

外 科 学

(试 用 本)

湖南医学院革命委员会教育组

前 言

遵照伟大领袖毛主席“教材要彻底改革”的教导，在驻院工、军宣队和革委会的领导下，两年来，我们抽调部分教师、干部组成教材编写组，多次深入农村、工矿、部队，接受工农兵的再教育，进行调查研究，经过反复讨论、修改，编写了“内科学”、“外科学”、“妇产科学”、“五官科学”四门教材，供三年制普通班临床教学试用。由于我们政治思想水平不高，实践经验很少，教材的科学性、革命性等方面难免存在不少缺点和错误，恳切希望广大工农兵和革命师生提出批评建议，我们将在三大革命实践中边教边改，不断总结、改进、提高、更新，使教材更好地适应我国社会主义革命和社会主义建设事业发展的需要。

湖南医学院革委会教育组

1971、10、29

毛主席語录

我们的教育方针，应该使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展，成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者。

学生也是这样，以学为主，兼学别样，即不但学文，也要学工、学农、学军，也要批判资产阶级。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

改革旧的教育制度，改革旧的教学方针和方法，是这场无产阶级文化大革命的一个极其重要的任务。

学制要缩短。课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简。

目 录

第一篇 外科学

第一章 外科手术基本知识及急救法	2
第一节 手术前准备	2
思想准备	2
调查和分析病情	3
手术分类	3
手术前一般准备	4
手术前特殊准备	4
第二节 无菌法	5
手术室的设置与要求	5
手术室内空气灭菌法	6
器械和物品灭菌法、规格及用途	6
手术者的准备	13
手术区皮肤消毒	15
第三节 外科手术基本技术操作	15
常用手术器械使用方法	15
组织切开	16
止血法	18
打结法	20
缝合法	22
第四节 手术后处理	29
术后病情观察和一般处理	30
切口感染和切口裂开	31
术后腹胀	32

急性尿潴留	33
附：导尿术	33
肺部并发症	35
第五节 常用急救法	35
人工呼吸法	36
心脏按摩法	38
静脉切开术	40
股动脉穿刺术	42
气管切开术	42
动脉输血	42
第二章 麻醉	45
第一节 针刺麻醉	46
针刺麻醉的特点	46
针刺麻醉的方法	50
针刺麻醉的适应范围	50
手术前准备	51
选取穴位	53
穴位的刺激方法和操作	61
针刺麻醉下的外科操作	64
针刺麻醉穴位处方举例	67
头面部手术	67
颈部手术	73
胸部手术	74
腹部手术	76
腰部手术	81
会阴部手术	82
四肢手术	84

141	小剂量药液穴位注射麻醉处方举例	91
141	第二节 局部麻醉	93
141	常用局部麻醉药	93
141	局部麻醉药的毒性反应	95
151	表面麻醉	96
151	局部浸润麻醉	97
151	神经阻滞麻醉	98
151	指神经阻滞	98
151	阴茎神经阻滞	98
151	臂丛神经阻滞	99
151	股神经阻滞和坐骨神经阻滞	100
151	第三节 椎管内麻醉	100
151	硬膜外麻醉(硬脊膜外腔阻滞麻醉)	103
151	骶麻(骶管阻滞麻醉)	111
151	腰麻(蛛网膜下腔阻滞麻醉)	112
151	第四节 全身麻醉	114
151	吸入麻醉	115
151	麻醉乙醚	115
151	氟烷	117
151	非吸入麻醉	130
151	静脉麻醉	130
151	肌肉麻醉(肌麻)	132
151	附:人工冬眠	133
151	第三章 外科炎症	138
151	概論	138
151	第一节 皮肤、皮下组织及深部组织化脓性感染	141
151	疔	142

10	痛.....	143
10	急性蜂窝组织炎.....	146
30	急性淋巴管炎及淋巴结炎.....	147
20	脓肿.....	148
30	急性乳腺炎.....	151
70	骺窝脓肿.....	153
80	第二节 手部感染.....	155
80	指甲的感染.....	156
80	手指的感染.....	156
20	腱鞘感染.....	157
100	手部间隙感染.....	157
100	手背蜂窝组织炎.....	157
30	第三节 脓毒血症.....	159
10	第四节 骨与关节化脓性炎症.....	162
110	化脓性骨髓炎.....	162
114	急性化脓性骨髓炎.....	162
110	慢性骨髓炎.....	164
110	化脓性关节炎.....	165
117	附：牵引术 一、皮肤牵引.....	166
130	二、骨牵引术.....	168
0	第五节 脓胸.....	172
130	附一：胸膜腔穿刺术.....	175
130	附二：胸膜腔关闭引流术.....	177
80	第六节 破伤风.....	181
80	第七节 气性坏疽.....	188
10	第八节 颈淋巴结核.....	192
10	第九节 泌尿生殖系统结核.....	194

194	肾结核	194
197	付睾结核	197
198	第十节 骨与关节结核	198
199	脊椎结核	199
203	髋关节结核	203
205	膝关节结核	205
208	第四章 损伤	208
208	第一节 战伤急救	208
208	止血	208
212	包扎	212
223	固定	223
227	搬运	227
231	第二节 伤口处理	231
231	清创术	231
235	换药术	235
239	第三节 损伤性和出血性休克	239
244	第四节 烧伤	244
262	第五节 化学性烧伤	262
263	第六节 冻伤	263
265	第七节 毒蛇咬伤	265
271	第八节 胸部损伤	271
282	第九节 腹部损伤	282
288	第十节 泌尿系损伤	288
289	尿道损伤	289
291	膀胱损伤	291
292	肾损伤	292
294	第十一节 骨与关节损伤	294

191	概論.....	294
191	附一：骨科检查.....	302
191	附二：小夹板固定术.....	315
191	附三：石膏绷带.....	319
203	手部损伤.....	323
203	上肢骨折：锁骨骨折.....	324
208	肱骨干骨折.....	325
208	肱骨髁上骨折.....	328
208	尺桡骨干双骨折.....	331
213	桡骨下端典型骨折.....	334
223	下肢骨折：股骨干骨折.....	338
223	胫腓骨双骨折.....	344
231	膝关节半月板破裂.....	346
231	踝关节扭伤.....	348
232	脊椎骨折.....	349
239	下腰痛.....	353
244	关节脱位.....	358
263	肩关节脱位.....	359
263	肘关节脱位.....	362
263	髌关节脱位.....	363
271	第十二节 颅脑损伤.....	366
283	颅脑损伤.....	366
288	头皮损伤.....	366
288	颅骨骨折.....	367
291	脑组织损伤.....	367
301	第五章 急腹症.....	376
301	第一节 急性腹膜炎.....	377

第二节	急性阑尾炎	382
	附：阑尾切除术	388
第三节	胃、十二指肠溃疡穿孔	392
第四节	急性肠梗阻	398
第五节	胆道疾患	410
	胆囊炎	411
	胆石症	413
	胆道蛔虫病	417
	急性梗阻性化脓性胆管炎	419
	附：胆囊造瘘术	421
第六节	急性胰腺炎	423
第六章	上消化道大出血	427
第七章	肛门直肠疾病	432
	第一节 肛周脓肿、肛裂、肛瘘	435
	第二节 痔	443
	第三节 肛门直肠脱垂	448
第八章	泌尿系结石	451
	第一节 肾及输尿管结石	452
	第二节 膀胱结石	454
	附：耻骨上膀胱切开取石及造瘘术	455
	第三节 尿道结石	457
第九章	外科其他常见疾病	458
	第一节 腹股沟斜疝	458
	附：腹股沟斜疝修补术	462
	第二节 睾丸鞘膜积液	466
	附：睾丸鞘膜外翻术	468
	第三节 下肢静脉曲张	470

388	附：大隐静脉高位结扎术	473
388	第四节 下肢慢性溃疡	474
388	第五节 精索静脉曲张	476
388	第六节 血栓闭塞性脉管炎	477
401	第七节 狭窄性腱鞘炎	480
411	第八节 包茎	481
414	附：包皮环切术	481
414	嵌顿包茎手法整复术	483
414	嵌顿包茎背侧切开术	484
第10章	肿瘤	485
485	第一节 概论	485
485	第二节 常见良性肿瘤	495
485	乳头状瘤	495
485	黑痣	496
485	皮脂腺囊肿	496
485	皮样囊肿	496
485	腱鞘囊肿	497
485	脂肪瘤	497
485	纤维瘤	499
485	乳腺纤维腺瘤	499
485	神经纤维瘤	499
485	血管瘤	500
485	甲状腺腺瘤	501
485	直肠息肉	502
485	骨软骨瘤	503
485	骨巨细胞瘤	504
485	第三节 常见恶性肿瘤	505

132	乳腺癌.....	505
132	肺癌.....	510
382	食管癌.....	512
382	结肠癌.....	514
372	直肠和肛管癌.....	516
272	阴茎癌.....	518
272	膀胱肿瘤.....	519
272	骨的恶性肿瘤.....	520
第 十 一 章	男性节育(输精管结扎).....	522
第 二 篇	皮肤病学.....	
第 一 章	皮肤病的总论.....	525
第一节	皮肤的组织学和生理学.....	525
第二节	皮肤病的临床表现.....	528
第三节	皮肤病的诊断.....	532
第四节	皮肤病的治疗.....	533
第 二 章	病毒性皮肤病.....	545
第一节	带状疱疹.....	545
第二节	青年扁平疣.....	546
第 三 章	细菌性皮肤病.....	547
第一节	脓疱病.....	547
第二节	麻风病.....	549
第 四 章	皮肤真菌病.....	558
第一节	头癣.....	559
第二节	体癣.....	560
第三节	手足癣.....	561
第四节	甲癣.....	562
第五节	花斑癣.....	563

203	癣病的预防	564
第五章	梅毒	564
第六章	变态反应性皮肤病	568
212	湿疹	569
212	婴儿湿疹	572
212	接触性皮炎	573
212	药物性皮炎	575
252	荨麻疹	579
252	丘疹性荨麻疹	581
第七章	稻田皮炎	582
第八章	鳞屑性红斑性皮肤病	586
222	银屑病	586
222	玫瑰糠疹	589
第九章	皮肤神经官能失调症	590
222	神经性皮炎	590
242	皮肤瘙痒症	592
第十章	物理性皮肤病	594
242	冻疮	594
242	手足皲裂	595
242	鸡眼、胼胝	597
第十一章	皮肤附属器官疾病	598
222	皮脂溢性皮炎	598
222	寻常痤疮	599
200	酒渣鼻	600
102	斑秃	602
第十二章	白癜风	603
202	【附】皮肤科常用外用药物处方集	604

第一篇 外科学

外科学的范围包括外科疾病的发生和发展规律、诊断、预防和治疗方法，以及麻醉、手术技术和术前、术后的处理。

在万恶的旧社会外科学只是为少数剥削阶级服务的。

新中国成立以后，在伟大领袖毛主席的无产阶级卫生路线指引下，我国的外科工作出现了崭新的面貌。但叛徒、内奸、工贼刘少奇推行反革命修正主义卫生路线，疯狂地对抗毛主席的无产阶级革命路线，使外科工作得不到应有的发展。通过无产阶级文化大革命，广大革命医务人员深刻地批判了刘少奇的反革命修正主义卫生路线，遵照毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大教导，到农村去接受贫下中农的再教育，并为建立与巩固合作医疗培训大批基层医务工作人员。

外科医务工作者以毛主席的光辉哲学思想为指导，在偏僻的农村、在条件不好的地区，他们想方设法地做了各种大手术，为贫下中农解除疾苦。在中西医结合方面，创造了针麻和中药麻醉，并把烧伤的治疗和断肢再植的手术，更向前推进了一步，超过了世界先进水平。还有许多抢救心跳停止或垂危病人的事例，更是打破了资产阶级医学上的许多教条和反动的“极限论”。这是无产阶级文化大革命的伟大胜利！这是毛泽东思想的伟大胜利！

外科学不论在平时或战时都很重要。我们要遵照伟大领袖关于“备战、备荒、为人民”的教导，努力掌握好这门科学。为捍卫毛主席的革命医疗卫生路线而学，为巩固无产阶级专政而学。在学习过程中必须坚持以毛主席的哲学思想为统帅，通过实践——理论——再实践，在为人民服务的过程中不断总结经验，不断前进！

第一章 外科手术基本知识及急救法

外科手术是治疗疾病的一种重要手段，但决不是唯一的治疗方法。过去叛徒、内奸、工贼刘少奇以及资产阶级“专家”、“权威”，他们宣扬“技术第一”、“名利挂帅”，把手术作为个人成名成家的资本。伟大的无产阶级文化大革命，摧毁了刘少奇的资产阶级司令部，批判了追求个人名利及外科“一把刀”的资产阶级医疗思想和作风。医务人员在毛主席的无产阶级卫生路线的指引下，突出无产阶级政治，坚持医学为工农兵服务的根本方向，走中西医结合的道路，树立“全心全意地为人民服务”和“完全”、“彻底”的革命精神，抱着对工作的极端负责任的态度，严格掌握外科手术的适应症，因地制宜，积极创造条件，为阶级兄弟解除疾苦，使他们早日恢复健康，投身到“抓革命、促生产、促工作、促战备”的伟大斗争中去。目前，帝国主义发动新的世界战争的危险性依然存在，我们必须以战备为动力，认真掌握外科基本知识及急救法。

第一节 手术前准备

一、思想准备

任何外科手术前，都要有适当的准备。思想准备是手术前准备中的关键。病人对手术存在着顾虑和畏惧，革命医务人员必须带着深厚的无产阶级感情，发扬“一不怕苦，二不怕死”的革命精神，以白求恩同志为榜样，全心全意地为工农兵服务，过细地做好思想政治工作，充分发挥病人主观能动作用。用毛泽东思想武装起来的广大医务人员和工农兵群众，把革命

气概和求实精神结合起来，在我国医疗卫生战线上不断出现人间奇迹。烧伤面积达98%的抢救成功；上肢截断三节的再植成功；飞行员战胜癌症，重上蓝天等的动人事迹，体现出有了毛泽东思想来武装头脑的思想准备，就会有医务人员的思想革命化和工农兵群众的坚强革命斗志，就能战胜疾病、战胜一切。

二、调查和分析病情

通过详细询问病史，调查病人开始发病及经过治疗的情况，先了解病情发展过程，病人过去健康状况，再进行细致的体格检查，配合必要的化验、X线等检查。综合以上情况，加以研究和分析，得出对疾病的诊断，然后制订出进一步治疗方案，充分做好手术前准备工作。对身体重要器官（如心、肝、肺、肾等）的疾病，应及早发现，积极治疗，改善人体全身情况，增加身体抵抗力，创造手术的有利条件，提高对手术的耐受性，使病人能够安全地度过手术，避免手术后并发症的发生，提高治疗效果。

三、手术分类

临床上常根据病情轻、重、缓、急及需要进行手术的时间，可将手术分为三类：

（一）紧急手术：又称急救手术，必须争分夺秒即刻手术，以挽救病人的生命。为了争取时间，甚至有时不强调严格消毒下手术。如大出血必须立即止血；严重窒息（如白喉等）需即行气管切开术；心搏骤停须行开胸心脏按摩术等。

（二）急症手术：病情发展很快，严重威胁病人生命，应在积极的手术前准备之下，及时施行手术。如肠穿孔、绞窄性肠梗阻等。

（三）择期手术：病情允许在适当的观察和准备后再行手

术者，可选择恰当的时间进行手术，如疝修补术、整形手术等。但恶性肿瘤病人，应尽早手术。

四、手术前一般准备

(一) 手术区皮肤准备：手术前一天病人应洗澡或抹澡，剃净手术区皮肤的毛发，要注意避免刮破皮肤，然后换上清洁内衣。如果手术区皮肤有感染病灶，应延期手术。手或足部的的手术，应剪除指（趾）甲，并用肥皂水洗净。如为整形或骨科手术，要求更要严格些。

(二) 胃肠道准备：术前一天晚餐后不宜再进食，以防麻醉时或手术中呕吐，而引起吸入性肺炎或窒息。手术前晚或当天清晨应行肥皂水灌肠，预防因麻醉时肛门括约肌松弛，而排便于手术台上，增加污染的机会。胃肠道准备，对预防手术后气胀和便秘，也很重要。

(三) 手术前晚可给镇静、安眠药口服，如苯巴比妥 0.06g，或 10% 水合氯醛 10 毫升等，使病人有充分的睡眠。对精神紧张者，更为需要。

(四) 去手术室前半小时至一小时，应给麻醉前用药，根据选用麻醉的性质不同，而有所区别。

(五) 进手术室前，应排尿。

手术前，如发现病人有急性呼吸道或泌尿道感染、发烧、妇女月经来潮等，则应停止手术。

五、手术前特殊准备

(一) 急症病人，应针对病因进行治疗。术前首先要积极纠正失水、电解质及酸碱平衡失调。失血性休克病人，术前尽早输血，进行急症手术止血，以纠正休克。

(二) 结肠手术病人，术前口服肠道抗菌素（如磺胺脒或琥珀酰磺胺噻唑，每次 2 克，每天四次，连服 4~5 天），以