

供中西医结合专业用



新世纪全国高等医药院校规划教材

诊 断 学

■主编 戴万亨

中国中医药出版社

新编 21 世纪中国通史系列丛刊

论 断 学

——兼论“断学”



新世纪全国高等医药院校规划教材

诊断学

(供中西医结合专业用)

主 编 戴万亨 (成都中医药大学)

副主编 (以姓氏笔画为序)

闫平慧 (陕西中医学院)

张 丹 (广州中医药大学)

姚 震 (海南医学院)

谭德英 (长春中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

诊断学/戴万亨主编. —北京: 中国中医药出版社, 2008.5 (2009.7重印)

新世纪全国高等医药院校规划教材

ISBN 978 - 7 - 80231 - 419 - 1

I. 诊… II. 戴… III. 诊断学 - 医学院校 - 教材 IV. R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 064567 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码: 100013

传真: 64405750

河北欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 50.25 彩插 1.5 字数 1185 千字

2008 年 5 月第 1 版 2009 年 7 月第 2 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 419 - 1 册数 3000

*

定价: 74.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

全国高等中医药教材建设

专家指导委员会

- 名誉主任委员** 李振吉 (世界中医药学会联合会副主席兼秘书长)
邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 主任委员** 于文明 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员** 王永炎 (中国中医科学院名誉院长 教授 中国工程院院士)
高思华 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员** (按姓氏笔画排列)
- 马 骥 (辽宁中医药大学校长 教授)
王绵之 (北京中医药大学 教授)
王 键 (安徽中医学院院长 教授)
王 华 (湖北中医学院院长 教授)
王之虹 (长春中医药大学校长 教授)
王乃平 (广西中医学院院长 教授)
王北婴 (国家中医药管理局中医师资格认证中心主任)
王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
尤昭玲 (湖南中医药大学校长 教授)
石学敏 (天津中医药大学教授 中国工程院院士)
尼玛次仁 (西藏藏医学院院长 教授)
龙致贤 (北京中医药大学 教授)
匡海学 (黑龙江中医药大学校长 教授)
任继学 (长春中医药大学 教授)
刘红宁 (江西中医学院院长 教授)
刘振民 (北京中医药大学 教授)
刘延楨 (甘肃中医学院院长 教授)
齐 昉 (首都医科大学中医药学院院长 教授)
严世芸 (上海中医药大学 教授)
杜 建 (福建中医学院院长 教授)
李庆生 (云南中医学院院长 教授)
李连达 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)

李佃贵 (河北医科大学副校长 教授)
吴咸中 (天津中西医结合医院主任医师 中国工程院院士)
吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)
张伯礼 (天津中医药大学校长 教授 中国工程院院士)
肖培根 (中国医学科学院研究员 中国工程院院士)
肖鲁伟 (浙江中医药大学校长 教授)
陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
周 然 (山西中医学院院长 教授)
周铭心 (新疆医科大学副校长 教授)
洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
范昕建 (成都中医药大学校长 教授)
胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
贺兴东 (世界中医药学会联合会 副秘书长)
徐志伟 (广州中医药大学校长 教授)
唐俊琦 (陕西中医学院院长 教授)
曹洪欣 (中国中医科学院院长 教授)
梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
焦树德 (中日友好医院 主任医师)
彭 勃 (河南中医学院院长 教授)
程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)
路志正 (中国中医科学院 研究员)
颜德馨 (上海铁路医院 主任医师)
秘 书 长 王 键 (安徽中医学院院长 教授)
洪 净 (国家中医药管理局科教司副司长)
办 公 室 主 任 王国辰 (中国中医药出版社社长)
办公室副主任 范吉平 (中国中医药出版社副社长)



新世纪全国高等医药院校规划教材

《诊断学》编委会

主 编 戴万亨（成都中医药大学）

副主编 （以姓氏笔画为序）

闫平慧（陕西中医学院）

张 丹（广州中医药大学）

姚 震（海南医学院）

谭德英（长春中医药大学）

编 委 （以姓氏笔画为序）

刘冠华（河南中医学院）

杨 靖（广西中医学院）

张 泉（成都中医药大学）

张卫华（江西中医学院）

张风华（河北医科大学）

周苏宁（山东中医药大学）

姜智慧（辽宁中医药大学）

姚 平（湖北民族学院）

覃宇果（浙江中医药大学）

韩力军（天津中医药大学）

童昌珍（湖北中医学院）

前言

中西医结合是我国医药卫生事业的重要组成部分，是我国特有的一门医学学科。通过中西医的优势互补，许多疾病，尤其是一些疑难疾病的诊治取得了突破性进展，已成为我国乃至世界临床医学中不可取代的重要力量。人们越来越认识到中西医结合治疗的优势，越来越倾向于中西医结合诊疗疾病，由此中西医结合的队伍越来越壮大，不少高等医药院校（包括高等中医药院校和高等医学院校）适应社会需求，及时开设了中西医结合临床医学专业（或称中西医结合专业），甚至成立了中西医结合系、中西医结合学院，使中西医结合高等教育迅速在全国展开，有些院校的中西医结合专业还被省、市、地区评为当地“热门专业”、“特色专业”。但中西医结合专业教材却明显滞后于中西医结合专业教育的发展，各院校使用的多是自编或几个院校协编的教材，缺乏公认性、权威性。教材的问题已成为中西医结合专业亟待解决的大问题。为此，国家中医药管理局委托中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会规划、组织编写了高等医药院校中西医结合专业第一版本科教材，即“新世纪全国高等医药院校中西医结合专业规划教材”。

本套教材在国家中医药管理局的指导下，中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会通过大量调研工作，根据目前中西医结合专业“两个基础、一个临床”的教学模式（两个基础：中医基础、西医基础；一个临床：中西医结合临床）以及中西医结合学科发展的现状，实行先临床后基础的分步实施方案，首先重点系统规划了急需的中西医结合临床教材和部分专业引导性教材共16部（分别为：《中外医学史》《中西医结合医学导论》《中西医结合内科学》《中西医结合外科学》《中西医结合妇产科学》《中西医结合儿科学》《中西医结合眼科学》《中西医结合耳鼻喉科学》《中西医结合骨伤科学》《中西医结合危重病学》《中西医结合皮肤性病学》《中西医结合精神病学》《中西医结合肿瘤病学》《中西医结合传染病学》《中西医结合口腔科学》《中西医结合肛肠病学》），组织全国开设中西医结合专业或中西医结合培养方向的78所高等中医药院校、高等医学院校的专家编写，于2005年正式出版发行并投入教学使用。

上述教材在教学使用过程中，得到师生的普遍好评，也被列为国家中西医结合执业医师考试的蓝本教材。为确保中西医结合专业教材的系统性，满足教学的需要，进一步编纂该专业的基础课程教材，成为许多学者关注的问题。为此，中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会先后在北京、长沙、广州等地组织了多次专家论证会，统一了思想，决定启动中西医结合基础课程的教材建设工作，认为基础课程教材的建设应遵守以下原则：①保持中西医基础课程的系统性与完整性，充分体现专业基础教材的科学性，突出“三基”，构筑中西医结合临床课程的专业基础，能支撑中西医结合临床课程的专业学习；②体现中西医结合学科学术发展的现状，保持教材的先进性、实用性和启发性；③突出中西医结合临床医学专业的专业基础特点，立足于本科教学层次的需要，把握适当的深度与广度。

根据上述原则与思路, 中西医结合专业基础课程教材分为三个模块:

①西医基础课程:《系统解剖学》《局部解剖学》《组织学与胚胎学》《生理学》《生物化学》《免疫学与病原生物学》《病理学》《病理生理学》《医学生物学》《药理学》《诊断学》。

②中医基础课程:《中医基础理论》《中药学》《方剂学》《中医诊断学》《针灸推拿学》《中医经典选读》。

③中西医结合基础改革教材:《中西医结合生理学》《中西医结合病理学》《中西医结合免疫学》《中西医结合诊断学》《中西医结合药理学》《中西医结合思路与方法》。

为确保教材的科学性、先进性、权威性、教学适应性, 确保教材质量, 本套教材的编写仍然采用了“政府指导, 学会主办, 院校联办, 出版社协办”的运作机制, 这个“运作机制”有机地结合了各方面的力量, 有效地调动了各方面的积极性, 畅通了教材编写出版的各个环节, 保证了本套教材按时、按要求、按计划出版。

全国 78 所高等中医药院校、医药院校专家学者参加了本套教材的编写工作, 本套教材的出版, 解决了中西医结合专业教育中迫切需要解决的教材问题, 对我国中西医结合学科建设、中西医结合人才培养也将会起到应有的积极作用。

由于是首次编写中西医结合基础课程的高等教育规划教材, 在组织、编写、出版等方面, 都可能会有不尽如人意的地方, 敬请各院校教学人员在使用本套教材过程中多提宝贵意见, 以便重印或再版时予以修改和提高, 使教材质量不断提高, 逐步完善, 更好地适应新世纪中西医结合人才培养的需要。

中国中西医结合学会
全国高等中医药教材建设研究会
2008 年 1 月

编写说明

本书是在教育部、国家中医药管理局宏观指导下，由中国中西医结合学会、全国高等中医药教材建设研究会组织编写的新世纪全国高等医药院校中西医结合规划教材之一，主要供全国高等医药院校五年制中西医结合专业教学使用。

《诊断学》是高等医药院校中西医结合专业学生的必修课，是基础医学过渡到临床医学的桥梁。中西医结合专业的学生学习《诊断学》的目的是掌握西医诊断疾病的方法，为学习中西医结合临床课程奠定坚实的基础。

《诊断学》的编写是围绕着培养中西医结合高素质创新型人才来进行的。编委会除按照教材建设研究会的统一要求外，还采纳了许多师生的建议，认真制定教学大纲、编写大纲。对教材编写的内容、知识点、重点、难点、疑点，教学时数及其分布，课堂教学、实验实习及其相关内容，进行了认真负责的商讨。编写过程中，力求体现科学性、先进性、启发性、简明性和实用性，突出学生必须掌握的基础理论、基本知识和基本技能，为学生知识、能力、素质的协调发展创造条件。

全书由症状诊断、检体诊断、实验诊断、器械检查、影像诊断、病历与诊断方法六部分组成。症状诊断部分，选择了具有代表性的临床常见症状进行描述，特别突出各种症状的病因、问诊要点、检查要点以及部分症状的诊断流程。问诊除详细介绍问诊的内容外，特别强调了问诊的技巧。检体诊断部分突出了各种体格检查的方法以及阳性体征的临床意义，为帮助学生理解和领会各种检查方法的要领，增加了体格检查方法的插图，并特别强调全身体格检查的顺序。实验诊断部分，尽量采用临床实用的检查项目，强调各项检查的适应证、参考值和临床意义。器械检查中介绍了心电图诊断、肺功能检查、内镜检查、脑电图和脑电地形图检查，着重介绍了各种检查的适应证以及在临床诊断中的使用价值，对临床广泛使用的心电图检查更有较详细的描述。影像诊断中，包括超声诊断，放射、MRI 诊断与介入放射学，以及放射性核素诊断。病历与诊断方法部分的有关内容，按 2002 年卫生部、国家中医药管理局关于《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》及相关规定进行编写。

书后面列出了主要参考文献，以利于学习时参考。为了帮助学生阅读外文书籍，更好地与国际医学教育接轨，书中重要的诊断学术语和名词都列出了与之对应的英文名称。书后除附有临床常用诊断技术、临床检验参考值和临床心电图常用表外，还附有中英文索引，按中文拼音字母为序排列，以利于学生查阅。

书中表格、插图和书后照片均按章编号，分别用“表 $\times - \times$ ”、“图 $\times - \times$ ”和“照片 $\times - \times$ ”表示（照片集中放在书后），以便查找。附录 I 中的插图编号为“图 I - $\times$ ”。

教材编写分工如下（以编写内容为序）：

戴万亨：绪论、问诊、基本检查法、一般检查及胸肺部检查。

姜智慧：常见症状（1~2 节）、神经系统检查、全身体格检查。

张 丹：常见症状（3~5、15~22节）。

童昌珍：常见症状（6~14节），内镜检查，脑电图及电脑地形图。

杨 靖：头部检查，颈部检查。

姚 震：心脏血管检查。

韩力军：腹部检查。

张卫华：外生殖器、肛门及直肠检查，脊柱与四肢检查，临床常用诊断技术。

张 泉：血液检查，骨髓检查，尿液检查。

闫平慧：粪便、脑脊液及生殖系统体液检查，临床常用生化检查，临床常用免疫学检查，临床病原体检查。

张凤华：肝脏病常用实验室检查，肾功能检查，痰液检查，浆膜腔穿刺液检查，诊断步骤和临床思维方法。

谭德英：心电图诊断第一、二节，超声诊断。

周苏宁：心电图诊断第三节至第八节。

章宇果：肺功能检查，病历。

刘冠华：放射诊断、MRI及介入放射学。

姚 平：放射性核素诊断。

全体编写人员和中国中医药出版社的有关同志一起，认真负责地工作，使本书的编写工作如期完成。在本书编写过程中，得到海南医学院、陕西中医学院、长春中医药大学及吉林省白山市的领导和教务部门的大力支持，使编写会议、审稿会及定稿会顺利召开，保证了教材编写工作的顺利进行，在此一并致谢。

由于编者水平有限，《诊断学》的内容涉及面广，书中可能存在缺点甚至错误，恳请使用本书的广大教师、同学和读者批评指正，以便今后进一步完善。

戴万亨
2008年4月

目 录

绪 论	1
-----	---

第一篇 症状诊断

第一章 常见症状	7
第一节 发热	7
第二节 咳嗽与咳痰	13
第三节 咯血	15
第四节 胸痛	18
第五节 呼吸困难	20
第六节 发绀	24
第七节 心悸	27
第八节 水肿	29
第九节 恶心与呕吐	32
第十节 腹痛	35
第十一节 呕血与黑粪	39
第十二节 便血	41
第十三节 腹泻	43
第十四节 黄疸	46
第十五节 尿频、尿急与尿痛	53
第十六节 皮肤黏膜出血	55
第十七节 关节痛	57
第十八节 头痛	59
第十九节 眩晕	62
第二十节 晕厥	65
第二十一节 抽搐	68
第二十二节 意识障碍	71
第二章 问诊	75

第二篇 检体诊断

第三章 基本检查法	92
-----------	----

第四章 一般检查	99
第一节 全身状态检查	99
第二节 皮肤检查	110
第三节 淋巴结检查	114
第五章 头部检查	119
第六章 颈部检查	131
第七章 胸部检查	136
第一节 胸部体表标志及分区	136
第二节 胸廓、胸壁与乳房检查	138
第三节 肺和胸膜检查	142
第四节 心脏血管检查	159
第八章 腹部检查	188
第九章 外生殖器、肛门和直肠检查	211
第十章 脊柱与四肢检查	216
第十一章 神经系统检查	225
第十二章 全身体格检查	248

第三篇 实验诊断

第十三章 血液检查	257
第一节 血液一般检查	257
第二节 血液的其他检查	267
第三节 血栓与止血检测	274
第四节 血型鉴定与交叉配血试验	290
第十四章 骨髓细胞学检查	294
第十五章 排泄物、分泌物及体液检查	311
第一节 尿液检查	311
第二节 粪便检查	324
第三节 痰液检查	328
第四节 浆膜腔穿刺液检查	331
第五节 脑脊液检查	335
第六节 生殖系统体液检查	340
第十六章 肝脏病常用实验室检查	344
第十七章 肾功能检查	356
第十八章 临床常用生化检查	368
第十九章 临床常用免疫学检查	395
第二十章 临床病原体检查	423

第四篇 器械检查

第二十一章 心电图诊断	433
第一节 心电图基本知识	433
第二节 心电图的测量方法与正常心电图	448
第三节 心房和心室肥大	454
第四节 心肌梗死与心肌缺血	458
第五节 心律失常	465
第六节 电解质紊乱及药物所致心电图改变	480
第七节 其他常用心电图检查	483
第八节 心电图的分析方法及应用价值	489
第二十二章 肺功能检查	493
第二十三章 内镜检查	504
第二十四章 脑电图及脑电地形图	515

第五篇 影像诊断

第二十五章 超声诊断	519
第一节 超声成像的基本知识	519
第二节 超声心动图	525
第三节 肝、胆道、胰腺的超声诊断	532
第四节 泌尿系统超声诊断	536
第五节 妇产科超声诊断	538
第六节 其他部位的超声诊断	541
第二十六章 放射、MRI 诊断及介入放射学	547
第一节 总论	547
第二节 肺与纵隔	564
第三节 心脏与大血管	584
第四节 消化系统	597
第五节 泌尿系统	617
第六节 骨关节系统	626
第七节 中枢神经系统	644
第八节 眼、耳、鼻窦	653
第九节 介入放射学	660
第二十七章 放射性核素诊断	661
第一节 总论	661

第二节 脏器功能检查	662
第三节 脏器显像	666
第四节 体外放射分析	674

第六篇 病历与诊断方法

第二十八章 病历	685
第二十九章 诊断步骤和临床思维方法	701

附 录

I 临床常用诊断技术	713
一、胸腔穿刺术	713
二、心包穿刺术	716
三、腹腔穿刺术	718
四、膝关节腔穿刺术	720
五、腰椎穿刺术	721
六、骨髓穿刺术	723
七、肝脏穿刺术	725
八、肾穿刺活体组织检查术	727
九、淋巴结穿刺术	729
十、导尿术	730
十一、前列腺检查及按摩术	731
十二、中心静脉压测定	732
十三、眼底检查法	734
II 临床检验参考值	737
一、血液	737
二、骨髓	741
三、排泄物、分泌物及体液检查	743
四、肝功能检查	747
五、肾功能检查	749
六、临床常用生化检查	750
七、常用免疫学检查	754
八、内分泌功能检查	758
九、肺功能检查	760
III 临床心电图常用表	762
IV 中英文索引	764
V 参考文献	786

绪 论

诊断学（diagnostics）是研究诊断疾病的基本理论、基本知识、基本技能和临床思维方法的课程。正确诊断疾病是临床医学的最基本任务之一，是预防和治疗疾病的前提。《诊断学》课程的基本任务是研究症状、体征、实验室及其他检查异常的发生发展规律、机制、临床意义及建立诊断的思维程序，从而以科学态度在各种情况下去认识疾病。《诊断学》的具体任务是学习获取疾病各种临床征象的方法，应用所学过的基础医学理论阐明患者临床表现的病理基础，并提出可能的诊断。

中西医结合专业的学生学习《诊断学》的目的是掌握西医诊断疾病的方法，为学习中西医结合临床课程奠定坚实的基础。中西医结合是我国医药卫生事业的重要组成部分，已经成为我国乃至世界临床医学中不可取代的重要力量。通过中西医优势互补，许多疾病尤其是一些疑难疾病的诊治取得了突破性进展。辨证施治是中医的特点和精粹，西医强调辨病施治。中西医结合模式主张：辨证与辨病相结合的“病证结合诊治”；充分利用现代检查结果，提出了“宏观辨证与微观辨证相结合”的模式。在这些结合模式中，正确诊断疾病是基础，充分肯定和强调了中西医结合专业学生学习《诊断学》的重要性。

《诊断学》是专门为学完医用生物学、系统解剖学、局部解剖学、组织学与胚胎学、生理学、生物化学、病原与免疫学、病理学、病理生理学、药理学等西医医学基础课程的中西医结合专业学生，过渡到学习临床各门课程而设立的一门必修课。通过《诊断学》的学习，逐渐学会如何接触患者、做好医患沟通、处理医患关系；掌握病史采集、体格检查、合理选择实验室及其他检查等搜集临床资料的基本功；利用所学的基础医学理论和知识，分析综合临床资料，作出符合疾病本质的结论——临床诊断。只有诊断正确以后，才能对该疾病进行正确治疗、预防，并评价其预后。因而《诊断学》是中西医结合专业非常重要的必修课。中西医结合专业“两个基础、一个临床”（两个基础：中医基础、西医基础；一个临床：中西医结合临床）的教学模式中，《诊断学》是连接西医基础与中西医结合临床各科的纽带和桥梁，是学习中西医结合临床各学科的基础。

循证医学（evidence-based medicine, EBM）即遵循证据的医学，指医生对病人的诊断、治疗、预防、康复和其他决策，应建立在当前最佳临床研究证据、临床专业知识技能及病人的需求三者结合的基础之上。循证医学的证据是指高质量的、以病人为中心的临床人体研究证据。根据证据的可靠性，随机对照试验（randomized controlled trial, RCT）及 RCT 的系统评价结果被认为是选择治疗方案可依赖的最佳证据。循证医学的推广，为临床诊断思维与决策注入了新鲜血液和勃勃生机，提倡将个人的专业知识和经验与来自系统临床研究的最佳证据结合，使诊断治疗决策水平达到经济高效、客观科学的水平，因而有利于提高医疗质量。学习诊断学时，一定要强化循证医学的理念，拓展循证临床诊断的视野，善于提出临床问题，寻找解决问题的途径，使最科学而高效的诊断措施应用于临床，更好地为患者解除痛苦。

一、《诊断学》的内容

《诊断学》的内容很广，新的检查手段和方法不断涌现，本教材所涉及的只能是临床各科中最基本、最常见的内容。一些专业性较强的诊断技术可在毕业实习和毕业后的医疗实践中逐步掌握。本书主要包括以下内容：

（一）症状诊断

症状诊断（symptomatic diagnosis）的内容包括问诊和常见症状。

1. 问诊（inquiry） 问诊是医生通过和患者或知情人交谈，借以了解疾病的发生发展、诊断和治疗过程，以及患者既往健康状况，从而提出临床诊断的一种诊断方法。症状诊断主要是通过问诊来实现的。问诊的内容、方法和技巧是本章的主要内容。问诊是诊断疾病的第一步，很多疾病可从问诊得出诊断或为进一步诊断提供重要的线索。

2. 常见症状（common symptom） 患病时机体功能或形态改变，患者主观感觉到的异常和不适，称为症状（symptom）。症状常能较早提示疾病存在。临床上，患者出现异常感受时，有时尚不能检查出病理形态改变和病理生理异常，此时，症状可能成为疾病的唯一表现。研究症状发生的病因和机制、同一症状在不同疾病时的特点，可以帮助我们对疾病进行分析和判断，对形成初步诊断（primary diagnosis）或印象起着主导作用。通过对常见症状的学习，使学生初步学会分析临床症状的病因、产生机制、临床表现、诊断和鉴别诊断要点。

（二）检体诊断

医师运用自己的感官或借助于简单检查工具对患者进行检查，称为体格检查（physical examination）。通过体格检查来收集资料、认识疾病的诊断方法，称为检体诊断（physical diagnosis）。体格检查时的异常发现，称为体征（sign）。检体诊断的基本方法包括视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊。体格检查的操作具有很强的技艺性，必须经过严格训练，才能达到动作轻柔、和谐、准确、娴熟。体格检查方法正确与否，决定了体格检查结果的正确与否，因而直接关系到诊断的正确与否，所以检体诊断是建立正确诊断的关键。

现代科学技术飞速发展，为我们诊断疾病提供越来越多的高、精、尖的仪器设备，但临床医生的基本实践活动绝不能被取代、被淡化，而只能是被补充。详尽真实的病史和系统可靠的体格检查，可为患者病情作出初步诊断或为诊断提供线索。症状诊断和检体诊断仍然是最基本的诊断方法，是每个临床医师都必须熟练掌握的基本功。

（三）实验诊断

实验诊断（laboratory diagnosis）是通过实验室检查方法，对患者的血液、排泄物等标本进行检查，以获得疾病的病原体、组织病理形态改变或器官功能变化等资料，从而协助临床进行诊断、鉴别诊断、观察病情、制定防治措施、判断预后等的一种诊断方法。随着科学技术的飞速发展，各种现代化仪器设备相继问世、检查结果日益精确、检查范围不断扩大，实验诊断已成为临床诊断不可缺少的重要组成部分。由于疾病的阶段性，标本的采集、转送和保存，检验方法的敏感性和特异性、仪器的精确程度、试剂的稳定性、技术人员操作水平等