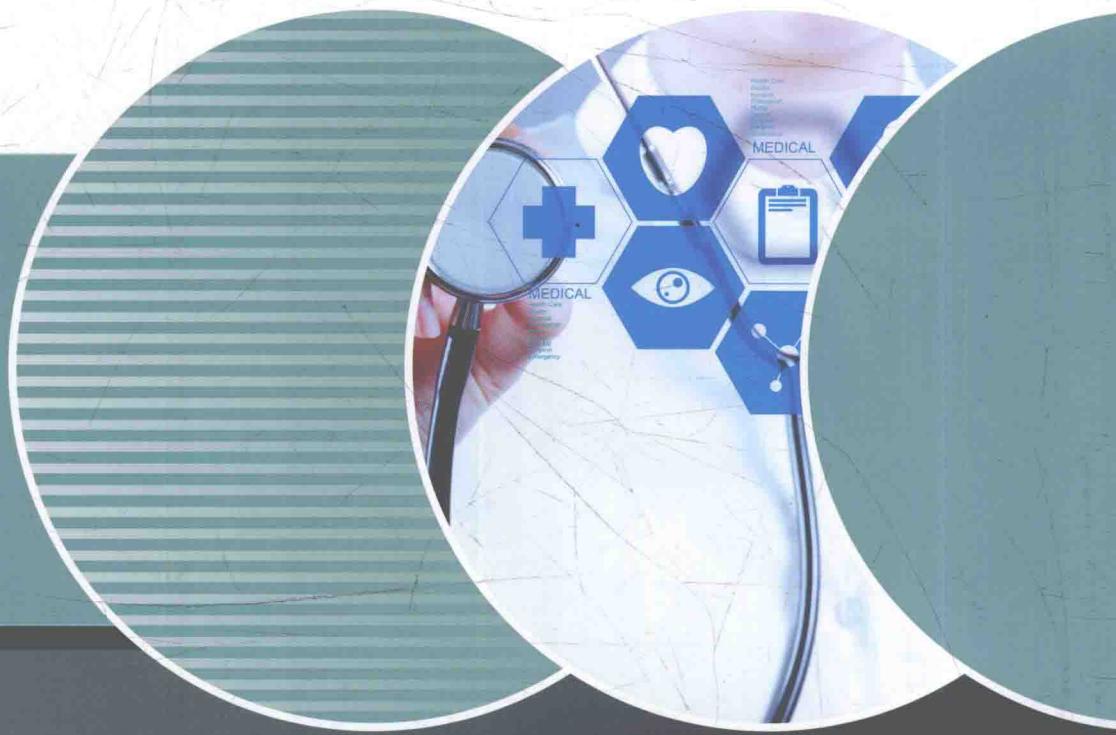


内科学新进展

Recent Advances in Internal Medicine

张萍 韩金美 杨春苗 匡秀红 孙振刚 王丽云 ◎ 主编



中国海洋大学出版社
CHINA OCEAN UNIVERSITY PRESS

内科学新进展

主编 张萍 韩金美 杨春苗
匡秀红 孙振刚 王丽云

中国海洋大学出版社
·青岛·

图书在版编目(CIP)数据

内科学新进展 / 张萍等主编. —青岛:中国海洋大学出版社, 2017. 8
ISBN 978-7-5670-1540-1
I. ①内… II. ①张… III. ①内科学 IV. ①R5
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 202634 号

出版发行 中国海洋大学出版社
社 址 青岛市香港东路 23 号 邮政编码 266071
出 版 人 杨立敏
网 址 <http://www.ouc-press.com>
电子信箱 2586345806@qq.com
订购电话 0532—82032573(传真)
责任编辑 矫恒鹏 电 话 0532—85902349
印 制 青岛正商印刷有限公司
版 次 2017 年 8 月第 1 版
印 次 2017 年 8 月第 1 次印刷
成品尺寸 185 mm×260 mm
印 张 27.25
字 数 630 千
印 数 1~1000
定 价 79.00 元

发现印装质量问题,请致电 18661627679,由印刷厂负责调换。

《内科学新进展》编委会

主 编: 张 萍 韩金美 杨春苗 匡秀红
孙振刚 王丽云

副主编: 张 芹 袁彩玲 顾文琴 常学兰
陈嵩淞 周 慧 宋向宝 陈云荣
薛安琪 周 鹏 匡晓丽 于春华
刘秀花 张 显 李 燕

编 委: 纪国华 周 梅 段 勇 薛 伟
丁桂伟 黄俊蕾 逢晓燕 王 婕
王英英 周庆福 曹光岩 姜露露
刘 佳 魏永军 刘春凤 夏宝芳
国书帅 付红娟

《内科学新进展》编委会

成员及其工作单位

张萍	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
韩金美	山东省胶州市心理康复医院
杨春苗	山东省青岛市解放军 401 医院崂山分院
匡秀红	山东省青岛市黄岛区第二人民医院
孙振刚	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
王丽云	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
张芹	山东省青岛市城阳区人民医院
袁彩玲	山东省青岛市城阳区人民医院
顾文琴	山东省青岛市中心血站开发区献血服务部
常学兰	山东省青岛市中心血站黄岛献血服务部
陈嵩淞	山东省胶州市心理康复医院
周慧	山东省青岛市中心血站胶州献血服务部
宋向宝	山东省青岛市中心血站胶州献血服务部
陈云荣	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
薛安琪	山东省胶州市心理康复医院
周鹏	山东省泰安市中心医院
匡晓丽	山东省胶州市心理康复医院
于春华	山东省青岛市城阳区人民医院
刘秀花	山东省青岛市经济技术开发区长江路街道社区卫生服务中心
张昱	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
李燕	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
纪国华	山东省青岛市黄岛区灵珠山街道社区卫生服务中心
周梅	山东省青岛市莱西市人民医院
段勇	山东省青岛市黄岛区卫生和计划生育局
薛伟	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
丁桂伟	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院

黄俊蕾 山东省青岛市城阳区第二人民医院
逄晓燕 山东省青岛市中心血站黄岛献血服务部
王 婕 山东省青岛市中心血站开发区献血服务部
王英英 山东省青岛市黄岛区第二人民医院
周庆福 山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
曹光岩 山东大学齐鲁医院(青岛院区)
姜露露 山东省青岛市黄岛区灵珠山街道社区卫生服务中心
刘 佳 山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
魏永军 山东省青岛市黄岛区灵珠山街道社区卫生服务中心
刘春凤 山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
夏宝芳 山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
国书帅 山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
付红娟 山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院

目 录

第一篇 精神疾病

第一章 器质性精神障碍	.....	(3)
第一节 阿尔茨海默症	.....	(3)
第二节 癫痫性精神障碍	.....	(7)
第二章 精神分裂症及其他精神病性障碍	.....	(10)
第一节 偏执性精神障碍	.....	(10)
第二节 急性短暂性精神病性障碍	.....	(11)
第三章 神经症性与分离性障碍	.....	(13)
第一节 恐惧症	.....	(13)
第二节 广泛性焦虑障碍	.....	(15)
第三节 强迫障碍	.....	(18)
第四节 神经衰弱	.....	(22)

第二篇 消化系统疾病

第四章 胃部疾病	.....	(27)
第一节 胃炎	.....	(27)
第二节 消化性溃疡	.....	(31)
第三节 胃癌	.....	(36)
第五章 肠部疾病	.....	(40)
第一节 肠结核	.....	(40)
第二节 结核性腹膜炎	.....	(42)
第三节 溃疡性结肠炎	.....	(44)
第六章 肝部疾病	.....	(48)
第一节 原发性肝癌	.....	(48)

第二节	肝硬化	(50)
第三节	肝性脑病	(55)
第四节	急性胰腺炎	(60)
第五节	上消化道出血	(64)

第三篇 呼吸系统疾病

第七章	急性呼吸道感染	(71)
第一节	急性上呼吸道感染	(71)
第二节	急性气管一支气管炎	(73)

第八章	肺部疾病	(75)
第一节	慢性阻塞性肺气肿	(75)
第二节	肺炎	(77)
第三节	慢性肺源性心脏病	(79)
第四节	肺脓肿	(82)
第五节	支气管扩张	(85)
第六节	支气管哮喘	(86)
第七节	肺结核	(90)
第八节	肺栓塞	(92)
第九节	呼吸衰竭	(94)

第九章	胸膜疾病	(96)
第一节	胸腔积液	(96)
第二节	自发性气胸	(98)

第四篇 泌尿系统疾病

第十章	肾小球疾病	(103)
第一节	急性肾小球肾炎	(103)
第二节	急进性肾小球肾炎	(106)
第三节	慢性肾小球肾炎	(109)

第十一章	肾疾病	(113)
第一节	肾病综合征	(113)

第二节 急性肾衰竭	(116)
第三节 慢性肾衰竭	(119)
第十二章 尿道疾病	(126)
第一节 尿路感染	(126)
第二节 尿道损伤	(129)
第三节 尿道结石	(132)
第十三章 透析疗法	(134)
第一节 血液透析	(134)
第二节 腹膜透析	(144)
	
第十四章 心力衰竭	(151)
第一节 急性心力衰竭	(151)
第二节 慢性心力衰竭	(153)
第十五章 心律失常	(157)
第一节 窦性心律失常	(157)
第二节 室性心律失常	(160)
第三节 心脏传导阻滞	(163)
第十六章 先天性心血管疾病	(167)
第一节 房间隔缺	(167)
第二节 室间隔缺损	(169)
第三节 动脉导管未闭	(171)
第四节 法洛四联症	(172)
第十七章 心脏瓣膜病	(175)
第一节 二尖瓣狭窄	(175)
第二节 二尖瓣关闭不全	(177)
第三节 主动脉瓣狭窄	(180)
第四节 主动脉瓣关闭不全	(181)

第十八章 高血压	.....	(184)
第一节 原发性高血压	.....	(184)
第二节 继发性高血压	.....	(188)

第十九章 心脏疾病	.....	(194)
第一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	.....	(194)
第二节 心绞痛	.....	(197)
第三节 心肌梗塞	.....	(200)
第四节 肥厚性心肌病	.....	(204)
第五节 扩张性心肌病	.....	(205)
第六节 急性心包炎	.....	(207)
第七节 缩窄性心包炎	.....	(210)

第六篇 血液系统疾病

第二十章 贫血	.....	(215)
第一节 缺铁性贫血	.....	(215)
第二节 巨幼红细胞性贫血	.....	(217)
第三节 再生障碍性贫血	.....	(220)
第四节 溶血性贫血	.....	(225)

第二十一章 出血性疾病	.....	(228)
第一节 过敏性紫癜	.....	(228)
第二节 特发性血小板减少性紫癜	.....	(230)
第三节 血友病	.....	(234)
第四节 弥散性血管内凝血	.....	(236)

第二十二章 白血病	.....	(241)
第一节 急性白血病	.....	(241)
第二节 慢性白血病	.....	(244)

第七篇 神经系统性疾病

第二十三章 周围神经系统疾病	.....	(251)
第一节 三叉神经痛	.....	(251)

第二节 面神经炎	(253)
第三节 多发性神经炎	(256)
第二十四章 脊髓疾病	(258)
第一节 急性脊髓炎	(258)
第二节 脊髓压迫症	(261)
第二十五章 脑血管疾病	(265)
第一节 脑梗死	(265)
第二节 脑出血	(272)
第三节 蛛网膜下腔出血	(276)
第四节 短暂性脑缺血发作	(280)
第二十六章 运动障碍及发作性疾病	(283)
第一节 帕金森病	(283)
第二节 癫痫	(290)
第三节 偏头痛	(293)
第二十七章 肌肉疾病	(297)
第一节 重症肌无力	(297)
第二节 周期性瘫痪	(302)
第八篇 内分泌疾病	
第二十八章 甲状腺疾病	(307)
第一节 单纯性甲状腺肿	(307)
第二节 甲状腺功能亢进	(310)
第三节 甲状腺功能减退	(315)
第二十九章 肾上腺皮质疾病	(318)
第一节 库欣综合征	(318)
第二节 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症	(325)
第三节 糖尿病	(326)
第三十章 风湿性疾病	(333)
第一节 系统性红斑狼疮	(333)

第二节	类风湿性关节炎	(340)
-----	---------	-------

第九篇 传染性疾病

第三十一章	病毒感染	(347)
第一节	流行性感冒	(347)
第二节	传染性非典型肺炎	(351)
第三节	病毒性肝炎	(356)
第四节	出血热	(362)
第五节	艾滋病	(365)
第六节	狂犬病	(371)
第三十二章	细菌感染	(374)
第一节	伤寒	(374)
第二节	细菌性食物中毒	(377)
第三节	细菌性痢疾	(379)
第四节	霍乱	(382)
第五节	流行性脑脊髓膜炎	(387)

第三十三章	原虫感染	(391)
第一节	疟疾	(391)
第二节	阿米巴病	(395)

第十篇 理化因素所致疾病

第三十四章	中毒	(399)
第一节	急性一氧化碳中毒	(399)
第二节	有机磷杀虫药中毒	(402)
第三节	中暑	(404)

第十一章 临床输血知识

第三十五章	输血及相关知识	(409)
第一节	输血	(409)

第二节	输血适应证	(411)
第三节	输血反应	(414)
第四节	输血传播的疾病	(416)
第五节	成分输血	(417)
第六节	自身输血	(419)
第七节	医护人员用血的职责	(419)
参考文献		(421)

第一篇

精神疾病

第一章 器质性精神障碍

第一节 阿尔茨海默症

阿尔茨海默病(AD)是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统退行性疾病。临幊上以记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆表现为特征,病因迄今未明。65岁以前发病者,称早老性痴呆;65岁以后发病者称老年性痴呆。

一、病因

该病可能是一组异质性疾病,在多种因素(包括生物和社会心理因素)的作用下才发病。从目前研究来看,该病的可能因素和假说多达30余种,如家族史、女性、头部外伤、低教育水平、甲状腺病、母育龄过高或过低、病毒感染等。下列因素与该病发病有关:

1. 家族史。与AD有关的遗传学位点,目前已知的至少有以下4个:早发型AD基因座分别位于21、14、1号染色体。相应的可能致病基因为APP、S182和STM-2基因。迟发型AD基因座位于19号染色体,可能致病基因为载脂蛋白E(APOE)基因。
2. 一些躯体疾病。如甲状腺疾病、免疫系统疾病、癫痫等,曾被作为该病的危险因素研究。有甲状腺功能减退史者,患该病的相对危险度高。该病发病前有癫痫发作史较多。不少研究发现抑郁症史,特别是老年期抑郁症史是该病的危险因素。最近的一项病例对照研究认为,除抑郁症外,其他功能性精神障碍如精神分裂症和偏执性精神病也有关。流行病学研究提示痴呆的患病率与饮水中铝的含量有关。可能由于铝或硅等神经毒素在体内的蓄积,加速了衰老过程。
3. 头部外伤。头部外伤指伴有意识障碍的头部外伤,脑外伤作为该病危险因素已有较多报道。临床和流行病学研究提示严重脑外伤可能是某些该病的病因之一。
4. 其他。免疫系统的进行性衰竭、机体解毒功能减弱及慢性病毒感染等,以及丧偶、独居、经济困难、生活颠簸等社会心理因素可成为发病诱因。

二、临床表现

该病起病缓慢或隐匿,病人及家人常说不清何时起病。多见于70岁以上(男性平均73岁,女性为75岁)老人,少数病人在躯体疾病、骨折或精神受到刺激后症状迅速明朗化。女性较男性多(女:男为3:1)。主要表现为认知功能下降、精神症状和行为障碍、日常生活能力的逐渐下降。根据认知能力和身体机能的恶化程度分成三个时期。

第一阶段(1~3年),为轻度痴呆期。表现为记忆减退,对近事遗忘突出;判断能力下降,病人不能对事件进行分析、思考、判断,难以处理复杂的问题;工作或家务劳动漫不经心,不能独立进行购物、经济事务等,社交困难;尽管仍能做些已熟悉的日常工作,但对新的事物却表现出茫然难解,情感淡漠,偶尔激惹,常有多疑;出现时间定向障碍,对所处的场所和人物能做出定向,对所处地理位置定向困难,复杂结构的视空间能力差;言语词汇少,命名困难。

第二阶段(2~10年),为中度痴呆期。表现为远近记忆严重受损,简单结构的视空间能力下降,时间、地点定向障碍;在处理问题、辨别事物的相似点和差异点方面有严重损害;不能独立进行室外活动,在穿衣、个人卫生以及保持个人仪表方面需要帮助;计算不能;出现各种神经症状,可见失语、失用和失认;情感由淡漠变为急躁不安,常走动不停,可见尿失禁。

第三阶段(8~12年)为重度痴呆期。患者已经完全依赖照护者,严重记忆力丧失,仅存片段的记忆;日常生活不能自理,大小便失禁,呈现缄默、肢体僵直,查体可见锥体束征阳性,有强握、摸索和吸吮等原始反射。最终昏迷,一般死于感染等并发症。

三、检查

(一)神经心理学测验

1. 简易精神量表(MMSE):内容简练,测定时间短,易被老人接受,是目前临幊上测查本病智能损害程度最常见的量表。

2. 日常生活能力评估:如日常生活能力评估(ADL)量表可用于评定患者日常生活功能损害程度。该量表内容有两部分:一是躯体生活自理能力量表,即测定病人照顾自己生活的能力(如穿衣、脱衣、梳头和刷牙等);二是工具使用能力量表,即测定病人使用日常生活工具的能力(如打电话、乘公共汽车、自己做饭等)。后者更易受疾病早期认知功能下降的影响。

3. 行为和精神症状(BPSD)的评估:包括阿尔茨海默病行为病理评定量表(BEHAVE-AD)、神经精神症状问卷(NPI)和 Cohen-Mansfield 激越问卷(CMAI)等,常需要根据知情者提供的信息基线评测,不仅发现症状的有无,还能够评价症状频率、严重程度、对照料者造成的负担,重复评估还能监测治疗效果。

4. Cornell 痴呆抑郁量表(CSDD):侧重评价痴呆的激越和抑郁表现,15 项老年抑郁量表可用于 AD 抑郁症状评价。而 CSDD 灵敏度和特异性更高,但与痴呆的严重程度无关。

(二)血液学检查

主要用于发现存在的伴随疾病或并发症、发现潜在的危险因素、排除其他病因所致痴呆。包括血常规、血糖、电解质包括血钙、肾功能和肝功能、维生素 B₁₂、叶酸水平、甲状腺素等指标。对于高危人群或提示有临床症状的人群应进行梅毒、人体免疫缺陷病毒、伯氏疏螺旋体血清学检查。