

高职高专课程改革成果教材

SHIYONG YIXUE GAIYAO

实用医学概要

▶ 唐省三 主编



化学工业出版社

高职高专课程改革成果教材

实用医学概要

唐省三 主编



化学工业出版社

· 北京 ·

本教材是根据高等职业教育药学、药剂、药品经营与管理、医疗器械制造与维修等专业学生对基础医学与临床医学知识的需求而编写的,是医药专业课程教学改革成果教材。教材内容从服务职业岗位需求出发,将人体解剖学、生理学、诊断学基础与临床常见病的治疗等有机地结合在一起。教材从医药卫生行业实际岗位入手,根据岗位对知识与能力的需要选取教材内容。内容上淡化学科意识,强调实践,力求突出教学过程的实践性、开放性和职业性,强化学生职业能力的培养,注重培养学生分析和解决实际临床问题的能力。在疾病教学中穿插大量病例分析实例与练习。每章设有学习目标、知识链接、知识拓展、课堂互动、病例分析、学习小结、目标检测、实践教学等内容,书后附有相关参考答案。

本书可作为高职高专药学、药品经营与管理、药物制剂、医疗器械制造与维护、中药制药技术等专业教材,也可供医学、检验的相关专业参考。

图书在版编目(CIP)数据

实用医学概要/唐省三主编. —北京:化学工业出版社, 2009.8
高职高专课程改革成果教材
ISBN 978-7-122-06529-2

I. 实… II. 唐… III. 临床医学-高等学校:技术学院-教材 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 146882 号

责任编辑:李植峰 胡全胜 梁静丽 郭庆睿	文字编辑:王新辉
责任校对:宋 夏	装帧设计:周 遥

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 装:大厂聚鑫印刷有限责任公司
787mm×1092mm 1/16 印张 25 字数 733 千字 2009 年 8 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:45.00 元

版权所有 违者必究

《实用医学概要》编写人员

主 编 唐省三

副 主 编 任 宏 王光明

参编人员 (以姓名笔画为序)

王光明 (广东食品药品职业学院)

王晓东 (广东药学院第一附属医院)

冯 娟 (广东食品药品职业学院)

任 宏 (广东食品药品职业学院)

何 颖 (广东食品药品职业学院)

陈 侠 (广东食品药品职业学院)

虎松艳 (广东食品药品职业学院)

姜 涌 (辽宁中医药大学职业技术学院)

徐 哲 (广东食品药品职业学院)

唐省三 (广东食品药品职业学院)

赖满香 (广东食品药品职业学院)

前 言

本书是根据高等职业教育药学、药品经营与管理等专业学生对基础医学（人体解剖生理学）与临床医学（临床医学概论）知识的需求经课程整合而编写的，可作为高等职业教育药学、药品经营与管理、药物制剂、医疗器械制造与维护、中药制药技术等专业的教材，也可供从事相关专业的在职人员作为参考书使用。本教材编写的原则如下。

1. 以教育部提出的“大力推行工学结合，突出实践能力培养，改革人才培养模式”为指导，教材内容的选择和结构体系适应高职高专的教学需要，将人体解剖学、生理学、诊断学基础与临床常见病的诊疗教学有机地结合在一起，教学内容符合工作过程，体现高职高专特色。

2. 在教材内容的选择上，努力贯彻理论知识“必需，够用，实用”的原则，淡化学科意识，强调实践。力求突出教学过程的实践性、开放性和职业性，强化学生职业能力的培养，以满足高职高专学生的学习要求。

3. 体现“以就业为导向、能力为本位、学生为主体”的原则。从医药卫生行业实际岗位入手，根据岗位对知识与能力的需要选取教材内容。以学生为主体，注重培养学生的动手能力和创新能力。

4. 加强实践教学，注重培养学生分析和解决实际临床问题的能力。在疾病教学中穿插大量病例分析实例与练习。实践教学内容设置在各篇后，供实践教学参考用。

5. 在编写体例上，符合高职高专教育规律，有利于教师教学及学生自学、预习和复习。知识目标和能力目标置每篇内容之首，知识链接、知识拓展、课堂互动和病例分析居文中，学习小结、目标检测居篇内容末，相关参考答案附在书后。

本教材由唐省三主编。各章执笔作者为：唐省三（绪论、第六篇、第十二篇），任宏（第一篇、第八篇），王晓东（第二篇），陈侠、何颖（第三篇），王光明、何颖（第四篇、第五篇），虎松艳（第七篇），赖满香（第九篇、第十篇），姜涌、冯娟（第十一篇、第十三篇），姜涌（附录），徐哲、何颖（第十四篇）。

本教材在编写过程中，得到了各有关单位的大力支持，在此一并致谢！

由于编者水平有限，时间仓促，不妥之处在所难免，敬请读者不吝赐教。

编者

2009年6月

目 录

绪论	1	四、学习本课程的目的、要求和方法	3
一、健康的概念和医学模式的转变	1	五、本课程与合理用药的关系	4
二、现代医学的进展	2	目标检测	4
三、本课程的研究范围和内容	3		

第一篇 实用医学概要基本知识

第一章 人体解剖生理学基础知识	5	二、头痛、胸痛与腹痛	18
一、人体解剖生理学的概念	5	三、咳嗽与咳痰	19
二、人体解剖采用的统一标准和术语	5	四、呼吸困难	20
三、内环境、内环境稳态的定义	6	五、咯血、呕血	21
四、内环境稳态的调节机制	6	六、恶心与呕吐、便血	22
五、生命的基本特征	7	七、水肿	22
第二章 细胞与组织	8	八、黄疸	23
第一节 细胞的基本结构和功能	8	第二节 问诊	23
一、细胞的结构及其功能	8	一、问诊的重要性	23
二、细胞的增殖	11	二、问诊内容	24
第二节 基本组织	12	第三节 体格检查、实验室检查、影像学	
一、上皮组织	13	检查	25
二、结缔组织	14	一、体格检查	25
三、肌组织	15	二、实验室检查	30
四、神经组织	15	三、影像学检查	31
第三章 诊断学基础知识	17	本篇学习小结	32
第一节 常见症状	17	本篇目标检测	33
一、发热	17	实践教学1 四大生命体征检查	34

第二篇 运动系统解剖生理与常见疾病

第四章 运动系统解剖生理	35	三、辅助检查	43
第一节 运动系统解剖	35	四、诊断要点	44
一、骨	35	五、治疗原则	44
二、骨连结的结构与功能	37	六、病例分析	45
三、骨骼	38	第二节 腰椎间盘突出症	45
四、肌肉	39	一、病因和发病机制	45
第二节 运动系统生理	41	二、临床表现	45
一、骨骼肌的收缩机制	41	三、辅助检查	46
二、骨骼肌的兴奋-收缩耦联	41	四、诊断要点	46
三、骨骼肌收缩的外在表现	41	五、治疗原则	46
第五章 运动系统常见疾病	43	六、病例分析	46
第一节 颈椎病	43	第三节 骨髓炎	47
一、病因和发病机制	43	一、病因和发病机制	47
二、临床表现	43	二、临床表现	47

三、辅助检查	47	一、病因和发病机制	50
四、治疗原则	48	二、临床表现	50
五、病例分析	48	三、辅助检查	51
第四节 骨质疏松症	48	四、治疗原则	51
一、病因和发病机制	48	五、病例分析	51
二、临床表现	49	本篇学习小结	52
三、辅助检查	49	本篇目标检测	52
四、治疗原则	49	实践教学2 骨质疏松症病例讨论	54
第五节 关节扭伤	50		

第三篇 神经系统解剖生理与常见疾病

第六章 神经系统解剖生理	55	六、病例分析	67
第一节 神经系统解剖	55	第三节 抑郁症	68
一、脊髓和脊髓神经	55	一、病因和发病机制	68
二、脑和脑神经	57	二、临床表现	68
第二节 神经系统生理	59	三、辅助检查	68
一、神经元活动的一般规律	59	四、诊断要点	68
二、脊髓的生理功能	60	五、治疗原则	69
三、自主神经系统	60	第四节 失眠	69
四、神经系统传导通路	60	一、病因和发病机制	69
第七章 神经与精神常见疾病	62	二、临床表现	69
第一节 癫痫	62	三、辅助检查	70
一、病因和发病机制	62	四、诊断要点	70
二、临床表现	62	五、治疗原则	70
三、辅助检查	63	第五节 急性脑血管疾病	71
四、诊断要点	63	一、缺血性脑血管疾病	71
五、治疗原则	64	二、出血性脑血管疾病	74
第二节 帕金森症	65	第六节 老年性痴呆症	76
一、病因和发病机制	65	一、阿尔茨海默型痴呆	76
二、临床表现	65	二、血管性痴呆	78
三、辅助检查	66	本篇学习小结	79
四、诊断要点	66	本篇目标检测	81
五、治疗原则	66	实践教学3 癫痫病例讨论	82

第四篇 内分泌系统解剖生理与常见内分泌系统疾病、代谢性疾病

第八章 内分泌系统解剖生理	84	三、辅助检查	91
一、内分泌腺和内分泌系统	84	四、诊断要点	91
二、激素	84	五、治疗原则	92
三、下丘脑与垂体	85	六、病例分析	93
四、甲状腺	86	第二节 甲状腺功能亢进症	93
五、甲状旁腺、降钙素	87	一、病因和发病机制	94
六、胰岛	87	二、临床表现	94
七、肾上腺	88	三、辅助检查	94
第九章 常见内分泌系统疾病及代谢性疾病	90	四、诊断要点	95
第一节 糖尿病	90	五、治疗原则	95
一、病因和发病机制	90	第三节 肥胖症	96
二、临床表现	90	一、分类及病因	96

二、临床表现	96
三、诊断标准	97
四、治疗原则	97
五、病例分析	98

本篇学习小结	98
本篇目标检测	99
实践教学 4 甲亢病例讨论	100

第五篇 血液系统生理及常见疾病

第十章 血液系统构成及其生理	102
第一节 血液与内环境	102
一、体液	102
二、内环境及其稳态	103
三、血液在维持内环境相对稳定中的作用	103
第二节 血液的组成与功能	103
一、人体的血量与血液的组成	103
二、血浆	104
三、血细胞	105
四、血液的功能	108
第三节 血液凝固与纤维蛋白溶解	108
一、血液凝固	108
二、纤维蛋白溶解	110
三、纤溶与血凝之间的动态平衡	110
第四节 血型与输血	111
一、血型	111
二、输血	111
第十一章 血液系统常见疾病	112
第一节 贫血	112

一、病因和发病机制	112
二、临床表现	112
三、辅助检查	113
四、诊断要点	113
五、治疗原则	113
六、病例分析	114
第二节 出血性疾病	114
一、病因和发病机制	115
二、临床表现	115
三、辅助检查	115
四、诊断要点	116
五、治疗原则	116
六、病例分析	116
第三节 粒细胞症	117
一、急性白血病	117
二、粒细胞减少症	120
本篇学习小结	121
本篇目标检测	121
实践教学 5 急性白血病病例讨论	122

第六篇 心血管系统解剖生理与常见疾病

第十二章 心血管系统解剖生理	124
第一节 心血管系统解剖	124
一、心	125
二、血管	127
第二节 心血管系统生理	130
一、心脏生理	130
二、血管生理	134
三、心血管活动的调节	136
四、器官循环	139
第十三章 心血管系统常见疾病	141
第一节 高血压病	141
一、病因和发病机制	141
二、临床表现	141
三、辅助检查	142
四、诊断要点	142
五、治疗原则	143
第二节 高脂血症	144
一、临床表现	144
二、诊断要点	145

三、治疗原则	145
四、病例分析	146
第三节 心力衰竭	146
一、心力衰竭（简称心衰）的类型	146
二、慢性心力衰竭	147
三、急性心力衰竭	150
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	151
一、心绞痛	152
二、心肌梗死	156
第五节 心律失常	160
一、心律失常的分类	161
二、心律失常的发生机制	161
三、临床表现	162
四、诊断要点	164
五、治疗原则	164
本篇学习小结	166
本篇目标检测	168
实践教学 6 高血压病病例讨论	170

第七篇 呼吸系统解剖生理与常见疾病

第十四章 呼吸系统解剖生理	171	二、临床表现	183
第一节 呼吸系统解剖	171	三、辅助检查	183
一、呼吸道	171	四、诊断要点	184
二、肺	173	五、治疗原则	184
三、胸膜和胸膜腔	173	六、病例分析	185
四、纵隔	174	第四节 慢性阻塞性肺气肿	186
五、肺的两套血液循环	174	一、病因和发病机制	186
六、肺和支气管的神经支配	174	二、临床表现	187
第二节 呼吸系统生理	174	三、辅助检查	187
一、外呼吸	174	四、诊断要点	187
二、气体在血液中的运输	176	五、治疗原则	188
第十五章 呼吸系统常见疾病	177	六、病例分析	188
第一节 急性上呼吸道感染	177	第五节 肺结核	189
一、病因和发病机制	177	一、病原学及流行病学	189
二、临床表现	177	二、传染源、传播途径及易患人群	190
三、辅助检查	178	三、流行特征	190
四、诊断要点	178	四、发病机制	190
五、治疗原则	178	五、病理	190
第二节 肺炎	179	六、临床表现及临床类型	191
一、病因和发病机制	179	七、实验室及其他检查	192
二、临床表现	179	八、诊断	192
三、辅助检查	180	九、治疗和预后	193
四、诊断要点	180	十、病例分析	193
五、治疗原则	180	本篇学习小结	194
六、病例分析	181	本篇目标检测	195
第三节 支气管哮喘	182	实践教学7 上呼吸道感染病例讨论	196
一、病因和发病机制	182		

第八篇 消化系统解剖生理与常见疾病

第十六章 消化系统解剖生理	197	三、辅助检查	210
第一节 消化系统解剖	197	四、诊断要点	211
一、消化管	197	五、治疗原则	211
二、消化腺	199	第二节 胃炎	213
三、腹膜	200	一、急性胃炎	213
第二节 消化系统生理	200	二、慢性胃炎	214
一、机械性消化——消化管的运动	200	第三节 急性阑尾炎	215
二、化学性消化——消化液的作用	202	一、病因	215
三、吸收	205	二、临床表现	215
第三节 消化器官活动的调节	206	三、辅助检查	216
一、神经调节	206	四、诊断要点	216
二、体液调节	207	五、治疗原则	216
第十七章 消化系统常见疾病	208	第四节 胆囊炎	216
第一节 消化性溃疡	208	一、急性胆囊炎	216
一、病因及发病机理	208	二、慢性胆囊炎	217
二、临床表现	209	第五节 病毒性肝炎	217

一、流行病学	218	三、症状	221
二、诊断要点	218	四、诊断要点	221
三、治疗原则	219	五、治疗和预防	221
四、预后及预防	220	本篇学习小结	222
第六节 痔疮	220	本篇目标检测	223
一、病因	220	实践教学 8 消化性溃疡病例讨论	224
二、分类	221		

第九篇 泌尿、生殖系统解剖生理与常见疾病

第十八章 泌尿、生殖系统解剖生理	225	六、病例分析	244
第一节 泌尿和生殖系统解剖	225	第四节 尿石症	244
一、肾的解剖	225	一、病因和发病机制	244
二、输尿管	227	二、临床表现	245
三、膀胱	227	三、辅助检查	245
四、尿道	227	四、诊断要点	245
五、男性生殖系统解剖	227	五、治疗原则	246
六、女性生殖系统解剖	229	六、病例分析	246
第二节 泌尿、生殖系统生理	230	第五节 乳腺增生	247
一、泌尿系统生理	230	一、病因和发病机制	247
二、生殖系统生理	234	二、临床表现	247
第十九章 泌尿、生殖系统常见疾病	237	三、辅助检查	248
第一节 急性肾小球肾炎	237	四、诊断要点	248
一、病因和发病机制	237	五、治疗原则	248
二、临床表现	237	六、病例分析	248
三、辅助检查	237	第六节 阴道炎	249
四、诊断要点	238	一、病因和发病机制	249
五、治疗原则	238	二、临床表现	249
六、病例分析	238	三、辅助检查	249
第二节 慢性肾小球肾炎	239	四、诊断要点	250
一、病因和发病机制	239	五、治疗原则	250
二、临床表现	239	六、病例分析	251
三、辅助检查	240	第七节 药物避孕	251
四、诊断要点	240	一、常用短效口服避孕药	251
五、治疗原则	240	二、长效口服避孕药	252
六、病例分析	241	三、探亲避孕药	252
第三节 泌尿道感染	241	四、注射用长效避孕药	252
一、病因和发病机制	241	五、其他类型避孕药	252
二、临床表现	242	本篇学习小结	253
三、辅助检查	242	本篇目标检测	254
四、诊断要点	243	实践教学 9 阴道炎病例讨论	257
五、治疗原则	243		

第十篇 五官解剖生理与常见疾病

第二十章 五官解剖生理	258	三、鼻	263
第一节 五官解剖	258	四、咽	265
一、眼	258	第二节 五官科的生理	266
二、耳	260	一、眼的生理功能	266

二、耳的生理功能	267	一、病因和发病机制	274
三、鼻及鼻窦的生理功能	268	二、临床表现	274
四、咽的生理功能	268	三、诊断要点	274
第二十一章 五官科常见疾病	269	四、治疗原则	274
第一节 中耳炎	269	第四节 鼻炎	275
一、急性化脓性中耳炎	269	一、急性鼻炎	275
二、慢性化脓性中耳炎	271	二、慢性鼻炎	276
第二节 急性眼结膜炎	272	三、过敏性鼻炎	277
一、病因和发病机制	272	第五节 咽炎	279
二、临床表现	273	一、急性咽炎	280
三、辅助检查	273	二、慢性咽炎	280
四、诊断要点	273	本篇学习小结	281
五、治疗原则	273	本篇目标检测	284
六、病例分析	273	实践教学 10 咽炎病例讨论	286
第三节 麦粒肿	274		

第十一篇 体表系统解剖生理与常见疾病

第二十二章 体表系统解剖生理	287	五、病例分析	291
第一节 皮肤解剖学	287	第二节 手足癣	291
第二节 皮肤组织学	287	一、病因和发病机制	291
一、表皮	287	二、临床表现	291
二、真皮	288	三、辅助检查	292
三、皮下组织	288	四、诊断要点	292
四、皮肤附属器	288	五、治疗原则	292
五、皮肤的血管、神经与肌肉	289	第三节 痤疮	292
第三节 皮肤生理	289	一、病因和发病机制	292
一、屏障作用	289	二、临床表现	293
二、感觉作用	289	三、诊断要点	293
三、调节体温作用	289	四、治疗原则	293
四、吸收作用	289	第四节 湿疹	293
五、分泌和排泄作用	289	一、病因和发病机制	293
六、代谢作用	289	二、临床表现	294
第二十三章 体表常见疾病	290	三、诊断要点	294
第一节 荨麻疹	290	四、治疗原则	294
一、病因和发病机制	290	本篇学习小结	294
二、临床表现	290	本篇目标检测	295
三、诊断要点	290	实践教学 11 药物疹、手足癣病例讨论	296
四、治疗原则	290		

第十二篇 恶性肿瘤及其治疗

第二十四章 恶性肿瘤概述	298	六、肿瘤分期	302
第一节 肿瘤概述与基本概念	298	七、预防	302
一、基本概念	299	第二节 恶性肿瘤常见治疗方法	303
二、病因	300	一、手术治疗	303
三、肿瘤的发病机制	301	二、化学疗法	303
四、病理	301	三、放射疗法	304
五、诊断	302	四、生物治疗	304

五、中医中药治疗	304	四、诊断要点	310
第二十五章 常见恶性肿瘤	305	五、治疗	310
第一节 肺癌	305	六、病例分析	310
一、病因	305	第四节 原发性肝癌	311
二、病理	305	一、病因与病理	311
三、临床表现	305	二、临床表现	311
四、诊断要点	306	三、诊断要点	311
五、治疗	306	四、治疗	312
六、病例分析	306	五、病例分析	312
第二节 乳腺癌	307	第五节 直肠癌	312
一、病因	307	一、病因	313
二、病理	307	二、病理	313
三、临床表现	307	三、临床表现	313
四、诊断要点	308	四、诊断要点	313
五、预防与治疗	308	五、治疗	314
六、病例分析	309	六、病例分析	314
第三节 胃癌	309	本篇学习小结	315
一、病因	309	本篇目标检测	315
二、病理	309	实践教学 12 乳腺癌病例讨论	316
三、临床表现	310		

第十三篇 其他常见病症

第二十六章 疼痛	318	第三节 氰化物中毒	325
第一节 疼痛治疗的基础知识	318	一、中毒原因	325
一、疼痛的分类	318	二、临床表现	325
二、疼痛治疗新技术	318	三、诊断要点	325
三、癌症疼痛的三阶梯治疗	319	四、治疗原则	325
第二节 偏头痛	319	第四节 有机磷中毒	326
一、病因	319	一、病因和发病机制	326
二、临床表现	319	二、临床表现	326
三、辅助检查	320	三、辅助检查	326
四、诊断要点	320	四、诊断要点	326
五、治疗原则	320	五、治疗原则	326
第二十七章 风湿性疾病的药物治疗	322	六、病例分析	327
类风湿性关节炎	322	第五节 酒精中毒	327
一、病因和发病机制	322	一、中毒机制	327
二、临床表现	322	二、临床表现	328
三、辅助检查	323	三、辅助检查	328
四、诊断要点	323	四、诊断要点	328
五、治疗原则	323	五、治疗原则	328
第二十八章 中毒解救	324	六、预后	328
第一节 中毒患者的处理	324	七、预防	328
第二节 铅中毒	324	第六节 精神药物中毒	328
一、病因和发病机制	324	一、病因和中毒机制	329
二、临床表现	324	二、临床表现	329
三、诊断要点	324	三、诊断要点	329
四、治疗原则	325	四、治疗原则	329
五、预防	325	第七节 特殊解毒剂	330

本篇学习小结	331
本篇目标检测	332

实践教学 13 类风湿性关节炎病例	
讨论	334

第十四篇 实用技术

第二十九章 常用实用技术	335	第五节 血型的测定	347
第一节 安静时脉搏、心率、呼吸和心音的测定	335	一、基本原理	347
一、脉搏的测量	335	二、检测 ABO 血型的方法	348
二、心率的测量	337	三、注意事项	348
三、呼吸的测定	338	第六节 血糖的测定	349
四、心音听诊	339	一、血糖仪	349
第二节 人体在安静及运动后动脉血压的测量	340	二、血糖的监测频率	349
一、正常血压标准	340	三、血糖的测量	350
二、血压计	340	第七节 视力的测定	351
三、动脉血压测量原理	341	一、视力表	351
四、安静时动脉血压的测量	341	二、视力的检查和记录方法	352
五、运动后动脉血压的测量	342	三、注意事项	353
六、注意事项	342	第八节 常用消毒药物与消毒方法	353
第三节 肺活量和连续肺活量的测定	342	一、物理消毒法	353
一、测定意义	343	二、化学消毒法	354
二、测量步骤	343	第九节 体温的测量	356
三、注意事项	343	一、正常的体温值	356
第四节 心电图的描记	344	二、体温的测试部位	356
一、测定原理	344	三、体温计	356
二、人体安静时心电图的描记	344	四、测量步骤	356
三、心电图测量分析	346	五、注意事项	357
四、注意事项	347	本篇学习小结	357
常用临床检验参考值	361	本篇目标检测	359
中英文对照表	370		
目标检测题及实践教学参考答案	378		
参考文献	388		

绪 论

知识目标

掌握健康的概念，本课程所涉及的范围与内容，学习本课程的目的、要求和方法，本课程与合理用药的关系。

熟悉医学模式的转变。

了解现代医学的进展。

一、健康的概念和医学模式的转变

1. 健康的概念

健康是指躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。健康不仅仅是指没有疾病或身体不虚弱的状态，而是包含心理、社会适应能力和道德的全面的状况。

影响健康的四个主要因素如下。

① 环境。包括由于微生物和寄生虫这些病原生物作用下致病的生物因素；人们生活和工作环境中接触到的各种物理条件，如气温、湿度、气压、噪声、振动、辐射等超过限度时影响人体健康的物理因素；天然或合成的化学物质导致中毒的化学因素；社会、经济、文化等因素。

② 生活习惯。包括饮食、风俗习惯、不良嗜好、交通事故、体育锻炼、精神紧张等。

③ 卫生医疗条件。指社会卫生医疗设施和制度的完善状况。

④ 遗传因素。

2. 医学模式的转变

医学模式的概念是在医学模式科学发展和医学实践活动过程中逐渐形成的观察和处理医学领域中有关问题的基本思想和主要方法。由于医学包括认识和实践两个方面，所以医学模式也就包括医学认知模式和医学行为模式。前者是指一定历史时期人们对医学自身的认识，即医学认识论；后者是指一定历史时期人们的医药实践活动的行为方式，即医学方法论。医学模式是从实践中抽象出来的理论概念，常用语言文字或图像表示。医学模式一经形成，便会成为医学实践的指导。

医学模式又叫医学观，是人们考虑和研究医学问题时所遵循的总的原则和总的出发点，即人们从总体上认识健康和疾病，以及相互转化的哲学观点，包括健康观、疾病观、诊断观、治疗观等，影响着某一时期整个医学工作的思维及行为方式，从而使医学带有一定的倾向性、习惯了的风格和特征。目前已由生物-医学模式转变为生物-心理-社会医学模式。

(1) 神灵主义医学模式 神灵主义医学模式是远古时代的医学模式。远古时代，人们认为世间的一切是由超自然的神灵主宰，疾病乃是神灵的惩罚或者是妖魔鬼怪附身，故把患病称为“得”病，对待疾病则依赖巫术驱凶祛邪，而死亡是“归天”，是灵魂与躯体分离，被神灵召唤去了。这种把人类的健康与疾病、生与死都归之于无所不在的神灵，就是人类早期的健康与疾病观，即神灵主义医学模式。

(2) 自然哲学的医学模式 随着生产力的发展和人类对自然认识能力的不断提高，人类开始以自然哲学理论解释健康与疾病。如我国医学以《内经》为标志，形成了完整的理论体系，体现以“天人相应”思想为特色，以“阴阳五行”病理学说为理论的整体医学观，将健康和疾病与外界环境及心理活动联系起来进行观察和思考。在希腊以医学之父希波克拉底的研究开始为标志，将鬼神巫术从医学领域驱逐出去，提出了类同现代医学模式中的某些要素，如他创立的“四体液学说”，认为体液构成的整体比例关系决定人的性格、气质、体质和疾病。

(3) 机械论的医学模式 15 世纪的文艺复兴运动，带来了社会变革。瓦特发明了蒸汽机，

使机械生产代替了手工生产,掀起了产业革命的浪潮。顿时,机器似乎成了无所不在、无所不能的神。那时起主导和进步作用的哲学思想也与机器分不开,这便是机械唯物主义。在“机械文化”的影响下,盛行着以机械运动解释一切生命活动的观点,如把人体看成是由许多零件组成的复杂机器,心脏是水泵,血管是水管,四肢活动是杠杆,饮食是给机器补充燃料,大脑是这架“机器”的操纵盘等。法国著名的科学家笛卡儿为此还专门著书立说,出版了《运动是机器》一书。其后不久,一名不甘示弱的法国医生拉马特利抛出了一本《人是机器》的书,其中心思想是:人是一架自己发动自己的机器,体温推动它,食物支持它,疾病是因机器某部分失灵,需要修补完善。这种以机械论的观点和方法来观察与解决健康与疾病问题的状况,在当时是一种普遍倾向,这就是机械论医学模式。

(4) 生物-医学模式 从18世纪下叶到19世纪,自然科学领域涌现出一系列重大发现。显微镜的发明,创立了细胞学说;进化论和能量守恒定律的发现,动摇了形而上学、机械唯物论的自然观;工业化、都市化导致的传染病问题日益突出,推动了细菌学的发展,人们不仅发现了细菌的存在,而且通过培养基认识了一些使人致病的细菌;与此同时,一些医学基础学科,如生理学、病理学、寄生虫学、药理学、免疫学等都在蓬勃发展。生物学的长足进步,促使人们开始运用生物-医学的观点认识生命、健康与疾病。在关于健康与疾病的认识方面,人们认为健康是宿主(人体)、环境与病因三者之间的动态平衡,这种平衡被破坏便发生疾病。这种以维持生态平衡的医学观所形成的医学模式,即生物-医学模式。

(5) 生物-心理-社会医学模式 随着现代社会的发展,医学科学有了更大的进步,一些由生物因子(细菌、病毒、寄生虫)所致的疾病已被控制,而另一类疾病,如心脑血管疾病、肿瘤、精神病等,已成为人类健康的主要危害。同时,人们还惊讶地发现,曾经为人类健康作出过重大贡献的生物医学模式,在这些疾病面前显得束手无策。因为这类疾病的发生原因主要不是生物学因素,而是社会因素或(和)心理因素所致。于是,出现了综合生理、心理和社会因素对人类健康与疾病影响的医学观,这就是生物-心理-社会医学模式。

二、现代医学的进展

19世纪,科学思想和探索的精神促成了近代医学的丰硕成果。

1816年拉埃奈克发明了听诊器,使诊断学的方法更加丰富。1846,在美国应用乙醚麻醉解决了手术疼痛问题。19世纪60年代,利用石炭酸(苯酚)消毒防腐流行于世界。19世纪后半叶,显微镜使人们建立了组织学、细胞病理学并提出了感染的概念。显微镜使血液、尿液等成分被确定。1895年,德国物理学家伦琴发现了X射线,很快就被用于疾病的诊断。

1929年英国发现了青霉素,1935年德国提倡用百浪多息(磺胺类药),为抗感染开辟了一个新时代。20世纪40年代,卡介苗和链霉素的应用,使结核病得到了有效控制。50年代,杀灭细菌的新药物、对缺乏性疾病的控制、抗精神病有效药物的问世,以及预防脊髓灰质炎疫苗的成功等使之成为“第一次药物学革命”。免疫抑制剂的发展,解决了一些排异问题,为移植外科开拓了新领域。

20世纪后半叶,显微外科、内镜技术、介入技术等出现,降低了手术创伤,使外科学经历了深刻的变革。从60年代开始的器官移植和人造器官的应用,挽救了大量绝症者的生命。电镜、内窥镜、超声诊断仪、核素扫描、X射线计算机断层成像(CT)、正电子摄影(PET)、磁共振成像(MRI)、激光、示踪仪等,使人们对身体内部的结构和功能更加清楚。

当今,现代医学得到进一步突飞猛进的发展。微观方面,研究工作由细胞水平向亚细胞水平、分子水平深入,基因诊断、基因治疗和基因工程显示出良好、广阔的前景。宏观方面,人们放弃了长期以来把健康片面理解为“不生病”的健康标准,并认为健康不仅仅是医生和卫生部门的事情,是包括个人、社会在内的共同责任。1990年WHO提出“躯体健康、心理健康、社会适应良好、道德健康”4个健康标准,使健康概念超出了疾病范围。随着人类疾病谱的改变和对疾病与健康认识的不断深化,医学模式由传统的生物-医学模式过渡到了生物-心理-社会医学模式。新的医学模式强调了卫生服务的整体观,即把病人称为患有疾病的、有心理活动的、处于现

实社会的活生生的人来对待,并指引学科不断分化,专业化程度不断提高。在医学专业不断分化的同时,各学科间又相互渗透与交叉。人文与社会科学与医学的渗透和交叉,产生了社会医学、心理学、医学伦理学、卫生经济学等新学科。近年来循证医学新概念在临床医学领域的引入,推动了医学思维方法的转变和更新。毫无疑问,21世纪的临床医学将会发生巨大的和多方面的改变。

三、本课程的研究范围和内容

本门课程所涉及的内容包括人体解剖生理学、诊断学和临床医学等。该课程在现代医学中居重要地位,内容丰富,涉及面广,实用性强。

人体解剖生理学是一门研究人体各部正常形态结构和生命活动规律的科学。它由人体解剖学和人体生理学两部分组成。前者是研究人体各部正常形态结构和形态结构之间联系的科学,最早的解剖学是借助解剖手术器械切割尸体的方法,用肉眼观察各部的形态和构造,现在解剖学的研究方法先进了很多。而后者是研究人体生理功能的科学,也就是说人体是如何运作的。人体生理功能的理论和假设是从实际观察中得到,有的是通过实验来获得。需要强调的是人体的形态结构和功能是相一致的,一定的结构执行一定的生理功能。例如,颅骨紧密结合起来形成了坚硬的颅腔,目的是为了保护我们的大脑。而指骨结合得非常松散,这便于我们的手做各种灵活的动作。因此人体生理学是以人体解剖学为基础,但又能促进解剖学的发展。人体解剖学和人体生理学既分工明确又联系密切。

诊断学是运用医学基本理论、基本知识和基本技能对疾病进行诊断的一门学科。

诊断学在临床医学中具有重要的地位与作用。诊断学是从基础学科过渡到临床医学各学科的桥梁课,是临床各专业学科(外科学、内科学、妇产科学、儿科学、五官科等)的重要基础,是从医生入门到终身应用的基石。

诊断学包括以下内容。

① 问诊。通过医生与患者的提问与回答了解疾病发生发展的过程。这一过程又叫病史采集,通过病史采集可以获得病人的症状。

② 体格检查。是医生用自己的感官或传统的辅助器具(听诊器、叩诊锤、血压计、体温计等)对患者进行系统的观察和检查,揭示机体正常和异常征象的临床诊断方法。

③ 实验室检查。通过物理、化学和生物学等实验室方法对患者的血液、体液、分泌物、排泄物、细胞取样和组织标本等进行检查,从而获得病原学、病理形态学或器官功能状态等资料,结合病史、临床症状和体征进行全面分析的诊断方法。

④ 辅助检查。如心电图、肺功能等。

临床医学是研究疾病的病因、诊断、治疗和预后,提高临床治疗水平,促进人体健康的科学。它涵盖了内科、外科、妇产科学、儿科学、急诊科、肿瘤科、传染科、心理卫生及精神科等常见疾病,是非临床医学专业,如药品类专业、医学检验专业、医学影像专业、护理专业、卫生事业管理专业等学生学习临床医学知识和技能的必修课程之一。通过本门课程学习,使学生从中找到与自己所学专业的结合点,为学好自己的专业打下基础。

四、学习本课程的目的、要求和方法

1. 目的

高职高专药品类专业学习本课程实用医学概要的目的是以就业为导向,运用临床医学的基本理论知识、基本操作技能,培养正确的临床思维方法,树立良好的服务理念。通过本课程学习,找到与自己所学专业的结合点,为后续课程的学习打下坚实的理论和技能基础,使自己成为高级实用型医药类人才,为我国医药事业贡献力量。

2. 要求

通过本课程的学习,学生应打好人体解剖生理学知识基础,对临床医学中检体诊断、病史询问、常见症状有一个概要的认识,应掌握临床各科常见病、多发病的诊断要点、治疗原则与方

法。作为药品经营与管理与药学等专业的学生，还要掌握常见药物应用机制、不良反应及注意事项。要培养认真负责的态度，学会尊重病人，除了关心疾病本身的诊断和治疗外，还应考虑诊疗过程给病人带来的躯体、心理、经济等方面的影响，树立“以人为本”的服务理念。

3. 方法

① 首先应注意每章的学习目标，它阐述了学习该章节的学习目的、知识要求和能力要求。明确学习该章节应掌握的知识点和技术方法，以及这些理论和技术在后续章节、课程的学习中和它们所对应的未来岗位发展中（技能鉴定）的重要性。针对自己的专业，找准“知识要求”和“能力要求”，把握目标，并通过目标检测栏目的测试题来考核自己的学习效果。

② 应通过教材中的病例分析，加深对疾病的临床表现、诊断和治疗知识的掌握和运用，以提高实际应用能力。学会根据临床疾病收集的资料来培养“疾病的初步诊断、诊断依据、还需要做哪些检查和治疗原则”的临床疾病分析思维。

③ 学习中应通过知识链接和知识拓展模块，来了解本学科的相关常识、理论和技术的发展前沿，更加全面地了解临床医学全貌，拓宽自己的知识面，为日后更好地服务社会，打下坚实的基础。

④ 课堂上应积极加入互动教学，增强运用所学知识分析问题、解决问题的能力。要学会理论联系实际，包括生活实际、岗位实际和社会实际，培养和激发学习兴趣，提高学习的自觉性和主动性。

五、本课程与合理用药的关系

本课程包括人体解剖生理学、诊断学和临床医学。学习人体解剖生理学和诊断学是为学习临床医学打基础。临床医学讨论常见疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断要点和治疗原则与用药要点，其重点是合理用药。要做到合理用药，就必须根据病人的问诊、体格检查和辅助检查等信息对病人作出初步诊断，然后给病人合理用药，即“诊病荐药”。因此，本门课程是药品类相关专业的重要专业基础课程，学生必须学好本课程，为今后走上工作岗位合理用药打下坚实的基础。

目标检测

简答题

1. 本课程涉及哪些内容？
2. 简述健康的概念和医学模式的转变？
3. 学习本课程的目的是什么？