

HANDBOOK FOR
GENERAL PRACTITIONERS

全科医师 实用手册

— 第四版 —

主 编：金大鹏

副主编：贾明艳 蒋保季 顾 媛



中央广播电视大学出版社
Central Radio & TV University Press

HANDBOOK FOR
GENERAL PRACTITIONERS

全科医师
实用手册

—— 第四版 ——

主 编：金大鹏

副主编：贾明艳 蒋保季 顾 媛

图书在版编目 (CIP) 数据

全科医师实用手册 / 金大鹏主编. -四版. -北京: 中央广播电视大学出版社, 2009. 3

ISBN 978-7-304-04329-2

I. 全… II. 金… III. 全科医学—手册 IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 035880 号

版权所有, 翻印必究。

全科医师实用手册 (第四版)

金大鹏 主编

出版·发行: 中央广播电视大学出版社

电话: 发行部: 010-58840200

总编室: 010-68182524

网址: <http://www.crtvup.com.cn>

地址: 北京市海淀区西四环中路 45 号

邮编: 100039

经销: 新华书店北京发行所

策划编辑: 苏 醒

印刷: 北京宏伟双华印刷有限公司

版本: 2009 年 3 月第 4 版

开本: 787×1092 1/16

责任编辑: 张 羚

印数: 0001~5000

2009 年 3 月第 1 次印刷

印张: 54.25 字数: 1458 千字

书号: ISBN 978-7-304-04329-2

定价: 98.00 元

(如有缺页或倒装, 本社负责退换)

全科医师实用手册

(第四版)

主 编 金大鹏

副主编 贾明艳 蒋保季 顾 媛

修订人员

组长 曾昭耆

成员 (按姓氏笔画为序)

丁静秋	王 琳	王乐辉	王育琴	王毓新
刘 钢	刘凤奎	刘志莹	刘丽光	刘姝倩
李齐岳	李伟生	李新球	沈 芊	张枢贤
周维金	赵 勇	袁申元	贾明艳	顾 媛
黄捷英	蒋保季	曾哲淳	蔡素筠	谭慧琼

特邀编审 南 潮

责任编辑 张 羚

前 言

本书第一版是1998年北京市卫生局根据当时社区卫生事业发展对全科医师人才的需求，组织北京众多专家编写的，于1999年8月正式出版发行。经针对本书使用过程中社区全科医师提出的意见和建议进行修订，于2002年10月出版第二版。2006年，应河南省卫生厅的要求，改为16开本重新排版印刷，是为第三版。从1999年到2008年的10年间，社区卫生事业迅猛发展，社区卫生服务的理念、服务模式以及对全科医师的人才要求等都发生了相应的变化，特别是2006年中共中央、国务院发布《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》，对全科医学人才培养提出了新的要求。为此，决定对《全科医师实用手册》进行第四版修订。

第四版的修订仍坚持以下原则：坚持教科书特点，严格遵循教材的编写要求；坚持以社区需求为导向，体现全科医学特色；坚持内容的实用性，既有广度又有深度，适合于全科医师在社区卫生服务工作中参考和全科医师的培训；坚持严谨的科学性，充分体现医学科学的发展。

第四版修订范围较大，主要表现在：病种上，兼顾北京地区以外的疾病谱，共增加70余种疾病。内容上，增添了职业病、地方病、医源性疾病，以及临床思维和时辰药理学等内容；妇科、儿科、急症与急救等章节增加了疾病症状的鉴别诊断，更有利全科医师的临床思维。在理论阐述方式和内容结构上也有所创新，与传统教材不同，如将流行病学和医学统计学的内容融合到社区预防工作方法中；外科疾病未按传统学科系统编目，而是分为外科感染、外科急腹症、外科疼痛、肿瘤等7部分，以体现其实用性。全书的药品名称均改为通用名，并注有商品名或别名，便于全科医师应用。

参与修订的作者都是从事临床医疗工作多年的专家、教授，10多年来一直参加北京市全科医师的培训与测评工作，并经常下社区卫生服务机构指导工作，对全科医学实践有深入的体会，对社区卫生服务和全科医师的需求有深刻的了解。为使

文字表述简洁明了、科学准确，他们字斟句酌、努力创新，反复推敲，相互审校，时常为一个名词术语，甚或一个用药剂量单位的准确，翻阅检索多种资料。在修订过程中，以造福百姓健康为己任，不辞辛劳，投入了满腔热情，付出了极大心血，唯一的心愿就是希望借助《全科医师实用手册》，将多年累积的丰富临床经验和知识财富奉献给社会，以期对在社区工作的全科医师有所帮助，有所裨益。我们殷切希望广大读者在使用本书时能体会到专家们的这份真诚，这份爱心。

科学在发展，医学在进步，社区医学在前进。《全科医师实用手册》第四版的修订虽力求完美，但不当甚至错误之处仍在所难免，恳请读者特别是全科医师不吝赐教、指正。

2009年2月18日

第二版序

新中国成立以来,特别是改革开放以来,卫生事业在保护和增进人民健康,促进社会主义现代化建设方面发挥了重要而积极的作用。我国仅以相当于世界1%的卫生费用,解决了占全球22%人口的基本卫生问题,国民平均期望寿命由新中国成立前的35岁提高到2000年的71岁,居发展中国家前列。我国卫生事业成就斐然,为世界所瞩目。

但是,我国的卫生事业在发展过程中,也逐渐暴露出一些深层次问题,如城市卫生服务与城市化发展、人口老龄化、疾病谱改变、医学模式转变、群众卫生服务需求的变化及建立城镇职工基本医疗保险制度改革等不相适应,亟需改革和完善。为此,国家提出改革城市卫生服务,积极发展社区卫生服务,构建以社区卫生服务为基础的新型卫生服务体系。几年来,在各级政府和社会各界的重视和支持下,社区卫生服务得到积极发展,为广大社区居民提供了有效、经济、方便、快捷的卫生服务,得到了社区居民的欢迎和支持。

作为一项新生事物,社区卫生服务在总体上还处于不断探索、完善的过程中。总的来看,现在基层卫生服务人员知识结构单一,综合素质与群众不断增长的卫生服务需求还有一定的差距。发展社区卫生服务事业,人才为本。2002年8月,卫生部等国务院11个部门印发的《关于加快发展城市社区卫生服务的意见》明确提出,要“推进社区卫生服务技术人员的上岗培训,加强全科医师的规范化教育培训,加快正规化全科医师和社区护士队伍的建设步伐”,以加快建立一支以全科医师为骨干的高素质的社区卫生服务队伍,促进社区卫生服务的深入发展。

北京市是我国开展社区卫生服务较早的城市之一。1999年6月,市卫生局启动了“全科医学培训工程”,组织编写出版了《全科医师实用手册》。在总结经验的基础上,今年,北京市卫生局组织专家学者对《全科医师实用手册》又进行了修订,更加突出了实用性、简明性、针对性、可操作性。我相信,该手册的出版发行,对推进北京市社区卫生服务和全科医学教育工作将会起到有益的作用,对全国也具有一定的借鉴意义。

是以为序。

2002年9月20日

第一版序

为了落实我国卫生保健面向农村和城镇社区基层的政策,全面贯彻预防为主方针,北京市卫生局和首都医科大学积极组办全科医师培训,几年来累积了多方面的经验,深受基层医务人员和广大群众的欢迎。

1998年5月,由北京医科大学、首都医科大学、中国预防医学科学院和其他几所综合医院、专科医院的40余名专家教授,通过学习全科医学的理论,结合我国国情和多年来我国医疗工作和医学教育工作的实践经验,制定了《全科医师培训大纲》,于1998年10月,由北京市卫生局下发执行。在此基础上,国家卫生部 and 市卫生局领导同志专门邀请了在京各医学中心、医学院校、医院的102位各科专家、学者,组成学科齐全、学术水平高的编审组,并吸收了兄弟省市试用《全科医师培训大纲》后的意见,形成了这本《全科医师实用手册》,其内容丰富,符合我国实际,对基层医疗卫生保健工作有广泛的指导作用和参考价值,是一本难能可贵的重要医学著作。本书特点之一是贯彻我国的卫生工作方针;特点之二是指导性、实用性强;特点之三是送医送药送预防保健知识到基层、到千家万户为目标,为我国当前卫生改革提供了有力的工具。

现代医学的发展趋势是多学科结合、医疗预防结合、基础科学与临床和预防医学结合,在我国还有中西医结合。在组织管理工作上,各项工作原则上都要规范化、标准化,但在实施时又不可忽视地区差异和个体差异。医学科学不可成为教条,要辨证施治,要加强预防,要调动医务人员和广大群众的积极性,才能事半功倍,取得最佳的成效。

《全科医师实用手册》的编审成员,体现了领导与专家的结合、各科专业的结合、高级学府与基层单位相结合的新形式、新精神,这是一个良好的开端,是改革的实践,这种精神还要多提倡、多发扬。对多年存在的重治轻防、重科研轻科普、重个人轻群体等旧习惯旧观念都要继续改革转变,才能更好地为社会主义卫生建设服务,为推动具有中国特色的医学科技事业发展服务。

值此《全科医师实用手册》即将出版发行之际,谨志数语以表达我对此书出版的祝贺和对全体编审同道的敬意。

中国科学院院士 吴英恺
1999年6月30日

第三版前言

在全国全面推进社区卫生服务工作,认真贯彻落实党中央、国务院全国城市社区卫生工作会议精神的新形势下,我非常高兴《全科医师实用手册》第三版和大家见面了。这是长年致力于首都社区卫生服务事业的医学专家和医学教育专家辛勤耕耘的结晶,更是千百万社区卫生工作者精心浇灌的硕果。

发展社区,人才为本。培养大批医德高尚、医术精良的社区医务人员是社区卫生工作快速、健康、可持续发展的重要保障,而编写出一本能够适应社区卫生服务工作需要的高质量教材,则是一件惠及社区医师和广大百姓的大事。《全科医师实用手册》自1999年问世以来,就以其实用性、简明性和可操作性,并兼有工具书和教材的双重功能,得到广大社区医师的积极认可。2002年在调查反馈的基础上,我们组织专家对手册的整体结构和内容进行了较大的删改、增补和调整。再版后的手册受到社会的广泛肯定与欢迎,先后印刷六次,发行上万册,不仅北京地区普遍使用,全国不少省市也有众多读者。这次我们发行第三版,除对内容的个别地方纠错外,主要对版本形式做了修改,希望改版后的手册能够更好地适应全科医师岗位培训和实际工作需要。

编写和出版能跟进社会和时代需要的精品教材,是教育工作者的永恒主题。我相信《全科医师实用手册》将伴随着社区卫生服务事业的蓬勃发展,一定会不断精益求精,成为全科医师职业生涯的良师益友。

2006年6月2日

第二版前言

《全科医师实用手册》(以下简称《手册》)第一版于1999年8月出版。1997年,在全国大力发展社区卫生服务、急需培养全科医师的形势下,北京市卫生局根据卫生部有关精神,依据《北京市全科医师培训大纲》,组织102名专家、教授,在充分调查研究的基础上,经过多次论证,反复修改,完成了《手册》第一版的编写工作。全书突出实用性、简明性和可操作性,兼有工具书和教材的双重功能,基本解决了北京市全科医师岗位培训所急需的教材问题。

《手册》第一版发行已达万册,通过北京市及全国部分省市社区全科医师岗位培训工作中的使用,特别是全科医师在社区工作中的实际应用,反应良好,对于提高全科医师业务水平和促进社区卫生事业发展发挥了重要作用,基本达到了编写本书的预期目的。

随着全科医学的不断发展和我国社区卫生服务工作的不断推进,特别是对全科医师和社区卫生服务“防、治、保、康、教、计”六位一体工作任务的不断明确,认为有必要对《手册》第一版的内容作相应的增删和调整,使之能够更好地适应全科医师岗位培训和实际工作的需要。

通过对读者的问卷调查,征求临床专家、社区全科医师和编写者的意见,并在此基础上组织专家对《手册》的整体结构、修订原则及具体内容等进行了反复研究,最终确定了修订方案。《手册》第二版立足于卫生部对全科医师职业素质和技能的基本标准,在第一版的基础上作了如下主要修改和增删:

1. 在整体结构上更突出全书的实用性,精简了第一版中社区医疗服务的理论内容,将24章增删合并为19章;各章顺序根据社区卫生服务的基本任务进行了调整,从而更加科学化、系统化。

2. 对预防保健部分的内容作了较大修改,减少了篇幅,将流行病学和医学统计学内容整合到社区预防保健工作内容之中;突出了预防保健的理论在社区卫生服务中的实际应用,增强了实用性和可操作性;针对当前多数社区医务人员科研意识和科研能力较薄弱的现状,对医学科研方法作了简要的阐述。

3. 鉴于常见健康问题的诊治是社区卫生服务最基本的任务,也是全科医师必须掌握和经常运用的知识技能,《手册》第二版兼顾了全国各地疾病谱的特点,在第一版的基础上增加了30余种常见疾病诊治的内容,还增加了近年来有关临床医学、预防医学、康复医学等领域的新进展,突出了《手册》作为全科医生岗位培训教材和工具书的实用性和全面性,有助于读者解决实际问题。

《手册》第二版不仅适用于从事社区卫生工作的全科医师,对指导其他基层医务工作者和家庭的卫生保健也具有实用价值。

我们热诚希望得到各方面医学同仁的批评指正,以使《手册》更臻完善。

编者
2002年5月

第一版前言

《全科医师实用手册》(以下简称《手册》)经过近一年的努力,正式出版了。

《手册》是在卫生部领导的关怀下,由北京市卫生局组织在京三所医科大学、中国预防医学科学院、各综合医院、专科医院、研究院所 102 名专家学者编写的。如此众多的专家在参加全科医学理论研讨的基础上,精心进行了我国全科医学体系的构筑,并由此为北京市全科医师培训造就了一支实力雄厚的专家顾问队伍。这对于发展社区卫生服务、建设有中国特色的全科医学专业,将起到巨大的推动作用。

为社区医务工作者和全科医师编写一部符合全科医学原则的案头备查手册,是我们的目的。为此,在编写过程中我们一直坚持以下原则:

1.《手册》有明确的针对性,即为全科医师编写。为此,市卫生局在《手册》编写之前,组织了 40 余名专家教授,历时半年,对全科医师必须掌握、熟悉和了解的各学科内容进行了反复的研讨和论证,并多次征求各方面人士的意见,制订出《北京市全科医师培训大纲》。此大纲为《手册》的编写提供了重要依据。

2.《手册》必须突出“全科”与“实用”特色。本《手册》包括全科医学总论、症状鉴别诊断、临床各学科、特殊人群保健、康复、预防医学、社区卫生服务管理等部分,使从事“六位一体”的社区卫生服务人员有章可循。本书文字简练、通俗易懂,内容具有很强的可操作性。

3.《手册》要求具备严肃的科学性、严密的逻辑性,并能体现全科医学的发展性。其重点内容涉及全科医疗实践的各学科基础理论、基本知识和基本技能;同时,又反映各学科研究的最新进展,包括新的理论、技术、方法等。

4. 写作过程中,每个章节都要求尽可能由该学科的专家教授亲自撰写或审定,并体现各位专家的实践经验。

本《手册》由卫生部副部长彭玉任名誉主编,北京市卫生局局长朱宗涵、副局长金大鹏任主编;特邀我国医学界德高望重的老前辈、89 岁高龄的中国科学院院士吴英恺教授亲自作序。

全科医学在我国还是一个年轻的专业,本《手册》必然存在不少的缺憾。我们竭诚希望能得到全国各地专家教授、临床医师以及基层卫生工作人员、全科医师的意见和建议,以便于再版时修正。

金大鹏
1999 年 7 月 1 日

目 录

第一章 全科医学与全科医师	1
第一节 社区卫生服务与全科医学	1
一、卫生改革与社区卫生服务	1
二、全科医学全科医疗与全科医师	5
第二节 全科医师的工作方式	10
一、以人为本的全方位照顾	10
二、健康-疾病一体化的全过程照顾	19
三、个体-群体相结合的照顾	22
四、团队合作	27
五、全科医疗健康档案	29
第三节 全科医疗管理与医患关系	39
一、全科医疗管理	39
二、全科医疗医患关系与伦理学原则	42
三、病人满意度提升与医患交流	45
第二章 社区卫生工作方法	51
第一节 社区卫生调查	51
一、评价社区人口健康状况的常用指标	51
二、社区卫生调查的设计	52
第二节 社区诊断及卫生工作计划的制定	63
一、社区诊断的基本概念	63
二、确定主要卫生问题	64
三、确定高危人群	66
四、确定主要危险因素	66
五、确定目标和指标	66
六、实施计划	67
第三节 社区卫生工作计划的评价	68
一、评价内容	68
二、评价程序	69
三、评价方法	69
四、评价指标	70

第三章 常见症状鉴别诊断	72
第一节 临床思维	72
一、采集病史	73
二、体格检查	73
三、辅助检查	74
四、综合分析	74
第二节 发 热	75
一、急性短程发热	75
二、长期中高热	76
三、超高热	77
四、长期低热	77
第三节 咳 嗽	78
一、急性咳嗽	78
二、慢性咳嗽	78
第四节 咯 血	79
一、急性或亚急性咯血	79
二、反复小量咯血或中等量咯血	79
三、心悸气短伴有咯血	80
四、其他疾病引起咯血	80
第五节 胸 痛	81
一、胸壁疾病所致胸痛	81
二、心血管疾病所致胸痛	81
三、呼吸系统疾病所致胸痛	82
四、其他疾病所致胸痛	82
第六节 呼吸困难	83
一、肺源性呼吸困难	83
二、胸腔积液所致呼吸困难	84
三、心源性呼吸困难	84
四、与某些全身疾病有关的呼吸困难	85
第七节 急性腹痛	86
一、急性上腹痛	86
二、急性中腹痛	87
三、急性下腹痛	88
四、急性不定位腹痛	88
第八节 慢性腹痛	89
一、慢性上腹痛	89
二、慢性下腹痛	90
三、慢性全腹不定位痛	90
第九节 呕 吐	90

一、消化系统疾病所致呕吐.....	91
二、中枢神经系统疾病所致呕吐.....	91
三、内分泌及代谢障碍所致呕吐.....	92
四、其他疾病所致呕吐.....	92
第十节 腹 泻.....	93
一、急性腹泻.....	93
二、慢性腹泻.....	94
第十一节 便 秘.....	94
第十二节 呕血与便血.....	95
一、急性便血.....	96
二、慢性反复便血.....	96
三、呕 血.....	97
第十三节 黄 疸.....	97
一、肝细胞性黄疸.....	98
二、胆汁淤积性黄疸.....	99
三、溶血性黄疸.....	99
第十四节 水 肿.....	100
一、局限性水肿.....	100
二、全身性水肿.....	100
第十五节 腹 水.....	101
一、渗出液和漏出液的鉴别.....	102
二、渗出性腹水.....	102
三、漏出性腹水.....	103
第十六节 血 尿.....	103
一、急性血尿.....	104
二、慢性血尿.....	105
第十七节 贫 血.....	105
一、急性贫血.....	105
二、慢性贫血.....	106
第十八节 淋巴结肿大.....	107
一、急性淋巴结肿大.....	107
二、慢性淋巴结肿大.....	107
第十九节 头 痛.....	108
一、头痛的病因.....	109
二、功能性头痛和血管性头痛.....	109
三、器质性头痛.....	110
第二十节 头晕眩晕和晕厥.....	111
一、耳性眩晕.....	111
二、中枢性眩晕.....	112
三、其他疾病所致眩晕.....	113

第二十一节 昏 迷.....	114
一、急性起病的昏迷.....	114
二、亚急性起病的昏迷.....	115
三、慢性起病的昏迷.....	115
第二十二节 抽搐与惊厥.....	116
一、神经系统疾病所致抽搐.....	116
二、内分泌及代谢性疾病所致抽搐.....	117
三、小儿抽搐.....	117
四、其他疾病所致抽搐.....	118
第二十三节 瘫 痪.....	118
一、偏 瘫.....	118
二、截 瘫.....	119
三、四肢瘫.....	120
四、单 瘫.....	121
五、其他类型瘫痪.....	121
第二十四节 关节痛.....	121
一、急性关节痛.....	122
二、慢性关节痛.....	122
第二十五节 腰 痛.....	123
一、脊椎疾病所致腰痛.....	123
二、脊椎旁软组织疾病所致腰痛.....	124
三、其他疾病所致腰痛.....	125
 第四章 传 染 病.....	126
第一节 病毒性肝炎.....	126
第二节 肾综合征出血热.....	130
第三节 艾滋病.....	132
第四节 狂犬病.....	134
第五节 流行性脑脊髓膜炎.....	135
第六节 细菌性痢疾.....	137
第七节 霍 乱.....	139
第八节 伤 寒.....	141
第九节 肺结核.....	143
第十节 布氏杆菌病.....	145
第十一节 钩端螺旋体病.....	147
第十二节 疟 疾.....	149
第十三节 日本血吸虫病.....	151

第五章 内科疾病	154
第一节 脑血管疾病	154
第二节 帕金森病	158
第三节 痴 呆	160
第四节 高血压病	161
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	168
一、稳定型心绞痛	168
二、不稳定型心绞痛	170
三、急性心肌梗死	170
第六节 心律失常	173
一、窦性心律失常	173
二、期前收缩	174
三、心动过速	175
四、颤动与扑动	178
五、传导阻滞	179
六、常用抗心律失常药物	180
第七节 心脏瓣膜病	182
一、二尖瓣狭窄	182
二、二尖瓣关闭不全	184
三、主动脉瓣狭窄	185
四、主动脉瓣关闭不全	187
第八节 心肌病	188
一、扩张型心肌病	188
二、肥厚型心肌病	190
三、限制型心肌病	192
第九节 心功能不全	193
一、急性心功能不全	193
二、慢性心功能不全	195
第十节 上呼吸道感染和急性气管炎	199
一、上呼吸道感染	199
二、急性气管炎	200
第十一节 肺 炎	201
第十二节 支气管哮喘	204
第十三节 慢性阻塞性肺疾病	209
第十四节 肺源性心脏病	212
第十五节 肺血栓栓塞症	213
一、急性肺血栓栓塞症	213
二、慢性血栓栓塞性肺动脉高压	216
第十六节 消化性溃疡	216

第十七节 急性出血性坏死性肠炎	219
第十八节 克罗恩病	221
第十九节 溃疡性结肠炎	224
第二十节 胰腺炎	228
一、急性胰腺炎	228
二、慢性胰腺炎	230
第二十一节 肝硬化	232
第二十二节 酒精性肝病	234
附：脂肪肝	235
第二十三节 泌尿系感染	236
第二十四节 原发性肾小球疾病	238
一、急性肾小球肾炎	238
二、慢性肾小球肾炎	239
三、肾病综合征	240
第二十五节 继发性肾小球疾病	242
第二十六节 慢性肾功能不全	242
第二十七节 贫 血	245
一、缺铁性贫血	245
二、巨幼细胞贫血	246
三、再生障碍性贫血	246
四、溶血性贫血	247
第二十八节 过敏性紫癜与血小板减少性紫癜	248
一、过敏性紫癜	248
二、血小板减少性紫癜	249
第二十九节 白血病与淋巴瘤	249
一、急性白血病	250
二、慢性粒细胞白血病	250
三、慢性淋巴细胞白血病	251
四、淋巴瘤	252
第三十节 糖尿病	252
第三十一节 代谢综合征	261
第三十二节 甲状腺功能亢进症	263
第三十三节 系统性红斑狼疮	265
第三十四节 风湿热	268
第三十五节 类风湿关节炎	270
第三十六节 地方病	273
一、克山病	273
二、大骨节病	274
三、地方性甲状腺肿	275
第三十七节 职业病	277