

新 瑞 外 科



河南人民出版社

内 容 提 要

全书分三篇，共二十四章。第一篇十二章，分述了外科学基础方面的问题，如预防感染、手术操作、麻醉、急救救护、常见症状处理等；第二篇十一章，对各种外科常见病的病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗等作了系统讲解，是本书的重点；第三篇一章，详细介绍了外科治疗的各种技术及常用手术。

文字通俗易懂，注意了文图结合、理论与实践结合和中西医结合，适于赤脚医生自学、基层医务人员和医学院校学生参考。

赤 脚 医 生 丛 书

新 编 外 科

南阳地区革命委员会卫生局

河南人民出版社出版

河南洛阳印刷厂印刷

河南省新华书店发行

787×1092毫米32开本 18印张 396千字
1979年12月第1版 1979年12月第1次印刷
印数1—5 000册

统一书号14105·51 定价1.00元

前 言

在英明领袖华主席抓纲治国战略决策指引下，为了贯彻执行毛主席的革命卫生路线，适应在基层医务人员中普及外科知识的需要，我们组织编写了这本书。

书中在综述外科基本知识和全国各地先进经验的基础上，又总结了我区地、县、公社医院和一些赤脚医生在医疗防治工作中的一些经验体会。力求内容新颖、实用，文字通俗易懂，便于赤脚医生自学，并尽力作到中西医结合，贯彻预防为主、防治结合的原则。

本书初稿主要由我区卫生学校王宏光老师执笔。方城县拐河公社卫生院王怀法、李桂英和赤脚医生杨建国、李玉峰承担了部分章节。初稿完成后，经过我区人民医院、卫生学校医院和西峡、内乡、新野县人民医院外科的同志们和赤脚医生初读、讨论，提供材料，由执笔人作了进一步的充实修改。最后，请中国人民解放军第十三野战医院帮助审阅校正，在此，表示衷心的感谢。

由于我们的经验不足，水平有限，书中如仍存在某些缺点和错误，诚恳地希望读者提出批评、指正。

南阳地区革命委员会卫生局

一九七八年十月

目 录

第一篇 外科学基础

第一章	怎样预防感染	(1)
第一节	手术器械和物品的消毒与灭菌	(1)
第二节	手术人员的无菌准备	(6)
第三节	手术区的准备	(9)
第四节	手术中的无菌原则	(10)
第五节	对简易手术室的基本要求	(10)
第二章	手术操作基本技术	(12)
第一节	常用器械和使用方法	(12)
第二节	手术基本技术操作	(16)
第三章	麻醉	(29)
第一节	麻醉前的准备	(29)
第二节	针刺麻醉	(30)
第三节	中药麻醉	(32)
第四节	局部麻醉	(36)
第五节	中草药表面麻醉	(42)
第六节	蛛网膜下腔麻醉	(42)
第七节	硬脊膜外腔阻滞麻醉	(50)
第八节	臂神经丛阻滞麻醉	(57)
第九节	乙醚吸入麻醉	(60)
第十节	静脉麻醉	(65)
第十一节	冬眠加强化麻醉	(68)

第四章	手术前后处理	(73)
第一节	手术前的准备	(73)
第二节	手术后的处理	(77)
附	关于废除“两管一禁”问题	(78)
第五章	体液平衡失调与输液	(81)
第一节	水和电解质平衡	(81)
第二节	什么叫渗透压	(86)
第三节	水、电解质和酸硷的紊乱	(87)
第六章	战地救护	(98)
第一节	止血	(98)
第二节	包扎	(105)
第三节	固定	(118)
第四节	搬运	(123)
第七章	急性化脓性感染	(129)
第一节	全身急性化脓性感染	(129)
第二节	皮肤与皮下组织感染	(133)
第三节	颌窝脓肿	(141)
第四节	急性乳腺炎	(141)
第五节	手部感染	(145)
第八章	急性特异性感染	(147)
第一节	破伤风	(147)
第二节	炭疽	(151)
第三节	气性坏疽	(153)
第九章	休克	(158)

第十章 烧伤与冻伤 (173)

第一节 烧伤 (173)

附 中药处方 (210)

第二节 冻伤 (218)

第十一章 损伤 (224)

第一节 机械性损伤 (224)

第二节 爆震伤 (226)

第三节 挤压综合征 (227)

第四节 电击伤 (229)

第五节 手外伤 (231)

第六节 毒蛇咬伤 (233)

第七节 虫咬伤及蜇伤 (238)

第十二章 肿瘤概述 (240)

第一节 总论 (240)

附 抗癌药物的毒性反应及处理 (249)

第二节 皮肤和皮下组织常见肿瘤 (250)

第二篇 外科常见病

第十三章 颅脑损伤 (263)

第一节 头皮损伤 (263)

第二节 颅骨骨折 (264)

第三节 脑损伤 (266)

第四节 颅脑损伤的护理 (272)

第十四章 颈部疾病 (274)

第一节 颈淋巴结结核 (274)

第二节	甲状腺疾病	(275)
附	甲状腺炎	(277)
第十五章	胸部损伤与疾病	(279)
第一节	胸部的生理	(279)
第二节	损伤性气胸	(279)
第三节	损伤性血胸	(282)
第四节	急性脓胸	(283)
第五节	食管癌	(285)
附	食管拉网术操作方法	(288)
第六节	肺癌	(290)
第七节	乳腺癌	(293)
第十六章	腹部损伤与常见病	(298)
第一节	腹外疝	(298)
第二节	腹部损伤	(307)
第三节	急性腹膜炎	(310)
第四节	胃、十二指肠溃疡穿孔	(314)
第五节	急性阑尾炎	(319)
第六节	胆道疾病	(326)
第七节	肠梗阻	(342)
第八节	急性胰腺炎	(362)
第九节	胃癌	(368)
第十节	原发性肝癌	(371)
第十一节	结肠癌和直肠癌	(373)
第十七章	肛门直肠疾病	(376)
第一节	概述	(376)
第二节	痔	(383)
第三节	肛裂	(392)

第四节	肛门、直肠周围脓肿	(394)
第五节	肛瘘	(396)
第六节	直肠脱垂	(400)
第七节	直肠息肉	(404)
第十八章	泌尿和男性生殖系损伤与疾病	(406)
第一节	解剖生理概要	(406)
第二节	泌尿生殖系疾病的诊断方法	(407)
第三节	尿路结石	(410)
第四节	泌尿系损伤	(415)
第五节	泌尿生殖系结核	(419)
第六节	精膜积水	(421)
第七节	前列腺肥大症	(423)
第八节	包皮过长、包茎	(424)
第九节	阴茎癌	(425)
第十节	膀胱肿瘤	(426)
第十一节	肾肿瘤	(429)
第十二节	睾丸肿瘤	(432)
第十九章	周围血管疾病	(434)
第一节	下肢静脉曲张	(434)
第二节	血栓闭塞性脉管炎	(438)
第三节	血栓性静脉炎	(443)
第二十章	腰腿痛	(446)
第一节	概述	(446)
第二节	棘上韧带撕裂	(451)
第三节	梨状肌损伤综合征	(453)
第四节	腰椎间盘突出症	(455)

第五节	腰椎后关节紊乱症	(462)
第六节	椎弓裂及脊椎滑脱症	(465)
第七节	肥天性脊椎炎	(467)
第二十一章	慢性肌腱韧带劳损	(471)
第一节	肩关节周围炎	(471)
第二节	肱骨外上髁炎	(474)
第三节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(475)
第四节	屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	(476)
第二十二章	症状鉴别诊断	(478)
第一节	急腹症	(478)
第二节	便血	(483)
第三节	尿潴留	(486)
第四节	血尿	(488)
第五节	外科黄疸性疾病	(493)
第二十三章	常见肿块的鉴别诊断	(497)
第一节	颈部肿块	(497)
第二节	乳房肿块	(499)
第三节	腹内肿块	(500)
第四节	阴囊内肿块	(503)

第三编 附录

第二十四章	外科治疗技术及常用手术	(507)
第一节	换药	(507)
附	换药时常用的药物	(510)
第二节	静脉切开术	(514)

第三节	清创术	(516)
第四节	封闭疗法	(519)
第五节	常用穿刺术	(520)
第六节	脓肿切开引流术	(522)
第七节	体表肿块切除术	(525)
第八节	拔甲术	(527)
第九节	包皮环切术	(528)
第十节	包皮嵌顿的治疗	(532)
第十一节	输精管结扎术	(533)
第十二节	腋臭切除术	(536)
第十三节	痔切除缝合术	(536)
第十四节	肛瘘挂线术	(540)
第十五节	肛瘘切开术	(541)
第十六节	肛瘘切除术	(542)
第十七节	肛瘘切除结合挂线术	(543)
第十八节	阑尾切除术	(544)
第十九节	腹股沟斜疝修补术	(547)
第二十节	睾丸鞘膜积液手术	(552)
第二十一节	溃疡穿孔修补术	(557)
第二十二节	胆道造口术	(559)
第二十三节	直肠镜检查	(560)
第二十四节	胸腔闭式引流术	(561)

第一篇 外科学基础

第一章 怎样预防感染

一百多年前，手术时不知道消毒，因而术后伤口感染，继发全身感染，手术死亡率甚高。随着社会的发展，人们在实践中不断提高认识，直到发现了感染的原因是细菌污染了伤口引起的，才逐渐确立了灭菌与消毒能预防伤口感染的观点。

细菌在大自然中到处都有，无孔不入。手术时，凡与伤口接触的如医生的手、手术衣、病人的皮肤、手术器械、敷料及布类，都有细菌存在，必须彻底消毒。而且在手术进行的过程中，凡参加手术的人，思想上要时刻警惕，每个动作都要“防止细菌侵入伤口”这叫“无菌观念”。这种观念，不仅手术时要有，当我们对病人进行检查、注射、换药时也必须建立无菌观念，时刻警惕，养成习惯。任何一个细节的疏忽，都可以给病人带来痛苦，甚至危及病人生命。

第一节 手术器械和物品的消毒与灭菌

灭菌是用物理方法（如高压蒸气、煮沸等）预先消灭一切要接触手术区的物品所附有的细菌（即无菌术）。此法比较彻底。消毒是用化学药品（如酒精、煤酚皂等）杀灭细菌（即抗菌术），此法不及物理灭菌那样完全彻底。根据器械和物品的性质不同，而采用不同方法。

一 物理灭菌法

(一) 煮沸法：是最简便、最常用的灭菌法。使用于一般金属器械（除刀、剪锐器和精密器械外）、搪瓷、玻璃用具和丝线等物。煮沸15~30分钟，可杀死一般细菌。煮沸1~2小时，可杀死带芽胞细菌。如在水中加碳酸氢钠使成1%水溶液，或加氢氧化钠使成0.1%溶液，或加入碳酸钠使成2%溶液，可以提高沸点至105℃，以加强灭菌能力并能防止金属器械生锈。

注意事项：

1. 消毒锅内，物品之间需要有空隙，使沸水能在其中流动。

2. 物品必须在水面以下，露出水面者则达不到灭菌目的。

3. 应将锅盖严，保持沸点，灭菌时间从沸腾时算起。

4. 如中途加入物品，应重新开始计算时间。

5. 橡皮类和丝线，应在水沸后放入，保持沸点十分钟即可，过久易损害质量。

6. 煮沸用水，最好用已沸过的开水，并用双层纱布过滤，减少水中的矿物盐类和杂质。

(二) 蒸笼法：在无高压蒸气锅时用。其温度最高达100℃，因之，器械和敷料包要薄一些，使热力易透入。笼盖须盖紧，待冒大气时，继续蒸2小时，然后取出，连同布包一同烘干或晒干。一般在水沸后放入，消毒后立即取出，布包潮湿较小。注意火力要旺，勿中途加水，防止漏气。检验法：将明矾研成粉末，装入密封的玻璃管中，放在两包物品之间，消毒后取出，如明矾已变为乳白色半透明液体，说明

已达消毒目的。如未溶，可再加火力，继续蒸20分钟后再观察。

(三) 高压蒸气灭菌法：蒸气锅可以密封，锅壁厚、耐高压，锅内压力加大，温度可相应升高到126℃。所以，杀菌力强，可以杀死一切细菌（包括带芽胞的细菌）。是一种最可靠的灭菌方法。（表1）

表 1

物 品	蒸 气 压 力 (公斤/厘米 ²)	温 度 (℃)	时 间 (分钟)
器械、布类、搪 瓷类	1.4~1.5	121~126°	30
橡胶、药液、玻 璃	1.05~1.1	115~121°	15

高压灭菌器使用法：将清水灌入锅内，到水线为度，将要灭菌的物品放进装物罐，再装入锅内，加盖，拧紧上边的螺旋，使锅密闭。加压到0.5处，打开放气阀，放出蒸气（冷空气），使压力表回指“0”处，闭上气阀，待压力表再升到1.1或1.5处，开始计算灭菌时间。保持压力稳定，如压力超过要求数，可排气降低，直到灭菌完成，停止加热。打开放气阀，等压力表指“0”时，才能开盖。物品可暂不取出，利用余热，使它充分干燥。

注意事项：

1. 初用高压灭菌器，先试用一次，注意压力表、安全阀和锅盖边缘是否合乎要求。试验压力和温度，可将盛有少量升华硫磺的开口器皿如试管放入锅内，如上法加热到“1.1”处约10分钟，然后打开。如硫磺已溶，说明锅内温度可达120℃，已达到灭菌目的。因升华硫磺的熔点为120℃。

2. 以后使用高压锅，要注意压力表和气阀是否失灵，防爆炸事故。

3. 加热过程中，要有专人看守，准确掌握压力和时间，不要单纯依赖自动安全阀。

4. 灭菌包不宜包得过大（一般不宜超过 $55 \times 32 \times 22$ 厘米），排列不要过密，以免妨碍蒸气流通。

5. 灭菌包应作标记，标明物品名称、灭菌日期，以便识别，与未灭菌物品分开放存。有效灭菌期为2周，过期须重新灭菌。

6. 瓶装液体灭菌时，须用玻璃纸和纱布包扎瓶口，并在橡皮塞上插入针头，以便排气，防爆炸。液体勿装得过满，以免沸腾溢出。

7. 易燃和易爆炸物品（如升汞、碘仿、苯等药类）忌用高压灭菌。

（四）火烧法：急用个别器械时，可将器械放搪瓷皿内，加95%酒精少许，点燃消毒。刀剪等锐器不能用此法。此法对器械损耗太大，不可滥用。

二 化学消毒法

刀剪等锐器不宜高压灭菌，可用此法。常用化学消毒剂有以下几种：

（一）0.1%或0.2%新洁尔灭液，加入亚硝酸钠使成0.5%溶液（即每1000毫升内加入5克作防锈剂）：以浸泡消毒锐器、一般手术器械、缝线和橡皮等，浸泡30~60分钟。用过的器械，洗净擦干后，再浸泡备用。根据使用率每1~2周换新洁尔灭液一次。

（二）75%酒精：可浸泡锐利器械、缝合线、内诊镜及剩余的羊肠线，浸泡30~60分钟（因易使器械生锈，不宜久泡）。

（三）纯来苏尔液：可消毒锐器，浸泡1小时。

（四）碘酊：急用个别器械时，可在2.5~3%碘酊内浸泡5分钟。

(五)消毒液：用石炭酸15毫升、甲醛20毫升，加水至1000毫升配成。浸泡器械前加碳酸氢钠15克。各种金属器械、橡皮类、缝线等，均可用此法消毒。浸泡1小时，即可使用。

注意事项：

1. 在化学消毒浸泡前，撑开器械各关节，将器械上的油脂、血污擦净。

2. 使用前，必须先用无菌盐水冲洗净。

3. 接触过脓液的器械，应先放在2%来苏尔液中浸泡1小时（如接触过破伤风菌，应浸泡半日），然后刷净并煮沸1小时，再常规进行灭菌。

附：器械消毒液配方

石炭酸2克、碳酸氢钠1克、甘油26.6毫升、95%酒精2.7毫升，加水至100毫升。

表2 各类器械及物品的消毒方法

时间(分) 方法	物 品		金属器械		胶质物品		玻璃	纤维类	
	钝器	锐器	钝器	锐器	手套	胶管	搪瓷	棉	人造丝
煮 沸	30	—	10	10~30	30	—	10~15	—	—
高 压 蒸 气 (压力指数)	30 (1.5)	—	15 (1.1)	15~30 (1.5)	15~30 (1.1)	30 (1.5)	15~30 (1.1)	—	—
新 洁 尔 灭	30	30	—	—	30	—	—	—	—
75 % 酒 精	—	30	—	30~60	30	—	30	—	—
煤 酚 皂	60	60	—	—	60	—	—	—	—
注 意 事 项	消毒前擦去防锈油		内腔应冲洗消毒或浸泡液体		避免破裂。注射器和分		不宜多次用热水消毒		

注：“—”表示不适应。

第二节 手术人员的无菌准备

手术人员术前的无菌准备包括更换衣裤、鞋，戴口罩、帽子，洗手，穿手术衣，带无菌手套。门诊小手术及大队医疗室条件不具备时可简化准备工作，但戴口罩、帽子及洗手不能省略。

洗手法：洗手前应穿上专用洗手衣、鞋，戴好无菌口罩、帽子，帽子要盖住前额头发，口罩要遮住口鼻。剪短指甲，刷洗净甲下积垢，衣袖要卷高。

一 肥皂洗手法

此法较常用。具体步骤如下：

第一步，先用肥皂清洗双手及臂（至肘上3寸）。用无菌刷子蘸肥皂液刷双手及臂。刷时要用力，要有顺序地刷到各个部分，特别注意甲缘下、指缝及肘部等处。刷手顺序依次为：指尖、指缝、手掌、手背、前臂、两肘及上臂下部。每刷一次后，用流水冲净并更换手刷。冲洗时，手要抬高，使水自手流向肘部，刷冲3遍，共10分钟。刷净后，用无菌巾或纱布将手、前臂、肘部顺序擦干，注意不要触及未刷洗的部位。

第二步，将两手及前臂浸入消毒液中3~5分钟后，将双手举在胸前，待干后穿手术衣，戴无菌手套。常用消毒液（可选用一种）如下：（图1—1~3）

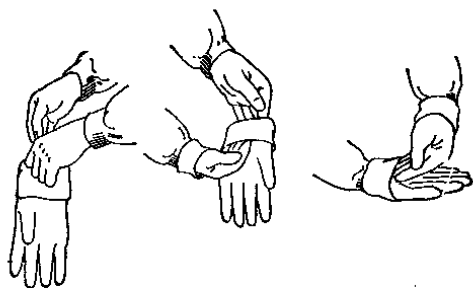


图 1—1 戴手套法

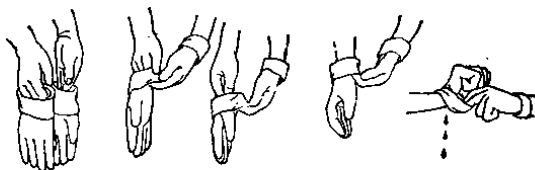


图 1—2 戴湿手套法

(一) 75%酒精。

(二) 0.1%新洁尔灭液。

泡手的消毒液，每两周或使用40人次后应更换。

二 新洁尔灭洗手法

先按肥皂水洗手法刷洗 5 分钟，彻底冲掉肥皂液，否则影响新洁尔灭的杀菌效果。然后用 0.1% 新洁尔灭液 两 盆，