

# 内科手册

人民衛生出版社

# 內科手冊

應元岳 張國治 徐 靜 主編



人民衛生出版社

一九五四年·北京

總 編 輯

應 元 岳 張 國 治 徐 靜

副 總 編 輯

(以姓名筆劃多少為序)

張 駿 方 岳 啟 崑 鮑 澱 樓

編 輯

民	楨	智	川	昭	曙	足	慈
安	貽	廣	百	瑞	心	笑	念
任	李	周	陳	陳	張	霍	龔
大	鏞	淑	家	峨	貽	挺	士
世	祥	漢	武	志	月	俊	榮
尤	大	玉	儒	周	許	陳	劉
吳	大	振	振	李	尉	尉	聰
李	尤	思	智	周	劉	劉	模
徐	吳	尚	浙	許	聰	聰	華
陳	李			陳			
麥	徐			尉			
鄭	陳			劉			
錢	麥			聰			

## 前　　言

本手冊編寫的主要目的是為一般臨診醫師，尤其是住院醫師和實習醫師，介紹一套在工作中可以遵循的系統步驟，以求達到治療根據診斷的基本要求。依據這個原則，我們首先強調了關於病史採詢及體格檢查的重要性及如何分析、綜合和總結資料的基本法則。為了要在診斷步驟上做到詳盡和迅速相結合的程度，我們羅列了三十五項主要症狀及其有關的具體疾病作為展開鑑別診斷的據點，使醫師於見到某種症狀時，在他的腦海中立即會有一系列與該症狀有關的概念出現，並且能夠運用淘汰的方法把他們鑑別出來，至少也會很快地把診斷範圍加以縮小，求得一個與事實比較接近的初步概念。經過長期這樣的鍛鍊，相信能夠更好地養成與實際相結合的豐富經驗。

檢查方面包括主要體徵和實驗檢查兩部。除常規檢查為每個病例所必需外，其他各種特別檢查必須根據具體適應；一般「鳥鎗散子」式的檢查，是一種缺乏明確立場的表現，而且在時間和物質上也是一個很大的浪費。我們在某些檢查項目下，特為註明了明確的對象，其目的就是要避免上述的鬆懈作風。

為顧到醫師在工作中的便利起見，也編寫了日常應用的與診斷和治療有關的技術操作、常見疾病及急症的治療綱要、各種檢查常數表、常用藥物劑量表等資料，以供隨時參考之

用。此外，關於組織療法、睡眠療法和封閉療法也作了精簡的介紹。

本冊內容也包括一些小兒科的資料，俾普通內科醫師對小兒科的特點也能得到應有的認識。

根據上述基本原則，完成了本手冊的集體寫作；雖然經過了幾次交互審查，還恐不夠週到，尚希高明指正是幸。

最後必須指出，在本手冊編寫的過程中，校院首長都給了我們很多的鼓勵，使全部編寫工作能夠得到順利完成，併此附誌，以示經過。

編 著 識

1953年9月

# 目 錄

<b>第一篇 病案記錄</b>	(1)
<b>第二篇 常見病徵之初步診斷步驟</b>	(16)
長期發熱	(16)
寒戰	(18)
齒齦出血	(19)
嘔吐	(20)
嘔血	(22)
腹瀉	(23)
上腹痛	(24)
腹痙攣	(26)
肛門出血	(27)
黃疸	(27)
肝腫大	(29)
腹脹	(31)
水腹	(32)
咳嗽	(33)
胸痛	(34)
發紺	(35)
呼吸困難	(36)
咯血	(37)
貧血	(39)
紫癜	(41)
脾腫大	(42)
淋巴腺腫大	(44)
紅斑	(45)
對稱性水腫	(45)
不對稱性水腫	(47)
心悸	(47)
尿閉	(48)
排尿異常	(49)
關節痛	(51)
頭痛	(52)
驚厥	(54)
昏迷(人事不省)	(55)
截癱	(57)
知覺異常	(58)
共濟失調	(58)
<b>第三篇 一般檢驗技術</b>	(60)
第一章 特殊檢驗之範圍及其分工	(60)
第二章 臨床檢驗部分	(61)

第一節 血液檢查.....(61)	
常規檢查之範圍.....(61)	尿藍母試驗.....(85)
血色素之測定.....(61)	尿沉渣檢查.....(85)
紅血球數之測定.....(61)	結核菌檢查.....(88)
血球容量之測定.....(63)	愛地氏計數.....(89)
網織血球之計數.....(65)	小便檢查與各種疾病.....(90)
紅血球脆性試驗.....(65)	第三節 大便檢查.....(90)
紅血球沉降率之測定.....(66)	常規檢查之範圍.....(90)
白血球之計數.....(68)	置血試驗.....(90)
血液塗片之製作及檢查....(68)	膽紅質及尿膽素之檢查....(92)
過氧化酶及超生(活體死 前)染色法.....(70)	顯微鏡檢查.....(93)
血小板計數.....(72)	腸寄生蟲蟲卵檢查法.....(94)
出血時間之測定.....(73)	(一)直接抹片法.....(94)
血凝時間之測定.....(73)	(二)漂浮濃縮法.....(94)
血塊收縮時間之測定.....(74)	(三)沉澱法.....(96)
嗜酸性白血球直接計數法.....(74)	(四)日本血吸蟲顫毛 幼蟲孵化法.....(96)
血型與交叉配合法.....(75)	(五)蟲卵計數.....(97)
血球蛋白沉澱試驗.....(76)	原蟲檢查法.....(97)
黃疸指數之測定.....(77)	結核桿菌檢查法.....(99)
凡登白氏試驗.....(77)	第四節 胃液檢查.....(99)
出血性疾病與各種試驗....(79)	肉眼檢查.....(99)
第二節 尿檢查.....(79)	顯微鏡檢查.....(100)
常規檢查範圍.....(79)	游離鹽酸及總酸之測定...(100)
蛋白之定性與定量檢查...(80)	乳酸之測定.....(101)
本周恩氏蛋白檢查.....(82)	腫瘤細胞之檢查.....(101)
糖之定性定量檢查.....(82)	第五節 穿刺液檢查 ... (101)
酮體檢查.....(83)	肉眼觀察.....(101)
膽紅質、尿膽元、尿膽素 檢查.....(83)	化學檢查.....(102)
血色素尿檢查.....(84)	顯微鏡檢查.....(102)
重氮反應.....(85)	漏出液及滲出液之鑑別表 (103)
	第六節 腦脊髓液檢查 (103)
	肉眼檢查.....(103)

在各種疾病中腦脊髓液之 變化表.....	(104)	第七節 痰檢查 .....	(107)
細胞計數.....	(106)	肉眼檢查.....	(107)
化學檢查.....	(106)	不染色抹片檢查.....	(108)
細菌及血清檢查.....	(107)	染色檢查.....	(108)
		結核桿菌濃縮檢查.....	(108)
		痰液腫瘤細胞的檢查.....	(109)
<b>第三章 血液化學檢查 .....</b>		(109)	
收集標本的方法.....	(109)	血液化學檢查之內容 及所需標本採血量.....(110)	
<b>第四章 腎功能試驗 .....</b>		(111)	
濃縮與稀釋試驗.....	(111)	尿素廓清試驗.....	(114)
酚礆酞排洩試驗.....	(113)	血液化學檢查.....	(115)
<b>第五章 肝功能試驗 .....</b>		(115)	
馬尿酸排洩試驗.....	(116)	膽甾醇之定量試驗.....	(120)
酚四溴酞鈉試驗.....	(117)	膽甾醇酯之定量試驗.....	(121)
白蛋白與球蛋白比值.....	(117)	腦磷脂膽甾醇絮狀 試驗.....	(121)
凝血酶元時間之測定 .....	(118)	麝香草酚濁度試驗.....	(121)
半乳糖耐量試驗.....	(119)	肝功能試驗之 選擇應用.....	(122)
血液膽紅質定量測定.....	(119)		
鹼性磷酸酶試驗 .....	(120)		
<b>第六章 胰腺功能試驗 .....</b>		(124)	
葡萄糖耐量試驗.....	(124)	血中脂肪酶定量試驗.....	(125)
血中胰凝乳酶定量試驗.....	(125)	糞中胰蛋白酶試驗.....	(125)
<b>第七章 腎上腺皮質功能試驗 .....</b>		(126)	
水試驗法 .....	(126)	腎上腺素試驗法.....	(127)
華爾德氏試驗法 .....	(127)	附：溶液及試藥.....	(128)

**第四篇 內科技術 ..... (131)****第一章 診斷技術 ..... (131)**

皮內注射術	(131)	胃挿管術	(145)
皮下注射術	(131)	十二指腸挿管術	(145)
靜脈穿刺術	(132)	直腸及乙狀腸鏡檢查	(146)
頸靜脈穿刺術	(133)	血壓測量術	(147)
動脈穿刺術	(134)	循環時間之測定	(148)
關節腔穿刺術	(134)	束臂試驗	(149)
胸骨穿刺術	(135)	靜脈壓測定	(150)
髂骨嵴穿刺術	(136)	心儲能試驗	(150)
脊椎棘突穿刺術	(137)	肺活量測定	(150)
脾臟穿刺術	(137)	基礎代謝率測定	(151)
肝臟穿刺術	(138)	血清敏感試驗	(152)
腰椎穿刺術	(139)	結核菌素試驗	(154)
小腦延髓池穿刺術	(140)	錫克氏試驗	(156)
腦室穿刺術	(141)	狄克氏試驗	(156)
胸腔穿刺術	(142)	卡介苗接種法	(157)
腹腔穿刺術	(143)	種痘術	(158)
心包穿刺術	(144)		

**第二章 治療技術 ..... (160)**

鼻飼法	(160)	骨髓腔輸液術	(168)
洗胃法	(161)	輸血術	(169)
小腸挿管術	(161)	輸血漿術	(176)
直腸挿管術	(163)	導尿術	(177)
靜脈輸液術	(164)	人工呼吸法	(179)
皮下輸液術	(166)	蒸氣吸入術	(182)
直腸輸液術	(167)	氣溶術	(183)
腹腔輸液術	(167)	氧療法	(183)

人工氣胸術 .....	(184)	胸腔減壓術 .....	(189)
人工氣腹術 .....	(186)	皮下引流術 .....	(190)
<b>第五篇 常見疾病之常規治療 .....</b>		<b>(192)</b>	
<b>第一章 總論 .....</b>		<b>(192)</b>	
常規治療須知 .....	(192)	治療護理常規 (包括 隔離法) .....	(194)
<b>第二章 化學治療及抗生素治療 .....</b>		<b>(198)</b>	
磺胺類藥物 .....	(198)	金黴素 .....	(208)
青黴素 .....	(203)	氯黴素 .....	(210)
鏈黴素 .....	(206)	土黴素 .....	(211)
<b>第三章 組織療法 .....</b>		<b>(211)</b>	
<b>第四章 睡眠療法 .....</b>		<b>(215)</b>	
<b>第五章 神經封閉療法 .....</b>		<b>(221)</b>	
<b>第六章 濾過性病毒疾病之治療 .....</b>		<b>(226)</b>	
麻疹 .....	(226)	嬰兒麻痹 (脊髓灰 質炎) .....	(230)
天花 .....	(228)	傳染性肝炎 .....	(232)
流行性腮腺炎 .....	(229)	流行性乙型腦炎 .....	(233)
<b>第七章 立克次體疾病之治療 (斑疹傷寒) .....</b>		<b>(236)</b>	
<b>第八章 細菌性疾病之治療 .....</b>		<b>(237)</b>	
肺炎 .....	(237)	傷寒及副傷寒 .....	(253)
敗血病 .....	(240)	急性細菌性痢疾 .....	(254)
猩紅熱 .....	(242)	霍亂 .....	(256)
風濕熱 .....	(244)	鼠疫 .....	(258)
流行性腦脊髓膜炎 .....	(247)	百日咳 .....	(259)
白喉 .....	(249)	肺結核 .....	(261)
破傷風 .....	(252)		

第九章 螺旋體疾病之治療	.....(266)		
梅毒	.....(266)	回歸熱	.....(270)
第十章 原蟲性疾病之治療	.....(272)		
阿米巴病	.....(272)	黑熱病	.....(278)
瘧疾	.....(274)		
第十一章 寄生蟲病之治療	.....(280)		
驅蟲劑之一般介紹	.....(280)	薑片蟲病	.....(284)
蛔蟲病	.....(283)	日本血吸蟲病	.....(285)
鉤蟲病	.....(283)	絲蟲病	.....(287)
帶蟲病	.....(284)		
第十二章 變態反應病之治療(支氣管哮喘)	.....(289)		
第十三章 營養缺乏症之治療	.....(290)		
維生素A缺乏症	.....(290)	壞血病	.....(292)
維生素B <sub>1</sub> 缺乏症	.....(291)	佝僂病	.....(292)
核黃素缺乏症	.....(291)	維生素K缺乏症	.....(292)
陪拉格	.....(291)		
第十四章 新陳代謝疾病之治療(糖尿病)	.....(293)		
第十五章 消化系疾病之治療	.....(296)		
消化性潰瘍	.....(296)	肝硬化	.....(297)
第十六章 呼吸系統疾病之治療(胸膜滲液)	.....(299)		
第十七章 腎臟疾病之治療(血管球性腎炎)	.....(299)		
第十八章 心血管系統疾病之治療	.....(302)		
高血壓症	.....(302)	慢性充血性心力衰竭	.....(303)
慢性心瓣膜性		亞急性細菌性	
心臟病	.....(303)	心內膜炎	.....(305)

<b>第十九章</b>	<b>內分泌系統疾病之治療</b>	(307)
甲狀腺毒症	.....	(307)
單純性甲狀腺腫	.....	(309)
<b>第二十章</b>	<b>血液系統疾病之治療</b>	(310)
貧血	.....	(310)
白血病	.....	(312)
<b>第六篇</b>	<b>急症治療</b>	(314)
<b>內科急症一般處理</b>		
原則	.....	(314)
治療急性中毒之原則	.....	(315)
急性酒精(醇)中毒	.....	(318)
急性阿片中毒	.....	(318)
急性巴比妥類中毒	.....	(319)
急性一氧化炭(煤氣)		
中毒	.....	(321)
腐蝕藥中毒	.....	(321)
急性砷(砒)中毒	.....	(322)
急性鉛中毒	.....	(323)
急性汞中毒	.....	(324)
急性土的寧(番木鼈鹼,馬錢子素)中毒	.....	(324)
白果中毒	.....	(325)
食物中毒	.....	(325)
汽油及煤油中毒	.....	(326)
急性氯苯乙烷(D.D.T.)		
中毒	.....	(327)
電擊	.....	(327)
中暑	.....	(328)
急性心臟衰弱	.....	(330)
心絞痛	.....	(330)
冠狀動脈閉鎖	.....	(330)
急性血糖過低	.....	(331)
急性尿毒症	.....	(332)
糖尿病性昏迷	.....	(333)
腸出血	.....	(334)
急性咯血	.....	(335)
急性嘔血	.....	(337)
急性自發性氣胸	.....	(338)
<b>第七篇</b>	<b>小兒科</b>	(339)
<b>第一章 小兒科常規</b>		
入院常規	.....	(339)
普通護理常規	.....	(340)
嬰兒護理常規	.....	(340)
早產兒護理常規	.....	(341)
出院常規	.....	(341)

<b>第二章 小兒飲食</b>	.....(342)
熱量之需要與分配	...(342)
人乳哺養	.....(344)
人工餵養	.....(344)
<b>第三章 發育</b>	.....(349)
正常小兒衡量標準	...(349)
乳齒出生之程序	.....(350)
恒齒出生程序	.....(351)
<b>第四章 消化不良</b>	.....(352)
常規	.....(352)
研究	.....(352)
<b>第五章 維生素缺乏症</b>	.....(353)
維生素A缺乏	.....(353)
維生素B缺乏	.....(354)
維生素C缺乏	.....(355)
<b>第六章 小兒藥物劑量</b>	.....(357)
嬰兒劑量	.....(357)
幼兒劑量	.....(358)
兒童劑量	.....(358)
礦物類藥物及抗生素 的用法	.....(358)
乳幼兒常用藥物劑量 表	.....(359)
<b>第八篇 常用藥物劑量表</b>	.....(360)
<b>第九篇 各種檢驗常數表</b>	.....(378)
<b>索引</b>	.....(385)

# 第一篇 病案記錄

近代正規化的醫院，無論是教學或非教學的，都應該重視病歷記載，及保管索引的具體實施，這些資料不但可供統計和參考的根據，亦可使臨床經驗能與教學和研究工作結合起來。整個的病歷，應包括下列八項：

(一)登記部分——如姓名、年齡、職業、籍貫、已婚或未婚、住址、通信處、記錄日期及住院號數。在部隊工作人員需加註兵種、部別、職別。

(二)病歷記載。

(三)體格檢查。

(四)初步實驗室檢查——正規醫院都有實驗室設備，每個住院病人，不論其性質如何，必須有紅血球計數、血色素測定、白血球計數及分類計數，和大小便的初步檢查，有不少設備較為完整的醫院，亦把梅毒血清反應包括在常規檢查之列。其他特殊檢查，要根據個別情況的要求，再作決定。

(五)初步總結及臨時診斷。

(六)治療及護理記錄。

(七)病程日記——關於病情的變化，治療的效果，以及各種特別試驗和觀察的詳情，必須逐日記載。

(八)最後總結——包括下列各項：

- 1. 本病案在病歷和體格檢查及實驗檢查上的摘要。
- 2. 最後診斷。
- 3. 治療摘要。
- 4. 結果：痊癒、好轉、無變動、轉劇、死亡、自動出院、情況不明等。

## 病歷採訪及敘述

方法 強調「六要」與「六不要」。

六要：(1)要準確真實；(2)要井井有條；(3)要安靜輕鬆；(4)要抓住重點；(5)要正負兼顧；(6)要有鑑別診斷的立場。

六不要：(1)不要潦草塞責；(2)不要雜亂無章；(3)不要高聲喧嚷；(4)不要輕重不分；(5)不要專顧一面；(6)不要光是做一個機械式的記錄員。

### 注意：

1. 「六要」的(5)(6)二項在尚未學過臨床課程者，自有困難，但已經在醫院見習的醫員，必須培養這些好的素質。

2. 好病歷是技術和藝術的結晶，學者宜重視之。

3. 不能自訴的病人（如兒童和昏迷的病人）應請代理人陳述概況，姑且記錄，並須註明來源，以便查考。

### 內容

(一)自訴應包括主要的自覺症狀及其日期。

(二)現在病史：

1. 起病近因和日期。

2. 起病狀況：(1)驟起的；(2)漸起的；(3)臥病前已有數日不適的經過，並說明其性質。

3. 病程的經過和病狀的發展。

4. 敘述特別病狀，必須詳細推敲，例如腹痛須問：

(1)痛在何部。

(2)陣發痛或持續痛。

(3)痛之輕重程度。

(4)痛與飲食之關係。

(5)痛與大便有無關係。

(6)痛時是否有嘔吐，嘔吐物的性質若何。

- (7)有無反射痛並指明反射痛的部位。
  - (8)痛時與體位及壓力有無關係。
  - (9)白晝多痛還是夜間多痛。
  - (10)自己會用過什麼暫時止痛的方法。
5. 得病後，曾在何處診療，其診斷及治療怎樣。
6. 如係慢性病，須記載從前及現在的體重。

### (三)已往病史：

- 1. 平素的健康狀況。
- 2. 過去是否患過急性傳染病，如天花、麻疹、猩紅熱、白喉、扁桃腺炎、肺炎、瘡疾、傷寒、痢疾、霍亂等等，如已患過，須說明下列各點：
  - (1)何年、何月、何地，並將病狀簡略述及。
  - (2)在何醫院，診斷治療結果如何，有無併發症。
- 3. 過去曾否種過牛痘，在何地、何年、何月，經過何種預防注射。
- 4. 各系統之疾病：
  - (1)呼吸系統：是否常有鼻阻塞、喉痛、呼吸困難、慢性咳嗽、胸痛、咯血、盜汗等病狀。
  - (2)循環系統：是否有過心跳、氣喘、腳腫、發紺等症狀，過去曾否量過血壓，其高低如何。
  - (3)消化系統：須問食慾好否？有無恶心、嘔吐、氣脹、嘔血、腹痛及痛的情形、黃疸、大便情形（便秘、腹瀉、大便黑色）及痔瘡。
  - (4)泌尿生殖系統：是否有過排尿困難或失禁、尿意頻數、小便刺痛、便血、便膿、夜尿、下疳、淋病、橫痃、睾丸腫痛等症狀。
  - (5)肌肉關節：過去會有何種症狀。
  - (6)神經系統：須詢問是否有過下列病情：如性情改變，神經錯亂，感覺過敏或消失，驚厥性或昏迷性的發作，癱瘓狀況（註明部位），行動步態是否穩健。
  - (7)皮膚：皮膚病和全身水腫情形。
- 5. 意外損傷史：曾否受過意外身體損害，或施行外科手術，其時日與詳情須加記載。如係戰士，須問有無戰傷，戰傷的種類、部位，以及手

術情形。

6. 性病史：為強調該病的重要性起見，故另立一項。一般傳統觀念認為性病是有傷體面，故不願坦白承認，宗教訓示又認為性病是一種犯罪行為，患者多因此有所隱瞞，如此反增加了傳播範圍。醫者對於診察性病，應要善意的來探詢事實，以求患者個人及廣大群衆的安全，以求達到預防為主的醫衛政策。

醫師在問性病史的時候，要抱着極誠懇的態度，切勿表現粗魯開玩笑的作風。病人能了解醫師的真意後，多能講出實情。如在人多的場合，可另找一個比較適當的時間或地點去詢問（例如趁着體格檢查的時候）。如果患者自認曾患性病，應敘述下列各點：(1)接觸日期；(2)病狀大概；(3)受過何種治療及治療經過。

如果患者否認有性病史及冶遊史而醫師還是有疑問時，可用迂迴探問的方法間接的再問性病的重要病狀，如仍不能發現以往病史就可在記錄中註明：「病人對性病在名目上與症狀上，均絕對否認有過性病史」等字句，也就指明這醫師對於這個問題已經有了深切的注意。

#### 7. 家族病史：

(1) 父母、兄弟、姊妹健康狀況。如已亡故，應說明原因及其年齡和時間。

(2) 家人中曾否患過：肺結核，心臟病，梅毒，精神病，易出血疾病等。

8. 本人生活史：(1)生長地；(2)遷移地；(3)本人習慣、起居、飲食、嗜好與環境；(4)本人之職業、工作情形、經濟狀況。

9. 婚姻史：(1)結婚之年齡；(2)夫或妻的健康狀況；(3)夫或妻之死亡年齡及其原因；(4)子女多少，其年齡和健康狀況；(5)妻曾否有流產及流產的原因。

10. 月經史與生產史：(1)月經之初潮年齡；(2)每月相隔幾日，經過幾日；(3)每次經血的顏色和多少，有無痛苦，有無血塊，有無白帶和異臭；(4)生產幾次，是否正常或係難產，嬰兒是否足月或係小產，小產應註明發生在孕期的那一時期。