



全国医药职业教育药学类规划教材

QUANGUO YIYAO ZHIYE JIAOYU YAOXUELEI GUIHUA JIAOCAI

(供中职使用)

临床 医学基础

LINCHUANG
YIXUE JICHU

主编 王建新



中国医药科技出版社

全国医药职业教育药学类规划教材

临床医学基础

(供中职使用)

主 编 王建新
副主编 王 薇 季晓更
编 者 (以姓氏笔画为序)

王建新 (河南省医药学校)

王新杰 (河南省医药学校)

王 薇 (河南省医药学校)

朱 宇 (河南省医药学校)

李晓燕 (河南省医药学校)

宋延青 (北京市医药器械学校)

苏 玲 (河南省医药学校)

季晓更 (河南省医药学校)

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床医学基础/王建新等主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2008. 10

全国医药职业教育药学类规划教材

ISBN 978 - 7 - 5067 - 3843 - 9

I. 临... II. 王... III. 临床医学—专业学校—教材 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 147452 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 责编: 010 - 62278402 发行: 010 - 62227427

网址 www.cspyp.cn

规格 787 × 1092mm¹/₁₆

印张 13

字数 302 千字

印数 1—3000

版次 2008 年 10 月第 1 版

印次 2008 年 10 月第 1 次印刷

印刷 北京市松源印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 3843 - 9

定价 20.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编写说明

近年来,随着制药设备的高度自动化,在生产企业逐渐呈现出直接从事生产人员比例下降,而从事销售的人员比例上升;为满足人民用药需要,大型医药连锁销售店遍布城乡。二者的综合体现就是对药品销售人员的需求急剧上升。为了满足药品销售人员的工作需要,特编写本教材。

为保证人民用药安全、有效、经济、合理,作为药品销售人员必须具备药物的相关知识,这是不言而喻的。但仅仅知悉药物的相关知识是不够的,还必须具备最基本的临床知识,否则就难以达到上述目的。“小病当医生,大病当参谋”是当今药品销售机构对销售人员的通常要求。鉴于以上原因,我们在编写这本教材时,非常注重药品销售人员的工作需要,既能对常见症状和常见病有所了解,又能看懂常见的化验单,同时补充了处方的有关知识。其中王建新编写了本书的第一章及第二章的十二、十三、十四节;王薇编写了第二章的第一节至十一节、第九章和第十章;朱宇编写了本书的第三章、第四章和第五章;苏玲编写了第六章和第七章;李晓燕编写了第八章和第十二章;季晓更编写了第二章的第十五节至十九节、第十一章和第十三章;王新杰编写了本书的第十四章和第十五章;北京市医药器械学校的宋延青老师编写本书所有症状和疾病中的中药用药部分。

按照一切为学生着想的原则,我们编写了这本书。但由于时间紧迫,考虑也不够全面,所以在内容的选择上、编写风格上、知识的深浅等方面肯定有很多不足。我们也是初次尝试这样的编写。好在我们有幸遇到一个积极支持职业教育改革和发展的出版社——中国医药科技出版社,在中国医药科技出版社的大力支持下,才使这本书面世。随着教学改革的深入,随着学生就业岗位的需求变化,同时也积极收集在使用本书过程中的意见和建议,我们将适时对本书进一步修改。欢迎广大师生在使用本书过程中给我们提出宝贵的意见。

王建新
2008年6月

目 录

第一章 常用医学检查指标及其临床意义	(1)
第一节 血常规检查	(1)
一、白细胞计数	(1)
二、白细胞分类计数	(1)
三、红细胞计数	(3)
四、血红蛋白	(3)
五、血小板计数	(3)
六、红细胞沉降率	(4)
第二节 尿液检查	(4)
一、尿液酸碱度	(5)
二、尿比重	(5)
三、尿蛋白	(5)
四、尿葡萄糖	(6)
第三节 粪便检查	(6)
一、粪外观	(6)
二、粪隐血	(7)
第四节 肝功能与乙型肝炎血清学检查	(7)
一、血清丙氨酸氨基转移酶	(7)
二、血清天门冬氨酸氨基转移酶	(8)
三、血清总蛋白、白蛋白和球蛋白	(8)
四、乙型肝炎病毒抗原和抗体	(9)
第五节 肾功能检查	(11)
一、血清尿素	(11)
二、血肌酐	(12)
三、内生肌酐清除率	(12)
第六节 血液生化检查	(12)
一、血清葡萄糖	(12)
二、血清总胆固醇	(13)
三、三酰甘油	(13)
第二章 常见症状及简要处理	(15)
第一节 发热	(15)

一、病因	(15)
二、发热的类型及过程	(16)
三、热型及临床意义	(16)
四、诊断提示	(16)
五、询问病情	(17)
六、治疗	(17)
七、建议	(18)
第二节 头痛	(19)
一、病因	(19)
二、诊断提示	(19)
三、询问病情	(20)
四、治疗	(20)
五、建议	(21)
第三节 咳嗽	(22)
一、病因及临床表现	(22)
二、诊断提示	(22)
三、询问病情	(23)
四、咳嗽的治疗	(23)
五、建议	(24)
第四节 胸痛	(25)
一、病因及临床表现	(25)
二、诊断提示	(25)
三、询问病情	(25)
四、治疗	(26)
五、建议	(26)
第五节 呼吸困难	(27)
一、病因	(27)
二、诊断提示	(28)
三、询问病情	(28)
四、治疗	(28)
五、建议	(29)
第六节 发绀	(29)
一、病因及临床表现	(29)
二、诊断提示	(29)
三、中心性发绀与周围性发绀的鉴别	(30)
四、询问病情	(30)
五、治疗	(30)
六、建议	(31)

第七节 咯血	(31)
一、病因及临床表现	(32)
二、诊断提示	(32)
三、咯血与呕血的鉴别	(32)
四、询问病情	(33)
五、治疗	(33)
第八节 消化不良	(34)
一、病因	(34)
二、诊断提示	(35)
三、询问病情	(35)
四、治疗	(36)
五、建议	(37)
第九节 呕吐	(37)
一、病因及临床表现	(37)
二、诊断提示	(37)
三、询问病情	(38)
四、治疗	(38)
五、建议	(39)
第十节 腹痛	(39)
一、病因	(39)
二、诊断提示	(40)
三、询问病情	(40)
四、治疗	(41)
五、建议	(41)
第十一节 腹泻	(42)
一、病因	(42)
二、诊断提示	(42)
三、询问病情	(43)
四、治疗	(43)
五、建议	(44)
第十二节 呕血	(44)
一、病因	(44)
二、诊断提示	(45)
三、治疗	(45)
四、提示	(46)
第十三节 便血	(46)
一、病因及临床表现	(46)
二、治疗	(47)

第十四节 黄疸	(48)
一、病因	(48)
二、治疗	(48)
第十五节 血尿	(49)
一、病因	(49)
二、诊断提示	(49)
三、治疗	(50)
四、建议	(51)
第十六节 心悸	(51)
一、病因	(51)
二、诊断提示	(52)
三、治疗	(52)
第十七节 水肿	(53)
一、病因	(53)
二、诊断提示	(53)
三、治疗	(54)
四、建议	(54)
第十八节 紫癜	(55)
一、病因	(55)
二、诊断提示	(55)
三、治疗	(56)
四、建议	(57)
第十九节 痛经	(57)
一、病因	(57)
二、诊断提示	(58)
三、治疗	(58)
四、建议	(59)
第三章 呼吸系统疾病	(60)
第一节 急性上呼吸道感染	(60)
一、病因	(60)
二、诊断提示	(60)
三、询问病情	(61)
四、治疗	(61)
五、建议	(62)
第二节 急、慢性支气管炎	(62)
一、急、慢性支气管炎	(62)
二、询问病情	(62)

三、治疗	(63)
四、建议	(64)
第三节 支气管哮喘	(64)
一、病因	(64)
二、诊断提示	(64)
三、询问病情	(64)
四、治疗	(65)
五、建议	(65)
第四节 肺炎	(66)
一、病因	(66)
二、诊断提示	(66)
三、询问病情	(66)
四、治疗	(66)
五、建议	(67)
第五节 肺结核	(67)
一、病因	(67)
二、诊断提示	(68)
三、询问病情	(68)
四、治疗	(68)
五、建议	(69)
第四章 消化系统疾病	(71)
第一节 胃炎	(71)
一、急性胃炎	(71)
二、慢性胃炎	(71)
三、询问病情	(71)
四、治疗	(72)
五、建议	(73)
第二节 消化性溃疡	(73)
一、诊断提示	(73)
二、询问病情	(74)
三、治疗	(74)
四、建议	(75)
第三节 慢性乙型病毒性肝炎	(75)
一、诊断提示	(75)
二、询问病情	(75)
三、治疗	(76)
四、建议	(76)

第四节 溃疡性结肠炎	(76)
一、诊断提示	(77)
二、询问病情	(77)
三、治疗	(78)
第五节 急性阑尾炎	(78)
一、诊断提示	(79)
二、询问病情	(79)
三、治疗	(79)
四、建议	(79)
第五章 循环系统疾病	(80)
第一节 心律失常	(80)
一、诊断提示	(80)
二、治疗	(81)
三、预防	(82)
第二节 高血压	(83)
一、病因	(83)
二、诊断提示	(83)
三、治疗	(84)
第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(86)
一、病因	(86)
二、诊断提示	(86)
三、询问病情	(87)
四、治疗	(87)
五、建议	(89)
第四节 妊娠与心脏病	(89)
一、妊娠合并心脏病的诊断提示	(89)
二、治疗	(90)
第六章 泌尿系统疾病	(91)
第一节 肾盂肾炎	(91)
一、病因	(91)
二、诊断提示	(92)
三、治疗	(92)
第二节 膀胱炎	(93)
一、急性细菌性膀胱炎	(93)
二、慢性细菌性膀胱炎	(93)
第三节 肾小球肾炎	(94)

一、急性肾小球肾炎	(94)
二、慢性肾小球肾炎	(96)
第七章 血液系统疾病	(98)
第一节 缺铁性贫血	(98)
一、病因	(98)
二、诊断提示	(98)
三、治疗	(99)
四、建议	(100)
第二节 巨幼红细胞性贫血	(100)
一、病因	(100)
二、诊断提示	(101)
三、治疗	(101)
第八章 内分泌代谢性疾病	(103)
第一节 甲状腺功能亢进症	(103)
一、病因	(103)
二、诊断提示	(104)
三、治疗	(105)
四、建议	(106)
第二节 糖尿病	(106)
一、病因	(107)
二、诊断提示	(107)
三、治疗	(108)
四、建议	(110)
第九章 神经系统疾病	(112)
第一节 三叉神经痛	(112)
一、病因	(112)
二、诊断提示	(113)
三、询问病情	(114)
四、治疗	(114)
五、建议	(115)
第二节 坐骨神经痛	(115)
一、病因	(115)
二、诊断提示	(116)
三、询问病情	(117)
四、治疗	(117)

五、建议	(118)
第三节 缺血性脑血管病	(119)
一、病因	(119)
二、诊断提示	(119)
三、询问病情	(120)
四、治疗	(121)
五、建议	(122)
第四节 出血性脑血管病	(123)
一、病因	(124)
二、诊断提示	(124)
三、询问病情	(125)
四、治疗	(125)
五、建议	(127)
第十章 风湿性疾病	(128)
第一节 类风湿性关节炎	(128)
一、病因	(128)
二、诊断提示	(128)
三、询问病情	(130)
四、治疗	(130)
五、建议	(132)
第二节 骨质疏松症	(133)
一、病因	(133)
二、诊断提示	(134)
三、询问病情	(135)
四、治疗	(135)
五、建议	(136)
第十一章 结膜疾病	(137)
第一节 结膜炎	(137)
一、感染性结膜炎	(137)
二、非感染性结膜炎	(138)
三、询问病情	(139)
四、治疗	(139)
五、建议	(140)
第二节 沙眼	(142)
一、病因	(142)
二、诊断提示	(142)

三、询问病情	(142)
四、治疗	(143)
五、建议	(143)
第十二章 咽喉部疾病	(145)
第一节 咽炎	(145)
一、急性咽炎	(145)
二、慢性咽炎	(146)
第二节 喉炎	(147)
一、急性喉炎	(147)
二、慢性喉炎	(149)
第三节 扁桃体炎	(150)
一、急性扁桃体炎	(150)
二、慢性扁桃体炎	(151)
第十三章 皮肤病	(153)
第一节 湿疹	(153)
一、病因	(153)
二、诊断提示	(154)
三、询问病情	(154)
四、治疗	(155)
五、建议	(156)
第二节 荨麻疹	(156)
一、病因	(157)
二、诊断提示	(157)
三、询问病情	(158)
四、治疗	(158)
五、建议	(159)
第三节 真菌性皮肤病	(159)
一、体癣和股癣	(160)
二、手癣、足癣和甲癣	(161)
第四节 淋病	(162)
一、病因	(162)
二、诊断提示	(162)
三、治疗	(163)
四、建议	(163)

第十四章 处方基本知识 (165)

第一节 处方概念、类型和书写要求 (165)

一、处方的含义和意义 (165)

二、处方的类型 (165)

三、处方的书写格式 (166)

四、处方书写规则 (166)

五、处方中常用的外文缩写及含义 (171)

第二节 处方管理规定 (173)

一、处方权限规定 (173)

二、处方调配规定 (173)

三、处方的监管保存 (174)

第三节 错误处方的防范与处理 (175)

一、错误处方的分类 (175)

二、处方差错的成因分析 (176)

三、错误处方的防范和处理 (176)

第四节 中药处方内容和应付常规 (176)

一、中药处方组方原则 (176)

二、中药处方特点 (177)

三、中药通用名称与应付常规 (179)

第十五章 药品说明书 (182)

第一节 药品说明书编制原则 (182)

第二节 药品说明书格式及主要内容 (183)

一、化学药品说明书格式 (183)

二、化学药品说明书内容书写要求 (184)

三、中药说明书格式 (187)

四、中药说明书内容书写要求 (187)

第一章 常用医学检查指标及其临床意义

第一节 血常规检查

一、白细胞计数

白细胞计数,英文缩写为 WBC,目前临床上一般检验血液中的白细胞,主要有五项:嗜中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、淋巴细胞和单核细胞。实际上,这些细胞在血液中还存在着不同的亚群,如淋巴细胞粗略地就可以分为 T 细胞和 B 细胞,这两种细胞具有不同的功能。鉴于血常规主要用于常见疾病诊断的参考,所以一般只查上述五项。

(一) 参考值

成人: $(3.6 \sim 10.0) \times 10^9/L$ (静脉血,全自动血液细胞仪)

$(4.0 \sim 10.0) \times 10^9/L$ (周围血,光镜法)

小儿: $(5.0 \sim 12.0) \times 10^9/L$ (静脉血,全自动血液细胞仪)

$(5.5 \sim 12.0) \times 10^9/L$ (周围血,光镜法)

(二) 诊断提示

1. 增多

(1) 生理性增多 常见于婴幼儿及孕妇、剧烈运动和体力劳动后、酷暑和严寒时。

(2) 病理性增多 ①最多见于急性细菌性感染,尤其是化脓性球菌引起的感染;②严重失血;③急性中毒:如安眠药、敌敌畏中毒以及糖尿病酮症酸中毒等;④肿瘤:粒细胞性白血病、各种恶性肿瘤的晚期。

2. 减少

(1) 病毒及某些细菌感染 病毒感染时大多白细胞总数是减少的,但有些细菌性感染时,白细胞总数也减少,如伤寒、副伤寒、沙门菌类等革兰阴性菌引起的感染。

(2) 血液病 如再生障碍性贫血。

(3) 药物及射线 如长期服用氯霉素、X 射线及其他电离辐射。

(4) 自身免疫性疾病 如系统性红斑狼疮。

(5) 脾功能亢进及各种原因引起的脾肿大,如肝硬化导致的脾肿大。

二、白细胞分类计数

(一) 参考值

中性粒细胞 $0.5 \sim 0.70$ (50% ~ 70%)

嗜酸性粒细胞	0.01 ~ 0.05 (1% ~ 5%)
嗜碱性粒细胞	0 ~ 0.01 (0 ~ 1%)
淋巴细胞	0.20 ~ 0.40 (20% ~ 40%)
单核细胞	0.03 ~ 0.08 (3% ~ 8%)

(二) 诊断提示

1. 嗜中性粒细胞

嗜中性粒细胞具有趋化、变形、黏附、吞噬和杀菌作用，在体内增多或减少往往与白细胞总数变化趋同。

(1) 增多 ①多见于细菌感染，轻度感染即可增加；中度感染可大于 $10.0 \times 10^9/L$ ，重度感染可大于 $20.0 \times 10^9/L$ ；②其次见于中毒性疾病，如化学药物中毒、生物毒素中毒、代谢性中毒等；③反应性增多：急性溶血和失血、手术后、局部组织缺血坏死等；④血液疾病：粒细胞性白血病，其增多较为异常，常在 $(10 \sim 50) \times 10^9/L$ ，对于慢性粒细胞性白血病甚至可达 $(100 \sim 600) \times 10^9/L$ 。此外，真性红细胞增多症、原发性血小板增多症、骨髓纤维化症时也可增多。

(2) 减少 ①病毒性感染和某些细菌性感染 病毒性感染如流感、风疹、病毒性肝炎等；细菌性感染主要见于伤寒、副伤寒及布氏杆菌病；②血液疾病 如再生障碍性贫血、粒细胞减少症、恶性贫血等；③理化因素 放射线、化学药物（氯霉素、抗肿瘤药、抗甲状腺药、解热镇痛药、磺胺类药、抗糖尿病药）④其他同白细胞总数减少相同。

2. 嗜酸性粒细胞

嗜酸性粒细胞与免疫功能有关，主要是吞噬抗原抗体复合物和细菌。

(1) 增多 ①过敏性疾病 如荨麻疹、药物过敏、支气管哮喘、血管神经性水肿、湿疹、风湿性疾病；②寄生虫感染及血液病 寄生虫感染如血吸虫、肺吸虫、丝虫、钩虫等感染；血液病中的如慢性粒细胞性白血病、真性红细胞增多症、恶性淋巴瘤和嗜酸性粒细胞白血病（极少见）。

(2) 减少 主要见于长期应用激素者。

3. 嗜碱性粒细胞

其增多多见于慢性粒细胞性白血病、骨髓纤维化、慢性溶血和脾切除、铅中毒和铋中毒以及注射疫苗后。减少没有临床意义。

4. 淋巴细胞

主要参与细胞免疫和体液免疫。

(1) 增多 ①感染性疾病 主要见于病毒性疾病；细菌中的百日咳杆菌、结核杆菌、布氏杆菌引起的感染以及梅毒螺旋体引起的疾病也可增多；②其他 淋巴细胞性白血病、淋巴瘤、急性传染病的恢复期以及组织移植后的排斥反应。

(2) 减少 见于长期应用激素类药物、接触射线等。中性粒细胞增多时，淋巴细胞可以相对减少。

5. 单核细胞

单核细胞在体内有诱导免疫反应、吞噬和杀灭病原体、吞噬衰老死亡的细胞和抗肿瘤作用。

其增多见于某些感染（如疟疾、黑热病、结核病、亚急性细菌性心内膜炎）、血液病等。

三、红细胞计数

血液中最多的细胞就是红细胞，其生理功能就是将肺部的氧气运往全身各处和将各处的二氧化碳运送到肺部呼出，并协同维持酸碱平衡。

（一）参考值

成年男性 $(4.0 \sim 5.8) \times 10^{12}/L$ （全自动血液细胞仪静脉血）

$(4.0 \sim 5.5) \times 10^{12}/L$ （光镜法外周血）

成年女性 $(3.8 \sim 5.0) \times 10^{12}/L$ （全自动血液细胞仪静脉血）

$(3.5 \sim 5.0) \times 10^{12}/L$ （光镜法外周血）

新生儿 $(6.0 \sim 7.0) \times 10^{12}/L$ （光镜法、全自动血液细胞仪外周血）

（二）诊断提示

1. 增多

成年男性红细胞 $>6.0 \times 10^{12}/L$ 、成年女性红细胞 $>5.5 \times 10^{12}/L$ 视为增多。

（1）生理性增多 见于新生儿、兴奋、高原反应、多次献血机体代偿等。

（2）相对性增多 因各种原因造成血浆容量减少，致红细胞数量相对增多，如严重呕吐、腹泻、大量出汗、尿崩症、糖尿病等。

（3）绝对增多 ①代偿性增多 慢性肺心病、肺气肿、高山病、肿瘤（肾癌、肾上腺肿瘤）等；②真性红细胞增多症。

2. 减少

见于急、慢性失血；各种原因引起的溶血；各种原因引起的贫血。

四、血红蛋白

血红蛋白是红细胞的主要成分，是红细胞的功能结构，也被称为“血色素”。其增减的临床意义与红细胞的增减基本相同，但配合红细胞的计数能更好的反映出贫血程度和病因。如缺铁性贫血时，血红蛋白减少的程度大于红细胞减少的程度，即所谓“小细胞低色素性贫血”；巨幼红细胞性贫血时，红细胞减少的程度大于血红蛋白的减少，即所谓“大细胞高色素性贫血”。

参考值

成年男性 $130 \sim 185g/L$ （全自动血液细胞仪，静脉血）

$120 \sim 160g/L$ （光度计比色法，周围血）

成年女性 $120 \sim 165g/L$ （全自动血液细胞仪，静脉血）

$110 \sim 150g/L$ （光度计比色法，周围血）

新生儿 $170 \sim 200g/L$ （光度计比色法，周围血）

五、血小板计数

血小板的主要功能是形成止血性血栓，故又称为血栓细胞。血小板计数，英文缩写作