

《中医伤科学》第四章：伤科辨证(2) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/168/2021_2022__E3_80_8A_E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_c22_168762.htm

执业医师专用训练

软件《百宝箱》【闻诊】闻诊包括嗅气味和听声音。一、嗅气味指主要分泌物的气味。如绿脓杆菌感染时分泌物有恶臭味。二、听声音1.听骨擦音：骨擦音是骨折的主要体征之一，无嵌插的完全骨折，当摆动或触摸骨折的肢体时，两断端互相摩擦可发生音响或摩擦音，这种声音称骨擦音。在临床上不应主动去寻找骨擦音，以免增加患者的痛苦和造成新的损伤。2.听入臼声：当关节脱位复位成功时常发生“格登”的入臼声，医生常可听到或感觉到。此时应立即停止增加拔伸的牵引力，以免软组织被牵拉太过而增加损伤。3.听骨的传导音：骨折时，特别是长管状骨骨折时，骨的传导音减弱或消失。4.听筋的响声：部分伤筋在检查时可有特殊的摩擦音或弹响声，最常见的有以下几种：关节摩擦音：摩擦音柔和者多为慢性劳损，声音粗糙者多为骨性关节炎或关节内游离体形成，若清脆的弹响声多为关节内软骨损伤，如半月板损伤或盘状半月板。肌腱周围摩擦音：肌腱周围炎可出现“捻发音”或“握雪音”。听弹跳声：如屈指肌腱腱鞘炎形成“扳机指”时患指伸屈活动可发出弹响声或弹跳声。皮下气肿摩擦音：如肋骨骨折后若断端刺破肺脏，空气渗入皮下组织可形成皮下气肿。检查时有一种特殊的捻发音或捻发感。当把手呈扇形分开，轻轻揉按患部就能感觉到。听啼哭声：主要用于检查小儿患者时，触及伤部小儿啼哭加剧，如小儿牵拉肘及小儿锁骨骨折时。【切诊】伤科切诊包括切脉和摸

法两个内容。一、切脉 损伤常见的脉象有如下数种：浮脉 沉脉 迟脉 数脉 滑脉 涩脉 弦脉 濡脉 洪脉 细脉 芤脉 结、代脉 伤科脉法的纲要，主要可归纳成以下几点：瘀血停积者多系实证，故脉宜坚强而实，不宜虚细而涩；洪大者顺，沉细者恶。亡血过多者多系虚证，故脉宜虚细而涩，不宜坚强而实；故沉小者顺，洪大者恶。六脉模糊者，证虽轻而预后必恶。外证虽重，而脉来缓和有神者，预后良好。在重伤痛极时，脉多弦紧，偶然出现结代脉，系疼痛而引起的暂时脉象，并非恶候。二、摸法 又称摸诊、触诊，摸法是伤科诊断方法中的重要方法之一，它可帮助了解损伤的性质有无骨折脱位以及骨折脱位的移位方向等。尤其在无X线设备的情况下更为重要。要求做到“手摸心会”，“以手摸之，自悉其情”。

1. 主要用途 摸压痛处：根据压痛的部位、范围、程度来鉴别损伤的性质和种类。直接压痛可能是局部骨折或伤筋，间接压痛常显示骨折的存在。摸畸形：伤处触摸有无骨性标志的改变，高凸或凹陷变形时常可判定骨折的位置类型和移位方向，以及关节脱位时的方向和筋伤的程度。如肘关节脱位时，肘后三角关系改变，而肱骨髁上骨折时，该关系无改变。摸肤温：一般用手背测试。如伤肢远端冰凉麻木，动脉搏动减弱或消失则表示血运障碍。如肱骨髁上骨折、手术后及使用外固定时。摸异常活动：在非关节的部位出现类似关节的活动称之为异常活动。它的出现表示骨折的存在，治疗后它的消失说明骨折已经连接，陈旧性骨折仍有异常活动者表示迟延愈合。摸弹性固定感：脱位的关节被弹性地固定在特殊的位置。因此它是关节脱位的特征之一。摸肿块：摸诊不仅可确定肿块的位置是在骨头上，还是在肌腱上，或是在肌

肉组织中，还可摸及肿块的大小、光滑度、坚硬程度、有无波动感及移动性，与周围组织有无粘连等。2. 摸诊的常用手法：摸诊主要有触摸法、挤压法（胸廓挤压法可检查肋骨骨折）、叩击法（叩击法可用于长管状骨和腰椎骨折的检查）、旋转法、屈伸法（二者常结合使用）5种。在临床摸诊时，应善于将患、健侧进行对比，在辨证时亦要求用“对比”的方法来帮助诊断，进行治疗前后的对比。如对骨折脱位行手法复位前后的对比，功能恢复过程的对比，对诊断都很有帮助。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com