

日本医学专业畅销书

# Dr. Tierney

## 诊断·精·要·

Principles of Dr. Tierney's diagnostic process

作者 Lawrence M. Tierney Jr. Masami Matsumura

译者 王小榕



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

11 3025 20-9 20180701

Dr. Tierney

诊断·精要·

Principles of Dr. Tierney's diagnostic process

Dr. Tierney's diagnostic process

Dr. Tierney's diagnostic process



人民卫生出版社  
People's Health Press

# Dr. Tierney

# 诊断精要

Dr. Tierney ZHEN  
DUAN JING YAO

作者

Lawrence M. Tierney Jr.

Masami Matsumura

译者 王小榕（北京妇产医院）



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目 ( CIP ) 数据**

Dr. Tierney 诊断精要 / (美) 提尼, (日) 马萨米著; 王小榕译.  
—北京: 人民军医出版社, 2011.4

ISBN 978-7-5091-4588-3

I. ① D… II. ① 提…② 马…③ 王… III. ① 诊断学  
IV. ① R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 030533 号

Authorized translation from the Japanese language edition,  
entitled Principles of Dr Tierney's Diagnostic Process

Copyright © 2008 by Igaku-Shoin Ltd., Tokyo

著作权合同登记号: 图字 军 -2009-023 号

---

策划编辑: 张忠丽 孟凡辉 文字编辑: 伦踪启 责任审读: 张之生

出版人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8163

网址: [www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 4.5 彩页 4 面 字数: 112 千字

版、印次: 2011 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 3000

定价: 32.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

## 作者简介

Lawrence M. Tierney Jr.

美国加利福尼亚大学旧金山分校内科学教授



Dr. Tierney (左三) 在中国参加学术会议

他编写了“通用医学诊断及治疗”“患者的故事”等书籍，  
是美国有代表性的内科临床医生之作。

他在旧金山 VA 医学中心从事教学、注册教育以及临床工  
作。2007 年被美国国立卫生研究所聘为“高级教师”。

他每年都访问日本，在各地临床研修医院教学。他经常幽默地讲述一些观点，比如从患者身上学到的东西是最重要的，要重视病史和查体所见的哪些方面，鉴别诊断的重要性等等。他幽默的讲演受到了热烈的欢迎。评论认为，他讲课总是以通俗的语言来解释深奥的理论，能够深入浅出，使人在掌握科学的同时感受到艺术。此外，他在困难的时候能作出正确的瞬间诊断，也是很有名的。

松村正巳

日本金泽大学附属医院风湿胶原病内科

1986 年从自治医科大学毕业，在 2 年的全科实习轮转之后，在石川县的几个医疗机构从事诊疗工作。现在在金泽大学附属医院风湿胶原病内科专攻内科诊疗和临床教育。

## 内 容 简 介

全书分两部分，第一部为诊断入门，从开始几秒内如何观察病人到获取病史，从良好的表述症状到查体技巧，从 Dr. Tierney 的 11 个分类法到精华与 EBM，从病情观察到基础知识应用一一详述。第二部为诊断过程，采用 12 个比较常见的诊疗病例中见到的更加复杂的病例，用“问题清单、精粹、题外音、备忘录”等形式将第一部内容巧妙地应用其中，目的是向学生、研修医生、医疗工作者等展示患者的疑难病症的诊断程序；旨在掌握医生怎么想、应该如何试图解决疑难症这一原则。书中讲述的事情多为目前的教材和医学杂志中所没有的。我们相信病例研究是学习临床医学最合适的方法。本书是临床医生必备的参考书。

## 推荐词

---

今年野茂英雄投手从“大联盟棒球”退役了。1995 年他留美之前，对于日本人来讲，“大联盟棒球”是无存在意义的。自野茂后的 10 余年更多的日本人踊跃于此，这成了日本人的骄傲。年轻人憧憬并向往大联盟，信息会瞬间遍及全球，畅通无阻，这就是这一时代的本质。这一潮流还在进一步加速、蔓延而决不回头。

医疗、临床和教育也都一样。不单是医生，社会和民众都感受世界，会拿日本同“外面的世界”比较，对于以前的“权威”来说是不快之事。

年轻人才是创造未来的人，年轻人必须要有较高的目标。全球化时代让他们看到、体验到世界的“高峰”(大联盟)而感获目标，这才是教育的真髓，临床教育也不例外。

Lawrence Tierney 医生就是内科的“大联盟”之一。以前他也被邀请到日本来过，在临床教学的第一线培养了很多优秀的医生。我也多次邀请他到东京大学和东海大学来。2002 年在京都举行的以我为组委会主席的国际内科学会议上，Tierney 医生受美国内科学会推荐以病例研究的指派讨论人出席。他在汇集世界的内科医生面前展示出了何以是“高峰”、何以是“大联盟之实力”。

以那次为契机，本书作者松村正巳医生敬仰 Tierney 老师并以他为师，积累数次培训机会后出版此书。作为该会议组织者我欣喜至极。

该书到处都能感获到 Tierney 老师的优秀人品、对临床教学的乐趣和松村老师的思想。通过本书希望日本的医生学习内科医生“大联盟”的国手资格之 Tierney 医生是如何展开诊断的、将什么作为重点的。

2008 年 10 月

东京大学名誉教授

政策研究大学院大学教授

黑川 清

## 推荐词

---

“看上去如同内科医师泰斗”

这就是本书的共同著者松村正巳医生对 Lawrence Tierney 老师首次见面时的印象。作为 Tierney 老师 16 年挚友,我对他也一直怀有这样的印象。

我认为达到医学泰斗的高度要受惠于特别的才能和机会,并持续付出常人所不能想象的努力才可以做到的。作为内科临床医生的 Tierney 老师就是高踞此位之人。

结识他的内科医生都被其用之不竭的记忆力和知识所支撑起的诊断能力所倾倒,而同时都希望每天不断地接触他,聆听和感悟他教给的箴言。

“床头上的慰问信教给我们使患者具有的稳定的家庭和社会关系”,正像书中所描绘的他是个感情丰富做事非常细致的人。

他使身边的医生顺应各自的能力和努力,毫无疑问地转变成更为出色的临床医生。他的信念“诊断入门的本质是教导在临床上总结经验,是理论上学不到的”在本书中以临床讨论的形式提出,如同床头的短篇小说那样引人入胜而爱不释手。文中随处可见的“趣闻”“Column”“Memo”等,使全书变得更加简单易懂。

Tierney 老师的临床诊断学精髓由松村正巳老师压缩归纳成此书,我深切希望更多的医师看到此书,从中受益,提高临床诊疗水平。

2008 年 10 月

樱花清代(股份)顾问

感染咨询师 美国感染内科专科医师

青木 真

## 序

---

本书的用意是向学生、研修医生、医疗工作者等展示患者的疑难病症的诊断程序。据我们所知，本书讲述的事情多为目前的教材和医学杂志没有写的。这都是基于数十年的临床经验和深刻留意对患者的观察才写成的。因此，医学上真正的教师是我们救助的病人。所以我们衷心希望此书中所写内容能对患者有所帮助。

我们相信病例研究是学习临床医学最合适的方法。读者通过分析本书中一个又一个病例的临床疑难病症，从各种表现和数据中引导出并且掌握决定性的鉴别诊断，从而进一步实践并有效地救助患者。

当然，该过程并不简单，本书所记录的所有病例讨论都是沿着实践的经过适当地描述编写的。学习这一过程是为了掌握“医生怎么想、应该如何试图解决疑难病症”这一原则，我们也感到这是最好的培训。也就是，我们医疗工作者该从何处入手，怎么去探索和研究。本书采用的都是比常见的诊疗中见到的患者更加复杂的病例。但是请铭记，不管看上去多么轻的患者都要和有症状的患者一样，有必要重视并进行充分地诊疗。

在我们当中，除了我们这些作者之外还有更多的是教师，还有一起工作的同事们，向他们致以深深的感谢。最后还要感谢本书的执笔人，以及为了我们能够成为临床医生和教师而长期支持帮助我们的家庭及爱人。

在本书中可以接触到精粹，对于所有的医疗工作者是件幸事，也可以看作是人生中的重要宝石。我们衷心希望您能喜欢该书的内容。

**Lawrence M. Tierney Jr.**

松村正巳

## 序

---

与 Tierney 老师合著出版此书，是我的莫大欣喜。

结识 Tierney 老师还要追溯到 2002 年京都举办的国际内科学会议。在日程安排中有 3 天分场会是以 Tierney 老师为指定讨论人，学习如何进行病例诊断及其诊断过程。那时我认为我作为一名临床医生，掌握的技能正渐入佳境。但是出席了那个分场会后受到了严重的冲击。我的思路全是错误的，Tierney 老师在事先不了解患者信息的情况下，从主诉、现病史到体格检查的信息中列举有可能的所有鉴别诊断，幽默地讲解哪种疾病的可能性大，我为其作为临床医生的实力所震惊。Tierney 老师是一位泰斗。

我马上想邀请 Tierney 老师来教学，幸运的是青木真医生来我在职的医院出诊并将他的挚友 Tierney 老师介绍给我，从此可以每年邀请他来金泽。新医师临床培训制度也已经开始实行，我想可以以病例学习为中心进行临床教学了。

Tierney 老师的教学模式是重视每一位患者，从病史、体格检查列举所有的鉴别诊断，到了检查是用来确诊的程度。对事前完全不了解的案例，用通俗易懂的语言带有幽默地讲解该如何入手。内容的含义很深并在其中学到了科学和艺术。此外，疑难病症的诊断也总是让我由衷佩服。至今为止，Tierney 老师看过大约 30 位患者的病例，最终诊断没有超出过鉴别诊断。我以达到 Tierney 老师的水平为目标，但前面的路还很长。

本书第一部的诊断入门是 Tierney 老师写的。第二部是在 Tierney 老师教导的基础上所写的，是我个人所经历的患者的诊断过程（在 2006—2007 年内科学杂志连载的“通向病例学习之路”基础上进行大幅调整而重新总结的），我相信该书对于有志成为优秀的临床医生的年轻人来说，可助一臂之力。没有比将诊断入门的精髓教给年轻人更令人欣喜的了，请开心地阅读。

最后，向给本书以出版机会的在 [medicine] 杂志病例研究连载任职

的昭和大学精神科市村公一先生、经常给予严谨而合理建议的医学书院的泷泽英行先生、从前指导我的津川喜宪先生、佐藤隆先生、激励我的医学生、研修生们以及每天给我以支持的妻子和女儿们致以衷心的感谢。

松村正巳

第 1 部

# 诊断入门

诊断过程 003

*The diagnostic process in medicine*

病史、体格检查、假说、鉴别诊断 003

*History, physical examination, hypothesis, differential diagnosis*

观察 003

*See the patient*

最开始几秒内的观察 004

*The first few seconds in contact with a patient*

最初数语 004

*The first few words*

病史、病史、病史 005

*History, history, history*

所获得的是多还是少 006

*High yield or low yield*

所获很少 006

*Low yield*

病史的起点 007

*Starting point*

良好地表述症状 008

*A much better witness to symptoms*

现病史 008

*History of present illness*

患者的既往史 009

*Medical biography of a patient*

查体技能 010

*The art of the physical examination*

11 个分类 011

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| <i>Eleven categories</i>               |     |
| 奥卡姆剃刀与西汉姆格言                            | 012 |
| <i>Occam razor and Hickham dictum</i>  |     |
| 偶发肿瘤                                   | 014 |
| <i>Incidentalomas</i>                  |     |
| 病情观察                                   | 015 |
| <i>Clinical observation</i>            |     |
| 精华与EBM                                 | 016 |
| <i>Clinical pearl and EBM</i>          |     |
| 我的前10位精华                               | 017 |
| <i>Top ten list of clinical pearls</i> |     |
| 回到基础                                   | 021 |
| <i>Again basics</i>                    |     |
| 附录：系统综述 (review of systems,ROS)        | 022 |

## 第2部

# 诊断过程—病例研究

|        |          |     |
|--------|----------|-----|
| 病例研究1  | 2个切入点    | 027 |
| 病例研究2  | 危险信号     | 035 |
| 病例研究3  | 理论性思考    | 045 |
| 病例研究4  | 讲述诊断     | 057 |
| 病例研究5  | 烦恼       | 063 |
| 病例研究6  | 伏兵       | 071 |
| 病例研究7  | 少见的典型病例  | 079 |
| 病例研究8  | 优先       | 087 |
| 病例研究9  | 意外的关系    | 095 |
| 病例研究10 | 身体会说话    | 103 |
| 病例研究11 | 手如同口一样谈吐 | 111 |
| 病例研究12 | 似是而非的东西  | 121 |

## 第 1 部

# 诊断入门



## 诊断过程

### *The diagnostic process in medicine*

---

我想谨以此书就诊断过程中的诸多要点作一描述。诊断的过程并不容易，但多数的医生应该注意到取得正确诊断的过程其本身就是诊疗中最趣味深远的部分。为了确诊，最重要的是经验而绝不是仅从书本中所学到的。针对鉴别诊断，医师为了确立其体系构成的方法，应该学习的很多，这些都记录在本章之内。读者从所学内容中获得的所有知识都是出自 我本人针对诊断的手段加之我的经验。从教人员和临床医生都有很大的责任将长期职业生涯中所培养的东西向需要那些经验的年轻医生传授下去。

## 病史、体格检查、假说、鉴别诊断

### *History, physical examination, hypothesis, differential diagnosis*

---

正如大家所知道的那样，到任何时候诊断的最重要的过程都是由充分地听取病史、准确地取得体格检查体征、建立在以此为根基的假说和列举的鉴别诊断所构成的。病史、体格检查、假说、鉴别诊断等一连贯的流程可能被认为是始终如一的，但是实际上在诊察患者的场景下，经常看到的是这些因素交织在一起。

## 观察

### *See the patient*

---

举个例子吧，对患者的观察是该过程中最早的部分，理由是