

规范化

体格检查

刘丽秋

刘成玉

李广伦

主编

青
岛

出版社

(鲁)新登字 15 号

规范化体格检查

刘丽秋 刘成玉 李广伦 主编

*

青岛海洋大学出版社出版发行

青岛市鱼山路 5 号

邮政编码 266003

新华书店经销

山东电子工业印刷厂印刷

*

1997 年 11 月第 1 版 1997 年 11 月第 1 次印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 1.875 字数: 38 千字

印数 1—3600

ISBN 7-81026-922-4

R·104 定价: 4.80 元

前 言

随着现代医学的发展日新月异,新的诊断技术不断出现,精密仪器及新的检验方法的应用日益广泛。但完整、系统、准确的体格检查,仍是诊断疾病的最基本、最重要的手段,也是医科院校学生必须掌握的基本功。为帮助学生及临床医生对体格检查基本方法的掌握,我们在6年的教学实践中,经过反复探索、不断完善,编写了《规范化体格检查》一书。本书主要包括全身体格检查的顺序及项目、体格检查的规范化操作及问诊方法与技巧三部分,既适用于医科院校学生学习诊断学时使用,也适用于各级临床医师临床诊治时使用。另外,本书各项检查均附有评分标准,可供教师及各级医疗部门考核评分时参考。

由于水平有限,不当之处在所难免,欢迎广大读者批评指正。

编者

1997年9月

目 录

第一部分 全身体格检查的顺序及项目	(1)
一、一般状态及生命征	(1)
1. 一般状态	(1)
2. 生命征	(1)
二、头部和颈部	(1)
1. 头颅及眼	(1)
2. 耳	(2)
3. 鼻	(2)
4. 口、咽	(3)
5. 颈部	(3)
三、胸部	(3)
1. 前胸和肺	(3)
2. 心脏	(4)
3. 后胸部、肾区和脊柱	(5)
四、腹部、四肢、神经反射	(6)
1. 腹部	(6)
2. 上肢	(7)
3. 下肢	(8)
4. 神经反射	(8)
第二部分 体格检查规范化操作	(10)

一、基本检查方法	(10)
1. 浅部触诊法及用途	(10)
2. 双手触诊法及用途	(10)
3. 冲击触诊法及用途	(10)
4. 深压触诊法及用途	(11)
5. 间接叩诊方法	(11)
二、淋巴结及头颈部	(11)
1. 全身浅表淋巴结检查的顺序及锁骨上窝淋巴结 的检查	(11)
2. 腋窝淋巴结的检查	(12)
3. 颌下、颏下、滑车上淋巴结的检查	(12)
4. 头颅的检查	(13)
5. 眉毛、睫毛及眼睑的检查	(13)
6. 眼球运动的检查	(13)
7. 如何检查甲状腺机能亢进的眼征(除突眼外)	(14)
8. 咽部检查及内容	(14)
9. 瞳孔对光反射、调节反射及辐辏反射的检查	(14)
10. 角膜反射检查及临床意义	(15)
11. 巩膜、角膜、虹膜的检查	(15)
12. 结膜的检查(包括翻眼睑)	(16)
13. 鼻的检查	(16)
14. 鼻窦区压痛检查	(16)
15. 舌的检查	(17)
16. 口唇、口腔粘膜的检查	(17)

17. 牙齿、牙龈的检查	(17)
18. 耳的检查(除听力外)	(17)
19. 肝颈静脉回流征的检查	(18)
20. 气管位置的检查	(18)
21. 颈部血管的检查及意义	(18)
22. 甲状腺的触诊方法	(19)
三、胸部	(20)
1. 胸壁、胸廓的检查和内容	(20)
2. 心尖搏动和桡动脉搏动的触诊及内容	(21)
3. 心脏浊音界的叩诊	(21)
4. 指出各瓣膜听诊区、听诊顺序并汇报听诊内容与结果	(22)
5. 血压的测量	(22)
6. 呼吸运动的触诊	(23)
7. 触觉语颤的检查	(23)
8. 肺脏的叩诊	(23)
9. 肺尖的叩诊	(24)
10. 肺下界的叩诊	(24)
11. 肺下界移动范围的检查	(25)
12. 肺脏的听诊及听诊内容	(25)
四、腹部	(26)
1. 腹部浅部触诊的方法和用途	(26)
2. 肝脏的触诊	(26)
3. Murphy sign 的检查	(27)
4. 脾脏的触诊	(27)
5. 腹部压痛、反跳痛的检查及临床意义	(28)

6. 液波震颤的检查及临床意义	(28)
7. 肝脏的叩诊	(29)
8. 脾脏的叩诊	(29)
9. 移动性浊音的检查	(30)
10. 肾脏的触诊与叩诊	(30)
11. 振水音的检查及临床意义	(31)
五、脊柱四肢与神经反射	(31)
1. 腹壁反射的检查	(31)
2. 脊柱侧弯与叩击痛的检查	(31)
3. 脊柱压痛及脊柱活动度的检查	(32)
4. 浮髌现象的检查及意义	(32)
5. 肱二头肌、肱三头肌、桡骨膜反射的检查	(33)
6. 膝腱反射、跟腱反射、跖反射的检查	(33)
7. Babinski sign 和 Oppenheim sign 检查及阳性表现的临床意义	(33)
8. Gordon sign 和 Chaddock sign 检查及阳性表现的临床意义	(34)
9. Lasegue sign 及踝阵挛的检查及临床意义	(34)
10. 髌阵挛和 Hoffmann sign 的检查和临床意义	(35)
11. 颈项强直和 Kernig sign 的检查和临床意义	(36)
12. Brudzinski sign 的检查及临床意义	(36)
第三部分 问诊方法与技巧	(37)
一、组织安排	(37)

二、时间顺序·····	(37)
三、过渡语言·····	(38)
四、问诊进度·····	(39)
五、问题类型·····	(39)
六、重复提问·····	(40)
七、归纳小结·····	(41)
八、避免医学术语·····	(41)
九、引证核实·····	(42)
十、仪表和礼节·····	(42)
十一、友善的举止·····	(43)
十二、鼓励与赞扬·····	(43)
十三、病人的看法·····	(44)
十四、关切疾病的影响·····	(44)
十五、关心支持和帮助的来源·····	(45)
十六、关心病人的期望·····	(45)
十七、检查病人的理解程度·····	(46)
十八、承认经验不足·····	(47)
十九、鼓励病人提问·····	(47)
二十、结束语·····	(47)

第一部分 全身体格检查的顺序及项目

一、一般状态及生命征

1. 一般状态

- (1)被检查者取仰卧位。
- (2)观察发育、营养、神志、面容、表情、体位。

2. 生命征

- (1)测体温(取体温计,观察汞柱高度,置于左腋下5分钟)。
- (2)触诊脉搏(一般触诊右侧桡动脉,脉律规整者查15秒,不规整者查1分钟)。
- (3)同时触诊双侧脉搏,注意是否对称。
- (4)测呼吸频率,至少30秒,注意节律、类型及深度。
- (5)测血压,一般测右上臂,右上臂外展约45°,将袖带缚于上臂正确位置(距肘窝2~3cm),气囊对准肱动脉。
- (6)触摸肱动脉,听诊器胸件置于触摸之肱动脉处。
- (7)向气囊充气、放气并听诊动脉音,两眼平视汞柱升降,读数。
- (8)取出体温计,读数,甩下汞柱至35℃以下。

[每项1分,满分10分]

二、头部及颈部

1. 头颅及眼

- (1)观察头颅外形及触诊头部(注意头颅大小,有无畸型,

有无异常隆起及凹陷，头发分布、密度、颜色和光泽，有无折断现象。要用手循一定顺序分开头发，观察头皮）。

(2)观察眉毛、眼睑、睫毛，用拇指在内眦部压迫泪囊，观察有无分泌物。

(3)嘱被检查者向上看，双手拇指翻双眼下眼睑，观察下部分巩膜及结膜。

(4)嘱被检者向下看，以拇指和食指先后翻开左、右上眼睑，观察上部分巩膜及结膜。

(5)检查眼球有无突出或凹陷。

(6)检查眼球运动功能，按 6 个方位检查：水平向左——左上——左下，水平向右——右上——右下。

(7)检查角膜、瞳孔。

(8)检查直接对光反射。

(9)检查间接对光反射。

(10)检查辐辏反射和调节反射。

2. 耳

(1)观察双侧耳廓有无畸型，触诊有无压痛及牵拉痛，触诊耳前淋巴结。

(2)观察外耳道有无异常分泌物，观察鼓膜(可用耳镜)。

(3)触诊双侧乳突，触诊耳后淋巴结。

(4)检查双侧听力(概测法)。

3. 鼻

(1)观察鼻外形有无畸型，观察鼻翼扇动。

(2)用手电筒照明，检查鼻前庭、中隔、鼻甲及鼻粘膜(可用鼻镜)。

(3)检查鼻孔通气情况。

- (4)检查双侧额窦有无压痛。
- (5)检查双侧筛窦有无压痛。
- (6)检查双侧上颌窦有无压痛。

4. 口、咽

(1)观察口唇、颊粘膜、腮腺开口处、牙齿、牙龈、舌质、舌苔(用压舌板和手电筒)。

(2)嘱被检查者舌尖顶住上腭,观察口底。

(3)以压舌板压舌,嘱被检查者发“啊”音,观察腭弓、扁桃体、咽后壁及悬雍垂。

(4)嘱被检查者伸舌,观察有无偏歪,露齿、鼓腮。

(5)嘱被检查者咬紧牙齿,触诊双侧咀嚼肌。

5. 颈部

(1)观察颈部外形、颈动脉搏动情况,有无颈静脉怒张。

(2)触诊颌下、颈下、颈后、颈前、锁骨上淋巴结。

(3)去枕,检查有无颈强直。

(4)仰卧位触诊甲状腺是否肿大,检查有无压痛,触摸甲状腺峡部。

(5)头稍向左倾斜,按正确手法检查甲状腺左叶,配合吞咽动作。

(6)头稍向右倾斜,按正确手法检查甲状腺右叶,配合吞咽动作。

(7)检查气管的位置。

[每项一分,满分 32 分]

三、胸部

1. 前胸和肺

(1)视诊胸廓外形,有无畸形。两眼与胸廓同高,观察前胸

有无异常凹陷与隆起,有无胸壁静脉曲张,乳房、乳头外形是否对称。

(2)观察胸廓呼吸时扩张情况,有无增强或减弱。

(3)触诊肋间隙、胸廓有无压痛。

(4)检查呼吸动度。

(5)嘱被检查者发长音“一”,以全手掌检查触觉语颤。

(6)检查有无胸膜摩擦感。

(7)肺叩诊:先从左侧第1肋间开始,两侧对称地叩诊,逐个肋间向下,每个肋间至少叩诊两处。

下,每个肋间至少叩诊两处。

(8)叩诊肺下界:先叩右锁骨中线肺下界,再叩诊右腋中线肺下界,最后叩诊左腋中线肺下界。

(9)听诊前胸部:先从左侧第1肋间开始,逐个肋间向下,两侧对称地听诊,每个肋间至少听诊两处。

(10)检查听觉语音。

(11)检查有无胸膜摩擦音。

2. 心脏

(1)观察心尖搏动位置、强度及范围(检查者双眼与被检查者心尖部呈切线)。

(2)观察心前区有无异常隆起(两眼与被检查者胸廓同高,平视)。

(3)触诊心尖搏动。

(4)有无异常搏动及震颤。

(5)触诊心前区有无心包摩擦感。

(6)叩诊心界:先从心尖搏动最强点外2~3cm处(胸骨左缘第5肋间)开始,由外向内叩诊,至浊音处翻掌用钢笔标

记一点,逐个肋间向上,至第2肋间,共4个点。

(7)叩诊心右界:先从右锁骨中线叩出肝上界,于其上一肋间(第4肋间)由外向内叩诊,逐个肋间向上,至第2肋间,分别作标记,共3个点。

(8)测量左锁骨中线位置。

(9)测量各个肋间心浊音界标记点至前正中线的距离:先测量心左界各点,后测量心右界各点,均由下向上。

(10)测量左锁骨中线至前正中线的距离。

(11)听诊二尖瓣区,听取心率、节律、心音、额外心音、杂音。

(12)听诊肺动脉瓣区,听取第二心音,注意有无增强、减弱及分裂。

(13)听诊主动脉瓣区。

(14)听诊主动脉瓣第二听诊区。

(15)听诊三尖瓣区。

(16)听诊有无心包摩擦音(于心前区)。

3. 后胸部、肾区和脊柱

(1)嘱被检查者坐起,暴露后胸部,双手抱肘。

(2)观察后胸部胸廓有无畸型,观察呼吸动度。

(3)检查触觉语颤,两侧对比。

(4)叩诊肺脏:由上至下,两侧对比。

(5)叩诊肩胛下角线肺下界:先确定肩胛下角位置、定线,由上至下叩诊,作标记。

(6)叩诊肩胛下角线肺下界移动,作标记。

(7)测量两侧肺下界移动度。

(8)听诊两肺呼吸音:由上至下,两侧对比。

- (9)检查听觉语音。
- (10)检查肋脊角压痛点、肋腰点压痛点。
- (11)检查肾区有无叩击痛。
- (12)检查脊柱有无侧弯、前后凸。
- (13)检查棘突有无压痛。
- (14)检查棘突有无叩击痛。
- (15)检查脊柱前后屈。
- (16)检查脊柱左、右侧弯活动是否受限。

[每项 1 分, 满分 43 分]

四、腹部、四肢、神经反射

1. 腹部

(1)被检查者再次仰卧, 腹部充分暴露, 屈膝, 腹肌放松, 嘱被检查者平静呼吸。

(2)视诊腹部: 观察腹部外形, 是否对称, 观察脐部形状, 腹式呼吸是否受限, 有无腹壁静脉曲张, 有无瘢痕及条纹。

(3)检查者蹲下, 两眼与被检查者腹部同高, 观察有无胃型、肠型、蠕动波。

- (4)浅触诊腹部 9 区。
- (5)深触诊腹部 9 区。
- (6)在右锁骨中线触诊肝脏。
- (7)在剑突下触诊肝脏。
- (8)触诊脾脏。
- (9)右侧卧位触诊脾脏。
- (10)触诊胆囊, 作 Murphy 征检查。
- (11)触诊左、右肾脏。
- (12)检查输尿管压痛点(季肋点, 上、中输尿管点)。

- (13)检查液波震颤。
- (14)检查振水音。
- (15)叩诊腹部9区。
- (16)叩诊肝上界、下界(右锁骨中线)。
- (17)检查有无肝区叩击痛,胆囊区叩击痛,检查有无双叩痛。

- (18)叩诊移动性浊音。
- (19)听诊腹部9区。
- (20)听诊肠鸣音并计数。
- (21)听诊上、中腹部有无血管杂音。
- (22)检查腹壁反射。

2. 上肢

- (1)观察两侧上肢是否对称,有无畸型。
- (2)观察双手掌面及背面。
- (3)检查双手有无杵状指、紫绀及其它异常。
- (4)嘱被检查者握拳,检查其握力。
- (5)检查腕关节(背伸、掌屈)。
- (6)检查肘关节有无压痛,活动有无受限(屈、伸、旋前、旋后)。
- (7)检查上臂肌力、肌张力,两侧对比。
- (8)检查滑车上淋巴结(两侧)。
- (9)检查肩关节:触诊肩关节及其周围,观察肩关节活动度。
- (10)检查左侧腋窝淋巴结5组:尖群—后群—内群—前群—外侧群。
- (11)检查右侧腋窝淋巴结5组:尖群—后群—内群—前

群——外侧群。

(12)检查肱二头肌反射。

(13)检查肱三头肌反射。

(14)检查桡骨膜反射。

(15)检查霍夫曼征。

3. 下肢

(1)观察两下肢是否对称,下肢皮肤有无溃疡、结节、出血点,有无静脉曲张。

(2)触诊双侧腹股沟淋巴结。

(3)检查髋关节活动(屈髋、内旋、外旋)。

(4)观察膝关节有无红肿。

(5)触诊膝关节和浮髌试验。

(6)检查膝关节活动(屈、伸)。

(7)检查下肢肌张力及肌力。

(8)观察踝关节及足趾(有无红肿、杵状趾等)。

(9)触诊足背动脉。

(10)用右手食指按压踝或胫前3秒钟,观察有无水肿。

4. 神经反射

(1)检查跟腱反射。

(2)检查膝腱反射。

(3)检查跖反射(Babinski)征是否阳性。

(4)检查有无Kernig征。

(5)检查有无Brudzinski征。

(6)检查有无Oppenheim征。

(7)检查有无Gordon征。

(8)检查有无Chaddock征。

(9)检查有无 Gonda 征。

(10)检查有无髌阵挛、踝阵挛。

(11)检查有无 Lasegue 征。

[每项 1 分,满分 58 分]

(总分 143 分)