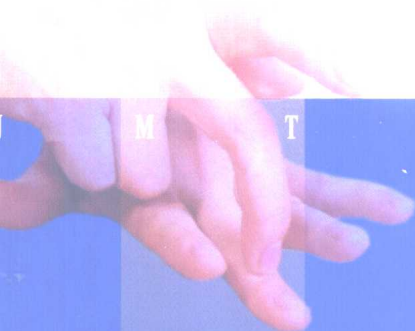


简明医学图解丛书
第一辑

简明 体格检查 图解



M T G J C T J


.3-64



陈清兰 郑智远 / 编著
湖南科学技术出版社

简明医学图解丛书

第一辑



简明 体格检查 图解

陈清兰 郑智远 / 编著
湖南科学技术出版社

J

M

T

G

J

C

T

简明医学图解丛书（第一辑）

简明体格检查图解

编 著：陈清兰 郑智远

责任编辑：李 忠

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731-4375808

印 刷：湖南省新华印刷二厂

（印装质量问题请直接与本厂联系）

厂 址：邵阳市双坡岭

邮 编：422001

经 销：湖南省新华书店

出版日期：2001 年 10 月第 1 版第 1 次

开 本：850mm×1168mm 1/32

印 张：3.25

书 号：ISBN 7-5357-3296-8/R·712

定 价：15.00 元

（版权所有·翻印必究）

前 言

诊断学包括物理诊断和实验诊断两大部分。体格检查是物理诊断的核心部分，也是临床医生必须掌握的基本技能。体格检查的操作有很强的艺术性，一个训练有素的医生，在进行体格检查时，手法正确，动作协调、轻柔，既不会使病人感到不适，又能获得正确的检查结果，有利于疾病的诊断。目前国内尚未见规范化的体格检查手法图解，为适应我国医学教育改革的需要，特编著此书作为医学专业在校学生及临床医生参考用书。

本书以全国高等医药院校规划教材为依据，以卫生部高等医学院校诊断学教学咨询委员会推荐的体格检查手法为基础，将体格检查手法拍摄成图，并加以文字解释。全书按系统图文并茂地介绍了进行体格检查的内容及规范操作的手法，并附有临床全身体格检查提纲及检查要点。体格检查图解可直观地帮助在校医学生在学习诊断学时相互体格检查及反复训练时作参考和自我评估，并可作为医学生毕业操作考试、研究生入学考试、医师晋升考试及教师教学的辅导用书，也可作为临床医生工作中的参考用书。

由于编者水平有限，不足之处在所难免，深望广大读者不吝赐教。

本书在体格检查的拍照工作中，得到成小苗副教授的大力协助，特此致谢。

中南大学湘雅医院

陈清兰

2001年7月31日

目 录

第一章 一般检查

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 第一节 全身状态检查
.....(1) | 第二节 皮肤检查..... (5) |
| | 第三节 淋巴结检查..... (9) |

第二章 头部与颈部检查

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| 第一节 头部及头部器官
检查.....(16) | 第二节 颈部检查..... (27) |
|------------------------------|----------------------|

第三章 胸部与肺检查

- | | |
|--------------------------------|----------------------------|
| 第一节 胸部体表标志
.....(32) | 房检查..... (33) |
| 第二节 胸壁、胸廓及乳
房检查..... (35) | 第三节 肺及胸膜检查
..... (35) |

第四章 心脏与血管检查

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 第一节 心脏检查..... (47) | 第二节 血管检查..... (55) |
|----------------------|----------------------|

第五章 腹部体表分区与腹部检查

第一节 腹部体表分区及其脏器……………(59)	第二节 腹部检查……………(60)
-------------------------	-------------------

第六章 脊柱与四肢检查

第一节 脊柱检查……………(76)	……………(78)
第二节 四肢与关节检查	

第七章 神经系统检查

附 临床全身体格检查提纲及检查要点……………(91)

第一章 一般检查

第一节 全身状态检查

一、生命征

生命征是评价生命质量的重要征象，包括体温、呼吸、脉搏及血压。

(一) 体温

体温测量有口测法、腋测法、肛测法 3 种方法，测量前需将体温表消毒并将汞柱甩到 36°C 以下。

1. 口测法：将消毒体温计置于舌下，紧闭口唇，不用口腔呼吸，放置 5 分钟后取出读数，正常值为 $35.6\sim 37.2^{\circ}\text{C}$ 。

2. 腋测法：擦干腋窝汗液，把体温计放于腋窝深处，用上臂将体温计夹紧，放置 10 分钟后读数，正常值为 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ 。

3. 肛测法：让病人取侧卧位，将肛门体温计头涂以润滑剂，徐徐插入肛门，深达体温计长度的一半为止，放置 5 分钟后读数，正常值为 $36.5\sim 37.7^{\circ}\text{C}$ 。

(二) 呼吸及脉搏

观察病人胸廓或腹部的起伏情况，记录其每分钟的呼吸次数、节律、类型及深度。观察 1 分钟脉搏的次数与节律，详见第四章第二节。

(三) 血压

血压测量目前广泛采用血压计袖带加压法，具体方法如下。

1. 病人在安静状态休息 5~10 分钟。

2. 取仰卧位或坐位，脱去被测上肢的衣袖（一般为右上肢）

使其裸露。

3. 上臂伸直并外展 45° ，肘部应与心脏同一水平，坐位时约与第4肋软骨同高，卧位时与腋中线同高。

4. 排尽气囊内空气，并将袖带的气囊对准肱动脉，袖带下缘应距肘弯横纹上 $2\sim 3\text{ cm}$ ，紧贴皮肤缚于上臂（图 1-1A）。

2

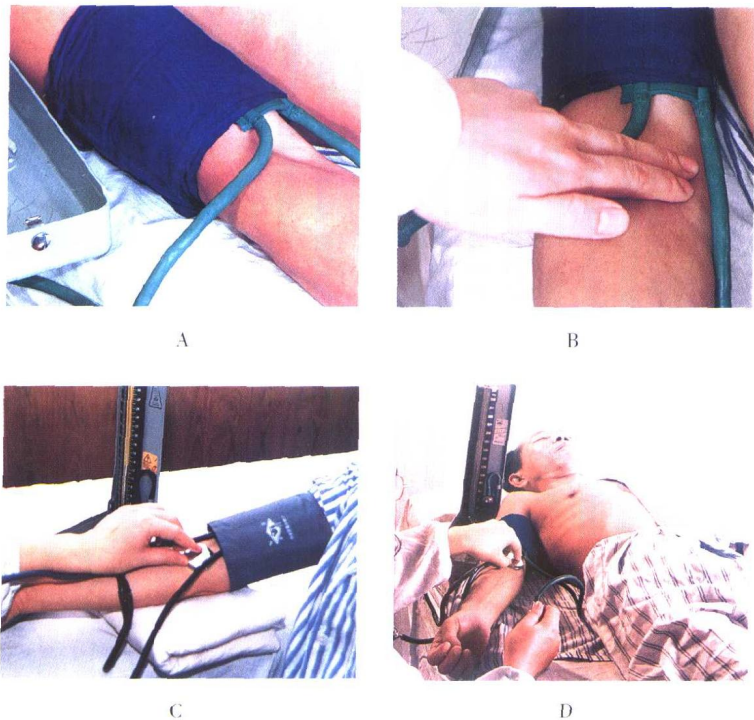


图 1-1 血压测量

5. 检查者先于肘窝处触知肱动脉搏动，再将听诊器膜型体件置于肘窝处肱动脉上，轻压听诊器胸件，不可塞在袖带下（图 1-1B、图 1-1C）。

6. 向袖带内充气，边充气边听诊，待肱动脉搏动音消失，再将汞柱升高 $20\sim 30\text{ mmHg}$ 后缓慢放气，两眼平视汞柱缓慢下降（以 2 mm/s 为宜）。听到第一次声响时的汞柱数值为收缩压；随

着汞柱下降，当声音消失时，其汞柱数值为舒张压。再重复测量2~3次，取其最低值。（图1-1D）

二、一般状态

（一）发育

通过身高、体重、智力与年龄之间的关系来判断为正常或不正常。

（二）营养

根据皮肤、毛发、皮下脂肪、肌肉发育情况综合判断为良好、中等或不良。皮下脂肪的检查部位及方法：判断脂肪充实程度最方便、最适宜的部位是前臂的曲侧或上臂背侧下1/3处（图1-2）。

（三）意识状态

正常人意识清晰，异常时分为嗜睡、意识障碍、昏睡、昏迷以及谵妄。

（四）语调与语态

注意有无声音嘶哑以及语言表达不畅、快慢不均、音节不清的情况。

（五）表情与面容

1. 表情：观察病人面部表情，可能为正常、淡漠、烦躁不安、痛苦、忧郁。

2. 面容：观察病人面容有无特征性的面容，如急性病容、慢性病容、贫血面容、病危面容、二尖瓣面容、肝病面容、肾病面容、甲亢面容、粘液性水肿面容等。

（六）体位

观察病人身体在卧位时所处的状态，可分为自主体位、被动体位和强迫体位。

1. 自主体位：病人身体活动自如，不受限制，见于轻症或疾病早期。

2. 被动体位：病人不能自己调整或变换肢体的位置，见于极度衰弱或意识丧失的病人。



A



B

图 1-2 皮下脂肪检查

3. 强迫体位：为了减轻疾病的痛苦，病人常被迫采取某种体位，如强迫仰卧位、强迫俯卧位、强迫侧卧位、强迫坐位等。

(七) 姿势

注意病人的举止状态。

(八) 步态

观察病人走动时所表现的姿态。

第二节 皮肤检查

一、颜色

观察病人皮肤颜色有无异常，如苍白，发红，发绀（特别注意嘴唇、耳郭、面颊、肢端部位），黄疸（特别注意巩膜，并与其他原因如胡萝卜素、黄色素药物所致黄染进行鉴别），色素沉着，色素脱失等。

二、湿度与出汗

正常、湿润、干燥。夜间睡后出汗为盗汗，是结核病的重要征象。手脚皮肤发凉而大汗淋漓，称为冷汗，见于休克和虚脱。

三、弹性

正常、减弱。检查方法：取手背或上臂内侧部位，用示指与拇指将皮肤捏起，松手后皱褶迅速平复为皮肤弹性正常；皱褶平复缓慢为弹性减弱，见于长期消耗性疾病或严重脱水的病人（图 1-3）。

四、皮疹

观察全身皮肤有无皮疹，以及其分布部位、形状大小、颜色，压之是否退色，平坦或隆起，有无瘙痒及脱屑等。

五、皮肤脱屑

注意有无皮肤脱屑，以及其分布与特点。



A



B

图 1-3 弹性检查

六、皮下出血

观察全身皮肤有无出血现象，注意其部位及范围，如瘀点

(直径 <2 mm)、紫癜(3~5 mm)、瘀斑(>5 mm)、皮下血肿(伴有皮肤显著隆起)。皮肤粘膜出血常见于造血系统疾病、重症感染、某些血管损害的疾病以及工业毒物或药物中毒等。

七、蜘蛛痣

观察上腔静脉分布区域如面、颈、上肢、前胸及肩部等处有无蜘蛛痣，并用手指或棉签杆压迫蜘蛛痣的中心，其辐射状小血管网即退色，去除压力后又出现。常见于急、慢性肝炎或肝硬化时。

八、水肿

观察皮下组织有无肿胀，轻度水肿单靠视诊不易发现，可用手指按压检查部位，如胫骨前、距小腿(踝)关节等处，受压组织就会发生凹陷，称为凹陷性水肿(图 1-4)。而粘液性水肿及象皮肿虽也有组织明显肿胀，但指压后，无组织凹陷，称为非凹陷性水肿。根据水肿的程度，可以分为轻、中、重三度。①轻度：仅见于眼睑、眶下软组织、胫骨前、踝部皮下组织，指压后可见组织轻度下陷，平复较快。②中度：全身疏松组织均有可见性水肿，指压后出现明显的或较深的组织下陷，平复较慢。③重度：全身组织严重水肿，低部皮肤紧张发亮，甚至有液体渗出。此外，胸腔、腹腔、鞘膜腔内可见积液，外阴部亦可见严重水肿。

九、皮下结节

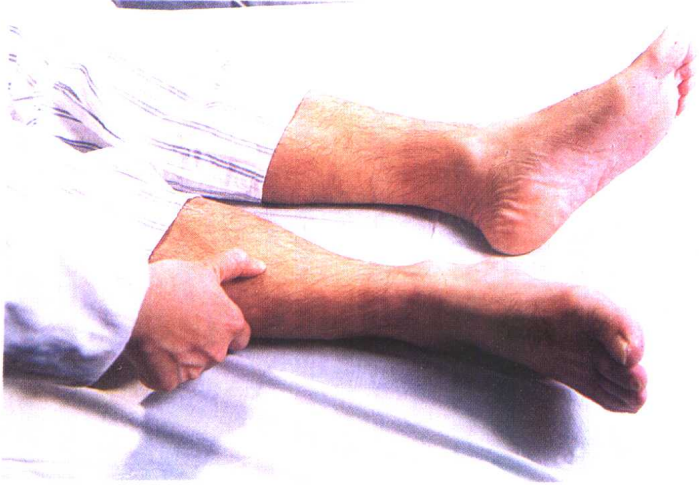
检查时注意大小、硬度、部位、活动度、有无压痛。

十、毛发分布

正常、增多、减少。

十一、瘢痕、溃疡

观察有无、部位、大小等。



A



B

图 1-4 水肿检查

第三节 淋巴结检查

一、检查部位及顺序

耳前、耳后、乳突区、枕骨下区、颌下区、颏下区、颈部(颈前区、颈外侧区)、锁骨上窝、腋窝、滑车上、腹股沟等。

二、检查内容

肿大淋巴结的部位、大小、数目、硬度、压痛、移动度，局部皮肤有无红肿、瘢痕及瘰管。

三、检查方法

用手指滑动触诊由浅入深触摸皮下的淋巴结是否肿大。检查时应使病人检查部位的皮肤及皮下组织松弛。

(一) 耳前、耳后、乳突区及枕骨下区淋巴结(图 1-5、图 1-6、图 1-7)



图 1-5 淋巴结检查(耳前)

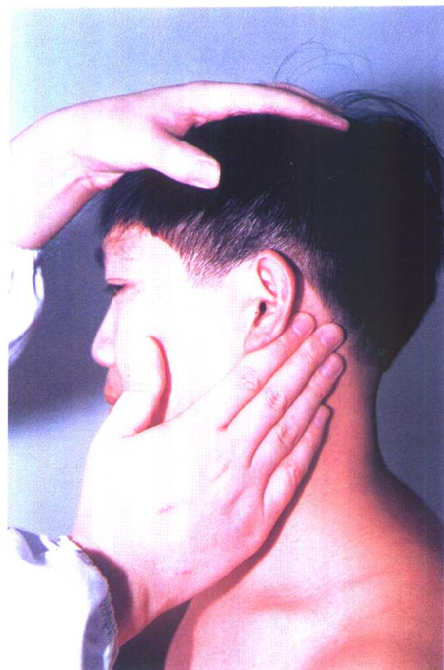


图 1-6 淋巴结检查（耳后）



图 1-7 淋巴结检查（枕骨下区）

(二) 颌下、颌下淋巴结

检查颌下、颌下淋巴结时，嘱被检查者头稍低（图 1-8、图 1-9）。



图 1-8 淋巴结检查（颌下）



图 1-9 淋巴结检查（颌下）