

医院分级管理参考用书

医学临床“三基”训练 ● 医师分册

湖南医科大学 ● 主编

中华人民共和国卫生部医政司 ● 主审

湖南科学技术出版社

医学临床“三基”训练 医师分册

编委会名单 (按姓氏笔划为序)

主 编：吴钟琪

副主编：文明星 丘万服 凌奇荷

编 委：丁报春 文明星 王 虹 毛美云

丘万服 石自明 汪恒益 吴钟琪

屈国云 苏雪兰 赵玲玲 凌奇荷

莫树松 廖钜梓

主 审：卫生部医政司 于宗河 迟宝兰

湖南医科大学 罗嘉典 胡冬煦



重医附一院

00160580

湖南科学技术出版社

医学临床“三基”训练

医师分册

湖南医科大学主编

责任编辑：汪 华

*

湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路3号)

湖南省新华书店经销

湖南省新华印刷二厂印刷

厂址：湖南省邵阳市双坡岭

邮编：422001

*

1996年2月第1版第10次印刷

开本：850×1168毫米 1/32 印张：24 字数：633,000

印数：300,701—310,800

ISBN 7-5357-1119-7

R·240 定价：16.50元

(如有印刷、装订的质量问题，请直接向印刷厂退换)

作者名单 (按姓氏笔划为序)

丁报春	孔杏云	邓汉武	文冬生	文明星	王钟林	王善仁
王立庄	王仁静	王秀瑛	卢拔萃	卢文能	卢汉波	孙材江
孙维佳	丘万服	田勇泉	宁阳根	石自明	李贺君	李舜能
李小如	李学正	李惠明	朱伟光	祁述善	庞素芳	刘运生
刘正清	刘少华	刘鍾淑	刘浔阳	阳楚雄	齐 范	陈淑珍
陈干仁	陈运美	陈启智	陈涤瑕	陈展硕	许树梧	苏先狮
苏林雁	苏雪兰	何善元	何理盛	季龙振	肖健云	肖 岚
余孝良	杨期东	杨元华	欧阳颖	欧阳植庭	姜德泳	
罗远才	罗季安	罗会昭	罗学宏	周汉搓	周淮英	周宏研
周裕民	周凯书	房献平	屈国云	易著文	郭肖南	张运昌
胡辅珍	钟才高	钟德珩	赵素萍	赵善灿	徐秀华	莫树松
凌奇荷	凌柱三	夏忠弟	龚光甫	黄道生	黄 循	黄兆民
曹 萍	童环祥	彭仁罗	超楚生	蒋先凤	廖龙元	潘忠贞
谭家铨	雷衍凡					

序

医院分级管理是我国医院管理体制的一项重大改革，是对我国现行医院管理体制的自我完善，是深化卫生改革的一个重要步骤。通过这一管理体制的逐步实施，将促进三级医疗预防保健网、分级医疗体系的建立和完善，调整医疗系统整体结构，增强总体效益，有利于实现“2000年人人享有卫生保健”的目标，这标志着我国医院管理工作步入了一个新的阶段。

近年来，医院分级管理工作已在全国各地逐步推开。试点医院的经验证明，要使医院达标上等，就必须狠抓内涵建设。“三基”、“三严”是对科学治院、从严治院的高度概括，反映了为医之道的根本。医学临床“三基”训练不仅是提高医务人员业务素质的基本途径和提高医疗质量的重要环节，也是医院分级管理建设的主要内涵。目前我国尚无系统的“三基”训练用书，为了解决这一矛盾，湖南医科大学做了一件有意义的工作。

该校两所附属医院经过两年的努力，均成为湖南省首批三级甲等医院。怎样搞好“三基”训练，他们积累了较为成功的经验。他们组织了大批专家，历时年余，编写了这套《医学临床“三基”训练》。该书内容较全面、系统，深浅较为适宜，使用也很方便，是“三基”训练的实用性参考书。

医政司从促进全国医院“三基”训练出发，应许多同志的要求和建议，早有组织专家编一本有关教材的愿望。值此之际，湖南医大已进行了这项工作。医政司有关领导了解了他们的编写工作，并从管理的角度审阅了本书的提纲和主要内容，认为湖南医大是我国医学最高学府之一，他们编写的这本书适合当前医院分级管理建设和评审工作的需要，同时又可作为医务人员在职教育、进修教育以及高中级医学院校学员的“三基”训练和“三基”考核的指导用书。愿这套书能成为各级医院“三基”训练的好助手，为医院分级管理建设达标上等添砖加瓦。

但是，本书编写尚属初次尝试，不完善之处在所难免，各地在自愿以此作为参考教材的同时，若发现其误漏之处，请及时向编者指出。

在本文结尾之处，我们特向参加本书的编写、审稿和提供支持的专家、领导表示诚挚的感谢！

卫生部医政司

1992年10月

前 言

卫生部于1989年公布了《关于实施〈医院分级管理办法（试行草案）〉的通知》，此后全国各地进行了医院分级管理建设和评审的广泛试点，并取得了许多宝贵的经验，其中重要的一条就是，认真抓好医学临床“三基”培训，对提高医务人员水平和整体素质具有十分重要的意义，是加强医院内涵建设的一个重要环节。目前，医院分级管理建设已在全国各级医院中普遍推开，临床“三基”培训受到普遍重视。但当前缺乏专门用于临床“三基”培训的完整资料，给培训工作带来许多不便。有鉴于此，我校组织了81位专家，历时年余，编写了这套《医学临床“三基”训练》，希望能为大家提供一套比较完善和实用的“三基”培训资料。本书包括三个分册：医师分册；护理分册；医技分册，共约120万字。

根据1989年版《医院管理学》的意见，医学临床“三基”是指基本理论、基础知识和基本技能。“三基”培训应是医务人员在职教育的中心内容。“三基”培训应遵循以下几项原则，即层次性原则；实用性原则；加强基本功训练原则；更新知识原则和理论与临床实践相结合的原则。同时该书还对不同阶段的在职教育分别提出了“三基”培训的内容和要求。当前，各级医院都很重视“三基”培训和考核，但是对于培训的内容和考核的方法各地都作法不一，我们认为这是一个值得研究和探讨的问题。

本书主要按《医院管理学》中对“三基”培训的要求选材，内容以新版教科书为主要依据，同时参考了医院分级管理标准和其他有关资料。为使本书保持一定的系统性和完整性，又能便于“三

基”培训、复习和考核，我们采用了陈叙、问答和列表说明等编写形式，在文字上力求条理清楚，便于掌握。本书各章节后按一定比例附有不同类型的自测试题及答案，考核时可根据不同级别医院和不同考核对象择题使用。专科医师、护士和医技人员应能就本专科内容之全部试题应试。

自测试题中有一部分A型和K型多选题，现将其使用方法介绍如下：

A型多选题即最佳回答题，是最常用的多选题型考题。它由一个叙述主体和五个备选答案组成。答案中只有一个最恰当的，即最佳答案，其余的四个答案均为干扰答案。干扰答案可以完全不正确，也可部分正确，但不是最佳选择答案，应试者应全面进行分析、比较，从中选择一个最佳答案。

K型多选题，又称复合是非题。这些试题是由同一个主体和随后四段叙述组成。这类试题要求应试者判定四段叙述哪些与主体有关，哪些与主体无关，选择其中一组作为正确答案。在答案中四段叙述可作A、B、C、D、E五种组合，每段叙述的组合频率为三次，这五种组合是规定不变的。所以，K型题又称编码是非题。

答案组合：A——表示只有①+②+③是正确的；

B——表示只有①+③是正确的；

C——表示只有②+④是正确的；

D——表示只有④是正确的；

E——表示①+②+③+④是正确的。

本书主要供二、三级医院“三基”培训、考核之用，对一级医院也不失为“三基”培训的良好教材。此外本书还可供中等以上医学院校学生使用及作为医院进修学员和医院在职教育的教材。

由于“三基”内容广泛，涉及基础医学和临床医学的许多领域，加之篇幅不能过大，作者水平有限，因此在选材上可能有不当和疏漏，诚望广大读者给我们提出意见和指正，使之在今后修订中渐趋完善。

卫生部医政司在本书编写过程中给予了多方面的指导、帮助和

鼓励，并主审了全书和为之作序，湖南科学技术出版社对本书的出版给予了巨大的支持和帮助，在此一并致谢。

编者

1992年10月

目 录

§ 1 基础医学基本知识问答与自测试题

- | | | | |
|------------------------|----|-------------------|-----|
| § 1.1 人体解剖学 | 1 | § 1.4 病理生理学 | 69 |
| § 1.2 生理学 | 20 | § 1.5 药理学 | 103 |
| § 1.3 医学微生物学和免疫学 | 48 | § 1.6 卫生学 | 130 |
| | | § 1.7 医院感染学 | 151 |

§ 2 医师基本技能训练问答与自测试题

- | | | | |
|---------------------------------|-----|---------------------------|-----|
| § 2.1 病历书写规范 | 168 | | 176 |
| § 2.1.1 病历书写基本要求 | 168 | § 2.1.7 医嘱要求及医嘱示范 | 177 |
| § 2.1.2 各项记录书写要求 | 169 | § 2.2 体格检查 | 181 |
| § 2.1.3 专科病历书写特点 | 173 | § 2.2.1 基本检查 | 181 |
| § 2.1.4 各种申请单的书写 | 175 | § 2.2.2 一般检查 | 183 |
| § 2.1.5 住院病历排列顺序及各种化验单的粘贴 | 175 | § 2.2.3 头部检查 | 185 |
| § 2.1.6 门诊及急诊病历书写 | | § 2.2.4 颈部检查 | 188 |
| | | § 2.2.5 胸部检查 | 189 |
| | | § 2.2.6 腹部检查 | 194 |
| | | § 2.2.7 生殖器、肛门及直肠检查 | 198 |
| | | § 2.2.8 脊柱及四肢检查 | |

.....	199	检术	245
§ 2.2. 9 血压及脉搏检查	..... 200	§ 2.3.3 插管技术	247
§ 2.2. 10 神经系统检查	202	一、胃插管术及胃肠减压术	..... 247
§ 2.2. 11 直肠指检法	204	二、三腔二囊管食管、胃底	..... 250
§ 2.3 临床技能操作	211	压迫止血法	250
§ 2.3.1 注射术	211	三、导尿术	252
一、皮内注射法	212	四、鼻塞、鼻导管吸氧法	..... 254
二、皮下注射法	213	五、雾化吸入疗法	256
三、肌肉注射法	214	六、气管插管术	258
四、静脉注射法	216	七、颅内压监护术	260
§ 2.3.2 穿刺术	217	§ 2.3.4 无菌技术	262
一、股静脉穿刺术	217	一、手术人员洗手法	262
二、颈内静脉穿刺术	218	二、穿无菌手术衣、戴无菌	..... 265
三、锁骨下静脉穿刺术	219	手套	265
四、动脉穿刺术	221	三、穿、脱隔离衣	266
五、静脉压测定	222	§ 2.3.5 切开技术	268
六、胸膜腔穿刺术	223	一、气管切开术	268
七、胸膜腔闭式引流术	226	二、静脉切开术	270
八、腹膜腔穿刺术	229	三、动脉切开与动脉输血术	..... 271
九、肝穿刺抽脓术及活体组	..... 230	四、脓肿切开引流术	273
织检查术	230	§ 2.3.6 清创、换药术	275
十、骨髓穿刺术	234	一、清创缝合术	275
十一、腰椎穿刺术	236	二、换药术	276
十二、四肢关节腔穿刺术	..... 237	三、外科手术后拆线法	278
.....	237	§ 2.3.7 急救技术	279
十三、心包穿刺术	239	一、现场心肺复苏术	279
十四、耻骨上膀胱穿刺及引	..... 240	二、胸内心脏按压术	282
流术	240	三、心内注射术	284
十五、中心静脉压测定术	..... 242	四、洗胃术	285
.....	242	五、呼吸机的临床应用	287
十六、环甲膜穿刺术	243		
十七、体表肿块穿刺取样活	..... 243		

六、急救止血法 290

七、骨折的急救 292

§ 3 临床医学基本知识问答与自测试题

§ 3.1 内科学 304	十、肿瘤 420
§ 3.1.1 心血管系统疾病 304	§ 3.2. 2 外科各论 430
§ 3.1.2 呼吸系统疾病 323	一、普腹外科 430
§ 3.1.3 消化系统疾病 336	二、神经外科 442
§ 3.1.4 血液系统疾病 350	三、胸腔外科 450
§ 3.1.5 内分泌代谢疾病 359	四、泌尿外科 463
§ 3.1.6 肾脏疾病 368	五、骨科 475
§ 3.1.7 结缔组织疾病 374	§ 3.3 妇产科学 494
§ 3.2 外科学 382	§ 3.4 儿科学 518
§ 3.2. 1 外科总论 382	§ 3.5 传染病学 537
一、无菌术 382	§ 3.6 神经内科学 549
二、水、电解质代谢和酸碱 失衡 384	§ 3.7 精神病学 561
三、休克 391	§ 3.8 皮肤病学 574
四、麻醉、复苏 397	§ 3.9 眼科学 587
五、术前准备和术后处理 401	§ 3.10 耳、鼻、喉科学 604
六、外科感染 405	§ 3.11 口腔医学 619
七、创伤 407	§ 3.12 康复医学 629
八、烧伤 414	§ 3.13 放射治疗学 638
九、战伤外科 418	§ 3.14 急诊医学 648
	§ 3.15 中医学基础理论 672

§ 4 临床医技基本知识问答与自测试题

§ 4.1 临床检验医学 687	§ 4.5 临床核医学 725
§ 4.2 放射诊断学 696	§ 4.6 超声诊断学 731
§ 4.3 临床药理学 705	§ 4.7 临床营养学 735
§ 4.4 临床病理学 719	§ 4.8 物理治疗学 746

§ 1 基础医学基本知识 问答与自测试题

基础医学中的大量理论知识是构成临床医学“三基”的重要内容。本篇包括解剖、生理、病理、药理、微生物、卫生学及医院感染等学科的“三基”内容，它们都与临床医学有着广泛的联系，特别是与病因、发病、诊断、治疗等方面关系尤为密切，每个临床医师都应掌握。在选材上，我们除注意了保持必要的系统性外，还在卫生学一节中着重介绍了初级卫生保健的基本内容，在医院感染章节中重点叙述了医院分级管理标准中对医院感染的控制指标、监测方法和达标手段。

§ 1. 1 人体解剖学

基本知识问答

1. 简述运动系统的组成和作用。

运动系统由骨、骨连结和骨骼肌组成。具有保护、支持和运动的作用。

2. 试述骨的基本构造。

骨由骨质、骨膜、骨髓和神经、血管等构成。骨质分为骨密质

和骨松质两种形式。骨膜由纤维结缔组织构成，骨外膜包裹除关节面以外的整个骨的外表面，骨内膜衬覆骨髓腔的内表面。骨髓充填于骨髓腔和骨松质网眼内，分为红骨髓和黄骨髓。

3. 试述骨密质和骨松质的分布。

骨密质主要构成长骨的干、骺和短骨、扁骨及不规则骨的外层。骨松质主要分布于短骨、扁骨、不规则骨和骨骺的内部。

4. 试述骨膜的构造和功能。

骨膜由纤维结缔组织构成，可分为骨外膜和骨内膜。骨外膜包裹除关节面以外的整个骨的外表面，对骨有保护作用。骨外膜又可分为内外两层，外层含有丰富的血管和神经，对骨的营养和新陈代谢具有重要的意义；骨外膜内层和骨内膜都有一些细胞能分化为成骨细胞和破骨细胞，在骨的发生、生长、改建和修复中起着重要作用。

5. 试述红骨髓的分布。

胎儿和幼儿的骨髓腔和骨松质的腔隙内全是红骨髓。6岁以后，红骨髓仅存在于短骨、扁骨、不规则骨以及肱骨、股骨近侧端骨松质的腔隙内，终生保持造血功能。

6. 新生儿颅有哪些特征？

新生儿的脑颅远远大于面颅，其比例约为8:1（成人约为4:1）。许多骨尚未发育完全，骨与骨之间留有较大的间隙，由膜连结，这些区域称为囟。其中重要者有额囟、枕囟、蝶囟和乳突囟。额囟（前囟）位于两侧顶骨的前上角与额鳞之间，呈菱形；枕囟（后囟）位于两侧顶骨的后上角与枕鳞之间，呈三角形；在顶骨前下角、额鳞、颞鳞、蝶骨大翼之间有蝶囟；在顶骨后下角、枕鳞、颞骨乳突部之间有乳突囟。额囟在生后一岁半至两岁期间闭合，其余各囟都在生后不久即闭合。

7. 试述翼点的位置、组成和临床意义。

翼点位于颞窝前部，为额骨、顶骨、颞骨、蝶骨大翼的会合处，构成“H”形的骨缝，是颅侧面的薄弱处，其内面有脑膜中动脉的前支经过，若此处骨折，有可能损伤脑膜中动脉前支，形成硬膜外血

肿。

8. 上肢骨包括哪些骨？下肢骨包括哪些骨？

上肢骨包括锁骨、肩胛骨、肱骨、桡骨、尺骨和8块腕骨、5块掌骨、14块指骨。下肢骨包括髌骨、股骨、髌骨、胫骨、腓骨和7块跗骨、5块跖骨、14块趾骨。

9. 试述脊柱的组成及其正常生理弯曲。

正常成年人的脊柱由24个椎骨，1个骶骨和1个尾骨借软骨、韧带和关节连结而成。从侧面观，可见脊柱呈现颈、胸、腰、骶四个弯曲，其中颈曲和腰曲凸向前，胸曲和骶曲凸向后。

10. 试述胸骨角的位置及其意义。

胸骨角为胸骨柄与胸骨体连结处微向前突的横嵴。其两侧平对第2胸肋关节，是从前面数肋顺序的重要骨性标志。胸骨角平对第4胸椎体下缘水平，可作为纵隔分部和某些器官分段的体表标志。

11. 试述肋弓的组成及其意义。

肋弓由第7~10肋软骨前端依次连结而成。肋弓构成胸廓下口的前外侧部。腹前外侧壁与胸部以肋弓为界。它是肝、脾触诊中重要的定位标志。右第9肋软骨下缘与右侧腹直肌外缘相交处为胆囊底的体表投影。肋弓的最低点平第3腰椎水平，两侧肋弓最低点连线即为腹部九分法分区的上水平线。

12. 试述髂前上棘的位置及其意义。

髂嵴的前端为髂前上棘。髂前上棘是确定麦 (Mc Burney) 氏点和兰 (Lanz) 氏点的标志；自髂前上棘至腹直肌外侧缘所作的水平线即腹股沟区的上界。坐骨结节至髂前上棘的连线称奈勒通 (Nelaton) 氏线，临床上根据股骨大转子尖端与此线的关系是否正常，来判断髋关节是否脱位或股骨颈骨折。髂前上棘可作为测量下肢长度的标志；帮助确定臀部肌肉注射的穿刺点和选择髂结节进行骨髓穿刺的进针部位。股动脉、股外侧皮神经、髂腹下神经和髂腹股沟神经的行程，也可根据它们与髂前上棘的关系来确定。

13. 肱骨内、外上髁和尺骨鹰嘴的正常位置关系及其意义。

正常人肘关节处于伸的状态时，此三点位于一条横线上，而当

肘关节屈至 90 度时,此三点的连线构成一个等腰三角形。这种关系,有助于对肘关节后脱位的诊断。

14. 足的跖屈、背屈,内翻、外翻运动产生在什么关节?描述其主要运动肌或肌群。

(1) 足的背屈、跖屈运动由踝关节完成;小腿前群肌能背屈踝关节,小腿后群肌和外侧群肌收缩能跖屈。

(2) 足的内翻、外翻运动主要产生在距跟关节和距跟舟关节。主要的内翻肌有胫骨前肌、胫骨后肌,主要的外翻肌有腓骨长、短肌。

15. 试述臀大肌、股四头肌、小腿三头肌的位置和作用。

臀大肌位于臀部,主要作用是使髋关节伸和外旋。股四头肌位于大腿前面,主要作用是伸膝关节并屈髋关节。小腿三头肌位于小腿后面,主要作用是跖屈踝关节、屈膝关节。

16. 试述肘关节的构成和运动方式。

肘关节由肱骨下端的关节面和桡、尺骨上端的关节面构成,是 3 个关节包裹在一个关节囊内的复合关节。由肱骨滑车与尺骨半月切迹构成的肱尺关节,属滑车关节,可作屈伸运动;由肱骨小头与桡骨头关节凹构成的肱桡关节,桡骨环状关节面与尺骨桡切迹构成的桡尺近侧关节,均参与前臂的旋前、旋后运动。

17. 试述消化系统的组成。

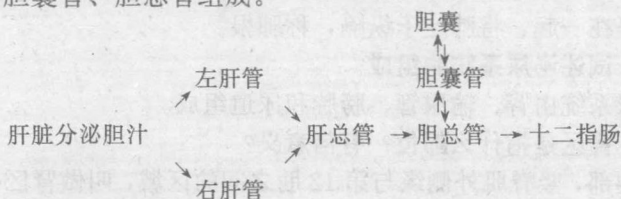
消化系统由消化管和消化腺两大部分组成。消化管包括口腔、咽、食管、胃、小肠(十二指肠、空肠、回肠)和大肠(盲肠及阑尾、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠、直肠)。临床通常以屈氏(Treitz)韧带为界,以上的消化道称为上消化道,以下的部分称为下消化道。消化腺包括唾液腺(腮腺、下颌下腺、舌下腺)、肝、胰以及散在于消化管管壁内的小腺体。

18. 试述直肠齿状线的形成及其意义。

在直肠肛门部的上段,由肛瓣的边缘和肛柱的下端共同形成锯齿状的环形线,称为齿状线。齿状线以上和齿状线以下两部分,在胚胎发生上来源不同,上皮的形态、动脉供应、静脉回流、淋巴引流和神经分布也不同。

19. 试述胆管系的组成和胆汁的排出途径。

胆管系由肝内的毛细胆管、小叶间胆管和左、右肝管、肝总管、胆囊、胆囊管、胆总管组成。



20. 试述呼吸系统的组成。

呼吸系统由呼吸道和肺两部分组成。呼吸道包括鼻、咽、喉、气管和支气管等；肺由肺泡及肺内各级支气管构成。临床通常把鼻、咽、喉称为上呼吸道，而把气管、支气管及其在肺内的分支称为下呼吸道。

21. 试述上颌窦的位置、各壁的组成、开口部位。

上颌窦位于鼻腔两侧的上颌骨体内。上颌窦形似四棱锥形，有五壁，前壁为上颌体的前外侧面；后壁由上颌体的后面构成，毗邻颞下窝和翼腭窝；上壁为上颌体的眶面并以眶腔相隔；下壁即上颌骨的牙槽突；内侧壁即上颌体的鼻面并与鼻腔相隔。上颌窦在其内侧壁上部开口于中鼻道的半月裂孔。

22. 解释弹性圆锥、声韧带、声襞、声门裂的含义。

弹性圆锥：又名环甲膜，是张于环状软骨上缘、甲状软骨前角后面和杓状软骨声带突之间的结缔组织膜。

声韧带：其上缘游离，前方附着于甲状软骨前角后面，后方附于杓状软骨的声带突，称声韧带。

声襞：声韧带、声带肌及覆盖其表面的粘膜共同构成声襞。

声门裂：两侧声襞及杓状软骨基部之间的窄隙，称声门裂。

23. 左、右主支气管的形态有何不同？

右主支气管短粗而走向陡直，与气管中轴延长线之间的夹角小于 30° 。左主支气管较细长而走向倾斜，与气管中轴延长线之间的夹角大于 40° 。气管内异物易坠入右主支气管。