



国家医学考试中心唯一推荐用书

2011 修订版

国家医师资格考试

医学综合笔试应试指南

临床执业医师

(上册)

医师资格考试指导用书专家编写组



人民卫生出版社



国家医学考试中心唯一推荐用书

2011 修订版

国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南

临床执业医师

医师资格考试指导用书专家编写组

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南 临床执业医师(上、下册)/医师资格考试指导用书专家编写组编写。

—北京:人民卫生出版社, 2010.12

ISBN 978-7-117-13861-1

I. ①国… II. ①医… III. ①临床医学-医师-资格考核-自学参考资料 IV. ①R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 234150 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

本书本印次内封贴有防伪标。请注意识别。

国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南 临床执业医师 (上、下册)

编 写: 医师资格考试指导用书专家编写组

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京人卫印刷厂(宏达)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 总印张: 93

总 字 数: 2380 千字

版 次: 2010 年 12 月第 1 版 2010 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13861-1/R·13862

定价(上、下册): 145.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

编写组名单

主 编 孙靖中 马明信

编 者 (按姓氏笔画排列)

于永利	马 榕	马明信	孔北华	王 岚	王 昱
王 虹	王 晓	王立杰	王勤环	王增珍	乐 杰
付 艳	付涌水	史本康	任景怡	刘 刚	刘铜林
吕 斌	吕愈敏	孙铁铮	孙靖中	曲瑞瑶	朱万孚
朱大年	毕冬松	江立玉	米 粲	达庆东	张小桥
张友忠	张方芳	张齐钧	张志泰	张卓莉	李 刚
李 兵	李占江	李玉秀	李延青	李丽君	李海潮
杨兴升	杨其峰	陆国平	陆海英	陈 红	陈 适
陈江天	周 韧	周 炜	林汉华	武 汉	金 丹
金自孟	欧晋平	姚明辉	姜 洁	查锡良	段德生
赵建平	徐 薇	徐少明	徐宇伦	郭永建	高海东
崔保霞	傅 华	彭祖贵	蒋雨平	靳文英	鲍晓梅
熊思东	熊盛道	樊继援	戴 勇		

出版说明

为深入贯彻《中华人民共和国执业医师法》，根据医师执业的实际需要，国家医学考试中心（以下简称中心）组织医学教育、医学考试和教育测量专家研究提出了临床、口腔、公共卫生执业医师、执业助理医师准入的基本要求，包括基本素质、基础理论和基本知识、基本技能，要求申请医师资格者不仅要具有较高的医学专业知识和能力，还要具有必要的人文素养。根据医师准入基本要求，我中心于2008年组织对原《医师资格考试大纲》作了修改和补充，卫生部医师资格考试委员会已于2009年正式颁布并施行。

《医师资格考试大纲》包括实践技能考试大纲和医学综合笔试大纲两部分。医学综合笔试部分将大纲考核的内容整合为基础综合、专业综合和实践综合三部分。为帮助考生有效地掌握其执业所必须具备的基础理论、基本知识和基本技能，具有综合应用能力，能够安全有效地从事医疗、预防和保健工作，根据新大纲的要求和特点，中心组织专家精心编写了医师资格考试系列指导丛书。

本系列指导丛书包括临床、口腔、公卫执业医师和执业助理医师二级三类的《医学人文概要》、《医师资格考试医学综合笔试应试指南》、《医师资格考试实践技能应试指南》、《医师资格考试模拟试题解析》共19本。通过使用，专家和广大考生反映良好，并对系列丛书提出了修改建议，中心再次组织有关专家对部分章节进行了修订。为使考生更加全面地了解医师资格考试，临床执业医师和临床执业助理医师《医师资格考试医学综合笔试应试指南》、《医师资格考试实践技能应试指南》增加考生须知相关内容。《模拟试题解析》增加大量已公布的试题，帮助考生全面熟悉考试题型，并更好地掌握相关知识。

为了确保指导用书的内容和质量，专家们参阅了国内外权威教材，吸取了国内外公认的实际工作中普遍应用的新知识、新技能。经过修订，本系列指导丛书紧扣新大纲，内容科学，突出重点，结构合理，逻辑性强，有利于考生进行应试复习。

诚恳地希望广大考生在应用中发现问题，给予指正。

国家医学考试中心

2010年12月

医师资格考试医学综合笔试应试须知

临床执业医师

国家执业医师医学综合笔试是医师资格考试的重要组成部分。为了更好地帮助应试者有效地掌握其执业所必须具备的基础理论、基本知识和基本技能,具有综合应用能力,能够安全有效地从事医疗、预防和保健工作,并顺利通过医学综合笔考试,国家医学考试中心针对应考者关心的问题解答如下。

一、为什么要通过医师资格考试?

《医师法》确定我国实行医师资格考试制度。医师资格考试是评价申请医师资格者是否具备执业所必须的专业知识与技能的考试。医师资格考试成绩合格,才能取得执业医师资格。

依法取得执业医师资格,经注册在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业。

二、参加执业医师资格考试应具备的条件是什么?

具有高等学校医学专业本科以上学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满一年者;或取得执业助理医师执业证书后,具有高等学校医学专科学历,医疗、预防、保健机构中工作满2年并考核合格的;具有中等专业学校医学专业学历,在医疗、预防、保健机构中工作满5年并考核合格的,可以参加执业医师资格考试。

三、医学综合笔试考试包括哪些内容?

医学综合笔试考试内容包括预防医学(5%)、医学人文(6.7%)、基础医学(13.3%)和临床医学(75%)。具体考试内容详见《医师资格考试大纲》。医学综合笔试考查应试者是否能够综合运用基础知识和临床知识做出临床决策,能否独立承担为患者提供医学关爱的能力。根据既往应试者作答情况分析,应试者对各部分知识的掌握还不够全面,缺少临床实践经验。本书按照《医师资格考试大纲》内容进行编写,复习时一定要认真、细致,并加强临床工作实践,才能全面掌握执业所必须的专业知识和技能,成为一名合格的医师。

四、每年的考试什么时间举行?

医学综合笔试考试时间定于每年9月的第二个双休日举行,考试分4个单元,2天完成,每个单元考试时间为两个半小时。

五、考试采用什么方式? 有哪些题型?

医学综合笔试目前采用纸笔考试,总题量600题,每个单元150个选择题,全部为单选题。

通过不同题型,全面考查应试者对临床常见病、多发病的病因、发病机制、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗原则和疾病预防等知识的掌握程度,也能考查出应试者对必须掌握的基础知识、专业知识理解能力以及运用所学知识处理临床实际问题的综合能力。自 2009 年开始,医学综合笔试采用一卷多式的考试形式。不同试卷,具有不同的试卷标识码。

考试题型分为 A1、A2、A3/A4、B1 型题,每个选择题均由题干和五个备选答案组成。

临床执业医师医学综合笔试题型、答题说明和试题解析介绍如下:

A1 型题

答题说明

每一道试题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

1. 室性心动过速伴严重血流动力学障碍时,终止发作的首选方法是
- A. 静脉推注胺碘酮
 - B. 静脉推注利多卡因
 - C. 同步电复律
 - D. 颈动脉窦按摩
 - E. 人工起搏超速抑制

答案:C

【解析】这是一道临床应用的试题,室性心动过速伴严重血流动力学障碍时,终止发作的首选方法是 C,同步电复律。药物利多卡因和胺碘酮可以用来作为药物复律治疗室性心动过速,但药物复律慢,而且未必成功,在严重血流动力学障碍时不宜使用。回答本题时要注意严重血流动力学障碍的条件,为了迅速纠正这一严重情况,必须采用立即终止室速的治疗措施。压迫颈动脉窦无效,人工起搏超速抑制临床上很少用。

A2 型题

答题说明

每一道试题是以一个小案例出现的,其下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

2. 男,50 岁。高热、寒战、咳嗽伴左胸痛 3 天。痰呈砖红色胶冻状,量多。查体:T 39.6℃,BP 80/50mmHg,左肺叩诊呈浊音,呼吸音低。X 线胸片见左上肺大片状阴影,其内可见多发小空洞,部分有液平。最可能的诊断是
- A. 金黄色葡萄球菌肺炎
 - B. 肺炎球菌肺炎
 - C. 厌氧菌肺炎
 - D. 军团菌肺炎
 - E. 肺炎克雷伯杆菌肺炎

答案:E

【解析】这是一道临床应用的试题,考试的知识点是肺炎的临床鉴别诊断。题中的五种肺炎均是急性起病,有高热、寒战、咳嗽伴左胸痛,查体:左上肺叩诊浊音和呼吸音低,血压低,这些特点鉴别诊断价值有限,是重症肺炎的共同特点。而痰的性状和量及胸部 X 线片的特点

则有重要的鉴别诊断价值。肺炎克雷伯杆菌肺炎的痰量多,呈砖红色胶冻状,X线胸片左上肺大片状阴影,其内可见多发小空洞,因此答案应该选 E。而其他肺炎均与此不同,金黄色葡萄球菌肺炎 X线胸片呈现肺段或肺叶实变,亦可出现片状阴影伴空洞或液面,但是,痰一般为脓性带血或呈粉红色乳状;肺炎球菌肺炎的痰常呈铁锈色,X线胸片呈现肺段或肺叶实变,无空洞形成;厌氧菌肺炎的痰奇臭似臭蛋味,X线胸片常见肺脓肿、脓胸和脓气胸等;军团菌肺炎的痰量少,常呈黏性,X线胸片呈斑片状肺泡内浸润,继而肺实变,因此均与本例患者的情况不符。

B1 型题

答题说明

以下提供若干组试题,每组试题共用 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个与问题关系最密切的答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。某个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

(3~5 题共用备选答案)

- A. 血间接胆红素增高、贫血、网织红细胞增高
- B. 血间接胆红素增高、贫血、网织红细胞正常或减低
- C. 血间接胆红素正常、贫血、网织红细胞增高
- D. 血间接胆红素正常、贫血、网织红细胞减低
- E. 血间接胆红素正常、贫血、网织红细胞正常

3. 符合溶血性贫血实验室检查特点的是

答案:A

4. 符合骨髓增生异常综合征实验室检查特点(MDS)的是

答案:B

5. 符合再生障碍性贫血实验室检查特点的是

答案:D

【解析】 我们在学习贫血的时候,为了帮助鉴别各种不同类型的贫血,常需要化验血胆红素和网织红细胞,因为血间接胆红素增高见于各种溶血性贫血,而网织红细胞的高低与骨髓中红系增生的程度基本上是一致的。溶血性贫血时因骨髓红系增生明显活跃,所以网织红细胞会增高,因此答案 A 符合溶血性贫血;骨髓增生异常综合征的骨髓呈现病态造血,因而会发生无效造血和原位溶血,结果出现血间接胆红素增高、贫血和网织红细胞正常或减低,因此备选答案 B 符合 MDS;再生障碍性贫血是骨髓造血功能障碍或衰竭,不伴溶血,所以血间接胆红素正常、贫血和网织红细胞减低,因此备选答案 D 符合再生障碍性贫血。备选答案 E 见于缺铁性贫血诊断时,而备选答案 C 见于缺铁性贫血铁剂开始治疗有效时。

A3/A4 型题

答题说明

以下提供若干个案例,每个案例下设若干道试题。请根据案例所提供的信息,在每一道试题下面的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

(6~8 题共用题干)

男,25 岁。乏力、食欲减退、咳嗽 20 天,低热、盗汗 5 天来诊。口服阿莫西林及阿奇霉素

无效。既往体健。查体：T 37.5℃，心肺腹未见阳性体征。血常规检查：WBC $6.7 \times 10^9/L$ ，N 0.68，L 0.24。胸部 X 线片见右上肺片状模糊阴影伴空洞形成。

6. 以下应首先进行的检查是

- A. 痰细菌培养
- B. 痰抗酸染色
- C. 支气管镜检查
- D. 胸部 CT
- E. 肺功能检查

答案：B

7. 最可能的诊断是

- A. 真菌性肺炎
- B. 肺炎克雷伯杆菌肺炎
- C. 浸润型肺结核
- D. 支气管肺癌
- E. 肺脓肿

答案：C

8. 如果患者突然出现咯血，为整口鲜血，量约 200ml。查体：P 96 次/分，BP 120/80mmHg。此时应采取的治疗措施是

- A. 支气管动脉栓塞
- B. 纤维支气管镜镜下止血
- C. 静脉使用立止血
- D. 静脉使用垂体后叶素
- E. 急诊手术

答案：D

【解析】 这是 3 道临床应用的试题，考试的知识点是肺结核的诊治。该患者为年轻男性，有呼吸道感染症状如咳嗽及非急性感染症状如低热、盗汗、乏力、食欲减退等。胸部 X 线片见右上肺片状模糊阴影伴空洞形成，该部位为结核好发部位，因此痰涂片抗酸染色是应首选的检查，这不仅涉及诊断问题，还涉及预防、隔离传染源的问题，这对综合性医院的医生来说是不能忽视的；通过上述分析，本患者肺结核的诊断比较肯定，最可能是浸润型肺结核，这是肺结核中最常见的一种类型。患者体温为低热，病情进展相对缓慢，抗感染治疗效果欠佳，故细菌感染可能性不大。患者为青年人，肿瘤的发生率低，且病变特征不典型。真菌感染可以有类似表现，但多见于免疫功能低下者，该患者病史不支持。咯血是空洞型肺结核的并发症，此次咯血量较大，应尽快治疗，首选静脉点滴垂体后叶素，立止血效果差。其他治疗均为静脉点滴垂体后叶素等治疗无效时方考虑的方法，因此选 D。

最后希望各位应试者认真复习，不要相信所谓“考前真题”等各种谎言，诚信参试。

国家医学考试中心

目 录

上 册

第一部分 基础综合

第一章 生物化学	1
第一节 蛋白质的结构与功能.....	1
第二节 核酸的结构与功能.....	7
第三节 酶	12
第四节 糖代谢	19
第五节 生物氧化	23
第六节 脂类代谢	25
第七节 氨基酸的代谢	31
第八节 核苷酸代谢	34
第九节 遗传信息的传递	35
第十节 蛋白质生物合成	41
第十一节 基因表达调控	44
第十二节 信息物质、受体与信号转导.....	46
第十三节 重组 DNA 技术	48
第十四节 癌基因与抑癌基因	50
第十五节 血液生化	51
第十六节 肝胆生化	55
第二章 生理学	60
第一节 细胞的基本功能	60
第二节 血液	65
第三节 血液循环	71
第四节 呼吸	85
第五节 消化和吸收	92
第六节 能量代谢和体温	96
第七节 尿的生成和排出	99
第八节 神经系统的功能.....	103
第九节 内分泌.....	113

第十节 生殖	119
第三章 医学微生物学	122
第一节 微生物基本概念	122
第二节 细菌的形态与结构	122
第三节 细菌的生理	125
第四节 消毒与灭菌	127
第五节 噬菌体	129
第六节 细菌的遗传与变异	129
第七节 细菌的感染与免疫	131
第八节 细菌感染的检查方法与防治原则	135
第九节 病原性球菌	137
第十节 肠道杆菌	141
第十一节 弧菌属	143
第十二节 厌氧性杆菌	144
第十三节 棒状杆菌属	145
第十四节 分枝杆菌属	146
第十五节 放线菌属和诺卡氏菌属	147
第十六节 动物源性细菌	148
第十七节 其他细菌	149
第十八节 支原体	151
第十九节 立克次体	152
第二十节 衣原体	153
第二十一节 螺旋体	154
第二十二节 真菌	155
第二十三节 病毒的基本性状	156
第二十四节 病毒的感染与免疫	158
第二十五节 病毒感染的检查方法与防治原则	161
第二十六节 呼吸道病毒	163
第二十七节 肠道病毒	166
第二十八节 肝炎病毒	167
第二十九节 黄病毒属(虫媒病毒)	174
第三十节 出血热病毒	174
第三十一节 疱疹病毒	175
第三十二节 逆转录病毒	177
第三十三节 其他病毒	179
第三十四节 亚病毒	180
第四章 医学免疫学	181
第一节 绪论	181

第二节 抗原	183
第三节 免疫器官	185
第四节 免疫细胞	187
第五节 免疫球蛋白	194
第六节 补体系统	198
第七节 细胞因子	201
第八节 白细胞分化抗原和黏附分子	205
第九节 主要组织相容性复合体及其编码分子	207
第十节 免疫应答	210
第十一节 黏膜免疫系统	217
第十二节 免疫耐受	219
第十三节 抗感染免疫	221
第十四节 超敏反应	223
第十五节 自身免疫和自身免疫性疾病	228
第十六节 免疫缺陷病	231
第十七节 肿瘤免疫	233
第十八节 移植免疫	235
第十九节 免疫学检测技术	239
第二十节 免疫学防治	244
第五章 病理学	249
第一节 细胞、组织的适应、损伤和修复	249
第二节 局部血液循环障碍	255
第三节 炎症	259
第四节 肿瘤	264
第五节 心血管系统疾病	273
第六节 呼吸系统疾病	276
第七节 消化系统疾病	279
第八节 泌尿系统疾病	283
第九节 内分泌系统疾病	285
第十节 乳腺及女性生殖系统疾病	289
第十一节 常见传染病及寄生虫病	290
第十二节 性传播疾病	296
第六章 药理学	300
第一节 药物效应动力学	300
第二节 药物代谢动力学	302
第三节 胆碱受体激动药	304
第四节 抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药	305
第五节 M胆碱受体阻断药	307

第六节 肾上腺素受体激动药	309
第七节 肾上腺素受体阻断药	312
第八节 局部麻醉药	314
第九节 镇静催眠药	315
第十节 抗癫痫药和抗惊厥药	316
第十一节 抗帕金森病药	317
第十二节 抗精神失常药	319
第十三节 镇痛药	321
第十四节 解热镇痛抗炎药	324
第十五节 钙拮抗药	325
第十六节 抗心律失常药	327
第十七节 治疗充血性心力衰竭的药物	328
第十八节 抗心绞痛药	330
第十九节 抗动脉粥样硬化药	332
第二十节 抗高血压药	333
第二十一节 利尿药	334
第二十二节 作用于血液及造血器官药物	337
第二十三节 组胺受体阻断药	339
第二十四节 作用于呼吸系统的药物	340
第二十五节 作用于消化系统的药物	341
第二十六节 肾上腺皮质激素类药物	341
第二十七节 甲状腺激素及抗甲状腺药	344
第二十八节 胰岛素及口服降血糖药	345
第二十九节 β -内酰胺类抗生素	347
第三十节 大环内酯类及林可霉素类抗生素	348
第三十一节 氨基苷类抗生素	349
第三十二节 四环素类及氯霉素	350
第三十三节 人工合成的抗菌药	351
第三十四节 抗真菌药和抗病毒药	353
第三十五节 抗结核病药	353
第三十六节 抗疟药	355
第三十七节 抗恶性肿瘤药	356
第七章 预防医学	358
第一节 绪论	358
第二节 医学统计学方法	359
第三节 人群健康研究中的流行病学原理与方法	386
第四节 临床预防服务	399
第五节 人群健康与社区卫生	409
第六节 卫生服务体系与卫生管理	428

第二部分 专业综合

第八章 症状与体征	435
一、发热	435
二、咳嗽与咳痰	435
三、咯血	435
四、发绀	436
五、呼吸困难	437
六、呼吸频率、深度及节律变化	438
七、语音震颤	438
八、叩诊音	438
九、呼吸音	439
十、啰音	439
十一、胸膜摩擦音	439
十二、水肿	440
十三、心悸	441
十四、胸痛	442
十五、晕厥	443
十六、颈静脉怒张	445
十七、心前区震颤	445
十八、心界	446
十九、心音	447
二十、心音分裂	448
二十一、额外心音	449
二十二、心脏杂音	451
二十三、心包摩擦音	455
二十四、周围血管征	456
二十五、恶心与呕吐	457
二十六、进食梗噎、疼痛, 吞咽困难	457
二十七、腹痛	459
二十八、腹泻	462
二十九、呕血及便血	463
三十、便秘	467
三十一、蜘蛛痣	468
三十二、腹壁静脉曲张	468
三十三、黄疸	468
三十四、腹水	468
三十五、肝大	470
三十六、脾大	471
三十七、腹部肿块	471

三十八、排尿异常	473
三十九、尿路刺激征	474
四十、异常白带	475
四十一、异常阴道流血	476
四十二、外阴瘙痒	477
四十三、淋巴结肿大	478
四十四、紫癜	478
四十五、意识障碍	478
四十六、头痛	482
第九章 呼吸系统	484
第一节 慢性阻塞性肺疾病	484
第二节 肺动脉高压与肺源性心脏病	488
一、继发性肺动脉高压	488
二、特发性肺动脉高压	489
三、肺源性心脏病	491
第三节 支气管哮喘	494
第四节 呼吸衰竭	502
一、急性呼吸衰竭	504
二、慢性呼吸衰竭	506
第五节 支气管扩张	506
第六节 肺炎	509
一、概述	509
二、肺炎链球菌肺炎	512
三、葡萄球菌肺炎	514
四、肺炎克雷白杆菌肺炎	515
五、肺炎支原体肺炎	515
六、病毒性肺炎	516
七、真菌性肺炎	517
第七节 肺脓肿	518
第八节 肺结核	520
第九节 肺癌	530
一、病理与临床表现	530
二、诊断与鉴别诊断	532
第十节 肺血栓栓塞症	534
第十一节 呼吸衰竭	538
一、急性呼吸衰竭	540
二、慢性呼吸衰竭	542
第十二节 急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征	543
一、急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征	543

二、呼吸支持技术	546
三、系统性炎症反应综合征与多器官功能障碍综合征	547
第十三节 胸腔积液、脓胸	548
一、胸腔积液	548
二、急、慢性脓胸	552
第十四节 胸部损伤	554
一、损伤性气胸	554
二、损伤性血胸	555
三、肋骨骨折	556
第十五节 原发性纵隔肿瘤	557
第十章 心血管系统	559
第一节 心力衰竭	559
一、基本知识	559
二、慢性心力衰竭	561
三、急性心力衰竭	565
第二节 心律失常	566
一、窦性心律失常	566
二、室上性心律失常	567
三、室性心律失常	569
四、心脏传导阻滞	571
第三节 心脏骤停和心脏性猝死	572
第四节 高血压	576
原发性高血压	576
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	584
第六节 心脏瓣膜病	600
一、二尖瓣狭窄	600
二、二尖瓣关闭不全	603
三、主动脉瓣狭窄	606
四、主动脉瓣关闭不全	609
第七节 感染性心内膜炎	611
自体瓣膜感染性心内膜炎(IE)	612
第八节 心肌疾病	615
一、心肌疾病	615
二、扩张型心肌病	616
三、肥厚型心肌病	617
四、心肌炎	618
第九节 心包疾病和心脏损伤	619
急性心包炎	619
第十节 休克	622

一、概论	622
二、低血容量性休克	627
三、感染性休克	627
四、过敏性休克	629
第十一节 周围血管疾病	630
一、动脉粥样硬化性外周血管疾病	630
二、血栓闭塞性脉管炎	631
三、下肢静脉疾病	633
第十一章 消化系统	638
第一节 食管、胃、十二指肠疾病	638
一、胃食管反流病	638
二、食管癌	641
三、胃、十二指肠的解剖	644
四、急性胃炎	645
五、慢性胃炎	646
六、消化性溃疡病	648
七、胃癌	654
第二节 肝脏疾病	656
一、肝硬化	656
二、门静脉高压症	660
三、肝性脑病	663
四、肝脓肿	666
五、肝癌	668
第三节 胆道疾病	670
一、解剖	670
二、胆囊结石	671
三、急性胆囊炎	672
四、肝外胆管结石	673
五、急性梗阻性化脓性胆管炎(AOSC)	674
六、胆管癌	675
第四节 胰腺疾病	676
一、急性胰腺炎	676
二、胰头癌与壶腹癌	681
第五节 肠道疾病	683
一、克罗恩病	683
二、溃疡性结肠炎	687
三、肠易激综合征	690
四、肠梗阻	691
五、结肠癌	694