成的,但其中起主导作用的还是蛋白质(protein)。在一切有生命的地方,从最原始的单细胞生物,直到高等动物的一切器官和组织,都有蛋白质的存在。伟大的恩格斯早在 19 世纪末,根据当时的生物科学进展,就提出