

柴文硕 主编

# 乡村实用

# 小手术学



科学技术文献出版社

# 乡村实用小手术学

柴文硕 主编

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

**图书在版编目(CIP)数据**

乡村实用小手术学/柴文硕主编.-北京:科学技术文献出版社,  
2002.3(重印)

ISBN 7-5023-1522-5

I. 乡… II. 柴… III. 外科手术 IV. R61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 61582 号

**出 版 者:**科学技术文献出版社

**地 址:**北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

**图书编务部电话:**(010)68514027,(010)68537104(传真)

**图书发行部电话:**(010)68514035(传真),(010)68514009

**邮 购 部 电 话:**(010)68515381,(010)68515544-2172

**网 址:**<http://www.stdph.com>

**E-mail:**stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

**策 划 编 辑:**科 文

**责 任 编 辑:**科 文

**责 任 校 对:**科 文

**责 任 出 版:**刘金来

**发 行 者:**科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

**印 刷 者:**三河市富华印刷包装有限公司

**版 ( 印 ) 次:**2002 年 3 月第 1 版第 4 次印刷

**开 本:**850×1168 32 开

**字 数:**286 千

**印 张:**11

**印 数:**11001~16000 册

**定 价:**16.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

## 内 容 简 介

本书内容包括小手术的适应症、术前准备、手术步骤及术后治疗等。叙述简明扼要,图文对照,易于理解,简单易学,安全实用。能解决日常诊疗工作中的实际问题。可供县卫校、卫生职业技术学校、卫生职工中专等各种乡村医生教育机构的在校学生、在职的乡村医生及乡级卫生院所的初、中级医务人员参考。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

---

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版医药卫生、农业、教学辅导,以及科技政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

## 总 审 阅

刘绍诰 教 授  
西安医科大学 赵宏勋 副教授

## 主 编

柴文硕

## 副主编

王志勇 王伯云 高俊杰 刘景文

## 编著者

(按姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 马良谦 | 王伯云 | 王志勇 | 台 铸 |
| 刘政荣 | 刘景文 | 任江南 | 李宠佑 |
| 肖竹哉 | 张健全 | 柴文硕 | 郭建平 |
| 高民安 | 高俊杰 |     |     |

## 序

近十多年来，随着改革开放，我国的医疗卫生事业进入了一个迅猛发展的新时期。我们在许多方面都取得了出色的新成果，某些医学领域已居于世界领先水平。

我们的许多大中城市医院引进了国际上先进的医疗装备与技术，如 B 型超声、电子计算机断层扫描 (CT)、核磁共振显像 (MRI) 等贵重仪器及显微外科、纤维内窥镜检、导管造影、核素扫描等先进技术，因之使越来越多的疾病，诊断更为迅速、准确、无损；治疗更加及时、合理、有效。目前，我们衡量某省某市或某个大型综合医院的医疗水平高低，不但要看它能开展什么样的大手术，而且更重要的是综合观察其医学监测、治愈率和术后生存质量能达到何种程度。

但是，我国目前正处于社会主义的初级阶段，城乡之间在经济和社会发展水平上的差别，将在一个相当长的时期内继续存在。我们必须立足于这样一个基本国情，来正确看待我国乡村医

疗卫生工作还比较落后、老少边穷地区缺医少药的客观现状。我们还必须认识到，乡村在我国经济和社会发展中的重要地位，如果不采取强有力的措施改变这种状况，不仅会影响“2000年人人享有卫生保健”战略目标的实现，还将影响我国经济文化的发展，影响四化建设的进程。

社会的进步与社会的福利事业是同步发展的。世界卫生组织（WHO）提出要有国民生产总值的5%用于卫生事业。我们的各级地方政府应增加本地区卫生投资，加强乡村卫生事业的基本建设。各级卫生行政部门应制定近期和远期规划，有计划有步骤地抓好多渠道、多层次、多种形式的成人教育和继续教育，特别应大力发展乡村医生教育，并逐年增加乡村医生教育的投资比重。必须不断提高乡村在职卫生人员的政治及业务素质，促进乡村卫生工作登上新的台阶，以满足8亿农民的医疗卫生需求。

现阶段，乡村医生还不可能发展为专科医生，而应该是医治小伤小病和实现初级卫生保健的实用型人才。乡村医生应努力学习和具备医治常见病多发病的基本知识和技能，应该成为战斗

在第一线的防病治病的多面手，为保障劳动人民的健康做出应有的贡献。

该书的作者们是以发展乡村医生教育为出发点，从实用性、可行性、安全性的角度为乡卫生院的初、中级卫生技术人员和乡村医生编写了这个读本。相信她的出版对发展乡村医生教育会起到一定的作用。希望作者们能注意收集读者的合理意见，以丰富再版内容，为加强培养乡村卫技人才这一大目标而作出努力。

卢希谦



## 前 言

小手术学是阐明一些常见病多发病的小手术治疗方法的基础手术学。它是临床基础外科的重要部分。

小手术是一个外科医生最基本的技术。系指那些比较简单、安全性较大的不需住院治疗的手术。往往是一个医生能独立完成的，或带一个助手能施行的手术。

《乡村实用小手术学》是以发展乡村医生教育为出发点，以培训乡村实用型卫技人才为目标，比较适合我国乡村医生的在职教育和乡村医生队伍的现状，而为乡级卫生院的初、中级医务人员和在职的乡村医生介绍一些常见病多发病的小手术的治疗方法。也可供县卫生学校、县卫生职业技术学校、卫生职工中专等乡村医生教育机构的在校学生参考。

近年来，由于改革和开放，我国乡村经济进一步发展和繁荣。与此同时，交通事故和工伤事故的发生率有所增加，创伤与感染等疾病的比例上升；另外，在一些老少边穷地区，因为暂时的经济落后，使得许多农民患者还没有条件去城市医院治疗疾病，所以这类实际存在的待于施行的许多疾病的小手术的总数量也不容忽视。加之我们乡医中有外科基础的医生缺少，乡卫生院人才流失严重，过去对乡医和乡卫生院卫技人员的职业教育跟不上形势的发展。鉴于以上种种原因，乡村中许多小伤小病小手术就不能及时地就地进行处理。因之往往就延误病情和出现合并症，致使许多的农民患者处在病痛中，得不到及时医治。

卫生部领导提出：“‘八五’期间，要建立起我国乡村医生正规化教育体系，到2000年至少有80%的乡村医生达到中专水平，以满足8亿农民的医疗卫生需求。”“把乡村医生培养成为在知识、技能和思想上都适应农村卫生工作需要的实用型人才。”卫生部

教育司领导谈农村卫技人才培养时强调：“迅速提高现有农村卫技人员的业务素质，开展成人教育十分必要。”这是适合我国的国情民情的一项重大卫生决策，也是8亿农民的福音。因此，我们这些长期服务在乡村的县级医院的高、中级科技人员更应积极响应政府的这一号召，把培养和提高乡村医生的职业教育作为自己义不容辞的责任。

本书的编写人员结合自己几十年来在县医院临床工作的体会和在基层教学的经验，整理编撰了这本书。我们结合乡村的实际，尽可能地考虑到实用性、可行性和安全性。使学习者能便于理解，大胆操作，能掌握一些基本理论、基本知识和技能。

本书参考了国内外有关学者的大量文献资料，由于篇幅所限，在本书后只列了其中主要部分，特此说明。

本书的编写者分别是：概述，柴文硕；第一章，柴文硕、肖竹哉；第二章，高民安；第三章，台铸、柴文硕；第四章，马良谦；第五章，李宠佑；第六章，李宠佑、柴文硕；第七章，李宠佑、肖竹哉；第八章，张健全；第九章，任江南；第十章，王志勇；第十一章，刘景文、郭建平、柴文硕；第十二章，王伯云、柴文硕；第十三章，王伯云；第十四章，柴文硕、高俊杰；第十五章，刘政荣、台铸。最后由柴文硕、王志勇、王伯云等统编定稿。高民安在编写的同时，还做了大量的工作。

陕西省卫生厅卢希谦厅长在百忙之中审阅本书提纲，并写了序。西安医科大学第一附属医院外科主任刘绍谔教授与西安医科大学教务处长、第一附属医院外科副主任赵宏勋副教授对本书的各章节进行了全面的总审阅和重要指点。刘志谋为此书作了总体艺术设计及部分样图的绘制工作。在此一并表示诚挚的谢意。

# 目 录

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 序                     |    |
| 前言                    |    |
| 概述 .....              | 1  |
| 第一章 手术基本知识与基本操作技术     |    |
| 第一节 无菌技术 .....        | 8  |
| 第二节 基本操作技术 .....      | 21 |
| 第二章 麻醉术与复苏术           |    |
| 第一节 麻醉术 .....         | 43 |
| 第二节 复苏术 .....         | 55 |
| 第三章 小动物实验             |    |
| 第一节 实验动物的麻醉术 .....    | 59 |
| 第二节 动物实验解剖与手术训练 ..... | 61 |
| 第四章 封闭与穿刺术            |    |
| 第一节 局封与穴封 .....       | 68 |
| 第二节 三叉神经末支封闭术 .....   | 74 |
| 第三节 腰交感神经封闭术 .....    | 78 |
| 第四节 骶前神经丛封闭术 .....    | 80 |
| 第五节 骨膜周围封闭术 .....     | 80 |
| 第六节 胸腔穿刺术 .....       | 82 |
| 第七节 腹腔穿刺术 .....       | 84 |
| 第八节 关节腔穿刺术 .....      | 87 |
| 第五章 体表软组织化脓性感染手术      |    |
| 第一节 脓肿切开引流术 .....     | 91 |
| 第二节 痈切开引流术 .....      | 93 |
| 第三节 颌下间隙脓肿切开引流术 ..... | 95 |
| 第四节 乳房脓肿切开引流术 .....   | 95 |

|                     |                      |     |
|---------------------|----------------------|-----|
| 第五节                 | 化脓性指头炎切开引流术 .....    | 97  |
| 第六节                 | 甲沟炎切开引流术 .....       | 99  |
| 第七节                 | 拔甲术 .....            | 101 |
| 第八节                 | 手部化脓性腱鞘炎切开引流术 .....  | 103 |
| <b>第六章 体表小手术</b>    |                      |     |
| 第一节                 | 小面积植皮术 .....         | 107 |
| 第二节                 | 瘢痕美容整形术 .....        | 111 |
| 第三节                 | 黑痣和疣的美容整形术 .....     | 113 |
| 第四节                 | 鸡眼切除术 .....          | 115 |
| 第五节                 | 腋臭切除术 .....          | 115 |
| 第六节                 | 狭窄性腱鞘炎松解术 .....      | 117 |
| 第七节                 | 大隐静脉切开插管输液术 .....    | 120 |
| <b>第七章 皮下良性肿瘤手术</b> |                      |     |
| 第一节                 | 粉瘤摘除术 .....          | 121 |
| 第二节                 | 皮下脂肪瘤切除术 .....       | 121 |
| 第三节                 | 血管瘤切除术 .....         | 123 |
| 第四节                 | 乳房良性肿瘤切除术 .....      | 125 |
| 第五节                 | 腱鞘囊肿切除术 .....        | 128 |
| 第六节                 | 腮腺囊肿切除术 .....        | 130 |
| <b>第八章 肛门部手术</b>    |                      |     |
| 第一节                 | 肛门局部解剖概述 .....       | 131 |
| 第二节                 | 肛门镜的应用及肛门指诊的意义 ..... | 135 |
| 第三节                 | 肛裂手术 .....           | 137 |
| 第四节                 | 痔手术 .....            | 139 |
| 第五节                 | 肛瘘手术 .....           | 146 |
| 第六节                 | 肛周脓肿的切开引流术 .....     | 148 |
| 第七节                 | 脱肛的注射疗法 .....        | 151 |
| <b>第九章 外阴部小手术</b>   |                      |     |

|                        |                      |     |
|------------------------|----------------------|-----|
| 第一节                    | 嵌顿包茎复位术 .....        | 152 |
| 第二节                    | 包皮环切术 .....          | 154 |
| 第三节                    | 导尿及耻骨上膀胱穿刺术 .....    | 156 |
| 第四节                    | 外阴尖锐湿疣手术 .....       | 160 |
| 第五节                    | 前庭大腺脓肿切开引流术 .....    | 162 |
| 第六节                    | 前庭大腺囊肿造口术 .....      | 162 |
| <b>第十章 骨与关节小手术</b>     |                      |     |
| 第一节                    | 骨与关节解剖概述 .....       | 165 |
| 第二节                    | 常见关节脱位的手法复位 .....    | 167 |
| 第三节                    | 老年患者股骨颈骨折牵引术 .....   | 171 |
| 第四节                    | 肋骨骨折胶布外固定术 .....     | 173 |
| 第五节                    | 幼儿股骨干骨折悬吊牵引术 .....   | 175 |
| 第六节                    | 小夹板及石膏绷带外固定术 .....   | 175 |
| 第七节                    | 大关节切开引流术 .....       | 190 |
| 第八节                    | 多指(趾)、并指矫形术 .....    | 192 |
| <b>第十一章 创伤的一般手术及处理</b> |                      |     |
| 第一节                    | 一般软组织清创缝合术 .....     | 196 |
| 第二节                    | 头皮损伤清创缝合术 .....      | 199 |
| 第三节                    | 指(趾)外伤手术 .....       | 201 |
| 第四节                    | 创伤现场救护的基本技术 .....    | 207 |
| 第五节                    | 重度创伤患者的紧急处理及转送 ..... | 217 |
| <b>第十二章 口腔的小手术</b>     |                      |     |
| 第一节                    | 口腔的局部解剖概述 .....      | 221 |
| 第二节                    | 拔牙术 .....            | 225 |
| 第三节                    | 牙槽脓肿切开引流术 .....      | 240 |
| 第四节                    | 舌损伤缝合术 .....         | 242 |
| 第五节                    | 牙及牙槽突损伤手术 .....      | 242 |
| 第六节                    | 粘液囊肿切除术 .....        | 247 |

|               |                               |            |
|---------------|-------------------------------|------------|
| 第七节           | 舌下腺囊肿部分切除术 .....              | 247        |
| <b>第十三章</b>   | <b>五官科小手术</b>                 |            |
| 第一节           | 眼结膜囊及角膜表浅异物取出术 .....          | 250        |
| 第二节           | 睑板腺囊肿(霰粒肿)切开刮除术 .....         | 252        |
| 第三节           | 电解倒睫术 .....                   | 252        |
| 第四节           | 泪道冲洗术 .....                   | 253        |
| 第五节           | 外耳道异物取出术 .....                | 255        |
| 第六节           | 耳垂打孔术 .....                   | 257        |
| 第七节           | 鼻出血填塞止血法 .....                | 258        |
| 第八节           | 舌系带过短(牵舌)矫正术 .....            | 260        |
| 第九节           | 下颌关节脱位复位术 .....               | 261        |
| 第十节           | 气管切开术及环甲膜切开术 .....            | 263        |
| <b>第十四章</b>   | <b>换药</b>                     |            |
| 第一节           | 换药的观念与原则 .....                | 272        |
| 第二节           | 换药柜的配置 .....                  | 273        |
| 第三节           | 换药技术 .....                    | 275        |
| <b>第十五章</b>   | <b>参考手术</b>                   |            |
| 第一节           | 输精管结扎术 .....                  | 279        |
| 第二节           | 输卵管结扎术 .....                  | 282        |
| 第三节           | 节育器放置术(上环) .....              | 289        |
| 第四节           | 节育器取出术(取环) .....              | 291        |
| 第五节           | 会阴切开术 .....                   | 293        |
| 第六节           | 刮宫术 .....                     | 297        |
| 第七节           | 人工吸引流产术(吸宫术) .....            | 302        |
| <b>附录一</b>    | <b>小操作及应急处理 .....</b>         | <b>306</b> |
| <b>附录二</b>    | <b>中西医结合治疗痔瘡的常用药物配方 .....</b> | <b>312</b> |
| <b>附录三</b>    | <b>关于医药卫生新知识新进展的摘录 .....</b>  | <b>317</b> |
| <b>主要参考文献</b> | <b>.....</b>                  | <b>335</b> |

# 概 述

## 一、外科学与手术学

群众一般尚不能准确了解目前国内医院的分科制。只是顾名思义，认为外科就是治疗外部疾病的学科。在我国古代也确实如此，外科医生只是医治一些表浅的疾患和外伤。各种各样的药葫芦里装着治疗疮疡和跌打损伤的“丸散膏丹”。“刮骨疗毒”与“柳枝接骨”的医圣往往是我国古代外科郎中的神秘形象。而现代医学的一个重要学科——外科学，它的范围很广，已超出人们习惯上的简单字面理解。但仍有许多患者一到综合医院就诊，往往挂错号和转科治疗的现象屡见不鲜。患者经常抱怨大医院“踢皮球”也是属实现象。实际上，现代西医外科，其诊断手段之先进，已使许多内部各器官和全身多系统的疾病获得了比较准确的诊断。其发病机制及其转归都较为明确地为外科医生提供了“一劳永逸”的疗法——手术切除。

早年西方医学的传入，使知识层次较高的人们对沿用传统的外科一词中增添了许多新的内容，人们同时也逐步获得了关于手术的概念和接受手术治疗的客观事实。其实，西方医学中的外科，追其源，最初也仅是关于运用手的操作的疗法，即手术的意思。而现代外科，与原来定名时的含义已有了很大的差距。现代外科学中包括手术学，但手术学绝不是，也不能代替外科学，它仅是外科学的一个重要部分。当药物治疗某些外科疾病不能奏效时，手术疗法才逐渐显露了它的独特效果。

外科是各级综合医院中的一个大学科。外科学是现代临床医学的一门重要学科。它的范围应包括外科疾病的发生和发展规律、诊断、治疗和预防办法，以及手术疗法的正确应用。一个外科医

生应具备外科学的全面知识，并能熟练的运用手术和非手术疗法来处理外科疾病，使病人康复。

手术，就是运用解剖学知识，除去人体局部病灶，并消除其对全身的影响；整复或移植某些组织或器官，以改善人体的某些重要功能等，使病人恢复健康的一种疗法。

手术作为治疗疾病的一种疗法而言，在治疗学上占有极其重要的位置。特别是损伤、感染、肿瘤、畸形和功能障碍等五大类疾病，一般是以手术或手法治疗为主的。

手术学是一门阐明手术方法和技巧的科学。它不仅明确了各种术式的适应症和术前准备，而且详尽地描述了手术的步骤及术后治疗。现在，手术学不仅是外科各专科的重要部分，而且也是妇产科、五官科、口腔科的重要组成部分。

一位训练有素的外科医生作一台漂亮的手术，其经济效益和社会效益，往往是患者本人最初还不能清楚地意识到的。因为绝大多数患者只把个人术后的生活质量作为对这次手术的评价，而从根本上忽视了自我的能否存在及自身生命价值。一位做不好手术的外科医生，无论怎么说也不能成为一名出色的外科医生。很显然，外科医生之所以区别于内科医生，就是因为他除了必备的内基知识和一般药物疗法之外，还掌握了如何正确地运用手术疗法。

## 二、现代手术学的进展与小手术学

现代外科的进步，主要表现在其专业分工越来越细。就手术学而言，也就分门别类地进入其精细的专科领域。如甲状腺手术学、神经外科手术学、泌尿外科手术学、心脏外科手术学、肝胆胰手术学、脊柱手术学等。但其专科医生都需有普通外科手术的基础训练，而且各专科之间的知识互相渗透，很难截然分开。特别是人造器官及脏器移植手术，它是外科中多专业间的广泛协作



的组合。

近十多年来，由于分子生物学、遗传工程学、免疫学等技术的发展，以及“B”、“M”型超声、纤维光导内窥镜、导管造影、核素扫描、X线电子计算机断层摄像（CT）、核磁共振显像（MRI）等高科技诊断仪器的出现，使外科疾病的诊断阳性率明显提高。随之其手术也相应地发展到高难度高准确度的水平。当然外科医生所用的手术器械和材料也在不断地更新换代，其中许多都是高科技产品。如激光手术刀、冷冻手术刀、高压水流切割器、动脉导管导向激光探通器、人工心肺机、高频电刀、手术显微镜、无损伤缝合器等，不断地把外科各专科的手术推向高、新、尖。如脑血栓患者的脑血管搭桥术；冠心病患者的冠状动脉搭桥术；冠状动脉硬化经皮导管激光溶通术；风湿心的人工瓣膜置入术；先天心的房室间隔缺损修补术；肾重损患者的肾移植术；肝癌或肝硬化患者的肝移植等。近年来还有脑细胞移植及胰岛组织移植等。所以，外科手术的水平和在一定程度上能反映出一个地区、一个国家的整体科技水平和经济发展状况。

西医外科学系统传入我国虽有百余年的历史，但解放前发展很慢，外科医生很少，外科学系中的各专业学科均未形成，稍大的手术如胆囊切除术、胃切除术和肾切除术等，也只能在为数不多的几个大城市的医院中进行。建国后，我国外科学才有了高速度的发展。现阶段，不少大中型手术已经发展到地市级医院，全国有些县级医院已经能在体外循环下进行较简单的心脏手术。我国在中西医结合治疗骨折、急腹症、痔漏等方面，也积累了丰富的经验。在大面积烧伤、断肢或断指再植等领域已居于世界领先地位。但是，也应如实地看到，我们在某些基础理论研究和许多新手术的引进应用方面，其科研成果和科技水平与世界先进水平相比，尚有一定差距。

目前，我国作为一个发展中国家，加上广大乡村 8 亿农业人