

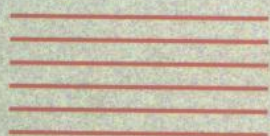
贝氏身体检查指南

A Guide to Physical Examination and History Taking

第六版

编译 苏纯闺

原著 (美) Barbara Bates, Lynn S. Bickley, Robert



体检

贝氏身

天津科学技术出版社

查指南



第六版

贝氏身体检查指南

A Guide to Physical Examination and History Taking

原著 (美) Barbara Bates, Lynn S. Bickley, Robert A. Hoekelman, M. D.
编译 苏纯阁

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

贝氏身体检查指南/(美)贝氏(Bates. B.)著;苏纯
译. - 天津:天津科学技术出版社,2000.3
ISBN 7-5308-2756-1

I. 贝… II. ①贝… ②苏… III. 体格检查-指南 IV. R
194.3-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 67432 号

A Guide to Physical Examination and History Taking 6E
Edited by Barbara Bates, Lynn S. Bickley, Robert A. Hoekelman, M. D.
ISBN 0-397-55053-7
Copyright © 1995 by J. B. Lippincott Company
贝氏身体检查指引(第六版)1997
ISBN 957-666-452-7
Copyright © 1997 合记图书出版社发行
经台湾合记图书出版社安排,授权天津科学技术出版社在中国大陆发行
中文简体字版本
著作权合同登记号:图字:02-99-55 号

2488/18

天津科学技术出版社出版

出版人:王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津新华印刷一厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 889×1194 1/16 印张 43.5 字数 1 333 000

2000 年 3 月第 1 版

2000 年 3 月第 1 次印刷

印数:1-3 000

定价:150.00 元

前言

身体检查和病史询问的指南 A Guide to Physical Examination and History Taking (本书简称贝氏身体检查指南)是针对正在学习和病人交谈、为他们检查、并借以了解及评估他们的问题的医护学生设计的。前三章讨论面谈和病史,常见的和重要的症状,以及精神状态的评估。其后各章的焦点是身体各部位或身体各系统的相关解剖及生理的复习,说明身体检查的顺序和技术,并协助学生鉴别一些异常。最后两章讨论临床思路及病人的记录。

我们假设学生已上过基础的人体解剖和生理学课程。我们讨论这些主题的段落主要是帮助学生将他们的知识应用于判读症状,检查人体,并了解生理征兆。

我们在整本书里都一直强调常见的或重要的问题,而不是那些罕见而深奥的。偶尔,罕见疾病的生理征兆会包括进来——如果它占据传统身体检查一个重要的角色,或是辨识这种疾病对于病人的健康乃至生命非常重要的话。

大部分的学生是先在此彼此身上练习而学会检查的技巧的。大部分的解剖和生理学,一部分的技术,以及许多异常的发现在成人和儿童身上都是共通的。Hoekelman 医师写的检查婴儿和儿童的那一章说明较年幼的年龄组在征兆和状况上独特的变异。

第六版

在本书第六版,我们欢迎新的作者:医学博士 Lynn Bickley, Bickley 医师是一位得奖的教师和临床医师,她把她的医学和急诊医学经验,以及特别的护理知识带给本书。她是第九章“心血管系统”,第十二章“男性生殖器和疝”,第十三章“女性生殖器”,第十八章“神经系统”,及第二十章“临床思路”的主要负责人。

不过,本书其余的部分则是集体工作。因为它的首创者 Hoekelman 医师和 Bates 医师已审定过其他每一章,而且在第六版,每一章都有两位以上的专家读过,并提出建议。Hoekelman 医师也为第一和第二章的儿科段落亲自执笔。

本版的变动——无论大小——都很频繁。因为学习病史询问和身体检查的技术可能是个令人畏缩的经验,我们将课文简化,使它更容易应用,而且更有效率。举例说,第七章,检查头颈部的特殊技术已移到技术那一节的末尾,这样就不会中断一般的检查。

有些值得注意的增补是和指甲、口腔、神经系统的解剖和生理有关的。许多新的彩色图说出现在“皮肤”、“头颈部”,以及“神经系统”中,而且许多章都有新的黑白图片。对木僵和昏迷病人的探讨业已扩充,且附上更多的表格。

前一版的读者会注意到技术和标准的一些变化,我们已简化了视野的筛检;现在我们只建议一种耳镜的握法;我们现在已停止常规挤压妇女的乳头以检查有无分泌物。我们已更新了正常血压和高血压的分类,并且改变了腹部检查和学习神经学检查的顺序。在图解关节动作范围的新照片里,我们以箭头和身体的位置来表示平均的范围。不过,因为个体差异很大,正常的动作程度已经略去。老年医学研究中心(Gerontology Research Center)的特定年龄成人身高/体重表已经取代先前的都会区表格。

解释名词持续在变,就如它过去一向存在的情况。举例说,过去的版本内所称的黄斑(macula)现在称为视觉小窝(fovea),视网膜的小动脉(arteriole)现在称为动脉(artery),而传导听觉丧失(conduction hearing loss)现在称为传导性听觉丧失(conductive hearing loss)。中枢和周边神经系统疾病之间的区别已部分代替上运动神经元和下运动神经元疾病之间的区别。

虽然有这些变化,但我们仍保留我们自己的基本构架。学生可依自己的需要学习或复习解剖和生理那一节。从技术的段落,可开始熟悉如何检查,然后在教师的指导下练习,再回头复习一次。主要是在特殊需要下使用的技术置于这些段落之末,以免干扰一般的检查流程。教师们可能会选择一些特别的技巧作为对学生的要求。

异常列在两处。技术段落右侧的栏位是向学生们介绍一些可能会出现的常见异常发现。了解这些发现,和正常比较,可改善学习者的观察力。这些段落之后的表格提供进一步的信息。它们列出或说明各种情况,使学生能够以方便的形式复习、比较、对照。这些表格也提供作为后续的参考。

使用本书的建议

虽然就照顾病人而言,病史和身体检查在目的上有些类似,但是学生常常把它们分开学,即使是向不同的指导人员学习。虽然如此,它们之间仍应有联系。我们建议,因为学生是依序学习身体检查的各部分,他们也应该阅读第二章“症状的探讨”内相关的部分。在少数地方,病史和检查不太配合。“胸部”项下描述的症状附属于胸廓和肺以及心血管系统这两章。再者,尿路的症状和腹部、前列腺以及男性和女性生殖器都有关系。

学生进行研读身体系统和部位的时候,应该不时参考第四章“身体检查:研讨与概要”,以及第二十一章“病人的记录”。他们可借此将新学到的技术置于完整的检查顺序内,并加以说明。复习第二十章“临床思路:从资料到计划”可帮助他们选择并分析正在学着收集的资料。

将异常表格简化可使学生熟悉他们应该寻找什么,以及他们何以应该问某些问题。不过,他们不应该企图背诵表内的细节。学习异常和疾病的最佳时机是当一个有问题的病人(真实的或假设的)出现的时候。然后学生应该试着利用本书分析问题,并且在其他的临床课本或期刊内依需要深究这个主题。

想要相关的资料,请见参考书目。

相关的学习资料

身体检查和病史询问指引的口袋书 Pocket Guide to Physical Examination and History Taking, 1995 年第 2 版,作者是 Barbara Bates, Lynn Bickley, 以及 Robert A. Hoekelman 是本教科书的缩写版,设计的目的是易于携带、复习,以及方便。这本口袋指引不能单独看;需要参考身体检查和病史询问的指引内的课文和图解,以对这些主题做更完整的学习和了解。身体检查的视觉指南 Visual Guide to Physical Examination, 1995 年第 3 版,是 J. B. Lippincott 出的一系列 12 卷录像带。

工具

身体检查需要的工具包括：

一只眼底镜和一只耳镜。如果耳镜是用来检查儿童的，应是充气式耳镜

一只电筒或笔型手电筒

压舌板

直尺或卷尺，最好有厘米刻度

温度计

有秒针的手表

血压计

具备下列性质的听诊器

- 紧密而不会作痛的耳塞。要达到这种密合度，需选择大小恰当的耳端，调整耳塞的角度以符合你的耳道，并且把连接金属带的弹簧调到舒适的松紧度。
- 厚壁的连通管要短得刚好，以使传递的声音达到最大；可能的话，大约 30cm(12in)，而且不要比 38cm(15in)长。
- 容易变换的钟面和隔面

手套 \

→用于阴道、直肠，口腔检查也可能用到

润滑剂 /

阴道鸭嘴及工具，用于细胞学，以及可能的细菌学检查

叩诊锤

音叉，理想上是一个 128Hz 的和一个 512Hz 的

安全别针或其他可弃式物件，用来检查两点辨别感觉

棉花，用来检查轻触觉

两只试管(非必需的)，用来检查温度觉

纸和笔

出版说明

本书原版(第六版)为英文版,由美国 J. B. Lippincott Company 出版,繁体字版由台湾合记图书出版社出版,我社系由台湾合记图书出版社安排,从原版单位购买中文简体字版权,由繁体字转换为简体字的。

该书编译者为台湾省医学士、医师苏纯闺先生,故书中的一些语言表达方式及有关医学用语均带有台湾地区的特点,与大陆的语言习惯不太一致。我们在出版简体字版时考虑到这一点,本想一一加以更改,但又考虑到那样会伤及原书的风貌,故原则上可以保留的、不影响图书质量的地方均未变动,只是将一些全国自然科学名词审定委员会已公布的医学名词进行了适当的替换,尽量方便读者阅读。限于编辑水平,本书可能还有一些不尽如人意的地方,请读者见谅。

天津科学技术出版社

1999 年 11 月

中文版序

《贝氏身体检查指南》一书早已广泛流传于医护学生之间,奉为身体检查之圭臬。本书特色为附图详细,对于身体检查的各种操作手法(maneuvre)解说详尽,有如老师亲临指导,允为同类书藉之冠。阅读此书即可对各种检查方法预先操演,免于临床实习时之窘态。

此次中文版的出版承台湾合记图书出版社吴先生奔走促成,附图由原出版社空运来台,套印于中文版上,避免于从前中文版书藉图片翻印后细节模糊失真之憾,全书精致的程度,媲美原版,为英文图书中文版之创举。书中英文专有名词皆附中文翻译于后,免于阅读原文书时翻查字典的不便,又无中文书中专有名词莫明所以的困扰。尤其书后所附的英中、中英索引,更是查阅英文原书时所无的方便。

思及过去求学时代阅读原典的不便,而坊间一般中文翻译又粗糙难读,笔者翻译本书时,力求改进以上的缺点,对前一版中译本若干错误之处亦加修正,希望后进在查阅时,能觉得流畅易读。对学弟学妹们在学习上能有所助益,是笔者翻译本书最大的心愿。然则校对的失误,想是难免,并希望读者诸君,多所指正。

最后,本书的完成,要特别感谢我父亲苏江木老师对中文部分的指导和校正,以及我丈夫叶日升医师对英文部分的指正。

编译者

苏纯甫

1996年12月

目录

第一章 面谈与病史	(1)
病史的结构和目的	(2)
整体病史的内容	(3)
设定面谈的阶段	(10)
学习现病史	(12)
其他	(15)
不同年龄的病人	(20)
特殊问题	(24)
第二章 症状的探讨	(31)
一般症状	(32)
皮肤	(34)
头	(34)
眼睛	(34)
耳朵	(35)
鼻和鼻窦	(37)
口、喉、颈	(37)
乳房	(38)
胸部	(38)
胃肠道	(41)
泌尿道	(48)
生殖系统——女性	(50)
生殖系统——男性	(53)
周边血管系统	(55)
肌肉骨骼系统	(55)
神经系统	(58)
血液系统	(59)
内分泌系统	(60)
精神状态的筛检	(61)
一些症状的表格	(62)
第三章 精神状态	(95)
精神功能的组成	(95)

随年龄而来的变化	(96)
检查技术	(98)
外观及行为	(99)
说话和语言	(100)
心情	(101)
思想和感受	(102)
认知功能	(104)
高级认知功能	(106)
特殊技巧	(108)
第四章 身体检查:研讨与概要	(115)
一般性探讨	(115)
完整检查的概要	(118)
第五章 一般观察	(123)
第六章 皮肤	(131)
解剖与生理	(131)
年龄的变化	(133)
检查技术	(135)
异常的表格	(138)
第七章 头颈部	(147)
解剖和生理	(147)
头部	(147)
眼	(147)
耳	(154)
鼻和副鼻窦	(156)
口和咽	(158)
颈	(162)
年龄的变化	(165)
检查技术	(168)
头	(168)
眼	(168)
对诊法测视野	(169)
耳	(179)
鼻和副鼻窦	(182)
口和咽	(184)
颈部	(186)

特殊技巧	(190)
异常的表格	(194)
第八章 胸廓和肺	(229)
解剖和生理	(229)
检查技术	(237)
一般原则	(237)
检查胸廓和呼吸	(237)
后胸部的检查	(238)
前胸部的检查	(247)
特殊技巧	(251)
异常的表格	(252)
第九章 心血管系统	(259)
解剖和生理	(259)
心脏和大血管的表面投影	(259)
心脏的腔室,瓣膜,循环	(261)
心脏周期的情形	(262)
心音的分裂	(264)
心杂音	(265)
听诊发现和胸壁的关系	(266)
传导系统	(267)
心脏泵	(268)
动脉脉搏和血压	(269)
颈静脉压和搏动	(270)
年龄的变化	(272)
检查技术	(274)
动脉脉搏	(274)
血压	(276)
特殊问题	(280)
颈静脉压和脉搏	(281)
心脏	(283)
心血管评估的要点	(297)
特殊技术	(298)
异常的表格	(300)
第十章 乳房和腋下	(313)
解剖和生理	(313)

随年龄的变化	(315)
淋巴	(318)
检查技术	(320)
女性乳房	(320)
男性的乳房	(326)
腋下	(326)
异常的表格	(328)
第十一章 腹部	(331)
解剖和生理	(331)
随年龄的变化	(334)
检查技术	(335)
一般原则	(335)
腹部	(336)
肝脏	(340)
脾脏	(345)
肾脏	(348)
主动脉	(350)
特殊技术	(350)
异常的表格	(354)
第十二章 男性生殖器和疝	(361)
解剖和生理	(361)
随年龄的变化	(363)
检查技术	(366)
一般原则	(366)
性发育的评估	(366)
阴茎 (penis)	(366)
阴囊及其内容物	(367)
疝 (赫尼亚, hernias)	(369)
异常的表格	(371)
第十三章 女性生殖器	(377)
解剖和生理	(377)
年龄的变化	(379)
检查技术	(382)
一般原则	(382)
外诊 (external examination)	(384)

内诊(internal examination)	(385)
疝(赫尼亚, hernia)	(392)
异常的表格	(393)
第十四章 孕妇	(401)
解剖和生理	(401)
妊娠史	(405)
检查技术	(407)
一般原则	(407)
生命征兆和体重	(408)
头颈部	(409)
胸廓和肺	(409)
心脏	(409)
乳房	(409)
腹部	(410)
生殖器, 肛门, 直肠	(412)
四肢	(413)
特殊技巧	(414)
诊查的结论	(416)
第十五章 肛门, 直肠, 前列腺	(417)
解剖和生理	(417)
年龄的变化	(418)
检查技术	(419)
男性	(419)
女性	(422)
异常的表格	(423)
第十六章 周边血管系统	(427)
解剖和生理	(427)
动脉	(427)
静脉	(428)
淋巴系统和淋巴结	(430)
体液交换和微血管床	(431)
年龄的变化	(432)
检查技术	(433)
臂	(433)
腿	(434)

特殊技巧	(439)
异常的表格	(443)
第十七章 肌肉骨骼系统	(449)
解剖和生理	(449)
关节的结构和功能	(449)
特殊关节	(450)
年龄的变化	(463)
检查技术	(464)
一般原则	(464)
头和颈	(465)
手和腕	(466)
肘	(468)
肩膀和相关的构造	(468)
踝和足	(469)
膝和髌	(470)
脊柱	(477)
特殊技术	(478)
异常的表格	(481)
第十八章 神经系统	(491)
解剖和生理	(491)
中枢神经系统 (central nervous system)	(491)
周边神经系统	(493)
脊髓反射: 深部肌腱反应	(497)
运动传导路径	(498)
感觉传导路径 (sensory pathways)	(500)
随年龄的变化	(504)
检查技术	(505)
一般原则	(505)
脑神经	(505)
运动系统	(510)
感觉系统	(522)
反射	(526)
特殊技巧	(532)
异常的表格	(540)
第十九章 婴儿和儿童的身体检查	(555)

检查技术	(561)
检查病人	(561)
一般评量	(573)
皮肤	(580)
头颈部	(582)
异常的表格	(586)
眼睛	(592)
耳朵	(596)
鼻子和喉咙	(601)
胸廓,乳房,肺脏	(606)
心脏	(608)
腹部	(612)
生殖器和直肠	(616)
肌肉骨骼系统	(620)
神经系统	(625)
第二十章 临床思路:从资料到计划	(635)
从资料库到计划	(635)
评估:临床思路的过程	(637)
定义和变异	(639)
评估与资料收集的相互作用	(645)
发展出一个问题表和计划	(647)
第二十一章 病人的记录(病历)	(649)
参考书目	(663)
索引	索引 1

面谈与病史

第一章

问病史时,你和病人谈话的方式建立了优良照护的基础。借着技巧地和同情地倾听与回应,你知道了是什么困扰了病人,以及他或她经历过的症状何在。你也可能了解到病人对问题的想法,问题是如何或何以发生的,以及他希望或害怕的后果是什么。当你倾听关于那个疾病的故事时,你甚至于可以开始规划出一个诊断的范围。借着询问额外的问题,你可以填满患者一开始解说时的遗漏,并测试你假定的某些诊断。

这个过程,若是成功的话,有助于建立起你和病人之间信赖的关系。它使你开始把病人当成一个人来了解,于是,也有助于病人感觉受到了了解。你在问病史时所学到的东西,会使病史本身更进一步地成形,而它提示你应把身体检查集中在那些更适当的部分或系统。在较后期的照护时,它可影响你对病人的解释,以及你对未来所参与的计划。

即使你发现你对病人的疾病无能为力,你和病人讨论关于生病的经验也具有疗效。在下例,研究计划使得病人在治疗她的长期而严重的关节炎时,十分狼狈。

她从未谈及这些症状对她有何意义。她不曾说过:“这意味着若是我不找人帮忙就不能自己去浴室,自己穿衣,甚至自己起床。”

当我们结束[身体评估]时,我说了一些类似:“风湿性关节炎真的对你不好。”之类的话,她流出眼泪,她女儿也是,而我坐在那儿,几乎自己也哭了出来。

这是那一次重要而且深刻的会面。我真的没有什么其他的可以贡献……某些真正深刻的事情在我们之间发生了,某些她感到可贵而且可以带走的¹。

¹ Hastings C: 活生生的罹病经验:和患者接触。见 Benner P, Wrubel J: 卓越的照护:健康与疾病的压力和调适。Menlo Park, CA, Addison - Wesley, 1989。