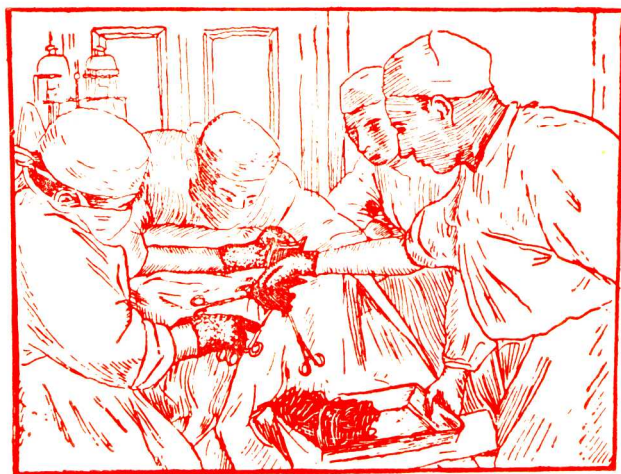


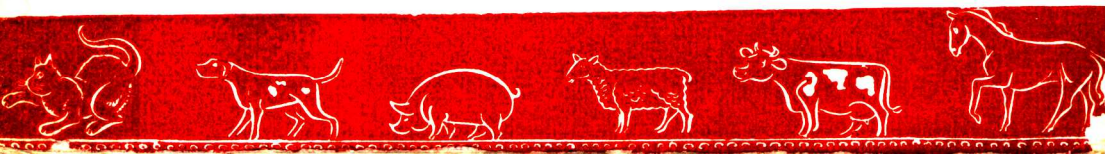


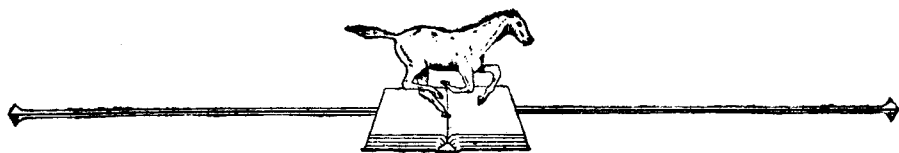
獸醫外科學總論

陳振旅編著



畜牧獸醫圖書出版社出版





獸醫外科學總論

陳振旅編著

畜牧獸醫圖書出版社出版

· 內容提要 ·

本書內容共分緒論、炎症、壞死、潰瘍、竇管與瘻管、創傷、出血與止血、休克、輸血、燒傷與燙傷、凍傷、電傷與電休克、挫傷、膿腫、蜂窩織炎、全身感染（毒血症、敗血症、膿血症）、損傷、脫臼、骨折、風濕、癱瘓、腫瘤、囊腫、赫尼亞等二十四章。編者以學習蘇聯先進醫學科學的理論與實踐，結合教學及臨床經驗，介紹獸醫外科學基本理論知識及具體操作技術，可供大專學校及獸醫工作者參考。

獸醫外科學總論

編號68 開本787×1092 $\frac{1}{16}$ 印張8 $\frac{2}{2}$ 字數178千

編著者： 陳 振 旅
出版者： 畜牧獸醫圖書出版社
南京湖南路獅子橋十七號
江蘇省書刊出版營業許可證出〇〇二號
總經售： 新華書店江蘇分店
南京中山東路八十六號
印刷者： 南京第二聯合印刷廠

1955年5月初版第一次印刷

(0001—2500)

定價一元四角

目 錄

緒論	1—3
炎症	4—32
病因	4
炎症病因上神經系統的作用	5
病理	6
病狀	8
種類	10
炎症反應的過程	12
轉歸	13
預後	14
炎症治療的基本原則	14
治療	16
壞死	33—38
病因	33
分類	34
病理	35
病狀	36
預防	36
治療	36

潰瘍·····	39—43
病因·····	39
潰瘍的經過·····	40
病理·····	40
病狀·····	41
治療·····	41
竇管與瘻管·····	44—46
病因·····	44
分類·····	44
病狀·····	45
治療·····	45
創傷·····	47—107
創傷的概念·····	47
創傷的原因及種類·····	47
創傷的病理·····	52
創傷的病狀·····	59
創傷的癒合·····	61
創傷的感染·····	66
創傷的治療·····	69
影響創傷癒合的因素·····	104
出血與止血·····	108—113
一、出血·····	108
出血的種類·····	108
治療·····	109

二、止血	109
三、反應性出血	111
四、繼發性出血	111
休克	114—122
休克的分類	114
休克的病理	114
休克的原因	115
休克的病狀	117
診斷	118
預後	120
預防	120
治療	121
輸血	123—128
輸血的目的	123
輸血的機理	124
輸血的種類	124
輸血的方法與劑量	126
反覆輸血	127
異種輸血	127
異型血輸血後休克的治療	128
燒傷與燙傷	129—135
分類	129
病理與病狀	131
治療	132

凍傷.....	136—137
病狀.....	136
病理.....	136
治療.....	137
電傷與電休克.....	138—140
病因.....	138
病理與病狀.....	139
電傷致死的原因.....	139
治療.....	139
挫傷.....	141—145
分類.....	141
病狀.....	141
轉歸.....	143
治療.....	144
膿腫.....	146—158
一、膿腫.....	146—155
病因.....	146
病理.....	147
轉歸.....	151
病狀.....	151
診斷.....	152
治療.....	153
二、慢性膿腫.....	156—158
病因.....	156

病狀.....	156
診斷.....	156
治療.....	157
三、膿腫治療的基本原則.....	157
蜂窩織炎.....	159—161
病因.....	159
病理.....	159
病狀.....	160
預後.....	160
治療.....	160
全身感染.....	162
一、毒血症(穢血症).....	162
病因.....	162
病狀.....	162
治療.....	162
二、敗血症.....	162
病因.....	162
病理.....	163
病狀.....	163
治療.....	163
三、膿血症.....	164
病因.....	164
病理.....	164
病狀.....	165

治療.....	165
損傷.....	166—168
病因.....	166
病狀.....	166
預後.....	167
治療.....	167
脫臼.....	169—174
病因.....	169
種類.....	170
病狀.....	170
診斷.....	172
預後.....	172
治療.....	173
骨折.....	175—188
病因.....	175
分類.....	175
骨的機化.....	177
病理.....	178
骨折的接合.....	178
病狀.....	179
診斷.....	182
併發症.....	182
治療.....	183
風濕.....	189—193

病因.....	189
病理.....	189
病狀.....	190
診斷.....	190
治療.....	192
預防.....	193
癱瘓.....	194—203
分類.....	195
病因.....	195
神經斷離的轉歸.....	196
病狀.....	197
診斷.....	200
預後.....	201
治療.....	201
腫瘤.....	204—223
腫瘤的特點.....	204
良性腫瘤與惡性腫瘤在臨床上的區別.....	205
腫瘤的物質代謝.....	206
腫瘤的發生原因.....	206
腫瘤的形態.....	212
腫瘤的發育.....	214
腫瘤的組織發生與遺傳.....	215
惡性腫瘤的再發性及其對於全身的影響.....	216
惡性腫瘤的轉移性.....	216

腫瘤的病狀.....	217
腫瘤的治療.....	222
囊腫.....	224—226
病狀.....	224
治療.....	224
赫尼亞.....	227—232
分類.....	227
病因.....	227
病理.....	229
病狀.....	229
治療.....	229

獸醫外科學總論

緒 論

獸醫外科學是研究家畜外科疾病的病因、病理、病狀、診斷、預防及治療的一種科學。獸醫外科學總論是研究家畜各種組織器官的共同性的外科疾病，及這一些疾病的發病原因、機轉、症狀、診斷、預防及治療等一般概念。

外科學的治療，不只是手術治療，按其性質：可分為物理學療法、化學療法、生物學療法等，按其方式：有按摩、藥物的注射、內服及塗佈、繃帶的包紮、以及手術療法等。

現代外科學，對於病理、治療及預防的概念，應當基於巴甫洛夫神經論學說，加以重新的認識和檢討，只有掌握巴甫洛夫學說的實質，才可能正確地認識外科疾病的病因本質，創造更新的治療方法和預防方法，指導外科學不斷地向前進步和發展。

巴甫洛夫指出：任何一種動物，都是一個複雜的有機體，有機體的一切活動是完整性的，與外界環境的聯系是統一性的。機體所以能生活在千變萬化的複雜環境中而整然不亂，主要是依靠神經系統，尤其是高級神經系統（大腦皮質）的調節功能。高級神經系統的調節功能，是依靠反射作用（先天的無條件反射與後天的條件反射）來完成的，亦即將外界各種複雜刺激通過外部感受器和大腦皮質，可以影響內臟的活動；而內部臟器的刺激通過內部感受器和大腦皮質，又可以影響機體對外部的活動。在某種情況下，外部感受器和內部感受器所引起的反射（尤其是條件反射）發生

衝突，致使大腦皮質發生機能障礙，控制和調節失去均衡，便引起一些器官性的或機能性的疾病。因此，神經系統是有機體組織間的中介者，另一方面，又是內外環境的刺激物；組織化學調節，亦由神經系統來實現，神經營養成份參加於有機體所有過程中，在有機體統一的生存目的上，進行着有條有理的平衡調節。

機體活動的正常反應，既然完全通過反射性的機轉，一切病理的形成也都是反射性地發生的。當有機體遭受到超過正常生理限度以上的外界刺激時，由於刺激的質與量的不同，以及個體神經系統機能活動性的差別，便引起組織各式各樣的反應，因此，就可能出現腫脹、化膿、壞死、潰瘍、萎縮、變性、退化、硬結以及機能障礙等等的變化，而這一些病理變化的本身，復可成為內在的刺激，再反過來影響神經系統，使神經系統，尤其是大腦皮質機能更為失常，如此反覆不已，乃形成了病理的惡性循環。但是，並非否認內分泌素及其他系統的病因作用，神經一元論，只是特別地強調了正常及病理狀態下，所有器官及組織的神經活動，均決定於神經的狀態，內分泌素及其他系統不起首要的病因作用而已。

基於巴甫洛夫神經論學說，指出了外科學領域內的幾項主要原則：

①對於外科炎症，外科感染創的發生機制，應以巴甫洛夫學說重新認識及確定新的治療方向。

②對於外科疾病的病理過程，應以有機體的統一性與完整性觀點出發，任何外科疾病決不可能只影響個別器官，而不影響整個機體，外科疾病的局部變化，應該永遠視為整體疾病的局部表現，每一疾病不管表現出怎樣的局部症狀，都是整個機體的疾病，同一病因，可有不同症狀，而同樣症狀，可有不同病因，起決定作用的是神經系統。局部反應乃係大腦皮質和中樞神經系統其他部分共同實現的整個機體動員的結果。基於這種觀

點，糾正過去對局部病理變化的狹隘療法。

③治療外科疾病，應注意營養性療法。

④在外科疾病的治療和預防上，應注意有機體高級神經中樞的活動狀態。

外科學不是一門單獨的科學，現代外科學應具有廣泛的醫學知識：所有前期醫學的一切基本知識，後期醫學，尤其是內科學，X光線診斷學（包括惡性腫瘤的X光線治療）等專門知識。

外科不等於“開刀，流血，傷口”，外科學不應理解為只是搞搞手術，處理流血或傷口。外科學是一種科學，外科學的理論與實際，應該包括外科疾病的病因、病理、病狀、診斷、預防及治療。手術治療（開刀）只是治療的一種，並且手術前的準備和手術後的處理也很重要，並不單是手術本身而已。

要完滿地完成一件外科診療工作，就應該依靠與其他部門的共同合作，必要時可與有關部門共同會診，手術時更應發揮集體力量，個人英雄主義者，不可能完成一個外科手術。

學習外科學，首先創造出外科醫師的基本條件：鍊好身體，樹立忠誠為病畜醫療的工作態度。臨診必須冷靜與客觀，手術必須穩步而細緻，重視技術操作，並求逐步地熟練，反對好高騖遠，自滿自大以及草率從事。

炎 症

炎症是細菌、外傷、冷、熱、電、化學品或腫瘤等對於組織的刺激所引起的保護性生理反應，此種反應於有機體內伴有一系列形態學的、理化學的變化，並發生機能的障礙。

各種疾病（腫瘤除外）的基本病理過程都是發炎的現象，在炎症過程中，尚有組織修補的步驟在同時進行，此點應不能忽視。

炎症反應表現於某一組織或器官，但其性質和經過，則按全身的全體狀態而定。炎症的發生、發展及經過，主要是由中樞神經系統所調節，所以不能把炎症過程看做是與全身無關的局部過程。

病因：

1. 機械性或物理性的損害：如壓迫、摩擦、打撲、伸張、屈曲、截切、穿刺、高溫或低溫、電、X光線及其他放射能等。

2. 化學性的損害：如強酸、強鹼、動物或植物的毒素（昆蟲毒素、蛇毒等）、毒氣及其他毒物等。

3. 生物性的損害：植物性或動物性的刺激因素，如細菌、寄生蟲等，其中以細菌佔炎症原因的主要部份。此種損害在外科上很為重要，而且常常在物理的或化學的損害以後發生。

細菌可以產生毒素，細菌可以侵入血行中為敗血病，尤其是化膿性細菌。細菌性炎症的輕重程度，視所侵害的細菌的種類及其毒素的作用大小，以及病畜的個體情況為定。

炎症區中央部分細菌侵入處，發展一種複雜的生物學過程，即在細菌毒素的作用下細胞成份的死亡和由於噬菌現象及酵素的形成等組織的生物化學變化，促成細菌的死亡。具有特殊意義的是：當白血球死亡時蛋白質分解酵素的生成，該酵素具有消化蛋白質的顯着能力，而蛋白質消化後的產物，又足以加強炎症反應。

炎症病因上神經系統的作用：通過神經系統可以改變血管內腔來調節營養物質的供應，並由實驗證明了炎症病因和發病原理上大腦皮質的影響（Метальников 和 шорин氏）。炎症中所發生障礙的發病學原因，可以視為神經系統正常機能的障礙（С. П. Протопопов氏）。

炎症過程的發病原理，首先明確任何一個內在或外在環境因素，“激動某種神經感受器”，引起機體炎症反應。急性炎症過程的病因，乃是各種強力刺激因素（物理性、化學性、機械性和生物性的一切因素），所引起的神經感受器的興奮，其中細菌毒素及蛋白質的分解產物佔第一位。機體所以發生炎症反應，不只由於細菌毒素，同時也由於蛋白質分解產物作用於神經感受器所致。

維詩涅夫斯基（Вишневский）指出（1934）：對炎症部位用奴佛卡因做局部麻醉的顧慮是毫無根據的。希浦斯（Шипс，1901—1906）指出：若用任何麻醉藥消滅疼痛，對於炎症經過能起良好作用，如果用消除炎症病灶疼痛的方法來消除向心性刺激，則炎症就不會發生。無數臨床證實這是正確的。

炎症中神經系統機能的特徵，根據甫洛托坡夫（С. П. Протопопов）的意見是：炎症中所發生障礙的發病學原因，可以視為神經系統正常機能的障礙。奴佛卡因封閉療法的效果，並不是在於神經的阻斷，而是在於封閉後神經機能特性的改善。

巴甫洛夫神經論學說，着重地指出了，動物機體是一個整體結構，受中樞神經系統管轄，與外界環境有密切的聯系。動物機體的生存，決定於反射機能，這些機轉把外在環境的影響反映到機體上去。凡來自外在環境的一切刺激因子（尋常的或特殊的），皆由感受器接受後引起機體的相應反應。巴氏神經反射機轉的原理認為：機體內在環境或外在環境的某種因素刺激某種神經感受器，而這種刺激轉變為一種神經過程，即神經興奮現象。興奮沿神經纖維傳導到中樞神經系統，再於此處和已建立好的聯系，沿着另一些傳導路徑到達工作器官，隨又變成此器官細胞的特殊過程。於此可見：任何因素與機體的某種活動，皆有規律性的因果聯系。

所以炎症的任何病因，都是機體感受器所接受的特殊的刺激因子。而尋常的刺激因子，通過反射機轉（無條件反射和條件反射），構成機體生理生活的反應。機體感受器所接受的特殊刺激因子（非常刺激），也按同樣規律和途徑，產生特殊的反應（非常反應），此種非常反應成為病理過程的基礎。

病理：發生炎症的組織，局部血管充血，血管壁滲透性增加，嗜中性白血球、嗜酸性白血球、淋巴球等細胞、以及淋巴液、纖維蛋白等經血管壁滲入到組織中，此種滲出液能中和一部分細菌產生的毒素，並使發炎局限化。滲出物的構成是屬於血管，而不是局部發炎組織的產物。（批判了魏爾嘯氏的炎症過程中血管反應退居於次要位置的機械論觀點）。因為沒有血管的反應，就不可能有炎症。

嗜中性白血球噬菌能力很大，並能產生一種酵素，使壞死的組織液化；此種液化組織與各種白血球細菌淋巴等混合成膿液；嗜中性白血球是構成膿液的主要細胞，故又稱為膿細胞。

白血球逸出血管，是由於環境變化而起趨化性所發生的白血球旺盛活