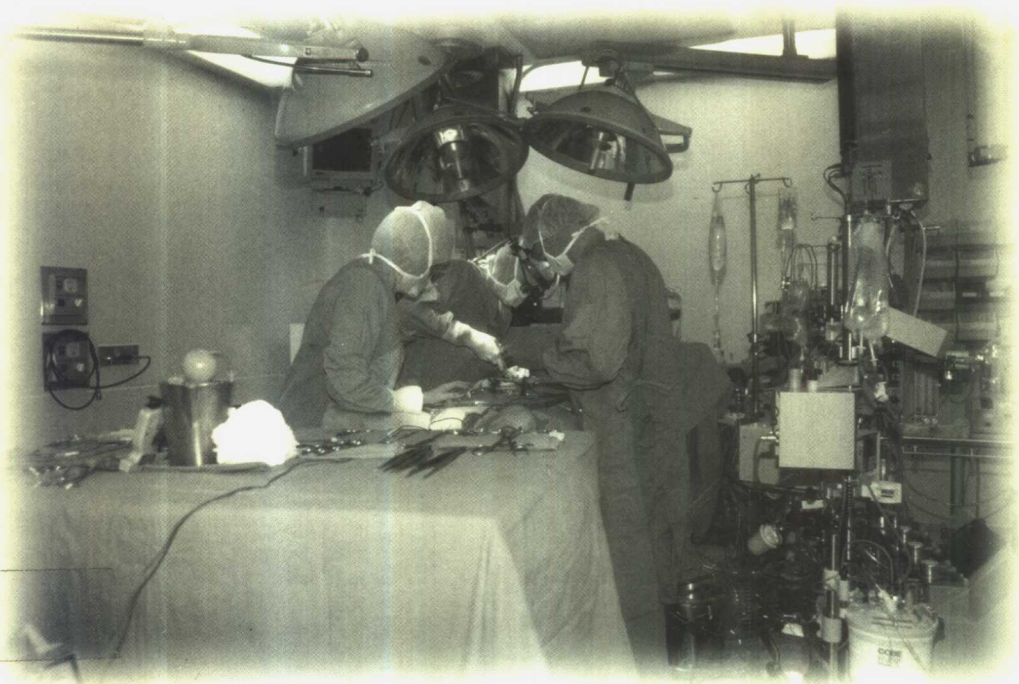




面向 21 世纪 课程 教材
Textbook Series for 21st Century

临床医学导论

孙宝志 刘国良 主编



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

面向 21 世纪课程教材
Textbook Series for 21st Century

临床医学导论

孙宝志 刘国良 主编



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

(京)112号

内容简介

本书是教育部“高等教育面向21世纪教学内容和课程体系改革计划”的子项目(05-04-2)“临床医学专业课程体系和教学内容改革”的研究成果,是“面向21世纪课程教材”。全书共分为三篇,第一篇为医学篇,第二篇为医生篇,第三篇为临床篇。

本书顺应世界高等医学教育改革的趋势,使医学生早期接触临床、认识病人,树立以病人为中心的服务意识,为进一步学习专业课奠定基础。本书立意新、内容广、操作性强,体现了时代特色,可作为高等医学院校基础、临床、预防、口腔、影像等各专业学生的教科书,也可供教师和医务工作者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

临床医学导论 / 孙宝志, 刘国良主编. - 北京: 高等教育出版社, 1999.9

面向21世纪课程教材

ISBN 7-04-007745-0

I. 临… II. ①孙… ②刘… III. 临床医学-高等学校-教材 IV. R4

中国版本图书馆CIP数据核字(1999)第37178号

临床医学导论

孙宝志 刘国良 主编

出版发行 高等教育出版社

社 址 北京市东城区沙滩后街55号

邮政编码 100009

电 话 010-64054588

传 真 010-64014048

网 址 <http://www.hep.edu.cn>

经 销 新华书店北京发行所

印 刷 北京民族印刷厂

纸张供应 山东高唐纸业集团总公司

开 本 850×1168 1/16

版 次 1999年9月第1版

印 张 25.75

印 次 1999年9月第1次印刷

字 数 530 000

定 价 32.50元

凡购买高等教育出版社图书,如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请在所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

临床医学导论编写人员

主 编

孙宝志 刘国良

副主编

富成志 席焕久 唐建武 张君邦

编 者

中国医科大学

孙宝志 刘国良 张君邦 路振富 乔 敏

庄宝珠 肖卫国 张 锦 李振华 刘闰男

马建飞 张朝东 张成普 丁宝坤 张 云

秦晓霞

大连医科大学

唐建武 赵 钢 任 苒

沈阳医学院

富成志 范 玫 徐宝祥

锦州医学院

席焕久 冉春风 柳晓琳 唐春光

序

《临床医学导论》一书即将由高等教育出版社出版。中国医科大学副校长孙宝志教授邀请我为本书作个序,我欣然答应。

因为此书不仅仅是一本教材,而是中国医科大学从1996年开始实施教育部的“高等教育面向21世纪教学内容和课程体系改革计划”子项目中的一个成果。大家知道,教育部在全国范围内推行起点高、有组织、有系统、立意新的改革计划,涉及高等教育思想、模式、体系、内容、方法和手段等各方面的改革,其目标是在各个专业领域都形成优秀的人才培养方案、整体优化的课程结构、先进的课程内容、优秀的教材。正是在这种背景下,中国医科大学构建了新型临床医学专业人才培养模式,实施新一轮教学计划,为低年级学生开设“临床医学导论”课,其目的是以学生为本,早期接触临床实践,树立以病人为中心的思想;早期进入医生角色,先学做人,再学做事。这是新一轮教学计划改革的鲜明标志之一。

当前,世界各国高等医学教育课程改革的趋势之一就是“早期接触临床”。甚至提出大学生进入医学院的第一学期、第一周、第一天就要接触临床,接触病人,了解病人,学会同情病人、关心病人,树立终生为病人服务的思想。他们普遍开设“临床医学导论”课,使学生学习与病人沟通的技能等。而我们的医学生已学习完三年课程,却还没有接触到病人,更谈不上看病了,大有经院哲学之风。中国医科大学针对此弊端,为学生早期接触临床开设“临床医学导论”课,积累了两年的教学经验,并编写成此教材,走在了全国医学院校的前面,值得推广。

时代呼唤着高素质的人才,社会需要高质量的医生,这就是高等医学院校改革的动因所在。这种改革是一个整体的系统工程,有一系列环节,只有某些关键环节有所突破,才能带动改革的链条向前推进,“早期接触临床”就是关键环节之一,它将带动医学教育观念、教学内容、教学方法的改革,起到“一石激起千层浪”的效果。我期待着更多的环节有所突破,更多的优秀教材问世。

林蕙青
国家教育部高教司
1999年5月5日

前 言

世纪之交,我国高等教育人才培养正处于一个关键时期。

国家教育部不失时机地于1996年7月在全国高校中推进“面向21世纪教学内容和课程体系改革计划”。现在教学改革正在全国高校蓬勃地向纵深发展,进入实质性阶段。中国医科大学承担的教育部计划中的重点项目“临床医学专业课程体系和教学内容改革”(05-04-2)已初见成效。其中新开设的“临床医学导论”课是花丛中最为艳丽的一朵。

众所周知,目前我国西医院校的课程体系,主要是学习西方医学,以传统的生物医学模式为基础的课程体系,从基础到临床,分科越来越精细,课程门数越来越多,有的学校必修课竟达到50多门。以学科为中心的课程计划在系统性、完整性不断加强的同时,也造成学科之间缺乏联系,基础与临床之间脱节的问题。学生到大学三年级还没有接触医院,没有接触病人,更不会看病识病。有的学生学习基础课程只是为了通过考试,得到高分,学习自然而然变成了最苦、最累的差事。

改革是时代的主旋律,当新一轮教学计划修订之时首当其冲的是打破基础与临床的界限,“早期接触临床”从口号变成了实际行动。

中国医科大学从1998年起,对刚刚学完数、理、化课程的一年级学生,在第二学年伊始,“早期接触临床”,学习“临床医学导论”课。该课程分三篇,第一篇即医学篇,引导学生了解医学历史与现状。第二篇医生篇,引导学生了解病人与医生角色,知道怎样当一个好医生。第三篇是临床篇,引导学生认识疾病症状,初步了解诊断、治疗、康复与预防的知识。教学方式采取了讲课、参观、讨论、采集病史、社会实践等方式,受到学生们发自内心的欢迎。一位学生在寒假中参加了一周的“临床医学导论”实践之后,写道“当我穿上白大衣的那一刻,心里不免有些忐忑不安,走进病房小心翼翼,而不免有些紧张,当我的目光对上病人和家属的信任的目光之时,我的自豪感与责任感油然而生,我也像一个医生了。”接着,他又谈到了自己的知识和能力与临床实践的巨大差距,更加激发了他学习基础知识的热情与兴趣。同学们学了“导论”课以后,在学习中提问题的多了,进图书馆查资料的人多了,参加第二课堂的人也多了。他们以向医学进军的劲头,继续迈进基础医学的殿堂。

“临床医学导论”在经历了两年的教学实践之后,需要编写教科书。在国家教育部高教司的支持下,我们联合大连医科大学、锦州医学院、沈阳医学院的同仁,共同编写书稿。本书有两三章借鉴了程志等编写的《医学导论》和李志平等编写的《医学史》的一些资料。本书的最大的特点是跟上国际医学教育改革的潮流,在学生导向医学、导向医生之后,重点导向临床。因为“早期接触临床”首先接触的是病人,认识病人症状,会采集病史,才能与病人沟通,才能在临床实践中占有一席之地。因此《临床医学导论》具有可操作性,为学生参加社会实践提供初步的救护知识和社区医学服务知识,同时也为学生继续学习医学诊断学奠定基础。

《临床医学导论》的编写集中了一批有丰富临床经验和教学经验的教授,也有教学研究造诣较深的一些专家参加,使得此书立论正确,层次分明,深入浅出,通俗易懂。它既可作为高等医学院校的教材,也可供广大教师、医务工作者参考。

当然,此书毕竟是国内第一部以此题目出版的新书,肯定有偏颇之处,值得商榷,恳请同志们批评指正。

此书的出版得到国家教育部林慧青、刘贵友、石鹏建、范唯等同志大力支持,在此深表谢意。

孙宝志 刘国良
于中国医科大学
1999年5月1日

责任编辑 孙素青
封面设计 孙楠
责任绘图 李维平
版式设计 马静如
责任校对 康晓燕
责任印制 陈伟光

目 录

绪 言	1
-----------	---

第一篇 医 学 篇

第一章 医学的起源与发展	5
第一节 医学的起源	6
第二节 古代奴隶社会的西方医学	10
第三节 中世纪的欧洲医学	14
第四节 文艺复兴后的近代医学	16
第二章 医学专门分科与发展	20
第一节 影响医学发展的主要因素	20
第二节 基础医学进展	22
第三节 临床医学进展	31
第四节 预防医学进展	37
第三章 医学模式	41
第一节 医学模式概述	41
第二节 医学模式转变的背景与条件	46
第三节 医学模式的特征	52
第四章 卫生组织机构与卫生改革	56
第一节 卫生组织机构	56
第二节 我国的卫生工作方针	61
第三节 我国的卫生改革	63
第五章 高等医学教育教学改革	71
第一节 中国高等医学教育面临的五方面挑战	71
第二节 迎接挑战,重新认识高等医学教育专业培养目标	76
第三节 面向 21 世纪,重新构建医学人才培养模式	77

第二篇 医 生 篇

第一章 医生角色	81
第一节 医生的角色	81
第二节 医生的使命	83
第三节 医生的素质	88
第四节 医生的标准	96
第五节 实习医生工作程序	99
第二章 医生培养	102

第一节	医生专业培养	102
第二节	医生道德培养	107
第三节	医生法制观念培养	116
第四节	保护性医疗制度	119
第三章	医疗中的人际关系	123
第一节	公共关系与公关医学	123
第二节	人际交往与沟通	125
第三节	正确处理医疗活动中的人际关系	127
第三篇 临 床 篇		
第一章	认识病人	137
第一节	病人概况	137
第二节	病人心理	143
第三节	病人需要	147
第二章	疾病概论	151
第一节	生命与健康	151
第二节	疾病	154
第三节	衰老与死亡	165
第三章	疾病病因	172
第一节	病因的概念	172
第二节	引起疾病的外在因素	174
第三节	疾病发生的内在条件	183
第四节	医源性疾病病因	186
第四章	疾病表达	190
第一节	症状概说	190
第二节	呼吸系统疾病症状学	190
第三节	循环系统疾病症状学	202
第四节	消化系统疾病症状学	219
第五节	泌尿系统疾病症状学	245
第六节	血液与造血系统疾病症状学	255
第七节	内分泌与代谢疾病症状学	263
第八节	神经系统疾病症状学	279
第九节	心理障碍症状学	294
第五章	疾病诊断	309
第一节	问诊	309
第二节	望诊	313
第三节	触诊	313
第四节	叩诊	315
第五节	听诊	316
第六节	实验室检查	316
第七节	影像学检查	320

第八节 其他检查	321
第九节 临床诊断	324
第六章 诊断思维	326
第一节 临床诊断思维概说	326
第二节 临床诊断思维的方法	330
第三节 临床诊断思维的原则	338
第四节 正确的诊断从哪里来	340
第五节 判定诊断正误的标准	342
第六节 误诊	343
第七章 疾病治疗	351
第一节 概述	351
第二节 临床治疗准则	354
第三节 治疗方法与分类	356
第四节 几项新的治疗方法与技术简介	361
第五节 急救的基本原则与方法	366
第八章 疾病康复	371
第一节 康复概念	371
第二节 康复治疗	376
第九章 疾病预防	388
第一节 预防医学面临的挑战	388
第二节 个体预防	391
第三节 群体预防	393
参考文献	397

绪 言

什么是医学？医学是科学还是技艺或艺术？这是一个争论了数世纪之久的课题，近年还有医学是自然科学还是社会科学之争。西方医学最早的发源地是古希腊，被称为“医学之父”的希波克拉底(Hippocrates, 公元前 460—公元前 377 年)是古希腊医学的代表。医学在希波克拉底时代被看作艺术(art)或技能(skill)，那时的医学重视医生的经验，关心病人，称为“经验医学”。到了 19 世纪，自然科学三大发现以及数、理、化、生物学的发展，使医学得以把自己的理论方法建立在自然科学的基础上，称为“实验医学”。19 世纪中叶，细胞的发现和细胞生物学、细胞生理学、细胞病理学的形成是现代医学的第一个里程碑。20 世纪中叶，DNA 双螺旋结构模型的建立，标志着分子生物学的形成。以分子生物学为主要依托，生物技术的产生和发展，使医学深入到分子水平，这是现代医学发展的第二个里程碑。从 20 世纪到 21 世纪，医学研究方式仍在发生深刻转变：从简单到复杂；从单一到复合；从观察简单实验到观察精密实验；从分析到综合；从个人研究到团队合作研究；从微观和宏观两极深入研究，一大批交叉学科和边缘学科将形成与发展。自然科学和人文科学的研究方法同时在医学研究中应用，使医学研究方式转变为多学科、多层次、多方位的研究方式。科学的发展，医学的无限扩展，特别是医学科学在数学、物理、化学、生物学等自然科学基础上发展，使医学在人们眼里变成了“纯粹”的科学，忽略了医学的艺术性，把病人看作单纯的加工对象和生物学个体，被一些人批判为“失人性化的医学”。

那么什么是医学呢？

查阅牛津大辞典，给医学定义为“预防与治疗疾病的艺术和科学”(Medicine: The Art and Science of Preventive and Cure Disease)。

希波克拉底认为：医学是一门科学，也是一门艺术。他说“医生的艺术包括三件大事：疾病、病人和医生。医生是艺术的仆人。治疗艺术的最高职责就是治好病人。医疗的艺术乃是一切艺术之中最为卓越的艺术”。从医学的特点，可以看出医学与其他科学的联系与区别：第一，医学的研究对象是人，无论单个的人或具体的人群都是社会化的人，都具有个性特点和社会性。医生不但要了解疾病，还需要了解人，了解人与社会的关系，这是医学的艺术性所在。第二，医学的目的是诊断、治疗、预防、控制疾病，维持人们的身体健康。因此，医学本身隐含着一种固有的道德原则，即一个医生有义务促进人们的健康，这是其他科学所不具有的。第三，医学的方法是综合的，它往往需要利用其他科学的理论与方法，不论是自然科学还是社会科学。应用技术、系统理论的成就与方法来完备自身，因此，医学是多种学科的综合体。

医学的特点显示了科学性、艺术性和道德性。随着现代社会人口迅速增长与老龄化,疾病谱与死因谱的改革,医学模式从生物医学模式转向生物-心理-社会医学模式,医学已显示出它的本来面貌。为了使新一代医学生一入学就了解医学的科学性、艺术性和道德性,我们开设了在传统课程体系中没有的新型课程——临床医学导论课。

以往医学生第四学年才进入临床,课程改革以后,学生从入学第二年即学完数、理、化等普通基础课之后,在学习解剖、生理、生化等医学基础课的同时,就开始学习“临床医学导论课”。目的是使学生早期接触临床,早期了解临床医学的全貌,初步进入医生角色,掌握初级医疗保健的本领;为今后学习医学基础课和临床课程奠定心理准备和知识技能;使学生在大学期间参加社会实践时,有为人民服务的初步医学知识和能力。该门课程内容涉及医学史、医学伦理学、社会医学、医学管理学、医学教育学、临床诊断学等内容,但是总的框架以疾病症状学为主体,重新构建课程内容。本课分为三篇:医学篇、医生篇、临床篇。通俗地说,第一篇引导医学生了解医学,第二篇引导医学生了解医生,第三篇引导医学生了解疾病。在教学方式、方法上采取多样化形式,有大课讲授、小组讨论、参观医院、观看录像、社会调查、医护劳动等,大约需 34 学时加上一周的医护劳动实践。使学生掌握医学的发展历史、近代医学专门分科、医学模式转变、卫生改革方针;病人心理、医生角色、医生能力、医生人际关系;疾病概论、疾病病因、表达症状、诊断、思维、治疗、预防等初步理论与能力,树立一切为病人服务,献身医学科学事业的学习动机。

(孙宝志)

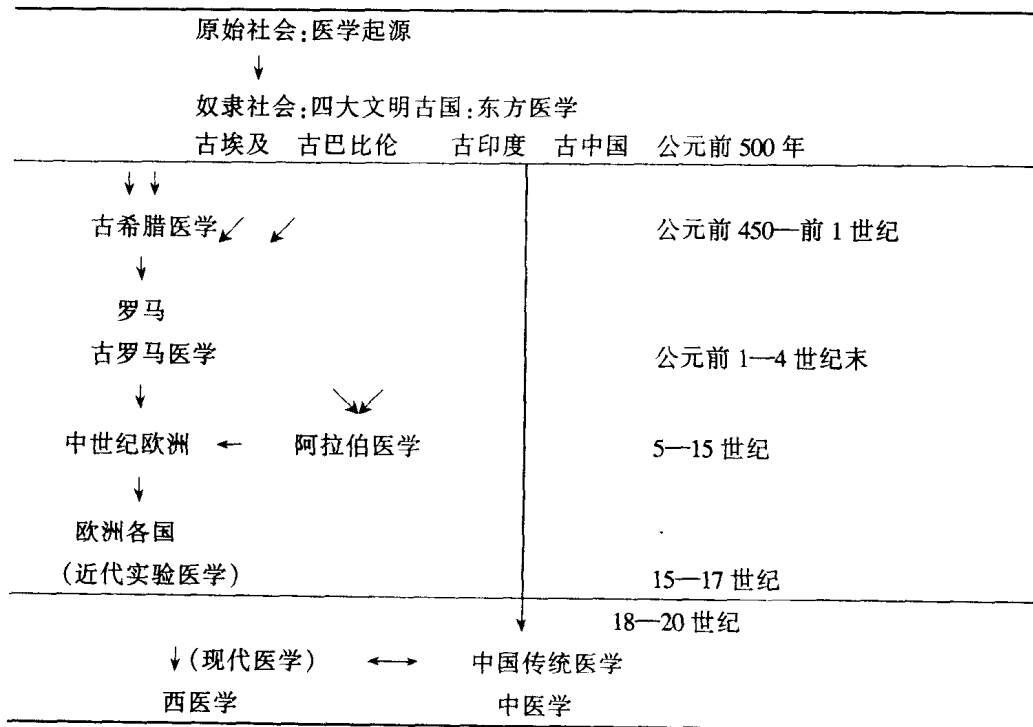
第一篇

医 学 篇

第一章 医学的起源与发展

医学生,当他步入神圣的医学殿堂的第一天起,就意味着要为维持人类的健康和医学事业的发展奋斗终生。“健康所系,性命相托”,医生的工作关系到人的生命,涉及到千家万户的悲欢离合。“人命致重,贵于千金,一方济之,德逾于此”,要达到一方济之的医疗水平就要学习医学发展历史。要知道,我们要献身的医学,走过了几千年既充满矛盾又不乏智慧;既艰难曲折又不乏飞跃;既有抱残守缺又有大胆创新的斗争历程。在这个历程中,有成千上万的医学先驱为伟大的人类医学献出了毕生时光乃至生命。我国伟大的药学家李时珍,费尽 30 年的心血,越千重山,行万里路,“书考八百余家,稿凡三易”,广搜博采,精心考证,终于写成了世界巨著《本草纲目》。先人的榜样告诉我们,科学的道路艰难曲折,遍布险阻。我们今天看到的医学成就,不知凝聚了多少科学家的汗水,隐藏着多少失败的痛苦和多少个不眠之夜。由于突破陈规或权威之见,创立新说,而遭打击和迫害的事例在医学史上比比皆是。因此,医学生要通过医学历史的学习树立献身科学、追求真理的信念。一部医学史也是人类对自身健康与疾病及其关系的认识史,在这一认识史的发展中,充满着唯物主义与唯心主义的矛盾与斗争。通过医学史,我们可以受到活生生

表 1-1-1 医学发展史线索图



的唯物辩证法教育。纵观全部医学历史,就知道医学的发展历程也是一部伴随着社会生产的发展,由经验到科学,由低级到高级逐渐发展的历史。学习医学史可以了解医学发展规律,汲取前人的经验教训,拓宽知识面和科学思路,少走弯路,为医学多作贡献。因此说,医学史是医学生必修的一课。

在浩瀚的人类医学发展长河中,无论西方医学史还是中国医学史都有庞杂繁多的历史资料。为了让学生简明扼要地了解医学史,我们编制了人类医学发展史线索图。本章按线索图加以简述。

第一节 医学的起源

一、医学的起源——原始医学

原始医疗保健是在原始社会发展过程中,随着工具的发明和改进,随着生产、生活经验的积累,在同疾病的斗争过程中不断对自身和环境有所认识而逐渐发生发展起来的。原始医疗保健对先民的生存和发展起到了重要的保护作用。

火的使用和打制石器的发明,使类猿人真正脱离了动物界。火的使用不仅扩大了食物来源,改善了居住条件,增加了狩猎和防护能力,而且由生食变为熟食。熟食缩短了食物的消化吸收过程,使类猿人得到更多的营养,从而大大促进了脑的发达和体质的增强,也减少了消化道疾病的发生。陶器的发明又进一步改善了古人的饮食卫生,并且为原始药物的制备和食用增加了新的工具,药物的疗效也相应得到提高。

原始人在长期的生产与生活体验中,逐渐熟悉了多种可食植物的营养,也逐渐认识了某些植物的毒性,以及某些植物的催吐、泻下与止痛等功能,久而久之便成了药物方面的知识。欧洲古代称药物为 drug(即干燥的草木);中国古代称药物为“本草”,都说明了人类最早使用的药物是植物药。随着狩猎和畜牧业的发展,人类在逐渐积累肉类食物营养知识的同时,也逐渐发现了某些动物的脂肪、血液、骨髓和内脏可以治疗某些疾病,这就是应用动物药的开始。在原始社会的末期,随着金属冶炼技术的发展,又发现了某些矿物的治疗作用,于是矿物药应运而生。

原始社会早期的医疗活动大都是人类的自疗和互救。包括助产、内科病和外伤治疗在内的医疗活动,多是由有经验的老年人担当。治疗工具也都是生产与生活用具。如燧石、甲壳、骨、角等均被广泛用于开放脓肿和除去异物等。

在狩猎和畜牧业发展的过程中,人们也积累了许多简陋的外伤救护办法,如对创伤、骨折、脱臼的治疗等。氏族间或部落间斗争的不断发生,又促进了外伤救护办法和外科治疗知识的发展。如用草药敷贴、烧灼或压迫方法止血,用复位方法治疗脱臼和骨折。到原始社会末期,已能用金属针对大一些的伤口进行缝合,以后又逐渐创造了断肢术、阉割术、穿颅术等复杂的外科手术。对外伤的按摩、叩击、烫熨、敷裹等治疗和包扎术,以及许多适合于外伤治疗的外用药物也相继发明和发现。