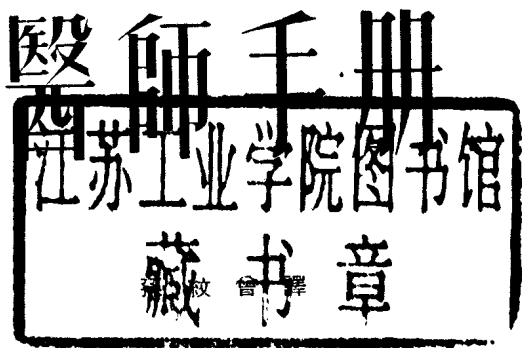






中央人民政府  
人民革命軍事委員會

總後方勤務部衛生部

## 醫師手冊

---

|    |            |   |   |
|----|------------|---|---|
| 譯者 | 孫          | 紋 | 曾 |
| 出版 | 軍委總後勤部衛生部  |   |   |
| 發行 |            |   |   |
| 印刷 | 華北軍區政治部印刷廠 |   |   |

---

1952. 10.

## 前 言

這本書是中國協和醫學院內科孫紋曾醫師根據第六版 “PHYSICIAN'S HANDBOOK” 翻譯的。並由該院各科主治醫師分別校閱。我們認為這本書還有一定的參考價值，故印製出來做為醫務幹部在工作中的參考書籍。但，原書是資本主義國家出版的，在審校時因為我們理論水平的限制，可能還存在一些唯心的醫學理論；至於其中部分不合我國一般實際情況的操作方法，我們認為還有參考價值，故予保留。如此，希望讀者們在閱讀時以批判的態度採用其中尚有實用價值的醫療技術。

軍委總後勤部衛生部教育處

一九五二年十月

# 目 錄

|         |              |         |
|---------|--------------|---------|
| 第 一 章   | 採取病歷及體格檢查之大綱 | ( 1 )   |
| 第 二 章   | 神經系檢查        | ( 21 )  |
| 第 三 章   | 循環呼吸系檢查      | ( 27 )  |
| 第 四 章   | 愛克斯光檢查       | ( 38 )  |
| 第 五 章   | 心電圖 (E.K.G.) | ( 42 )  |
| 第 六 章   | 外科及產科        | ( 69 )  |
| 第 七 章   | 膳食及維生素       | ( 85 )  |
| 第 八 章   | 嬰兒哺育及發育      | ( 100 ) |
| 第 九 章   | 液體及電解物之平衡    | ( 108 ) |
| 第 十 章   | 氧氣二氧化碳及氮氣治療  | ( 119 ) |
| 第 十 一 章 | 生物製品的應用      | ( 122 ) |
| 第 十 二 章 | 藥物及內分泌素      | ( 132 ) |
| 第 十 三 章 | 中毒及毒物        | ( 178 ) |
| 第 十 四 章 | 寄生蟲學         | ( 199 ) |
| 第 十 五 章 | 微菌學          | ( 224 ) |
| 第 十 六 章 | 皮膚試驗         | ( 231 ) |
| 第 十 七 章 | 流行病學         | ( 241 ) |
| 第 十 八 章 | 穿刺液之檢查       | ( 254 ) |
| 第 十 九 章 | 尿分析及腎功能試驗    | ( 262 ) |
| 第 二 十 章 | 血液學及血液化學     | ( 292 ) |

|       |                  |         |
|-------|------------------|---------|
| 第二十一章 | 肝功能測驗.....       | ( 342 ) |
| 第二十二章 | 內分泌功能試驗.....     | ( 356 ) |
| 第二十三章 | 痰之檢查.....        | ( 370 ) |
| 第二十四章 | 胃腸系分泌物的檢查.....   | ( 375 ) |
| 第二十五章 | 大便檢查.....        | ( 391 ) |
| 第二十六章 | 腦脊液檢查.....       | ( 397 ) |
| 第二十七章 | 細菌學檢查及血清學診斷..... | ( 409 ) |
| 第二十八章 | 放射性同位素.....      | ( 444 ) |
| 第二十九章 | 人工氣胸及人工氣腹.....   | ( 449 ) |
| 第三十章  | 附錄.....          | ( 454 ) |
| 索 引   | .....            | ( 475 ) |

## 第 一 章

### 採取病歷及體格檢查之大綱

#### 對昏迷病人之檢查

**病歷：**得自病人之親友，意外發生時之在場人及公安人員等。

**既往歷：**過去有無發作，慢性疾患，特殊的習慣及職業。

**現病歷：**如何發病？有無先兆？有無外傷？症狀；最近發生之疾患。

**體格檢查：**完整的體格檢查包括體溫、脈搏、呼吸及血壓之測量，眼底檢查，鼻及耳及神經系檢查。

注意有無異常之氣味。檢查病人之所有物。

**普通常見的幾種昏迷：**除去休克及出血。

**一、顱骨損傷：**外傷之證據；休克伴以體溫之降低及脈搏、呼吸之加速；或脈搏及呼吸率之緩緩下降伴以血壓之上昇；耳內或鼻內發現血液或腦脊液；在愛克斯光照片上有顱骨骨折之證據。

**二、硬腦膜下血腫：**頭部外傷伴以瞬時意識喪失之病歷，繼之以意識清晰，終於在數小時後或數日後，甚至數月後入於昏迷狀態；脈搏及呼吸之降低伴以血壓上昇，噴射性嘔吐，一側或兩側視神經乳頭水腫，定位性的神經系體徵，同側瞳孔之擴大；腦脊液壓力之增加及腦脊液發黃並蛋白增高。

**三、腦血管栓塞：**起病較慢，大多在夜眠中發生，有偏癱，偶然可有發熱及白血球增加，腦脊液很少有變化，但應檢驗腦脊液之瓦氏反應，不論血栓形成或腦出血均可發現中等度之尿糖。

**四、腦內出血：**比腦血管栓塞之發病急速，且更易於發生昏

迷。常有高血壓症，偏癱，發熱及白血球增高，腦脊液之壓力增高且常含有血液。

**五、蜘蛛膜下腔出血：**突然陷入昏迷，頸部強直，高血壓，腦脊液呈血色，很少有定位性神經系統徵。

**六、癲癇：**既往發作之病歷，無驚厥時全身弛緩，發作時有大小便失禁，脈搏正常，自發的恢復意識；由於跌倒而發生之外傷痕跡，舌上有咬破傷。

**七、糖尿病昏迷：**有糖尿病之既往歷，發病緩漸，有視覺模糊，口渴，辜司模氏 (Kussmaul) 型呼吸，發熱，脈搏減慢，脫水現象，眼球壓力降低，眼底之特有變化，尿糖之強陽性反應，血糖之增高及二氧化碳結合力之降低。如果不能與因胰島素過多致成之休克鑑別時，可試由靜脈注入百分之五之葡萄糖液。

**八、血糖過低症：**於進食數小時後或注射胰島素後自行發生之病史。疲弱，饑餓，不安，頭暈，出汗，昏迷及驚厥，脈搏加速，血壓升高。血糖值降至每 100 毫升，50 毫克以下，可因服用葡萄糖而得緩解。

**九、腎性尿毒症：**腎炎之病史；蒼白；年青人而有血管硬化現象；深而速之呼吸其呼氣有尿素味；高血壓；四肢抖顫，驚厥；蛋白尿性視網膜炎及視神經乳頭水腫；貧血；尿之比重低而固定，同時含有蛋白質及沉渣中有赤血球及管型；血中非蛋白氮普通多增至每 100 毫升，100 毫克以上。

**十、腦膜炎：**劇烈頭痛，發熱，頸強直，皮膚潮紅，脈搏及呼吸加速，紫癍（表示腦膜炎球菌之菌血症），白血球增高，腦脊液之病理改變，培養病人之血及腦脊液可輔助診斷之確立。

**十一、酒精中毒：**先除外其他致成昏迷之原因。可嗅得酒精味，面部潮紅，眼結合膜充血；脈搏及呼吸率常降低，偶可變為強烈；深部反射有時不能引出，也可有陽性巴彬斯奇氏 (Babinski) 徵。

**十二、巴比妥類藥之中毒：**面部潮紅，呼吸或淺或深，可發高熱至攝氏 39.5°（或華氏 103°），瞳孔緊縮至帽針頭大，或擴大，有時皮膚可起紅色大斑內含血清，血內測得巴比妥，改良的寇潘尼氏(Koppányi)試驗為陽性（定性的，水楊酸可呈假陽性反應）。

**十三、鴉片中毒：**瞳孔收縮至針頭大小，呼吸極慢，脈搏也慢，如中毒是由於病人自行注射此藥，則沿被注射靜脈之過程，可見藍色細微小點。

**十四、溴化物中毒：**偶然可見痤瘡樣皮疹，常有中毒性譫妄，與醋鹽苯胺 (Acetanilid) 併用而發生慢性中毒時有明顯的青紫；偶然可見明顯的異常神經系體徵，但乏定位性者；血內溴化物含量平常均在每 100 毫升，175 毫克以上。如血內溴化物含量低於每 100 毫升 100 毫克而有中毒現象時則應注意除外其他可能之原因。

**十五、一氧化碳中毒：**曾有中煤氣之病史，唇部猩紅且兩頰潮紅，發熱，昏迷病例其血內之炭氧血色蛋白應佔百分之三十至四十。

**十六、肝性昏迷：**消耗樣外觀，皮膚暗淡有黃疸色，令人作嘔之氣息，呼吸深而速，可見蜘蛛瘰，肝腫大（有時縮小），常可見腹水及腹部皮下靜脈之怒張紆曲，而血流方向為向上的。

**其他原因：**

心力衰竭，腦腫瘤，中暑，子癇，窒息，肺炎，暈倒，中樞神經系之梅毒，腦震盪，臆病，流行性腦炎，瘧疾，高血壓性腦病，各種有機物及無機物之中毒，老年性惡液質，水合氯醛 (Chloralis hydras) 及副醛 (Paraldehyde) 之中毒等。

**普通病歷之採取**

|      |     |    |    |     |     |    |
|------|-----|----|----|-----|-----|----|
| 姓名   | 通信處 | 性別 | 年歲 | 種族  | 結婚歷 | 職業 |
| 住院日期 |     |    |    | 住院號 |     |    |

**過去住院歷史：**日期，診斷，治療及其他重要發現。

**主訴：**以短句描記病人之主要症狀及其存在的時間。

**現病歷：**按先後發生的次序，分別敘述症狀發生的時間，方式及演進。

包括記述發病可能之誘因及發病時病人周圍環境之具體情況。需要時應記述症狀之性質，烈度，持續時間，放射性之有無，為間歇性或持續性。指明加重或減輕症狀之因素。記錄陽性或重要的主觀的及客觀的症狀演變足以除外某些應考慮到的可能或幫助診斷之確立。記述體重之增減，食慾情況及一般體力之改變。最後應註明病歷之可靠性。

**家族歷：**記述病人之父、母、子、女之年歲，健康狀態；如有死亡記載死亡之原因。記載直系親屬中所患任何有遺傳色彩或因接觸可能發生感染之疾患，有如：結核病，梅毒，精神病，腫瘤，新陳代謝疾患，內分泌障礙疾患，心臟血管疾患或腎疾患，及過敏症等。

**結婚歷：**已婚多久？愛人及子女之年歲及健康狀態，如已死亡，記錄死因及死時年歲。初婚抑再婚。妊娠次數，有無流產或死產，夫妻之感情如何？

**住址及職業：**簡短的記述病人所曾居住之地區。記載過去歷任職務及可能因職務而引起的體力方面及精神方面之危害。

**社會歷：**所受教育程度，家庭情況及環境，經濟情況，病人的經濟負擔情況。

**過去患病歷：**小兒疾患，風濕熱，猩紅熱，扁桃腺炎，白喉，肋膜炎，肺炎，瘧疾，傷寒，瘰癧，結核等。與患病者有無接觸，過敏症之有無，寫病歷時僅擇有重要性者記述之。

**性病史：**在男病人要探詢特有之症狀與病徵及性病之名稱。對女病人，詢問時要小心，記載曾接受之治療並追問治療是否徹底，或僅不規則的接受治療。

**意外事件病歷：**記載意外事件發生之日期及因而蒙受之不適，

並有無殘跡。

**手術歷：**手術日期及過程並手術式，在何醫院並由那位外科醫師主持？有無合併症？手術之結果是否滿意？

**系統複習歷：**

頭：有無外傷；頭痛；或鼻竇痛？

眼：視力情況？有無眼痛；眼發炎；或複視？曾否配帶眼鏡？

耳：聽力如何？有無耳疼；分泌物；耳鳴及乳突疼等？

鼻：嗅覺如何？鼻外傷；鼻痛，鼻塞，鼻分泌物及鼻血之有無？有無鼻涕由後鼻孔滴流至咽後？易患感冒否？

口：探詢與牙，唇，齒齦，舌有關之症狀。味覺有無異常？

咽喉：是否常有咽疼及喉頭炎？

頸部：淋巴腺發炎，甲狀腺疾患及曾否作過基礎新陳代謝率測驗？

循環呼吸系：胸疼；心跳；呼吸困難；咳嗽；咯血；端坐呼吸；水腫；季節性感冒；氣喘；排痰；夜汗；胸骨下異物悶塞感。

腸胃系：噯氣；惡心；嘔吐；不適感；心窩部痛；下嚥困難；嘔血；黑糞；腹內痛；黃疸；痔；便秘；腹瀉；抗酸藥之應用；症狀與進食之關係。

泌尿生殖系：排尿困難；多尿；尿頻繁；血尿；膿尿；夜尿及其總量；少尿；無尿；尿垂滴；尿失禁；痛。

月經歷：初潮年齡。末次月經期。週率之規律性。月經量及持續日期。腹疼；頭疼；白帶；水腫；更年期症狀。

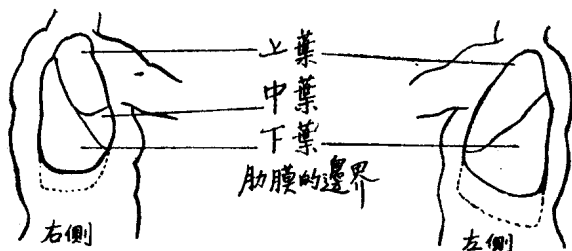
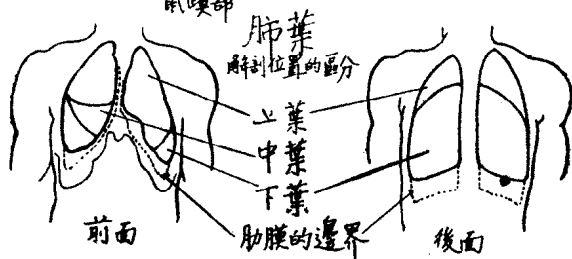
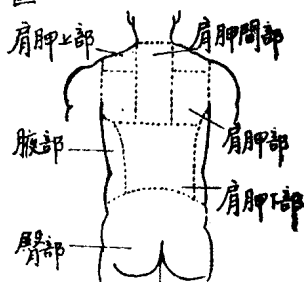
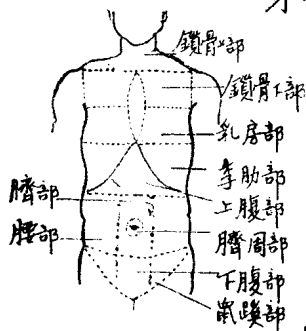
神經肌肉：氣質；記憶力；憂慮；神經過敏；情緒壓迫；眩暈；昏暈發作；感覺障礙；神經痛；抖顫；錯覺；感覺缺失；共濟失調；肌肉或關節痛；肌肉萎縮或肌營養不良；畸形。

血液：貧血病史及所接受之治療；血液疾患或出血傾向。

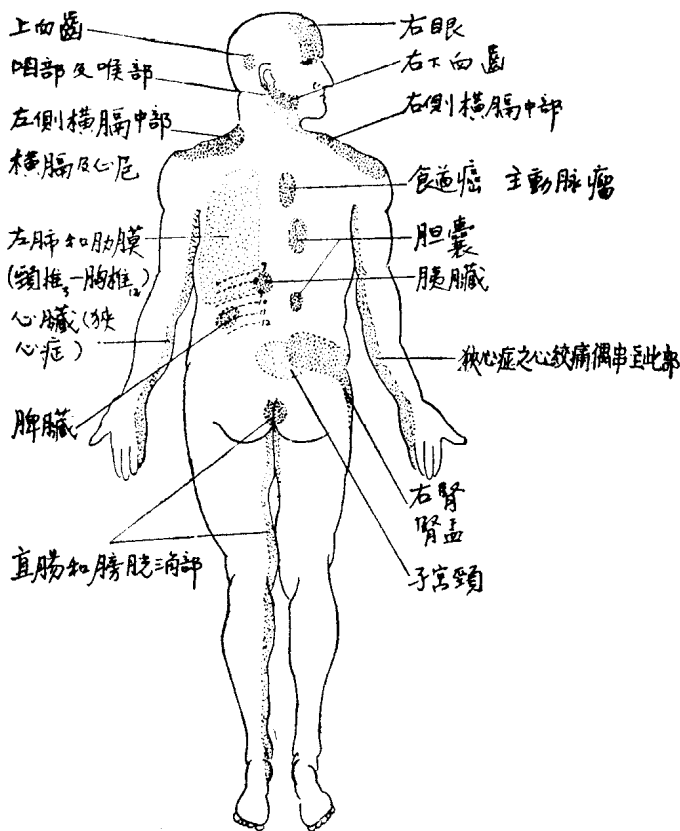
習慣：詳細記載所用食物的種類；睡眠習慣；吸紙烟否；飲茶；咖啡；嗜酒否？常用藥品。

體重：平均體重；體重最高時之記錄及日期；現有體重；體重之減退發生在多長時間以內；

# 身作的分區

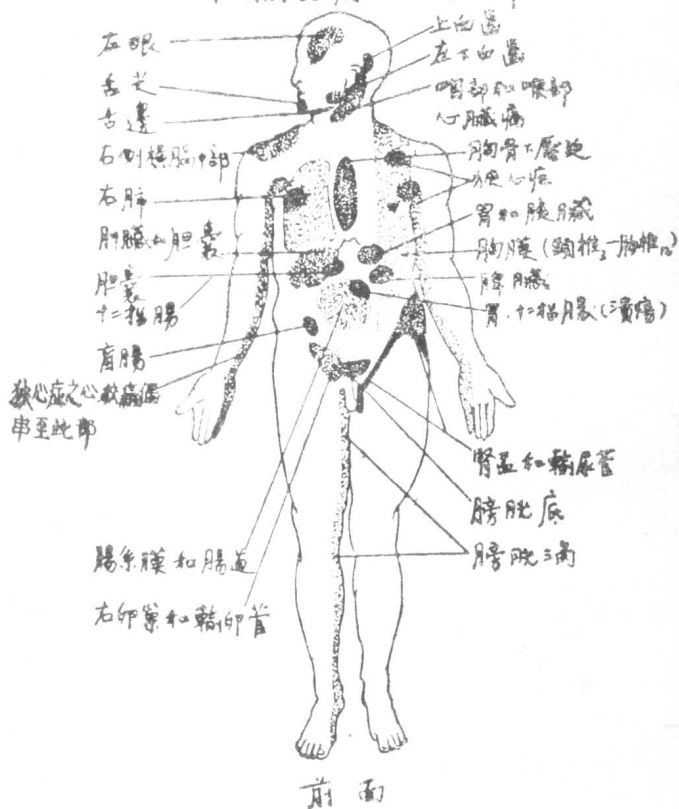


# 一般臟器痛所反映的部位



後面

一般臟器病所反映的部位



## 體格檢查

**一般的：**外觀的年齡，營養狀態，體重及身長，體溫，脈搏及呼吸，精神狀態（血壓可記錄於此）。

**皮膚：**顏色，結構，皮疹，蜘蛛痣及瘀點，癍痕，敏感性，毛髮之分佈，水腫之有無及發生之部位。

**淋巴結：**大小，敏感性，活動性，及部位。

**顏面：**表情；對稱；鼻竇壓疼點。

**頭：**頭皮；顳額部血管，及乳突。

**眼：**眼球突出或內陷，眼壓，眼球運動，眼瞼，瞳孔及瞳孔反射，結合膜，角膜，鞏膜，眼底，視力。

**耳：**外耳道，鼓膜，聽力。

**鼻：**外觀，粘膜，鼻中隔，鼻道之通暢程度。

**口：**唇，粘膜，齒齦，牙，舌，扁桃腺，軟、硬口蓋，咽，呼吸氣味。

**頸：**動轉性，搏動，淋巴腺，甲狀腺。

**胸：**皮膚。乳房：乳頭，腫塊。胸廓：形狀及是否對稱。胸廓之前後徑，胸廓內陷及搏動，肋骨角。

**肺：**檢視吸氣性膨脹，語者震顫及觸診震顫，叩診反響，呼吸音及耳語，水泡音及樂響性雜音。

**心臟：**血壓，確定心尖搏動部位，叩診心濁音界。觸診搏動及心前區震顫，檢查脈搏率及其規律。聽診：心搏動率，心律，在不同心前區心音響度之性質，雜音（特性，響度，傳播，隨呼吸之變化等），活動以後所生之影響。

**腹部：**外觀，皮膚，毛髮及疤痕，可見的及可聽到的腸蠕動，腹壁僵硬及壓痛點，叩診肝濁音界，有無可觸知之腹內臟器或腫塊。移動性濁音，肝及脾是否腫大，腹壁反射。赫尼亞：大小，外形，壓疼點，搏動，及任何器官或腫物之活動力。

**背：**彎曲，對稱，活動力。**脊柱，骨盆及腎臟壓疼點。**

**直腸檢查：**肛門擴約肌之緊張力。前列腺：大小，堅度，及壓痛點。貯精囊，腫塊，痔瘡及出血，大便之顏色。

**生殖器：**腫瘤，潰瘍，疤痕，壓疼點，分泌物。

**陰道：**外生殖器，尿道粘膜腺及前庭大腺。陰道：分泌物，肌肉之張力。子宮：大小、位置及形狀。子宮口：顏色、堅度及出口。子宮附屬器：卵巢，壓痛點。

**四肢：**疤痕，傷口，腫脹，發紅，壓疼點，皮膚及爪甲，靜脈曲張，杵狀指或趾，跟腱敏感性，波動感。

**反射：**二頭肌，三頭肌，膝，跟腱，腹壁，提辜，巴彬斯奇 (Babinski) 徵。以「十」至「卅」代表反射之強度；並以左、右側相比。

**摘要：**

**印象：**

**意見：**進行研究及處理之計劃：進行檢查應包括實驗室試驗，愛克斯光像，特別檢查及會診。

### 神經系檢查

(在一般病歷採取及一般體格檢查以外的附加記錄)

**病歷：**按照採取普通病歷的一般綱要。

**附加要點：**照下面所述檢查之主觀部分追詢，也應探詢頭痛，嘔吐，輕癱，驚厥，感覺改變及視力。

**檢查：**先行完全的一般檢查。

**一般觀察：**

**體位，四肢，及頭部，營養狀態。**

**意識狀態，思睡，應答問題之敏捷程度。**

**皮膚：**結構之粗細；色素沉着之有無。

**毛髮：**結構及分佈。

發汗：普遍的，局部的，增加或減退。

頭：視診（形狀，靜脈）；觸診（外生骨疣）；叩診（壓痛點，反響）；聽診（雜音）。

頸：向胸側之屈曲度，有無強直。

腦神經：

I 主觀的：嗅覺之減退；幻嗅。

客觀的：每一鼻孔對丁香油之嗅覺、感應等。

II 主觀的：視力一般的減退或在某一視野內的視覺缺損；幻視。

客觀的：銳敏度（思尼倫氏（Snellen）卡片，手指，光）；視野（手指試驗，視野計，正切影屏），色盲試驗。

眼底檢查——視神經乳頭（輪廓）；動、靜脈管徑之比例（正常3:5）；滲出物或出血；黃斑周圍部有無病理改變。

#### III. IV. 及 V

主觀的：複視。

客觀的：外眼肌之運動；眼球震顫。瞼裂，瞼下垂。瞳孔：大小，相等，規則，對光反應及調節反應。

（IV）有病變時，於眼球向下及向外看時生複視。

（VI）集合性斜視，可能因顱內壓力增高引起。

（III）有病變時發生瞼下垂，散開性斜視，複視，及瞳孔對光並調節反應之消失。

VI 主觀的：知覺（神經疼，麻木，錯覺）。

客觀的：知覺——面部知覺，角膜及噴嚏反射。

運動——下頷骨之偏斜運動，咀嚼肌之運動。

VII 主觀的：舌前三分之二的味覺，面肌攣縮，流淚，流涎，面部是否對稱。

客觀的：運動——面部表情，皺縮前額（在末梢性顏面神經麻痹病例，此功能消失，但中樞性顏面神經麻痹病例則仍可表現此動