



分钟医学速记

协和医学博士的漫画笔记

舒畅

一分钟医学速记

协和医学博士的漫画笔记

舒畅

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

一分钟医学速记 : 协和医学博士的漫画笔记 / 舒畅
主编. —北京: 人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-17867-9

I. ①一… II. ①舒… III. ①医学 - 自学参考资料
IV. ①R

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 190734 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

一分钟医学速记 ——协和医学博士的漫画笔记

主 编: 舒 畅

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 6.5

字 数: 223 千字

版 次: 2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17867-9/R · 17868

定 价: 39.00 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市场营销中心联系退换)

前言

2011年，笔者在网络分享了部分“医学漫画笔记”，在短时间内受到了极大关注，相关网页点击量超过10万，包括中央电视台午间新闻、移动手机报、各大报刊、杂志等媒体在短时间都进行了连续报道。媒体报道后，很快有读者通过各种渠道询问该题材图书的出版情况，某网站上亦有非法盗用笔者发布的图片进行出售，并且居然也产生了一些销售量，可见读者对这一题材的欢迎和接受程度。于是，笔者萌发了将这些漫画和笔记结集出版的念头，但由于毕业前夕的各种考试、证书、求职，一直没有空闲的时间来整理这些曾经陪伴笔者医学生时代的快乐记忆。今年年初，中央电视台《真诚沟通》节目组找到笔者，问是否可以制作一期关于医学漫画的节目，才又将这个即将熄灭的念头重新点燃。在各位老师的鼓励和帮助下，笔者决定在繁忙的住院医工作之暇重拾旧事，把这一早该完成的小书整理、付梓，让更多的读者分享这些快乐。

本书包含了近百张图画，其中既有帮助记忆的无厘头漫画，也有整理自教科书的学术笔记，目的都是一个：**怎样在尽可能短的时间内记住冰冷的，并且是你从未接触过的，或是记住又忘了的医学内容。**所涉及题材俱为临床医学中富有代表性和较为重要的内容，由于其中大部分是在笔者就读期间创作，因此很多是医学考试中的热点内容，具有较高的趣味性和实用性，对于医学学习方法也有一定启发性。甚至对于其他学科的学习，也在方法上具有一定的指导和借鉴作用。本书适合的读者群十分广泛，临床医学和护理专业在内的医学院校学生、低年资轮转期间的住院医师，以及医学教育工作者都可从中获得欢乐和启发。对于准备医学考试的考生们，本书也可让您在繁忙的备考过程中获得一丝欢乐，同时在欢乐中轻松地记住一些原本背起来费时费力的考点，甚至一些不是从事医学专业，但又对医学感兴趣的爱好者，也能从书中了解到：**真正的医学生和医生所需要掌握的知识，远不是阴阳五行那么简单。**

希望各位读者在欢乐中记住知识，在轻松中获得启发，因为学习的过程本身也是令人喜悦的。最后，感谢各位师长和读者对本书的喜爱，谢谢你们。

舒 畅 (@和谐大巴)

于北京协和医院

2013年8月21日



目录

001 呼吸系统

- 002 COPD —— 慢性阻塞性肺病（叹气的麒麟）
- 005 支气管哮喘的诊断标准（河豚的折磨方法）
- 007 肺癌 TNM 分期（俄罗斯方块）
- 009 肺癌的肺外非转移表现（维特鲁威人，顺时针阅读）
- 011 CT 肺窗的读片基础（“肺段歌”）

013 心血管系统和风湿免疫病

- 015 理解心电图（心电图入门精粹）
- 017 常见心电图的表现
- 023 先天性心脏病及心瓣膜病的 X 线表现
- 027 感染性心内膜炎 Duke 诊断标准（中毒的叉腰青年）
- 029 全身炎症反应综合征，SIRS（ICU-Man）
- 031 抗核抗体（ANA）的荧光表型规律（全日空核桃）
- 033 类风湿关节炎（RA）分类标准（对称的法老）
- 035 系统性红斑狼疮（SLE）分类标准（踩在刺上的忧愁少女）
- 037 干燥综合征（Sjögren Syndrom）分类诊断标准（吃甜甜圈噎到的松鼠）
- 039 白塞病（Behçet disease）（玩火的阿拉伯人）
- 041 多发性肌炎 / 皮肌炎（PM/DM）* 分类诊断标准（触电的肌肉男）
- 042 炎性腰背痛的特点（踩到口香糖的乌龟）
- 044 强直性脊柱炎（AS）诊断标准（成佛的骷髅）
- 047 系统性硬化症（SSc）的临床表现（戴面具的忧伤女子）

049 消化系统

- 051 肝硬化的常见并发症（被蟹钳夹住嘴的鸭子）

- 053 右半结肠癌与左半结肠癌的鉴别（不对称的结肠）
- 055 炎症性肠病（IBD）的鉴别诊断（国王和王后）
- 057 胃大部切除术后并发症（背包的双头蛇）
- 058 胃大部切除术后吻合方式
- 061 肠外营养的数字（平方与运输车）
- 063 肠梗阻的X线下表现（各种奇怪的食物形状）

065 泌尿及男性生殖系统

- 067 肾小球结构及常见肾脏病理表现
- 069 肾小管的吸收和排泌功能及常见利尿剂作用部位
- 071 肾病综合征的常见并发症（亮红灯的蚕豆）
- 073 糖尿病肾病分期（各种蛋）
- 075 狼疮肾分型（狼吠破楼）
- 077 下尿路梗阻的常见原因
- 078 上尿路梗阻的常见原因
- 081 良性前列腺增生（BPH）的手术指征
- 083 尿道下裂的特点（爬行的尺蠖）

085 乳腺及女性生殖系统

- 087 乳腺癌：保留乳房的乳腺根治术——适应证（正四面体）
- 088 乳腺癌：保乳手术绝对禁忌证（NCCN2011）
- 090 乳腺癌：保乳手术相对禁忌证（NCCN2011）
- 093 重度子痫前期的诊断标准（ACOG2002）
- 094 人工流产的术后并发症（悲伤的子宫）
- 096 先兆子宫破裂的表现（被挤爆的番茄酱瓶）
- 098 完全性葡萄胎的症状（打灯笼的海马）
- 100 产后出血的原因：“4T”（强壮的子宫很受伤）
- 102 宫缩乏力导致产后出血的处理方法（受刑的子宫）

105 **血液系统**

- 107 淋巴瘤的临床分期（中国象棋）
- 109 急性髓系白血病的分型（国技 - 麻将）
- 110 多发性骨髓瘤（MM）的临床表现（螃蟹美眉）
- 113 血栓性血小板减少性紫癜 / 溶血尿毒综合征（TTP/HUS）（背靠背）
- 115 红细胞形态异常的提示
- 117 血清蛋白电泳的图形提示

119 **内分泌系统**

- 121 糖尿病的病因学分型（WHO1999，大闸蟹）
- 123 甲亢术后的常见并发症（挣扎的甲鱼）

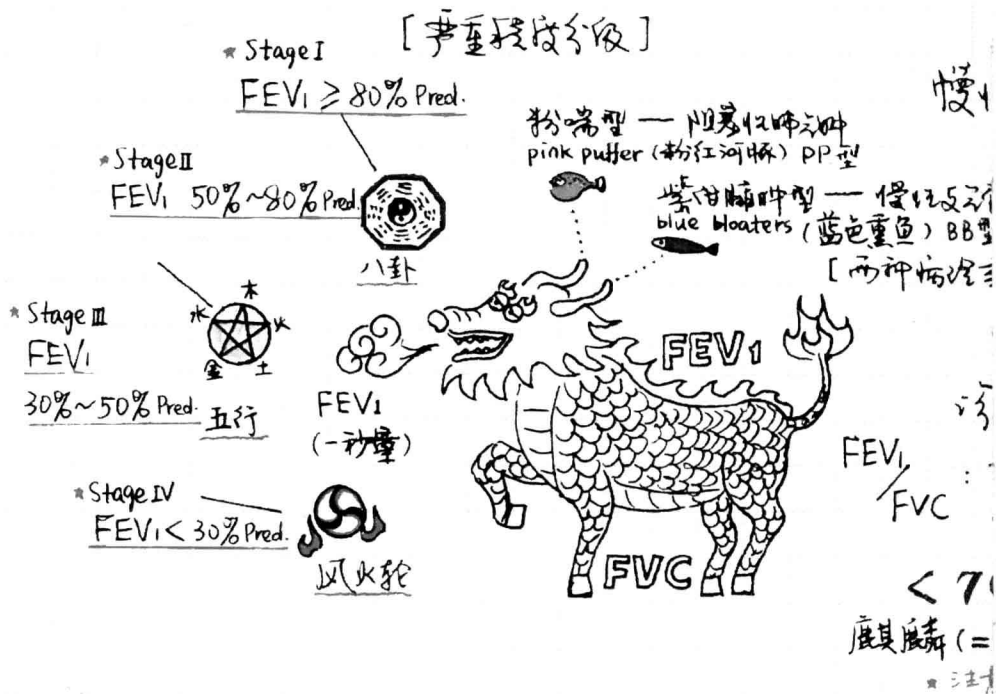
125 **神经系统**

- 126 3种脑血管病的鉴别（老年、中年、青年）
- 129 重症肌无力（MG）的 Osserman 分型和三个危象（手心有眼的菩萨）
- 130 Guillain-Barré（吉兰 - 巴雷）综合征（GBS）（踩到香蕉皮滑倒的男孩）
- 132 Miller-Fisher 综合征（跳芭蕾舞的渔夫，Fisher - 渔夫）
- 134 Gerstmann 综合征（打算盘的牛角人）
- 136 路易体痴呆（痴呆的路易）
- 138 纹状体
- 140 脊髓横断面感觉运动传导束的排列
- 143 全身麻醉的常见并发症（strangling...）
- 145 腰麻及硬膜外麻醉的常见并发症（蛇形的骷髅）
- 146 大脑静脉窦示意图
- 148 脑底动脉环示意图

151 **运动系统**

- 152 骨折的急性并发症（功夫熊猫）
- 155 骨折的晚期并发症（羞涩的路易——顺时针阅读）

- 156 椎体解剖与颈椎 Luschka 关节
- 159 胸腰椎骨折分类
- 160 椎弓峡部骨折
- 162 膝关节主要韧带结构
- 165 腹股沟管的解剖（前后上下壁）
-
- 167 **儿 科**
- 168 儿科补液量的计算
- 170 早产儿的外形特点
- 172 川崎病（KD）的诊断标准（红眼小孩）
-
- 175 **感染性疾病**
- 176 风湿热的临床表现（被老鼠吓到的汉代舞俑）
- 178 肾综合征出血热（HFRS）（发热的叶子）
- 180 发热出疹性疾病的鉴别（悲伤的水仙花）
- 182 结核病临床分型（抱熊的蜘蛛侠）
- 185 常见抗结核药物及其不良反应（五角星）
-
- 187 **后 记**
- 188 神马学习方法——写在本书的最后
-
- 197 **作者简介**



COPD —— 慢性阻塞性肺病 (叹气的麒麟)

两种病理类型:

粉喘型——阻塞性肺气肿

发绀肺肿型——慢性支气管炎

诊断: 肺功能检查 (PFT)

$FEV_1/FVC < 70\%$ 提示阻塞性通气障碍

70——谐音麒麟

(FEV_1/FVC 称为 Tiffeneau Index, 蹄奋挠系数)

COPD 严重程度分级:

通过 FEV_1 与预计值 (Pred.) 相比而得

分界值: $80\% \text{ Pred.}$ (八卦)、 $50\% \text{ Pred.}$ (五行)、 $30\% \text{ Pred.}$ (烽火轮三瓣火焰)

慢性阻塞性肺疾病

(COPD)

炎

GOLD 2009

型]

新: 肺功能(PFT)

Tiffeneau Index

踏车绕系数(-秒率)

) % : Obstructive

CO) 阻塞性

: 此处无 Pred., 看实测值!

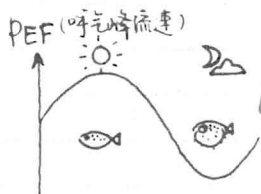
支气管哮喘诊断标准

Asthma Dx. [GINA 2010]

2012

▶ 不典型 — Spirometry

① PEF 昼夜变异率 $\geq 20\%$

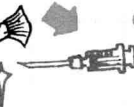


② FEV₁ 改善 $> 12\%$, 且 FEV₁ 增加绝对值 $> 200\text{ ml}$.
[支气管舒张试验(+)]



吸入支气管扩张剂后:

③ 支气管激发试验(+) 或 运动试验(+)



(一) 发作性 [症状] 喘息、气急、胸闷、咳嗽
[时间] 昼夜交替; 季节性
[诱因] 过敏原、运动、药物、精神

▶ 典型 —



(二) 发作体征 呼气相延长, 哮鸣音

(三) 缓解性 自发缓解或 (可逆性) 用药物缓解

诊断: (-) ~ (三) 或 "2012"

除外其他疾病引起的喘息、气急、胸闷及咳嗽。

支气管哮喘的诊断标准（河豚的折磨方法）

以临床诊断为主：

1. **发作性** [症状]喘息、气急、胸闷或咳嗽；[时间]昼轻夜重；[诱因]过敏原、运动、药物、精神因素。
2. **发作时的体征** 双肺以呼气相为主的哮鸣音，呼气相延长（单相体征：打气筒）。
3. **缓解性**（可逆性） 症状可经治疗缓解或自行缓解。
4. **排他性** 除外其他疾病所引起的喘息、气急、胸闷或咳嗽。

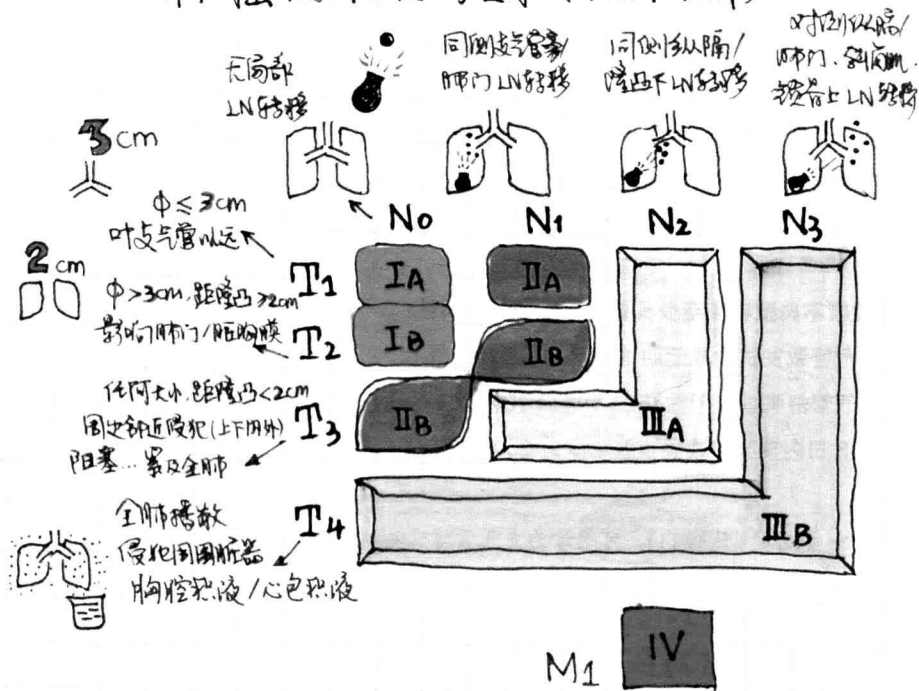
临床症状不典型者应至少具备以下一项试验阳性：

1. 支气管激发试验或运动试验阳性（针刺河豚）。
2. 支气管舒张试验阳性（FEV₁ 增加 12% 以上，且 FEV₁ 绝对值增加 >200ml）(2012)。
3. PEF 日内变异率或昼夜波动率 $\geq 20\%$ (2012)。

符合 1 ~ 4 或 4 + 试验 (+)，可确诊为支气管哮喘。



肺癌的临床分期 (TNM分期)



肺癌 TNM 分期（俄罗斯方块）

原发肿瘤（T）分期：

T1 原发肿瘤 $\leq 3\text{cm}$ 。

T2 原发肿瘤 $>3\text{cm}$ ，累及主支气管，但距离隆突 $\geq 2\text{cm}$ ；累及脏层胸膜。

T3 肿瘤距隆突 $< 2\text{cm}$ ，累及胸壁、横膈、心包、纵隔胸膜或主支气管（上下内外），阻塞或肺炎累及全肺。

T4 肿瘤全肺播散，侵犯周围脏器，癌性胸腔积液 / 心包积液。

淋巴结转移（N）分期：

N0 无区域淋巴结转移。

N1 同侧支气管、肺门淋巴结转移。

N2 同侧纵隔、隆突下淋巴结转移。

N3 对侧纵隔和对侧肺门、前斜角肌或锁骨上区淋巴结转移。

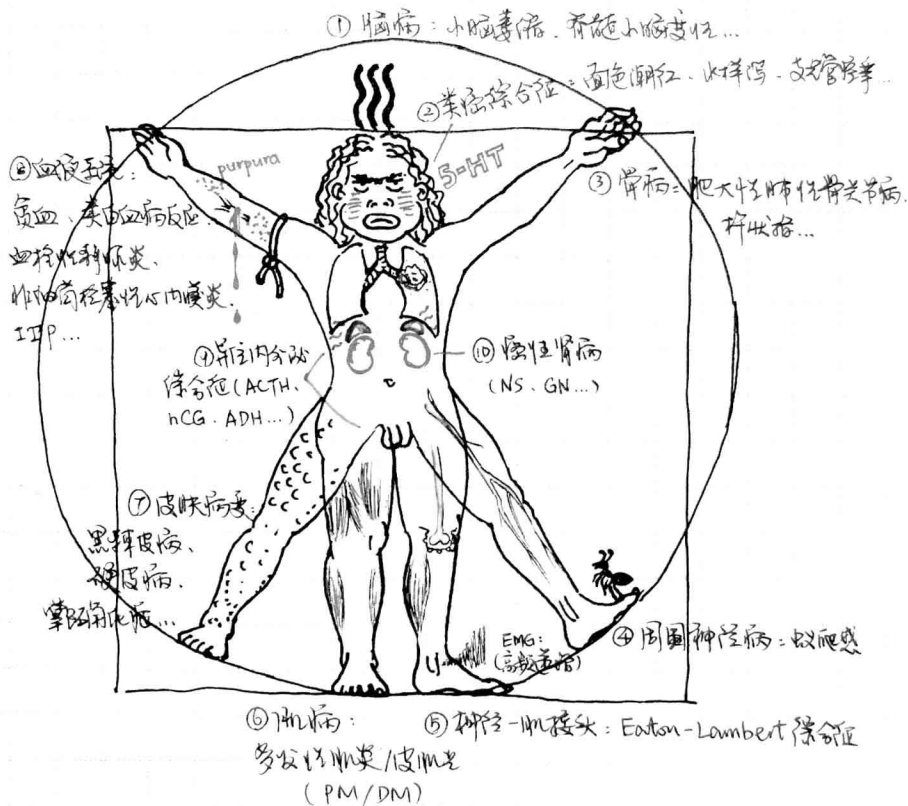
远处转移（M）分期：

M1 只要有远处转移即为 M1。

肺癌的 TNM 分期各版指南有些许不同，请参照该图识记。

NOTE 笔记

甲状腺肺外非转移表现



肺癌的肺外非转移表现（维特鲁威人，顺时针阅读）

1. 脑病 小脑萎缩、脊髓小脑变性。
2. 类癌综合征 面色潮红、水样泻、支气管痉挛等（分泌 5-羟色胺所致）。
3. 骨病 肥大性肺性骨关节病、杵状指。
4. 周围神经病（如蚁爬感）。
5. 神经-肌接头 Eaton-Lambert 综合征（肌电图特征：高频递增）。
6. 肌病 多发性肌炎 / 皮肌炎。
7. 皮肤病变 黑棘皮病、硬皮病、掌跖角化症。
8. 血液系统 贫血、类白血病反应、血栓性静脉炎、非细菌栓塞性心内膜炎、紫癜。
9. 异位内分泌综合征（可分泌 ACTH、hCG、ADH 等）。
10. 癌性肾病（肾病综合征、肾小球肾炎）。

NOTE 笔记