

# 西医内科学基础

(供高等中医药专业自学考试及函授班学员使用)

北京市高等教育自学考试委员会 组 织

北京中医学院 编 写



贵州科技出版社

# 西 医 内 科 学 基 础

(供高等中医药专业自学考试及函授班学员使用)

主 编 李英林

编 者 孙颖立 陈俊杰

贵 州 科 技 出 版 社

# 西 医 内 科 学 基 础

李 英 林 主 编

---

贵州科技出版社出版发行

(贵阳市中华北路289号)

贵州新华印刷厂印刷 贵州省新华书店经销

850×1168毫米 32开本 17.375印张 430千字

1991年12月第1版 1991年12月第1次印刷

印数 1—2500

---

ISBN 7-80584-049-0/R·009 定价：9.00元

# 顾问及编写委员会人员名单

## 顾 问

高奎乃 王玉川 王绵之 刘渡舟 刘弼臣 赵绍琴  
杨甲三 董建华 颜正华

## 编 写 委 员 会

主任委员：龙致贤

副主任委员：王玉文 何 珉 刘燕池 张世臣 周江川

王明来

委 员：杨维益 钱超尘 邱树华 刘国隆 田德录

高洪宝 肖承宗 王 沛 武春发 李英麟

曹春林 陆蕴如 李家实 杨春澍 姜名瑛

龙致贤 王玉文 何 珉 刘燕池 张世臣

周江川 王明来 周 轩

秘 书：杨春华 苏 华

# 出版说明

高等教育自学考试是为“四化”建设开发智力、选贤育能的新渠道，是把个人自学、社会助学和国家考试结合起来的新型成人高等教育形式。为了提高质量，指导考生自学，帮助开展社会助学活动，我们将出版一套《高等教育自学考试学习指导书（试用本）》。

这套指导书将指导自学者明确学习目的，以马克思主义的立场、观点和方法学好各门课程的内容，启发自学者独立思考，培养运用所学知识分析和解决实际问题的能力。它将对指定的学习用书提示要点，解释难点，提供参考书目，给以必要的注释，补充一些有助于加深理解和扩大知识面的材料，提供重要实验的指导和一定数量的思考题，以便帮助自学者，深入地、系统地理解和掌握学习内容。

学习指导书，有的是由主考学校的课程考试委员编写，有的是与其他教师共同编写，由主考学校聘请专家审议的。在此谨向有关专家、主考学校和编者致以谢意，并望广大读者提出宝贵意见。

鉴于目前社会上编写的高等教育自学考试指导、辅导书和试题解答较多，建议考生慎重选择用书。并请有关单位和个人不要用北京市高等教育自学考试学习指导书（或学习用书）的名义出版书籍。

北京市高等教育自学考试委员会

1983年7月

## 编写说明

本书是根据卫生部原中医司颁发的高等教育中医专业《西医学内科学基础》自学考试大纲的要求，由北京市高等教育自学考试委员会办公室组织，中医药专业主考学校北京中医学院编写，主要做为中医医疗专业的自学教材，也可用做中医医疗专业的函授教材。

本书在编写过程中，注意确保全日制一般高等中医院校中医专业五年制的课程水平，力求内容有较高的科学性、系统性和先进性，通俗易懂，便于成人自学。

本书由李英林教授主编。实验诊断，X线诊断，传染病、寄生虫病及地方病，呼吸、造血系统疾病，内分泌及代谢疾病，由孙颖立副主任医师编写；常见症状，问诊、检体诊断，心电图、超声波及放射性核素诊断，诊断步骤与病历书写，循环、消化、神经、泌尿系统疾病及急性中毒，由陈俊杰讲师编写。

由于我们水平所限，再加上编写时间仓促，难免有不当之处，热情欢迎同道指正，以便修订时改正。

编者

1990年11月

# 目 录

结论.....	(1)
---------	-----

## 上编 诊断学基础

<b>第一章 常见症状</b> .....	(5)
第一节 发热.....	(5)
第二节 昏迷.....	(9)
第三节 抽搐.....	(13)
第四节 胸痛.....	(15)
第五节 呼吸困难.....	(17)
第六节 咳嗽.....	(20)
第七节 咯血.....	(23)
第八节 黄疸.....	(26)
第九节 腹痛.....	(29)
第十节 呕吐.....	(32)
第十一节 呕血与黑便.....	(35)
<b>第二章 问诊</b> .....	(38)
<b>第三章 体检诊断</b> .....	(44)
第一节 体格检查法.....	(44)
第二节 一般检查.....	(49)
一、一般状态检查.....	(49)
二、皮肤、粘膜与毛发检查.....	(57)
三、浅表淋巴结检查.....	(60)
第三节 头部检查.....	(62)

第四节	颈部检查	(66)
第五节	胸部检查	(69)
	一、胸部体表标志	(69)
	二、胸壁及胸廓检查	(70)
	三、肺部检查	(72)
	四、心血管检查	(81)
第六节	腹部检查	(101)
第七节	肛门、直肠及外生殖器检查	(114)
第八节	脊柱及四肢检查	(117)
第九节	神经系统检查	(121)
	一、颅神经分类	(121)
	二、运动功能检查	(121)
	三、感觉功能检查	(123)
	四、神经反射检查	(124)
<b>第四章</b>	<b>实验诊断</b>	<b>(131)</b>
第一节	血液检查	(131)
	一、血液的一般检查	(131)
	二、红细胞沉降率(血沉)测定	(143)
	三、贫血的一般检查	(144)
	四、止血、凝血功能检查	(146)
第二节	骨髓细胞检查	(150)
第三节	尿液检查	(153)
第四节	粪便检查	(161)
第五节	浆膜腔积液和脑脊液检查	(165)
第六节	分泌液检查	(169)
第七节	免疫学检查	(171)
第八节	酶学检查	(178)
第九节	肝功能检查	(183)



第十节	肾功能检查	(190)
第十一节	内分泌功能检查	(195)
<b>第五章</b>	<b>X线诊断</b>	<b>(198)</b>
第一节	总论	(198)
第二节	呼吸系统X线诊断	(201)
第三节	循环系统X线诊断	(211)
第四节	消化系统X线诊断	(220)
第五节	骨、关节X线诊断	(227)
第六节	泌尿系统X线诊断	(233)
<b>第六章</b>	<b>心电图诊断</b>	<b>(236)</b>
<b>第七章</b>	<b>超声波诊断</b>	<b>(271)</b>
<b>第八章</b>	<b>放射性核素诊断</b>	<b>(282)</b>
<b>第九章</b>	<b>诊断步骤与病历书写</b>	<b>(288)</b>

## 下编 常见病防治

<b>第十章</b>	<b>传染病与地方病</b>	<b>(295)</b>
第一节	细菌性痢疾	(295)
第二节	霍乱	(301)
第三节	病毒性肝炎	(306)
第四节	流行性脑脊髓膜炎	(313)
第五节	钩端螺旋体病	(320)
第六节	血吸虫病	(325)
<b>第十一章</b>	<b>呼吸系统疾病</b>	<b>(333)</b>
第一节	支气管炎	(333)
第二节	支气管哮喘	(339)
第三节	肺炎球菌肺炎	(343)
第四节	肺结核	(348)
第五节	原发性支气管肺癌	(357)

<b>第十二章</b>	<b>循环系统疾病</b> .....	<b>(363)</b>
第一节	充血性心力衰竭.....	(363)
第二节	慢性肺原性心脏病.....	(375)
第三节	风湿热.....	(381)
第四节	风湿性心瓣膜病.....	(388)
第五节	高血压病.....	(397)
第六节	缺血性心脏病.....	(405)
<b>第十三章</b>	<b>消化系统疾病</b> .....	<b>(418)</b>
第一节	慢性胃炎.....	(418)
第二节	胃癌.....	(421)
第三节	消化性溃疡.....	(424)
第四节	肝硬化.....	(431)
第五节	原发性肝癌.....	(439)
第六节	急性胰腺炎.....	(442)
<b>第十四章</b>	<b>泌尿系统疾病</b> .....	<b>(448)</b>
第一节	慢性肾小球肾炎.....	(448)
第二节	尿路感染.....	(455)
<b>第十五章</b>	<b>造血系统疾病</b> .....	<b>(461)</b>
第一节	缺铁性贫血.....	(461)
第二节	再生障碍性贫血.....	(465)
第三节	白血病.....	(470)
第四节	原发性血小板减少性紫癜.....	(478)
<b>第十六章</b>	<b>内分泌及代谢疾病</b> .....	<b>(484)</b>
第一节	甲状腺功能亢进.....	(484)
第二节	糖尿病.....	(492)
<b>第十七章</b>	<b>神经系统疾病</b> .....	<b>(503)</b>
第一节	癫痫.....	(503)
第二节	急性脑血管疾病.....	(509)

<b>第十八章 中毒抢救</b> .....	(522)
<b>第一节 中毒急救总论</b> .....	(522)
<b>第二节 有机磷中毒</b> .....	(525)
<b>附录 临床检验正常参考值</b> .....	(530)

# 绪 论

为了更好地自学与掌握中医，深入理解与运用中医，有必要学习与了解一些现代医学的基本知识——西医内科学基础。从广义来看，西医内科学基础也是临床各科的基础，因而是一门重要学科，它是以解剖、生理及病理生理等医学基本理论为基础，而以临床实践为主的学科。因此学好这门课程，要求考生既要深入掌握医学基础理论知识，又要不断进行临床实践，做到理论联系实际，这样对于没有经过临床实践的自学者来说可能难度是较大的。怎样才能学好这门课程呢？

## 一、全面理解重点掌握

西医内科学包括诊断学与内科学两部分，都是临床医学中范围很大、涉及面很广的重要学科，既有复杂的基本理论，又有很多临床操作技能，内容极其丰富。所以自学时对于诊断学及内科学中的基本理论、发生机理等要学懂弄通，先是全面理解，然后通过分析归纳，对重点内容要加以背诵牢记。

诊断学是临床医学的基础，它是利用医学基础知识和各种检查手段，对疾病的原因、部位、性质与发生机理进行判断的一门学科。临床中要深入认识疾病和有效地防治疾病，就必须很好地掌握诊断学。诊断学的内容包括症状学、体格检查、实验室检查、X线诊断、心电图、超声波检查、各种内窥镜检查及放射性同位素诊断等，临床上只有综合分析所获取的这些资料，才能作出正确的诊断。

1. 深入了解症状：症状诊断的内容包括症状学与问诊两部分。症状是患者主观感觉到的异常表现，也是病人最早发现、最

先向医生陈述的病态现象。症状对疾病的分析判断一般能够提供重要线索，常常也是诊断依据。所以自学时首先要了解与掌握症状学，分析症状的特异性，产生症状的原因与机制，从而对疾病进行鉴别与诊断。问诊是医生与病人接触时，最先开始以对话方式了解患者感觉到的不适症状，包括起病的诱因，发病情况，症状的演变，诊治经过，以及当前存在的症状和没有发现的有意义的表现等。对所获得的这些资料，要运用症状学的理论知识，结合其他检查结果，综合分析，作出诊断。了解症状是诊断步骤中的第一步，因而必须学好症状诊断。要注意问诊方式、方法、态度和技巧，以获取病人的信任，争取提供更多有价值的资料。

2.系统进行体格检查：通过问诊详细了解症状之后，要进行体检。这一章节介绍对病人身体进行视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊检查的方法、产生机理和临床意义。自学时或临床中注意对所获取的有意义的资料-体征，运用基础医学理论知识及临床积累的实践经验，判断疾病的部位和性质。由于体格检查所发现的体征是客观存在的表现，所以更具诊断价值。检体诊断是诊断步骤中的重要部分，应认真进行体检，理解阳性体征的临床意义。

3.实验室检查：实验室检查在临床中占重要地位。实验诊断是对病人的血液、体液、分泌物或脱落细胞等标本进行检查的一种实验诊断方法。近年来实验室检查技术发展很快，增加了很多先进的检查项目，实验诊断的灵敏度与准确性都有很大提高，对临床诊断帮助很大。但由于实验室检查方法有一定的局限性，其特异性和精确度也存在一定的问题，因此，临床上在估价实验室检查结果的意义必须与其它资料结合起来进行综合分析，然后才能作出正确的诊断。

4.X线检查：X线诊断是利用X线穿透人体，使人体内部结构在荧光屏上或X线片上显示出阴影，从而进行观察了解病变情况的一种诊断方法。自学时重点了解X线检查方法和诊断。X线

检查对许多疾病的诊断、鉴别诊断和疗效观察有重要价值，所以临床医生应了解和熟悉X线诊断，根据需要进行检查。

此外，临床常用的诊断方法还有心电图、超声波、脑电图、血流图、内窥镜及放射性同位素诊断等，应学习了解其检查方法，诊断的原理和临床应用。值得指出的是，在上述各种诊断方法中，症状诊断和检体诊断是临床上最基本、最常用的检查方法，临床医生应熟练掌握。

内科学是临床医学中相当复杂，涉及面很广的重要学科。许多疾病都涉及到内科或先就诊于内科，然后再转到其他科诊治。所以，内科学也可以说是临床各科的基础，因而自学时要很好掌握。学习时要了解常见病、多发病的定义、病因、病理，熟悉临床分类，重点掌握急症、中毒抢救的处理原则与方法。

中医院校学生包括中医专业自学考试学习《西医内科学基础》的重点是常见病、多发病，以及某些对人体危害较大的传染病和地方性疾病，如支气管炎、支气管哮喘、肺炎、肺结核、肺癌、风湿病、风湿性心脏病、高血压病、冠心病、慢性肺心病、心力衰竭、慢性胃炎、消化性溃疡、胃癌、肝硬化、肝癌、肾炎、尿路感染、再生障碍性贫血、白血病、原发性血小板减少性紫癜、甲状腺功能亢进、糖尿病、急性脑血管疾病、细菌性痢疾、肝炎、流行性脑脊髓膜炎、中毒急救、有机磷中毒等。

## 二、注意理论联系实际

《西医内科学基础》是一门理论联系实际的课程。因此，在自学过程中，一定要钻研基本理论，牢固掌握基础知识，在全面理解的基础上，重点掌握诊断要点，治疗原则和方法，要做到在理论指导下，结合临床实践，通过理论指导医疗实践，积累和丰富临床经验，并进一步巩固基本理论知识。

实践出真知，诊断学与内科学都是临床医学，所以要不断到

医院或诊所进行临床实习，反复进行视诊、触诊、叩诊及听诊等正规操作锻炼，达到熟练掌握的程度。临床上得出正确诊断，往往来源于收集完整的临床资料和分析这些资料，因此，切忌主观臆断，导致误诊。只有通过反复临床实践，才能学好西医内科学基础。

# 上编 诊断学基础

## 第一章 常见症状

病人主观异常感觉和病态改变称为症状，如心悸、恶心、胸痛、乏力等。而客观检查发现的病态表现称为体征，如皮疹、肺部罗音、心脏杂音、肝脾肿大等。在临床上，广义的症状可包括体征。这些异常现象多出现在疾病的早期，反映了机体生理功能和病理形态的变化。学习症状主要了解症状发生的原因、机理与特点，以帮助对疾病进行分析和诊断。

### 第一节 发 热

体温是在大脑皮层和丘脑下部的体温中枢的管理下，通过神经、体液因素进行调节，从而使产热和散热保持动态平衡，因此健康人能保持恒定的体温。患病时，如果体温中枢发生障碍，导致产热过多或散热过少而使体温超出正常范围，称为发热。一般来说，发热是人体的一种抗御疾病的病理生理反应。

#### 一、病 因

##### (一) 感染性发热

各种病原体如细菌、病毒、寄生虫等引起的感染，均可引起发热，包括急性或慢性、全身性或局部性的感染。这是由于病原



体及其毒素作用于白细胞使其释放致热原所致。临床上以感染性发热最为多见。

## (二) 非感染性发热

1. 无菌性坏死物质的吸收，如急性心肌梗塞，恶性肿瘤，急性白血病，重度外伤，大面积烧伤以后。

2. 变态反应，是由于抗原-抗体反应而引起白细胞释放致热原所致，如风湿热、血清病、药物热、血型不合的输血等。

3. 新陈代谢障碍，如甲状腺功能亢进致使产热过多，脱水时使散热减少。

4. 体温调节中枢失常，如中暑（物理因素）、安眠药中毒（化学因素）、急性脑血管病或脑疝（机械压迫因素）。

5. 植物神经功能紊乱，这是功能性发热的主要原因，多表现为长期低热。

## 二、发 热 机 理

临床上最常见的发热原因是感染。导致发热的物质称为致热原，又可分为外源性致热原和内源性致热原两大类。外源性致热原如细菌的内毒素不能直接作用于体温调节中枢而引起发热。内源性致热原是以无活性的前身物质的形式存在于白细胞内（主要为中性粒细胞和单核细胞）。外源性致热原，炎症渗出物，坏死组织物质，抗原-抗体复合物均可刺激白细胞释放内源性致热原，经血液直接作用于体温调节中枢而引起发热。

此外，由于某些疾病本身导致的产热过多，散热过少或体温调节中枢障碍，也可引起发热，称为非致热原性发热。

## 三、临 床 表 现

发热过程可大致分为三个阶段。

1. 体温上升期：发热初期，体温中枢处于兴奋阶段，使产热