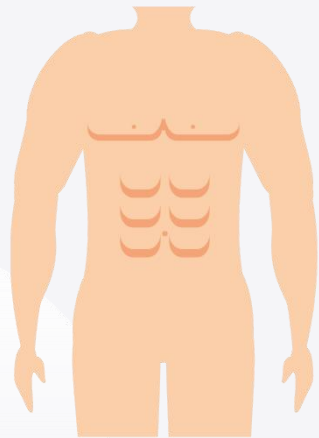




遵义医科大学
ZUNYI MEDICAL UNIVERSITY

明德笃学

求是致用



全身体格检查

遵义医科大学

朱承谕

教学目的和要求

- 1.能够正确运用体格检查的基本操作方法，对病人进行全身体格检查；
- 2.能正确识别正常与异常表现；
- 3.培养具备一定的临床思维能力。

教学目标

知识目标：在熟悉体格检查的内容基础上，掌握各检查内容的方法及注意事项，且在减少病人体位改变的条件下，于规定的时间内系统、全面、规范、正确有序地完成全身体格检查。

能力目标：（1）强化系统全面体格检查的概念；（2）在尽量减少病人体位改变的条件下，于规定的时间内系统、全面、规范、正确有序地完成全身体格检查。

素质目标：具有同情心，仔细观察，认真交流，树立起“以病人为中心”的医学人文关怀理念，注意医患沟通，建立良好的医患关系。

全身体检的基本要求

- ◆ 检查内容务求全面系统。
- ◆ 检查顺序应是从头到脚分段进行。
- ◆ 顺序可酌情作适当调整，注意操作的灵活性。

全身体检的基本要求

检查顺序：（卧位）一般情况和生命征
→ 头颈部、前、侧胸部（心、肺）→（取坐位）后背部（肺、脊柱、肾区、骶部）
（卧位）→ 腹部 → 上、下肢 → 肛门直肠、外生殖器 → 神经系统（最后站立位）

一般检查、生命体征

- 1、**准备和清点器械**；自我介绍；当受检者在场时洗手；
- 2、**一般状态**：观察发育、营养、面容、表情和意识等；
- 3、**淋巴结检查**：**检查顺序**：双耳前、耳后，枕后，双颌下、颈下，双颈前、颈后及双锁骨上，腋窝（尖-顶、中央-前、胸肌-内、肩胛下-后、外侧群-外），滑车上，腹股沟（上、下），腠窝淋巴结。
- 4、**生命体征**：测量体温（腋温，10分钟）；
触诊桡动脉至少30秒；双手同时触诊双侧桡动脉，检查对称性；
计数呼吸频率至少30秒；
测右上肢血压。

头颈部

- 1、观察头部外形、毛发分布、异常运动等
- 2、触诊头颅（有无压痛、肿块）
- 3、眼：视诊眉毛、眼睑、结膜、眼球、角膜、巩膜、瞳孔（形状、大小、对光反射、集合反射）

眼球运动：嘱受检者头部固定，眼球随目标物运动，目标物距眼30-40cm；眼球运动检查方向：左→左上→左下；右→右上→右下（检查每个方向均回到眼前正中部位）

直接对光反射、间接对光反射

集合反射：目标物由距眼正前方1 m处逐渐移至约5~10cm处，视诊双眼是否内聚，瞳孔是否缩小。

头颈部

4、耳：观察双侧外耳及耳后区

触诊双侧外耳及耳后区（乳突压痛、耳廓牵 扯痛）

粗测听力

5、鼻：观察外鼻、鼻中隔、鼻前庭

鼻通气状态

鼻窦

头颈部

6、口：观察口唇、嗅诊口腔气味，口腔黏膜、牙齿、牙龈、舌、咽部及扁桃体、腮腺

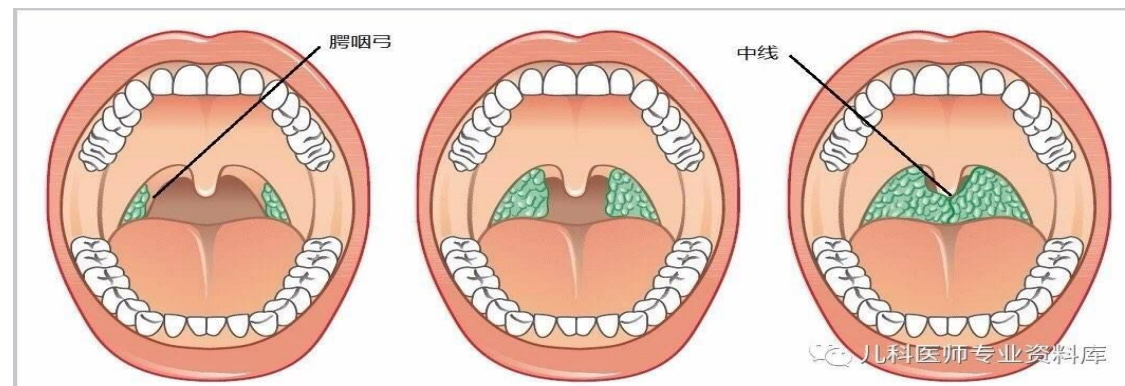
扁桃体肿大分度：

I 度：不超过咽腭弓；

II 度：超过咽腭弓；

III 度：达到或超过咽后壁中线。

面神经运动功能（露齿、鼓腮或吹口哨）



头颈部

7、观察颈部外形和皮肤、姿势与运动

8、颈动脉、颈静脉

颈动脉:视诊及触诊有无增强及异常。

颈静脉：视诊有无颈静脉怒张（坐或半卧位）。

9、甲状腺（峡部、侧叶视、触；分度）

I 度：不能看出肿大但能触及；

II 度：能看到肿大又能触及，但在胸锁乳突肌以内；

III 度：超过胸锁乳突肌外缘。

10、气管：用示指与环指分别置放于两侧胸锁关节上，然后中指置于气管之上；或以中指置于气管与胸锁乳突肌之间间隙。

胸肺部

1、复习胸部的体表标记(骨骼、自然陷窝、解剖区域、垂直线)

	骨骼标志	自然隐窝和 解剖区域	垂直线标志
前、侧	胸骨柄 胸骨上切迹 胸骨角 (Louis角) 剑突 腹上角 (胸骨下角) 肋骨 肋间隙	胸骨上窝 锁骨上窝 锁骨下窝 腋窝	前正中线 胸骨线 锁骨中线 腋前线 腋中线
背	脊柱棘突 (第7颈椎棘突) 肩胛骨 肩胛下角 肋脊角	肩胛上区 肩胛下区 肩胛间区	后正中线 肩胛线 腋后线

胸肺部

2、胸、肺部检查

胸壁：视：营养状态、皮肤、淋巴结、骨骼肌发育、静脉曲张、肋间隙；触：胸壁有无压痛、皮下气肿。

胸廓：视：是否对称、有无畸形；触：胸廓挤压痛、胸骨压痛。

乳房：视：对称性、表观情况、乳头（位置、大小、对称性、有无分泌物）、皮肤回缩、（淋巴结）；触：乳房及乳头硬度、弹性、压痛、有无包块及分泌物。

肺和胸膜：

视诊：呼吸运动、呼吸频率、呼吸节律。

触诊：胸廓扩张度、语音震颤、胸膜摩擦感。

叩诊：肺叩诊音、肺下界、肺下界移动度

听诊：肺正常呼吸音、异常呼吸音、啰音、语音共振、胸膜摩擦音。

正常肺部叩诊点

	右腋中线	右腋前线	右锁骨中线	前正中线	左锁骨中线	左腋前线	左腋中线
第1肋间			●		●		
2		●	●		●	●	
3	●	●	●		●	●	●
4	●	●	●			●	●
5	●	●	●			●	●
6	●	●	●			●	●
7	●	●				●	●
8	●	●				●	●

正常肺部叩诊点

后正中线

- 肩胛间区上 ●
- 肩胛间区下 ●

肩胛下区

右腋后线 右肩胛线

- ●
- ●

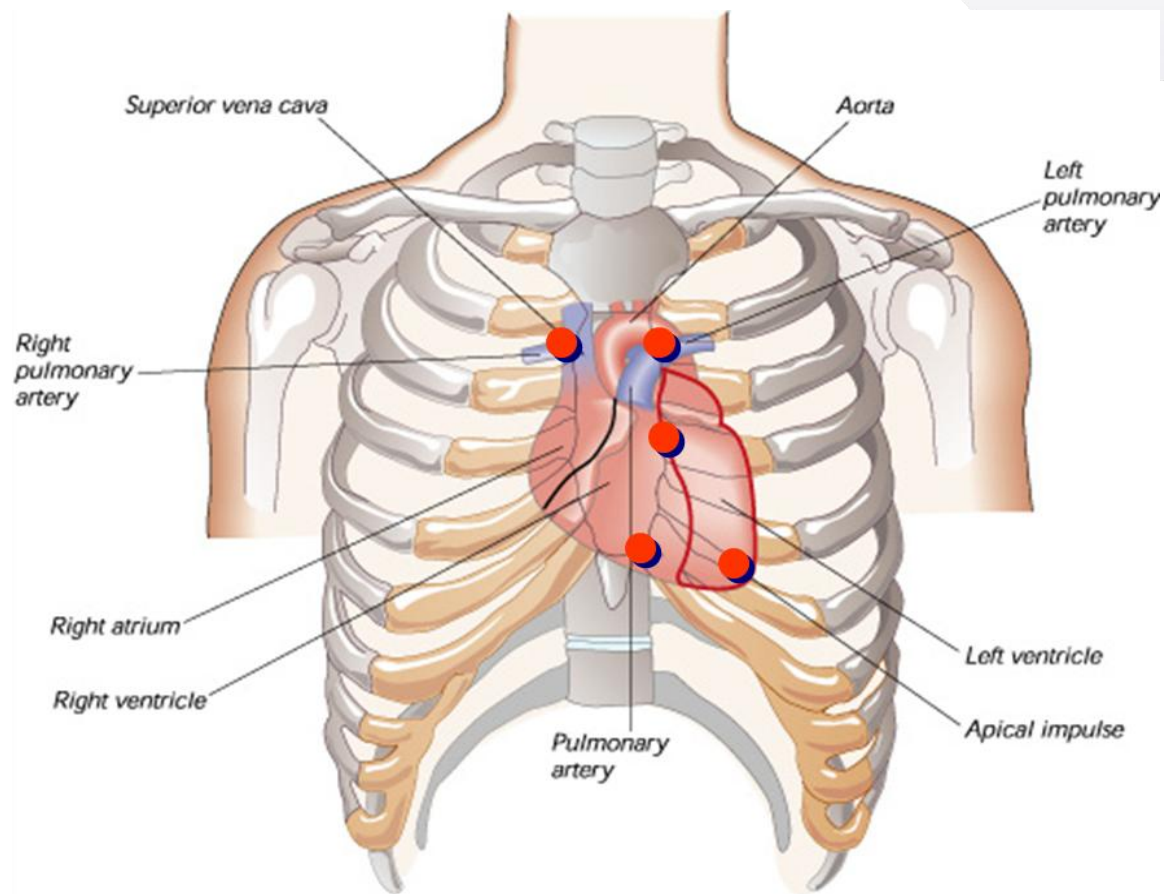
左肩胛线 左腋后线

- ●
- ●

心脏

1、复习心脏的体表投影及心脏各个瓣膜区的体表位置。

- 二尖瓣区
- 肺动脉瓣区
- 主动脉瓣区
- 主动脉第二听诊区
- 三尖瓣区



心脏

2、心脏检查

(1) 视诊：胸廓畸形，心尖搏动，心前区搏动

(2) 触诊：(两步触诊法)心尖搏动及心前区搏动(抬举性心尖搏动)，心前区震颤，心包摩擦感

(3) 叩诊：(心脏相对浊音界)：左界、右界，测量及记录

(4) 听诊：心率、心律、心音、额外心音、心脏杂音(最响部位和传导方向、时期、性质、强度、形态、体位、呼吸和运动对杂音的影响)、心包摩擦音

3、血管检查：脉搏，静脉杂音(临床意义不大)，动脉杂音(腹主动脉、肾动脉、髂动脉)，周围血管征(水冲脉、毛细血管搏动征、枪击音、Duroziez双重杂音)

腹部

视诊	听诊	触诊	叩诊
腹部外形 呼吸运动 腹壁静脉 胃肠型及蠕动波 腹壁其他情况 (皮疹、色素、 腹纹、瘢痕、疝 等)	肠鸣音 血管杂音	腹壁紧张度 压痛及反跳痛 腹部肿块 脏器触诊 (肝、胆囊、 脾、肾或尿路 疾病相关压痛 点、膀胱) 液波震颤 振水音	腹部叩诊音 肝脏 (肝上、下界， 肝区叩击痛) 移动性浊音 肋脊角叩击痛 膀胱

脊柱四肢

脊柱：

视诊：脊柱弯曲度、脊柱活动度

触诊：脊柱压痛

叩诊：叩击痛（直接叩击法、间接叩击法）

特殊试验：直腿抬高试验（Lasegue征）

四肢：

上肢及关节：上肢长度、发育，腕关节及手。杵状指（趾）、匙状甲

下肢及关节：下肢长度、发育，有无静脉曲张，皮肤情况；膝关节（浮髌试验方法）；踝关节与足（触诊足背动脉）

神经系统

1、运动功能检查

肌力：肌肉运动时的最大收缩力。

0级：完全瘫痪，测不到肌肉收缩。

1级：仅测到肌肉收缩，但不能产生动作。

2级：肢体在床面上能水平移动，但不能抵抗自身重力，即不能抬离床面。

3级：肢体能抬离床面，但不能抗阻力。

4级：能作抗阻力动作，但不完全。

5级：正常肌力。

肌张力：静息状态下的肌肉紧张度和被动运动时遇到的阻力。

方法：嘱被检查者肌肉放松，检查者据触摸其肌肉的硬度以及伸屈其肢体时感知肌肉对被动伸屈的阻力作判断。可有肌张力增高或降低。

神经系统

2.神经反射检查

- (1) 浅反射：角膜反射、腹壁反射、提睾反射、肛门反射、跖反射；
- (2) 深反射：肱二头肌反射、肱三头肌反射、桡骨骨膜反射、膝反射、跟腱反射、阵挛（踝阵挛、髌阵挛）；
- (3) 病理反射：Babinski 征、Oppenheim征、Gordon征、Hoffmann征
- (4) 脑膜刺激征：颈强直、Kernig征、Brudzinski征

体格检查

- □ 体温 °C 脉搏 次/分 呼吸 次/分 血压 / mmHg
- □ 一般情况 □ 发育正常，营养中等，正力体型，安静面容，自主体位，神志清楚，查体合作。
- □ 皮肤及粘膜 □ 颜色正常、无黄染，弹性尚好，无皮疹及出血点、紫癜及瘀斑，无皮下结节及肿块，无蜘蛛痣、溃疡及瘢痕等。
- □ 淋巴结 □ 耳前、耳后、枕部、颌下、颞下、颈前、颈后、锁骨上、腋窝、滑车上、腹股沟、腠窝淋巴结均未触及肿大。
- □ 头部及其器官
- □ 头颅 □ 大小、形态无异常，无压痛及肿块。发黑、量中、有光泽。
- □ 眼 □ 眉毛无脱落，无倒睫，眼睑无水肿，无下垂及运动障碍，眼球无凸出或凹陷，无震颤及运动障碍，睑结膜未见出血点，结膜无颗粒、滤泡，无充血、出血、苍白及水肿，巩膜无黄染，角膜无混浊、溃疡，双瞳正圆等大，直径约4mm，对光反射灵敏，集合反射存在。

□ □耳□听力无异常，外耳道无分泌物、流脓及出血，耳屏、乳突无压痛，耳廓无牵扯痛。

□ □鼻□无鼻塞，无畸形及鼻翼扇动，鼻中隔无偏移，腔无分泌物及出血，双侧额窦、筛窦及上颌窦无压痛。

□ □口腔□唇无紫绀，无特殊气味，无疱疹、溃疡，口角无偏斜，无龋齿，无义齿，牙龈无红肿、溢脓及出血，口腔粘膜无溃疡、出血，舌质红，无溃疡、震颤及运动障碍，腮腺开口无红肿、溢脓。

□ □咽□无充血、肿胀及渗出物，扁桃体不大。

□ □喉□无声嘶及失声。

□ □颈部□两侧对称，无强直，无颈静脉怒张，无颈动脉异常搏动，气管居中，甲状腺不大。

□ □胸部□胸廓对称，无畸形及压痛，无胸壁静脉曲张，肋间隙无增宽及变窄，无凸出或凹陷，无皮下捻发感，双侧乳房对称，无压痛及包块，乳头未见分泌物。

□ □肺部

□ □视诊□呼吸运动双侧对称，胸式呼吸为主，频率正常，节律规整，深度适中。

□ □触诊□胸廓扩张度双侧对称，两侧语颤无增强及减弱，无胸膜摩擦感。

□ □叩诊□双肺叩诊呈清音，肺下界位于右侧锁骨中线第6肋间、腋中线第8肋间、肩胛下角线第10肋间，左侧腋中线第8肋间、肩胛下角线第10肋间，两侧肺下界移动度均为7.0cm。

□ □听诊□双肺呼吸音清晰，无异常呼吸音，双肺底未闻及干湿啰音，无胸膜摩擦音，语音共振无增强及减弱，两侧对称。

□ □心脏

□ □视诊□心前区无隆起、畸形，心尖搏动位于左第5肋间锁骨中线内 1.0 cm处，范围直径约 2.0cm。心前区其他部位未见异常搏动。

□ □触诊□心尖搏动位置同视诊，心前区未触及震颤，无心包摩擦感。

□ □叩诊□心脏相对浊音界在正常范围，如下图所示：

右侧 (cm)	肋间	左侧 (cm)
未超过	II	3.0
胸骨	III	4.0
右缘	IV	5.5
	V	8.0

注：左锁骨中线距前正中线9.0cm

□ □听诊□心率82次/分，心律规整，心音无增强及减弱，未闻及额外心音，各瓣膜听诊区未闻及杂音，无心包摩擦音。

□ □血管□脉率82次/分，脉律规整，无脉搏短绌。血管壁弹性无异常，无水冲脉、枪击音及Duroziez双重杂音，毛细血管搏动征阴性。

□ □腹部

□ □视诊□对称、平坦，呼吸运动对称、不受限，无腹壁静脉曲张，无胃肠型及蠕动波，无腹纹、皮下出血、疤痕及疝。

□ □触诊□腹软，无压痛及反跳痛，无包块，季肋点、上、中输尿管点、肋脊点、肋腰点、麦氏点无压痛，无液波震颤及振水音。

□ □肝脏□未触及。

□ □胆囊□未触及，Murphy征阴性。

□ □脾脏□未触及。

□ □叩诊□肝肺相对浊音界于右锁骨中线第5肋间，肝区无叩痛，移动性浊音阴性，双肾区无叩痛。

□ □听诊□肠鸣音4次/分，无增强及减弱，未闻及血管杂音。

□ □肛门及直肠□未查。

□ □外生殖器□未查。

□ □脊柱及四肢

□ □脊柱□无前、后凸及侧凸，棘突无压痛，无叩痛，活动自如。

□ □四肢□无畸形、杵状指（趾）及匙状甲，无下肢静脉曲张，关节无红肿、压痛，活动不受限，肌肉无萎缩，双下肢无水肿，浮髌试验阴性，肢体无瘫痪，肌张力无增强或减弱，Laseuge征阴性。

- □触诊□腹软，无压痛及反跳痛，无包块，季肋点、上、中输尿管点、肋脊点、肋腰点、麦氏点无压痛，无液波震颤及振水音。
- □肝脏□未触及。
- □胆囊□未触及，Murphy征阴性。
- □脾脏□未触及。
- □叩诊□肝肺相对浊音界于右锁骨中线第5肋间，肝区无叩痛，移动性浊音阴性，双肾区无叩痛。
- □听诊□肠鸣音4次/分，无增强及减弱，未闻及血管杂音。
- □肛门及直肠□未查。
- □外生殖器□未查。
- □脊柱及四肢
- □脊柱□无前、后凸及侧凸，棘突无压痛，无叩痛，活动自如。
- □四肢□无畸形、杵状指（趾）及匙状甲，无下肢静脉曲张，关节无红肿、压痛，活动不受限，肌肉无萎缩，双下肢无水肿，浮髌试验阴性，肢体无瘫痪，肌张力无增强或减弱，Lasegue征阴性。

- □触诊□腹软，无压痛及反跳痛，无包块，季肋点、上、中输尿管点、肋脊点、肋腰点、麦氏点无压痛，无液波震颤及振水音。
- □肝脏□未触及。
- □胆囊□未触及，Murphy征阴性。
- □脾脏□未触及。
- □叩诊□肝肺相对浊音界于右锁骨中线第5肋间，肝区无叩痛，移动性浊音阴性，双肾区无叩痛。
- □听诊□肠鸣音4次/分，无增强及减弱，未闻及血管杂音。
- □肛门及直肠□未查。
- □外生殖器□未查。
- □脊柱及四肢
- □脊柱□无前、后凸及侧凸，棘突无压痛，无叩痛，活动自如。
- □四肢□无畸形、杵状指（趾）及匙状甲，无下肢静脉曲张，关节无红肿、压痛，活动不受限，肌肉无萎缩，双下肢无水肿，浮髌试验阴性，肢体无瘫痪，肌张力无增强或减弱，Laseuge征阴性。

□ □神经反射□腹壁反射存在，双侧肱二、三头肌反射、桡骨骨膜反射、膝反射、跟腱反射无亢进或减弱，无髌阵挛及踝阵挛，Babinski征、Oppenheim征、Gordon征及Hoffmann征均阴性，颈软，Kernig征、Brudzinski征均阴性。



临时小测验

随机抽3名同学完成下面操作

- 1、**血压的测量**
- 2、**颈部淋巴结、腋窝淋巴结的检查**
- 3、**肝脏的触诊**

思考题

1. 体格检查之前的准备工作？
2. 全身体检的顺序？
3. 全身体检的注意事项？



博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之。

——《礼记·中庸》

