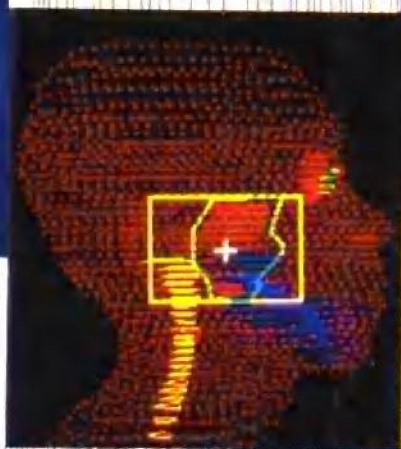
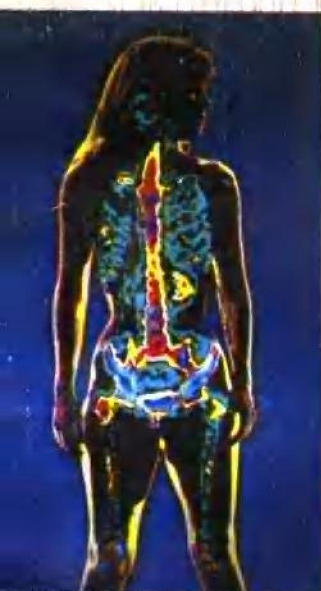


诊断学基础 实习指导与临床

朱剑琴 主编
文德耀 主审

湖南科学技术出版社



94
R44
13
2

诊断学基础 实习指导与临床

朱剑琴 主编 文德耀 主审

X4P821A



3 0150 4231 4

湖南科学技术出版社



C

085045

湘新登字 004 号

诊断学基础实习指导与临床

朱琴剑 主编

责任编辑:黄一九

*

湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路3号)

望城湘江印刷厂印刷

(印装质量问题请直接与本厂联系)

*

1994年3月第1版第1次印刷

开本:850×1168毫米 1/32 印张:10 字数:257,000

印数:1—10,700

ISBN 7—5357—1490—0

R·299 定价 6.50 元

湖南省娄底地区卫生学校 主编

主 编:朱剑琴

主 审:文德耀

副主编:(按姓氏笔划为序)

刘克清 梁江南 蒋淑桃

副主审:伍国荣

编 者:(按姓氏笔划为序)

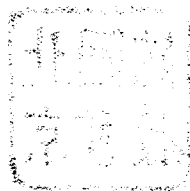
邓德生 刘克清 邬绍夫 向福坤

汤冰玉 朱剑琴 朱艳萍 陈立华

陈敬焕 吴卫群 李少云 房美玉

易铁敏 梁江南 曾纪芳 蒋淑桃

谭志红



前 言

《诊断学基础》是一门介绍诊断疾病的基本理论和培训诊断疾病的基本技能的学科,是各临床学科的基础,也是一门实践性很强的学科。近年来随着科学技术和国民经济快速发展,新的诊疗技术不断涌现,且迅速在临床上推广应用。加之,医学模式的转变,培养实用型人才已成为当前中级医学教育的重要课题。为了适应当前形势的需要,提高《诊断学基础》实习教学质量,培养医学生的动手能力,指导实习医员、低年资医师和助理讲师的临床和教学工作,我们省内六所中等卫校共同编纂了这本《诊断学基础实习指导与临床》,作为学习《诊断学基础》的工具书和低年资医务工作者的临床参考书。

本书以李焕章主编的全国中等卫生学校教材《诊断学基础》(医士专业)和宁资凯主编的乡村医士教材《诊断学基础》为蓝本,按照教学大纲的要求,编写成29个实习(验),内容包括问诊、体格检查、X线检查、心电图检查、超声检查、实验室检查、病历书写及常用诊疗操作等部分,文中标有“※”符号的部分是供大专学生学习的内容。在附录部分介绍了临床上已较广泛应用的诊断手段和诊疗技术,这些内容是教材中尚未来得及反映或因教材篇幅有限而忍痛割爱的部分。本书以简明实用为原则,在编写时力求语言简练。描述的各项操作规范、重点突出、图文并茂。初学者按照本书的描述能独立、正确完成各项检查和常见的诊疗操作。

本书在编写过程中,得到湖南省卫生厅科教处康平处长、省电大卫生分校刘浩安副校长、湖南省娄底地区卫校领导及省内各兄弟卫校领导和同道们的鼓励和支持,在此深致谢意。

由于我们学识水平,临床和教学能力有限,错误之处在所难免,在内容的安排和取舍上也会有不妥之处,敬请使用本书的同道和同学们批评指正。

编 者

1993年10月18日

实(见)习和实验守则

1. 实习(验)前应充分预习,了解实习的目的要求、内容和方法。
2. 实习(验)前必须穿戴白色工作衣、帽,临床见习还须戴口罩。着装整齐、规范,不准留长指甲及着拖鞋,更不得迟到早退。
3. 在实验室内或病房内应遵守纪律,言行礼貌谦恭,仪态端庄大方,一律站立。不得嬉笑、打闹;不得高声喧哗或做与本次实验(习)无关的事情;严禁吸烟、吃零食或动用病人物品。
4. 上实习(验)课时,要仔细倾听教师讲解,认真观摩教师示范操作,掌握要领;对照实习指导进行操作练习;仔细观察并实事求是地记录结果;认真地、正确地书写实习(验)报告,及时送交带教老师批改。课后还需勤练操作基本功及复习有关理论。
5. 爱护仪器设备及公共财物,节约试剂、节约水电;所用仪器使用前检查,用后擦拭或洗刷干净,清点后妥善安放,损坏登记,酌情赔偿;轮流搞好实验室清洁卫生;离开实验室前要切断电源、拧紧水龙头、关好门窗。
6. 临床见习应遵守医院的规章制度,树立良好的医风医德。要关心、爱护病人,检查时手法要轻柔并注意保暖,如发现有病情恶化,应立即中止检查,并报告带教老师。对于某些恶性肿瘤或预后不良的患者,不得向病人透露病情,更不准在病人面前对医院诊疗措施妄加评论。
7. 凡是病人的体液、分泌物、排泄物等一律视为有传染性,应防止污染他人或自己;临床见习完毕,应彻底洗手,必要时用消毒液浸泡;工作服应里朝外叠好带回清洗,必要时作消毒处理。

〔湖南省娄底地区卫校 曾纪芳〕

目 录

实习一	问诊	(1)
实习二	一般状态检查	(5)
实习三	头颈部检查	(15)
实习四	正常胸廓及肺部检查	(30)
实习五	胸廓及肺部病理体征检查	(37)
实习六	肺部听诊实习(录音带)	(46)
实习七	正常心血管检查	(51)
实习八	心血管病理体征检查	(56)
实习九	心脏听诊实习(录音带)	(68)
实习十	正常腹部检查	(75)
实习十一	腹部病理体征检查	(83)
实习十二	脊柱、四肢、肛门直肠和生殖器检查	(94)
	脊柱四肢检查	(94)
	肛门直肠检查	(98)
	生殖器检查	(100)
实习十三	神经系统检查(一)	(104)
	颅神经检查	(104)
	感觉功能检查	(108)
实习十四	神经系统检查(二)	(112)
	运动功能检查	(112)
	反射检查	(116)
实习十五	X线诊断实习(一)(阅读胸片)	(122)
实习十六	X线诊断实习(二)	(141)
	一、阅读心脏、大血管X线片	(141)
	二、阅读骨骼、关节X线片	(148)
实习十七	X线诊断实习(三)	(157)
	一、阅读腹部平片及消化系造影片	(157)

二、阅读泌尿系造影片	(165)
实习十八 心电图检查(一)(作图与测量)	(170)
实习十九 心电图检查(二)(阅读部分正常,异常心电图)	(181)
实习二十 心电图检查(三)(阅读部分常见心律失常心电图)	(192)
实习二十一 超声检查	(204)
一、A 型超声检查	(204)
二、M 型超声心动图	(206)
三、腹部 B 型超声检查	(207)
实习二十二 血液检查(一)(血红蛋白测定与红细胞计数)	(215)
实习二十三 血液检查(二)(白细胞计数与分类)	(222)
实习二十四 尿液检查	(228)
实习二十五 大便检查	(235)
实习二十六 病历书写	(240)
实习二十七 临床常用诊疗技术(一)(注射术)	(247)
实习二十八 临床常用诊疗技术(二)(插管术)	(255)
实习二十九 临床常用诊疗技术(三)(穿刺术)	(262)
附录一 介绍部分特殊诊断方法	(271)
电子计算机 X 线断层摄影(CT)	(271)
磁共振成像	(274)
附录二 介绍部分实验室检查	(277)
性病实验室检查	(277)
一、淋病	(277)
二、梅毒	(278)
三、艾滋病	(280)
放射免疫分析	(281)
血气分析	(283)
附录三 介绍部分常用的诊疗技术	(286)
淋巴结穿刺术	(286)
环甲膜穿刺术	(287)
胸膜活检术	(288)
股动脉穿刺术	(289)
股静脉穿刺术	(290)
四肢关节穿刺术	(290)

	耻骨上膀胱穿刺术	(291)
	气管插管术	(292)
附录四	实习(实验)报告格式	(293)
	实习报告格式	(293)
	实验报告格式	(294)
附录五	常用人体检验正常值	(295)

实习一 问 诊

【目的要求】 掌握问诊的方法、内容及程序。

【实习时数】 2 学时。

【器材准备】 钢笔,记录本。

【实习方法】 2~4 人一组,由带教老师在病房指定病人(亦可将病人请到学校实验室)进行询问并作好详细记录。护士专业可看问诊录像带或听录音磁带代替。

【实习内容】

一、问诊方法及注意事项

1. 态度亲切和蔼,语言通俗易懂,不能套问、逼问。
2. 必须耐心地倾听病人的叙述,边听边分析、综合,必要时可以给予启发,但不应作提示性诱问。
3. 应尽可能询问患者本人,如有困难,可先问最了解病情的人。
4. 询问过去史时,应按时间顺序,从幼年时期间起。一般不应用病名去提问,而应询问某种疾病的重点症状。
5. 外院的病历介绍,仅能作参考,不应取代临床医生的亲自询问。

二、问诊内容

(一)一般资料

姓名、性别、年龄、婚姻、职业、籍贯、民族、住址、住院日期、病历记录日期、病史叙述者、可靠程度。

写病历时,年龄要写明实际年龄,成人以周岁计,一岁以内以月计,一月以内以日计;婚姻应写未婚、已婚、离婚、丧偶;职业应询问详细职业与工种;籍贯应含省、市及县别;住址应详细可靠,如农村病人应注明县、乡、村、组。入院时间应注明年、月、日、时、分。

(二)主诉

促使病人就诊的最主要症状(或体征)及其持续时间。可这样询问:“您觉得哪儿最不舒服?”“病了多久了?”记录时应注意三点:一是应简明扼要,一般用几个字到十几个字概括;二是要有持续时间,如“发热、头痛 3 天”;三是症状或体征应按发生的时间顺序排列,如“心悸、气促 5 年,水肿 1 月”。

(三)现病史

围绕主诉详细地询问从起病到就诊时疾病的发生、发展及其演变经过和诊治情况。主要包括:

1. 起病情况:起病日期,地点环境,起病缓急,可能的原因及诱因。

2. 主要症状的询问:含症状出现的部位、性质、持续时间、程度及缓解或加剧因素。

3. 病情发展及演变: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. 伴随症状:含伴随症状出现的时间、特点、演变及与主要症状之间的关系。

5. 诊疗经过:曾在何时何处就诊?被诊断为什么病?作过哪些检查?结果如何?曾作过哪些治疗?药物的名称、剂量、用法、疗程、疗效及有无不良反应?记录时诊断及药名需打引号。

6. 与现病史有关的病史:对慢性病患者及旧病复发者应详细询问第一次发作情况,如风心病患者的现病史应从风湿热初发开始。

7. 有鉴别诊断意义的阴性病史:有些症状尽管在本病不会出现,但由于有鉴别诊断意义故亦应询问,如肝病患者询问有无右上腹绞痛史,以排除胆道疾病。

8. 一般情况:起病后的精神状态、饮食、大小便、睡眠、体重及体力情况。

(四)既往史

病人过去的健康情况和患过的疾病,尤其与现在疾病关系密

切者,应详细加以询问,包括:

1. 既往一般健康状况。
2. 急、慢性传染病史及传染病接触史。
3. 预防接种史。
4. 外伤、手术史。
5. 药物过敏史和长期用药史。
6. 局部病灶史。
7. 系统查询:

(1)呼吸系统:既往有无咳嗽(发作时间、性质、程度与气候及体位的关系)、咳痰(色、量、性状、气味)、咯血(色、量)、胸痛(时间、部位、性质、程度、与呼吸及咳嗽的关系)、咽痛、盗汗、呼吸困难(时间、性质、程度、与体位的关系)。

(2)循环系统:既往有无心悸(诱因、时间)、心前区疼痛(部位、性质、程度、发作与持续时间、发作频度、放射部位、诱因及缓解因素)、水肿(部位、性质、程度、出现时间)、头昏、晕厥。

(3)消化系统:平时饮食的质量和习惯,有无食欲减退、嗝气、反酸、恶心、呕吐(频度、量、气味、性质及与饮食的关系)、吞咽困难、呕血(量、色)、腹胀、腹痛(部位、性质、程度、时间、放射、诱因及缓解因素)、腹泻(次数、大便性状、颜色、气味、有无里急后重)、便秘、便血(量、色)、有无黄疸、腹部包块(部位及发现时间)。

(4)泌尿系统:既往有无面色苍白、尿频、尿急、尿痛、血尿、排尿困难、腰痛、尿量(夜尿量)及颜色改变。

(5)血液系统:既往有无疲乏无力、头晕、眼花、耳鸣、出血(鼻衄、牙龈出血等);皮肤粘膜有无苍白、出血点及血肿;有无肝、脾、淋巴结肿大、发热、骨骼疼痛。

(6)代谢、内分泌系统:既往有无饮食异常、多饮、多食、多尿、多汗、怕热、肌肉震颤、有无性格、智力、皮肤、毛发、性功能及骨骼等改变、有无高血压、低血压等病史。

(7)神经系统:既往有无头痛(部位、性质、时间、程度)、失眠、意识障碍、昏厥、记忆力改变、视力障碍、抽搐、瘫痪、精神异常等。

(8)运动系统:既往有无关节红肿、疼痛、畸形、活动受限、外伤骨折、脱臼、肌肉萎缩等。

(五)个人史

应询问以下内容:

1. 出生地、曾到过的地方及居留时间。
2. 生活习惯、嗜好(有烟、酒嗜好应注明时间和量)。
3. 职业、工种、劳动条件与环境。
4. 毒物及疫水接触史(应问明曾与何毒物及疫水有过接触)。
5. 重大精神创伤史。
6. 性病冶游史:有无不洁性交史,有无下疳及淋病史。

(六)婚姻史

是否结婚、结婚年龄、配偶健康状况,如对方已死亡则应询问其死亡原因及时间。

(七)月经及生育史

1. 月经史:包括月经初潮年龄、周期日数、经期天数及末次月经时间(或绝经年龄)。经血的量、色,有无痛经、白带(颜色、气味、量)。记录格式为:

初潮年龄 $\frac{\text{经期日数}}{\text{周期日数}}$ 末次月经时间(或绝经年龄)

2. 生育史、初孕年龄、妊娠及生育次数、健存子女数,有无流产(人工、自然)、早产、难产、死产、产后出血、产褥热史。

(八)家族史

主要询问父母、兄弟、姐妹、爱人及子女的健康情况。特别要注意有无传染病(结核、肝炎等),有无遗传病(血友病、糖尿病等),有无与患者类似疾病的病史。必要时询问祖父母、外祖父母、舅父、姨表兄弟等的健康情况。

【作 业】

按完全病历格式写一份病史调查报告。

〔湖南省岳阳市卫校 刘克清〕

实习二 一般检查

【目的要求】 掌握一般检查的内容,基本掌握体温、脉搏、呼吸、血压的测量方法、正常值及浅表淋巴结的检查方法与顺序,熟悉其他一般检查内容的正常表现及异常表现。

【实习时数】 2 学时。

【器材准备】 口表、肛表、血压计、听诊器、75%酒精、棉球、三测单、润滑剂、软尺、身高体重计、手表。

【实习方法】 在学校实验室进行。全班分成 4~6 大组,每组以不超过 10 人为宜。先由带教老师边示教边讲解检查内容及操作要领,然后 2~3 人一小组互相检查。3 人一组者 1 人念实习指导,1 人作被检者,1 人为检查者。实习中老师巡回指导,实习结束前老师作实习小结。某些内容需看电视录像,以资补充。

【实习内容】

一、体温测量

〔基础知识〕

1. 口表与肛表的识别:口表头部(水银槽端)细长,肛表头部粗短。

2. 体温计的阅读方法:右手食指、中指、拇指持体温计尾端,迎着光线,平置眼前,仔细查视体温计棱形边,银灰色(水银)线条末端所指刻度即为体温度数。看不清时可将体温计轻轻转动。

3. 甩下水银柱的方法:用右手食指、中指、拇指捏紧体温计尾端,手腕在胸前甩动,甩下水银柱。切忌在身旁甩动,以防触及他物,碰碎体温计。

〔测量与记录方法〕

1. 口温测量:

①将消毒口表水银柱甩至 35℃ 以下。

②将口表头端置于被检者舌下,并嘱被检者闭唇,勿用牙咬,用手扶持尾端(以防滑落)。

③5 分钟后取出并读数。

④将结果用兰色“·”符号记入三测单。

⑤正常值为: $36.2^{\circ}\text{C}\sim 37.2^{\circ}\text{C}$ 。

2. 腋温测量:

①将口表水银柱甩至 35°C 以下。

②将口表头端置被检者腋窝顶部,并嘱夹紧上臂。另一手扶持体温计尾端。

③10 分钟后取出并读数。

④将结果用兰色“⊗”符号记入三测单。

⑤正常值为: $36^{\circ}\text{C}\sim 37^{\circ}\text{C}$ 。

3. 肛温测量:

①将肛表水银柱甩至 35°C 以下。

②被检者侧卧。

③将肛表头端涂以润滑剂,徐徐插入被检者肛门,深达肛表一半或三分之二。

④5 分钟后取出并读数。

⑤将结果用兰色“⊙”符号记入三测单。

⑥正常值为: $36.5^{\circ}\text{C}\sim 37.7^{\circ}\text{C}$ 。

〔注意事项〕

1. 测口温前 20 分钟被检者不要饮冷、热饮料,测腋温前应将腋窝汗液擦干。移开体温计附近的冷、热源。

2. 测体温时体温计放置部位要准确,时间要足够。

3. 测后将体温计用酒精棉球擦干净、自来水冲洗,并将水银柱甩至 35°C 以下,置于消毒液中备用。

二、呼吸测量

〔测量方法〕

1. 被检者平卧或静坐,观察胸廓或腹壁每分钟起伏次数。呼吸微弱者可用棉絮置鼻前,观察棉絮每分钟吹动的次数。

2. 正常成人 16~20 次/分,儿童约 25 次/分,婴儿 30~40 次/分。结果以兰色“○”符号记入三测单。

〔检查内容及常见的异常呼吸〕

见实习四、五。

三、脉搏测量

〔测量方法〕

1. 通常用食指、中指、无名指的指尖(互相靠拢)平放于桡动脉近手腕处触诊。检查者右手触被检者左手脉搏,左手触诊右手脉搏。

2. 必要时可用同样方法检查其他动脉(颞动脉、颈动脉、肱动脉、足背动脉等)。

3. 检查结果用红笔以“·”符号记入三测单。

〔结果判定〕 正常脉率为:成人 60~100 次/分,儿童约 90 次/分,婴儿可达 140 次/分。

〔注意事项〕

1. 检查时要左、右两侧对比,必要时上、下肢对比。

2. 检查时应注意脉搏的速率、节律、紧张度、强弱或大小、脉搏的波型及动脉壁情况(见实习七)。

四、血压测量

〔测量方法〕

1. 被检者取坐位或卧位,一般均测右臂肱动脉血压。被检查右臂放在与右心房同高位置(坐位平第 4 肋软骨,卧位平腋中线水平),并外展 45°。

2. 暴露被检手臂,将袖带展平缚于右上臂(气袋中部对着肱动脉,袖带下缘在肘窝上 2~3 厘米)。

3. 用手摸到肘部肱动脉后,将听诊器体件置于其上,并用左手固定。切勿将体件置于袖带下。

4. 右手用气球向袖带内打气,待肱动脉搏动消失后,再将压力升高 2.6~4.0kPa(20~30 毫米汞柱),然后缓慢放气(将阀门后旋),当听到第一个声音时,汞柱液面所指刻度即为收缩压。水银