



怎样诊断疾病

山东科学技术出版社

编写 张允恭 潘耀宗

蓝 琦 张玉明

责任编辑 梁柏龄

农村医疗卫生丛书
怎样诊断疾病

泰山医学院 编

*

山东科学技术出版社出版
山东省新华书店发行
山东新华印刷厂德州厂印刷

*

787×1092毫米32开本 12.7印张 241千字
1980年2月第1版 1983年 月第2版
1983年 月第2次印刷
印数: 60,001—35,000

书号 14195·44 定价 1.10元

出版说明

为适应农村日益发展的大好形势，进一步满足农村卫生保健事业的需要，决定从我社已出版的农村医药卫生读物中，选择修订部分受读者欢迎的书目，编辑出版一套《农村医疗卫生丛书》。

这套丛书包括医学基础和临床两部分内容。基础方面包括人体功能、常用药物及各种常用疗法等，临床方面包括内、外、妇、儿等各科常见病、多发病的防治。准备用十五个左右书目分册编写，陆续出版。在编写内容上，力求切合农村实际，文字通俗易懂，知识简明系统，附有技术插图，有一定临床实用价值。适合农村医生、基层医务人员自学和医疗卫生工作中参考。

山东科学技术出版社

1982年1月

前 言

为帮助农村医生和基层医务人员提高诊断水平，我们根据多年来的教学和农村医疗实践，编写了这本《怎样诊断疾病》。

本书内容包括中医诊断基础知识、物理诊断、实验诊断、x线诊断、心电图基本知识、临床诊断与病历书写六个部分。编写内容侧重于基础知识、基本技能和基本操作的介绍。较系统地介绍了中医、西医诊断疾病的方法，并对某些需要化验、放射及心电图检查的疾病，提供了较为全面的参考项目。使广大农村医生和基层医务人员，不但能较准确地运用四诊八纲等中医基础知识来诊断疾病，而且能较熟悉地掌握西医诊断疾病的一般技术，以及利用临床实验、x线检查、心电图等诊断疾病的基本知识。书中还介绍了临床诊断的具体步骤、内容及方法，并附录了书写完整病历的格式、方法等。本书内容简明扼要，文字通俗易懂，很适于基层医务人员在临床实践中学习参考。

但是，由于我们水平有限，错误缺点之处在所难免，敬请广大读者批评指正。

编 者

1982年8月

目 录

一、中医诊断基础知识	1
(一) 中医诊断的特点	1
1. 整体观念	1
2. 辨证论治	2
(二) 阴阳、五行学说概要	3
1. 阴阳	3
2. 五行	7
(三) 脏腑学说	9
1. 脏腑生理与脏腑病理	10
2. 脏腑功能活动的物质基础	18
(四) 经络学说概要	20
1. 经络的含义及其生理病理	20
2. 经络的内容	21
3. 经络在诊断上的应用	22
(五) 诊断方法	22
1. 望诊	22
2. 闻诊	29
3. 问诊	29
4. 切诊	34

(六) 辨证·····	38
1. 八纲辨证·····	38
2. 病因辨证·····	45
3. 气血津液辨证·····	50
4. 脏腑辨证·····	54
5. 六经辨证·····	61
6. 卫气营血辨证·····	66
7. 三焦辨证·····	69
〔附〕 中医临床辨证三例·····	71
二、物理诊断·····	73
(一) 病史采集·····	73
1. 问诊的方法及注意事项·····	73
2. 问诊内容·····	75
3. 各系统疾病的问诊要点·····	78
(二) 体格检查·····	80
1. 体格检查的意义和注意事项·····	80
2. 体格检查的基本方法·····	82
3. 一般检查·····	87
4. 头部检查·····	104
5. 颈部检查·····	107
6. 胸部检查·····	109
7. 腹部检查·····	167
8. 脊柱及四肢检查·····	185
9. 肛门、直肠及生殖器检查·····	186

10. 神经反射检查	189
三、实验诊断	199
(一) 血液检查	199
1. 血液常规检查内容和血液标本的采集	199
2. 红细胞计数(R.B.C.)	200
3. 血红蛋白测定(H.b.)	205
4. 白细胞计数(W.B.C.)	207
5. 白细胞分类计数(D.C.)	208
6. 血沉(E.S.R.) 测定	215
7. 网织红细胞计数	217
8. 出血性疾病检查	218
9. 血型鉴定和配血	219
10. 血液寄生虫检查	220
(二) 尿液检查	224
1. 尿标本的留取	225
2. 尿液常规检查	225
3. 尿糖定性试验	232
4. 尿酮体的检查	232
5. 乳糜尿检查	232
6. 艾迪(Addis)氏尿沉渣计数	232
7. 几种常见疾病的尿液改变	233
(三) 肾功能检查	234
1. 酚红排泄(P.S.P.) 试验	234
2. 尿素氮(B.U.N.) 测定	235

3. 二氧化碳结合量 ($\text{CO}_2\text{—CP}$) 测定	236
(四) 粪便检查	237
1. 粪便的采取	237
2. 粪便常规检查	237
3. 隐血试验 (OB)	239
(五) 肝功能检查	241
1. 胆红素代谢试验	242
2. 蛋白质代谢功能检查	243
3. 血清转氨酶活性测定	246
4. 肝功能试验的评价及选择	247
(六) 脑脊液及浆膜腔穿刺液的检查	248
1. 脑脊液 (C.S.F.) 检查	248
2. 浆膜腔穿刺液的检查	249
(七) 十二指肠引流液的检查	252
1. 十二指肠引流液正常情况	252
2. 十二指肠引流液检查内容及临床意义	252
(八) 常见生化检查	254
1. 血糖测定	254
2. 钾的测定	255
3. 钠的测定	255
4. 氯的测定	256
5. 钙的测定	257
6. 磷的测定	257
7. 血清(浆) 淀粉酶测定	258

8.脂类测定.....	258
(九) 常用血清学检查.....	259
1.肥达(Widal)氏反应.....	260
2.斑疹伤寒血清凝集反应.....	260
3.类风湿因子试验(R.F.).....	261
4.抗链球菌“O”溶血素试验(简称抗“O”)...	261
5.布氏杆菌试管凝集(Wright)反应.....	262
6.钩端螺旋体凝集溶解试验.....	263
7.原发性肝癌的甲种胎儿蛋白(A.F.P.)测定...	263
8.乙型肝炎抗原和抗体的测定.....	263
(十) 病原菌检查.....	264
1.标本的选择、采集和送检.....	265
2.病原菌的分离和鉴定.....	265
3.药物敏感试验.....	268
(十一) 精液及前列腺液检查.....	269
1.精液检查.....	269
2.前列腺液检查.....	270
(十二) 胃液检查.....	270
[附] 常用检验正常值(表31~36).....	271
四、X线诊断	276
(一) X线诊断基础知识.....	276
1.X线诊断疾病的原理.....	276
2.X线检查.....	277
3.需做X线检查的常见病.....	280

4.怎样应用X线诊断疾病.....	281
(二) 呼吸系统常见病的X线诊断.....	282
1.基础知识.....	282
2.支气管疾病.....	287
3.肺感染性疾病.....	293
4.肺结核.....	298
5.肺癌.....	306
6.胸膜疾病.....	308
(三) 循环系统常见病X线诊断	311
1.心脏检查基础知识.....	311
2.常见心脏病.....	317
(四) 消化系统常见病的X线诊断	325
1.消化道检查基础知识.....	325
2.食管病变.....	328
3.消化道先天性发育异常.....	331
4.溃疡病.....	333
5.胃癌.....	334
6.结肠癌.....	337
7.急腹症.....	338
(五) 骨骼常见病X线诊断	343
1.骨骼检查基础知识.....	343
2.骨与关节发育异常.....	345
3.骨折.....	346
4.骨缺血性坏死.....	348

5.骨、关节化脓性感染.....	350
6.骨与关节结核.....	352
7.退行性骨关节病.....	356
8.骨肿瘤.....	358
(六)泌尿、生殖系常见病X线诊断	365
1.泌尿系结石.....	365
2.避孕环的X线检查	365
五、心电图基本知识.....	368
(一)心电图原理.....	368
(二)心电图导联.....	370
1.标准导联.....	370
2.加压单极肢导联.....	370
3.单极胸导联.....	371
(三)心电图时间和电压的测量.....	372
1.各波时间的测量.....	373
2.各波电压(振幅)的测量.....	373
(四)正常心电图及其临床意义.....	374
1.P波.....	374
2.P—R间期及P—R段.....	374
3.Q R S波群.....	375
4.S—T段.....	376
5.T波.....	377
6.Q—T间期.....	377
7.U波.....	378

(五) 心电图的临床应用价值·····	378
1. 心律失常·····	378
2. 冠状动脉粥样硬化性心脏病·····	378
3. 心房或心室肥大·····	378
4. 心肌炎、心肌损害及心包炎·····	379
5. 其他·····	379
六、临床诊断与病历书写·····	381
(一) 临床诊断·····	381
1. 收集资料·····	381
2. 初步诊断·····	381
3. 诊断的深化与验证·····	384
(二) 病历书写·····	385
1. 一般项目·····	385
2. 病史·····	385
3. 体格检查·····	385
4. 辅助检查·····	389
5. 摘要·····	389
6. 初步诊断·····	389
7. 记录者签全名·····	389
〔附〕病历书写格式举例·····	389

一、中医诊断基础知识

望诊、闻诊、问诊和切诊，是中医诊断疾病的基本方法。简称“四诊”。把四诊搜集到的材料，运用中医的独特理论体系，加以分析与综合，探讨发病的原因，判断病变的部位，了解疾病的性质，权衡致病因素与人体抗病能力的盛衰，从而抓住疾病的本质，做出明确的诊断，在中医称为“辨证”。因而，如何运用四诊，达到辨证的目的，便成为中医诊断基础知识的主要内容，也是中医诊断疾病的主要特点。

（一）中医诊断的特点

中医诊断疾病的特点，是从整体观念出发。就是说，要把人体看成是由各种组织、器官有机联系在一起的整体；要把人体与大自然看成是息息相关的整体。另外，在诊断疾病的全部过程中，应紧紧地围绕着“辨证论治”这一总的要求来进行。所以，整体观念与辨证论治就成为中医诊断的两大特点。

1. 整体观念：

（1）人体是一个有机的整体：中医认为，人体是由脏

腑、经络、皮毛、肌肉、筋骨、精髓、气血、津液、五官、七窍等组成。它们在结构上是不可分割的，在功能上是协调一致的；在生理方面是相互依赖、相互制约的；在病理方面是相互影响、相互传变的。

人体的核心，或者说人体的指挥中心，中医认为是五脏。五脏通过经络系统，把上述各种组织、各个器官联结起来，并构成一个有机的整体。人体的这一整体性，不但体现于组织结构上，而且体现于功能活动上；不但体现于生理方面，而且体现于病理方面。

(2)人体与大自然的关系：人类在长期的生活实践中，认识到人与大自然之间息息相关。人类的生存依赖于大自然，大自然的变化亦影响着人体。人类在生存中不但要适应大自然，而且要改造大自然。例如一年四季的气候变迁，可使人体发生各种生理性变异（夏脉洪、冬脉沉。夏季汗多、尿少，冬季尿多、汗少）。四季气候的异常变化，能使人体发生多种病理性变化（风温、冬温、中暑）。因此，中医在诊断疾病时，应把握上述整体观念的两个方面。既要考虑到人体是一个有机的整体，不能采取简单的头痛医头、脚痛医脚，又要想到人与大自然之间的密切联系，要因时、因地制宜。要注意到某些疾病的发生、变化有一定的地域性、季节性。

2.辨证论治：中医的理论与实践，其关键是辨证论治。所以诊断疾病时，从方式方法，到目的要求；从先后步骤，到轻重缓急，都应该按“辨证论治”这一基本精神进行。否

则，对疾病的诊断，也将失去其实践意义。

所谓“辨证”，是指分析、辨别、认识疾病的证候。

“论治”是指在辨证的基础上，经过研究、考虑而确立相应的治疗法则。辨证论治之所以是中医的一个特点，是因为它既不同于一般的“对症治疗”，也不同于现代医学的“辨病治疗”。辨证论治的过程，实际上就是诊断疾病和治疗疾病的过程。

中医诊断的上述两大特点，是古代朴素辩证思想的产物。对中医诊断学的发展，起着重大的作用。但是也要看到其局限性的一面。因为它还不能完全说明人体内部的联系、人与大自然的联系，以及疾病发生、发展诸方面的内在联系。

(二) 阴阳、五行学说概要

阴阳、五行学说，是我国古代的哲理，它们被广泛地应用于中医基本理论，并成为其基础。用它们来说明人体的生理功能，用它们来阐述人体的病理现象。因此在中医诊断中也占有重要的地位。

1. 阴阳：

(1) 阴阳的基本概念：古人认为表与里、上与下、善与恶、亮与暗、快与慢等等，都是事物或现象对立着的两个方面。这些事物或现象对立双方的总代号，就叫阴阳。或者说，阴阳是事物或现象对立双方的总概括。阴阳，既可以代表两个相互对立的事物，也可以代表同一事物内部相互对立

的两个方面。

在理解阴阳的基本概念时，应特别掌握以下三点：一是阴阳只能代表有对立关系的双方。或者说，只有对立着的双方，才能言其阴阳属性。例如东与西，快与慢是对立着的双方，可言东为阳，西为阴；快为阳，慢为阴。而东与慢，西与快则不是有对立关系的双方，决不可言东为阳，慢为阴；西为阴，快为阳。古人所谓“阴阳者，水火之征兆也”，“阴静阳躁”，“阳化气，阴成形”，就是指的这个意思。二是能够按照阴阳学说的立场、观点，掌握事物或现象对立双方的阴阳属性。一般地说，凡是活动的、外在的、上升的、温热的、明亮的、功能的、亢进的，都属于阳；沉静的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的、物质的、衰退的，都属于阴。例如，从事物属性来看，“天为阳，地为阴”，因天在上故属阳，地在下故属阴；“火为阳，水为阴”，指水性寒而下行故属阴，火性热而上炎故属阳。从事物的运动变化来看，“静者为阴，动者为阳”；当事物表现为气化功能时便属阳，而成为有形物质时便属阴，即“阳化气，阴成形”。中医也用阴阳的属性，将人体的部位、组织结构和生理活动等方面，分成阴阳两大类，如背为阳，腹为阴；六腑为阳，五脏为阴；气为阳，血为阴。三是阴阳为一个抽象概念，只要是对立的双方，都能以阴阳代之。如表与里是对立的双方，可言表为阳，里为阴。同属里的脏与腑，也是对立的双方，可言腑为阳，脏为阴。所谓“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一

也”，“阴阳之中，复有阴阳”，就是指的这个意思。

(2) 阴阳之间的相互关系：阴阳之间存在着既对立又统一的关系，具体说有以下几点：

① 阴阳对立：阴阳学说认为，一切事物都存在着相互对立的两个方面。有如力学中的作用与反作用，电学中的阴电与阳电一样。阴阳双方的相互对立，主要表现于二者之间的相互制约，相互排斥，相互斗争。对人体来说，不论在生理或病理状态下，都存在着阴阳的对立和斗争。例如生理状态下的脾气上升和胃气下降(升为阳，降为阴)，病理状态下的“阴阳上下交争，虚实更作，阴阳相移”。都是指的阴阳之间的相互对立。

② 阴阳互根：阴阳各以对方的存在，为自己一方存在的先决条件，叫阴阳互根。意思是说，没有阳，就无所谓阴；没有阴，也就无所谓阳，如快与慢，快为阳，慢属阴，没有快，就没有慢；没有慢，也就没有快。所谓“孤阴不生，独阳不长”，“阳生于阴，阴生于阳”，“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，就是指阴阳之间的互根关系。

③ 阴阳消长：阴阳之间并非处于静止状态，而是处于彼消此长，此消彼长的活动状态。古人叫“阴消阳长，阳消阴长”。

以功能与物质为例，功能为阳，产生这一功能的物质基础属阴。此二者之间，就具备着消长关系。功能的发挥（或言做功），一定要消耗物质；物质的化生，又一定要做一定的功，消耗一定的能量。前者叫“阴消阳长”，后者叫“阳