



农村卫生人员中专学历教育教材



◎ 主编 宋锁英

诊断学基础

河南科学技术出版社

农村卫生人员中专学历教育教材

诊断学基础

主 编 宋锁英

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

诊断学基础/宋锁英主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2006. 6

(农村卫生人员中专学历教育教材)

ISBN 7-5349-3503-2

I. 诊… II. 宋… III. 诊断学基础-专业学校-教材 IV. R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 057982 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) 65714379 65737028

责任编辑: 仝广娜

责任校对: 申卫娟

封面设计: 宋贺峰

版式设计: 栾亚平

印刷: 河南现代印刷包装有限公司

经销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm 印张: 19.5 字数: 431 千字

版次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 次印刷

印数: 1—13 000

定价: 25.90 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

《农村卫生人员中专学历教育教材》

编审委员会

总 主 编 王应太 王春俭

副总主编 李克勤 张 娟 郭茂华

执行秘书 郭茂华 于晓谟

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁素珍	于晓谟	马振萍	王广林	王应太	王丽亚
王绍林	王春俭	孔祥群	卢于元	白 杨	冯 晓
师建明	刘文娜	刘全永	刘保国	齐冠丽	汤守纪
李 萌	李克勤	杨昌辉	何蔚新	宋锁英	张 杰
张 娟	张建中	张振东	张淑爱	战晓庆	姜秀琴
郭茂华	黄敬堂	程 伟	程维明	薛荣亮	

本书编委会名单

主 编 宋锁英

副主编 夏惠丽 李春敏

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 珍 (驻马店市卫生学校)

李春敏 (焦作卫生学校)

宋锁英 (河南省卫生学校)

郭十银 (焦作职工医学院)

夏惠丽 (平顶山市卫生学校)

曹卫红 (信阳职业技术学院)

编写说明

为了更好地贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》，根据国务院颁布的《乡村医生从业管理条例》和卫生部颁发的《2001—2010年全国乡村医生教育规划》，河南省教育厅、河南省卫生厅和河南省中医管理局决定对全省农村无学历卫生人员开展学历教育。为了保证教学质量，我们组织编写了这套《农村卫生人员中专学历教育教材》。

本套教材编写的指导思想是：坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，以提高农村卫生人员整体素质为目标，以帮助学员达到执业助理医师资格标准为导向，开发具有农村卫生人员中专学历教育特色的教材体系，培养具有高尚的职业道德、较高的专业技能、基本满足农村人群健康需求的中等卫生技术人才。

教材编写的定位是围绕农村卫生事业发展的实际需要和执业助理医师标准构建课程与教学内容体系，按中专层次编写，教材容量适度。

本套教材的表现风格和特色体现在以下几个方面：一是独立与综合兼顾的教材结构。按照执业助理医师标准和“实用、有效、够用”的原则，重新进行内容整合。二是把握好教材内容的深度和广度。农村卫生人员具有一定的医学基本知识和实践技能，属非零起点的学生。针对这一特点，本教材在课程内容的取舍和课程结构设计方面突出了针对性和实用性，最大限度地贴近学员的认知能力和基础知识水平，努力使之成为农村卫生人员卓有成效的学习工具。三是科学处理继承、创新和发展的关系。在继承各学科基本理论、知识的基础上，对课程结构的设计坚持做到：①克服内容偏深、偏难，偏离标准和大纲基本要求的倾向，坚持服务于培养目标，满足执业资格考试的需要。②优化课程内容，分解提炼知识点，探索更优的表现形式。③在结构与内容的创新方面，坚持了解、理解、掌握的教学基本要求，恰当定位。充分考虑农村卫生人员在年龄、实践经验、文化层次、知识结构、学习态度上的差异，采取“分段描述，适时点拨”的表现手法，设“要点”、“提示”和“思考题”。“要点”主要体现大纲的基本要求，设在每一章之首。“提示”是将执业助理医师标准强调的内容、学习难点、易混概念、学习技巧、特殊结构等予以提醒或解释，便于学生尽快掌握所学知识，激发学习该门课程的兴趣，提示科学的学习方法。“思考题”放在每一章之后，为学生自测提供帮助。

这套教材是全体编写人员共同协作的成果，希望它能为提高农村卫生人员整体素质、改善农村卫生状况、服务社会主义新农村建设做出贡献。

本套教材编写过程中，河南科学技术出版社给予了多方面的支持，各参编单位也在人力、物力等方面鼎力相助，在此表示衷心的感谢。

《农村卫生人员中专学历教育教材》编审委员会

2006年6月

前 言

根据国家卫生部关于农村卫生人员学历教育和培训的要求,我们在本套教材编审委员会的指导下,组织了一批在诊断学教学和临床工作一线的专家编写了本书。

本教材编写依据临床执业医师考试大纲和《诊断学基础》教学大纲,坚持体现“思想性、科学性、先进性、实用性”和“必需为准、够用为度”的原则,根据参加学历培训人员的特点,在课程内容上加强了针对性和应用性,既体现了农村卫生人员中专学历教育教材的精品意识,又良好地把握了教材内容的深度和广度,使之适应农村医疗卫生工作的需要,反映本学科的新进展。

在编写过程中我们紧紧围绕培养目标的实际需要,在内容的编排和表现形式上力求创新,设计了要点、提示和思考题,尽量使本教材更适应农村卫生人员使用。

本教材内容包括症状学、问诊、检体诊断、实验室检查、X线影像检查、心电图、其他检查、诊断方法与病历书写、临床常用诊疗技术等九部分内容。最后还附有实验部分和教学大纲。实验部分由承担相应理论部分的教师编写。

本教材的编写过程经历了调研论证、制订教学大纲、部署、初审、定稿5个阶段,我们按照本套教材编审委员会的要求,组成了《诊断学基础》编委会,在时间紧、任务重的情况下,每位编委都以严谨的工作态度,按时完成了编写任务。初稿完成后,又进行了网上互审,然后全体编委集中逐章逐节逐句审定,主编终审,确保了教材质量。

本教材的编写得到参编学校领导的大力支持,保证了教材按计划顺利完成,在此表示诚挚的感谢。

由于时间仓促,加之我们的学术水平和编写能力有限,书中难免有疏漏和不妥之处,恳请使用本教材的广大师生批评指正。

编者

2006年6月

目 录

绪论	(1)
一、诊断学基础的基本内容	(1)
二、临床诊断步骤及分类	(2)
三、学习诊断学基础的方法与要求	(3)

第一篇 症状学

第一节 发热	(6)
第二节 疼痛	(9)
一、头痛	(9)
二、胸痛	(11)
三、腹痛	(12)
四、关节痛	(14)
第三节 水肿	(16)
第四节 呼吸困难	(17)
第五节 咳嗽与咳痰	(19)
第六节 咯血	(20)
第七节 恶心与呕吐	(22)
第八节 呕血与便血	(23)
一、呕血	(23)
二、便血	(25)
第九节 腹泻	(26)
第十节 黄疸	(27)
第十一节 消瘦	(30)
第十二节 心悸	(31)
第十三节 惊厥	(32)
第十四节 意识障碍	(33)
第十五节 多尿、少尿与血尿	(34)
第十六节 休克	(36)



第二篇 问诊

第一节 问诊的重要性	(40)
第二节 问诊的内容	(40)
第三节 问诊方法和注意事项	(43)

第三篇 体检诊断

第一章 基本检查法	(48)
第一节 视诊	(49)
第二节 触诊	(49)
一、触诊方法	(49)
二、触诊注意事项	(50)
第三节 叩诊	(50)
一、叩诊方法	(51)
二、叩诊音	(51)
第四节 听诊	(52)
一、听诊方法	(52)
二、听诊注意事项	(52)
第五节 嗅诊	(52)
第二章 一般检查	(54)
第一节 全身状态检查	(54)
一、体温	(54)
二、脉搏	(55)
三、呼吸	(56)
四、血压	(57)
五、一般状态	(58)
第二节 皮肤与黏膜	(61)
一、颜色	(61)
二、湿度	(63)
三、弹性	(63)
四、皮疹	(63)
五、出血	(63)
六、血管蛛与肝掌	(64)
七、水肿	(64)
八、皮下结节	(64)
九、瘢痕	(64)
十、毛发	(65)
第三节 浅表淋巴结	(65)

一、检查方法和顺序	(65)
二、淋巴结肿大的病因及表现	(65)
第三章 头部检查	(67)
第一节 头颅	(67)
一、头颅的大小和形状	(67)
二、头部运动	(68)
第二节 头部器官	(68)
一、眼	(68)
二、耳	(70)
三、鼻	(70)
四、口	(71)
第四章 颈部检查	(75)
第一节 颈部外形与活动情况	(75)
第二节 颈部血管	(75)
一、颈动脉	(75)
二、颈静脉	(75)
第三节 甲状腺	(76)
一、检查方法	(76)
二、甲状腺肿大的临床意义	(77)
第四节 气管	(77)
第五章 胸部检查	(79)
第一节 胸部的体表标志	(79)
第二节 胸壁与胸廓	(81)
一、胸壁	(81)
二、胸廓	(82)
第三节 乳房	(83)
一、视诊	(83)
二、触诊	(83)
第四节 肺和胸膜	(84)
一、视诊	(84)
二、触诊	(85)
三、叩诊	(86)
四、听诊	(88)
五、肺部及胸膜常见疾病的症状和体征	(91)
第五节 心脏和大血管	(93)
一、心脏检查	(93)
二、血管检查	(107)
三、循环系统常见疾病的症状和体征	(108)



第六章 腹部检查	(111)
一、腹部体表标志及分区	(111)
二、视诊	(112)
三、触诊	(115)
四、叩诊	(121)
五、听诊	(123)
六、腹部常见疾病的症状和体征	(123)
第七章 肛门、直肠、外生殖器检查	(126)
一、肛门与直肠	(126)
二、外生殖器	(128)
第八章 脊柱及四肢检查	(130)
一、脊柱	(130)
二、四肢	(131)
第九章 神经系统检查	(134)
一、脑神经检查	(134)
二、运动功能检查	(137)
三、感觉功能检查	(139)
四、神经反射检查	(140)
五、自主神经功能检查	(145)

第四篇 实验室检查

第一章 血液检查	(148)
第一节 血常规检查	(148)
一、红细胞计数及血红蛋白测定	(148)
二、白细胞计数及分类	(151)
第二节 血液其他检查	(154)
一、血小板计数	(155)
二、出血时间测定	(155)
三、凝血时间测定	(155)
四、网织红细胞计数	(156)
五、红细胞沉降率测定	(156)
第二章 尿液及肾功能检查	(158)
第一节 尿液常规检查	(158)
一、一般性状检查	(158)
二、化学检查	(160)
三、显微镜检查	(161)
第二节 肾功能检查	(163)

一、肾小球滤过功能测定	(163)
二、肾小管功能测定	(164)
第三章 粪便常规检查	(166)
一、一般性状检查	(166)
二、显微镜检查	(167)
三、化学检查	(167)
第四章 肝病常用实验室检查	(168)
一、蛋白质代谢检查	(168)
二、胆红素代谢检查	(169)
三、血清酶学检查	(170)
四、病毒性肝炎血清标志物检查	(171)
五、肝癌及癌相关标志物检查	(173)
第五章 痰液检查	(175)
一、标本采集	(175)
二、检查常用项目	(175)
第六章 体液检查	(178)
第一节 脑脊液检查	(178)
一、适应证及标本采集	(178)
二、检查项目及临床意义	(179)
第二节 浆膜腔积液检查	(181)
一、积液的分类	(181)
二、检查项目及临床意义	(181)
第七章 临床常用免疫学检查	(184)
第一节 血清免疫球蛋白和补体测定	(184)
一、血清免疫球蛋白测定	(184)
二、血清补体测定	(185)
三、血清 C-反应蛋白测定	(185)
第二节 特异性抗体测定	(186)
一、血清抗链球菌溶血素“O”测定 (ASO)	(186)
二、伤寒和副伤寒血清试验 (WR)	(186)
三、梅毒螺旋体抗体测定	(186)
四、艾滋病血清学检查	(186)
五、自身抗体检查	(187)
第八章 临床常用生化检查	(188)
第一节 电解质检查	(188)
一、血清钾测定	(188)
二、血清钠测定	(189)



三、血清氯测定	(189)
四、血清钙测定	(190)
五、血清无机磷测定	(190)
第二节 血清铁及有关成分测定	(191)
一、血清铁测定	(191)
二、血清总铁结合力测定	(191)
三、血清铁蛋白测定	(192)
第三节 心肌损害相关实验室检查	(192)
一、肌酸磷酸激酶测定	(192)
二、血清乳酸脱氢酶测定	(193)
第四节 血脂检查	(193)
一、总胆固醇 (TC) 测定	(193)
二、血清甘油三酯 (TG) 测定	(194)
三、脂蛋白测定	(194)
第五节 甲状腺功能检查	(195)
一、血清 T_3 、 T_4 测定	(195)
二、血清游离 T_3 和游离 T_4 测定	(195)
三、血清促甲状腺激素测定	(196)
第六节 糖尿病相关检查	(196)
一、空腹血糖测定	(196)
二、口服葡萄糖耐量试验	(197)
三、糖化血红蛋白	(197)
四、胰岛素测定	(198)

第五篇 X 线影像检查

第一章 检查方法	(200)
一、X 线成像原理	(200)
二、X 线检查技术	(201)
三、计算机体层摄影	(202)
四、磁共振成像	(203)
五、介入放射学	(203)
第二章 呼吸与循环系统 X 线检查	(204)
一、呼吸系统 X 线检查	(204)
二、循环系统 X 线检查	(208)
第三章 消化系统 X 线检查	(213)
一、肠梗阻	(213)
二、消化性溃疡	(214)
三、消化道穿孔	(214)

四、消化道恶性肿瘤	(214)
第四章 泌尿与生殖系统 X 线检查	(216)
一、泌尿系统结石	(216)
二、节育环检查	(216)
第五章 骨与关节 X 线检查	(218)
一、骨关节正常 X 线表现	(218)
二、基本病变的 X 线表现	(219)
三、骨关节创伤	(220)

第六篇 心电图

第一节 心电图基本知识	(224)
一、心电图的导联体系	(224)
二、心电向量与心电图的关系	(225)
三、心电图各波段的组成和命名	(227)
第二节 心电图的测量	(227)
一、心率的测量	(227)
二、振幅的测量	(228)
三、时间的测量	(228)
四、心电轴	(228)
第三节 正常心电图	(229)
第四节 异常心电图	(231)
一、心房、心室肥大	(231)
二、心肌缺血及心肌梗死	(234)
三、心律失常	(237)
第五节 心电图的临床应用及注意事项	(241)

第七篇 其他检查

第一章 超声检查	(244)
第一节 基本知识与种类	(244)
一、超声波的定义和物理特性	(244)
二、超声检查常用仪器的种类	(245)
三、超声检查的适应证	(245)
第二节 心脏超声检查	(245)
一、正常心脏超声心动图	(246)
二、心脏瓣膜病	(246)
三、心肌病	(246)
四、先天性心脏病	(247)
五、心包疾病	(247)



第三节 胸部超声检查	(247)
第四节 腹部超声检查	(248)
一、肝脏疾病的超声诊断	(248)
二、胆道疾病的超声诊断	(248)
三、胰腺疾病的超声诊断	(249)
第五节 泌尿系统超声检查	(249)
一、肾脏疾病的超声诊断	(249)
二、膀胱疾病的超声诊断	(250)
第二章 内镜检查	(251)
第一节 胃镜检查	(251)
一、适应证及禁忌证	(251)
二、检查前的准备	(252)
三、食管、胃疾病的内镜检查	(252)
第二节 纤维支气管镜检查	(253)
一、适应证及禁忌证	(253)
二、检查前的准备	(253)
三、肺疾病的纤维支气管镜检查	(253)
第三节 结肠镜检查	(254)
一、适应证及禁忌证	(254)
二、检查前的准备	(254)
三、结肠疾病的内镜诊断	(255)
 第八篇 诊断方法与病历书写	
第一节 诊断方法	(258)
一、诊断步骤与思维方法	(258)
二、诊断内容及书写方式	(260)
第二节 病历书写	(260)
一、基本要求	(261)
二、内容与格式	(261)
三、病程记录	(268)
 第九篇 临床常用诊疗技术	
第一节 腹膜腔穿刺术	(274)
第二节 胸膜腔穿刺术	(275)
第三节 腰椎穿刺术	(276)
 实验部分	(278)
实验一 问诊	(278)

实验二 一般检查	(278)
实验三 头颈部检查	(279)
实验四 胸廓及肺部检查	(280)
实验五 心脏及血管检查	(280)
实验六 腹部检查	(281)
实验七 神经系统的检查	(282)
实验八 血常规检查	(282)
实验九 尿糖定性试验	(283)
实验十 心电图的描记	(283)
实验十一 心电图阅读和分析	(284)
实验十二 正常胸部、腹部 X 线正位片阅读	(285)
实验十三 各系统异常 X 线片的阅读	(285)
实验十四 住院病历编写	(286)
 附：教学大纲	 (287)

绪 论

要点

1. 诊断学基础的基本概念及内容。
2. 临床诊断的方法与步骤。

诊断学基础是运用医学的基本理论、基本知识和基本技能对人体健康状况和疾病进行诊断的一门学科，是基础医学与临床医学之间的一门桥梁课，也是学习临床各科的基础。诊断疾病是不断认识疾病的过程。正确的诊断是依据对疾病的调查研究，反复实践验证，也就是将问诊、体格检查及辅助检查结果通过分析、推理、综合后，最终得出一个符合客观实际的判断。

诊断的目的是为了防治疾病，保证人们的健康。没有正确的诊断，就不能制订出切实可行的防治措施。正确诊断源于真实的临床资料，真实的临床资料的获得是临床医生运用系统的医学理论知识，对病人进行周密的检查才能获得的。诊断学基础即是研究疾病的发生发展规律、诊断的思维程序和诊断的基本方法技巧的一门课程，所以它是基层卫生人员的一门必修课。

一、诊断学基础的基本内容

（一）症状学

症状是指疾病引起人体的生理功能发生异常时，病人的不舒适感觉。一般而言，病人对此感受最早、最深且最清楚，常是病人就医的主要原因。医生通过与病人交谈，了解各种症状发生发展及演变过程，对疾病的初步诊断有着重要的意义。

（二）问诊

问诊是医生向病人或知情人了解病情或健康状态的一种诊断方法。问诊内容要全面完整，注意问诊的技巧，以便收集到真实的临床资料，为进一步的检查提供线索或直接提供诊断依据。问诊所得到的资料经过分析整理后，再按一定格式记录下来即是病史。

（三）检体诊断

是医生运用自己的感官（眼、耳、手、鼻）或借助于简单的诊断工具（如听诊器、体温计、血压计等）对病人进行系统的检查和观察，借以发现正常或异常征象的临床诊断方法。检体诊断是其他任何检查都不能完全替代的一种简单、方便、实用的诊断手段。它具有很强的技艺性，是临床医生必须熟练掌握的最基本的技能。