

131933

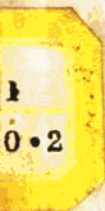


醫士學習叢書

物理診斷學

中央人民政府衛生部審定

醫士學校臨時教本



華東醫務生活社出版

醫士學習叢書

物理診斷學

黃進文編

(修訂本)

華東醫務生活社出版

醫士學習叢書
物理診斷學

32開 49頁

編者	黃 達 文
出版	華東書局 濟南經二路七號
發行	新華書店 濟南經九路勝利大街
印刷	華東書局印刷廠

定價：3,500元

一九五一年十二月上海初版
一九五二年十一月第五版(修訂本)
一九五三年一月第六版
(山東版) 38001-48000

醫士學習叢書修訂本序

本叢書出版已一年，得到各方面的鼓勵和批評，並經一九五一年中央人民政府衛生部中級衛生教育會議將已出版的十二種審定為全國醫士學校臨時教本，更加重了本叢書的責任。現加以修訂以求更切合實用。

修訂的標準是依據一九五一年十二月中央人民政府教育部衛生部聯合公佈的「醫士學校試行課程表」所規定的目的和要求。關於醫藥名詞方面採取通俗而常用者，並參照一九五一年中央人民政府衛生部教材編審委員會審定的各科（解剖學、生理學、細菌學、寄生蟲學）「名詞審查本」和中國藥典編纂委員會的「中國藥典草案」而決定的。關於度量衡方面完全採用中國科學院審定的名稱；所用溫度完全為攝氏溫度，書中不再註明。

修訂工作是依據上級的正確指示和作者們的實地教學經驗，結合山東醫學院各醫士班及各地讀者的批評和意見，精簡冗複的，刪除脫離實際的，添加蘇聯先進的或實用的材

料，而分工改寫，再經集體或主編及專家的校訂和修詞。完稿之後又由編委會審查，刪去各書間之不必要的重複，希望能夠保持全套叢書的完整（每一本書不必是一切具備的），這樣避免教學上的重複或浪費時間。也可以減少成本，降低售價，照顧讀者的負擔。

雖然如此，但由於條件的限制和急於供應今年秋季各地醫士學校開學使用，缺陷在所難免，還不够達到教科書的標準。不過這是一個開端，我們今後應繼續努力作好編審工作，並望同志們隨時把試用的結果和改進的意見告訴我們，做為再修訂的參考，這是我們的熱望。

醫士學習叢書編輯委員會

1952年國慶節

醫士學習叢書編輯委員會

化	學	耿啓輝	靳北海	張天民	叢樹光				
生	物	顧文藻	郭逸度						
解	剖	霍 允	桑耀春	趙文光	胡友瑜	齊明三	宋景祁		
組	織	鄒恩洛	施 稼	張家芳	俞孝庭				
生	理	劉 星	趙明亮	盧燕秋	徐樹榮	具 達			
人	體	陳叔騏							
人	體	王福溢	李輝漢	劉丕周					
細	菌	黃翠芬	荆永誌	李 輝					
病	理	孫紹謙	俞孝庭	劉繼周	許筱珊	趙德育	駱 引		
		沈其昌							
藥	理	周廷冲	吳葆傑	李觀海	王慕雲	陳牧羣	張鴻祺		
		胥 彬							
物	理	黃進文							
實	驗	于復新							
內	科	王培仁	史濟昭	苗鶴庚	習家駿	鄭元龍	于峻基		
		馮 宏	趙德昌	洪壽慈	張蓮君	尹承烈	高恩賜		
		趙淑文	沈元津	張孝中					
外	科	張冠增	計蘇華	郭懋鏗	王志先	張學衡	劉士怡		
		李兆亭	趙常林	俞孝庭	蘇應衡				
婦	產	蘇應寬	王佩貞	江 森	蔡斐茜	湯 紆	郭冠瑩		
		邢淑潔							
小	兒	張煒遜	楊亞超	曾誠生	劉愛珍	黃進文			
皮	膚	郭子英							
眼	科	張普雲	謝春泉						
耳	鼻	賂兆平							
公	共	李希聖	王福溢	蔡 和	陳學淵	陸 敏	吳顯誠		
衛	生	畢有華	趙興禮	張汝玲	張齊眉	許海修	董俊菁		
		王清流	李 笠	呂鳳枝	周 申	丁 恬			

目 錄

第一章 病歷 (講授 3 小時)

病歷的詢問.....	1
病歷的記錄.....	2

第二章 體格檢查 (講授 3 小時)

應注意事項.....	9
一般情況.....	9
皮膚.....	11
體重.....	13
體溫.....	14

第三章 頭部的檢查 (講授 3 小時)

外形及大小.....	16
囟門.....	16
臉部表情.....	17
眉毛.....	18
眼睛.....	19
耳朵.....	19
鼻.....	20
嘴唇.....	20
舌.....	21
齒齦.....	21
牙齒.....	22
口腔.....	22

咽喉·····	23
---------	----

第四章 頸部的檢查（講授 1 小時）

頸強直·····	25
肌肉衰弱無力·····	25
頸部皮膚及皮下組織·····	25
頸部淋巴結·····	26
唾液腺腫大·····	26
甲狀腺腫大·····	26
頸部血管·····	27
氣管·····	27

第五章 胸部的檢查（講授 14 小時）

局部解剖·····	28
胸廓的視診·····	31
胸廓的觸診·····	36
胸廓的叩診·····	37
肺臟的聽診·····	42
心臟的觸診·····	46
心臟的叩診·····	46
心臟的聽診·····	47
血管系的檢查·····	51

第六章 腹部的檢查（講授 6 小時）

局部解剖·····	57
腹部視診·····	58
腹部觸診·····	60
腹部叩診·····	64
腹部聽診·····	66
肝臟的檢查·····	66

脾臟的檢查.....	68
腎臟及膀胱的檢查.....	68
第七章 肛門及生殖器的檢查 (講授 2 小時)	
肛門.....	70
生殖器.....	71
第八章 神經系的檢查 (講授 7 小時)	
一般狀態.....	73
十二對腦神經的檢查.....	73
肌肉運動系的檢查.....	75
反射.....	76
知覺系.....	81
第九章 四肢的檢查 (講授 1 小時)	
骨骼.....	83
肌肉及軟組織.....	83
關節.....	84
神經系.....	84
血管系.....	84
運動度.....	90
其他的檢查.....	90

第一章 病 歷

病歷的詢問

病歷：是有關病人健康的歷史及現在病狀的記錄。一個正確而完善的病歷可以指出一個正確診斷的道路，所以它是進行診斷時第一個重要的工具。

詢問病史：應注意下列各項事情——

1. 各種症狀應依照發展的次序，按時間的先後排列，逐一地發問，並注意彼此之間的關係。

2. 須要系統化，不可零亂，以免遺漏問題。但也不必過分機械呆板。例如病人在訴說心臟不適時，應順着病人的思路，將有關心臟不適的問題一一追溯，然後再問其他如呼吸系的問題等。不必一定要按照自己習慣的次序，機械執行。

3. 發問不可有暗示。例如病人沒有腹痛，千萬不可問病人腹痛嗎？這樣等於暗示了病人腹痛的病狀，應該換一種方式發問。如『你覺得肚子裡怎樣？』或是『胃口好嗎？』『大便正常嗎？』『能吃東西嗎？』『沒有其他的不適嗎？』

4. 問話要通俗，盡量避免用些醫學術語，以便病人領會。例如需要知道病人是否生過肺結核，就不可問『你患過肺結核嗎？』應改作『你有長期咳嗽，吐血或胸痛，發熱的情形嗎？』等等。

5. 態度要謙和，體貼，耐心，千萬不可急躁。病人不能答覆的問題，可能是所提的問題不易領會。應換一種方式再問，切不可急躁不悅。同時要具有真誠的同情心，才易得到病人的信任和親近，才能

使他敢於說出他真正的痛苦，正確而無遺漏。

此外，處理病人還應機警。因為疾病致成的痛苦和後果，往往是病人的一個很大的精神負擔。如果在發現他的病很嚴重時，不應馬上對病人直接說，而應婉轉地對他加以解釋，並給以安慰。最好是告訴他的家屬和親友；否則將增加病人的痛苦，甚至影響病情。

因此，應注意到如何掌握病人情緒，使他情緒不要有重大的波動，思想也不至混亂。這樣，醫師和病人間可以建立起友好的關係，以便治療。

此外對於病歷的記錄，應抱有高度嚴肅的負責態度。不可任意塗改，應保持它的真實性。因為這是客觀事實發展的記錄。我們有替病人保守秘密的義務，否則，極易失去病人的信任，而影響治療。

病歷的記錄

病歷記錄應在病人入院後 24 小時內完成。

病歷記錄的形式如下：

姓名 _____，年齡 _____，性別 _____，籍貫 _____，職業 _____。

婚姻狀況 _____，住址 _____。

入院日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日。

病歷記錄日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日。

病歷陳述人 _____。

主訴：包括主要的病狀與時間。如頭痛發熱已三日，或咳嗽二月，吐血已五日，或惡心嘔吐 36 小時。

現在病史：此項為病歷中較重要之一部，包括發病的症狀及快慢，即症狀開始是突然的或是逐漸的。起病的日期，盡可能記載年月日。例如 3 月以前，於 1951 年 2 月，當患者與朋友爬山時，發現呼吸短促，所以不能和朋友們一樣爬得很快。起始時最早的症狀是否與

現在的症狀有聯帶關係。如病人現在已有一月之久的全身浮腫及呼吸困難。此時如考慮到有風溼性心臟病的可能，那末在追溯過去病史中，應注意是否有過風溼熱。盡量讓病人用自己的言詞形容他的病狀。各個病狀應按發展的年月日，先後貫連地依序描述。

很多的病狀常常出現在一種疾病。假設病人有這些病狀之一二時，那末應該將其他沒有的加以否定。如病史已有很多病狀指出是結核病，還應注意加問有無盜汗和吐血情形。

主訴如為咳嗽，應問吐不吐痰？痰的多少？痰色？臭味？有沒有血？多少？有無胸痛？胸痛與呼吸有沒有關係？胃口好嗎？有無消瘦情形？發熱嗎？盜汗嗎？

主訴如為呼吸短促，應問心跳、心慌或心悶嗎？咳嗽吐痰嗎？有無吐血？有無心痛？有下肢浮腫嗎？

主訴如為腹痛，應問痛的部位？放射區？痛的性質？如絞痛，燒灼痛、咬痛、壓痛、隱約痛、刀刺痛等。痛的程度？如使病人睡中痛醒，或哭起來。痛的規律如何？是持續的呢，還是間隔的？隔多少時候痛一次？一次痛多少時間？痛的時間？白天或是夜間，飯前或是飯後，與其他情況的關係如排便或月經有沒有影響？噎氣嗎？嘔吐嗎？嘔吐後痛是否減輕，吃點東西或小蘇打是否就好些？胃口好嗎？最後的大便時間？大便的性質和顏色？

主訴如為嘔吐，應問多少次？體重減輕沒有？吐時有無惡心疼痛，飯後隔多少時候嘔吐？嘔吐物性質？顏色，味道，臭味，有無血，鮮血或陳血。吐前一二日有無吃東西？嘔吐有無減輕的情形？

主訴如為腹瀉，應問多少次？大便性質？軟性或為稀水樣的。有無黏液，血液，或膿？有無腹痛？裡急後重？病前吃過什麼東西？家屬是否也有同樣腹瀉的情形。

如主訴為腹部有硬塊，應問在何處？何時發現？其部位，大小，形狀有無變化？變大了還是變小了？痛嗎？如為女性，應問與月經有

無關係？硬塊如在左季肋部，應問皮膚蒼白及黏膜出血的情況。有無發熱寒戰，以及反復發作和黃疸、浮腫及腹水等情形。起病時住在什麼地方，現在住在什麼地方？

如主訴為小便困難？應問排尿時有無疼痛？發生在小便時呢，還是小便前或後？痛反射到何處？鼠蹊部（腹股溝）、膀胱、陰莖或背部？小便中有無石子或血？小便次數是否增加？夜間小便嗎？尿量如何？能够控制小便嗎？有無頭痛？早晨有無面部浮腫？視力有無減退？

上述各種病狀的發展情形一直到住院，都應逐一記載。在住院前是否仍照常工作，或何時因為什麼原故停止了工作？從起病以來體重減了多少，以及健康的程度？如果臥床不起，已有多久？如果已經接受過治療，則應詳細而正確地詢問，有時可以幫助了解過去的診斷和治療，可為目前的參考。

問完現在病史時，對其他系統的情況也可逐一詢問，從回答中也許可以得到一些補充的病史。

不論是述說什麼病狀，應該將主要的症狀重點地描述，並且應多提供一些資料，幫助鑑別診斷。

個人史：病人出生地點，何時到過些什麼地方，如黑熱病流行地區，日本血吸蟲病流行地區。

嗜好與生活習慣——如嗜好烟酒，或特別的生活習慣，如赤足涉水。

職業情況——過去及現在的職業，為什麼轉業？工作時的情況，包括衛生情況。

社會情況——即病人與人羣交往的情況。他的人格，興奮度，可靠性，判斷力，記憶力，精神狀態和他的經濟狀況。此項對於精神病患者尤為重要。

過去病史：前面已經述過的問題，不要再重複。

生病前的健康情況，強健還是比較衰弱？

急性傳染病依時間的次序排列，同時最好說明每個時期相當病人多大年紀，如天花、猩紅熱、麻疹、白喉、傷寒等。在敘述中，最好不寫診斷病名，而是描寫病狀。如病者 14 歲時曾有喉痛、發熱及皮疹，繼以脫皮的情況，為時約二星期——診斷很可能是猩紅熱，但我們已無法證實。如為外科病人，應問是否有容易流血的歷史。

系統之回顧——

頭部：受傷史，頭痛嗎？

眼睛：視力如何？帶眼鏡嗎？有無疼痛？

耳朵：耳聾？分泌物多否？痛否？

牙齒：牙痛？

鼻咽部：傷風嗎？分泌物多或少？鼻齶血嗎？通氣暢不暢？聲啞否？

呼吸循環系：咳嗽，吐痰，胸痛，吐血，呼吸困難，心悸水腫等。

消化系：胃口，體重減輕？嘔吐，腹痛，黃疸，大便次數，大便性質，嘔血，痔瘡。

泌尿生殖系：泌尿困難，血尿，膿尿，頻數，夜尿，尿道分泌物，外生殖器如潰瘍及皮疹，不潔的性生活史。如為男性，可將婚姻史寫入家庭史中。

女性還應問：月經及生產史，多大年紀開始有月經及停經。月經週期循環常寫作：開始月經年紀，經期日數，月經週期，停經期。如某人 14 歲開始有月經，每次行經三天到五天，每隔 30 天左右一次，於 48 歲停經；可簡寫作 $14\frac{3-5}{30\pm}48$ 。此外尚應記最後一次的月經期，有無痛經，白帶？平時有無陰道流血，何時結婚，懷孕多少次，最後一胎的時間。如有流產或小產，應記明懷胎第幾月發生的。如梅毒性流產發生在妊娠後半期。舉例：

1. 七月流產，死胎。

2. 八月早產兒，生後二日死亡。

3. 八月早產兒，已五歲，健在。

4. 足月產，鉗產，併發產褥熱，致產後臥床一月。小孩已三歲，並健在。

5. 足月平產。小孩於三月前死於抽風，時正值一歲半。

神經系：失眠，記憶力，脾氣，頭暈。

創傷或手術史：詳細情形及日期，盡可能記載。行手術用何種麻醉法？有無注射破傷風抗毒血清？

家庭史：父母兄弟姊妹之健康情形，配偶父母及子女的健康情形。如有死亡，說明死亡時年齡及原因。病人如為男性，應問對方的流產史。如為女性，一切前面已述，此地從畧。舉例：

父親 65 歲健在。

母親已死於『肺炎』，時年 48。如在，則 60 歲。

兄一，死於 26 歲，因咳嗽、吐痰及吐血，於一月以前死在病人家中。

姊一，死於嬰兒時，原因不明。

姊一，18 歲，頸部有很大的結節。

妻 36 歲健在。

子二，均健在。

女一，死於『麻疹和肺炎』，時年 3 歲。

妻之第二胎，於第三月時小產。

此外應注意：家庭中有無精神錯亂者，癰腫或痛腫患者，以及結核病患者，甚至連所有共同生活的家庭成員，都應一一問及。包括工人在內。

附 病 歷 表 格

病 歷 式 樣

病 歷

姓名	年齡	性別	籍貫
職業	婚姻	住址	
入院日期	年	月	日
病歷記錄日期	年	月	日
病歷陳述人			
主訴			
個人史			
過去病史			
家庭病史			

體 格 檢 查

體溫	脈搏
呼吸	血壓

一般情況：發育、營養、姿態、神志動作、語態、面部表情、皮膚、全身、淋巴結。

頭及其五官、頸、胸廓、心肺、腹部、肛門及生殖器、四肢、神經系、及其他特殊不正常發現。

總結：扼要的將病歷，查體及化驗室之陽性結果加以總述。

印象（或初步診斷）

簽字

討 論 題

1. 問病歷時，爲什麼要按發病時間的先後逐一發問，並且要系統化的注意彼此間的關係？

2. 暗示發問有什麼壞處？

3. 設某病人患咳嗽，體格消瘦已二年餘，試討論問病歷時應注意那些要點？

4. 個人史中，要注意病人出生及生長地點，生活習慣，職業情況。試討論我國有那些地方病，個人史佔相當重要的地位？