

基层医疗保健译丛

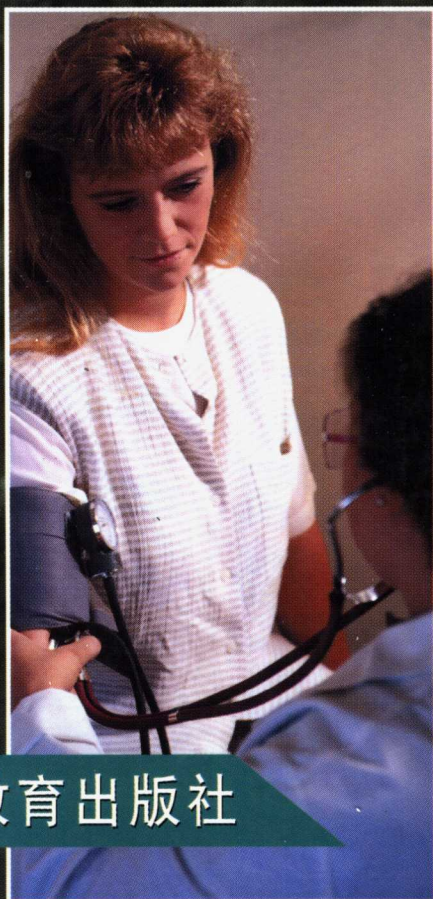
基层医疗保健中的
个常见病症

20

基本医疗保健

[美] Barry D. Weiss

崔树起 李 敏 主译



高等教育出版社

基层医疗保健译丛

基层医疗保健中的 20 个常见病症

基本医疗保健

(美) Barry D. Weiss

崔树起 李 敏 主译

图字:01-2002-6000号

Barry D. Weiss

20 Common Problems in Primary Care

ISBN: 0-07-069609-8

Copyright © 1999 by The McGraw-Hill Companies, Inc.

Original language published by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or distributed in any form or by any means, or stored in a data base or retrieval system, without prior written permission of the publisher.

Simplified Chinese translation edition jointly published by Higher Education Press, Science & Culture Publishing House Ltd. (H.K.) and McGraw-Hill Education (Asia) Co.

本书中文简体字翻译版由高等教育出版社、科文(香港)出版有限公司和美国麦格劳-希尔教育(亚洲)出版公司合作出版。未经出版者预先书面许可,不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分。

本书封面贴有 McGraw-Hill 公司防伪标签,无标签者不得销售。

图书在版编目(CIP)数据

基层医疗保健中的 20 个常见病症. 基本医疗保健 / (美) 卫斯 (Weiss, B.D.) 著;
崔树起, 李敏译. - 北京: 高等教育出版社, 2003.3

(基层医疗保健译丛)

ISBN 7-04-012172-7

I. 基… II. ①卫…②崔…③李… III. 常见病-防治 IV.R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 012581 号

策 划 林金安 科文图书

责任编辑 田 军

版式设计 李 杰

封面设计 张 楠

责任印制 孔 源

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市东城区沙滩后街 55 号
邮政编码 100009
传 真 010-64014048

购书热线 010-64054588
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>

经 销 新华书店北京发行所
印 刷 北京未来科学技术研究所
有限责任公司印刷厂

开 本 787×1092 1/16
印 张 28.75
字 数 700 000
插 页 6

版 次 2003 年 3 月第 1 版
印 次 2003 年 3 月第 1 次印刷
定 价 48.00 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

“基层医疗保健译丛”编委会

名誉主任 祁国明

主 任 梁万年 崔树起

委 员 (按姓氏笔画排序)

申昆玲 祁国明 刘 民 邢 华

连 石 李长明 李 宁 李 敏

孟 群 金生国 高居忠 梁万年

崔树起 解江林

基层医疗保健中的 20 个常见病症

基本医疗保健

主 译 崔树起 李 敏
译 者 (按姓氏笔画排序)

马小蕊	马 青	王 榭	朱 梅
刘 韵	毕铭华	李 军	李 丽
李 敏	张曼华	陈 丽	宋晓红
邵 峰	迟宓宓	杨凤池	孟 悦
赵俊英	赵春燕	郭爱民	崔树起
路孝勤			

审 校 崔树起 李 敏 杨凤池 刘永祥
张乐辉 庄启辉

序

1997年,《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中明确指出,要改革现有的城市卫生服务体系,构建社区卫生服务体系,开展基层医疗保健。同时,要大力推行全科医疗服务,培养全科医生。几年来,我国的社区卫生服务不论在机构和网络建设上,还是从服务模式和内容上都有了长足的发展。随着“三医”改革,尤其是医疗保险制度改革的深入,迫切需要基层医务人员的服务水平跟上时代的需要。另外,大量的证据表明,制约我国社区卫生服务健康发展的主要因素之一是基层医务人员的知识、技能、态度以及服务模式,为此,如何尽快培养出大量真正合格的名副其实的全科医生已成为制约我国社区卫生服务发展的瓶颈。由于我国全科医学(又称家庭医学)的发展尚处于起步阶段,高水平的全科医学师资匮乏,故难以编写高质量的适应我国社区卫生服务发展需要的教材(尤其是临床教学的教材)。有鉴于此,引进国外教材不失为一种应急的办法。只有在消化吸收国际先进经验的基础上才能创新与发展,边体会原汁原味的国外教材内容,边结合中国的实践积累、总结自己的经验,就可逐渐开发出适合基层医生用的具有中国特色的高质量全科医学教材。

据此,卫生部全科医学培训中心精心组织翻译了“基层医疗保健译丛”。本丛书简明、实用、针对性强;体现了全科医学科学发展的最新研究成果和临床经验,富于时代感;所提供的信息全面、可靠,循证有据;依据美国国家级临床指南的标准,突出质量管理要求,权威性高;提供了卫生经济学的评价内容,具有很好的参考价值。

本译丛是一套很好的全科医学师资培训教材,不仅适用于工作在基层的全科医生,而且也适用于各级各类医疗机构的医务人员和高等医学院校的学生。



2003年1月于北京

译者的话

在卫生部科教司和首都医科大学的领导与专家的支持下,在高等教育出版社的鼎力帮助下,由卫生部全科医学培训中心精心组织翻译的“基层医疗保健译丛”终于跟读者见面了。本译丛的原著是颇有影响的美国麦格劳-希尔公司(McGraw-Hill Companies, Inc.)最新推出的9部图书:《家庭医学教程》(相当于丛书的总论),基层医疗保健中的20个常见病症——《预防保健》、《基本医疗保健》、《妇女卫生保健》、《儿科学》、《老年病学》、《泌尿科学》、《皮肤病学》和《外科学》(相当于丛书的各论);每一分册论述了各领域20个最常见的病症(或问题),由此构成一套大型的、系统而完整的教科书或参考书。

这里提到的基层医疗保健(primary care)或称基层保健,和我们所说的社区卫生服务的概念基本一致。1995年美国国家科学院医学研究所(IOM)提出的基层医疗保健的定义和工作范围是:“基层医疗是基于家庭与社区的环境、背景下,重视发展与病人间持久稳定的合作伙伴关系,由临床医生提供一体化的综合性、协调性、连续性、可及性的卫生保健服务,负责解决病人绝大部分的个体卫生保健需求,并对服务质量、病人满意度、卫生资源的有效利用、职业道德与伦理问题等全面负责。”

目前,我国编写的全科医学教材多由专科医生执笔完成,在培训工作中发挥着重要作用。但随着全科医学正规教育的深入发展,这类教材的不适用性日益明显。实际上,让专科医生撰写全科医学教材是一种苛求。由于高度专科化,专科医生的临床思路变窄,不做或很少进行基层预防工作,不熟悉基层情况,不了解全科医疗服务模式的特点,亦无相应的实践经验,因而难以写出适用于社区卫生服务的教材。

应该强调的是,全科医疗服务模式与专科医疗服务模式存在着质的不同(详见《家庭医学教程》):(1)工作在基层的从事社区卫生服务的全科医生有机会接触大量早期未分化的问题或疾病,它们通常只表现为一种症状而不是一种疾病,因此正确处理常见症状是全科医生的基本功。一种症状有时可能指示着一种严重的病症,这就要求全科医生能够尽早加以识别,并及时转诊。(2)由于大医院所遇到的病种及其病人的发病情况不同于基层卫生机构,而诊断试验的阳性及阴性预测值却随病症的患病率的高低不同差异很大,所以,专科建立的许多诊断方法对基层医疗保健单位的病人不一定都适用。同时,在基层保健服务中不常见疾病的患病率相对低得多,故也易导致疾病的漏诊和误诊。(3)在基层,全科医生承担着大量的综合性、连续性和协调性的服务,包括疾病预防与康复、急性与慢性疾病的诊疗、病人教育与管理、健康教育、计划生育与优生优育等等,涉及面广,遇到的心理和社会问题多……对于诸如此类问题本套丛书均已涉及,并加以具体的指导,读后令人解渴。因为,丛书各分册的作者多为基层医疗保健工作的专家,他们来自美国各地,执教于名牌大学,担任家庭医学教授或基层医疗保健住院医师(家庭医生、普通内科医生、普通儿科医生)的临床导师,具有丰富的基层医疗实践经验和教学经验,使本丛书的内容丰富,贴近基层实际需要,充分体现了全科医疗服务模式的具体要求。

就一般而言,全科医疗涉及的内容中,常见病多于少见病和罕见病,健康问题多于疾病。所以本丛书的主旨是,鉴于各种病症的患病率不同,基层医疗保健临床工作者应重在常见病症的认

知与诊断,而不要去刻意捕捉可能性不大的问题;突出常见病症,全科医生应首先掌握这些病症,解决了这些病症也就基本上解决了全科医疗的主要问题。本丛书由此出发将帮助全科医生成功地实现这一目标。

该丛书在内容编排上具有以下特点:

(1) 从流行病学的角度回顾发病与患病情况,对每一病症或问题认真加以概述。

(2) 提出各种主要的疾病诊断,然后系统地引导逐一进行鉴别;判断病人的症状或疾病是否紧急、危及生命,是否需要正确处理或紧急转诊;注意那些一定不可漏诊的严重疾病和有多种表现而易漏诊的疾病。

(3) 检查病人典型的临床表现。

(4) 强调指出病史要点,列出了问诊应提出的各种问题。

(5) 指导医生一步步进行体检。

(6) 推荐有关的辅助检查项目和实验室检查,以便选择、采纳。

(7) 总结了各种可供选择的治疗方案,并附加了详细的诊疗流程图。流程图简明扼要地勾画出临床预防、诊断、治疗等关键环节和基本工作框架,临床判断的思路清晰、逻辑性强,工作管理程序明确,特别适合于工作繁忙的临床医务人员使用。同时,书中还有大量图表、照片,亦有助于读者理解和记忆。

(8) 对基层医疗诊断与治疗中最易出现的错误给予分析和警示。

(9) 对于每一病症或问题,还就家庭环境与家庭动力学分析、病人教育、家庭参与等进行了具体指导。

(10) 介绍、评议了对有关问题的争议;介绍了新理念、新方法及替代疗法等重要信息,让读者能及时了解该问题的发展动态,跟上有关问题的研究进展与知识更新的步伐。

本丛书可作为全科医学师资(带教的全科医生和专科医生)、全科医生和其他社区医生、护士培训使用,亦可供普通内科、普通儿科及其他专科医生和医学生参考,还可作为承担基层保健任务的各专科执业医师继续教育的学习材料。

感谢卫生部全科医学培训中心、首都医科大学公共卫生与家庭医学学院为本丛书的出版所给予的各方面的帮助。由于我们的能力有限,对一些最新的进展因缺乏实践经验而难以把握,故如有不妥之处,敬请谅解并予以赐教为盼。此外,书中有些意见不一定符合中国实际,请读者加以鉴别。

梁万年 崔树起

2003年1月

前 言

本书是 McGraw - Hill 出版公司新近推出的《基层医疗保健中的 20 个常见病症》丛书的第一分册。这套丛书论述基层保健服务中平时门诊常见的临床问题。其主旨是基层保健工作者应首先充分掌握其所接诊病人中最多见的问题。为此,本书各章向读者介绍处理基层保健最常见病症所需要的最新最透彻的诊疗知识。各章也旁及一些问题,诸如临床工作者常犯的错误、倾向、对未来的诊疗可能有所影响的改良与创新、病人教育、替代医学(alternative medicine)* 以及其他各种问题。

首先面世的此第一分册总述基层医疗保健中最常见的问题,后续的分册将按计划分专题编写,包括:老年病学、行为卫生、预防医学、妇女卫生保健、儿童卫生、皮肤病、临终医护(end-of-life care)、运动医学、胃肠道疾病、泌尿生殖系统疾病、跨文化医学(cross-cultural medicine)、医学伦理学以及其他专题,这些书所论及者皆为基层医疗保健服务中各该专科最多见的病症。我们希望,本丛书将有助于医疗、护理以及相关卫生专业受训人员的学习,也可作为承担基层医疗保健任务的各专科执业临床工作者继续教育的学习材料。

一、什么是基层医疗保健服务中最常见的 20 个病症

什么是基层医疗保健服务中最常见的 20 个病症呢?回答并不像人们所想象的那么简单。国家卫生统计中心定期报告全国门诊医疗保健服务调查(National Ambulatory Medical Care Survey, NAMCS)的结果,所提供的数据来自纳入全国性网络、并且只在门诊部应诊的非联邦政府雇佣的医师接诊病人时所收集的资料。可是,NAMCS 报告最常见的基层医疗保健问题显然与其他各类基层医疗保健部门的医师所报告的不同(见表 1)。而且,NAMCS 的调查还不包括助医护士**、医生助理和其他提供基层医疗保健服务的各类医生所提供的资料。

表 1 不同医疗机构基层医疗保健医生的病人前五位就诊原因

位次	NAMCS	中西部地区 个体开业医	承担家庭医疗住院 医生实习的诊所	南加州地区性保健 组织(HMO)
1	咳嗽	皮炎 - 湿疹	高血压	成人预防服务
2	咽痛	咽痛	糖尿病	上呼吸道感染
3	耳痛	中耳炎	腹痛	心血管病
4	腰背问题	高血压	成人预防服务	高血压
5	皮疹	泌尿道感染	优生保健	皮疹

* 译者注:alternative medicine,又称 complementary medicine 或 unconventional medicine,译名有:替代医学、补充医学、非主流医学或另类医学等,在美国指中草药、针灸、自然疗法、顺势疗法等非西方传统的疗法。

** 译者注:助医护士(nurse practitioner, NP)是指接受过基层卫生保健服务专门培训,承担包括许多通常由医生执行的任务的注册护士,如在医生指导下有一定的处方权等。

为了找出欲收入本书的 20 个常见病症,我们细查了包括表 1 所引用的各方面资料,力图从中筛选出能取得一致意见、符合一般看法的常见病症。然而,一致同意的病症拟就之后,我才发现,显然有许多极为常见的病症未列入已发表的常见诊断目录中,尽管它们比其所收录的更多见,诸如吸烟、肥胖、隐蔽的家庭暴力、酗酒和低文化水平问题。本书收入了此类问题,而未收录较不常见但经常出现在已刊行的常见诊断目录中的一些病症。

本书讨论的病症,已概括在目录中,是我所能考虑到的基层医疗保健服务中临床工作者最常遇到的问题。若基层医疗保健工作者能熟练掌握这些病症,就能诊断与处理保健服务中病人为之求诊的大多数问题,并能跟上有关这些问题的研究进展与知识更新的步伐。

二、几个需要探讨的问题

复审本书各章时,一些问题反复出现,值得探讨,这包括显现的全球性病菌对抗生素的耐药性问题,要求临床工作者遵循正规的医疗指南问题,需要研究制定更适用于基层医疗保健服务的医疗指南问题。

(一) 病菌耐药性

许多章节的作者都对日趋严重的病菌耐药性问题加以评论。十年前,病菌耐药性问题曾是住院病人的主要问题,且多见于重症监护病房的病人。如今,病菌耐药性问题已成为全球性基层保健服务门诊中的重大问题。

每年,基层保健临床工作者为无数病人开出抗生素处方。例如,耳痛一章就指出,为治疗中耳炎(绝大多数工作是由基层保健临床工作者承担的)而开出的抗生素几乎占全美国儿童所用抗生素的一半。令人遗憾的是,抗生素常常使用不当。有时候,窄谱抗生素就足够有效,却要使用广谱抗生素,对没有使用抗生素指征的咽炎、上呼吸道感染和支气管炎也用抗生素。

由于基层保健临床工作者不管有无用药指征就广泛使用抗生素,又在不必使用广谱药的情况下使用,故理当要对世界范围的病菌耐药性问题负一定的责任。幸而,有证据表明,经我们更谨慎而适当地使用抗生素能够延缓以致逆转病菌产生耐药性的进程。本书对所讨论的每一种常见感染的抗生素治疗都提出明确的使用、缓用和停用指征,并指出了有针对性的首选药物。临床工作者应不断充实关于抗生素的用药指征和一线药物的知识,以便减少不必要、不适当的抗生素使用,这是优质的基层医疗保健服务的基本要求。

(二) 医疗指南及其标准

在本书各章的“失误”一节,作者们明白地指出,基层保健临床工作者作为一个团队,本该在遵循现行的医疗服务建议与标准方面做得更好,然而事实并非如此。例如,基层保健临床工作者除了抗生素使用不适当之外,还经常错过为病人进行免疫和其他预防性保健的机会,忽略糖尿病保健的基本环节,不适当地使用影像学检查,以及在一些该做而未做和不该做而做了的事项方面出现多种多样的疏误,致使基层保健质量不够理想。如按照本书所述,改善服务中对最常见问题的医疗标准的依从性,将会大大提高保健工作的质量。

(三) 基层保健工作研究

按医疗指南工作是必要的,但同时亦需研究制订更适用于基层保健的医疗指南。由于诊断试验的预测值随病症的患病率而异,所做的检验是为诊断该疾患而进行的,所以,专科建立的许多诊断方法,对基层保健单位的病人并不适用,因其不常见病症的患病率较低。

不常见疾病的患病率相对低,但因其会导致漏诊和误诊,对基层保健服务有重要意义。漏诊可举常见的抑郁症和焦虑症为例。较严重的抑郁症和影响到全身多系统功能的焦虑症都有一大堆症状,专科医疗单位和研究部门为此制订的合乎常规的诊断标准对基层保健工作而言并不都适用。这是因为,求诊者在基层保健临床医生面前所诉说和表现的往往是一些“亚综合征”症状(“subsyndromal” symptoms),并不符合常规诊断标准。至于误诊,则是由于基层保健临床医生竭尽全力想要排除不常见的病症却又惟恐“漏掉什么病”所致。这种情况通常出现于某种病在专科医疗中常见,而却极少见于基层保健中。如此导致过度的实验室检查、试验的假阳性结果、基于试验结果而做的进一步诊断和处理,以及为病人而焦虑等情况发生。

本书的主旨是,由于常见病症与罕见病症的发生率不同,基层保健临床工作者应重在常见病症的知识与诊断,而不去捕捉可能性不大的问题。同时,需要研究基层保健患者人群中常见问题的最佳诊断与治疗方法。

三、致 谢

最后,我必须感谢许多作者,承蒙他们为本书撰写了各章节。他们的努力给人留下深刻印象,值得称道,本书的成功主要归功于他们的努力。我还感谢 McGraw-Hill 出版公司的医学编辑们,此书的出版也得益于他们的支持与帮助。

说 明

医学科学的发展日新月异,新的研究成果和临床经验扩展着我们的知识,同时也要求治疗和药物使用的方法随之有所改变。本书的编者与出版者对认为可靠的各种参考资料进行了查证,力求书中所提供的信息全面,并符合普遍认可的标准。然而,医学科学不断进步,人为的错误也在所难免,故无论编者、出版者,还是其他参加本书编写或出版工作的人员都不敢保证本书内容在各方面都准确与完美,也不能对书中可能出现的错误或疏漏以及因采用本书提供的信息而导致的后果承担责任。因此,我们鼓励读者参阅其他资料以核实本书所述无误。举个特别值得注意的例子:对每一种准备使用的药物,我们建议读者要查对该药产品包装盒中的说明书,以确定本书所提供的信息是准确的、所推荐的药物剂量或使用禁忌症依然适时合用,此建议对于新药或不常用的药物尤为重要。

目 录

第一部分 健康的主要危害者

第一章 吸烟问题	(3)
第二章 肥胖症	(22)
第三章 高血压	(42)
第四章 II 型糖尿病	(64)

第二部分 呼吸系统疾病

第五章 耳痛	(99)
第六章 咽喉痛和鼻充血	(115)
第七章 咳嗽	(143)

第三部分 行为问题

第八章 抑郁	(165)
第九章 焦虑	(185)

第四部分 疼痛

第十章 头痛	(205)
第十一章 骨关节炎	(228)
第十二章 腰背痛	(245)
第十三章 扭伤和拉伤	(265)
第十四章 胸痛	(283)
第十五章 腹痛:消化不良	(304)

第五部分 其他一些常见问题

第十六章 皮炎和湿疹	(325)
第十七章 隐患	(351)
第十八章 泌尿道感染性疾病	(379)

第六部分 预防

第十九章 预防性健康检查·····	(393)
第二十章 节育·····	(410)

第一部分

健康的主要危害者

第一章

吸烟问题

一、有多少人在吸食香烟

二、主要问题

- (一) 心血管和脑血管病
- (二) 慢性肺病
- (三) 肺癌
- (四) 非呼吸系统癌症
- (五) 怀孕后果不良
- (六) 烟碱依赖
- (七) 其他效应
- (八) 被动吸烟

三、典型的临床表现

四、主要病史

- (一) 戒烟能力评定
- (二) 其他病史

五、体检

六、辅助检查

- (一) 烟碱依赖的筛检
- (二) 肺癌及慢性肺病的筛检

(三) 心血管病及其危险因素的筛

检

(四) 吸烟筛检

七、戒烟工作流程

八、治疗

- (一) 自我治疗
- (二) 行为治疗
- (三) 烟碱替代疗法
- (四) 复吸的预防

九、病人教育及家庭参与

十、失误

十一、争议

- (一) 慢性烟碱替代疗法
- (二) 缺乏努力戒烟的有效资源
- (三) 政治行动的任务

十二、新方法

- (一) 遗传学治疗
- (二) 长期烟碱维持疗法
- (三) 目标戒烟法