

图说

# 家庭 医学 大典

*Medical  
Encyclopedia  
For Home  
Use*



文匯出版社

图说  
家庭  
医学  
大典



图书在版编目(CIP)数据

图说家庭医学大典/日本时事通信社编;王力宁,姜奕译. —上海:文汇出版社,2002.1

ISBN 7-80676-110-1

I. 图... II. ①日... ②王... ③姜... III. 医药学—普及读物 IV. R-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 083474 号

图字:09-2001-475

## 图说家庭医学大典

编 著/[日]时事通信社

责任编辑/黄胜铭

特约编辑/汪维范

出版发行/文汇出版社

上海市虎丘路 50 号

(邮政编码 200002)

经 销/全国新华书店

印刷装订/上海长阳印刷厂

版 次/2002 年 1 月第 1 版

印 次/2002 年 1 月第 1 次印刷

开 本/890 × 1240 1/32

字 数/1500 千(彩图 16 面)

印 张/44.625

印 数/1-5100

ISBN7-80676-110-1/R·004

定 价/128.00 元

主 译: 王力宁 姜 奕

副主译: 赵宗珉 冯 虹

译 者: (按姓氏笔画)

马 刚	马越涛	王玉华	王秀丽	王英春
王贻兵	史春虹	孙 芳	刘广军	刘 伟
刘 璐	安 宇	李云峰	李玉姝	杜光晔
杨晓梅	张兴功	周世贤	周 姝	周 晔
周 爽	郑 洁	贺剑飞	贺剑英	赵宗琳
赵 玮	赵 岩	赵维绳	郭鸿飞	秦玉秋
梁英洁	梁英健	韩 峰	韩峰超	韩颖超
戚文腾				

# 新版序言

在新世纪的开端，为了“健康的日本”，谨以此书献给各位读者。

现在，各种家庭医学书随处可见，但都始于本书的最初版本。

1947年左右，经东京大学第二外科医局长神原任君的指导，时事通讯社送来本书的编纂计划与我商谈（当时我担任第二内科医局长）。我们感到战后日本的医疗水平低下，普及正规的医学知识是提高医疗水平的最好方法，深感认真创作科普性医学书籍的重要性。在大家齐心合作下最终完成了本书的编纂。日本医学界的先驱盐田广重、稻田龙吉两位老师爽快地接受了担任本书主编的请求，并亲自动笔认真修改，最后同意采用我们提出的《家庭医学》作为书名。这样本书诞生了。

当时我们虽然对本书内容很有信心，但是担心如此严肃的医学读物能否被大家接受。令人吃惊的是书一经发行就受到热烈欢迎，至今已经发行了435万本。曾一度引起了同类书大量出版，但因为我们没有为《家庭医学》的名字申请版权，以至于出现了很多同名书籍。

我们一贯本着认真的态度编写规范的医学知识。因为本书是家庭医学，我们建议应该看医生的时候必须看医生，这是患者的最佳选择。另外还介绍了不需要看医生时的判断依据及处理方法，和无法得到医生诊疗时的应急处理措施。

而且，医学检查、诊断和治疗技术的发展日新月异，成果卓著。本书每隔4、5年引用这些成果，并蒙读者信赖，已修订11次。本次修订还增加了活跃在日本医疗第一线的年轻医生作为编者，对旧版作了全面修改。并采纳最新知识，甚至在细微之处也尽可能做到内容充实。

目前的医疗体制存在很多弊端，影响医生和患者之间的信赖关系。我们希望能够清楚地讲解寻医问药最佳方法、怎样才能得到令人信服的

治疗以及医院的选择方法。

近几年，如阪神、淡路大地震等多种灾害及事故接连发生。事故中的及时判断和应急治疗有可能是决定生死的关键。本书通俗易懂地说明了各种伤害和疾病的急救方法。

现在，日本社会已经逐渐步入老龄化，有许多老人长期抱病终老一生。在住院治疗的同时，家庭看护的重要性也日益提高。在与社会保持良好联系的同时，家庭中的看护方法增添了许多非常有用的内容。

另外，为了更易于理解和实施，我们对健康检查的知识、患病时及患病后的康复、饮食疗法、护理方法这些内容作了修改。并在最后部分用较大篇幅介绍了基础性和前沿性的医学信息。

若有更多的人通过阅读本书，对增进国民健康有所裨益，我们将感到十分欣慰。

东京大学名誉教授小林太刀夫

2001年2月1日

# 主编·编辑·作者介绍

## [主编]

小林太刀夫 医学博士 1936年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学名誉教授、昭和大学名誉院长、日本内科学会、日本循环系统学会、日本脑卒中学会、日本康复医学会、日本心电学会等名誉会员。

[前任] 东京大学教授、东京大学附属医院分院院长、昭和大学藤丘医院院长、日本循环系统管理研究协会理事长、日本循环系统学会会长、世界心脏代谢学会会长。

## [总编]

堀原一 医学博士 1954年毕业于东京大学医学部

[现任] 筑波大学名誉教授、日本外科学会特别会员、日本胸部外科学会特别会员、日本脉管学会名誉会员、日本人工脏器学会名誉会长、日本医学教育学会监事。[前任] 东京女子医科大学教授、筑波大学临床医学系教授(外科)、同时兼任医学专业学群长·大学副校长。

细田瑛一 医学博士 1956年毕业于东京大学医学部

[现任] 日本心脏血压研究振兴会附属神原纪念医院院长、东京女子医科大学名誉教授。[前任] 自治医科大学教授(循环内科)、东京女子医科大学

教授(循环内科)、东京女子医科大学医院院长·同时兼任附属日本心脏血压研究所所长。

榊原宣 医学博士 1956年毕业于冈山大学医学部

[现任] 顺天堂大学医学部教授(外科)、特定医疗法人社团十全会理事长、冈山市医院事业管理者、韩国高丽大学客座教授、日本临床外科医学会中央干事、日本外科学会特别会员、日本胃癌学会名誉会员、日本癌治疗学会名誉会员、日本癌学会功勋会员、日本消化系统外科学会特别会员、日本大肠肛门病学会特别会员。[前任] 东京女子医科大学教授(消化内科)、同时兼任第二医院院长、顺天堂大学教授(外科)。

## [编辑]

岛田和幸 医学博士 1973年毕业于东京大学医学部

[现任] 自治医科大学教授(循环内科)。[前任] 高知医科大学讲师(老年病科)。

幕内雅敏 医学博士 1973年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学研究生院医学系研究科教授(脏器病态外科学)、美国超声医学会名誉会员。[前任] 国立癌症中心手术部部长。信州大学医学部教

授（外科）。

[作者]

池田宇一 1987年毕业于自治医科大学研究生院

[现任] 自治医科大学副教授（循环内科）。[前任] 自治医科大学讲师（循环内科）。

池田康夫 医学博士 1968年毕业于庆应大学医学部

[现任] 庆应大学医学部教授（内科）。[前任] 庆应大学医学部讲师（输血中心）、同时兼任输血中心室长。

市桥 光 医学博士 1984年毕业于东京医科大学

[现任] 自治医科大学讲师（儿科）。

稻木一元 1978年毕业于千叶大学医学部

[现任] 财团法人日本中医学研究院附属涩谷诊疗所副所长（内科）。[前任] 日本红十字会医疗中心（内科）。

井上新平 医学博士 1973年毕业于东京大学医学部

[现任] 高知医科大学医学部教授（神经科·精神科）。[前任] 高知医科大学医学部副教授（神经科·精神科）。

岩濑俊一 1992年毕业于东京医科大学医学部

[现任] 东京医科大学医学部医师（外科）

岩本安彦 医学博士 1971年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京女子医科大学教授（内科），兼任糖尿病中心所长。[前任]

东京女子医科大学副教授（内科）。

内田千佳子 1999年圣路加护理大学大学院硕士毕业

[现任] 访问看护所成员。[前任] 川崎市立井田病院保健士。

内山清贵 1981年毕业于秋田大学医学部

[现任] 国立癌症中心中央医院（整形外科）。[前任] 东京大学医学部附属医院（整形外科）。

江藤文夫 医学博士 1972年毕业于东京医科大学医学部

[现任] 东京大学医学部教授（康复部）。[前任] 独协医科大学教授（康复科）。

榎本雅之 1986年毕业于北海道大学医学部

[现任] 东京医科大学牙科大学医学部助教（外科）。

海老原敏 医学博士 1964年毕业于群馬大学医学部

[现任] 国立癌症中心东医院院长。[前任] 国立癌症中心东医院副院长。

大川卓也 1993年毕业于福岛县立医科大学医学部

[现任] 东京医科大学牙科大学医学部医师（外科）。

大塚藤男 医学博士 1974年毕业于东京医科大学医学部

[现任] 筑波大学临床医学系教授（皮肤科）。[前任] 东京医科大学医学部副教授（皮肤科）。

大西真 医学博士 1980年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学医学部讲师（消



化内科)。

大场义幸 1980年毕业于自治医科大学

[现任] 社团法人地区医疗振兴协会石冈第一医院副院长(整形外科)。  
[前任] 自治医科大学助教(附属大宫医疗中心综合医学Ⅱ、整形外科)。

鬼塚卓弥 医学博士 1956年毕业于东京医科大学医学部

[现任] 昭和大学理事、同时兼任名誉教授。[前任] 昭和大学医学部附属医院院长、兼医学部教授、医院院长(整形外科)。

香川芳子 医学博士 1954年毕业于东京女子医科大学、1959年毕业于东京大学研究生院

[现任] 女子营养大学校长兼教授。  
梶山美明 医学博士 1984年毕业于东京大学医学部

[现任] 顺天堂大学医学部讲师(外科)。  
[前任] 虎门医院消化外科医师。

川越博美 1971年毕业于圣路加护理大学

[现任] 圣路加大学教授(地域护理学)。  
[前任] 白十字访问护理所所长。  
河野正树 医学博士 1984年毕业于自治医科大学医学部

[现任] 自治医科大学助教(急救医学)。  
[前任] 鹿儿岛县出水市立医院(内科)。

河原玲子 医学博士 1960年毕业于东京女子医科大学

[现任] 东京女子医科大学糖尿病中心教授(内科)。  
[前任] 东京女子医

科大学糖尿病中心副教授(内科)。

北村唯一 医学博士 1973年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学研究生院医学系研究科教授(泌尿外科)。

木村哲 医学博士 1967年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学研究生院医学系研究科教授(感染控制学、感染内科)、东京大学医学部附属医院副院长、国立国际医疗中心-艾滋病治疗研究开发中心主任。

久保武士 医学博士 1961年毕业于东京大学医学部

[现任] 竜ヶ崎济生会医院理事。  
[前任] 筑波大学临床医学系教授(妇产科)。

畔柳达雄 1955年毕业于东北大学法学部

[现任] 律师。

小林芳夫 医学博士 1977年毕业于庆应大学研究生院

[现任] 庆应大学医学部中央临床检查部讲师。  
[前任] 川崎市立川崎医院院长(内科)。

斋藤宗靖 医学博士 1965年毕业于东京大学医学部

[现任] 自治医科大学教授(附属大宫医疗中心循环科)。  
[前任] 国立循环系统疾病中心主任医师。

作田学 医学博士, 1973年毕业于东京大学医学部

[现任] 杏林大学医学部教授(神经内科)。  
[前任] 日本红十字会医疗中心神经内科部长。

佐佐木英忠 医学博士 1966年毕业于  
于东北大学医学部

[现任] 东北大学医学部教授(老年·呼吸内科)。

真田克也 1991年毕业于信州大学医学部

[现任] 东京医科牙科大学医学部医师(外科)。

重松宏 医学博士 1972年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学研究生院医学系研究科副教授(血管外科)。

杉原健一 医学博士 1974年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京医科牙科大学研究生院医学系研究科教授(消化功能再造学)。  
[前任] 国立癌症中心中央医院外科主任。

玲川正之 医学博士 1976年毕业于东京大学医学部

[现任] 自治医科大学教授(急救医学)。  
[前任] 东京大学医学部讲师(急救部)。

高桥幸喜 医学博士 1978年毕业于东京大学医学部

[现任] 虎门医院输血部部长。  
[前任] 东京大学医学部讲师(输血部)。

田所宪治 医学博士 1973年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京都西红十字血液中心所长。  
[前任] 日本红十字会中央血液中心副所长。

对马敏夫 医学博士 1963年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京女子医科大学教授

(内科)。  
[前任] 东京女子医科大学副教授(内科)。

角崎秀文 1991年毕业于东京医科牙科大学医学部

[现任] 东京医科牙科大学医学部医师(外科)。

鹤丸昌彦 医学博士 1970年毕业于东京大学医学部

[现任] 顺天堂大学医学部教授(外科)。  
[前任] 虎门医院消化外科部长。

中井利昭 医学博士 1964年毕业于东京大学医学部

[现任] 筑波大学临床医学系教授(临床病理)。  
[前任] 独协医科大学副教授(临床病理)。

长泽俊彦 医学博士 1956年毕业于东京大学医学部

[现任] 杏林大学校长兼教授(内科)。  
[前任] 东京大学医学部助教(内科)。

中岛淳 医学博士 1982年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学医学部讲师(呼吸外科)。

中岛正治 医学博士 1983年毕业于东京大学研究生院

[现任] 卫生劳动部医政局医务科科长。  
[前任] 环境厅计划调整局环保部环境安全科科长、厚生省医药安全局血液科科长。

中林正雄 医学博士 1968年毕业于千叶大学医学部

[现任] 综合母子保健中心爱育医院副院长(妇产科)。  
[前任] 东京女子

医科大学教授（母子综合医疗中心产科）。

名川弘一 医学博士 1980年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学研究生院医学系研究科教授（肿瘤外科）。[前任] 东京大学研究生院医学系研究科副教授（肿瘤外科）。

桥本信也 医学博士 1964年毕业于东京慈善会医科大学研究生院

[现任] 川崎临港医院（内科）。[前任] 东京慈善会医科大学教授（教授）

林浩一郎 医学博士 1959年毕业于东京大学医学部

[现任] 医疗法人健佑会市原医院名誉院长。[前任] 筑波大学临床医学系教授。

林哲二 1986年毕业于东京医科牙科大学医学部

[现任] 东京医科牙科大学助教（消化功能再造学）。

福島健泰 医学博士 1986年毕业于新潟大学医学部

[现任] 櫻丘诊所所长 [前任] 东北大学医学部助教（老年科）。

藤田竝一郎 医学博士 1965年毕业于东京医科牙科大学医学部

[现任] 东京医科牙科大学研究生院医学系研究科教授（国际环境寄生虫病学）。[前任] 长崎大学医学部教授（医学动物学）。

船坂宗太郎 医学博士 1955年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京医科大学名誉教授，装用人工耳蜗语言训练设施，儿童中

心（东京）所长。[前任] 东京医科大学教授（耳鼻喉科）。

星野直明 1992年毕业于德岛大学医学部

[现任] 东京医科牙科大学医学部医师（外科）。

增田宽次郎 医学博士 1964年毕业于东京大学医学部

[现任] 东京大学名誉教授，关东劳灾保险医院院长。[前任] 东京大学医学部教授（眼科）。

道健一 牙科博士 1961年毕业于东京医科牙科大学牙学部

[现任] 昭和大学牙学部教授（口腔外科）。[前任] 昭和大学牙学部附属牙科医院院长。

簗和田滋 医学博士 1976年毕业于金沢大学医学部

[现任] 东京大学研究生院医学系研究科副教授（泌尿科）。[前任] 东京邮政医院部长（泌尿科）。

桃井真里子 医学博士 1973年毕业于东京大学医学部

[现任] 自治医科大学教授（儿科）。

山形崇伦 医学博士 1986年毕业于岐阜大学医学部

[现任] 自治医科大学讲师（儿科）。

山本启二 医学博士 1986年毕业于自治医科大学

[现任] 自治医科大学讲师（循环内科）。

吉用圭吾 医学博士 1980年毕业于东京医科牙科大学医学部

[现任] 东京医科牙科大学（消化功能再造学）。

我妻尧 医学博士 1955年毕业于东京大学医学部

[现任] 国际卫生事业团参事、国际协力医学研究振兴财团理事。[前任] 东京大学医学部副教授、国立医院医疗中心妇产科主任医师、国立国际医疗中心国际医疗协作局局长。

[助理编辑]

五十嵐秀樹 1988年毕业于自治医科大学

[现任] 平田诊疗所所长。[前任] 自治医科大学医生（循环内科）。

[本书第一版主编]

稻田竜吉 医学博士 1900年毕业于年东京大学医学部

东京大学及九州大学名誉教授、日本医师会会长、学士院会员。曾获过文化勋章。《家庭医学》的第一版主编，卒于1950年2月。

塩田広重 医学博士 1900年毕业于东京大学医学部

日本医科大学校长、东京大学名誉教授、学士院会员。文化有功者。《家庭医学》的第一版主编。卒于1965年5月。

[本书第二版主编]

榊原 仟 医学博士 1936年毕业于东京大学医学部

历任东京女子医科大学及筑波大学名誉教授、榊原纪念医院院长、日本胸部外科学会会长、日本外科学会会长、日本循环系统学会会长、东京女子医科大学附属医院院长、筑波大学副校长。卒于1979年9月。

---

# 本书的阅读方法

---

## ●了解人体结构和名称

[彩图] 本书具有插图目录,用于查找有关人体构造的详细插图及本文中[构造和机能]所在页,易于您更好地理解医生的解释。在您向医生诉说症状时,可参照[部位名称和症状的专业用语]。

## ●疾病 事故和受伤时应分秒必争

[急救] 应用插图通俗易懂地讲解了急救方法,从人工呼吸、心脏按压、止血等与生命相关的措施至轻微外伤的处理。由于在情况危急的时候,采用准确恰当的措施是有很难度的,故希望您平时应预先浏览这部分内容,知道其在本书中的位置。

## ●接受检查时

[检查的知识和正常值] 本章详细说明了从常规检查到患病时的细致检查等各项检查的意义、作用及正常值范围。在阅读[疾病的知识和治疗]时涉及检查方面内容,最好也浏览一下本章。而且,对于日常检查,本书将正常值与通过结果可以怀疑的疾病以图表的形式加以总结,读者在获得检查结果后可以借助本书作参考。

## ●身体出现异常时

[根据症状判断疾病的方法] 根据症状判断疾病分类,以回答出现自觉症状时的焦虑和疑问。症状不局限在局部时,请参看[一般症状],症状表现在特定部位时,请参看[身体各部位的症状]。

## ●知道疾病名称时

[疾病的知识和治疗] 接受了医生的诊断,知道疾病名称的时候请参阅本章。能详细了解病因、症状、诊断、检查方法、治疗方法、预防等方面的知识。I 讲述了关于儿童、女性、老年人的特有疾病,II 是按照头、胸、腹等身体部位将各种疾病加以分类。利用目录和索引也会很方便。合并症和相关疾病用→P表示,可参照相应章节。

## ●结婚·妊娠·分娩·育儿

[妊娠·分娩] [结婚医学] [妊娠] [分娩] [婴幼儿的养育方法] 这些内容对于那些即将迎接新生命到来的父母是很有帮助的。

## ●周围人患病时疾病的预防

[预防疾病及家庭健康知识] 在[疾病预防]一章中,讲述了日常生活中预防疾病的注意事项和生活习惯病、癌症等疾病的危险因素的控制方法。

在[护理的方法]一章中详细讲解了借助于社会的力量进行家庭看护的方法。在[家庭康复]一章中详细叙述了各种疾病的康复方法。

### ●了解前沿性医学信息

[最新的医学基础知识]一章介绍了重要的医学术语及日新月异的医学界的前沿内容。本书后备有索引,可以从中很快地找到你所需要的内容。接受治疗最佳方法。

## 医院、诊所、诊疗科的选择方法

### 接受治疗的场所

#### ●医院与诊所

按照日本《医疗法》,将医疗机构根据其内容(规模)的不同可分为诊所和医院。诊所是指不具备收治患者的设施,或即使有也不超过19张床位的医疗机构。许多开业医师经营的医院、门诊部及学校、公司的卫生所等都相当于诊所。医院是指拥有20张以上床位、一定的医疗设备且至少2名以上医生的医疗机构。在医院中,我们将拥有床位100张以上,包括内科、外科、妇产科、眼科、耳鼻喉科等诊疗科室,且具有一定设备的医院称为综合医院。大型国立、公立医院多属于综合医院。我们将大学医学部和医科大学拥有的附属医院,其具有以医学教育与研究

为目的各种医疗科室,称之为大学医院。

另外,还有产科医院、儿童医院及以癌症、结核、心脏病等特殊疾病为对象的专科医院。

10年前起将不仅具有高度发达的医疗水平,还具有开发、评价、教育、进修功能的医院指定为特定功能医院。现在几乎全部的大学医院和国立癌症中心医院、国立心血管疾病中心医院(大阪)、国立国际医疗中心医院(东京)都属于这类医院。

另一方面,随着人口的老龄化和慢性难治性疾病的增加,出现了拥有被指定为疗养型病床的医院,除此之外的医院被称为一般医院。

此外,虽然还有保健所作为地区居民的保健指导及卫生行政机构,但因其对特定疾病进行检查,并对特定地区部分传染病进行治疗,故不属于一般医疗机构。

## 欲知自己是否患病

#### ●推荐家庭医生及其选择方法

首选你经常去看病的医生。但希望这个医生是一名真正意义上的家庭医生,那么对自己来说一个好的家庭医生应具备什么样的条件呢?选择要点是:首先这个医生要值得信赖。他应是一名这样的医生:亲切、认真地听你说话,关心他人,勤奋学习。在必要时能介绍你去专业医生、医院。在地理上离你很近,并对你十分了解,在你有问

题时能够出诊。

一般来说内科医生负责范围较大，适合作为家庭医生。但如果家里有儿童的话，应选择一名还熟悉儿科知识的内科医生或者是儿科专业医生。

这样你一旦患了简单的疾病立刻就能得到治疗。如果是其专业外或疑难疾病，他就会介绍你到适当的大医院或专业医院就诊。我们建议你拥有一名经常去看病的家庭医生。

## 去哪科看病？

### ●导诊指南的辨别方法

医生开设诊所(医院)的时候为了表明在该范围以内的疾病都能诊治，就尽可能多的标上诊疗科室名称，这是《医疗法》所允许的。

例如导诊指南写着内科·儿科的时候，通常是表示这名医生专业是内科，但也具备一定的儿科知识。

如导诊指南写着内科·呼吸内科·循环内科·消化内科，至于其哪方面最突出是看不出来的。

还有的诊所同时加上理疗科、放射线科，表示除了可以进行药物治疗以外，还具备若干的理疗器械，能够进行X线检查。如果是医院的话，或许可以既拥有理疗师又能够进行放射线治疗。但对于诊所来说这是很难做到的。另外除了内科、儿科以外，还标上妇科的时候，一般来说全靠一个医生诊治是非常困难的。当然在边远地区医生一个人不得不什么病都看的情况下另

当别论。

外科方面的导诊指南上，如·并列着普通外科·心脏外科·脑外科·儿童外科等就无从得知他的专业是什么。对于不从事心脏外科、脑外科专业的医生来说，这两个专业的专业性较强，不易掌握。

即使是同一外科，也难以判断其专业。如骨科，其主要对象是骨、关节疾病。整形外科治疗形体异常，而美容外科进行双眼皮、隆鼻等手术。

在大学医院和大医院中常可以见到第一内科、第二内科等内科、外科的编号。患者可以通过咨询了解各科室的专业。

这样，标在诊所导诊指南上的诊疗科室就存在着问题。医院由于医生人数多，当然诊疗科室的种类也多，但有时一个诊疗科室有多名医生，而多个诊疗科室却只有一名医生，这也是从导诊指南上看不出来的。在诊疗科室标有医生姓名的医院则容易选择就诊科室，在院内标明医师和专业医师资格的医院逐渐增加。

《医疗法》对于医院和诊所的广告有许多限制。广告中不能宣传医生的学位和学历，但是可以使用XX专业医生以利于患者就诊。

## 无家庭医生时选择医院或诊所的方法

### ●怎样选择医院

在没有家庭医生介绍的时候，首

先应按地理条件选择医院。全国各地大抵都有基层医院。如果当地只有一家医院的话,当然没有选择余地。但同时有数家医院的话,你就不知所措了吧。这时候不要认为大学医院就是最好的。通常,亲戚朋友的意见虽然可作参考,但最终还得自己决定去哪家医院。

### ●诊疗科室的选择方法

不难理解儿童看儿科;女性患其特有疾病时看妇科;怀孕分娩时看产科。如果患者自己不知道应该看哪个科时,一般可以选择诊治范围广的内科就诊。象外科、骨科、耳鼻喉科、眼科、泌尿外科、神经外科等与其疾病的种类及相应脏器直接相关,也是很容易选择的。

目前,开设了在挂号时进行分诊服务和综合性治疗科窗口的医院数量在不断增多,患者在就诊时可以在这些场所多加咨询。

最近,内科也已经进一步细分为呼吸内科、循环内科、消化内科、神经内科、泌尿内科、内分泌科、风湿免疫科等,使内科逐渐趋于专业化,因此在刚开始就诊时,最好到相应的专业内科就诊。

外科也分为普通外科和专业外科。精神疾病可以在精神神经科或神经科就诊。

在大医院和大学医院中具备了先进的医疗设备,建立了完善的医生等级诊疗制度,主要承担疑难重症、专病等的诊疗的场所。因此类似简单的感冒和腹泻多不需要到大医院诊治。

## 患者的就诊方法

### ●患者的精神准备和患者与医生间的信任关系

如果患者与医生间不能建立起信任关系的话,患者的疾病多无法治愈。患者所表述的痛苦不仅包括由疾病本身引起的身体上的痛苦,也包括患者精神上的痛苦。如果患者能够信任医生的话,即使疾病本身引起的身体上的痛苦程度相同,但患者精神上的痛苦由这种信任感而消除,那么患者的疾病也会很快得以治愈。

如果患者满怀疑心的来就诊的话,即使疾病本身得以治愈,其仍会残留精神上的痛苦,不得不长时间地处于苦闷的状态。因此,从患者的立场来考虑,最好在就诊时选择值得信赖的医生。选定医生后,应该服从医生的全部治疗方案。一名优秀的医生肯定会给予患者可以接受的合理的详细说明。

### ●理想的接受诊治的方法

首先应该预先通过电话与医院或私人诊所联系,向医生询问合适的就诊时间,如果有可能的话事先预约,然后携带健康保险证、老年人保健法医疗证、看护保险被保险者证等就诊。

一般情况下,医生首先向患者询问病史。此时,患者应该向医生有条理地讲述自觉症状及其发生的时间、诱因、目前的状态等。例如:患者说:“某



月某日的早晨某时，在上班途中登车站前的楼梯时，突然出现胸前不适感，静止2~3分钟后症状消失。”不要枉自使用“心脏病”或“胃病”等诊断名词。有时，这些胡乱的判断反而会影影响医生的诊疗。

此外，患者还应该向医生讲述既往曾经患过的疾病，特别是从小至今由医生诊断的重症疾病。如果患者向医生讲述在上小学时经常患扁桃体炎或因膝关节疼痛而休学一个月的话，医生马上会怀疑是否是风湿免疫病。而且，患者还应该向医生讲述某些药物可能对自己有副作用，这样可以给医生在投药时提供一定的参考。

患者在去接受诊治时，应该尽量避免着装过于繁琐，这样在诊治时便于脱换。

### ●更换医生时

除了因为搬家等原因，不得不更换医生以外，患者最好不要更换自己信任的医生或医院。如果治疗没结束而又必须更换医生时，应该请原先的医生书写病情介绍，以便使其他医生能够了解自己的病情。如果不这样做的话，当再次出现以前同样的状态时，会不利于医生进行诊疗。

当因为各种原因而更换医生时，应该对医生以往给予自己的帮助表示感谢，请医生书写病情介绍。不要一声不响地更换医生。

### ●病志公开

患者无论到哪所医院或诊所就诊都会有病志，病志应该至少保存5年以上。以前，病志多不对患者公开，现在

患者只要要求就可以查看。各项检查结果可以复印。当要求复印全部病志时，应该注意自己的权利和由此造成的负担。

## 住院及手术前

### ●住院时

患者应该根据医生的指示及自己的意愿来决定是否住院。不能只通过医院的设备和外观来选择医院，有好医生的医院不一定是好医院。最近，除了护士以外，所有的医疗人员都组成了协作小组，这些协作小组决定了医疗的质量。

当然，先进的、高级的医疗仪器和设备等对于治疗非常重要，但并不是说装饰豪华的类似宾馆样的医院就是好医院。

在住院前不要顾虑过多，也不要满不在乎地以住宾馆和到汽车修理厂的态度来对待住院。

患者在住院前必须要有一定的心理准备。无论是什么医院都有住院须知、住院指南等，其中对患者住院后的心得和必要性都进行了具体讲解。

### ●接受手术时

通过诊断和检查后，如果对于患者来说，手术是最为合适的方法时（此状态称为手术适应征），主治医生应该将此情况告知患者，并由患者决定是否接受手术治疗。以前多是由医生来决定是否手术，现在医生在治疗前向患者介绍医疗内容及疗效，在征得患