

实用小外科学

SHIYONG XIAOWAIKEXUE

张福奎 主编

人民军医出版社

103647

实用小外科学

SHIYONG XIAOWAIKEXUE

主 编 张福奎
副主编 鲍明新 马继任
吴晓励 闫 震

编著者 (以姓氏笔画为序)
马继任 叶增志 闫 震
刘宗尧 刘润文 李瑞俊
张福奎 吴晓励 何茂文
邵 岩 周迎潮 袁福祥



人民军医出版社
北 京



(京)新登字 128 号

内 容 提 要

本书作者以丰富的外科临床经验和扎实的基本功,较全面系统地介绍了基层医疗单位常见的多发外科伤病。共 17 章,1~7 章阐述了有关外科学的基本概念、常用诊疗操作技术、急救技术及基本手术方法与麻醉等;8~17 章分别介绍了浅表软组织、颈、胸、腹、肛肠、泌尿生殖、四肢及腰部等常见、多发伤病的诊断与治疗。全书内容立足基层,注重实用,以普通外科为主;叙述简明扼要,图文并茂;书末附有外科医疗纠纷的原因及其预防措施、外科常用药物及常用数据参考值等。适于广大县、乡镇、厂矿医院的各级外科医师参考。

责任编辑 新纯桥

图书在版编目(CIP)数据

实用小外科学/张福奎主编. -北京:人民军医出版社,1997.6
ISBN 7-80020-727-7

I. 实… II. 张… III. 外科学 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 00845 号

3/82 65

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

空军指挥学院印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

开本:787×1092mm 1/16·印张:19.75·字数:474 千字

1997 年 6 月第 1 版 1997 年 6 月(北京)第 1 次印刷

印数:1~5000 定价:32.00 元

ISBN 7-80020-727-7/R·658

[科技新书目:420—111③]

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

前 言

我国 90% 的人口从事体力劳动,发生外科疾病的机会较多。随着经济的繁荣和发展,交通和工伤事故发生率随之增高,故外科病员不断增加。鉴于目前我国医疗现状,许多常见外科疾病的医疗任务主要由县、乡医院或厂矿企业医疗单位担任。这些医疗机构不可能有规模太大、分科太细的外科专业,往往是一个综合外科。正是这类综合外科,恰恰要诊治很多外科疾患。

本书立足基层,针对基层医疗现状,介绍外科常见病、多发病的诊治方法及一些基本操作技术,非常适合我国县、乡在职教育和乡村医生的培训。书中介绍的疾病是每个基层医疗单位几乎经常遇到的,其治疗方法也是经过作者多年实践验证且确实可行的。很多治疗方法若运用得当,如狭窄性腱鞘炎松解术,真可谓手到病除。

本书作者多年来一直工作在县、地区级医院,积累了一些基层医院外科临床方面的经验,结合在地、县卫生学校多年的教学经验,又参考了国内大量新近文献资料,整理编写了这本适用于基层外科医师阅读的参考书。书中叙述言简意赅,并附图注解,以便理解、掌握。

本书出版过程中,得到人民军医出版社的热情帮助和支持,对于这些不相识的同志们的友好帮助,在此表示衷心的感谢。

书中采用了有关参考文献中的一些图表,特向原作者表示感谢。由于我们水平有限,知识浅薄,书中定有诸多不当之处,欢迎各位读者赐教。

作者

1997 年春

写给读者的话

近年来,我国出版了不少外科书籍,但多数为大型巨著或专业性很强的著作。

我们作为外科医师,在地区、县、市级医院工作多年,先后从事过普通外科、胸外科、整形外科及烧伤外科等专业,加上多次参加巡回医疗,接触了大量的外科常见病、多发病。同时深谙基层医疗单位的工作特点,对基层外科临床工作有着特殊的感受和深刻体会。因此,多年来一直有一个夙愿:结合多年工作体会,写一本可供基层医疗单位医师参考的实用型小外科学,冠以“实用小外科学”。经过两年多的努力,直到今天拙作脱稿,方除作者一件心事。本书具有以下特点:

实用性:本书所介绍的疾病均为基层医院外科经常遇到的常见病、多发病。编写时一改传统的阔论冗长,而注重临床实用,不拘泥于繁琐的格式或形式,以让读者易读、易理解为原则,一目了然,阅后有一个清晰的立体认识。

可行性:书中重点介绍了外科临床工作中常用的基本技术操作和一些行之有效的手术方法,有别于其他著作较多介绍疾病较少介绍基本技术操作的特点。大部分技术操作和手术方法附图注解,易学、易会、可行、可用。

综合性:针对基层医院工作特点,本书以介绍普通外科为主,兼顾其他外科专业,具有综合性、普及型的特点,但又有别其他书籍通常面面俱到、逐一介绍的做法。

本书的读者对象是工作在各级基层医院从事外科专业的、要求一专多能的外科医师们。希望阅后能给同道一点启迪,起到抛砖引玉之作用。

本书的写作风格,对我们来说是一种尝试,书稿虽然写完了,但心情仍不感轻松,唯恐书中疏漏之处愧对读者。故殷切希望读者诚恳帮助,多加指正。

张福奎 谨 识

于聊城

1997年春

目 录

第一章 概述	(1)
第一节 外科学的范畴	(1)
第二节 现代外科学的发展	(1)
第二章 关于外科的几个基本常识	(3)
第一节 手术及其分类的一般常识	(3)
第二节 损伤分类的一般常识	(4)
第三节 伤口分类及其愈合的一般常识	(4)
第四节 外科感染的一般常识	(5)
第五节 抗生素在外科应用的一般常识	(5)
第六节 冷热敷在外科应用的一般常识	(6)
第三章 手术治疗的基本知识	(8)
第一节 简易手术室的建立	(8)
第二节 手术间的消毒	(8)
第三节 手术用品的灭菌与消毒	(8)
第四节 手术人员的术前准备及消毒	(9)
第五节 手术区皮肤准备及消毒	(11)
第六节 无菌巾单的铺盖法	(11)
第七节 手术过程中的无菌原则	(13)
第八节 病员的术前准备	(13)
第九节 病员的术后处理	(14)
第十节 常用的手术器械及其使用	(15)
第十一节 手术基本操作技术	(19)
第十二节 无创操作技术原则	(24)
第四章 常用局部麻醉	(26)
第一节 局部浸润麻醉	(26)
第二节 常用神经阻滞麻醉	(27)
第三节 常用区域阻滞麻醉	(28)
第四节 局麻药的常见不良反应及其处理	(29)
第五章 常用一般技术操作	(30)
第一节 股静脉穿刺术	(30)
第二节 颈外静脉穿刺术	(30)
第三节 膀胱穿刺术	(31)
第四节 腹腔穿刺术	(31)
第五节 胸腔穿刺术	(32)
第六节 常用关节腔穿刺术	(33)
第七节 囊性肿块穿刺术	(34)
第八节 软组织痛点封闭注射术	(34)

第九节 吸痰术	(35)
第十节 导尿术	(35)
第十一节 前列腺按摩术	(37)
第十二节 换药术	(37)
第十三节 小面积烧烫伤的清创包扎术	(39)
第十四节 止血带的应用	(40)
第十五节 断肢(指)的保存与转送	(40)
第十六节 切口拆线术	(41)
第六章 常用基本手术	(43)
第一节 一般脓肿切开引流术	(43)
第二节 一般软组织损伤清创缝合术	(44)
第三节 头皮损伤清创缝合术	(45)
第四节 手指损伤清创缝合术	(46)
第五节 静脉切开置管术	(47)
第六节 拔甲术	(49)
第七节 皮下良性肿块切除术	(49)
第八节 皮肤良性肿块切除术	(51)
第九节 兼顾美容的皮脂腺囊肿摘除术	(52)
第十节 病变皮肤分次切除缝合术	(53)
第十一节 腱鞘囊肿切除术	(54)
第十二节 浅表异物取出术	(55)
第十三节 窦道消除术	(56)
第十四节 活体组织采取术	(57)
第十五节 体表瘢痕切除整形术	(58)
第十六节 “Z”成形术与“V-Y”成形术	(59)
第十七节 单纯皮瓣移植术	(61)
第十八节 小面积植皮术	(63)
第十九节 血管吻合术	(65)
第二十节 神经吻合术	(67)
第二十一节 肌腱吻合术	(68)
第二十二节 肠管修补术	(69)
第二十三节 肠管吻合术	(70)
第七章 常用急救技术	(71)
第一节 人工呼吸术	(71)
第二节 心脏按摩术	(72)
第三节 包扎术	(73)
第四节 临时止血术	(75)
第五节 气管切开术	(77)
第六节 环甲膜切开术	(78)
第七节 切开减压术	(79)
第八节 窒息的急救	(79)
第九节 过敏性休克的急救	(80)
第十节 触电的急救	(80)

第十一节 淹溺的急救	(81)
第十二节 勒缢的急救	(81)
第八章 浅表软组织损伤	(82)
第一节 皮肤擦伤	(82)
第二节 切割伤	(82)
第三节 皮肤撕脱伤	(83)
第四节 刺伤	(83)
第五节 狗咬伤	(84)
第六节 牲畜咬伤	(84)
第七节 烧伤	(85)
第九章 浅表软组织感染	(90)
第一节 皮肤脓疱疮	(90)
第二节 毛囊炎	(90)
第三节 疖	(91)
第四节 疖病	(91)
第五节 痈	(92)
第六节 急性蜂窝组织炎	(93)
第七节 脓肿	(93)
第八节 丹毒	(94)
第九节 急性淋巴管炎与淋巴结炎	(94)
第十节 注射性浅静脉炎	(95)
第十一节 注射后感染	(95)
第十章 常见体表肿瘤及其他肿物	(97)
第一节 皮赘	(97)
第二节 皮角	(97)
第三节 疣	(98)
第四节 乳头状瘤	(98)
第五节 纤维瘤	(99)
第六节 神经纤维瘤	(99)
第七节 神经纤维瘤病	(99)
第八节 脂肪瘤	(100)
第九节 脂肪垫	(100)
第十节 血管瘤	(101)
第十一节 淋巴管瘤	(102)
第十二节 黑痣	(103)
第十三节 皮肤癌	(103)
第十四节 表皮囊肿	(104)
第十五节 皮样囊肿	(105)
第十六节 植入性囊肿	(105)
第十七节 皮脂腺囊肿	(106)
第十八节 皮脂腺囊肿合并感染	(106)
第十九节 药物注射后结节	(106)
第十一章 颈部常见疾病	(108)

第一节	颈部肿块的检查方法	(108)
第二节	颈部软组织扭伤(落枕)	(110)
第三节	颈部损伤	(110)
第四节	口底蜂窝组织炎	(111)
第五节	颈部急性淋巴结炎	(112)
第六节	颈部慢性淋巴结炎	(112)
第七节	颈部淋巴结核	(113)
第八节	颈部淋巴转移瘤	(114)
第九节	甲状舌管囊肿	(114)
第十节	甲状舌管瘻	(116)
第十一节	胸腺咽管囊肿和瘻	(116)
第十二节	急性甲状腺炎	(117)
第十三节	亚急性甲状腺炎	(117)
第十四节	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	(118)
第十五节	原发性甲状腺功能亢进症	(118)
第十六节	单纯性甲状腺肿	(122)
第十七节	甲状腺腺瘤	(123)
第十八节	甲状腺癌	(124)
第十九节	先天性肌性斜颈	(125)
第二十节	颈椎病	(126)
第二十一节	胸廓上口综合征	(127)
第十二章	胸壁疾病	(128)
第一节	胸部肌肉扭伤(岔气)	(128)
第二节	肋间神经痛	(128)
第三节	肋软骨炎	(129)
第四节	肋骨骨折	(130)
第五节	胸壁结核	(131)
第六节	胸腹壁浅静脉炎	(132)
第十三章	乳房疾病	(133)
第一节	乳房肿块的检查方法	(133)
第二节	急性乳腺炎	(134)
第三节	浆细胞性乳腺炎	(136)
第四节	乳腺积乳囊肿	(136)
第五节	乳腺囊性增生病	(137)
第六节	乳腺纤维腺瘤	(137)
第七节	乳管内乳头状瘤	(138)
第八节	乳房脂肪坏死	(139)
第九节	乳腺癌	(139)
第十节	青春期男性乳房发育症	(143)
第十一节	成人期男性乳房肥大症	(143)
第十二节	新生儿乳房肥大	(144)
第十三节	副乳腺	(144)
第十四章	常见腹部疾病	(146)

第一节	腹部检查方法	(146)
第二节	腹壁挫伤	(147)
第三节	开放性腹部损伤	(148)
第四节	闭合性腹部损伤	(148)
第五节	腹股沟斜疝	(150)
第六节	腹股沟嵌顿性疝	(154)
第七节	腹股沟直疝	(154)
第八节	股疝	(155)
第九节	切口疝	(157)
第十节	脐疝	(158)
第十一节	急性腹膜炎	(159)
第十二节	急性阑尾炎	(161)
第十三节	阑尾周围脓肿	(166)
第十四节	慢性阑尾炎	(167)
第十五节	肠系膜淋巴结炎	(167)
第十六节	急性胆囊炎	(168)
第十七节	慢性胆囊炎	(172)
第十八节	胆囊结石	(173)
第十九节	胆总管结石	(173)
第二十节	胆道蛔虫症	(176)
第二十一节	急性胰腺炎	(177)
第二十二节	慢性胰腺炎	(180)
第二十三节	胰腺癌	(181)
第二十四节	原发性肝癌	(182)
第二十五节	肠梗阻	(182)
第二十六节	胃、十二指肠溃疡穿孔	(187)
第二十七节	胃、十二指肠溃疡大出血	(193)
第二十八节	胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	(194)
第二十九节	胃癌	(195)
第三十节	胃肠内异物	(196)
第三十一节	盆腔脓肿	(197)
第三十二节	髂窝脓肿	(198)
第十五章	肛管、直肠、骶尾部疾病	(200)
第一节	肛管、直肠的检查方法	(200)
第二节	肛窦炎	(202)
第三节	肛裂	(204)
第四节	肛门、直肠周围脓肿	(205)
第五节	肛瘘	(207)
第六节	痔	(210)
第七节	直肠息肉	(214)
第八节	直肠癌	(215)
第九节	肛门湿疹	(222)
第十节	肛门周围尖锐湿疣	(222)

第十一节	肛门瘙痒症	(223)
第十二节	先天性肛门直肠闭锁	(224)
第十三节	直肠内异物	(227)
第十四节	骶尾部畸胎瘤	(227)
第十五节	尾痛症	(229)
第十六章	泌尿及男性生殖器疾病	(230)
第一节	阴囊损伤	(230)
第二节	阴茎损伤	(230)
第三节	尿道损伤	(232)
第四节	膀胱损伤	(235)
第五节	肾损伤	(237)
第六节	包茎和包皮过长	(240)
第七节	包皮龟头炎	(241)
第八节	包皮嵌顿	(242)
第九节	阴茎狭窄	(243)
第十节	阴茎尖锐湿疣	(244)
第十一节	睾丸炎	(244)
第十二节	附睾炎	(245)
第十三节	隐睾症	(245)
第十四节	膀胱结石	(247)
第十五节	尿道结石	(248)
第十六节	膀胱异物	(249)
第十七节	阴茎癌	(250)
第十八节	睾丸肿瘤	(251)
第十九节	鞘膜积液	(252)
第二十节	精索静脉曲张	(254)
第二十一节	前列腺炎	(256)
第二十二节	前列腺增生症	(256)
第二十三节	急性尿潴留	(259)
第十七章	四肢及腰部常见疾病	(262)
第一节	鸡眼	(262)
第二节	胼胝	(262)
第三节	嵌甲症	(263)
第四节	甲沟炎与甲下积液	(264)
第五节	外伤性甲下积液	(264)
第六节	外伤性指端缺损	(265)
第七节	手部皮肤撕脱伤	(266)
第八节	化脓性指头炎	(268)
第九节	化脓性腱鞘炎	(269)
第十节	掌间隙感染	(270)
第十一节	狭窄性腱鞘炎	(271)
第十二节	腕管综合征	(272)
第十三节	腱鞘囊肿	(274)

第十四节	并指(趾)畸形	(275)
第十五节	多指(趾)畸形	(275)
第十六节	肱骨外上髁炎	(276)
第十七节	肩关节周围炎	(277)
第十八节	腋臭	(277)
第十九节	滑囊炎	(279)
第二十节	跖腱膜炎	(280)
第二十一节	急性化脓性关节炎	(281)
第二十二节	急性腰肌扭伤(闪腰)	(282)
第二十三节	慢性腰肌劳损	(282)
第二十四节	棘间韧带劳损	(283)
第二十五节	棘上韧带劳损	(283)
第二十六节	腰椎间盘突出症	(284)
第二十七节	踝关节扭伤	(285)
第二十八节	下肢大隐静脉曲张	(286)
第二十九节	血栓闭塞性脉管炎	(290)
附录一	外科医疗纠纷的原因与预防	(292)
附录二	外科常用药物	(293)
附录三	外科常用检验参考值	(298)
附录四	小儿常用药物计算方法	(302)
附录五	小儿外科常用数据参考值	(303)
参考文献		(304)

第一章 概述

第一节 外科学的范畴

外科学是医学科学的一个重要组成部分。在古代,外科学仅仅限于一些体表疾病和外伤,以至于一些人们目前仍然顾名思义,片面地认为外科就是治疗外部疾病的学科。实际上,现代外科学的范畴不但包括体表疾病,还包括许多内部疾病。按病因分类,外科疾病大致有五类:

- (1)损伤:由暴力或其他致伤因子引起,如挫伤、切割伤、压伤、烧伤、动物咬伤等。
- (2)感染:由致病性微生物或寄生虫引起,如疖、脓肿、阑尾炎等。
- (3)肿瘤:如脂肪瘤、纤维瘤、癌肿等。
- (4)畸形:先天畸形如多指、唇裂等;后天畸形如烧伤后瘢痕挛缩等。
- (5)其它性质的疾病:如下肢静脉曲张、肠梗阻、胆石症、甲状腺机能亢进等。

现代外科学不仅包括上列疾病的诊断、预防及治疗,还要研究这些疾病的发生和发展规律。

外科学与内科学的范畴是相对的。简言之,外科一般以需要手术或手法为主要疗法的疾病为对象,而内科一般以应用药物为主要疗法的疾病为对象。但必须指出,外科疾病也不是都需要手术的,只是在疾病的一定阶段才需要手术。

第二节 现代外科学的发展

现代外科学始于19世纪40年代,自此先后解决了手术疼痛、伤口感染、止血、输血等问题。

1846年人们首先采用乙醚作为全身麻醉剂。1892年首先使用可卡因做局部浸润麻醉剂,因其毒性大,后来不久又由普鲁卡因代替,至今用于临床。

1877年由于伤口周围的消毒,手术物品器械的灭菌等,建立了无菌术。1889年手臂消毒法的出现,1890年橡皮手套的使用,更使无菌术愈加完善,极大地预防了伤口的感染。

1872年开始用止血钳止血,1873年截肢时倡用止血带止血,从而控制了手术的出血,使手术安全进行。

1901年发现了人类血型,从此开始了输血技术。以后又建立了血库,使输血变得简单易行。

1929年青霉素的发现,1935年磺胺类药的使用,使外科感染得到进一步控制,开辟了外科学的新时代。

随着现代外科学在广度和深度方面的迅速发展,任何一个外科医生已不可能掌握外科学

的全部知识和技能。为了继续提高水平,就必须有所分工。因此,外科又分成若干专科,如按人体部位分,有腹部外科、胸心外科、头颈外科等;按人体系统分,有骨外科、泌尿外科、神经外科等;按病人年龄特点分,有小儿外科、老年外科。随着医学发展的需要,不少医院又划分出显微外科、烧伤外科、整形外科、美容外科等。

相信将来外科学会得到更加完善的发展,注入新的内容。

(张福奎)

第二章 关于外科的几个基本常识

第一节 手术及其分类的一般常识

【手术的概念】

手术就是运用解剖学知识,除去人体局部病灶,消除其对全身影响;修复或移植某些组织或器官,改善人体某些重要功能,使病人恢复健康的一种疗法。一般说来,在损伤、感染、肿瘤、畸形和其它性质五大类疾病治疗方面,均是以手术或手术为主要治疗手段的。

【手术的分类】

1. 按手术时机分

(1)急症手术:需在短时间内施行的紧急手术。如头皮裂伤清创缝合术、包皮嵌顿复位术、胃溃疡穿孔修补术等,延迟手术将增加病人痛苦或出现生命危险。

(2)限期手术:抓紧术前准备,尽可能及早施行的手术。如脓肿切开引流术、皮肤癌切除术等,过长延缓手术时间会影响治疗效果。

(3)择期手术:手术时间的迟早,不影响疗效,可选择适当的时期施行的手术。如包皮环切术、腋臭切除术等,但亦有最适手术时机。

2. 按手术中接触细菌的程度分

(1)无菌手术:手术全过程在无菌条件下进行。如脂肪瘤切除术、狭窄性腱鞘炎松解术等。

(2)污染手术:手术过程中很难避免细菌污染的手术。如外伤的清创缝合术、痔核切除术等。

(3)感染手术:疾病本身就是化脓性感染的手术。如脓肿切开引流术等。

3. 按手术的治疗彻底程度分

(1)根治术:能比较彻底切除恶性肿瘤。如乳腺癌根治术、早期皮肤癌扩大切除术等。

(2)姑息手术:不能彻底切除恶性肿瘤,但可行有利于病人生存的手术。如晚期直肠癌的结肠造口术等。

4. 按手术规模大小分

(1)特大型手术:重要脏器的复杂性手术,需多学科专业人员参加,并需借助高科技手术器械及监护装置的手术。如先天性心脏病的手术等。

(2)大型手术:一般需有特殊器械进行的脏器切除或恶性肿瘤根治术。如脑瘤切除术、肺切除术等。

(3)中型手术:需住院进行的手术,包括急腹症在内的中、小型手术。如胃部分切除术、阑尾炎切除术等。

(4)小型手术:可在门诊进行,不需住院的一些简单的安全性大的手术,如皮下软组织肿瘤切除术、包皮环切术、腋臭切除术等。

第二节 损伤分类的一般常识

【闭合性损伤】

指受伤部位组织虽不同程度破坏,但其皮肤、粘膜表面保持完整。常见的有:

1. 挫伤:多为钝物作用于人体引起皮下组织、肌肉组织、内脏等的损伤。表现为局部肿胀、疼痛、皮肤青紫、压痛等。可见于全身各处。
2. 扭伤:多为外力使关节过度运动,致关节囊、韧带、肌腱发生撕裂。表现为局部疼痛、肿胀、皮肤青紫和肢体运动障碍。多见于踝、腕等关节。
3. 挤压伤:为重物挤压肌肉丰富的肢体或躯干部位,引起广泛的肌肉组织破坏。表现为局部肿痛、皮肤紧张。常发生于车祸、房屋倒塌后等事故。可合并内脏损伤及骨折。

【开放性损伤】

指受伤部位皮肤或粘膜遭到破坏,或有深部组织与外界相通。常见的有:

1. 擦伤:外力沿着身体表面近乎平行的方向擦过,引起皮肤损伤。表现为局部皮肤擦痕、浆液渗出和出血点等。
2. 切伤:为锐器切割所致。表现为创缘整齐,深者可损伤神经、血管,出血较多。
3. 刺伤:为尖锐器戳刺所致。创口虽小,但往往较深,易发生化脓性感染或破伤风。
4. 裂伤:为钝器切线运动或摔伤,致皮肤全层撕裂,称为裂伤。表现为创缘不规则,易发生感染或组织坏死。
5. 撕脱伤:高速旋转的外力,将大片皮肤从深层撕脱,称撕脱伤。往往失血较多,可出现休克。

第三节 伤口分类及其愈合的一般常识

【伤口的分类】

1. 清洁伤口:指未受细菌污染的伤口,用“Ⅰ”代表。如皮下软组织肿瘤切除术、疝修补术后的切口。
2. 可能污染伤口:指可能沾有细菌,但尚未发展成感染的伤口,用“Ⅱ”代表。如胃大部切除术切口。
3. 污染伤口:指伤口为细菌污染,用“Ⅲ”代表。如阑尾穿孔的手术、肠梗阻、肠坏死的手术后切口。

【伤口愈合分类】

1. 一期愈合:用“甲”代表。指愈合良好,无不良反应。
2. 二期愈合:用“乙”代表。指愈合欠佳,有红肿炎症反应,但未化脓。
3. 三期愈合:用“丙”代表。指伤口化脓,需进行引流治疗。

第四节 外科感染的一般常识

外科感染一般是指需手术治疗的感染性疾病和发生在创伤或手术后的感染。

【分类】

1. 非特异性感染:又称化脓性感染,如疖、痈、急性乳腺炎等。常见病菌为葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌等。共同表现特征是红、肿、热、痛、功能障碍。
2. 特异性感染:如结核病、破伤风等,为相应的病菌引起,临床表现各异。

【演变过程】

1. 局限化、吸收或形成脓肿:抵抗力占优势时,感染局限化,有的自行吸收,有的形成脓肿。小的脓肿可自行吸收;较大脓肿可自行破溃或经切开引流,病区逐渐长出肉芽组织,形成疤痕愈合。
2. 转为慢性:抵抗力低或治疗不及时,感染灶被局限,形成溃疡、窦道或硬节,由纤维瘢痕组织包围,不易愈合。感染还可以重新急性发作。
3. 感染扩散:抵抗力低时,加上病菌毒力强,感染不能局限,可迅速向四周扩散或进入淋巴系统、血液系统,引起严重的全身性感染。

【治疗原则】

1. 局部治疗
 - (1)局部制动、休息。
 - (2)外用药。
 - (3)物理疗法。
 - (4)手术或换药。
 2. 全身治疗
 - (1)支持疗法改善全身情况。
 - (2)抗生素全身应用。应用抗生素时,局部病灶要及时处理,如切开引流、坏死组织清除,否则抗生素不能发挥应有的治疗效果。
- 特别值得指出的是,任何抗生素的治疗均不可代替局部的病灶处理或手术治疗。

第五节 抗生素在外科应用的一般常识

【适应证】

1. 较严重的外科感染。
2. 无局限化倾向的外科感染。
3. 下列情况可预防性应用抗生素:
 - (1)严重创伤、开放性骨折、开放性腹部损伤等。
 - (2)大面积烧伤。
 - (3)结肠手术前肠道准备。