

青岛医学院附属医院内科 编

内科临床诊疗技术

人民卫生出版社

内科临床诊疗技术

青岛医学院附属医院内科 编

人民卫生出版社

内科临床诊疗技术

青岛医学院附属医院内科 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

北 京 市 印 刷 一 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 16 $\frac{3}{4}$ 印张 4插页 346千字

1954年9月第1版第1次印刷

1976年11月第5版第14次印刷

印数：151,601—352,000

统一书号：14048·0504 定价：1.00 元

毛主席语录

什么“三项指示为纲”，安定团结不是不要阶级斗争，阶级斗争是纲，其余都是目。

官僚主义者阶级与工人阶级和贫下中农是两个尖锐对立的阶级。

这些走资本主义道路的领导人，是已经变成或者正在变成吸工人血的资产阶级分子，他们对社会主义革命的必要性怎么会认识足呢？这些人是斗争对象，革命对象，社教运动绝对不能依靠他们。我们能依靠的，只有那些同工人没有仇恨而又有革命精神的干部。

毛主席语录

政治和经济的统一，政治和技术的统一，这是毫无疑义的，年年如此，永远如此。

所谓普及，也就是向工农兵普及，所谓提高，也就是从工农兵提高。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

目 录

第一章	绪论	1
第二章	基本技术操作	6
第一节	注射器的使用	6
第二节	局部皮肤消毒法	17
第三节	无菌胶质手套穿戴法	19
第四节	无菌巾铺盖法	20
第三章	注射技术	24
第一节	皮内注射术	24
第二节	皮下注射术	25
第三节	肌肉注射术	27
第四节	静脉注射术	30
第四章	动静脉穿刺与切开术	34
第一节	浅静脉穿刺术	34
第二节	深静脉穿刺术	35
	股静脉穿刺术	35
	颈内静脉穿刺术	36
	锁骨下静脉穿刺术	39
第三节	动脉穿刺术	43
第四节	静脉切开术	46
第五节	动脉切开术	48
第五章	晶体溶液输入法	51
第一节	静脉输液法	51
第二节	静脉高营养疗法	57

第六章 胶体溶液输入法	61
第一节 输血守则	61
第二节 输血后的不良反应	66
第三节 间接静脉输血法	72
第四节 加压间接静脉输血法	75
第五节 半直接静脉输血法	76
第六节 动脉输血法	81
第七节 血浆或白蛋白输入法	84
[附] 头皮注射针代替针头作静脉注射、静脉输液和输血的 应用	87
第七章 皮肤试验法	90
第一节 青霉素皮肤试验法	90
第二节 链霉素皮肤试验法	94
第三节 破伤风抗毒素皮肤试验法	94
第四节 结核菌素试验法	96
第五节 血吸虫病皮内试验法	98
第六节 肺吸虫病皮内试验法	100
第七节 包虫病皮内试验法	102
第八节 布氏杆菌病皮内试验法	103
第八章 灌肠、肛饲与结肠透析术	106
第一节 排便与驱气灌肠术	106
第二节 高压与低压灌肠术	108
第三节 保留灌肠术	109
第四节 清洁灌肠与一次低压清洁灌肠术	110
第五节 肛饲术	111
第六节 结肠透析术	114
间歇性结肠透析术	114
持续性结肠透析术	116
第九章 循环系统诊疗技术	118

第一节 动脉血压测定术	118
第二节 静脉血压测定术	124
周围静脉压测定术	124
中心静脉压测定术	127
第三节 血液循环时间测定术	131
臂至舌血行时间测定术	132
臂至面血行时间测定术	133
臂至肺(或呼吸中枢)血行时间测定术	134
门静脉循环时间测定术	134
第四节 静脉血流阻滞法	138
第五节 静脉放血术	139
第六节 心包穿刺术	141
第七节 心脏按压术	144
胸外心脏按压术	145
胸内心脏按压术	147
第八节 心室腔内注射术	150
第九节 直流电转复心律术	152
同步直流电转复心律术	152
非同步直流电转复心律术	158
第十节 交流电转复心律术	160
第十一节 心脏电起搏术	162
第十二节 心导管检查术	166
第十章 呼吸系统诊疗技术	171
第一节 人工呼吸术	171
第二节 氧气疗法	176
第三节 药物雾化吸入疗法	184
第四节 蒸汽吸入疗法	186
第五节 支气管内药物滴入疗法	188
第六节 气管内药物直接注射疗法	193
第七节 吸痰术	195

第八节	顺位排痰法	197
第九节	气管插管术	199
第十节	气管切开术	201
第十一节	气管镜检查术	204
第十二节	胸腔穿刺术	211
第十三节	胸腔减压术	214
第十四节	胸膜活组织检查术	220
第十五节	人工气胸术	222
第十六节	人工气腹术	228
第十七节	肺穿刺及药物注射疗法	233
第十八节	呼吸功能检查术	234
第十一章	消化系统诊疗技术	247
第一节	鼻饲术	247
第二节	洗胃术	248
第三节	胃液采取术	253
第四节	食管及胃底气囊压迫术	255
第五节	食管粘膜气囊网刮拭术	260
第六节	胃粘膜气囊网刮拭术	262
第七节	十二指肠引流术	264
第八节	胃、十二指肠减压术	267
第九节	小肠减压术	273
第十节	结肠减压术	277
第十一节	肝脏穿刺术	278
第十二节	肝脏活组织采取术	284
第十三节	酚四溴酞钠滞留试验	292
第十四节	酯皮质类固醇黄疸鉴别试验	293
第十五节	腹腔穿刺术	293
第十六节	诊断性腹腔灌洗术	298
第十七节	腹腔巨大囊性包块注气诊断术	300
第十八节	直肠膀胱陷窝穿刺术	301

第十九节 阴道后穹窿穿刺术	302
第二十节 腹膜后充气术	303
第二十一节 食管镜检查术	304
第二十二节 胃镜检查术	306
纤维胃镜检查术	306
半硬式胃镜检查术	315
第二十三节 纤维十二指肠镜检查术	319
第二十四节 腹腔镜检查术	325
第二十五节 肛门直肠指诊术及肛门直肠镜检查术	329
第二十六节 乙状结肠镜检查术	334
第二十七节 纤维结肠镜检查术	339
第十二章 泌尿系统诊疗技术	344
第一节 中段尿留取法	344
第二节 导尿术	345
[附] 按压排尿术	349
第三节 尿道扩张术	349
第四节 前列腺检查与按摩术	352
第五节 膀胱虹吸排液法	354
第六节 膀胱穿刺术	358
第七节 膀胱镜检查术	359
第八节 肾脏活组织检查术	362
肾脏快速穿刺活检术	362
分叶针切取肾组织术	364
第九节 睾丸鞘膜积液穿刺术	366
第十节 腹膜透析疗法	367
第十一节 离子交换树脂疗法	374
第十二节 尿比重试验	376
每三小时尿比重试验	376
昼夜尿比重试验	377
第十三节 稀释与浓缩试验	378

稀释试验	378
浓缩试验	379
第十四节 酚红排泄试验	379
第十五节 尿白细胞激素激发试验	381
第十三章 血液系统诊疗技术	383
第一节 毛细血管脆性试验	383
第二节 毛细血管镜检查法	385
第三节 骨髓穿刺术	387
[附] 简易骨髓穿刺术	395
第四节 骨髓活组织检查术	395
第五节 淋巴结穿刺术	398
第六节 脾脏穿刺术	400
第七节 自身骨髓移植术	402
第八节 促肾上腺皮质激素中性粒细胞硷性磷酸酶试验	404
第九节 换血疗法	405
第十四章 神经系统诊疗技术	410
第一节 腰椎穿刺术	410
第二节 小脑延髓池穿刺术	415
第三节 脑室穿刺术	417
第四节 低温疗法	422
第五节 人工冬眠疗法	425
第六节 脱水疗法	429
第七节 神经(或神经节)阻滞术	432
半月神经节阻滞术	432
星状神经节阻滞术	434
颈胸交感神经阻滞术	436
肋间神经阻滞术	437
椎旁神经阻滞术	438
椎旁交感神经阻滞术	440
腹腔神经丛阻滞术	442

第八节 普鲁卡因封闭术	443
皮下封闭术	443
皮内封闭术	444
静脉内封闭术	444
肌膜腔内封闭术	444
骨膜下及骨髓腔内封闭术	445
乳腺下封闭术	445
口服普鲁卡因法	445
胸骨后封闭术	445
肾周围脂肪囊封闭术	446
骶前阻滞术	449
第九节 植物性神经机能检查术	450
眼心反射检查术	450
立毛反射检查术	451
发汗试验法	452
皮肤划纹试验法	453
颈动脉窦过敏试验法	454
磷酸组织胺皮内试验法	455
第十五章 内分泌与新陈代谢系统诊断技术	457
第一节 基础代谢率测定术	457
[附] 公式计算基础代谢率法	463
第二节 吸碘 ¹³¹ 率测定术	466
第三节 甲状腺激素抑制试验	469
第四节 甲状腺刺激试验	471
第五节 口服葡萄糖耐量试验	472
第六节 醛皮质激素葡萄糖耐量试验	475
第七节 甲苯磺丁脲试验	476
第八节 胰岛素耐量试验	477
第九节 饮水试验	478
第十节 地塞米松抑制试验	480

第十一节	甲吡酮阻滞试验	482
第十二节	肾上腺皮质储备功能试验	484
第十三节	组织胺激发试验	486
第十四节	苄胺唑啉阻滞试验	488
第十五节	禁水和高张盐水抗利尿素试验	489
第十六节	钙耐量试验	492
第十七节	高钙血症可的松鉴别试验	494
第十八节	忌磷试验	494
第十九节	肾小管对磷重吸收试验	495
第二十节	磷廓清率试验	497
第十六章	其他	498
第一节	关节腔穿刺术	498
第二节	浅表组织穿刺活检术	501
第三节	内给氧疗法	503

第一章 绪 论

在毛主席革命路线指引下，经过无产阶级文化大革命、批林批孔运动和批邓、反击右倾翻案风以来，我国广大革命医务人员坚持党的基本路线，狠批刘少奇、林彪的反革命的修正主义路线，阶级斗争、路线斗争和在无产阶级专政下继续革命的觉悟不断提高。毛主席的革命卫生路线深入人心，城乡卫生面貌发生了深刻变化。合作医疗蓬勃发展，百万赤脚医生茁壮成长，大批城市医务人员奔赴农村、边疆和基层，走与工农兵相结合的道路。医学领域社会主义新生事物层出不穷，医疗技术达到了一个新的水平。我国的医疗卫生战线生气勃勃，呈现一派革命景象。

伟大领袖毛主席教导我们：“我国社会主义和资本主义之间在意识形态方面的谁胜谁负的斗争，还需要一个相当长的时期才能解决。”阶级斗争的现实告诉我们，刘少奇、林彪被打倒了，邓小平被撤职了，他们代表的剥削阶级被打倒了，但是，剥削阶级的意识形态，还要在我国长期存在，刘少奇、林彪反革命修正主义路线的流毒还没肃清，党内走资本主义道路的当权派还在走。阶级斗争、路线斗争仍然是长期的、复杂的。在医疗卫生战线上，斗争的焦点，首先是执行什么路线、为什么人服务和走什么道路的问题。因此，每个革命医疗卫生人员，必须牢记党的基本路线，认真读马列的书和毛主席的书，认真学习马克思、恩格斯、列宁和毛主席

关于无产阶级专政的论述，深入批判刘少奇、林彪反革命的修正主义卫生路线，批判党内资产阶级，批判资产阶级法权观念，批判资产阶级思想作风。通过阶级斗争、生产斗争和科学实验，进一步改造世界观。把立足点移到无产阶级方面来，坚决贯彻执行毛主席的无产阶级革命路线，坚持无产阶级政治挂帅，全心全意地为人民服务，为工农兵服务。只有这样才能把巩固无产阶级专政的任务落实到基层，更好地发挥诊疗技术的作用。

坚持政治统帅技术

毛主席教导我们：“政治和经济的统一，政治和技术的统一，这是毫无疑义的，年年如此，永远如此。”这是我们正确处理政治和技术关系的基本原则。按照唯物辩证法的观点，政治与业务、政治与技术是对立的统一。在这对矛盾中，主要矛盾方面是政治。政治是统帅，是灵魂。我们提倡又红又专，就是要象大寨党支部和贫下中农那样，坚持无产阶级政治挂帅，毛泽东思想领先的原则，用政治统帅技术，技术要为政治服务。长期以来，刘少奇、林彪所鼓吹的“技术第一”、“业务挂帅”等修正主义谬论，必须进行彻底批判。历史的经验告诉我们，在社会主义社会条件下，脱离无产阶级政治，单纯搞所谓的技术和业务，就会迷失方向，就要走到资本主义的邪路上去，就会导致资本主义复辟。

坚持无产阶级政治挂帅，从根本上来说，就是坚定不移地执行毛主席的无产阶级革命路线和政策。路线是个纲，纲举目张。要做好技术工作，就必须抓住这个纲。我们作各项工作，无论是作一次手术，开一个处方，都有一个为什么人的问题，都有一个执行什么路线的问题，都有一个谁专谁的

政的问题。任何单纯技术观点，脱离无产阶级政治的倾向，为了个人名利怕担风险或对病人的痛苦安危漠不关心，粗枝大叶，不负责任，都是资产阶级思想和医疗作风的表现。在这种思想支配下，诊疗技术就不能为广大工农兵服务，甚至要陷入修正主义的泥坑，因此，任何时候，都必须把坚定的政治方向放在首位，把贯彻执行毛主席的革命路线，作为无产阶级政治挂帅的首要标准。任何时候，都必须坚持医疗卫生工作为无产阶级政治服务，为工农兵服务，与生产劳动相结合。同时，要为革命努力学习和掌握诊疗技术，不断提高技术水平，更好地为人民服务。

正确处理人与物的关系

唯物辩证法认为，在与疾病作斗争的过程中，既要见物，又要见人，充分调动人的积极因素。持形而上学观点的人，往往迷信技术、设备和物质条件，忽视人的因素。他们在疾病的诊疗过程中，既不问无产阶级政治，也不管病人的思想，不考虑一个革命者在同疾病斗争中所起的重要作用。

伟大领袖毛主席教导我们说：“武器是战争的重要因素，但不是决定的因素，决定的因素是人不是物。”在与疾病作斗争中，必须首先强调人的因素，充分发挥人的主观能动作用。技术设备等条件固然很重要，但不是决定因素。我们必须用毛泽东思想武装自己的头脑，批判刘少奇、林彪鼓吹的“唯武器论”和“洋奴哲学”、“爬行主义”等谬论。许多深入到农村、边疆、高原、海岛的医务人员和医疗队以及广大的赤脚医生，在设备差、人员少的条件下，靠伟大的马列主义、毛泽东思想，靠群众的智慧和力量，怀着对工农兵群众的深厚的无产阶级感情，积极地创造条件，在山沟里、在炕

头上成功地进行了各种复杂的手术，治好了许多疑难病症。

毛主席说：“外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”诊疗疾病也是这样。诊疗技术是重要的，但它必须通过人的内因才能起作用。诊疗技术的效果如何，与病人的精神状态、对待疾病的态度和世界观等因素有着极重要的关系。因此，在医疗实践过程中，既要充分研究病情和诊疗手段，又要针对病人的特点进行细致的思想政治工作，充分发挥病人的主观能动作用，使其对疾病有坚强的斗争意志和革命乐观主义精神，从而焕发起身体各部器官组织的旺盛机能，调动和增强人体内部的抗病因素，以便战胜疾病。

把革命热情和科学态度结合起来

我们在诊疗工作中，既要有革命的热情，又要有严格的科学态度。革命热情是重要的，有了革命热情才有革命的干劲和紧张战斗的工作作风，才有急工农兵之所急的服务态度和钻研技术的动力。但是，只有单纯的革命热情和良好的主观愿望还不能保证搞好诊疗工作。毛主席教导我们说：“人们要想得到工作的胜利即得到预想的结果，一定要使自己的思想合于客观外界的规律性，如果不合，就会在实践中失败。”要想正确地诊断和有效地治疗疾病，就要学会运用唯物辩证法，摸清疾病的客观规律，用这种规律性的认识去指导医疗实践。人体始终处于对立统一之中。人体各部分之间保持着密切的联系，彼此互相斗争，互相依存，互相联结，互相制约。人体某部位发生局部病理变化，可能影响到整个机体或其他器官；而全身的状况，又可能影响局部病变。在诊疗过程中，只有运用唯物辩证法才能正确处理局部与整体的关