



全国高等医药院校精品实验教材

供临床医学、影像、护理、口腔、美容、检验等专业使用

诊断学实验教程

张玉瑗 唐华平 ★ 主审
郝彩玲 随萍 ★ 主编



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>

山东省教育科学“十二五”规划课题
“临床医学本科《诊断学》实践技能教学体系改革”
课题编号:2013GG149



全国高等医药院校精品实验教材

供临床医学、影像、护理、口腔、美容、检验等专业使用

诊断学实验教程

主 审 张玉瑗 唐华平
主 编 郝彩玲 随 萍
副主编 徐媛媛 栾建国 闫俊红
编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 楠 山东万杰医学院
田春燕 潍坊市益都中心医院
冯晓云 山东万杰医学院
闫俊红 晋中市第一人民医院
孙晓佳 山东万杰医学院
苏幼新 山东万杰医学院
房 群 山东万杰医学院
郝彩玲 山东万杰医学院
徐媛媛 山东万杰医学院
栾建国 山东万杰医学院
随 萍 济宁医学院
潘妍妍 山东万杰医学院



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书以人民卫生出版社出版的第8版《诊断学》及《国家医师资格考试实践技能应试指南》为蓝本,结合院校实际教学条件,以培养强化学生的临床医学基本理论、基本知识和基本技能为指导思想,着重强调临床实践技能的培养和训练。本书全面介绍了收集临床资料的步骤和方法、全身系统体格检查、心电图机的使用及心电图分析、临床常用诊疗技术等医学生必须学习和掌握的基本实践技能。

本书适合临床医学、影像、护理、口腔、美容、检验等专业的本、专科医学生使用,也可供相关医护人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

诊断学实验教程/郝彩玲,随萍主编. —武汉:华中科技大学出版社,2013.12
ISBN 978-7-5609-9588-5

I. ①诊… II. ①郝… ②随… III. ①诊断学-实验-教材 IV. ①R44-33

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 307942 号

诊断学实验教程

郝彩玲 随萍 主编

策划编辑:居颖

责任编辑:车巍

封面设计:范翠璇

责任校对:何欢

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321915

录排:华中科技大学惠友文印中心

印刷:华中理工大学印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:11.25

字数:270千字

版次:2014年3月第1版第1次印刷

定价:28.00元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

前言

QIANYAN

“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,是从基础医学过渡到临床医学的桥梁课程,为医学生必修的一门重要课程。诊断学分课堂理论教学和临床实践技能教学两大部分,其中临床实践技能教学是培养医学生临床实践能力的关键环节,在诊断学的教学中占有较大比重。

“诊断学”临床实践技能教学以培养医学生的职业道德和临床实践能力为基本指导思想,旨在加强医学生临床基本技能和实践技能实际应用能力的培养,加强医患沟通能力、临床诊断思维方法和诊断分析能力的训练,增强医学生的“爱伤”“扶伤”意识。本书内容包括收集临床资料的步骤和方法、全身分段体格检查和系统体格检查、心电图机的使用及心电图分析、临床常用诊疗穿刺技术、病历书写等医学生必须学习和掌握的基本实践技能项目。通过学习和训练,重点使医学生能够掌握问诊的内容和技巧、系统规范的体格检查及临床诊断思维方法。

为了充分有效地利用教学资源,更好地指导医学生上好“诊断学”实验课,我们以人民卫生出版社出版的第8版《诊断学》及《国家医师资格考试实践技能应试指南》为蓝本,组织编写了本书,突出了理论与实践的结合及实践与临床的结合,且概括性较强。但由于本书编者学识和经验不足,书中难免有疏漏和不足之处,敬请广大师生和读者批评指正,以便进一步修订完善,更加适应“诊断学”实验教学改革的发展与临床诊疗工作的需要。

郝彩玲 随萍

目 录

MULU

第一部分 诊断学实验教程

教学大纲	实验目的、内容	/ 3
实验一	基本检查法与一般检查	/ 3
实验二	头、颈部检查	/ 4
实验三	胸部、肺部与胸膜检查	/ 4
实验四	心脏检查	/ 5
实验五	腹部检查	/ 5
实验六	脊柱、四肢及神经系统检查	/ 6
实验七	全身体格检查	/ 6
实验八	心电图检查的操作方法	/ 7
实验九	心电图的阅读与分析	/ 7
实验十	临床常用诊疗技术	/ 7
实验十一	问诊与病历书写	/ 8
实验十二	实践技能考核	/ 8

第二部分 诊断学实验操作规范

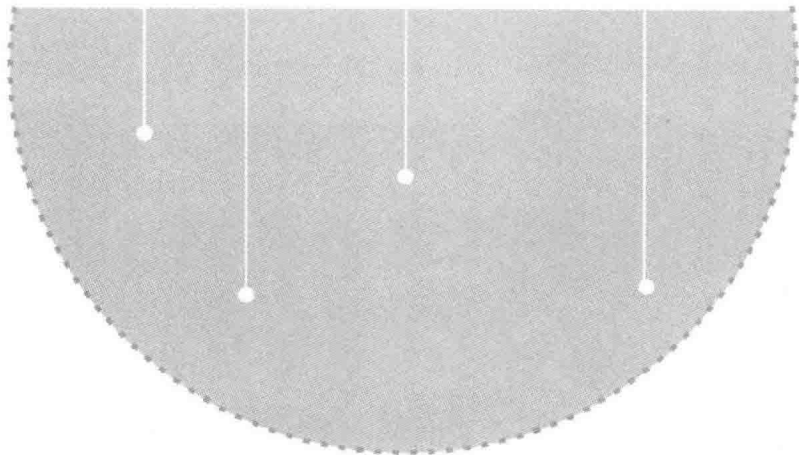
实验一	基本检查法与一般检查	/ 11
实验二	头、颈部检查	/ 26
实验三	胸部、肺部与胸膜检查	/ 38
实验四	心脏检查	/ 55
实验五	腹部检查	/ 70
实验六	脊柱、四肢及神经系统检查	/ 89
实验七	全身体格检查	/ 109
实验八	心电图检查的操作方法	/ 116
实验九	心电图的阅读与分析	/ 118
实验十	临床常用诊疗技术	/ 133
实验十一	问诊与病历书写	/ 143
实验十二	实践技能考核	/ 148

附录

附录 A	表格式住院病历	/ 151
附录 B	具体考核项目的规范化操作及评分标准	/ 156
	参考文献	/ 174

第一部分

诊断学实验教学大纲



教学 大纲

实验目的、内容

1. 实验课程的性质和地位

“诊断学”是医学各专业本科、专科学生的必修课,是连接基础医学和临床医学的桥梁课程。诊断学实验在“诊断学”授课中占较大比重,主要目的是通过培养和锻炼医学生的动手能力,为医学生将来进入临床打下坚实的基础。诊断学实验的内容包括收集临床资料的步骤和方法、全身分段体格检查和系统体格检查、心电图机的使用及心电图分析、临床常用诊疗技术等,是医学生必须学习和掌握的基本实践技能。

2. 实验教学环节和教学方法

“诊断学”的实验教学环节包括临床技能培训 and 临床技能考核两方面。大多数实验课是在临床技能训练室中进行,采用观看录像、病例提问、学生分组讨论、教师示教讲解、学生互相检查练习等方式或利用心肺腹触听诊模拟系统、临床诊疗穿刺模拟人等进行操作训练,逐步培养和强化医学生的临床诊断思维能力和实际动手能力,熟悉正规的检查手法,掌握正常体征,了解各种异常体征,逐步提高对疾病的认识及初步诊断水平。技能考核是检验实验教学有效的有效手段,是对学生动手能力的检验与考查,同时也是发现问题和解决问题的最有效方式。

3. 实验内容及要求

实验内容及要求介绍如下。

实验一 基本检查法与一般检查

目的要求

- (1) 熟悉视、触、叩、听四种基本检查方法。
- (2) 了解一般检查的内容、顺序、操作手法及注意事项。
- (3) 掌握浅表淋巴结的分布、名称、检查顺序和内容。
- (4) 掌握血压的测量方法。

实验内容

- (1) 基本检查法:视诊、触诊、叩诊、听诊。
- (2) 一般状态检查:生命体征、面容、体位、步态。
- (3) 皮肤检查:颜色、弹性、有无皮疹、有无皮下出血、有无蜘蛛痣与肝掌、有无水肿等。



(4) 浅表淋巴结检查。



重点检查项目

- (1) 基本检查法:叩诊的手法(尤其是间接叩诊法)。
- (2) 生命体征:血压的测量。
- (3) 浅表淋巴结检查。

实验二 头、颈部检查



目的要求

掌握头、颈部检查的内容、顺序和方法。



实验内容

- (1) 头部检查:头颅。
- (2) 头部器官检查:眼、耳、鼻、口、腮腺。
- (3) 颈部检查:颈部分区、颈部血管、甲状腺、气管。



重点检查项目

- (1) 眼部检查:眼球运动、眼球震颤、瞳孔对光反射、集合反射。
- (2) 鼻窦区压痛检查。
- (3) 颈部血管检查:颈动脉、颈静脉。
- (4) 甲状腺检查:视诊、触诊、听诊。
- (5) 气管位置检查。

实验三 胸部、肺部与胸膜检查



目的要求

- (1) 熟悉胸部的体表标志及其临床意义。
- (2) 熟悉胸壁、胸廓和乳房的检查手法。
- (3) 掌握肺部基本检查方法、顺序,并识别其正常状态。



实验内容

- (1) 胸壁体表标志。
- (2) 胸廓外形、皮肤、呼吸运动。
- (3) 乳房视诊、触诊。
- (4) 肺部检查:视诊、触诊、叩诊、听诊。



重点检查项目

- (1) 乳房触诊。
- (2) 肺脏触诊:胸廓扩张度、语音震颤、胸膜摩擦感。
- (3) 肺脏叩诊:肺下界及肺下界移动度。
- (4) 肺脏听诊:听诊方法、顺序及听诊内容。

实验四 心脏检查



目的要求

- (1) 了解心脏、血管的检查方法及顺序。
- (2) 掌握心尖搏动的正常位置范围。
- (3) 熟悉心脏各瓣膜听诊区的位置。
- (4) 掌握心脏浊音界的叩诊方法。
- (5) 掌握第一心音、第二心音的听诊特点与辨别方法。
- (6) 熟悉周围血管征的内容及检查方法。



实验内容

- (1) 视诊:心前区外形、心尖搏动、心前区异常搏动。
- (2) 触诊:心尖搏动、心前区震颤、心包摩擦感。
- (3) 叩诊:左、右心界叩诊。
- (4) 听诊:听诊部位、顺序、内容(心率、心律、心音、额外心音、心脏杂音、心包摩擦音)。



重点检查项目

- (1) 触诊:心尖搏动、心前区震颤。
- (2) 叩诊:左、右心界叩诊。
- (3) 听诊:听诊部位、顺序、第一心音与第二心音的鉴别听诊。

实验五 腹部检查



目的要求

- (1) 了解腹部的体表标志及分区。
- (2) 掌握腹部视诊、触诊、叩诊、听诊的基本内容、方法、顺序及注意事项。



实验内容

- (1) 视诊:外形、对称性、皮肤、呼吸运动、脐、腹壁静脉、胃肠形及蠕动波。
- (2) 触诊:腹壁紧张度、压痛、反跳痛、肿块、液波震颤、振水音、腹部重要脏器(肝、胆、



脾、肾)。

(3) 叩诊:肝上、下界,移动性浊音,肝、胆、肾区叩击痛。

(4) 听诊:肠鸣音、血管杂音。



重点检查项目

(1) 触诊:浅部触诊法、深部触诊法的正确应用;肝脏、胆囊及脾脏的触诊;液波震颤的检查。

(2) 叩诊:肝上界、肝下界;移动性浊音。

(3) 听诊:肠鸣音。

实验六 脊柱、四肢及神经系统检查



目的要求

(1) 熟悉脊柱、四肢的检查方法及顺序。

(2) 掌握神经系统检查的内容、方法及意义。



实验内容

(1) 视诊:脊柱生理弯曲、肢体与关节的形状及运动。

(2) 运动功能检查:肌力、肌张力、共济运动。

(3) 感觉功能检查:浅感觉、深感觉、复合感觉。

(4) 神经反射检查:浅反射、深反射、病理反射、脑膜刺激征。



重点检查项目

神经反射检查:浅反射、深反射、病理反射、脑膜刺激征。

实验七 全身体格检查



目的要求

(1) 掌握体格检查的顺序和基本方法,并能独立地进行全面而有重点的体格检查(尽量减少患者体位改变的情况下,在 40 min 内正确有序地完成全身系统体格检查)。

(2) 能辨别各种生理与病理体征。



实验内容(按顺序依次进行)

受检者卧位:一般情况和生命体征,头颈部,前、侧胸部(心、肺)→受检者坐位:后背部(肺、脊柱、肾区、腰骶部)→受检者卧位:腹部,上肢、下肢,肛门、直肠,外生殖器,神经系统(受检者先卧位,后站立位)。

实验八 心电图检查的操作方法



目的要求

- (1) 熟悉心电图机的连接和调试方法。
- (2) 掌握心电图检查的操作方法。
- (3) 熟悉心电图的标记方法。



实验内容

- (1) 操作心电图机, 标记心电图。
- (2) 初步阅读与分析正常心电图。

实验九 心电图的阅读与分析



目的要求

- (1) 掌握心电图的测量方法。
- (2) 熟悉心电图的分析诊断步骤。
- (3) 掌握正常心电图的诊断标准。
- (4) 熟悉各种常见异常心电图的识别及诊断标准。



实验内容

- (1) 观察分析房室肥大、心肌缺血与心肌梗死及各种心律失常的心电图特点。
- (2) 学生分组分析和讨论心电图。

实验十 临床常用诊疗技术



目的要求

- (1) 掌握临床各种穿刺技术的操作程序。
- (2) 熟悉常用穿刺术的目的及操作注意事项。



实验内容

- (1) 胸膜腔穿刺术。
- (2) 腹膜腔穿刺术。
- (3) 骨髓穿刺术。
- (4) 腰椎穿刺术。



实验十一 问诊与病历书写



目的要求

- (1) 初步掌握问诊的方法和内容。
- (2) 熟悉诊断疾病的程序。
- (3) 了解病历书写的基本规则和要求。



实验内容

- (1) 搜集、分析、评价和整理临床资料。
- (2) 对疾病提出初步诊断,确立或修正诊断。
- (3) 住院病历及门诊病历的书写格式与内容。

实验十二 实践技能考核



目的要求

对重点检查项目进行考核,记录其掌握情况和操作中主要存在的问题,并及时反馈。

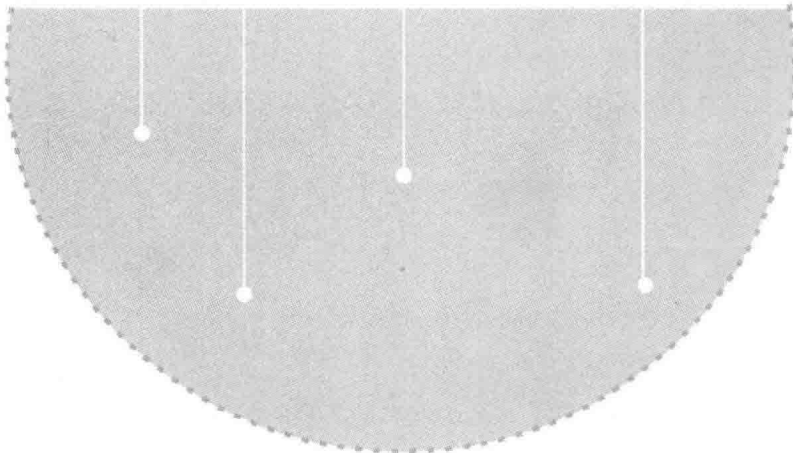


实验内容

具体考核项目的规范化操作及评分标准参考附录 B。

第二部分

诊断学实验操作规范



实验一

基本检查法与一般检查



实验用品

教学光盘、听诊器、血压计、体温计、秒表等。



实验内容

一、基本检查法

(一) 体格检查时应注意的事项

(1) 急患者之所急,痛患者之所痛,关心体贴患者,处处为患者着想,才能取得患者的合作与信任,这是取得正确检查结果的先决条件。绝对不允许单纯以患者为学习对象和不顾患者痛苦的种种做法。

(2) 必须严肃认真、耐心细致,要有实事求是的科学态度。检查操作规范,手法轻巧敏捷,尽量避免因检查而造成患者的痛苦。

(3) 体格检查力求系统、全面、准确和重点突出,要按一定的顺序有步骤地进行。通常先观察一般状态,然后从头到脚,从前到后,左右对比。这样可以减少对患者的翻动,减少不必要的重复,防止遗漏。

(4) 检查患者要在良好的光线和安静的环境中进行,依次暴露各检查部位,天气寒冷时要注意保暖,对女性患者要注意保护隐私,争取合作。

(5) 在检查患者(特别是重症患者)的过程中,应随时注意病情有无突变。如果遇到此种情况,应暂停检查并立即向病房的工作人员和老师报告。

(6) 男医师检查女患者时,最好有女护士或第三者在场,进行肛门或阴道的检查,应有女性医务人员或家属陪同,以免发生不应有的误会。

(7) 在熟练掌握体检的基本功以后,才能以患者为对象去实习。

(二) 体格检查的基本方法

1. 视诊

检查者用视觉来观察受检者全身或局部状态的检查方法称为视诊。视诊的适用范围很广,单用视诊获得的诊断性资料比其他方法所获得的都要多。在视诊时要保证有充足的光线,最好是自然光源,且应按一定顺序从几个不同的角度和方向进行仔细观察。对特殊部位则需用某些仪器(如耳镜、眼底镜、内镜等)辅助检查。视诊的检查内容和分类如表 1-1 所示。



表 1-1 视诊的检查内容和分类

分 类	检 查 内 容
全身视诊 (全身一般状态)	年龄、发育、营养、意识状态、面容、体位、步态、姿势等
局部视诊 (体表各部分的状态)	皮肤、黏膜、眼、耳、鼻、口、舌、头颈、胸廓、腹形、脊柱、四肢、肌肉等

2. 触诊

触诊(palpation)是检查者用手触摸或轻压受检者身体可被触及的部位,通过手的感觉进行判断的一种检查方法。触诊在临床上使用的范围很广,如体温、湿度、震颤、波动、摩擦感、压痛及包块的移动度、位置、大小、轮廓、硬度等均可用触诊,尤以腹部触诊最为常用。手的感觉以指腹和掌指关节部掌面的皮肤最为敏感,因此,触诊时多用这两个部位。

由于触诊的目的不同,施加的压力就会轻重不一,因此,临床上可将触诊方法分为浅部触诊法与深部触诊法。其分类及适用范围如表 1-2 所示。

表 1-2 触诊的分类及适用范围

分 类	适 用 范 围	
浅部触诊法	体表浅在病变、关节、软组织,浅部的动脉、静脉、神经,以及阴囊和精索等	
深部触诊法	深部滑行触诊法	常用于腹腔深部包块和胃肠病变的检查
	双手触诊法	多用于肝、脾、肾和腹腔肿物的检查
	深压触诊法	用以确定腹腔内脏器或组织的压痛点,如阑尾压痛点、胆囊压痛点等
	冲击触诊法(浮沉触诊法)	只用于大量腹腔积液时肝、脾及腹腔包块难以触及者

1) 浅部触诊法

浅部触诊法(light palpation)是用一手轻轻放在被检查的部位,利用掌指关节和腕关节的协同动作,轻柔地进行滑动触摸。浅部触诊一般不应引起患者痛苦,也不至于引起肌肉紧张,因此有利于检查腹部有无压痛、抵抗感、搏动、包块和某些肿大的脏器等。浅部触诊法检查腹部如图 1-1 所示。



图 1-1 浅部触诊法检查腹部

2) 深部触诊法

深部触诊法(deep palpation)是用一只手或两手重叠,由浅入深,逐渐加压以达深部,主要用以感触腹腔病变和脏器情况。根据检查目的和手法的不同,深部检查法可分为以下几种。

(1) 深部滑行触诊法 用深部滑行触诊法(deep slipping palpation)检查时,嘱受检者平静呼吸、张口,或者与受检者谈话以转移其注意力,尽量使腹肌松弛;检查者同时以并拢的二、三、四指末端逐渐触向腹腔的脏器或包块,在被触及的脏