

全科医生试用教材

(修订版)

总主编 迟达明 李春昌 吴春容

副总主编 杨明信 李嘉纯 杨德信 姜永贵 林树青

诊疗技术

主 编 刘继文 吕俊华

副主编 关文曾 安力彬

吉林科学技术出版社

全科医生试用教材
(修订版)

诊 疗 技 术

主 编 刘继文

吕俊华

副主编 关文曾

安力彬

编 者 (按姓氏笔画排列)

于开君(白求恩医科大学)

牛远图(白求恩医科大学)

王 茜(白求恩医科大学)

任庆林(吉林医学院)

刘继文(白求恩医科大学)

刘世文(白求恩医科大学)

关文曾(白求恩医科大学)

吕 刚(白求恩医科大学)

吕俊华(吉林医学院)

安力彬(白求恩医科大学)

孙晓东(白求恩医科大学)

孙颖希(吉林医学院)

李春昌(白求恩医科大学)

吴长江(白求恩医科大学)

张凤春(白求恩医科大学)

张 光(白求恩医科大学)

张 靖(白求恩医科大学)

冷维春(白求恩医科大学)

何尔斯泰(白求恩医科大学)

罗 速(吉林医学院)

杨海山(白求恩医科大学)

范长生(吉林医学院)

范 威(吉林医学院)

高凤初(白求恩医科大学)

赵善瑞(白求恩医科大学)

赵 锋(白求恩医科大学)

贾 卉(白求恩医科大学)

韩 英(吉林医学院)

董 震(白求恩医科大学)

吉林科学技术出版社

C0197749



全科医生试用教材
诊疗技术(修订版)

刘继文 吕俊华 主编

责任编辑:单书建

封面设计:杨玉中

出版 吉林科学技术出版社 787×1092毫米 16开本 665000字 27.375印张
发行 1999年1月第2版 1999年1月第1次印刷
印刷 长春大学印刷厂 ISBN 7-5384-1829-6/R·303 定价:32.00元
地址 长春市人民大街124号 邮编 130021 电话 5635183 传真 5635185
电子信箱 JLKJCBS @ public.cc.jl.cn

2003/05

全科医生试用教材编辑委员会

主任委员 迟达明

副主任委员 王耀廷 刘万车 徐 科

杨明信 李嘉纯 李春昌

刘德宝 隋殿军

编 委 (以姓氏笔划为序)

丁子军 于海波 王 营 王志良

王耀廷 毛永昌 刘万车 刘继文

刘德宝 许舒野 李国利 李春昌

李春秀 李嘉纯 吕俊华 何 欣

吴春容 张忆春 杨明信 杨德信

姜永贵 赵金龙 罗 速 徐 科

郭世平 夏春青 高松柏 隋殿军

前 言

全科医学与全科医生在我国医疗卫生领域中的崛起，既为我们展示了医疗卫生工作改革的美好前景，也向我们提出了严峻的挑战。为完成这一光荣的历史使命，为了深化我省的医疗卫生工作改革，促进医疗卫生服务工作模式的转变，加速全科医学的发展，自 1996 年下半年开始，我们着手于培养全科医生的准备工作。同年 12 月 9 日，全国卫生工作会议的召开，增强了我们加速培养全科医生的信心和工作进程。

经过反复讨论，我们认为：当前全科医生培训与全科医学发展的关键在于建成一支观念更新、对全科医学有较深认识 and 理解的教师队伍，构建具有中国特色的全科医生培养体系和成套教材。上述几项工作是相辅相成、互为影响的一个整体的不同侧面。其中，以教材编写为着力点，带动其他工作的全面开展，是一条较为现实而可行的发展途径。

取得共识之后，卫生厅领导及相关处室直接参与并主持了此项工作。在吉林科学技术出版社的大力支持和热忱协作之下，组成以白求恩医科大学、吉林医学院、长春中医学院和四平卫校为主体，并吸收其他有关单位与相关人员的教材编写队伍。为强化教材编写工作的政府行为，又组成了以省卫生厅和各地、市、县卫生局领导为骨干的编写委员会。

教材编写工作从思想更新，加深认识，正确理解入手，全面提高全体编写人员对全科医学的科学认识。为此，我们深入学习了有关资料，并派专人到外地参加学习班，初步掌握了全科医生培养体系之重点，讨论和确定了全套教材编写的指导思想和基本框架。我们认为，我国的全科医生培训工作，既要汲取国外的先进经验，又不能脱离我国卫生队伍的现状，对全科医生的培训应从两方面进行，一方面是增加他们的“全科医学基础知识”，其中以人文社会科学的相关知识为重点；另一方面是强化、提高他们在社区医疗卫生服务工作中必需的诊疗、预防、保健等技能。从全科医生的实际工作需要出发，以医学模式转变为方向，打破原有的医学教育课程结构形式，淡化学科界限，强调整体意识，构建成从基础到临床的新的教材体系。这套教材的基本框架是：

第一册，《全科医学导论》，重点介绍全科医学的基础知识，帮助医学生和医务人员树立全科医学观念，掌握其基本方法。

第二册，《医学基础》，将原有的基础医学各学科知识相互交织在一起，形成：人体发生、正常人体形态结构与机能、医学病原和病理知识四大知识模块。

第三册，《诊疗技术》，突出介绍疾病诊断与治疗的相关知识，重点培养全科医生的疾病诊治能力。

第四册，《急症的识别与处理》，从全科医生的实际工作需要出发，重点放在急症的识别与现场急救上。

第五册，《常见病症》，以常见病症为主线，以病症的识别和基本治疗为重点，适当增加康复、保健内容，以便提高综合性服务的能力。

修 订 版 前 言

全科医生试用教材,使用已经一年了。在全科医生培养中发挥了一定的作用,也受到全国各地使用者的欢迎。由于是国内第一套全科医生教材,这本来就意味着不成熟,且由于编写时间仓促,作者水平有限,故教材尚未臻于完善。我们对教材存在的问题进行了梳理,并征求了一些任课教师的意见。我们邀请了国内知名的全科医学专家吴春容教授及部分省外医学院校的专家、学者参加了教材的修订工作。

修订版教材对内容做了较大的调整。

1.《全科医学导论》为把全科医学的基本观念、方法、体系交代清楚,以使学员能真正学会全科医学的基本思想和方法,并能运用这些知识,处理社区卫生的具体问题。将原导论中的社会学、伦理、法学等人文医学内容,独立成册,编为医学基础的第三分册,并充实全科医学基础知识。

2.《医学基础》原书上、下两册,这次修订为三册:

(1)《人体发生、结构与机能》包含了生物学、遗传学、胚胎学、组织学、解剖学、生理学、生化学、免疫学几门学科。原解剖机能写在一起,修订版改为单独写解剖、生理,便于教学。本册仍为三篇:人体发生;形态结构;机能代谢。

人体发生一篇,增加宇宙发生、生物进化、环境生态,加大背景,使学生更容易树立全科医学观念。

(2)《病因与病理》病因包括微生物、寄生虫、环境、社会心理等致病因素。增加免疫病理、遗传病理,保证教材的先进性。在病理学中,从系统的观念出发,对已学过的解剖、生理等知识进行整合。更有利于学生全面掌握,运用基础医学知识。

(3)《社会、心理与人文医学》这部分内容明确为医学基础,不仅是形式的突破,观念也是新的。

3.《诊疗技术》药物疗法修订版重新编写,增加一些简明的药理学内容。于全科医生的诊断、治疗特点,原已有所论述,修订将加强这部分内容。

4.《急症的识别与处理》原教材中识别和处理,多未体现基层医生特点。修订要求,基层条件下的识别,基层条件下的处理,转诊前的处理,转诊过程中应注意的问题。

5.《社区常见疾患与病症》常见病症是这次修订改动最大的一本。修订后增加了社区常见疾患、健康问题两部分内容。确定近20种疾病为重点内容,写透写全面,明显区别于二级内容。

诊断,全面体现全科医学特点,从全科医生必须掌握的背景知识出发,运用多支分类图帮助学员形成诊断。

治疗,较多的疾病增加了中医内容:中西治疗方法的优化与选择(写清楚什么时候用中药,什么时候用西药,什么时候中西并用,什么时候以中医为主);辨证论治;特色经验。治疗内容写出了治疗方案,体现出用药方案的优化。

这次修订对“预防、保健、康复”内容作了明确规定,更符合全科医生工作特点。

6.社区卫生与保健 对部分内容予以增删。

7. 中医学 这次未作修订。

修订后大纲均附于各本教材之后。

修订版教材对编者亦进行了调整,因编写工作的实际需要,原教材中的部分编者未参加修订工作。编委会仍对他们在第一版中以付出劳动和对修订的配合表示衷心地感谢!

总的看来,修订工作基本达到了预期要求,全科医生试用教材趋于成熟。但仍会存在着这样或那样的问题。希望各地使用本教材的教师和学员,继续为我们提出宝贵意见,帮助我们继续完善这套教材,使她在我国的全科医学教育中发挥更大的作用。

编委会

1998年8月30日

目 录

第一章 全科医生的临床思维与诊断模式	1
第一节 全科医生的临床工作特点	1
一、全科医生所接触的健康问题范围广泛	1
二、全科医生所接触的健康问题多处于早期阶段	1
三、全科医生面对的疾病谱广泛	2
四、全科医生诊治的慢性疾病居多，急性疾病为一过性	2
五、全科医生涉足于较多的心理、社会问题	2
六、全科医生面临问题的变异性和隐蔽性较强	3
第二节 全科医生的临床思维要点	3
一、要重视观察疾病的阶段性	3
二、要注意临床资料的相对性	4
三、要明确诊治疾病的特异性	5
四、要了解临床思维的概然性	5
第三节 全科医生的诊断策略	6
一、在完整的背景上认识和解决病人的健康问题	6
二、发挥病人及其家属的参与作用	7
三、淡化局部定位思想与特异病因观念	7
四、强化整体及社会—心理病因思路	8
五、注意疾病诊治与社会之间的双向影响	9
六、依据社区疾患模型建立诊断假设	9
第四节 全科医生诊断思维活动的选择	10
一、诊断思维方向的选择	11
二、诊断思维简化的选择	12
三、诊断思维逻辑方法的选择	12
第五节 全科医生的诊疗模式	13
一、全科医生诊疗模式的基本思路	13
二、全科医生的诊疗模式简介	15
第二章 问诊	17
第一节 问诊的重要性	17
第二节 问诊的准备——接诊	17
第三节 问诊方法	18
第四节 问诊内容	18

一、一般项目	18
二、主 诉	18
三、现病史	18
四、既往史	19
五、系统回顾	19
六、个人史	20
七、婚姻史	20
八、月经史	20
九、生育史	20
十、家族史	20
第五节 全科医生问诊的特点	20
一、问诊方法的特点	20
二、问诊内容的特点	22
第三章 体格检查	24
第一节 基本检查法	24
一、视诊	24
二、触诊	24
三、叩诊	25
四、听诊	26
五、嗅诊	27
第二节 一般检查	27
一、一般状态检查	27
二、皮肤及粘膜	30
三、浅表淋巴结	32
第三节 头颈部检查	34
一、头颅检查	34
二、颈部检查	34
第四节 胸部检查	35
一、胸部体表标志	35
二、胸壁、胸廓与乳房	37
三、肺部	39
四、心脏	45
五、血管	55
六、循环系统常见疾病的主要体征	56
第五节 腹部检查	57
一、腹部的体表标志及分区	57
二、视诊	59
三、触诊	61
四、叩诊	66
五、听诊	68

第六节 脊柱、四肢、肛门、生殖器检查	69
一、脊柱检查	69
二、四肢检查	69
三、肛门与直肠检查	72
四、生殖器检查	73
第七节 专科检查	74
一、眼科检查	74
二、耳鼻喉科检查	82
三、口腔科检查	93
四、妇产科检查	94
五、儿科检查	101
第四章 心电图与超声波检查	106
第一节 心电图基本知识	106
一、心电产生的原理	106
二、心脏传导系统及心电图各波的形成	111
三、心电图导联	113
四、心电向量与心电图的关系	116
五、心电轴	117
第二节 正常心电图	122
一、心电图的测量	122
二、心电图各波段的正常范围	124
第三节 心电图的临床应用	125
一、心电图临床应用价值及阅读分析方法	125
二、心房与心室肥大	127
三、冠状动脉供血不足	132
四、心肌梗塞	135
五、其他疾病、药物作用及电解质紊乱的心电图表现	138
六、心律失常	140
第四节 超声波检查的基础知识	151
一、超声波检查法	151
二、超声波检查的临床应用	152
第五章 影像学检查	156
第一节 放射学检查的基本知识	156
一、X线成像的基本原理	156
二、X线检查技术	157
三、X线检查原则	158
四、X线检查中的防护	158
第二节 骨关节放射线检查	158
一、骨骼疾病的放射诊断	158
二、关节疾病的放射诊断	160

三、脊椎病变的放射诊断	161
四、骨折	162
第三节 呼吸系统的放射线检查	162
一、普通检查	162
二、特殊检查	162
三、造影检查	163
四、肺内基本病变的诊断要点	163
五、肺内常见病变的 X 线征象分析	165
第四节 循环系统放射线检查	167
一、X 线检查方法	167
二、常见心脏病的 X 线征象分析	169
三、常见心脏病的 X 线表现	169
第五节 消化系统常见病的 X 线诊断	174
一、消化系统 X 线检查的价值	174
二、消化系统常见病的 X 线诊断	174
三、急腹症	177
第六节 泌尿系统常见疾病的 X 线诊断	179
一、泌尿系统结石	179
二、泌尿系统结核	179
三、泌尿系统肿瘤	180
第七节 计算机体层摄影 (CT) 检查	181
一、CT 成像的基本原理与设备	181
二、CT 检查技术	182
三、CT 的临床应用	183
第八节 介入性放射学	184
一、介入性放射学基本设备与器材	184
二、介入性放射学的操作技术	184
三、介入性放射学的临床应用	185
四、抽吸、引流、硬化疗法	186
五、其他	187
第九节 磁共振影像简介	188
一、磁共振成像的基本原理	188
二、磁共振成像的设备	188
三、磁共振图像特点	188
四、磁共振影像的临床应用	190
五、磁共振影像检查前的注意事项	190
第六章 穿刺与内镜检查	191
第一节 胸腔穿刺术与心包穿刺术	191
一、胸腔穿刺术	191
二、心包穿刺术	192

第二节 腹腔穿刺术与肝脏穿刺术	192
一、腹腔穿刺术	192
二、肝脏穿刺术	193
第三节 腰椎穿刺术与关节腔穿刺术	194
一、腰椎穿刺术	194
二、关节腔穿刺术	195
第四节 骨髓穿刺术与淋巴结穿刺术	195
一、骨髓穿刺术	195
二、淋巴结穿刺术	196
第五节 气管镜检查	196
一、纤维支气管镜检查法	196
二、纤维支气管镜的临床应用	197
第六节 上消化道内窥镜检查	199
一、上消化道内窥镜检查的适应症、禁忌症及并发症	199
二、内窥镜对食管疾病的诊断	199
三、内窥镜对慢性胃炎的诊断	201
四、内窥镜对胃溃疡的诊断	202
五、内窥镜对胃良性肿瘤的诊断	202
六、内窥镜对早期胃癌的诊断	203
七、内窥镜对中晚期(进展期)胃癌的诊断	203
八、内窥镜对胃内异物的诊断与取出	203
九、内窥镜对十二指肠球部病变的诊断	203
十、上消化道出血的内窥镜检查	204
第七节 大肠内窥镜	205
一、结肠镜的类型及性能	205
二、结肠镜检查的适应症与禁忌症	205
三、术前准备	206
四、结肠镜对肛门疾病的诊断	207
五、结肠镜对各种结肠炎性疾病的诊断	208
六、结肠镜对大肠息肉的诊断	209
七、结肠镜对大肠癌的诊断	210
八、结肠镜对其他大肠疾病的诊断	210
第七章 化验检查	212
第一节 血液检查	212
一、血液常规检查	212
二、贫血病的其他检查	218
三、红细胞沉降率测定	219
四、红斑狼疮细胞检查	220
五、止血与凝血障碍检查	220
六、血型与配血	223

第二节 尿液检查	225
一、尿液一般性状检查	225
二、尿液的化学检查	226
三、尿液的显微镜检查	227
四、绒毛膜促性腺激素检查	228
第三节 粪便及痰液检查	229
一、粪便检查	229
二、痰液检查	230
第四节 胃液及十二指肠引流液检查	231
一、胃液检查	231
二、十二指肠引流液检查	232
第五节 肾功能检查	234
一、肾小球滤过功能检查	234
二、肾小管排泄功能检查	235
三、酸碱平衡功能检查	237
第六节 肝脏病常用的化验检查	238
一、病毒性肝炎的免疫学检查	238
二、了解肝功能常用的化验检查	240
第七节 临床常用的生物化学检查	244
一、血液葡萄糖测定	244
二、血清钾测定	245
三、血清钠测定	246
四、血清氯化物测定	246
五、血清钙测定	247
六、血清无机磷测定	247
七、血清铁测定	248
八、血脂测定	248
第八章 治疗方案的优化与选择	250
第一节 治疗方案的优化原则	250
一、明确目标决定治疗	250
二、标本兼治，立足治本	250
三、综合治疗，突出重点	251
四、简单易行，防避风险	251
五、经费较低，减轻负担	251
六、全面考虑，照顾长远	252
七、团队合作，利用资源	252
第二节 治疗方案的选择过程	253
一、树立请病人与家属参与选择的新型医患关系	253
二、制订可共选择的几种层次不同的治疗方案	253
三、全科医生对治疗方案的选择应有自己的看法	253

四、全科医生与病人或病人家属在治疗方案选择上应尽量取得共识	254
第三节 治疗方案的修正、调整与再选择	254
一、由于病情变化而进行的治疗方案的修正与调整	254
二、由于诊断改变而进行的治疗方案的修正与调整	254
三、治疗方案修正与调整后的再选择	254
第九章 药物治疗	256
第一节 药物治疗学概论	256
一、药物的作用和作用机理	256
二、药物的体内过程	257
三、影响药物作用的因素	259
第二节 常用药物简介	260
一、抗菌药物	260
二、抗恶性肿瘤药	268
三、主要作用于传出神经系统的药物	268
四、作用于中枢神经系统的药物	271
五、作用于内分泌系统的药物	274
六、激素类药物	280
第十章 手术治疗	283
第一节 无菌术	283
一、手术器械、物品、敷料和灭菌法与消毒法	283
二、手术人员和病人手术区域的准备	284
三、手术进行中的无菌原则	286
四、手术室的管理	286
五、换药室、伤口换药及拆线	287
第二节 手术基本操作	288
一、常用手术器械和使用方法	288
二、手术基本操作技术	290
第三节 麻醉	298
一、实施麻醉前的准备工作	298
二、麻醉前用药	298
三、麻醉方法	298
第四节 疼痛治疗	302
一、疼痛治疗适应症	302
二、疼痛治疗的常用方法	302
第五节 常用小手术	306
一、清创术	306
二、静脉切开术	306
三、浅部软组织脓肿切开引流术	307
四、痈切开引流术	308
五、皮脂腺囊肿（粉瘤）切除术	308

六、鸡眼切除术	308
七、腋臭切除术	309
八、体表异物取出术	310
九、皮下脂肪瘤切除术	311
十、脓性指头炎切开引流术	311
十一、拔甲术	311
十二、乳腺脓肿切开引流术	312
十三、乳腺良性肿瘤切除术	312
十四、气管切开术	313
十五、髂窝脓肿切开引流术	313
十六、嵌顿包茎复位术	314
十七、包皮环切术	315
十八、血栓外痔摘除术	315
十九、肛裂切除术	316
二十、气胸的胸腔闭式引流术	316
二十一、拔牙手术	317
第六节 围手术期处理	319
一、术前准备	320
二、术后处理	320
三、术后并发症	321
第十一章 体液疗法	322
第一节 水、电解质及酸碱平衡	322
一、水、电解质平衡	322
二、酸碱平衡	325
第二节 水、电解质及酸碱失衡	326
一、水与电解质失衡	327
二、酸碱失衡	328
第三节 输液疗法	330
一、常用液体的种类和用途	330
二、输液途径和方法	332
三、一般状况下输液治疗	333
四、特殊病情的输液治疗	333
五、输液治疗的并发症和处理	334
第四节 儿科常用体液疗法	335
一、小儿体液平衡特点	335
二、小儿水、电解质和酸碱平衡紊乱	336
三、小儿液体疗法常用的溶液及配制方法	337
四、小儿常见疾病的液体疗法	337
第五节 输血的临床应用	343
一、输血的种类和用途	343

二、输血并发症及处理	343
三、输血注意事项	344
第十二章 营养疗法	345
第一节 营养治疗基础	345
一、热能	345
二、三大营养素	347
三、营养膳食	350
第二节 常见病症的营养治疗	351
一、心血管疾病	352
二、胃肠道疾病	353
三、肝、胆疾病	354
四、肾脏疾病	355
五、糖尿病	355
第三节 重症病人的营养治疗	356
一、管喂饮食	357
二、要素饮食(要素膳)	357
三、完全胃肠外营养(TPN)	358
第四节 中医膳食治疗(食疗)	359
第十三章 物理治疗	361
第一节 传导热疗	361
一、热水袋传热	361
二、温水坐浴	361
三、蜡疗	362
四、泥疗	362
第二节 电疗	362
一、直流电疗法	362
二、直流电化学疗法	363
三、直流电药物离子导入疗法	364
四、低、中频电疗法	365
五、高频电疗法	367
六、禁忌症	367
第三节 激光、红外线 and 紫外线的治疗	367
一、激光治疗	367
二、红外线治疗	369
三、紫外线治疗	369
第四节 冷疗	370
一、冷冻外科	370
二、非冻结性冷疗	371
第五节 体外震波、超声波和磁场疗法	372
一、体外震波碎石	372

二、超声波治疗	372
三、磁疗	373
第六节 放射治疗	374
一、放射治疗物理学	374
二、临床放射生物学	376
三、放射治疗的临床应用	377
四、放射治疗的适应症和禁忌症	379
五、放射反应及其防治	380
第十四章 心理治疗	381
第一节 概述	381
第二节 心理治疗方法	382
一、一般性心理治疗	382
二、特殊性心理治疗	383
第十五章 护理治疗技术	385
第一节 无菌技术	385
一、无菌技术操作的基本要求	385
二、无菌技术的几项基本操作	385
第二节 注射技术	387
一、注射操作的要求	387
二、注射前准备	388
三、各种注射技术	388
第三节 药物过敏试验	390
一、药物过敏反应特点	390
二、青霉素过敏试验	390
三、链霉素过敏试验	391
四、破伤风抗毒素 (TAT) 过敏试验	392
五、普鲁卡因过敏试验	393
六、细胞色素 C 过敏试验	393
第四节 静脉输液与输血	393
一、静脉输液	393
二、静脉输血	395
第五节 吸入技术	397
一、氧气吸入	398
二、超声波雾化吸入	399
三、水罐蒸汽吸入	399
第六节 排痰技术	400
一、体位引流及肺部拍打	400
二、吸痰	400
第七节 置胃管技术	402
一、鼻饲	402