



健康咨询丛书

郑心校 主编

张丽雅 副主编

就诊指导



人 民 卫 生 出 版 社

R-49
EBL

健康咨询丛书

就 诊 指 导

主编 周保利

编者 于淑兰 李春英 刘凤奎
杨蕙芳 陈丽云 陈惠清
孟锡彤 周保利 阎亚莉

YX14/23



A0047538

人 民 卫 生 出 版 社



(京)新登字081号

图书在版编目 (CIP) 数据

就诊指导/周保利编著. —北京:人民卫生出版社, 1993

ISBN 7-117-01946-8

I. 就…

II. 周…

III. ①就诊-指南 ②医院-概况-北京

IV. R-49

就 诊 指 导

周保利 主编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里 10 号)

三河市宏达印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 32 开本 4 号印张 95千字

1993年11月第1版 1993年11月第1版第1次印刷

印数: 00 001—11 000 定价: 2.00元

〔科技新书目302—186〕

前 言

随着我国四化建设的蓬勃发展，广大人民群众的物质、文化生活水平不断提高，人们对健康防病和治病方面的知识的需求也越来越迫切。北京友谊医院根据临床医疗实践中的经验以及病人及其家属经常提出的和最为关心的问题，组织有关专家编写了这套《健康咨询丛书》，可供具有初中以上文化水平的广大群众阅读。这套丛书内容深入浅出，通俗易懂，而且针对性强，既可以提高广大群众的卫生防病知识水平，做到无病早防、有病早治，也可以作为就诊的指南。

这本《就诊指导》，介绍了内、外、妇、儿、五官、皮肤等各科的挂号、候诊、检查、化验及用药等方面的注意事项并给予科学指导，阐明了这些检查是做什么用的，怎样准备和配合，为什么这样做等科学道理。同时，为满足广大病人及家属就医要求，我们将北京市中央级和市级36家大型医院作了详细介绍，如每一所医院的一般情况、规模、医疗水平、专长和特色、地址、邮政编码、乘车路线和电话等，以便作为病人及家属就医时参考。在此，对兄弟医院提供的宝贵资料，我们表示衷心的感谢。

编者

1992年于北京友谊医院

目 录

谈谈如何挂号·····	1
病人应如何填写各种医疗卡片·····	3
候诊时应注意什么·····	4
如何测体温·····	4
测量血压应注意什么·····	6
腰穿或骨髓穿刺对人体有害吗·····	7
在什么情况下需要检查肝功及乙肝表面抗原，为 什么·····	8
做支气管镜应注意什么·····	9
做胃镜检查病人应该做哪些准备·····	11
如何配合做纤维结肠镜·····	13
针灸时要注意什么·····	14
胃和十二指肠液分析检查要注意什么·····	15
做胆汁引流需做何准备·····	16
少女能去看妇科吗·····	16
做人工流产什么时间合适·····	17
做人工流产的准备·····	19
诊断性刮宫的准备·····	22
视力检查法·····	24
怎样预防近视眼，经常戴近视眼镜会增加深度吗···	25
如何配老花镜·····	26
拔牙应注意哪些问题·····	27
气管支气管异物的治疗与预防·····	27

同位素和 X 光检查时对人体有害吗	28
拍腹部平片需做哪些准备	29
做胆囊造影需如何准备	31
钡灌肠 X 线检查如何准备	33
做放射性 ¹³¹ I 碘检查要做什么准备	34
B 超检查应注意什么	35
做导管检查与治疗的准备	38
痰液的检查	40
留尿标本要注意什么	41
怎样留取尿培养	42
什么是尿阿迪氏计数	43
如何留取大便培养标本	44
黑便的检查	44
阿米巴痢疾大便标本如何留取	45
精液检查	45
妊娠试验什么时间做合适	47
何谓“OT”试验	49
何谓血吸虫试验	50
如何留取病毒标本	50
做红、白细胞、血小板检查其结果为什么每次 不完全一样	51
为什么做化验有的需要抽空腹血	53
血糖检查的意义	55
何谓糖耐量试验	56
酚红排泌试验	56
怎样滴眼药水, 注意什么	58
药物为什么规定有效期、失效期	59

药物为什么分饭前或饭后服用·····	60
哪些药物使用前应打试验针·····	61
用药后人体产生的一些变化·····	62
中药和西药可以同时服吗·····	64
中药汤剂的优点是什么、如何煎药，怎样服药·····	66
妊娠用药须知·····	68
哺乳用药须知·····	71
附录 I：本院情况介绍·····	73
附录 II：北京地区其他医院情况介绍·····	75

谈谈如何挂号

有病来医院看病，遇到的第一个问题是挂号。如果挂错了号，就会浪费时间，还看不到病。那么如何选择挂号呢？我们知道，现在医学科学发展很快，分科也越来越细，原来只分内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科等，现在学科多了，就目前来讲，挂号大体可分为五类。

第一类为普通门诊。普通门诊分普通内科、普外科、骨科、神经内科、神经外科、心胸外科、泌尿科、妇产科、眼科、耳鼻喉科、理疗科、小儿科、中医科等等。初次来看病或常见病可看普通门诊，一般由住院医师应诊。

第二类为专病门诊。近些年来专病门诊发展很快，如原来内科已分出了心血管内科、消化内科、呼吸内科、内分泌内科、血液内科、肾脏病内科、风湿病内科、急救医学内科等。每一个专科就主要疾病又相应分出专病门诊，如心血管内科有高血压门诊、冠心病门诊、高血脂门诊、起搏器门诊、心律失常门诊等；内分泌内科有甲亢门诊、糖尿病门诊；消化内科有胃病门诊、肝胆胰门诊等等。这些专病门诊由专门研究诊治某种疾病主治医师以上人员应诊，医生相对固定，既有利于诊治疾病、科研，又避免了原来有的病人抱怨看一次病换一个医生的现象。由于专病门诊多，请您选择好。如果您出现胃痛、反酸、呃逆时，可看胃病门诊；肝区痛或腹痛可看肝胆胰门诊；有心悸，脉有间歇的病人，可看心律失常门诊；咳嗽、咯痰、喘可看肺部疾病门诊；贫血、皮下出血、瘀斑、白细胞减少者可看血液病门诊；长期低热，感染

可看炎症门诊；腰腿疼可看腰腿疼门诊；如过去诊断清楚可看相应的专病门诊，如高血压、冠心病可看高血压门诊、冠心病门诊，系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎等可看风湿病门诊，胆石症病人可看内科胆病门诊或外科肝胆门诊，肾结石可看泌尿科碎石门诊等；若实在不知道挂哪个专病门诊门诊时，您可先看普通门诊，经初步检查后再定。值得注意的是，看专病门诊的时间一般都是固定的，所以挂号时须注意。

第三类为专家门诊。专家门诊均为副主任医师以上专家坐诊。他们在医学某一领域中有独特专长，对疾病的诊断和治疗有丰富的经验。专家门诊的建立基本上解决了“看病难，尤其是找好大夫难”的问题。专家们出门诊都有固定的时间，在挂号大厅中有各位专家的简介，包括姓名、照片、职称、职务、专长等，可根据自己的病情，挂相应专家门诊的号即可。由于专家出门诊时间固定，您的病可以得到连续观察、不间断地治疗。如果您患了疑难病症或长时间未确诊的病或久治效果不佳的病，均可看专家门诊；如果您患病，愿意找老大夫、好大夫看病，也可以挂专家门诊号。

第四类是传染病门诊。一般综合性医院都没有肝炎门诊和肠道门诊。肝炎门诊主要看肝炎病人，肠道门诊在每年5月1日~10月31日开诊。如果您在此期间进食不当，出现了腹泻、呕吐等症状，可直接去肠道门诊看病，那里有专门医生为您检查、化验和治疗，并指导您掌握预防和隔离等方法。

第五类是急诊。急诊室，顾名思义是看急性病的地方。例如，突然剧烈腹痛或高热，或各种急性外伤，心脏病突然发作，脑血管病、哮喘急性发作等，均可去急诊看病，千万不能耽误。急诊室一般都是昼夜应诊。看急诊时应先到分诊

台，由护士为您分诊，告诉您看哪个科，使您得到及时的检查和治疗。

在日常工作中，我们常常遇到有的患者不知道该挂哪一科的号或挂错了号等现象。如果未能确定哪个系统的病，您可以先看普通门诊，经检查后再看专病门诊或专家门诊；也可先到咨询台去询问，他们会给您以热情的服务，满意的回答。

病人应如何填写各种医疗卡片

在医院，门诊病历、住院病历、X光照片检查、CT检查、急诊看病等都要登记，存入病历档案。因为病历是医学科学研究的重要资料，也是每个病人健康状况的历史记录，并能为以后医生看病时提供重要的参考依据。

一般门诊病历要填写姓名、性别、年龄、住址、单位、电话、籍贯及过敏史等。这些看起来很简单，但对一个病人关系重大。如果填错，就会出现不可想象的后果。例如，地址填错，无法通知病人或病人家属；年龄填错，影响医生开药的剂量；由于病人中同名同姓者很多，故在询找病历时还要参考性别、年龄、住址等，才能使所找的人确实无误。又如过敏史，有的人对某药物过敏，病历上应具体填写，使医生开药时注意，避免意外事故发生。

在看病时更不要用别人病历或他人名字看病。病历要长期保存，看病手册不要随便更换。电话也很重要，一旦病情变化，发生意外好通知单位或家属。

看病时要随身携带病历卡，以便查找病历和其检查、化验报告单等。

候诊时应注意什么

挂完号等医生看病这一段时间是候诊。有的医院有候诊大厅，有的没有大厅，只在走廊等候。无论地点在哪儿，在候诊时都要保持安静，不能大声喧哗，这不仅为病人需要，也是医生看好病应具备的条件。

病人不要进入诊室围观大夫，妨碍医护人员工作；不要自己翻阅病历，若有不明白的问题在看病时可请医生解释。候诊时要保持候诊室清洁卫生，不要随地吐痰，不要乱丢果皮，如因病呕吐要及时去清扫或请卫生人员帮忙，要尊重卫生人员劳动。

病人应按先后顺序就诊。在候诊时如出现特殊不适或病情发生明显变化时，要找护士或医生给以妥善处理。

如果陪同老人、重病人或小孩看病时，作为陪同人也应该遵守候诊室的规定。在医生诊查时只进去一人陪同，其他人员应在诊室外等候。

如何测体温

1. 体温 体温是指身体内部的温度。人体各部的温度并不相同，胸腔、腹腔和中枢神经的温度称为体核温度。体核温度较高且较稳定。皮肤温度称为体壳温度。由于皮肤散热较多，故皮肤温度较低，各部分皮肤温度由于血液供应和衣着情况不同而有所差异。

2. 测体温的方法 体温计有普通体温计、电子体温计、半导体体温计等多种。一般多用普通玻璃体温计，表面有摄氏表刻度。体温计一端的玻璃球内装入水银，利用水银遇热膨胀原理而制成的。

测体温主要有三种方法：通常测量直肠温度、口腔温度及腋窝（腋下）温度。正常人直肠温度平均值约为 37.5°C ；口腔温度比直肠温度低 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ；腋窝温度比口腔温度低 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ 。

个人体温可较正常的平均值增减 $0.3\sim 0.6^{\circ}\text{C}$ ，均属正常范围。

(1) 口腔温度的测量：将体温计测温端放在舌下窝，闭嘴测7~8分钟。经口呼吸、患口腔疾患及鼻腔手术的病人，不宜测口温。

(2) 直肠温：多用于婴儿、昏迷及不合作的病人。有时用于肛、腋温度对比看病人皮肤散热情况，也有用肛表者。润滑肛表球端，自肛门插入约4厘米，测温3分钟。直肠手术、腹泻或直肠疾患者禁忌。

(3) 腋温：是一般病人常用的方法，置体温计于腋窝，层臂过胸夹紧，只有当上臂紧贴胸廓、腋窝密闭时温度才逐渐升高至接近机体内部温度，即为腋温。测定腋温时间至少要5~10分钟。

按体温发热程度可分为：低热一般不超过 38°C ，中等热 $38\sim 39^{\circ}\text{C}$ ，高热 $39\sim 41^{\circ}\text{C}$ ，过高热超过 41°C 。

3. 影响测量体温准确性的因素 在正常生理情况下，体温可随昼夜、年龄性别、环境温度、精神紧张、进食和体力活动等情况不同而略有变化。

(1) 昼夜变化：一般人清晨睡眠中体温最低，从7~9时急剧上升，以后逐渐升高，到下午5~7时最高。这种昼夜周期性波动是长期规律的生活习惯造成的。

(2) 年龄：老年人基础代谢率低，体温偏低。儿童比成年人略高，新生儿体温稍高，但新生儿特别是早产儿，体温

调节功能尚不健全，易受外界温度影响而容易发生波动。

(3) 性别：女子体温平均比男子体温高 0.3°C ，女子的基础体温又随着月经周期发生有规律的变动。排卵前体温较低，排卵日最低，排卵后期较高。女子在妊娠期体温也较高。

(4) 其他：如环境温度变化、精神紧张（如学生考试前；工人上夜班前等）、进食和体力活动等情况，均可能影响体温。

为了使测得的体温准确，试表过程中要静坐，不要走动活动，更不要摩擦体温计。离热源（如暖气、煤炉等）要有一定距离。试口表，不要在饮热水后立即试表。

测量血压应注意什么

正常人血压在一天里，不同情况、不同精神状况及不同姿势血压也不一样，这些人人为的因素影响，不是病态。所以，在测血压时要注意以下几个问题。

1. 病人在测血压前，先平静坐片刻，使其精神安静下来。

2. 情绪紧张和激动之后不马上测血压。

3. 剧烈运动之后和劳动之后不马上测血压。

4. 测量时坐正，把上衣一侧袖子脱下，不要卷起紧的衣袖，手臂平放，手心向上，上臂和心脏在同一水平位上，肌肉要放松。如果是卧位，也要使上臂和心脏处于同一水平，不能过高或过低。

5. 测血压时精神不紧张，不要屏住呼吸，因为屏住呼吸可使血压升高。

6. 寒冷环境可使血压偏高；高热的环境可使血压偏低，这也是应注意的。

腰穿或骨髓穿刺对人体有害吗

1. 腰穿对人体有害吗平时人们常说有病打打针,这指的是肌肉注射,其注射部位是在肌肉最发达的地方,如臀部的臀大肌。而腰穿也是扎一针,其部位在腰椎的间隙,只是这个针比肌肉针要长一些。

腰穿主要是为某些疾病的诊断而吸出少量脑脊液进行实验检查而采用的一种方法。例如,头颅有病,感染、出血,肿瘤,或某些原因不明的昏迷或抽风、脑外伤、脑寄生虫等病症。腰穿也可做气脑或椎管造影;也可做麻醉(即腰麻),如常用在下半身手术。另外,腰穿也可用于治疗上,如鞘内注射药物。

脑脊液是一种细胞外液,脑和脊髓浸泡在脑脊液中。因此,脑、脊髓、脑脊髓膜和血管等组织发生病理改变时,均可使脑脊液压力和成分等发生改变,故腰穿采集少量脑脊液化验是有助于诊断的。脑脊液是由血循环,经脑脉络丛毛细血管内皮细胞和脑内毛细血管内皮细胞滤过而生成,分布于脑室系统和蛛网膜下腔。脑脊液总量成人平均为150毫升,其产生速度平均每分钟为0.35毫升,按脑脊液总量150毫升计算,约每8小时可更换一次。由此可见脑脊液更换迅速,说明腰穿时抽取1毫升的脑脊液对身体是不会产生任何损害作用的。那么,病人如何配合腰穿呢?最主要的是体位必须正确,为使腰椎与腰椎的空隙尽量加宽,应采取侧卧位并尽力将腰部向后凸,使头和双膝尽量靠近——呈“虾米”状,在医生操作时不能动,以防针尖碰到神经或针头断裂造成严重后果。

腰穿后病人应注意什么?腰穿后应去枕平卧休息4~6小

时，防止腰穿后低压性头痛，病人可适当饮水。

2. 骨穿对人体有害吗 骨穿即骨髓穿刺。是抽取少量骨髓进行检查。骨髓充填于骨髓腔和骨骼松质网眼内，分红骨髓和黄骨髓两种。红骨髓有造血功能，黄骨髓有大量脂肪组织。随年龄增长，髓腔内的红骨髓逐渐被黄骨髓代替。红骨髓保留于椎管、胸骨、肋骨、锁骨、肩胛骨、髂骨、颅骨及股骨和肱骨上端的松质内，是人体的主要造血器官，血细胞的质和量的异常是血液病的重要病理变化。

临床上常用的穿刺部位是髂骨和胸骨。此处无脏器和血管神经，是安全部位。骨穿时病人应注意什么？首先病人精神不要过于紧张，因骨质本身无神经，所以穿刺时不痛；但精神过度紧张，可发生虚脱。医生操作时病人绝对不能动，以免断针。穿刺后病人应休息 20~30 分钟，对穿刺的针眼应注意保护，局部外敷的消毒纱布避免过早脱落，穿刺当日不洗澡，不要用手去触摸针眼处。总之，骨穿也是一项简单的操作，对病人无大痛苦，对体内脏器或组织无损伤，在骨骼的疏松部位取一点骨髓液，对人是没有什么伤害的，况且还是某些疾病诊断的重要检查方法。所以，一旦需要做此项检查，病人应积极配合。

在什么情况下需要检查肝功及 乙肝表面抗原，为什么

住院前病人需要检查肝功及乙肝表面抗原。各种手术前需要检查肝功及乙肝表面抗原。此外，做气管镜、胃镜、腹腔镜、结肠镜、十二指肠引流等，都需要在做检查前检验肝功及乙肝表面抗原。那么，这是为什么呢？其实，道理很简单，主要是做好消毒隔离工作。例如，胃镜是个高级医疗器

械，又不太好彻底消毒，如果检查前不查肝功及乙肝表面抗原，可造成人为的相应交叉感染。如果检查肝功异常，可暂停做胃镜，待肝功能恢复正常后再做；若发现是乙肝表面抗原阳性，可改用固定式胃镜做，这样便于消毒。

另外，有些药物对肝脏有损害。可在服药前及服药后定时查肝功，以观察药物的毒性反应，以便及时停药或换其他药物。当然，任何怀疑肝脏有疾患的病人，一般都要检查肝功能。

做支气管镜应注意什么

纤维支气管内窥镜检查是 70 年代应用于临床的一项新的检查技术。该检查技术应用后，使肺部疾病在诊断和治疗方面取得了巨大的进展。那么，哪些病人需要做纤维支气管镜检查呢？主要有以下 10 种情况。

(1) 原因不明的咯血或痰中带血。

(2) 原因不明的咳嗽，难以用吸烟或气管炎解释，或原有的咳嗽在质上发生了变化，特别是中老年人。

(3) 支气管阻塞，表现为局限性肺气肿，局限性干性啰音或哮鸣音，以及阻塞性肺炎或肺不张等。

(4) 临床表现或 X 线检查疑为肺癌者。

(5) 痰细胞学检查阳性，肺内未找到病变者。

(6) 原因不明的喉返神经麻痹或膈神经麻痹者。

(7) 诊断不明的支气管、肺部疾病或弥漫性肺部疾病诊断困难，需经纤维支气管内窥镜检查，做支气管肺活检，刷检或冲洗等，进行细胞学及细菌学检查者。

(8) 难以解释的痰中找结核抗酸杆菌或肺结核并发肺癌者。

(9) 协助选择性支气管造影。

(10) 纤维支气管内窥镜检查在治疗上的应用，如移除分泌物，治疗肺不张、止血，吸引冲洗，引流肺脓疡，了解病变范围、确定外科手术方式，评价治疗效果等。

有些病人因下列 7 种情况不能做纤维支气管镜检查：

(1) 一般情况极差，体质十分虚弱者。

(2) 肺功能严重损害，呼吸明显困难者。

(3) 严重心脏病，心功能不全或频发心绞痛，明显心律失常者。

(4) 严重高血压者。

(5) 主动脉瘤，有破裂危险。

(6) 近期有大咯血，哮喘急性发作，则需暂缓进行。

(7) 出、凝血机制异常。

因此在做此项检查之前，须了解病史及做必要的体格检查，了解和核对纤维支气管内窥镜检查申请单所要求的各项常规检查，如血小板、出凝血时间、心电图（45岁以上者列为常规）等；有呼吸功能不全者，应做血气分析或肺功能检查、必要的胸片，有关痰的细菌学和细胞学检查等。借以估计病情，分析临床诊断，有目的进行检查，防止检查时发生意外和并发症年龄较大且有心脏病患者，做纤维支气管镜检查时，应在心电监护下进行，并做好必要的急救准备，作为病人不要紧张，消除顾虑，主动配合检查。

患者术前 4~6 小时禁食。术前半小时，肌注阿托品 0.5 毫克，安定 10 毫克，必要时肌注杜冷丁 50 毫克。术前用 1~2% 地卡因或 2~4% 利多卡因或 10% 奴佛卡因做粘膜表面麻醉用药，病人取仰卧位，肩部略垫高，头部摆正，略向后仰，鼻孔朝上。这种体位，患者肌肉放松，比较舒适，并