

农村手术手册

吉林医科大学革命委员会
教材编写组 编

农村手术手册

(内部试用)

吉林医科大学革命委员会编
教材编写组

1970·9·

毛主席指示

备战、备荒、为人民。
把医疗卫生工作的重点放到农村去。
救死扶伤，实行革命的人道主义。

前 言

春风杨柳万千条，六亿神州尽舜尧。在无产阶级文化大革命取得伟大胜利的大好形势下，在党的第九次全国代表大会精神鼓舞下，为了坚决贯彻执行毛主席“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，适应无产阶级教育革命新高潮的需要而编写了这本“农村手术手册。”

战无不胜的毛泽东思想是编写这本手册的根本指导思想。我们怀着对伟大领袖毛主席无产阶级革命路线的无限忠心，高举毛泽东思想伟大红旗，深入批判叛徒、内奸、工贼刘少奇反革命修正主义路线，用毛主席的光辉哲学思想指导医疗实践，力求在手册中做到少而精，理论联系实际。并且打破旧框框，有选择地介绍了新医疗法在手术治疗中应用的经验。

工农兵群众的需要是编写这本手册的出发点。根据我们举办农医试办班和军医试办班的实践体会，结合到农村进行实地调查的结果，在这本手册中，我们将各科手术编写在一起，以中、小型手术为主，对伤和病的手术治疗并重，把基础理论知识和临床实践经验结合起来，以适应工农兵群众和农村基层卫生人员的需要，以适应平时和战时的需要。

整个编写过程是在驻校工人、解放军毛泽东思想宣传队的帮助下，在统一思想认识的基础上，组成了三结合的编写组，包括工人师付、在校学生、农医班和军医班的革命教师。初稿形成后，又经广泛征求意见再次修改定稿的。

但是，由于我们活学活用毛泽东思想不够，农村医疗实践过验有限，编写时间又较仓促，有些图谱还嫌粗糙，祖国医学的好经验还收集的不够，缺点和错误一定不少。我们殷切希望同志们提出批评意见，以便使本手册再版时能更加完善。

吉林医科大学革命委员会教材编写组

1970年9月30日

救死扶伤的自述 目录

第一篇 手术治疗基础	(1—88)
第一章 农村手术室	(1—15)
第一节 农村手术室的建立	(3—4)
第二节 手术器械用品准备	(4—5)
第三节 手术室工作原则	(5—6)
第四节 器械用品的处理	(7—11)
第五节 手术洗手法	(11—13)
第六节 手术区皮肤的准备	(13—15)
第二章 麻醉	(15—42)
第一节 麻醉前准备	(16—18)
第二节 局部浸润麻醉和神经阻滞麻醉	(18—23)
第三节 椎管内麻醉	(23—30)
第四节 乙醚吸入麻醉	(30—37)
第五节 氟烷吸入麻醉	(37—38)
第六节 硫喷妥钠麻醉	(38—40)
第七节 强化麻醉	(40—42)
第三章 手术基本操作	(42—54)
第一节 基本器械用品及其使用	(42—45)
第二节 手术基本操作	(45—54)
第四章 手术前后的处理	(55—66)
第一节 手术前准备	(55—59)
第二节 手术后处理	(59—66)
第五章 复苏术和输液输血	(67—80)
第一节 心脏按摩术	(67—69)
第二节 人工呼吸	(69—70)

〔附〕 氧治疗	(71)
第三节 动脉输液	(71—73)
第四节 输液	(73—76)
第五节 输血	(76—80)
第六章 手术治疗中新医疗法的应用	(80—88)
第一节 零号疗法	(81—83)
第二节 卤碱疗法	(84)
第三节 经穴注射疗法	(85—87)
第四节 穴位结扎疗法及埋线疗法	(87—88)
第二篇 伤的处理和浅部手术	(89—145)
第七章 创伤及火器伤的处理	(89—114)
第一节 清创术	(89—96)
第二节 沾染伤口的延续治疗	(96—98)
第三节 伤口敷料更换	(98—100)
第四节 植皮术	(100—110)
第五节 异物摘除术	(110—113)
〔附〕 耳道、鼻腔异物取出法	(113—114)
第八章 浅部感染的手术处理	(114—130)
第一节 手部感染切开引流术	(114—124)
第二节 皮肤及皮下组织感染的手术治疗	(124—130)
第九章 浅部肿物切除术	(131—137)
第一节 皮脂腺囊肿切除术	(133—134)
第二节 血管瘤切除术	(134—135)
第三节 腱鞘囊肿手术	(135)
第四节 鸡眼的治疗	(135—136)
第五节 活体组织采取法	(136—137)
第十章 浅部血管手术	(138—145)
第一节 静脉切开	(138—141)
第二节 下肢静脉曲张手术	(141—145)
第三篇 头颈部手术	(146—305)
第十一章 急性颅脑损伤的手术	(146—177)

第一节 头皮损伤的手术	(147)
第二节 颅脑手术的基本操作	(147—152)
一、麻醉(147) 二、止血法(148) 三、颅钻孔术(151)	
第三节 颅骨骨折的手术	(153—160)
一、凹陷骨折整复术(153) 二、颅骨修补术(159)	
第四节 颞肌下减压术	(160—162)
第五节 颅内血肿清除术	(163—172)
一、钻孔探查术(163) 二、经骨孔颞部硬脑膜外(或硬脑膜下)	
血肿清除术(166) 三、经骨瓣硬脑膜外(或硬脑膜下)血肿清	
除术(167) 四、经钻孔硬脑膜下血肿清除术(170) 五、脑内	
血肿清除术(包括脑挫裂伤灶吸除术)(170)	
第六节 开放性颅脑损伤清创术	(172—174)
第七节 重症颅脑损伤的手术前后处理	(175—177)
第十二章 眼的手术	(178—214)
第一节 眼睑手术	(178—186)
一、睑板腺囊肿摘除术(181) 二、倒睫电解术(182) 三、睑	
内翻矫正术(183) 四、内翻矫正缝线术(184) 五、下睑内翻	
矫正术(185)	
第二节 结膜角膜手术	(186—196)
一、沙眼滤胞压出术(187) 二、角膜周围血管切断术(188)	
三、翼状胬肉手术(189) 四、结膜瓣掩盖术(190) 五、眼睑	
和结膜撕裂伤处理(192) 六、角膜异物除去术(192) 七、前	
房穿刺术(193) 八、角膜、巩膜裂伤缝合术(194)	
第三节 泪囊摘除术	(196—199)
第四节 眼球摘除术	(200—202)
第五节 青光眼手术	(202—208)
一、虹膜周边切除术(203) 二、虹膜嵌入巩膜术(205)	
第六节 白内障手术	(208—213)
一、白内障线状摘出术(208) 二、针拨白内障术(211)	
第七节 增进视力的虹膜切除术	(213—214)
第十三章 耳鼻咽喉手术	(215—233)
第一节 鼻及鼻窦手术	(215—219)

- 一、后鼻孔止血法 (215) 二、鼻息肉摘除术 (216) 三、鼻下
甲切除术 (217) 四、上颌窦穿刺术 (218)

第二节 咽及扁桃体手术(219—224)

- 一、咽后脓肿切开术 (219) 二、扁桃体周围脓肿穿刺切开术
(220) 三、扁桃体摘除术 (221)

第三节 耳手术(225—233)

- 一、鼓膜穿刺及切开术 (227) 二、乳突根治术 (229)

第十四章 口腔颌面部手术(233—281)

第一节 拔牙术(233—240)

第二节 阻生智齿拔除术(241—244)

第三节 牙根摘除术(244—248)

第四节 口腔颌面部间隙感染切开术(248—253)

第五节 口腔颌面部损伤的急救与处理(253—268)

第六节 唇裂修复术(268—276)

第七节 三叉神经痛治疗(276—281)

- 一、穴位点药疗法 (276) 二、封闭疗法 (277)

第十五章 颈部手术(281—305)

第一节 气管切开术(281—288)

第二节 颈外动脉结扎术(288—289)

第三节 甲状腺手术(290—301)

- 一、甲状腺腺瘤摘除术 (292) 二、甲状腺大部切除术 (294)

第四节 颈淋巴结结核的治疗(301—304)

第五节 斜颈矫正术(304—305)

第四篇 胸部手术(306—348)

第十六章 心包及胸腔穿刺术(309—315)

第一节 心包穿刺术(309—310)

- 一、胸骨下心包穿刺术 (309) 二、心前区心包穿刺术 (310)

第二节 胸腔穿刺术(311—315)

- 一、胸穿排气 (311) 二、胸穿排液 (312)

第十七章 胸壁手术(315—326)

第一节 肋骨切除(315—318)

第二节 胸腔闭式引流术	(318—322)
一、脓胸闭式引流术(318) 二 紧张性气胸闭式引流术(322)	
第三节 胸壁结核病灶清除术	(322—326)
第十八章 胸廓改形术	(326—335)
第十九章 乳房手术	(335—348)
第一节 乳房脓肿切开引流术	(335—337)
第二节 乳房良性肿瘤切除术	(337—339)
第三节 乳房切除术	(339—340)
第四节 乳癌的手术	(340—348)
第五篇 腹部手术	(349—482)
第二十章 腹部常用切口	(349—354)
第二十一章 腹外疝修补术	(354—370)
第一节 腹股沟斜疝修补术	(355—363)
第二节 腹股沟直疝修补术	(363—364)
第三节 股疝修补术	(364—366)
第四节 鞘闭疝手术	(367—368)
第五节 切口疝修补术	(368—370)
第二十二章 阑尾炎手术	(370—380)
第二十三章 腹部脓肿手术	(381—393)
第一节 盆腔脓肿切开引流术	(384—385)
第二节 膈下脓肿切开引流术	(386—388)
第三节 腹腔脓肿切开引流术	(389)
第四节 肝脓肿穿刺及切开引流术	(389—391)
第五节 髂窝脓肿切开引流术	(391—393)
第二十四章 肠梗阻手术	(393—415)
第一节 肠梗阻手术总论	(393—405)
第二节 肠复位术	(405—408)
一、肠扭转复位术(405) 二、肠套迭复位术(406) 三、肠	
粘连分离术(407) 四、腹疝还纳术(408)	
第三节 肠切除和吻合术	(408—413)
一、肠切除术(408) 二、肠吻合术(411)	

第四节 肠造口术	(413—414)
〔附〕 肠穿孔、破裂的手术处理	(414—415)
第二十五章 胃的手术	(415—441)
第一节 胃手术的共同性问题	(415—420)
第二节 胃修补术	(420—422)
一、溃疡穿孔修补术 (420) 二、胃外伤性破裂修补 (422)	
第三节 胃肠吻合术	(422—427)
第四节 胃大部切除术	(427—441)
第二十六章 胆道手术	(441—459)
第二十七章 脾外伤手术	(459—462)
第二十八章 肝破裂缝合术	(462—464)
第二十九章 肛门直肠手术	(465—482)
第一节 肛门直肠手术的共同性问题	(465—468)
第二节 肛门周围脓肿切开术	(468—469)
第三节 肛裂切除术	(469—470)
第四节 肛瘘手术	(470—474)
一、挂线法 (471) 二、切开术 (472) 三、切除术 (472)	
第五节 痔手术	(474—482)
一、挑痔疗法 (475) 二、枯痔法 (475) 三、外痔血栓摘除术 (477) 四、痔切除术 (478)	
第六篇 泌尿及男性生殖器的手术	(483—540)
第三十章 肾手术	(483—498)
第一节 肾切除术	(487—493)
第二节 肾盂造口术	(493—495)
第三节 肾盂切开和肾切开取石术	(495—497)
第四节 肾周围脓肿切开引流术	(497—498)
第三十一章 输尿管及膀胱手术	(499—511)
第一节 输尿管切开取石术	(499—503)
第二节 膀胱的手术	(503—511)
一、膀胱穿刺术 (506) 二、耻骨上膀胱切开及膀胱造口术 (506)	
三、膀胱部分切除术 (509)	

第三十二章 男性生殖器手术(511—541)

第一节 阴茎的手术(515—520)

一、嵌顿包茎的治疗 (515) 二、包皮环切术(516) 三、阴茎部分切除术 (518)

第一节 睾丸鞘膜切除翻转术(520—521)

第二节 附睾切除术(521—522)

第三节 隐睾复位术(522—523)

第四节 前列腺肥大切除术(523—529)

第五节 尿道手术(529—541)

一、尿道扩张术 (530) 二、尿道外口切开术 (533) 三、尿道取异物术 (534) 四、尿道损伤修补术 (536)

第七篇 妇科手术(542—593)

第三十三章 外阴和阴道手术(546—551)

第一节 尿道肉阜手术(546—547)

第二节 前庭大腺囊肿手术(547—549)

一、前庭大腺囊肿切除术(547) 二、前庭大腺脓肿造口术(549)

第三节 处女膜闭锁切开术(549—551)

第三十四章 子宫颈手术.....(551—557)

第一节 子宫颈扩张术(551—553)

第二节 子宫颈息肉摘除术(554—555)

第三节 子宫颈锥形切除术(555—557)

第三十五章 刮宫术(557—560)

第三十六章 子宫手术.....(560—584)

第一节 子宫脱垂手术(560—570)

一、子宫体前腹壁固定术(561) 二、阴道前壁及后壁修补术(563)

第二节 子宫大部切除术(570—578)

第三节 子宫全切除术(578—584)

第三十七章 子宫附件手术(584—593)

第一节 宫外孕手术(584—588)

第二节 卵巢瘤手术(588—593)

第八篇 产科手术(594—639)

第三十八章 改变胎位的手术(594—601)

第一节 外倒转术(594—597)

第二节 内倒转术(597—601)

第三十九章 准备产道的手术(602—607)

第一节 人工破膜(602—603)

第二节 头皮钳牵引胎头术(603—604)

第三节 会阴剪开及缝合术(604—607)

第四十章 解决难产的手术(608—635)

第一节 产钳术(608—616)

第二节 胎头吸引术(616—617)

第三节 臀位助产及牵引术(617—622)

第四节 剖腹产术(622—628)

第五节 毁胎性手术(628—635)

一、穿颅术(628) 二、头颅离断术(630) 三、除脏术(634)

第四十一章 胎儿娩出后的手术(635—639)

第一节 用手剥离胎盘术(635—637)

第二节 产后大出血的处理(637—639)

第九篇 计划生育手术(640—654)

一、避孕法(640—645)

(一)口服避孕药(640) (二)避孕针剂I号(641) (三)上

和取避孕环术(642)

二、人工流产术(645—648)

三、绝育术(648—654)

(一)输精管结扎术(648) (二)经腹输卵管结扎术(651)

第十篇 骨科手术(655—772)

第四十二章 四肢常见骨折的治疗(655—686)

第一节 骨折的愈合过程(655—656)

第二节 骨折的诊断和治疗原则(656—661)

第三节 夹板、石膏绷带及牵引术(661—673)

第四节 几种常见骨折的治疗	(673—686)
一、锁骨骨折(673) 二、肱骨外科颈骨折(675) 三、肱骨干骨折(676) 四、肱骨髁上骨折(678) 五、尺、桡骨骨干骨折(680) 六、桡骨下端骨折(682) 七、股骨干骨折(683) 八、胫腓骨干骨折(685) 九、踝部骨折(686)	
第四十三章 常见关节脱位的整复	(687—694)
一、下颌关节脱位(687) 二、肩关节脱位(688) 三、肘关节脱位(689) 四、桡骨小头半脱位(690) 五、髌关节脱位(691)	
第四十四章 手外伤处理	(694—711)
第一节 手外伤的检查	(699—700)
第二节 手外伤的早期处理	(700—707)
第三节 手外伤的后期修复手术	(707—711)
一、拇指缺损成形术(707) 二、肌腱移植(709)	
第四十五章 关节穿刺及切开术	(711—721)
第一节 关节穿刺术	(711—715)
一、肩关节穿刺(711) 二、肘关节穿刺(712) 三、腕关节穿刺(712) 四、髌关节穿刺(713) 五、膝关节穿刺(713) 六、踝关节穿刺(715)	
第二节 关节切开术	(715—721)
一、肩关节切开引流(715) 二、肘关节切开引流(716) 三、腕关节切开引流(716) 四、髌关节切开引流(717) 五、膝关节切开引流(720) 六、踝关节切开引流(721)	
第四十六章 化脓性骨髓炎的手术	(722—728)
第一节 急性化脓性骨髓炎切开钻孔术	(722—723)
第二节 慢性骨髓炎的手术	(723—728)
一、碟形手术(724) 二、肌肉瓣填塞术(726)	
第四十七章 骨关节结核的手术	(728—735)
第一节 腰椎结核病灶清除术	(728—730)
第二节 脊椎融合术	(731—733)
第三节 膝关节结核的手术	(733—735)
第四十八章 手畸形的手术	(736—741)

第一节 多指切除术	(736—737)
第二节 并指分离术	(737—739)
第三节 手疤痕切除植皮术	(739—741)
第四十九章 足畸形的手术.....	(741—746)
第一节 下垂内翻足三关节固定术	(741—743)
第二节 跖趾外翻切骨矫正术	(744)
第三节 锤状趾切骨矫正术	(745—746)
第五十章 膝内、外翻矫正手术	(746—749)
第一节 膝外翻切骨矫正术	(746—748)
第二节 膝内翻切骨矫正术	(748—749)
第五十一章 断肢再植术	(749—760)
第一节 断肢伤的急救	(750)
第二节 再植手术	(750—755)
第三节 断肢再植的术后处理	(755—760)
第五十二章 截肢术	(760—772)
第一节 闭合性截肢术	(760—770)
一、截指术 (763) 二、经掌骨截指术 (763) 三、腕关节 离断术(764) 四、前臂截肢术(764) 五、上臂截肢术(765) 六、踝部截肢术 (765) 七、小腿中段截肢术 (766) 八、股 骨髁上截肢术 (768) 九、大腿中段截肢术 (770)	
第二节 开放性截肢术	(770—772)

第一篇 手术治疗基础

学习手术治疗问题，首先必须树立为革命而手术的思想，不是单纯地为了手术而手术，而是为了中国革命和世界革命才做手术的。

“马克思主义者看问题，不但要看到部分，而且要看到全体。”在一定的条件下，手术治疗能够收到立竿见影的效果。但手术对人体是一种创伤，可引起组织机能变化。而且手术只是治疗措施的一个部分，需要其他治疗配合。如果处理不当反而会增添伤病员的痛苦。因此，我们必须批判只管手术而不顾病人、“手术第一”、手术粗暴或粗心大意等资产阶级医疗思想作风，必须遵照毛主席的伟大教导，学习白求恩，做到“对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱。”

第一章 农村手术室

在毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示下，广大“赤脚医生”和“六·二六”战士，积极开展防病治病，送医送药上门。在农村简易的条件下，克服了种种困难，因地制宜地建设起各种类型的简易手术室，开展了手术治疗，为贫下中农解除了多年的病痛，治愈和抢救了很多重危伤病员，使他们恢复了健康。

建设农村手术室必须批判“贪大求洋”、“以洋为贵”的“爬

行主义”和“洋奴哲学”，破除城市医院的洋框框和陈规旧律，坚持“自力更生”“艰苦奋斗”的方针。在这方面，白求恩同志为我们树立了光辉的典范。白求恩同志从老乡的粪驮子上获得启发，亲手设计并创制出“芦沟桥鞍”的野战手术器械箱装置(图 1—1)。这种驮运工具，在抗日战争和解放

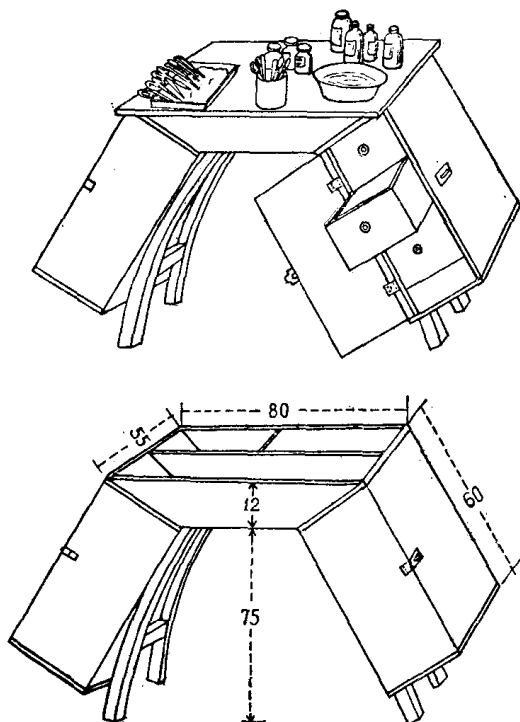


图 1—1 芦沟桥鞍(长度单位为厘米)

战争的战伤救治工作中发挥了巨大作用。我们要学习白求恩同志这种“精益求精”的精神，虚心向群众学习，敢于革新创造。

建设农村手术室还要发动群众，大家动手，利旧利废，因陋就简，学习吉林市油脂厂工人“三口大锅闹革命”的艰苦创业的革命精神。

“备战、备荒、为人民。”农村手术室的建立和普及，不仅是为了改变农村缺医少药的面貌，更好地为贫下中农服务，而且更有深远的战略意义。我国广大农村，有了广大的医疗救护

网,就能在伟大的人民战争中,更加发挥红色根据地的作用。

第一节 农村手术室的建立

在公社卫生院,大队卫生所,可利用一两间房屋作手术室。室内光线要充足,以便白天尽量利用自然光线作一般手术。夜间如无电灯,可用汽灯、手电筒照明。地面最好为水泥、三合土或用砖铺成,要经常保持地面清洁。手术前稍洒些水,以减少尘土飞扬。屋顶无顶棚者,可自搭一天棚,呈弧形,减少蛛网和尘埃隐积的死角。墙壁应比较光洁,避免落灰。室内应保持适当的温度。冬季可采用火墙取暖,火墙必须严密不冒烟;使用火炉者,炉门应置于手术室外,烟筒不可从手术台上方越过。

手术台、器械桌、麻醉桌、头架及其他手术室基本设置,均可根据具体条件设计制作,或以一般家具代替。

手术室应经常保持清洁整齐。每次手术完毕,应立即清除地面的敷料、杂物,用水刷洗并擦净手术台、器械桌和地面。清洗手术器械物品,并重新消毒。施行对严重感染或特殊感染(如破伤风、气性坏疽)的手术后,用过的器械敷料用品,必须另作消毒处理,手术室内以化学消毒剂进行消毒。

与手术工作无关的人员不要随便进入手术室内,更不应利用手术室开会、学习。室内严禁吸烟和喧哗。手术室每7—10日应大清扫一次,清除墙壁、地面、顶棚、墙角和门窗等处的积尘。

紧急情况下或巡回医疗中,在病人家中进行手术时,可将地面扫净后,必要时用2%煤酚皂液洒地。在门板、长条桌或炕上,铺以清洁塑料布或被单,作为临时手术台,为了防止落灰,可在手术区的上空悬吊塑料布或清洁布单。