



常见外科病防治

山东科学技术出版社

农村医疗卫生丛书

常见外科病防治

刘福龄 主编

山东科学技术出版社

一九八四年·济南

主编 刘福龄

编写 (以姓氏笔画为序)

马仲华 冯先富 刘国进 刘培棠

姚希贤 徐圣亭 崔根生

责任编辑 梁柏龄

农村医疗卫生丛书

常见外科病防治

刘福龄 主编

山东科学技术出版社出版

山东省新华书店发行

山东新华印刷厂潍坊厂印刷

787×1092毫米 32开本 11.625印张 227千字

1980年9月第1版 1984年5月第2版印刷

1984年5月第2次印刷

印数: 6,601—22,600

书号 14195·78 定价 1.10元

出版说明

为适应农村日益发展的大好形势，进一步满足农村卫生保健事业的需要，决定从我社已出版的农村医药卫生读物中，选择修订部分受读者欢迎的书目，编辑出版一套《农村医疗卫生丛书》。

这套丛书包括医学基础和临床两部分内容。基础方面包括人体功能、常用药物及各种常用疗法等；临床方面包括内、外、妇、儿等各科常见病、多发病的防治。准备用十五个左右书目分册编写，陆续出版。在编写内容上，力求切合农村实际，文字通俗易懂，知识简明系统，附有技术插图，有一定临床实用价值。适合农村医生、基层医务人员自学和医疗卫生工作中参考。

山东科学技术出版社

1982年1月

AAK 18/01

前 言

为了适应我国农村卫生工作日益发展的新形势，提高广大农村医疗卫生工作者和基层医务人员对常见病、多发病的诊断和治疗水平，我们编写了这本《常见外科病防治》。

本书以我们编写的《农村常见外科病的防治》为基础，并参照我国农村和基层医疗卫生工作的新特点，对原书作了较大的补充、删节和整理，对部分内容进行了重写，力求与我国农村实际相结合。内容着重于临床实际应用，主要介绍外科常见病的临床表现、诊断和治疗方法，并对一些常见症状（如急性腹痛、上消化道大出血、腹部包块、血尿、急性尿潴留、腰腿痛等）的鉴别诊断分别作了阐述。

由于编者水平有限，临床实践经验不足，书中难免存在缺点和错误，恳切希望广大读者及时予以批评和指正。

编 者

于济宁市第一人民医院

1983年9月

目 录

一、手术基本操作	1
(一) 常用手术器械使用方法	1
(二) 常用基本操作技术	4
二、手术前后处理	17
(一) 手术前准备	17
(二) 手术后处理	19
三、水、电解质代谢紊乱与酸碱平衡失调	26
(一) 水、电解质代谢与酸碱平衡	26
水、电解质代谢	26
酸碱平衡	32
(二) 常见水、电解质代谢紊乱与酸碱平衡失调	33
水、电解质代谢紊乱	33
等渗性脱水	33
高渗性脱水	34
低渗性脱水	35
低钾血症	36
高钾血症	37
酸碱平衡失调	38
代谢性酸中毒	38
代谢性碱中毒	40
呼吸性酸中毒	42

呼吸性碱中毒·····	43
(三) 水、电解质代谢紊乱与酸碱平衡失调的防治·····	45
四、损伤·····	49
(一) 损伤概论·····	49
开放性损伤·····	53
闭合性损伤·····	54
〔附〕清创术·····	56
(二) 烧伤、冻伤、电击伤·····	59
烧伤·····	59
冻伤·····	70
电击伤·····	72
(三) 损伤性休克·····	73
五、外科急性感染·····	79
(一) 急性化脓性感染·····	79
皮肤与皮下软组织感染·····	85
疖·····	85
痈·····	86
急性蜂窝织炎·····	87
新生儿皮下坏疽·····	89
急性淋巴管炎与淋巴结炎·····	90
脓肿·····	91
急性乳腺炎·····	93
手部感染·····	95
甲沟炎·····	95
脓性指头炎·····	96
化脓性腱鞘炎·····	97

掌筋膜间隙感染	98
败血症	100
(二) 急性特异性感染	102
破伤风	103
气性坏疽	108
六、肿瘤	111
(一) 肿瘤概论	111
(二) 常见体表良性肿瘤	118
皮脂腺囊肿	118
脂肪瘤	118
纤维瘤	118
血管瘤	119
神经纤维瘤	119
乳腺纤维腺瘤	120
七、头、颈部外科疾病	121
(一) 颅脑损伤	121
头皮损伤	121
颅骨骨折	123
颅内损伤	126
(二) 甲状腺疾病	131
甲状腺腺瘤	131
甲状腺功能亢进的外科治疗	132
(三) 颈淋巴结结核	133
八、胸部外科疾病	135
(一) 胸部损伤	135
肋骨骨折	135

损伤性气胸·····	138
损伤性血胸·····	140
〔附〕胸腔闭式引流术·····	141
(二) 心跳、呼吸骤停·····	143
(三) 脓胸·····	150
急性脓胸·····	150
慢性脓胸·····	152
(四) 常见胸部恶性肿瘤·····	154
乳腺癌·····	154
食管癌·····	157
肺癌·····	159
九、腹部外科疾病·····	162
(一) 腹外疝·····	162
腹股沟疝·····	163
股疝·····	168
脐疝·····	169
(二) 腹部损伤·····	169
肝破裂·····	172
脾破裂·····	173
肠破裂·····	174
(三) 急性腹膜炎·····	175
(四) 胃、十二指肠溃疡急性穿孔·····	179
(五) 胃癌·····	183
(六) 急性肠梗阻·····	187
粘连性肠梗阻·····	196
肠扭转·····	197

肠套迭.....	198
蛔虫性肠梗阻.....	200
(七) 急性阑尾炎.....	202
〔附〕阑尾切除术	205
(八) 胆道疾病.....	208
胆石症.....	208
急性胆囊炎.....	210
(九) 细菌性肝脓肿.....	212
(十) 原发性肝癌.....	213
(十一) 胰腺癌.....	215
(十二) 结肠、直肠癌	216
(十三) 肛门、直肠疾病	219
痔.....	219
肛裂.....	221
肛管、直肠周围脓肿	223
肛痿.....	224
直肠脱垂.....	226
直肠息肉.....	228
十、泌尿、生殖系统疾病.....	229
(一) 泌尿系统损伤.....	229
肾损伤.....	229
膀胱损伤.....	232
尿道损伤.....	233
〔附〕尿道扩张术	236
(二) 泌尿系统结石.....	236
肾结石.....	237

输尿管结石·····	239
膀胱结石·····	240
尿道结石·····	241
〔附〕耻骨上膀胱切开取石术·····	242
(三) 泌尿生殖系统结核·····	244
肾结核·····	244
附睾结核·····	248
(四) 前列腺肥大症·····	249
(五) 鞘膜积液·····	251
(六) 泌尿、生殖系统肿瘤·····	254
肾癌·····	254
肾胚胎瘤·····	255
膀胱癌·····	258
阴茎癌·····	260
(七) 包茎与包皮过长·····	262
〔附〕包皮环切术·····	264
十一、周围血管疾病·····	267
(一) 下肢静脉曲张·····	267
(二) 血栓闭塞性脉管炎·····	270
十二、骨科疾病·····	275
(一) 骨折概论·····	275
(二) 骨折各论·····	281
锁骨骨折·····	281
肱骨骨干骨折·····	282
肱骨髁上骨折·····	283
肱骨外髁骨折·····	285

肱骨内上髁骨折.....	286
尺、桡骨骨干双骨折	286
桡骨下端骨折.....	287
掌骨、指骨骨折	288
股骨颈骨折.....	288
股骨粗隆间骨折.....	289
股骨骨干骨折.....	290
髌骨骨折.....	291
膝关节半月板损伤.....	292
胫、腓骨骨干骨折.....	293
脊椎骨折.....	294
骨盆骨折.....	295
(三) 脱位.....	295
肩关节脱位.....	295
肘关节脱位.....	298
桡骨小头半脱位.....	299
髋关节脱位.....	299
(四) 手外伤的处理.....	300
〔附〕 断肢(指)的急救处理	302
(五) 踝部扭伤.....	303
(六) 慢性肌腱、韧带劳损.....	304
肩关节周围炎.....	304
肱骨外上髁炎.....	304
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎.....	305
屈指肌腱狭窄性腱鞘炎.....	306
腱鞘囊肿.....	307

(七) 化脓性骨髓炎	308
急性骨髓炎	309
慢性骨髓炎	310
(八) 化脓性关节炎	311
(九) 骨与关节结核	312
脊柱结核	312
髋关节结核	314
(十) 骨肿瘤	315
骨软骨瘤	316
骨巨细胞瘤	316
骨肉瘤	317
十三、先天性外科疾病	318
(一) 脑、脊膜膨出	318
(二) 先天性肥厚性幽门狭窄	319
(三) 先天性巨结肠	322
(四) 先天性肛门、直肠狭窄与闭锁	324
(五) 尿道下裂	327
(六) 先天性髋关节脱位	327
(七) 先天性蹠屈内翻足	331
十四、常见症状鉴别诊断	335
(一) 急性腹痛	335
(二) 腹部肿块	343
(三) 上消化道大出血	347
(四) 血尿	352
(五) 急性尿潴留	357
(六) 腰腿痛	359

一、手术基本操作

(一) 常用手术器械使用方法

1. 手术刀：由活动的刀片和刀柄组成，刀片主要用于切开和解剖组织，刀柄可以作为钝性分离的工具。常用的执刀法有四种(图 1)。

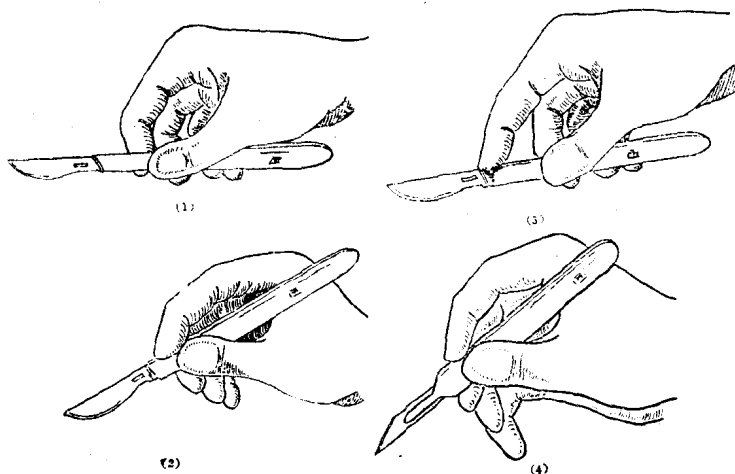


图 1 常用执刀法

(1) 执弓法 (2) 执笔法 (3) 指压法 (4) 反挑法

(1) 执弓法：是最常用的执刀法，用于较长的皮肤或腹直肌前鞘的切开。

(2) 执笔法：适用于需要轻巧、短距离的精细操作，如解剖主要的血管、神经等。

(3) 指压法：此法是以食指压于刀背，执刀较稳定。适用于需要较大力量和较长的切开，如切开较坚韧的皮肤、肌腱等。

(4) 反挑法：系将刀刃向上挑开组织，以免伤及深部组织或器官。常用于切开小的脓肿或狭窄的腱鞘等。

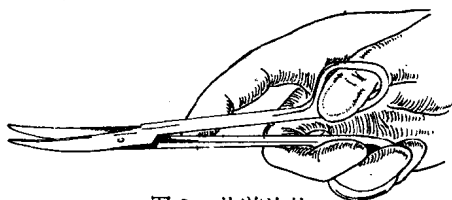


图2 执剪姿势

2. 手术剪：有直剪、弯剪、尖头剪及平头剪等各种类型。直剪适用于手术区的浅表部位；弯剪可用于剪

开或分离深部组织；尖头剪常用于拆除皮肤缝线，或需要细致、精确度较高的手术操作；平头剪用于一般修剪和分离组织。正确的执剪姿势如图2。

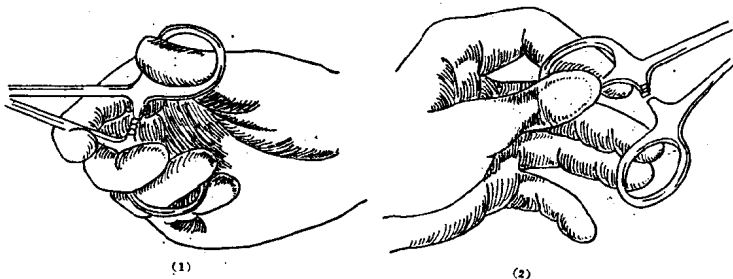


图3 执、放血管钳姿势

(1) 右手持血管钳 (2) 左手开血管钳

3. 血管钳：血管钳分直型、弯型，长、短和半齿、全齿等规格。直血管钳常用于浅部止血和解剖组织；弯血管钳多用于深部止血和分离组织。夹持薄而少的组织可用半齿钳，以免夹持过多，造成不必要的损伤；夹持厚而多的组织如大网膜、肠系膜等，可用全齿钳，以防止组织滑脱。正确的执持和开放血管钳的方法如图 3。

4. 手术镊：分有齿及无齿两类，并有长、短之分。有齿镊用于夹持较坚韧的组织如皮肤、筋膜、肌腱等；无齿镊用于夹持较脆弱的组织如粘膜、血管、神经等。正确的执持手术镊的方法，是以拇指对食指和中指，轻稳而有力地夹持组织(图 4)。

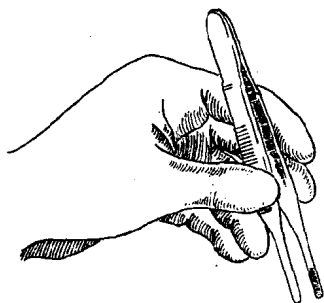


图 4 执手术镊姿势

5. 持针钳：持针钳的外形与血管钳近似，但头部较短粗，槽纹细，钳柄有弹性。主要用于夹持缝针，行缝合或在缝合时用以协助拔针。夹针时，以夹在针的中、后 1/3 交界处为宜。穿线后，将缝线置于持针钳头部的两翼之间，以防缝线滑脱。正确的执持方法，是用食指稳住钳的轴节，其余各指握住钳柄的环端(图 5)。

6. 牵开器：牵开器分平滑和有齿两型，并有手持和固定两种，均用于牵开组织，显露手术野。平滑型对组织损伤轻微，应用较广；有齿型常用于牵开比较坚韧的组织，以免滑脱。手持牵开器，可根据手术操作需要随时调节牵引力量和方向。在显露手术区后，可改用固定牵开器，如开胸、剖

腹等手术。使用牵开器时，应于创缘垫以湿纱布，以防滑动和减轻组织损伤。

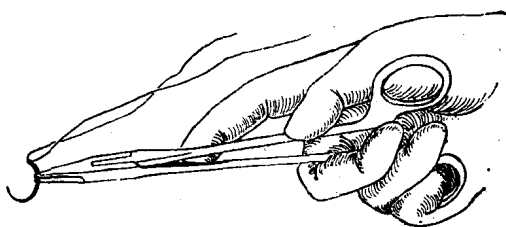


图5 扶持针钳姿势

7. 缝合针：缝合针有直、弯两类，依其尖端形态又可分为圆针和三角针两种。直针适用于浅表组织的缝合，弯针有一定的弧度，使用时以持针钳夹持，常用于深部组织的缝合。圆针对组织损伤较小，用以缝合一般软组织如腹膜、胃肠道、血管等；三角针有角形锐利刃缘，能穿透较坚韧的组织，用于缝合皮肤、软骨等。

8. 探针：探针分有槽和无槽两种。有槽者常用以导引切开瘘管，以防损伤深层组织；无槽者多用于探查各种瘘管、死腔的深浅和大小或组织内有无异物存留。使用探针时，动作必须轻柔，遇到阻力时应提高警惕。

（二）常用基本操作技术

外科手术种类繁多，手术范围大小及其复杂程度也不相同，但其基本操作相似，均由切开、分离、止血、结扎和缝合等组成。手术人员除必须严格掌握手术适应症和熟悉各种