



基层医生进修丛书

实用 小手术学

沈立荣 鲁恩赐
主 编



人民卫生出版社

基层医生进修丛书

实用小手术学

· 沈立荣 鲁恩赐 等编著

人 民 卫 生 出 版 社

封面设计：金国辉

内 容 提 要

这是一套专为广大基层医生编写的自学提高参考用书之一部，由湖南医学院附属一院沈立荣、鲁恩赐同志担任主编。该书重点介绍了各种小手术的适应症，具体操作方法，手术可能发生的错误与并发症，并列举了部分有参考价值的病例，同时提出了预防和处理方法，内容简明实用。全书共分体表软组织外伤手术，皮肤和周围血管手术，体表软组织化脓性感染手术，体表肿瘤切除术，眼、耳鼻咽喉部手术，胸腹部手术，肛门与直肠手术，泌尿外科手术，四肢骨、关节与肌腱手术，口腔手术，计划生育和妇产科手术，封闭与穿刺术，麻醉术等十三章，可供基层各科医生学习和参考。

基层医生进修丛书

实 用 小 手 术 学

沈立荣 鲁恩赐 等编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092 毫米 32 开本 18 印张 4 插页 392千字

1984年2月第1版 1984年2月第1版第1次印刷

印数：00,001—27,300

统一书号：14048·4429 定价：1.45元

〔科技新书目 53 — 68 〕

编写说明

本书主要供基层医务人员在临床实践工作中开展手术学习与参考用。全书编集了目前基层实用的各种小手术，重点介绍了每一种手术可能发生的错误与并发症，并结合编者经验列举部分病例作为参阅本书读者的间接经验教训，同时提出预防和处理方法。无疑，这对提高基层医疗质量与减少、消灭医疗技术事故是有益的。但由于我们水平有限，书中必然存在着缺点或错误，恳切地期望读者批评指正。

本书承蒙张时绥、申鹏臣、李学正、周江南、刘钟淑等同志协助审校，特此致谢。

编 者

1982年6月

目 录

第一章 体表软组织外伤手术	1
清创术	1
手指外伤的手术	14
一、指甲下血肿引流术	14
二、甲根切除术	14
三、指甲及甲床缺损修复术	15
四、指端皮肤缺损修复术	16
五、指端缺损三角皮瓣成形术	17
六、外伤性截指修复术	18
第二章 皮肤与周围血管手术	22
游离皮片移植术(植皮术)	22
烧伤瘢痕挛缩畸形修复术	30
一、手部瘢痕挛缩“Z”成形术	30
二、手部瘢痕挛缩畸形瘢痕切除植皮术	32
黑痣切除术	36
腋臭切除术	37
静脉切开插管输液术	39
下肢静脉曲张的手术	41
第三章 体表软组织化脓性感染手术	49
脓肿切开引流术	49
疔切开引流术	52
脓性颌下炎切开引流术	55
乳房脓肿切开引流术	57
腋窝脓肿切开引流术	59
手部感染切开引流术	63

一、甲沟炎切开引流术	63
二、拔甲术	65
三、脓性指头炎切开引流术	66
四、化脓性腱鞘炎切开引流术	69
五、化脓性滑囊炎切开引流术	71
六、手掌深部间隙脓肿切开引流术	72
(一) 鱼际间隙脓肿切开引流术	72
(二) 掌中间隙脓肿切开引流术	73
第四章 体表肿瘤切除术	75
皮脂腺囊肿切除术	75
脂肪瘤切除术	77
海绵状血管瘤切除术	78
神经纤维瘤切除术	81
腱鞘囊肿切除术	82
腮窝囊肿切除术	83
坐骨结节囊肿切除术	85
甲状腺舌管囊肿(瘻)切除术	86
乳腺导管乳头状瘤切除术	89
乳腺良性肿瘤切除术	91
乳腺腺叶区段切除术	91
单纯乳房切除术	92
颈部淋巴结切除术	94
第五章 眼、耳鼻咽喉部手术	98
眼睑手术	98
一、麦粒肿(睑边疖)切开术	98
二、霰粒肿(睑板腺囊肿)切刮术	100
三、倒睫及睑内翻矫治术	103
(一) 倒睫电解术	103
(二) 变形何兹氏术	104
(三) 睑板切断术	108

(四) 下睑半月形皮肤切除术·····	110
(五) 一、三、六矫正术·····	111
四、眼睑外翻矫治术·····	112
(一) 游离皮片移植术·····	112
(二) V-Y字形手术·····	116
五、睑缘缝合术·····	117
六、眼睑良性小肿瘤切除术·····	118
七、上睑下垂方格吊线矫正术·····	120
泪器手术·····	123
一、泪道冲洗术·····	123
二、泪点扩张术·····	126
三、泪点切开术·····	127
四、泪道探通术·····	127
结膜手术·····	130
一、球结膜下注射·····	130
二、沙眼手术·····	132
三、翼状胬肉手术·····	133
四、结膜息肉切除术·····	139
眼外伤手术·····	139
一、眼外伤的急救处理原则·····	139
二、眼睑裂伤缝合术·····	140
三、结膜、巩膜和角膜裂伤缝合术·····	142
四、浅层角膜异物挑取术·····	144
单纯性鼻骨骨折复位术·····	146
鼻出血止血术·····	149
鼻腔异物取出术·····	158
耳聃取出术·····	159
耳鼻异物取出术·····	162
扁桃体周围脓肿穿刺抽脓注药术·····	163
扁桃体周围脓肿切开排脓术·····	165

口咽部异物取出术	166
第六章 胸、腹部手术	169
胸腔闭式引流术	169
肋骨骨折胶布固定术	172
肋骨骨折重力牵引固定术	173
腹部损伤的剖腹探查术	174
胃、十二指肠溃疡穿孔修补术	184
阑尾切除术	188
肠梗阻手术	198
一、肠梗阻剖腹探查术	200
二、肠管减压术	201
三、肠切除吻合术	203
四、横结肠造瘘术	209
五、肠套叠复位术	212
六、肠套叠空气灌肠复位法	215
七、蛔虫团肠梗阻手术	216
八、粘连性肠梗阻手术	218
九、肠扭转复位术	221
腹股沟斜疝修补术	222
腹股沟直疝修补术	227
股疝修补术	229
绞窄性腹股沟疝手术	232
小儿腹股沟斜疝简易手术	237
第七章 肛门与直肠手术	242
直肠、乙状结肠镜检查	242
肛裂手术	245
一、扩肛疗法	245
二、肛门外括约肌切断术	246
三、肛裂切除术	247
痔手术	249

一、内痔简易单纯结扎术	250
二、混合痔内扎外切术	254
三、内痔注射法	254
四、血栓外痔切除术	257
肛管直肠周围脓肿切开引流术	258
一、肛门周围皮下脓肿切开引流术	258
二、坐骨直肠间隙脓肿切开引流术	259
三、骨盆直肠间隙脓肿切开引流术	260
肛瘘手术	261
一、肛瘘挂线术	263
二、肛瘘单纯切开术	266
三、肛瘘切除术	267
直肠息肉切除术	270
经肛门直肠息肉切除术	270
肛门瘙痒症手术	273
一、肛周皮肤切除缝合术	273
二、肛周皮肤切除，转移皮瓣缝合术	275
肛门狭窄手术	276
一、肛管成形术	276
二、肛门Y-V成形术	277
第八章 泌尿外科手术	279
包皮环切术	279
嵌顿包皮复位术	283
一、嵌顿包皮手法复位术	283
二、嵌顿包皮背部切开术	284
尿道外口切开术	285
导尿术	286
女性尿道肉阜切除术	289
男性尿道口结石清除术	291
阴茎部分切除术	292

睾丸鞘膜切除术	295
睾丸切除术	299
附睾精液囊肿切除术	302
睾丸扭转复位术	303
附睾切除术	304
精索静脉高位结扎术	307
耻骨上膀胱穿刺术	310
耻骨上膀胱造瘘术	312
膀胱切开取石术	316
耻骨上膀胱造瘘管拔除术和更换术	318
膀胱破裂修补术	321
尿道会师术	323
尿道扩张术	325
第九章 四肢骨、关节与肌腱手术	329
小夹板固定术	329
石膏绷带固定术	334
牵引术	342
一、皮肤牵引术	343
二、骨牵引术	344
三、颌枕吊带牵引术	349
四、颅骨牵引术	350
〔附表〕常见骨科疾病牵引方法、重量及时间	353
四肢闭合性骨折手法复位外固定术	354
一、锁骨骨折手法复位外固定术	354
二、肱骨干骨折手法复位外固定术	357
三、肱骨髁上骨折手法复位外固定术	359
四、尺、桡骨干双骨折手法复位外固定术	363
五、桡骨下端伸直型骨折手法复位外固定术	365
六、股骨干骨折手法复位外固定术	367
七、胫、腓骨骨折手法复位外固定术	372

四肢关节脱位手法复位术	375
一、肩关节脱位手法复位术	375
二、肘关节脱位手法复位术	378
三、桡骨小头半脱位手法复位术	379
四、髋关节脱位手法复位术	380
(一) 髋关节后脱位手法复位术	380
(二) 髋关节前脱位手法复位术	381
掌、指骨折手术	384
一、掌骨骨折开放复位钢针内固定术	384
二、指骨骨折开放复位钢针内固定术	386
骨髓炎手术	388
一、急性骨髓炎钻孔引流术	388
二、慢性骨髓炎死骨摘除术	391
腱鞘炎手术	394
一、指(拇)屈肌腱腱鞘切开术	394
(一) 指(拇)屈肌腱皮下腱鞘切开术	394
(二) 指(拇)屈肌腱腱鞘切开术	395
二、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎腱鞘切开术	396
先天性并指分离术	398
先天性多指切除术	399
一、多指切除术	400
二、末节分叉形多指切除术	400
跟腱挛缩的手术	402
一、跟腱延长术	402
二、皮下跟腱延长术	404
第十章 口腔手术	406
牙齿及牙槽骨损伤手术	408
一、牙弓夹板固定术	408
二、牙齿再植术	408
下颌骨骨折手术	408

一、小环颌间拴结术	408
二、铝丝夹板复位固定术	409
三、下颌关节脱位复位术	410
拔牙术	411
颌面部炎症手术	424
颌面部间隙感染切开引流术	424
颌骨骨髓炎死骨摘除术	426
粘液腺囊肿摘除术	427
舌下腺囊肿摘除术	428
颌骨囊肿摘除术	430
唇裂整形术	432
舌系带延长术(舌系带修整术)	435
小口畸形整复术	436
第十一章 计划生育和妇产科手术	438
计划生育手术	438
一、避孕器放置术	438
二、避孕器取出术	444
三、人工流产手术	447
(一) 吸宫术	447
(二) 刮宫术	449
四、水囊引产术	452
五、输卵管结扎术	455
六、输精管结扎术	459
妇科手术	463
一、外阴血肿手术	463
二、前庭大腺囊肿造口术	464
三、处女膜闭锁切开术	465
四、宫颈息肉切除术	466
五、后穹窿穿刺术	467
六、刮宫术	468

七、经阴道子宫粘膜下肌瘤切除术	470
八、急性宫外孕手术	471
九、卵巢肿瘤蒂扭转的手术	474
产科手术	476
一、会阴侧切及缝合术	476
二、胎头吸引术	478
三、产钳术	480
四、外倒转术	482
五、臀位牵引术	484
六、人工剥离胎盘术	488
七、剖腹产术	490
(一) 子宫下段剖腹产术	491
(二) 子宫体部剖腹产术	492
第十二章 封闭与穿刺术	495
封闭术	495
一、局部封闭术	495
二、三叉神经终末支封闭术	498
(一) 眶上神经终末支封闭术	498
(二) 眶下神经终末支封闭术	498
(三) 颞神经终末支封闭术	498
三、颈交感神经封闭术	499
四、腰交感神经封闭术	500
五、骶前神经丛封闭术	501
六、肾囊封闭术	501
七、骨膜周围封闭术	502
穿刺术	503
一、胸腔穿刺术	503
二、腹腔穿刺术	504
三、四肢关节腔穿刺术	506
四、脓肿穿刺术	508

第十三章 麻醉术	511
局部麻醉(局麻)	511
一、局部浸润麻醉	512
二、表面麻醉	513
三、神经阻滞麻醉	513
椎管内麻醉	524
一、蛛网膜下腔麻醉(腰麻)	526
二、硬脊膜外腔麻醉	528
三、骶管神经麻醉(骶麻)	532
全身麻醉(全麻)	537
一、开放点滴乙醚麻醉	537
二、气管内乙醚麻醉	540
三、硫喷妥钠静脉麻醉	547
四、 γ -羟基丁酸钠静脉麻醉	548
五、氯胺酮静脉麻醉	549
六、硫喷妥钠肌肉麻醉	553
七、氯胺酮肌肉麻醉	554
强化麻醉	554
神经安定镇痛麻醉	557
附：复苏术	559
一、口对口人工呼吸法	559
二、空气人工呼吸法	560
三、胸外心脏挤压	562
四、胸内心脏挤压	562

第一章 体表软组织外伤手术

清 创 术

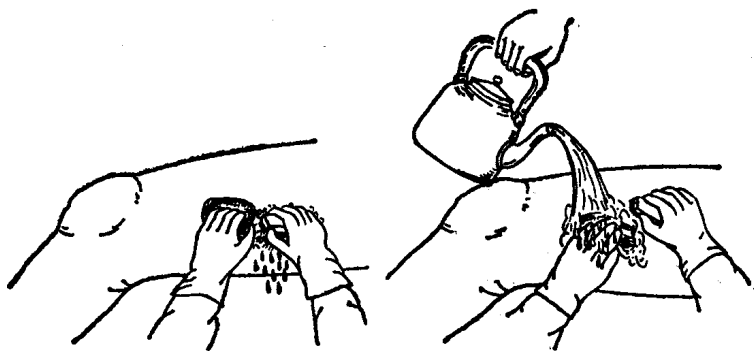
适应症 一切开放性创伤都是污染的,均有感染的可能,都须进行清创术。但以下情况例外,如表浅的擦伤、刺伤、割伤、出入口均小的单纯枪弹伤、单纯性小弹片伤以及伤口已有炎症只需一般创面处理的伤口。

术前准备

1. 全面仔细检查伤员,积极防治休克、失血、脱水和其它严重并发症。疼痛明显者,应给止痛剂。

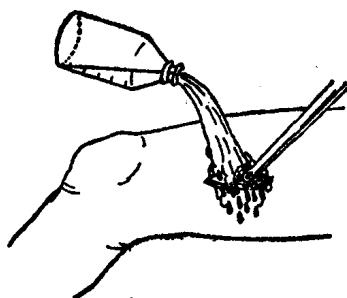
2. 争取时间,尽快清创,最好在伤后 6~8 小时内处理;但时间并非唯一条件,应根据受伤的部位及感染情况,灵活考虑。

手术步骤(图 1-1)

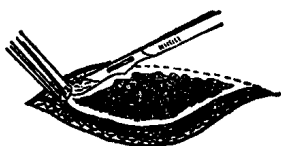


(1) 用无菌纱布覆盖伤口后, 刷洗伤口周围皮肤

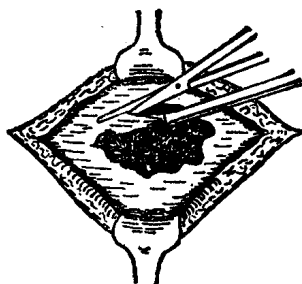
(2) 用冷开水冲洗



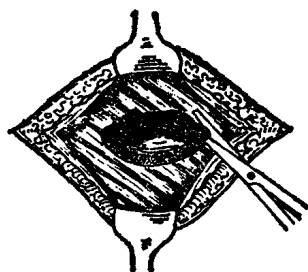
(3) 取掉覆盖伤口的纱布，用生理盐水冲洗伤口



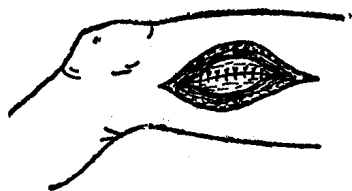
(4) 切除不整洁的创缘



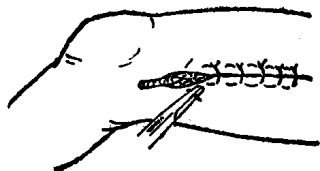
(5) 剪除碎裂、污染的筋膜，显露深部创面



(6) 剪除失去生机的坏死肌肉组织



(7) 冲洗后分层缝合



(8) 皮肤缝合置橡皮膜引流

图 1-1 清创术

1. 清洁伤口周围皮肤 用无菌纱布覆盖伤口,剃除附近毛发。再以软毛刷蘸肥皂水轻轻刷洗伤口周围皮肤,刷洗范围应较广泛,如有油腻,应先用松节油、汽油或乙醚擦去。最后用大量冷开水冲洗已刷洗过的伤口周围皮肤。

2. 初步清洗伤口 取掉覆盖伤口的纱布,对明显的活动性出血点应立即结扎止血。伤口内浅在的异物用钳子取出。然后用大量生理盐水或温开水冲洗清洁伤口。

3. 消毒 伤口周围皮肤用碘酒与酒精或 1:1,000 新洁尔灭液消毒(药液不应进入伤口)。

4. 彻底检查并清洁伤口 全面仔细地检查伤口,了解损伤的范围和程度,清除伤口内的异物和血块,再用生理盐水冲洗伤口的各部分。

5. 创缘切除 将被压碎、挫伤以致不整洁的皮肤创缘切除约 0.2~0.5 厘米,使边缘平滑整洁。必要时换另一手术刀,沿肢体长轴或正常皮纹的方向将伤口扩大。切除已污染和损坏的皮下脂肪,并沿皮肤切口的方向切开筋膜。切开必须深达伤口的底部,使创腔完全敞开。但深而细窄的盲管伤不必过多切开,必要时可做对口引流。贯通伤要同时处理出入口。

6. 切开浅、深筋膜 如发现筋膜下组织出血或水肿,或筋膜上有多数点状伤时,应行补充切开,可用梭形切除、“工”字形或“十”字形切开法,以暴露深在的创内情况。对已失去光泽并沾上较多异物的筋膜,应剪除。

7. 切除坏死的肌肉组织 剪除暗红色或灰白色、无光泽和无收缩能力、又不出血的肌肉组织,保留有光泽、色红的肌肉。

8. 特殊组织的处理