



面向 21 世纪课程教材

Textbook Series for 21st Century

全国高等医药院校教材 • 供基础、预防、临床、口腔医学类专业用

诊 断 学

第五版

主 编 陈文彬

副主编 王友赤



人民卫生出版社

面向 21 世纪课程教材

全国高等医药院校教材

供基础、预防、临床、口腔医学类专业用

诊 断 学

第 五 版

主编 陈文彬

副主编 王友赤

编者(以姓氏笔画为序)

王友赤(浙江大学医学院)

汤美安(中山医科大学)

王宏达(中国医科大学)

陈文彬(四川大学华西医学中心)

王笑云(南京医科大学)

陈运贞(重庆医科大学)

王鸿利(上海第二医科大学)

欧阳钦(四川大学华西医学中心)

吕卓人(西安交通大学医学院)

赵景涛(北京大学医学部)

吴 杰(华中科技大学同济医学院)

蔡则骥(复旦大学医学院)

秘书 万学红(四川大学华西医学中心)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

诊断学/陈文彬主编. —5版. —北京:人民卫生出版社,2001

ISBN 7-117-04062-9

I. 诊… II. 陈… III. 诊断学-教材 IV. R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 20339 号

诊 断 学 第 五 版

主 编: 陈 文 彬

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 41.5 插页: 4

字 数: 911 千字

版 次: 1979 年 7 月第 1 版 2002 年 1 月第 5 版第 37 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-04062-9/R·4063

定 价: 49.30 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等医药院校五年制临床医学专业

第五轮教材修订说明

为适应我国高等医学教育改革和发展的需要,经卫生部临床医学专业教材评审委员会审议,卫生部教材办公室决定从1998年开始进行临床医学专业教材第五轮修订。在总结第四轮教材编写质量、使用情况的基础上,提出第五轮修订要面向21世纪,遵循培养目标,适用于本科五年制教学需要;突出教材三基(基础理论、基本知识和基本技能)、五性(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)的特点,注重教材的整体优化及编写的标准化、规范化。同时决定第五轮教材的修订分两批进行,第二批修订是由全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室共同组织的。全套教材共50种,第五轮修订40种,新增10种,并有26种是五、七年制共用教材。随着学科发展的需要,教材名称以及必修课与选修课的科目也有所调整。

五年制五轮教材目录

必修课教材

△1.《医用高等数学》第三版	主编 张选群	15.《病理生理学》第五版	主编 金惠铭
△2.《医学物理学》第五版	主编 胡新珉	16.《药理学》第五版	主编 金有豫
△3.《基础化学》第五版	主编 魏祖期	△17.《医学心理学》第三版	主编 姜乾金
	副主编 祁嘉义	△18.《法医学》第三版	主编 王保捷
△4.《有机化学》第五版	主编 吕以仙	19.《诊断学》第五版	主编 陈文彬
	副主编 陆 阳		副主编 王友赤
△5.《医学生物学》第五版	主编 左 伋	20.《医学影像学》第四版	主编 吴恩惠
△6.《系统解剖学》第五版	主编 柏树令	21.《内科学》第五版	主编 叶任高
7.《局部解剖学》第五版	主编 彭裕文		副主编 陆再英
8.《组织学与胚胎学》第五版	主编 邹仲之	22.《外科学》第五版	主编 吴在德
△9.《生物化学》第五版	主编 周爱儒		副主编 郑 树
	副主编 查锡良	23.《妇产科学》第五版	主编 乐 杰
10.《生理学》第五版	主编 姚 泰	24.《儿科学》第五版	主编 王慕逊
	副主编 乔健天	25.《神经病学》第四版	主编 王维治
11.《医学微生物学》第五版	主编 陆德源		副主编 罗祖明
△12.《人体寄生虫学》第五版	主编 詹希美	26.《精神病学》第四版	主编 郝 伟
△13.《医学免疫学》第三版	主编 陈慰峰	27.《传染病学》第五版	主编 彭文伟
14.《病理学》第五版	主编 杨光华	28.《眼科学》第五版	主编 惠延年

- | | | | |
|-----------------|---------|-------------------|---------|
| 29. 《耳鼻咽喉科学》第五版 | 主编 田勇泉 | 34. 《卫生学》第五版 | 主编 仲来福 |
| | 副主编 孙爱华 | | 副主编 刘移民 |
| △30. 《口腔科学》第五版 | 主编 张志愿 | 35. 《预防医学》第三版 | 主编 叶葶葶 |
| △31. 《皮肤性病学》第五版 | 主编 张学军 | △36. 《中医学》第五版 | 主编 郑守曾 |
| △32. 《核医学》第五版 | 主编 李少林 | △37. 《计算机应用基础》第二版 | 主编 邹赛德 |
| | 副主编 张永学 | | 副主编 杨长兴 |
| 33. 《流行病学》第五版 | 主编 王建华 | △38. 《体育》第二版 | 主编 裴海泓 |

选修课教材

- | | | | |
|----------------|--------|----------------|--------|
| △39. 《细胞生物学》 | 主编 凌诒萍 | 45. 《临床流行病学》 | 主编 王家良 |
| △40. 《医学分子生物学》 | 主编 冯作化 | △46. 《康复医学》第二版 | 主编 南登昆 |
| △41. 《医学遗传学》 | 主编 陈竺 | △47. 《医学文献检索》 | 主编 方平 |
| 42. 《临床药理学》第二版 | 主编 徐叔云 | △48. 《卫生法》 | 主编 赵同刚 |
| 43. 《医学统计学》第三版 | 主编 马斌荣 | △49. 《医学导论》 | 主编 文历阳 |
| △44. 《医学伦理学》 | 主编 丘祥兴 | △50. 《全科医学概论》 | 主编 杨秉辉 |

注：画△者为五、七年制共用教材

全国高等医药院校临床医学专业 第四届教材评审委员会

主任委员 裘法祖
副主任委员 杨光华

委员

(以姓氏笔画为序)

方 圻 (特邀)	卢永德	乐 杰	许积德
朱元珏	朱学骏	乔健天	吴恩惠
陈文彬	陆美芳	武忠弼 (特邀)	郑 树
周 申	周东海	金有豫	金惠铭
金魁和	钟世镇	谈一飞	彭文伟
董永绥			

第五版前言

《诊断学》为我国高等医学院校本科生的必修课之一,是由基础医学过渡到临床医学十分重要的一门课程。为适应我国高等医学教育的改革与发展,卫生部全国高等医学院校临床医学专业第四届教材评审委员会决定对《诊断学》进行第五轮修订。修订原则是围绕着培养从事临床医疗工作的各科医师这一目标进行的,第五版《诊断学》的编写目的就是为实现这个目标打下坚实的基础。

第四版《诊断学》教材使用以来,卫生部曾组织有关专家,向教师和学生了解并收集使用中存在的问题和意见,特别是卫生部组织的诊断学教学咨询委员会多次组织召开了全国诊断学教学经验交流会,来自全国各医学院校的有关教师对第四版《诊断学》教材给予充分肯定并提出许多建设性的意见。第五版《诊断学》教材的编写,除按照卫生部临床专业教材评审委员会的统一要求外,还采纳了许多师生的意见,进行了全面的修订,尽量使本书的科学性和实用性能得到进一步提高,主要修订意见如下。

物理检查部分:加强了问诊技巧的训练,特别强调医生如何接触患者,如何建立医患间的良好关系,以提高采集病史的真实性。在问诊技巧的练习中,强调了如何进行启发,按照每个症状出现的时间、性质及其相关的其它症状循序渐进地进行问诊。为了使學生先掌握好问诊的方法和技巧,将“常见的症状”一章放在“问诊的内容”章节之后,这样更能顺理成章,更符合逻辑,使學生更易掌握。为了使问诊的内容更趋准确和完善,在“问诊的内容”之后,增加了一章“特殊情况的问诊技巧”。

以往讲授和实习体格检查,大多按部位或系统分别进行,而缺乏整体检查的概念,使學生面对着患者仍感束手无策,不知从何下手。因此决定在各系统体格检查之后,增加了一章“全身体格检查”,以建立整体检查的概念和方法。

关于病历书写一章,第四版教材置于全书之末实验诊断之后。本书将其单列一章,与问诊和体格检查紧密连接,这样便更具系统性,更符合逻辑性。该章除叙述病历记录的种类型、格式和内容外,还增添了住院病历和门诊病历的举例,以及常用医疗文件等记录的要求,以供學生书写病历时参考。

删去一些临床上已经多年不用的或非本课程所要掌握的专业性很强的内容,如心电图向量图、经食管心房调搏、支气管肺泡灌洗及诊断气胸的硬币叩击征等内容。“超声检查”一章归并到《影像诊断学》教材中,本书不再涉及此内容。

临床诊断的思维方法和步骤,是为医學生学习诊断学,过渡到学习内科学及其它临床各学科诊断疾病奠定基础。本书最后一篇作了重点介绍,扼要叙述诊断过程中应处理的各种关系,确立诊断的基本原则和步骤等。

实验诊断部分:第四版《诊断学》中“实验诊断”一篇是按检验标本的不同为划分章节的基础,共分为十四章。第五版《诊断学》则强调结合医学检验的完整体系,将有关检验项

目进行了归类,把原有的十四章归并为四章。增加了“概论”及“临床病原体检查”两章。这样使既能保持逻辑清楚,又能适应教学课程的循序安排。

概论中重点介绍实验诊断的概念、主要内容、临床检验的进展、以及学习实验诊断的目的和要求。特别强调学生应掌握实验项目的选用原则,标本的采集和送检,以及对检验的结果作出评价,以达到实验诊断的内容能结合实践运用于临床。

“临床病原体检查”一章的内容,重点介绍检验标本的采集和送检,以及实验结果的解释和临床意义等。同时为结合当前临床上医院内获得性感染及性传播性疾病发病率的增高,故亦以适当的篇幅介绍这两方面的检查内容。

近年来医学检验飞速发展,检验工作已实现自动化、快速化、微量化。“实验诊断”一篇尽量介绍目前医学检验中进展的项目,而摒弃临床上已少用或不用的项目。另外,还在附录中简要介绍目前国内已应用的各种自动化检验分析仪的原理及临床应用,供作参考。

根据全国高等医学院校临床医学专业第四届教材评审委员会决定,第五版《诊断学》编写组成员作了调整,邀请了全国更多地区的诊断学有关专家参加了编写。增添了新的作者,扩大了应用本教材的范围。在修订过程中得到了第四版《诊断学》编写组全体成员及全国各兄弟院校同道们的热情关心与大力支持,提出许多宝贵的意见和建议,以及本书全体编写组成员和人民卫生出版社的有关同志认真负责地参与工作,使本教材的修订工作能如期完成,在此,一并表示诚挚地感谢。第五版《诊断学》改动的内容较多,篇幅较大,增删部分不尽妥当,殷请广大师生和读者不吝赐教,惠予指正,以便在下一次修订时进一步完善。

陈文彬

于四川大学华西医学中心

2000年3月

目 录

绪论.....	1
---------	---

第一篇 问 诊

第一章 问诊的方法与技巧.....	5
第二章 问诊的内容	7
第三章 特殊情况的问诊技巧	11
第四章 常见症状	13
第一节 发热	13
第二节 皮肤粘膜出血	17
第三节 水肿	19
第四节 咳嗽与咳痰.....	20
第五节 咯血	22
第六节 胸痛	24
第七节 发绀	26
第八节 呼吸困难.....	28
第九节 心悸	30
第十节 恶心与呕吐.....	32
第十一节 呕血	33
第十二节 便血	35
第十三节 腹痛	36
第十四节 腹泻	40
第十五节 便秘	42
第十六节 黄疸	43
第十七节 腰背痛	49
第十八节 关节痛.....	50
第十九节 血尿	51
第二十节 尿频、尿急与尿痛	52
第二十一节 少尿与多尿	53
第二十二节 头痛	54
第二十三节 眩晕	56
第二十四节 晕厥.....	57

第二十五节 抽搐与惊厥	59
第二十六节 意识障碍	60

第二篇 体格检查

第一章 基本检查法	64
第一节 视诊	64
第二节 触诊	65
一、浅部触诊法	65
二、深部触诊法	65
第三节 叩诊	66
一、叩诊方法	66
二、叩诊音	67
第四节 听诊	68
一、间接听诊法	68
二、直接听诊法	68
第五节 嗅诊	69
第二章 一般检查	70
第一节 全身状态检查	70
一、性别	70
二、年龄	70
三、生命征	70
(一)体温	71
(二)呼吸	71
(三)脉搏	71
(四)血压	71
四、发育与体型	72
(一)发育	72
(二)体型	72
五、营养状态	72
六、意识状态	73
七、语调与语态	74
八、面容与表情	74
九、体位	75
十、姿势	76
十一、步态	76
第二节 皮肤	77
一、颜色	77
二、湿度	78

三、弹性	78
四、皮疹	79
五、脱屑	79
六、皮下出血	79
七、蜘蛛痣与肝掌	79
八、水肿	80
九、皮下结节	80
十、瘢痕	81
十一、毛发	81
第三节 淋巴结	81
一、局限性淋巴结肿大	82
二、全身性淋巴结肿大	82
第三章 头部	83
第一节 头发和头皮	83
第二节 头颅	83
第三节 颜面及其器官	84
一、眼	84
二、耳	89
三、鼻	90
四、口	91
五、腮腺	95
第四章 颈部	96
一、颈部的外形与分区	96
二、颈部的姿势与运动	96
三、颈部的皮肤与包块	96
四、颈部血管	97
五、甲状腺	97
六、气管	99
第五章 胸部	100
第一节 胸部的体表标志	101
一、骨骼标志	102
二、垂直线标志	102
三、自然陷窝和解剖区域	103
四、肺和胸膜的界限	103
第二节 胸壁、胸廓与乳房	105

一、胸壁	105
二、胸廓	106
三、乳房	107
(一)视诊	107
(二)触诊	108
(三)乳房的常见病变	109
第三节 肺和胸膜	110
一、视诊	110
(一)呼吸运动	110
(二)呼吸频率	111
(三)呼吸节律	111
二、触诊	112
(一)胸廓扩张度	112
(二)语音震颤	113
(三)胸膜摩擦感	113
三、叩诊	113
(一)叩诊的方法	113
(二)影响叩诊音的因素	114
(三)叩诊音的分类	114
(四)正常叩诊音	114
(五)胸部异常叩诊音	116
四、听诊	117
(一)正常呼吸音	117
(二)异常呼吸音	118
(三)啰音	120
(四)语音共振	122
(五)胸膜摩擦音	122
第四节 呼吸系统常见疾病的主要症状和体征	123
一、大叶性肺炎	123
二、慢性支气管炎并发肺气肿	123
三、支气管哮喘	124
四、胸腔积液	124
五、气胸	124
第五节 心脏检查	125
一、视诊	126
(一)心前区隆起与凹陷	126
(二)心尖搏动	126
(三)心前区异常搏动	127
二、触诊	127
(一)心尖搏动及心前区搏动	127

(二)震颤	127
(三)心包摩擦感	128
三、叩诊	128
(一)叩诊方法	128
(二)叩诊顺序	128
(三)正常心浊音界	129
(四)心浊音界各部的组成	129
(五)心浊音界改变及其临床意义	129
四、听诊	130
(一)心脏瓣膜听诊区	130
(二)听诊顺序	130
(三)听诊内容	130
第六节 血管检查	141
一、脉搏	141
(一)脉率	141
(二)脉律	141
(三)紧张度与动脉壁状态	141
(四)强弱	142
(五)脉波	142
二、血压	143
(一)测量方法	143
(二)血压标准	143
(三)血压变动的临床意义	143
(四)动态血压监测	144
三、血管杂音及周围血管征	144
(一)静脉杂音	144
(二)动脉杂音	145
(三)周围血管征	145
第七节 循环系统常见疾病的主要症状和体征	145
一、二尖瓣狭窄	145
二、二尖瓣关闭不全	146
三、主动脉瓣狭窄	146
四、主动脉瓣关闭不全	147
五、心包积液	147
六、心力衰竭	148
第六章 腹部	149
第一节 腹部的体表标志及分区	149
一、体表标志	149
二、腹部分区	150

(一)四区分法	150
(二)九区分法	150
(三)七区分法	151
第二节 视诊	151
一、腹部外形	152
(一)腹部膨隆	152
(二)腹部凹陷	153
二、呼吸运动	153
三、腹壁静脉	153
四、胃肠型和蠕动波	154
五、腹壁其他情况	155
第三节 触诊	156
一、腹壁紧张度	156
(一)腹壁紧张度增加	157
(二)腹壁紧张度减低	157
二、压痛及反跳痛	157
三、脏器触诊	158
(一)肝脏触诊	158
(二)脾触诊	160
(三)胆囊触诊	161
(四)肾触诊	161
(五)膀胱触诊	162
(六)胰触诊	163
四、腹部包块	163
(一)正常腹部可触到的包块	163
(二)异常包块	163
五、液波震颤	164
六、振水音	165
第四节 叩诊	165
一、腹部叩诊音	165
二、肝及胆囊叩诊	165
三、胃泡鼓音区及脾叩诊	166
四、移动性浊音	166
五、肋脊角叩痛	167
六、膀胱叩诊	167
第五节 听诊	167
一、肠鸣音	167
二、血管杂音	168
三、摩擦音	168

四、搔弹音	168
第六节 腹部常见病变的主要症状和体征	169
一、胃、十二指肠溃疡	169
二、急性腹膜炎	170
三、肝硬化	171
四、急性阑尾炎	172
五、肠梗阻	173
六、腹部包块	174
(一)腹部包块的常见原因	174
(二)腹部包块的诊断步骤	174
(三)腹部各区常见的包块	174
第七章 生殖器、肛门、直肠	177
第一节 男性生殖器	177
一、阴茎	177
二、阴囊	178
三、前列腺	179
四、精囊	179
第二节 女性生殖器	179
一、外生殖器	180
二、内生殖器	180
第三节 肛门与直肠	181
一、视诊	181
二、触诊	182
三、内镜检查	183
第八章 脊柱与四肢	184
第一节 脊柱	184
一、脊柱弯曲度	184
(一)生理性弯曲	184
(二)病理性变形	184
二、脊柱活动度	185
三、脊柱压痛与叩击痛	185
第二节 四肢与关节	186
一、四肢	186
(一)形态异常	186
(二)运动功能障碍与异常	188
二、关节	188
(一)形态异常	188

(二)关节活动和关节活动范围	189
第九章 神经系统检查	190
第一节 脑神经检查	190
(一)嗅神经	190
(二)视神经	190
(三)动眼、滑车、展神经	190
(四)三叉神经	191
(五)面神经	191
(六)位听神经	191
(七)舌咽、迷走神经	191
(八)副神经	191
(九)舌下神经	191
第二节 运动功能检查	191
(一)肌力	191
(二)肌张力	192
(三)不随意运动	192
(四)共济运动	192
第三节 感觉功能检查	193
(一)浅感觉检查	193
(二)深感觉检查	193
(三)复合感觉检查	193
第四节 神经反射检查	193
(一)浅反射	193
(二)深反射	194
(三)病理反射	195
(四)脑膜刺激征	196
(五)Lasegue 征	196
第五节 自主神经功能检查	197
一、自主神经对内脏及器官的作用	197
二、临床常用检查方法	198
(一)一般观察	198
(二)自主神经反射	198
第十章 全身体格检查	200
第一节 全身体格检查的基本要求	200
第二节 全身体格检查的基本项目	201

第三篇 病历书写

第一章 病历书写的基本要求	209
----------------------------	------------

第二章 病历书写的种类、格式与内容	210
第一节 住院期间病历	210
一、住院病历	210
(一)住院病历格式与内容	210
(二)住院病历举例	212
二、常用医疗文件	219
(一)入院记录	219
(二)病程记录	220
(三)会诊记录	220
(四)转科记录	220
(五)出院记录	221
(六)死亡记录	221
(七)其他	221
三、再次住院病历	221
四、表格式住院病历	221
第二节 门诊病历	227
一、书写要求	227
二、书写内容	227
(一)初诊	227
(二)复诊	227
三、门诊病历举例	227
(一)初诊记录	227
(二)复诊记录	228
(三)急诊记录	228

第四篇 实验诊断

第一章 概论	231
一、实验诊断学的基本概念	231
(一)临床检验的进展和现状	231
(二)实验诊断学与检验医学	231
(三)实验诊断学的主要内容	232
(四)实验诊断学的应用范围	232
(五)学习的方法和要求	232
二、标本的采集和处理	233
(一)血液标本的采集和处理	233
(二)骨髓标本的采集和处理	234
(三)排泄物、体液标本的采集和处理	234
三、实验诊断的临床应用和评价	234
(一)正确选择实验室检查项目	234
(二)参考值	234

(三)检验质量的保证	235
(四)影响检验结果的常见因素	235
(五)检验结果解释与临床的辨证统一	235
第二章 临床血液学检验	236
第一节 血液一般检验	236
一、红细胞和血红蛋白的检验	236
(一)红细胞及血红蛋白增多	237
(二)红细胞及血红蛋白减少	238
(三)红细胞形态学改变	238
二、白细胞计数和白细胞分类计数	241
(一)中性粒细胞	243
(二)嗜酸性粒细胞	248
(三)嗜碱性粒细胞	249
(四)淋巴细胞	250
(五)单核细胞	251
附:类白血病反应	252
三、网织红细胞计数	253
四、红细胞沉降率测定	255
五、血细胞比容测定和红细胞有关参数的应用	257
(一)血细胞比容测定	257
(二)红细胞平均值的计算	257
(三)红细胞体积分布宽度测定	259
附:血细胞直方图的临床应用	259
第二节 溶血性贫血的实验室检查	262
一、溶血性贫血的分类	262
(一)红细胞内在缺陷所致的溶血性贫血	262
(二)红细胞外来因素所致的溶血性贫血	262
二、溶血性贫血确诊的实验室检验	263
(一)显示红细胞破坏增加的依据	263
(二)显示红细胞代偿增生的依据	264
三、溶血原因分析的有关检验	264
(一)红细胞膜缺陷的检验	264
(二)红细胞内酶缺陷的检验	264
(三)珠蛋白合成异常的检验	264
(四)免疫性溶血的检验	264
四、溶血性贫血常用的实验室检查	265
(一)红细胞渗透脆性试验	265
(二)温孵育后渗透脆性试验	265
(三)自身溶血试验及纠正试验	265