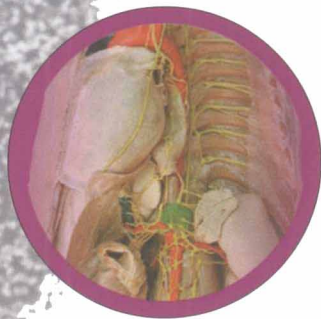


WAI KE



SHOUSHUXUE JICHU

# 外科

# 手术学基础

名誉主编 郑兴东  
主 编 沈宏亮 徐志飞 景在平  
副主编 谢 宁 郑向民 严 强



第二军医大学出版社  
Second Military Medical University Press

# 外科手术学基础

名誉主编 郑兴东  
主 编 沈宏亮 徐志飞 景在平  
副主编 谢 宁 郑向民 严 强



第二军医大学出版社  
Second Military Medical University Press

## 内 容 提 要

本书包括临床医生上岗前必须掌握的外科手术学基本知识和技能,并有动物实验性手术、外科常用诊疗技术和常见手术的介绍,适合临床专业的学生和实习医生、住院医师使用,也可供其他专业的学生和临床护士工作时参考。

## 图书在版编目(CIP)数据

外科手术学基础 / 沈宏亮, 徐志飞, 景在平主编. — 上海: 第二军医大学出版社, 2011. 6

ISBN 978 - 7 - 5481 - 0259 - 5

I. ①外… II. ①沈…②徐…③景… III. ①外科学-基础-研究 IV. ①R61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 124758 号

完整著作权(包括图片)为作者所有,未经许可不得复制!

出 版 人 陆小新

责任编辑 高 标

## 外科手术学基础

主编 沈宏亮 徐志飞 景在平  
第二军医大学出版社出版发行

<http://www.smmup.cn>

上海市翔殷路 800 号 邮政编码: 200433

发行科电话/传真: 021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏句容市排印厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 13.75 字数: 332 千字

2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5481 - 0259 - 5/R · 1056

定价: 38.00 元

# 编 委 会

名誉主编 郑兴东(第二军医大学)

主 编 沈宏亮 徐志飞 景在平

副主编 谢 宁 郑向民 严 强

编 委(以姓氏笔画为序)

马林浩(第二军医大学)

刘 晟(第二军医大学)

刘安堂(第二军医大学)

朱 巍(第二军医大学)

李肖珂(第二军医大学)

杨 波(第二军医大学)

严 强(浙江省湖州市中心医院)

岑 峰(浙江省湖州市中心医院)

陈小勇(浙江省湖州师范学院医学院)

沈宏亮(第二军医大学)

宋哲明(第二军医大学)

郑向民(第二军医大学)

单成祥(第二军医大学)

项洪刚(第二军医大学)

郭永飞(第二军医大学)

倪 冲(第二军医大学)

高 轶(第二军医大学)

高晓刚(第二军医大学)

徐志飞(第二军医大学)

景在平(第二军医大学)

谢 宁(第二军医大学)

薛 磊(第二军医大学)

主编助理 季华萍 张爱芹

# 序

跨入 21 世纪,医学科学得到迅猛发展,外科学各领域均有许多长足的进步,尤其是外科手术新技术、新方法不断涌现。这为更好地满足平、战时外科伤病诊治的需求提供了技术保障。在此大环境下,搞好外科学基本理论和基本技能的教学具有很强的现实意义。值得注意的是,外科手术学的基本知识在内科、专科等其他临床学科的各项操作中应用也日益广泛。这些都对《外科手术学基础》的教学提出了更高的要求。

鉴于此,第二军医大学长征医院、第二军医大学长海医院、浙江省湖州市中心医院和浙江省湖州师范学院医学院组织相关专家和教师,精心编写了这本《外科手术学基础》教材。该书内容体系严谨,行文流畅,图文并茂,较好地展示了该课程的基本知识、基本理论和基本技能。同时,该书紧跟时代发展的特点,适当地介绍了外科手术新技术、新理论的基本要点。很好地将经典外科手术学基础的内容和现代外科手术的发展趋势结合起来。

培养适应现代社会要求的合格医学人才,关系到医学事业发展未来。本教材的问世,必将有助于医学生更好地学习外科手术学基础这门课程,并为他们进入临床学习和工作提供有益的指导。

郑兴东

2011 年 8 月

第二军医大学长征医院

# 前 言

外科手术学基础是医学生进入临床前必修的一门基础课程。为方便医学生系统、完整地掌握外科手术学基础的相关内容,我们组织第二军医大学长征医院、浙江省湖州市中心医院和浙江省湖州师范学院医学院外科领域的专家和教师,历时半年多修订了本教材,以便正式出版。其内容不但涵盖外科手术学基础知识,还包括了外科临床常用的诊疗操作和常见手术,使该书在医学生外科知识学习和临床实习阶段均可发挥参考和指导作用。

本书第一章为绪论,介绍了手术学的历史和学好外科手术学基础的方法;第二章为无菌技术,介绍了手术操作相关的基本无菌原则;第三、第四章介绍了外科手术的器械、设备和围手术期的处理;第五、第六章介绍了外科手术的基本技术和动物实验;第七、第八章为临床常用诊疗技术和外科常见手术。

在内容设计上,本书突出了基础性、实用性和时代性。在基础性方面,本书全面介绍了外科手术学基础的两大核心内容,即无菌术和外科手术基本技术,这是医学生学习本学科时必须掌握的基本知识。在实用性方面,本书专门设置了恶性肿瘤手术的无瘤技术、外科手术设备等内容。此外,还介绍了换药、导尿、穿刺等外科常见的诊疗操作和阑尾炎、腹股沟疝和大隐静脉曲张等外科常见病的手术方法,方便了学生在各科轮转阶段的学习。本书充分考虑到微创技术在外科领域广泛应用的大趋势,在手术技术、手术器械设备和常见手术介绍等各个环节,充分融入微创外科的内容,使学生对微创外科基本知识也有所了解,为他们今后顺利走上临床工作岗位打好基础。

读者通过本书的学习和应用,能对外科手术学基础的基本知识、基本技能和基本操作有较全面的掌握,也能熟悉外科临床上的一些基本操作,了解一些外科常见手术的操作方法。所以本书可成为学生学习和实习阶段的良师益友。

程志飞 景在中

2011年4月于第二军医大学

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	1
<b>第一节 概念和历史</b> .....	1
一、古代关于外科手术的记载 .....	1
二、近现代外科手术学的发展 .....	1
三、当代外科手术学的新进展 .....	2
<b>第二节 如何学好外科手术学基础</b> .....	2
<b>第三节 外科手术学基础的学习内容</b> .....	3
<b>第二章 无菌技术</b> .....	4
<b>第一节 常用消毒灭菌法</b> .....	4
一、物理消毒灭菌法 .....	4
二、化学消毒法 .....	5
<b>第二节 手术人员的无菌准备</b> .....	6
一、术前一般性准备 .....	7
二、手臂的洗刷与消毒 .....	7
三、穿无菌手术衣和戴无菌手套 .....	7
四、连台手术更换手术衣及手套法 .....	9
<b>第三节 患者手术区的准备</b> .....	10
一、术前一般准备 .....	10
二、手术区皮肤消毒 .....	11
三、手术区铺无菌单 .....	13
<b>第四节 手术中无菌操作及无菌原则</b> .....	15
一、无菌台的使用 .....	15
二、手术进行中的无菌原则 .....	15
三、手术人员的分工 .....	16
<b>第五节 手术室的布局及要求</b> .....	17
一、手术室的位置与面积要求 .....	17
二、手术室房间组成 .....	18
三、手术室的分区 .....	18
四、手术室各部分的设计要求 .....	18
五、手术间的分类 .....	19
六、手术间的基本设施 .....	19
<b>第三章 外科手术器械、设备与人工材料</b> .....	20
<b>第一节 基本手术器械</b> .....	20
一、手术刀 .....	20

二、手术剪 .....	22
三、血管钳 .....	23
四、手术镊 .....	24
五、持针钳 .....	25
六、其他常用钳类器械 .....	26
七、牵引钩类 .....	27
八、缝针 .....	28
九、缝线 .....	28
<b>第二节 微创器械设备和机器人手术</b> .....	30
一、光学系统 .....	30
二、摄像系统 .....	31
三、气腹装置 .....	31
四、腹腔镜手术器械 .....	32
<b>第三节 吻合缝合器</b> .....	38
<b>第四节 人工材料</b> .....	39
一、医用金属和合金材料 .....	40
二、医用合成高分子材料 .....	40
三、生物医学无机非金属材料或生物陶瓷 .....	40
四、医用复合材料 .....	40
五、生物衍生材料 .....	41
六、组织工程材料 .....	41
<b>第四章 围手术期处理</b> .....	42
<b>第一节 手术前准备</b> .....	42
一、手术类型 .....	42
二、心理准备 .....	44
三、提高手术耐受力 .....	44
四、手术前的一般准备 .....	44
五、术前的特殊准备 .....	45
六、手术前一天的准备 .....	46
七、急诊手术前的准备 .....	46
八、腹腔镜手术患者术前的评估与准备 .....	46
<b>第二节 手术后的处理</b> .....	47
一、手术后的常规处理 .....	47
二、手术后患者的体位 .....	48
三、患者饮食、输液与输血的管理 .....	48
四、手术后的早期活动 .....	48
五、各种管道的处理 .....	48
六、手术切口的处理 .....	49
七、手术后的对症处理 .....	50
八、腹腔镜术后处理 .....	51
<b>第三节 手术后并发症的防治</b> .....	52
一、出血 .....	52



二、肺不张与肺炎	52
三、下肢深静脉血栓形成	53
四、急性胃扩张	54
五、泌尿系感染	54
六、切口感染	55
七、切口裂开	55
<b>第五章 外科手术基本技术</b>	<b>57</b>
<b>第一节 显露</b>	<b>57</b>
一、切口的设计	57
二、组织切开	57
三、组织分离	58
四、手术牵引钩	59
五、影响显露的因素	59
<b>第二节 止血</b>	<b>60</b>
一、压迫止血法	61
二、钳夹结扎止血法	61
三、血管修复法	61
四、血管阻断法	61
五、局部应用材料或药物止血	62
六、电凝止血法	62
七、激光止血法	63
八、其他止血技术	63
<b>第三节 结扎</b>	<b>64</b>
一、结的分类	64
二、打结方法	65
三、打结练习方法	67
四、注意事项	68
五、加快打结速度的方法	70
<b>第四节 外科缝合</b>	<b>70</b>
一、缝合的基本步骤	70
二、缝合的基本原则	71
三、常见缝合方法	72
<b>第五节 拆线、剪线和引流</b>	<b>76</b>
一、拆线	76
二、剪线	77
三、引流	77
<b>第六节 腹腔镜外科基本技术</b>	<b>79</b>
一、建立气腹	79
二、腹腔镜下的显露	81
三、腹腔镜下的分离	81
四、腹腔镜下的止血	82
五、腹腔镜下的结扎	82

六、腹腔镜下的缝合 .....	83
七、腹腔镜下标本的取出 .....	84
第七节 恶性肿瘤手术的无瘤技术 .....	84
一、无瘤技术的重要性 .....	84
二、实施肿瘤外科手术的基本原则 .....	85
三、无瘤技术在传统手术中的应用 .....	85
四、无瘤技术在腹腔镜手术中的应用 .....	86
<b>第六章 动物手术实验指导 .....</b>	<b>88</b>
第一节 实验动物应用解剖 .....	88
一、犬 .....	88
二、猪 .....	89
第二节 动物手术前准备 .....	90
一、抓取与固定 .....	90
二、备皮 .....	90
三、麻醉 .....	90
第三节 清创术 .....	92
一、目的要求 .....	92
二、术前准备 .....	92
三、手术步骤 .....	92
四、注意事项 .....	93
第四节 实验动物气管插管与气管切开术 .....	93
一、插管与拔管技术 .....	93
二、犬气管切开术 .....	95
第五节 静脉切开术 .....	96
一、目的要求 .....	96
二、术前准备 .....	96
三、手术步骤 .....	96
四、注意事项 .....	97
第六节 腹壁切开缝合术 .....	98
一、目的和要求 .....	98
二、术前准备 .....	98
三、手术操作步骤 .....	98
四、注意事项 .....	102
第七节 阑尾(盲肠)切除术 .....	102
一、目的要求 .....	102
二、术前准备 .....	102
三、手术操作步骤 .....	102
四、注意事项 .....	104
第八节 小肠部分切除吻合术 .....	104
一、目的 .....	104
二、术前准备 .....	104

三、手术步骤 .....	104
四、注意事项 .....	106
第九节 脾切除术 .....	106
一、目的要求 .....	107
二、术前准备 .....	107
三、手术步骤 .....	107
四、注意事项 .....	108
第十节 肋骨切除术 .....	108
一、目的与要求 .....	108
二、术前准备 .....	108
三、手术操作步骤 .....	109
四、注意事项 .....	110
第十一节 胸腔闭式引流术 .....	110
一、训练目的与要求 .....	110
二、适应证 .....	110
三、术前准备 .....	110
四、手术操作步骤 .....	111
五、注意事项 .....	112
第七章 外科常用诊疗技术 .....	113
第一节 换药术 .....	113
一、目的 .....	113
二、原则 .....	113
三、常规操作步骤 .....	114
四、术后伤口的换药 .....	114
五、感染伤口的换药 .....	115
第二节 插胃管术 .....	116
一、适应证 .....	116
二、禁忌证 .....	116
三、术前准备 .....	116
四、操作方法 .....	116
五、注意事项 .....	117
第三节 导尿术 .....	117
一、适应证 .....	117
二、禁忌证 .....	118
三、术前准备 .....	118
四、操作方法 .....	118
五、注意事项 .....	119
六、术后处理 .....	119
第四节 胸腔穿刺术 .....	119
一、适应证 .....	119
二、禁忌症 .....	119

三、术前准备 .....	120
四、手术操作步骤 .....	120
五、注意事项 .....	121
<b>第五节 腹腔穿刺术</b> .....	121
一、适应证 .....	121
二、禁忌证 .....	121
三、术前准备 .....	121
四、操作方法 .....	122
五、注意事项 .....	122
<b>第六节 膀胱穿刺造口术</b> .....	122
一、适应证 .....	122
二、手术要点 .....	123
三、注意事项 .....	123
四、术后处理 .....	123
<b>第七节 止血带技术</b> .....	123
一、适应证与禁忌症 .....	124
二、操作方法 .....	124
三、常见并发症 .....	124
四、注意事项 .....	124
<b>第八节 骨折外固定技术</b> .....	125
一、石膏绷带的制作 .....	125
二、石膏绷带的应用方法 .....	125
三、常用石膏绷带的类型 .....	126
四、石膏固定技术 .....	126
五、小夹板固定技术 .....	129
<b>第九节 骨牵引术</b> .....	130
一、牵引的原理及类型 .....	130
二、手法牵引 .....	130
三、皮肤牵引 .....	130
四、骨骼牵引 .....	131
<b>第八章 常见外科手术</b> .....	136
<b>第一节 清创术</b> .....	136
一、清创的时间 .....	136
二、清创术的步骤与要点 .....	136
三、创伤性截肢 .....	139
<b>第二节 气管切开术</b> .....	139
一、应用解剖 .....	139
二、适应证 .....	140
三、术前准备 .....	140
四、麻醉 .....	140
五、常规(传统)气管切开术手术步骤 .....	141

六、术中注意事项	142
七、其他气管切开术	142
八、术后处理	143
九、术中及术后并发症	143
第三节 胸腔闭式引流术	144
一、概述	144
二、适应证	145
三、禁忌证	145
四、术前准备	145
五、手术操作步骤	145
六、注意事项	146
第四节 脓肿切开引流术	147
一、适应证	147
二、术前准备	147
三、麻醉	147
四、手术步骤	147
五、术后注意事项	148
六、术后处理	148
第五节 甲沟炎、脓性指头炎手术	148
一、甲沟炎切开引流术	148
二、脓性指头炎切开引流术	149
第六节 包皮环切术	150
一、适应证	150
二、麻醉	150
三、手术要点	151
四、注意事项	152
五、术后处理	152
第七节 浅表肿瘤切除术	152
一、脂肪瘤切除术	152
二、皮脂腺囊肿	153
三、腱鞘囊肿切除术	154
四、血管瘤切除术	154
第八节 大隐静脉高位结扎与分段剥脱术	156
一、适应证	156
二、禁忌证	156
三、术前准备	156
四、麻醉	156
五、手术步骤	157
六、术中注意事项	159
七、术后处理	159
第九节 甲状腺次全切除术	159
一、适应证	159

二、禁忌证 .....	160
三、术前准备 .....	160
四、麻醉与体位 .....	160
五、手术步骤 .....	161
六、术中并发症 .....	163
七、术后处理 .....	165
八、主要并发症 .....	165
<b>第十节 乳腺良恶性肿瘤手术</b> .....	167
一、适应证 .....	167
二、术前准备 .....	167
三、麻醉与体位 .....	167
四、乳腺良性肿瘤(除乳管内乳头状瘤)手术步骤 .....	167
五、乳管内乳头状瘤切除术 .....	168
六、乳腺癌根治术 .....	168
七、改良式乳腺癌根治切除术 .....	171
八、乳腺癌扩大根治切除术 .....	172
<b>第十一节 腹股沟疝修补术</b> .....	174
一、解剖特点 .....	174
二、腹股沟斜疝的手术 .....	175
三、腹股沟直疝的手术 .....	179
四、绞窄性腹股沟疝的手术 .....	180
五、开放式无张力疝修补术 .....	180
六、经腹腔镜疝修补术 .....	181
<b>第十二节 阑尾切除术</b> .....	182
一、开腹阑尾切除术 .....	182
二、腹腔镜阑尾切除术 .....	185
<b>第十三节 胆囊切除术</b> .....	186
一、开腹胆囊切除术 .....	186
二、腹腔镜胆囊切除术 .....	189
<b>第十四节 脾切除术</b> .....	192
一、适应证 .....	192
二、术前准备 .....	192
三、麻醉 .....	192
四、体位 .....	192
五、手术准备 .....	192
六、切口与暴露 .....	193
七、手术步骤 .....	193
八、关腹 .....	195
九、术后处理 .....	195
<b>第十五节 胃良恶性肿瘤手术</b> .....	196
一、胃良性肿瘤的局部切除术 .....	196
二、胃癌根治术 .....	198

# 第一章 绪 论

## 第一节 概念和历史

外科手术学是研究外科手术的理论和、技巧和方法的学科。手术是指应用器械和设备对机体组织器官进行切开、切除、修复、重建或移植等操作,以达到治疗或诊断目的的处理方法,是外科治疗的重要组成部分。应当指出的是,外科手术学基本原则和基本操作技术的应用范围并不限于外科领域,在内科、专科等其他临床学科均得到广泛应用,如内科实施内镜下活检、妇产科实施各种手术时均需用到这些基本技术。外科手术学基础这门课程主要介绍外科手术学的基本理论、基本技巧和基本方法。作为医学生,认真学好这样一门进入临床前的桥梁课程,掌握好外科手术学基础知识,是他们顺利进行临床学习的重要前提条件。

### 一、古代关于外科手术的记载

外科手术学的发展有着悠久的历史。四大文明古国均有外科手术的相关记载。公元前17世纪,《汉谟拉比法典》中就有实施外科手术的相关规定,表明在当时或更早期,古巴比伦人便能施行外科手术,这是人类文明史上记载的最早的外科手术。形成于公元前约1600年的埃及纸草文 Edwin Smith 卷本中有几十种外科手术,且每种伤病均记载有相应的诊疗步骤。公元前6世纪,印度名医 Sushruta 所著的《苏胥如塔·妙闻集》医书中,记载了多种外科手术方法。公元3世纪,中国东汉至三国时期名医华佗发明让患者以酒服麻沸散作为麻醉剂,再施行死骨剔除术和剖腹术等外科手术。中国隋代巢元方在其《诸病源候论》中描述了肠吻合、大网膜部分切除术等手术方法。中国明代申斗垣在《外科启玄》中强调外科器械要煮沸消毒,并提出对“筋瘤”、“血瘤”的外科处理。

### 二、近现代外科手术学的发展

在近现代,解剖、病理、麻醉等相关学科的创立或发展为外科手术学奠定了坚实的基础。

1543年,年仅28岁的 Andreas Vesalius 完成了他的不朽著作——《人体的构造》。该书被认为是最重要的医学书籍之一,它被视作现代医学的基础。Vesalius 也因为他在解剖学上的重要贡献被誉为解剖学之父。

意大利的 Giovanni Battista Morgagni 于1761年出版了重要的病理解剖学著作《疾病的位置与病因》,该书通过对数百例尸体的解剖和观察分析,揭示了疾病的症状与器官病变之间的密切关系,提出疾病反映在某个或某些器官上,确立了“病灶”的观念,用事实为外科手术操作奠定了理论依据。他被后人誉为病理学之父。

1842年,美国医生 Crawford Long 首次使用乙醚吸入麻醉给患者做颈部肿物手术获得

成功,成为临床麻醉的先驱。1846年,美国的牙科医生 William Thomas Green Morton 首次公开展示应用乙醚麻醉患者。可靠的麻醉技术成为实施外科手术的重要保障。

外科无菌术的建立,极大地推动了外科手术学的发展。19世纪,法国的 Louis Pasteur 证实了传染病是微生物在生物体内的发展引起,首次揭示疾病与细菌的关系。在他的研究基础上,英国外科医生 Joseph Lister 发明和推广了外科手术消毒技术,使患者术后死亡率自 45% 下降到 15%。从此,外科手术成为一种有效、安全的治疗手段。

在各项基础和相关学科迅速发展的同时,一大批外科学家为外科手术技术的建立和发展作出了一系列重要贡献。19世纪,英国外科医生 Thomas Spencer Wells 改良了止血钳的构造,大大提高了止血效果。同一时期, Anton Wölfler 和 Theodor Billroth 完善了胃-肠吻合技术,后者首创食管、喉和胃等部位切除术。瑞士的 Theodor Kocher 建立了规范有效的甲状腺切除方法,并获 1909 年诺贝尔生理学-医学奖。20世纪初, Alexis Carrel 因创立了有效的血管吻合方法也荣获了诺贝尔奖。在国内,有“中国外科之父”之称的裘法祖改进了包括胃大部切除术、门静脉高压症的外科治疗等 20 余种手术操作。

### 三、当代外科手术学的新进展

1983年,德国的 Kurt Semm 完成了世界上首例腹腔镜阑尾切除术。1985年,德国的 Erich Mühe 记录了第一例腹腔镜胆囊切除术。由于内镜微创手术技术具有创伤小、恢复快等优点,在以后的几十年里,该技术在外科各领域和相关临床学科得到广泛应用。1996年有报道通过网络遥控机械臂完成了首例机器人远程手术。近年来,又出现了经自然腔隙的内镜手术等新的手术方式。

器官移植是外科手术方面的另一前沿领域。1962年, Joseph Murray 完成了首例尸体肾移植并用免疫抑制剂阻止排异反应。1967年,美国的 Thomas Starzl 的团队通过多年探索使肝移植者术后存活时间达到了 1 年。随着环孢素的应用,肝移植患者的存活时间明显延长。目前,肾移植、肝移植已经成为成熟的手术方法用于器官功能的替代。

## 第二节 如何学好外科手术学基础

外科手术学基础这门课在教学中采用理论和实践相结合的方法,通过理论课和动物手术实践课相结合,使学生逐步建立无菌观念,并掌握外科手术的基本技能,进一步了解一些常见外科手术的主要步骤。要学好外科手术学基础这门课,需要注意以下几个方面。

### 一、要有严肃认真的学习态度

要牢记通过动物外科训练手术基本技术的最终目的是为了将来服务于临床患者,要做到把实验动物看成是临床上接受手术的患者。实施动物手术时,既要严格按照要求进行操作,又要注意爱护动物,避免造成动物不必要的伤害或死亡。应用手术器械时,手法要规范,尤其在使用刀、剪等锐利器械时,要防止伤害自己或他人。同时也要把动物手术室看成是临床上的手术室,在操作中严格遵守各项操作程序和无菌原则,避免操作中的差错和无菌区的污染。



## 二、要注重勤学苦练

在学习中要善于思考,了解无菌原则和手术操作技术中蕴含的基本原理,切忌死记硬背。由于本课程的许多内容前后环环相扣,在学习中发现有问题要通过思考、同学间交流和向老师请教等方式及时解决,避免因某个环节未掌握而影响进一步学习。本课程的特点是具有很强的实践性,要自觉遵循无菌原则和熟练掌握外科手术基本操作,必须经过相当时间的刻苦训练。须知千里之行,始于足下,任何著名的外科专家,都是从这些外科基本操作训练开始的。在通过课堂学习了解手术操作的基本原则和基本手法的基础上,课后需要进行大量的训练,才能将这些原则和手法熟练掌握。如果对所学的知识停留在一知半解阶段,将来是无法顺利进行临床学习的。

## 三、要注重相关学科知识的学习

外科手术是建立在熟悉组织器官解剖的基础上的,外科手术学基础中涉及的一些外科常见手术操作必须在掌握相关解剖的基础上进行,如要实施腹壁切开缝合术必须熟悉腹壁各层次结构,实施静脉切开术要了解静脉的分布等。因此,复习或进一步深入学习相关解剖知识对学好这门课是非常必要的。

## 四、要注重作风的养成

良好的工作作风需通过长期的实践逐步养成。作为医学生,要牢记救死扶伤的神圣职责,以白求恩大夫、模范军医吕士才为榜样,在学习和工作中践行良好的医德医风,并建立起严谨科学的工作作风。

# 第三节 外科手术学基础的学习内容

本课程的两项主要内容是无菌技术和外科手术基本操作。具体内容有:识别各种常见外科手术器械并掌握其正确使用方法;外科打结的基本方法和假结、滑结的预防;外科刷手的基本方法,穿无菌手术衣和戴无菌手套以及消毒、铺无菌巾单的方法,手术中的无菌规则;常见的外科缝合方法及其应用范围,拆线的时机和方法,引流的原则;手术区域的皮肤准备和术区消毒的方法和范围。

同时,课程中还介绍一些常见外科手术的基本步骤和操作方法,包括:麻醉和气管内插管方法;静脉切开术、清创术、腹壁切开缝合术、阑尾(犬盲肠)切除术、小肠部分切除吻合术等;并演示脾切除术等若干其他外科常见手术。

本书中还介绍了一些外科临床常用诊疗技术和常见手术,供学生课后自学或在临床实习时参考。

(沈宏亮 徐志飞 景在平)