

Optimization of General Practitioners' Practice

全科医师 实践优化集萃

外 科 篇

黄友熊 ● 编著



上海科技教育出版社

全科医师 实践优化集萃

外 科 篇

黄友熊 ◎ 编著



上海科技教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

全科医师实践优化集萃. 外科篇/黄友熊编著. —
上海:上海科技教育出版社,2016.4

ISBN 978-7-5428-5874-0

I. ①全… II. ①黄… III. ①家庭医学②外科—
疾病—诊疗 IV. ①R4②R6

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第036124号

责任编辑 蔡 婷

封面设计 杨 静

全科医师实践优化集萃 外科篇

黄友熊 编著

出版发行 上海世纪出版股份有限公司

上海科技教育出版社

(上海市冠生园路393号 邮政编码200235)

网 址 www.sste.com www.ewen.co

经 销 各地新华书店

印 刷 上海商务数码图像技术有限公司

开 本 850×1168 1/32

印 张 4.75

版 次 2016年4月第1版

印 次 2016年4月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5428-5874-0/R·438

定 价 18.00元



黄友熊,男,浙江省临海市人,普外科教授、主任医师。

生于1936年12月27日,1957年毕业于同济医学院(现华中科技大学同济医学院)医疗系,1958年分配至湖北省襄阳市襄阳医专执教,1960年调至襄阳市中心医院外科工作至退休。

在近半生的医疗生涯中,做过普外科也做过骨科医师,尤其对普外科有深厚的造诣。20世纪80年代,所在医院创三甲医院时,负责完成了全胃切除术、胰十二指肠切除术、规则性半肝切除术等大型高难度手术。同时也孜孜探索、精益求精地进行了甲状腺传统手术的改良,大大缩短了手术时间,并开创了黄连液浸浴治疗慢性骨髓炎等疾病的方法。在《中国实用外科杂志》《中国中西医结合杂志》等全国性期刊发表学术论文8篇,是鄂西北地区知名的普外科专家。

代序

IN LIEU OF A PREFACE

本书作者长期在地、市三甲医院从事相当于外科全科医师的工作,直到1980年才定格在普外科的岗位上。实际工作中仍免不了要接触一些全科医师的业务,甚至还要做一些皮肤病的诊治。可以说,只要患者有需求且又在作者力所能及的范围内,作者都会竭尽所能予以处理。时间长了,作者觉得许多传统的治疗方法并非完美无缺。于是便在实践中进行改良、创新,不断摸索总结提炼,创立了许多行之有效的疗法。这些疗法不仅操作简便快捷、安全可靠,而且节省患者费用。作者所学所用基本上是源自西医理论和方法,但决不抵触或排斥中医药瑰宝,并努力在治疗中将中西医巧妙地结合起来,往往是事半功倍,效果出奇地好。作者勤于学习和传承前人的宝贵经验,敢于探索和创新,才有了自己的一套独特的疗法。当然,其中不少先期是在老师的指导下和同事的合作中得以完善的。既然行之有效,也权当是对医疗技术的拾遗和补缺吧。多年前作



者就有意将这些资料整理出版以造福医患,却因工作繁忙,事务缠身,终未如愿。退休后除推不掉的受邀出诊,总算抽出时间反复整理筛选,今日终于得以成书。

本书共七章。每章分若干节,每节含一种或数种疗法。疗法中附有实例,也有疗法和病例融合在一起的叙述。凡是需要附加示意图的章节,均在疗法前后附加示意图,以便更直观更形象地说明。有些疗法需要指明禁忌或说明注意事项的,也在病例后另段或另条加以说明。读者会在文中读到作者的亲身“体会”。这些“体会”多以叙述方式出现,使读者不致于感到枯燥。读者是医务工作者的,在诊治病患时自会掌握分寸。对于不懂医的患者来说,许多疗法是不能自行尝试的,须在医师指导下进行。患者根据书中疗法能自行处理的,应以卫生、安全为前提。

该书的出版起到了两个突出的作用:一是将作者从医数十年中所学习并创立的好疗法介绍给读者,以利医患双方;二是抛砖引玉,让更多的医务工作者将自己的宝贵经验奉献出来,利国利民。因此,本人乐为此书作序。

段统一

2016年3月

目录

CONTENTS

	第一章 几种病的治疗	1
第一节	坐骨神经痛	1
第二节	自配外用药物治疗皮肤病	3
第三节	自血疗法	8
第四节	肛周部疾病	9
第五节	附睾结核	12
第六节	红痛	13
	第二章 体表异物的手术取出	15
第一节	臀部断针存留	16
第二节	土枪、气枪损伤	20
第三节	土枪的另类伤	22
第四节	其他针类异物存留	24
第五节	非金属类异物	29



第六节	体内异物	30
第七节	工作性体表金属异物	33
 第三章	甲状腺手术的改良	38
第一节	改良式甲状腺次全切除术	38
第二节	关于甲状腺癌的手术方法	50
 第四章	肘关节复位方法的改良	53
第一节	概述	53
第二节	复位	55
第三节	后话	57
 第五章	慢性骨髓炎的治疗	60
第一节	指(趾)骨骨髓炎	61
第二节	长管状骨骨髓炎	68
第三节	几点想法	85
	[附录]	87
 第六章	胰腺炎治疗上的改良	90
第一节	概述	91
第二节	重症急性胰腺炎的诊断	97
第三节	重症急性胰腺炎的可疑病因	100

第四节	重症急性胰腺炎的治疗	104
第五节	小结	122
 第七章	有关肾上腺皮质激素的若干问题	127
第一节	一般情况	128
第二节	糖皮质激素的作用	132
第三节	糖皮质激素的不良反应	136
后记		140



第一章

几种病的治疗

本章介绍的几种病不直接威胁患者的生命,但给患者带来的痛苦却是难以忍受的。有些甚至造成患者不能走路。有些则是极痒,甚至痒得睡不着等等。只要治疗是有效的,它必然有其原理,主要问题解决了,有条件的话再去探索其发病原因。这是次要问题,是专家们的事,而不是我们这些全科医师所能解决的(当然能解决那就更好了)。

第一节 坐骨神经痛

这是一种综合征,它的分类很复杂。我所遇到的问题是自腰部直到一侧腿部的后方,也有两条腿的。有些患者是疼痛难受,以至于行路困难。而有些患者突然外伤后立



即不能走路,卧床不能动,但言语、感觉和认知均正常,直腿高举试验阳性。还有老年患者因双手在提物不均衡的情况下而突然跌倒,再也爬不起来,膝反射也无特别。对待这类患者只有一个办法,就是绝对静卧15日,绝对就是吃饭也在床上吃。患者不能起床,绝对不能欠身。但除了使脊椎受垂直压力的运动外,患者的腿和手是能动的,不限制。吃饭可以侧身吃。此外每天可适当地做双腿按摩。按摩可增加血液循环,防止肌肉萎缩。还要隔日在腰骶部做压疮护理,以免压疮形成。早期如有疼痛,可以服用止痛药。

若是直腿高举试验阳性,一律采用“绝对静卧”,最长是15日,效果很好。这个保守疗法,花钱最少,几乎不花钱,却花时费力,这样“绝对静卧”实在难受。现在的教科书上说“此法绝对有效,但难以坚持”。概括得很好,“难以坚持”这四个字说明了多么难以接受。

在翻身方面,先是由别人帮助将一腿架在另一腿上,然后将他的身体微侧过去,上腿稍弯曲,架在下腿上,也随着侧过去。帮忙的人应该将这条腿架到下腿上,要放稳,让患者没有不适感为止。



第二节 自配外用药物治疗皮肤病

该外用原是自己摸索出的治疗手癣药,有极强的腐蚀性,不了解它的厉害就去乱配乱用,甚至交给患者自己去用,很可能会出事。这是一种未经批准的药,即使要试用,也只能由医生来试用,不能由患者自己去使用。

处方很简单,就是6%水杨酸酐和冰醋酸,两者等量混合即可。水杨酸酐如用2ml,冰醋酸也是2ml,混合在一起就可以了。此药挥发性很强,故不可以配一大瓶备用。可取一个用过的似青霉素样大小的瓶子洗净晾干后备用,青霉素小瓶一般可装4ml多一点,够一二个患者用的,原料药很便宜,用完后倒掉,但不能乱倒,因腐蚀性很强,恐造成不良后果。衣服上沾上一点,就可能腐蚀成一个洞!

冰醋酸可购买医用冰醋酸,分析纯的比较好,一瓶500ml,还不到30元。水杨酸酐俗称水杨酸酒精,是一种角质溶化药,医院药房有售。如果不到6%的,也可用,因为它只是辅药。但超过6%的不能用,因为浓度太大。

现将可以治疗的几种皮肤病分列如下:



一、治鸡眼

治鸡眼效果最佳。不要小看鸡眼,有些鸡眼是很痛的,也很难治。手术切除后很快又复发,用鸡眼膏也没有多少作用,只有复方冰醋酸酊有特效。

(一) 足底鸡眼

足底鸡眼有大有小,鸡眼大家都认识,在此不加赘述,但鸡眼不痛就可以不加治疗。治疗前将足洗干净,至少要用布擦净。然后将棉花揉成豌豆大小,用镊子夹住蘸药水往鸡眼上涂。若棉球吸药过多,可以在小瓶口边缘挤一下,不能弄得四处流滴。对鸡眼先外后内涂药,患者没有半点感觉,像涂上水一样完全不痛。开始时每日可涂3~4次,以后鸡眼外周就开始与皮肤分离,继续每日涂2~3次。鸡眼越分离越深,至鸡眼呈锥形向深部与皮肤好像要分离的样子,上大下小时则可减少每日用药次数。如涂药时有些痛,说明快要分离完了。如患者疼痛加剧,其根部已很细了,就可用剪尖将其剪断,将鸡眼弃去。皮肤缺损处可不必管它,鸡眼处的缺损皮肤很快会自行长平,甚至仅需一日就痊愈了。就算治愈了,但并不意味着100%不会复发。

(二) 趾间鸡眼

趾间鸡眼多因皮鞋太紧,又走了长路,结果长出鸡眼,



当然也有其他原因。这种鸡眼与足底鸡眼不同,前者是单发的,而后者往往是多发的,大小不一,有些很小,但极痛,触碰一下就痛,不能走路。如法炮制,一般1周就好了。

二、治癣

(一) 手足癣

癣类有很多种,但有一种难以断根,那就是足癣,俗称“香港足”。之所以不能根治,主要是趾甲上有感染,称为甲癣,有些人不大注意趾甲,即使治好了足癣也可以由甲癣再次感染形成复发。治疗前如果足趾间是湿烂的,不能立即用药(痛极),应该先外用达克宁霜或克霉唑霜,使其干燥不痒后再用药。用药的方法与上述治疗鸡眼的方法相同,但棉球一定不能太湿。足癣不比鸡眼,有些涂药上去会痛。另外,涂药面积要较损害面积稍大,先外后内,以防真菌侵及他处而感染,形成新的损害。每日用一次或两次,多数是用一次(视患者轻重而定)。要注意药水不能涂得太多,否则很痛。涂药后会出现一些灰白色的死皮,也不要取去,每日涂药1次或2次,视病情而定,一次后就不会再痒,2~3日后就不再用药了。患者的鞋袜都必须在阳光下暴晒,不能立即用肥皂或洗衣粉去洗。因为温暖、潮湿、弱碱性这三条是真菌最合适的生长环境,治疗时要反其道而行之。即使治不断根,还是要治,至少有相当时间



不痒。有足癣的脚很臭,治好了足臭也会消失。复发后可以再治,总比让痒、臭永远存在强。

(二) 甲癣

甲癣患者甲面高低不平,很难看。试行一个方法:用小刀刮足甲后拿角质溶化药膏(如水杨酸软膏),包患甲一夜。第二天取下,洗净,用小刀刮后再用复方冰醋酸酊涂擦,不痛。不过足部灰指甲与手上的有些不同,它在甲下堆起一些如角化不全的东西,洗脚时泡软后可以从甲下掏刮出一些白色粉状物,必须取去。包敷后不仅要用小刀刮指甲,也将甲下角化不全的堆积物掏去。刮甲时要刮至稍许感到疼痛才可以停止,便用复方冰醋酸酊涂上去,这样1周后新指(趾)甲就会长出来,没有病灶。这是因为一是甲上的癣没有了,二是将角化不全的物质掏去。再令药水渗进去。能坚持到指甲上的真菌消失或减少,长出来的新甲又没有患上真菌病,这就算治愈了。但甲癣、足癣都是很难治的。因为位置隐蔽,且足不同于手,经常处于潮湿和温暖的环境,对真菌生长就很有利。甲癣是由足癣传染的,而足癣又很难治愈,两者互为因果,故不能排除将来复发。再发作时再治疗就是了,根治很难。

(三) 体癣

体癣,又称圆癣、钱癣。可发生在身体多个部位,多为孤立型,诊断它很容易,“丘疹水疱向周围扩展,中间退



行”，这就是体癣。用复方冰醋酸酊涂几次就可治愈。不过涂药有讲究，要先在损害区外围稍大点的区域涂一下。然后很快地在病灶部位涂药，有白色变化出现，证明药已涂到位了。最多涂3日，每日只涂一次，就停药。如果停药后检查还有病灶，再涂一二次就可以了。体癣是完全可以治愈的，若有手癣，也可用此方法治疗，亦能治愈。不过治手癣的同时，一定要看一下有无甲癣。如有，要同时治疗，否则不能保证不复发。

三、治神经性皮炎

神经性皮炎主要发生在后颈部，还可以是全身发作，也不要以为非要看到“苔藓化”，损害部位应有筛状变化才是神经性皮炎。

这类患者多是长程患者，所以容易看见苔藓化，皮肤损害处呈现暗色。患者很痛苦，主要是痒，要经常用手去抓，抓破了皮则又痛又痒，也解决不了问题。又没有什么特效的药物，用复方冰醋酸酊涂一下就可以褪去，第二日就脱皮。只是治愈后也很容易复发。



第三节 自血疗法

有些非常顽固的慢性炎症性疾病,实在没办法治好可试用一下自血疗法。对有些病确实效果明显,而且不再复发。

一、颈后毛囊炎

颈后毛囊炎位于颈后部(可延及枕下),多个毛囊炎样改变,很难治愈。用抗生素治疗,治好几个,然后又长出几个,此起彼伏。使用自血疗法,隔日1次,共5次(不能打太久),自会逐渐褪去。

二、脓疱疮

脓疱疮患者多为6~7岁小儿,成人很少见。这种患者年龄小,可用自血疗法,2ml一次,次数不用多,大约3次即愈。如不愈的,可以加用1次或2次,没有用6次的。脓疱疮最多见于两小腿,损害呈浅黄色,有脓痂。加用些青霉素肌肉注射。

凡慢性炎症久治不愈者,均可试用自血疗法,没有不良反应。