

周士杰等主编

外科技术操作及外科病诊疗



中国中医药出版社

C-3

103138

外科技术操作及外科病诊疗

主 编：周士杰 张建设 赵华民
 副主编：周玉璞 丁国亮 李宪芝
 曹亚林 刘铁山

编 委：（以下按姓氏笔画为序）

马华伟	王素芬	石贵昌
李耀卿	张月莲	刘新莉
张王琴	陈良芝	吴记祥
陈良芝	宫民	周慧君
畅金萍	渠铁柱	郭立

中国中医药出版社
 ·北京·



C0191133

国书在版编目 (CIP) 数据

外科学技术操作及外科病诊疗/周士杰等主编. —北京: 中国中医药出版社, 1996
ISBN 7-80089-553-X

I. 外… I. 周… III. ①外科学: 治疗学②外科手术-技术 IV. R615

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 15454 号

ZY18/13

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话: 4151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京北七家印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开本: 787×1092 毫米 32 开

字数: 230 千字

印张: 10.625

版次: 1996 年 9 月第 1 版

印次: 1996 年 9 月第 1 次印刷

册数: 3000

书号: ISBN 7-80089-553-X/R·553

定价: 13.00 元

内 容 提 要

本书从临床实用出发，重点介绍了外科常用技术操作及外科常见病中西医治疗方法。

全书共分 11 章，包括灭菌与消毒、无菌技术操作、手术操作程序、急症处理常规、伤口处理技术、外科病 X 线诊断、中医外治技术及常见外科病治疗方法等。

本书具有内容丰富，重点突出，层次清晰，图文并茂，操作简便，知识涉及面广，临床实用性强的特点，是一本面向临床、面向基层、面向各类医药卫生人员的好书。

前 言

目前,随着医疗卫生事业的发展,基层医生的诊疗水平亟待提高,特别是常见外科疾病的诊疗技术更是如此。我们在临床、教学工作中,接触到许多外科疾病的诊断与治疗问题,如无菌观念不强,手术技术操作能力差,换药、缝合、穿刺、封闭等外科处理水平低,有的还沿用不规范的土方法治疗,更有的不能处理外科急症,以致延误了抢救时机,给病人造成了不应有的痛苦。因此,掌握一些外科技术操作规程,能对常见外科病进行及时正确地处理,这是提高基层医生诊疗水平的重要课题。有鉴于此,我们本着简明、实用的原则,组织部分外科医生和教师编写了这本《外科技术操作及外科病治疗》,希望能成为广大基层医生的益友。

本书重点介绍外科常用的技术操作方法,包括灭菌与消毒、无菌技术操作、手术操作程序、急症处理常规、常用诊疗技术、外科病 X 线诊断、常见外科病处理等。对于外科病的治疗,所列中西医方法,具有简便、有效的特点。若能熟练地掌握这些诊断方法和治疗技术,就能解除许多外科常见病的痛苦。即是复杂或急重疑难病症,在作及时常规处理后,亦能赢得进一步诊查与治疗的时机,不致于因诊疗水平而遗留病患。

本书在编写过程中得到了河南省中医院部分老师的大力支持,在此深表谢意。

由于我们编写水平有限,欠妥之处自然难免,殷切期望同道多多赐教,以便完善提高。

编者

1996年5月

目 录

第一章 灭菌与消毒	(1)
一、灭菌法	(1)
(一)高压灭菌法(1) (二)蒸笼灭菌法(4)	
(三)煮沸灭菌法(4) (四)火焰灭菌法(5)	
(五)紫外线灭菌法(6)	
二、消毒法	(7)
(一)常用化学消毒剂(7)	
(二)消毒时注意事项(9)	
第二章 无菌技术操作	(10)
一、手臂消毒法.....	(10)
二、戴手套穿手术衣法.....	(15)
三、皮肤消毒法.....	(18)
四、打无菌包法.....	(22)
五、铺无菌单法.....	(24)
六、无菌容器使用法.....	(25)
第三章 门诊手术室的建立	(26)
一、手术室设置.....	(26)
二、手术室常用物品.....	(29)
三、手术室常用药品.....	(35)
四、常用急救药.....	(36)
五、麻醉镇痛剂.....	(37)
第四章 手术基本技术操作	(38)
一、常用器械及使用方法.....	(38)
(一)手术刀(38) (二)手术剪(39)	
(三)止血钳(41) (四)手术镊(41)	

(五)持针钳(42)	(六)牵开器(42)	
二、手术基本技术操作		(44)
(一)切开(44)	(二)分离(46)	(三)止血(47)
(四)打结(49)	(五)缝合(51)	
三、引流物使用方法		(53)
四、局部麻醉		(55)
第五章 伤口处理技术操作		(60)
一、伤口愈合基本知识		(60)
(一)伤口愈合机理(60)	(二)伤口愈合过程(61)	
(三)影响伤口愈合因素(62)		
(四)伤口愈合分类与处理原则(64)		
二、伤口换药程序		(66)
(一)换药前准备(66)	(二)换药原则(68)	
三、换药技术操作		(69)
(一)缝合伤口换药(69)	(二)脓肿切开引流换药(70)	
(三)感染创面换药(70)	(四)溃疡创面换药(72)	
(五)创面常用外敷药物(73)		
第六章 外科急症处理		(75)
一、损伤出血处理		(75)
二、头皮血肿处理		(78)
三、软组织损伤处理		(79)
四、手部损伤处理		(81)
五、颅底骨折处理		(85)
六、脊柱损伤处理		(87)
七、肋骨骨折处理		(91)
八、电击伤处理		(94)

九、冻伤处理	(96)
十、会阴裂伤处理	(97)
十一、外阴血肿处理	(99)
十二、心脏骤停处理	(100)
第七章 外科门诊手术操作	(104)
一、拔甲术	(104)
二、腱鞘炎切开引流术	(106)
三、掌间隙脓肿切开引流术	(108)
四、静脉切开术	(110)
五、脓肿切开引流术	(112)
六、髂窝脓肿切开引流术	(114)
七、甲周炎切开引流术	(116)
八、化脓性指头炎切开引流术	(117)
九、乳房脓肿切开引流术	(118)
十、体表良性肿瘤切除术	(120)
十一、腱鞘囊肿手术	(122)
十二、包皮环切术	(123)
十三、包皮嵌顿复位术	(125)
十四、睾丸鞘膜切除术	(126)
十五、睾丸及附睾切除术	(129)
十六、输精管结扎术	(131)
十七、耻骨上膀胱造口术	(134)
十八、痔手术	(136)
十九、肛裂切除术	(144)
二十、腹股沟疝手术	(146)
二十一、清创术	(151)

二十二、小夹板固定术	(153)
二十三、石膏绷带固定术	(156)
二十四、气管切开术	(159)
第八章 外科常用诊疗技术	(163)
一、穿刺术	(163)
(一)胸腔穿刺术(163) (二)腹腔穿刺术(165)	
(三)肝脏穿刺术(166) (四)膝关节穿刺术(167)	
(五)耻骨上膀胱穿刺术(168)	
(六)后穹隆穿刺术(168)	
二、封闭术	(170)
三、洗胃术	(178)
四、胃肠减压术	(182)
五、灌肠与肛管排气术	(184)
六、闭式胸腔引流术	(186)
七、导尿管	(188)
第九章 外科疾病 X 线诊断技术	(192)
一、胸部疾病	(193)
(一)气管、支气管异物(193)(二)肺良性肿瘤(194)	
(三)肺癌(195) (四)胸部外伤(196)	
(五)脓胸(197)	
(六)胸内手术后的胸部改变(197)	
二、腹部疾病	(198)
(一)食管异物(198) (二)食管良性肿瘤(199)	
(三)食管癌(199) (四)胃溃疡(200)	
(五)胃癌(200) (六)胃良性肿瘤(201)	
(七)结肠癌(202) (八)单纯性小肠梗阻(202)	

(九)绞窄性小肠梗阻(202)	(十)肠套迭(203)
(十一)消化道急性穿孔(203)	
(十二)胆石症(203)	
(十三)泌尿系结石(204)	
(十四)泌尿系肿瘤和囊肿(205)	
(十五)腹部外科手术后检查(206)	
三、骨关节疾病	(207)
(一)化脓性骨髓炎(207)	(二)骨关节结核(207)
(三)关节脱位(208)	(四)骨折与脱位(208)
(五)骨肿瘤(209)	
(六)软组织内肿瘤及金属异物(209)	
四、造影技术	(210)
(一)胆肿造影术(210)	(二)静脉胆道造影(211)
(三)经皮肝穿刺胆道造影(212)	
(四)手术后经“T”型管胆道造影(213)	
(五)静脉肾盂造影(213)	(六)后腹膜充气造影(214)
第十章 中医外治技术	(216)
一、药物疗法	(216)
(一)膏药(216)	(二)油膏(218)
(三)箍围药(219)	
(四)掺药(221)	(五)草药(224)
二、手术疗法	(226)
(一)切开法(226)	(二)烙法(226)
(三)刺血疗法(228)	(四)挂线法(229)
(五)结扎法(231)	
三、小针刀疗法	(232)
(一)肩关节周围炎(233)	(二)肱骨外上髁炎(234)

(三)尺骨鹰嘴滑囊炎(235)	(四)腕管综合征(236)
(五)桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎(237)	
(六)腱鞘囊肿(238)	
(七)屈指肌腱狭窄性腱鞘炎(239)	
(八)股骨头骨软骨炎(240)	
(九)膝关节侧副韧带损伤(240)	
(十)胫骨结节骨软骨炎(242)	
(十一)跗骨窦综合征(242)	
(十二)跖腱膜炎(244)	
(十三)臀上皮神经综合症(245)	
(十四)跗管综合征(245)	(十五)棘突滑囊炎(246)
(十六)足下垂畸形(247)	
(十七)股内收肌挛缩畸形(248)	
四、其它疗法	(249)
(一)药线法(249)	(二)垫棉法(250)
(三)灸法(251)	(四)熏洗法(253)
(五)推拿法(257)	
第十一章 常见外科病的治疗	(263)
一、疔	(263)
二、痈	(265)
三、丹毒	(267)
四、急性蜂窝织炎	(269)
五、手部急性化脓感染	(271)
六、颈淋巴结核	(274)
七、急性乳房炎	(276)
八、乳房囊性增生病	(278)

九、破伤风	(280)
十、气性坏疽	(283)
十一、急性阑尾炎	(285)
十二、急性胰腺炎	(289)
十三、急性膀胱炎	(291)
十四、急性前列腺炎	(292)
十五、褥疮	(293)
十六、色素痣与黑色素瘤	(294)
十七、血管瘤	(296)
十八、脂肪瘤	(299)
十九、皮肤纤维瘤	(300)
二十、神经纤维瘤	(300)
二十一、表皮囊肿	(301)
二十二、皮样囊肿	(302)
二十三、皮脂腺囊肿	(303)
二十四、鸡眼(附疣)	(305)
附录	(307)
方剂汇编.....	(307)
插图索引.....	(323)

第一章 灭菌与消毒

无菌术分灭菌法与消毒法。凡用物理方法及化学灭菌剂彻底消灭与伤口或手术区接触的物品上所附着的细菌,以防止接触和感染的方法,称为灭菌法。而用化学消毒剂消灭微生物的方法,包括器械消毒、手术室空气消毒、手术人员的手臂消毒以及病人的皮肤消毒,称为消毒法。

一、灭菌法

灭菌法以物理方法为主。常用的物理灭菌法有:高温、紫外线、 γ 线和 x 线和化学灭菌剂等。其中以高温法最为普遍,它主要用于杀灭手术器械、布单、敷料和容器等物品上的细菌;紫外线常用于空气灭菌; γ 线则用于塑料制品和缝线灭菌;而 x 线多用于药品的灭菌。

(一)高压灭菌法

高压灭菌法是指把所有需要灭菌的物品,放入特制的高压灭菌器内,经过蒸气压力和高温,达到灭菌目的的方法。常

用的高压灭菌器有卧式、台式、手提式等多种,农村以手提式为宜(见图1)。

1. 使用方法

(1)在灭菌器内加入适量清水,然后放入灭菌物品,物品不可放的过紧,以免影响灭菌效果。

(2)物品放置好后,盖紧锅盖。加盖时对称旋紧螺旋,以防锅盖倾斜。然后放在炉灶上加热。

(3)加热前先将排气阀关闭。加热后气压表指针移至 $1.05\text{kg}/\text{cm}^2$ 时,打开排气阀,待灭菌器内冷空气排出,表针回复至“O”时,关上排气阀,直至灭菌所需要的压力和温度,即可开始计算灭菌时间。

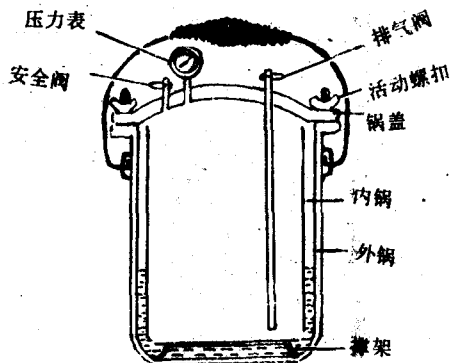


图1 手提式高压灭菌器示意图

(4)灭菌完毕,停止加热,然后打开排气阀,使锅内蒸气全部排出,气压针回复到“O”时,打开锅盖,干燥5~10分钟,取出物品备用。

2. 注意事项

(1) 高压灭菌器应定期维修, 排除故障, 确保安全。灭菌前勿忘加水, 以防损害灭菌器。

(2) 压力不得超过 $1.5\text{kg}/\text{cm}^2$, 以免发生爆炸。压力表针移至 $1.8\text{kg}/\text{cm}^2$ 时, 安全阀自动排气, 表针不再上升。若表针继续上升, 应立即停止使用, 检查原因。

(3) 严禁把易引起爆炸或有突然升压性质的化学物品进行高压灭菌。

(4) 药液灭菌时, 应装入耐高热的容器内, 不可装的太满, 瓶口必须用玻璃纸和纱布包好。如用橡皮塞, 需插入排气针头。灭菌完毕, 缓慢放气, 以免压力骤减, 药液从瓶内溅出。

(5) 橡皮手套灭菌时, 手套应装入布袋或纸袋内, 不宜放的太紧。

(6) 定期测定灭菌器的性能。可用器皿盛有带芽胞的泥土, 置于灭菌器底层包裹中心部。灭菌完毕后, 再作细菌培养, 以测其性能, 也可用记录温度计或升华硫磺, 放置在灭菌器底层包裹中心部(硫磺熔点为 120°C)。如果温度计上升至 120°C 或硫磺已溶化, 说明效果良好。

灭菌物品所需时间, 压力及温度

灭菌物品	所需时间 分	蒸气压力 kg/cm^2	表压* 磅/平方寸	所需温度 $^\circ\text{C}$
布类	30~45	1.06~1.40	15~20	121~126
器械类	30	1.06~1.40	15~20	121~126
器皿类	30	1.06~1.40	15~20	121~126

橡胶类	15	1.06~1.10	15~16	121
药液类	20~40	1.05	15	121

* 磅/平方米 = 47.8803Pa

(二) 蒸笼灭菌法

蒸笼灭菌是通过蒸气和压力来杀灭细菌，亦属高温灭菌的一种。在农村如暂无高压灭菌器可用此法。

1. 使用方法

(1) 将所需灭菌物品，包好后置于笼内或高压饭锅内，放炉灶上加热。

(2) 饭锅内加水要适量，防止干锅或水沸后浸湿物品。

(3) 灭菌时间应从水沸后计算，一般需蒸 1~2 小时，若用高压饭锅，时间可适当缩短。

2. 注意事项

(1) 灭菌物品包裹要小，数量不宜过多，以免影响蒸气透入。

(2) 物品包内可用一小瓶装少许明矾粉，若明矾溶化，表示达到灭菌要求。

(3) 蒸笼灭菌物品易潮湿，蒸后应放置炉旁或日光下晒干后再用。

(4) 蒸笼内的温度一般不超过 100℃，可杀死细菌，但对芽孢杆菌作用较弱，应采取间歇灭菌法，每日灭菌 1 次，连续 3 日。

(三) 煮沸灭菌法

用于金属器械，玻璃类，橡胶塑料制品，丝线和体积较大物品的灭菌。此法简便易行，颇适合农村，只要严格遵守操作

规则,可达到满意的灭菌效果。

1. 使用方法

(1)煮锅内加入适量的清水,把所需灭菌的物品分类放入锅内,加盖,置炉上加热。

(2)每 100ml 水中,放入 2g 苏打粉(碳酸氢钠),可使沸点提高至 105℃。不仅提高灭菌效果,还可缩短灭菌时间,避免金属器械生锈。

(3)灭菌时间,应从水沸后计算。煮沸时间视灭菌物品而定。少量金属器械,橡胶制品和丝线等需 5~10 分钟,被芽胞杆菌污染的物品需 1~2 小时。

2. 注意事项

(1)刀、剪和缝针等锐利器械,不宜煮沸消毒。

(2)灭菌物品必须浸在水面以下,器械关节打开,容器内气体排尽,橡胶塑料制品管,不能用钳夹住管腔,以防加热后变形,细小物品如针头、各种丝线必须用纱布包好。煮沸时应盖紧锅盖,不得开盖煮沸。

(3)煮沸用水要清洁,无油脂。涂有油脂的器械,先擦去油脂。有脓血的器械,先清洗干净。

(4)煮沸灭菌时间的计算,应以水沸后开始。若中间另加其它物品,需重新计算煮沸时间。高原地区气压低、沸点低,应按海拔高度每增高 300 米,延长灭菌时间两分钟。

(四)火焰灭菌法

即用火的热力,杀死金属器械表面的细菌。其方法是在金属容器内倒入 95% 酒精,把所需灭菌器械投入容器内,点燃酒精,燃烧 1~2 分钟,即可使用。此法易使器械损坏,且效果不太可靠,除紧急情况下,不宜采用。