



普通高等教育“十五”国家级规划教材
全国高等医药教材建设研究会 卫生部规划教材
全国高等学校教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

全科医学概论

第 2 版

主 编 杨秉辉



 人民卫生出版社

普通高等教育“十五”国家级规划教材
全国高等学校教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

全科医学概论

第 2 版

主 编 杨秉辉

编 者 (以姓氏笔画为序)

成 蓓 (华中科技大学)

胡传来 (安徽医科大学)

汪 凯 (四川大学)

顾 澍 (首都医科大学)

陈福国 (上海第二医科大学)

祝墀珠 (复旦大学)

李士雪 (山东大学卫生管理与政策研究中心)

谢灿茂 (中山大学)

杨秉辉 (复旦大学)

傅 华 (复旦大学)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

全科医学概论/杨秉辉主编. —2 版. —北京:

人民卫生出版社, 2004. 6

ISBN 7-117-06259-2

I. 全… II. 杨… III. 全科医学-概论 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 051702 号

全科医学概论

第 2 版

主 编: 杨秉辉

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E-mail: pmph @ pmph. com

印 刷: 北京昌平兴华印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/16 **印张:** 18.5

字 数: 432 千字

版 次: 2001 年 9 月第 1 版 2004 年 7 月第 2 版第 3 次印刷

标准书号: ISBN 7 - 117 - 06259 - 2/R · 6260

定 价: 22.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等学校五年制临床医学专业

第六轮规划教材修订说明

为适应我国高等医学教育改革和发展的需要,经全国高等医药教材建设研究会和卫生部临床医学专业教材评审委员会审议,决定从2002年9月开始进行五年制临床医学专业规划教材第六轮的修订。第六轮的修订工作要以《中国医学教育改革和发展纲要》和《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》为指导,及时反映新世纪教学内容和课程改革的成果,在选择教材内容和编写体系时,应注意素质教育和创新能力与实践能力的培养,为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。第六轮的修订要继承和发扬第五轮教材编写的优点,在坚持“三基”、“五性”、“三特定”的同时,提倡创新,可同时编写配套教材(含光盘);增加英文的词汇量;加强人文科学的内容;并强调增强学生的法律意识等,力争编出精品教材。

随着教材品种的不断增多和完善,第六轮教材将不再与七年制共用;并为适应各院校的具体情况,不再划分必修教材和选修教材,由各院校自行选择使用。

全套教材共50种,于2004年秋季全部出齐,其中24种同时为教育部确定的普通高等教育“十五”国家级规划教材。另根据学科发展的需要,本轮教材将原《耳鼻咽喉科学》更名为《耳鼻咽喉-头颈外科学》;将原《计算机应用基础》更名为《医学计算机应用基础》。

第六轮教材目录

1. 《医用高等数学》第4版	主编 张选群	14. 《病理学》第6版	主编 李玉林
△2. 《医学物理学》第6版	主编 胡新珉		副主编 唐建武
3. 《基础化学》第6版	主编 魏祖期	△15. 《病理生理学》第6版	主编 金惠铭
4. 《有机化学》第6版	主编 吕以仙		王建枝
	副主编 陆阳	16. 《药理学》第6版	主编 杨宝峰
5. 《医学生物学》第6版	主编 傅松滨		副主编 苏定冯
△6. 《系统解剖学》第6版	主编 柏树令	17. 《医学心理学》第4版	主编 姜乾金
△7. 《局部解剖学》第6版	主编 彭裕文	18. 《法医学》第4版	主编 王保捷
△8. 《组织学与胚胎学》第6版	主编 邹仲之	△19. 《诊断学》第6版	主编 陈文彬
△9. 《生物化学》第6版	主编 周爱儒		潘祥林
	副主编 查锡良		副主编 康熙雄
△10. 《生理学》第6版	主编 姚泰		王笑云
	副主编 吴博威	△20. 《医学影像学》第5版	主编 吴恩惠
11. 《医学微生物学》第6版	主编 周正任		副主编 冯敢生
	副主编 李凡	△21. 《内科学》第6版	主编 叶任高
12. 《人体寄生虫学》第6版	主编 李雍龙		陆再英
13. 《医学免疫学》第4版	主编 陈慰峰		副主编 谢毅
	副主编 金伯泉		王辰

△22.《外科学》第6版	主编 吴在德 吴肇汉	△35.《预防医学》第4版	副主编 刘移民 主编 傅 华
	副主编 郑 树 安 洪	36.《中医学》第6版	副主编 段广才 主编 李家邦
△23.《妇产科学》第6版	主编 乐 杰	37.《医学计算机应用基础》第3版	副主编 高鹏翔 主编 邹赛德
	副主编 谢 幸 丰有吉	38.《体育》第3版	副主编 杨长兴 主编 裴海泓
24.《儿科学》第6版	主编 杨锡强 易著文	39.《医学细胞生物学》第3版	主编 宋今丹
	副主编 沈晓明 常立文	40.《医学分子生物学》第2版	主编 药立波 副主编 冯作化 周春燕
△25.《神经病学》第5版	主编 王维治	41.《医学遗传学》第4版	主编 左 伋
△26.《精神病学》第5版	副主编 罗祖明	△42.《临床药理学》第3版	主编 徐叔云
△27.《传染病学》第6版	主编 郝 伟		副主编 魏 伟 主编 马斌荣
	副主编 李兰娟 乔光彦	43.《医学统计学》第4版	主编 丘祥兴
△28.《眼科学》第6版	主编 惠延年	△44.《医学伦理学》第2版	副主编 王明旭 主编 王家良
29.《耳鼻咽喉-头颈外科学》第6版	主编 田勇泉	△45.《临床流行病学》第2版	主编 南登崑
	副主编 孙爱华	46.《康复医学》第3版	主编 郭继军
△30.《口腔科学》第6版	主编 张志愿	47.《医学文献检索》第2版	主编 赵同刚
△31.《皮肤性病学》第6版	主编 张学军	48.《卫生法》第2版	副主编 达庆东 汪建荣
32.《核医学》第6版	主编 李少林		主编 文历阳
	副主编 张永学	49.《医学导论》第2版	副主编 杨秉辉
△33.《流行病学》第6版	主编 王建华	△50.《全科医学概论》第2版	
34.《卫生学》第6版	主编 仲来福		

注：画△者为普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等学校临床医学专业 第五届教材评审委员会

名誉主任委员 裘法祖

主任委员 陈灏珠 副主任委员 龚非力

委员（以姓氏笔画为序）

于修平 王卫平 王鸿利 文继舫 朱明德 刘国良
李焕章 杨世杰 张肇达 沈 悌 吴一龙 郑树森
原 林 曾因明 廖秦平 樊小力

秘书 孙利军

第二版前言

《全科医学概论》出版至今已经三年。全国各医科院校采用为向学生讲授全科医学基本概念的教材,深受欢迎,多次重印。

随着我国经济的发展,广大人民群众物质文化生活水平不断提高。人民群众对于医疗卫生服务,除表现为对高科技医学的崇敬外,更多的是对高水平的第一线医疗卫生服务的需求。人们渴望获得可及、可亲的、全面的医疗卫生服务。“非典”的袭来,更使广大人民群众对健康的理解日益深化。而医疗保障体制的改革,更使卫生行政主管部门下定决心发展全科医学。这些都为全科医学在我国的发展创造了极好的外部条件。全科医学培训在全国各地蓬勃发展。同时,在医科院校的本科教学实践中,我们也看到医学生们对学习全科医学的理论表现了极大的热情。医学生们甚至比一般医务人员更容易接受全科医学的理念。学生的学习热情更促使了我们对这本《全科医学概论》作进一步的修订。

各位作者深感负有发展我国全科医学教育的重任,百忙之中对全书作了修订。改写了部分章节、增写了全科医学研究等内容,此外,在每一章节都加写了学习提要及讨论题,以适应教学工作的需要。

全科医学在我国还是一门新兴学科,医学院校的全科医学教育也还在起步阶段。本书的各位作者对全科医学教育的规律亦尚在努力探索之中,相信本书必定仍然存在许多不足之处,还望使用本书的各位师生及全科医学专家、医学教育家多多指正。

杨秉辉

2004年5月

第一版前言

全科医学是上个世纪六十年代以后在一些发达国家逐步发展起来的一种医学理念与医疗服务的模式。它整合了现代生物医学、行为科学及人文社会学科的最新研究成果,构成了一个集预防、医疗、保健、康复为一体的为全体人群健康促进服务的医学服务体系。

随着我国经济建设的发展、人民群众物质文化生活水平的提高,人们对医疗服务的需求呈现明显的多态性。越来越多的人意识到优质的第一线医疗服务的重要性。因而顺应着医学模式向生物-心理-社会模式的转化。全科医学在我国亦应运而生。

全科医学在我国的发展已经有了十多年的历史,国家也明确表示支持全科医学发展的态度,指出应该培养全科医生。目前全国不少省市都已经不同程度地开展了关于全科医生的培训工作,各种培训教材亦多有出版。但全科医学不仅是一种技术更是一种新的理念,全科医学有它独特的价值观和方法论。因此有必要在本科学习阶段就让医学生们对全科医学有所了解,因此将在医学本科教育中列入全科医学的课程。

我们受命编写这本《全科医学概论》以供教学之需。各位编写专家全力以赴,在繁忙的医疗、教学、科研工作之余用了短短的四个月的时间完成了书稿。全书包括概论、全科医学的基本方法及常见健康问题的全科医学处理等三篇共20章约40万字。在概论部分介绍了全科医学的定义,特别介绍了在我国发展全科医学的基础和必要性。全科医学的基本方法分9章阐述,是本书的中心内容。而常见健康问题的全科医学处理则是使学生能对全科医学的具体工作内容能有所了解,这一部分理论结合实际是本书的特点。

我们初次编写全科医学本科教材,缺乏经验,又加时间紧迫,未及仔细推敲,相信其中定多不足之处。深望使用这本教材的师生在教学实践中多提宝贵意见,以便再版时修订。

愿本书能为我国全科医学教育添砖加瓦。

杨秉辉

二〇〇一年五月

目 录

第一篇 概 述

第一章 医学应以促进人类的健康为目标.....	(1)
第一节 医学的过去、现在和未来	(1)
一、古老的医学与近代的发展	(1)
二、21 世纪生物医学将大放异彩	(2)
第二节 “生物-心理-社会”时代的医学	(2)
一、人的社会属性决定了他的生存状态	(2)
二、从以疾病为中心到以病人为中心	(2)
三、医学模式的转换要求医师全面地关注病人	(3)
第三节 医学的目标是促进人类的健康.....	(4)
一、人人享有卫生保健	(4)
二、医学应以健康促进为目标	(4)
三、全科医学服务是健康促进目标的体现	(5)
第二章 全科医学的定义与基本概念.....	(8)
第一节 全科医学、全科医疗和全科医生	(8)
一、全科医学	(8)
二、全科医疗	(9)
三、全科医生及其学术组织	(10)
第二节 全科医学的基本原则与特点	(13)
一、基层医疗保健.....	(13)
二、人性化照顾	(13)
三、综合性照顾	(14)
四、持续性照顾	(14)
五、协调性照顾	(17)
六、可及性照顾	(17)
七、个体-群体一体化的照顾	(18)
八、以生物-心理-社会模式为诊治理论基础	(19)
九、以预防为导向的照顾	(20)
十、团队合作的工作方式	(21)

第三节 全科医学与相关学科的关系	(22)
一、全科医疗与专科医疗的区别及联系	(22)
二、全科医学与社会医学的关系	(24)
三、全科医学与社区医学的关系	(24)
四、全科医学与“替代医学”或“补充医学”的关系	(25)
第三章 全科医学的历史与发展	(26)
第一节 全科医学发展简史	(26)
一、古代“郎中”式的医治者	(26)
二、近代的通科医生	(26)
三、医学专科化和通科医疗的马鞍形变化	(27)
第二节 全科医学产生的基础	(29)
一、人口迅速增长与老龄化	(29)
二、疾病谱与死因谱的变化	(29)
三、医学模式的转变	(30)
四、医疗费用的高涨与卫生资源的不合理分配	(31)
五、医疗保健机构功能分化与对基层卫生的重视	(32)
第三节 卫生改革赋予全科医学的使命	(33)
一、卫生保健的新趋势要求医学教育改革	(33)
二、医疗服务系统要承担群体与个体的三级预防任务	(33)
三、发展“照顾医学”	(34)
四、重塑形象推进卫生改革	(35)
第四节 世界范围全科/家庭医学发展现状	(36)
一、美国的家庭医学及其教育	(36)
二、英国的全科医学及其教育	(37)
三、澳大利亚的全科医学及其教育	(39)
四、我国台湾省的家庭医学及其教育	(41)
第四章 我国发展全科医学的基础与必要性	(43)
第一节 我国卫生改革与发展全科医学	(43)
一、我国有与国际上许多国家相似的健康问题	(43)
二、我国民众健康需求增高	(45)
第二节 我国基层医疗保健的基础	(45)
一、中国传统医学与全科医学	(45)
二、我国政府对基层医疗保健的重视	(46)
三、我国医学界对基层医疗保健的研究	(47)
第三节 我国全科医学事业的发展前景	(48)
一、全科医学的引进	(49)

二、社区卫生服务的开展	(50)
三、卫生改革和医疗保险的启动	(51)
四、全科医学教育体系与技术资格标准的建立	(52)

第二篇 全科医学的基本方法

第五章 以问题为目标的健康照顾	(55)
第一节 什么是以问题为目标的健康照顾	(55)
一、从三个案例说起	(55)
二、对病人的健康照顾应以问题为目标	(56)
三、对人群的健康照顾亦应以问题为目标	(57)
第二节 以问题为目标的哲学考虑	(58)
第三节 常见的健康问题与处理的原则	(58)
一、常见的健康问题相对集中	(58)
二、以问题为目标的处理原则	(59)
第四节 全科医生应主动地探究问题之所在	(59)
一、以问题为目标并不排斥对疾病的诊断	(59)
二、全科医生在以问题为目标中的优势	(60)
第六章 以人为中心的健康照顾	(62)
第一节 病人与疾病:两个不同的关注中心	(62)
一、医师的关注中心	(62)
二、生物医学模式——以疾病为中心	(63)
三、生物-心理-社会医学模式——以人为中心	(64)
第二节 以人为中心的病人照顾	(68)
一、全科医生应诊中的四项主要任务	(68)
二、全科医疗的问诊方式	(70)
三、慢性病的管理与 COOP/WONCA 功能状态量表	(71)
第三节 健康信念与医患交流	(73)
一、健康信念模型与就医行为	(73)
二、体现以病人为中心的医患交流	(75)
第七章 以家庭为单位的健康照顾	(76)
第一节 家庭的概念	(76)
一、家庭的定义	(76)
二、家庭对健康影响的机制	(76)
三、家庭的功能	(77)
第二节 以家庭为单位的全科医学照顾	(77)
一、一般家庭照顾	(77)

二、家庭咨询	(78)
三、家庭访问	(78)
第三节 家庭评估	(79)
一、家庭基本资料	(79)
二、家庭的结构	(79)
三、家庭生活周期及面临的主要问题	(81)
四、家庭压力和危机的评估	(82)
五、家庭评估工具	(84)
六、家庭资源	(87)
第四节 家庭治疗	(88)
第八章 以社区为基础的健康照顾	(93)
第一节 社区与健康	(93)
一、社区的概念	(93)
二、社区外部环境与健康	(94)
第二节 以社区为基础的基层照顾	(97)
一、以社区为基础的基层照顾定义	(97)
二、COPC 的基本要素	(98)
三、以社区为基础的基层照顾的意义	(98)
四、COPC 的实施	(99)
第三节 社区诊断	(100)
一、社区诊断的基本内容及方法	(100)
二、社区诊断与个体临床诊断的比较	(101)
三、社区诊断的资料来源	(101)
第四节 社区健康照顾团队	(102)
一、社区医师	(103)
二、社区护士	(103)
三、社会工作者	(104)
四、社区健康工作者	(104)
第九章 以预防为先导的健康照顾	(105)
第一节 全科医生应树立预防医学的观念	(105)
一、现代预防医学发展史上的二次卫生革命	(105)
二、现代预防医学中的三级预防策略	(106)
三、全科医生的预防医学观念	(107)
四、全科医生的预防医学优势	(107)
第二节 参与社区人群疾病预防控制	(108)
一、社区环境卫生指导	(108)

二、社区营养与食品卫生指导	(109)
三、社会心理行为因素与健康	(112)
四、疾病监测	(114)
第三节 临床预防医学	(115)
一、健康危险因素评价	(115)
二、早期发现、早期诊断	(116)
三、预防接种与计划免疫	(117)
第四节 健康教育与健康促进	(119)
一、健康行为理论	(119)
二、健康教育	(120)
三、健康促进	(121)
第五节 自我保健	(123)
一、个体自我保健基本方法	(124)
二、家庭保健	(125)
三、社区保健	(125)
四、全科医生在自我保健中的作用	(126)
第十章 健康档案的建立与管理	(128)
第一节 建立社区居民健康档案目的	(128)
一、掌握居民的基本情况和健康状况	(128)
二、开展全科医疗服务	(128)
三、为解决社区居民主要健康问题提供依据	(129)
四、为全科医学教学和科研提供信息资料	(129)
五、为评价社区卫生服务质量和技术水平提供依据	(129)
六、为司法工作提供依据	(129)
第二节 居民健康档案的基本内容	(129)
一、个体健康档案	(129)
二、家庭健康档案	(134)
三、社区健康档案	(136)
第三节 社区居民健康档案的管理	(140)
一、健康档案建立过程中的管理	(140)
二、健康档案归档过程中的管理	(141)
三、健康档案使用过程中的管理	(141)
第四节 计算机在健康档案管理中作用	(142)
一、计算机化健康档案系统的优点	(142)
二、计算机化健康档案在使用中存在的问题	(143)
第十一章 全科医学中的医患关系与沟通	(144)

第一节 医患关系及其基础	(144)
一、医生是病人及其家庭的朋友	(144)
二、医患关系的模式	(145)
三、医患关系的决定因素	(145)
第二节 建立良好的医患关系	(146)
一、良好的医患关系对全科医学的重要性	(146)
二、努力建立良好的医患关系	(147)
第三节 沟通是建立良好医患关系的主要途径	(147)
一、医生与病人沟通的重要性	(147)
二、沟通的技巧	(147)
三、需要特别沟通的病人	(149)
四、沟通的评估	(150)
第十二章 全科医疗质量与资源管理	(151)
第一节 全科医疗质量	(151)
一、全科医疗质量的含义和特点	(151)
二、全科医疗质量的要素	(152)
三、全科医疗服务质量管理内容	(154)
四、全科医疗质量管理方法	(156)
五、全科医疗质量评价指标	(159)
第二节 全科医疗资源	(161)
一、全科医疗人力资源	(161)
二、全科医疗机构	(162)
三、全科医疗设备配置	(163)
四、全科医疗机构药品管理	(164)
五、全科医疗的信息管理	(165)
六、全科医疗的管理制度	(166)
第十三章 全科医学教育与研究	(167)
第一节 医学教育面临的挑战	(167)
一、医学教育所面临的挑战	(167)
二、WHO 和 WONCA 的建议	(168)
第二节 国外全科医学教育培训	(169)
一、医学生的家庭医学学科教育	(169)
二、家庭医学住院医师训练项目	(169)
三、家庭医生的继续医学教育	(170)
第三节 我国的全科医学教育体系	(170)
一、高等医学院校的全科医学知识教育	(171)

二、毕业后全科医学教育	(172)
三、全科医生岗位培训	(172)
四、全科医生继续医学教育与卫生管理人员的全科医学知识培训	(173)
第四节 全科医学的科学研究	(174)
一、全科医学科研的学科基础	(174)
二、全科医学临床科研与评价	(175)
三、全科医学科研的设计和实施	(178)

第三篇 常见健康问题的全科医学处理

第十四章 心、脑血管疾病的全科医学处理	(181)
第一节 心、脑血管疾病的全科医疗及家庭保健	(181)
一、心、脑血管疾病是人类健康的主要威胁	(181)
二、心、脑血管疾病的社区管理及家庭保健	(181)
第二节 心、脑血管疾病的流行病学特征	(182)
一、地区和季节分布	(183)
二、人群分布	(183)
第三节 心、脑血管疾病的全科医学照顾	(183)
一、心、脑血管疾病的常见危险因素	(183)
二、心、脑血管疾病的一、二、三级预防	(184)
第四节 心、脑血管疾病诊疗过程中全科医生的职责	(187)
一、专科治疗前的工作	(187)
二、专科治疗后的工作	(188)
第五节 心、脑血管病病人的健康教育及康复医疗	(188)
一、病人教育	(188)
二、康复医疗	(189)
三、周期性健康检查	(190)
第十五章 恶性肿瘤的全科医学处理	(191)
第一节 肿瘤病人需要全面的医学照顾	(191)
一、恶性肿瘤是一个严重的健康问题	(191)
二、肿瘤病人需要全面的医学照顾	(191)
第二节 肿瘤预防是全科医生应尽之责	(192)
一、全科医生有在肿瘤一级预防方面的优势	(192)
二、全科医生有可能从事肿瘤的二级预防工作	(193)
三、在日常工作中注意发现早期肿瘤病人	(194)
第三节 肿瘤诊疗过程中全科医生的职责	(194)
一、将病人导入有效的专科诊疗程序中去	(194)
二、作为专科治疗的后盾	(194)

第四节 全科医生在肿瘤康复医疗中的作用	(195)
一、对肿瘤康复期病人生活方面的指导	(195)
二、对肿瘤康复期病人心理上的疏导	(196)
三、关心肿瘤病人的随访复查	(196)
四、为肿瘤康复病人回归社会作安排	(197)
五、对晚期肿瘤病人的医学照顾	(197)
第五节 全科医生在肿瘤流行病学方面的工作	(197)
一、描述流行病学的研究需要全科医生参加	(198)
二、分析流行病学也需全科医生参加	(198)
三、干预流行病学研究更需全科医生参加	(199)
第十六章 呼吸疾病的全科医学处理	(201)
第一节 呼吸疾病需要全科医学的医疗服务	(201)
一、呼吸疾病是严重危害人民健康的常见病	(201)
二、呼吸疾病的流行病学特征	(202)
三、呼吸疾病需要全科医学服务	(203)
第二节 全科医生在呼吸疾病预防中的作用	(203)
一、常见呼吸疾病的危险因素	(203)
二、全科医生在呼吸疾病临床预防工作中的职责	(205)
第三节 全科医生在呼吸疾病诊治过程中的职责	(205)
一、常见呼吸疾病症状和体征的评价与诊断	(205)
二、转诊或住院的考虑	(209)
三、随访和复查	(209)
四、全科医生应成为呼吸疾病诊治指南的忠实执行者	(210)
第四节 全科医生在呼吸疾病康复医疗中的作用	(210)
一、对生活方面的指导	(210)
二、呼吸疾病病人教育和康复治疗的指导	(211)
第十七章 糖尿病的全科医学处理	(214)
第一节 糖尿病需要全科医学服务	(214)
一、糖尿病是严重威胁人类健康的世界性公共卫生问题	(214)
二、糖尿病的流行病学特征	(214)
三、糖尿病需要全科医学服务	(215)
第二节 全科医生在糖尿病预防中的作用	(215)
一、糖尿病的危险因素	(215)
二、糖尿病的医疗预防保健措施	(216)
第三节 全科医生在糖尿病诊治过程中的职责	(217)
一、在导入专科诊疗前全科医生的职责	(217)

二、专科诊疗后的后续治疗	(218)
三、糖尿病的随访和复查	(222)
第四节 全科医生在糖尿病教育和康复中的作用	(223)
一、糖尿病患者教育	(223)
二、对糖尿病患者生活方面的指导	(223)
三、糖尿病康复治疗需要全科医学照顾	(225)
第十八章 妇幼与老年保健中的全科医学服务	(228)
第一节 全科医学与重点人群保健	(228)
一、社区卫生服务中的重点人群	(228)
二、全科医生与重点人群保健	(229)
第二节 全科医生的妇幼保健和计划生育工作	(230)
一、妇女的社区保健	(230)
二、儿童的社区保健	(232)
三、妇女的生育期保健与计划生育	(234)
第三节 全科医疗中的老年保健工作	(236)
一、老年人的社区保健	(236)
二、老年人生理和心理特征及主要健康问题	(237)
三、老年人社区保健的主要措施	(238)
四、全科医疗服务中的老年保健管理	(238)
附表:老年人健康评估表	(239)
第十九章 社区急症的全科医学处理	(242)
第一节 常见的社区急症	(242)
一、常见社区急症的分类及成因	(242)
二、社区急症的处理原则	(245)
三、社区诊所处理急症的基本装备及医务人员的训练	(246)
第二节 现场急救	(246)
一、现场急救的原则	(246)
二、常用急救方法	(247)
三、其他现场处理	(250)
第三节 转诊和运送	(251)
一、全科医生应适时地将患者转诊	(251)
二、重危病人的运送方法	(251)
三、后续的全面照顾	(252)
第四节 社区急症的防范和健康教育	(252)
一、全科医生在防范社区急症中的作用	(252)
二、社区常见急症的预防	(253)

第二十章 心理健康问题的全科医学处理.....	(255)
第一节 全科医学须全面重视心理健康问题.....	(255)
一、心理健康问题的含义	(255)
二、心理健康问题的层次	(256)
三、心身健康和身心健康	(257)
第二节 心理问题的评估与诊断.....	(258)
一、自我功能评估	(258)
二、境遇问题评估	(259)
三、来访动机评估	(260)
四、紧急状况和危机评估	(260)
五、处理方法评估	(261)
六、心理问题的全科医学分类及诊断	(261)
第三节 心理问题的一般干预.....	(263)
一、心理干预	(263)
二、精神药物干预	(269)
汉-英名词对照	(271)
主要参考文献.....	(275)