



卫生部“十一五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校医学成人学历教育（专科起点升本科）教材

● 供临床、预防、口腔、护理、检验、影像等专业用



全科医学概论

第2版

主 编 / 崔树起

副主编 / 卢祖洵

陈 新



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高等学校医学成人学历教育（专科起点升本科）教材

供临床、预防、口腔、护理、检验、影像等专业用

全科医学概论

第 2 版

主 编 崔树起

副主编 卢祖洵 陈 新

编 者（以姓氏笔画为序）

王 爽（中国医科大学）	林露娟（香港大学）
王家骥（广州医学院）	胡传来（安徽医科大学）
卢祖洵（华中科技大学）	崔树起（首都医科大学）
刘凤芝（中国医科大学）	谢庆文（上海交通大学）
李正直（宁夏医学院）	解 军（上海职工医学院）
初 炜（大连医科大学）	路孝琴（首都医科大学）
陈 新（南华大学）	戴 红（首都医科大学）

秘书 杨 珺（首都医科大学）

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

全科医学概论/崔树起主编. —2 版. —北京:
人民卫生出版社, 2007.9

ISBN 978-7-117-09165-7

I. 全… II. 崔… III. 全科医学-成人教育:
高等教育-教材 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 132012 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

全 科 医 学 概 论 第 2 版

主 编: 崔树起

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

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

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 27.5

字 数: 635 千字

版 次: 2000 年 10 月第 1 版 2007 年 9 月第 2 版第 6 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09165-7/R·9166

定 价: 40.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校医学成人学历教育 (专科起点升本科)教材 第2轮修订说明

2002年以来,我国医学成人学历教育的政策和实践发生了重要变化。为了适应我国医学成人学历教育的现状和趋势,卫生部教材办公室,全国高等医药教材建设研究会决定启动全国高等学校医学成人学历教育教材的第2轮修订。2005年7月,卫生部教材办公室在北京召开论证会议,就我国医学成人学历教育的现状、趋势、特点、目标及修订的专业、课程设置、修订原则及要求等重要问题进行充分讨论并形成了共识。2006年8月底,卫生部教材办公室在沈阳召开全国高等学校医学成人学历教育卫生部规划教材修订工作主编人会议,正式启动教材修订工作。会议明确了教材修订的2个目标和4个要求,即新版教材应努力体现医学成人教育的特点(非零起点性、学历需求性、职业需求性、模式多样性);应努力实现医学成人学历教育的目标(复习、巩固、提高、突破);要求教材编写引入“知识模块”的概念并进行模块化编写;要求创新教材编写方法,强化教材功能;要求教材编写注意与普通高等教育教材的区别与联系;注意增强教材的教学适应性和认同性。另外,本次教材修订,还特别注意理论和实践的联系,强调基础联系临床、临床回归基础。在具体写作形式上,本次修订提倡插入“理论与实践”、“问题与思考”、“相关链接”等文本框,从形式上保证了教材修订目标和要求的实现,也是对教材创新的探索。

本次共修订医学成人学历教育专科起点升本科教材32种,32种教材已被卫生部教材办公室、全国高等医药教材建设研究会评选为卫生部“十一五”规划教材。

全国高等学校医学成人(继续)教育教材 评审委员会

顾 问 孟 群

主任委员 唐建武

副主任委员 沈 彬

委员 (按姓氏笔画排序)

马爱群	马跃美	申玉杰	刘吉祥	余国强	张爱珍	张殿发
杜友爱	杨克虎	花建华	陈金华	周胜利	姜小鹰	禹学海
赵玉虹	赵浩亮	赵富玺	党丽娟	聂 鹰	郭 明	

秘 书 惠天灵

全国高等学校医学成人学历教育临床医学专业 (专科起点升本科)教材目录

1. 医用物理学	主编 童家明	副主编 阮 萍 袁小燕
2. 医用化学	主编 张锦楠	副主编 石秀梅 袁亚莉 赵福岐
3. 医学生物学	主编 范礼斌	副主编 刘 佳
4. 医学遗传学(第2版)	主编 傅松滨	副主编 王培林
5. 预防医学(第2版)	主编 黄子杰	副主编 肖 荣 贺 佳 让蔚清
6. 医学文献检索	主编 赵玉虹	副主编 李健康 张 晗
7. 全科医学概论(第2版)	主编 崔树起	副主编 卢祖洵 陈 新
8. 卫生法学概论(第2版)	主编 樊立华	副主编 王 瑾
9. 医学计算机应用	主编 周 猛	副主编 黄龙岗
10. 皮肤性病学(第2版)	主编 吴先林	
11. 急诊医学(第2版)	主编 王佩燕	副主编 黄子通 刘世明
12. 循证医学	主编 杨克虎	
13. 临床基本操作技术	主编 杨 岚 马跃美	
14. 常用护理技术	主编 杨 辉	副主编 邵山红
15. 人体解剖学(第2版)	主编 席焕久	副主编 曾志成
16. 生理学(第2版)	主编 吴博威	副主编 闫剑群
17. 病理学(第2版)	主编 唐建武	
18. 生物化学(第2版)	主编 查锡良	副主编 林德馨 周晓霞
19. 病原生物学(第2版)	主编 景 涛 吴移谋	副主编 赵富玺
20. 医学免疫学(第2版)	主编 沈关心	副主编 潘兴瑜 董 群

21. 临床药理学	主编 姚明辉	副主编 张 力 陶 亮 张明升
22. 组织学与胚胎学	主编 金连弘 王燕蓉	副主编 陈晓蓉 潘安娜
23. 病理生理学	主编 张立克	副主编 王 莞 汪思应
24. 诊断学(第2版)	主编 李定国	副主编 李 萍 陈明伟
25. 医学影像学(第2版)	主编 白人驹 郑可国	副主编 申宝忠 冯晓源
26. 内科学(第2版)	主编 马爱群 余保平	副主编 甘 华 李 岩
27. 外科学(第2版)	主编 戴显伟 赵浩亮	副主编 王新军 延鹏翔
28. 妇产科学(第2版)	主编 谢 幸	副主编 孔北华 张为远
29. 儿科学(第2版)	主编 常立文	副主编 邹丽萍 李廷玉
30. 神经病学(第2版)	主编 肖 波	副主编 孙圣刚 何远宏
31. 医学心理学与精神病学 (第2版)	主编 姚树桥	副主编 许 毅
32. 传染病学	主编 李 刚	副主编 黄 春 蒋就喜

注:1~14种课程为专科、专科起点升本科临床医学专业、护理专业、药学专业、预防医学专业、口腔医学专业、检验专业共用教材或者选学教材。15~32为专科起点升本科临床医学专业主干课程。



前 言

自 1997 年 1 月《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》明确提出要“加快发展全科医学、培养全科医生”的指示至今，已整整十年了。十年来，在我国已初步形成了全科医学培训体系，开展了各种层次和类别的全科医学培训工作，但总体上讲，培养力度还不够大，培养质量还有待提高，还不能满足社区卫生服务对全科医学人才的需要，尤其是社区首诊制所需要的高素质守门人，更难寻觅。2006 年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》及国务院各部门制订的 9 个配套文件下发以来，形势发展很快，在各级政府的大力支持下，全科医学教育培训工作有了长足进步。国务院的文件要求主管部门和医学院校要加强全科医学教育和学科建设，由此营造了良好的政策环境，为全科医学的进一步发展指明了道路。

以全科医学学科为基础的全科医疗已成为世界各国提供基本卫生保健服务的最佳服务模式。全科医学在发展社区卫生服务、改革医疗保障制度、控制卫生费用过快增长、满足广大居民的卫生服务需求及提高他们的健康水平等方面具有独特而又重要的作用，受到政府高度重视。此次成人学历教育全科医学教材的再版，愿借此时机乘势而上，为我国全科医学和社区卫生服务的发展尽力贡献出应有的力量。

本书根据我国社区卫生服务和全科医疗发展的基本国情，就全科医学的基本概念、基本原则、基本特征及其有关实践等进行了较为系统的论述，力求体现如下特点：

(1) 体现成人教学特点，特别注重结合当前的社区卫生服务实践和卫生改革的需要来进行教学内容的编排。尽管不可能要求全科医生个人全部承担社区卫生服务防、治、保、康、健、计六位一体的工作，但作为社区卫生服务的骨干，服务团队的组织者要熟悉各项的工作内容和工作要求，为此，此次再版补充了相关的章节和内容。

(2) 除了以全科医学基本理论、观念和方法为主线组织教材外，还弥补了以往此类教材脱离临床服务的不足，特别突出了全科医疗中的临床重点内容、方法、诊疗思维模式等，并可以使医学生充分体会全科医疗服务模式与专科医疗服务模式的区别

所在，具有较强的示范性与启发性。

(3) 根据读者对象的实际情况突出了内容的针对性与实用性，提供了许多实用表格和工具，可操作性强。

(4) 与时俱进，随着社区卫生服务的进展，按照国家新的有关文件精神，纠正了原教材内容中过时的一些提法。

此次再版时，将全科医学专科教材和专升本教材合二为一。与上一版教材相比，本书根据社区卫生服务发展的实际需要，由原一版书各自大致相同的9章，归并后扩展至17章，增加了人际关系和医患沟通、健康教育与健康促进、特殊人群保健、社区康复、全科医疗中的计划生育指导、心身疾病与心理健康问题、全科医疗健康档案及其管理等章节。

本教材可供医学类成人学历教育使用，也可供其他全科医学培训项目和从事社区卫生服务的在职人员使用。由于我国的全科医学学科建设尚处于起步阶段，加上编者的水平和实践经验有限，书中的错误和不足在所难免，恳请同行专家和广大读者不吝赐教。

崔树起

2007年6月





目 录

第一章 绪论	1
第一节 全科医学的基本概念	1
一、全科医学的定义	1
二、全科医学的学科特点	2
三、全科医学的研究对象与研究方法	3
第二节 全科医学发展简史	5
一、全科医学产生与发展的历史	5
二、全科医学产生与发展的历史背景	7
三、全科医学在中国的发展	11
第三节 全科医学与有关领域和学科的关系	14
一、全科医学与区域卫生规划	14
二、全科医学与专科医学	14
三、全科医学与公共卫生、预防医学	15
四、全科医学与流行病学	16
五、全科医学与社区医学	16
六、全科医学与中国传统医学	16
七、全科医学与社区卫生服务	17
第四节 学习全科医学的意义	18
一、提高对全科医学、全科医生在国家卫生服务体系中的优势和重要作用的认识， 推动全科医学事业的发展	18
二、更新观念，主动适应医学目的和卫生服务模式转变	18
三、是努力改善医患关系，创建和谐社会的需要	18
四、有利于普及全科医学教育，促进城市卫生服务改革	19
五、有利于提高医学生和医务人员的基本素质	19



第二章 全科医疗	20
第一节 全科医疗基本概念	20
一、全科医疗的定义	20
二、全科医疗的服务对象、场所和形式	20
三、全科医疗的服务内容	21
第二节 全科医疗的基本性质及其在卫生服务系统中的定位	27
一、全科医疗的基本性质	27
二、全科医疗在卫生服务系统中的定位	28
三、全科医疗与首诊制服务	29
第三节 全科医疗服务模式的基本特征	30
一、以人为中心的照顾	30
二、综合性照顾	30
三、连续性服务	31
四、协调性服务	31
五、可及性服务	32
六、以家庭为单位的照顾	32
七、以社区为基础的服务	32
八、以预防为导向的服务	33
九、团队合作的工作方式	33
第四节 全科医疗与专科医疗的区别与联系	34
一、全科医疗与专科医疗的区别	34
二、全科医疗与专科医疗的联系	35
第五节 全科医疗的评价	36
一、全科医疗的评价内容	36
二、全科医疗管理的评价方法与指标	37
第三章 全科医生及其教育培训	41
第一节 全科医生的定义、任务和角色	41
一、全科医生的定义	41
二、全科医生的工作任务	42
三、全科医生在社区中扮演的角色	43
第二节 全科医生的综合素质要求	44
一、全科医生的素质要求	44
二、全科医生的知识结构	45
三、全科医生应具备的能力	46
第三节 全科医生与其他医生的区别	47
一、全科医生与通科医生	47
二、全科医生与其他专科医生	47
第四节 全科医生的教育培训	48



一、国外全科医生的教育培训	48
二、我国全科医生的教育培训	51
第四章 以人为中心的健康照顾	55
第一节 以人为中心的健康照顾的指导原则	55
一、医生关注中心的转移是医学模式转变的结果	55
二、以人为中心的健康照顾的指导原则	57
第二节 全人照顾模式	59
一、生物医学评价——解决躯体问题	60
二、心理社会评价——关注心理需求与社会状况	61
三、家庭评价——关注病患与家庭间的相互影响	62
四、提供人性化的照顾	63
五、以患者为中心的医患交流	65
第三节 以人为中心的应诊过程	66
一、确认并处理现患问题	66
二、连续性问题的管理	68
三、提供预防性照顾	71
四、关注并改善患者的就医行为和遵医行为	71
第四节 全科医疗中的伦理学问题	72
一、隐私权和保密性问题	72
二、知情同意	73
三、不遵医嘱的患者	74
四、医师的人性化	74
第五章 人际关系和医患沟通	76
第一节 人际关系的基本概念	76
一、人际关系的定义	76
二、人际关系的要素	77
三、人际关系的特征	77
四、人际关系的积极意义	77
第二节 医患关系	78
一、医患关系的定义	78
二、医患关系的变化	79
三、医患关系的模式	79
四、医患关系的影响因素	80
五、医患关系对全科医学的重要性	82
第三节 医患沟通的目的和特征	82
一、沟通及医患沟通的内涵	82
二、医患沟通的目的	83

三、医患沟通的特征	84
第四节 医患沟通的技巧	86
一、语言沟通技巧	86
二、非语言沟通技巧	88
三、倾听的技巧	90
四、提问的技巧	91
五、与特殊患者的沟通	92
第五节 改善患者的遵医行为	94
一、患病行为	95
二、求医行为	96
三、遵医行为	98
 第六章 以家庭为单位的照顾	100
第一节 家庭的定义	100
第二节 家庭的结构和功能	101
一、家庭的结构	101
二、家庭的功能	104
第三节 家庭生活周期	104
第四节 家庭资源与家庭危机	106
一、家庭资源	106
二、家庭生活压力事件	106
三、家庭危机	108
第五节 家庭对健康和疾病的影响	108
一、在遗传方面的影响	108
二、对儿童发育及社会化的影响	109
三、对疾病传播的影响	109
四、对成人发病率和死亡率的影响	109
五、对疾病恢复的影响	109
六、对求医和遵医行为、生活习惯与方式的影响	109
第六节 家庭评估常用工具	109
一、家庭基本资料	110
二、家系图	110
三、家庭圈	112
四、APGAR 评价量表	112
五、家庭适应度及凝聚度评估量表	114
六、P. R. A. C. T. I. C. E. 评估模型	115
第七节 以家庭为单位照顾的方式	117
一、与患者家庭建立关系	117
二、以家庭为单位照顾的水平和方式	118

第七章 以社区为基础的服务	123
第一节 社区背景下的健康照顾	123
一、社区的定义及其要素	123
二、社区环境与健康	123
三、社区常见健康问题及其服务需求与利用规律	125
四、社区卫生服务	125
第二节 社区诊断	126
一、社区诊断的基本概念	126
二、社区诊断的目的	127
三、社区诊断的主要内容	127
四、社区诊断的步骤	128
五、社区健康计划	131
第三节 社区导向的基层医疗保健	135
一、COPC 的概念与基本要素	135
二、COPC 的基本特征	135
三、COPC 的实施步骤	135
四、COPC 的实施阶段	137
第四节 功能社区职业病的预防与管理	138
一、职业有害因素的概念与分类	138
二、职业性损害	139
三、职业卫生服务的内容	140
四、职业病预防与管理	140
第五节 社区全科医疗的团队服务	142
一、社区全科医疗团队的组成	142
二、全科医疗机构内部的团队合作	143
三、全科医疗机构外部的团队合作	143
四、全科医疗服务团队沟通的策略和方法	144
第八章 全科医疗中的预防保健服务	146
第一节 以预防为导向的服务概述	146
一、三级预防原则与策略	146
二、全科医生的预防医学观念	147
三、全科医生的预防医学优势	147
第二节 社区人群疾病预防和控制	148
第三节 临床预防医学服务	152
一、开展临床预防服务的意义	152
二、临床预防医学的一般原则	153
三、全科医生是最合适的临床预防医学服务提供者	153
四、临床预防医学服务的主要内容	154

第四节 社区居民自我保健的组织和管理	160
一、自我保健、自我管理的组织和基本方法	160
二、全科医生在居民自我保健和患者自我管理中的任务	161
第五节 以预防为导向的高血压社区综合防治	162
一、早期发现危重患者尤其是早期发现高血压并发症	162
二、对危重患者早期进行适当的处理和及时转诊	164
三、高血压患者的随访和健康教育	164
四、社区一般人群的管理	166
第九章 健康教育与健康促进	167
第一节 概述	167
一、健康的概念	167
二、健康教育与健康促进的涵义	168
三、健康教育与健康促进的意义和任务	170
四、我国健康教育与健康促进的挑战与展望	171
第二节 健康促进规划设计、实施与评价	172
一、健康促进规划设计理论模式	172
二、健康促进规划设计步骤	172
三、健康促进规划的实施	174
四、健康促进规划的评价	175
第三节 社区健康教育与健康促进	176
一、社区健康教育与健康促进的概念和意义	176
二、社区健康教育与健康促进的策略和措施	177
三、城市社区健康教育与健康促进	178
四、农村社区健康教育与健康促进	179
第四节 患者及其家庭成员的健康教育	180
一、患者健康教育的概念和意义	180
二、患者健康教育的理论基础	180
三、患者健康教育的步骤和方法	181
四、实施患者教育对全科医生的要求	183
第五节 居民自我保健	184
一、自我保健的含义	185
二、自我保健的重要意义	185
三、自我保健的基本内容和方法	185
四、全科医师如何促进居民自我保健	189
第十章 特殊人群保健	191
第一节 概述	191
第二节 妇女保健	193



一、定义与基本工作内容	193
二、妇女各生理阶段的生殖保健重点	194
三、全科医疗中的妇女保健	195
第三节 儿童保健	197
一、定义与基本工作内容	197
二、儿童年龄分期及保健重点	198
三、全科医疗中的儿童保健	200
第四节 老年保健	204
一、老年期与老龄化	204
二、定义与基本工作内容	205
三、全科医疗中的老年保健	205
第五节 临终关怀与姑息照护	210
一、概述	210
二、基本原则和基本内容	211
三、症状控制	212
第十一章 全科医疗的临床思维和诊疗模式	214
第一节 概述	214
一、以患者为中心的全人照顾的思维定式	215
二、全科医生的临床推理与判断	216
三、全科医生诊断思维的特定策略	221
四、临床处理目标与思维程序	222
第二节 以问题为导向的诊疗模式	223
一、全科医疗常见临床问题	223
二、社区常见健康问题的临床特点	225
第三节 全科医疗的诊疗流程和管理要求	228
一、首先要识别或排除可能会威胁患者生命的问题	228
二、全科医疗的基本诊疗流程	230
三、陈述患者状况的基本要求与思维训练	231
第四节 临床辩证思维与逻辑思维	233
一、临床辩证思维	233
二、用系统方法观察与解决临床实践问题	236
三、逻辑推理	237
第五节 运用临床流行病学思维方法指导临床诊疗工作	238
一、诊断试验项目的评价、选用及结果解释	239
二、诊断阈值和治疗阈值	246
三、临床效果与结局的评价	246
第六节 循证医学方法在全科医疗中的应用	248
一、循证医学的概念	248

二、循证医疗的基本步骤	249
三、恰当完整地提出临床需要解决的问题——PICO 法	250
四、系统综述与严格评价	252
五、以患者为导向的全科医学循证方法——POEM	253
六、循证临床指南	255
第十二章 全科医疗中的临床诊断与处理	257
第一节 一般原则	257
一、概述	257
二、全科医疗中的临床诊断	257
三、全科医疗中的临床处理	258
第二节 全科医疗中常见症状的诊断与处理	260
一、咳嗽和咳痰	261
二、咽痛	262
三、腹泻	264
四、胸痛	266
五、失眠	268
第三节 全科医疗中常见慢性病的处理	270
一、哮喘的处理	270
二、高血压病的处理	276
三、非胰岛素依赖型糖尿病的处理	282
四、血脂异常的处理	286
第十三章 社区康复	290
第一节 康复医学的基本概念	290
一、康复	290
二、康复医学	292
第二节 康复评定	298
一、目的	299
二、内容	299
三、特点	299
第三节 康复治疗	299
一、康复治疗的内容	300
二、康复治疗的特点	300
第四节 残疾预防	300
一、定义	300
二、致残的原因	300
三、残疾预防的分级	301
第五节 社区康复	303



一、社区康复概述	303
二、社区康复的工作任务	306
三、社区康复的组织机构	306
四、社区康复与医院康复	308
五、社区康复的各种模式	309
六、社区康复的工作程序和制度	310
七、基层康复员、家庭及残疾人在社区康复中的作用	315
第十四章 全科医疗中的计划生育指导	317
第一节 概述	317
一、计划生育基本概念与政策	317
二、实行计划生育的意义	318
第二节 计划生育管理	318
一、计划生育管理的定义	318
二、计划生育管理的职能	319
三、计划生育工作方针	319
第三节 全科医师在计划生育工作中的作用	320
一、基本工作内容	320
二、全科/家庭医师的作用	320
第四节 计划生育基本方法	321
一、避孕	321
二、绝育	328
三、人工终止妊娠	329
第十五章 心身疾病与心理健康问题	332
第一节 心身疾病	332
一、心身疾病概述	332
二、心身疾病的发病因素	333
三、心身疾病的发病机制	334
第二节 常见的心理健康问题	334
一、心理异常概述	334
二、产生心理异常的机制	336
三、社区常见的心理障碍	337
第三节 心理问题的评估与诊断	342
一、概述	342
二、心理评估方法	342
三、异常心理的判断标准	344
四、精神病学分类	344
第四节 心理咨询服务	345