

第一章 内科学

一、常见症状与体征

1. 发热的病因——感染性。
2. 热型——稽留热、弛张热、间歇热、波状热、回归热、不规则热。
3. 稽留热——大叶性肺炎、斑疹、伤寒及伤寒高热期
4. 弛张热——败血症、风湿热、重症肺结核及化脓性炎症；24小时内波动范围超过 2°C
5. 波状热——布鲁菌病；回归热——霍奇金淋巴瘤；不规则热——结核病、风湿热。
6. 小量咯血——24小时100ml以内，中等量咯血——100-500ml，大量咯血——500ml以上（或一次咯血量超过300ml）。
7. 咯血——肺结核（主要原因）、肺炎、肺癌、二尖瓣狭窄
8. 心绞痛——压榨样痛，短暂，可缓解；
心肌梗死——剧烈并有恐惧、濒死感，持续时间较长且不易缓解。
9. 吸气性呼吸困难：吸气时胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙明显凹陷，称“三凹征”。
呼气性呼吸困难：见于COPD。混合性呼吸困难：严重肺部疾病
10. 呕血——消化性溃疡最常见——胃镜首选检查。
11. 隐性黄疸——胆红素在 $17.1\sim 34.2\mu\text{mol/L}$ ($1\sim 2\text{mg/dl}$)；黄疸——超过 $34.2\mu\text{mol/L}$ (2.0mg/dl)
12. 夏科三联征——右上腹剧痛、寒战高热和黄疸为，提示急性化脓性胆管炎。
13. 肝肿大——急、慢性病毒性肝炎
14. 头痛最剧烈——神经痛（如三叉神经痛）呈电击样或刺痛

二、慢性支气管炎和阻塞性肺气肿

1. 慢性支气管炎——咳嗽、咳痰或喘息，每年发病持续3个月或更长时间，连续2年或2年以上；并发症是慢阻肺；戒烟——首要措施。
2. 慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种具有不完全可逆气流受限为特征的肺部疾病，呈进行性发展，主要表现为加速下降的肺功能。
3. 肺功能检查是确定COPD有无气流受限的重要检查。

三、慢性肺源性心脏病

1. 慢性肺心病最常见病因：慢性阻塞性肺疾病以慢性支气管炎并发阻塞性肺气肿最常见；
首选治疗：控制感染，低浓度（25%~35%）持续给氧。
2. 慢性肺源性心脏病肺动脉高压征：①右下肺动脉干扩张，横径大于15mm；②肺动脉段明显突出或其高度 $>3\text{mm}$ ；③中心肺动脉扩张和外周分枝纤细，形成“残根”征；④右心室增大。具有上述任一条均可诊断。第四单元 支气管哮喘
3. 支气管哮喘主要特征：气道高反应性——支气管痉挛、黏液栓阻塞。

五、呼吸衰竭

1. 呼吸衰竭可分为I型呼吸衰竭、II型呼吸衰竭；氧疗时要保持低浓度吸氧。

	I型呼衰	II型呼衰
别称	低氧血症型	高碳酸血症型
血气	$\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$	$\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$, $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$
机制	肺换气功能障碍	肺通气功能障碍
常见严重肺部感染、炎症，急性呼疾病	吸窘迫综合征、急性肺栓塞等	COPD最常见

六、肺炎

1. 社区获得性肺炎即医院外感染——肺炎球菌最为常见。
2. 医院内获得性肺炎即医院内感染：指入院 48 小时后感染的肺炎。
3. 无感染高危因素患者——肺炎链球菌——首选青霉素。
4. 有感染高危因素患者——金黄色葡萄球菌——可产生血浆凝固酶。
5. 大叶性肺炎的临床特征是寒战、高热、胸痛、咳嗽、咳铁锈色痰。

七、肺结核

1. 肺结核：结核分枝杆菌是结核病的病原菌。
2. 原发型肺结核：原发综合征——原发病灶、引流淋巴管炎和肿大的肺门淋巴结。X 线表现：为哑铃型阴影
3. 继发型肺结核：
 - 1) 浸润型肺结核（最常见）：成人最常见；云雾状
 - 2) 空洞性肺结核：薄壁空洞；传染性最强
 - 3) 结核球：大部分有卫星灶。
 - 4) 干酪性肺炎：虫噬样空洞；X 线：毛玻璃状阴影；
 - 5) 纤维空洞性肺结核：厚壁空洞；X 线：呈垂柳状
4. 对诊断肺结核——痰结核分枝杆菌检查可确诊；痰培养法：结核病诊断的金标准；痰涂片检查：快；确诊首选；胸部 X 线检查是诊断肺结核的重要方法。
5. 肺结核化学治疗的原则是早期、规律、全程、适量、联合，治疗时异烟肼、利福平两药必用 (HR)。
6. 结核菌素试验

结核菌素 PPD 试验硬结大小	结果断定
<5mm	-
5~9mm	+
10~19mm	++
>20mm 或不足 20mm 但出现水痕和坏死	+++

八、动脉粥样硬化

1. 左前降支最常见——前壁——室性快速心律失常最多，室颤是主要的死因
2. 心肌梗死后最早出现的心电图（首选）改变：
 - ① S T 段抬高呈弓背向上型
 - ② 宽而深的 Q 波 (病理性 Q 波)
 - ③ T 波倒置。
3. 肌红蛋白——最早出现，肌钙蛋白——特异性最高。
4. 急性心梗早期 (2 4 小时以内) 死亡的主要原因是心律失常。
5. 心电图对区别心肌梗死和心绞痛最有意义的改变是病理性 Q 波。
6. 并发症：乳头肌功能失调或断裂（最常见）。功能失调：收缩中晚期喀喇音和吹风样收缩期杂音。乳头肌整体断裂：海鸥叫代表乳头肌腱索断裂。

九、感染性心内膜炎

1. 急性感染性心内膜炎——金黄色葡萄球菌
2. 亚急性感染性心内膜炎最常见的病原菌是草绿色链球菌。
3. 发热是感染性心内膜炎最常见的症状，亚急性：Osier 结节、Roth 斑、指和趾甲下线状出血、瘀点；急性：Janeway 损害。
4. 诊断——血培养；最佳时间：未使用抗生素，寒战高热时隔 1 小时采血一次，共三次。
5. 心力衰竭为感染性心内膜炎最常见并发症，主要由瓣膜关闭不全所致。

6. 抗生素治疗是感染性心内膜炎最重要的治疗措施。

十、高血压

1. 18 岁以上成年人高血压:在未服抗高血压药物情况下,收缩压均 $\geq 140\text{mmHg}$ 和(或)舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

2. 分型:

急进型高血压:舒张压持续 $\geq 130\text{mmHg}$ +肾脏损害+3 级眼底(视网膜病变)

恶性高血压:舒张压持续 $\geq 130\text{mmHg}$ +肾脏损害+4 级眼底(乳头水肿)。

高血压脑病:血压突然升高+头晕、头痛+神志不清、意识模糊

高血压危象:血压突然升高+心悸出汗+视物模糊

十一、胃十二指肠疾病

1. 消化性溃疡病因:幽门螺杆菌感染。

2. 胃溃疡:多见于胃窦和胃小弯十二指肠球部溃疡:多发在十二指肠球部。

3. 消化性溃疡的主要症状是上腹痛或不适,①反复发作②周期性③节律性。最常见的并发症是出血。首选的检查——胃镜及其活检

十二、肝脏疾病

1. 肝硬化失代偿期表现为肝功能减退和门脉高压症。

2. 肝硬化的特征性表现——食管和胃底静脉曲张

3. 肝硬化失代偿期最常见和最突出的表现——腹水;最常见的并发症——上消化道出血。

4. 检查:首选——B 超;最可靠——内镜检查;确诊——腹腔镜检查。

5. 晚期肝硬化最常见的死亡原因是肝性脑病。

6. 肝穿刺活组织检查中,假小叶形成是肝硬化确定诊断的依据。

7. 肝功能减退临床表现:贫血、蜘蛛痣、肝掌形成男性乳腺发育(雌激素水平增高)肝性面容。

8. 门脉高压症:1)脾肿大。2)侧支循环的建立:食管与胃底静脉曲张(是肝硬化特征性改变)、腹壁静脉曲张以及痔静脉曲张。3)腹水:失代偿期最常见、最突出的表现。

十三、肾小球疾病

1. 肾病综合征最基本的表现是尿蛋白定量超过 3.5g/d ,低蛋白血症、蛋白尿、水肿、高脂血症为基本临床表现。

十四、尿路感染

1. 育龄女性最多见

2. 临床表现:发热、寒战,膀胱刺激征,肾区叩击痛。

3. 膀胱刺激征:尿急、尿频、尿痛。

十五、肾功能不全

1. 慢性肾衰竭患者最早出现的症状——消化系统

2. 肾功能不全患者肾功能恶化的最常见因素是感染。

3. 血肌酐透析标准 $>707\text{mol/L}$ 。

十六、贫血

1. 依据我国的标准,血红蛋白测定值:成年男性低于 120g/L 、成年女性低于 110g/L 、妊娠期低于 100g/L 可诊断为贫血。

2. 贫血最主要体征——皮肤黏膜苍白。

3. 缺铁性贫血的最常见病因——慢性失血。

4. 体内缺铁初期的最早最可靠的诊断依据是骨髓储存铁减少或缺乏。

5. 食物中铁以二价铁才便于吸收。

6. 十二指肠和空肠上段肠黏膜是吸收铁的主要部位。

7. 大细胞性贫血:巨幼细胞贫血、骨髓增生异常综合征

正常细胞性贫血:再生障碍性贫血、急性失血性贫血

小细胞低色素性贫血:缺铁性贫血(异食癖)、海洋性贫血、慢性贫血

十七、白血病

1. **Auer** 小体不见于急性淋巴细胞白血病。

2. **M3型**——易并发**弥散性血管内凝血(DIC)**,颅内出血是常见的死亡原因;**全反式维甲酸**化疗。

3. 急性白血病的化疗原则包括:早期、联合、足量、分阶段(诱导缓解、巩固强化、维持治疗)。

4. **骨髓移植**是唯一能使患者获得持久细胞遗传学缓解或治愈白血病的方法。

十八、淋巴瘤

1. **霍奇金淋巴瘤**诊断最有意义的是骨髓检查发现**R-S细胞**;非霍奇金淋巴瘤:**B细胞**。

2. 淋巴瘤:首发症状**无痛性颈部或锁骨上淋巴结进行性肿大**。

十九、出血性疾病

1. 特发性血小板减少性紫癜(ITP)是一种免疫介导使血小板过度破坏引起的出血性疾病。

临床常见:皮肤淤点、淤斑,鼻出血、牙龈出血、口腔及其他部位粘膜出血、乏力,女性月经量过多。

2. 治疗:首选**肾上腺糖皮质激素**,无效选择脾切除。

3. 特发性血小板减少性紫癜最常见的死亡原因是**脑出血**。

二十、血友病

1. 血友病——凝血因子(VIII因子)缺乏

2. 血友病相关实验室检查包括:激活部分凝血活酶时间(APTT)延长,而凝血酶原时间(PT)正常。

二十一、甲状腺疾病

1. Graves病:主要临床表现为代谢亢进及神经、循环等多系统兴奋性增高的甲状腺毒症,甲状腺肿大,甲状腺眼征(突眼),胫前黏液水肿及一些并发症。

2. 实验室检查:**T3、T4升高, TSH降低**。

3. 甲亢术后最危险的并发症——**呼吸困难和窒息**。

4. 甲亢术后出现甲状腺危象的主要原因——**术前准备不充分**。

二十二、肾上腺疾病

1. 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症典型体征——**皮肤黏膜色素沉着**。

二十三、糖尿病

1. **I型糖尿病**:胰岛依赖性糖尿病; **II型糖尿病**:胰岛抵抗型糖尿病

	I型	II型
发病原因	免疫与遗传	遗传与生活方式
发病年龄	青少年	中老年
发病方式	急	缓慢或无症状
体重情况	多偏瘦	多偏胖
胰岛素分泌	绝对缺乏	相对缺乏
酮症酸中毒	容易发生	不易发生
一般治疗	注射胰岛素	口服降糖药

2. 糖尿病的一般症状为**多尿、多饮、多食和体重减轻**,常伴有软弱、乏力,许多患者有皮肤瘙痒症状。

3. 诊断标准:

(1) 空腹血浆葡萄糖(FPG) $>7.0\text{mmol/L}$ (空腹血浆葡萄糖 (FPG)正常: $3.9\text{---}6.0$; 空腹血糖收损: $6.1\text{---}7$), 另一天再次证实。

(2) OGTT 中 2 小时血浆葡萄糖(2hPG): $\geq 11.1\text{ mmol/L}$ (200mg/dl)为糖尿病, 且需另一天再次证实。

(3) 糖化血红蛋白:HbA1c $>6.5\%$ (反应最近的血糖情况)。

4. 糖尿病最常见的神经病变——周围神经病变。

5. 胰岛素: I 型糖尿病; II 型糖尿病口服降糖药未控制; 酮症酸中毒; 急性并发症; 妊娠期; 感染; 手术。

二十四、传染病

1. 甲型病毒性肝炎的传播途径——消化道传播。

2. 乙肝: 抗-HBs: 抗体; HBeAg: 病毒复制, 传染性强; HBsAg: 肝细胞内, 体内有病毒

3. 流行性乙型脑炎的传播途径是虫媒。

4. 急性菌痢病原学: 福氏志贺氏菌; 消化道传播

临床表现: 高热、寒战, 腹痛、腹泻、里急后重, 黏液脓血便;

诊断: 夏秋季, 有菌痢患者接触史或不洁饮食史;

首选: 喹诺酮类药物, 头孢曲松

二十五、精神疾病

1. 妄想知觉是精神分裂症的核心表现。

临床上通常按妄想内容归类, 常见的妄想表现有被害妄想(最常见)、关系妄想、夸大妄想、罪恶妄想、嫉妒妄想、疑病妄想、钟情妄想。

2. 情感的特征: 稳定性、境遇性、长期性。

二十六、脑血管疾病

1. 脑血栓形成最常见的病因: 脑动脉粥样硬化, 且常伴有高血压。

2. 大脑中动脉主干闭塞可出现对侧偏瘫、偏身感觉障碍、同向性偏盲。

3. 脑出血最主要的原因是高血压合并动脉硬化。

4. 脑出血最常见类型为基底节区出血。

5. 诊断: 首选 CT 或 MRI 检查。

6. 重症脑出血首选的治疗原则是应用脱水剂。

7. 脑栓塞最常见的病因是风湿性心脏病。

8. 蛛网膜下腔出血最常见的病因是先天性脑底动脉瘤。