

內科臨床手冊

上海科學技術出版社

內科臨床手冊

武漢醫學院

內科、傳染病科、神經科教研組

第二附屬醫院物理治療科

合 編

上海科學技術出版社

內 容 提 要

本書系根据上海同濟醫院于1956年所編的內科診療手冊加以增訂的。取材方面，除常見症狀的診斷及處理外，尚將各系統疾病的診療常規分別列入。其他如臨床診療技術、各種機能試驗、特殊治療方法等，均詳加闡述。為了更好地體現中西醫結合的方針，各章節中均適當地添加中醫中藥和針灸等治療方法。這樣或能更全面地適應當前醫務工作者的需要。

內 科 臨 床 手 冊

武 漢 醫 學 院

內科、傳染病科、神經科教研組

第二附屬醫院物理治療科

合 編

*

上海科學技術出版社出版

(上海瑞金二路450號)

上海市書刊出版業營業許可証出098號

新華書店上海發行所發行 各地新華書店經售

上海新華印刷廠印刷

*

開本 787×1092 1/44 印張 9 28/44 插頁 4 字數 296,000

1960年8月第1版 1960年8月第1次印刷

印數 1—30,000

統一書號：14119·965

定 價：(十二) 1.50 元

目 录

第一篇 病历编写	1
一、詢問及繕写病历时应注意事項	1
二、病历格式及內容	2
第二篇 常見症状的診斷及处理	13
第一章 长期发热.....	13
第二章 昏迷.....	16
第三章 腹痛.....	21
第四章 慢性腹泻.....	23
第五章 黄疸.....	25
第六章 肝脾肿大.....	28
第七章 水肿.....	30
第八章 腹水.....	33
第九章 嘔吐.....	36
第十章 嘔血及黑便.....	37
第十一章 咯血.....	40
第十二章 呼吸困难.....	43
第十三章 血尿.....	44
第十四章 少尿及无尿.....	46
第十五章 头痛.....	49
第十六章 抽搐.....	51
第十七章 瘫痪.....	53
第十八章 卒中.....	56
第三篇 各系統疾病的診療常規	59
第一章 傳染病診療常規.....	59

一、流行性感胃	59
二、流行性乙型腦炎	62
三、傳染性肝炎	67
四、急性脊髓灰白質炎	70
五、流行性腮腺炎	74
六、水痘	76
七、麻疹	78
八、狂犬病	82
九、猩紅熱	84
十、白喉	87
十一、流行性腦脊髓膜炎	93
十二、急性細菌性痢疾	97
十三、小兒中毒性(暴发型)菌痢	99
十四、慢性菌痢	100
十五、阿米巴痢疾	101
附 阿米巴肝膿腫	105
十六、傷寒及副傷寒	106
十七、百日咳	110
十八、斑疹傷寒	114
十九、流行性出血熱	116
二十、黑熱病	119
二十一、瘧疾	121
二十二、絲虫病	124
二十三、血吸虫病	128
二十四、鈎虫病	133
二十五、蛔虫病	136
二十六、重要蠕虫藥使用常規	137
二十七、種痘	142
第二章 呼吸系統疾病診療常規	143

一、肺結核病	143
二、滲出性胸膜炎	157
三、支氣管性哮喘症	158
四、肺膿腫	160
五、肺炎	162
六、膿胸	163
七、支氣管擴張症	164
八、自發性氣胸	165
九、肺氣腫	165
十、原发性肺癌	167
第三章 消化系統疾病診療常規	168
一、急性胃炎	168
二、急性腸炎	168
三、潰瘍病	170
四、胃癌	172
五、慢性非特異性潰瘍性結腸炎	172
六、腸結核及結核性腹膜炎	174
七、肝硬變	175
八、原发性肝癌	176
九、肝性昏迷	178
十、胆囊炎及胆結石	179
十一、急性胰腺炎	180
第四章 循環系統疾病診療常規	182
一、一般常規	182
二、心力衰竭	184
三、風濕熱	188
四、亞急性細菌性心內膜炎	190
五、心包膜腔積液	191
六、心律不齊	192

七、肺水肿	195
八、高血压病	197
附 心脏病诊断之名称	201
第五章 泌尿系统疾病诊疗常规	202
一、急、慢性肾小球炎与肾变病	202
二、肾盂肾炎	204
三、尿毒症	206
四、膀胱炎	207
第六章 血液病诊疗常规	208
一、贫血	208
二、紫癜	215
三、白血病	217
四、何杰金氏病	219
五、颗粒性白血球缺乏症	220
第七章 运动系统疾病诊疗常规	220
关节病	220
第八章 新陈代谢及内分泌疾病诊疗常规	223
一、甲状腺机能亢进	223
二、甲状腺机能减退	225
三、地方性甲状腺肿	226
四、甲状旁腺机能减退	227
五、肢端肥大症及巨大畸形	228
六、完全性脑垂体前叶机能减退症	229
七、尿崩症	230
八、慢性肾上腺皮质机能减退病或阿狄森氏病	230
九、肾上腺皮质机能亢进(柯兴氏综合病症)	232
十、糖尿病	232
第九章 营养缺乏病诊疗常规	236
一、营养性水肿	236

二、維生素A缺乏症	236
三、維生素 B ₁ 缺乏症	237
四、維生素 B ₂ 缺乏症	238
五、烟草酸缺乏病	238
六、維生素C缺乏症	239
第十章 物理因素疾病	239
一、中暑	239
二、暈船	239
三、淹溺	240
四、触电	240
第十一章 中毒	240
总 論	240
各 論	242
一、安眠药中毒	242
二、来苏中毒	244
三、鴉片类中毒	244
四、煤气中毒	245
五、酒精中毒	246
六、强酸强碱中毒	246
七、砷中毒	247
八、磷中毒	247
九、D D T中毒	248
十、水銀及水銀制剂中毒	249
十一、氰化物中毒	250
十二、磺胺制剂中毒	251
十三、碘中毒	251
十四、河豚中毒	252
十五、蛇毒	252
十六、黄蜂刺伤	252

十七、1605 中毒	253
第十二章 神經系統疾病診療常規	254
一、顫神經的檢查法	254
二、感覺功能的檢查法	261
三、運動功能的檢查法	264
四、反射功能的檢查法	272
五、植物神經的檢查法	279
六、氣腦造影	281
七、腦血管造影	285
八、腦電圖檢查	286
第四篇 臨床診療操作	291
第一章 采集各種標本以作細菌培養之方法	291
一、血液標本	291
二、尿液標本	292
三、糞便標本	292
四、痰標本	292
五、脊髓液標本	292
六、膽液標本	293
七、鼻咽部分泌物標本	293
八、其他體液標本	293
第二章 血液化學分析	293
採取標本法	293
附 濾紙電泳法	295
第三章 血壓測定法	296
第四章 靜脈滴注液體法	297
第五章 輸血法	299
第六章 胃液及十二指腸液采集法	303
第七章 直腸指診檢查及乙狀結腸鏡檢查法	306
第八章 導尿術	308

第九章	束臂試驗·····	308
第十章	各種試驗性穿刺及治療性穿刺術·····	309
一、	靜脈穿刺·····	309
二、	胸腔穿刺及放液·····	309
三、	脾臟穿刺·····	311
四、	肝臟穿刺及活體組織檢查·····	312
五、	腰椎穿刺·····	314
六、	小腦延髓池穿刺·····	315
七、	骨髓穿刺·····	316
八、	腹腔穿刺·····	318
九、	包心膜腔穿刺·····	319
第十一章	胃鏡檢查·····	320
第十二章	腹窺鏡檢查·····	322
第五篇	各種臨床機能試驗·····	325
第一章	肝功能試驗·····	325
第二章	腎功能試驗·····	336
第三章	心血管機能試驗·····	341
第四章	肺活量之測定·····	345
第五章	基礎新陳代謝率之測定·····	345
第六章	葡萄糖耐量試驗·····	346
第七章	腎上腺皮質功能試驗·····	347
第六篇	特殊治療方法·····	353
第一章	人工氣胸術·····	353
第二章	人工氣腹術·····	358
第三章	氣管滴入療法·····	360
第四章	藥物霧化吸入療法·····	361
第五章	封閉療法·····	362
第六章	針灸療法·····	370
第七章	梅花針療法·····	379

第八章	穴位注射法.....	388
第九章	耳針療法.....	390
第十章	組織療法.....	391
第十一章	睡眠療法.....	392
第十二章	物理療法.....	395
第十三章	精神病的特殊治療.....	404
一、	胰島素休克療法.....	404
二、	電休克療法.....	407
附录一	臨床檢驗之正常值.....	408
附录二	處方上常用語之縮寫字.....	413

第一篇 病历編写

一、詢問及繕写病历时应注意事項

1. 詢問病史或体格檢查时,医务人员的态度必須亲切和藹,关心体貼,視病人若亲人,一切都从病人利益出发。同时应注意自己的言語和表情,以免对病人造成不良影响。

2. 必須按規定順序及格式依次詢問病史及逐項檢查体格,以免遺漏,否則可能問了这一点而遺忘了那一項,进行听診而忽略了叩診。

3. 在詢問病史时,应耐心听取病人陈述病情的詳細經過,不可輕易打断他的談話,如离題太远时,可用发問的方式,抓住要点,引导到与現病有关的叙述上来。所有症状应由病人本人訴述,必要时再向亲友补充詢問。

4. 病历記錄应力求准确,实事求是,避免籠統含糊,凡病人提及以往病史,如“伤寒”、“痢疾”、“胃病”等,应将病名上加以引号,随后附注重要症状及時間。

5. 分清主次,重点深入。将某些重要症状詳細叙述。对于某些有关現病的症状,亦应詢問其曾否发生,与現病完全无关的各項目,可予精簡。当然,病人所有的疾病資料及診療記錄,如手术、葯方、体温、脉搏及血压等,均須收集,以供参考,但必須既全面又有重点。

6. 最后;必須注意整体观点,在系統詢問以后,作全面的考虑,然后将問診的全部內容結合病人当时內外环境的各种因素,抓住重点,分析整理,有系統地按主次

及時間，順序編寫成為有重點而又完整的病案記錄。

二、病歷格式及內容

一、入院時的病歷記錄（一般須在 24 小時內完成）

（一）問診：

1. 一般項目：姓名、性別、年齡、民族、籍貫（省、市或縣）、住址、職業（應寫出其確定職業如某廠工人）、婚否、入院日期、病歷完成日期、病史陳述者（本人、親友、伴送者）、病案記錄者。

2. 主訴：即病人所感覺到的一個或數個主要症狀及其病期。

例 1：持續發熱已十日。

例 2：突然發熱、咳嗽、氣急及右側胸痛已二十四小時。

3. 現病史：敘述此次患病的詳細全部過程，自發病開始至就診時為止。既須全面而系統，又須有重點，還應注意下列各點。

（1）發病情況，即何時開始，起病時有哪些症狀，急性或慢性開始等。

（2）發展經過，即發病後按症狀主次及先後，分別詢問其演變情形，好轉或惡化。某些特殊症狀，更須詳細敘述，例如疼痛，必須詢問其部位及放射方位、時間、強度、性質、致痛及止痛因素、伴隨現象等。

（3）曾否就醫診治，曾否檢查，結果如何，曾否用藥，療效如何。

（4）病人自己認為的病因或誘因，及對現病的看法。

（5）詢問有關現病的重要症狀，以便鑑別某些疾病。

下面列舉各系統的重要症狀，以供參考，希能逐漸對每一系統疾病的問診達到熟練的程度，並可結合病情，靈

活应用,与現病无关者,应予精簡。

傳染病: 特別是急性傳染病,应注意詢問发病日期,起病緩急,发热及热型,恶寒或出汗,皮疹及其形状和分布,其他全身或某一系統的症状。如为地方性傳染病,則与某地区之流行情况有关,亦应注意。

呼吸系統: 咳嗽及其性質,何时加剧,与气候关系。有无痰,性質、气味、痰量。胸痛及其性質、時間、部位。呼吸困难及其性質、程度和時間。有无咯血及其血量。此外,应詢問有无发热、盜汗及体重改变等。

循环系統: 心悸何时发生及其变化情形,呼吸困难及其性質、程度和時間,心前区疼痛的性質、時間、次数、放射部位与劳动体位的关系。下肢浮肿。咳嗽、咳痰、咯血、右上腹疼痛及尿量减少等。

消化系統: 平素飲食习惯,有无吞咽困难及其发展情况,食欲。腹痛部位、性質、发生時間与飲食关系、持續時間、有无放射痛。有无噯气、返酸、恶心、嘔吐、与飲食的关系,嘔吐物的性状及量如何。大便习惯、次数及性質,有无腹痛及里急后重。黄疸的时限、程度及与此有关的症状等。

泌尿生殖系統: 浮肿(臉部及其他部位),腰痛或腹痛的部位及放射部位,排尿障碍,血尿,混浊尿、尿潴留或失禁,尿頻,多尿,少尿,无尿,夜尿,尿道流膿,外生殖器潰瘍,皮疹,性欲障碍等。

造血系統: 有无各种出血症状,如外伤出血、鼻衄、牙龈出血、皮肤瘀点瘀斑、咯血、嘔血、便血等。气喘、心慌、头晕、头痛、无力、蒼白等(貧血症状)。淋巴結肿大及腹內肿块,发热,黄疸等。

內分泌及新陈代謝疾病: 煩渴、多尿、心悸、四肢震顫,性格改变,智力减退,发育异常,性机能减退。异常肥

胖或消瘦。衰弱无力等。

神經系統：長期頭痛，昏迷，個性改變，運動障礙（癱瘓及痙攣），感覺障礙（麻木或過敏），睡眠障礙（失眠或嗜眠）等。

運動系統：骨骼發育情況，有無畸形，骨折，關節疼痛、強直彎形等。

4. 既往史：按下列順序有重點的加以詢問。

(1) 平素健康如何？

(2) 各系統疾病（傳染病、呼吸、循環、泌尿、消化、血液、內分泌代謝、神經等）按主要症狀詢問。急性傳染病：依年代之次序，扼要敘述患病時日、症狀及併發症。與現症有關之病情，仍應逐一追問，如患膽石或膽囊炎病人應問其有無患過長期發熱（傷寒）。

(3) 預防注射及接種：種痘或其他預防注射，記錄次數及日期。

(4) 外傷或手術史，亦應記錄。

(5) 如有性病或冶遊史，應記錄其接觸日期、症狀及治療經過。

5. 個人史：按下列順序有重點的加以詢問。

(1) 出生地點及住處的遷移，尤其是地方病流行區工作或居住之時間、經過。

(2) 生活習慣及嗜好，必要時收集童年時代的一般材料，發育情況，求學時期經過，文化程度。目前居住條件，環境衛生（有無傳染病接觸史），日常飲食及營養、睡眠、運動狀況，有無煙、酒嗜好等。

(3) 勞動職業：職業性質，服務年限，工作場所的衛生條件，曾否改換職業。

(4) 神經精神反應：對周圍環境變化的適應性，對工作或生活方式的處理態度，有無精神創傷或情緒波動。

(5) 婚姻史：結婚時間，對方是否健康，如已死亡則記其死亡原因及時日。在男病人應問其妻有無小產，其次數多少及月份。

(6) 月經史及生育史：月經初潮至現在的情況，兩次相隔多少日，每次經歷幾日，經血多少，有無疼痛及其他症狀，並記載最後月經及閉經時日。

初潮年齡 $\frac{\text{每次行經幾天}}{\text{經期相隔幾天}}$ 閉經年齡 如 13 $\frac{3-5}{20-30}$ 45

分娩是否正常，如不正常，詳情如何，有無產褥熱、流產、早產、難產等。

6. 家族史：父、母、兄弟、姊妹的健康狀況，必要時應追問祖父母及外祖父母等，如已死亡，則記錄其死亡原因及年齡。按順序記錄各個子女的健康情況，如有死亡說明其死亡原因及時期。

家庭成員中有無同樣疾病，如結核、梅毒、癌腫、血液病、過敏性疾病、糖尿病、高血壓病、精神病等。

(二) 體格檢查：醫師除首先應注意態度舉止以及有系統有重點檢查外，尚應注意下列各點：

1. 體格檢查時應注意給病人保暖，檢查時動作應輕巧柔和。

2. 體檢時醫生應站在病床的右側，在適當的光綫下，按一定程序從頭至腳無遺漏的進行檢查。

3. 如病人情況危急，則搶救病人為首要任務，故先檢查與現病有關的部位後，立即進行適當的緊急處理，詳細的檢查可待以後補作。

4. 有外科情況者，應將局部體征詳加記錄。此外如婦產科、小兒科、神經精神科、皮膚性病科、眼科、耳鼻喉科等，均有其特殊檢查事項，可參閱各科專著。

下面詳列檢查項目，使初學者養成系統檢查的習慣，

但熟練后，可按病情需要靈活掌握，酌情精簡。

1. 一般狀況：體溫、脈搏、呼吸、血壓。

發育、營養、體位、姿態、面容表情、神志、合作與否。

2. 皮膚及毛髮：顏色、水腫、彈性、濕度（出汗）、紫癍、皮疹（結節）、癍痕、瘻管、潰瘍、皮膚划痕、毛髮分布。

3. 淋巴結：腫大、壓痛、硬度、移動度、化膿、漏管形成及癍痕等。注意檢查頷下、頰下、頸項、鎖骨上下、枕骨下、耳后、耳前、腋窩、肱骨、滑車上、腹股溝等淋巴結。

4. 頭部及其器官：

頭顱：大小，形狀（畸形、對稱），壓痛，腫瘤。頭髮的分布、多寡、顏色、有無禿髮。頭癬及頭虱。

顏面：一般外貌、顏色、痙攣或麻痺、壓痛。

眼：眼瞼有無浮腫、下垂、外翻、內翻或倒睫，眼球有無突出或凹入，有無流淚，結膜有無充血，結膜下有無出血點。巩膜有無黃疸。角膜是否透明、混濁，有無翳斑。瞳孔大小、對稱、對光反應及調節機能如何。眼球動作，眼球震顫，斜視，復視，視力。

耳：聽力如何？有無流液或膿，乳突有無壓痛。

鼻：有無畸形（鞍鼻）、阻塞、分泌物。前庭有無潰爛，鼻翼有無煽動。副鼻竇區有無壓痛。

口：呼吸氣味如何。唇顏色、有無裂痕、疱疹及潰爛。齒：有無脫落或齲齒，如左上第三齒脫落可寫為脫落₁₃。有否假牙，有無郝秦生（Hutchinson）氏齒。牙齦有無紅腫、溢膿、出血、色素沉著，鉛綫。舌：伸出方向，有無震顫，顏色如何，有無舌苔，乳頭是否正常或紅腫突起。口腔粘膜：有無紅腫、潰瘍及色素斑。扁桃體：大小、顏色、小窩及滲出物。咽：顏色、有無滲出物。懸雍垂的位置如何。喉：有無嘶啞或失音。

5. 頸部：是否對稱，有無異常搏動，靜脈曲張，強