

ZHENDUANXUE

SHIXI

ZHIDAO

诊断学 实习指导

主编 肖传实 李荣山



军事医学科学出版社

诊断学实习指导

主 审 郭 政 程牛亮

主 编 肖传实 李荣山

副 主 编 许莲蓉 杨 波 李 丽 赵 锐

编写人员 (按姓氏笔画排列)

许莲蓉 张润梅 杨 波

李 丽 赵 锐 高 芳

策 划 王国晨 樊瑞华

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内 容 提 要

二十一世纪是知识经济与生命科学的新世纪,随着高等教育的飞速发展,临床医学教育亦应与时俱进,提高教学质量,培养具有创新精神和实践能力的医学人才,是临床医学教育发展的需要。

诊断学是研究诊断疾病的基本理论、基本技能和临床思维方法的学科,也是通过详细询问病史和全面系统的体格检查和实验室检查,达到正确认识疾病和诊断疾病的一门科学,具有较强的科学性、实践性和应用性。因此,认真领会和掌握诊断学,熟练规范地应用临床基本技能和检查技巧,对于医学生的培养和发展意义深远。

本实习指导由两部分构成,第一部分为物理诊断实习指导,以问诊内容和方法、体格检查项目、检查顺序及手法为主线,用临床常见体征鉴别,结合诊断疾病的步骤,逐步训练医学生的临床思维程序;第二部分为实验实习指导,共分八章,基本涵盖目前临床开展的所有实验内容,同时规划了开放性、设计性实验内容,并编有课后习题,后附典型的血液细胞形态及常用仪器彩色图谱,使学生直观获得感性认识。

本书的编者具有丰富的临床、教学经验和专业知识,在编写过程中付出了大量心血,但错误与疏漏在所难免,望广大师生与同道不吝赐教,并望斧正,以图再版时修改。

本书可用于五年制、七年制医学生教学使用,大专生可节选其中内容。

图书在版编目(CIP)数据

诊断学实习指导/肖传实,李荣山主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2006

ISBN 7-80121-813-2

I. 诊… II. ①肖…②李… III. 诊断学-医学院校-
教学参考资料 IV. R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 015998 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418;66884402 转 6210,6216,6213

传 真:(010)63801284

网 站:<http://www.mmsp.cn>

印 装:华润印装厂

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:11.625 (彩页 0.5)

字 数:285 千字

版 次:2006 年 3 月第 1 版

印 次:2006 年 3 月第 1 次

定 价:20.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

目 录

第一部分 物理诊断

实习一 病史询问及病历书写格式	(3)
一、实习要求	(3)
二、实习方式及时间分配	(3)
三、实习内容	(3)
实习二 一般检查及头颈部检查	(4)
一、实习要求	(4)
二、实习方式及时间分配	(5)
三、实习器材	(5)
四、实习内容	(5)
五、课堂作业	(8)
实习三 胸部检查:肺部的视、触、叩诊检查	(9)
一、实习要求	(9)
二、实习方式及时间安排	(9)
三、实习器材	(10)
四、实习内容	(10)
五、课后作业	(13)
实习四 肺部听诊	(13)
一、实习要求	(13)
二、实习方式及时间分配	(13)
三、实习内容	(13)
四、教师带学生听干、湿性啰音	(14)
五、小结及填写实习报告	(14)
实习五 肺部综合病征实习	(14)
一、实习目的和要求	(14)
二、实习方式及时间分配	(14)
三、实习器材	(15)
四、注意事项	(15)
五、实习内容	(15)
六、课后作业	(16)
实习六 心脏视、触、叩诊检查	(16)
一、实习目的和要求	(16)
二、实习方式及时间分配	(16)

三、实习器材	(16)
四、实习内容	(16)
五、课后作业	(18)
实习七 正常心脏听诊及病理征	(18)
一、实习目的和要求	(18)
二、实习方式及时间分配	(18)
三、实习器材	(19)
四、注意事项	(19)
五、实习内容	(20)
六、课后作业	(20)
实习八 心脏病病理征	(21)
一、实习目的和要求	(21)
二、实习方式及时间分配	(21)
三、实习器材	(21)
四、注意事项	(21)
五、实习内容	(21)
六、课后作业	(23)
实习九 血管检查及血压测量	(23)
一、实习目的和要求	(23)
二、实习方式及时间分配	(23)
三、实习器材	(23)
四、注意事项	(23)
五、实习内容	(23)
实习十 腹部检查	(25)
一、实习要求	(25)
二、实习方式及时间分配	(25)
三、实习器材	(26)
四、实习内容	(26)
五、小结及课后作业	(30)
实习十一 脊柱四肢和神经反射检查	(30)
一、实习目的和要求	(30)
二、实习方式及时间分配	(30)
三、实习器材	(31)
三、实习内容	(31)
实习十二 完整病历书写	(33)
一、实习要求	(33)
二、实习方式及时间分配	(33)
三、体格检查格式、完整病历示范	(33)

实习十三 心电图检查(一)	(40)
一、实习目的和要求	(40)
二、实习方式及时间分配	(40)
三、实习器材	(40)
四、实习内容	(40)
五、小结	(45)
实习十四 心电图检查(二)	(46)
一、实习目的和要求	(46)
二、实习器材	(46)
三、实习安排及内容	(46)

第二部分 实验诊断

第一章 概述	(53)
一、实验诊断学概述	(53)
二、实验诊断学研究内容	(53)
三、实验标本的采集	(54)
四、影响实验结果的常见因素	(57)
五、实验结果评价	(59)
六、实验诊断学的应用	(60)
七、课后作业	(61)
第二章 血液一般检查	(62)
一、红细胞和血红蛋白的检测	(62)
二、白细胞检测	(65)
三、白细胞分类计数	(65)
四、红细胞沉降率检测	(67)
五、课后作业	(67)
第三章 骨髓细胞形态学检查(设计性实验)	(72)
一、概述	(72)
二、血细胞发育演变的一般规律	(72)
三、骨髓细胞形态学检查的内容及方法	(73)
四、骨髓各系各阶段细胞正常形态	(73)
五、常见血液病的血象、骨髓象特点	(75)
六、课后作业	(81)
第四章 止血与血栓检测	(86)
一、血管壁的检测	(86)
二、血小板的检测	(87)
三、凝血因子的检测	(90)
四、抗凝血功能检测	(91)
五、纤溶活性检测	(93)

六、血液流变学检测	(94)
七、课后作业	(94)
第五章 排泄物、分泌物及体液检验(开放性实验)	(99)
一、尿液检验	(99)
二、粪便检验	(105)
三、脑脊液检验	(106)
四、浆膜腔积液检验	(109)
五、生殖系统体液检验	(111)
六、课后作业	(114)
第六章 临床化学检验	(118)
一、蛋白质测定	(118)
二、糖类测定	(121)
三、电解质测定	(124)
四、酶类测定	(130)
五、肝脏其他功能试验	(138)
六、非蛋白含氮类化合物测定	(139)
七、早期肾功能检查	(141)
八、血脂、脂蛋白、载脂蛋白测定	(143)
九、心肌损伤的蛋白标志物测定	(147)
十、课后作业	(149)
第七章 临床免疫学检验	(152)
一、血清免疫球蛋白测定	(152)
二、血清补体检测	(154)
三、自身抗体测定	(155)
四、传染病的免疫学检查	(156)
五、肿瘤标志物检测	(159)
六、课后作业	(162)
第八章 临床病原学检查	(165)
一、概 述	(165)
二、标本采集、运送	(165)
三、检查方法	(167)
四、临床感染常见病原体检查	(167)
五、细菌耐药性检查	(169)
六、课后作业	(170)
附1 正常血液细胞形态学图谱	(173)
附2 异常血液细胞形态学图谱(开放性和设计性实验)	(176)
附3 部分实验室仪器图谱	(180)

第一部分 物理诊断

实习一 病史询问及病历书写格式

一、实习要求

1. 掌握病史询问的内容及方法。
2. 重点询问现病史,并写出一般资料、主诉及现病史。

二、实习方式及时间分配

1. 实习前讲解 50 分钟。
2. 将学生分为 2 组,每组分配患者一名,进行病史询问,并在病室初步讨论可能遗漏的病史,可进行必要的补充询问(此时老师应给予适当的辅导),共 100 分钟。

三、实习内容

1. 一般资料 姓名、性别、年龄、婚姻、籍贯、职业、民族、住址、入院日期、病历书写日期、病史来源及可靠性。

2. 主诉 患者就诊的最主要主诉,包括症状或体征(非病名)及发病时间。

3. 现病史 是病史的主要部分,包括现在所患疾病的最初症状到就诊时为止,其发生、发展和变化的过程。内容包括:

(1)起病情况:起病日期(应采用阳历)、起病缓急、可能原因及诱因。

(2)重要症状的系统描述:部位、性质、持续时间、程度、缓解方式及伴发症状等。

(3)病情的发展及演变:起病后病情呈持续性或间歇性发作,进行性加剧或逐渐好转。

(4)诊疗经过:患者发病后接受检查与治疗的经过,包括检查时间、方法、结果及治疗时间、药名、剂量、疗程、治疗效果。病名及药名记录时应加引号(“”)。

(5)有意义的阴性病史(即有鉴别诊断意义的阴性病史)。

(6)一般状况:包括病后的精神状态,出汗、饮食、大小便、睡眠、体重改变及劳动力情况等。

4. 既往史 既往一般健康状况,包括系统查询。

传染病史及接触史:麻疹、水痘、百日咳、猩红热、白喉、伤寒、脑膜炎、天花、痢疾、疟疾、肺结核等。按发病年月及当时诊断顺序描述各种疾病症状、治疗经过、时间、有无后遗症等。

局部病灶史:龋齿、扁桃体炎、副鼻窦炎、中耳炎、喉痛史等。

外伤、手术史:受伤部位、手术性质和日期。

预防接种史:接种牛痘、预防注射,尽可能注明名称或其他皮肤试验反应的时间。

过敏史:如对药物或食物过敏史等。

冶游及性病史:在必要时才询问之(如女性患者宜问及爱人是否曾有冶游及性病史)。

系统疾病查询

呼吸系统:有无咳嗽(发作时间、性质,与气候的关系),咳痰(色、量、性状、气味),咯血

(色、量)、胸痛(时间、部位、性质、程度与呼吸及咳嗽关系),喉痛,盗汗,呼吸困难(时间、性质、程度),食欲减退,体重减轻等。

循环系统:有无心悸,心前区疼痛(部位、性质、时限、放射、频度、诱因、缓解方法),气促,咳嗽,咯血,水肿,头昏,头痛,晕厥,少尿,肝区疼痛,腹胀等。

消化系统:饮食习惯,有无食欲异常,嗝气,泛酸,腹痛(部位、性质、程度、时间、放射、缓解方法、诱因),腹泻(次数、大便性状、气味),恶心,呕吐(频度、时间、量、性质与饮食关系),腹胀,吞咽困难,呕血,便血(色、量),黄疸,体重下降,食物或药物中毒史、腹内肿块史等。

造血系统:有无疲乏无力,头晕,眼花,耳鸣,面色苍白,心悸,气促,皮肤黏膜出血,鼻出血,咯血,便血,黄疸,淋巴结及肝、脾大,发热,骨骼疼痛史。

泌尿生殖系统:有无面色苍白,水肿,食欲减退,头痛,眩晕,视力障碍,腰痛及腹痛,排尿困难,尿频,尿急,尿痛,尿量及尿色改变(血尿、混浊尿),夜尿,性功能紊乱,计划生育情况等病史。

代谢、内分泌系统:有无畏寒,怕热,多汗,头痛,乏力,视力障碍,心悸,食欲异常,烦渴,多尿,水肿,肌肉震颤及痉挛,性格,智力,发育,体重,皮肤,毛发,性欲改变及骨骼等方面改变。

神经系统:有无头痛(部位、性质、时间、程度),失眠,嗜睡,意识障碍,晕厥,视力障碍,感觉失常,神经痛,麻痹,瘫痪,抽搐及其他精神异常的现象。

关节及运动系统:有无关节疼痛、红肿、畸形,局部肌肉萎缩,活动受限,外伤骨折,脱臼,肌肉疼痛等。

5. 个人史 出生地,所到地方及居留时间,生活习惯,嗜好,经济情况,文化水平,职业(工作性质、环境、时间、接触原料、对工作职业之态度),应特别注意询问有无毒物或疫水,传染病接触史。

6. 婚姻及月经生育史 月经初潮年龄、周期、行经期、末次月经日期、经量及颜色,有无血块、经痛、白带(量、臭味、性状),停经日期,结婚年龄,爱人健康情况(若死亡,应询问死因及日期),性生活情况(必要时询问)。妊娠次数及产次,生产情况(平产、难产或手术产、流产、早产或死胎),产后情况(大出血、产褥热)。

7. 家族史 家中成员健康情况,有无传染病(结核、梅毒)及与遗传有关疾病(如血友病、糖尿病、高血压、精神病)或与患者类似疾病之病史,如已死亡,则应问明死因及年龄,必要时追问其祖父母及外祖父母、舅父、表兄弟等情况。

实习二 一般检查及头颈部检查

一、实习要求

1. 要求掌握一般状态检查的判断标准及名词术语。
2. 掌握皮肤及淋巴结的检查内容及方法。
3. 掌握头颈部检查内容及方法。

二、实习方式及时间分配

1. 教师讲解及示范,1/2 学时。
2. 学生二人为一组,互相练习 1.5 学时(包括填实习报告)。
3. 见习一般检查及头颈部检查的体征或症状。
4. 教师小结,1/2 学时。

三、实习器材

手电筒、压舌板、体温表(口表及肛表)、皮尺。

四、实习内容

(一) 生命体征

1. 体温:互测口表,测前注意消毒,将汞柱甩到 36℃ 以下,测时舌下放置 5 min,然后读数,记录。
2. 呼吸:通过视诊观察胸、腹部的运动的频率和节律,要求观察 1 min。
3. 脉搏:一般常用桡动脉处通过触诊,记录 1 min 频率和节律的结果。
4. 血压(略)。

(二) 一般状态

发育:通过身高、体重、年龄与智力之间的关系判断为正常或不正常。

营养:根据皮肤、毛发、皮下脂肪、肌肉发育情况综合判断为良好、中等或不良。

神志:清晰、模糊、谵妄、昏睡、昏迷。

体位:自动、被动、强迫。

表情:正常、淡漠、烦躁不安、痛苦、忧郁。

面容:急性面容、慢性面容、贫血面容、病危面容、二尖瓣面容、肝病面容、肾病面容、甲状腺功能亢进面容、黏液性水肿面容等。

步态:正常,异常步态(蹒跚步态、醉酒步态、共济失调步态等)。

(三) 皮肤

色泽:发绀,苍白,潮红,黄疸,色素沉着。

弹性:正常,减弱。

检查方法:常取手背或上臂内侧位,用食指与拇指将皮肤捏起,正常人于松手后皱折立即平复,弹性减弱时皱折平复缓慢,见于长期消耗性疾病或严重脱水的患者。

温度:正常,增高,冰冷。

湿度:正常,湿润,干燥。冷汗即手脚皮肤发凉而大汗淋漓称为冷汗:夜间睡后出汗称盗汗。

皮疹:注意有无。如有则注意其类型,包括斑疹、玫瑰疹、丘疹、斑丘疹、荨麻疹。

出血:出血点(淤点),紫癜,淤斑,血肿。

蜘蛛痣:为皮肤小动脉末端分支性扩张所形成的血管痣,形似蜘蛛而得名。

检查方法:用火柴干或指尖压迫蜘蛛痣的中心(即中央小动脉干部,其辐射小血管网即褪色)。

毛发分布:正常,增多,稀少。

水肿:轻度、中度、重度。

检查方法:以手指按压检查部位后,受压组织就会发生凹陷,称为凹陷性水肿。而黏液性水肿及象皮肿虽有组织明显肿胀,但指压后,无组织凹陷,可资鉴别。

瘢痕:指皮肤外伤或病变愈合后结缔组织增生形成的斑块。外伤、感染及手术等均可在皮肤上遗留瘢痕,为曾患某些疾病的证据。

(四) 淋巴结

检查顺序及部位:耳前,耳后,乳突区,枕骨下区,颌下区,颏下区,颈部(颈前、后三角),锁骨上窝、腋窝,滑车上,腹股沟等。

检查内容:肿大淋巴结的部位、大小、数目、硬度、红肿、压痛、移动度、有无瘢痕及瘰管等。

检查方法:利用手指由浅入深进行滑动触摸皮下的淋巴结是否肿大。要使患者检查部位的皮肤及皮下组织松弛,检查颌下淋巴结时,要被检查者低头。检查颈部淋巴结:让被检查者头稍低,使偏向检查侧。检查锁骨上窝淋巴结时,让被检查者取坐位或卧位,头部稍向前屈,用双手进行触诊,左手触右侧,右手触左侧,由浅部逐渐触摸至锁骨后深部。检查腋窝淋巴结时,检查者以右手检查左侧,左手检查右侧,一般先检查左侧,检查者左手抓住患者左腕向外上屈肘外展抬高约 45° ,右手指并拢,掌面贴近胸壁向上逐渐达腋窝顶部,滑动触诊,然后依次触诊腋窝后、内、前壁,再翻掌向外将患者外展之上臂下垂,触诊腋窝外侧壁。检查腋窝前壁时,应在胸大肌深面仔细触摸。检查腋窝后壁时,应在腋窝后壁肌群深面触摸(图 1-2-1)。检查滑车上淋巴结时,右手扶托被检查右前臂,以左手小指抵在肱骨内上髁上,其他三指(食、中、无名指)并拢在肱二头肌与肱三头肌间沟中纵行,横行滑动触摸,换手以同法检查左侧(图 1-2-2)。



图 1-2-1 腋窝淋巴结检查的部位

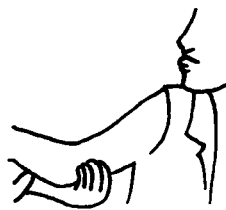


图 1-2-2 滑车上淋巴结检查的部位

(五) 头部

头颅:头发(量、色泽),形状(正常、方颅),大小(正常、小颅、巨颅),压痛,肿块,头皮。

眼:眼眉(有无脱落),睫毛(有否倒睫),眼睑(下垂、水肿),眼球(突出或凹陷、运动自如或受限),角膜(透明、云翳、白斑),瞳孔(形状、大小、对光反应包括直接和间接反应),调节反应。结合膜(充血、出血,砂眼滤泡),巩膜(黄染)。

眼球运动检查:检查时医师置目标物(棉签或手指)于受检者眼前 30 ~ 40 cm 处,嘱患者

固定头位,眼球随目标方向移动,一般按左→左上→左下,右→右上→右下6个方向的顺序进行,观察眼球运动是否受限。

翻转眼睑要领:用食指和拇指捏住上睑中部的边缘,嘱患者向下看,此时轻轻向前下方牵拉,然后食指向下压迫睑板上缘,并与拇指配合将睑缘向上捻转,即可将眼睑翻开。翻眼睑时,动作要轻巧、柔和,以免引起患者的痛苦和流泪。

鼻:外形(正常、蛙鼻、鞍鼻),鼻翼扇动,鼻中隔偏曲,鼻出血,分泌物及鼻旁窦(上颌窦、额窦、筛窦)压痛。

鼻旁窦检查方法:检查上颌窦时,医师双手固定患者的两侧耳后,将拇指分置于左右颧部向后按压,询问患者两侧压痛有无区别。检查额窦时,一手扶持患者枕部,用另一拇指或食指置于眼眶上缘内侧用力向后、向上按压。或以两手固定头部,双手拇指置于眼眶上缘内侧向后、向上按压,询问有无压痛、两侧有无差别。检查筛窦时,双手固定患者两侧耳后,双侧拇指分别置于鼻根部与眼内眦之间向后方按压,询问有无压痛。

耳:耳郭外形,分泌物,乳突压痛,听力(用捻指声或手表声测定,正常人约在1 m处即可听到手表声或捻指声,此为粗略测定)。

口腔:气味、流涎。

唇:色、溃疡、疱疹。

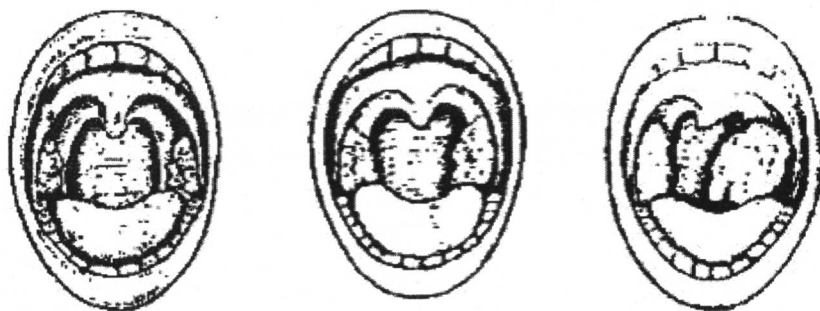
口腔黏膜:色,溃疡,出血点,色素沉着,斑疹。

牙齿:数目,色泽,形状,缺齿,义齿,龋齿,齿龈(出血、齿槽溢脓、色素沉着、铅线)等。

舌:伸出位置(正中、偏斜),震颤(有或无),舌体(正常、肿大),舌苔(色、厚薄),舌乳头(萎缩或肿胀)。

咽部及扁桃体:咽部有无充血,出血点,分泌物,扁桃体(大小、颜色、分泌物),见图1-2-3。

腮腺:正常,肿大。



I度扁桃体肿大

II度扁桃体肿大

III度扁桃体肿大

图1-2-3 扁桃体位置及其大小分度示意图

(六) 颈部

软硬度,包块,血管(颈静脉充盈、颈动脉搏动),甲状腺,气管。

1. 血管

(1) 颈静脉过度充盈:正常人坐位时颈静脉不明显,平卧时可稍见充盈,充盈水平仅限于

锁骨上缘至下颌角距离下 2/3 内。若取 30 ~ 35 ° 的半卧位时,静脉充盈度超过正常水平,称为颈静脉怒张。表示静脉压增高。见于右心功能不全、心包积液,上腔静脉综合征等。

(2) 颈动脉搏动:正常人颈动脉搏动微弱或看不见。颈动脉搏动增强见于主动脉瓣关闭不全、高血压等。

2. 甲状腺

检查方法:

视诊:有无肿大,肿大程度(Ⅰ度:不能看出肿大但能触及者;Ⅱ度:能看到肿大又能触及,但在胸锁乳突肌以内者;Ⅲ度,超过胸锁乳突肌者)及对称性。检查时,请患者做吞咽动作,可见肿大的甲状腺随吞咽动作向上下移动,以此可与其他颈部肿块鉴别。

触诊:可用双手或单手,两种方法进行。

① 双手触诊法:检查者可位于患者背面,触诊时嘱患者配合吞咽动作,随吞咽而上下移动者即为甲状腺,检查左叶时,右手食指及中指触摸甲状软骨下气管右侧,向左轻推甲状腺右叶,右手食、中、无名指触摸甲状腺的轮廓大小及表面情况,有无压痛及震颤。用同法检查右侧。双手检查法也可在患者前面进行,检查者以左手拇指置于甲状软骨下气管右侧,向左轻推右叶,右手三指触摸甲状腺左叶。换手检查右叶。

② 单手触诊法:检查者右手拇指置于环状软骨下气管右侧,将甲状腺轻推向左侧,其余食、中、无名指触摸甲状腺左叶的轮廓、大小及表面情况。也可用左手检查甲状腺右叶。

3. 气管 正中、偏移。

检查方法:患者取舒适坐位或仰卧位,使颈部处于自然直立状态,医生将食指与无名指分别置于两侧胸锁关节上,然后将中指置于气管之上,观察中指是否在食指与无名指中间,若距离不等则示有气管移位。

临床意义:正常人气管位于正中,大量胸腔积液或气胸时,可使气管移向对侧;肺不张时气管移向患侧。

五、课堂作业

填写实习报告。

一般检查及头颈部检查实习报告

体温 ____ °C 脉搏 ____ /min 呼吸 ____ /min 血压(暂不测)

一般情况:发育 _____ 营养 _____

神志 _____ 表情 _____

面容 _____ 体位 _____

步态 _____

皮肤:色泽 _____ 弹性 _____

温度 _____ 湿度 _____

皮疹 _____ 出血 _____

水肿 _____ 蜘蛛痣 _____

溃疡及瘢痕 _____ 毛发分布 _____

淋巴结:全身淋巴结有无肿大 _____

 有下列淋巴结肿大 _____

头部:头颅:形状_____大小_____压痛_____
 肿块____头皮____其他_____
 头发:量_____色_____光泽_____
 其他_____
 眼:眼眉____睫毛____眼睑_____
 结膜____眼球____巩膜_____
 角膜____瞳孔____对光反射____调节反射_____
 耳:耳郭____分泌物____乳突压痛____听觉_____
 鼻:外形____鼻翼扇动____分泌物____鼻旁窦压痛_____
 口腔:气味____流涎_____
 唇:色____溃疡____疱疹_____
 齿:缺齿____义齿____龋齿____其他_____
 牙龈:色____出血____齿槽溢脓_____
 舌:偏斜____震颤____舌苔____舌乳头萎缩_____
 口腔黏膜:色____溃疡____出血点____色素沉着____斑疹_____
 咽:充血_____
 扁桃体:大小____颜色____渗出物_____
 颈部:强直____对称____动脉搏动____静脉充盈_____
 气管:位置_____
 甲状腺:大小____硬度____对称_____
 检查者签名:
 日期:

实习三 胸部检查:肺部的视、触、叩诊检查

一、实习要求

1. 要求掌握视、触、叩诊的检查内容及方法。
2. 重点要求掌握语颤及比较叩诊的操作及手法。
3. 掌握叩诊手法及辨别各种叩诊音。

二、实习方式及时间分配

1. 实习前讲解看录相及示范 50 min。
2. 学生 2 人 1 组,互相练习检查及填写实习报告 80 min。
3. 教师小结及布置课后作业 30 min。

三、实习器材

米尺。

四、实习内容

(一) 胸部体表标志

见图 1-3-1。

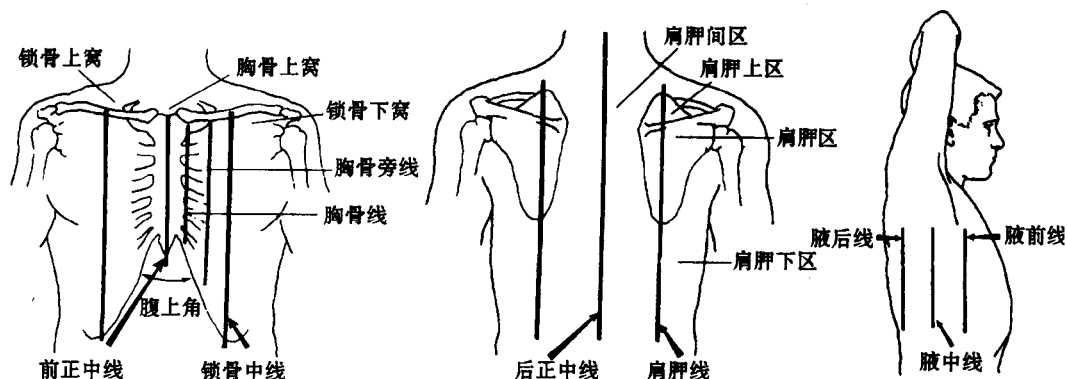


图 1-3-1 胸部体表标线与分区

确定腋前、中、后三线时,被检查者上臂应外展,使上臂与躯干成 90° 角。

在胸部表面利用骨骼标志,分区及划线,便于胸部病变定位。常用的体表标志如下:

1. 骨骼标志 锁骨、肋骨、胸骨、胸骨角(路易角, Louis 角),第七颈椎棘突、肩胛骨下角。

胸骨角:为胸骨柄与胸骨体连接处向前突起所形成的角。此角恰与第二肋软骨相连,是计算肋骨顺序的标志。

第七颈椎棘突:为背部颈椎与胸椎交界的骨性标志,低头时突出更为明显,此以下即为计算胸椎的起点。

肩胛角:被检查者正坐,双手下垂时,肩胛角的位置相当于第七或第八肋骨的水平。

2. 窝及区 胸骨上窝,锁骨上、下窝,腋窝;肩胛间区、肩胛下区、肩胛上区。

胸骨上窝:胸骨上方的凹陷部,气管位于其后。

肩胛上区:在背部肩胛冈以上区域。外上以斜方肌的上缘为界,相当于上叶肺尖的下部。

肩胛下区:在背部两肩胛下角连线与第 12 胸椎水平线之间的区域。

肩胛间区:背部两肩胛骨之间的区域。

3. 标志线 7 条垂直线:前正中线,锁骨中线,腋前线,腋中线,腋后线,肩胛下角线、后正中线。

锁骨中线:通过锁骨肩峰端与胸骨端二者中点的垂直线,正常男子此线常通过乳头。

腋前、中、后线:通过腋窝前皱襞、后皱襞所做的垂直线,为腋前、后线,腋前、后线间等距离的平行线叫腋中线。