

【美】H. 培萊 編著



臨床外科理學診斷

上海科學技術出版社

临床外科学诊断

[美] H. 培 萊 編 著

吳祖堯 郁解非 譯

上海科学技术出版社

內 容 提 提

本书内容包括一般外科、矯形外科、泌尿生殖外科和胸腔外科的理学诊断原則、技术和鉴别诊断。本书敘述簡明，插图很多。全书計有示范性插图 680 幀，其中彩图 102 幀。内容丰富，易于理解，可供医学生、外科临床教师 and 医师参考之用。

临 床 外 科 理 学 診 断

DEMONSTRATIONS OF PHYSICAL SIGNS IN CLINICAL SURGERY

原 著 者 [美] Hamilton Bailey

原出版者 John Wright & Sons Ltd.

12th ed. 1954

譯 者 吳 祖 堯 郁 解 非

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路 450 号)

上海市书刊出版业营业許可証出 093 号

新华书店上海发行所发行 各地新华书店經售

上海市印刷五厂印刷

开本 850×1168 1/32 印張 10 4/32 插頁 15 字數 289,000

(以上版印 13,600 册 1958 年 2 月第 1 版)

1959 年 1 月新 1 版 1964 年 12 月第 3 次印刷

印數 10,001—15,000

統一書号: 14119·260

定 价: (十) 2.35 元

譯者前言

近年來，X綫檢查法、化驗室檢查法、電流描繪圖等診斷方法日新月異，頗為發達，對疾病的診斷確有很大幫助。但初學者往往誤認此等方法為診斷疾病的唯一途徑，殊不知詳細地詢問及分析病史和科學地進行理學檢查實為診斷疾病的最基本而又最重要的方法。本書原作者的寫作意圖，是在於給青年醫師在外科疾病的理學診斷方面指出一條正確道路。我國解放以來，醫學衛生事業正在突飛猛進，譯者以此介紹於我國的青年醫務工作者，俾能更好地提高業務，為廣大勞動人民服務。

譯者曾於1953年將原著第十一版（1948年版）譯出，但譯文並不滿意。這次再將原著第十二版（1954年版）採取意譯和直譯合用的方式重新譯出。在新版中，眼眶部的內容有了新的編排，另立一章；脊柱和骶髖關節兩章合而為一，並有新的補充；骨折和血管兩章亦有新的修訂；最後，增添了補遺一章。在圖片方面亦有一些增添和改換。

原書中許多病名和體征常冠以人名，以尊重發明人的勞動，為了使讀者易於了解，譯者在部分名詞的後面再用常用名稱加以注解。至於插圖，皆為示範性質，很有價值，因而尽可能地保留原來大小和彩色，但不適合我國情形的內容和插圖則予以刪除。

譯本中錯誤之處在所不免，尚祈讀者不吝指正。

吳祖堯 郁解非

1956年10月寫於上海第一醫學院



图 28 左侧上臂只有轻度肿胀,能看到扩张的静脉。这是一例静脉曲张自发性血怪形成。一个有价值的对比的例子。

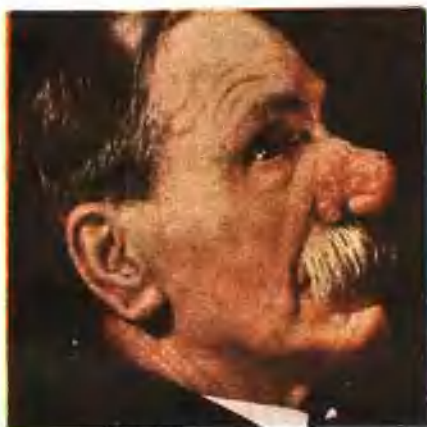


图 10 鼻 赘 疣



图 29 甲状水瘤。颈部唯一透明的肿块。



图 30 正常皮肤的透光度



图 34 右侧颈外静脉大大的扩张了,在呼吸时更显著。病人有一个小的甲状腺腺瘤,但似乎不足以引起颈外静脉这样的扩张。



图 36 扩大的腹壁浅静脉与旋髂静脉。
这是一例下腔静脉血栓形成。



图 37 粘土色粪便。胰腺
癌压在胰胆总管而引起的
完全性胆道阻塞。



图 38 黑素。出血性十
二指肠溃疡。



图 39 阿米巴痢疾患者的染
着血的粘液。



图 40 溃疡性结肠炎。
注意粘在便盆上的染着
血的粘液。



图 41 腿套叠患者的“红色葡萄聚”痔便



图 54 下唇海绵状血管瘤



图 55 学员們檢查本病人后，診斷为腫物。但无压痛，亦无水肿；周圍很硬；不能肯定局部溫度增高。這是一個从纖維帆長出的肉瘤。



图 56 纖維神經病有皮肤着色，及很多无蒂的和带蒂的皮肤肿瘤时，称为Von Recklinghausen氏病，或称性纖維瘤。



图 57 从下唇皮肤
长出的皮脂角



图 60 这是从灼伤
瘢痕上长出的皮脂



图 61 典型早期疳



图 62 皮肤炎症。特殊临床表现是：周
围有小泡，疼痛很轻，无脓。



图 63 急性淋巴管炎，在腋窝淋巴结处
有蜂窝组织。



图 64 发生在静脉曲张
中的血栓性静脉炎



图 65 从腮前囊炎出发的
的高热性炎



图 66 面部丹毒



图 68 下 疳



图 70 在胫骨中四分之二处的皮肤梅毒肿(典型的部位)。试与静脉曲张性溃疡比较(图73)。



图 73 静脉曲张性溃疡,常处于皮肤着色很深的地点,并“跨在静脉”上面。



图 76 与化脓的结核性
淋巴结沟通的腮腺。患
病的淋巴结在颈的上三
分之一，而腮腺出口在下
三分之一。



图 97 肉芽肿性龈炎



图 85 急性发作的痛风性关节炎



图 98 脱线。患者正在治疗梅毒



图 105 舌的静脉曲张瘤。
病人主诉为唾液中带血。



图 106 先天性舌裂。裂痕大部横行。



图 107 梅毒性舌炎。裂痕大部纵行。



图 108 早期慢性萎缩性舌炎



图 109 晚期慢性萎缩性舌炎，伴有癌变。



图 110 舌上的牙渍病。在早期常是长形的。



图 111 由牙渍病继发的癌



图 112 半透明的舌下囊肿(虹膜肿)



图 134 舌 癌 肿



图 135 上颌窦透光测验。本病例左
侧不透光，可疑有上颌窦感染。



图 136 本图所示透光测
验方法，更为方便。



图 137 由于异物所致的单个
鼻孔表皮剥脱



图 147 第五脑神经的分布区



图 157 化脓性皮脂腺瘤。此瘤
甚易出血。



图 162 间接暴力引起的结合膜内出血。



图 163 额前肋骨骨折病例。患者有急性脑受压现象。受伤四小时以后，眼睑呈青紫色。青紫区停止在眼眶的边缘上。结合膜下血肿的后缘并不能看到。



图 171 晚期耳廓炎，已有耳前淋巴结转移。



图 227 舌部迷走甲状腺腺



图 218 胸骨后甲状腺肿。上胸壁静脉曲张是诊断的关键所在。左上角示患者向左侧卧时引起气急的原因。右上方示患者双臂高举时面部充血。



图 237 Montgomery 氏小
腺的导管囊肿。如予切开,可
形成一慢性脓窝。



图 240 早期橘皮现象检查法



图 246 从纤维腺病的囊肿中吸出的典型液体



图 248 乳管乳头状瘤所引起
的囊肿。加压于囊肿时,
乳头即有血样分泌物流出。



图 247 透光检查下的
乳房囊肿。



图 249 癌病性乳房炎



图 258 婴儿期急性乳房炎



图 283 Plummer-Vinson 氏綜合病
症的患者,她只能吞明泥質。

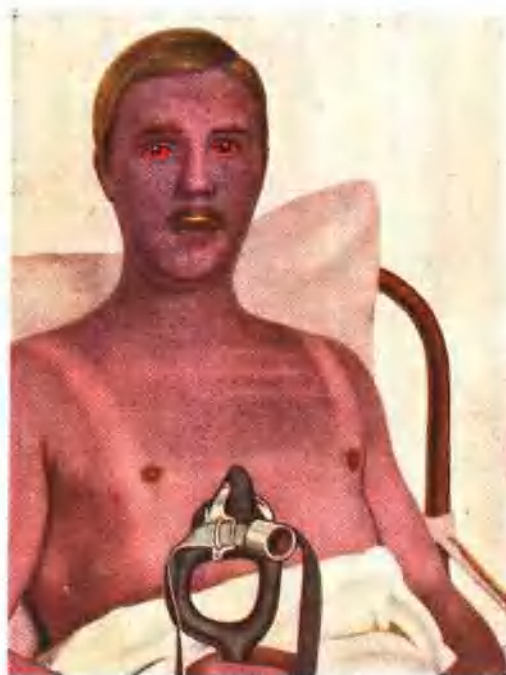


图 269 损伤性贫血



图 319 甲沟炎



图 321 类丹毒。患者是一个痲販。



图 362 隐藏在包皮下的下疳是腹股沟淋巴结肿大的常见原因



图 364 搜索腹股沟淋巴结肿大的原因。例一，同侧足趾间有原发性感染。



图 366 搜索腹股沟淋巴结肿大的原因。例三，患者日前在工作时，提重物后腹股沟部发生疼痛。检查结果发现两个有压痛的淋巴结。



图 365 搜索腹股沟淋巴结肿大的原因。例二，患者的包皮不能翻起，检查时发觉包皮下有一硬结，并有鲜血滴出。原发疾病是阴茎癌。



图 367 搜索腹股沟淋巴结肿大的原因。例三(续)，肛部有感染的内痔。