全国普通高等教育临床医学专业5+3“十三五”规划教材

供临床医学、预防医学、口腔医学
医学影像学、医学检验学等专业用

临床医学导论

（第2版）

主编　睦　建

Introduction to Clinical Medicine

(2nd Edition)

江苏凤凰科学技术出版社
国家一级出版社　全国百佳图书出版单位
凤凰医学 Phoenix MedPub

全国普通高等教育临床医学专业5+3“十三五”规划教材

供临床医学、预防医学、口腔医学
医学影像学、医学检验学等专业用

临床医学导论

（第2版）

Introduction to Clinical Medicine (2nd Edition)

主　编　眭　建

副主编　云长海　黄赞松

编　委　（按姓氏笔画排序）

云长海（齐齐哈尔医学院）

余卫平（东南大学）

张　伟（江苏大学）

祖　勤（南京医科大学）

龚卫娟（扬州大学）

眭　建（江苏大学）

黄赞松（右江民族医学院）

谢可鸣（苏州大学）

江苏凤凰科学技术出版社
国家一级出版社　全国百佳图书出版单位

凤凰医学
Phoenix MedPub

图书在版编目(CIP)数据

临床医学导论 / 眭建主编.—2 版.—南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017.12

全国普通高等教育临床医学专业 5+3“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5537-8631-5

Ⅰ.①临… Ⅱ.①眭… Ⅲ.①临床医学—高等学校—教材 Ⅳ.①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 266106 号

临床医学导论(第 2 版)

主　　编	眭　建
责任编辑	钱新艳
责任校对	郝慧华
责任监制	曹叶平　方　晨
出版发行	江苏凤凰科学技术出版社
出版社地址	南京市湖南路 1 号 A 楼,邮编:210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
照　　排	南京紫藤制版印务中心
印　　刷	盐城市华光印刷厂
开　　本	880 mm×1 230 mm　1/16
印　　张	11.5
字　　数	310 000
版　　次	2017 年 12 月第 2 版
印　　次	2017 年 12 月第 1 次印刷
标准书号	ISBN 978-7-5537-8631-5
定　　价	29.90 元

图书如有印装质量问题,可随时寄印刷厂调换。

再版说明

“全国普通高等教育临床医学专业5+3‘十二五’规划教材”出版5年来，在40余所医学院校的推广使用中，得到了广大师生的普遍认可，对推进我国医学教育的健康发展、保证教学质量发挥了重要作用。为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》，进一步响应教育部推进新的教学改革的号召，推动医学专业的学科发展，适应教育现状和实践的变化，凤凰出版传媒集团江苏凤凰科学技术出版社在总结汲取上一版教材成功经验的基础上，再次组织全国从事一线教学、科研、临床工作的专家、学者、教授们，对本套教材进行了全面修订，推出这套全新版“全国普通高等教育临床医学专业5+3‘十三五’规划教材”。

该套教材包括基础课程、专业课程44种，部分教材还编写了相应的配套教材。其编写特点如下：

1. 突出“5+3”临床医学专业教材特色　这套教材紧扣“5+3”临床医学专业的培养目标和专业认证标准，根据“四证”(本科毕业证、执业医师资格证、住院医师规范化培训证和硕士研究生毕业证)考核要求，紧密结合教、学、临床实践工作编写，由浅入深、知识全面、结构合理、系统完整。全套教材充分突出了“5+3”临床医学专业知识体系，渗透了“5+3”临床医学专业人文精神，注重体现素质教育和创新能力与实践能力的培养，反映了“5+3”临床医学专业教学核心思想和特点。

2. 体现教材的延续性　本套教材仍然坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、实用性)、“三特定”(特定的对象、特定的要求、特定的限制)的原则要求。同时强调内容的合理安排，深浅适宜，适应“5+3”本科教学的需求。

3. 体现当代临床医学先进发展成果的开放性　这套教材汲取了国内外最新版本相关经典教材的新内容，借鉴了国际先进教材的优点，结合了我国现行临床实践的实际情况和要求，并加以创造性地利用，反映了当今医学科学发展的新成果。

4. 强调临床应用性　为加快专业学位教育与住院医师规范化培训的紧密衔接，教材加强了基础与临床的联系，深化学生对所学知识的理解，实现早临床、多临床、反复临床的理念。

5. 强调了全套教材的整体优化　本套教材不仅追求单本教材的系统和全面，更是强调了全套教材的整体优化，注意到了不同教材内容的联系和衔接，避免遗漏和重复。

6. 兼顾教学内容的包容性　本套教材的编者来自全国几乎所有省份，教材的编写，兼顾了不同类型学校和地区的教学要求，内容涵盖了临床执业医师资格考试的基本理论大纲的知识点，可供全国不同地区不同层次的学校使用。

7. 突出教材个性　本套教材在保证整体优化的前提下，强调了各教材的个性，技能性课程突出了技能培训；人文课程增加了知识拓展；专业课程则增加了案例导入和案例分析。

8. 各科均根据学校的实际教学时数编写，文字精炼，利于学生对重要知识点的掌握。

9. 在不增加学生负担的前提下，根据学科需要，部分教材采用彩色印刷，以提高教材的成书品质和内容的可读性。

这套教材的编写出版，得到了广大医学院校的大力支持，作者均来自各学科教学一线，具有丰富的临床、教学、科研和写作经验。相信本套教材的出版，必将对我国当下临床医学专业“5+3”教学改革和专业人才培养起到积极的推动作用。

第2版前言

为了全面提高我国普通高等医学教育医药卫生类专业学生的人才培养质量，适应临床医学教育的发展形势，深入贯彻全国医学教育改革工作会议精神，全面实施以“5＋3”为重点的临床医学教育综合改革方案，全面推进临床医学专业课程体系及教材体系的改革和创新，我们根据新的历史时期国家对医疗卫生人才培养的要求，特组织编写了这本《临床医学导论》。本教材准确按照“5＋3”临床医学教育综合改革的精神、遵循临床医学生的人才培养规律、精心选择教材内容、策划教材结构，参照教材编写规范认真讨论，缜密审核，力求体现本课程的“系统性、专业性和职业性”的特点，融学术性、科学性和趣味性为一体，努力实现“基础与临床相结合、人文与医学相结合、继承与创新相结合”的编写指导思想。本教材的主要特征为：① 强化教材特点，按照临床医学导论的基本内容归类描述，知识内容做到循序渐进；② 创新教材写作，各章增设主要参考文献和复习思考题，教学方法提倡自主学习；③ 拓展知识内容，增加医学明天、继续教育和医学科研等，发扬创新思维。

在第2版教材中我们又增加了“健康中国”“临床医学专业论证”“全科医生培养”和“大学生创新创业”等内容。

本书的作者来自7所医学院校：东南大学、南京医科大学、苏州大学、扬州大学、齐齐哈尔医学院、右江民族医学院和江苏大学，编写者均为各校有造诣的中青年专家，他们资料翔实，编写认真，力求体现临床医学导论课程的特点。本书内容新颖、条理清晰，密切联系临床实践，主要供高等医药院校临床医学专业的学生使用，也可供相关医学类专业如临床医学全科医学方向、医学检验、医学影像、麻醉学、药学、护理学等专业使用，当然也可供青年教师、临床医师作为指导临床教学和临床实践的参考用书。

在本书的计划、编写、审稿和定稿过程中，各位编委付出了辛勤的劳动，凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社的领导给予多方面的关心和支持，钱新艳编辑在教材的规范出版方面给予了热心的指导，在此向他们表示衷心的感谢。

眭　建

2017年9月

目　录

第一章　绪论 …… 1
第一节　临床医学导论的内容 …… 1
第二节　临床医学导论的性质 …… 3
第三节　临床医学导论的教学方法 …… 3
第四节　临床医学导论的产生和发展 …… 4

第二章　医学的昨天 …… 6
第一节　史前医学 …… 6
一、史前本能医学 …… 6
二、史前经验医学 …… 6
三、史前鬼神医学 …… 7
第二节　古代医学 …… 7
一、古代东方医学 …… 7
二、古代西方医学 …… 10
第三节　中世纪医学 …… 11
一、中世纪的欧洲医学 …… 12
二、中世纪的阿拉伯医学 …… 12
第四节　近代医学 …… 13
一、文艺复兴时期的医学 …… 13
二、17 世纪的医学 …… 15
三、18 世纪的医学 …… 15
四、19 世纪的医学 …… 16

第三章　医学的今天 …… 19
第一节　科技革命与医学发展 …… 19
一、医学模式转变 …… 19
二、医学的分科及发展 …… 21
第二节　卫生组织机构及卫生人员分类 …… 25
一、卫生组织机构 …… 25
二、卫生人员分类 …… 26
第三节　我国卫生改革 …… 27
一、中华人民共和国成立 68 年以来卫生改革成就 …… 27
二、新时期我国卫生改革 …… 28
第四节　健康中国建设 …… 29
一、健康中国的概念 …… 29

二、健康中国建设的主要内容 …… 30
三、建设健康中国的意义 …… 31

第四章 医学的明天 …… 32
第一节 疾病谱及其预测 …… 32
一、疾病谱 …… 32
二、影响疾病谱变化的主要因素 …… 33
三、未来疾病谱预测 …… 35
第二节 未来疾病的诊断与治疗 …… 35
第三节 预防医学的发展 …… 36
第四节 新理论的推动 …… 37

第五章 学校医学教育 …… 40
第一节 医学教育层次和类别 …… 40
一、医学教育体系的层次结构 …… 40
二、医学教育体系的专业结构 …… 41
三、医学教育体系的类型结构 …… 42
第二节 医学人才教育标准 …… 42
一、医学人才的知识 …… 42
二、医学专业知识 …… 43
三、医学人才的能力 …… 43
四、医学人才的素质 …… 45
五、临床医学专业认证 …… 46
第三节 国外医学教育 …… 47
一、学制及学位 …… 47
二、课程设置、培养目标及教育资源 …… 47
三、管理形式和评估体制 …… 48
四、医学教师的选择及聘用 …… 48
五、继续教育 …… 49

第六章 本科医学人才培养计划 …… 50
第一节 临床医学培养计划 …… 50
一、培养目标和培养要求 …… 50
二、教育计划 …… 51
三、教育结果的考核 …… 52
第二节 护理学培养计划 …… 53
一、培养目标和培养要求 …… 53
二、教育计划 …… 54
三、学生成绩评定 …… 55
弟三节 口腔医学培养计划 …… 56
一、培养目标和培养要求 …… 56
二、教育计划 …… 57
三、学生成绩评定 …… 58
第四节 预防医学培养计划 …… 59

一、培养目标和培养要求 …… 59
二、教育计划 …… 60
三、学生成绩评定 …… 62

第七章 继续医学教育 …… 63
第一节 执业卫生人员教育 …… 63
一、有关中国医师执业证书制度的历史及其现状 …… 63
二、医疗机构执业医师的细分 …… 63
三、执业医师的规范化管理 …… 65
第二节 住院医师培养 …… 65
一、住院医师 …… 65
二、住院医师培养模式的界定 …… 66
三、住院医师培养模式的结构特征 …… 66
四、住院医师培养模式的历史发展 …… 67
五、我国的住院医师培养 …… 71
第三节 全科医生 …… 72
一、全科医生的定义与责任 …… 72
二、全科医生应扮演的角色及其应具备的能力 …… 73
三、全科医生的服务特点及其与专科医生的区别 …… 74
四、全科医生的教育 …… 75
第四节 美国医师培养制度介绍 …… 75
一、美国医师培养模式 …… 75
二、美国医师培养的过程 …… 76
三、美国医师培养中的考试 …… 77

第八章 临床医生、病人及其沟通 …… 79
第一节 临床医生 …… 79
一、临床医生的概念 …… 79
二、临床医生的权利 …… 79
三、临床医生的义务 …… 80
四、临床医生的职业要求 …… 81
第二节 病人 …… 82
一、病人和病人角色 …… 82
二、病人的需要 …… 84
三、病人的权利 …… 84
四、病人义务 …… 86
第三节 医务人员与病人的沟通 …… 86
一、医患沟通的概念 …… 86
二、医患沟通的基本原则 …… 87
三、医患沟通的主要内容 …… 87
四、医患沟通的常用技巧 …… 87
五、医患沟通评估 …… 88

第九章　生命、健康与疾病 …… 89
第一节　生命及其人体功能调节 …… 89
一、生命的基本特征 …… 89
二、人体功能的调节 …… 90
三、机体的反馈调节作用 …… 91
第二节　健康与疾病 …… 92
第三节　疾病的主要症状 …… 93
一、发热 …… 93
二、咳嗽 …… 94
三、呼吸困难 …… 95
四、水肿 …… 95
五、恶心与呕吐 …… 96
六、腹痛 …… 96
七、便血 …… 97
八、腹泻 …… 97
九、头痛 …… 97
十、眩晕 …… 98
十一、胸痛 …… 98
十二、尿频、尿急与尿痛 …… 99
十三、意识障碍 …… 99

第十章　疾病诊断和治疗 …… 101
第一节　疾病诊断的思维 …… 101
一、疾病诊断简介 …… 101
二、疾病诊断的临床思维 …… 104
三、如何做出正确的诊断 …… 108
四、如何判定诊断的正误 …… 109
第二节　疾病治疗的思维过程和原则 …… 110
一、疾病治疗的思维过程 …… 110
二、疾病治疗的原则 …… 110
第三节　循证医学 …… 111
一、循证医学的定义及其内涵 …… 111
二、循证医学的目的 …… 111
三、循证医学的特点和方法 …… 112
四、系统评价和分析 …… 113
五、循证医学治疗学 …… 113
六、循证医学对传统教学方法的评价 …… 115
七、医学教育中引入循证医学 …… 116

第十一章　预防、保健与康复 …… 117
第一节　疾病的预防 …… 117
一、疾病预防概论 …… 117
二、疾病预防的重要性和可行性 …… 118
三、临床医生开展疾病预防的可行性 …… 119

四、传染病的预防和控制策略 …… 119
五、慢性非传染性疾病的预防与控制 …… 121
六、疾病的三级预防 …… 122
第二节 疾病的保健 …… 123
一、保健的主要形式 …… 123
二、卫生保健的全球战略 …… 124
三、初级卫生保健 …… 124
四、国家基本公共卫生服务规范 …… 125
第三节 疾病的康复 …… 125
一、康复及康复医学 …… 125
二、康复医学的治疗方式与内容 …… 126
三、康复疗效评价 …… 129
四、康复医学的发展与作用 …… 129

第十二章 传统医学 …… 132
第一节 中医学 …… 132
一、中医学理论体系的形成 …… 132
二、学科分类 …… 134
三、中医学的科学性 …… 134
四、中医学的特色 …… 134
五、中医学的优势 …… 135
六、中医学的发展 …… 136
第二节 藏医学 …… 137
一、藏医学基本理论 …… 138
二、藏医学主要学科 …… 139
三、藏医学的发展 …… 139
第三节 蒙医学 …… 139
一、蒙医学基本理论 …… 139
二、蒙医学主要学科 …… 140
三、蒙医学的发展 …… 140
第四节 壮医学 …… 140
一、壮医学基本理论 …… 140
二、壮医学主要学科 …… 142
三、壮医学的发展 …… 142

第十三章 医学科学研究与医学生科研训练 …… 143
第一节 医学科学研究及其简史 …… 143
一、科学研究与医学科学研究 …… 143
二、医学科学研究的简史 …… 144
第二节 医学科学研究概述 …… 145
一、医学科学研究方法 …… 145
二、医学科学研究的类型和特点 …… 146
三、医学科学研究的内容范围 …… 146
第三节 医学科学的几个重大前沿领域 …… 147

第四节　医学生科研训练 …… 150
一、医学生开展医学科学研究的目的 …… 150
二、医学生开展医学科学研究的要求 …… 151
三、医学生学习和参与医学科研的途径 …… 152

第十四章　医学研究信息 …… 154
第一节　医学文献检索 …… 154
一、医学文献检索的有关基本知识 …… 154
二、医学图书及书目检索 …… 154
三、医学期刊文献检索 …… 155
四、其他类型的医学文献检索 …… 156
第二节　医学引文跟踪 …… 156
第三节　常用医学信息资源 …… 156
一、互联网上免费医学信息 …… 156
二、常用医学信息搜索工具 …… 157

第十五章　研究论文、项目和成果 …… 159
第一节　论文收录 …… 159
一、科研论文 …… 159
二、论文收录 …… 159
三、论文收录的意义 …… 160
第二节　论文引用与被引用 …… 161
一、什么是论文引用 …… 161
二、什么是论文被引用 …… 161
三、应重视论文引用与被引用 …… 161
四、如何准确查找论文被引用情况 …… 161
五、论文被引用率不高的原因及其对策 …… 162
第三节　学术期刊影响力 …… 162
一、什么是学术期刊影响力 …… 162
二、几个学术期刊影响力的量化指标 …… 162
三、学术期刊影响力的量化相对合理 …… 163
第四节　项目和成果的科技查新 …… 163
一、什么是科技查新 …… 163
二、科技查新适用范围 …… 164
三、科技查新的目的 …… 164
四、科技查新的意义 …… 164
五、科技查新时需做的准备 …… 164
六、科技查新历史中的重要事件 …… 165
第五节　大学生创新计划 …… 166
一、国家大学生创新性实验计划 …… 166
二、国家大学生创新性实验计划项目 …… 166
三、全国大学生创业大赛 …… 167
四、大学生创业政策 …… 167

参考文献 …… 169

第一章
绪　论

“临床”即“亲临病床”的意思，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。它根据病人的临床表现，从整体出发，通过研究疾病的病因、发病机理和病理过程等，进而对疾病做出诊断，通过预防和治疗在最大程度上减弱疾病的程度、减轻病人的痛苦、恢复病人的健康。临床医学是直接面对病人和疾病，直接对病人实施治疗的科学。临床医学的研究对象是人，因此，临床医学是一门具有明显社会属性的自然科学。我们强调临床医学的社会性在于临床医学研究的对象有别于一般的自然科学。一般自然科学研究的对象是纯粹的自然现象，而临床医学研究的对象则是既具有自然属性，又具有社会属性，既能思维又会劳动并生活在一定的社会关系中的人。临床医学的发展与人类社会的发展有着密切的关系，由此决定了临床医学的性质和特点。

临床医学导论作为一本主要供临床医学专业本科学生了解临床医学学科的专业入门课程，试图通过几千年的医学发展历史揭示医学的社会和自然属性，使学生理解医学的本质，理解医学教育、医学临床和医学科研的本质，从而能够在专业学习的起点就知道自己将要做什么和应该如何做。

第一节　临床医学导论的内容

“导”即指引、带领，“导”即启发、使明白，“导”即引起、传递，“导”即导演；“论”即分析判断事物道理的文章、理论、言论和总结归纳。“导论”也即引论，是科技书刊中正文前概要论述全书或全文的中心思想、创作思路、背景和意义的部分，即指导帮助读者理解全书或全文的部分。“导论”就是将涉及面很广的内容做概括性的介绍，使读者对涉及面很广的内容有一个概括性的了解，旨在为今后学好这些内容奠定基础。我们为医学院校一年级学生开设临床医学导论课，就是要让医学生有一点专业知识，以便能更好地学习好后续各门医学课程。一般来说，临床医学专业的学生在五年中要学习 40～50 门的必修课程，此外，各校还开设有大量数量不一的公共选修课、专业基础选修课和专业选修课程等。从导论的角度而言，临床医学导论课程应该是临床医学专业整个本科教育的引导环节，是所有必修课程和选修课程的引言，因此，临床医学导论可以被称之为临床医学专业的专业引导课程，在将临床医学生培养成为医生的在校教育和职业终生教育中具有特别重要的意义。

根据现代医学教育人才培养的理论、观念和实践经验，结合本科医学人才全球标准和中国本科医学教育标准，本教材内容主要涵盖医学史、医学教育、医学临床和医学科研等。临床医学导论知识体系及目的意义见表 1－1。

学习医学史的目的就是希望通过对医学发展历史进程及其主要事件、主要人物的了解，帮助医学生认识医学的本质，进而热爱医学事业，使我们的学生从内心深处感受到医生的荣誉和责任；医学史教育是医学人文教育的重要内容，是医学生人格塑造、气质养成和修养提高的有效环节。本教材在强化对医学昨天的回顾和对医学今天认识的基础上，同样十分重视对医学未来的展望。今天学校的医学生是社会未来的医生，从现代创新教育的理念出发，对未来科技发展趋势的展望、对未来医学科技革命的幻想，是创新的动力之一，是创新教育的重要内容。

表 1-1 临床医学导论知识体系及目的意义

项 目	具体内容	学习目的意义
医学史	医学发展进程及其主要事件和人物	感受医学的荣誉和责任
医学教育	医学教育标准、培养方案、继续医学教育	熟悉医学教育过程，为自主学习奠定基础
医学临床	人体生命的某些特点，疾病的主要症状、诊断治疗、医患沟通	早临床、多临床、反复临床
医学科研	医学科研基本问题，大学生科研训练	建立创新意识，培养创新精神

学习医学教育的目的就是希望医学生在入学早期对自己将要学习的医学知识乃至终生医学教育的内容、课程体系、知识结构等有比较明确的认识。学生只有在具有这些基本知识的基础之上，才能够谈得上有效地进行自主学习。在这方面，本教材主要体现两方面的特点，一是以本科培养计划的介绍为重点，通过对培养计划的介绍把计划制订者的培养目标、人才培养规格、主要学科、核心课程和培养环节等告知学生；二是把毕业后继续教育问题纳入教学内容，使学生早期了解到住院医师、专科医师和全科医师的培养和成长环节，真正体现医学的终生教育特点。医学类专业引导课程与培养计划中各教学模块关系见图 1-1。

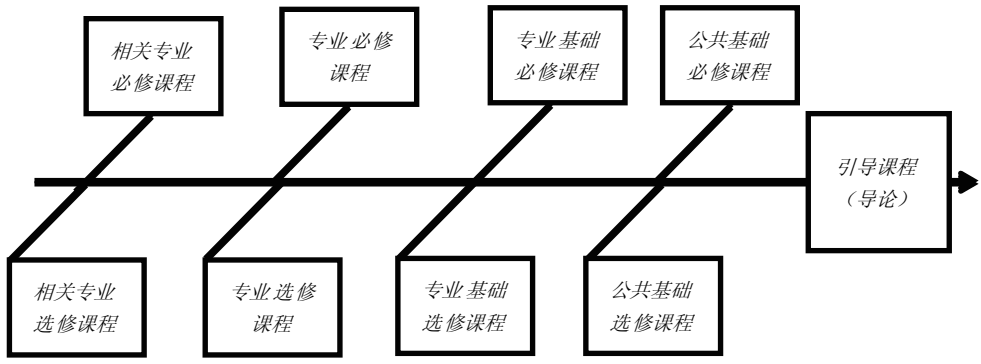


图 1-1 医学类专业引导课程与培养方案各模块关系示意图

学习医学临床的目的就是希望医学生在入学早期对自己选择的医生职业有所了解，这部分的教育符合早临床、多临床、反复临床的现代医生的培养理念。医学生在这部分不仅要了解医生，还要了解病人、了解病人家属、了解在医院工作的护士及其他卫生和管理人员，了解医患沟通的基本技巧，要初步了解疾病的主要症状，临床疾病的主要诊断和治疗问题。本教材在这部分的特点是拓展了临床医学的知识体系，把 2012 年最新专业目录中提到的中医、蒙医、藏医和壮医等也专门做了介绍，使医学生对祖国医学宝库的内容有更全面的认识。

学习医学科研的目的就是希望医学新生增强创新意识，国家的富强在于创新，民族的振兴在于创新，社会的进步在于创新，科技的发展在于创新，医学科技水平的提高同样在于创新，科学研究的核心就是创新。中国本科医学人才标准在本科医学全球标准的基础上增加了科学研究内容，大学生是中国未来社会创新的主要力量，大学生创新能力的养成关系到中国的未来。正是由于这个原因，本教材把科学研究作为临床医学导论的重要内容之一。大学生创新能力的养成绝不可能在短时间内完成，它需要在本科教育的全过程予以关注。本教材在相关内容的选择上具有探索性，对于一年级学生，在科学研究方面他们最感兴趣的是什么，什么样的知识对于他们最合适，本教材科研内容的选择，旨在让学生了解最新知识的获得途径而不在于知识本身，使学生在早期就能够凭自己的兴趣了解自己关心的医学前沿领域，能够通过接受、传承和批判的途径初步感受科学的精神。

第二节　临床医学导论的性质

临床医学导论是临床医学专业的专业引导课程。教师在教学过程中重要的不仅仅是专业知识的传授，更应该是引导学生良好学习方法的养成，因此，教学过程中医学生和教师的角色转变尤其重要。现代教育观念认为，以活动为取向的课程，应注意课程与社会生活的联系，应强调学生在学习中的主动性；教育的基本手段是向学生提供学习经验，而不是向学生展示各种事物，强调学生应该是学习的主动参与者，强调学生是学习活动的主体，学生学习的质和量决定于自身而不是课程，强调学生与外部环境的互相作用。教师的职责是构建适合学生能力与兴趣的各种情境，以便为每个学生提供有意义的经验。众多教育家面对信息化时代的来临，普遍认为，学生们在知识爆炸的今天学会如何学习比学习具体的知识本身更重要。总而言之，本科医学教育标准要求未来具有较高适应能力的医学生，应具有明显的自我学习新知识和新技术的自主知识更新能力。因此医学生要强化学习方法的探索，专业课程教师的教学应更加强调提高学生的自主学习能力，而不在于某几个知识点的传授。所以要求教师转变教学观念、转变教学方法，学生转变学习观念、转变学习方法；课程教学中的教师和学生应根据本课程的性质特征寻求自身最佳的角色定位。

第三节　临床医学导论的教学方法

1. 讲授法　教师通过简明、生动的口头语言向学生传授本课程中的基本知识。讲授法被认为是通过叙述、描绘、解释、推论来传递信息、传授知识、阐明概念、论证定律和公式，引导学生分析和认识问题的方法。在本课程中运用讲授法的基本要求是：① 要整体规划课程内容的教学法，要重视内容的选择。② 要注意讲授内容的科学性和思想性。③ 讲授应注意培养学生的学科思维，应具有启发性。如本课程医学史的教学应注意避免单纯的医学故事的讲授，教师应注意科学精神和人文素质的融入，深入分析医学发展的历史动力，探寻医学与社会政治、经济、科技和文化等的内在关系，启发学生展望未来医学发展的前景。在临床医学导论的教与学过程中师生双方应互相尊重、互相信任、真诚交往、共同学习和共同进步；在教学过程中要强调教室不能仅仅是教师一个人的表演舞台，而应该成为师生之间交往和互动的舞台，是引导学生发展的场所，成为学生训练的场所，也就是说临床医学导论教学应该充满着教师与学生的沟通。

2. 自主学习法　自主学习是与传统的接受学习相对应的一种现代化学习方式。以学生作为学习的主体，通过学生独立的分析、探索、实践、质疑、创造等方法来实现学习目标。它是指学习者在教师的指导下，对自己进行的学习活动主动、自觉的计划，并且在学习过程中不断自我监控、自我评价和自我调整的过程。在自主学习过程中主要解决学什么、何时学、如何学、哪里学、向谁学等问题，其中学什么的问题是自主学习的核心问题，其他则是方法问题。自主学习的进行需要学习者具有一定的心理发展水平，具有一定的内在学习动机和较为丰富的自主学习资源。因此，教师要根据大学生心理发展的水平，积极激发学生的内在学习动力，为学生提供尽可能多的学习资源。本课程我们希望重点解决医学生在医学院校学什么和如何学的问题。希望通过教师对临床医学导论内容的讲授，使不同的学生能够分别在医学未来、医学的某些学科或课程、临床诊疗的某些环节或者医学科研的某些领域产生兴趣，进而激发其内在的自主学习动力。

3. 课堂讨论法　它主要指在教师的指导下，学生以班级或小组为单位，围绕专题问题，各抒己见，通过讨论或辩论活动，获得知识或巩固知识。本课程运用讨论法进行课堂讨论时应注意两点：① 注意

教师主导作用的发挥，讨论前教师要深刻领会教材和教学目的的要求，提出具有较深刻意义的讨论题，讨论的问题要具有吸引力，提出讨论的具体要求，指导学生收集阅读有关资料或进行调查研究，认真写好发言提纲。讨论结束时，教师应进行小结，概括讨论的情况，使学生获得正确的观点和系统的知识。② 注意发挥学生的主体作用，教师要发挥学生积极参与讨论的热情，善于启发引导学生自由发表意见，围绕中心议题，联系实际，让每个学生都有发言机会。要避免课堂讨论以教师为主体的形式，不能演化为另一种形式的课堂讲授。课堂讨论应贯穿于临床医学导论教学的始终，通过课堂讨论使学生进一步提高对各部分教学内容的领会程度。

4. 临床见习法　临床见习是医学生走向医院，接触病人的第一步，是为了更好地将课本知识与具体临床诊疗过程和具体病例相结合，加深其印象以促进学生的学习与记忆。根据本课程的教学目的进行必要的以认知为目的的临床见习对于一年级新生认识临床、认识本专业非常必要。临床医学导论中安排必要的课时进行临床见习，与国家卓越医师计划提倡的早临床要求相一致，是实行多临床、反复临床的必要环节。本课程运用临床见习法应注意：① 明确临床见习目的，注意与高年级的临床课程见习相区别，临床医学导论的临床见习应强调学生对宏观临床活动的了解和对临床诊疗活动的认知，强化学生对病人疾苦和医生职责的理解等。② 做好临床见习计划，采用多种灵活多样的形式，努力做到有计划，有过程，有结果。

第四节　临床医学导论的产生和发展

自 20 世纪 60 年代起，美国掀起医学课程体系改革的浪潮，对 Flexner 于 1910 年倡导的“统一的医学课程计划”，即由基础课、临床专业课、临床实习三个阶段组成的以学科为中心的课程体系提出了质疑。普遍认为三段式教育有四方面不足：① 将基础教育与临床教育完全割裂，在强调学科系统性的同时造成内容重叠，甚至有时互相矛盾；② 生物医学分科越来越细，医学课程门数过多甚至达 50 多门；③ 忽视人文社会科学教育；④ 经院式教学倾向明显，以教师为中心、课堂为中心、书本为中心，理论脱离实际。至今，西方医学课程模式已发生很大变化，普遍改为两段交叉式即基础和实习两段交叉，基础课联系临床，临床课回归基础。课程模式多种形式并存，如器官系统模式、以问题为基础模式、模块化整合课程模式、传统混合模式等，大多数北美医学院校都开设有临床医学导论、医生与病人、医学与社会等综合课程。在美国的 100 多所医学院校中，尽管实施不同的课程模式，但都有早期接触临床、打破基础与临床界限、普遍开设临床医学导论课的共同点。

20 世纪末期，中国高等学校开始深入探讨面向 21 世纪的教育教学改革。原上海第二医科大学周礼明等在国外医学教育分册 1997 年第 1 期介绍美国波士顿大学医学院医学课程时指出，他们的神经科学、疾病生物学、综合问题课程、临床医学导论等课程，具有结合临床与基础并跨学年安排的特点，这有助于解决传统医学教学中普遍存在的基础与临床脱节、局部与整体分离等问题，有利于对学生独立人格和自学能力的培养，为学生提供了早期接触临床的机会，可供我们在教学改革中借鉴。华西医科大学在充分吸取北美医学教改成功经验基础上结合国情、校情，于 1997 年提出了临床医学导论课的实施方案，明确了课程的目标、教学内容框架等，从 1998 年开始为五年制和七年制二年级学生开设新型综合课程临床医学导论，课程目标是反映生物-心理-社会医学模式对医生素质的要求，紧扣临床医生的培养目标，让学生早期接触临床，拓宽知识面，加强基本职业素质教育，内容涉及行为科学、医学心理学、诊断学、医学伦理学、急诊医学、性学、护理学、老年医学等。国内医学院校中原同济医科大学和中国医科大学也较早地开设了该课程。

近年来，随着高等教育积极推进创新教育和强化提高学生的自主学习能力、国内医学院校积极倡导融合性课程的改革、医学教育家面对医学生临床能力的减退大声呼吁：临床医学教育应该让学生早

临床、多临床和反复临床！上述外部环境因素大力推进了临床医学导论课程的发展，鉴于临床医学导论课程的特点，越来越多的医学院校认识到开设临床医学导论对于临床医学人才培养的重要意义。

思考题：

1. 学习医学史、医学教育、医学临床和医学科研的目的是什么？
2. 谈谈临床医学导论自主学习法和临床见习法的形式和意义。
3. 从临床医学导论提倡的教学形成简述医学教育理念的变化。

（眭　建　王亚萍）

第二章

医学的昨天

受北京大学邀请，中国科学院院士、全国政协副主席、九三学社中央主席韩启德于2017年5月31日下午做了主题为“医学是什么?”的演讲，韩启德院士在演讲中指出：人们对现代医学的不满，不是因为她的衰落，而是因为她的昌盛；不是因为她没有作为，而是因为她不知何时为止。人们因为成就生出了傲慢和偏见，因无知而变得无畏，因恐惧而变得贪婪。常常忘记医学从哪里来，是如何走到今天的，缺乏对医学的目的和要到哪里去的思考。这对于我们更深刻认识医学的本质、建设健康中国，有深刻的启示。

第一节　史前医学

自从有了人类就有了疾病，就有了与疾病作斗争的医和药。起源于原始社会的原始医学，可分为史前本能医学、史前经验医学和史前鬼神医学(或称魔术医学)。

一、史前本能医学

假使我们认为医学一词，是指自己或借助于他人以解除痛苦，修补由外伤以及疾病所致的损伤，那么医学首先起源于本能。如母爱、保护婴儿的动作，乃是出于保存种族本能的最明显表现，与此相似者如帮助孕妇或分娩的妇女，可代表最古时代的一种医学救助形式。这种本能的医学甚至也常见于动物，例如动物用冷水以缓解发热，用舌舔疮以减轻痛苦等。

二、史前经验医学

在以植物为生的生活体验和对动物的观察中，原始人类开始逐渐认识到一些植物的毒性作用，同时也发现有些植物能产生若干治疗效果，如中国人发现大黄能泻下，麻黄能止咳、平喘等，并将其使用在疾病的治疗中，这就是药的应用。目前认为最先被认识的是止痛药(茄科植物)。我国古代称药为“草本”，欧洲古代的药物称为drug(干燥的草木)，说明植物是人类最早认识和使用的药物。由于生产工具的进步，弓箭的发明，人类开始了狩猎及畜牧。随着狩猎和畜牧业的发展，对损伤的简陋救助法开始出现，如创伤、骨折、脱臼的治疗；火的发现和应用，使人们开始食用熟食，并逐渐发现动物内脏的药用价值，动物药也随之出现[如脂肪、血、骨髓以及各种器官(如肝脏)]，同时也出现了以某种脏器治疗某种脏器病的思想和习俗；又由于人类长期而多次在矿泉中沐浴，发现了矿泉的疗效，以后逐渐产生了矿物药；陶器和黏土器的出现，使煮饭和炮制药物有了可能；在发现自然界中如日、月、雷、电等，既能使人发病，也能治病时，原始人类便迅速地习知了自然力的治疗价值，如热、日光、水等物理疗法。部落间的争端，死伤在所难免，因此压迫止血、缝合术，在很古的年代便被原始人类掌握，随着石器的发明，原始人在外科方面获得了飞跃的发展。用锐利的石器制成最早的手术器械，用以取出各种异物、放血、切开脓肿等，他们还用这些器械施行大手术，例如截肢术、穿颅术等。

经验的医学起源于本能的医学，并附带产生疾病原因的概念，如由外伤导致的疾病很容易辨别，