

WAIKE
XIAOSHOU SHU



孙本修 等编著

外科小手術

中国矿业大学出版社

外科小手术

孙本修等 编 著

责任编辑：王劲松

中国矿业大学出版社出版发行

江苏省徐州丰县印刷厂印刷

开本787×1092毫米1/32 印张8.5字数182千字

1989年6月第一版 1989年6月第一次印刷

印数：1—6000册

ISBN 7-81021-269-9

R·1

定价：3.80元

序

基层医疗单位及时地、妥当地开展外科小手术，可以直接地为广大伤病员消除病痛，更好地为现代化建设服务。然而，至今有关介绍外科小手术的专门著述很少。

鉴此，孙本修等同志结合多年的临床实践经验，深入到工厂、农村巡回医疗，进行实地调查，认真分析基层医疗单位开展外科小手术的必要性和可能性，广泛参考有关资料，精心编写了这本《外科小手术》。

《外科小手术》是一部内容广泛、注重实用的工具书。它从简易手术室的建立谈起，对手术过程中的无菌概念、常用手术器械、外科基本操作和急救处理作了概括的叙述；对开放性损伤的初期处理、小面积烧伤的处理、感染切开引流、活组织检查和一些普外科、胸外科、泌尿外科以及骨科的常见小手术，包括简单容易处理的骨折与脱位都作了具体介绍。编写中尽量用简浅的文字，配合图解，达到了看书就能做小手术的目的。所以，这本书对基层医疗单位的医务人员、一般医院的住院医师和医学院校的实习生有较高的参考价值。

张道义

一九八九年五月

目 录

第一章 概述.....	(1)
第一节 简易手术室的要求.....	(2)
第二节 手术过程中的无菌概念.....	(3)
第三节 几种常用外科手术器械.....	(4)
第四节 外科手术的基本操作.....	(9)
第五节 换药与拆线.....	(17)
第二章 小手术的麻醉方法与选择.....	(24)
第一节 针刺麻醉.....	(24)
第二节 表面麻醉.....	(26)
第三节 局部浸润麻醉.....	(27)
第四节 指根神经阻滞麻醉.....	(30)
第五节 臂丛神经阻滞麻醉.....	(31)
第六节 蛛网膜下腔阻滞麻醉.....	(31)
第三章 几种常用的急救方法.....	(40)
第一节 人工呼吸.....	(40)
第二节 胸外心脏挤压术.....	(44)
第三节 气管切开术.....	(48)
第四节 静脉切开术.....	(52)
第四章 开放性损伤的处理.....	(55)
第一节 止血带的应用及注意事项.....	(55)
第二节 清创术、扩创术.....	(57)

第三节	伤口的包扎方法·····	(61)
第四节	游离植皮术·····	(66)
第五章	小面积烧伤的处理·····	(72)
第六章	感染·····	(77)
第一节	脓肿抽吸术·····	(78)
第二节	脓肿切开引流术·····	(79)
第三节	痈切开引流术·····	(83)
第四节	乳房脓肿切开引流术·····	(85)
第五节	指甲周围感染切开引流术与拔甲术·····	(88)
第六节	化脓性指头炎切开引流术·····	(92)
第七节	化脓性腱鞘炎切开引流术·····	(94)
第八节	掌间隙感染切开引流术·····	(96)
第九节	肛门周围脓肿切开引流术·····	(99)
第七章	活组织检查·····	(102)
第八章	普外科小手术·····	(108)
第一节	体表小肿瘤切除术·····	(108)
第二节	腋臭切除术·····	(112)
第三节	嵌甲切除术·····	(114)
第四节	甲下异物取除术·····	(115)
第五节	甲下积血引流术·····	(117)
第六节	鸡眼切除术·····	(118)
第七节	直肠息肉摘除·····	(119)
第八节	枯痔疗法·····	(121)
第九节	痔核切除术·····	(124)
第十节	肛裂切除术·····	(128)
第十一节	肛瘘挂线疗法·····	(130)

第十二节 扩肛术·····	(132)
第九章 胸外科小手术·····	(135)
第一节 肋骨骨折胶布固定术·····	(135)
第二节 胸膜腔肋间闭式引流术·····	(137)
第十章 骨科小手术·····	(142)
第一节 小夹板固定术·····	(142)
第二节 石膏绷带技术·····	(148)
第三节 牵引术·····	(152)
第四节 常见骨折的处理·····	(158)
第五节 常见关节脱位的处理·····	(177)
第六节 狭窄性腱鞘炎松解术·····	(188)
第七节 腱鞘囊肿摘除术·····	(191)
第八节 指(趾)截除术·····	(193)
第九节 多指(趾)畸形切除术·····	(196)
第十一章 手外伤的处理·····	(199)
第一节 手的解剖特点·····	(199)
第二节 手部挤压撕脱伤的处理·····	(207)
第三节 手部创面的覆盖·····	(210)
第四节 手部带血管神经蒂微小岛状皮瓣 的应用·····	(222)
第五节 手部肌腱损伤的修复·····	(227)
第六节 手部骨折的处理·····	(230)
第十二章 泌尿外科小手术·····	(235)
第一节 导尿术·····	(235)
第二节 尿道扩张术·····	(237)
第三节 包皮环切术·····	(239)

第四节	嵌顿包茎手法复位术.....	(243)
第五节	嵌顿包茎背部切开术.....	(245)
第六节	尿道外口狭窄切开术.....	(246)
第七节	尿道外口结石取出术.....	(247)
第十三章	计划生育手术.....	(250)
第一节	输精管结扎术.....	(250)
第二节	输卵管结扎术.....	(254)

第一章 概 述

第一节 简易手术室的要求

简易手术室的建立

手术室是医务工作者直接为伤病员解除疾病和抢救阶级兄弟的重要场所。建立简易手术室，应本着因地制宜的原则，尤其是在偏远的农村山乡，更应就地取材，克服各种困难，积极创造条件，做到无菌、安全地进行手术。

手术室应建立在地势较高，通风采光较好，环境比较安静的地方；不应建立在公路或马路旁边，以防灰尘飞扬入室，有楼房的则可设在楼上。

手术室一般可选择两间房屋，大间作为手术间，小间作为洗手、更衣和器械物品的准备室。有条件的最好另有处理污染伤口的手术间。

手术室的门窗要严密，窗装毛玻璃为宜，或用白漆涂在普通的玻璃上，并装纱窗或纱布纱窗，以防蚊蝇小虫飞入。手术室的地面要光滑平整，以便于冲洗或湿扫。墙壁要光洁平整，室内只放置必需的器具，以减少尘埃和细菌的附着。

冬天手术室应有保暖措施，但应避免手术室内直接生炉子，以防氧气筒出现异外和煤烟炉灰飞扬。

简易手术室的设备

手术间应有以下设备：手术台（也可自造木制简易手术台）、器械桌、聚光灯（汽灯或手电筒也可）、浸泡消毒刀剪的有盖搪瓷方盘、放消毒针筒饭盒一个、放消毒持物大摄的大口瓶一个、有盖搪瓷杯五个分放碘酒纱球、酒精纱球、硫柳汞纱球、橡皮片和丝线。急救药品、麻醉药品、消毒手套、消毒敷料。血压表、听诊器、体温表、时钟、输液架、污物桶、吸引器、氧气筒等。

准备室内应有以下设备：器械橱、手术时用的衣、帽、鞋、口罩等、洗手池（或面盆）、肥皂、刷子、泡手桶（内盛75%酒精或1:1000新吉尔灭）等。

简易手术室的消毒

手术室的空气消毒方法很多，下面介绍三种：

1、甲醛（福尔马林）消毒法：40%甲醛液，每立方米空间用10毫升，加入等量的水，加热使其完全蒸发。或者用40%甲醛液加高锰酸钾使其产气灭菌，每立方米空间甲醛1毫升、高锰酸钾0.5克。密封门窗12—24小时，然后打开门窗通风，待刺激性熏雾消失后方可使用。

2、紫外线消毒法：每立方米用一瓦特，一般36英寸长灯管为30瓦特，18英寸灯管为15瓦特。灯管悬吊向下直射，距离不超过2.5—3米，照射时间为1小时。照射前应先清洁打扫，否则灰尘过多不能达到紫外线消毒的目的。照射时人应离开室内。

3、艾叶、石菖蒲、枫球烟熏法：用上述中草药燃点烟熏，封闭手术室6—12小时，开室除烟后方可使用。

简易手术室的管理

1、手术室工作人员必须树立全心全意为人民服务的思想，要有高度的无菌观念，严格遵守无菌操作规程，保持室内肃静和整洁。

2、凡进入手术室人员须更换手术室衣、帽、口罩、鞋，离开时交还。非手术室人员未经允许不得随意入内。

3、手术室药品、器械、敷料应有专人负责保管，急救药品、敷料应随时检查补充。无菌敷料、器械等两周未用者，应重新消毒后再用。手术的伤病员应详细登记。

4、无菌手术和有菌手术应分室进行。条件限制不许可者应先作无菌手术，后作感染手术。术后应将器械房间洗扫干净。每周全面空气消毒1—2次。

5、严格执行查对制度，杜绝差错事故的发生。

第二节 手术过程中的无菌概念

手术是一项集体工作，要求参加手术的人员要有高度的责任感，自觉地执行无菌原则，这是对伤病员认真负责的具体表现。手术过程中的无菌要求如下：

1、手术人员的手和前臂不可触及手术台以外的有菌部分，不可垂至腰部以下及手术台边缘以下。手套一旦破裂，应立即更换。

2、器械不可在手术人员背后、头上传递，器械如一半落至手术台平面以下，应重新消毒后再用。

3、手术巾如已湿透，应加盖干燥手术巾。

4、皮肤切开后，切口边缘用大纱布垫或皮肤巾遮盖，

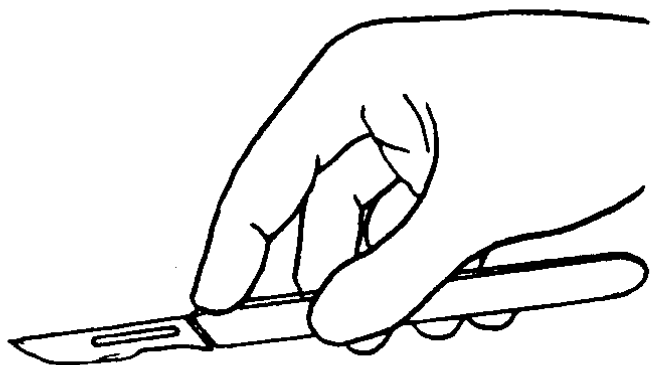
并用巾钳或缝线固定，仅暴露手术切口。

5、缝合皮肤切口前，应先用75%酒精棉球涂擦切口两侧皮肤，缝完后再涂擦一次。

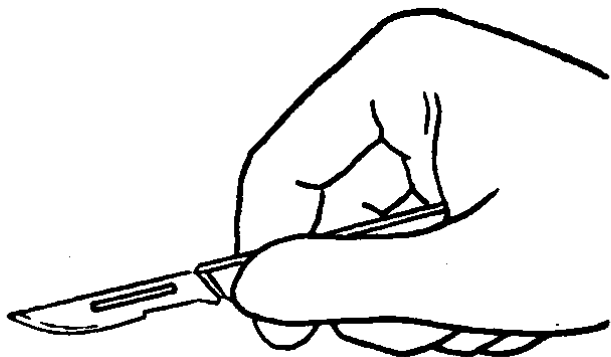
6、手术过程中，室内人员少走动，不允许向手术区咳嗽或喷嚏，不能使手术人员的汗珠落到手术区内。手术台下人员不能距手术台和器械台过近。

第三节 几种常用外科手术器械

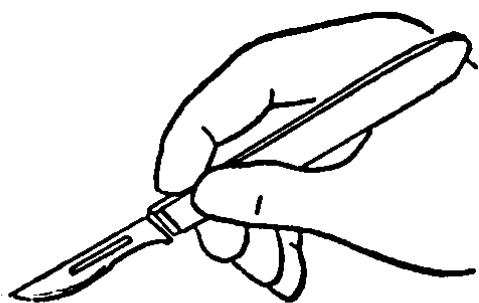
手术刀 有固定刀柄和活动刀柄两种，用于切割组织。刀片应用持针钳（或血管钳）安放和取下。常用执刀法见图1—1。



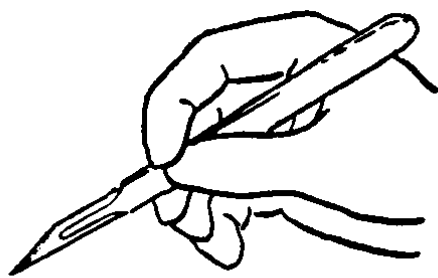
甲



乙



丙



丁

图 1—1 执刀法

甲：执弓式 乙：握持式 丙：执笔式 丁：反挑式

手术剪 有直的和弯的，钝头的和尖头的。直剪刀主要用于剪线，弯剪刀用于组织的解剖。持剪法见图 1—2。

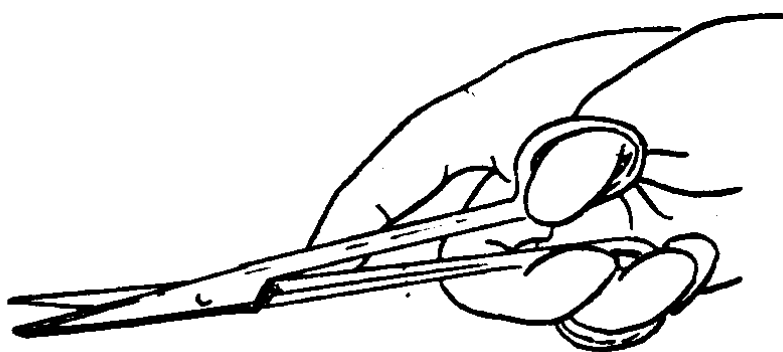


图 1—2 持剪法

手术镊 用于夹持组织，以利于解剖及缝合。分有齿镊和无齿镊。有齿镊用于夹持皮肤及较坚硬的组织，损伤较大；无齿镊用于夹持脆弱的组织和脏器。持镊法见图 1—3。

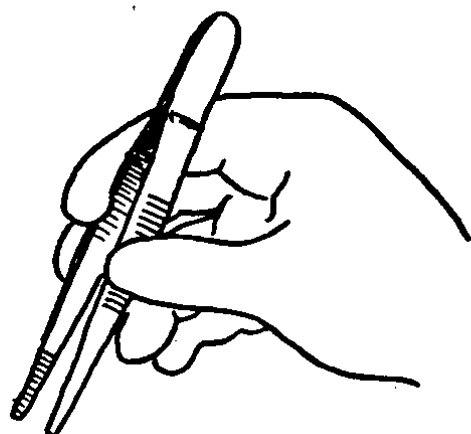
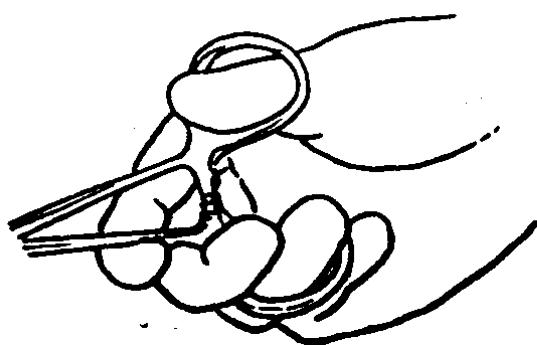
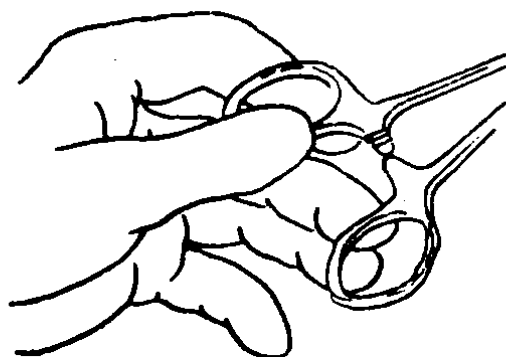


图1—3 持镊法

血管钳 分直弯两种，主要用于分离和钳夹组织止血，持钳法与松钳法见图1—4甲、乙。



甲



乙

图1—4 持钳法

甲：持钳法

乙：松钳法

持针钳 也叫持针器，用于夹持缝针缝合组织。缝针应夹在靠近持针钳的尖端，一般夹在缝针的后1/3处，缝线应重迭1/3以便操作，持持针钳法见图1—5甲、乙。

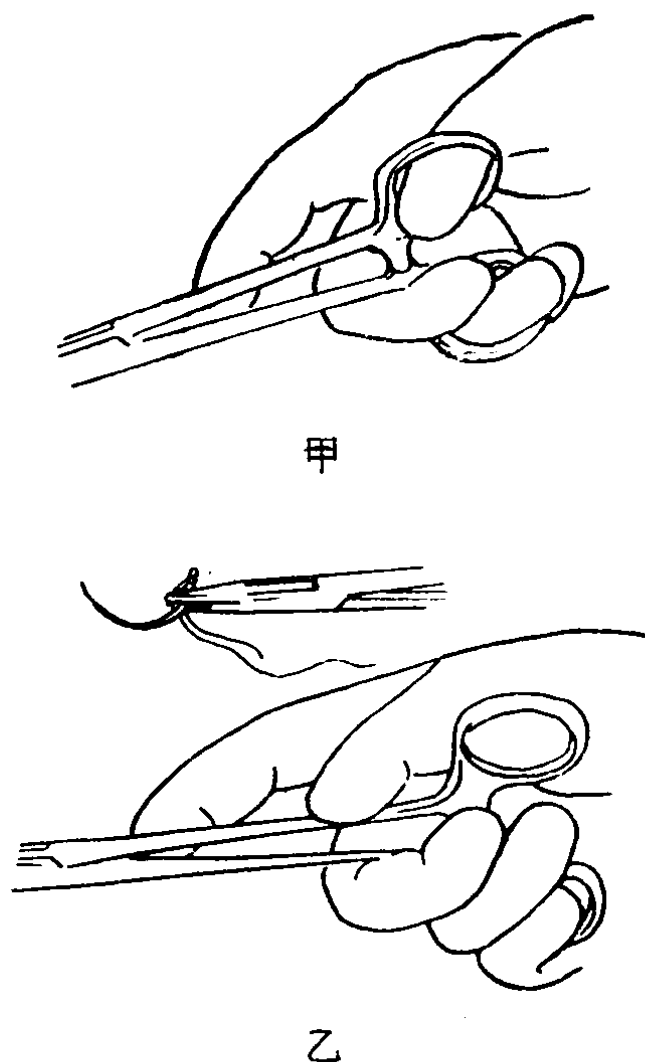


图 1 — 5 持持针钳法

甲：手指套入环口

乙：手指不套入环口

组织钳 也叫鼠齿钳，一般用于夹持软组织以防滑脱。见图 1 — 6。

巾钳 用于固定消毒巾见图 1 — 7。

拉勾 有各种不同类型，应用目的是为了保持手术野的显露和节省人力。外科小手术常用的拉勾有直角拉勾和皮肤拉勾。见图 1 — 8 甲、乙。

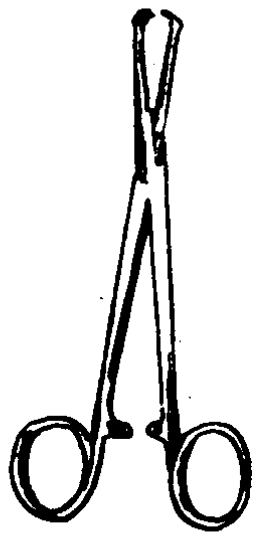


图1—6组织钳

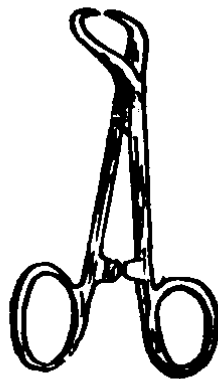


图1—7巾钳



甲



乙

图 1 — 8 拉勾

甲: 直角拉勾

乙: 皮肤拉勾

缝针 有直针、弯针、元针和三角针。三角针前半部分为三棱形，较锋利，用于缝合皮肤、软骨、韧带等坚韧组织，损伤性较大。元针用于缝合较软的组织 and 脏器。上述缝针见图 1—9 甲、乙、丙。

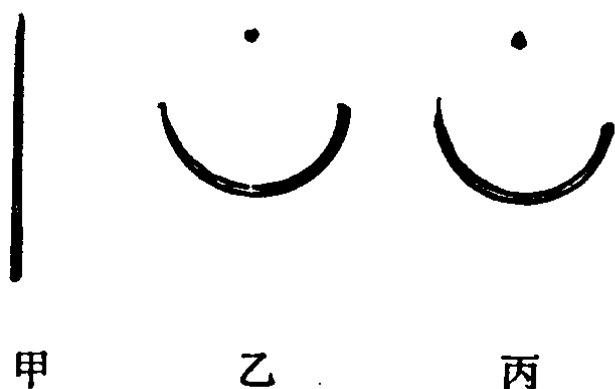


图 1—9 缝针

甲：直针 乙：元针 丙：三角针

第四节 外科手术的基本操作

无论何种手术，简单的或复杂的手术，都可以分解为许多基本的技术。外科手术的基本技术操作大致可分为：切开、止血、分离、结扎、缝合、引流六个方面。

切开 切口要求易于显露病变部位，损伤组织较少。不影响功能，愈合牢固，并需避开重要的神经、血管、切口最好延皮纹切开（见图 1—10），尤其颜面、关节、手部的切口应注意与皮肤纹路一致，避免垂直通过腘窝、肘窝等部位。切开组织时绷紧皮肤，刀刃应与皮面垂直，用力得当，力求一次切开皮肤全层，切缘要整齐，防止斜切，不要反复切割。

止血 止血是外科操作中的重要环节，要求迅速、准确、可靠。止血的方法有：压迫止血、钳夹止血、结扎止血、缝合止血以及电凝、填塞和利用止血剂等。手术中止血

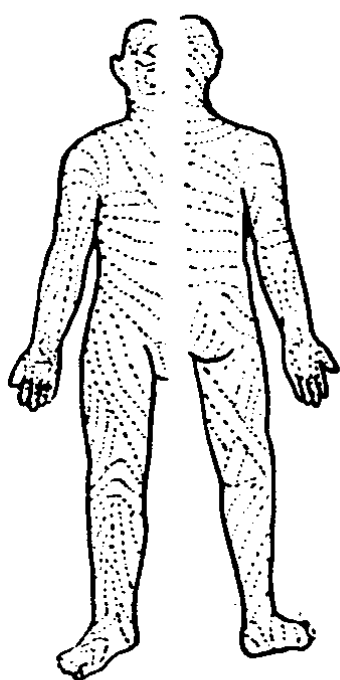


图 1—10 皮纹（皮肤张力线）

多用血管钳钳夹出血点，然后用缝线结扎止血，钳夹出血点时，应尽量少夹周围组织（见图 1—11），必要时在结扎的远端再加缝合结扎。

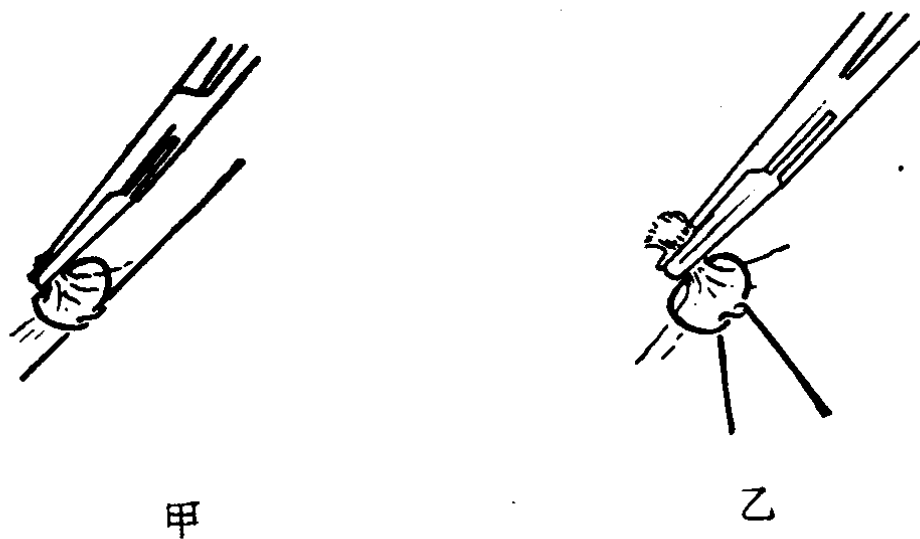


图 1—11 钳夹止血

甲：正确的钳夹 乙：不正确的钳夹