

临 床 处 方 丛 书

WAIKE

外科

临床处方手册

LINCHUANG CHUFANG
SHOUCHE

主编 卫中庆 汪宝林

第 4 版

江苏凤凰科学技术出版社



临床处方丛书

WAIKE

外科

临床处方手册

LINCHUANG CHUFANG
SHOUCE

主 编：卫中庆 汪宝林

主编助理：丁留成

参编人员（以姓氏笔画为序）

丁留成	卫中庆	卫志庆	王 刚
王云华	刘 军	许利剑	李 凯
何震宇	汪宝林	陈 琦	赵庆洪
赵向东	侯大卫	袁同洲	聂兰军
徐凇峰	赖晓峰	褚朝顺	

第 4 版

江苏凤凰科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科临床处方手册 / 卫中庆, 汪宝林主编. —南京:
江苏凤凰科学技术出版社, 2015. 1

ISBN 978 - 7 - 5537 - 3032 - 5

I. ①外… II. ①卫…②汪… III. ①外科—处方—
手册 IV. ①R605 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 067659 号

临床处方丛书

外科临床处方手册(第 4 版)

主 编 卫中庆 汪宝林

责任编辑 程春林

责任校对 郝慧华

责任监制 曹叶平

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司

江苏凤凰科学技术出版社

出版社地址 南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009

出版社网址 <http://www.pspress.cn>

经 销 凤凰出版传媒股份有限公司

照 排 南京紫藤制版印务中心

印 刷 扬中市印刷有限公司

开 本 850 mm × 1168 mm 1/32

印 张 16.875

字 数 400 000

版 次 2015 年 1 月第 4 版

印 次 2015 年 1 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978 - 7 - 5537 - 3032 - 5

定 价 44.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

前言

(第4版)

F O R E W O R D

《外科临床处方手册》自2002年1月出版以来,先后再版三次,以其实用性、科学性及先进性一直深得临床一线医生的喜爱。曾有医生学生这样评述此书:“工作时急览,能得良方;闲暇时细品,另有滋味:一来能对工作中处理过的病案进行梳理,二来在书中找到共鸣时,会获得成功治疗的喜悦。”对此,作为上一版的副主编,笔者深感欣慰。

总结三十多年的临床工作经验,我们深深体会到了医疗服务规范化和标准化的重要性。外科医生在执业、教学及科研中,除了必须具备扎实的基础理论、基本技术及基本操作外,同样要考虑临床药物治疗的科学性、合理性、安全性及规范性,以期充分发挥处方的治疗作用、减少药物不良反应的发生。这就要求外科医生必须掌握药物的药理特性、应用原则、用药剂量、给药途径、联合用药、疗程长短,而且要慎重衡量患者的病情、年龄等个体化信息情况。

有鉴于此,结合国内外最新用药规范,我们组织了19位在临床一线工作且有丰富临床经验的外科专家、教授等共同编写了《外科临床处方手册(第4版)》一书,希望能对外科医生的临床工作有所帮助,使之成为一本有用的工具书。

与上一版的亮点和特色一脉相承,本书继续强调临床实用性。按照外科各专科的多发病进行统一编排,条理清楚、内容明晰。每一疾病从“概述、诊断要点、治疗程序、处方、警示”等方面进行阐述。①“治疗程序”集中体现了治病的理念,对外科疾病的手术治疗、辅助治疗及一些特殊治疗作了简要的介绍,部分疾病添加了诊治流程图,表述了治病的步骤和重点;②“处方”是该书的核心,以临床应用的规范模式开列,既有药物的剂量、用法、疗程,又明确了用药的先后顺序、什么情况下应该换药、什么情况下应该减药、什么情况下要改变用药的方法、如何联合用药等;③“警示”是该书的特色,注入了作者宝贵的临床经验及体会,主要阐述了治疗方面相关的问题,比如处方中用药的注意事项、选用和更换药物的原则、治疗过程中可能出现什么样的药物不良反应、出现不良反应后如何处理

等;对诊断方面的一些关键问题也作了相应说明。

本书在编写过程中,采用了临床常用的缩写,说明如下:

qd:一天1次	sos:紧急时
bid:一天2次	ih:皮下注射
tid:一天3次	iv:静脉注射
qid:一天4次	iv gtt:静脉滴注
qod:隔天1次	im:肌肉注射
q6h:每6小时1次	po:口服
qn:每晚1次	GS:葡萄糖注射液
prn:必要时	NS:生理盐水
st:即刻	GNS:葡萄糖氯化钠注射液

疾病的临床表现千变万化,读者切不可生搬硬套,要密切结合患者的个体情况,合理选用处方,结合手术和其他治疗,以制定和采用最佳治疗方案。

本书可供年轻的外科医生、基层医务工作者在临床工作中参考使用。

在本书即将付梓之际,对上一版主编刘长健教授及编者们表示最衷心的感谢。由于编者水平有限,不妥之处在所难免,恳请广大同仁惠予指正,以期再版时完善。

卫中庆 汪宝林

目 录

(第4版)

C O N T E N T S

第一章 外科感染 1

第一节 软组织的急性化脓性感染 1

一、疖 1

二、痈 2

三、急性蜂窝织炎 3

四、丹毒 4

五、急性淋巴管炎和急性淋巴结炎 5

六、脓肿 5

第二节 手部急性化脓性感染 6

一、甲沟炎 6

二、脓性指头炎 7

三、急性化脓性腱鞘炎和化脓性滑囊炎 8

四、掌深间隙感染 9

第三节 特异性感染 9

一、破伤风 9

二、气性坏疽 11

三、狂犬病 12

第四节 体表肿瘤 13

一、皮肤乳头状瘤 13

二、皮肤癌 14

三、色素痣与黑色素瘤 14

四、脂肪瘤 15

五、纤维瘤及瘤样纤维病变 16

六、神经纤维瘤 17

七、血管瘤 17

八、囊性肿瘤及囊肿 18

第五节 烧伤及咬蜇伤 19

一、热力烧伤 19

二、电烧伤 23

三、化学烧伤 24

四、动物咬蜇伤 26

第二章 神经外科 30

第一节 颅脑外伤 30

一、头皮损伤 30

二、颅骨骨折 31

三、脑震荡 34

四、脑挫裂伤 34

五、脑干损伤 36

六、外伤性颅内血肿 37

第二节 颅内肿瘤 38

一、脑胶质细胞瘤 38

二、脑膜瘤 42

三、垂体腺瘤 44

四、淋巴瘤 46

第三节 颅内血管性疾病 48

一、自发性蛛网膜下腔出血 48

二、出血性脑卒中 51

三、缺血性脑卒中 53

第四节 功能性疾病 54

一、三叉神经痛 54

二、癫痫 55

三、帕金森病	58	第九节 后天性心脏病	115
第三章 心胸外科	61	一、风湿性二尖瓣狭窄	115
第一节 胸部损伤	61	二、二尖瓣关闭不全	117
一、肋骨骨折	61	三、风湿性主动脉瓣狭窄	118
二、气胸	64	四、风湿性主动脉瓣关闭不全	120
三、血胸	67	第十节 心脏黏液瘤	121
四、外伤性窒息	68	第十一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	122
五、心脏损伤	69	第十二节 胸主动脉瘤	125
第二节 胸壁疾病	71	第十三节 胸主动脉夹层	127
一、胸壁结核	71	第四章 普通外科	130
二、肋软骨炎	72	第一节 颈部与乳房疾病	130
第三节 胸膜疾病	73	一、颈淋巴结结核	130
一、急性化脓性胸膜炎	73	二、单纯性甲状腺肿	131
二、慢性化脓性胸膜炎	76	三、慢性淋巴细胞性甲状腺炎	131
第四节 支气管及肺部疾病	77	四、亚急性甲状腺炎	132
一、支气管扩张	77	五、甲状腺腺瘤	133
二、肺脓肿	79	六、甲状腺癌	133
三、肺大疱	81	七、甲状腺功能亢进	134
四、肺结核	82	八、甲状腺危象	135
五、肺癌	84	九、甲状旁腺功能亢进	136
第五节 纵隔肿瘤	87	十、急性乳腺炎和乳腺脓肿	136
第六节 食管疾病	89	十一、乳腺结核	137
一、食管癌与贲门癌	89	十二、乳腺囊性增生病	138
二、食管良性肿瘤	95	十三、乳腺纤维腺瘤	139
三、贲门失弛缓症	96	十四、男性乳腺发育症	139
第七节 心包疾病	97	十五、乳腺癌	140
一、急性化脓性心包炎	97	第二节 腹壁、腹膜、网膜、系膜和腹膜后间隙疾病	142
二、慢性缩窄性心包炎	99	一、腹股沟斜疝	142
第八节 先天性心脏病	101	二、腹股沟直疝	143
一、动脉导管未闭	101	三、股疝	144
二、房间隔缺损	103	四、腹壁切口疝	144
三、室间隔缺损	106	五、脐疝	145
四、肺动脉瓣狭窄	108	六、白线疝	146
五、法洛四联症	109	七、闭孔疝	146
六、三尖瓣下移畸形	112		
七、主动脉窦瘤破裂	113		

八、腰疝	147	六、肛裂	185
九、半月线疝	147	七、痔	186
十、空肠输入襻或输出襻疝	148	八、直肠脱垂	187
十一、乙状结肠造口旁疝	149	九、结肠癌	188
附 腹腔镜疝修补术	149	十、直肠癌	193
十二、腹部创伤	150	十一、直肠息肉	196
十三、腹膜后血肿	151	第五节 肝脏疾病	197
十四、急性腹膜炎	152	一、细菌性肝脓肿	197
十五、结核性腹膜炎	154	二、阿米巴性肝脓肿	198
十六、膈下脓肿	156	三、单纯性肝囊肿	199
十七、盆腔脓肿	157	四、肝包虫病	200
十八、髂窝脓肿	158	五、肝海绵状血管瘤	202
十九、腹膜假黏液瘤	159	六、原发性肝癌	202
二十、腹膜间皮细胞瘤	160	七、继发性肝癌	205
二十一、腹壁硬纤维瘤	160	八、肝损伤	206
二十二、腹膜后纤维化	161	第六节 胆管和胆囊疾病	208
二十三、原发性腹膜后肿瘤	162	一、胆道蛔虫症	208
二十四、肠系膜囊肿和肿瘤	163	二、急性胆囊炎	210
二十五、肠系膜静脉血栓形成	163	三、慢性胆囊炎	211
二十六、大网膜粘连综合征	164	四、急性重症胆管炎	212
二十七、大网膜扭转	165	五、胆囊结石	214
二十八、大网膜囊肿	165	六、肝外胆管结石	216
第三节 胃和小肠疾病	166	七、肝内胆管结石	217
一、急性胃扩张	166	八、胆道出血	218
二、消化性溃疡	169	九、胆囊息肉样病变	220
三、肠系膜上动脉综合征	172	十、胆囊癌	222
四、胃癌	173	十一、胆管癌	223
五、肠结核	175	十二、胆道损伤	225
六、短肠综合征	176	第七节 胰腺疾病	227
七、粘连性肠梗阻	177	一、胰腺损伤	227
八、原发性小肠肿瘤	178	二、急性胰腺炎	229
第四节 大肠疾病	180	三、慢性胰腺炎	233
一、急性阑尾炎	180	四、假性胰腺囊肿	235
二、慢性阑尾炎	181	五、胰腺癌	236
三、老年急性阑尾炎	182	六、胰岛素瘤	240
四、妊娠急性阑尾炎	183	七、胃泌素瘤	242
五、阑尾周围脓肿	184	第八节 脾脏疾病	245

一、脾功能亢进	245
二、门静脉高压症	246
三、脾扭转	249
四、脾囊肿	250
五、脾肿瘤	251
六、脾动脉瘤	251
七、脾脓肿	252
八、脾梗死	253
九、脾破裂	254

第五章 血管外科 256

第一节 动脉疾病 256

一、血栓闭塞性脉管炎	256
二、动脉粥样硬化闭塞症	257
三、多发性大动脉炎	259
四、急性动脉栓塞	260

第二节 静脉疾病 261

一、单纯性下肢静脉曲张	261
二、原发性下肢深静脉功能不全	262
三、血栓性浅静脉炎	263
四、下肢深静脉血栓形成	264
五、布加综合征	266

第三节 其他血管疾病和淋巴管疾病 267

一、雷诺综合征	267
二、淋巴水肿	268

第六章 泌尿外科 269

第一节 泌尿及男性生殖系统先天性畸形 269

一、肾囊性病变	269
二、输尿管开口囊肿	270
三、尿道下裂	270
四、隐睾	271
五、包皮过长和包茎	271

第二节 泌尿及男性生殖系统损伤 272

一、肾损伤	272
二、输尿管损伤	275
三、膀胱损伤	277
四、前尿道损伤	279
五、后尿道损伤	280
六、阴茎损伤	282
七、阴囊及其内容物损伤	283

第三节 泌尿及男性生殖系统感染 284

一、肾周炎及肾周脓肿	284
二、肾积脓	285
三、肾盂肾炎	286
四、膀胱炎	288
五、前列腺炎	289
六、睾丸及附睾炎	296
七、肾结核	297
八、男性生殖系统结核	300

第四节 性传播疾病 301

一、淋病	301
二、非淋病性尿道炎	302
三、尖锐湿疣	303
四、生殖器疱疹	305
五、软下疳	305
六、梅毒	306
七、艾滋病	307

第五节 泌尿系统结石 308

一、肾绞痛	308
二、肾结石	310
三、输尿管结石	312
四、膀胱结石	314
五、尿道结石	315

第六节 泌尿系统梗阻 316

一、肾积水	316
二、良性前列腺增生	318
三、尿道狭窄	319
四、急性尿潴留	320
五、女性膀胱颈梗阻	321

第七节 泌尿及男性生殖系统肿瘤	322	十七、指骨骨折	364
一、肾癌	322	十八、股骨颈骨折	365
二、肾胚胎瘤	325	十九、股骨头骨折	367
三、肾盂及输尿管癌	326	二十、股骨转子间骨折	367
四、膀胱肿瘤	327	二十一、股骨干骨折	368
五、前列腺癌	329	二十二、股骨髁间骨折	370
六、阴茎癌	332	二十三、髌骨骨折	371
七、睾丸肿瘤	333	二十四、股骨平台骨折	372
第八节 男科疾病	334	二十五、胫腓骨干骨折	373
一、勃起功能障碍	334	二十六、踝部骨折	374
二、男性不育症	337	二十七、距骨骨折	375
三、精索静脉曲张	339	二十八、跟骨骨折	376
四、睾丸鞘膜积液	340	二十九、足舟骨骨折	377
第九节 肾上腺外科疾病	341	三十、跗骨骨折	378
一、皮质醇增多症	341	三十一、趾骨骨折	379
二、原发性醛固酮增多症	343	三十二、胸腰椎骨折	379
三、嗜铬细胞瘤	344	三十三、骨盆骨折	380
四、肾上腺无功能性肿瘤	345	第二节 关节脱位与损伤	383
第七章 骨科	347	一、肩关节前脱位	383
第一节 骨折	347	二、肩关节后脱位	384
一、锁骨骨折	347	三、复发性肩关节脱位	384
二、肩胛骨骨折	348	四、陈旧性肩关节脱位	385
三、肱骨外科颈骨折	349	五、肩锁关节脱位	386
四、肱骨大结节骨折	350	六、胸锁关节脱位	387
五、肱骨干骨折	351	七、肘关节后脱位	388
六、肱骨髁上骨折	353	八、肘关节前脱位	388
七、肱骨髁间骨折	354	九、陈旧性肘关节脱位	389
八、肱骨内外髁骨折	355	十、复发性肘关节脱位	390
九、尺骨鹰嘴骨折	356	十一、桡骨头半脱位	390
十、桡骨头骨折	357	十二、桡骨头脱位	391
十一、尺桡骨双骨折	358	十三、月骨脱位及月骨周围脱位	391
十二、孟氏骨折	359	十四、髌关节后脱位	392
十三、盖氏骨折	360	十五、髌关节前脱位	393
十四、桡骨远端骨折	361	十六、髌关节中央型骨折脱位	394
十五、舟状骨骨折	362	十七、陈旧性髌关节后脱位	394
十六、掌骨骨折	363	十八、膝关节脱位	395

十九、外伤性髌骨脱位	396
二十、复发性髌骨脱位	397
二十一、距骨脱位	397
二十二、距跗关节脱位与骨折脱位	398
二十三、膝关节半月板损伤	399
二十四、膝关节韧带损伤	400
二十五、膝关节韧带陈旧性断裂和膝关节不稳	401
二十六、膝关节前外侧旋转不稳	402
二十七、膝关节后外侧旋转不稳	402
二十八、膝关节前内侧旋转不稳	403
二十九、踝关节外侧韧带损伤	403
三十、跟腓韧带损伤	404
三十一、踝关节内侧韧带损伤	404
第三节 肌腱和周围神经损伤	405
一、肱二头肌肌腱断裂	405
二、股四头肌肌腱断裂	406
三、跟腱断裂	407
四、屈指肌腱损伤	408
五、伸指肌腱损伤	410
六、前臂肌肉缺血性挛缩	411
七、桡神经损伤	413
八、正中神经损伤	416
九、尺神经损伤	418
十、腋神经损伤	419
十一、肌皮神经损伤	420
十二、臂丛神经损伤	421
十三、腓总神经损伤	425
十四、胫神经损伤	427
十五、坐骨神经损伤	428

第四节 骨和关节炎症

一、急性血源性骨髓炎	429
------------	-----

二、慢性血源性骨髓炎	431
三、局限性骨脓肿	432
四、化脓性关节炎	433
五、类风湿性关节炎	434
六、骨性关节炎	438
七、痛风性关节炎	440
八、肥大型脊椎炎	442
九、强直性脊柱炎	443
十、脊柱结核	444
十一、关节结核	445

第五节 骨肿瘤

一、骨瘤	446
二、骨样骨瘤	446
三、骨肉瘤	447
四、软骨瘤	448
五、软骨母细胞瘤	449
六、骨软骨瘤	449
七、骨巨细胞瘤	450
八、骨肉瘤	451
九、尤文肉瘤	453
十、多发性骨髓瘤	454
十一、骨转移肿瘤	455
十二、骨囊肿	456
十三、骨嗜酸性肉芽肿	457
十四、骨纤维异常增殖症	457

第六节 其他骨科疾病

一、滑囊炎	458
二、狭窄性腱鞘炎	459
三、腱鞘囊肿	460
四、肱骨外上髁炎	461
五、肩关节周围炎	462
六、疲劳骨折	463
七、月骨无菌性坏死	464
八、髌骨软骨软化症	464
九、胫骨结节骨软骨病	465
十、股骨头骨软骨病	466
十一、脊椎原发骨骺骨软骨病	467

十二、脊椎次发性骨质疏松病	467	一、血管瘤	502
十三、胸廓出口综合征	468	二、淋巴瘤	503
十四、腕管综合征	470	三、神经母细胞瘤	504
十五、肘管综合征	473	四、肾母细胞瘤	505
十六、旋后肌综合征	475	五、畸胎瘤	507
十七、梨状肌综合征	477	第二节 新生儿外科	508
十八、急性腰扭伤	478	一、先天性肥厚性幽门狭窄	508
十九、腰椎间盘突出症	479	二、肠闭锁	509
二十、腰椎管狭窄症	482	三、肠旋转不良	511
二十一、腰椎峡部裂与腰椎滑脱症	484	四、胆道闭锁	512
二十二、颈椎病	487	五、脐膨出	513
二十三、先天性髋关节发育不良	490	第三节 小儿普通外科	514
二十四、先天性马蹄内翻足	492	一、胆总管囊肿	514
二十五、先天性多指畸形	494	二、急性肠套叠	515
二十六、先天性肌性斜颈	495	三、甲状舌管囊肿和瘻	517
二十七、膝外翻	496	四、颈部鳃裂囊肿和瘻	518
二十八、膝内翻	496	五、梅克尔憩室	519
二十九、脊柱侧凸	497	六、小儿急性阑尾炎	520
三十、脑性瘫痪后遗症	499	七、先天性巨结肠	521
三十一、踝外翻	500	八、脐疝	523
三十二、臀肌筋膜挛缩症	501	九、小儿腹股沟疝	523
第八章 小儿外科	502	第四节 小儿泌尿外科	524
第一节 小儿肿瘤	502	一、肾盂输尿管连接部梗阻	524
		二、原发性膀胱输尿管反流	525

》》第一章《《

外科感染

第一节 软组织的急性化脓性感染

一、疖

由金黄色葡萄球菌引起的单个毛囊及其所属皮脂腺的急性化脓性感染,单个者称为疖,反复多发者称疖病。

R 诊断要点

1. 好发部位 好发于头面、颈项等毛囊皮脂腺丰富的部位。
2. 早期表现 早期局部表现为红、肿、热、痛的小结,单个脓栓形成是其特征。
3. 全身反应 全身抵抗力减弱时,可引起畏寒发热,头痛等毒血症状。
4. 并发症 面部疖肿合并颅内感染时,面部肿胀,可伴寒战,高热,头痛。

R 治疗程序

1. 一般治疗 早期红肿阶段选用热敷、红外线、超短波等理疗措施;外用中药金黄散、鱼石脂软膏等促使炎症消退。
2. 药物治疗 如有发热、头痛、全身不适并发急性淋巴结炎、淋巴管炎,可选用青霉素或第一代、二代头孢抗菌药物治疗,也可选用清热解暑中药制剂。糖尿病者应给予降糖药物或胰岛素控制血糖。
3. 外科治疗 中央出现脓栓或有波动感时去除脓栓或切开引流。

R 处方

处方1 一般部位的疖和疖病,可口服抗菌药物

阿莫西林 0.5 po bid × 3 天

或 乙酰螺旋霉素 0.2~0.4 po tid (青霉素过敏者)

处方2 疖病合并有全身毒血症状、血象增高者。可选用抗菌药物静脉滴注

NS	100 ml	iv gtt bid × 3 天 皮试
青霉素	480 万 U	

或 0.2% 诺氟沙星 100 ml iv gtt bid

R 警 示

1. 脓栓形成后重视外科处理,不可一味依赖抗菌药物。
2. 面部疖特别是鼻唇及周围“危险三角区”,病菌可经内眦静脉、眼静脉进入颅内海绵窦,引起海绵窦静脉炎,禁忌挤压病灶。
3. 疖病患者应注意有无糖尿病或导致抵抗力降低因素存在。

二、痈

痈是邻近多个毛囊及周围皮脂腺、汗腺的急性化脓性感染。病原菌主要为金黄色葡萄球菌,其次为链球菌。

R 诊断要点

1. 好发人群 以老年患者居多,部分患者有糖尿病病史。
2. 好发部位 好发于皮肤较厚的部位,如颈项部、背部。
3. 临床症状 早期表现为小片皮肤硬结,伴有畏寒、发热、食欲减退等全身症状;继而病变中央破溃、坏死,引流区域淋巴结增大,全身症状加重。
4. 实验室检查 白细胞计数增高明显;注意有无糖尿病、低蛋白血症等全身性疾病。

R 治疗程序

1. 一般治疗 清淡饮食,早期应用热敷、红外线、超短波等理疗措施,予50%硫酸镁湿敷,鱼石脂软膏等敷贴。
2. 药物治疗 早期选用青霉素或复方新诺明,根据细菌培养和药物敏感试验结果选择抗生素;有糖尿病者予胰岛素和糖尿病饮食控制。
3. 外科治疗 出现多个脓点破溃时,做“+”或“++”切口引流,脓腔填塞生理盐水或凡士林纱条,或创面负压吸引治疗;较大的肉芽创面行植皮或皮瓣手术修复。

R 处 方

处方1 一般口服抗菌药物

阿莫西林 0.5 po bid

或 乙酰螺旋霉素 0.2~0.4 po tid(青霉素过敏者)

处方2 合并有全身毒血症状、血象增高者。可选用抗菌药物静脉滴注

NS	100 ml		iv gtt bid 皮试
青霉素	480 万 U		

或 0.2% 诺氟沙星 100 ml iv gtt bid

R 警 示

1. 痛的病变范围广,扩散迅速,全身中毒症状明显,临床及早给予抗生素治疗。保守治疗无效时,需积极手术引流。
2. 唇痈容易引起颅内化脓性海绵窦静脉炎,危及生命,一般不宜切开引流。
3. 禁忌挤压病灶,注意保持皮肤清洁,勤洗澡及更换内衣。

三、急性蜂窝织炎

多种病菌引起的皮下组织、筋膜下、肌间隙或深部结缔组织急性弥漫性化脓性感染。溶血性链球菌引起的病变扩散迅速;葡萄球菌引起的蜂窝织炎易局限为脓肿。

R 诊断要点

1. 病损特征 病变表浅者局部明显红、肿、热、痛,范围迅速扩大,病变中央常因缺血而发生坏死;病变较深者,可有局部水肿和深部压痛,红肿不明显,全身症状明显。
2. 临床症状 由厌氧性链球菌、厌氧杆菌和大肠杆菌引起产气性蜂窝织炎,病变局部有捻发音,且伴随皮肤坏死,全身症状明显。
3. 并发症 口底、颌下和颈部的急性蜂窝织炎,可发生喉头水肿和压迫气管,引起呼吸困难甚至窒息死亡。

R 治疗程序

1. 一般治疗 加强营养,注意休息,局部用热敷、中药外敷或理疗。
2. 药物治疗 抗感染、退热、止痛等对症治疗。
3. 手术治疗 深部的急性蜂窝织炎、产气性蜂窝织炎,应做广泛的多处切开引流,伤口用过氧化氢溶液反复冲洗和湿敷。口底、颌下和颈部的急性蜂窝织炎,应及早切开减压。

R 处 方

处方1 浅层急性蜂窝织炎一般口服抗菌药物

阿莫西林 0.5 po bid

或 乙酰螺旋霉素 0.2~0.4 po tid(青霉素过敏者)

深部的急性蜂窝织炎静脉用抗菌药物

NS	100 ml	iv gtt bid 皮试
青霉素	480 万 U	

或 0.2% 诺氟沙星 100 ml iv gtt bid

处方2 若疼痛明显,可选用以下一种

布洛芬缓释胶囊(芬必得) 0.3 po bid

或 盐酸曲马朵缓释片(奇曼丁) 50~100 mg po bid

处方3 伴有高热时

吲哚美辛(消炎痛) 25 mg po tid

或 地塞米松 5 mg iv st

R 警 示

1. 临床分为四型,其共同特点是扩散迅速,病变区与正常组织无明显分界,伴有明显全身症状。

2. 发生败血症者,预后不良,应早期给予足量的抗菌药物治疗。抗菌药物的选用原则上应按照致病菌的药敏结果,也可依据临床特点作大致判断。

3. 发生于口底、颌下、颈部、前胸者,可引起气管压迫、喉头水肿。

四、丹毒

丹毒是A组 β 溶血性链球菌引起的真皮淋巴管的急性炎症,有明显全身反应,容易复发。

R 诊 断 要 点

1. 好发部位 好发于下肢和面部。

2. 临床症状 起病急,全身症状明显。局部皮温增高,出现界限清楚片状红疹,迅速蔓延,区域淋巴结肿大。

3. 易于反复 病变复发导致淋巴管阻塞,可发展为“象皮肿”。

R 治 疗 程 序

1. 一般治疗 休息、抬高患肢,治疗足癣等原发病灶;局部50%硫酸镁湿敷。

2. 药物治疗 全身症状明显者静脉滴注青霉素、头孢类抗菌药物。局部及全身症状消失后继续用药3~5天,以防复发。

R 处 方

抗菌药物使用

NS	100 ml	iv gtt bid 皮试
青霉素	480万U	

或 0.2%诺氟沙星 100 ml iv gtt bid

R 警 示

1. 治疗足癣和肢体皮肤伤口,避免接触性传染。

2. 在全身和局部症状消失后仍继续用药3~5天,以免丹毒复发。

五、急性淋巴管炎和急性淋巴结炎

常见致病菌为 β 溶血性链球菌和金黄色葡萄球菌。引起淋巴管及其周围软组织的急性炎症,称为急性淋巴管炎。如扩散至局部淋巴结可引起急性淋巴结炎。

R 诊断要点

1. 急性淋巴管炎 分为网状淋巴管炎和管状淋巴管炎。管状淋巴管炎多见于下肢,在伤口近侧出现一条或数条“红线”,硬而有压痛。深层者不出现“红线”,但肢体肿胀,局部压痛。

2. 急性淋巴结炎 有局部淋巴结肿大、压痛,多伴有全身症状。有时淋巴结可融合成团,继而发展成脓肿、皮肤破溃。

R 治疗程序

1. 一般治疗 着重治疗原发病灶,发现皮肤红线时予呋喃西林、50%硫酸镁湿敷。

2. 药物治疗 全身症状明显者静脉滴注青霉素、头孢类抗菌药物,局部及全身症状消失后继续用药3~5天,以防复发。

3. 手术治疗 急性淋巴结炎已形成脓肿的,应做切开引流。

R 处方

全身症状明显者静脉用抗菌药物

NS	100 ml		iv gtt bid 皮试
青霉素	480 U		

或 0.2% 诺氟沙星 100 ml iv gtt bid

R 警示

1. 早期处理原发感染灶,防止感染扩散蔓延。
2. 足疗程、足量使用抗生素,防止脓肿形成。

六、脓肿

主要由金黄色葡萄球菌引起,病变局限。主要特征是组织内出现的局限性急性化脓性炎症,发生液化性坏死形成脓腔。

R 诊断要点

1. 浅表脓肿 高出体表,局部红、肿、热、痛伴有波动感。
2. 深部脓肿 无明显波动感,局部表面水肿和压痛明显,在压痛明显处用粗针穿刺可抽出脓液,也可作超声波协助诊断。
3. 结核杆菌引起的脓肿 病程长、发展慢,局部无急性炎症表现,称为寒性脓肿。