

主编 王文仲

中医内科实习指南

天津科学技术出版社

中医内科实习指南

主 编 王文仲
编 者 于鹤轩 陈大权 邢凤池
张法鹏 赵俊宏 刘文全
王文毓
周正华

天津科学技术出版社

津新登字(90)003号

责任编辑:于伯海

中医内科实习指南

主 编 王文仲

编 者 于鹤轩 陈大权 邢风池

张洪鹏 赵俊宏 刘文金

王 耘 秦 研 王文仲

周正华

* 天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道130号

天津新华印刷二厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 8.125 字数 171 000

1992年3月第1版

1992年3月第1次印刷

印数: 1—5 000

ISBN 7-5308-1097-9/R·315 定价:3.80元



前 言

全国每年都有数万名中医院校学生进入临床实习阶段的学习,为了适应临床实习的需要,我们编写了这本内科实习指南。本书根据教学大纲要求,以中医院校统编教材为蓝本,并在此基础上力求简明扼要,重点突出,条理分明,实用性强。本书可供中医实习医师及低年医师临床查阅,是一本便于携带的工具书。

本书精要地简述了各病的病因病机,辨证论治,中成药的辨证应用及临床效验方。此外还介绍了中医病案的书写格式,中医临床论文的撰写方法、中药知识及西医常用诊疗技术,理化检查、临床常用药物应用等。书末附有趣味汤头歌,可以帮助读者迅速记忆书中的方剂。

本书承蒙天津中医学院第一附属医院院长石学敏教授亲自审阅,斧正,并大力支持本书的出版,在此谨致谢意。

由于编者水平有限,诚望读者批评指正。

王文仲 1991年6月

于天津中医学院第一附属医院

目 录

一、医德医风	(1)
二、中医院校实习学生工作职责和要求	(3)
三、中医病案书写格式	(4)
四、西医检体诊断	(15)
一般检查	(15)
头面部检查	(18)
颈部检查	(20)
胸部检查	(20)
腹部检查	(28)
脊柱与四肢检查	(32)
神经系统检查	(33)
五、内科疾病	(35)
感冒	(35)
咳嗽	(37)
肺痿	(39)
肺痈	(41)
哮证	(43)
喘证	(45)
肺胀	(47)
肺癆	(50)
痰饮	(51)

自汗 盗汗·····	(54)
血证·····	(56)
心悸·····	(62)
胸痹·····	(64)
不寐·····	(66)
厥证·····	(68)
郁证·····	(71)
癫狂·····	(73)
痫证·····	(75)
胃痛·····	(77)
噎膈·····	(80)
呕吐·····	(81)
呃逆·····	(84)
泄泻·····	(86)
痢疾·····	(88)
霍乱·····	(90)
腹痛·····	(92)
便秘·····	(94)
虫证·····	(96)
胁痛·····	(98)
黄疸·····	(100)
积聚·····	(102)
鼓胀·····	(105)
头痛·····	(108)
眩晕·····	(111)
中风·····	(113)

痉证	(117)
瘰病	(118)
疟疾	(120)
水肿	(122)
淋证	(125)
癃闭	(127)
腰痛	(130)
消渴	(132)
遗精	(134)
耳鸣 耳聋	(136)
痹证	(138)
痿证	(141)
内伤发热	(143)
虚劳	(145)
六、中药的禁忌与特殊煎法	(150)
七、临床常用诊疗技术	(152)
皮内注射	(152)
皮下注射	(152)
肌肉注射	(153)
静脉穿刺与注射	(153)
洗胃术	(154)
导尿术	(155)
灌肠术	(155)
腹腔穿刺术	(156)
胸腔穿刺术	(157)
心包穿刺术	(157)

腰椎穿刺术.....	(158)
骨髓穿刺术.....	(159)
八、常用药物剂量表.....	(161)
抗生素类.....	(161)
磺胺类、呋喃类和其它抗菌药	(164)
抗结核药.....	(165)
抗寄生虫药.....	(166)
中枢兴奋药.....	(167)
镇痛药.....	(168)
解热镇痛及抗风湿药.....	(169)
镇静、催眠及抗惊厥药	(170)
治疗心功能不全药.....	(171)
抗心律失常药.....	(172)
抗心绞痛药.....	(173)
降血脂及抗动脉硬化药.....	(174)
抗高血压药.....	(175)
抗休克药.....	(176)
镇咳祛痰药.....	(177)
平喘药.....	(177)
抗酸药及治溃疡病药.....	(178)
胃肠解痉药.....	(179)
助消化药.....	(180)
导泻药.....	(181)
止泻药.....	(181)
肝胆疾病用药.....	(182)
利尿与脱水药.....	(183)

止血药、抗凝血药	(184)
抗贫血及促进白细胞生成药	(186)
激素、降血糖药及抗甲状腺药	(187)
抗组织胺药	(189)
维生素类	(190)
生化制剂	(192)
九、临床检验正常值	(193)
十、临床医学常用外文缩写	(203)
十一、如何撰写中医临床论文	(206)
附录：方剂索引及趣记法	(209)

一、医 德 医 风

医德,即医务人员的职业道德,是医务人员与病人、社会以及医务人员之间交往所应具备的思想品质。加强医德教育,对中医院校实习生来说是非常重要的,因为医德是关系到今后他们在几十年的工作中,能否成为人民所需要的医务人员的一件大事。对这个问题,决不可等闲视之。

1. 救死扶伤,尽职尽责,这是对每个医务人员最起码的道德要求。它要求医务人员明确自己的职责,把全心全意为病人服务作为自己的根本宗旨。这就要求我们时刻为病人着想,千方百计为病人解除病痛,对急、危、重病人要积极主动地进行救治,不随意推诿病人。努力为患者提供各种方便,力所能及地帮助患者解决困难。

2. 一视同仁,平等对待患者,这是自古以来提倡的传统医德。尊重病人的人格和权力,对待病人,不分民族、性别、职业、地位、财产状况,都应一视同仁,绝不能训斥和嘲笑病人。任何蔑视甚至侮辱病人人格的行为,不平等对待患者的行为都应受到道德的谴责。

3. 提倡做一个文明礼貌,作风正派的医务人员。这就要求医生言谈文雅有度,举止稳重大方,仪表端庄,衣帽整洁。对待病人及家属态度和蔼,普遍使用“请、您好、对不起、谢谢、再见”等文明用语。使用礼貌语言对待患者,在疾病治疗过程中是非常重要的。

4. 廉洁奉公在当今社会上已蔚然呈风,作为一名光荣的中医医师,更应该自觉遵纪守法,不以医谋私,不开具假证明,不开与病人病情无关的药物,不开“大处方”、“人情方”,不接受病人馈赠的钱物及吃请,更不得以医生职权,乘人之危向病人及家属敲诈勒索,要根据病情需要和医疗规章制度为病人安排诊治。

5. 提倡谦虚谨慎,勤奋学习,加强团结合作,把工作做得更好。祖国医学有其深奥的理论基础和丰富的临床经验,所以要成为一名真正的中医医师,必须“勤求古训,博采众方”,精益求精,同时努力学习现代医学知识,不断更新知识,提高自己医疗技术水平,为振兴祖国医学贡献力量。

二、中医院校实习学生工作职责和要求

中医院校学生临床实习工作职责和要求,各专业有所不同,但一般应做到以下几点:

1. 在上级医生指导下及时完成(最迟不得超过 24 小时)对新入院病人的病历书写与体检,提出初步诊断,在上级医生指导下给予处理。

2. 经常深入病室,了解病情,并严密观察危重病人的病情变化,及时写好病程志。

3. 实习医生无处方权,开好处方后,应由指导医生签字,方为有效,严防发生差错事故。

4. 实习医生不得签发各种证明书(如病人休假证明,疾病诊断书等)和请求会诊单。

5. 遵守和执行保护性医疗制度。

6. 书写病历、医嘱、处方和各种化验,检查记录,必须准确、可靠、及时、完整,有科学性,字迹清楚,文字简练,不得涂改。

7. 实习医生在各科实习结束时,认真写好实习小结,并请带教医生做好实习鉴定。

8. 工作中要求做到“三轻”(手的动作轻,走路时脚步轻,说话轻),“三勤”(手勤,脚勤,口勤)。

三、中医病案书写格式

(一) 门诊病案

1. 初诊记录

姓名： 性别： 年龄： 病案号：

科别： ____年____月____日

问诊：

主诉：病人最痛苦的主要症状(或体征)及持续时间。

病史：主症发生的时间、病情发展变化的情况、诊治经过及必要的既往病史等。

望、闻、切诊：

与诊断有关的望、闻、切诊的阳性所见，必要的体格检查等。

舌象(舌体、舌质、舌苔、舌底脉络)。

脉象(两周岁以下小儿需察指纹)。

实验室检查及特殊检查结果。

辨证分析：

归纳四诊所得的主症、阳性体征、舌象、脉象等，扼要分析病位、病因、证候属性、病机转化。

诊断：

含中医病(证)名，证候及西医病名诊断。可写疑似诊断，但门诊三次仍未确诊者，应请上级医师会诊，协助诊断。

治法：

根据辨证写出指导用药的立法。

方药：

运用成方可写方名及加减，自拟方可不写方名。每行写四味药，药物名称右上角写特殊煎、服法，右下角写剂量“g”，亦可写“克”。

医嘱：

进一步诊治建议、护理、饮食宜忌等。

医师签全名：×××

2. 复诊记录

科别：____年____月____日

记录前次诊疗后四诊变化情况，如治法及方药发生变动，应做简要辨证分析。如有上级医师的诊治意见亦应记录在案。也可按病情变化，望闻切诊，简要病机、治法、方药，修改诊断等分项书写。右下方正楷签全名。

(二) 急诊病案

1. 急诊初诊记录

除同门诊病案初诊记录的书写格式外，还应记录：

(1) 病人急诊时间和医师检查时间，除上述年、月、日外，要加上时刻，如 08：30；15：20；22：30 等。

(2) 急救措施、实施时间、用药及药物剂量、使用方法等。

(3) 向家属交代病情及家属意见。

(4) 会诊及上级医师诊查时间、所提的诊治意见。

(5) 抢救无效或死亡者，应记录抢救措施、经过、用药情况（剂量及用法）及参加抢救的医师护士姓名。

2. 急诊留观记录

急诊留观记录书写格式同住院记录。

(三)住院病案

1. 住院病历

姓名： 性别： 病案号：

年龄： 婚况：

职业： 出生地：

民族： 国籍：

家庭地址： 邮政编码：

入院时间： 病史采集时间：

病史陈述者： 可靠程度：

发病节气：记录急性疾患发病或慢性疾患急性发作时的节气。

问诊：

主诉：简要记录患者感觉最痛苦的主要症状(部位、性质)或体征、持续时间，一般不宜用诊断或检查结果来代替。多项主诉者，应按发生顺序分别列出，如心悸三年、浮肿一天、喘息四小时。

现病史：围绕主诉详细询问疾病发生发展及诊治过程，重点写明起病诱因、原因、时间、形式、始发症状、主要症状和伴随症状(部位、性质)，病情发展与演变过程，检查、诊断、治疗经过，所用过的中、西药物的名称、剂量、用法和用药时间以及其它特殊疗法，治疗反应及症状、体征等病情变化情况，发病以来精神、饮食、睡眠、二便等变化及现在症状(结合“十问”加以记录)，对有鉴别诊断意义的阴性表现也应列入。

既往史：记录既往健康状况，按时间顺序系统回顾过去曾患疾病的情况，及传染病接触史等。

个人史：记录出生地、居留地、居住环境和条件、生活和工

作情况、饮食习惯、情志状态、特殊嗜好等。

婚育史:女性患者要记录经带胎产情况,月经史包括初潮年龄、行经期/周期、绝经年龄;生育史包括孕、胎、产情况,配偶及子女的健康状况。

过敏史:记载药物、食物及其它过敏情况。

家族史:记录直系亲属和与本人生活密切相关的亲属的健康状况,如亲属已死亡则应记录其死因、死亡时间及年龄。

望、闻、切诊:

神色形态:包括神志、精神、体态及气色。

声息气味:包括语言、呼吸、咳喘、呕恶、太息、呻吟、腹鸣及各种气味。

皮肤毛发:毛发的疏密、色泽、分布;肌肤温度、湿度、弹性以及有无斑疹、疮疡、瘰癧、肿块、浮肿等。

舌象:舌苔(苔形、苔色、津液),舌质(色、瘀点、瘀斑),舌体(形、态),舌底脉络(颜色、形态)。

脉象:寸口脉,必要时切人迎、趺阳脉,两周岁以下小儿可写指纹情况。

头面、五官、颈项的望、闻、切诊;

胸腹部的望、闻、切诊;

腰背、四肢、爪甲的望、闻、切诊;

前后二阴及排泄物的望、闻、切诊。

体格检查:

记录西医查体的阳性体征及有鉴别诊断意义的阴性体征。各科或专科特殊检查情况均可记录在此。

实验室检查(包括特殊检查):

记录入院时已取得的各项实验室检查结果及特殊检查结

果,如血、尿、便常规、肝功、HBsAg、胸透、心电图、内窥镜、CT等。

四诊摘要:

把四诊所得的资料(与辨证论治有密切关系的)进行全面、系统、扼要的归纳。

辨证分析:

要求从四诊、病因病机、证候分析、病证鉴别、病势演变等方面进行书写。

西医诊断依据:

指主要疾病的诊断依据,并非所有疾病。

入院诊断:

中医诊断:病(证)名

证候

西医诊断:病 名

有几个病(证)写几个病(证),病类与证类名称当另行写出,并与病(证)名错过一格,以示从属本病的病类、证类名称;西医诊断写在中医诊断的下方,有几个病写几个病,病名参照ICD—9,凡超过2种以上诊断者,按主次先后顺序排列。

治则治法:

治则是治疗的指导原则,治法指具体的治疗方法。

方药:

运用成方要写出方名及加减,自拟方可不写方名。处方药物要求每行写四味药,药物名称右上角注明特殊煎服法,右下角写剂量,必要时写明煎法与服法。

辨证调护:

指医师对调养、给药及食疗、护理等方面的要求。