

醫士學習叢書

簡易診療手冊

華東醫藥出版社出版

醫士學習叢書

簡易診療手冊

主 編

郭 · 懋 鏞

編 輯

史苗郭蔡趙牟朱	濟鶴子天德靜	招庚英祿昌予舒	蘇王駱張張羅	應志兆學蓮素	寬先平衡君琴	楊習魏劉可李	亞家錫愛奉瑞	超駿文珍謹興
---------	--------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

華東醫務生活社出版

醫士學習叢書
簡易診療手冊

50開 87頁 定價9,000元

主編者 郭 懋 鏞

出版者 華東醫務生活社

總社：上海淮海中路1670弄12號

分社：濟南經二路337號

發行者 新華書店山東分店

濟南經九路勝利大街

印刷者 華東醫務生活社印刷廠

出版許可證：出002號 1953年5月第一版

(山東版) 1—15000

序

這部書的編寫我們曾在初版『醫士學習叢書』的序文中提到過，目的爲了幫助醫士結束學校課程後，能够在臨床工作上具有解決一般問題的能力。

本書的內容是根據『臨床服從需要』的基本原則來組織的材料，首先着重在治療方面，此外編入了一些有關診斷的臨床常用的化驗方法，病歷及體格檢查等。其中一部分臨床小技術和重要急救法與已出版的教本有些重複的地方，然而爲了臨床上實際操作的應用，我們認爲這些重複還是必要的。

關於編寫這一類的書籍，我們是同樣地缺乏經驗，雖然是以嚴肅和認真的態度完成了這項工作，缺點還會很多，希望讀者們多提意見，以備再版時修正。

醫士學習叢書編輯委員會

一九五三年三月

目 錄

第一章 病歷與體格檢查.....	1
第二章 化驗.....	8
血.....	8
血紅蛋白濃度測定法 白血球計數法 紅血球計數法	
血塗片檢查〔附瑞氏染色法〕 血小板計數法 網織	
血球計數法 血色指數 紅血球沉降率 出血時間	
凝血時間 血回縮時間 球蛋白沉澱試驗	
痰.....	15
肉眼觀察 顯微鏡觀察〔革蘭氏染色法 美藍染色	
法 抗酸染色法 濃縮檢查〕	
尿.....	17
物理性質 顯微鏡觀察 各種試驗 腎功能試驗	
大便.....	31
物理性質 肉眼觀察 顯微鏡觀察 各種試驗	
漿膜腔液.....	32
物理性質 細胞計數 塗片檢查 瑞娃特氏試驗	
腦脊髓液.....	33
物理性質 細胞計數 塗片檢查 潘氏試驗	
胃液分析及十二指腸引流.....	34

肝功能試驗.....	38
------------	----

酚四溴酞鈉試驗 馬尿酸試驗 葡萄糖耐量試驗

第三章 臨床小技術	40
------------------------	----

注射.....	40
---------	----

皮下注射 肌肉注射 靜脈注射 皮下滴液法 靜脈
滴液法 靜脈切開術

穿刺術.....	48
----------	----

肝穿刺術 脾穿刺術 胸骨穿刺術 胸腔穿刺術 腹
腔穿刺術 腰椎穿刺術

鼻飼法.....	51
----------	----

洗胃法.....	52
----------	----

灌腸法.....	53
----------	----

導尿術.....	54
----------	----

肛門及直腸檢查.....	56
--------------	----

胃腸減壓.....	57
-----------	----

膀胱潮式引流術.....	59
--------------	----

人工呼吸法.....	60
------------	----

氧吸入法.....	64
-----------	----

體位排痰法.....	66
------------	----

氣管內分泌物吸取法.....	66
----------------	----

結核菌素試驗.....	67
-------------	----

皮膚（敏感）試驗.....	68
---------------	----

脫敏法.....	68
----------	----

血壓測量.....	89
動脈血壓測定法 靜脈血壓測定法	
血循環時間.....	71
臂到肺試驗 臂到舌試驗	
束臂試驗（毛細血管脆度試驗）.....	72
輸血法.....	72
血型及測定法 交叉反應 輸血方法 注意事項	
人工氣胸術.....	76
人工氣腹術.....	78
熱療法及冷療法.....	79
石膏綑帶術.....	80
需要的材料 製法 用法 石膏夾製法 環形石膏綑帶 纏完石膏後注意事項	
第四章 重要急救法	84
休克.....	84
創傷.....	85
出血.....	86
紗布塞壓法 指壓法 屈肢法 止血帶	
骨折.....	90
一般急救 個別骨折急救	
脫臼.....	94
一般急救 常見脫臼的復位法	
頭部創傷.....	95

4
胸部創傷.....97

腹部創傷.....98

燒傷.....99

面積估計（波谷氏法）分度 急救

昏迷..... 100

急性昏迷的檢查 急性昏迷的處理

急性心力衰竭..... 103

休息 洋地黃的應用 利尿劑的應用 飲食管制 其他治療

中毒..... 105

急救的一般原則 強酸中毒 強鹼中毒 砷（砒）中毒
巴比妥鹽類中毒 一氧化碳（煤氣）中毒 鉛中毒
汞（水銀）中毒 鴉片中毒 磷中毒 瀉水（氯化鎂）中毒
石炭酸類中毒 杏仁中毒 煤油中毒
食物中毒

第五章 常用藥物表..... 112

普通常用藥物..... 112

小兒科用藥劑量計算法..... 118

婦產科常用藥物..... 119

皮膚科常用藥物..... 120

耳鼻喉科常用藥物..... 127

眼科常用藥物..... 128

第六章 預防接種..... 131

天花 結核病 百日咳 白喉 破傷風 百日咳、白
喉、破傷風混合接種 流行性乙型腦炎 傷寒、副傷
寒 霍亂 傷寒、副傷寒及霍亂混合接種 斑疹傷寒
鼠疫 狂犬病 桿菌痢疾 麻疹

第七章	重要傳染病概述及傳染病隔離法	140
第八章	組織療法、封閉療法及睡眠療法	154
第九章	一般護理法	160
	床邊護理	160
	手術前後的護理	161
	發熱及昏迷病人的護理	164

第一章 病歷與體格檢查

病 歷

一般項目：姓名、年齡、性別、籍貫、婚姻、職業、住址、入院日期、記錄日期、病歷報告人及記錄人等。

主訴：主要症狀及其時間，如『腹痛已五天』，『頭痛已六小時』。此項不可寫病名。

現在症：先問起病情況，緩慢或急驟，起病日期；然後讓病人自由講話，但須引導他，使他所談的內容正確而充實，並不離題太遠。依據病人供給的材料組織起來。所有的症狀最好依次序記錄。症狀的發生常常不只一個，譬如懷疑到肺結核病時應該註明其他症狀如『盜汗』或『咯血』的有無。病人訴咳嗽時就應問到有痰無痰，痰量多少？顏色怎樣？有無臭氣？是否咯血？有多少血？有無胸痛？呼吸時是否加重？體重減輕嗎？有否發熱？盜汗嗎？病人訴呼吸困難時就應考慮有無心悸、咳嗽、咯血、吐痰等。病人訴及腹痛時，就要問到痛的部位，有無放射？腹痛的性質（不適、絞痛、燒灼樣、咬斷樣、牽引樣、刀割樣、針刺樣等）？疼痛的程度怎

樣？痛時取何種姿態？痛的次數及時間長短？白天或夜間？飯前或飯後？經常抑陣發？有腸胃系症狀（如食慾不振、噯氣、嘔吐、吐酸等）否？疼痛能否因嘔吐，壓力，食物或服鹼性藥物而減輕或消失？痛與大便有無關係？大便性質及次數怎樣？痛與月經有無關係？體重是否減輕？病人訴及嘔吐時則應問及嘔吐之次數、嘔吐物的特徵（量，色有無血或宿食等）、伴有其他腸胃症狀（食慾不振、腹痛、惡心、腹瀉等）否？嘔吐後症狀是否減輕？如病人係女子應問月經情況。病人訴到腹瀉時，必須問及次數，大便性質，有無黏液或膿血？有無腹痛？裡急後重？腹瀉前吃了什麼？同餐者是否也發生同樣情形？病人訴及腹內有塊時，必須問明塊腫的位置，生長的速度或發展的經過，是否伴有疼痛，如係女子是否與月經有關？如塊質在左季肋下則應問口鼻等處的黏膜是否出血？有無發熱、蒼白、腹水、水腫或黃疸？並應問及起病前後所居住之地。病人訴及小便困難時，則須問排尿有無疼痛或困難？疼痛發生與小便的關係如何？是否放射？有無血尿？小便次數及尿量多少？有無失禁？有無頭痛或水腫？視力減退嗎？

自起病到住院時的經過（必須詳細描述），問病歷時要注意病人的一般情況，如病人極度虛弱則可分次問完，或問其家屬或同伴。

個人史：出生地點、習慣（煙、酒、茶、等）、職

業、生活情況，到過那些地方。

過去史：一般健康情形。並按以下各系統詢問發病的時間、地點等；儘量描述症狀：急性傳染病、呼吸系疾病、循環系疾病、血液疾病、消化系、內分泌與營養缺乏所產生的疾病、泌尿生殖器系疾病、神經系疾病、意外或手術、花柳病史等。

婚姻史：結婚時間、配偶健康情形，如已死亡則應說明死亡原因及時期。小孩應依懷孕的先後記錄其年歲與健康情形。

月經史及生產史：初潮年齡，週期 $\frac{\text{間期}}{\text{月經的時間}}$ 月經之量，色，有無經痛？經絕期的年齡，最後一次月經期。有無白帶或陰道出血？有無小產，流產，產褥熱等。

家庭史：記明父母、兄弟、姊妹等的健康情形。如有死亡，則記錄致死原因以及死時年歲，家庭中有無結核史、癌史？有無與病人同樣疾病？

體格檢查

一般狀況：患病的程度，面部表情（安閒，痛苦，恐懼，憂愁），發育及營養情況。所取之姿勢，必要時觀察其步態如何？精神情況怎樣？

皮膚：色（潮紅，發紺，黃疸，蒼白），水腫，溫

度，出汗，紫癍，皮疹，皰疹，色素沉着，癍痕，痤瘡以及毛髮情形及其分佈，瘻管，擦破，潰瘍結節等。

淋巴結：按摸頸之兩側（包括前頸、後頸、乳突部、頷下、頰下及鎖骨上），上滑車，腋部，腹股溝及股部的淋巴結，是否有全身性腫大或局部腫大？有無壓痛、波動、瘻管、癍痕等？硬度如何？分離或黏合在一起？

頭部：

顱骨——大小，形狀，對稱，壓痛，腫瘤，結節。

頭皮——清潔，癍痕，頭髮的量、色、分佈情形等。

眼——視力，瞼外翻或內翻；結合膜充血，沙眼，瘀斑；鞏膜及角膜的色澤、斑痕等；瞳孔大小，兩側均等，對光反應，調節反應；必要時檢查眼底。

耳——聽力，排出物，乳突部壓痛，必要時用耳鏡檢查外耳道及鼓膜。

鼻——畸形，阻塞，流出物，中隔穿孔或偏曲。

口腔——呼吸氣味，黏膜斑，潰瘍。唇的顏色，皰疹，裂隙，潰瘍。舌有無苔，震顫，滲出物。牙有無齲齒，缺牙，可用圖表示，如：

$$\begin{array}{c|c} 8 & 4 \\ \hline 1 & 3 \end{array} \text{缺}, \quad \begin{array}{c|c} 5 & 3 \\ \hline & \end{array} \text{殘根}, \quad \begin{array}{c|c} 6 & \\ \hline & 3 \end{array} \text{齲齒}。 \text{牙齦溢膿，出}$$

血，鉛線。咽部是否充血或腫脹，懸雍垂及扁桃體情況。聲音嘶啞或失音，必要時作喉鏡檢查。

頸部：對稱，強直，壓痛，向後彎轉，異常搏動，靜脈曲張，腫瘤，氣管的位置。甲狀腺的大小，堅度，壓痛，跳動，震顫，雜音等。

胸部：對稱，擴張，大小與形狀。呼吸速率，深度與性質，異常的搏動，乳房腫瘤等。

肺：視診：呼吸異常，肋緣的活動。觸診：觸覺性震顫，摩擦。叩診：音調（高低，回響過大，濁音，實音，鼓響性。聽診：呼吸音（肺泡性，枝氣管肺泡性，枝氣管呼吸，空囊性，減弱，無）。語音（粗糙，減低，消失，羊語音）。囉音（細，中，粗），擊水聲等。在胸部的圖上，加上下列符號來表示病理狀態。

≡ 微濁音	∴ 細囉音	⏏ 顯著濁音
⊠ 中囉音	≡ 實音	⊠ 粗囉音
， 磨擦音		

循環系：

心——視診：心尖搏動（位置，特徵），心前區隆起否。觸診：震顫，摩擦，心尖跳動位置，心前區衝動的性質。叩診：心左緣及右緣的輪廓，可在2,3,4,5肋間測出離開中線厘米數來用圖表示如下：

	I	
2	II	5 厘米
2.5	III	9 厘米
	IV	13厘米
	V	14厘米

聽診：心聲性質，雜音，大動脈區第二音與肺動脈第二音比較，規律性。

橈動脈搏——速率，強弱，重搏脈，洪脈，逆脈（吸停脈）。血管壁之性質，脈搏缺細等。

血壓——收縮期，舒張期（參攷第三章血壓測量）。

腹部：對稱，大小，形狀，膨脹，腹壁的特徵，呼吸運動，血管擴張，腸蠕動可否看到，赫尼亞，肌肉痙攣，壓痛，移動性濁音，膀胱膨脹，腫瘤等。腎，肝，脾可否摸到，有無壓痛。肝的大小可在鎖骨中緣上測自肋緣至肝邊緣的距離。脾則在吸氣時測其頂點與肋緣垂直的最短距離。

生殖器：

男性——包皮，陰莖瘢痕，尿道排出物，陰囊內含物，睪丸下降與否，副睪，精索，精索靜脈曲張，鞘膜積液等。

女性——外陰發育情況，陰道口，分泌物等，必要時做陰道檢查，或以雙合診檢查子宮頸、子宮體及骨盆腔情況。

肛門及直腸：有無肛門裂，痔，瘻管等。肛門指診有無狹窄，腫瘤，前列腺及精囊腫大或壓痛。必要時做肛門鏡及直腸鏡檢查。

脊椎與四肢：側彎，前彎，後彎，僵直，壓痛，畸形。四肢骨折及杵狀指等畸形。關節運動，脫臼及畸形

等。

神經系：十二對腦神經的檢查。運動神經：衰弱，麻痺，痙攣性癱瘓，弛緩性癱瘓，共濟失調，步態。感覺神經：震顫，觸覺，痛，熱，冷，位置。反射：二頭肌，三頭肌，髕骨，跟腱，腹壁，提辜反射等，巴彬斯基氏徵及凱爾尼格氏徵。

總結：把病歷及檢查中的要點及陽性發現和早期化驗結果做一總結。

臨時診斷（印象）。

簽名。

病 程 記 錄

記錄在病程發展中新的症狀及體徵，診斷方面或治療方面的各種情形及改變，重要的化驗結果，以及治療生效的程度。變化多的時候一天可記幾次，慢性病則至少一星期記一次。最後也應簽名。

出 院 記 錄

先簡述入院時的症狀與徵候，總結治療經過與病情進展。記載出院時的情形，所給的藥品與勸告，病人死亡時，則應寫死亡記錄，末了寫最後診斷及簽名。

（史濟招編）

第二章 化 驗

血

血紅蛋白濃度測定法：用吸管吸血至刻度 20 立方毫米處，擦去附着管尖外部的血液，迅速吹入刻度管內，與 1 % 鹽酸溶液混合 5 分鐘後，再慢慢滴加蒸餾水至幾與沙里氏比色計玻璃稜柱之黃色相等，並隨時用玻璃棒攪勻。此時再用毛細滴管加蒸餾水，並隨加隨比，至與稜柱顏色相同時即讀刻度管上水平面所在之度數，此度數即為每 100 毫升血液所含血紅蛋白之濃度或份量。正常男性每 100 毫升血液的血紅蛋白含量是 14.5—17 克；正常女性是 12.5—15 克。

白血球計數法：用白血球稀釋管吸血恰到 0.5 刻度處，再迅速吸取白血球稀釋液至 11 刻度處，均勻混合後，吹去第一滴，置第二滴於計算池內計數。計算時用低倍鏡，先數左上角 16 個中方格內所有的白血球總數。佔格線上的血球只計算左及上兩線上的。再如法計算左下角、右上角、右下角各 16 個中方格內所有的白血球總數，分別記錄。最後將四個 16 中方格內所有白血球總數相加，再乘 50 所得之數即為 1 立方毫米血內白血球