

医学科普进病房丛书

外科疾病诊治与康复

主编 李振东



人 民 卫 生 出 版 社

外科疾病诊治与康复

主 编 李振东

编 者 于东华 文则之 牛爱国
王焕民 牟弦琴 李明红
李振东 李索林 宋颖杰
陈新英 时保军 杨 静
林文举 赵 莉 赵桂荣
柴海容 张道荣 曹淑荣
董振明

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

外科疾病诊治与康复/李振东主编. —北京:人民卫生出版社,1998

(医学科普进病房丛书/李恩主编)

ISBN 7-117-02802-5

I. 外… II. 李… III. ①外科-疾病-诊疗-普及读物
②外科-疾病-康复-普及读物 IV. R6-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 20336 号

医学科普进病房丛书

外科疾病诊治与康复

主编 李振东

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

三河市富华印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32 开本 8 印张 173 千字

1998 年 3 月第 1 版 1998 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:00 001—10 000

ISBN 7-117-02802-5/R·2803 定价:10.50 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

《医学科普进病房丛书》编委会

顾 问 耿德章 于宗河

总主编 李 恩 王志安 陶静华

副总主编 梁思泉 姜恒丽 李志华

编 委

李 恩	王志安	梁思泉	陶静华	姜恒丽
李志华	左竹林	姜慧卿	董作仁	马惠慈
黑兰荪	龚淑英	王士昌	赵淑蓉	李振东
董 英	张国庆	李彦敏	安淑华	李秀荣
李清文	梁金凤	杨群超	林元珠	南国荣
姚树坤	冯威健	林振福	孙家华	丁勤璋
程寿根	曹月敏	武广华	张铁良	管帷苓
周解围	翟熙昌	袁训书	秦宪尧	李培武
沈洪瑞	孙静生	李 申	王克诚	张英泽
王士杰	董凤歧	刘燕京	乔占英	王 峰
孙万珍	牛增智	任占元	李敬国	郭彦清
武小妮	袁华音	田 文	蔡桂凤	高东宸
洪令煌	朱复南	成义仁	符岭华	赵升阳
秦国均	王东启	宋继昌	陈孝文	孙建纯

普及医药上生知识
提高人民健康水平

为公医学科普进病房丛书题

钱佳忠

一九九七年五月

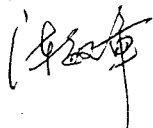
序

我国新时期的卫生工作方针，在《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中明确提出：“以农村为重点，预防为主，中西医并重，依靠科技与教育，动员全社会参与，为人民健康服务，为社会主义现代化建设服务”。因此，宣传普及医药知识，提高全民健康水平，是加强精神文明建设的重要内容。对实现《2000年人人享有卫生保健》，具有深远的历史意义和现实意义。

河北医科大学李恩教授组织临床多科医师主编的《医学科普进病房丛书》适应了当前医院要求病房内要有医学科学普及读物的需要。它体现以医疗为中心的医院，同时也应成为预防和健康宣教的中心，把防病治病的科普知识教给群众，这是一项很有意义的医药卫生普及工作。

该套丛书是以医院的科或病种为单位而编写的，已编写了18个分册，针对性较强。大部分病从基本概念到家庭须知，介绍比较详细，通俗易懂，实用性较强。

衷心希望这套书的出版发行，能在我国医院宣传普及卫生知识方面发挥积极作用，并广泛听取临床各科医生和广大读者的意见，以求精益求精不断完善，更好地为广大患者和人民群众健康服务。



1997年4月11日

———— 编者的话 ————

弘扬科学精神,普及科学知识、科学思想和科学方法,是提高和增强中华民族的思想道德、科学文化素质,推进社会精神文明建设的根本任务。《中共中央、国务院关于加强科学技术普及工作的若干意见》的决定,要求科学技术既要不断提高,攀登高峰,也要向人民群众普及,是科学技术自身发展和加强精神文明建设的需要。而宣传普及医学卫生知识,提高全民族健康水平是提高文化科学素质和精神文明建设的重要内容。“治贫先治愚”,对卫生工作来讲,“治贫先防病”,说明卫生工作在精神文明和物质文明建设中占有重要的地位。

在当前,各级医院在上等级的评估中,要求病房内必须有宣传普及医药卫生方面的科普读物,并作为一项评分指标。有利于把全国县级以上医院,既成为医疗中心,也成为预防和医学卫生知识宣传的中心,把防病、治病知识教给人民群众,这是一项医学科学普及工程。《医学科普进病房丛书》的编写,其目的和意义就在于此。

该套丛书是群众性的医学科普读物,读者对象为广大群众,特别是住院的患者。力求能体现科学性、实用性、通俗性和趣味性。该套书也可作为基层医务人员学习和宣传卫生科普知识的参考读物。

丛书由18个分册组成。根据临床分科和病房设置,采用按系统以科和病相结合的方法编成分册,突出特点。主要以

常见病、多发病和疑难、急重病为重点。

在丛书的编写过程中，得到了卫生领导部门和全国许多医院院长的鼓励和支持。卫生部部长陈敏章为丛书作序，原卫生部长钱信忠为本书题词，给了很大鼓励，我们表示衷心的感谢！

由于丛书编写参编人员较多，尤其编写这样一套系列科普读物，缺乏经验，内容深浅掌握不一，一定会存在不少问题，望临床各科医师和广大读者，提出宝贵意见，以便再版时修改和补充，更好地为群众健康服务。

《医学科普进病房丛书》

编委会

1997年6月

前 言

本书扼要而系统地介绍了有关外科知识及常见疾病。除泌尿、骨科疾病有专册介绍外，均为临床常见多发危害健康较严重的疾病，近 60 种。采用分题介绍、题目新颖、内容系统而简明、通俗易懂。除使读者能了解每个疾病的系统知识外，还介绍了如何配合治疗、预防、护理等方面知识，以期对病人和家属在治疗期间得到更多的指导，达到早日康复的目的。

由于参加编写的人员较多，写法及文字水平不尽相同，定有不少缺点甚至是错误，望广大读者给以批评、指正。

编 者

1997 年 6 月

目 录

外科一般知识.....	1
话说外科	1
为什么要进行手术治疗	3
手术时机的选择	5
病人手术前应做哪些准备	6
外科常用技术及护理	13
病菌克星——抗生素的合理应用	28
麻醉知识浅谈	35
令人烦恼的外科感染性疾病	41
疖与疖病	42
面疖——危险三角区的疖	43
痈	44
急性蜂窝组织炎	45
急性淋巴管炎与淋巴结炎	46
丹毒	47
手指的急性化脓性感染	47
外科感染性疾病的预防	49
高温、严寒对人体的损害	50
高温对人体的损害	51
寒冷对人体的损害	55
易早发现的体表肿瘤与肿块	58
脂肪瘤	58
纤维瘤	59

神经纤维瘤	59
胎记、黑痣、黑色素瘤	59
血管瘤	60
囊性肿瘤与囊肿	61
皮肤癌	62
颅脑损伤能致人于死地	63
脑肿瘤——禁区里的外来户	70
危害山区人们的粗脖子病——单纯性甲状腺肿	73
多吃消瘦又突眼的甲状腺机能亢进症	78
甲状腺最常见的恶性肿瘤——甲状腺癌	83
甲状腺的良性肿瘤——甲状腺腺瘤	85
初产妇要注意急性乳房炎	86
中青年妇女的好发病——乳腺囊性增生病	88
乳房的良性肿瘤也要及早治疗	90
乳腺纤维腺瘤	90
乳管内乳头状瘤	92
乳腺癌的诊治及早期发现	93
吃饭发噎——要警惕食管癌	100
先心病——“血泵发育缺陷病”	104
心瓣膜病——“血泵阀门损害病”	111
腹股沟区时隐时现的肿物——腹股沟疝	118
腹部外伤可以造成撕肝裂胆断肠	123
新生儿呕吐——先天性肥厚性幽门狭窄的信号	129
消化性溃疡何时进行手术效果好	135
中老年人长时间胃口不适或疼痛要警惕胃癌的发生	142
最常见的外科急腹症——阑尾炎	149
病因繁多的急腹症——肠梗阻	159

先天性肛门闭锁并非少见疾病	163
十男九痔,十女十痔	170
肛痿是常见病,与痔不同	178
直肠癌——一种易误诊而危害大的疾病	185
胆石症——结石虽小但发作起来可要命的一种疾病	195
胆囊炎——苦胆发炎的一种疾病	206
肝癌——夺去焦裕禄同志生命的疾病	208
急性胰腺炎——自体消化的炎症	218
壶腹周围癌——能产生进行性无痛性黄疸的癌	222
门静脉高压症——常见的水臌症	226
血栓闭塞性脉管炎可造成趾指坏死脱落	232
下肢静脉曲张——站立劳动者的职业病	237
静脉血栓形成和血栓性静脉炎	241

外科一般知识

话说外科

生、老、病、死是不可抗拒的自然规律。在人的一生中，可以发生各种疾病。因此，患病是绝对的而不患病是相对的。有些疾病可以自然痊愈，但多数疾病要求助于医生的治疗。由于社会的进步，科学技术的日新月异的发展，人们对疾病的认识更加深入，同时出现了更多的新的检查和治疗手段，使更复杂的疾病也能得到痊愈。由于疾病的种类不同，诊断方法和治疗手段不同，于是临床上便出现了治疗不同疾病的科室，如内科、外科、妇科、五官科、小儿科等。专科医师也相应产生。外科就是以手术为主要治疗手段的科室。在英文中外科与手术为同一词——surgery。

我国医学史上外科开始的很早。在周朝（公元前 1066～公元前 249 年）外科已成为一门专科。大家都熟知的汉末杰出的医学家华佗，擅长外科技术，使用麻沸汤为病人施行坏死骨的刮除术、剖腹术，是我国外科鼻祖。由于我国的长期封建统治和旧习俗的束缚，科学技术不发达而外科也得不到发展。自从鸦片战争后帝国主义侵入我国，现代外科技术也随之传入我国，至今已有百余年的历史。但是在解放前进展很慢，有外科设置的大医院仅限于几个大城市。因此，患有严重外科疾病需要进行较大手术的病人，多数没有条件去大医院治疗而得不到救治，丧失了生命或造成残疾。当时的外科医生数目也很少，外科中的各个专业多未成立，所以能治

疗的病种有限，治疗水平也不高。解放后随着医疗卫生事业的发展，大、中、小城市（县）医院的建立，以及乡镇医疗卫生事业的完善，建立了完整的医疗体系。医学院校的发展为卫生事业培养了大批的专门人才。在医院中外科和其他科室一样也得到了不断发展，外科医师队伍不断壮大，医疗水平不断提高，由于检查治疗手段的飞跃发展，突破了很多“禁区”，从过去的单一外科逐步分化出许多专科，如普通外科、神经外科、泌尿外科、心血管外科、胸部外科、中西医结合外科等。很多大医院根据不同病种的治疗特点，在各专科中又分为更细的专业，如普通外科中又分为肝胆外科、胃肠外科、腺体外科等。过细的分科反映了科学的进步、诊断及治疗手段的提高，使过去不能医治的疾病也得到了医治，使过去视为“禁区”的心、脑部疾病一个一个地被突破。脑是人体最高“司令部”，生命的要害，患有外科疾病需要打开颅骨进行手术——开颅手术。开颅手术目前已普及到县级医院，几乎所有的颅内外科疾病通过手术都可以治疗。心脏是人体内的血泵，它的不停的工作才能保证人体的生命活动。由于有体外循环机可以暂时代替心脏的功能，使心脏在无血、停止跳动的情况下切开心脏对心脏内的瓣膜疾病及复杂畸形进行矫治。

由于医学科学特别是基础医学的进展以及医疗仪器、器械的进展，不但使诊断水平空前提高，而且也使外科出现新的领域，如显微外科技术的进展，使断肢、断指再植获得成功，使我国处于世界领先地位；器官移植使丧失功能的器官可以置换，在数以千例肾移植成功的基础上，我国又成功地进行了肝、心、肺、小肠、胰等脏器移植，使外科由切除有病器官进入到脏器替代的新时代；内腔镜外科近几年发展迅

速，可以不用开刀通过腹腔镜作胆囊切除、阑尾切除、脾切除、肠切除等；通过胸腔镜可以作胸交感神经切除术、肺楔形切除术及肺大泡结扎术等，病人反应少、痛苦小、恢复快。这些都是过去不可想象的事，今天实现了。更不可忽视的是我国的传统医学与现代医学密切结合产生的中西医结合治疗骨折、急腹症、痔瘘等均较单纯西医疗效好，在外科领域中占有重要地位。相信随着社会和科学技术的进展，外科也会不断地前进，将会为解除病人的疾病痛苦作出更大的贡献。

为什么要进行手术治疗

回答这个问题似乎很简单，但这里面却包含着很丰富的内容。手术对每个人来说都会产生不同程度的恐惧心理，一则是手术有一定痛苦；二则是由于麻醉和手术，特别是大手术会产生一些并发症而带来危险。当病人家属在手术志愿书上签字时心情更是复杂的。手术对于医生来说也带来一定程度的压力，他们要设法使手术成功，病人顺利康复，减少各种并发症的发生，有时需用很多精力去查找资料、筹划手术；当病人危重时他们甚至彻夜不眠地抢救。因此，决定手术是一个很严肃的问题，也是病人、家属与医生共同努力完成的一项重大举措。那么在什么情况下应行手术治疗呢？首先是有些疾病应用药物治疗无效或效果不佳，就必须采取手术治疗，如恶性肿瘤；有些疾病只能应用手术治疗，如外伤（包括内脏严重损伤）的修复、先天性畸形的矫治；因某种原因造成的脏器或组织坏死、丧失功能应进行手术，如肢体坏疽、内脏坏死等；有些疾病造成皮肤、肢体畸形影响美容或功能者，可行手术矫治，如烧伤后疤痕的整形。凡此种种都应在适当条件下考虑手术治疗。

手术治疗目的有三：①挽救生命；②保存功能（包括肢体、内脏器官等）；③减少病人痛苦（包括机体和精神痛苦）。凡是通过手术可以达到上述3个目的之一者均可考虑手术治疗。当然，手术方法是根据病情来决定的，总的原则是在保证上述3个目的的前提下手术越简单、损伤越小越好。随着医学科学的发展，对手术的概念也发生了变化。总的来说外科手术经历了三个过程。若以英文名词的第一个字母来代表的话，经历了三个“R”过程。第一个R是切除（Resection），即脏器有病后只采用切除的办法，切除有病脏器来达到治愈的目的。第二个R是修复（Repair），脏器有病在祛除病变的基础上，尽量修复有病脏器，使其最大限度地保留解剖、功能的完整。第三个R是替代（Replacement），就是将有病的器官在不能修复的情况下切除后用他人脏器来替换，这种情况特别适用于体内的单一器官，如心、肝置换。目前我国已能置换心、肝、肺、脾、肾等器官，并取得了良好的效果。如哈尔滨医科大学第二附属医院的心脏置换病人存活已超过5年，并生育一子，是我国心脏置换生存时间最长者。相信随着科学的进步脏器移植术将会更广泛的应用，挽救更多的病人。

医学的发展和高新技术的进步，使外科的治疗手段也发生了变化。近几年来腔镜外科的发展就是例证，自1987年法国一位外科医师首先用腹腔镜成功地为一位女病人施行胆囊切除术以来，腔镜外科在世界范围内广泛开展，现已广泛用于胸腔、腹腔疾病的治疗。因其不用刀在胸、腹部切口，故又称为“钥匙孔外科”，它具有创伤小、病人痛苦少、恢复快的特点，为越来越多的病人接受和社会承认。它将成为外科治疗手段改革的新阶段。

手术时机的选择

什么时候做手术最好，这个问题在一般人们的印象是春天最好，其理由是春天的天气由寒冷变温暖，大地万物复苏，生机勃勃。因此，推想人也是一样，在这个时期内身体也和其他生物一样正在新生，做手术愈合快。因此，很多人愿意选择春季手术。其实天气变化只不过是影响病人的周围环境，对手术伤口愈合好坏没有关系，只不过是环境不适对于手术后已有痛苦的病人来说增加了麻烦。如炎热夏天室内温度过高造成病人的烦躁、多汗；冬季寒冷影响病人的术后活动。但是在今天设备较好的医院，冬夏季都有空调设备，使室内保持一定温度和湿度，可以说是四季如春，给病人创造了良好的休养环境。至于说伤口愈合的快慢，取决于多种因素，其中人体本身的营养状况，特别是血浆蛋白的高低有重要意义。所以一年四季大小手术都可以做。选择手术的时机应根据病情而定。一般手术可分为三类。

一、急诊手术

病情危重而急，如不立即手术将影响病人生命者。必须积极作好术前各项准备，在最短时间内进行手术，如胃肠穿孔、胸部开放性损伤、腹部外伤合并肝脾严重损伤、肠扭转坏死等疾病。

二、限期手术

限期手术又称亚急诊手术。用于不应延误治疗时机的疾病或用于疾病虽不立即影响生命但拖延过久会影响其后果者，如常见的各种恶性肿瘤。

三、择期手术

择期手术用于某些疾病必须手术治疗，但延迟手术时间