

高级卫生专业技术资格考试指导用书

全科医学

高级医师进阶

王承明◎主编

系统梳理学科理论

条分缕析知识要点

活化临床思维模式

全面提升专业技能



中国协和医科大学出版社

高级卫生专业技术资格考试指导用书

全科医学

高级医师进阶

主 编 王承明

编 者 (以姓氏笔画为序)

于建文	马辰雨	王金鹏	王宝俊	王琳琳
王楚箫	邢嘉赛	刘 森	刘健博	刘海岩
刘颖慧	汲万成	杨英瑞	李思慧	李祥芹
李乾华	何雨露	狄金玉	张 彤	张金超
张晓瑜	张静云	罗伟胤	郑靖怡	胡婉如
赵文琦	赵延龙	姜万凤	骆禹池	秦高伟
贾宏亮	夏 洁	徐绍雪	高鹤凌	唐文凯
常相婧	常剑蕊	梁会军	董克瑞	翟成磊



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

全科医学·高级医师进阶 / 王承明主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2015. 10
(高级卫生专业技术资格考试指导用书)

ISBN 978-7-5679-0396-8

I. ①全… II. ①王… III. ①家庭医学 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 169350 号

高级卫生专业技术资格考试指导用书
全科医学·高级医师进阶

主 编: 王承明
责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/16 开
印 张: 36
字 数: 680 千字
版 次: 2016 年 1 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 次印刷
定 价: 125.00 元

ISBN 978-7-5679-0396-8

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

近年来,医学科学飞速发展,临床上新理论、新技术和新方法不断出现。同时,高级技术资格考试制度逐渐完善,但考试用书却极其匮乏。为了加强临床医务人员对学科知识的系统了解和掌握,提高医疗质量,同时也为了满足考生需要,我们组织了从事临床工作多年,在本学科领域内具有较高知名度的副主任医师职称以上的专家及教授,共同编写了此书。

全科医学是一门整合临床医学、预防医学、康复医学以及社会行为科学相关内容于一体的综合性临床二级学科,其范围涵盖了不同性别和不同年龄的各种健康问题,其宗旨是强调以人为本、以健康为中心、以家庭为单位、以社区为基础的长期负责式照顾。本书内容紧扣高级卫生专业技术资格考试要求,根据大纲对专业知识“熟悉”“掌握”“熟练掌握”的不同层次要求,详略得当,重点突出。全书共分3篇31章,具体内容包括全科医学基础知识、全科医学诊治技术及全科专业疾病。其中,“第一篇 全科医学基础知识”内容包括全科医学概论、基本卫生保健概论、流行病学、卫生统计、健康教育与健康促进、妇女保健、儿童保健、老年保健、其他相关学科简介。“第二篇 全科医学诊治技术”内容包括社区用药、社区康复医学、常用临床检验、影像诊断学、常见症状鉴别诊断、常见急症与急救。“第三篇 全科专业疾病”内容包括脑血管疾病、心血管疾病、呼吸道疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液造血系统疾病、内分泌代谢疾病、风湿病、传染病、外科疾病、妇科疾病、儿科疾病、眼耳鼻喉口腔疾病、皮肤与性传播疾病、神经精神疾病、急性中毒。全书内容具有实用性、权威性和先进性,是拟晋升副高级和正高级职称考试人员的复习指导用书,同时也可供高年资医务人员参考,以提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例以及开展医疗先进技术的能力。

由于编者经验水平有限,书中难免存在错误与疏漏之处,敬请读者批评指正。

编者

2015年11月·

目 录

第一篇 全科医学基础知识	1
第一章 全科医学概论	1
第一节 全科医学	1
第二节 全科医疗	2
第三节 全科医生	3
第四节 临床预防	4
第五节 以家庭为单位的健康照顾	5
第六节 居民健康档案	7
第七节 全科医疗管理	7
第二章 基本卫生保健概论	10
第一节 初级卫生保健概述	10
第二节 社区预防保健概述	11
第三节 建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度	12
第三章 流行病学	15
第一节 流行病学概述	15
第二节 疾病分布	16
第三节 现况调查	17
第四节 病例对照研究	17
第五节 社区卫生资料收集的方法	18
第四章 卫生统计	20
第一节 常用卫生统计指标	20
第二节 统计表与统计图	22
第五章 健康教育与健康促进	24
第一节 概述	24
第二节 健康行为	25
第三节 健康心理	26
第四节 健康教育与健康促进计划设计、实施与评价	27
第五节 社区健康教育与健康促进	28
第六章 妇女保健	31

第一节 青春期保健	31
第二节 婚前保健	33
第三节 围生期保健	35
第四节 围绝经期及绝经后妇女保健	49
第五节 计划生育	51
第七章 儿童保健	54
第一节 小儿生长发育	54
第二节 小儿营养和喂养	56
第三节 计划免疫和预防接种	57
第四节 新生儿保健	64
第五节 儿童系统保健管理	66
第八章 老年保健	68
第一节 老年人特点	68
第二节 老年人健康综合评估	74
第三节 老年保健实施	75
第九章 其他相关学科简介	78
第一节 传统医学	78
第二节 医学伦理学	78
第三节 心理学	80
第四节 社区营养学	82
第二篇 全科医学诊治技术	84
第一章 社区用药	84
第一节 药理学基础	84
第二节 特殊人群用药原则	86
第三节 药品不良反应与不良事件	92
第四节 抗感染药物合理应用	95
第五节 常用解热镇痛药物	119
第二章 社区康复医学	124
第一节 基本概念	124
第二节 康复评定	125
第三节 康复治疗	129
第四节 几种常见病的康复	133
第三章 常用临床检验	144
第一节 临床检验标本采集	144
第二节 血液学检查	146

第三节 尿液检查	151
第四节 粪便检查	153
第五节 临床生化检查	154
第六节 临床免疫学检查	160
第四章 影像诊断学	164
第一节 X线成像基础	164
第二节 计算机体层摄影	166
第三节 磁共振成像	168
第四节 核医学基础	170
第五节 超声成像基础	172
第六节 心电诊断基础	174
第五章 常见症状鉴别诊断	178
第一节 发热	178
第二节 咳嗽	180
第三节 咽痛	182
第四节 头痛	183
第五节 头晕、眩晕、晕厥	185
第六节 昏迷	189
第七节 抽搐	191
第八节 失眠	194
第九节 抑郁	195
第十节 焦虑	196
第十一节 咯血和呕血	198
第十二节 胸痛	203
第十三节 呼吸困难	205
第十四节 腹痛	206
第十五节 腹泻	208
第十六节 呕吐	211
第十七节 黄疸	213
第十八节 便秘	215
第十九节 便血	217
第二十节 水肿和腹腔积液	219
第二十一节 血尿	224
第二十二节 尿失禁	225
第二十三节 贫血	227

第二十四节	淋巴结肿大	228
第二十五节	疲劳	229
第二十六节	消瘦	229
第二十七节	瘫痪	231
第二十八节	腰痛	232
第二十九节	关节痛	234
第三十节	皮疹	237
第三十一节	紫癜	238
第三十二节	视力障碍	239
第三十三节	鼻出血	239
第三十四节	闭经	241
第三十五节	月经失调	242
第三十六节	白带异常	243
第三十七节	听力下降	244
第三十八节	牙龈出血	246
第六章	常见急症与急救	248
第一节	心脏骤停	248
第二节	现场急救基本技术	251
第三节	休克	253
第四节	急性呼吸衰竭	256
第五节	急性呼吸困难	258
第六节	急性呼吸窘迫综合征	260
第七节	自发性气胸	261
第八节	急性上消化道出血	263
第九节	癫痫持续状态	265
第十节	大咯血	268
第十一节	昏迷	270
第十二节	急性中毒总论	273
第十三节	电击伤	276
第十四节	中暑	278
第十五节	淹溺	281
第十六节	意外伤害	284
第三篇	全科专业疾病	294
第一章	脑血管疾病	294
第一节	缺血性脑血管病	294

第二节 出血性脑血管病	300
第二章 心血管疾病	305
第一节 高血压	305
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	307
第三节 心力衰竭	312
第四节 心脏性猝死	316
第五节 心律失常	317
第六节 心肌疾病	325
第七节 心脏瓣膜病	329
第八节 感染性心内膜炎	332
第三章 呼吸道疾病	335
第一节 急性上呼吸道感染	335
第二节 慢性支气管炎	337
第三节 慢性阻塞性肺疾病和慢性肺源性心脏病	339
第四节 支气管哮喘	342
第五节 支气管扩张	344
第六节 各类肺炎	345
第七节 支气管肺癌	349
第八节 肺栓塞	352
第九节 胸腔积液	354
第十节 气胸	355
第十一节 呼吸衰竭	357
第四章 消化系统疾病	358
第一节 胃炎	358
第二节 消化性溃疡	361
第三节 胰腺炎	363
第四节 炎性肠病	367
第五节 常见恶性肿瘤	372
第五章 泌尿系统疾病	380
第一节 尿路感染	380
第二节 肾小球肾炎	382
第三节 肾病综合征	386
第四节 间质性肾炎	388
第五节 肾衰竭	390
第六章 血液系统疾病	394

第一节	缺铁性贫血	394
第二节	巨幼细胞贫血	395
第三节	溶血性贫血	396
第四节	再生障碍性贫血	398
第五节	白血病	399
第六节	淋巴瘤	402
第七节	特发性血小板减少性紫癜	404
第七章	内分泌代谢疾病	406
第一节	糖尿病	406
第二节	甲状腺功能亢进症	408
第三节	痛风	410
第四节	骨质疏松症	412
第五节	甲状腺功能减退症	413
第八章	风湿病	415
第一节	类风湿关节炎	415
第二节	风湿热	417
第三节	强直性脊柱炎	419
第四节	系统性红斑狼疮	422
第九章	传染病	425
第一节	病毒性肝炎	425
第二节	肺结核	429
第三节	细菌性痢疾	431
第四节	霍乱	432
第五节	肾综合征出血热	434
第六节	传染性非典型肺炎	435
第七节	获得性免疫缺陷综合征	436
第八节	麻疹	438
第九节	血吸虫病	439
第十章	外科疾病	442
第一节	一般创伤	442
第二节	外科感染	445
第三节	体表肿瘤与肿块	450
第四节	颈部疾病	453
第五节	乳房疾病	455
第六节	阑尾炎	458

第七节	肠梗阻	460
第八节	胆石症与胆道感染	462
第九节	单纯性下肢静脉曲张	465
第十节	肛门直肠疾病	466
第十一节	前列腺疾病	472
第十二节	尿石症	474
第十三节	颈椎病	477
第十四节	腰椎病	478
第十五节	骨关节炎	479
第十一章	妇科疾病	481
第一节	月经病	481
第二节	妇科炎症	483
第三节	围绝经期综合征	488
第四节	常见肿瘤	489
第十二章	儿科疾病	493
第一节	小儿呼吸道感染	493
第二节	小儿腹泻	494
第三节	营养缺乏性疾病	496
第四节	出疹性传染病	499
第十三章	眼耳鼻咽喉口腔疾病	503
第一节	感染性眼病	503
第二节	外耳道炎和中耳炎	508
第三节	鼻炎和鼻窦炎	511
第四节	慢性咽炎和扁桃体炎	514
第五节	睡眠呼吸暂停低通气综合征	517
第六节	复发性口腔溃疡	518
第十四章	皮肤与性传播疾病	520
第一节	真菌性皮肤病	520
第二节	病毒性皮肤病	524
第三节	湿疹皮炎类皮肤病	527
第四节	荨麻疹	531
第五节	梅毒	532
第六节	淋病	534
第十五章	神经精神疾病	536
第一节	帕金森病	536

第二节	老年性痴呆	538
第三节	精神分裂症	539
第四节	抑郁症	542
第五节	癔症	543
第十六章	急性中毒	546
第一节	细菌性食物中毒	546
第二节	有机磷类农药中毒	547
第三节	镇静催眠药物中毒	550
第四节	急性酒精中毒	552
第五节	急性一氧化碳中毒	553
附录一	高级卫生专业技术资格考试大纲（全科医学专业——副高级）	555
附录二	高级卫生专业技术资格考试大纲（全科医学专业——正高级）	558
附录三	全国高级卫生专业技术资格考试介绍	561

第一篇

全科医学基础知识

第一章 全科医学概论

第一节 全科医学

知识点 1：全科医学的概念

全科医学又称家庭医学，是一门面向个体、家庭与社区，整合了临床医学、预防医学、康复医学以及医学心理学、人文社会学科相关内容于一体的综合性的医学专业学科，是一门临床二级学科；其专业领域涉及不同年龄、性别、各个器官系统以及各类疾病。其主旨强调以人为中心、以家庭为单位、以整体健康的维护与促进为方向的长期负责式照顾，并将个体与群体健康照顾融为一体。

知识点 2：全科医学的研究对象

全科医学的研究对象主要如下。

(1) 面向社区各类居民：凡是社区居民，均可为其提供适宜的卫生服务，着重于常见健康问题的医疗、康复和预防。

(2) 完整的人及其健康问题：以人为本，以健康为中心，从生物、心理、社会等多层面全面了解患者作为一个完整的人的特征和需要。

(3) 家庭的健康问题：以家庭为单位，了解家庭与个人之间的关系和家庭对健康的影响，沿着家庭周期各个阶段有针对性地为家庭成员提供相应服务。

知识点 3：全科医学的主要特征

全科医学的主要特征总结为以下五个方面。

(1) 整体医学观：用系统论和整体论的方法来理解与解决人群和个人的健康问题，把

医学看成一个整体，把患者及其健康看成一个整体，依靠服务团队为患者、家庭和社区提供协调性、整体性服务。

(2) 现代服务模式：充分考虑患者的需求，采取以人为本、以健康为中心、以家庭为单位、以社区为基础、以预防为导向的服务模式，注重患者及其健康问题的背景和关系，按照生物-心理-社会医学模式的要求提供全面服务。

(3) 独特的方法与技术：以患者主诉和健康问题为导向的临床诊疗方法，基于门诊的综合性服务技能，强调团队合作和人际交流等方面的技术。

(4) 突出的服务优势：能够主动地为社区居民提供连续性、综合性、个体化的医疗卫生服务，能够获得良好的成本效益和成本效果。

(5) 高度重视服务艺术：全科医学不仅强调医学科学，还十分注重服务的艺术性，表现为：注重人胜于疾病，注重伦理胜于病理，注重满足患者的需要胜于疾病的诊疗。

第二节 全科医疗

知识点 1：全科医疗的概念

全科医疗是将全科家庭医学理论应用于患者、家庭和社区照顾的一种基层医疗专业服务。

知识点 2：全科医疗的特点

(1) 全科医疗有其独特的知识、技能和理念：全科医疗更强调以人为中心，将患者置于其家庭背景和社区环境之中，强调运用家庭力量、人际关系、咨询以及心理治疗等方面的知识技能处理其医疗问题。

(2) 全科医疗有其独特的问诊过程，通过有效的沟通使医生和患者逐渐建立起积极的医患关系，强调医患关系的建立与维护。

(3) 全科医疗强调综合性、个体化的照顾；强调疾病预防和健康维持；强调疾病早期发现并处理；强调在社区场所对患者提供服务，以保证全科医疗对其服务对象是方便的、可及的；强调协调利用全科、专科等医疗卫生资源，以及社区内外的其他资源。

(4) 全科医疗最大特点是强调对服务对象的“长期负责式照顾”。这种持续性的医疗服务意味着其关注中心是服务对象这个整体的人，而非仅仅是其所患的病，并对其长期健康负有管理责任。

(5) 全科医疗多以团队合作的工作方式开展工作；以生物-心理-社会模式为诊治理论基础。

知识点3：全科医疗的服务内容

全科医疗的服务内容根据所在地服务对象的需要而定。全科医疗服务内容贯穿人的生命周期：从计划生育到优生优育，从妇女围生期到新生儿、青少年、中老年，乃至临终关怀，每个阶段都有其特定的生理、心理与家庭、社会方面的健康问题。

第三节 全科医生

知识点1：全科医生的概念

全科医生又称家庭医师或家庭医生，是全科医疗服务的提供者。全科医生是对个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的、一体化的基本医疗保健服务，进行生命、健康与疾病的全过程、全方位负责式管理的医生。全科医生的服务涵盖不同性别、年龄的对象及其所涉及的生理、心理、社会各层面的健康问题，他应能在所有与健康相关的事务上，为服务对象当好健康代理人。

知识点2：全科医生的角色

(1) 临床医生：全科医生是医学专业人员，是临床医生，是服务对象健康的“守护人”。

(2) 教育者：全科医生利用各种机会和形式，对服务对象（包括健康人、高危人群和患者）随时进行深入细致的健康教育，保证教育的全面性、科学性和针对性，并进行教育效果评估。

(3) 沟通者：作为患者与家庭的医疗代理人与其他医学专业人员、医疗服务机构进行沟通协调，负责为其提供协调性服务。

(4) 守门人：作为首诊医生，为患者提供所需的基本医疗服务，解决大多数人一生中遇到的大多数的健康问题，对少数需要专科医疗者选择适时适当的会诊与转诊；作为医疗卫生资源的“守门人”，严格依据有关规章制度和公正原则、成本-效益原则从事医疗卫生活动，把守卫生资源和医疗保险“门户”，帮助患者获得医疗卫生资源的同时，协调卫生资源的合理使用。

(5) 管理者：作为基础医疗卫生服务团队的核心人物，在日常医疗保健工作中管理人、财、物，协调好医护、医患关系，以及与社区社会各方面的关系；组织团队成员的业务发展、审计和继续教育活动，保证服务质量和学术水平。

(6) 组织协调者：作为社区健康维护的领导者，组织各项健康促进活动，与社区和家庭建立亲密无间的人际关系，推动健康的社区环境与家庭环境的建立和维护。

知识点3：全科医生的素质

承担全方位、全过程负责健康管理的全科医生，需要有其特定的专业素质，包括：①强烈的人文情感；②娴熟的业务技能；③出色的管理能力；④执着的科学精神。

第四节 临床预防

知识点1：临床预防的概念

临床预防又称个体预防，是预防医学的重要组成部分，是医务工作者（包括医生、护士）在临床医疗服务过程中对导致健康损害的主要危险因素进行评价的基础上，对患者、无症状“患者”和健康人实施的个体预防的干预措施，是在临床环境条件下向他们提供的以第一级预防和第二级预防为主的、治疗与预防一体化的卫生保健服务。

知识点2：三级预防原则

三级预防是以人群为对象，根据疾病的自然史，以消除健康危险因素为主要内容，以促进健康为目的的公共卫生策略。

（1）第一级预防：第一级预防亦称病因预防、发病前期预防，即采取各种措施以控制或消除致病因素对健康人群的危害。

（2）第二级预防：第二级预防亦称临床前期预防、发病期预防，即在疾病的临床前期做到早期发现、早期诊断、早期治疗，从而使疾病能够得到早治愈而不致加重和发展。

（3）第三级预防：第三级预防亦称临床期预防、发病后期预防，即对患者采取及时的治疗措施，防止疾病恶化，预防并发症和病残。

知识点3：临床预防的意义

临床预防医学服务的意义：①贯彻执行国家卫生工作的方针政策；②降低疾病的发病率和死亡率；③有效改善生命质量；④促进专科医生加强预防意识；⑤提高社区卫生服务的质量和水平。

知识点4：临床预防的实施方法

临床预防服务的对象主要是患者、健康人和无症状“患者”。在选择具体的预防措施时应考虑采用能够对患者、健康者和无症状“患者”实施的方法，并且是临床医务工作者在

日常临床医疗服务工作中能够提供的预防服务内容。

(1) 健康咨询：对咨询对象就健康和疾病相关问题提供的医学服务指导。

(2) 筛检试验：运用快速简便的试验检查，将人群中外表健康而实际可能患病或有缺陷者识别出来。

(3) 免疫预防：通过将疫苗、免疫血清、 γ 球蛋白等接种于人体，使其产生主动免疫或被动免疫，从而获得对某种传染病的特异性免疫能力，提高个体或群体的免疫水平，预防和控制传染性疾病的发生和流行。

(4) 化学预防：对无症状的人使用药物、营养素（包括矿物质）、生物制剂或其他天然物质，提高人群抵抗疾病能力以防止某些疾病。

(5) 临床营养指导：合理营养是健康的物质基础，营养平衡、膳食结构合理不仅能满足机体对热量以及各种营养素的需要，增强机体抗病能力，还能防治某些疾病；相反，营养不足或过剩都可以引起或加速疾病的发生与发展。

第五节 以家庭为单位的健康照顾

知识点 1：家庭对健康和疾病的影响

家庭对健康和疾病的影响通常表现在：遗传病方面、儿童发育方面、疾病传播方面、成人发病和死亡方面、疾病预后方面以及就医行为和生活方式方面等。

知识点 2：家庭的功能

满足家庭成员生理、心理和社会的基本需求：①感情需求；②性和生殖的需求；③抚养和赡养；④社会化功能；⑤经济功能；⑥赋予成员的地位。

知识点 3：家系图的编制

家系图一般由三代组成。长辈在上，子孙在下；同辈中，长者在左，幼者在右；夫妇双方的家庭都应包含在内。个人的符号旁边，可按需要加注年龄、患病、婚姻、死亡等生活事件。一般可在 5~15 分钟内完成。其使用的符号有一定的格式，如下图所示。