

中医外科

临
床
技
能

主编 韩万峰

中医临床技能丛书

总主编 王之虹



人民卫生出版社

中医临床技能丛书

中医外科

临床技能

总主编 王之虹
主 编 韩万峰
副主编 阎应禄 佟志刚 吴树东
编 委 冷 炎 刘 颖 魏 明
王劲松 姜 杰 孟宪锋
王晓龙 曲 军 郭晓东

图书在版编目(CIP)数据

中医外科临床技能/韩万峰主编. —北京:人民卫生出版社, 2011. 11

(中医临床技能丛书)

ISBN 978-7-117-14780-4

I. ①中… II. ①韩… III. ①中医外科学
IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 193350 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医外科临床技能

主 编: 韩万峰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 11

字 数: 179 千字

版 次: 2011 年 11 月第 1 版 2011 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14780-4/R · 14781

定 价: 24.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

《中医临床技能丛书》 编写委员会

总 主 编	王之虹		
副总主编	王富春	宋柏林	
编 委	洪 杰	刘明军	韩万峰
	赵文海	韩 梅	魏丽娟
	原晓风	凌 霞	朴春丽
学术秘书	李 铁		

■ 内 容 提 要 ■

本书由长春中医药大学附属第一医院中医外科专家编写,共 11 章,第 1~8 章中医外科临床医师常用基本技能,第 9 章中医外科常用方剂,第 10 章中医外科病历书写,第 11 章中医外科常见疾病。

本书图文并茂,主要供中医外科医生,尤其是刚刚迈入临床的年轻医生学习,也可供中医院校学生和执业医师考试参考。

前 言

华夏医药，源远流长，薪火相传，救死扶伤。中医历经千百年的传承，以其卓越的临床疗效，为中华民族的繁荣与昌盛作出了巨大的贡献，各种中医特色治疗方法，不仅疗效确切，而且简便易行，深受广大群众欢迎。近年来，中医的显著疗效越来越受到人民群众的认可，选择中医治疗的患者与日俱增，如何进一步提高临床疗效成为摆在中医从业人员面前的一项重要任务。从一定程度上讲，熟练而准确的临床技能是确保疗效的关键。有鉴于此，我们组织了长春中医药大学各学科的带头人及长年从事医疗实践，具有丰富临床诊疗经验的专家编写了《中医临床技能丛书》，旨在通过详尽论述中医临床各科最常用的诊断技能和治疗技能，帮助中医师，特别是刚刚步入临床实践的年轻医师减少医疗事故，迅速提高临床能力，同时弘扬中医治疗特色与优势，促进中医药事业的快速发展。

本套丛书包括《中医针灸科临床技能》、《中医推拿科临床技能》、《中医内科临床技能》、《中医外科临床技能》、《中医骨伤科临床技能》、《中

医耳鼻咽喉科临床技能》、《中医眼科临床技能》、《中医妇科临床技能》和《中医儿科临床技能》9个分册。各分册均根据中医临床实际,系统归纳总结了临床相应学科的基本诊断技能、常用治疗技能、各种疾病常规诊疗思路以及最合理的治疗方案等内容,具有实用性强、覆盖面广的特点,突出了理论指导临床的实用性和临床验证理论的科学性,同时也强调了实践技能的训练及实际应用。本套丛书的另一大特色就是根据各科技能操作的实际,配有大量插图,均由各科专家教授亲自操作,动作准确,图片美观,可以为学习者提供更直观的学习体验。

本书主要供中医各科的临床医师以及从事中医教学、科研的工作者参考,也是中医院校学生初进临床的必备之书。

由于编写时间比较紧张,可能在编写过程中仍存在各种不足,希望广大读者在使用过程中多提宝贵建议,以便再版时一并完善。

王之虹

2011年8月

目 录

第一章 外科基本四诊技能	1
第一节 望诊.....	1
第二节 问诊.....	3
第三节 切诊.....	4
第二章 外科特殊诊法	7
第一节 疮疡诊法.....	7
第二节 乳房疾病诊法	17
第三节 瘰癧诊法	18
第四节 皮肤性病诊法	20
第五节 肛门直肠疾病诊法	23
第六节 泌尿、男性前阴病诊法.....	30
第三章 外科特殊疗法	33
第一节 药物箍围法	33
第二节 油膏外敷法	34
第三节 膏药外贴法	36
第四节 掺药外敷法	37
第五节 草药外敷法	43
第六节 皮肤科特殊疗法	44
第七节 切开法	48

第八节	挂线法	49
第九节	结扎法	51
第十节	烙法	52
第十一节	砭镰法	54
第十二节	引流法	55
第十三节	垫棉法	58
第十四节	熨法	59
第十五节	浸渍法	60

第四章 常用手术器械及其使用 62

第一节	手术刀及其使用	62
第二节	手术剪及其使用	65
第三节	手术镊及其使用	68
第四节	止血钳及其使用	70
第五节	持针钳及其使用	73
第六节	组织钳及其使用	75
第七节	布巾钳及其使用	76
第八节	缝合针及其使用	76
第九节	缝合线及其使用	78
第十节	探子及其使用	79
第十一节	刮匙及其使用	80
第十二节	拉钩及其使用	81
第十三节	卵圆钳及其使用	82
第十四节	其他器械及用途	84

第五章 外科基本手术操作技术	87
第一节 切开	87
第二节 解剖	93
第三节 止血	97
第四节 结扎	103
第五节 缝合	108
第六节 引流	112
 第六章 外科基本操作	 118
第一节 无菌操作技术	118
第二节 换药术	123
第三节 缝线拆除	129
第四节 清创缝合术	130
第五节 气管切开术	132
第六节 胸腔闭式引流术	133
第七节 淋巴结穿刺术	135
第八节 耻骨上膀胱穿刺及引流术	136
 第七章 外科常用小手术	 139
第一节 脂肪瘤切除术	139
第二节 鸡眼切除术	141
第三节 乳腺纤维瘤切除术	142
第四节 包皮环切术	144
第五节 外痔切除术	147
第六节 内痔切除术	149

第八章 外科创伤急救	153
第一节 开放性气胸的紧急处理.....	153
第二节 开放性腹部损伤的紧急 处理.....	155
第三节 开放性颅脑损伤的紧急 处理.....	156
第九章 外科常用方剂	159
第十章 外科病历书写	171
第十一章 外科常见疾病	175
第一节 疔.....	175
第二节 痈.....	188
第三节 有头疽.....	197
第四节 丹毒.....	201
第五节 走黄与内陷.....	204
第六节 瘰癧.....	209
第七节 乳漏.....	212
第八节 乳癖.....	215
第九节 气瘰.....	217
第十节 肉瘰.....	219
第十一节 瘰癧.....	221
第十二节 石瘰.....	223
第十三节 热疮.....	225
第十四节 风热疮.....	227
第十五节 癣.....	229

第十六节	蛇串疮·····	236
第十七节	湿疮·····	239
第十八节	药毒·····	246
第十九节	白疮·····	250
第二十节	瘾疹·····	255
第二十一节	油风·····	258
第二十二节	肛裂·····	260
第二十三节	痔·····	266
第二十四节	肛痈·····	282
第二十五节	脱肛·····	287
第二十六节	慢性前列腺炎 ·····	291
第二十七节	前列腺增生症·····	293
第二十八节	男性不育症·····	296
第二十九节	股肿 ·····	299
第三十节	血栓性浅静脉炎 ·····	303
第三十一节	脱疽 ·····	306
第三十二节	肠痈·····	312
第三十三节	冻疮·····	316
第三十四节	烧伤·····	321
第三十五节	破伤风·····	330

第一章

外科基本四诊技能

第一节 望 诊

一、望 疮 疡

1. 皮肤颜色 红活焮赤的属阳；紫黯或皮色不变的属阴。

2. 肿形高度 肿势高起的属阳；平坦凹陷的属阴。

3. 肿胀范围 肿胀局限，根脚收束的属阳；肿胀不局限，根脚散漫的属阴。

4. 脓液稀稠 脓液稠厚的属阳；稀薄或纯血水的属阴。

二、望 乳 房

患者端坐，解开上衣，将两乳完全显露。首先要观察乳房的位置、大小及外形是否对称，乳房皮肤的色泽是否改变，有无红肿、结节、凹陷、水肿或橘皮样湿疹样病变，或有无溃疡及浅表静脉是否扩张；再检查乳头有无畸形、内陷、抬高或破损及溃糜，乳晕皮肤有无渗液结痂，乳头

有无溢液或特殊分泌物，观察溢液的颜色和性质。

三、望 瘰 瘤

嘱患者端坐，双手放于两膝，显露颈部并使患者头部略微俯下，使颈部肌肉和筋膜松弛。检查者坐在患者对面，观察颈部，如两侧是否对称，有无肿块隆起，有无血管怒张，并注意肿块的颜色、位置、大小、数目、能否随吞咽动作而上下移动等。

四、望 肛 门

患者取侧卧位，医生用双手将患者臀部分开，首先从外面检查肛门周围有无内痔、息肉脱出、直肠脱出、外痔及瘻管外口等。然后嘱患者像排大便一样屏气，医生用手牵引肛缘，将肛门自然张开，或用吸肛器吸出：观察内痔位置、数目、大小、色泽，有无出血点，同时也可以看到有无肛裂等情况。

五、望男性前阴

检查时，病人取站立位或半卧位，将裤子脱至双膝以下，双腿自然分开，观察病人阴茎、龟头及阴囊有无红、肿。尿道口有无分泌物溢出，精索血管有无曲张，两侧睾丸及附睾是否对称，怀疑有鞘膜积液者应进一步施行透光试验（以

一纸折成圆筒状，一端紧靠阴囊皮肤，于相对应的阴囊部位以手电筒照射，检查者于圆纸筒另一端观察是否有光线透过阴囊，如阴囊透亮者为透光试验阳性）。

第二节 问 诊

一、问 疮 疡

1. 发病缓急 急性发作的属阳；慢性发作的属阴。

2. 病程长短 病程短，易消、易溃、易敛者属阳；病程长难消、难溃、难敛者属阴。

3. 疼痛错觉 疼痛剧烈的属阳；不痛、隐痛、酸痛或抽痛的属阴。

4. 全身症状 初起伴有恶寒发热，口渴，纳呆，大便秘结，小便短赤，溃后症状逐渐消失者属阳；初期无明显症状，酿脓期有骨蒸潮热，颧红，或面色晄白，神疲，自汗，盗汗等症状，溃脓后更甚者属阴。

二、问 乳 房

包括患者的性别、年龄、经产史、哺乳史，发病时间，乳房有无疼痛及其与月经周期、情志变化的关系，有无发热，乳头有无溢液、溢血或溢脓，乳房肿块是否增大、变硬等。

三、问 瘰 瘤

包括患者的性别、年龄、经产史、哺乳史,有无地方性流行病史,与情绪的变化是否有关,有无急性发作史以及病史的长短等。

四、问男性前阴

包括患者的性别、年龄、职业、发病时间,排尿症状,有无伴发症状,是否生育,性功能等。

第三节 切 诊

一、切 疮 疡

1. 病位深浅 发于皮肉的属阳;发于筋骨的属阴。
2. 皮肤温度 灼热的属阳;不热或微热的属阴。
3. 肿块硬度 软硬适度,溃后渐消的属阳;坚硬如石或柔软如棉的属阴。

二、切 乳 房

检查者四指并拢,用手指末节的指腹平放在乳房表面轻柔按摸,切忌用手抓捏,否则会将抓到的正常乳腺组织误认为乳腺肿块。初诊主要检查乳房有无肿块,查明肿块的位置、数目和

大小,肿块的形状是否规则,肿块质地的软硬度,是否有囊性感或质地是否均匀,肿块表面是否光滑,是否高低不平,肿块的边界是否清楚,肿块的活动度如何,有无与皮肤粘连或与深部组织粘连,肿块有无触痛。对腋窝淋巴结检查时,应以一手托起患者的上肢使其完全松弛,另一手对腋窝区进行切诊,对锁骨上和腋后淋巴结也可站在患者背后检查。主要应检查淋巴结的大小、质地、活动度及表面情况。确定乳房肿块的性质,还应结合患者的年龄、病史及其他检查方法进行诊断。

三、切 瘰 瘤

在望诊的基础上,重点检查肿块的大小、位置、数目、硬度(柔软如棉,或坚实如木,或坚硬如石等)、光滑度(光滑或高低不平)、活动度(活动或固定),有无触痛,边界是否清楚,肿块有无震颤、肿块能否随吞咽动作而上下移动,气管位置是否受压移位,颈部淋巴结是否肿大等。

四、切男性前阴

检查病人阴茎是否有硬结,阴囊及睾丸有无肿胀及压痛,精索血管有无扩张,怀疑前列腺炎或前列腺肥大的病人,应进一步行直肠指检及前列腺按摩检查。