

外科临床实习 手册

北京中医学院
东直门医院外科教研组

目 录

第一章 常见外科病的治疗..... (1)

第一节 外科感染..... (1)

1. 疔..... (2)

2. 痈..... (2)

3. 蜂窝组织炎..... (4)

4. 全身化脓性感染..... (5)

5. 颈淋巴结核..... (6)

6. 破伤风..... (8)

第二节 乳腺疾病..... (9)

1. 急性乳腺炎..... (9)

2. 乳腺增生病..... (11)

3. 乳腺纤维腺瘤..... (12)

第三节 常见外科急腹证..... (12)

1. 急性阑尾炎..... (12)

2. 急性溃疡病穿孔..... (14)

3. 急性胆囊炎、胆石症..... (15)

4. 胆道蛔虫病..... (16)

5. 急性胰腺炎..... (17)

6. 急性肠梗阻..... (18)

第四节 常见外科病..... (20)

1. 烧伤..... (20)

2. 冻伤..... (21)

3. 脑震荡..... (21)

4. 腹部疝	(23)
5. 甲状腺疾患	(24)
6. 血栓闭塞性脉管炎	(25)
7. 静脉血栓形成及血栓性静脉炎	(26)
第五节 关节肌腱疾病	(27)
1. 风湿性关节炎	(27)
2. 坐骨神经痛	(29)
3. 腰背劳损	(30)
4. 颈椎病	(31)
5. 软组织损伤	(31)
6. 腱鞘炎	(32)
第六节 泌尿系常见疾患	(33)
1. 肾盂及输尿管结石	(33)
2. 肾结核	(35)
3. 前列腺增生	(36)
4. 前列腺炎	(38)
5. 睾丸炎	(39)
6. 附睾炎	(40)
第七节 肛门直肠疾病	(40)
1. 内痔	(40)
2. 血栓痔	(43)
3. 肛裂	(44)
4. 肛门直肠周围脓肿	(45)
5. 肛痿	(45)
6. 脱肛	(46)
第八节 常见恶性肿瘤	(47)
1. 食道癌	(47)

2. 胃癌.....	(50)
3. 肺癌.....	(52)
4. 肝癌.....	(53)
5. 结肠癌.....	(54)
6. 乳腺癌.....	(55)
7. 鼻咽癌.....	(57)
8. 恶性淋巴瘤.....	(58)
9. 皮肤癌.....	(59)
第九节 常见皮肤病.....	(61)
1. 头癣.....	(61)
2. 手足癣.....	(61)
3. 甲癣.....	(63)
4. 股癣.....	(63)
5. 花斑癣.....	(64)
6. 脓疱疮.....	(64)
7. 丹毒.....	(65)
8. 带状疱疹.....	(65)
9. 寻常疣.....	(66)
10. 扁平疣.....	(66)
11. 传染性软疣.....	(67)
12. 荨麻疹.....	(67)
13. 湿疹.....	(68)
14. 药物性皮炎.....	(70)
15. 接触性皮炎.....	(71)
16. 神经性皮炎.....	(71)
17. 牛皮癣.....	(72)
18. 脂溢性皮炎.....	(73)

19. 痤疮	(74)
20. 斑秃	(74)
21. 皮肤瘙痒症	(75)
22. 白癜风	(75)
第二章 常用临床检查法	(76)
第一节 神经检查法	(76)
1. 神经反射	(76)
① 浅反射	(76)
② 深反射	(77)
③ 病理反射	(77)
④ 其它神经检查	(77)
2. 压眶试验	(78)
3. 抬头试验	(78)
4. 提腿试验	(78)
5. 布氏腿征	(78)
6. 针刺胸骨部皮肤试验	(78)
7. 提内耳氏征	(79)
8. 弹指试验	(79)
第二节 常用骨科检查法	(79)
1. 脊柱检查	(79)
① 椎间孔挤压试验	(79)
② 拾物试验	(79)
③ 收一海氏征	(79)
④ 直腿抬高试验	(80)
⑤ 拇趾背屈试验	(80)
⑥ 弓弦试验	(80)

⑦颈静脉压迫试验	(80)
⑧“4”字试验	(80)
⑨床边试验	(81)
⑩骨盆挤压分离试验	(81)
2. 上肢检查	(81)
①搭肩试验	(81)
②网球肘试验	(81)
③拜克尔氏征	(81)
④桡骨茎突腱鞘炎试验	(81)
⑤正中神经麻痹检查法	(81)
⑥尺神经麻痹检查法	(82)
⑦桡神经麻痹检查法	(82)
3. 下肢检查	(82)
①尼拉通氏线	(82)
②卡普兰氏交点	(82)
③髌关节屈曲试验	(83)
④髌关节过伸试验	(83)
⑤浮髌试验	(83)
⑥刮髌试验	(83)
⑦重力试验	(83)
⑧研磨试验	(83)
第三节 血管检查法	(84)
1. 毛细血管脆性试验	(84)
2. 尺动脉通畅试验	(84)
3. 静脉充盈试验	(85)
4. 足背屈试验	(85)
5. 大隐静脉瓣功能试验	(85)

6. 股静脉通畅试验.....	(85)
第四节 其他检查法.....	(85)
1. 直尺波动试验.....	(86)
2. 阑尾炎闭孔肌试验.....	(86)
3. 腰大肌试验.....	(86)
4. 胆囊触痛试验.....	(86)
5. 库伐雪艾氏定律.....	(86)
6. 透光试验.....	(86)

第三章 常用治疗技术.....(87)

1. 穿刺技术.....	(87)
①胸穿术.....	(87)
②腹穿术.....	(87)
③股动脉穿刺术.....	(88)
④心脏穿刺术.....	(88)
⑤肾脂肪囊穿刺术.....	(88)
⑥锁骨下静脉穿刺术.....	(88)
⑦肝脏穿刺术.....	(89)
2. 静脉切开术.....	(90)
3. 气管切开术.....	(90)
4. 气管内插管术.....	(91)
5. 三腔管压迫法.....	(92)
6. 心脏挤压法.....	(92)
7. 口对口人工呼吸法.....	(93)
7. 排脓术.....	(94)
8. 熏洗疗法.....	(95)
9. 挑刺疗法.....	(95)

10. 前列腺按摩术.....	(96)
-----------------	------

第四章 临床检验正常值.....(97)

1. 血液学检查.....	(97)
2. 血液化学.....	(98)
3. 肝功能检查.....	(99)
4. 血清学检查.....	(101)
5. 凝血机制检查.....	(101)
6. 尿液检查.....	(101)
7. 肾功能检查.....	(103)
8. 胃液分析.....	(103)
9. 脑脊液检查.....	(103)
10. 内分泌功能测定.....	(104)
11. 精液常规.....	(104)
12. 前列腺液常规.....	(105)

第五章 常用实验室检查法(106)

1. 甲状腺.....	(106)
2. 肺功能测定.....	(107)
3. 超声波.....	(107)
4. 静脉压测定.....	(108)
5. 放射性同位素扫描术.....	(108)
6. 造影影术.....	(110)
7. 内窥镜检查.....	(112)

第六章 附常用方剂及中成药(112)

第一章 常见外科病的治疗

第一节 外科感染

疖

一、诊断要点:

1. 多发于头面、颈项、腋下等毛囊及皮脂腺丰富的部位。
2. 开始为红肿痛的硬结，继而顶部出现脓头、中心变软，脓头排出即愈。
4. 全身散在多发的疖病(发于发际部位者称发际疮)。
3. 小的疖无明显全身症状，大的疖或发于颜面部位的疖(疔)可伴有全身症状，如全身不适，恶寒发热等。

二、内治法:

1. 中药治疗以清热解毒为主要原则，方用五味消毒饮(27)、银花甘草汤(125)等加减。

夏天患之头皮脓肿(蟥拱头、蜈蚣串)。可用清暑汤(152)加减。

因误挤压有并发全身感染时宜犀角地黄汤(153)加减。

2. 西药可选用磺胺、抗菌素治疗。

三、外治法:

1. 初起用金黄散(220)外敷。

2. 脓成可切开排脓，或拔除脓栓以利排脓。

3. 溃后可用药捻醮九一丹（190）、生肌散（206）以利引流，促进早愈。

四、针刺治疗：

疔病缠绵不愈，可用赤医针法或大椎、心俞放血疗法治疗。

痛（有头疽、对口疽、搭背）

一、诊断要点：

1. 多发于皮肤韧厚的部位，如颈后，腰背等处。

2. 因皮肤张力大，感染沿毛囊向深部及周围组织蔓延，后向表浅扩展，形成多处脓头集聚在中心部位，有如蜂窝状。

3. 患部周围皮肤紫红色，疼痛明显，中心坏死，而呈现溃烂。

4. 有明显的全身症状，如发热、恶寒、寒战、白血球增高、食欲不振、尿黄、便干等。

5. 应注意痛常为糖尿病患者并发症。

二、内治法：

（一）辨证施治：

1. 实证：

（1）初期：局部高肿疼痛，色红焮热，脓头聚集，伴全身寒热，头痛，食欲不振，舌苔白或黄，脉滑数。治宜疏风清热，活血行瘀，方用疮疡饮（113）加减。

（2）溃脓期：局部化脓，中心溃烂，肿势扩大，根盘不收，伴全身壮热，口渴便结，尿赤，舌苔黄，脉弦滑而数。宜大剂清热解毒，方用黄连解毒汤（121）、内疏黄连汤

(154)，透脓散(97)加减酌用。

(3) 收口期：腐肉渐尽，新肉渐生，收口向愈，体质虚弱者，宜补益气血，用八珍汤(3)加减。

2. 虚证：

(1) 阴液不足，火毒炽盛型：体虚阴亏，毒邪不得外泄，局部疮形平塌，根盘散漫，疮色紫滞，腐肉难化，疼剧，脓水稀少，舌质红，舌苔黄，脉细数。宜滋阴生津，清热托毒外泄，方如竹叶黄芪汤(61)、四妙勇安汤(24)加减。

(2) 气血两亏，毒滞难化型：体虚正不胜邪，疮形平塌，根盘散漫，疮色灰暗不鲜，难腐，难溃，难脱，脓水稀薄，闷肿胀痛，精神不振，面色无华，舌质淡红，脉数无力。宜扶正托毒，方用托里消毒散(60)加减。

(二) 西药治疗可选用青霉素、四环素、土霉素、红霉素等抗菌素。

三、外治法：

1. 初起可用如意金黄散(220)、铁箍散(249)箍围。

2. 脓肿形成可用五五丹(197)、金素丹(248)等提毒祛腐药外敷。

3. 腐肉已脱可用生肌散(206)、生肌玉红膏(203)外用促进生肌收口。

四、灸法：

为促进早日成脓，转阴为阳，可用艾壮灸法，每次三壮。

五、手术治疗：

脓肿形成，可用十字或井字形切开排脓，或大面积病灶切除。

蜂窝组织炎（痛）

一、诊断要点：

1. 局部明显的红肿热痛和功能障碍等急性炎症表现。
2. 红肿以中心最明显，四周较淡，边界不清。
3. 有明显的全身症状，容易发生坏死，形成脓肿。

二、内治法：

1. 辨证施治：

（1）初起局部红肿热痛，宜疏风清热，活血行瘀消肿，用疮疡饮（113）加减。

发于身体上部者，多由风温、风热所致，用牛蒡解肌汤（155）加减。

发于身体中部者，多因气郁火郁引起，方用柴胡清肝汤（115）加减。

发于身体下部者，多属湿热，湿火，选五神汤（21）、草薢渗湿汤（138）加减。

（2）因体虚成脓迟缓者宜透托，用透脓散（97）加减。

（3）溃后体虚宜补益气血，如八珍汤（3）加减。

2. 西药治疗可酌情选用抗菌素。

三、外治法：

1. 初起宜清热消肿，用金黄膏（219）、铁箍散（249）外敷。

2. 成脓可用化腐药代刀，或手术切开排脓。

3. 溃后用药捻引流，或用药筒拔法，拔出脓液及坏死组织。

全身化脓性感染（陷症、 疗毒走黄、流注）

一、诊断要点：

（1）发病前有局部感染病灶或外伤史。

1. 临床上共同点：

（2）共有症状：高热、恶寒、脉快、多汗、食欲减退、恶心呕吐、头痛、关节痛等。

（3）化验检查：白细胞增高，可有中毒颗粒，尿可有蛋白、管型、脓球，败血症和脓毒血症可血培养阳性。

（4）感染严重病情较长时，可有进行性贫血、低蛋白血症、水电平衡紊乱、中毒性休克、心内膜炎、甚至衰竭而死亡。

2. 临床上不同点：

毒血症：以不规则发热、烦躁不安、精神萎靡不振为特点，血培养无细菌生长。

败血症：高热与寒战，高热可达 40°C 以上，多有烦躁不安、谵语、昏睡甚至昏迷，皮肤粘膜有出血点或瘀斑。

有水电代谢紊乱和肝肾功能受损，可出现代谢性酸中毒，甚至中毒性休克。

脓毒血症：寒战常突发，随之高热，最后大汗淋漓而退热。

发作时血培养阳性。

发病1～2周后有转移性脓肿出现。

二、内治法：

1. 中药治疗，根据病情给以凉血解毒、养阴清热、清

心开窍、托毒透邪、生津养胃、补益脾肾等法、方可酌情选用犀角地黄汤（153）、清营汤（156）、犀黄丸（62）、安宫牛黄丸（59）、紫雪丹（136）、托里消毒散（60）、益胃汤（102）、附子理中汤（69）等加减。

2. 根据血培养及药敏试验选用抗菌素。

3. 纠正水电平衡，给以有效的支持治疗。

三、外治法：

清除原感染病灶，及时切开转移性脓肿，减少毒素的吸收。

颈淋巴结结核（瘰疬）

一、诊断要点：

1. 颈部一侧或双侧淋巴结肿大，往往多发成串。

2. 肿大的淋巴结是孤立的，可移动无粘连，无压痛，质中等硬。

3. 合并有淋巴结周围炎时，与周围组织粘连，或淋巴结融合成团块，并出现疼痛压痛。

4. 常伴有全身乏力、消瘦、午后低热、盗汗等症。

5. 肿块液化可有炎症反应性波动，溃后流出干酪样脓液，溃疡边缘呈潜行性，或形成瘰管。

6. 多发于儿童及青少年。

二、内治法：

（一）辨证施治：

1. 肝郁气滞型：颈项结核，数目不等，皮色不变，按之坚实，无痛无热，苔薄白，脉弦治宜舒肝解郁，软坚化痰，方用逍遥散（158）合二陈汤（157）加减、或内消瘰疬丸（25）、舒肝丸（135）。

2. 肝胆火旺型：颈项肿块增大、皮核相亲、与周围组织粘连、疼痛、皮色暗红、皮肤微热、压痛或按之应指、性情急躁、两胁胀满不适，舌质红、苔白或黄，脉弦滑。宜清解肝胆火郁。方用柴胡清肝汤（115）、散肿溃坚汤（159）加減。

3. 肺肾阴虚型：症兼潮热骨蒸，咳嗽盗汗、精神倦怠、头晕失眠、遗精早泄、形体消瘦，舌质红，脉细数。宜滋肾补肺。方用知柏地黄汤（160）、秦艽鳖甲汤（110）、消瘰丸（100）加減。

4. 气血俱虚型：日久不愈，气血虚弱者，宜养营化痰。方用香贝养荣汤（90）、生脉散（40）、十全大补汤（5）、拯阳理劳汤（127）加減。

（二）西药可用抗结核类药物，如雷米封、对氨基柳酸、链霉素、利福平等。

三、外治法：

1. 未溃可用猪胆羔（239）、阳和解凝羔（212）等外敷。

2. 已溃可用结核散（222）、五五丹（197）等药捻引流。

3. 拔核疗法：用砒剂或白降丹按肿块大小，点状排列数处，外用硬羔封固，周后揭开，到一定时间皮肤连同淋巴结一起脱落。此法损伤组织较多，疼痛是其缺点，还应注意防止大的神经血管损伤。

四、针灸疗法：

1. 火针：用烧红之粗针，在肿块上间隔0.5厘米斜刺入肿大之淋巴结，每周1~2次。

2. 针挑疗法：在大椎到肩髃处连线内、外1/3交界处，

用三棱针挑皮内之纤维组织，使之断裂，每周2~3次。

3. 截根疗法：用三棱针于肺、膈、肝、胆等俞穴部位刺入，深达骶棘肌肌膜表面，然而上下滑动数次，每周1~3次。。

五、手术治疗：可将肿大之淋巴结摘除。

破 伤 风

一、诊断要点：

1. 一般有皮肤或粘膜外伤史。

2. 初起感舌根发硬，舌转动不灵活，张口吞咽不便，颈项转动不自然，易兴奋，失眠，烦躁不安，头痛乏力。

3. 典型症状为肌肉持续性强直性痉挛，表现有张口困难，牙关紧闭，苦笑面容，角弓反张，呼吸困难，紫绀，甚至窒息。

4. 可伴有阵发性抽搐，任何轻微刺激，如光、声等都可引起发作。

5. 本病神志始终清醒是其特点。

二、内治法：

(一) 中药施治：

1. 初期：宜祛风散毒，方用玉真散(44)加减

风邪在半表半里，宜木萸散(20)加减，

发热加黄芩、穿心莲，

拘急加葛根、勾藤。

2. 后期：宜五虎追风散(19)加减。

痉挛频发加蜈蚣，

大便秘结加大黄、芒硝、枳实、厚朴。

痰涎壅盛加天竺黄、牛黄。

尿少加车前草、金钱草等。

（二）西药治疗：

1. 破伤风抗毒血清的应用：即刻静注破伤风抗毒血清5万单位，同时肌肉注射5万单位，以后每日肌肉注射5000~10000单位，直至症状好转为止。

2. 控制和解除痉挛：选用10%水合氯醛、苯巴比妥、氯丙嗪、安定等药物。亦可用普鲁卡因（0.1%）500毫升静滴或用冬眠疗法。

三、一般处理：

1. 注意周围环境的肃静及室内避光。
2. 给予高热量饮食，必要时鼻饲。
3. 注意窒息等严重并发症的抢救。

四、外治法：

对局部创口应予以彻底清创，双氧水冲洗，伤口开放。

第二节 乳腺疾患

急性乳腺炎（乳痛）

一、诊断要点：

1. 多发于初产妇女。
2. 轻度感染仅有乳房胀痛或伴低热，无明显肿块。
3. 严重感染者伴有高热、寒战、乳房皮肤红肿胀痛，有硬结，压痛明显，同侧腋窝淋巴结肿大。
4. 形成脓肿后，有波动性疼痛，按之有波动冲击感。
5. 深部有化脓时，皮肤可有浮肿、按之凹陷，必要时