



中西医结合
自我诊疗

保健指导丛书

外科多发病

丛书主编 杨丽香
本书编著 谢杰
关庆秋

广东人民出版社



序 言

新世纪的即将到来，强烈地召唤着热爱生活的人们要切实实地关心自己和家人的健康。随着生活节奏的不断加快，健康显得越来越重要，只有保持良好的体魄才有信心跟上时代的步伐。身体的健康是创造美好未来的物质基础，是人生天平上重之又重的一个砝码。

随着我国逐渐与世界接轨，公费医疗和医疗保险制度的改革，个人支付医疗费用的比例逐步增大。随着人们文化水平的提高，家庭中自己医治小伤小病的现象也十分普遍。因此必须把合理、安全用药的知识传授给大众，也必须让大众自己学会一套常见病自我诊断、自我治疗、自我护理、自我预防保健的方法和技术。使大众能与医生共同承担起健康的责任，自己掌管好健康的钥匙，当好自己的保健医生。为了适应大众的需要，更好地服务于社会，服务于广大患者，为实现世界卫生组织提出的“2000年人人享有卫生保健”的全球战略目标尽义务，我们组织了一批几十年来曾先在基层医疗单位工作过，有丰富基层医疗经验，后又在大、中城市大医院及医学院校从事医疗和医学教学工作多年的高、中级医务人员编写了这套中西医结合自我诊疗保健指导丛书。

本丛书共8册，包括《人体漫谈》、《内科多发病》、《外科多发病》、《妇产科多发病》、《儿科多发病》、《皮肤科多发病》、《传染科多发病》、《老年人多发病》，收进最常见、多发的各科疾病共330多种。其中《人体漫谈》是用闲谈的方式

来描述人体正常形态、机能和一些疾病的机理，帮助读者理解丛书各分册和其它医学书籍中出现的有关医学定义、概念，便于读者了解人体和学习医疗保健知识。其余7册均介绍本学科常见病中最常遇到的常识性问题和各个病的病因、诊断要点、预防保健措施、治疗护理方法。读者通过阅读本丛书，可了解到各科常见病的有关知识，获得对这些病作出初步诊断的能力和懂得在一般家庭条件下自我治疗的方法。书中还介绍了一些病的入院指征，指导读者如何做到及时、安全地把病人送到医院，避免贻误病情。编者以一心一意为患者着想为写作宗旨，力求面向社会大众，注重实用性和可操作性，注重中西医结合。本丛书内容丰富、实在，文句通俗易懂、深入浅出，既反映最新的医学科研成果，又以读者喜闻乐见的形式来阐述医学知识和方法，适合具有中等以上文化程度的广大群众阅读应用，也可供广大医务人员，尤其基层医务人员及医学院校学生学习参考。

我们期待着丛书能成为广大读者的家庭医药顾问和良师益友，能给读者一些切合实际的帮助。

本丛书可以说是各编者医学研究和临床经验的结晶。写作中参考了大量的文献资料，特向原作者表示衷心感谢。由于时间仓促，编者水平有限，书中难免有错漏和不尽人意之处，恳请同行和读者批评指正。

杨丽香

前 言

健康是全社会都十分关注的问题。在生活节奏不断加快的当今，健康更为重要。然而，伤病常干扰着人们的正常生活和工作，如果能通过自学，学会一些医疗卫生知识和掌握一些医疗技术，那么遇上小伤、小病，自己可以解决，就不用费神、费时、费钱去上医院找医生，也避免了上医院获得交叉感染的可能。

编者站在诚心诚意为大众服务的立场上，着眼于广大读者的需要，针对目前医疗保健图书众多，但又偏深、偏难，使普通家庭成员从阅读到操作都感到困难的通病，从大众利益出发，认真总结了几十年临床医疗经验，又参考了大量医学文献，结合国内外外科医学的新进展，以通俗的语言，简练的文字，深入浅出地编写了《外科多发病》一本。本书介绍了外科的一般常识和 44 种外科常见病、多发病的概念，中西医结合的诊断、治疗、护理的方法和预防、保健的措施。本书的特点是力求贴近家庭生活实际需要，强调自我诊疗，注重实用性，注重中西医结合。普遍适合具有中等文化程度以上的家庭成员阅读应用，也可作广大城乡基层医务工作者，及医学院校学生学习参考之用。

由于编者水平有限，书中难免出现错漏之处，敬请读者批评指正。

目 录

常 识 篇

1 外科疾病概述	3
2 外科常用医学名词术语解释	5
3 外科常用灭菌和消毒方法	15
4 外伤出血的现场止血法	21
5 外科伤口处理	25
6 常用实验和器械检查简介	32
7 临床常用药物表解	49

疾 病 篇

1 体表软组织疾病	87
疖	87
痈	92
急性蜂窝组织炎	98
丹毒	102
急性淋巴管炎及淋巴结炎	107
脓肿	110
甲沟炎	112
脓性指头炎	114
脂肪瘤	116
皮脂腺囊肿	117
2 外科特异性感染	119

破伤风	119
气性坏疽	125
3 头颈部和乳腺疾病	131
头皮损伤	131
颅骨骨折	136
脑震荡	139
脑挫裂伤	142
单纯性甲状腺肿	146
甲状腺机能亢进症	150
甲状腺腺瘤	153
甲状腺癌	154
颈淋巴结结核	156
急性乳腺炎	163
乳房囊性增生病	170
乳房纤维腺瘤	174
乳腺癌	177
4 腹部疾病	187
消化性溃疡的外科治疗	187
胃癌	197
肠梗阻	203
急性阑尾炎	209
胆囊炎与胆石症	215
腹股沟疝	223
5 泌尿系统疾病	227
前列腺增生症	227
肾与输尿管结石	234

膀胱癌	240
6 肛门直肠疾病	244
肛裂	244
痔	249
肛瘘	259
直肠癌	266
7 周围血管疾病	273
单纯性下肢静脉曲张	273
血栓闭塞性脉管炎	278
8 烧伤和冻伤	290
烧伤	290
冻伤	298
9 咬伤和螫伤	306
毒蛇咬伤	306
蜂螫伤	315
附表:	318
表1 常用食物成分分类	318
表2 含钙量丰富的一些食物	321
表3 部分食品的胆固醇含量表	322
表4 常用食物中的纤维含量	323

常 识 篇

1 外科疾病概述

外科疾病是以需要手术或手法处理作为重要手段来治疗的疾病。但由于临床医学的不断发展，分工越来越精细，现在眼、耳鼻咽喉、口腔、女性生殖系等部位的病症，及非肿瘤和非化脓感染的皮肤病均已分别发展为各专科而不包括在外科疾病内。

按病变的性质，外科疾病分为下列几大类。

1. 损伤：各种机械因素造成的创伤；高温、电流、化学物品造成的烧伤；低温冷冻伤；兽类、爬虫类咬伤和螫伤。

2. 感染：局部感染如疖、痈、脓肿、阑尾炎、骨关节结核等；损伤并发感染如破伤风、气性坏疽等。

3. 肿瘤：良性肿瘤如脂肪瘤、腺瘤等；恶性肿瘤如胃癌、膀胱癌、乳腺癌、纤维肉瘤等。

4. 非感染性炎症：如严重的消化性溃疡和溃疡性结肠炎、克隆病、急性胰腺炎；关节、腱鞘或筋膜的非感染性炎症等。

5. 畸形：心血管先天畸形、先天性肛门直肠闭锁、髋关节脱位等；疾病造成的瘢痕挛缩；组织器官缺损和后天损伤所致的畸形等。

6. 其他：有腔道的梗阻如肠梗阻、胆道梗阻、尿路梗阻等；结石病如尿石症、胆结石等；血管病如，血管瘤，静脉曲张，脉管炎等；各种囊肿如腱鞘囊肿、皮脂腺囊肿等；以及某些增生性病变、内分泌腺病变等。

虽然人们往往把是否需要手术治疗作为区别内科还是外科疾病的标准，但是外科并不就等于手术，决不应把手术作为治疗外科疾病的惟一武器而忽视非手术治疗。因为部分外科疾病可以通过非手术的综合疗法而好转或痊愈。如许多感染性疾病的早期可用抗感染药物控制，不一定需要手术；而恶性肿瘤到了晚期又常不宜手术，只能作非手术综合治疗。凡手术治疗都有其适应症，因此，必须掌握好手术指征，适时手术或选择非手术治疗，才不会延误病情，确保疗效。

其实外科和内科以及其他专科是有着密切的关系的，常常是分工合作的问题，不少疾病如消化性溃疡、心瓣膜病、冠心病、甲状腺功能亢进症、尿石症等等，在不同的病变阶段，不同的病情，可以根据实际情况来选择内科或外科手术治疗，甚至可以选择其他专科如内镜治疗、核素治疗、放射治疗、液电效应震波碎石治疗、中医中药治疗等。因此我们应该用发展的观点，开阔的视野来对待外科疾病。

2 外科常用医学名词术语解释

【外科无菌技术】 运用灭菌和消毒方法，制定严格的操作规程和管理制度，以保证外科手术和各种诊疗操作不受外源性感染的措施，总称为无菌技术。

【消毒】 消灭附着在皮肤、伤口、空气和某些器械物品上的致病微生物的方法叫消毒。一般不能杀灭芽胞，具体措施以化学方法为主。

【灭菌】 是应用物理的方法，彻底消灭物品上所附着的一切微生物，包括芽胞，以防止接触感染的方法。多以高压蒸汽灭菌为主。

【清创术】 处理污染伤口的一种方法。包括清洁伤口周围皮肤，清除伤口污物、异物，修整创缘，切除污染严重和失去活力的组织，彻底止血，修复组织和缝合伤口等步骤。

【症状与体征】 患者在疾病状态下，自己主观感到的异常或不适的感觉称为症状，如头痛、腹痛、瘙痒等。客观检查发现的机体病态表现称为体征，如皮肤疤痕、肝脾肿大等。

【生命体征】 体温、呼吸、脉搏和血压是机体内在活动的一种客观反映，是衡量机体状况的指标，临床上称为生命体征，简称生命征。正常人的体温、呼吸、脉搏有一定的范围，变动较少，且三者之间具有一定的比例。

【虚脱】 急剧发生的严重心脏和血循环衰竭现象，可表现为血压降低、面色苍白、大汗淋漓，意识障碍等。

【呼吸困难】 是指病人自觉空气不足，呼吸费力，常伴有呼吸频率、深度与节律改变，严重呼吸困难时呈张口端坐呼吸。

【窒息】 各种原因引起的气道阻塞，不能进行有效的气体交换，造成机体严重缺氧和呼吸抑制，称为窒息。

【休克】 是机体受到强烈致病因素侵袭后，产生急性的循环功能障碍、组织器官血液灌流不足所引起的全身组织缺氧、代谢紊乱、器官受损的综合征，表现为血压下降，心率增快，呼吸浅促，表情淡漠，皮肤湿冷、苍白或紫绀，尿量减少，意识障碍等。是临床各科严重疾病中常见的并发症。

【失血性休克】 由于大量出血造成的休克称为失血性休克，是临床上常见的危重急症。当急性失血量达到全身总血量的 20% 以上时，即可出现休克。多见于大血管破裂；胸腹部损伤所致的实质性脏器或血管破裂；消化道大出血；宫外孕破裂和产后大出血；血管瘤或癌肿破裂大出血等。

【损伤性休克】 严重损伤所致的剧烈疼痛，组织破坏分解产物刺激，血浆渗出，有效循环血量急剧减少而引起的休克称为损伤性休克。见于严重的全身挤压伤；多发性骨折合并内脏冲击伤；大手术时间过长，损伤范围过大。

【感染性休克】 由细菌严重感染引起有效循环血量锐减，微循环灌流障碍，生命重要器官功能受损的综合征称为感染性休克。见于急性弥漫性腹膜炎；大面积烧伤；重症急性胆管炎、胆囊炎；泌尿系感染、绞窄性肠梗阻等。

【肠外营养】 是指经静脉、动静脉导管（肾衰病人透析用）、肌肉、皮下等途径补充全部或部分营养。输入的营养液应含有病人所需要的全部营养物质及其合适的量，包括碳水化合物、脂肪、蛋白质、电解质、微量元素、维生素、水等。

【围手术期】 是指从确定手术治疗时起，至与这次手术

有关的治疗基本结束为止的一段时间。

【局部麻醉】

简称局麻是用阻断神经末梢或神经干（丛）的传导，使局部组织痛觉暂时消失，产生局限性的麻醉区，称为局部麻醉。常用的局麻方法有：表面麻醉、局部浸润麻醉和神经阻滞麻醉。常用的局麻药有：①渗透性能好，作用时间长适用于表面麻醉和神经干阻滞麻醉的地卡因和利多卡因。②适用于局部浸润麻醉，毒性低，用量可较大的普鲁卡因。

【椎管内麻醉】

在椎管内注入局麻药（常用药有普鲁卡因、地卡因、利多卡因），阻滞脊神经的传导，使其所支配的区域失去痛觉，称为椎管内麻醉。根据药液作用部位的不同分为蛛网膜下腔麻醉（简称腰麻）和硬脊膜外麻醉（简称硬外麻），其中后者在国内应用最广。

【全身麻醉】

利用麻醉药物使病人的中枢神经系统产生暂时性抑制，以达到意识及痛觉消失，反射活动减弱，有的可使肌肉松弛，称为全身麻醉（简称全麻）。按麻醉的方法不同，分为吸入和非吸入麻醉。凡是经呼吸道吸入给药的称吸入麻醉，如用气体麻醉药氧化亚氮或挥发性麻醉药氟烷、乙醚。经静脉或肌肉注射给药的称非吸入麻醉，如用硫喷妥钠、氯胺酮。全麻整个

抑制过程是可逆的，清醒后无后遗症。

【液体疗法】 是通过输液来防治体液平衡失调和供给营养物质的方法。

【肠扭转】 肠管沿其系膜长轴旋转而造成的肠腔梗阻称为肠扭转。

【健康】 健康是指身体上、精神上和社会适应上均处于完好的状态。

【复苏】 使心跳、呼吸骤停的病人，迅速恢复循环、呼吸和脑功能所采取的抢救措施，称复苏。

【急性腹膜炎】 是腹膜受细菌感染，消化液、血液、尿液刺激所引起的急性炎症。

【腹膜刺激征】 腹部触诊有腹肌紧张、压痛和反跳痛，三者合称腹膜刺激征。是各种原因引起急性弥漫性腹膜炎时的重要体征。

【反跳痛】 检查腹部压痛时，若加压于局部的手指突然放松抬起时，病人的疼痛感比按压时更为剧烈称反跳痛。提示腹膜壁层有炎症。

【毒血症】 是感染病灶中释放的毒素进入血循环，引

起的临床症状。

【脓毒血症】 局部化脓性感染病灶中的细菌间歇地进入血流，并在全身各处引起转移性脓肿者，称脓毒血症。

【败血症】 致病菌在血循环中持续存在，迅速繁殖，产生大量毒素，引起全身严重症状者称败血症。

【弹性固定】 关节脱位后，由于关节和韧带的牵拉，关节周围肌肉的痉挛收缩，使患肢固定在畸形位置，关节活动受限，但被动活动时，感到有弹性抵抗，称为弹性固定。

【嵌顿性疝】 疝环狭小，腹压突然增高，使腹腔脏器或组织强行通过狭小疝环而进入疝囊，由于疝环的弹性回缩，将疝内容物嵌住而不能回缩，称之为嵌顿性疝。

【绞窄性疝】 疝嵌顿时间较久，发生血循环障碍，甚至坏死为绞窄性疝。

【脑 疝】 颅内压增高不均，在损伤处（或血肿处）较重，压力增高明显，邻近的脑组织受到挤压而移位，形成脑疝，继而引起脑干移位和压迫，危及生命。