

全科

QUANKE
YIXUE
JICHU

医学基础

黄秀兰/主编

中央民族大学出版社

全科

医学基础

第1版/第1次印刷

中国医药出版社

全科医学基础

黄秀兰 主编

中央民族大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

全科医学基础/黄秀兰主编. —北京: 中央民族大学出版社, 2006.4

ISBN 7-81108-140-7

I. 全… II. 黄… III. 全科医学-高等学校-教材 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 016277 号

全科医学基础

主 编 黄秀兰

责任编辑 杨 玉

封面设计 赵秀琴

出 版 者 中央民族大学出版社

北京市海淀区中关村南大街 27 号 邮编:100081

电话:68472815(发行部) 传真:68932751(发行部)

68932218(总编室) 68932447(办公室)

发 行 者 全国各地新华书店

印 刷 者 北京宏伟双华印刷有限公司

开 本 880×1230(毫米) 1/32 印张:11.25

字 数 280 千字

印 数 2000 册

版 次 2006 年 4 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 7-81108-140-7/R·22

定 价 23.00 元

版权所有 翻印必究



黄秀兰 女，1964年生，重庆市人，医学博士，现为中央民族大学生命与环境科学学院副教授。一直从事医学教学和科研工作，主要研究方向为中药药理学。曾在《中国中西医结合杂志》、《中国药学杂志》、《中国药理学与毒理学杂志》、《中医信息杂志》、《解放军药学杂志》等刊物上发表论文20余篇。

前 言

自 2002 年中央民族大学实行学分制以来，中央民族大学生命与环境科学学院面向全校各专业学生开设了“全科医学基础”公共选修课，意在让学生掌握一些基本的医学知识。始料未及的是，这门课受到学生热烈的欢迎，每个学期选课人数爆满。在教学过程中，迫切需要有一本合适的教材，针对这一要求，我们争取得到 2003 年“中央民族大学精品教材项目”立项支持，经过编写组全体人员两年多的共同努力，完成了全书的编写工作。

全书分八章。第一章是导论，介绍了现代医学模式和有关全科医学的概念及基本原则。第二章至第八章针对青年大学生成长过程中的生理心理的突出问题，分别论述了紧急救护、常见症状的鉴别诊断及处理、传染病的防治、精神卫生、心理障碍、常见精神疾病、生活嗜好品七个方面的内容，着重阐述了医学知识和常用技术。本书有三个突出特点：

第一，明确的针对性。目前国内外学术界关于全科医学的研究成果和知识积累都已不少，但至今没有一本针对非医学专业大学本科生的教材，这完全不能适应《全科医学基础》的教学需要。因此，本教材的第一个特色就是清晰而明确的针对性，即针对非医学专业本科生教学的需要。

第二，鲜明的民族特色。中央民族大学学生大多来自边远民族地区，毕业后也将回到民族地区工作，由于社会经济发展的相对落后和接受高等教育人数较少，使民族地区比发达地区更需要“通用型人才”，医学知识应当是他们知识结构中的必要部分。因

此,在中央民族大学针对非医学专业学生开设《全科医学基础》课程,就具有十分重要的意义,这也是每次都有那么多学生选修这门课的根本原因。编写针对这样一个学生群体的《全科医学基础》教材,就具有鲜明的民族特色。

第三,强烈的时代感。随着经济与社会不断发展,随着物质生活的不断改善,特别是我国进入全面建设小康社会的新阶段,疾病谱也在发生变化,人们对医学保健和服务的要求也越来越普遍。在这种背景之下,本教材项目具有强烈的时代特征。

围绕这三个特点,本教材紧扣全校公共选修课的教学要求,适应大学生通识教育的模式,旨在提高民族院校大学生的综合素质。一是增强大学生自我健康的素质,包括身体健康和心理健康,这对他们认识自我、保护自我、完善自我、健全自我具有重要的意义;二是提高大学生的健康救助能力,使他们能够为身边遭遇身心健康困难的人们提供简单的医学救助。我们的许多学生毕业后要从事民族工作,或者到民族地区去工作,具有一定的医学知识,对他们更有效地开展工作很有帮助;三是开阔学生的视野,拓宽学生知识面,完善学生知识结构,使他们通过医学知识的学习,促进其专业知识的学习。按照这三项任务,我们精心编排了有关的内容,以达到激发学生学习兴趣、培养学生生活能力、提高学生救助意识,同时便于学生自学的目的。

编写工作的分工是:黄秀兰同志是本书主编,组织参编人员收集资料、讨论教材内容、确定章节、拟订提纲,并承担了第一章(全科医学导论)、第三章(常见症状的鉴别诊断和处理)、第四章(传染病的防治)、第六章(心理障碍)和第八章(生活嗜好品)的编写,并统一插编了文本框;覃筱燕同志编写了第二章(紧急救护)和第四章第五节(常见传染病简介);徐斯凡同志编写了第七章(常见精神疾病);周宜君同志编写了第五章(精神卫生)。

本书不仅是集体合作的结果，还得到了多方面的支持与帮助。首先要感谢中央民族大学教务处及学校有关专家的热情关心和大力支持，他们提出了许多宝贵的意见和建议。还要感谢中央民族大学出版社和责任编辑杨玉同志给予的支持和帮助，使本书得以及时出版。由于时间仓促，编写水平有限，本书难免存在一些不足之处，敬请读者不吝赐教，批评指正。

编 者

2006 年元月

目 录

前言	(1)
第一章 全科医学导论	(1)
第一节 医学模式的演变	(1)
一、医学模式	(1)
二、生物医学模式	(1)
三、生物—心理—社会医学模式	(2)
第二节 全科医学的基本概念	(4)
一、全科医学	(4)
二、全科医疗	(5)
三、全科医生	(7)
第三节 全科医学的基本原则	(8)
一、基层医疗保健	(8)
二、人格化照顾	(9)
三、综合性照顾	(10)
四、持续性照顾	(11)
五、协调性照顾	(12)
六、可及性照顾	(13)
七、其他	(14)
第二章 紧急救护	(16)
第一节 概述	(16)
一、生命体征的观察	(16)
二、正确呼叫“120”	(17)

第二节 复苏法	(18)
一、保持呼吸道通畅 (A)	(19)
二、人工呼吸 (B)	(19)
三、建立有效循环 (C)	(19)
四、心肺复苏有效指标	(20)
第三节 止血的方法	(21)
一、出血种类	(21)
二、止血方法	(22)
第四节 病人体位及搬动病人的方法	(24)
一、保持体位正确	(24)
二、搬动病人的方法	(24)
第五节 包扎和固定	(26)
一、包扎	(26)
二、固定	(27)
第六节 各部位外伤的处理	(27)
一、颅脑伤的现场急救	(27)
二、颌面、颈部伤的现场急救	(28)
三、胸部伤的现场急救	(29)
四、腹部伤的现场急救	(29)
五、四肢伤的现场急救	(30)
第七节 烧伤和冻伤	(31)
一、烧伤	(31)
二、冻伤	(32)
第八节 意外事故的处理	(33)
一、电击伤	(33)
二、溺水	(33)
三、遇到交通事故时的思想准备	(34)
第九节 急症的处理	(35)

一、脑血管意外	(35)
二、中毒	(35)
三、鼻衄	(36)
四、流产	(36)
五、异物	(37)
六、动物咬伤	(38)
第三章 常见症状的鉴别诊断与治疗	(39)
第一节 全身性症状	(39)
一、发热	(39)
二、贫血	(46)
三、紫癜	(49)
四、黄疸	(52)
五、水肿	(55)
六、休克	(58)
第二节 头颈部症状	(65)
一、头痛	(65)
二、惊厥	(69)
三、晕厥	(72)
四、昏迷	(74)
五、颈部肿块	(77)
第三节 胸部症状	(79)
一、咳嗽与咳痰	(79)
二、咯血	(82)
三、胸痛	(86)
四、呼吸困难	(88)
五、心悸	(91)
第四节 腹部症状	(93)
一、恶心与呕吐	(93)

二、腹痛	(96)
三、腹内肿块	(100)
四、腹泻	(103)
五、呕血	(106)
六、便血	(109)
七、便秘	(111)
第五节 泌尿生殖道症状	(114)
一、尿频	(114)
二、血尿	(116)
三、月经失调	(119)
第四章 传染病防治	(124)
第一节 概述	(124)
第二节 传染病流行过程	(126)
一、流行过程的三个环节	(126)
二、影响流行过程的因素	(129)
三、传染病的特征	(130)
第三节 传染病的诊断和治疗	(131)
一、传染病的诊断	(131)
二、传染病的治疗	(134)
第四节 传染病的预防	(136)
一、控制传染源	(136)
二、切断传播途径	(139)
三、保护易感者	(140)
四、传染病的分类管理	(142)
第五节 常见传染病简介	(144)
一、病毒性肝炎	(144)
二、结核病	(151)
三、狂犬病	(156)

四、流行性出血热·····	(158)
五、流行性脑脊髓膜炎·····	(160)
六、传染性非典型肺炎·····	(162)
七、禽流感病毒感染·····	(164)
第六节 常见性传播疾病的防治·····	(164)
一、梅毒·····	(165)
二、淋病·····	(169)
三、艾滋病·····	(173)
四、其他常见性病·····	(178)
第五章 精神卫生·····	(181)
第一节 概述·····	(182)
一、心理现象·····	(182)
二、健康心理的特征·····	(185)
三、精神卫生与精神卫生学·····	(185)
第二节 应激·····	(187)
一、应激概念·····	(187)
二、应激源·····	(190)
三、应激反应·····	(193)
第三节 心理应对机制·····	(196)
一、需要与动机·····	(196)
二、冲突与挫折·····	(199)
三、应激的应对·····	(202)
第四节 应激相关疾病·····	(206)
一、身心反应·····	(206)
二、心身疾病·····	(209)
第五节 个体心理卫生与群体心理卫生·····	(214)
一、个体心理卫生·····	(214)
二、群体心理卫生·····	(215)

第六节 心理咨询与心理治疗	(218)
一、概念	(218)
二、目标	(219)
三、程序	(220)
四、心理治疗的基本原则	(221)
五、常用心理疗法简介	(222)
第六章 心理障碍	(225)
第一节 概述	(225)
一、心理障碍的定义	(225)
二、心理障碍的原因	(226)
三、心理障碍的判断	(226)
四、心理障碍的分类	(227)
第二节 心理过程障碍	(229)
一、认知过程障碍	(229)
二、情绪和情感障碍	(238)
三、意志和行为障碍	(240)
四、意识障碍	(241)
第三节 人格障碍	(244)
一、反社会人格障碍	(245)
二、偏执型人格障碍	(246)
三、分裂型人格障碍	(247)
四、癯症型人格障碍	(247)
五、冲动型人格障碍	(248)
六、强迫型人格障碍	(248)
第四节 性心理障碍	(249)
一、性功能障碍	(250)
二、性变态	(254)
第七章 常见精神疾病	(260)

第一节 脑器质性精神障碍	(260)
一、阿尔茨海默病	(260)
二、血管性痴呆	(263)
三、癫痫性精神障碍	(264)
四、颅内感染所致精神障碍	(266)
五、颅脑外伤所致的精神障碍	(268)
第二节 躯体疾病所致精神障碍	(270)
一、概述	(270)
二、躯体感染性疾病所致精神障碍	(271)
三、内分泌障碍所致精神障碍	(271)
四、结缔组织疾病所致精神障碍	(272)
五、内脏器官疾病所致精神障碍	(273)
第三节 精神分裂症	(274)
一、流行病学	(274)
二、病因及发病机制	(275)
三、临床表现与分型	(277)
四、诊断与治疗	(278)
第四节 情感性精神病	(281)
一、病因和发病机制	(281)
二、临床表现	(283)
三、诊断与治疗	(287)
第五节 神经症及癔症	(290)
一、恐惧症	(291)
二、焦虑症	(293)
三、强迫症	(296)
四、神经衰弱	(298)
五、癔症	(300)
第八章 生活嗜好品	(304)

第一节 吸烟与尼古丁	(304)
一、吸烟的危害	(304)
三、尼古丁的药理作用	(307)
三、尼古丁制剂	(308)
四、尼古丁的应用	(310)
第二节 饮酒与乙醇	(313)
一、体内过程	(314)
二、药理作用	(316)
三、乙醇与其他药物的相互作用	(317)
四、乙醇的急性毒性	(318)
五、乙醇的慢性毒性	(318)
六、乙醇依赖性	(323)
第三节 茶和咖啡	(327)
一、茶及咖啡的有效成分	(327)
二、甲基黄嘌呤类的代谢动力学特点	(329)
三、茶叶功效的现代研究	(330)
四、饮茶注意事项	(333)
主要参考文献	(336)
中文索引	(338)

第一章 全科医学导论

第一节 医学模式的演变

一、医学模式

医学模式 (medical model) 是在人类认识自身生命、并与疾病抗争的实践过程中逐渐形成的理论体系和行为模式,同时也是指导医学理论研究和医疗实践的基本框架。医学模式并非一成不变,它会随着医学科学的发展与人类健康需要的变化而不断变化和发展。医学模式的演变常常会给医学科学理论和医疗实践行为带来变革,提高人类对自身生命的认识水平,增强人类与疾病抗争的能力。因此,要准确把握医学发展的方向,我们必须从现代健康需要和现代思维方式出发,去理解和运用现代的医学模式。这样,才能认识和处理个体医学与群体医学、生物医学与社会医学、微观医学与宏观医学、临床医学与预防医学、防治疾病与促进健康、医学进步与社会发展之间的多重关系,以应对和解决现代社会所面临的各类越来越复杂的医学难题。

二、生物医学模式

18 世纪下半叶到 19 世纪初,资产阶级工业革命推动了西方发达国家的城市化,同时也带来了传染病的不断蔓延。霍乱、伤寒等传染病的大流行,催生了细菌学的开拓性研究,疾病的细菌学病因理论随之诞生。与此同时,一大批现代生命科学,如生理学、生物学、解剖学、组织学、胚胎学、生物化学、病理学、免