



中医大学生基本功训练丛书 2

临床常用技能 精选

□主 编 彭 勃

□副主编 梁华龙 张大伟



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

《中医大学生基本功训练丛书》

临床常用技能精选

LINCHUANG CHANGYONG JINENG JINGXUAN

主 编 彭 勃

副主编 梁华龙 张大伟

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁 樱 马丙祥 王华兰

王国斌 王衍全 卢依平

申 琪 李恒喜 李翠萍

杨巧菊 张 靖 高天旭



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

临床常用技能精选/彭勃主编. —北京:人民军医出版社,2003.10

(中医大学生基本功训练丛书)

ISBN 7-80194-031-8

I. 临… II. 彭… III. 临床医学-中医学院-教学参考资料 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 078980 号

主 编:彭 勃

出 版 人:齐学进

策划编辑:丁金玉

加工编辑:张 峥

责任审读:余满松

版式设计:赫英华

封面设计:吴朝洪

出 版 者:人民军医出版社

地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842

电话:(010)66882586,66882585,51927258

传真:68222916,网址:www.pmp.com.cn

印 刷 者:北京天宇星印刷厂

装 订 者:腾达装订厂

发 行 者:新华书店总店北京发行所发行

版 次:2003 年 10 月第 1 版,2003 年 10 月第 1 次印刷

开 本:787mm×1092mm 1/36

印 张:10.5

字 数:159 千字

印 数:0001~5000

定 价:22.00 元

(凡属质量问题请与本社联系,电话(010)51927289,51927290)

内容提要

本书为《中医大学生基本功训练丛书》之二。作者根据医学生应掌握的检查方法和操作技能，按中医诊断、内科、外科、妇产科、儿科、针灸、推拿、骨伤、耳鼻咽喉口齿、眼科、护理进行归纳、总结，全书结构、层次分明，内容全面、细致，叙述简洁、明了。不仅适用于中医院校学生，也适用于西医院校学生和临床科室医务人员参考。

责任编辑 丁金玉 张 峥

前 言

中原大地，物华天宝，人杰地灵，自古人才辈出。被称为中华四圣的“诗圣”杜甫、“科圣”张衡、“画圣”吴道子、“医圣”张仲景，均出自中原，又是中原文化的代表人物。在源远流长的中医学的发展长河中，河南更是独领风骚，以医圣张仲景为首的中原医家，为祖国医学的奠基和发展做出了历史性的贡献。

河南中医学院是全国建院较早的中医院校之一，在近 50 年的中医教学实践中，始终坚持“重视基础，突出特色，强调临床”的办学指导思想，坚持“只有特色的才是领先的；越是民族的越是世界的”办学理念，使“创特色，上水平，争一流”工程，一年一个台阶，不断创新发展。

“博览、熟读、精思、多练”是学好中医学的基本方法。博览即博采众长，熟读即消化理解，精思即深入研究，多练即勤于实践，在此基础上的“悟”，更是成为名医的必由之路。为此我们采撷教学中学生应知应会的精粹内容，编纂成本丛书，分为《中医熟读背诵精选》、《临床常用技能精选》和《临床常用数据精选》三个分册，意在使学生能

够牢固掌握基本知识、基本理论和基本技能,为培养“厚基础、宽口径、强能力、高素质”的医学人才打下基础。

“九层之台,起于累土。千里之行,始于足下。”愿我们的这套便携丛书能够成为学子走向成功的基石。

河南中医学院院长
教授、博士生导师

彭勃

2003. 6. 10

目 录

中医诊断临床常用操作技能·····	(1)
望诊·····	(1)
望诊方法·····	(1)
注意事项·····	(3)
闻诊·····	(4)
闻诊方法·····	(5)
注意事项·····	(5)
问诊·····	(6)
问诊方法·····	(6)
注意事项·····	(7)
脉诊·····	(9)
操作方法·····	(9)
注意事项·····	(11)
内科临床常用操作技能·····	(14)
胸膜腔穿刺术·····	(14)
腹膜腔穿刺术·····	(17)
骨髓穿刺术·····	(19)
腰椎穿刺术·····	(22)
基础心肺复苏术·····	(25)
外科临床常用操作技能·····	(31)
无菌操作技术·····	(31)



换药术	(36)
缝线拆除	(41)
清创缝合术	(43)
静脉切开术	(44)
气管切开术	(46)
胸腔闭式引流术	(47)
直肠指检及肛门直肠镜检查术	(48)
前列腺检查及按摩术	(50)
淋巴结穿刺术	(51)
耻骨上膀胱穿刺及引流术	(52)
妇产科临床常用操作技能	(54)
妇科检查	(54)
产科检查	(58)
阴道分泌物检查	(59)
外阴、阴道消毒	(61)
会阴擦洗	(62)
阴道灌洗	(64)
会阴热敷	(66)
会阴冷敷	(67)
常用外用给药法	(68)
基础体温测定	(70)
子宫探针检查	(72)
阴道及宫颈细胞学检查	(74)
子宫颈黏液检查	(77)
外阴、阴道活组织检查	(78)



子宫颈活组织检查	(80)
诊断性刮宫术	(81)
腹腔穿刺术	(83)
阴道后穹隆穿刺术	(84)
输卵管通液术	(86)
子宫、输卵管造影术	(89)
妇产科超声检查	(92)
儿科临床常用操作技能	(97)
鼻饲管给药、进食法	(97)
口腔内涂药	(97)
肛门给药	(97)
氧气吸入法	(98)
超声雾化吸入法	(98)
吸痰法	(98)
洗胃法	(99)
大量不保留灌肠法	(99)
肛管排气法	(99)
导尿法	(100)
口腔护理法	(100)
冷疗法	(100)
乙醇擦浴	(101)
热疗法	(101)
热坐浴	(102)
脐静脉插管术	(102)
胸腔穿刺术	(103)



心包穿刺·····	(103)
耻骨上膀胱穿刺·····	(105)
肝穿刺·····	(105)
肝脓肿穿刺·····	(107)
三腔管压迫止血术·····	(107)
腹腔穿刺术·····	(108)
骨髓穿刺·····	(109)
腰椎穿刺术·····	(110)
鞘内注射·····	(110)
侧脑室穿刺及引流·····	(111)
硬脑膜穿刺·····	(112)
颅骨透照法·····	(113)
小脑延髓池穿刺·····	(114)
后凶穿刺·····	(115)
捏脊疗法·····	(116)
割治疗法·····	(117)
针四缝疗法·····	(118)
针灸临床常用操作技能·····	(119)
毫针刺法·····	(119)
耳针·····	(133)
头针·····	(137)
穴位注射法·····	(139)
电针法·····	(141)
灸法·····	(145)
拔罐法·····	(151)

中医诊断临床常用 操作技能

说明：要求各医学类专业掌握全部内容。

望 诊

望诊，是医生运用视觉对人体外部情况进行有目的的观察，以了解健康状况，测知病情的方法。望诊在中医诊断学中占有主要地位，被称为四诊之首，并有“望而知之谓之神”之说。临床欲运用好望诊一法，需掌握以下两个问题：

望诊方法

望全身

医生须培养自己在刚接触病人的短暂时间内，通过敏锐的观察，能对病情有一个大体、初步估计的能力，达到“一会即觉”的目的。然后在此基础上，进行细致的、有目的的诊察。全身望诊，首先是望神一法的运用。望神时尤应重点观察两目、神情、气色和体态，同时结合神在其他方面的



表现,如语言、呼吸、舌象、脉象等,进行综合判断。

其次是望色。望色,又称“色诊”,是通过观察病人全身皮肤(主要是面部皮肤)的色泽变化来诊察病情的方法。观察面部不同部位色泽的变化,可以诊察相应脏腑的病变。对五色主病,不仅要辨其色,知其病,还应知其病色善恶和病色交错之变。

最后是观察病人形体的强弱胖瘦、体质形态,及其动静姿态、体位变化和异常动作等,均有助于相应疾病的诊断。

望舌

望舌,主要是观察舌体和舌苔两个方面的变化。临床诊病时,不仅要分别掌握舌体、舌苔的基本变化及其主病,还应注意舌体和舌苔之间的相互关系,将舌体和舌苔综合起来进行分析。其方法是:

1. 体位和伸舌姿势 取病人为坐位或仰卧位,面向自然光线,头略仰起,自然地将舌伸出口外,舌体放松,舌面平展,舌尖略向下,尽量张口使舌体充分暴露,以利于观察。

2. 望舌的顺序 望舌的顺序是先看舌体,后看舌苔。看舌体时,先看舌尖,再看舌中、舌边,最后看舌根部,主要观察其颜色、光泽、形状及动态变化等;查舌苔,重点观察舌苔的有无、色泽、质地及分布状态等。在望舌过程中,既要迅速敏捷,又



要全面准确,尽量减少病人伸舌的时间,以免口舌疲劳。必要时,可让病人休息片刻后,再重新望舌。根据临床需要,还可查看舌下静脉。

3. 刮舌与揩舌 有时为了探查舌面的润燥、苔的松腐与坚敛、有根与无根以及是否染苔等情况,往往需配合刮舌与揩舌。具体方法是:用经过消毒的刮舌板或压舌板,以轻重适中的力量,由舌根向舌尖慢慢刮,可连续三五次;或用一消毒棉签,蘸少许生理盐水,使其湿润,以适中的力量,从舌根至舌尖,连续揩抹四五次。这两种方法可用于鉴别舌苔有根无根,以及是否属于染苔。

望小儿指纹

望小儿指纹是观察3岁以内小儿示指掌侧前缘浅表络脉的形色变化以诊察病情的方法。

诊察时让家长抱小儿向光,医生用左手拇指和示指握住小儿示指末端,再以右手拇指在小儿示指掌侧前缘从指尖向指根部,以适中指力推擦几次,指纹即可显露,然后在风、气、命三关部位上观察指纹的形色变化,以诊察疾病之表里、寒热、虚实和轻重。

注意事项

望诊的准确性除与医生掌握望诊内容的程度以及临床经验的积累等相关因素外,还应注意以下几点:

光线充足,避免干扰



望舌时应尽量在充足而柔和的自然光线下进行,如无自然光线,也应在日光灯下进行,必要时白天再进行复诊,要避免有色光线及室温高低的影响。

充分暴露,排除假象

诊察时要充分暴露受检部位,以便能清楚地进行观察。对于个别与整体不符的征象,应认真分析,排除非病理因素所致的假象,如染苔之假象等。

熟悉生理,以常衡变

为了更好地识别病理体征,必须熟悉各部位组织的正常表现和生理特点,将病理体征与生理体征相比较,并要熟悉各部位组织与内在脏腑经络的联系,运用整体观念进行分析,动态观察,从病情发展角度判断病变体征所提示的临床意义。

四诊合参,综合分析

望诊有其一定的局限性,故不能以望诊代替其他诊法。诊病时应四诊并重,诸法参用,综合判断,才能全面地了解病情。

闻 诊

闻诊是通过听声音和嗅气味来诊断疾病的方法。闻诊所获取的病情资料多属必要性、特征性资料,因此,颇受历代医家所重视。临床上欲运用



好闻诊一法,需掌握以下两个问题:

闻诊方法

人的各种声音和气味,都是在脏腑生理活动和病理变化过程中产生的,其中特征性病变声音或气味的掌握是闻诊的关键。如小儿阵发性呛咳不止,咳后有鸡啼样回声者,为百日咳的特征;咳如犬吠者,可诊为白喉;汗气臊臭为主者,则为狐臭;病室中有烂苹果味者,多为消渴病等。只有广泛记忆,方能于临证时根据声音或气味的不同特征,作出经验性的判断或直接性的顿悟。

注意事项

运用闻诊的技巧,除与医生掌握知识的程度以及临床经验是否丰富等相关因素外,还应注意以下几点:

熟悉生理,以常衡变

欲识别病理之声音,必须熟悉正常声音之特征,以及正常生理变化和个体差异对发声的影响,如年龄、性别、禀赋和情绪等。一般男性多声低而浊,女性多声高而清;儿童声尖利而清脆,老年人声多浑厚而低沉;喜则发声多欢悦,怒则发声多急厉等,临证时应注意鉴别。

四诊合参,综合分析

单纯闻诊的信息不够,资料不全,虽然多是必要性或特征性症状,但未必是排他性症状。如闻及咳嗽一症,可以认为其病位在肺,为肺病的必要



性资料,但是不能一见到咳嗽就诊断为肺病,因为咳嗽还见于心病、肝病、肾病等,故有“咳嗽不止于肺”之说。因此,要注意将闻诊与其他诊法密切结合,四诊合参,进行综合判断。

问 诊

问诊是医生通过对病人或陪诊者进行有目的的询问,以了解病情,诊察疾病的方法。医生能否通过询问,及时、准确、全面地获得有关疾病的临床资料,与是否熟悉所问及的内容和询问的方法有着密切的关系。

问诊方法

问一般情况

如:姓名、性别、年龄、婚否、民族、职业、籍贯、工作单位、现住址等。其意义:一是为了便于与病人联系、随访,对病人的诊治负责;二是为疾病的诊断提供一定的有关资料。如问籍贯、住地往往与地方病有关等。

问主诉

主诉,即病人就诊时最感痛苦的症状、体征及持续时间,是疾病的主要矛盾所在。通过问主诉可以理出诊察和诊断的线索,确定病变的位置及性质。如主诉是心悸、胸痛,医生依此可考虑为心病,这就抓住了病变的部位,然后围绕主诉,进一



步深入询问兼症和病史,再结合其他三诊全面诊察,即可作出“心脉痹阻证”的正确诊断。

问现病史

问现病史,即问此次疾病发生、发展及治疗等全过程,包括发病情况、病变过程、诊治经过和现在症状。问发病原因可知疾病的性质;问病变过程可了解邪正斗争情况及病情发展趋势;问诊治效果如何,可作为当前诊断与用药的参考;现在症状是疾病现阶段病理变化的客观反映,无疑是医生诊病、辨证的主要依据,是临床不可忽视的。

问既往史

既往史,又称过去病史,主要包括病人平常健康情况和过去患病情况,可作为诊断现有疾病的参考。

问个人生活史

生活史包括病人的生活经历、精神情志、饮食起居、婚姻生育等。询问这些情况,在诊断上是很重要的。如素嗜肥甘者,多病痰湿;偏食辛辣者,易患热证等。

问家族史

家族病史,即询问病人直系亲属及接触密切的人的健康状况和曾患病情况,可帮助诊断某些传染病和遗传性疾病,如肺癆等。

注意事项

临床上欲运用好问诊一法,除熟练掌握问诊