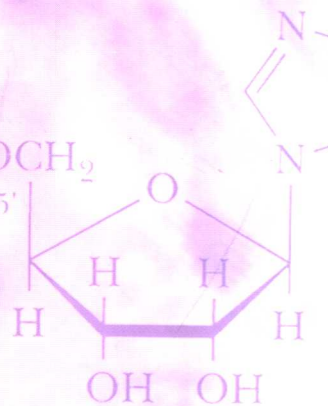




普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等学校医学规划教材

(供临床·基础·预防·护理·口腔·药学等专业用)



临床医学导论

(第2版)

主编 孙宝志

ShengLi
5500

IAO

(2)



高等教育出版社
Higher Education Press

普通高等教育“十五”国家级规划教材
全国高等学校医学规划教材
(供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用)

临床医学导论

(第2版)

主 编 孙宝志
副主编 刘国良 唐建武

编 者

吕卓人(西安交通大学医学院) 罗 萍(重庆医科大学)
张友元(中山大学医学院) 郭永松(浙江大学医学院)
赵 钢(大连医科大学) 唐建武(大连医科大学)
秦书俭(锦州医学院) 梁万年(首都医科大学)

中国医科大学参加编写人员

马建飞 于晓松 孙宝志 庄宝珠 刘国良 刘闰男
李振华 乔 敏 肖卫国 张 云 张君邦 张朝东
张 锦 欧凤荣 闻德亮 秦晓霞 路振富

高等教育出版社
Higher Education Press

内容简介

本书第一版作为“面向 21 世纪课程教材”1999 年由高等教育出版社出版。2001 年,该书被批准为教育部“十五”国家级规划教材,并重新组织编写队伍对第一版进行修订。修订版教材共分为三篇,第一篇为医学篇,第二篇为医生与病人篇,第三篇为临床篇。

为了使医学生尽早接触临床实际,本教材在内容的编写上尽量做到使基础医学知识与临床课程整合,同时增加了人文教育的内容和医学发展史,加强了学生对疾病过程的理解,培养以病人为中心的职业道德精神,逐渐向医生角色转变。本书可作为高等医学院校临床、预防、口腔、影像、护理、医学技术等各专业学生的教科书,也可供医务人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

临床医学导论 / 孙宝志主编. —2 版. —北京:高等教育出版社,2003.9

ISBN 7-04-013249-4

I. 临… II. 孙… III. 临床医学-医学院校-教材 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 058986 号

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010-82028899

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
排 版 高等教育出版社照排中心
印 刷 高等教育出版社印刷厂

开 本 880×1230 1/16
印 张 16.25
字 数 490 000

版 次 1999 年 9 月第 1 版
2003 年 9 月第 2 版
印 次 2003 年 9 月第 1 次印刷
定 价 26.00 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

Foreword for Sun Baozhi, M. D.

Young people enter medicine primarily because they want to help people by caring for them when they are ill or preventing illness from striking people. None, who are physicians, will ever forget the first time we were introduced to "clinical medicine" and the care patients. It is the culmination of a dream which we pursued for a considerable period of time and it is a precious experience.

This volume on the Introduction to Clinical Medicine is the gateway through which a student passes in that initial introduction to medicine. The volume does many things in a visible way, i. e. : describing illness, giving the basics of history taking and introducing students to the physical exam. Invisibly, it satisfies the yearning of all future doctors to being the process of patient contact by which one becomes a real doctor and not just a student of the sciences of medicine.

This marvelous volume by Professor Sun Baozhi and his colleagues serves as a bridge over which the new members of our profession pass on the endless Journey in the pursuit of medical excellence. The China Medical Board is very pleased by the outcome of this project and we commend all who have been a part of making this volume a reality.

M. Roy Schwarz, M. D.

President

China Medical Board of New York, Inc.

序

——美国中华医学基金会主席 Schwarz 博士为本书作序

年轻的学生踏入医学领域主要是因为他们希望通过救治病人或者预防疾病侵袭而对人类健康有所作为。没有哪位医生会忘记第一次接触临床和治疗病人的情景,那是我们梦萦已久的瞬间和珍贵的体验。

《临床医学导论》这部教科书将学生带入医学殿堂的大门。该书直观地介绍了很多内容,如描述疾病症状、提供采集病史的基本方法和指导学生查体等等。其更深层次的意义还在于满足了所有未来的医生的渴望,开始了接触病人,向真正的医生角色转化的过程,而不再仅仅是一名医科学生了。

孙宝志教授和他的同事们编写的这部成绩斐然的教材为我们的新成员由此踏上献身医学这一崇高职业的漫漫征程架起了一座桥梁。美国中华医学基金会非常赞赏这个项目(美国 CMB-98-687 项目“新课程”)的成果,我们赞扬所有为这本书做出贡献的人。

美国中华医学基金会主席
M. Roy. Schwarz, 博士

出版说明

为贯彻教育部关于“教材建设精品化,教材要适应多样化教学需要”(教高[2001]1号)的精神,在全国高等学校教学研究会、中国医师协会以及数十所高等医学院校大力支持下,经两千余名具有丰富教学经验的医学专家及学者的共同努力,高等教育出版社出版了全国高等学校医学规划教材。愿此凝聚着众多学者智慧与汗水的教科书,能给我国的医学教材建设注入活力,以推动医学教育改革加速发展。

全国高等学校医学规划教材(供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用)以全球医学教育最低基本要求及教育部“新世纪高等教育教学改革工程”重点项目——临床医学专业本科教学基本要求为准则;突出对学生创新意识、创新能力和批判性思维方式的培养;强调与医疗卫生的联系,囊括了国家执业医师考试所需的知识。整套教材中各学科相关内容有机衔接、循序渐进,既防止各学科之间脱节,又避免了重复,更为有特色的是书后配有包含信息库、习题库、案例库、图像库等内容的学生用光盘,部分学科还配有教师用光盘。全套教材论述严谨,语言流畅简洁,层次分明,编排格式新颖,图文并茂,并根据学科特点,采用了全彩色印刷或彩色插页,有些内容甚至用视频形式来表达。

全国高等学校医学规划教材(成人教育)针对成人医学教育特点而编写,主编及编写人员均是具有多年医学教育经验的专家和学者。与同类教材相比,此套教材在以下几方面进行了创新和探索:(1)在确定编写体系和选择教材内容时,注重对学生创新思维、分析解决问题能力以及综合素质的培养,尽量做到以问题为中心,与临床紧密结合,学以致用。(2)注重素质教育,加强对学生伦理、道德素质和法制观念的培养。

建立面向现代化、面向世界、面向未来的立体化、系列化精品医学教材,是高等教育出版社追求的目标。尽管我们在出版教材的工作中力求尽善尽美,但仍避免不了存在这样或那样的不足和遗憾,恳请广大专家、教师及学生提出宝贵的意见和建议,为促进我国高等医学教育的进一步发展共同努力。

全国高等学校医学规划教材

(供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用)

基础化学	主编	祁嘉义	内科学	主编	张运
医用有机化学	主编	唐玉海	外科学	主编	郑树森
生物化学	主编	赵宝昌	妇产科学	主编	孔北华
医用物理学	主编	洪洋	儿科学	主编	王卫平
临床医学导论(第2版)	主编	孙宝志	眼科学	主编	葛坚
医学伦理学	主编	孙慕义	耳鼻咽喉头颈科学	主编	韩德民
系统解剖学	主编	钟世镇	口腔临床医学导论	主编	樊明文
局部解剖学	主编	王怀经	神经病学	主编	张淑琴
断层解剖学	主编	刘树伟	精神病学	主编	李凌江
组织学与胚胎学	主编	高英茂	传染病学	主编	李兰娟
医学微生物学	主编	黄汉菊	法医学	主编	侯一平
医学寄生虫学	主编	汪世平	中医学	主编	陆付耳
生理学	主编	王庭槐	循证医学	主编	李幼平
病理学	主编	王恩华	全科医学	主编	梁万年
病理生理学	主编	肖献忠	康复医学	主编	纪树荣
药理学	主编	颜光美	预防医学	主编	施榕
诊断学	主编	张桂英	流行病学	主编	姜庆五
医学影像学	主编	孟俊非	医学统计学	主编	倪宗瓚
核医学	主编	黄钢	医学信息检索	主编	徐一新

全国高等学校医学规划教材

(成人教育)

内科学	主编	刘远厚	生理学	主编	徐斯凡
外科学	主编	高居忠	生物化学	主编	万福生
妇产科学	主编	林仲秋	人体解剖学	主编	席焕久
儿科学	主编	黎海芪	药理学	主编	凌保东
病理学	主编	章宗籍	医学伦理学	主编	卜平
医学免疫学	主编	张昌菊	预防医学	主编	钟才高
医学微生物学	主编	吴移谋			

修订版前言

《临床医学导论》作为面向 21 世纪课程教材,高等教育出版社 1999 年 9 月出版,至今已经走过了 4 个年头。其间,中国医科大学受教育部高教司委托,举办过全国高校骨干教师培训班,推广早期接触临床,开设临床医学导论课程的经验。全国有一部分医学院校采用了此教材,受到广大师生的认可。2001 年,该书获准列入教育部普通高等教育“十五”国家级规划教材。此后,我们重新审视教材内容,广泛征求意见,重新组织了编写队伍,由中国医科大学与全国 7 所医学院校的专家协作,重新修订《临床医学导论》,经过一年时间的运作,修订版终于与读者见面了。

修订版教材,压缩了内容。对第二篇进行了较大改动。原第二篇为医生篇,现改为医生与病人篇,由医生角色、病人角色、医疗中人际关系、医患关系的法律属性与法律应用 4 章组成。我们认为医疗活动的本质主要涉及医生与病人之间的关系。这正如著名医史学家亨利·西格里斯说过:“每一个医学行为始终涉及两类当事人,医生和病人,或者更广泛地说,医学团体和社会,医学无非是这两群人之间的多方面的关系”。学习医患关系的理论,是医学生进入医学院的重要一课,无论在临床见习中,在毕业实习中,还是在住院医生培训中,处理好医患关系是医生工作的永恒的主题。本书第二篇内容还增加了医患关系的法律属性与应用。这是适应时代发展的需要,医生要学法、懂法、依法行医,才能胜任医生这门职业。

纵观近些年世界各国高等医学教育改革的情况,“早期接触临床”(Early clinical experience)是改革热点与成功的经验。

我们知道,现行的西医院校课程来自于西方。1910 年美国学者 Flexner 总结了美国和欧洲的医师培养经验,正式提出:医学教育由医院办学转到医学院办学必须经过基础阶段、临床阶段和实习这三个阶段的严格科学训练,建立以解剖学、生理学、病理学等学科为中心的课程体系,这就是传统的医学课程体系。在这种课程体系下,学生在三年中埋头学习基础学科,直到第 4 年有一点临床见习活动,到第 5 年在医院进行临床实习。这种重视医学科学知识传授和严格的科学训练是必须的,无可非议的。但是 20 世纪以来的传统的课程体系越来越忽视人文教育,缺乏人文精神,已经受到质疑。近些年来医学逐渐远离人性化,医患关系疏远,医疗资源浪费,医疗纠纷增多,医疗费用高涨,医源性疾病增多,使医学面临了严峻的挑战。为了应对这一挑战,重振人文精神,改革课程体系,早期接触临床,加强人文教育,培养高尚医德,已成为世界各国医学教育改革的热点。《临床医学导论》就是在这种大背景之下应运而生的。

中国医科大学从 1998 年开始实施教育部重点项目,为刚刚进入大学二年级的学生开设“临床医学导论”课程,至今整整 5 年了。这种早期进入临床教学已逐渐形成一套完整的教学体系与教学方式。概括起来 4 个字:“三导”、“三课”。“三导”即教材内容分为三篇:医学篇,“导”医学;医生与病人篇,“导”医生;临床篇,“导”医疗;“三课”即理论课、见习课和实践课。其中理论课 28 学时;见习课一周,到附属医院病房会见病人,采集病史,参加医护劳动等;实践课一周,假期到基层医院调查,体验医生角色,写出调查报告。

5 年来,学生们写出的调查报告已经汇编成厚厚的 5 大本。细细“品味”每一篇调

查报告,可以了解到校园之外的许多鲜活的实例,以及学生担当医生角色的感受和理想。有一名学生在耳鼻喉科见习一周,写道:医生在门诊工作,是大量的重复性劳动,医生对每一位来诊的病人都说“张开嘴,啊,啊”,“来,喷点麻药,吸气,吸气”。每天来诊的病人大多症候相似,病人面对医生可能是一生惟一的一次,而医生面对病人都天天如此,千篇一律,可见做一名大夫真得有耐心,这种耐心来自于对病人的爱心与责任心。

经过5年的实践,我们对开设《临床医学导论》课所取得的成果已经提升到理性思考了。

从改革医学课程体系角度看,“导论”体现了课程整合,加强人文知识和人文精神的教育。第一篇医学篇让学生了解医学史、医学伦理学、卫生管理学、医学教育学等知识,学习前人如何为医学事业的献身精神,学习无数先辈高尚的医德和救死扶伤的事迹。从现代医学高度理解健康、疾病的概念,了解病人的经历。学习以病人为中心的医疗体系,学习什么是人性化的医学。理解医学的艺术性与科学性。有的学生写道:“一周的见习使我懂得做医生的不易,从我选择医学的那一刻起,我的生命就承载着神圣的使命——救死扶伤,我的生命不再属于我自己,我的一举一动都牵动着病人的利益,乃至生命。这一切都是以医生精湛的技术和高尚的医德为前提的”。

从培养医生职业素质角度看,“导论”可以促进学生早期体验医生角色,加快学生向医生角色转变的进程。导论第二篇让学生知道医生角色是什么,病人角色是什么,怎样处理医患关系,并且到基层医院学习,到病房接触病人,采集病史。心理学理论提示,当医学生进入医学院在尸体解剖室实习开始,就开始了社会化过程。第一次见到病人死亡,第一次见到手术切开皮肤,第一次为产妇接生,都会对由医学生转变成医生这一角色过程产生影响。早期社会化过程为毕业后进入医生角色很有帮助。有个学生写道:“见习时有生第一次见到病人去世,他女儿声嘶力竭的哭声,使我也不由自主地泪流满面。生命多短暂。疾病可怕。医生能救活病人,该多好啊”。医学生早期接触临床,体验到病人的痛苦、死亡,感受到悲伤,同情病人也就是体验到医学的基本问题。逐渐了解体会到医疗职业的社会、伦理、心理方面的性质与特点,对医生这一职业产生态度上和行为上的认同,对今后当一名医生和治病救人产生深刻的影响。

从端正学生学习的动机角度看,“导论”可促进学生学习基础医学的兴趣。大家都知道,大凡医学院校都存在一个普遍现象:低年级学生对为什么要学习枯燥的基础医学理论,不理解、没兴趣,普遍讨厌死记硬背。这种现象被美国学者F. D. 沃林斯基在“健康社会学”中称之为医学院校学生的亚文化。当第一次考试之后,一个实际想法出现了,学生开始试图寻找他们认为学校要求掌握的知识,开始推测什么内容考试会考,什么内容不考,为考试而学基础知识一直占据基础学习阶段。只有到临床实习以后,才会主动学习医学知识。自从《临床医学导论》开课以后,我校的学生和以前大不一样了。很多调查报告都写道:“一周的见习,使我懂得为什么学习基础知识。基础学科是为临床服务的学科,基础知识扎实对当医生是何等的重要”。有一个学生说“作为大二学生的我,仍为自己的人生目标而迷惘,是不是很可笑?虽然选择了行医这一行,但我仿佛驻足于黑暗之中,分不清方向,弄不清要到哪里去。世界也像蒙上了一层迷纱,近在咫尺又远在天涯。也许这一切仍将继续,但是现在都已经过去了。我已摆正了自己的位置,认清了自己的目标,那就是成为一名医生,一名救死扶伤的医生,一名受人爱戴的医生。而这一切,归功于《临床医学导论》课”。“选择医生这个职业,就注定了一生的学习,一生的忙碌和一生的奉献。要做到这一点就要从基础抓起”。

从培养学生临床能力角度看,“导论”第三篇临床篇让学生了解疾病发生、发展、诊断、治疗、预后的全过程,着重介绍疾病症状学,教会学生问诊技术与采集病史方法。学生早期临床见习,首先接触到病人出现的发热、咳嗽、头痛等症状,学习了系统症状学和问诊要点,初步懂得症状所联系的生理病理变化,以及临床意义,为诊断学的学习奠定基础,为社会调查提供工具,为病人服务提供机会。也改变了以前很多家长百思不解的印象:“大四的医科学生还不会看病?”

总而言之,早期接触临床,开设《临床医学导论》课已经被国内外医学院校广泛认可。每年,国际医学教育年会都将其列为专题交流。美国哈佛大学医学院等很多学院都将其列为核心课程。我国很多医学院校也已竞相开课。我国教育部已将“早期接触临床”列为高等医学教育评估标准之中。我相信,为了培养

新世纪的高素质医学人才,为了高等医学教育的发展,这门课程一定会发挥更大的作用。

本教材修订版完成之际,正值我国抗击传染性非典型肺炎斗争的重要时刻,在灾难袭击的危难之际,党和政府把防治非典列为第一位工作,要求“权为民所用,情为民所系,利为民所得”,切实保障人民的身体健康和生命安全。在这场没有硝烟的战争中,广大医务工作者,前仆后继,视死如归;广大医学科技人员披荆斩棘,奋力攻关;广大医学院校师生临危不惧,夜以继日,战斗在防控非典的第一线。这一切都充分体现了中华民族不屈不挠的精神,体现了我国医务工作者高尚医德精神。我们一定会打赢这场战争,我们一定会攻克医学上一个又一个难关。这也是我们医学生要好好学习的一课。

孙宝志

于中国医科大学

2003年5月1日

目 录

绪 言	1
-----------	---

第一篇 医 学 篇

第一章 医学的起源与发展	5	第二节 医学目的	30
第一节 医学的起源	6	第三节 医学责任	31
第二节 奴隶社会时期的西方医学	8	第四章 卫生组织机构与卫生改革	33
第三节 中世纪的欧洲医学	10	第一节 卫生组织机构	33
第四节 文艺复兴后的近代医学	11	第二节 我国的卫生改革	38
第五节 人类经历大规模传染性疾病的挑战	13	第五章 高等医学教育的标准与改革	43
第二章 医学专门分科与发展	15	第一节 高等医学教育标准国际化趋势	43
第一节 影响医学发展的主要因素	15	第二节 我国高等医学教育标准的差距	44
第二节 基础医学进展	17	第三节 我国对新世纪高等医学教育标准的探索	45
第三节 临床医学进展	20	第四节 实施高等医学教育标准的首要问题是科学教育与人文教育相融合	46
第三章 医学模式、医学目的和责任	26		
第一节 医学模式	26		

第二篇 医生与病人篇

第一章 医生角色	51	第三节 病人角色的表现	66
第一节 医生的角色与使命	51	第三章 医疗中的人际关系	69
第二节 医生的职业素质	53	第一节 人际交往与沟通	69
第三节 医务人员医德规范及实施办法(1998年12月12日中华人民共和国卫生部颁布)	58	第二节 医疗活动中的人际关系	72
第四节 实现医学生向医生角色的转化	58	第四章 医患关系的法律属性与法律应用	78
第二章 病人角色	62	第一节 医患关系的法律属性与法律责任确定	78
第一节 病人角色的概念与确认	62	第二节 调整医患利益关系卫生法律及特点	81
第二节 病人的权利、义务与需要	64	第三节 在医患关系调整中对医患双方的法律保护	83

第三篇 临 床 篇

第一章 疾病概论	89	第一节 呼吸系统疾病症状学	114
第一节 生命与健康	89	第二节 循环系统疾病症状学	121
第二节 疾病	91	第三节 消化系统疾病症状学	131
第三节 衰老与死亡	97	第四节 泌尿系统疾病症状学	143
第二章 疾病病因	100	第五节 血液和造血系统疾病症状学	149
第一节 病因的概念	100	第六节 内分泌与代谢疾病症状学	154
第二节 引起疾病的外在因素	102	第七节 神经系统疾病症状学	165
第三节 疾病发生的内在条件	108	第八节 心理障碍症状学	174
第四节 医源性疾病病因	110	第四章 疾病诊断技术	181
第三章 疾病症状学	114	第一节 病史采集	181

第二节 体格检查.....	183	第七章 病人治疗	216
第三节 辅助检查.....	185	第一节 治疗学概述.....	216
第五章 临床诊断思维	189	第二节 临床治疗准则.....	219
第一节 临床诊断思维概说.....	189	第三节 治疗方法与分类.....	220
第二节 临床诊断思维方法.....	192	第四节 急救的基本原则与方法.....	223
第三节 临床诊断思维原则.....	197	第八章 病人康复	226
第四节 正确的诊断从哪里来.....	200	第一节 康复和康复医学的概念.....	226
第五节 判定诊断正误的标准.....	201	第二节 康复治疗方式与内容.....	227
第六节 误诊.....	202	第三节 康复疗效评价.....	231
第六章 循证医学与批判性思维	208	第四节 康复医学观念的更新.....	232
第一节 循证医学的基本概念.....	208	第九章 疾病预防	234
第二节 循证医学的主要内容.....	211	第一节 疾病预防的重要性和可行性.....	234
第三节 循证医学与批判性思维在医学教育中 的应用.....	213	第二节 个体预防.....	236
		第三节 群体预防.....	238
参考文献			241

绪 言

什么是医学?医学是科学还是技艺或艺术?这是一个争论了数世纪的问题。近年还有医学是自然科学还是社会科学之争。西方医学最早的发源地是古希腊,被称为“医学之父”的希波克拉底(Hippocratis,公元前460—377年)是古希腊医学的代表。医学在希波克拉底时代被看作艺术(art)或技能(skill),那时的医学重视医生的经验,关心病人,称为“经验医学”。到了19世纪,随着自然科学3大发明,数学、物理、化学、生物学的发展,医学才得以把自己的理论方法建立在自然科学的基础上,称为“实验医学”。19世纪中叶,细胞的发现和细胞生物学、细胞生理学、细胞病理学的形成是现代医学的第一个里程碑。20世纪中叶,DNA双螺旋结构模型的建立,标志着分子生物学的形成。以分子生物学为主要依托,生物技术及生物工程技术的相继产生,使医学深入到分子水平,这是现代医学发展的第二个里程碑。从20世纪到21世纪,医学研究方式在深刻转变:从简单到复杂;从单一到复合;从观察简单试验到精密试验;从分析到综合;从个人研究到团队合作研究;从微观和宏观两极深入研究,一大批交叉学科和边缘学科形成与发展。自然科学和人文科学的研究方法同时在医学研究中应用,使医学研究方式转变为多学科、多层次、多方位的研究方式。由于科学的发展,医学无限地扩展,特别是医学科学在数学、物理、化学、生物学等自然科学基础上的迅速发展,逐渐变成了“纯粹”的科学,而忽略了医学的艺术性,把病人看作单纯的加工对象和生物学个体,被一些人批判为“丧失人性化的医学”。

那么什么是医学呢?

查阅牛津大辞典,医学的定义是:“预防与治疗疾病的艺术和科学”(Medicine: The Art and Science of preventive and cure disease)。

希波克拉底认为,医学是一门科学,也是一门艺术。他说“医生的艺术包括3件大事:疾病、病人和医生。医生是艺术的仆人。治疗艺术的最高职责就是治好病人。医疗的艺术乃是一切艺术之中最为卓越的艺术”。从医学的特点可以看出,医学与其他科学的联系与区别在于:第一,医学的研究对象是人,无论单个的人或具体的人群都是社会化的人,都具有个性特点和社会性。医生不但要了解疾病,还需要了解人,了解人与社会的关系,这是医学的艺术性所在。第二,医学的目的是诊断、治疗、预防、控制疾病,维持人们的身体健康。因此,医学本身隐含着一种固有的道德原则,即一个医生有义务促进人们的健康,这是其他科学所不具有的。第三,医学的方法是综合的,它往往需要利用任何科学理论与方法,不论是自然科学、社会科学、应用技术、系统理论的成就与方法来完备自身,因此,医学是多种学科的综合体。

医学的特点显示了医学的科学性、艺术性和道德性。随着现代社会人口迅速增长与老龄化,疾病谱与死因谱的改变,医学模式从生物医学模式转向生物-心理-社会医学模式。医学已显示出它的本来面貌。为了使新一代医科学生一入学就了解医学的科学性、艺术性和道德性。因此,我们开设了在传统课程体系中没有的新型课程,即临床医学导论课。

以往医科学生从第四学年才进入临床学习。课程改革以后,学生从入学第二年即学完数学、物理、化学等普通基础课之后,在学习解剖、生理、生化等医学基础课的同时,学习“临床医学导论课”。目的是使学生早期接触临床,早期了解临床医学的全貌,初步进入医生角色,掌握初级医疗保健的本领;为今后学习医学基础课和临床课程奠定心理准备和知识技能;使学生在大学期间参加社会实践中有为人民服务的初步医学知识和能力。该门课程内容涉及医学史、医学伦理学、社会医学、医学管理学、医学教育学、临床诊断学等内容。但是总的框架以疾病症状学为主体,重新构建课程内容。本教材分为3篇:医学篇、医生与病人篇、临床篇。通俗地说第一篇引导医学生了解医学;第二篇引导医学生了解医生;第三篇引导学生了解疾病。教学方式、方法可采取多样化形式,可大课讲授,小组讨论,参观医院,医护劳动,社会调查等。使

学生掌握医学的发展历史、近代医学分科、医学模式转变、卫生改革方针；病人心理、医生角色、医生能力、医生人际关系；疾病概论、疾病病因、表达症状、诊断、思维、治疗、预防等初步理论与能力，树立一切为病人服务，献身医学科学事业的学习动机。

(孙宝志)

第一篇

医 学 篇



第一章 医学的起源与发展

本章要点

本章主要按医学发展史的时间顺序,阐述了原始医学起源;古代奴隶社会西方医学发展的特点;中世纪欧洲流行传染病及防治措施,文艺复兴后近代医学理论的代表人物。本章还介绍了人类经历过的大规模的传染性疾病的挑战,以及近期在我国发生的 SARS 的严重挑战。

医学生,当他步入神圣的医学殿堂的第一天起,就意味着要为维持人类的健康和医学事业的发展奋斗终生。“健康所系,性命相托”。医生的工作关系到人的生命,涉及千家万户的悲欢离合。“人命致重,贵于千金,一方济之,德逾于此”。要知道,我们要献身的医学,走过了几千年既充满矛盾又不乏智慧;既艰难曲折又不乏飞跃;既有抱残守缺又有大胆创新的斗争历程。在这个历程中,有成千上万的医学先驱为伟大的人类医学献出了毕生时光乃至生命。我国伟大的药学家李时珍,费尽 30 年的心血,越千重山,行万里路,“书考八百余家,稿凡三易”,广搜博采,精心考证,终于写成了世界巨著《本草纲目》。先人的榜样告诉我们,科学的道路艰难曲折,遍布险阻。我们今天看到的医学成就,不知凝聚了多少科学家的汗水,隐藏着多少失败的痛苦和千百个不眠之夜。由于突破陈规或权威之见,创立新说,遭打击和迫害的事例在医学史上屡见不鲜。因此,医学生要通过医学发展历史的学习树立献身科学,追求真理的信念。一部医学史也是人类对自身健康与疾病及其关系的认识史,在这一认识史的发展中,充满着唯物主义与唯心主义的矛盾与斗争。通过医学史,我们可以受到活生生的唯物辩证法教育。纵观全部医学历史,就知道医学的发展历程也是一部伴随着社会生产的发展,由经验到科学,由低级到高级渐进发展的历史。学习医学史可以了解医学发展规律,汲取前人的经验教训,拓宽知识和科学思路,少走弯路,为医学多做贡献。因此说,医学史是医学生必修的一课。

在浩瀚的人类医学发展长河中,无论西方医学史还是中国医学史都有庞杂繁多的历史资料。为了让学生简明扼要地了解医学史,我们编制了人类医学发展史线索图(表 1-1-1)。本章按线索图加以简述。

表 1-1-1 医学发展史线索图

