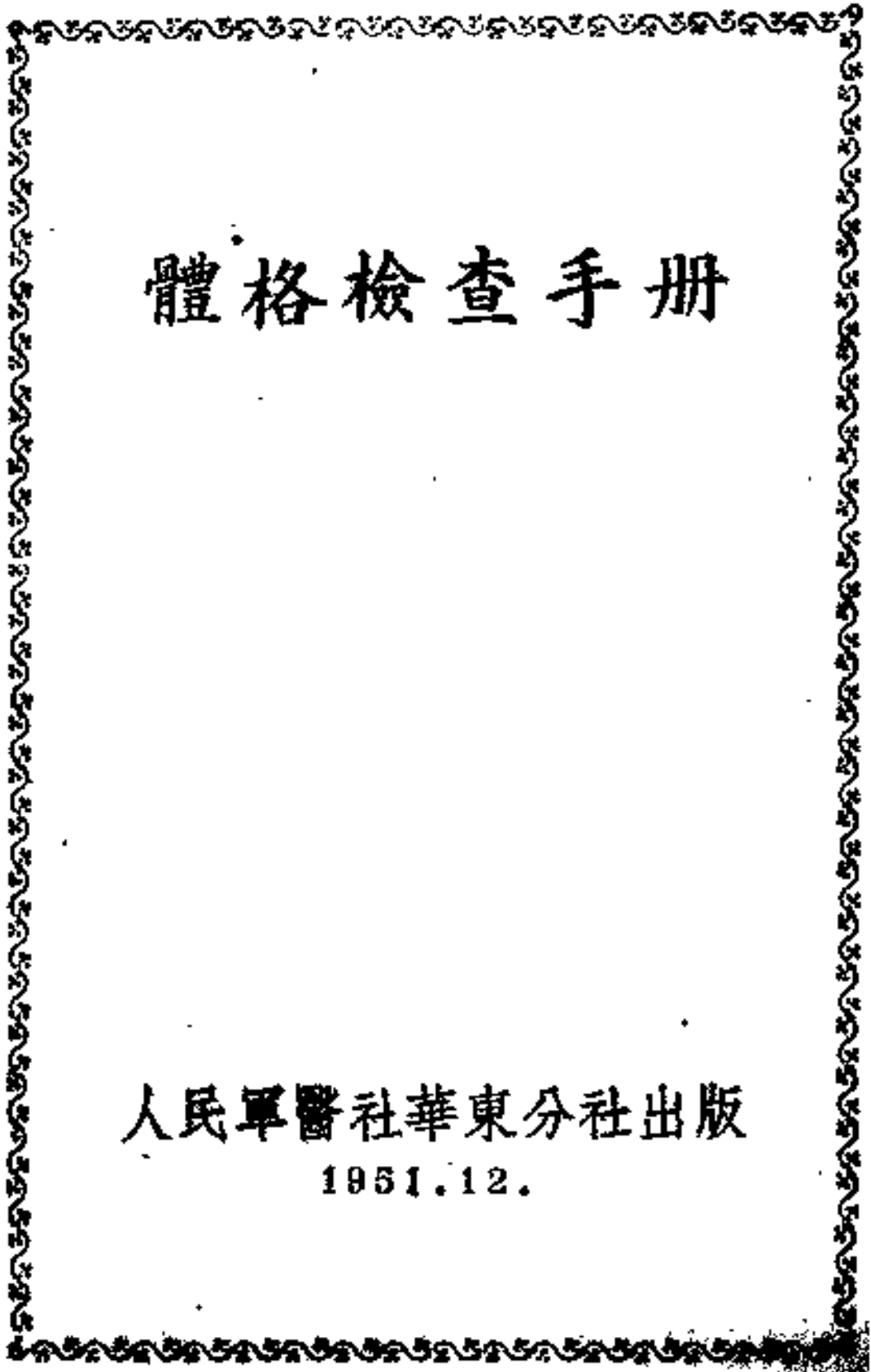


# 體格檢查手冊

人民軍醫社華東分社出版



# 體格檢查手冊

人民軍醫社華東分社出版

1951.12.

---

一九五一年十二月初版

## 體格檢查手冊

主 編 華東軍區第三野戰軍  
後方勤務部衛生部預防處

出 版 人民軍醫社華東分社

發 行 人民軍醫社華東分社

---

印數1——12,000冊



中央軍委總後勤衛生部

# 關於一九五一年全軍健康 檢查的指示

為了總結以往經驗，提高部隊健康水平，現將全軍健康檢查的指示如下：

小規模、零星的、不正規的、不澈底的，去年的健康檢查也只是爲了吸取經驗。像這樣全軍普遍的大檢查可以說還是第一次。這次的檢查規定要建立健康檢查登記簿。因此必須精確、澈底，必須打下每個指戰員今後健康檢查的基礎。從這次健康檢查的規模與要求來看，毫無疑義的，可以看出這是本年一件艱巨繁重的任務。爲了使這一工作做好，特提出以下幾點意見：

（一）檢查前對全體指戰員要作充份的思想動員，使他們明瞭健康檢查對他們本身有好處，要使他們自願的參加，克服怕麻煩，或擴大病情要求退伍，或諱疾忌醫怕復員，或者單純爲了要保健等偏向。此次動員工作非祇衛生機關要作，更需要黨政機關負責才能做好。

（二）衛生機關事前須很好的準備，各地應根據所處的環境與具體情況，參考去年重點檢查的經驗，定出詳細的工作計劃，如限於人員器材的缺乏，可將人力物力集中使用，有步驟的進行，要很好的組織，把可能參加這次檢查的軍隊醫務人員與地方醫務人員組成若干檢查組，並進行短期學習，以熟練技術，取得檢查標準與要求的

一致（以大軍區衛生部、軍委直屬隊為單位），對於檢查器材、表冊，健康檢查登記簿要很好的準備。

（三）為便於戰時輸血，及時補充失血過多的重傷員，各部門應隨體檢工作進行血型檢查，填寫於單衣號碼之血型欄內。

（四）在檢查當中要結合治療與衛生宣傳，不要為檢查而檢查，發現疾病要矯治，對於病人應耐心的進行衛生宣傳，使之瞭解如何去預防疾病與鍛鍊身體。

（五）防止偏差與應有的注意：進行體檢的醫務人員要注意言語，以免引起被檢查者悲觀失望。不要介紹我們不能辦到的藥品與治療方法（當然這不是說檢查出病來不予治療），以免使組織為難。檢查中要防止粗枝大葉，草草了事，一定要弄清每個指戰員究竟有無疾病，如有病要弄清是甚麼病，發現疑難疾病要反覆進行檢查，或請教旁人幫助解決問題，要認真的填寫健康檢查登記簿與幹部健康檢查表。

（六）以前雖曾進行過體檢，但與此要求不合者仍需按照此指示進行。

希各部接此指示後，進行詳細研討，定出具體計劃，切實執行，並於檢查後很好總結，處理疾病，及時彙報本部為要。

部 長      賀 誠

副部長      傅連暉

姜齊賢



# 目 錄

## 前 言

### 關於一九五一年全軍健康檢查的指示

第一章 病歷的問法和記錄法.....	1
第一節 引言.....	1
第二節 病歷記錄的一般原則.....	2
第三節 病歷記錄應有的項目.....	3
第二章 一般檢查.....	13
第一節 體格檢查的內容.....	13
第二節 體格檢查儀器的設備.....	14
第三節 體格檢查場所的佈置.....	16
第四節 體格檢查時人員的組織.....	18
第五節 一般檢查.....	20
第三章 口腔檢查.....	29
第一節 口腔表面解剖.....	29
第二節 牙體解剖.....	34
第三節 檢查方法.....	39

第四節	牙病	41
第五節	牙周病	53
第六節	牙的修復	60
第七節	其他口部病症	64
第八節	口腔衛生	72
第九節	口腔檢查表格及記錄要點	78
<b>第四章</b>	<b>眼科檢查</b>	<b>80</b>
第一節	規定標準	80
第二節	眼的解剖生理	80
第三節	眼科檢查之設備	85
第四節	眼部之一般檢查方法及注意點	86
第五節	視力之檢查	89
第六節	色盲的檢查	93
第七節	砂眼	94
第八節	眼底之檢查	96
<b>第五章</b>	<b>耳鼻喉檢查法</b>	<b>104</b>
第一節	耳鼻喉部之解剖	104
第二節	耳鼻喉科檢查法	114
第三節	耳檢查法	117
第四節	鼻部檢查法	124
第五節	咽喉部檢查法	125
<b>第六章</b>	<b>胸部檢查</b>	<b>128</b>

第一節	局部結構	128
第二節	胸部的視診	132
第三節	胸部的按診	141
第四節	胸部的叩診	144
第五節	胸部的聽診	154
第七章 胸部X光檢查		172
第一節	胸部檢查概論	172
第二節	正常的胸像	176
第三節	胸部檢查時幾種常見的畸形	182
第四節	成人型的肺結核病	183
第八章 心臟血管檢查		189
第一節	心臟檢查的目的與心臟的位置	189
第二節	心臟檢查的方法	191
第三節	心肌及心的傳導系統	211
第四節	心包膜檢查	218
第五節	脈搏	218
第六節	毛細管	222
第七節	血壓	222
第九章 腹部、四肢及脊柱的檢查		227
第一節	腹部的界限及表面解剖學	227
第二節	腹部檢查方法	239

第三節	肛門的檢查.....	232
第四節	男性生殖器官的檢查.....	235
第五節	四肢檢查.....	235
第六節	脊柱的檢查.....	239
<b>第十章</b>	<b>婦科檢查.....</b>	<b>242</b>
第一節	女性生殖道解剖和生理的簡略.....	242
第二節	歷史記載.....	247
第三節	儀器設備.....	248
第四節	檢查方法.....	249
<b>第十一章</b>	<b>皮膚與淋巴結的檢查.....</b>	<b>258</b>
第一節	皮膚檢查.....	258
第二節	淋巴結的檢查.....	268
第三節	頭頸的檢查.....	273
<b>第十二章</b>	<b>精神檢查.....</b>	<b>275</b>
第一節	引言.....	275
第二節	儀態和一般行爲.....	276
第三節	檢查時的儀態和一般行爲.....	277
第四節	思想活動的表現.....	278
第五節	情感反應.....	279
第六節	思想內容.....	280
第七節	認識力容受理解力.....	282

第八節	總結	288
第十三章	神經系統檢查法	289
第一節	引言	289
第二節	神經檢查	290
第十四章	化驗室檢查	314
第一節	梅毒的血清試驗	314
第二節	血型	328
第三節	血液檢查	332
第四節	尿液檢查	347
第五節	糞便檢查	352
第十五章	健康檢查結果的統計	358
第一節	統計工作的重要性	358
第二節	統計工作的特性	358
第三節	具體要求	359
第四節	健康檢查結果的統計方法	360
附 錄		
一、	健康檢查登記簿	369
二、	陸軍新兵入伍健康檢查標準(草案)	385
三、	空軍人員體格檢查起碼標準	390
四、	檢查人員遵守規則	398
五、	健康等級評定標準(暫行)	399

# 第一章 病歷的問法和記錄法

## 第一節 引言

要瞭解任何人的過去和現在的健康情況，必須事先很仔細地瞭解他的一切有關於他的身體情況與病源——病歷，再結合着他的體格檢查和化驗結果，才能得到有關於他的健康的正確結論或診斷。這樣說來，病歷不僅對病人在患病時期可起作用，就是在健康的時期，病歷也可以供給許多有用的材料，甚至可以作為其人的工作的指針，換言之，就是某人的現在身體情況，是否可以負起某一種工作，例如：他是否可以乘坐飛機或駕駛飛機，他的肺活量好多，他的血壓力好高等等。又例如：在平常的時候，把我們的血型測定準確，在我們的病歷卡片上或健康卡片上書明，因此在必要的時候，或作為施血者或作為受血者，都是十分方便。至如每年每月的體重多少，曾接受過那些預防疫苗注射，和以往接受過那些抗毒素血清，肺臟的X光透視或照片的記錄，隨時放在身上，隨時可供醫生或自己的參考。對於健康人來講，這種病歷卡片，簡直說是一張火車票，它是我們行動的指南。對於健康人是如此，對於在患病時期的病人來說，病歷的貢獻就更是必要了。

## 第二節 病歷記錄的一般原則

1. 完美的病歷，必須準確詳實，切忌籠統含糊。我們在問病歷時，不可忘記把握着某一病情所發生的地點和時期。如僅言疼痛而不描述其發生的時間與部位，也不描述其特性與特徵，那就沒有好多用途。但同時也不要冗長，更不要虛構。簡潔雖很要緊，但在敘述細微的要點時，就是瑣碎也不得省略，因為在未得到正確結論前，我們無從判明那一份情況是對診斷有價值。好多時候正是忽略的那一點，它正是癥結的所在。凡病人提 以前所患各病，應把病名加上括弧，隨後描述其病狀，以便正確診斷或能從此推定。膝下躊躇，不切實際。抱着「實事求是」的態度，是最合理的辦法。

2. 一切事實應就病人記憶力之所及，加以時日，或記載事實發生時恰當病人的幾何年齡。遇必要時當日之時間明示。如果是旅行了手術，最好是在何時間地何人施行的都記錄出來。對於以後的情況關係很大。如漏時太久，則按年，月，週來推算，一直到就診或來檢查時為止。不要跳得太快，間隔太長，易於遺漏，越到最近階段越當詳盡。病人所有的記錄或資料，以及治療的經過，如手術、藥方、體溫、脈搏及血壓等，凡與病症有關的資料，都可能是有價值的，盡量收集供作參考。

3. 任何疾病都有其發展的程序和規律。爲了把握其規律和程序，應按「編年」的時間次序，——因及所有的規律都是隨着時間而轉變的，如不掌握這一關鍵，就很容易雜亂無章。在各種錯綜複雜的變化中，我們一定又要提綱挈領，身臨其境。

和次要，加以分析綜合而記錄之。也就是需要整理和取捨，而不是病人所訴的一字不漏的記錄下來。如然，那就是一篇「豆腐賬」。但也不是任憑醫者主觀的取捨，客觀的「實事求是」是發掘病情的一個主要原則。各種病情有了瞭解，才能加以分析和綜合，在矛盾中求得統一，才能由此得到結論。在慢性病或胃腸病或精神狀態，這個方法尤為重要。

4. 問病歷時，主要的是病人自述，因為病若是病人自己體會的最清楚。當其敘述時，不可輕易打斷他的思考，但也不要離題太遠，毫不相干。必要時須用發問式的方法，才可抓住要點。一經得到要點，不可輕易放鬆。要照顧要點的各方面，才能窺見其全貌。但也不是東一句，西一句，把頭緒弄亂。在文化水準較低，或神志不清，或年齡太小，就得問其親人，朋友，或接近他的人，甚至路上過路的人或公安人員都可以供給許多有價值的材料。但決不可做作，虛構，想像和推論。那不是科學態度，因此也決不會發現真理。

### 第三節 病歷記錄應有的項目

#### 一般項目

姓名 性別 年齡 籍貫 部別 職別 日期

#### 病歷申述者

**主訴：**病人所述其最注意的現在的主要症狀與時間，而不是病名。大多是來求醫的主要原因。主訴不只一個，按其重



要性依次寫出，簡明扼要。每個主訴之後，應註明經歷及時間。

例一： 1. 繼續性發熱已二十二日。

2. 腹疼十小時。

例二： 1. 忽然寒戰，頭暈發熱，咳嗽氣急，右胸疼滿已二十三小時。

## 現在症

敘述現在症，殊無一定大綱。惟不論其為何病，總有一個合理的程序，無病不會呻吟。就是精神病，也應有他那一套程序。如果是假裝的病，那就是說謊虛構，那就沒有程序了。但在「有眼」人也決不會被其蒙蔽。所以不論甚麼病都有他的合理的程序。如果是在一時沒有發掘出來那病的真象，醫者不應怪罪病人所生的病，相反的醫者倒要責備自己未能把它追根求底鑽研出來罷了。

因為病者急於求得治療，有時醫者急於求得診斷才能治療，竟而忽略了詳細追問病歷的細微的真象。例如：僅有了一個病狀「發熱」就認為滿足，不再追求其他別的病狀。很自然的可以忽視一些醫者主觀上認為是不必要的枝節病狀，甚而至於「前後倒置」。「喧賓奪主」，把不必要的認為重要，重要的反而忽略了。那是不夠全面的。任何疾病除了主要的病狀以外，也必有一些隨着或圍繞着主要病狀與它同時而來的「相聯」病狀。有時主要的病狀並不特殊，而相聯的病狀反而特殊。例如：黑熱病，時常發熱，脾臟還不太大，偶爾咳嗽，就去服五