



把自己 培养成 “半个医生”

编著◎金百仁

BA ZI JI PEI YANG CHENG BANG E YI SHENG



药品销售人员培训教程
百姓寻医购药健康指南

中国医药科技出版社

把自己培养成“半个医生”

金百仁 编著

中国医药科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

把自己培养成“半个医生”/金百仁编著. —北京:中国医药科技出版社,
2011.7

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5001 - 1

I. ①把… II. ①金… III. ①医学 - 基本知识 ②用药法 - 基本知识 IV. ①R

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 071963 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm¹/₁₆

印张 18³/₄

字数 272 千字

版次 2011 年 7 月第 1 版

印次 2011 年 7 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5001 - 1

定价 29.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

序 言

有同事送来一叠书稿，约我作序。我浏览了一下，并听取相关同志的意见。就专业而言，我不敢当。但从倡导执业药师及医药从业人员提高药学服务能力的角度，我作为省执业药师协会的负责人也有责任和义务给予支持。

进入新世纪，党和政府把人民的健康事业纳入“以人为本”、“社会和谐”的战略部署和发展大局，新的医药卫生体制改革正以前所未有的力度推进。中央医改新政明确要求：“规范药品临床使用，发挥执业药师指导合理用药与药品质量管理方面的作用”；“完善执业药师制度，零售药店必须按规定配备执业药师为患者提供购药咨询和指导”。广大执业药师包括所有医药从业人员都是新医改的生力军，加强药品安全管理，提高药学服务质量，指导公众合理用药，是时代赋予的重大使命和神圣职责。

然而，我国公众安全合理用药的现状不容乐观。据有关调查显示：我国目前有七成家庭存在自我药疗不当的问题，有近半数消费者不了解处方药与非处方药的区别。举感冒为例，七成多的患者采取自行买药治疗；近四成患者用药由药店推荐，由医生推荐的不足三成；近八成患者仅凭症状表现服药，超五成的滥用抗生素，超四成的不严格按药品说明书服药。在今年全国“两会”上，有关方面人士称，我国公民在医学、药学方面知识缺乏，是导致抗生素滥用的原因之一。可见，加大公众基本医药知识宣传，加强公众安全合理用药指导，显得多么的重要和迫切。对此，又多么需要执业药师和广大医药从业人员自身素质的提高及药学服务质量的提升！

本书作者早年毕业于浙江中医药大学，长期从事药学临床、医药经营管理和员工培训工作，具有主管药师、主治医师职称和注册执业药师、注册执业医师资格。他常年在药品连锁企业推行的员工素质提高工程中担任培训主讲。他既懂药又懂医，理论功底扎实，实践经验丰富，讲课深入浅出，很受学员欢迎。他刻苦钻研，历经打磨，将多年来的讲稿修订成书。该书医、药融会贯通，内容通俗易懂，实用性较强，既可作为医药员工培训教材，又可供执业药师及药学技术人员阅读参考，也可作公众安全合理用药知识的通俗读物。故此我乐意为其推介。

本书名曰《把自己培养成“半个医生”》，是个比喻。半个医生，不是专业

把自己培养成“半个医生”

医师。我们执业药师和医药企业从业人员掌握一点医学和医疗知识，目的是为了提高自身药学服务质量，更好地指导公众安全合理用药。至于问医就诊还得找医疗机构和医师，处方药也必须凭医师处方购配。多此一言，是对患者和消费者负责，也使该书能起到应有的作用。

浙江省执业药师协会会长

赵光云

二〇一一年四月十八日

目 录

导言	1
第一章 呼吸系统常见疾病	2
第一节 呼吸系统的解剖生理和常见症状	2
一、呼吸系统的解剖生理	2
二、呼吸系统的常见症状	3
第二节 感冒	6
一、感冒的有关调查	6
二、感冒的诊断	7
三、感冒的鉴别诊断	12
四、感冒的治疗	13
五、感冒的中医诊断和治疗	20
六、感冒的预防	25
第三节 急性气管-支气管炎	25
一、急性气管-支气管炎的诊断	26
二、急性气管-支气管炎的治疗	26
第四节 慢性支气管炎	32
一、慢性支气管炎的诊断	32
二、慢性支气管炎的治疗	32
第五节 支气管哮喘	33
一、哮喘的病因	33
二、哮喘的发病机制	34
三、哮喘的诊断	35
四、哮喘的治疗	37
五、哮喘的自我救护	45
六、哮喘的预防	45
第二章 消化系统常见疾病	46
第一节 消化系统的组成及其生理功能	46

把自己培养成“半个医生”

一、消化道	46
二、消化腺	49
第二节 消化系统的常见症状	50
一、食欲不振	51
二、恶心与呕吐	51
三、嗝气与反酸、吞酸	53
四、烧灼感与灼热感	53
五、腹胀	53
六、腹痛	53
七、腹泻	54
八、便秘	56
九、呕血、黑便与便血	56
第三节 口腔溃疡	57
一、口腔溃疡的诊断	57
二、口腔溃疡的治疗	58
三、口腔溃疡的预防	58
第四节 消化性溃疡	58
一、消化性溃疡的发病机制	58
二、消化性溃疡的诊断	60
三、消化性溃疡的治疗	61
第五节 胃炎	66
一、胃炎的诊断	66
二、胃炎的治疗	66
第六节 急性胃肠炎	67
一、急性胃肠炎的发病机制	67
二、急性胃肠炎的诊断	68
三、急性胃肠炎的治疗	69
第七节 迁延性、慢性腹泻	74
一、迁延性、慢性腹泻的发病原因	74
二、迁延性、慢性腹泻的治疗	74
第八节 胆石症	76
一、胆结石分类	76
二、胆石症的诊断	77
三、胆石症的治疗	79
第九节 乙型病毒性肝炎	81

一、乙肝的传染源和传染途径	81
二、乙肝的临床表现	82
三、乙肝的实验室检查	84
四、乙肝的治疗	85
第三章 循环系统常见疾病	89
第一节 循环系统的解剖生理	89
一、心脏	89
二、血管	90
三、体循环和肺循环	90
第二节 循环系统疾病的常见症状	90
一、呼吸困难	90
二、胸痛或胸部不适	91
三、心悸	92
四、水肿	93
五、紫绀	93
六、昏厥	93
第三节 血脂异常	94
一、血脂成分	94
二、血脂异常的诊断	95
三、血脂异常的临床表现	95
四、血脂异常的治疗	96
第四节 高血压	100
一、血压的基本概念	100
二、测量血压	100
三、高血压的发病机制	102
四、高血压病的症状	102
五、高血压病的治疗	103
六、高血压病治疗的误区	107
第五节 冠心病	108
一、冠心病的病因	108
二、冠心病的临床分型	109
三、冠心病的诊断标准和方法	109
四、冠心病的临床表现	110
五、冠心病的治疗	111



把自己培养成“半个医生”

第六节 缺铁性贫血	116
一、血液、红细胞与血红蛋白	116
二、铁的代谢	117
三、缺铁性贫血的病因	119
四、缺铁性贫血的诊断	119
五、缺铁性贫血的治疗	121

第四章 泌尿生殖系统常见疾病

125

第一节 泌尿生殖系统的解剖生理和常见症状	125
一、女性生殖系统	125
二、男性生殖系统	126
三、泌尿系统	127
四、泌尿系统的常见症状	128
第二节 月经不调	130
一、月经的形成	130
二、月经不调的类型	131
三、痛经	132
四、更年期综合征	134
第三节 白带异常	136
一、阴道炎	137
二、宫颈炎	139
三、盆腔炎	141
第四节 避孕	143
一、生命孕育的过程	144
二、避孕方法	145
第五节 阳痿、前列腺炎和前列腺增生	148
一、阳痿	148
二、前列腺炎	150
三、前列腺增生	151
第六节 尿路感染和尿路结石	153
一、尿路感染	153
二、尿石症	156
第七节 常见性病	157
一、淋病	157
二、非淋球菌性尿道炎	158

三、尖锐湿疣	159
第五章 运动系统常见疾病	160
第一节 运动系统的生理病理	160
一、运动系统的组成和功能	160
二、运动系统疾病的主要病因	161
三、运动系统疾病的主要类型	161
第二节 运动系统急性损伤	162
一、急性腰扭伤	162
二、腰椎间盘突出症	164
三、骨折	169
四、活血化瘀中成药	172
第三节 运动系统慢性损伤	174
一、腰肌劳损	175
二、颈椎病	176
三、肩周炎	178
四、网球肘	179
五、运动系统慢性损伤的药物治疗	181
第六章 常见皮肤病	187
第一节 皮肤结构和常见皮肤损害	187
一、皮肤的解剖结构	187
二、皮肤的生理功能	187
三、皮肤的异常感觉	188
四、皮肤损害的主要表现形式	189
第二节 病毒性皮肤病	192
一、单纯疱疹（热疮）	192
二、带状疱疹	193
第三节 真菌性皮肤病	194
一、癣的临床表现	194
二、癣的治疗	195
第四节 接触性皮炎和湿疹	197
一、接触性皮炎	197
二、湿疹	200
第五节 神经性皮炎	202
一、神经性皮炎的病因	202

二、神经性皮炎的临床表现·····	202
三、神经性皮炎的治疗·····	202
第六节 荨麻疹和丘疹性荨麻疹·····	202
一、荨麻疹·····	202
二、丘疹性荨麻疹·····	204
第七节 外用激素·····	204
一、激素的效价与选用原则·····	204
二、激素的适应证·····	205
三、激素的使用部位·····	205
四、激素连续使用的时间·····	205
 第七章 其他常见疾病·····	207
第一节 糖尿病·····	207
一、糖代谢的生理病理·····	207
二、糖尿病分型·····	208
三、糖尿病的临床表现·····	209
四、糖尿病的重要并发症·····	210
五、糖尿病的实验室检查·····	212
六、糖尿病的治疗·····	214
第二节 肥胖症·····	220
一、肥胖症的发病机制和诊断标准·····	221
二、肥胖症的危害·····	221
三、减肥原理与方法·····	221
第三节 骨质疏松症·····	224
一、钙代谢和骨重建·····	224
二、骨质疏松症的病因·····	226
三、骨质疏松症的症状·····	226
四、骨质疏松症的检查·····	228
五、骨质疏松症的治疗·····	228
六、补钙的方法·····	229
 第八章 名贵中药材·····	235
第一节 人参·····	235
一、人参的产地·····	235
二、人参的种类·····	235

三、人参的主要成分和作用	239
四、人参的用法	240
五、人参的副作用	240
第二节 西洋参	241
一、西洋参的产地和市场分布	241
二、西洋参的加工	241
三、西洋参的质量	242
四、西洋参的作用	242
五、西洋参的用法	243
第三节 冬虫夏草	243
一、冬虫夏草的生态习性	243
二、冬虫夏草的有效成分和功效	245
三、冬虫夏草的质量鉴定	246
四、辨别假冒伪劣的冬虫夏草	247
五、冬虫夏草的用法用量	249
第四节 石斛	250
一、什么是石斛?	250
二、什么是枫斗?	250
三、什么是龙头凤尾?	250
四、石斛的作用	251
第五节 燕窝	251
一、燕窝的来源	251
二、燕窝的分类	252
三、燕窝的鉴别	253
四、如何炖燕窝	254
五、燕窝的作用	254
第六节 哈士蟆	254
一、哈士蟆的产地和生活习性	255
二、哈士蟆的性状特征	255
三、哈士蟆的成分与作用	256
四、哈士蟆的用法用量	257
附 问病卖药注意些什么?	258
问题索引	264

导 言

江浙地区有一句老话——“好药店信就是半个郎中”（注：郎中是从前对医生的尊称），翻译成现代语言，就是“称职的药店营业员应该是半个医生”。药店营业员天天接触药品、直接面对消费者，“把自己培养成半个医生”，不仅仅是药店营业员应该追求的职业目标，更是广大消费者对药店营业员的基本要求。同时，“把自己培养成半个医生，”也是很多关心健康的普通百姓的愿望。

如何把自己培养成半个医生，学习是关键！零售药店特别是大型连锁药店很早就开始了这方面的探索和实践，其重要内容之一就是“半个郎中计划”，希望通过对医药知识的系统培训，提高员工的医药知识素养，力争把药店营业员培养成为能给顾客提供有效医学和药学帮助的“半个医生”。

开展相关培训时，如何让药店营业员“听（看）得懂、用得上”是最值得我们关注的。

所谓“听（看）得懂”，就是要照顾到很大一部分营业员（也包括普通百姓）缺乏基础医药知识这一实际情况，要区别于专家式的专题讲座和医科大学的系统课程，其知识不追求多么深入或新颖，但针对零售药店经常碰到的一些常见病（涵盖内外妇儿各科）、常用药（以口服药、外用药为主），必须结合解剖、生理、病理、药理、临床及相关中医药知识，从最为基础的东西讲起，深入浅出，娓娓道来，提供尽可能全面、准确的专业知识。

所谓“用得上”，就是要教会营业员正确解答消费者在疾病和药品诸方面的“十万个为什么”，同时知道如何有的放矢地帮助消费者选购药品，知道如何提高疗效和减少副作用，真正为消费者提供比较专业、有效的服务。

另外，在本书整理成稿时，在每一章节都专设了许多问题，文后有问题索引，读者可以从查找问题入手，方便快速地找到自己需要的相关内容。

第一章 呼吸系统常见疾病

第一节 呼吸系统的解剖生理和常见症状

一、呼吸系统的解剖生理

呼吸系统由
哪些器官组
成？

呼吸系统由上、下呼吸道和肺组成，包括：鼻腔、咽、喉、气管、左右支气管和肺（图1-1）。

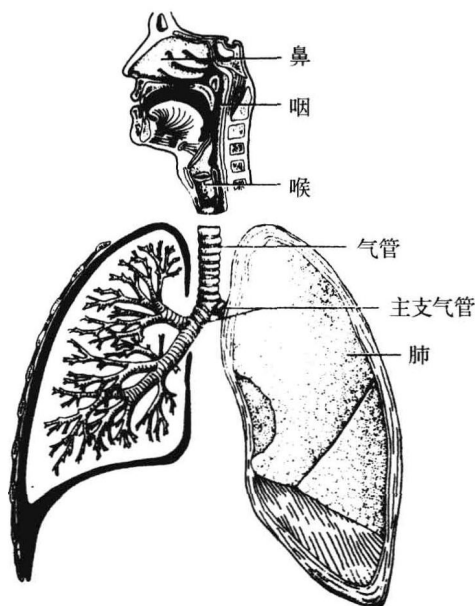


图1-1 呼吸系统示意图

哪些器官属
于上呼吸道？

上、下呼吸道以环状软骨（俗称“喉节”）为界。

环状软骨以上的鼻腔、咽、喉统称为上呼吸道，也即感冒的发病部位。

鼻腔由鼻中隔分为左右两腔，其前部（鼻孔）与外界相通，后部与咽相连。前鼻腔生有鼻毛。左右鼻腔靠近外侧处各有三条隆起的组织，分别称为上鼻甲、中鼻甲和下鼻甲。鼻腔可以对吸入气体进行过滤、加温、加湿。当鼻腔受到有害气体或异物刺激时，往往出现打喷嚏、流鼻涕反应，避免有害物吸入，这是一种保护性反射动作，对人体起一定的保护作用。鼻腔还是人体重要的嗅觉器官。

咽是一个前后略扁的漏斗形管道，上连鼻腔，下与喉相连。

咽具有吞咽和呼吸的功能，是呼吸系统和消化系统的共同通道。

喉既是呼吸通道也是发音器官。喉的支架主要由会厌软骨、甲状软骨和环状软骨所组成。喉腔内左右各有一条声带，两声带之间的空隙为声门裂。当呼吸或发音时，会厌打开，空气可以自由出入。而当吞咽时，会厌自动关闭，避免食物进入气管。

环状软骨以下的气管、左右支气管统称为下呼吸道。

呼吸系统的功能是吸入新鲜空气，通过肺泡内的气体交换，使血液得到氧并排出二氧化碳，从而维持正常人体的新陈代谢。

二、呼吸系统的常见症状

呼吸系统疾病的主要临床表现为三个字，即“咳”（咳嗽）、“痰”（咳痰）、“喘”（气喘）。

（一）“咳”（咳嗽）

1. 咳嗽的意义及其过程

咳嗽是一种保护性反射动作，可以生理性的，也可以是病理性的，也就是说咳嗽不一定是由疾病引起的。即便是呼吸系统疾病所引起的咳嗽，同样能有效清除呼吸道内的分泌物或进入呼吸道内的异物，起到保持呼吸道清洁与通畅的作用。

咳嗽动作首先是快速短促吸气，膈下降，声门关闭，随即呼吸肌、膈与腹肌快速收缩，使肺内压迅速升高，然后声门突然开放，肺内高压气流喷射而出，冲击声门裂隙而发生咳嗽动作与特别声响。咳嗽时，细菌、痰液等会随气流喷出，因此要用手帕等掩口进行咳嗽，以免向别人传播疾病。

2. 咳嗽的分类

任何咳嗽都是由于延髓咳嗽中枢受刺激引起。由于引起咳嗽的刺激来源不同，临床上分为中枢性咳嗽、外周性咳嗽两类。

中枢性咳嗽，是指刺激来自神经中枢如大脑皮质所引起的咳嗽。例如我们可以随意控制意识并引致咳嗽，或者脑炎、脑膜炎时引起的咳嗽。

外周性咳嗽，是指刺激来自呼吸系统等外周器官所引起的咳嗽，如感冒、支气管炎、肺炎时的咳嗽。零售药店遇到的基本上都是外周性咳嗽。

3. 常见咳嗽的基本原理

当一些有害因素，如细菌、痰液、刺激性气体或异物等刺激呼吸道黏膜时，经迷走神经、舌咽神经和三叉神经的感觉纤维传入至延髓咳嗽中枢，咳嗽中枢的“指令”经喉下神经、膈神经与

呼吸道疾病
主要有哪些
临床表现？

咳嗽就一定
是患病吗？

咳嗽是怎么
形成的？

脊神经，分别传到咽肌、声门、膈与其他呼吸肌，由多组肌肉协同作战，引起咳嗽动作。

4. 咳嗽的时间与节律

突然出现的发作性咳嗽，常见于呼吸道急性炎症或异物刺激，如急性咽喉炎、百日咳、气管与支气管异物等，少数支气管哮喘也可以表现为发作性咳嗽。

长期慢性咳嗽，多见于慢性呼吸道疾病，如慢性支气管炎、支气管扩张、慢性肺脓疡、肺结核等。慢性支气管炎、支气管扩张、慢性肺脓疡等病，咳嗽往往于清晨或夜间变动体位时加剧，并伴有咯痰。

5. 咳嗽的音色

咳嗽声音嘶哑，多见于声带炎、喉炎、喉结核、喉癌、喉返神经麻痹等。

金属音调咳嗽，多见于纵隔肿瘤、主动脉瘤或支气管癌压迫气管。

犬吠样咳嗽，多见于会厌、喉部疾患和气管受压。

咳嗽声音低微或无声，见于极度衰弱或声带麻痹患者。

（二）“痰”（咳痰，或称咯痰）

1. 痰的形成

咳痰是借咳嗽动作将呼吸道内病理性分泌物排出口腔外的病态现象。

正常呼吸道黏膜表层的腺体和杯状细胞只分泌少量黏液，使呼吸道保持湿润。其黏膜细胞上有一层纤毛，会自动向咽喉方向摆动，相当于众多清洁工人，不辞辛劳地把呼吸道深处的分泌物、吸入的尘埃等异物“扫”到咽喉部位，以方便咳出，保持气管、支气管的清洁。

当咽、喉、气管、支气管或肺因各种原因（如微生物侵袭、刺激性气体刺激、接触过敏原等）使黏膜或肺泡充血、毛细血管通透性增高和腺体分泌增加，渗出物（含红细胞、白细胞、巨噬细胞、纤维蛋白等）与黏液、浆液、吸入的尘埃和某些组织破坏产物等，一起混合成痰。因此，呼吸道感染时，痰中可检出病毒、细菌、支原体、立克次体等病原体。

2. 痰的数量

咳嗽无痰或痰量甚少，称为干性咳嗽（简称“干咳”），见于急性呼吸道炎症，如急性咽喉炎、急性支气管炎初期、胸膜炎、轻症肺结核等。

痰是怎么形成的？

咳嗽伴有痰液称为湿性咳嗽，见于慢性支气管炎、肺炎、支气管扩张、肺脓肿和空洞型肺结核等。

痰量的增减，反映感染的加剧或炎症的缓解。若痰量突然减少，且出现体温升高，可能与支气管引流不畅有关。

小儿咳嗽时很可能把痰直接咽下，有时候家长很难说清楚是否有痰。有痰无痰从咳嗽的声音可以判断，干咳没有痰鸣声，而湿性咳嗽伴有明显的痰鸣声。

3. 痰的性质

痰由白色泡沫或黏液状转为脓性多为细菌性感染，大量黄脓痰常见于肺脓肿或支气管扩张，铁锈样痰可能是肺炎链球菌感染，红棕色胶冻样痰可能是肺炎克雷伯菌感染。伴有大肠杆菌感染时，脓痰有恶臭。肺阿米巴病呈咖啡样痰。肺吸虫病为果酱样痰。肺水肿时，则可能咳粉红色稀薄泡沫痰。

呼吸道细菌性感染时痰会有什么变化？

（三）“喘”（喘息，也称气急、气喘）

1. 喘息的临床表现

喘息，是指呼吸急促，如我们平时所说的“累得直喘”。中医称为“喘证”，西医称之为“呼吸困难”。

呼吸困难，是指患者主观上感到空气不足、呼吸费力。客观表现为呼吸活动用力，并有呼吸频率、深度和节律的异常，重者鼻翼扇动、张口耸肩，甚至出现“三凹征”和紫绀。

什么是呼吸困难？

三凹征，是指呼吸困难时由于呼吸肌极度用力，胸腔负压增大，吸气时胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙等处明显凹陷的现象。

什么是“三凹征”？

紫绀是指血液中还原血红蛋白增多，使皮肤、黏膜呈青紫色的现象。紫绀在皮肤较薄、色素较少和毛细血管丰富的部位，如口唇、鼻尖、颊部与甲床等较为明显。还原血红蛋白浓度可用血氧的未饱和度表示，是临床上检测缺氧程度的一个关键指标。

什么是紫绀？

2. 喘息的分类

呼吸困难按其原因，可分为肺源性呼吸困难、心源性呼吸困难、中毒性呼吸困难和神经精神性呼吸困难等。

零售药店碰到的，大部分是呼吸系统疾病如支气管哮喘、喘息型慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿等疾病引起的肺源性呼吸困难，主要由于小支气管狭窄阻塞（痉挛或炎症）和（或）肺泡弹性减弱而表现为呼气性呼吸困难，其特点是呼气费力，呼气时间延长而缓慢，常伴有哮鸣音。

哪些疾病可引起肺源性呼吸困难？