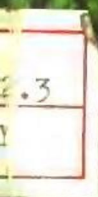


临床医生成才指南

LINCHUANGYISHENGCHENG
CAIZHINAN

● 杨志寅 主编

● 科学普及出版社



临床医生成才指南

杨志寅 主 编

科学普及出版社

内 容 提 要

临床医学的迅速发展和医学模式的转变,给临床医学人才的培养带来新的课题。本书首先由几位临床医学专家以自己的亲身经历谈医学人才的成功之路,然后,系统地介绍了临床医学的几个相关学科知识,如:医学模式的转变与心身医学的发展,医学心理学,行为医学,社会医学。本书还详述了临床思维技巧,临床医学研究方法,医学论文写作,医德与医术,临床医师的警钟,并附有临床各级医师职责。本书可作为医学院校师生,临床医学工作者的学习用书。

(京)新登字 026 号

临床医生成才指南

杨志寅 主编

责任编辑:许 慧

封面设计:张学锋

*

科学普及出版社出版(北京海淀区白石桥路 32 号)
新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售
济宁新华印刷厂印刷

*

开本:787×1092 毫米 1/32 印张:9.56 字数:214 千字
1991 年 12 月第 1 版 1991 年 12 月第 1 次印刷
印数:1—7,200 册 定价:5.60 元

ISBN 7-110-02303-6/R·263

编 著 者

主 编 杨志寅

副 主 编 蒋继鑫 胡修周

特邀专家 (按姓氏笔画为序)

王 林 王一镛 李寿楨 苏应宽

吴英恺 杨菊贤 祝惠民 翁心植

作 者 (按姓氏笔画为序)

于世鹏 艾志会 刘炳忠 许廷瑞

自伯海 邹立人 邵 展 张云霞

武广华 秦清芝 唐 军 魏建勋

前 言

随着科学技术的迅猛发展,传统的医学人才培养方法已渐渐暴露其局限性,它不单思路狭窄,而且拘泥刻板。医学模式的转变,虽然给医学教育和医学人才的培养带来了生机,但如何在新的形势下,改革传统的培养方法,摆脱临床医学人才培养的窘境,对加速临床医学的发展,是一个极其重要的问题。

临床医学人才的培养是一门实践性、社会性很强的学科。它既是理论医学的重要组成部分,更是应用医学的主体。因此,在临床医学人才培养上,必须贯彻“理论和实践统一”的原则。就临床医学人才的培养来讲,如何才能根据当前发展趋势,又结合临床医生的实际情况,在较短的时间内,使较多的临床工作者跟上科学发展的速度,在疾病的防治中,从多学科的角度认识和研究疾病,使其达到一个新的高度。

针对上述情况,我们欲从解决临床医生的实际问题出发,对临床工作中确需掌握,而在一般书刊中又难以查到,且在学校里又较少系统讲授的新观点、新思想以及与临床医学关系最为密切的几个相关学科的知识作扼要阐述。这仅是我们的一种尝试,由于水平所限,尚待实践证明,但愿能成一块引玉之砖,将感到无限欣慰。

本书编写过程中,得到诸多单位和同志们的大力支持和关怀,书中亦参考了国内有关研究成果和资料,在此一并致以衷心感谢。

杨 志 寅

1991 年 2 月

于 济 宁 医 学 院

目 录

第一章 临床医学专家成功之路	(1)
压力和勤奋,促进才智增长	翁心植(2)
医务生活经验谈.....	吴英恺(9)
愿为人民做点有益工作	苏应宽(13)
脚踏实地 自强不息	王 林(17)
成功和喜悦	
——和青年医师谈在科学道路攀登的体会	
.....	王一镗(21)
一个造诣较高的医生要懂一点心理学和辩证法	
.....	杨菊贤(26)
第二章 临床思维的技巧	(31)
第一节 医学信息交合场理论的应用	(31)
第二节 变革思维方法与临床医师的培养	(33)
一、立体的开放型知识结构.....	(33)
二、选择信息的能力.....	(37)
三、培养创造能力.....	(38)
四、理想——成才之舵.....	(39)
第三节 医学创造型人才的培养	(39)
一、知识面要博.....	(40)
二、善于掌握与运用信息.....	(41)

三、培养思维能力·····	(42)
四、关于对策·····	(43)
第四节 临床辩证思维及生物—心理—社会医学模式 ·····	(45)
第五节 医疗事故与误诊思维方式的剖析 ·····	(48)
一、印象性思维·····	(49)
二、片面性思维·····	(50)
三、表面性思维·····	(53)
四、僵化性思维·····	(53)
第六节 从冠心病发病的中介看中西医两大体系的互补 ·····	(55)
一、研究方法的互补作用·····	(57)
二、早期诊断和预后预测的互补作用·····	(58)
三、防治观的互补作用·····	(58)
第七节 医学人才成长的思维因素与条件 ·····	(59)
一、需要远大的志向和强烈的兴趣·····	(59)
二、需要创造精神和丰富的想象·····	(60)
三、需要实事求是的精神,要循序渐进 ·····	(61)
四、需要坚持真理和修正错误的无畏胆略·····	(62)
五、需要坚强的毅力和顽强的劳动·····	(64)
六、需要渊博而精深的知识·····	(64)
七、需要有正确的方法·····	(65)
八、需要珍惜时间和运筹时间·····	(66)
第三章 临床医学研究 ·····	(68)
第一节 临床医学研究的基本程序 ·····	(68)
一、选题立题·····	(68)

二、课题设计·····	(68)
三、观察和实验·····	(69)
四、资料整理和数据处理·····	(70)
五、总结概括、撰写研究报告·····	(70)
六、推广应用·····	(71)
第二节 临床医学科研课题的选择·····	(71)
一、选题的要点·····	(72)
二、选题的技巧·····	(73)
三、课题的来源与渠道·····	(76)
四、选题的程序·····	(76)
第三节 临床医学科研课题的设计·····	(79)
一、专业设计·····	(79)
二、实验设计·····	(82)
三、临床实验设计·····	(95)
四、计划实施方案的制订·····	(98)
第四节 临床医学研究资料的加工整理与总结分析 ·····	(100)
一、资料的加工整理和数据处理·····	(100)
二、总结概括,做出结论·····	(104)
第五节 临床医学研究工作报告和专利申请文件的撰写 ·····	(105)
一、研究工作报告的撰写·····	(105)
二、专利申请文件的撰写·····	(107)
附一:医学科研课题的选择与确定·····	(112)
一、要慎重对待科研选题·····	(112)
二、医学科研课题的分类·····	(112)

三、选题的辩证观	(114)
四、谨防“风灾”	(117)
附二： 关键在于选题	(118)
一、寻找“空白点”和“边缘区”	(118)
二、横向借鉴,重视移植	(120)
三、及时总结,立出新题	(122)
第四章 医学心理学与临床	(124)
第一节 医学心理学在临床医学中的地位和作用	(125)
一、医学心理学与现代医学模式的联系	(125)
二、医学心理学对临床医学的指导作用	(126)
第二节 医生的心理素养	(130)
一、医生的心理品质和心理特征	(131)
二、医生的临床心理	(134)
第三节 病人的心理	(138)
一、从临床角度认识病人和疾病	(138)
二、病人的心理需要	(142)
三、病人的心理反应	(144)
四、各种病人的心理问题	(147)
第四节 医生—病人相互作用(医—患关系)	(152)
一、临床中的人际关系	(152)
二、医患关系模式	(154)
三、影响医患交往的常见因素	(155)
四、医患交往方法	(157)
第五节 医学心理学的临床应用	(160)
一、心理诊断	(160)

二、心理治疗	(162)
三、心理卫生及心理咨询	(169)
第五章 医学模式的转变与心身医学的发展	(172)
第一节 生物医学模式的局限性	(172)
第二节 医学模式的转变是历史发展的必然	(173)
第三节 现代医学需要社会心理观点	(174)
第四节 生物—心理—社会医学模式与心身医学的发展	(176)
第五节 A 型行为与冠心病的相关性	(177)
第六节 心身医学的研究任务	(179)
第六章 行为医学与临床	(181)
第一节 行为和行为医学的基本概念	(181)
第二节 行为医学发展的过程和意义	(182)
第三节 行为医学研究的主要内容	(185)
第四节 行为应激与疾病	(189)
第五节 行为治疗	(193)
第六节 行为医学展望	(196)
第七章 社会医学与临床	(198)
第一节 社会医学概述	(198)
一、社会医学的性质、特点和任务	(198)
二、社会医学产生的必然性	(202)
第二节 健康、疾病和社会	(206)
一、关于病因的认识	(206)
二、社会相关性疾病	(208)
第三节 社会医学与临床	(209)
一、社会医学与临床医学的关系	(210)

二、医一患关系中的社会医学思想	(212)
三、临床误诊的启示	(216)
第四节 社会医学的研究方法	(221)
一、哲学方法的指导	(221)
二、医学方法的应用	(224)
三、卫生统计学、流行病学的引伸	(228)
四、社会医学研究方法的基本结构	(234)
第八章 医学论文写作艺术	(235)
第一节 医学论文的特点和要求	(235)
一、科学性	(235)
二、创新性	(236)
三、理论性	(236)
四、简洁性	(236)
五、逻辑性	(237)
六、可读性	(237)
第二节 医学论文撰写的方法与步骤	(237)
一、资料准备	(237)
二、构思	(238)
三、拟写题纲	(238)
四、拟写草稿	(240)
五、修改	(240)
第三节 医学论文的一般格式及规范	(241)
一、论文标题	(242)
二、署名	(243)
三、中文提要(摘要)	(244)
四、外文提要	(244)

五、关键词	(245)
六、引 言	(246)
七、材料与方法	(246)
八、结 果	(247)
九、讨 论	(247)
十、致 谢	(248)
十一、参考文献	(248)
第四节 医学论文中图、表的要求和绘制	(249)
一、图	(249)
二、照片	(252)
三、表格	(253)
第五节 其它要求	(255)
一、缩略词	(255)
二、文字与数字	(255)
三、医学名词术语	(256)
四、法定计量单位	(256)
第九章 医德与医术	(258)
第一节 医德是医生必备的基本条件	(258)
一、医生的职业是救死扶伤,治病救人	(259)
二、发扬优良传统、忠于医业	(260)
第二节 临床医生的职业道德	(261)
一、忠于医业、治病救人	(261)
二、虚心好学,精益求精	(262)
三、医风正派,清廉正直	(263)
四、治病治心,体贴患者	(263)
五、尊重同行,共同进步	(264)

第十章 临床医师的警钟	(266)
一、警惕不文明的医风	(267)
二、警惕不平等待人	(269)
三、警惕将病人的隐私作为笑谈资料	(269)
四、警惕医患之间的冲突	(270)
五、警惕商品经济环境下的医疗不正之风	(272)
六、警惕同行之间的矛盾	(273)
七、警惕不学无术	(274)
八、警惕误诊误治	(274)
九、警惕不合理用药	(275)
十、警惕手术失误	(276)
十一、防止滥用辅助检查	(277)
第十一章 临床医学展望	(279)
一、医学模式的转变	(279)
二、医学模式转变对临床医学的影响	(283)
附:临床医师职责	(289)
临床主任(副主任)医师职责	(289)
临床主治医师职责	(290)
总住院医师职责	(290)
临床住院医师(士)职责	(291)

第一章 临床医学专家成功之路

临床医学是一门实践性很强的应用科学,其人才的培养不单需要坚实的理论基础,而且需要丰富的实践经验和辩证唯物主义的思维方法。我们首先向同道推荐我国几位老一辈临床医学专家的自述,从他们的医学生涯,看他们的成长过程。这几位老一辈医学专家在病人床边,在手术台上,在讲台前,在实验室里渡过了几十个春秋,为我国医学科学的发展做出了卓越贡献。他们的专业造诣高深,已为国内同行专家所公认。他们高超的技术,严谨的治学作风和科学素养,以及求实、进取的思想为临床医学工作者所推崇。

请看著名内科学家、首都医学院朝阳医院教授翁心植;著名外科学家、中国医学科学院、中国协和医科大学、安贞医院教授吴英恺;著名妇产科专家、山东医科大学教授苏应宽;著名振动病专家、济宁医学院教授王林;著名内科专家、上海第二医科大学教授杨菊贤;著名心胸外科专家、南京医学院教授王一镗等人的亲身经历和感受。另外并特邀著名内科专家、徐州医学院祝惠民教授撰写了“临床医生的警钟”;王林教授撰写的“医学科研课题的选择与确立”和“关键在于选题”;杨菊贤教授撰写的“临床思维技巧”等。愿您从这几位卓有建树的医学家的撰文中悟出一些哲理。

压力和勤奋 促进才智增长

翁心植

我于1937年6月底由天津南开中学毕业,考入北平燕京大学医预系,3年后考入北平协和医学院。那时协和医学院每年分3个学期。我读完解剖、组织、生物化学、生理学、病理学、药理学等医学基础课后,因为珍珠港事件美日开战,协和医学院被日本侵略军占领。我们上学时进入学校要向日军鞠躬、接受检查,饱受做一个亡国奴的侮辱,对日本帝国主义的痛恨深深埋在我的心中。这样苟延残喘地过了4个月,协和医学院终于被迫停办了。协和医学院的学生被安排到北平大学医学院去就读。出于对日本帝国主义的痛恨,我不愿继续在日本侵略者的铁蹄下就读,所以转到上海法租界的圣约翰大学医学院就读,半年后又转到设在上海红十字会医院(现在的华山医院)的上海医学院。1943年2月听说汪伪政府要接管上海医学院,因不甘心敌伪统治就和一位协和医学院的同班好友结伴,越过敌伪占领区商丘,经过界首到达国民党管辖地区,从界首到河南洛阳步行了8天,然后历尽艰难,坐铁皮货车、载货汽车总共历时34天才到四川成都市。我先借读于中央大学医学院,当年9月就正式转入华西协和大医学院,在那里受到美国洛克菲勒基金会的资助读完了医学院全部课程。1944年8月由成都到重庆高滩岩中央医院内科当实习医师。当时因抗战形势严峻,国民党政府征调应届医药学院毕业生到部队医疗单位服务,2年期满后才准发给毕业文凭。因之,我提前于1944年12月从医学院毕业了。我的2年多临床

课程的学习经过了4个医学院,是在各个学科的学习不尽完全衔接条件下完成的。虽然学习条件变化多,靠着自己的勤奋努力,我还是顺利地完成了学习。我觉得临床课程的学习只能从临床实践中来验证、深化医学基础理论知识,故不仅不觉得困难,反觉饶有兴趣,这主要是得利于我有一个较好的医学基础理论底子的缘故。此外在燕京大学医预系时,算学,化学、生物学等教师是美国人,他们用英语讲课,锻炼了我英语的听力;在协和医学院全部课程都是用英文讲,课本都是从美国进口的英文书籍,教师还经常分配阅读有关的英文最新期刊写综述。所以英语“四会”方面得到全面锻炼,打下了较好的英语基础,阅读英语专业书籍、期刊毫不费力。北平协和医学院包括3年医预课程在内是8年制的医学院。8年中数理化和基础医学课学习共占了近5年时间,加上当实习医师1年,留下的临床课程学习时间仅占2年稍多一点。占的时间和目前我国多数的5年制医学院安排的临床课程时间来比并不长。这也说明学好基础医学及英语是多么重要。在我们学习临床课程时,上海医学院乐文昭教授主持的临床内科实习中,结合每一病例的实际情况进行教学,精湛生动的病例鉴别诊断分析和对学生的严格要求,时隔近半个世纪至今犹历历在目,给我留下不可磨灭印象。在重庆中央医院内科当实习医师时,上级医师放手培养我独立工作的能力,从询问病史、书写病例,开医嘱都先由我负责,经住院医师审核提出修改意见后予以执行。这样迫着我去翻阅书籍以完成自己的职责,而不像目前许多实习医师过分依靠住院医师而缺少自己作为半个医师的责任感(实习医师具有既是医学生,又是医师的双重身份)。当实习医师或住院医师实际是医学生毕业后继续受教育的阶段,