

出版说明

卫生职业教育是我国教育事业的组成部分。发展卫生高等职业教育，培养与社会需求相适应的高素质卫生技术人员，是卫生事业发展的迫切需要。近几年来，湖南省卫生高等职业教育发展很快，全省已有1所职业技术学院、4所医学高等专科学校、10所普通中等卫生学校开办了护理、医学影像诊断、口腔医学等专业教学班，每年招生3000余人，为发展卫生高等职业教育开辟了新的路子。

卫生高等职业教育是一崭新的事物，没有现成的模式和教材。为了适应教学需要和保证教学质量，湖南省卫生厅和湖南科学技术出版社组织永州职业技术学院、郴州医学高等专科学校、怀化医学高等专科学校及省重点中等卫生学校相关学科的教授、高级讲师编写了6门基础课程教材。这6门课程的基本框架是：《人体发生学》重点介绍人类起源、进化、个体发生规律、遗传的基本理论与医学的关系。《人体结构学》主要介绍人体各器官系统的器官位置、形态与结构特征。《人体功能学》主要介绍人体各器官系统的生理功能与活动规律、人体物质组成与代谢过程的特征。《医学病原学》主要介绍免疫学基础理论及其与医学的联系，常见医学微生物、寄生虫的形态结构及其检查方法。《医学病理及病理生理学》主要介绍疾病发生的规律以及常见病、多发病的病变基本过程与本质。《治疗学基础》包括药物治疗与非药物治疗，重点介绍常用药物的基本理论、用法以及理化、放射、介入治疗及手术治疗的基本原则与技能概况。

这套教材的编写，得到有关高、中等医学院校的大力支持，在此深表谢意。由于我们对卫生高等职业教育的认识还很粗浅，加之时间仓促，教材的形式与内容难免有不当之处，恳切希望使用本教材的同仁批评指正，以便今后进一步修改完善。

湖南省卫生厅
湖南科学技术出版社
2001年7月

前 言

《治疗学基础》教材是以中华人民共和国教育部教高[2000]2号文件为指导,根据湖南省卫生厅湘科教[2000]49号文件关于编写高等医学职业教育“基础课教材”的精神和2000年省高等职业教育《医科类教学计划》编写而成。供高等医学职业教育“临床医学”、“护理学”、“中西医结合”、“医学影像”、“口腔医学”、“预防医学”、“妇幼卫生”、“药剂学”等专业使用,也可供临床医药卫生人员进修培训使用。

本教材编写的指导思想是:充分体现高等医学职业教育的特征和现代医学模式,坚持全面发展的原则,注重综合职业素质、职业实践能力和创新能力的训练,以培养适合医卫类就业岗位群的高级应用型人才。教材内容力求体现思想性、科学性、先进性、实用性、启发性、可读性,做到基础理论以必需、够用为度,适当反映现代治疗的新理论、新技术、新方法,拓宽学生的知识面,为今后学习临床专业课程和参加临床治疗工作奠定基础。

本教材以药物治疗为重点,阐述药物治疗的基础知识,详细介绍每类药物作用机制、临床用途、不良反应及防治,主要目的是培养学生认识和分析药物与机体之间相互作用的规律,要求掌握常用药物的基础理论和基本知识,以正确指导临床合理、安全、有效用药。非药物治疗有选择性的介绍临床常用的、成熟的、有发展前景的治疗方法,并以治疗原理、临床适应证、禁忌证、治疗注意事项为重点,包括营养治疗、液体疗法、免疫治疗、手术治疗、器官移植治疗、内镜治疗、介入治疗、放射治疗、血液净化疗法、物理治疗、心理治疗、基因治疗等。其目的主要是帮助学生了解和熟悉临床常用治疗方法和基本技术,能为病人提供最优的治疗方案,开拓临床治疗的思路。

本教材在编写中通用的参考书有《中华人民共和国药典》2000年版、《国家基本药物》1999年版、《新编药理学》2000年版、《实用内科治疗学》2000年版、《临床药物治疗学》2000年版、《临床药理学》2000年版、全国高等医药院校教材《药理学》2000年版、《现代内科治疗学》1998年版、《新编临床用药指南》1997年版、《药用词汇·卫生部药典委员会编》1997年版。

本教材在编审过程中,我们特邀请了湖南省药理协作组的曹楚兵、罗义梅、郑玉华、田小娟、覃红艳、王晚连、谢立新、刘建宇、陈美照、张艳辉、宋海鹏等具有丰富教学经验的专家教授参加审稿工作,他们对本教材提出了许多宝贵的改进性意见,提高了本书的质量。何月光负责审阅、修改药物治疗部分;吴俊负责审阅、修改非药物治疗部分。由永州职业技术学院医学院负责本书目录、插图、编排等工作。本教材的编审工作自始至终得到主编所在

单位、湖南省卫生厅及湖南科学技术出版社的热情关怀和大力支持，在此一并致以衷心感谢。

《治疗学基础》教材属初次编写，其内容综合、知识面宽广。由于我们的业务水平和编写能力有限，本书难免存在疏漏和错误，恳切希望广大师生、读者给予批评指正。

吴俊
何月光
2001年9月

第一章 绪 论

第一节 治疗学基础的主要内容与临床治疗	(3)
的基本原则	(1)
一、治疗学基础的主要内容	(1)
二、临床治疗的基本原则	(1)
第二节 现代治疗学的进展与发展前景	(4)
一、现代治疗学的进展	(3)
二、21 世纪治疗学发展前景	(4)
三、学习目的、方法和要求	(4)

第二章 药物治疗学基础

第一节 概述	(5)
一、药理学、药物治疗学的内容和任务	(5)
二、药物的起源和药理学的发展史	(6)
三、学习药物治疗学的目的和方法	(6)
第二节 药物效应动力学	(7)
一、药物的基本作用	(7)
二、药物作用的方式	(8)
三、药物作用的二重性	(8)
四、药物作用的机制	(11)
第三节 药物代谢动力学	(13)
一、药物的跨膜转运	(13)
二、药物的体内过程	(15)
三、药物的消除和蓄积	(18)
四、血药浓度的动态变化	(19)
第四节 影响药物效应的因素	(21)
一、药物方面的因素	(21)
二、机体方面的因素	(25)
第五节 药物管理和应用注意事项	(29)
一、药物来源	(29)
二、药物管理	(29)
三、药物制剂	(31)
第六节 医用处方的基本知识	(33)
一、处方的概念和意义	(33)
二、处方种类	(34)
三、处方的结构和内容	(34)
四、处方方法	(34)
五、处方规则	(36)
六、处方举例	(36)
七、处方中常用外文缩写词	(38)

第三章 抗微生物药物

第一节 概述	(39)	二、咪唑类抗真菌药	(67)
一、常用术语	(39)	三、其他抗真菌药	(68)
二、抗菌药物作用机制	(40)	第五节 抗病毒药	(69)
三、耐药性产生机制	(40)	一、抗疱疹病毒药	(69)
第二节 抗生素	(41)	二、抗逆转录病毒药(抗艾滋病病毒药)	(70)
一、 β -内酰胺类抗生素	(41)	三、其他抗病毒药	(71)
二、大环内酯类抗生素	(49)	第六节 抗结核病药和抗麻风病药	(72)
三、林可酰胺类和多肽类抗生素	(52)	一、抗结核病药	(72)
四、氨基糖苷类抗生素	(54)	二、抗麻风病药	(76)
五、四环素类抗生素	(57)	第七节 消毒防腐药	(77)
六、酰胺醇类抗生素	(58)	一、醇类、醛类、酚类、酸类、卤素类消毒防腐药	(77)
第三节 人工合成类抗菌药	(60)	二、氧化剂、表面活性剂、染料类、重金属化合物及其他消毒防腐药	(79)
一、磺胺类和甲氧苄啶	(60)	三、消毒防腐药的合理选用	(81)
二、喹诺酮类	(63)	第八节 抗微生物药物的合理应用	(81)
三、硝基咪唑类	(64)	一、合理用药的基本原则	(81)
四、硝基呋喃类	(65)	二、常见感染性疾病的药物选择	(84)
第四节 抗真菌药	(66)		
一、抗生素类抗真菌药	(66)		

第四章 抗寄生虫病药物

第一节 抗疟药	(85)	一、抗阿米巴病药	(88)
一、红细胞内期裂殖体杀灭剂	(86)	二、抗滴虫病药	(90)
二、迟发型红细胞外期裂殖体及配子体杀灭剂	(87)	第三节 抗血吸虫病药和抗丝虫病药	(90)
三、速发型红细胞外期裂殖体杀灭剂	(88)	一、抗血吸虫病药	(90)
第二节 抗阿米巴病药和抗滴虫病药	(88)	二、抗血丝虫病药	(90)
一、抗阿米巴病药	(88)	第四节 驱肠虫药	(91)
二、抗滴虫病药	(88)		

第五章 传出神经系统药物

第一节 概述	(94)	二、N受体阻断药	(108)
一、传出神经的基础知识	(94)	第四节 拟肾上腺素药	(110)
二、传出神经药物的作用方式与分类	(98)	一、 α 、 β 受体激动药	(111)
第二节 拟胆碱药	(99)	二、 α 受体激动药	(113)
一、M受体激动药	(99)	三、 β 受体激动药	(114)
二、抗胆碱酯酶药	(100)	四、 α 、 β 、DA受体激动药	(116)
三、有机磷酸酯类中毒和解救	(102)	第五节 抗肾上腺素药	(117)
第三节 抗胆碱药	(104)	一、 α 受体阻断药	(118)
一、M受体阻断药	(104)	二、 β 受体阻断药	(119)

三、 α 、 β 受体阻断药 (120)

第六章 麻醉药物

第一节 全身麻醉药 (122)	第二节 局部麻醉药 (125)
一、吸入麻醉药 (122)	一、概述 (125)
二、静脉麻醉药 (123)	二、酯类局麻药 (126)
三、复合麻醉 (124)	三、酰胺类局麻药 (127)

第七章 中枢神经系统药物

第一节 镇静催眠药 (128)	四、中枢性抗胆碱药 (148)
一、苯二氮草类 (129)	第五节 镇痛药 (149)
二、巴比妥类 (131)	一、阿片生物碱类镇痛药 (149)
三、其他镇静催眠药 (132)	二、人工合成镇痛药 (152)
第二节 抗癫痫药和抗惊厥药 (134)	三、其他镇痛药 (153)
一、抗癫痫药 (134)	四、阿片受体阻断药 (154)
二、抗惊厥药 (137)	第六节 解热镇痛抗炎药 (155)
第三节 抗精神障碍药 (138)	一、水杨酸类 (156)
一、抗精神病药 (138)	二、乙酰苯胺类药 (158)
二、抗躁狂症药 (141)	三、吡唑酮类药 (158)
三、抗抑郁症药 (142)	四、其他解热镇痛抗炎药 (159)
四、抗焦虑药 (144)	第七节 中枢兴奋药 (164)
第四节 抗帕金森病药 (145)	一、大脑皮质兴奋药和促进大脑功能恢复药 (164)
一、补充脑内多巴胺药 (146)	二、呼吸中枢兴奋药 (166)
二、中枢多巴胺受体激动药 (147)	三、颈动脉体兴奋药 (166)
三、单胺氧化酶抑制药 (148)	

第八章 心血管系统药物

第一节 强心药 (168)	第四节 血管紧张素转化酶抑制药和血 管紧张素 II 受体阻断药 (182)
一、强心苷类药 (168)	一、血管紧张素转化酶抑制药 (182)
二、非强心苷类强心药 (171)	二、血管紧张素 II 受体阻断药 (184)
第二节 抗心律失常药 (173)	第五节 交感神经抑制药 (185)
一、概述 (173)	一、咪唑啉受体激动药 (185)
二、钠通道阻滞药 (174)	二、交感神经递质耗竭药 (185)
三、 β 受体阻断药 (176)	第六节 肾上腺素受体阻断药 (186)
四、延长动作电位时程药 (176)	一、 α_1 受体阻断药 (186)
五、钙通道阻滞药 (177)	二、 β 受体阻断药 (187)
第三节 钙通道阻滞药 (178)	第七节 硝酸酯类药 (190)
一、概述 (178)	一、概述 (190)
二、选择性钙通道阻滞药 (180)	二、常用硝酸酯类药 (191)
三、非选择性钙通道阻滞药 (181)	

第八节 血管舒张药	(192)	四、胆酸螯合剂	(197)
一、直接舒张血管平滑肌药	(193)	五、其他调节血脂药	(198)
二、钾通道开放剂	(193)	六、调节血脂药物的选用	(198)
三、其他血管舒张药	(194)	第十节 抗血栓药	(198)
第九节 调血脂药	(195)	一、抗血小板药	(199)
一、他汀类药物	(195)	二、抗凝血药	(199)
二、苯氧酸类药物	(196)	三、溶血栓药	(200)
三、烟酸及其衍生物	(197)	第十一节 脑血管疾病用药	(202)

第九章 利尿药和脱水药

第一节 利尿药	(207)	三、中效利尿药	(209)
一、概述	(207)	四、弱效利尿药	(210)
二、强效利尿药	(208)	第二节 脱水药	(210)

第十章 呼吸系统药物

第一节 镇咳药	(212)	第三节 平喘药	(214)
一、中枢性镇咳药	(212)	一、肾上腺素受体激动药	(215)
二、外周性镇咳药	(213)	二、M受体阻断药	(215)
第二节 祛痰药	(213)	三、茶碱类	(215)
一、痰液稀释药	(213)	四、肥大细胞膜稳定药	(216)
二、粘痰溶解药	(214)	五、肾上腺皮质激素类药物	(216)

第十一章 消化系统药物

第一节 助消化药	(218)	一、容积性泻药	(224)
第二节 抗溃疡病药	(219)	二、接触性泻药	(225)
一、抗酸药	(219)	三、润滑性泻药	(225)
二、胃酸分泌抑制药	(219)	第五节 止泻药	(225)
三、胃粘膜保护药	(221)	第六节 利胆药	(226)
四、抗幽门螺旋杆菌药	(222)	第七节 抗肝病药和抗肝性脑病药	(227)
五、胃肠解痉药	(222)	一、抗肝病药	(227)
第三节 止吐药	(223)	二、抗肝性脑病药	(227)
第四节 泻药	(224)		

第十二章 血液和造血系统药物

第一节 抗贫血药	(229)	三、作用于血管的止血药	(232)
第二节 止血药	(231)	第三节 抗凝血药	(233)
一、促进凝血因子形成的止血药	(231)	第四节 促进白细胞增生药	(233)
二、抗纤维蛋白溶解的止血药	(231)	第五节 血容量扩充药	(235)

第十三章 子宫兴奋药物

第一节 催产、引产药	(236)	第二节 产后止血药	(237)
------------	-------	-----------	-------

第十四章 抗组胺药物

第一节 H ₁ 受体阻断药	(238)	第二节 H ₂ 受体阻断药	(239)
--------------------------	-------	--------------------------	-------

第十五章 激素类药物

第一节 肾上腺皮质激素类药	(240)	第四节 性激素类药	(249)
一、盐皮质激素	(240)	一、雌激素	(250)
二、糖皮质激素	(240)	二、孕激素	(250)
三、促肾上腺皮质激素	(243)	三、雄激素和同化激素	(251)
四、皮质激素抑制药	(244)	第五节 避孕药	(252)
第二节 甲状腺激素和抗甲状腺药	(245)	一、主要抑制排卵的避孕药	(252)
一、甲状腺激素	(245)	二、主要阻碍受精的避孕药	(253)
二、抗甲状腺药	(245)	三、主要干扰孕卵着床的避孕药	(254)
第三节 胰岛素及口服降血糖药	(247)	四、主要影响精子生成的避孕药	(254)
一、胰岛素	(247)	五、人工流产或引产药	(255)
二、口服降血糖药	(248)		

第十六章 维生素类药物

第一节 脂溶性维生素	(257)	第二节 水溶性维生素	(258)
------------	-------	------------	-------

第十七章 调节水、电解质和酸碱平衡药物

第一节 调节水、电解质平衡药	(260)	第二节 调节酸碱平衡药	(261)
----------------	-------	-------------	-------

第十八章 抗恶性肿瘤药物

第一节 概述	(264)	二、烷化剂	(267)
一、细胞增殖周期与药物治疗的关系	(264)	三、抗生素类抗肿瘤药	(268)
二、抗肿瘤药物的常见不良反应与注意事项	(265)	四、植物类抗肿瘤药	(268)
第二节 常用抗恶性肿瘤药	(266)	五、金属类抗肿瘤药	(269)
一、影响核酸合成的药	(266)	六、激素类和抗激素类药	(269)

第十九章 调节免疫功能药物

第一节 免疫抑制药	(272)	第二节 免疫增强药	(274)
-----------	-------	-----------	-------

第二十章 解毒药物

第一节 金属和类金属中毒解毒药 (277)	一、高铁血红蛋白形成药 (278)
一、含巯基的解毒药 (277)	二、供硫药 (279)
二、金属络合剂 (278)	第三节 有机氟中毒解毒药 (279)
第二节 氰化物中毒的解毒药 (278)	第四节 有机磷中毒解毒药 (279)

第二十一章 酶类和生化制剂

第一节 酶类 (281)	第二节 生化制剂 (284)
--------------------	----------------------

第二十二章 药物相互作用

第一节 药效学方面的相互作用 (286)	第三节 药物在体外的相互作用 (288)
第二节 药动学方面的相互作用 (287)	

第二十三章 液体疗法

第一节 体液的基本知识 (292)	第三节 输血治疗 (306)
一、体液平衡的调节 (292)	一、输血的分类 (306)
二、水、钠代谢失常 (294)	二、适应证 (307)
三、电解质代谢失常 (296)	三、注意事项 (307)
四、酸碱平衡失常 (299)	四、输血的方法及速度 (307)
第二节 体液失常的治疗 (303)	五、输血的并发症及防治 (308)
一、体液失常治疗步骤和思维方法 (303)	六、同种异体输血 (309)
二、纠正体液失常的具体方法 (303)	七、自身输血 (309)

第二十四章 营养治疗

第一节 营养治疗基础 (310)	四、营养失调 (315)
一、营养素 (310)	第二节 营养失调防治原则 (316)
二、能量 (312)	一、防治要点 (316)
三、人体营养状况评价 (313)	二、营养物质补给途径 (317)

第二十五章 免疫治疗

第一节 免疫反应与免疫性疾病 (318)	一、免疫治疗的分类 (321)
一、免疫反应的基本概念 (318)	二、免疫治疗方法及临床应用 (322)
二、免疫异常性疾病 (319)	三、免疫治疗的不良反应 (325)
第二节 免疫治疗的方法与应用 (321)	

第二十六章 手术治疗

第一节 无菌术	(326)	四、围手术期与围手术期处理	(338)
一、消除细菌的方法	(327)	五、手术对机体的影响	(339)
二、手术参与人员及手术室的消毒灭菌	(329)	六、手术室	(340)
第二节 麻醉	(330)	七、常用手术器械和用物	(341)
一、麻醉方法的分类	(331)	八、手术时患者的体位	(341)
二、麻醉方法的选择	(332)	九、手术的基本操作	(341)
三、麻醉前准备, 麻醉期间和麻醉后的观察处理	(332)	十、手术人员的分工与职责	(341)
第三节 手术基本知识	(335)	十一、手术记录	(342)
一、手术的分类	(335)	第四节 创伤急救技术	(343)
二、手术治疗的适应证	(336)	一、尽快脱离致伤因子	(343)
三、手术治疗原则	(337)	二、尽早检查好伤情	(343)
		三、现场急救	(344)
		四、急救基本技术	(346)

第二十七章 移植治疗

第一节 移植的概念和分类	(348)	二、供受者的选择	(349)
一、概念	(348)	三、器官的保存	(350)
二、分类	(348)	四、器官移植术后并发症及防治	(350)
第二节 移植治疗的应用	(349)	五、器官移植的发展	(351)
一、移植适应证	(349)		

第二十八章 内镜治疗

第一节 内镜治疗的设备、原理与方法	(352)	一、内镜治疗的适应证	(354)
一、内镜治疗的设备	(352)	二、内镜治疗的禁忌证	(354)
二、内镜治疗的基本原理和方法	(353)	三、内镜治疗的临床应用	(355)
第二节 内镜治疗的应用	(354)	四、内镜治疗的注意事项	(356)

第二十九章 介入性治疗

第一节 介入放射学治疗	(357)	第二节 介入性超声治疗	(361)
一、血管性介入治疗	(357)	一、介入性超声治疗的临床应用	(361)
二、非血管性介入治疗	(359)	二、介入性超声治疗的禁忌证	(362)
三、介入放射治疗的禁忌证	(360)	三、介入性超声治疗的注意事项	(362)
四、介入放射治疗的注意事项	(360)		

第三十章 血液净化治疗

第一节 血液透析	(363)	二、腹膜透析的应用	(366)
一、血液透析的概念与原理	(363)	第三节 血液净化新技术	(367)
二、血液透析的应用	(364)	一、血液滤过	(367)
第二节 腹膜透析	(365)	二、血液灌流	(367)
一、腹膜透析的概念与原理	(365)	三、血浆置换	(368)

第三十一章 放射治疗

第一节 放射治疗的物理学、生物学基础	(370)	第二节 放射治疗的应用	(373)
一、放射治疗的物理学基础	(370)	一、放射治疗的临床应用	(373)
二、放射治疗的生物学基础	(372)	二、放射治疗的注意事项	(377)

第三十二章 物理治疗

第一节 概述	(378)	一、高压氧治疗	(381)
一、方法与原理	(378)	二、体外震波碎石治疗	(382)
二、临床应用	(379)	三、体外反搏疗法	(383)
第二节 常用的物理治疗	(381)		

第三十三章 心理治疗

第一节 心理治疗的理论基础与原则	(385)	第二节 心理治疗的应用	(386)
一、心理治疗的理论基础	(385)	一、心理治疗的程序	(386)
二、心理治疗的原则	(386)	二、心理治疗方法	(387)
		三、心理治疗的疗效评估	(395)

第三十四章 基因治疗

第一节 基因治疗的理论基础与常用基因转移技术	(397)	第二节 基因治疗的应用	(399)
一、基因治疗的理论基础	(397)	一、基因治疗的临床应用	(399)
二、基因治疗的常用基因转移技术	(398)	二、基因治疗潜在的危险性	(401)
		三、基因治疗的临床应用展望	(401)

实验、见习教程

第一节 实验须知	(402)	三、动物实验的基本技术	(406)
第二节 实验基本技术	(403)	实验一 配制 0.1% 苯扎溴铵溶液	(406)
一、药物的计量单位与浓度换算	(403)	实验二 2% 碘酊的配制	(406)
二、药液的配制方法和药品知识	(406)	实验三 药品知识	(407)

实验四 注射器的使用	(407)	实验十八 链霉素毒性反应及钙剂的拮抗作用	(423)
实验五 实验动物的捉拿和给药方法	(409)	第三节 处方练习和处方分析	(424)
实验六 药物剂量对药物作用的影响	(411)	一、处方练习	(424)
实验七 给药途径对药物作用的影响	(412)	二、处方分析	(425)
实验八 药物的协同作用和拮抗作用	(412)	第四节 病例选药讨论	(427)
实验九 有机磷酸酯类中毒及解救	(413)	第五节 视听内容	(429)
实验十 毛果芸香碱和阿托品对兔眼瞳孔的影响	(414)	第六节 临床见习内容	(430)
实验十一 传出神经药对血压的影响	(414)	见习一 液体疗法和输血治疗	(430)
实验十二 局部麻醉药的作用及毒性比较	(418)	见习二 营养治疗	(430)
实验十三 硫喷妥钠的静脉麻醉作用	(419)	见习三 免疫治疗	(431)
实验十四 药物的抗惊厥作用	(420)	见习四 手术治疗	(431)
实验十五 尼可刹米对中枢性呼吸抑制的解救	(421)	见习五 内镜治疗	(432)
实验十六 利尿药和脱水药对家兔的利尿作用	(422)	见习六 介入治疗	(432)
实验十七 静脉注射氯化钾的毒性反应观察	(423)	见习七 血液净化治疗	(432)
		见习八 放射治疗	(433)
		见习九 物理治疗	(433)
		见习十 心理治疗	(433)
		附：治疗学基础学时分配	(434)

第一章 绪 论

治疗学基础是论述治疗疾病的基本理论、基本方法、基本技术的一门临床基础学科。它是临床治疗的基础，它所阐述疾病的治疗原则和方法，对临床各学科的理论 and 实践均具有普遍性的指导意义，是从事临床工作的基础知识。

第一节 治疗学基础的主要内容与临床治疗的基本原则

一、治疗学基础的主要内容

(一) 药物治疗

药物治疗是关于使用药物治疗疾病的科学。在现代治疗学中，药物治疗占有举足轻重的地位，是临床各科治疗各种疾病的基础。本书以 2/3 的篇幅，阐述药物治疗的基础知识，介绍各类常用药物的作用机制、适应证、禁忌证、不良反应及其防治措施。掌握好药物治疗是学好《治疗学基础》的关键，是指导临床合理、有效、安全用药的基础。

(二) 一般治疗

一般治疗属疾病的基础治疗，是治疗疾病不可忽视的重要手段，一般治疗包括休息、氧气疗法、营养治疗、液体治疗、医疗体育锻炼、改变生活习惯、心理治疗等。根据当今社会人群患病的各种因素中，社会心理因素与生活习惯起着十分重要的作用，医学模式从单纯的“生物医学模式”转向“生物—心理—社会医学模式”。本书有选择地介绍临床各科均需掌握的心理治疗、营养治疗和液体治疗。

(三) 特殊治疗

特殊治疗是临床治疗某些疾病的关键性和主导性治疗方法，是不能用其他治疗来替代的治疗手段，特殊治疗代表现代临床治疗学发展的方向和前沿。特殊治疗有选择性介绍手术治疗、器官移植治疗、免疫治疗、内镜治疗、介入治疗、血液净化治疗、物理治疗、放射治疗、基因治疗等。

二、临床治疗的基本原则

(一) 以人为本的原则

临床治疗必须遵循以人为本的原则，以病人为中心，全面为病人考虑，治疗方案征得病人及其家属的同意与理解，使病人产生安全、信任和认同感，使病人在治疗中积极配合，充分发挥治病的主观能动性。临床医生应在以人为本的原则下，重人胜于病，重视伦理胜于病理，重视生命的质量胜于数量，以临床治疗达到满足病人的需求为目标，以维护病人的最大

利益为准则。

(二) 标本兼治、立足治本的原则

对任何疾病的治疗均应采取标本兼治、立足治本的原则。治标即对症治疗，以解除病人的疾病痛苦为主要目的，可能对疾病的根本原因起不到很大作用，但对缓解疾病的症状却是十分必要的。治本即病因治疗，是对致病原因进行根本性的治疗，对彻底治愈疾病起着决定性的作用。临床治疗一定要针对疾病原因进行彻底治疗，立足治本，这是不可动摇的治疗基本原则。切不可只满足于对症治疗取得的效果，错误地以为病人临床症状好转或消失就完成了治疗任务。临床治疗的通则就是标本兼治、立足治本，灵活运用急则治标、缓则治本的策略。

(三) 最优化治疗的原则

临床治疗遵循最优化治疗的原则是以取得最佳疗效为目的，将治疗对人体的损伤减到最轻、并发症最少、风险最小、医疗费用最低。在疗效相近的情况下，在治疗方法上尽可能选择药物治疗替代手术治疗，以物理治疗代替化学药物治疗，以损伤轻、并发症少的介入治疗、内镜治疗替代创伤大的开放手术治疗。用药物治疗则选择同类药中最有效、毒副作用最小者。临床治疗要注意简单易行、防范医疗风险，费用较低，减轻患者负担，要以付出最低代价获取最高疗效为准则。

(四) 早期治疗的原则

早期治疗已患疾病是治疗各种疾病的重要原则之一。有病早治才能使疾病不从急性期转为慢性期，不从局部病变扩展到全身病变，不从功能障碍发展到器质性损伤，只有早期治疗才能减轻疾病的痛苦，避免许多并发症的发生，不留下难以康复的后遗症。任何疾病早治均比晚治疗效要好，许多疾病早期治疗可获彻底的根治，而延误治疗往往导致病情恶化，丧失根治机会，甚至危及生命。

(五) 个体化治疗的原则

因病人在身体素质、心理状况、性格特点及生活环境等方面均存在个体差异，致使不同个体的相同疾病在临床表现上可以不同，对同样治疗的反应与效果也不相同。故在施治过程中不仅要掌握疾病治疗的普遍规律，还应综合考虑病人的个体差异，临床治疗应遵循“个体化治疗原则”，因人施治就是对治疗方法、治疗方案、药物剂量、给药途径、用药疗程等全面实行个体化，方能使治疗获得良效。

(六) 综合性治疗的原则

现代医学发展的重要方向之一，是实行科学的综合治疗，其根本原理是充分发挥不同性质疗法间的协同作用，达到提高疗效和减少毒副作用的目的。临床治疗应遵循综合治疗、整体化治疗和中西医结合治疗的原则，发挥不同治疗方法的协同作用，并将其毒副作用相互抵消。在综合治疗中还应突出重点，明确主次，以获得最佳治疗效果。

(七) 预防为主的原则

预防为主是我国的卫生方针，防病于未然，防患于微末是古今通用的治疗准则。临床治疗现遵循防治保健一体化，对病人医疗保障更加积极和全面。首先加强卫生宣教，让人民群众懂得预防疾病的常识，防范致病因素，降低患病率，做好疾病的一级预防。对已患疾病，做到有病早治，防止靶器官受损和并发症的发生，做好疾病的二级预防。对已有靶器官损害的疾病，要积极治疗，防止器官衰竭，做好疾病的三级预防。对易复发的疾病，在控制急性发作后应立即采取预防复发的措施和抗复发治疗。

(八) 循证治病的原则

循证医学将是 21 世纪临床医学发展的趋势。循证治病是指慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好临床治疗研究证据,同时结合医生的个人专业技能和临床经验,考虑病人的价值和愿望,将三者完美的结合制定出病人的最佳的治疗措施。循证治病就是让病人获得最佳治疗方案。

(九) 重视心理治疗的原则

在现代社会中,生活和工作节奏加快,各种竞争越来越激烈,人类已进入情绪重负的时代,心理疾病日渐增多,许多器质性疾病中心理因素所起作用越来越重要,世界卫生组织提出“人体健康的一半是心理健康”,可见心理治疗之重要。每个现代医生都要学会从精神上、心理上为病人解除痛苦。通过调节心理平衡,纠正心理障碍,达到治疗疾病的目的。对于心身疾病,心理治疗常起到生物医学治疗难以达到的疗效。

第二节 现代治疗学的进展与发展前景

一、现代治疗学的进展

临床治疗学在 20 世纪获得空前巨大的发展,人类多数疾病的有效治疗,只不过是近几十年的事。随着社会的进步,人民生活水平的提高,科技的发展和进步,现代治疗疾病的方法和手段越来越完善、疗效越来越好。

药物治疗进展,突出表现在新的有效药物大量涌现,临床有了更多更有效的可选药物,为疾病的药物治疗开辟了广阔的天地。抗生素已发展到 200 多个品种,第四代头孢菌素、新一代喹诺酮等已问世,人类细菌感染性疾病所致发病率和病死率大幅度下降。用基因重组技术生产的药物,如红细胞生成素、干扰素、rt-PA、G-CSF 等已广泛应用于临床。心血管药物中的 β -阻滞剂、钙拮抗剂、血管紧张素转化酶抑制(ACEI)药、他汀类调血脂药,抗血栓药物的临床应用,给防治心脑血管疾病带来革命性的飞跃。恶性肿瘤的化学药物治疗,已取得奇迹般的疗效,成为根治白血病、淋巴瘤的重要方法。精神疾病的新药不断增多,已步入了化学药物治疗精神疾病的新阶段。免疫抑制剂新药的开发,使自身免疫性疾病治疗进展很快。

外科手术的进展,随着手术器械的改进,越来越向手术微创化发展。现代外科分科越来越细,器官移植、显微外科和实验外科技术的飞速发展,极大促进了外科手术治疗的进步,表现在手术的安全性加大、手术可治疾病的范围扩大、手术的禁区明显减少,手术治疗的疗效提高,手术治疗已成为许多疾病根治性治疗的最好手段。

内镜治疗、介入治疗的进展,引起内科治疗领域的巨大变化,已使过去药物保守治疗不能治愈的某些疾病得到根治,开创了内科治疗的新纪元。

放射治疗的进展,现代化的放疗设备如电子加速器、 γ -刀、 χ -刀等广泛用于肿瘤的放射治疗,使放疗向高精度定位、高精度设计最佳治疗方案、高精度照射方向发展,已使放射治疗向保肛、保乳、保喉等重要器官的保留方向发展。

人工脏器的替代治疗获得飞速发展,“人工肾”和“人工肝”等人造器官已造福脏器衰