

· 科文医学文库 ·

美国最新临床医学问答

——内 科 学

(第二版)

MEDICAL SECRETS

[美] 安东尼·J·佐罗 (Anthony J. Zollo) 主编

华 琦 李小宇 高国静 等译

北京科文国略信息公司供稿

海 军 出 版 社

著作权合同登记图字:01-1999-1191 号

图书在版编目(CIP)数据

内科学/(美)佐罗(Zollo, A. J.)主编;华琦等译. - 北京:海洋出版社,
2000.2

(美国最新临床医学问答)

ISBN 7-5027-4788-5

I. 内… II. ①佐… ②华… III. ①临床医学-问答 ②内科学-问答 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 36454 号

The original English language work has been published

By HANLEY & BELFUS, Inc., Philadelphia, Pennsylvania, U.S.A

Copyright © 1997. All rights reserved

中文简体版版权©1999 科文(香港)出版有限公司/海洋出版社

责任校对:李慧萍

责任印制:严国晋

美国最新临床医学问答——内科学(第二版)

出版:海洋出版社/科文(香港)出版有限公司

发行:海洋出版社/北京科文剑桥图书公司

印刷:北京京东印刷厂 经销:新华书店

2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月北京第 1 次印刷

开本:850×1168 1/32 印张:24.625

字数:662 千字 印数:1~6000 册

定价:57.00 元

《美国最新临床医学问答》丛书专家委员会

主任委员：吴阶平

编委：高润霖 心内科教授 北京阜外医院院长
章友康 肾内科教授 北京医科大学附属一院院长
俞光岩 颌面外科教授 北京口腔医院院长
尤玉才 神经外科教授 北京医科大学附属一院副院长
朱学骏 皮肤科教授 北京医科大学附属一院副院长
林三仁 消化科教授 北京医科大学附属三院消化科主任
何权瀛 呼吸科教授 北京人民医院呼吸科主任
康德璜 神经内科教授 北京医科大学附属三院神内科主任
林本耀 外科教授 北京肿瘤医院外科主任
娄思权 骨科教授 北京医科大学附属三院骨科副主任
蒋建瑜 麻醉科教授 北京医科大学附属三院麻醉科主任
傅贤波 普外科教授 北京医科大学附属三院普外科主任
张志庸 心胸外科教授 北京协和医院心胸外科主任
王秀云 妇产科教授 北京医科大学附属三院妇产科主任
赵凤临 儿科教授 北京医科大学附属三院儿科副主任
贾泓提 分子生物学教授 北京医科大学分子生物系主任
杨仁杰 介入放射学教授 北京肿瘤医院介入放射科主任

本书著、译者名单

原著主编：Anthony J. Zollo 医学博士

译者：(按姓氏笔划排序)

王立	李小宇	李小莹	李小霞	邢秀荣	华琦
苏力	辛忠	杨晓梅	周卫东	胡伟	郭丽
赵松林	高国静	唐晓穗	颜宜彩		

常用量和单位换算表

非标准单位	符 号	换算系数	标准单位名称
微(米)	μ	$1\mu = 1\mu\text{m}$	微米
达因	dyn	$1\text{dyn} = 10^{-5}\text{N}$	牛[顿]
千克力	kgf	$1\text{kgf} = 9.806\ 65\text{N}$	牛[顿]
吨力	tf	$1\text{tf} = 9.806\ 65\text{kN}$	千牛[顿]
标准大气压	atm	$1\text{atm} = 101.325\text{kPa}$	千帕[斯卡]
工程大气压	at	$1\text{at} = 9.806\ 65 \times 10^4\text{Pa}$	帕[斯卡]
毫米汞柱	mmHg	$1\text{mmHg} = 133.322\text{Pa}$	帕[斯卡]
毫米水柱	mmH ₂ O	$1\text{mmH}_2\text{O} = 9.806\ 65\text{Pa}$	帕[斯卡]
托	torr	$1\text{torr} = 1\text{mmHg} = 133.3224\ \text{Pa}$	帕[斯卡]
巴	bar	$1\text{bar} = 10^5\text{Pa}$	帕[斯卡]
西西	cc	$1\text{cc} = 1\text{ml}$	毫升
卡	cal	$1\text{cal} = 4.186\ 8\text{J}$	焦[耳]
大卡	kcal	$1\text{kcal} = 4.186\ 8\text{kJ}$	千焦[耳]
度		$1\ \text{度} = 1\text{kW}\cdot\text{h}$	千瓦·时
[米制]马力		$1\ \text{马力} = 735.499\text{W}$	瓦[特]
英马力	hp	$1\text{hp} = 745.7\text{W}$	瓦[特]
英尺	ft	$1\text{ft} = 0.3048\text{m}$	米
英寸	in	$1\text{in} = 0.0254\text{m}$	米
磅	lb	$1\text{lb} = 0.4535923\ \text{kg}$	千克
克当量	Eq	$1\text{Eq} = 1\text{mol}$	摩[尔]
盎司	ounce, oz	$1\text{oz} = 28.3495\text{g}$ $1\text{oz} = 31.1035\text{g}$	常衡盎司 药衡盎司 (金衡盎司)
国际单位	IU	$1\text{IU} = 1\mu\text{mol}/\text{min}$	
原子质量单位	U	$1\text{U} \approx 1\text{u}$	
渗透克分子	osmol	$1\text{osmol} = 1\text{osm} = 1\text{mol}$	

第一版序言

内科学包含有许多问题,当询问病史,提出不同的诊断或是制定诊断和治疗计划时,你就提出这些问题来。无论其所受训练的程度高低,内科实习学生常常面对着患者、各种监测数值或是他们自己提出的问题。不管是内科学的学术讨论还是临床实践中,那些历史悠久的、基础的、苏格拉底式的训练方法既生动又实用。这本书所提出的问题和答案,就是在实习训练中经常遇到的。

本书提供的知识可能比许多专家教授提供的知识更加基础实用。编写的目的是为内科实习学生、家庭医生在学习和实践中提供准则。已经有许多的内科学正式教科书在内科学领域中提供了完整的题材。所以,我们列出的是在教学、临床实习和考试测验中经常出现的一些问题。

在编写这本书时,我们尽量使书的内容既不过深又不过浅,我们把提出的问题按照学术讨论方法分门别类来研究。最后,我们应该感谢我们的患者,我们的老师,以及我们的学生,是他们提出了问题,又提供了解答。作为编者,我也十分感谢贝勒医学院的员工对这一既充满乐趣又有教育意义的工作所给予的帮助。

第二版序言

我们对本书初版的编辑工作充满了热情,整个工作从人员的配合、一系列问题及解答的搜集、整理,到进一步书写成章,分工合作都十分令人愉快,同时也耗费了大量时间。第二版的编辑工作也同样如此,我愿再一次对本书全体作者的认真、刻苦的工作表示谢忱。正因为依赖了各专业卓有成效的专家,以最新的科学技术成果,才使此书的修订顺利进行,我们为此而骄傲。尽管有许多问题看起来相同,但答案已做了修改。

我在此感谢 Hanley—Belfus 公司总裁 Linda Belfus 以及她的同仁对此书的大力支持,感谢对第一版提出意见和建议的读者。经过漫长的编写过程使人难以作出客观的评价,如果说初版的编辑成功是辛苦的结晶,我相信你会对第二版抱以同样的热情。

安东尼·J·佐罗 医学博士

贝勒医科大学副教授,

德克萨斯州休斯顿 VA 医疗中心内科主任

目 录

第一章 综合内科	(1)
第二章 内分泌学	(55)
糖尿病的代谢性疾病	(55)
垂体	(65)
肾上腺	(68)
甲状腺	(75)
性腺	(83)
骨骼	(84)
脂质代谢	(88)
第三章 心脏病学	(94)
物理检查	(94)
心脏电生理学	(98)
冠状动脉疾病	(115)
高血压	(124)
充血性心衰	(129)
先天性心脏病	(134)
心脏综合征及其他	(135)
起搏器	(140)
主动脉	(142)
药物治疗	(145)
第四章 感染性疾病	(153)
第五章 胃肠病学	(198)
胃肠道出血	(198)
肝炎	(206)
营养	(210)

癌症·····	(213)
炎性肠疾病·····	(215)
溃疡病·····	(216)
胰腺炎·····	(219)
血管性疾病·····	(222)
腹泻·····	(223)
梭状芽胞杆菌·····	(226)
非肝炎性肝疾病·····	(227)
食管性疾病·····	(232)
营养吸收障碍·····	(236)
梗阻·····	(241)
胆道疾病·····	(244)
第六章 肿瘤学 ·····	(248)
一般性问题·····	(248)
癌症的并发症·····	(257)
胃肠癌和肝癌·····	(263)
前列腺癌·····	(272)
泌尿生殖系的癌症·····	(277)
肺癌·····	(281)
头颈部癌症·····	(289)
乳癌·····	(291)
妇科癌症·····	(295)
淋巴瘤·····	(299)
第七章 肾病学 ·····	(303)
肾功能的评价·····	(303)
急性肾功能衰竭·····	(308)
慢性肾功能衰竭·····	(314)
透析·····	(318)
蛋白尿综合征及肾病综合征·····	(322)

肾结石·····	(328)
尿路梗阻·····	(332)
原发性肾小球机能障碍·····	(335)
肾性骨病·····	(339)
肾移植·····	(341)
糖尿病肾脏疾病·····	(342)
其他肾脏疾病·····	(345)
第八章 酸/碱和电解质 ·····	(352)
钠、水和容量状态的规律·····	(352)
钾平衡·····	(361)
酸碱平衡·····	(369)
钙、磷、镁的代谢·····	(381)
第九章 血液病学 ·····	(390)
低增生性贫血·····	(390)
溶血性贫血·····	(400)
白细胞·····	(415)
急性髓细胞性白血病(AML)·····	(423)
急性淋巴细胞白血病(ALL)·····	(428)
淋巴细胞增生性疾病·····	(429)
何杰金和非何杰金氏淋巴瘤·····	(432)
浆细胞病·····	(436)
止血·····	(439)
第十章 呼吸系统疾病 ·····	(449)
生理学·····	(449)
诊断技术·····	(455)
胸腔积液·····	(458)
咯血·····	(460)
气胸·····	(461)
感染·····	(463)

结核病	(467)
新生物疾病	(471)
肺栓塞	(475)
气道阻塞性疾病	(477)
间质性肺疾病	(486)
成人呼吸窘迫综合征(ARDS)	(491)
环境性肺疾病	(492)
纵隔	(493)
膈肌	(495)
通气支持	(497)
呼吸暂停综合征	(498)
第十一章 风湿病学	(500)
类风湿性关节炎(RA)	(504)
干燥综合征	(513)
系统性红斑狼疮	(514)
脊柱关节病	(521)
结晶性关节病	(525)
骨性关节炎	(527)
感染性关节炎	(529)
其他种类的风湿病	(531)
第十二章 变态反应和免疫学	(536)
第十三章 AIDS 和 HIV 感染	(594)
自然病史和传播	(594)
诊断	(598)
临床症状	(604)
卡氏肺囊虫感染	(608)
隐球菌感染	(614)
卡波西斯氏肉瘤	(617)
巨细胞病毒感染	(620)

结核病和其他分支杆菌病·····	(622)
梅毒和艾滋病·····	(626)
弓形体病·····	(628)
第十四章 神经病学 ·····	(630)
肌病·····	(638)
神经肌接头病变·····	(639)
周围神经病变·····	(641)
神经根病变·····	(643)
脑干疾病·····	(645)
小脑疾病·····	(646)
卒中·····	(647)
失语·····	(651)
癫痫·····	(652)
运动障碍性疾病·····	(655)
头痛·····	(657)
偏头痛和紧张性头痛·····	(660)
痴呆·····	(663)
多发性硬化·····	(666)
昏迷·····	(668)
其他相关的内科问题·····	(669)
第十五章 医疗咨询 ·····	(673)
围手术期的一般评估及保健·····	(673)
手术和心脏疾病·····	(679)
手术和肺部疾病·····	(685)
手术与肾脏疾病·····	(691)
手术与糖尿病及其他内分泌疾病·····	(695)
各种围手术期的问题·····	(701)
精神性疾病·····	(705)
精神病患者的医疗保健·····	(708)

精神病学药物引起的疾病.....	(710)
第十六章 非卧床监护.....	(716)
第十七章 老年医学.....	(743)
普遍性问题.....	(743)
心血管疾病.....	(751)
神经/精神疾病	(754)
感觉性疾病.....	(758)
皮肤疾病.....	(759)
感染及免疫.....	(761)
泌尿疾病.....	(762)
胃肠疾病.....	(766)
癌症.....	(767)
骨骼肌肉疾病.....	(768)

第一章 综合内科

Charlene M. Dewey 医学博士 Wayne J. Riley 医学博士

Anthony J. Zollo 医学博士

1. 什么是 Loeb 氏医学法则？

- (1) 如果你所做的见效, 就继续做下去;
- (2) 如果你所做的无效, 停止做;
- (3) 如果不知该如何做, 什么也别做;
- (4) 重要的是, 不要让一名外科医生得到你们病人。

2. 构成人体正常菌群的主要微生物有哪些？

口咽部:	葡萄球菌
草绿色(α -溶血性)链球菌	棒状杆菌
葡萄球菌	嗜血杆菌属
化脓性链球菌	鼻咽部:
肺炎链球菌	葡萄球菌(金黄色葡萄球菌)
卡他性摩拉克菌	链球菌(肺炎球菌)
嗜血杆菌属	链球菌(包括肠球菌)
小肠上段:	乳酸杆菌(阴沟杆菌)
链球菌	棒状杆菌
乳酸杆菌	奈瑟氏杆菌
念球杆菌	专性厌氧菌
低位胃肠道:	需氧性革兰阴性杆菌
乳酸杆菌(阴沟杆菌)	葡萄球菌
阴道毛滴虫	链球菌(包括肠球菌)
结膜:	专性厌氧菌

棒状杆菌

奈瑟氏杆菌

需氧性革兰阳性菌

白色念球菌

卡他性摩拉克菌

奈瑟氏菌

嗜血杆菌

专性厌氧菌

(非细菌样胞性菌)

白色念球菌

各种原生动物

皮肤:

葡萄球菌(包括金葡萄)

棒状杆菌

丙酸菌属

念球菌属

糠秕马拉色霉菌

大肠及粪便:

专性厌氧菌(细菌样胞性菌)

需氧性革兰阴性菌

链球菌(包括肠球菌)

白色念球菌

各种原生动物

3. 什么是基本诊断“原则”?

(1) 通常发生的多是常见病;

(2) 正如下赌注一样,宁把赌注压到机会小的一方;

(3) 应先想到其普遍性,再想其特殊性;

(4) 宁可认为是一般条件下的特殊表现,也不认为是特殊条件下的一般表现。

4. 列出血栓形成的危险因素

(1) 心脏疾病 尤其是

a. 心肌梗死(MI)

b. 房颤

c. 心肌病

d. 充血性心衰

(2) 术后状态,尤其指腹部或

盆腔手术后;脾切除术和

下肢矫型术过程中

(3) 妊娠及分娩

(4) 肿瘤

(5) 白血病

(6) 长期固定

(7) 出血

(8) 骨折,尤其是髌部

(9) 肥胖

(10) 静脉曲张

- | | |
|----------------------|---------------------|
| (11) 血栓性疾病史 | (15) 骨髓增生性疾病伴血小板增多症 |
| (12) 药物, 尤指口服避孕药及雌激素 | (16) 抗血小板因子Ⅲ缺乏 |
| (13) 月经异常 | (17) C蛋白、S蛋白缺乏 |
| (14) 脑血管卒中后遗症 | (18) 异常纤维蛋白溶解 |

5. 如何对华法令抗凝治疗的监护病人的凝血酶原时间(PT)进行标准化?

国际标准化机构为对不同血小板试剂的 PT 进行标准化, 提供了一个统一的标准, 使实验数据转换成世界卫生组织的标准而进行比较。国际标准化比值 (INR, International Normalization Ratio) 计算公式如下:

$$\text{INR} = (\text{病人 PT} / \text{正常人 PT})^{\text{ISI}}$$

此处正常 PT = 标准人口 PT 均值(以秒计算)

ISI = 国际敏感指数(血小板试剂指数)

6. 使用 INR 制有何好处?

- (1) 方便、平缓调节抗凝;
- (2) 旅游时患者可对不同实验室有同一标准;
- (3) 广泛应用于研究及临床;
- (4) 降低口服抗凝药过量的危险性。

7. 何为 Baker 氏囊肿? 什么情况下出现破裂?

Baker 氏囊肿产生于膝部滑液的逐渐增多, 也称为腘窝滑囊炎, 最常见于 15~30 岁的男性, 主要表现为局部疼痛, 膝部伸展受限, 症状与其同邻近组织的粘连有关(如与腘动脉、深静脉、胫神经), 囊肿感觉像腘窝中的隆起物。当一个未破裂的囊肿随着膝部活动软化后, 即所谓的 Foucher 氏征。

囊肿破裂常见于创伤, 可导致急性炎症、疼痛、肿胀, 以至可以向

下延伸到腓肠肌后部,其表现有时需与静脉内血栓性静脉炎鉴别。

8. 试比较几种深静脉栓塞的诊断方法的敏感性、特异性和优缺点

深静脉栓塞的诊断性试验

试 验	试验基础	敏感性 (%)	特异性 (%)	临床导致假阳性 或假阴性情况	备 注
对比性 静脉显像	有栓塞存在 (充盈缺损) 明确有梗阻 (阻断)或侧 支循环	作为与其他方法 对比的标准		静脉注射显像剂不足	高特异,疼痛,有 侵袭力,昂贵
多普勒 超声	梗阻,明确 侧支循环	84*	88*	由于给予压力造成的假 阳性	对深静脉血栓较 特异、敏感;腓静 脉不敏感;且需 要非常专业的检 测者
阻抗体积 描电图	梗阻	93*	94*	假阳性可发生于:心衰, 限制性心包炎,严重的 动脉供血不足,外静脉 压迫 有些原因(如腿部穿刺、 外科手术或创伤)则不 能用此方法	对深静脉血栓敏 感、特异,小腿静 脉不敏感。如结 合 ¹²⁵ I扫描结果 最佳
¹²⁵ I 标记 纤维蛋白 原扫描 预后筛选 有症状的 病人髋部 手术者	活动性血栓 形成	90* 56* 75*	96* 84* 70*	假阳性可发生于:撕裂 伤或挫裂伤的肌肉,腿 部创伤或外科,蜂窝织 炎,Baker氏囊肿破裂, 严重的水肿 对一些技术原因造成的 (如腿部石膏或绷带,妊 娠,其他放射性同位素 干扰)不适用	对小腿及大腿远 端静脉栓塞敏 感;对大腿近端 及髂静脉血栓不 敏感 72h内可能不能 呈阳性
超声压 迫法	血栓的存在	89	100	—	早期有报道对近 端血栓敏感,无 侵袭力

* 主要见于腘静脉、股静脉及髂静脉血栓。

+ 提示血栓,但以小腿静脉为主。

9. 何时为抗凝禁忌证?

绝对禁忌证

蛛网膜下腔及脑内出血

严重的活动性出血(术后,自发性及创伤性)

近期有脑、眼、脊椎的外科手术

恶性高血压

相对禁忌证

活性胃肠道出血

出血性体质

近期中风

近期较大外科手术

严重高血压

细菌性心内膜炎

严重肝或肾衰竭

10. 谁是冯·闵希豪生男爵,为什么以他的名字命名一综合征?

冯·闵希豪生男爵是小说《吹牛男爵历险记》中的主人公,为18世纪德国士兵,其表现为反复幻想性虚构病史,到处求医或住院癖,闵希豪生综合征表现为发病过程多样而检查结果阴性。女性闵希豪生综合征常多于男性。目前认为是一种心理症状,需要与装病相区分,因其具有明显的欺骗倾向。

11. 对于预防保健措施的评价采取何种标准?

建议根据以下六项标准:

(1) 应对生活质量产生明显的改善;

(2) 所采取的方法必须具有可行性;

(3) 此条件下必须有一段无症状期,这期间经检查治疗明显降低死亡率和发病率;

(4) 在早期无症状时,治疗必须要比推迟到症状出现再治疗产