



全国医药类高职高专规划教材

临床医学概要

主 编 蔡小红



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

全国医药类高职高专规划教材

供药学、检验、营养、康复、口腔、眼视光技术、卫生管理专业用

临床医学概要

主 编 蔡小红

副主编 崔文君 叶建峰 庄志祥 袁 慧

编 委 (按姓氏笔画为序)

叶建峰 苏州卫生职业技术学院

庄志祥 苏州大学第二附属医院

杜玉华 赤峰学院附属医院

张晓英 张掖医学高等专科学校

杨淑丽 苏州卫生职业技术学院

袁 慧 张掖医学高等专科学校

崔文君 首都医科大学燕京医学院

蔡小红 苏州卫生职业技术学院



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

全国医药类高职高专规划教材《临床医学概要》主要介绍临床医学的基础知识,内容涵盖诊断学及内、外、妇、儿、五官、皮肤、传染科的常见疾病,紧扣药学、医学检验技术等相关专业岗位的工作需求,按 90 学时课程标准编写。本书分为临床诊疗基础、临床疾病总论、各系统常见疾病三部分共 17 篇。

本教材可供药学、药品经营与管理、医学检验技术、医学营养、眼视光技术、口腔医学技术、康复治疗技术、社区管理与服务、卫生信息管理、卫生财会等医药相关专业《临床医学概要》、《疾病学概要》等课程教学使用。也可供基层医疗机构从事医学相关技术岗位的医务人员工作、培训时参考。

图书在版编目(CIP)数据

临床医学概要/蔡小红主编. —西安:西安交通大学出版社, 2012. 8

全国医药类高职高专规划教材

ISBN 978-7-5605-4330-7

I. ①临… II. ①蔡… III. ①临床医学-高等职业教育-教材 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 083903 号

书 名 临床医学概要

主 编 蔡小红

责任编辑 问媛媛

出版发行 西安交通大学出版社

(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)

网 址 <http://www.xjtpress.com>

电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)

(029)82668315 82669096(总编办)

传 真 (029)82668280

印 刷 陕西宝石兰印务有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16 印张 30.25 字数 731 千字

版次印次 2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-4330-7/R·222

定 价 56.00 元

读者购书、书店添货,如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82668803

读者信箱:xjtpress@163.com

版权所有 侵权必究

前 言

《临床医学概要》是为医药类院校高职高专药学、医学检验技术、医学营养、眼视光技术、口腔医学技术、康复治疗技术、社区管理与服务、卫生信息管理、卫生财会等相关专业“临床医学概要”、“疾病学概要”等课程设计的配套教材。也可供城乡医疗机构中从事医学相关技术岗位的人员及基层医务人员培训进修时参考。

本教材主要介绍临床医学的基本知识,内容涵盖诊断学及内、外、妇、儿、五官、皮肤、传染科的常见疾病,紧扣药学、医学检验技术等相关专业岗位的工作需求,按 90 学时课程编写。本书分为临床诊疗基础、临床疾病总论、各系统常见疾病三部分共 17 篇。临床诊疗基础包括问诊与病史、常见症状、体格检查、实验室与其他检查;临床疾病总论包括体液代谢和酸碱平衡的失调、感染、休克、肿瘤、创伤、临床营养支持治疗;临床常见病主要介绍各系统的内外科常见病、急性中毒、传染病、女性生殖系统疾病及感官系统疾病的病因及发病机制、临床表现、实验室及其他检查、治疗要点及预防。

教材编写时力求突出三大特点。

第一,体现高职教材的特色。除“三基、四新、五性”等原则外,注意内容的“宽泛、必需、够用”。打破医学教材学科课程结构模式,将诊断学基础和临床各科常见病有机整合,形成一本综合的临床医学教材。

第二,符合医药相关专业人才的培养需求。教材编写不唯内容的“多、全、深”,重点介绍临床医学公共知识,对各专业特需内容适当兼顾。强调内容的先进性、科学性、实用性,使读者通过学习和训练拥有医药服务必备的专业知识与技能,为今后从事药学、检验、营养、康复、口腔、眼视光技术及卫生管理工作奠定坚实的基础。

第三,突出学材特质。教材内容简明扼要、通俗易懂,体例格式新颖。重点疾病以“临床案例”引入,激发学习兴趣,有利于开展情景教学和研究性学习;设“知识链接”,书后附有主要参考文献供拓展学习时参考。重点名词配以英文标注,帮助学生提高专业英语能力。每章前列出“学习目标”,使学习目的性更为明确;每章后配有“目标检测”,有利于学生临床思维和实践技能训练,也可对学习效果进行自我评价。版面精心设计,力求奉献给读者一本优秀的学材。

本教材的编者为本科学院校、高职高专院校及高校附属医院的“双师型”临床教师/医师,具有丰富的临床、教学和教材编写经验。在编写过程中各位作者通力合作,保证本书得以顺利完成,在此深表感谢!虽然全体编者尽了最大的努力,但是,由于教材篇幅较大,作为创新型教材对部分章节内容的整合、取舍上还需深入探讨,加之编写水平有限,纰误疏漏在所难免,敬请广大师生提出批评意见,使之不断完善,并致谢意。

蔡小红

2012 年 5 月

目 录

绪 论	(001)
第一节 概述	(001)
一、临床医学概要的概念	(001)
二、临床医学发展简史	(001)
三、健康与疾病的概念	(002)
第二节 临床医学概要的学习目标与学习方法	(004)
一、学习目标	(004)
二、学习方法	(004)

第一篇 临床诊疗基础

第一章 问诊与病史	(006)
一、问诊的目的与重要性	(006)
二、问诊的对象	(007)
三、问诊的内容	(007)
四、问诊的方法与技巧	(009)
五、问诊的注意事项	(010)
六、住院病案	(012)
第二章 常见症状	(014)
第一节 发热	(014)
第二节 头痛	(015)
第三节 咳嗽与咳痰	(016)
第四节 咯血	(017)
第五节 呼吸困难	(018)
第六节 心悸	(019)
第七节 发绀	(020)
第八节 恶心与呕吐	(021)
第九节 呕血与黑便	(021)
第十节 腹痛	(022)
第十一节 腹泻与便秘	(024)
第十二节 血尿	(025)
第十三节 黄疸	(026)
第十四节 胸痛	(027)

第十五节 水肿	(028)
第十六节 意识障碍	(029)
第三章 体格检查	(032)
第一节 体格检查前的准备及注意事项	(032)
第二节 体格检查的基本方法	(033)
一、视诊	(033)
二、触诊	(034)
三、叩诊	(035)
四、听诊	(037)
五、嗅诊	(037)
第三节 体格检查的内容	(038)
一、全身状态检查	(038)
二、皮肤检查	(040)
三、浅表淋巴结检查	(041)
四、头部、面部与颈部检查	(041)
五、胸部检查	(043)
六、血管检查	(051)
七、腹部检查	(051)
八、脊柱与四肢检查	(055)
九、神经系统检查	(056)
第四章 实验室与其他检查	(059)
第一节 血液检查	(059)
一、血常规检查	(059)
二、血液的其他检查	(061)
第二节 尿液检查	(063)
一、一般性状检查	(063)
二、化学检查	(064)
三、显微镜检查	(064)
第三节 粪便检查	(065)
一、一般性状检查	(065)
二、显微镜检查	(065)
三、隐血试验	(066)
第四节 常用肾功能检查	(066)
一、肾小球功能检查	(066)
二、肾小管功能检查	(067)
第五节 肝脏病常用检查	(068)
一、血清总蛋白和白蛋白、球蛋白比值测定	(069)
二、血清胆红素测定	(069)
三、血清酶学检验	(070)

四、Ⅳ型胶原及其分解片段检测	(071)
第六节 临床常用血生化检查	(072)
一、血清电解质测定	(072)
二、血糖测定	(074)
三、血清脂质及脂蛋白检测	(074)
第七节 心电图检查	(076)
一、心电图导联	(076)
二、正常心电图	(077)
三、心电图的临床应用	(079)
四、常见异常心电图	(080)
第八节 影像检查	(083)
一、X线检查	(083)
二、X线计算机体层摄影	(085)
三、超声检查	(087)
四、磁共振成像	(089)
五、核医学检查	(090)

第二篇 临床疾病总论

第一章 体液代谢和酸碱平衡的失调	(095)
第一节 概述	(095)
一、体液分布	(095)
二、体液及渗透压的调节	(095)
三、酸碱平衡的维持	(096)
四、体液平衡失调的防治原则	(096)
第二节 水和钠的代谢紊乱	(097)
一、等渗性脱水	(097)
二、低渗性脱水	(097)
三、高渗性脱水	(098)
四、水中毒	(099)
第三节 体内钾的异常	(099)
一、低钾血症	(099)
二、高钾血症	(100)
第四节 酸碱平衡的失调	(101)
一、代谢性酸中毒	(101)
二、代谢性碱中毒	(102)
第二章 感染	(104)
第一节 概述	(104)
第二节 常见软组织急性化脓性感染	(106)
一、疖	(106)

二、痈	(107)
三、急性蜂窝织炎	(107)
四、丹毒	(108)
五、急性淋巴管炎和淋巴结炎	(108)
第三节 全身性外科感染	(109)
第三章 休克	(111)
第四章 肿瘤	(115)
第一节 概述	(115)
第二节 常见肿瘤的临床特点	(120)
一、肺癌	(120)
二、胃癌	(122)
三、原发性肝癌	(123)
四、乳腺癌	(126)
五、女性生殖系统肿瘤	(128)
第五章 损伤	(133)
第六章 临床营养支持治疗	(137)
第一节 营养代谢概述	(137)
一、能量的需要量	(137)
二、患者营养代谢的特点	(137)
三、营养状态的评定	(138)
四、营养支持治疗	(138)
第二节 肠内营养支持	(138)
第三节 肠外营养支持	(139)

第三篇 呼吸系统疾病

第一章 急性上呼吸道感染	(142)
第二章 急性气管 - 支气管炎	(145)
第三章 慢性支气管炎与慢性阻塞性肺疾病	(147)
第一节 慢性支气管炎	(147)
第二节 慢性阻塞性肺疾病	(149)
第四章 慢性肺源性心脏病	(152)
第五章 支气管哮喘	(155)
第六章 呼吸衰竭	(160)
第一节 急性呼吸衰竭	(160)
第二节 慢性呼吸衰竭	(162)
第七章 肺炎	(165)
第一节 肺炎链球菌肺炎	(166)
第二节 其他病原体所致的肺炎	(168)
一、葡萄球菌肺炎	(168)

二、革兰氏阴性杆菌肺炎	(168)
三、肺炎支原体肺炎	(169)
四、病毒性肺炎	(170)
第八章 肺结核	(171)

第四篇 循环系统疾病

第一章 心力衰竭	(180)
第一节 慢性心力衰竭	(180)
第二节 急性心力衰竭	(185)
第二章 心律失常	(188)
第三章 原发性高血压	(197)
第四章 动脉粥样硬化与冠状动脉粥样硬化性心脏病	(203)
第一节 动脉粥样硬化	(203)
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(204)
一、稳定型心绞痛	(205)
二、不稳定型心绞痛	(206)
三、急性心肌梗死	(207)
第五章 先天性心血管病、风湿性心瓣膜病	(212)
第一节 先天性心血管病	(212)
第二节 风湿性心瓣膜病	(214)
第六章 心肌疾病	(218)
第一节 病毒性心肌炎	(218)
第二节 原发性心肌病	(219)
第七章 心脏骤停与心肺复苏	(222)

第五篇 消化系统疾病

第一章 胃炎	(230)
第一节 急性胃炎	(230)
第二节 慢性胃炎	(231)
第二章 消化性溃疡	(234)
第三章 肝硬化	(238)
第四章 肝性脑病	(243)
第五章 脂肪性肝病	(246)
第一节 非酒精性脂肪性肝病	(246)
第二节 酒精性脂肪性肝病	(248)
第六章 胆道感染与胆石病	(250)
第七章 急性胰腺炎	(254)
第八章 急性阑尾炎	(257)
第九章 肠梗阻	(260)

第十章 小儿腹泻·····	(263)
---------------	-------

第六篇 泌尿系统疾病

第一章 肾小球肾炎·····	(269)
第一节 急性肾小球肾炎·····	(269)
第二节 慢性肾小球肾炎·····	(271)
第二章 尿路感染·····	(273)
第三章 慢性肾衰竭·····	(277)
第四章 肾病综合征·····	(282)
第五章 良性前列腺增生症·····	(285)
第六章 尿路结石·····	(288)
第一节 上尿路结石·····	(288)
第二节 膀胱结石·····	(289)
第三节 尿道结石·····	(290)

第七篇 血液系统疾病

第一章 贫血·····	(292)
第一节 概述·····	(292)
第二节 缺铁性贫血·····	(294)
第三节 再生障碍性贫血·····	(296)
第二章 白血病·····	(299)
第一节 急性白血病·····	(300)
第二节 慢性白血病·····	(303)
第三章 特发性血小板减少性紫癜·····	(307)

第八篇 内分泌与代谢性疾病

第一章 甲状腺功能亢进症·····	(311)
第二章 糖尿病·····	(316)
第三章 高尿酸血症与痛风·····	(324)
第四章 肥胖症·····	(328)
第五章 血脂异常·····	(331)
第六章 骨质疏松症·····	(335)

第九篇 风湿性疾病

第一章 类风湿关节炎·····	(339)
第二章 系统性红斑狼疮·····	(344)

第十篇 运动系统疾病

第一章 骨与关节损伤·····	(349)
-----------------	-------

第一节 总论	(349)
第二节 常见骨折与关节损伤	(352)
一、锁骨骨折	(352)
二、肩关节脱位	(352)
三、肱骨干骨折	(353)
四、肘关节脱位	(353)
五、桡骨下端骨折	(354)
六、前臂双骨折	(354)
七、股骨颈骨折	(355)
八、股骨干骨折	(356)
九、脊柱骨折	(356)
十、骨盆骨折	(357)
第二章 骨与关节化脓性感染	(359)
第一节 急性化脓性骨髓炎	(359)
第二节 急性化脓性关节炎	(360)
第三章 颈肩痛和腰腿病	(362)
第一节 颈椎病	(362)
第二节 粘连性肩关节囊炎	(363)
第三节 腰椎间盘突出症	(363)

第十一篇 神经系统疾病

第一章 概述	(366)
第二章 急性脑血管疾病	(369)
第一节 概述	(369)
第二节 短暂性脑缺血发作	(370)
第三节 脑血栓形成	(371)
第四节 脑出血	(373)
第五节 蛛网膜下腔出血	(375)
第三章 癫痫	(377)
第四章 帕金森病	(381)
第五章 痴呆	(384)
第六章 颅脑损伤	(386)
第一节 概述	(386)
第二节 头皮损伤	(387)
第三节 颅骨骨折	(387)
第四节 脑损伤	(388)

第十二篇 精神障碍

第一章 概述	(392)
--------	-------

第二章 精神分裂症·····	(395)
第三章 神经症·····	(399)

第十三篇 急性中毒

第十四篇 传染病

第一章 总论·····	(410)
第二章 病毒性肝炎·····	(413)
第三章 流行性感冒·····	(418)
第四章 狂犬病·····	(420)
第五章 细菌性痢疾·····	(422)
第六章 伤寒·····	(425)
第七章 性传播疾病·····	(428)
第一节 梅毒·····	(428)
第二节 艾滋病·····	(429)
第八章 血吸虫病·····	(432)

第十五篇 皮肤疾病

第一章 皮肤浅部真菌病·····	(436)
一、头癣·····	(436)
二、体癣和股癣·····	(437)
三、手癣和足癣·····	(437)
第二章 湿疹、荨麻疹·····	(439)
第一节 湿疹·····	(439)
第二节 荨麻疹·····	(440)
第三章 皮炎·····	(442)
第一节 接触性皮炎·····	(442)
第二节 神经性皮炎·····	(443)
第三节 药物性皮炎·····	(443)

第十六篇 女性生殖系统炎症

第一章 外阴及阴道炎症·····	(447)
第一节 非特异性外阴炎·····	(447)
第二节 滴虫阴道炎·····	(448)
第三节 念珠菌阴道炎·····	(448)
第四节 细菌性阴道炎·····	(449)
第二章 宫颈炎症·····	(450)
第一节 急性宫颈炎·····	(450)
第二节 慢性宫颈炎·····	(451)

第三章 盆腔炎..... (453)

第一节 急性盆腔炎..... (453)

第二节 慢性盆腔炎..... (454)

第十七篇 感官系统疾病

第一章 老年性白内障..... (457)

第二章 青光眼..... (459)

第一节 原发性青光眼..... (459)

第二节 继发性青光眼..... (460)

第三节 先天性青光眼..... (460)

第三章 结膜炎、角膜炎..... (462)

第一节 沙眼..... (462)

第二节 结膜炎..... (463)

第三节 角膜炎..... (464)

第四章 鼻炎、鼻窦炎..... (466)

第一节 鼻炎..... (466)

一、急性鼻炎..... (466)

二、慢性鼻炎..... (466)

第二节 鼻窦炎..... (467)

一、急性鼻窦炎..... (467)

二、慢性鼻窦炎..... (468)

参考文献..... (469)

绪 论



学习目标

【掌握】 健康、亚健康、疾病、健康促进的概念。

【熟悉】 临床医学概要的概念、课程性质、研究范围。

【了解】 临床医学发展简史,临床医学概要的学习目标和方法。

医学(medicine)是研究健康相关问题的科学,以治疗和预防生理、心理疾病,提高人体身心素质为目的。医学包括基础医学、临床医学、康复医学、检验医学、预防医学、特种医学、传统医学及药学等。

临床医学(clinical medicine)是研究人类身心疾病的病因、诊断、治疗及预后,促进人体健康的科学。临床医学分为临床诊断学和临床治疗学,后者又按医疗服务的对象、疾病的特性、治疗手段的不同分为内科、外科、妇产科、儿科、传染科、五官科、皮肤科、肿瘤科和急诊科等。

第一节 概 述

一、临床医学概要的概念

临床医学概要是一门阐述诊断疾病的基本原则和方法,常见内科、外科、妇科、儿科、五官科、皮肤科、传染病及理化因素所致疾病的发生发展规律,以及诊断和防治措施的综合性临床医学课程。它是药学、医学检验技术、康复治疗技术、医学营养、口腔治疗技术、眼视光技术等专业的重要专业课程,也是卫生信息、卫生财会等专业的临床医学类课程。

二、临床医学发展简史

近代医学经历了16~17世纪的奠基,18世纪的系统分类,19世纪的大发展,到20世纪与现代科学技术紧密结合,逐步发展为现代医学。20世纪以来,医学发展迅速,主要体现在以下方面。

(1)治疗方法日新月异 20世纪新药不断出现:1922年班廷提取胰岛素用以治疗糖尿病,1928年英国的Fleming发现了青霉素,1944年美国瓦克斯曼发现链霉素,等等。同时,治疗方法也有明显进步,例如联合化学治疗逐步从对白血病的治疗扩展到其他肿瘤;要素饮食、静脉高营养疗法开始应用于重症衰弱患者;免疫疗法提高了一些慢性病、难治之症的疗效。除颤仪、人工心脏起搏器、人工呼吸机的使用显著提高了一些疾病的疗效。

(2)诊断技术迅猛发展 自1895年伦琴发现X线,X线诊断就逐步成为临床医学的重要

手段。此后相继发明了心电图(1903年)、脑血管造影(1911年)、心脏导管术(1929年)、脑电图(1929年)、超声检查(1950年代)、胃镜(1960年代)、X线电子计算机断层成像(CT)、磁共振成像技术(MRI)及数字减影血管造影(1970年代)、心肺监视仪器、核素检查等,使得疾病的诊断水平不断提高。

(3)医学领域不断拓展 内分泌学、营养学、分子生物学、医学遗传学、免疫学、神经外科技术、显微外科技术、器官移植、精神病学、心身医学以及行为医学等相继出现。

(4)医学模式逐步转变 20世纪后期,由于人类文明的高度进步和科技的发展,社会环境、生活习惯和生活方式随之发生变化,疾病谱也发生了明显的变化,生物医学模式受到了挑战。1977年美国医学家 Engel 提出“生物-心理-社会医学模式”,即应从生物学、心理学和社会学三个方面综合考虑人类的健康和疾病问题,疾病的治疗目标不仅是治愈某一疾病,还要促进康复、减少残疾、提高生活质量,这一新模式对医学提出了更高的要求。

诊断、治疗技术的迅猛发展及医学模式的转变,使人们认识到在人类的健康维护和促进过程中,医生已不再是唯一的角色,迫切需要更多的护士、临床药师和懂得操作诊疗仪器、懂得康复与营养指导的专业人员充实医药卫生队伍;现代化的医疗机构也迫切需要更多懂医学的财务与信息管理人员。因此,除临床医学以外的医学相关专业得到迅速发展,医学相关专业人才正在成为我国卫生事业队伍中的重要力量。

三、健康与疾病的概念

“预防为主”和“以人的健康为中心”的现代健康观要求医疗服务向改进人群健康的方向发展。通过提高人群自我保健和预防疾病的意识,提高生活质量,尽可能减少发病率、残疾率和死亡率。

1. 健康

健康(health)是人类社会存在的正常状态。不同历史、文化背景与不同的价值观可能造成对健康的不同理解。1947年,世界卫生组织(WHO)提出,“健康不仅仅是没有躯体疾病,还要有完好的生理、心理和社会适应状态”。人的健康受很多因素地影响,主要包括环境因素、生物学因素、生活方式及是否采取保健或干预措施等四个方面。健康与疾病之间没有明确的界限。一个看起来很健康的人,体内可能潜伏着病理形态或生理功能的异常,出现临床表现时才被发现已经“生病”,而此时病变可能已经发展到很严重的阶段了。因此,医护人员有责任对社会人群进行健康教育,提倡早期发现和治疗疾病,促进和维持理想的健康状态。

2. 亚健康

亚健康(sub-health)指人的健康状态处于健康与疾病之间的身体状态,以及人们对这种状态的体验。它区别于“健康状态”和“疾病状态”。处于亚健康的人虽然通过检查没有患病的客观证据,但具有发生某些疾病的危险因素,常有虚弱、不适、疲劳感,反应能力减退,适应能力降低。亚健康状态主要见于中年人群,具有三个特征:①普遍性,约总人口60%的人处于亚健康状态;②隐匿性,不易被个人所重视、不被社会所承认、不被医学所确认;③双向性,既可向疾病发展,又可向健康态发展。亚健康应引起人们的重视,定期监测,进行适当的干预,改变生活方式和行为习惯,促进其向健康态发展。

3. 疾病

疾病(disease)是指一定的原因造成人身体结构和(或)功能发生一定的改变,正常的生命

活动受到限制或破坏,出现症状,其结局可以康复或长期残存,甚至导致死亡。疾病的存在是从痛苦和不适等自觉症状开始的。但是,并不是所有的疾病都伴有痛苦不适,如肿瘤早期、传染病的潜伏期,患者可以毫无不适感;反之,也不是所有的疼痛都是疾病,如儿童出牙、妇女分娩,长期缺乏体力活动的人稍有劳累就腰酸背痛。患病后的反应则不仅受病理生理功能的影响,还受心理状态、人际关系、价值观、文化程度、信仰和他人的认知及态度的影响。随着医学的发展,人们查明一些症状常由一定的原因引起,这些原因在人体内造成特定的病理改变,症状只是在这些病理改变基础上出现的形态或功能的变化,这个过程有一定的转归(死亡、致残、致畸等),人们称这一过程为“疾病”,对尚未查明原因者则称之为综合征。

疾病种类很多,按世界卫生组织 1978 年颁布的《疾病分类与手术名称》第九版(ICD-9)记载的疾病名称就有上万个,新的疾病还在不断发现中,如获得性免疫缺陷综合征就是 1981 年补充进去的。人类的疾病主要分为两大类。

(1)生物病原体引起的疾病 病原体包括病毒、立克次氏体、细菌、真菌、原虫、蠕虫、节肢动物等。由于病原体均具有繁殖能力,可以在人群中从一个宿主通过一定途径传播到另一个宿主,使之产生同样的疾病,称感染或传染性疾病,简称传染病。

(2)非传染性疾病 指除传染病以外的其他疾病。随着经济的发展和人们生活行为方式的改变,传染病被逐步控制,非传染性疾病尤其是心脑血管疾病、肿瘤的危害正逐步增大。

非传染性疾病按成因分为以下几类。①遗传病,指受精卵形成前或形成过程中因遗传物质改变造成的疾病。②物理和化学性损伤,如中毒、烧伤、冻伤、电击伤、放射性损伤、高原病、潜水病以及噪声等所致的疾病。③免疫源性疾病,指免疫反应紊乱所致的疾病,又可分为两类,一类是对外部环境中某种抗原物质反应过强;另一类是免疫系统对自身的组织或细胞产生不应有的免疫反应,即自身免疫性疾病。④细胞异常生长,如增生及肿瘤。⑤代谢和内分泌疾病。⑥营养性疾病,包括营养不良和营养过度所致的疾病。⑦心因性疾病,分器质性及非器质性两大类,器质性心因性疾病有明显的遗传倾向,非器质性心因性疾病是人们面临生活中的压力时表现出来的精神症状,以焦虑和抑郁最为普遍。⑧老年性疾病,老年人器官功能发生退行性变,抵抗力减退,容易发生感染、创伤。

4. 健康促进

健康促进(health promotion)是指达到或维持最佳的身体和心理状态的过程。随着医学科学的迅速发展,人们对健康促进的理解和解释也在不断地发展和完善。WHO 将健康促进定义为促进人们维护和提高自身健康的过程,是协调人类和环境之间的战略,规定个人和社会对健康各自所负的责任。健康促进包括:鼓励健康的生活方式,创造有利于健康的环境,加强社区的作用,重新认识卫生服务机构的职能及建立相应的政策。因此,健康促进不仅限于个人,而且涉及家庭和社区。健康促进的目的是减少健康中的不平衡因素,创造有利于健康的环境和支持体系,提高大众的健康知识水平。

生活方式对健康有显著的影响。人类的健康与长寿,40%取决于遗传和客观条件,60%取决于生活方式和心理行为。在我国和发达国家,成人的主要死因不再是传染病和营养不良,而是慢性非传染性疾病,而不良的生活方式和行为正是这些慢性疾病的危险因素。如缺少体力活动,常进食较高热量、高动物性脂肪、高胆固醇、高糖、高钠盐饮食,或有性情急躁、竞争过强性格的人易患冠心病。从近年来疾病谱和病因学变化可见,帮助人们了解其健康状况、养成良好生活习惯已成为医疗卫生服务工作的重要内容之一。

第二节 临床医学概要的学习目标与学习方法

一、学习目标

临床医学概要这门课程的学习目标为通过学习掌握诊断疾病的基本方法,了解常用诊疗技术;掌握临床常见疾病的基本知识,对疾病的发生、发展、临床表现、检查方法及诊治原则诸方面有一个比较全面的认识,初步构建高级技能型相关医学人才所必须具备的知识、能力、情感态度和价值观,以适应相关医学岗位的基本要求,为学习其他专业课程和从事相关医学专业实践奠定坚实的基础。

二、学习方法

临床医学概要是一门理论和实践结合紧密的课程,学习时应始终坚持理论联系实际的原则,课前认真预习相关内容,课中集中精力参与学习和讨论,做好笔记,切实保证课堂效果;课后及时复习,在充分理解有关知识的基础上,做好目标检测题,训练临床思维与实践技能。课余可到当地医疗卫生机构实地观察,对临床医学有一个感性认识,对今后的工作岗位有初步了解;见习时验证疾病的基本理论、知识和诊疗技术,提高临床思维能力和解决实际问题的能力。



目标检测

1. 名词解释:临床医学概要,健康,亚健康,疾病,健康促进。
2. 课后5~6位同学形成小组,调查一所医疗卫生机构,收集资料、撰写一篇调研报告。调研内容可包括医院规模、开设科室、专科治疗项目、辅助检查项目及收费、挂号人数、医务人员数量等。可辅以图示说明或以课件展示。
3. 结合所学的专业,谈谈为什么要学习该课程,自己打算如何学好该课程。

(蔡小红)