

內科臨床手冊

編輯者

上海第一醫學院內科學院

編輯委員會

上海廣協書局出版

內科臨床手冊

編輯者

上海第一醫學院內科學院

編輯委員會

錢 惠 張沅昌 林兆蒼 楊國亮

吳紹青 朱益棟 陳又新

上海廣協書局出版

一九五五年

內科臨床手冊

★ 版權所有 ★

一九五三年九月初版

印數 1—5,000

一九五五年四月第六次印

印數 19,001—21,000

開本 787×1092/46 印張 $8\frac{15}{23}$ 字數 250,000

定價 精裝 人民幣 一元九角
平裝 一元二角

編輯者 上海第一醫學院
內科學院編輯委員會

出版者 廣協書局
上海北京東路 140 號

經售者 上海圖書發行公司
上海山東中路 128 號

承印者：集成印製廠(上海河南北路665弄17-19號)

序

如何在教學醫院裏把醫療技術的實際操作和書本知識相結合，使臨床材料得以豐富而適合於研究之用，如何使一般性醫院的工作同志在臨診時進行必要的觀察，很好的掌握醫療原則，從而提高質量，使能更好的為病員服務，很久以來就常是我們所思考的問題。隨着全國建設事業的開展，醫學教育與衛生事業逐漸走上正規化，一批又一批的助教、師資、進修員來到我院實習，提供一些便於參考的資料顯得十分需要，在這種情況下，促使我們編寫這本手冊。

根據這種醫教合一的、切合實用而又是比較正規化的要求和精神，圍繞着內科、肺科、皮膚科與神經精神四個臨床主科，加上與協助診斷密切有關的放射科與實驗診斷科的材料，我們依其內容性質，綜合為總則，疾病診療常規、診斷方法、特種治療方法和附錄五篇。總則篇中的規則和護理常規，大都是根據我院既有的材料、或是現行而不成文的章則、或是正要推行的計劃整理而成；和其他各篇的內容一樣，都經過各科教研組或教學小組的集體討論修正而採用。由於範圍比較廣泛，不可能求其詳盡，因此所包括的材料僅是比較重要的或是常用而切合實際的。

疾病診療常規一篇應該是我書的中心，所佔篇幅亦最多，我們努力把常見重要疾病的診斷方法、處理方針與步

驟重點指出，扼要地用提綱方式加以敘述，希望能對臨床工作的同志有所幫助。

在準備和整理階段中，陶壽洪、陳悅書兩位醫師抽暇協助，使得完成，廣協書局能於短時期內使本書出版，都應在此提出致謝。

本書主要是為院內同志而編寫，但出版之後必然為院外同道所接觸，在選材和編排上我們雖然做到了很大的謹慎，但缺點必然很多，我們誠懇歡迎讀者的建議和批評。

錢 憲 一九五三年八月

目 錄

第一篇 總 則

第一章	病史記錄.....	1
	（病史記錄規則）（一般病史記錄與體格檢查）	
	（神經系檢查）（精神病記錄與檢查）	
第二章	護理常規.....	22
第一節	內科.....	22
	（內科護理常規）（傷寒護理常規）	
	（上消化道大量出血常規）（心臟病	
	護理常規）（腎炎護理常規）（糖尿	
	病護理常規）（昏迷護理常規）	
第二節	肺科.....	27
	（肺科護理常規）（咯血護理常規）	
第三節	神經精神科.....	28
	（精神病護理常規）	
第四節	皮膚科.....	29
	（皮膚病護理常規）	
第三章	病室常規.....	31
第一節	一般病室規則.....	31
第二節	隔離病室.....	32
	（急性傳染病入院出院常規）（嚴密隔	
	離）（胃腸道隔離）（呼吸道隔離）	

(昆蟲隔離)(接觸隔離)(隔離及
檢疫期限)(一般消毒法)

第三節 精神病室.....37

(精神病室管理常規)(病史記錄與
管理)(探望制度)(約束制度)
(請假制度)

第二篇 疾病診療常規

第一章 傳染病.....41

第一節 病毒與立克次體疾病.....41

(水痘)(天花)(麻疹)(流行性
乙型腦炎)(脊髓前灰質炎)(狂犬
病)(流行性腮腺炎)(急性傳染性
肝炎)(斑疹傷寒)

第二節 細菌性疾病.....49

(白喉)(猩紅熱)(百日咳)(大
葉肺炎)(流行性腦膜炎)(傷寒副
傷寒)(菌痢)(霍亂)(急性胃腸
炎)(鼠疫)(敗血病)(風濕熱)
(破傷風)(炭疽)(麻瘋)

第三節 螺旋體病.....69

(回歸熱)(梅毒)

第四節 黴菌病.....77

第五節 原蟲病.....79

(阿米巴痢)(阿米巴肝膿腫)(瘧

	疾)(黑熱病)	
第六節	蠕蟲病.....	84
	(血吸蟲病)(條蟲病)(鈎蟲病)	
	(蛔蟲病)(絲蟲病)	
第七節	節足蟲病.....	89
	(疥瘡)	
第二章	系統疾病.....	92
第一節	消化系疾病.....	92
	(消化性潰瘍)(上消化道大量出血)	
	(慢性結腸炎)(腸梗阻)(門靜脈	
	性肝硬化)(原發性肝癌)(胆結石、	
	胆囊炎)	
第二節	心臟血管系疾病.....	104
	(充血性心力衰竭)(血壓過高性心	
	管病)(急性心肌梗死)(亞急性細菌	
	性心內膜炎)(重要的心律失常)	
第三節	造血系疾病.....	116
	(一般原則及常規)(貧血)(白血病)	
	(粒性白血球缺乏症)(出血性疾病)	
第四節	內泌系疾病.....	121
	(一般甲狀腺病)(甲狀腺機能亢進)	
	(甲狀腺機能減退)(膠性甲狀腺腫)	
第五節	泌尿系疾病.....	124
	(腎炎)(下腎小單位腎病)	
第六節	代謝營養病.....	127

	(糖尿病)(糖尿病昏迷)(一般營養病)(蛋白質缺乏病)(脚氣病)	
第七節	中毒.....	136
	(一般急性中毒)(腐蝕劑中毒)(口服毒物〔腐蝕劑除外〕中毒)(氣體中毒)(中毒之症狀及治療表)(昏迷)(昏迷病例鑑別診斷表)	
第八節	呼吸系疾病.....	154
	(肺結核)(枝氣管內膜結核病)(結核性膿胸)(咯血)(急性漿液纖維蛋白性胸膜炎)(急性化膿性胸膜炎)(自發性氣胸)(肺膿腫)(枝氣管擴張)	
第九節	神經系疾病.....	170
	(癲癇)(腦血管意外)	
第十節	精神病.....	173
	(興奮激動)(憂鬱)(譫妄)(幻覺妄想)(木僵)(痴呆)	
第十一節	皮膚病及過敏性疾病.....	177
	(蕁麻疹等過敏性疾病)(膿皮病)(類過敏性休克)(亞硝酸五烷中毒樣危象)(枝氣管哮喘)	

第三篇 診斷方法

第一章	臨床診斷方法.....	185
-----	-------------	-----

第一節	循環機能測驗.....	185
	(血壓)(靜脈壓與血循環時間)	
第二節	窺鏡檢查.....	188
	(胃鏡檢查)(直腸鏡與乙狀結腸鏡 檢查)(枝氣管鏡檢查)	
第三節	皮膚試驗法.....	191
	(斑試驗法)(劃皮試驗法)(皮內 注射試驗法)(變應性被動轉移試驗) (食物排除試驗)(出汗試驗)(活組 織檢查)(結核菌素試驗)	
第四節	其他臨床診斷方法.....	200
	(基礎代謝率測驗前的準備)(枝氣 管、胸膜腔瘻管測定法)(微血管脆 性試驗法)	
第二章	實驗診斷方法.....	203
第一節	檢驗樣本採集法.....	203
	(一般通則)(臨床檢驗標本採集法) (生物化學檢驗標本採集法)(細菌 培養與血清學檢驗標本採集法)	
第二節	血液.....	211
	(血紅蛋白測定)(紅血球計數)(白 血球記數)(白血球分類計數)(過 氧化酶染色法)(血液厚滴標本製作 法)(紅血球比積測定)(紅血球指 數與常數測定)(網織血球計數)(紅	

血球脆性試驗)(紅血球沉降試驗)
(血小板計數)(出血時間)(凝血
時間)(血塊退縮時間)(凝血酶元
時間)(骨髓液檢驗)

第 三 節 尿與腎機能試驗…………… 223

(肉眼檢驗)色、濁度、反應、比重
(化學檢驗)蛋白[定性、定量]，
本周恩氏 Bence Jones 蛋白，糖[定
性、定量]，酮體，匿血，胆紅素、
尿胆元[定性、半定量]，尿胆素，
乳糜尿，磺胺類藥物，(顯微鏡檢驗)
(埃弟氏尿沉計數法)(結核桿菌檢
驗)(腎機能試驗法)濃縮稀釋，酚
酞酞，脲素廓清試驗。

第 四 節 痰…………… 236

(肉眼檢驗)量、形態、稠度、色、
臭(顯微鏡檢驗)一般塗片、染色塗
片、Wright 氏染色、Gram 氏染色、
[抗酸染色](結核桿菌集菌法)

第 五 節 糞…………… 238

(肉眼檢驗)形狀、堅度、色，粘液
膿血(化學檢驗)匿血，尿胆素與尿
胆元(顯微鏡檢驗)[圖一幅](結核
桿菌集菌法)(寄生蟲集卵法)(日本
血吸蟲孵化法)(蟲卵計數法)

第六節	胃液·····	244
	(肉眼檢驗)(顯微鏡檢驗)(化學 檢驗)酸度滴定，乳酸試驗，匿血試 驗(結核桿菌集菌法)	
第七節	胆汁檢查與肝機能試驗·····	245
	(肉眼檢驗)(顯微鏡檢驗)(細菌 檢驗)(肝機能試驗)(葡萄糖耐量 試驗)	
第八節	腦脊髓液·····	247
	(肉眼檢驗)(顯微鏡檢驗)細胞計 數，分類計數，塗片細菌檢驗(化學 檢驗)蛋白，糖。	
第九節	穿刺液·····	250
	(肉眼檢驗)(顯微鏡檢驗)(化學 檢驗)漿液蛋白，總蛋白量(細菌培 養，豚鼠接種及病理檢驗)	
第十節	皮膚花柳病病原菌檢查·····	251
	(黴菌)(麻瘋桿菌)(炭疽桿菌) (軟下疳鏈桿菌)(淋病雙球菌)(螺 旋體)梅毒，雅司，鼠咬熱或鼠咬皮 炎(皮膚黑熱病原蟲)(疥蟲)(虱)	
第三章	常用診斷技術·····	260
	(靜脈穿刺術)(頸靜脈穿刺術)(上矢狀竇穿 刺術)(胸骨穿刺術)(脊椎棘突穿刺術)(髂 嵴穿刺術)(脾穿刺術)(肝穿刺術)(胸腔穿	

刺術)(心包穿刺術)(腹腔穿刺術)(關節穿刺術)(腰椎穿刺術)(小腦延髓池穿刺術)(胃液採取術)(十二指腸液與胆液引流術)(膀胱導尿術)

第四章	X射線診斷.....	274
	(胸部)(枝氣管造影)(心臟及大血管)(腹部)(食管及胃腸道)(胆囊)(骨骼)(腦部造影)(腦血管造影)(脊管造影)(泌尿道造影)	

第四篇 特種治療方法

第一章	一般性治療方法.....	291
	(靜脈、肌肉及皮下注射)(椎管內注射法)(輸液術)(輸血術)(放血術、靜脈切開術)(洗胃術)(胃腸解壓術)(組織療法)(睡眠療法)(神經封閉療法)	
第二章	磺胺製劑與抗生素的使用.....	311
	(磺胺製劑)(青黴素)(鏈黴素和雙氫鏈黴素)(氯黴素和金黴素)(對氨基柳酸鈉)(異菸肼)	
第三章	肺科治療方法.....	322
	(人工氣胸)(人工氣腹)(結核性膿胸灌洗法)(體姿引流法)(氧療法)(藥物霧化吸入療法)	
第四章	神經精神科治療方法.....	336
	(膀胱虹吸排液法)(發熱療法)(電休克療法)(胰島素休克療法)	

第五章	皮膚科治療方法.....	343
	(皮膚病局部用藥方法)(橫痃抽膿法)(電烙術及電解法)(結核菌素療法)(自我菌苗療法)及(自血液療法)(二氧化碳療法)	
第六章	X射線療法.....	352
	(淺治療)(深治療)	
第七章	物理療法.....	355
	(短波透熱電療)(電流按摩)(體力按摩)(電流刺激)(電流測驗神經反應)(電游子化學療法)(紫外線放射)(紅外線放射)	

第五篇 附 錄

第一章	傳染病預防接種.....	359
	(天花)(麻疹)(白喉)(猩紅熱)(流行性腦炎)(狂犬病)(傷寒、副傷寒和霍亂)(傳染性肝炎)(鼠疫)(斑疹傷寒)(破傷風)(卡介苗接種法)	
第二章	檢驗科各項常數.....	367
	(血液)(血液化學)(骨髓)(尿)(胃液)(腦脊髓液)(腎機能試驗)(肝機能試驗)	
第三章	病人飲食種類.....	375
	(基本膳食)(高熱力膳食)(高蛋白質膳食)(低脂肪膳食)(少鹽膳食)(傷寒膳食)(痢疾膳食)(消化性潰瘍膳食)	

第一篇 總 則

第一章 病史記錄

第一節 病史記錄規則

一、病人入院後應即進行檢查，於24小時內完成入院記錄。

二、入院記錄包括：1. 病史，2. 體格檢查，3. 實驗室常規檢驗，4. 總結，5. 初步診斷等五項（格式見第二節）。

三、經初步診查後，就所得印象或按照疾病性質，給予某種護理常規、某種飲食及其他有關治療的醫囑。

四、常規檢驗：除血、尿、糞、血清華氏康氏反應等四種而外，應連查糞尿各二次，以後則視需要而定。並按疾病性質作X光、血液化學、血清、細菌等或其他特殊檢查。

五、經過記錄：記載病人住院期內的經過，次數視病情發展與緩急而定。但即使慢性病例，亦應至少每週記錄一次，包括以下內容：

1. 主治醫師對於診斷及治療的意見。
2. 特殊藥物的開始及結束日期，療效與反應的觀察。
3. 病情的進展，特殊改變與併發症的發生。
4. 診斷及治療性手術如胸、腹腔穿刺，直腸鏡檢查，輸血等所得的結果與反應。

5. X光科、檢驗室、病理科等特種檢查報告。

6. 請求及答覆會診與轉科的意見。

六、會診及轉科

1. 因診療上需要經主治醫師的同意，得請他科醫師會診，申請時於病史記錄上敘明病情及希望解決的問題。緊急會診應立即答覆，一般的於24小時內答覆，由答覆者簽具意見於病史上。

2. 凡病人轉科後，轉進科的醫師應即加以檢查，并簡記其前一階段及當時的情形。

七、每一記錄應記載日期并加簽名，緊急者并記明時間，施行各項診療手術時并應註明施術者的姓名及施術經過。

八、出院或死亡記錄：病人出院或死亡後，住院醫師即完成以下事項：

1. 填寫住院卡上各項。

2. 於二日內完成出院記錄或死亡記錄，總結住院期內的經過、治療結果、最後診斷、出院時所給的指示；如給予特殊藥品，并應記其劑量。

3. 簡記第2項內容於出院病人的門診卡上。

第二節 一般病史記錄與體格檢查格式

病人記錄包括：一、病史，二、體格檢查，三、實驗室檢查，四、總結，五、初步診斷。

採取及繕寫病史時應注意事項。

一、病史必須力求準確，以直接向病人詢取為最可靠，

必要時向其親友補充糾正。如病人入院時在昏迷狀態而他人又不知其詳，則待病人清醒時補取之。如病者係小孩，應註明其代言人，皆以準確為第一。

二、採取病史，以先聽取病人的訴述為原則。必須運用技巧與耐性，使健談者不離題太遠，保守者肯公開其隱蔽，遲鈍者知所趨向，抓住重點，深入發問。再就其性質，追問有關鑑別診斷的問題。

三、病人所述，難免有蕪雜或輕重顛倒之處，應加以分析整理，然後記入。

四、病人所稱病名每多不可靠，如自稱曾患傷寒，可能僅係傷風，應問取其當時症狀及病期。除非確實，應於所用名詞上加括弧，必要時加以簡單的說明。

五、敘述病狀概以發現之次序而定，如稱「一年來有心悸，六天前開始浮腫」。敘述病期概以年月日計而不稱星期幾，如謂「五日前曾有黑糞」，但不稱「上星期三有黑糞」。

六、繕寫病史應求簡明而避免無謂的冗長。如所患係胆石症，自無在現在症中列舉「無咳嗽，無氣促，無……」的必要；反之，有關鑑別診斷之點，則雖屬陰性，亦應詳記無遺。

七、如所患顯係二種以上不同的病症，可分別敘述之。

I 病史格式

一般項目： 姓名、年齡、性別、籍貫、住址、職業、已否結婚、住院日期、住院號及門診號、病史申述者。

主訴： 促使病人就醫的主要病症及其病期。