

卫生职业教育专科教材

诊断学

主编 罗悦性

供临床医学、药学、中西医结合、预防医学等专业用

河南科学技术出版社

卫生职业教育专科教材

供临床医学、药学、中西医结合、预防医学等专业用

诊 断 学

主编 罗悦性

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

诊断学/罗悦性主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2006. 5
(卫生职业教育专科教材·供临床医学、药学、中西医结合、预防医学等专业用)
ISBN 7-5349-3446-X

I. 诊… II. 罗… III. 诊断学-高等学校: 技术学校-教材 IV. R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 034733 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65714379

责任编辑: 李娜娜

责任校对: 王艳红

封面设计: 霍维深

版式设计: 栾亚平

印刷: 河南现代印刷包装有限公司印刷

经销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm 印张: 18.75 字数: 404 千字

版次: 2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 次印刷

印数: 1—5 000

定价: 28.50 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

名誉主任	王应太	王春俭			
主 任	牛扶幼	李克勤			
副 主 任	宋国华	徐持华	高明灿	于晓谟	
秘 书 长	刘桂萍				
编 委	(以姓氏笔画为序)				
	于晓谟	王应太	王怀生	王春俭	王淑华
	牛扶幼	艾旭光	乔留杰	刘东升	刘桂萍
	许俊业	李克勤	李炳宪	李新春	李娜娜
	肖新德	宋国华	沈军生	张 娟	张继新
	周三明	赵 斌	袁耀华	徐持华	高明灿
	郭茂华	程 伟			

本书编委会名单

主 编 罗悦性
编 委 (以姓氏笔画为序)
于德义 (洛阳市卫生学校)
王喜梅 (鹤壁职业技术学院)
罗悦性 (商丘医学高等专科学校)
郭十银 (焦作职工医学院)

编写说明

随着科技的发展和人民生活水平的提高,人口老龄化速度加快,卫生服务需求不断增长,为卫生职业教育事业的发展带来了机遇和挑战。在国家大力发展高等职业教育精神的引导下,近年来,以对口升学、3+2等形式,建立了中、高等卫生职业教育相衔接的方法,培养的高级卫生人才不断增加。但在教学过程中,中职起点专科层次的临床、护理专业缺乏针对性较强的教材。如何结合中职起点学生的基础,加强学科针对性,突出专业特点选择教学内容,并尽可能减少与中专阶段已经学习知识的重复,是中职起点专科教育教学改革的重心。为此,河南省卫生职业教育协会成立了中职起点卫生职业专科教育课题组,我们坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》、教育部等七部门《关于进一步加强职业教育工作的若干意见》和《关于制定2004—2007年职业教育教材开发计划的通知》精神,从教学方案、课程设置、教学内容、教学环节、教学方法等方面进行全方位的研讨,以建立起适应中职起点学生需求的课程结构,编写出整体优化的适宜教材,并在教学过程中探索更加符合培养目标实际要求的灵活的教学法。本套教材的编写是教学改革课题的一个组成部分,是针对中职起点学生编写的专科教材。

本教材在既不过分强调但又保证学科知识的系统性和一定完整性的基础上,突出专业基本理论知识和基本技能,体现各学科前沿知识和临床新技术、新方法的应用。教材基本框架由学习要点、基本内容、学习提示和课后复习4个部分组成。每章之首的“学习要点”,主要列出本章教学的重点内容,便于学生把握。正文是教材的主体,在体现专科层次应具备的基本知识的同时,贴近专业需要对学科知识进行取舍,以提高教材的可读性和针对性。对正文中有关学习方法指导、重点难点解析、基础知识应用等方面需要强调的部分,以“学习提示”的方式强化。课后复习则结合教学内容,提出了综合性、分析性的“思考题”,附在每章之后,供学习者参考。

这套教材主要由我省几所高等医学专科学校的骨干教师执笔撰写,并邀请部分职业技术学院和卫生学校的一线教师参与。书稿均经本编审委员会审定。

本套教材主要供各种形式的中职起点临床医学、药学、中西医结合、预防医学、护理、助产等专业使用,也可供普通专科学生使用。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

2005年6月

前 言

为适应医学高等职业教育改革的需要,更好地培养实用型卫生技术人才,根据中共中央、国务院《关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》及教育部面向 21 世纪职业教育课程改革和教材建设规划,我们编写了这本教材。

本书为专科层次教材,主要适用对象是已受过 3 年中等卫生职业教育的高职高专学生。本书主要内容有:问诊、常见症状、体格检查、实验室检查、器械检查、诊断步骤与病历书写及临床常用诊疗技术、实验指导等。随着现代自然科学的发展和教学的需要,X 线(包括 CT)诊断、磁共振诊断、超声波诊断及核医学诊断组成的影像诊断学,已从诊断学中分离出去,变成一门独立学科,一些专业性较强的诊断技术将在临床各科中讲解,本书着重讲解诊断疾病最基本的理论与技能。

本书以应用为目的,以必需、够用为度,以基本理论、基本知识、基本技能为重点,以思想性、科学性、先进性、启发性、适用性为原则,力求新颖,尽量满足培养目标就业和执业医师考试的实际需要。为了便于学习和掌握,本书每章前设有学习要点,章后有思考题,章内对重点、难点及易混淆之处有学习提示。

本书参考了新版权威资料,经多次讨论、反复修改而成。但由于水平所限,缺点和错误在所难免,敬请各校师生和读者批评指正。

在此,谨向所有支持和帮助本书出版的同志表示诚挚的感谢。

罗悦性

2005 年 10 月

目 录

第一篇 问诊和常见症状

绪论	(1)
一、诊断学的主要内容	(1)
二、学习诊断学的方法和要求	(2)
第一章 问诊	(4)
第一节 问诊的重要性	(4)
第二节 问诊的内容	(5)
一、一般项目	(5)
二、主诉	(5)
三、现病史	(5)
四、既往史	(6)
五、个人史	(8)
六、月经史	(8)
七、婚姻史	(8)
八、生育史	(8)
九、家族史	(8)
第三节 问诊的方法与注意事项	(9)
一、问诊的方法	(9)
二、注意事项	(9)
第二章 常见症状	(11)
第一节 发热	(11)
第二节 疼痛	(14)
一、头痛	(14)
二、胸痛	(16)
三、腹痛	(17)
四、关节痛	(19)
第三节 咳嗽与咳痰	(20)
第四节 咯血	(21)
第五节 呼吸困难	(23)
第六节 发绀	(25)



第七节 恶心与呕吐	(26)
第八节 呕血与便血	(28)
一、呕血与黑便	(28)
二、便血	(29)
第九节 腹泻	(30)
第十节 黄疸	(32)
第十一节 水肿	(33)
第十二节 心悸	(34)
第十三节 晕厥	(35)
第十四节 眩晕	(37)
第十五节 意识障碍	(39)
第十六节 血尿	(41)

第二篇 体格检查

第三章 基本检查法	(44)
第一节 视诊	(44)
第二节 触诊	(44)
一、触诊方法	(44)
二、注意事项	(45)
第三节 叩诊	(45)
一、叩诊方法	(45)
二、叩诊音	(46)
三、注意事项	(46)
第四节 听诊	(47)
一、听诊方法	(47)
二、注意事项	(47)
第五节 嗅诊	(47)
第四章 一般检查	(49)
第一节 全身状态检查	(49)
一、生命征	(49)
二、发育与体型	(50)
三、营养状态	(50)
四、意识状态	(51)
五、面容与表情	(51)
六、体位	(52)
七、姿势与步态	(53)
第二节 皮肤检查	(53)
一、颜色	(53)
二、湿度	(54)



三、弹性	(54)
四、皮疹	(55)
五、脱屑	(55)
六、皮下出血	(55)
七、血管蛛与肝掌	(55)
八、水肿	(56)
九、皮下结节	(56)
十、溃疡与瘢痕	(56)
十一、毛发	(56)
第三节 淋巴结检查	(57)
一、表浅淋巴结分布	(57)
二、检查方法及顺序	(57)
三、淋巴结肿大的临床意义	(58)
第五章 头部及头部器官检查	(60)
第一节 头部检查	(60)
一、头发和头皮	(60)
二、头颅	(60)
第二节 头部器官检查	(61)
一、眼	(61)
二、耳	(63)
三、鼻	(63)
四、口	(64)
五、腮腺	(66)
第六章 颈部检查	(68)
一、颈部外形与分区	(68)
二、颈部姿势与运动	(68)
三、颈部皮肤与包块	(68)
四、颈部血管	(68)
五、甲状腺	(69)
六、气管	(70)
第七章 胸部检查	(71)
第一节 胸部的体表标志	(71)
一、骨骼标志	(71)
二、体表划线	(71)
三、胸部自然凹陷和分区	(72)
第二节 胸壁、胸廓与乳房	(73)
一、胸壁	(73)
二、胸廓	(73)



三、乳房	(74)
第三节 肺和胸膜	(75)
一、视诊	(75)
二、触诊	(76)
三、叩诊	(77)
四、听诊	(79)
第四节 呼吸系统常见疾病的主要症状和体征	(82)
一、肺炎球菌肺炎	(82)
二、慢性阻塞性肺气肿	(83)
三、胸腔积液	(83)
四、气胸	(83)
第五节 心脏检查	(84)
一、视诊	(84)
二、触诊	(85)
三、叩诊	(86)
四、听诊	(87)
第六节 血管检查	(95)
一、脉搏	(95)
二、血压	(96)
三、血管杂音	(97)
四、周围血管征	(97)
第七节 循环系统常见疾病的主要症状和体征	(98)
一、二尖瓣狭窄	(98)
二、二尖瓣关闭不全	(98)
三、主动脉瓣狭窄	(99)
四、主动脉瓣关闭不全	(99)
五、心包积液	(99)
第八章 腹部检查	(101)
第一节 腹部体表标志和分区	(101)
一、体表标志	(101)
二、腹部分区	(102)
第二节 视诊	(103)
一、腹部外形	(103)
二、呼吸运动	(104)
三、腹壁静脉	(104)
四、蠕动波	(105)
五、腹壁皮肤	(105)
第三节 触诊	(105)



一、腹壁紧张度	(106)
二、压痛与反跳痛	(106)
三、液波震颤	(106)
四、包块	(107)
五、肝脏触诊	(107)
六、胆囊触诊	(108)
七、脾脏触诊	(108)
八、肾脏触诊	(109)
九、膀胱触诊	(110)
十、胰腺触诊	(110)
第四节 叩诊	(111)
一、腹部叩诊音	(111)
二、腹水的叩诊	(111)
三、肝脏叩诊	(111)
四、脾脏叩诊	(112)
五、胃泡鼓音区	(112)
六、肾脏叩诊	(112)
七、膀胱叩诊	(112)
八、叩击痛	(112)
第五节 听诊	(113)
一、肠鸣音	(113)
二、振水音	(113)
三、血管杂音	(113)
第六节 腹部常见病变的主要症状和体征	(113)
一、消化性溃疡	(113)
二、肝硬化	(114)
三、急性腹膜炎	(115)
四、急性阑尾炎	(115)
五、肠梗阻	(116)
第九章 生殖器、肛门和直肠检查	(118)
第一节 男性生殖器	(118)
一、阴茎	(118)
二、阴囊	(119)
三、前列腺	(119)
四、精囊	(119)
第二节 女性生殖器	(120)
一、外生殖器	(120)
二、内生殖器	(120)



第三节 肛门与直肠	(120)
一、视诊	(120)
二、触诊	(121)
第十章 脊柱与四肢检查	(123)
第一节 脊柱	(123)
一、脊柱弯曲度	(123)
二、脊柱活动度	(124)
三、脊柱压痛与叩击痛	(124)
第二节 四肢与关节	(125)
一、四肢	(125)
二、关节	(126)
第十一章 神经系统检查	(128)
第一节 脑神经检查	(128)
第二节 运动功能检查	(130)
一、肌营养状态	(130)
二、随意运动和肌力	(130)
三、肌张力	(131)
四、不随意运动	(131)
五、共济运动	(131)
第三节 感觉功能检查	(132)
一、浅感觉	(132)
二、深感觉	(132)
三、复合感觉	(132)
四、感觉障碍的性质	(133)
五、感觉障碍的类型	(133)
第四节 神经反射检查	(133)
一、浅反射	(134)
二、深反射	(134)
三、病理反射	(136)
四、脑膜刺激征	(137)
五、拉赛格征	(137)
第五节 自主神经功能检查	(138)
一、自主神经对内脏及器官的作用	(138)
二、自主神经反射	(139)
第十二章 常用血液学检查	(141)
第一节 血液一般检查	(142)
一、红细胞计数及血红蛋白测定	(142)

第三篇
常用实验室检查



二、白细胞计数及白细胞分类计数	(143)
三、血细胞比容及红细胞平均值测定	(145)
四、网织红细胞计数 (Ret)	(146)
五、红细胞沉降率	(146)
第二节 骨髓细胞学检查	(147)
一、骨髓细胞学检查的临床应用	(147)
二、标本采集法	(147)
三、骨髓细胞检查的步骤	(148)
四、正常骨髓象特征	(148)
五、骨髓细胞检查结果分析	(150)
第三节 溶血性贫血的实验室检查	(152)
一、确诊溶血性贫血的实验室检查	(152)
二、判断溶血病因的实验室检查	(153)
第四节 出血与血栓性疾病的实验室检查	(155)
一、一期止血缺陷筛选试验	(155)
二、二期止血缺陷筛选试验	(155)
三、纤溶活性增强的筛选试验	(158)
第五节 血液流变学检查	(159)
一、全血黏度测定	(159)
二、血浆黏度测定	(159)
三、红细胞变形性测定	(160)
四、红细胞电泳时间测定	(160)
第六节 血型鉴定及交叉配血	(160)
一、ABO 血型系统	(160)
二、Rh 血型系统	(161)
三、人类白细胞抗原系统	(161)
第七节 常见血液病的血液学特征	(161)
一、贫血	(161)
二、白血病	(164)
第十三章 体液、分泌物及排泄物检查	(168)
第一节 尿液检查	(168)
一、标本采集法	(168)
二、尿液一般检查	(168)
三、尿沉渣细胞计数	(172)
四、尿液其他检查	(173)
第二节 粪便检查	(173)
一、标本采集法	(173)
二、粪便一般检查	(174)



三、粪便其他检查	(174)
第三节 脑脊液检查	(175)
一、脑脊液检查的适应证	(175)
二、标本采集法	(175)
三、一般检查	(175)
第四节 痰液检查	(178)
一、标本采集法	(178)
二、一般检查	(178)
第五节 浆膜腔穿刺液检查	(179)
第六节 胃液检查	(180)
一、一般检查	(180)
二、胃液酸度分析	(181)
第十四章 常用临床化学检查	(182)
第一节 肝脏疾病常用检查	(182)
一、蛋白质代谢试验	(182)
二、胆红素代谢试验	(184)
三、血清酶学检查	(185)
第二节 肾功能检查	(186)
一、肾小球功能检查	(186)
二、肾小管功能检查	(187)
第三节 心肌损伤生化标志物检查	(189)
一、心肌酶测定	(189)
二、心肌蛋白测定	(189)
第四节 胰腺外分泌功能检查	(190)
一、淀粉酶 (AMS) 及其同工酶的测定	(190)
二、脂肪酶测定	(191)
三、胰蛋白酶测定	(191)
第五节 糖代谢检查	(192)
一、空腹血糖测定	(192)
二、口服葡萄糖耐量试验	(192)
三、糖化血红蛋白的测定	(193)
第六节 血脂检查	(193)
一、血清总胆固醇测定	(193)
二、血清三酰甘油测定	(193)
三、血清脂蛋白测定	(194)
四、血清载脂蛋白测定	(194)
第七节 血清电解质检查	(194)
一、血清钾测定	(194)



二、血清钠测定	(195)
三、血清氯化物测定	(195)
四、血清钙测定	(195)
五、血清无机磷测定	(195)
第八节 激素分析及内分泌功能试验	(196)
一、甲状腺功能检查	(196)
二、胰腺内分泌功能检查	(197)
第十五章 临床常用免疫学检查	(198)
一、免疫功能检查	(198)
二、感染免疫检测	(198)
三、自身免疫检测	(200)
四、肿瘤标志物检测	(200)
第十六章 临床常用病原微生物检查的基本知识	(202)
一、标本采集法	(202)
二、检查方法	(203)
第十七章 心电图检查	(204)
第一节 心电图基础知识	(204)
一、心电图产生的原理	(204)
二、心电图的导联体系	(207)
三、心电图各波段的组成和命名	(209)
第二节 心电图的测量和正常数据	(210)
一、心电图的测量	(210)
二、正常心电图波形特点及正常值	(213)
第三节 心房、心室肥大	(215)
一、心房肥大	(215)
二、心室肥大	(216)
第四节 心肌缺血	(218)
一、急性冠状动脉供血不足	(218)
二、慢性冠状动脉供血不足	(220)
第五节 心肌梗死	(220)
一、心肌梗死的基本图形	(220)
二、心肌梗死的心电图演变及分期	(221)
三、心肌梗死的定位诊断	(222)
四、心肌梗死的鉴别诊断	(222)
第六节 心律失常	(223)
一、心律失常的解剖学基础与心肌的电生理特性	(224)

第四篇 器械检查



二、心律失常的分类	(225)
三、窦性心律及窦性心律失常	(226)
四、期前收缩	(227)
五、异位性心动过速	(228)
六、扑动与颤动	(229)
七、传导异常	(230)
八、逸搏与逸搏心律	(233)
第七节 电解质紊乱和药物对心电图的影响	(235)
一、电解质紊乱对心电图的影响	(235)
二、药物对心电图的影响	(236)
第八节 心电图的分析方法及临床应用	(237)
一、心电图的分析方法和步骤	(237)
二、心电图的临床应用价值	(237)
第十八章 其他心电图检查	(239)
第一节 动态心电图	(239)
一、动态心电图仪的基本结构	(239)
二、导联选择	(239)
三、动态心电图的临床应用范围	(240)
第二节 心电图运动负荷试验	(240)
一、运动负荷量的确定	(240)
二、心电图运动试验方法	(240)
三、心电图运动试验的适应证和禁忌证	(241)
四、心电图运动试验结果的判断	(241)
第十九章 肺功能检查	(242)
第一节 通气功能检查	(242)
一、肺容积测定	(242)
二、通气功能测定	(243)
三、通气功能检查的临床应用	(243)
第二节 动脉血气分析	(244)
一、血气分析的指标	(244)
二、酸碱测定	(244)
三、血气分析结果的判断	(245)
第二十章 内镜检查	(246)
第一节 上消化道内镜检查	(246)
第二节 结肠镜检查	(247)
第三节 纤维支气管镜检查	(248)