

临床实习指导

LINCHUANG SHIXI ZHIDAO

主编 尹忠诚 刘彦群

主审 吴永平 郑葵阳



第二军医大学出版社

临 床 实 习 指 导

主 编: 尹忠诚 刘彦群

主 审: 吴永平 郑葵阳

副主编: 靳振怀 周士东 蔡红星 罗 杰 董 晨

编 者(以姓氏笔画为序):

马 萍	毛筱芬	王人颢	王 军	尹忠诚	刘 斌
刘永海	刘功俭	刘彦群	卢思广	孙全胜	孙海英
朱正秋	朱述阳	朱炳喜	牟 莉	许学谷	何东生
何徐彭	吕兴侠	吴建东	李 伟	李文美	李向农
李培华	李福军	张中明	张远贵	张延斌	张敬川
张尊胜	汪秀玲	沈 霞	肖成华	陈 明	陈仁富
陈玉玲	陈建辉	陈剑群	陈家存	季 芳	罗 杰
罗 涛	陆晓媛	邵华军	杨荣礼	周士东	施 伟
祖茂衡	费素娟	赵 力	赵愈敏	夏 勇	徐 为
徐开林	徐 凯	徐德华	秦宏敏	袁宝强	郭开今
郭 萌	顾 骧	高莉莉	殷松楼	曹恒明	崔桂云
崔建华	黄一虹	鹿群先	龚维成	嵇月红	薛加强
程 华	董 晨	董瑞国	韩方正	温儒民	路 明
路远阳	靳振怀	蔡红星	潘 昕	潘爱胜	樊红彬
魏有稳	魏志平				

第二军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床实习指导/尹忠诚,刘彦群编著. —上海:第二军医大学出版社,2005.3

ISBN 7-81060-449-X

I.临... II.①尹...②刘... III.临床医学-医学院校-教学参考资料 IV.R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 007560 号

临床实习指导

主 编:尹忠诚 刘彦群

责任编辑:罗 杰 程春开 孙立杰 李 昕

第二军医大学出版社出版发行

(上海市翔殷路 818 号 邮政编码:200433)

全国各地新华书店销售

徐州医学院印刷厂印刷

开本:787 mm×1 092 mm 1/16 印张:52 字数:1265 000

2005 年 3 月第 1 版 2005 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 7-81060-449-X/R·383

定价:86.00 元

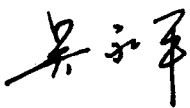
序

随着医疗卫生事业的改革与发展及医疗服务模式的转变,社会对高等医学院校临床医学人才培养的知识结构、能力水平和综合素质提出了更高的要求。为给广大医学生在实习期间提供一本较为全面实用的实习参考书,我院组织有关临床专家编写的《临床实习指导》,在各位专家及编辑人员的努力下正式出版了,我谨表示热烈祝贺。

我认为本书的最大特点是突破以往实习手册的编写思路,将《临床实习指导》作为实习阶段的必备教科书和参考书来编写。在本书中,除突出常见疾病诊疗常规及各科之间的内在联系外,还增添了临床诊断思维、医学科研基础知识、医学研究生考试指导、国家执业医师资格考试指导及毕业生就业指导等新内容,书中汉、英对照的专业词汇及英文医疗文件书写范例对实习阶段的学习有重要意义,对住院医师、临床研究生及进修医师的临床工作亦有一定参考价值。本书可以同时满足实习医师和带教老师教学及临床医疗实践的需要。

本书编写时间有限,难免存在缺点和不足,需要在临床教学实践中检验,以不断充实和完善。但作为在教学改革实践中的积极探索,无疑是成功的,有益的。我相信每一个使用过本书的教师、学生或年轻医生都会喜欢它。

徐州医学院院长

 教授

2004年11月

前 言

临床医学教育是医学教育的重要组成部分,临床实习是医学生重要的学习阶段。在这一阶段,常常缺乏一本较系统、全面和实用的实习指导,对临床实习质量产生一定影响。为此,我们组织本院具有丰富临床教学经验的八十余位专家、教授历时一年多编写完成本书。

本书突破以往实习手册的编写框架,突出作为实习教科书和必备参考书的编写目的,除了包括常见疾病诊疗技术外,增加了临床诊断思维、医学科研、医学研究生考试、国家执业医师资格考试以及毕业生就业指导等方面的基础知识。此外,本书还突出了双语特色,除编入英文医疗文件的书写范例外,在各主要章节增加了专业英语词汇。本书主要供医学院校带教老师临床教学和学生临床实习阶段使用。同时,对住院医师及进修医师临床工作也具有一定的参考价值。

全书共分上、中、下三篇,上篇包括:临床实习总则、病案书写规范、临床诊断思维的基本原则和步骤、医学科研基础知识;中篇包括:临床常见症状、临床常用诊疗技术、常见危重急症的抢救与处理以及各科常见疾病诊疗规范;下篇主要包括:医学研究生考试指导、国家执业医师资格考试指导以及毕业生就业指导;附录包括:临床常用药物、检验标本的采集及临床常用检查正常值及其临床意义。

在本书的编写过程中,得到了徐州医学院、徐州医学院附属医院及第二军医大学出版社领导和专家的关心和支持,徐州医学院院长吴永平教授和副院长郑葵阳教授在百忙之中审阅全书,吴永平院长欣然为本书作序。在此谨向他们致以崇高的敬意。

由于参加编写人员较多,水平和时间有限,本书难免存在缺点和不足,敬希读者指正。

尹忠诚 刘彦群

2004年11月

目 录

上 篇

第一章 临床实习总则.....	(3)
第一节 临床实习的目的和要求.....	(3)
第二节 临床实习的管理.....	(3)
第三节 实习医师职责.....	(3)
第四节 实习医师医德规范.....	(4)
第五节 实习周报制度.....	(4)
第二章 病案书写规范.....	(7)
第一节 病历书写的意义.....	(7)
第二节 病历书写基本规范	(10)
第三节 病历的格式与内容	(15)
第四节 病程记录及其他记录书写要求	(23)
第五节 英文病历书写	(34)
第三章 临床诊断思维的基本原则和步骤	(44)
第一节 临床诊断思维的基本原则	(44)
第二节 临床诊断思维的步骤	(44)
第三节 临床常见误诊、漏诊的原因.....	(45)
第四章 医学科研基本知识	(47)
第一节 医学科研的分类、任务与基本程序.....	(47)
第二节 医学科研信息的获取与整理	(48)
第三节 科研工作假说	(49)
第四节 医学科研的基本要素	(50)
第五节 医学科研论文的撰写	(52)

中 篇

第五章 临床常见症状	(57)
第一节 发热	(57)
第二节 头痛	(61)
第三节 咳嗽、咯痰.....	(63)
第四节 咯血	(65)
第五节 呕血	(67)
第六节 心悸	(69)
第七节 胸痛	(70)
第八节 紫绀	(72)
第九节 水肿	(74)

第十节 恶心与呕吐	(75)
第十一节 腹泻	(77)
第十二节 便血	(79)
第十三节 黄疸	(80)
第十四节 腹痛	(81)
第十五节 腹部肿块	(83)
第十六节 血尿	(83)
第十七节 眩晕	(84)
第十八节 晕厥	(85)
第十九节 抽搐	(86)
第二十节 肝脾肿大	(87)
第二十一节 发疹性疾病	(90)
第六章 临床常用诊疗技术	(93)
第一节 内科常用诊疗技术	(93)
第二节 外科常用诊疗技术	(123)
第三节 病理学常用检验技术简介	(138)
第七章 常见危重急症的抢救与处理	(144)
第一节 心肺脑复苏	(144)
第二节 休克	(146)
第三节 水、电解质代谢及酸碱平衡紊乱	(148)
第四节 心力衰竭	(151)
第五节 呼吸衰竭	(153)
第六节 急性肝功能衰竭	(157)
第七节 急性肾衰竭	(158)
第八节 弥散性血管内凝血	(161)
第九节 急性中毒	(164)
第八章 内科常见疾病诊治	(171)
第一节 呼吸系统疾病	(171)
第二节 循环系统疾病	(193)
第三节 消化系统疾病	(222)
第四节 泌尿系统疾病	(247)
第五节 血液系统疾病	(266)
第六节 内分泌、代谢及风湿性疾病	(301)
第九章 儿科常见疾病诊治	(313)
第一节 新生儿疾病	(313)
第二节 营养性维生素 D 缺乏性佝偻病	(338)
第三节 循环系统疾病	(340)
第四节 内分泌系统疾病	(349)
第五节 代谢及遗传性疾病	(353)
第六节 神经系统疾病	(357)

第十章 外科常见疾病诊治	(363)
第一节 普通外科疾病	(363)
第二节 骨科疾病	(402)
第三节 胸外科疾病	(426)
第四节 泌尿外科疾病	(433)
第五节 神经外科疾病	(447)
第十一章 妇产科常见疾病诊治	(454)
第一节 产科疾病	(454)
第二节 妇科疾病	(484)
第三节 不孕症和计划生育	(510)
第十二章 神经系统疾病诊治	(520)
第一节 周围神经疾病	(520)
第二节 颅神经疾病	(522)
第三节 脊神经疾病	(526)
第四节 脑血管疾病	(529)
第五节 癫痫	(537)
第六节 肌肉疾病	(540)
第七节 运动障碍疾病	(548)
第八节 神经症	(554)
第十三章 传染科常见疾病诊治	(563)
第一节 病毒性肝炎	(563)
第二节 流行性出血热	(568)
第三节 细菌性痢疾	(572)
第四节 霍乱	(573)
第五节 细菌性食物中毒	(575)
第六节 伤寒	(577)
第七节 败血症	(580)
第八节 疟疾	(582)
第九节 阿米巴病	(584)
第十四章 眼科常见疾病诊治	(587)
第一节 眼睑疾病	(587)
第二节 泪器病	(590)
第三节 结膜疾病	(590)
第四节 角膜疾病	(593)
第五节 晶状体疾病	(595)
第六节 青光眼	(596)
第七节 葡萄膜疾病	(598)
第八节 玻璃体病	(600)
第九节 视网膜病	(600)
第十节 视神经及视路疾病	(602)

第十一节	眼视光学	(604)
第十二节	眼外肌病和弱视	(605)
第十三节	眼眶疾病	(607)
第十四节	眼外伤	(607)
第十五节	全身疾病的眼部表现	(609)
第十五章	耳鼻咽喉科常见疾病诊治	(611)
第一节	耳鼻咽喉科临床常用解剖名词及意义	(611)
第二节	耳鼻咽喉科一般检查法	(613)
第三节	耳鼻咽喉科急症	(619)
第四节	鼻部疾病	(625)
第五节	咽部疾病	(632)
第六节	喉部疾病	(635)
第七节	耳科疾病	(638)
第八节	颈部包块	(643)
第十六章	皮肤性病科常见疾病诊治	(645)
第一节	常见皮肤病	(645)
第二节	常见性传播疾病	(666)
第十七章	影像科实习指导	(672)
第一节	放射诊断学检查	(672)
第二节	常见病的放射诊断检查	(675)
第三节	核医学检查	(688)
第四节	超声检查	(695)
第十八章	麻醉科实习指导	(701)
第一节	麻醉前准备和麻醉管理	(701)
第二节	常用麻醉方法	(704)
第三节	常见麻醉并发症及其防治	(709)
第十九章	介入放射科实习指导	(718)
第一节	介入治疗技术概论	(718)
第二节	介入放射学基础知识	(719)
第三节	介入治疗方法	(720)
第四节	常见病介入治疗	(727)

下 篇

第二十章	医学研究生招生报考指南	(739)
第一节	总则	(739)
第二节	研究生报名	(741)
第三节	研究生初试与阅卷	(747)
第四节	研究生复试与录取	(748)
第二十一章	国家医师资格考试指导	(750)

第一节	医师资格考试简介	(750)
第二节	医师资格考试题型示例	(752)
第二十二章	毕业生就业指导	(758)
第一节	就业的基本原则	(758)
第二节	怎样写求职信	(758)
第三节	面试应注意的问题	(759)
第四节	求职的基本程序和时间	(759)
第五节	毕业生就业问题的有关说明	(759)
附录一	临床常用药物	(761)
附录二	检验标本的采集及临床常用检验正常值	(795)

上 篇

第一章 临床实习总则

第一节 临床实习的目的要求

临床医学是实践科学,只有通过日积月累的临床实践,才能形成一套科学、严谨的临床思维方式,使已学到的知识得到充实和发展。毕业实习是医学教育过程中的重要组成部分,是完成教学计划的最后阶段,是培养合格临床医生不可缺少的阶段。因此要求学生通过毕业实习,掌握常见病的基本诊断方法和防治措施及临床工作方法,培养实习医生分析问题、解决问题和独立工作的能力,实习医师在实习期间,不仅要确实掌握好防治疾病的基本技能,培养科学的思维能力,而且还要养成优良的医疗作风和职业道德,为毕业后独立从事专业工作打下良好的基础。

第二节 临床实习的管理

实习医师在实习期间接受学校和实习医院的双重领导,应服从、尊重实习医院的安排和管理。

一、学校

实习工作一般由学校教务部门主要负责,其主要职责是对实习工作全面的指导和检查,指定宏观的实习计划、实习医师分配方案、实习大纲的修改与编写,定期检查各附属、教学医院对实习教学的管理情况。

二、实习医院

(一)实习医师进入医院后,其工作、学习、生活由医院负责管理,各实习医院应将实习工作列为医院的经常性工作,实习医院设立了专门的教学管理部门,具体负责实习医师的思想、学习、工作和生活情况,并及时向学校反映实习医师的有关情况。各实习医院应对实习教学工作层层负责,责任落实到科室,各科室均设一名教学秘书具体负责教学实习的管理。

(二)实习管理部门定期检查实习计划的执行情况,不断加强临床实习的组织、管理和指导,及时解决存在的问题,确定教学意识强、专业水平较高、有责任心的中级以上职称医师带教,努力提高临床实习质量,保证实习任务的完成。

(三)实习医师进院后,管理部门将安排系列的岗前教育,包括:医院的各项规章制度、医疗管理办法、医德医风等。实习期间,抓好实习医师的业务学习,定期举办业务讲座,加强实习医师的“三基本”训练(基本理论、基本知识、基本技能),严格每一轮转的出科考试制度,不断提高实习医师的临床实践技能及诊断思维能力。

(四)管理部门定期开展评教评学活动,检查、评估实习带教工作。定期对带教科室、带教老师和实习医师进行评教评学活动,对实习中存在的问题及时反馈,不断提高实习质量。

第三节 实习医师职责

一、实习医师必须遵守学校和医院的各项规章制度,履行实习医师工作职责,不迟到、不早退,严格请假制度,实习期间无寒、暑假,其他法定节日随实习科室安排。

二、在上级医师的指导下,每个实习医师应负责管理 6~8 张病床,对病员必须关心爱护,经常了解病人的病情变化、思想情况,不允许有因个人学习而损害病人健康的行为。

三、实习医师接到新病人后,应在上级医师的指导下,采集病史,体格检查,并在次日查房前完成病历,提出诊断和处理意见。

四、实习医师应根据病人病情需要,填写化验单、X 线检查申请单及一般医嘱、处方,且必须经上级医师检查并签字。各种检查报告及时贴上,保持病史资料的完整、清晰。

五、实习医师必须经常深入病房,了解病情,记载病情记录。

六、实习医师应遵守病房、门诊的各项规章制度,实行 24 小时负责制,并参加病房的夜间值班、节假日值班及危重病人的抢救值班。

七、实习医师分管的床位需请他科会诊时,实习医师应陪同会诊医师前往。对再入院或转科者,实习医师应复习以往的病历,根据入院经过和检查结果,分别再写入院或转科记录。

八、在上级医师指导或允许下,实施各种诊治操作及手术,未经允许不得擅自单独进行。

九、实习医师在完成治疗工作的同时,亦应学习护理知识,协助护士做治疗(包括:抽血、输液、灌肠等)以及手术前皮肤准备等。

十、实习医师要参加科室的病例讨论、临床病理讨论、学术报告、死亡病例讨论、教学查房等。

十一、实习医生在学习和工作中必须谦虚谨慎、艰苦踏实,若因不负责任而造成差错或事故,应视情节轻重给予批评和处分。

第四节 实习医师医德规范

高尚的医德医风是合格医师的应有素质和必备条件。医学生在实习期间不但要掌握临床基本的诊疗技术,同时要用高尚的医德规范来指导和约束自己的言行。

一、树立爱伤观念,体现人民医生为人民的宗旨。实习医师面对的是失去健康的病人,是一个包含有生理及心理损害的复杂的肌体,所以切忌有损于病人身心健康的言行。严禁因学习而加重病人病情的一切行为。

二、了解病人身心状况,促进病人身心健康,帮助病人增加战胜疾病的信心。

三、体贴病人,对病人要有高度的同情心,维护病人的利益。对病人一视同仁,不以职谋私、不接受馈赠。

四、树立一丝不苟的工作作风,严密观察病人、掌握病情,及时向上级医师反映病人病情变化。

(季 芳,蔡红星)

第五节 实习周报制度

一、建立实习医师实习周报制度目的

搞好临床教学,提高实习质量。

二、实习周报主要内容包括

(一)一份完整的病历。

(二)一份完整的医嘱。

(三)病例分析(包括诊断依据、鉴别诊断、诊疗方案、诊疗过程及预后判断等)。

(四)手术记录和/或操作记录。

(五)教学查房记录。

(六)实习小结。

(七)实习周报质量评审表(带教老师自评和专家考评各一份)。

三、实习周报制度实施办法

(一)实习医师在各科实习期间,定期上交实习周报。

(二)实习两周及两周以上的科室,每两周书写一份实习周报;实习一周的科室,每周书写一份实习周报。

(三)没有病房实习内容的科室,只要书写实习小结即可。

(四)成立实习周报评审专家组,定期对实习周报进行评审,及时将评审结果向实习医师、带教老师和教研室进行反馈,并提出整改意见。

四、实习周报制度具体要求

(一)实习医师应认真及时地完成实习周报。

(二)带教老师应认真及时修改实习周报,并认真填写实习周报质量评审表,带教老师评审结果仅作自查使用,评审结果以专家组评审结果为准。

五、实习周报质量评审结果适用范围

(一)作为实习医师毕业成绩的重要组成部分。

(二)作为实习医师评优的依据之一。

(三)每一轮转结束后如不能及时上缴实习周报将暂停下一轮实习。

(四)作为带教老师教学工作量考核、职称晋升、职务聘任的重要依据之一。

(五)作为评选优秀教研室、优秀教研室主任、优秀教师和优秀实习带教老师的重要依据。

(六)实习周报作为教学档案集中保管。

(尹忠诚)

附:实习周报质量评审表

实习周报质量评审表

实习医师姓名_____学号_____实习科室_____住院号_____

项目 标准分	要 求	扣 分 标 准	评分
基本 规则 5	报告书写应真实、及时、完整、规范。	1.书写不符合规范要求扣2分; 2.字迹潦草、错别字、杜撰简化字、污损、出格跨行,五处以内扣3分,五处以上扣5分。	
主诉 5	1.简洁明了,不超过20字; 2.完整:症状+部位+时间; 3.能导致第一诊断。	1.冗长、超过20字扣2分; 2.不完整,缺一部分不得分; 3.不能导致第一诊断不得分。	
病史 10	(一) 1.应与主诉紧密结合,有鉴别诊断资料; 2.能反映主要疾病的发展变化过程; 3.简要记述入院前的诊疗过程及效果; 4.重点突出、层次清楚、概念明确。 (二)过去史、个人史、家族史记录详细、齐全。	1.与主诉不紧密结合,没有必要的鉴别诊断资料各扣5分。 2.不能反映主要疾病的发展变化过程扣5分; 3.只罗列过去的治疗或检查过程扣5分; 4.叙述混乱、颠倒、层次不清扣4分; 5.“三史”缺一项扣2分,记录过简每项扣1分。	
体格 检查 10	1.一般项目齐全; 2.各系统检查有序、齐全; 3.阳性体征及与诊断有关的阴性体征均需详细记录。 4.有专科或重点检查。	1.一般检查遗漏一项扣1分; 2.遗漏一个系统检查扣3分,检查无序扣2分; 3.遗漏一般阳性体征扣1分,遗漏重要阳性体征及与诊断有关的阴性体征各扣3分。	
诊断 10	1.诊断确切、依据充足、主次排列有序; 2.应有的实验室检查、器械检查及时、齐全。	1.不确切、依据不充足扣5分,主次排列颠倒扣2分; 2.延误诊断、误诊或主要疾病漏诊不得分。	
医嘱 5	1.符合治疗原则; 2.药物治疗无配伍禁忌; 3.治疗措施合理,副作用少; 4.字迹清楚,无涂改。	1.不符合治疗原则扣5分; 2.有配伍禁忌扣5分; 3.治疗措施不合理扣5分; 4.发现涂改一处扣2分。	
病例 分析 25	1.病例特点综合客观、全面; 2.诊断依据具体,符合标准; 3.鉴别诊断客观,不少于3个; 4.治疗计划合理、有效、安全。	1项做不到扣10分。	
实习 小结 10	1.自我小结客观、详实; 2.能找出实习中存在的问题; 3.有改进下一步实习的措施。	1项做不到扣5分。	
带教 质量 20	1.基本操作记录(手术、穿刺等); 2.教学查房是否符合要求; 3.带教老师及时、认真修改实习报告; 4.带教老师认真填写实习报告质量评审表。	1项做不到扣5分。	
备 注			合计

带教老师:

年 月 日

第二章 病案书写规范

第一节 病历书写的意义

医学科学在 20 世纪有了空前的迅速发展,20 世纪初,现代医学科学体系已基本形成。随着物理学、化学、生物学等学科的飞速发展,大量先进技术用于医学,如 X 线、放射性核素、电子计算机、电子显微镜、精密光学仪器、超声、磁共振等,使医学从观察疾病的表面现象深入到人体内部,进而探索疾病的发生、发展规律,以寻求有效的治疗手段。凡此,为现代病案的书写提出了更高的要求,同时也扩大了范围。只有详细地询问病史及周全的体格检查,才能做到针对性地选用特殊检查及检验,只有精细地临床观察病情,才能有的放矢地采取治疗措施。

现今病案已成为医院临床工作中的重要医疗文件,是医院的宝贵财富。它不仅是诊断、治疗、护理疾病的主要依据,估计预后的重要材料,也是临床科研的重要原始资料。通过病案的积累,可以总结医疗实践经验,提高医疗、教学水平,为临床、教学、科研服务。病案还是病人在某一时期内健康状况的记载,当再次患病时,原病案往往有重要参考价值;又为行政部门提供病休、合理安排工作、评残等的参考资料。当发生医疗纠纷时,病案则是重要的法律依据之一。病案质量的优劣直接反映一个医院的医疗素质和科技水平。所有这些均反映了当今病案的重要作用。

今后,为了病案更完好地长久保存,以及便于计算机管理,有些医疗文书,如入院病历、入院记录、诊断分析与诊疗计划、手术记录、文字性检查报告等,应逐步实行打印化。也可由经治医师、检查报告医师将上述内容口述录音,再由有关人员(如科室秘书)根据录音进行打印,并交口述人审核,无误后签署其全名,以减轻医师书写医疗文件的负担。

一、病历(病案)的定义

病案系所有医疗护理文件的总称,是病人就医期间整个诊断、治疗、护理全过程详细、系统的原始记载。对病人是疾病档案,对医护人员是临床实践的经验积累。人们患病去看医生,就开始有病案记录。病案包括:临床各科书写的门诊、急诊病历;住院病人由经治医师书写的入院病历、入院记录、病程记录;护理人员书写的各种护理记录;疑难或一时诊断不清的疾病应写诊断分析及制定诊疗计划;转科病人应写转出记录(转出科)及转入记录(接收科);手术病人应写麻醉记录及手术记录;临床病例讨论、手术前讨论、死亡病例讨论等详细记录;出院病人的出院小结,死亡病人的死亡记录;医技科室医师的各种检查、检验报告及各种特殊治疗记录(方案制定、剂量使用、副反应、疗效)等。从上述可见病案书写是每个医务人员必须进行的日常医疗实践之一,是全体医护人员的基本功。

二、病案在医疗工作中作用

病案是临床医务人员在诊治病人过程中所书写的全部记录,因而它是总结医疗实践的重要依据。经常总结医疗工作中的经验与教训是广大医务人员和医院管理人员必不可少的工作内容。通过对病案的分析和整理、综合和归纳,将能正确地总结各项医疗实践以利克服医疗工作中的缺点和错误,改进和加强医、护、技各部门的相互配合和合作,从而提高整个医疗水平。由于病案详细记录了病人的病史、体格检查、实验室检查及器械检查、治疗过程及治疗结果,对其进行认真研究,可以分析出医疗过程中的正确与错误、不足之处和努力方向,成为以后医疗