

第二辑

普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

● 配套教学用书 ●

易

学助考

口袋丛书

北京中医药大学 组织编写

西医外科学

主编 曹羽 刘家放

● 学习重点

● 复习要点

● 考试难点

中国中医药出版社

新世纪全国高等中医药院校规划教材 配套教学用书

易学助考口袋丛书(第二辑)

西医外科学



主 编 曹 羽 刘家放

副主编 陈建飞 刘 峰

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁 毅	丁治国	王 广	王艳逊
牛晓暉	史小光	朱 珠	刘湘云
孙宇建	杨 勇	张书信	张立国
宓 燕	袁 海	彭 勃	

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

西医外科学 / 曹羽等主编. - 北京: 中国中医药出版社, 2006. 8
(易学助考口袋丛书. 第二辑)

ISBN 7-80231-059-8

I. 西... II. 曹... III. 外科学 - 中医学院 - 教学参考资料 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 085086 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

北京市泰锐印刷有限责任公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/32 印张 13 字数 335 千字

2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 7-80231-059-8 册数 5000

*

定价: 16.00 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/

编写说明

为了帮助学生更好地学习和掌握新世纪全国高等中医药院校规划教材《西医外科学》的基本理论、基本知识和基本技能，我们编写了本书，以便于学生在对于教材进行系统深入了解的基础上，有目的、有重点地进行学习，更好地参加考试。同时本书也可以作为教师在临床教学工作中的参考用书，还可以作为学生进行自学的辅导用书。

本书旨在易学和应试，故其特点为条理清晰，重点突出。全书的目录及顺序与规划教材《西医外科学》完全一致，未做改动。在每一章之前，根据教学大纲的要求，将所应掌握、熟悉和了解的内容与知识点分别进行了提示、浓缩和汇总，用“★”“▲”“●”等不同符号加以标识，并对各章的主要内容进行了疑难解析，总结整理。力求简明扼要，突出重点，一目了然。尽量使学生在短时期内尽快了解和掌握本门课的知识。同时还附有三套模拟考试题，以帮助学生熟悉考题形式和答题要求。

由于新世纪全国高等中医药院校规划教材《西医外科学》使用时间不长，各教学单位在教学过程中对教材的要求与侧重点也不尽相同，因此对本书的要求也不完全一致，加之编者经验不足，水平有限，不妥之处在所难免。因此，请诸位同道和同学们在使用本书的过程中提出宝贵意见，以便再版时加以修改。

编者

2006年7月

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 无菌术	(3)
第一节 概述	(4)
第二节 手术器械、物品、敷料的消毒和灭菌	(5)
第三节 手术人员和病人手术区域的准备	(6)
第四节 手术进行中的无菌原则	(8)
第五节 手术室的设置、消毒和管理	(9)
第三章 麻醉	(11)
第一节 概述	(13)
第二节 麻醉前的准备和用药	(14)
第三节 针刺麻醉	(16)
第四节 局部麻醉	(18)
第五节 椎管内麻醉	(23)
第六节 全身麻醉	(29)
第七节 气管内插管术	(37)
第四章 疼痛与治疗	(43)
第一节 概述	(44)
第二节 慢性疼痛的治疗	(45)
第三节 手术后镇痛	(47)
第四节 癌性疼痛与治疗	(48)
第五章 体液与营养代谢	(51)
第一节 水、电解质代谢与酸碱平衡失调	(52)
第二节 外科患者的营养支持	(58)
第六章 输血	(61)
第一节 概述	(62)

第二节	血型、血源及血液保存	(62)
第三节	外科输血的适应证、禁忌症及输血方法	(63)
第四节	输血反应及并发症	(64)
第五节	血浆及血浆增量剂	(65)
第六节	自体输血与成份输血	(66)
第七章	重症救治与监护	(69)
第一节	心、肺、脑复苏	(70)
第二节	多系统器官功能衰竭	(77)
第三节	重症监护	(84)
第八章	休克	(89)
第一节	概述	(90)
第二节	休克对主要脏器功能的影响	(91)
第三节	休克的临床表现及监测	(91)
第四节	休克的预防和治疗	(93)
第五节	外科常见的休克	(93)
第九章	围手术期的处理	(97)
第一节	概述	(98)
第二节	手术前期准备	(98)
第三节	手术后期准备	(100)
第四节	手术后并发症的防治	(105)
第十章	外科感染	(109)
第一节	概述	(111)
第二节	局部感染	(113)
第三节	手部急性化脓性感染	(119)
第四节	全身性感染	(122)
第五节	特异性感染	(124)
第六节	抗生素在外科临床中的应用	(126)
第十一章	损伤	(129)
第一节	概述	(131)

第二节	损伤修复与伤口处理	(136)
第三节	颅脑损伤	(139)
第四节	胸部损伤	(147)
第五节	腹部损伤	(154)
第六节	泌尿系损伤	(159)
第七节	多发性创伤与挤压综合征	(165)
第八节	烧伤	(169)
第九节	冷伤	(172)
第十节	咬蜇伤	(176)
第十二章	肿瘤	(181)
第一节	概述	(182)
第二节	食管癌	(195)
第三节	胃癌	(198)
第四节	大肠癌	(202)
第五节	原发性肝癌	(206)
第六节	乳腺癌	(209)
第十三章	急腹症	(215)
第一节	概述	(217)
第二节	急性腹膜炎	(223)
第三节	急性阑尾炎	(228)
第四节	胆道感染及胆石病	(233)
第五节	重症胰腺炎	(243)
第六节	肠梗阻	(248)
第七节	胃及十二指肠溃疡急性穿孔	(257)
第八节	常见急腹症的鉴别	(262)
第十四章	甲状腺疾病	(273)
第一节	概述	(274)
第二节	单纯性甲状腺肿	(276)
第三节	甲状腺炎	(278)

第四节	甲状腺功能亢进症的外科治疗	(279)
第五节	甲状腺肿瘤	(281)
第十五章	乳房疾病	(287)
第一节	概述	(288)
第二节	乳房检查	(289)
第三节	急性乳腺炎	(290)
第四节	乳腺囊性增生病	(293)
第五节	乳房纤维腺瘤	(296)
第十六章	胃及十二指肠溃疡的外科治疗	(299)
第一节	概述	(300)
第二节	胃、十二指肠溃疡大出血	(302)
第三节	瘢痕性幽门梗阻	(305)
第十七章	门静脉高压症	(307)
第十八章	肠炎性疾病	(317)
第一节	克罗恩病	(318)
第二节	溃疡性结肠炎	(323)
第十九章	腹外疝	(329)
第一节	概述	(330)
第二节	腹股沟斜疝	(333)
第三节	腹股沟直疝	(338)
第四节	股疝	(339)
第五节	其他疝	(342)
第二十章	泌尿、男性生殖系统疾病	(345)
第一节	概述	(346)
第二节	泌尿系结石	(348)
第三节	慢性前列腺炎	(350)
第四节	前列腺增生	(351)
第五节	男性阴茎勃起功能障碍	(352)
第六节	泌尿系肿瘤	(353)

第二十一章 周围血管病	(355)
第一节 概述	(356)
第二节 单纯性下肢静脉曲张	(358)
第三节 血栓闭塞性脉管炎	(362)
第四节 下肢深静脉血栓形成	(367)
附录 模拟试卷及参考答案	(375)
模拟试卷 (一)	(376)
模拟试卷 (二)	(383)
模拟试卷 (三)	(390)
模拟试卷参考答案	(396)

第一章

绪论

- ▲熟悉外科学的范畴、分类
- 了解现代外科学发展的概要
- 了解怎样学习外科学

重点提示

● 从19世纪40年代起，先后解决了手术止痛、伤口感染、止血及输血等技术问题，使现代外科出现了突飞猛进的发展。

▲ 现代外科学的范畴

损伤——内脏破裂、骨折、外伤

感染——体表感染、需手术治疗的内脏感染

肿瘤——需手术治疗的肿瘤

畸形——需手术治疗达到改善功能和外观的目的

其他疾病——结石、梗阻、血液循环障碍、内分泌失调、器官移植等需用手术方法治疗的病变

● 学习外科的方法

正确的学习方向

理论与实践相结合

重视基本操作

加强对危、重、急症处理的能力

第二章

无菌术

★掌握手术进行中的无菌原则

★掌握手术人员和病人手术区域的准备

◆熟悉手术器械、物品、敷料的消毒和灭菌

▲了解无菌技术的概念及范围

重点提示

第一节 概述

无菌术是为了预防伤口的感染，针对这些感染来源所采取的一种预防措施，由灭菌法、抗菌法和一定的操作规则及管理制所组成。

	定 义	方 法
灭菌法	指杀灭一切活的微生物	物理方法和部分可杀灭一切微生物化学药品如甲醛、戊二醛
消毒法 (抗菌法)	指杀灭病原微生物和其他有害微生物，并不要求清除或杀灭所有微生物(如芽孢等)	常指应用化学方法来消灭微生物

操作规则和管理制度则是防止已经灭菌和消毒的物品、已行无菌准备的手术人员或手术区不再被污染，以免引起伤口感染的办法。

消毒、
灭菌方
法分类

1. **机械的方法** 为随后采用的具体措施提供必备的条件，如手术区域皮肤的准备
2. **物理的方法** 如热力、紫外线、红外线、超声波、高频电场、高压蒸气、真空及微波等，医院常用热力及紫外线
3. **化学的方法** 各种具有消灭微生物能力的化学药物，常用的有酒精、碘剂、汞剂、酚剂、环氧乙烷、戊二醛、过氧乙酸、季胺盐类和洗必泰等

第二节 手术器械、物品、敷料的消毒和灭菌

一、化学消毒剂

	适用	举例
药物浸泡消毒法	锐利器械 不宜用热力灭菌的物品	刀、剪、缝针等，内窥镜， 塑胶制品等
甲醛气体熏蒸法	不能浸泡且不耐高热的 器械和物品	丝线、纤维内窥镜、精密 仪器、手术野照明灯、电 线等
环氧乙烷(过氧乙 烯)熏蒸法	各种导管、仪器及医疗 器械的消毒	腹腔镜

二、物理灭菌法

	适用	举例	压力或温度	时间及效果
高压蒸气 灭菌法	能耐受高温 的物品	金属器械、玻 璃、搪瓷	102.97~137.2kPa 121℃~126℃	30分钟 杀死一切细菌 (细菌芽孢)
煮沸灭菌 法	能耐受高温 的物品	金属器械、玻 璃、橡胶类	正常压力 用水煮沸100℃	20分钟杀灭一般 细菌 1小时杀灭带芽 孢细菌
干热灭菌 法	耐火，耐高 温	金属器械	温度为160℃	灭菌时间是1~2 小时

第三节 手术人员和病人手术区域的准备

一、手术人员的准备

1. 一般准备

2. 手臂消毒法 常用洗手方法有以下几种：

	第一步	第二步	第三步
肥皂刷手法	普通洗手	交替刷洗双手臂，从手指尖至肘上10cm处，一次洗刷3分钟，反复刷洗三遍，共约10分钟，毛巾从手向肘部顺序拭干	肘上6cm处浸泡于70%酒精或0.1%新洁尔灭溶液中5分钟
碘尔康刷手法		前臂至肘上10cm，3分钟清水冲净，用无菌毛巾擦干	浸透0.5%碘尔康的纱布涂擦手和前臂一遍
聚烯吡碘手臂消毒法	含碘肥皂液擦洗手及前臂15~30分钟	清水冲洗后拭干，再用10PVP-I(有效碘1%)溶液擦双手及手臂1~2分钟，	
灭菌王刷手法	肥皂、清水冲洗手、臂至肘上10cm一遍	无菌毛刷蘸灭菌王溶液刷手、前臂至肘上，3分钟，用无菌巾擦干	再取吸足灭菌王溶液的纱布球涂擦手臂一遍
紧急手术简易洗手法	肥皂洗去手和前臂的污垢	用2.5%~3%碘酊涂擦双手及前臂	再用70%酒精拭净脱碘

3. 穿无菌手术衣和戴手套的方法

(1) 穿无菌手术衣

(2) 戴无菌手套

{ 戴干手套法
 { 戴湿手套法

4. 手术人员做完一台手术需继续做另一台手术时更换手套和手术衣的步骤

- ①洗净手套上的血渍、污物，先脱手术衣，后脱手套，注意双方皮肤不得接触手套外部及其他物品，以免受污染；
- ②在流动清水下冲洗双手，用无菌毛巾拭干；
- ③在70%酒精或0.1%新洁尔灭等消毒溶液中浸泡双手、前臂5分钟，待干；
- ④再按上述方法重新穿无菌手术衣及戴手套；
- ⑤若刚完成的是感染手术或手套有破损，则须重新洗手、进行手臂消毒。

二、病人手术区的准备

	目的	方法	注意
手术前皮肤准备	消灭或减少切口处及其周围皮肤上的细菌	一般的清洁卫生；手术区皮肤的毛发应剃除	不宜在手术室内剃毛
手术区皮肤消毒	消灭或减少切口处及其周围皮肤上的细菌	成人：2.5%碘酊（幼儿0.75% PVP-I）棉球或小纱布团，以切口为中心，向周围皮肤顺序涂擦两遍，待干后再用70%酒精涂擦2~3遍，以充分脱碘	消毒范围：手术切口周围15cm的区域 消毒步骤：自上而下，自切口中心向外周；感染伤口或肛门等处，自手术区外周向感染伤口或会阴肛门处

三、手术区铺无菌巾

皮肤消毒后，为隔离其他部位，仅显露手术切口必须的皮

肤区，减少切口污染机会，应铺置无菌巾单。大孔单的头端应盖过麻醉架，两侧和足端部位下垂过手术床边缘30cm以上。

近年来，有采用无孔性防水粘布巾，或特制医用塑料粘胶薄膜保护，或用含碘伏（如PVP-I）的无菌巾单，后者可延长杀菌作用时间2~4小时。此类巾单制品为一次性的。

第四节 手术进行中的无菌原则

1. 手术人员洗手后，手臂部不准再接触未经消毒的物品。穿无菌手术衣和戴无菌手套后，手术人员肩以上、腰以下、背部及手术台平面以下的无菌单，均应视为是有菌地带，不可触碰。

2. 不准在手术人员的肩以上、腰以下和背后传递手术器械、敷料和用品；坠落手术台边或无菌巾单以外的器械物品等，不准拾回，若需要再用需重新消毒。

3. 术中如发现手套破损或接触到非无菌区，应及时更换；衣袖如碰触有菌物品，应加套无菌袖套或更换手术衣。

4. 术中如无菌巾单等覆盖物已湿透或碰触有菌物品时，应加盖无菌巾单；如病人需更换体位另选切口做手术时，需重新消毒、铺单。

5. 同侧手术人员如需调换位置时，应先退一步，侧过身，背对背地转身到另一位置，以防污染。

6. 作皮肤切口前及缝合皮肤的前后，均需用70%酒精或0.1%新洁尔灭溶液再次消毒皮肤。

7. 皮肤切口边缘应以大纱布垫或无菌巾遮盖，并用巾钳或缝线固定；切开空腔脏器前，先用盐水纱布垫保护好周围组织，以防止或减少内容物溢出污染。

8. 手术进行过程中，手术人员除有关手术配合的必须联系外，禁止谈笑；避免向手术区咳嗽或打喷嚏；应随时警惕有无