



WEISHENG  
ZHISHI  
CONGSHU

陈明琯 编著



《卫生知识》丛书  
第一辑

# 小外伤 怎么办

重 庆 出 版 社

《卫生知识》丛书第一辑

---

# 小外伤怎么办

陈明琯 编著

---

重 庆 出 版 社 一九八六年·重庆

责任编辑：宿文忠

封面设计：高仲成 王 平



小外伤怎么办

陈明琯编著

重庆出版社出版（重庆李子坝正街102号）  
新华书店重庆发行所发行  
达县新华印刷厂印刷

\*

开本：787×960 1/32 印张：2

字数：23千

1986年6月第一版

1986年6月第一次印刷

·印数1—17,800

书号：14114·24

定价：0.30元

《卫生知识》丛书编委会

主 编 张弘谋

副主编 陈 洛 靳 鸣

(以姓氏笔划为序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 编 委 | 马有度 | 王 灿 | 李 宋 | 郑惠莲 |
|     | 周继富 | 罗 敏 | 宿文忠 | 谢 先 |
|     | 童丽东 |     |     |     |

## 内 容 提 要

本书用通俗的语言介绍，一般常见外科感染，小外伤及骨折的急救处理。为广大读者提供了外科小伤病的防治知识和诊病指南。

## 编 者 的 话

我们编写《卫生知识》这套小丛书，目的在于加快卫生科学知识的普及，贯彻预防为主方针，使逐渐富裕起来的广大人民，特别是农民得到更多的卫生知识。促进卫生面貌改变，提高群众的健康水平和卫生科学水平。

目前已出版的卫生科普丛书虽多，但往往有两种倾向：一是深，多半需要具备高中水平甚至医学专业知识才能读懂；二是长，字数多在5~10万，甚至更长，不能适应目前日益加快的生活节奏。

为此，我们这套《卫生知识》丛书尽量做到：

一是通俗，凡具备高小文化程度的广大群众都能阅读；

二是简炼，每册两万字左右；

三是实用，从群众最急需了解的卫生知识写起，题材广泛，由衣、食、住、行，直到生、老、病、死的常识。希望能给广大读者，包括常见病、多发病的患者及其家属、初级卫生人员提供一些防、治、护理的基本常识。

本丛书的编著者都是具有丰富实践经验的医师、药师、营养师和护师，他们在百忙中不辞辛苦，编写了第一辑共十三册，奉献给读者。希望得到大家的指正，以不断提高本丛书质量，为卫生科学知识的普及尽一份力量。

《卫生知识》丛书编委会

1985年9月于重庆

# 目 录

## 一、一般常见外科感染

- (一) 疔、疔病和痈..... ( 1 )
- (二) 急性蜂窝织炎..... ( 8 )
- (三) 淋巴管炎和淋巴结炎..... ( 9 )
- (四) 丹毒..... ( 11 )
- (五) 脓肿..... ( 13 )
- (六) 急性乳腺炎..... ( 15 )
- (七) 脓性指头炎..... ( 17 )
- (八) 甲沟炎..... ( 19 )

## 二、一般常见小外伤

- (一) 挫伤..... ( 20 )
- (二) 扭伤..... ( 22 )
- (三) 损伤性腰痛..... ( 26 )
- (四) 擦伤..... ( 28 )
- (五) 割伤..... ( 30 )
- (六) 刺伤..... ( 32 )
- (七) 烧伤..... ( 34 )
- (八) 冻伤..... ( 37 )

|                 |        |
|-----------------|--------|
| (九) 毒蛇咬伤.....   | ( 40 ) |
| (十) 昆虫咬、螫伤..... | ( 43 ) |
| 三、骨折的急救处理.....  | (46)   |

## 一、一般常见外科感染

---

### (一) 疖、疖病和痈

疖子是一个毛囊及其所属皮脂腺的急性化脓性感染。在初期局部出现一个红、肿、热、痛的小硬结，这是由于身体内的白细胞为了抵抗感染都聚集在感染处的周围，把细菌包围起来，就好比是身体与细菌作战的第一道防线。以后硬结逐渐扩大，有时呈锥形隆起，顶部出现一黄白色的小“脓头”，这是由于白细胞与细菌“作战”的结果，“两败俱伤”，最后双方的“尸体”液化叫做“化脓”。从开始感染到化脓成熟大约需要七天左右的时间。最后疖的中心部变软，“脓头”脱落、脓液排出、创口愈和。疖子初起两三天，化脓还未成熟，此时挤压它无异乎“自毁长城”，给细菌以可乘之机，让其深

入侵犯其他组织。轻则使感染在局部扩散加重（俗称“散毒”），重则可致人于死，特别是长在面部“危险三角区”（图1）部位的疖就更具危险性，因为

“危险三角区”的静脉血流经过内眼角处的内眦静脉汇入颅内的海绵静脉窦，细菌循此径侵入人的



脑部就会引起海绵静脉窦炎。

图1 危险三角区

俗话说面无善疮就是这个道理。我曾经遇见过这样一回事：有个人的上嘴唇长了一个硬结，红、肿、热、痛、痒，有位好心人说：让我给你挤一挤，把“脓头”挤出来就好了。殊不知这一挤却出了大毛病，病人的上唇肿胀严重，整个面部也肿起来了，同时发高烧、神昏谵语、眼球外突，拖了几天竟然不幸死亡。还有一个小孩鼻子上生疮，跌了一跤正巧碰撞在疮上，第二天鼻和面部肿胀明显，幸亏抢救及时才保住了性命。

上面说的“疖”是指一个毛囊的炎症。在硬韧的皮肤上长疖，例如项颈、背部肤质硬

韧，感染只能沿阻力较弱的皮下脂肪柱蔓延至皮下组织，沿深筋膜向四周扩散侵及附近的许多脂肪柱，再向上传入毛囊群，形成具有多个“脓头”（可多达数百个）而连成片的大疮，就叫做“痈”。颈后部易生痈（俗称“对口疮”），背部痈俗称“搭背”，其他如唇部、腹部也是痈的好发部位。唇痈与唇疔一样特别危险，容易引起颅内静脉窦炎。

有些人由于某些原因抵抗力特别差，极易生疔，一年四季或轻或重不断生疔，大多生在颈部、面部和背部，可以同时生十多个或更多的疔，称为“疔病”。

疔、痈和疔病三者都属于同一类型的皮肤感染，它们的致病菌大多是金黄色葡萄球菌和表皮葡萄球菌，其防治都有共同之处。

预防：人体皮肤的毛囊和皮脂腺通常都有细菌存在，只有在全身或局部抵抗力减低时才会引起感染。局部皮肤擦伤、不清洁，经常受到摩擦和刺激都可导致疔的发生。小儿多汗，尤其是头部，夏秋之际易生痱子，痱子就是汗腺周围发炎，继发毛囊感染称为

疔。有些人爱吃零食，皮脂腺分泌旺盛，也易生疔。凡患“糖尿病”的人特别易患细菌感染性疾病，并且一旦受到感染就难以控制，这种人可谓与疔、疔病、痈或其它感染结了不解之缘，治疗中若糖尿病未被控制感染就不可能彻底治愈。所以凡遇皮肤感染，特别是患痈和疔病的病人必须查尿糖和血糖，以证实是否同时患有糖尿病。

疔的治疗：皮肤生了疔，最初几天千万不要去挤弄它。有时还会由于局部痒痛搔抓而引起“散毒”，所以应该在处治后用敷料将疔“保护”起来。疔未成熟化脓前，可用2.5~5%碘酊涂搽疔的中心部，让碘液浸入毛囊杀死细菌，但浓碘酊不宜涂布太宽以免“烧伤”周围皮肤。在此同时局部宜用湿热敷（可用湿热毛巾敷患处，外用热水袋保温），有助于感染局限化，促进化脓成熟。疔已近成熟，中心部发白时，可以用一棉签、竹棍削尖，蘸很少一点纯石炭酸在疔的中心部“钻探”，促使中心部穿通使脓头易于排除，称为“石炭酸化”。也可用一尖钳将脓头拔出，使引流畅通加快愈合。在疔的

初期,为了防止疖被挤撞,可用“胶布圆锥”保护,达到制动的目的(图2)。生疖已达一周,

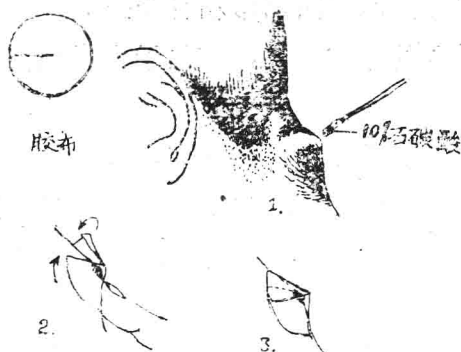


图2 用“胶布圆锥”保护颈疖

1. 10% 石碳酸涂于疖之顶部
2. 正在粘贴“胶布圆锥”
3. 已粘好“胶布圆锥”

疖的中心出现“波动”,表示脓肿成熟,这时应进行“切开引流”。可用尖刀片(11号刀片)将刀刃向上,然后以刀尖戳入脓肿中心,向上一挑,将脓肿挑破排脓。此法痛苦不大,可不用麻醉,适于处理小儿的多发性小脓肿的引流。

为了防止疖的扩散,在易生疖的皮肤或疖周围的皮肤上,可用1%柳酸酒精经常涂抹,用以杀灭细菌。1%柳酸酒精比70%酒精

的杀菌力强。对易生疔病的皮肤，也可用此法处理。全身使用磺胺药或抗生素，害多利少，宜慎用。但在面部疔和有全身症状（发热、不适）的疔和疔病，应给予全身用药，可用长效磺胺或青霉素、红霉素类药物，必须注意前二者易发生过敏反应。苯甲异恶唑青霉素（Oxacillin）及二甲氧苯青霉素（Methicillin）等对耐药性金黄色葡萄球菌有特效。

中医的拔罐疗法吸脓可用于疔的排脓，清热解毒的中药，如青黛、银花、连翘、蒲公英、黄芩、栀子、赤芍、生地、丹皮等均可按证施治。

如有糖尿病，应根据病情同时给予胰岛素或D860等药及控制饮食等治疗。

营养不良是小儿患疔病的原因之一，注意营养、提高抵抗力是十分必要的。

疔的治疗：对于疔的治疗，外科医生和皮肤科医生往往有不同的看法。据说有一位“好事者”，曾分别与外科医生和皮肤科医生发了100封信征求对疔的治疗意见，外科医生多主张“十字切开”清除坏死组织，而

皮肤科医生则多主张“不开刀”。我虽然是个外科医生，在痈的治疗方面却同意皮肤科医生的意见。非手术治疗方法的内容除全身抗菌治疗等外，还包括“局部封闭疗法”和踏踏实实的“湿热敷治疗”。用0.25%普鲁卡因适量（视痈之范围大小而定，一般用量可达100毫升）加上青霉素（用前需作过敏试验）80万单位或洁霉素1.8克，注射在痈的基底部和周围，使药液饱浸于痈之周围组织中，每天或隔一天注射一次。同时使用厚毛巾认真作湿热敷，敷于痈和痈周围的皮肤上，范围宜宽些，这样效果更好。温度以皮肤能耐受为度，每天三至五次，每次30分钟。间隔期间也可用湿巾湿敷，外面用热水袋保温。这样坏死组织可较快脱落，未坏死组织依旧保留在原处，可以加速愈合，比“十字切开”造成的组织破坏小得多。此法对唇痈尤其适用，因为手术疗法有可能造成感染扩散到颅内的危险。唇痈很少出现大块组织坏死，这是由于局部血流丰富以及唇的粘膜部位也有“脓头”，脓液较易排出的缘故。

## （二）急性蜂窝织炎

上面所述的疖和痈，一般都生在比较硬韧的皮肤上。若在比较疏松的皮下组织发生弥漫性的化脓性感染，就叫做急性蜂窝织炎。这种炎症可以由皮肤擦伤或软组织创伤的感染而起，也可以由局部化脓病灶的扩散或淋巴和血流的传播而来。急性蜂窝织炎的临床表现常因细菌的毒性和发病的部位不同而有差异。组织疏松或皮肤薄软的部位，肿胀特别显著。蜂窝织炎蔓延快、范围大，全身症状就较明显。

一般的皮下蜂窝织炎，开始时发炎部位仅有轻微发红、疼痛，范围很小。半天或一天后，红肿的范围很快扩大，疼痛加重，红肿的边缘和正常的皮肤无明显界限，表皮下有时出现水泡，常并发淋巴管炎和淋巴结炎。若病人抵抗力低下，可以发生广泛的组织坏死。

预防和治疗：任何小的伤口都要注意保护和合理治疗，以避免发生蜂窝织炎。如已