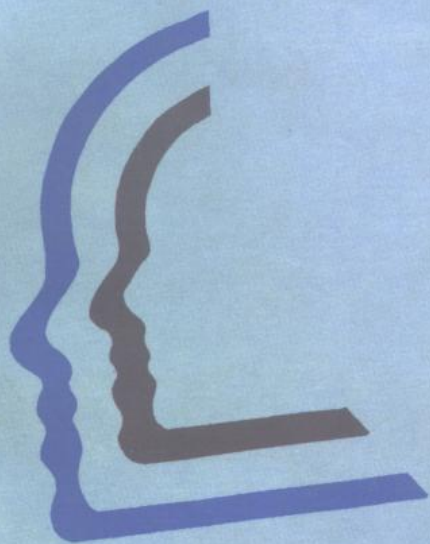


主编 陈永凤 蔡全云 赵国安



1000 017 14 2 mly

诊断学学习指南

河南医科大学出版社

诊断学学习指南

主 编	陈永凤	蔡全云	赵国安		
副主编	贺立山	桂 新	李 苏	徐 惠	
	周义乾				
编 委	(按姓氏笔画为序)				
	吉四辈	闫争强	孙雪梅	李 苏	
	张清贵	陈香宇	陈永凤	周义乾	
	赵国安	贺立山	桂 新	徐 惠	
	梁宝松	郭明建	窦敬芳	蔡全云	
主 审	李立铭				

河南医科大学出版社

· 郑州 ·

诊断学学习指南

主 编 陈永凤 蔡金云 赵国安

现任编辑 蔡 婷

责任监制 张 超

河南医科大学出版社出版发行

(郑州市大学路40号 邮编450052 电话0371-6988300)

郑州市邙山书刊商标装潢厂印刷

开本 787×1092 32 13.25 印张 283 千字

1996年7月第1版 1997年5月第2次印刷

印数 3 001~6 000

ISBN 7-81048-087-1/R·85

定价:17.00 元

前 言

诊断学是临床医学的基础,掌握其基本理论对于每一位医学生来说至关重要。

《诊断学学习指南》是以高等医学院校第三版《诊断学》为基础而编写的,该书力求叙述简练、重点突出,在每部分基础理论之后附有习题训练,以利医学生在更好更快地掌握诊断学基本理论的基础上提高其应试能力及分析、解决问题的能力。

本书分为基本理论、习题训练及习题答案三大部分,根据教学大纲的要求,基本理论部分又分为核心内容、熟悉内容及了解内容,以期读者能从中获得要领,循序渐进地掌握知识。习题训练包括:名词解释、填空、是非判断、选择及问答五个类型的试题,总共 1 381 则。

本书在编写过程中参阅了戚仁铎教授主编的第二版《诊断学实习手册》及《诊断学考试复习题集》并从中受到了启迪,同时得到了李立铭教授的指导和认真的审阅,在此一并表示感谢。

由于编者水平有限,不足与错误之处在所难免,恳请使用本书的师生及医务工作者提出宝贵意见。

编者

1996·5

内容提要

诊断学是通向临床医学的桥梁课程,属每个医学生和临床医师的必修课程,牢固掌握诊断学知识和技能,对日后的工作能力和工作潜力影响很大。为了帮助医学生和临床医师更好地学习、提高诊断学知识,我们组织了有教学经验的诊断学教师编著了本书。本书内容分基本理论,习题训练及习题答案三大部分,基本理论又根据教学大纲的要求,分为核心内容、熟悉内容和了解内容,读者在重点融化理论的基础上,进行大量的习题训练,以达到巩固知识的目的。本书简明扼要,重点突出,可供医学生,年青临床医师及晋升考试学习和参考之用,亦可作为诊断学继续教育与教学的参考书。

目录

第一篇 症状学	1
第二篇 问诊	36
第三篇 检体诊断	44
第一章 基本检查法	44
第二章 一般检查	52
第三章 头部及其器官	67
第四章 颈部检查	81
第五章 胸部检查	89
第一节 胸廓、乳房及肺脏检查	89
第二节 心血管检查	117
第六章 腹部检查	157
第七章 外生殖器、肛门与直肠	189
第八章 脊柱与四肢	200
第九章 神经系统检查	207
第四篇 器械检查	228
第一章 心电向量图与心电图	228
第二章 超声检查	259
第三章 肺功能检查	274
第五篇 实验诊断	290
第一章 血液检查	290
第二章 骨髓检查	312
第三章 止血与凝血障碍的检查	325
第四章 尿液检查	343
第五章 肾功能检查	356

第六章	肝功能检查·····	366
第七章	粪便检查·····	383
第八章	胃液及十二指肠引流液检查·····	389
第九章	脑脊液检查·····	400
第十章	浆膜腔穿刺液检查·····	407

第一篇 症状学

习题训练

一、名词解释

1. 症状学(symptom) 2. 体征(sign) 3. 发热(fever)
4. 寒战(rigor) 5. 头痛(headache) 6. 急腹症(acute abdomen)
7. 水肿(edema) 8. 呼吸困难(dyspnea) 9. 三凹征
(three depressions sign) 10. 咯痰(expectoration) 11. 咯血
(hemoptysis) 12. 紫绀(cyanosis) 13. 心悸(palpitation)
14. 恶心(nausea) 15. 呕吐(vomiting) 16. 呕血(hematemesis)
17. 便血(hematochezia) 18. 腹泻(diarrhea) 19. 便秘
(constipation) 20. 黄疸(jaundice) 21. 旁路胆红素(bypass bilirubin)
22. dubin - Johnson 综合征 23. Rotor syndrome
24. Gilbert syndrone 25. 惊厥(convulsion) 26. 意识障碍
(disturbance of consciousness) 27. 嗜睡(somnolence) 28. 意识模糊(confusion)
29. 昏睡(stupor) 30. 浅昏迷(semi coma) 31. 深昏迷(deep coma) 32. 谵妄(delirium) 33. 血尿
(hematuria)

二、填空题

- ①引起发热的物质称致热原，可分为外源性致热原与内源性致热原两类。

2. 发热是由于致热原作用于 体温调节中枢 或 体温调节器 等原因引起。

③ 发热临床上区分为 感染性 和 非感染性 两大类。

4. 体温上升的两种方式是和。

5. 体温下降的两种方式是和。

6. 按照发热的高低临床分度有 低热、中等度热、高热、超高热 四种。

7.头痛的发病原因可以分为_____、_____、
_____, 四大类。

×8. 高血压动脉硬化病人, 头痛突然加剧, 尤其伴有呕吐时, 须警惕 脑出血 的发生。

×9. 慢性复发性头痛是 偏头痛 的特征之一。

10. 急性腹痛具有 起病急、病程速、变化快 的临床特点。

11. 腹膜急性炎症引起的腹痛其特点为 定位明显
可有牵涉痛 呈持续性锐痛 体位改变及肠蠕动可增加疼痛加剧

12. 急性腹膜炎腹痛在仰卧位时减轻, 在左侧卧位或右侧卧位时加重。

13. 急性腹痛伴血尿,常揭示_____系统疾病。

14. 消化性溃疡常呈_____、_____中上腹钝痛或灼痛。胃下垂、肾下垂时,病人_____或_____出现腹痛或腹痛加剧,而在_____或_____时疼痛缓解。胰体癌病人_____疼痛出现或加剧,而在_____或_____疼痛减轻。

15. 第 6 ~ 8 胸神经支配的器官包括_____。

_____, 这些器官病变常引起 _____ 疼痛。

16. 根据病因全身性水肿可分为 心原性、肾原性、肝原性、营养不良性、淋巴性、经前期紧张综合征、甲状腺功能减退性及特发性性水肿，局部性水肿可分为 局部炎性、过敏性、淋巴回流受阻与静脉回流受阻所致的水肿。

17. 产生水肿的主要因素有 钠水潴留、毛细血管静水压增高、组织液渗透压增高、微循环障碍、淋巴回流受阻、血浆胶体渗透压降低、毛细血管壁通透性增高。

18. 水肿伴肝肿大常见于 肝原性、心原性、营养不良性水肿。

19. 呼吸系统疾病所致呼吸困难有 吸气性、呼气性、混合性三种类型。

20. 目前多认为呼吸困难主要由于 _____ 所引起。

21. 咳嗽是由于 气管受刺激引起。经 迷走N、舌咽N和 三叉N的感觉纤维传入。传出纤维来自 迷走N、舌咽N及 脊N，分别将冲动传到 咽肌、声门、膈肌及其他呼吸肌，引起咳嗽动作。

22. 肺部疾病引起咳血最常见的疾病是 肺结核。

23. 支气管疾病引起咳血主要由于 _____ 或 _____ 引起。

24. 咳血首先须同 口腔、咽、鼻出血鉴别。

25. 各种物理、化学因素刺激 迷走N的感觉神经，支配 气管及 支气管的感觉纤维，支配气管、支气管及食管 迷走神经纤维或神经的感觉纤维，均可引起胸

痛。

26. 易观察到紫绀的部位是 口唇、颊部、耳垂 等。

27. 当毛细血管血液的还原血红蛋白含量超过 50g/L 时即可出现紫绀。

28. 紫绀可分为 中心性、周围性、混合性。

29. 中心性紫绀分为 肺源性、先天性混合性。

30. 引起心悸的原因是 心脏搏动增强、心律失常、心脏神经官能症。

31. 呕吐过程可分为 恶心、干呕、呕吐 三个阶段。

32. 延髓有两个不同的呕吐机构：一是 神经中枢，位于 延髓呕吐中枢；二是 化学感受器，接受 引起呕吐的理化性刺激。

33. 妊娠呕吐 与 代谢性酸中毒 的呕吐常于清晨发生。

34. 呕吐伴剧烈头痛者可见于 颅内高压症、偏头痛、急性脑膜炎、青光眼 等。

35. 在确定为呕血之前，必须排除 、 、 等部位的出血及 。

36. 呕血的病因虽多，但主要的三大病因是 消化性溃疡、肝硬化、食管胃底静脉曲张破裂。

37. 呕血伴黄疸者可见于 、 、 。

38. 呕血伴蜘蛛痣、肝掌、腹壁静脉怒张者提示 或 出血。

39. 呕血伴左锁骨上淋巴结肿大须考虑 。

_____与_____。

40. 呕出血液的性状主要取决于_____及其_____。如出血量较少而在胃内停留时间较长, 呕吐物呈_____; 但如出血量大而在胃内停留时间短, 则呕吐物呈_____。

41. 消化道大出血时主要临床表现为_____与_____。

42. 便血伴里急后重者可见于_____、_____、_____。

43. 便血伴慢性上腹痛, 但出血后疼痛减轻者常见于_____; 疼痛无减轻者常见于_____。

44. 腹泻的发生机理, 可归纳为下列几项:
~~肠黏膜充血~~ ~~肠蠕动过快~~, ~~肠腔内液体增多~~, ~~肠腔内渗透压增高~~, ~~肠腔内细菌发酵~~。

45. 大多数腹泻的发生机理是_____、_____、_____。

46. 腹泻伴重度失水者常见于_____、_____、_____等。

47. 腹泻伴腹部包块者可见于_____、_____、_____。

48. 粪便从肠内排出须具备以下条件: _____、_____、_____。

49. 便秘可区分为_____与_____两类。

50. 衰老的红细胞在_____被破坏和分解, 成为_____、_____、_____三种成分。

51. 正常血清胆红素相对稳定于_____之间, 其中直接胆红素在_____以内, 间接胆红素在_____以内。

当血清总胆红素超过_____时,临床上可观察到黄疸。
如血清胆红素已有所增高,而临床上尚未出现黄疸者,称为_____。

53. 溶血性黄疸的发病原因有_____、_____、_____。

54. 阻塞性黄疸可区分为_____与_____两类。

54. 黄疸伴胆囊肿大, 主要见于_____, 如_____、_____、_____等。

55. 黄疸按发生机理分为溶血性、肝细胞性、阻塞性三型。

56. 引起癫痫的脑部疾病有_____、_____、_____、_____。

57. 癇病性惊厥应属于_____的范畴。

58. 小儿高热惊厥主要由于急性感染所致。

59. 意识状态的正常取决于_____的完整性。

60. 意识障碍的发病原因可以分为以下几类_____、_____、_____、_____、_____。

61. 临床上意识障碍按程度的不同可分为_____、_____、_____。

62. 意识障碍如有指征可选用的器械检查有_____、_____、_____、_____。

三、是非题

1. 一健康人, 突然患脑出血, 第二天体温达 40℃, 一般退

热效果差,发病原因肯定是颅内出血后继发细菌感染所引起。

(X)

2. 心肌梗塞患者出现发热,是由于组织坏死产物引起的感染性发热。()

3. 剧烈运动或进餐后体温暂时升高,是由于致热源暂时作用于体温调节中枢所引起。()

4. 外源性、内源性致热源皆可直接作用于体温调节中枢而引起发热。()

5. 体温持续于 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$ 左右,达数天或数周,24 小时波动范围不超过 1°C 者,称为稽留热。(✓)

6. 头痛的程度与病情的轻重常无平行关系。

7. 一般说来,三叉神经痛、偏头痛、脑膜刺激所致的头痛最为剧烈。()

8. 腰椎穿刺后的头痛常因直立位而减轻,组织胺性头痛则因直立位而加重。()

9. 胸痛与精神因素无关。()

10. 过度换气综合征用纸袋回吸呼气后胸痛可缓解。

()

11. 腹痛可分为急性或慢性,是由腹部器官疾病所引起。

()

12. 临床习惯将所有急性腹痛统称为“急腹症”。(X)

13. 中毒与代谢障碍引起的急性腹痛其特点之一是:腹痛剧烈且定位明确。()

14. 腹膜急性炎症引起的急性腹痛其特点有:病变部位压痛、反跳痛和肌紧张,肠鸣音消失。()

15. 急性腹痛的部位即为病变所在。()

16. 慢性腹痛的特点有:起病缓慢,病程长。故急性腹痛后转为迁延者不属慢性腹痛的范畴。()

17. 呕吐可将食入胃内的有害物质吐出,故对机体总是起反射性保护作用。()

18. 恶心的发生机理,基本上与呕吐相同,二者之区别仅在于呕吐中枢接受冲动的时间长短不同。()

19. 呕吐的实际动作是由化学感受器触发带支配的。
()

20. 呕吐之前可无恶心或干呕的先兆。()

21. 水肿伴蛋白尿仅见于肾源性水肿。()

22. 血管神经性水肿的特点是突然发生、无痛性、呈指凹性()

23. 水肿伴呼吸困难、紫绀,主要见于肺部疾病。(X)

24. 肝硬化水肿的主要表现为腹水。(✓)

25. 肺组织弹性减弱及小支气管痉挛狭窄可引起吸气性呼气困难。()

26. 癔病病人可有呼吸困难发作。()

27. 混合性呼吸困难是由于广泛性肺部疾病使呼吸面积减少,影响换气功能而产生的。()

28. 呼吸困难病人呼吸频率均增加。()

29. 咳嗽对机体具有保护性作用。()

30. 来自呼吸系统以外的器官的刺激也可引起咳嗽。
()

31. 咯血病人不出现柏油样便。()

32. 咯血的血液 pH 值呈酸性反应。(X)

33. 还原血红蛋白浓度可用血液内氧的饱和度来表示。

()

34. 上消化道出血的早期, 只根据红细胞数与血红蛋白量即可判断出血的轻重程度。()

35. 呕血病人, 由于血红蛋白受胃酸作用, 故呕吐物皆呈咖啡残渣样棕黑色。()

36. 十二指肠球部溃疡、炎症所致出血仅有黑便而无呕血。()

37. 呕血的出血前症状为: 上腹部不适, 恶心、呕吐。()

38. 因为便血的颜色取决于消化道出血部位的高低, 故上消化道出血时排出物为暗红色血便, 或呈柏油样便。而下消化道出血时为鲜红色或暗红色的血便。()

39. 胃空肠吻合术后的空肠也属于上消化道。()

40. 所谓慢性腹泻是指起病缓慢, 或指起病急而转为慢性, 病程在 2 个以上者。()

41. 腹泻、便秘交替为肠结核的特征性表现。()

42. 非结合胆红素分子量小, 属水溶性, 可从肾小球滤出。()

43. 结合胆红素分子量大, 属脂溶性, 不能从肾小球滤出。()

44. 肝细胞损伤所致黄疸时, 1 分钟胆红素(I'B): 总胆红素(TB)必定 > 40%。()

45. Gilbert 综合征是因血中直接胆红素增高而出现黄疸。()

46. 溶血性黄疸时, 尿中可出现胆红素。()

47. 肝细胞性黄疸时, 尿中胆红素定性阳性, 尿中尿胆原与粪便中粪胆素变化不定。()

48. 胆总管结石时,尿胆红素是明显增高的。()
49. 惊厥是指不伴有意识障碍的全身性、对称性的痉挛性抽搐。()
50. 临床上病人一旦出现谵妄症状,预示着病情凶险,并可迅速发展为昏迷,一般不能康复。()
51. 高热惊厥的发作次数愈多,持续时间愈长,则发展为无热惊厥的机会愈多。()
52. 癫痫大发作与惊厥的概念相同,而癫痫小发作则不应称为惊厥。()
53. 意识障碍病人如伴有剧烈呕吐及双侧瞳孔不等大,应立即行脑脊液检查,以明确诊断。()
54. 意识障碍伴有呼吸缓慢,则说明呼吸中枢受到抑制。()

四、选择题

(一)单项选择题

1. 正常人的体温下午较早晨高,一般不超过:
A. 0.5°C B. 1.0°C C. 1.5°C D. 2.0°C E. 0.3°C
2. 下列哪些物质可直接作用于体温调节中枢:
A. 外源性致热原 B. 内源性致热原 C. 细菌内毒素
D. 病毒 E. 以上均可
3. 高热是指体温在:
A. $37\sim 38^{\circ}\text{C}$ B. $38\sim 38.5^{\circ}\text{C}$ C. $38.5\sim 39^{\circ}\text{C}$ D. $39.1\sim 41^{\circ}\text{C}$ E. 40°C 以上
4. 体温在 39°C 以上,波动幅度大,24 小时内温差达 2°C 以上,体温最低时也高于正常,其热型是: