

全国医学专科学校试用教材

◀ 供医学专业用 ▶

外 科 学

张家口医学专科学校 主编

人 民 卫 生 出 版 社

全国医学专科学校试用教材

(供医学专业用)

外 科 学

主 编

张家口医学专科学校

编 写

承德医学专科学校 桂林医学专科学校

汕头医学专科学校 宜昌医学专科学校

张家口医学专科学校

审 阅

武汉医学院

日七十月五年一八八

人 民 卫 生 出 版 社

外 科 学

张家口医学专科学校 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

北 京 印 刷 二 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 41印张 4插页 914千字

1981年9月第1版第1次印刷

印数：1—30,600

统一书号：14048·3998 定价：3.85元

编写人员

(按姓氏笔划为序)

王 珏	承德医学专科学校	杨成城	桂林医学专科学校
王家鼎	张家口医学专科学校	张 皞	张家口医学专科学校
冯立国	承德医学专科学校	张玉琛	承德医学专科学校
孙存良	张家口医学专科学校	张乐道	张家口医学专科学校
刘 欽	张家口医学专科学校	张俊兰	张家口医学专科学校
朱复得	张家口医学专科学校	张振忠	张家口医学专科学校
李桂清	张家口医学专科学校	林现琦	桂林医学专科学校
李敬连	承德医学专科学校	郑晨梅	张家口医学专科学校
李瑞恩	张家口医学专科学校	姚有为	承德医学专科学校
杜玉瑁	张家口医学专科学校	赵 舒	张家口医学专科学校
吴祝东	汕头医学专科学校	赵景松	张家口医学专科学校
陈圣康	汕头医学专科学校	阎世魁	张家口医学专科学校
陈亚航	张家口医学专科学校	谢宝善	宜昌医学专科学校
陈秉燮	汕头医学专科学校	彭继生	张家口医学专科学校
陈景起	汕头医学专科学校	魏育贤	张家口医学专科学校

审阅人员

(武汉医学院)

(按姓氏笔划为序)

方 善 德	徐 新 六
刘 俊 杰	夏 德 生
朱 通 伯	童 尔 昌
吴 在 德	蒋 先 惠
肖 谷 欣	裘 法 祖
邵 明 忠	蓝 鸿 钧
陈 夏 丰	熊 旭 林
金 士 翱	熊 叔 陶
沈 我 权	潘 恪 如

AJ32/14⁽¹⁾ 04

编写说明

本书是由卫生部组织编写的全国医学专科学校试用教材，供三年制医学专业使用。全书由承德、桂林、汕头、宜昌及张家口等五所医学专科学校参加编写，共63章，内容分为外科总论、头颈部外科、胸部外科、腹部外科、泌尿外科、矫形外科及战伤外科；手术学内容附于有关疾病之后，未另立章节。

按照卫生部制定的医学专科学校暂行教学计划，外科学的总时数为203学时，其中课堂教学为103学时，实验、实习及讨论为100学时。课堂教学可根据教学计划，选择有关内容讲授，其余内容可供学生自学参考和在临床工作中查阅。

根据培养目标要求，本书在内容选择上以常见病、多发病的防治以及急、重病症的处理为重点。同时，部分内容如休克、水与电解质代谢平衡以及酸碱平衡等章节，虽然尽量结合临床要求编写，仍难免与病理生理、生物化学等教材内容相重复，这些重复有助于学生的融会贯通以及便于掌握和应用，故认为是必要的。有些章节如电击伤、毒蛇咬伤、昆虫螫咬伤、急性胰腺炎等经商定编入《内科学》教材，不再列入本书；抗菌药物编入《药理学》教材，本书仅作应用方面的介绍。

本书经过制定编写提纲、编写初稿、修改和审稿定稿几个阶段。分工编写完成初稿后，经武汉医学院袁法祖和童尔昌二位教授组织了十六位教师审阅；插图的修改工作由宜昌、汕头、承德和张家口四所医学专科学校的有关同志参加，在此特致谢意。本书由主编单位张家口医学专科学校刘钦、赵景松、李瑞恩等同志进行了统审和技术性整理工作。

编写本书的主要参考资料是武汉医学院主编的高等医学院校教材《外科学》（1979年版），黄家驷、吴阶平主编的参考书《外科学》（1979年版）以及第九届全国外科学术会议论文集等。

由于我们水平所限，本书的错误与缺点一定不少，恳切希望广大师生多提宝贵意见，以便再版时修改。

编者

1980年10月

目 录

第一章 结论	刘 钦.....	1
一、外科学的范畴(1) 二、建国以来的外科进展(2) 三、学习外科学的目的和要求(2)		
第二章 无菌术与抗菌术	谢宝善.....	4
第一节 手术器械、物品、敷料的灭菌法		4
第二节 手术人员与病人手术区的准备		7
第三节 手术过程中的无菌原则		11
第四节 手术室的建立		11
第三章 外科基本技术	谢宝善.....	13
第一节 切开与分离		13
第二节 止血		15
第三节 打结与剪线		17
第四节 缝合、拆线与引流		22
一、缝合(22) 二、拆线(24) 三、引流(24)		
第四章 麻醉		26
第一节 麻醉前准备	郑晨梅.....	26
一、麻醉前用药(26) 二、麻醉中的观察(27)		
第二节 针刺麻醉	郑晨梅.....	27
第三节 局部麻醉	郑晨梅.....	31
一、常用的局部麻醉药(31) 二、局部麻醉方法(32)		
第四节 椎管内麻醉	陈亚航.....	34
一、蛛网膜下腔阻滞麻醉(36) 二、硬脊膜外腔阻滞麻醉(39)		
第五节 全身麻醉	李桂清、陈亚航、郑景梅.....	41
一、吸入麻醉(41) 二、静脉麻醉(48) 三、复合麻醉(50) 四、小儿麻醉(52)		
五、老年人麻醉(53) 六、全麻期间的意外及麻醉后并发症(53)		
第五章 复苏术	赵 舒.....	57
第一节 心跳骤停的原因和早期诊断		57
第二节 心跳骤停和呼吸停止的紧急处理		58
第三节 心脏复跳后的处理		62
第四节 溺水的复苏		63
第六章 输血	谢宝善.....	64
第一节 外科输血指征		64
第二节 输血的方法		64
第三节 输血的反应及其防治		67
第四节 血液制品及血浆增量剂		70
第七章 水、电解质代谢与酸碱平衡失调	谢宝善.....	72
第一节 水、电解质代谢		72
第二节 水、电解质代谢失调		74

第三节	酸硷平衡	78
第四节	酸硷平衡失调	79
第五节	体液与酸硷平衡失调的防治	82
第八章	手术前准备和手术后处理	谢宝善 85
第一节	手术前准备	85
第二节	手术后处理	86
第九章	休克	李瑞恩 91
第一节	概论	91
第二节	低血容量性休克	99
第三节	损伤性休克	100
第四节	感染性休克	100
第十章	急性肾功能衰竭	朱复得 102
第一节	病理学	102
一、	发病原因(102) 二、病理解剖(102) 三、病理生理(102)	
第二节	发病原理	104
一、	肾脏循环血量的改变(104) 二、肾脏血液供应的理化成分改变(104) 三、肾素——	
二、	血管紧张素系统在发病过程中的作用(104)	
第三节	临床表现	105
一、	少尿期(105) 二、多尿期(106) 三、恢复期(106)	
第四节	诊断和鉴别诊断	106
一、	诊断步骤(106) 二、急性肾功能衰竭和脱水的鉴别(107)	
第五节	急性肾功能衰竭的预防	107
一、	预防肾缺血(107) 二、减少毒素的产生(108) 三、增加毒素的排除(108)	
第六节	急性肾功能衰竭的治疗	109
一、	少尿期的治疗(109) 二、多尿期的治疗(111) 三、恢复期治疗(111)	
第十一章	外科感染	王珏、姚有为 112
第一节	概论	112
第二节	体表软组织的急性化脓性感染	114
一、	疖(114) 二、疔(115) 三、急性蜂窝织炎(116) 四、丹毒(116) 五、急性淋巴	
二、	管炎和急性淋巴结炎(116) 六、脓肿(117)	
第三节	手部急性化脓性感染	118
一、	甲沟炎(118) 二、脓性指头炎(118) 三、急性化脓性腱鞘炎和手掌深部间隙感染	
二、	(119)	
第四节	全身化脓性感染	121
第五节	特异性感染	122
一、	破伤风(122) 二、气性坏疽(124)	
第六节	抗菌药物的选择与应用	125
第十二章	损伤	李瑞恩 129
第一节	概论	129
第二节	损伤后人体的反应	130
第三节	损伤的修复	131
第四节	损伤的临床表现与诊断	133
第五节	损伤的预防和治疗	135

第十三章	烧伤和冻伤	冯业国	141
第一节	烧伤		141
第二节	化学烧伤		150
第三节	冻伤		151
第十四章	肿瘤	孙晋良	153
第一节	肿瘤概论		153
第二节	常见体表肿瘤		162
	附: 体表良性肿瘤切除术(163)		
第十五章	颅内高压	陈秉燮	165
第一节	颅内高压的病理生理		165
第二节	脑疝形成的病因及其主要临床表现		166
	一、小脑幕切迹疝(167) 二、枕骨大孔疝(167)		
第三节	颅内占位病变		168
第四节	颅内高压的处理		170
第十六章	颅脑损伤	陈秉燮	172
第一节	概论		172
第二节	头皮损伤		172
	一、擦伤(172) 二、裂伤(173) 三、头皮血肿(173) 四、头皮撕脱伤(173)		
第三节	颅骨骨折		173
	一、颅盖骨折(174) 二、颅底骨折(174)		
第四节	闭合性颅脑损伤		175
	一、脑震荡(175) 二、脑挫裂伤(175) 三、颅内血肿(177)		
	附: 开颅术(179)		
第五节	开放性颅脑损伤		180
	附: 脑清创术(181)		
第十七章	颅脑、脊柱及脊髓的先天性疾病	陈秉燮	182
第一节	婴儿脑积水		182
第二节	脑膜膨出与脑膜脑膨出和脊膜膨出与脊膜脊髓膨出		183
第十八章	颈部疾病	陈圣康、陈景起、吴祝东	187
第一节	甲状腺疾病		187
	一、甲状腺解剖生理概要(187) 二、甲状腺功能亢进(188)		
	附: 甲状腺大部分切除术(190)		
	三、单纯性甲状腺肿(193) 四、甲状腺腺瘤(194) 五、甲状腺癌(195) 六、甲状腺炎症(196)		
第二节	颈部淋巴结结核		197
第三节	颈部肿块		197
	一、概论(197) 二、几种常见的颈部肿块(198)		
第四节	甲状旁腺功能亢进症		200
第十九章	乳房疾病	谢宝善	202
第一节	乳房炎症		202
	一、急性乳房炎(202) 二、乳房结核(203)		
第二节	乳房囊性增生病		204
第三节	乳房肿瘤		204

一、乳房纤维腺瘤(204)	二、管内或囊内乳头状瘤(205)	三、乳癌(205)	四、湿疹样乳癌(211)
第二十章 胸部损伤	张玉琛·····212		
第一节 解剖与生理概要	·····212		
第二节 胸部损伤概述	·····213		
第三节 肋骨骨折	·····215		
第四节 血胸气胸	·····217		
一、血胸(217)	二、气胸(218)		
附：胸腔插管闭式引流术(219)			
第五节 肺和心脏损伤	·····220		
一、心脏损伤(220)	二、肺爆震伤(221)		
第六节 纵隔气肿	·····221		
第二十一章 胸壁疾病	张玉琛·····222		
第一节 胸壁结核	·····222		
第二节 胸壁肿瘤	·····223		
第三节 非化脓性肋软骨炎	·····223		
第二十二章 脓胸	张玉琛、李敬连·····225		
第一节 急性脓胸	·····225		
第二节 慢性脓胸	·····226		
第三节 结核性脓胸	·····228		
附：小儿脓胸(228)			
第二十三章 肺部感染的外科治疗	张乐道·····230		
第一节 肺结核的外科治疗	·····230		
第二节 肺脓肿的外科治疗	·····231		
第三节 支气管扩张的外科治疗	·····232		
第二十四章 肺部肿瘤	张乐道·····234		
第一节 肺癌	·····234		
第二节 肺内良性肿瘤	·····238		
第二十五章 心脏与大血管外科疾病	陈秉堯·····239		
第一节 概论 低温麻醉 体外循环	·····239		
一、概论(239)	二、低温麻醉(239)	三、体外循环(240)	
第二节 心包炎	·····241		
一、急性化脓性心包炎(241)	二、缩窄性心包炎(241)		
第三节 心脏大血管先天性疾病的外科治疗	·····242		
一、动脉导管未闭(243)	二、单纯肺动脉瓣狭窄(243)	三、心房间隔继发孔缺损(244)	
四、心室间隔缺损(245)	五、法乐氏四联症(246)		
第四节 风湿性心脏瓣膜病的外科治疗	·····247		
一、二尖瓣狭窄(247)	二、二尖瓣闭锁不全(248)	三、后天性主动脉瓣膜病(248)	
第二十六章 纵隔和膈的疾病	陈景起·····250		
第一节 原发性纵隔肿瘤	·····250		
第二节 膈疝和膈膨升	·····252		
第二十七章 食管癌	陈景起·····254		

第二十八章 腹外疝	张玉琛	259
第一节 概论		259
第二节 腹股沟疝		260
第三节 股疝		267
第四节 其它腹外疝		268
一、脐疝(268)		
二、切口疝(268)		
第二十九章 腹部损伤	张玉琛	269
第一节 概论		269
第二节 诊断和鉴别诊断		269
第三节 治疗		271
第三十章 急性化脓性腹膜炎	张玉琛	273
第一节 概论		273
第二节 急性弥漫性腹膜炎		273
第三节 腹腔脓肿		275
第三十一章 胃、十二指肠疾病	魏育贤	277
第一节 新生儿幽门肥厚性狭窄		279
第二节 胃、十二指肠溃疡的外科治疗		280
一、胃、十二指肠溃疡手术治疗适应证(280)		
二、胃、十二指肠溃疡急性穿孔(280)		
三、胃、十二指肠溃疡大出血(282)		
四、胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻(283)		
五、胃大部切除术(284)		
附一、胃迷走神经切断术(290)		
附二、胃、十二指肠溃疡穿孔缝合术(291)		
第三节 胃癌		292
第四节 十二指肠憩室		295
第三十二章 肠疾病	张振忠	297
第一节 先天性肠疾病		298
一、先天性巨结肠症(298)		
二、美克耳氏憩室引起的疾病(299)		
第二节 肠炎性疾病		299
一、肠结核(299)		
二、局限性肠炎(300)		
三、急性坏死性肠炎(301)		
第三节 肠梗阻		301
一、概论(301)		
二、粘连性肠梗阻(306)		
三、肠套叠(308)		
四、肠扭转(309)		
五、肠堵塞(310)		
六、肠系膜血管栓塞(310)		
第四节 肠肿瘤		311
一、结肠息肉病(311)		
二、结肠癌(312)		
第五节 肠瘘		314
附一、小肠部分切除术(316)		
附二、肠造口术(319)		
第三十三章 阑尾炎	张振忠	321
第一节 急性阑尾炎		321
第二节 特殊类型急性阑尾炎		325
一、小儿急性阑尾炎(325)		
二、老年人急性阑尾炎(325)		
三、妊娠期急性阑尾炎(326)		
第三节 慢性阑尾炎		326
附：阑尾切除术(326)		
第三十四章 直肠肛管疾病	魏育贤	330

第一节	直肠肛管检查法	331
第二节	先天性直肠肛管畸形	333
第三节	肛窦炎	335
第四节	肛裂	335
第五节	肛管直肠周围脓肿	336
第六节	肛瘘	337
第七节	痔	339
第八节	直肠脱垂	342
第九节	直肠息肉	344
第十节	直肠癌	344
第三十五章	肝脏疾病	魏育贤 347
第一节	细菌性肝脓肿	348
第二节	阿米巴性肝脓肿	350
第三节	肝包虫囊肿	350
第四节	原发性肝癌	352
第五节	门静脉高压症	354
第三十六章	胆道疾病	谢宝善 359
第一节	解剖生理概要	359
第二节	胆道疾病的特殊检查法	360
	一、十二指肠引流术(360) 二、胆道造影术(360) 三、胆囊的超声波检查(361)	
	四、其它化验检查(361)	
第三节	先天性胆道疾病	361
	一、先天性胆总管囊性扩张(361) 二、先天性胆管闭锁(362)	
第四节	胆道感染与胆石症	362
	一、急性胆囊炎(362)	
	附：胆囊造口术(365)	
	二、慢性胆囊炎(365) 三、胆石症(366) 四、急性梗阻性化脓性胆管炎(369)	
第五节	胆道蛔虫病	369
第六节	胆道肿瘤	372
	一、胆囊癌(372) 二、肝外胆管癌(372)	
第三十七章	胰腺疾病	谢宝善 373
第一节	解剖与生理概要	373
第二节	胰腺囊肿	373
第三节	胰腺肿瘤	374
	一、胰腺癌(374) 二、胰岛细胞瘤(376)	
第三十八章	脾脏疾病	谢宝善 378
第一节	脾脏的解剖与生理概要	378
第二节	脾破裂	378
第三节	脾切除的适应证	379
第三十九章	周围血管和淋巴管疾病	陈圣康 380
第一节	下肢静脉曲张	380
	附：高位结扎加静脉剥脱术(383)	

第二节	血栓闭塞性脉管炎	388
第三节	静脉血栓形成和血栓性静脉炎	385
第四节	周围淋巴管疾病	387
	下肢淋巴水肿(387)	
第四十章	泌尿、男性生殖系疾病的症状和检查	赵景松 389
第一节	泌尿、男性生殖系疾病的主要症状	389
第二节	泌尿、男性生殖系疾病的检查	391
	一、体格检查(391) 二、化验检查(391) 三、肾功能试验(392) 四、器械检查(393)	
	五、X线检查(395) 六、其它特殊检查(396)	
第四十一章	泌尿系损伤	赵景松 398
第一节	肾损伤	398
第二节	输尿管损伤	400
第三节	膀胱损伤	401
第四节	尿道损伤	402
第四十二章	泌尿、男性生殖系非特异性感染	刘 钦 406
第一节	泌尿系感染	406
第二节	前列腺炎	409
	一、急性前列腺炎(409) 二、慢性前列腺炎(409)	
第三节	睾丸炎及附睾炎	410
	一、睾丸炎(410) 二、附睾炎(411)	
第四十三章	泌尿、男性生殖系结核	朱复得 412
第一节	泌尿系结核	412
第二节	男性生殖系结核	416
第四十四章	尿石症	刘 钦 417
第一节	概论	417
第二节	肾及输尿管结石	418
第三节	膀胱及尿道结石	421
	附一、耻骨上膀胱切开取石术(422) 附二、膀胱造口术(424)	
第四十五章	泌尿、男生殖系统肿瘤	刘 钦 425
第一节	肾肿瘤	425
第二节	膀胱肿瘤	426
第三节	阴茎癌	428
第四节	睾丸肿瘤	429
第四十六章	泌尿、男生殖系统其它疾病	王 珏 432
第一节	尿道下裂	432
第二节	隐睾	433
第三节	精索静脉曲张	434
第四节	鞘膜积液	434
	附：鞘膜翻转术(436)	
第五节	包茎 嵌顿包茎 包皮过长	437
	附：包皮环切术(437)	
第六节	男性性功能障碍和不育症	439
	一、男性性功能障碍(439) 二、不育症(440)	

第四十七章 泌尿系统梗阻	王 珏	441
第一节 概述		441
第二节 肾积水		442
第三节 前列腺肥大		443
第四节 急性尿潴留		444
第四十八章 男性计划生育	王 珏	446
第一节 计划生育的意义		446
第二节 计划生育的措施		446
附：输精管结扎术(448)		
第四十九章 运动系统检查法	阎世魁	449
第一节 检查原则		449
第二节 望、扪、动、量的内容和方法		449
第三节 各部位的检查法		450
一、肩部检查法(450) 二、肘关节和上臂检查法(451) 三、前臂检查法(451) 四、腕关		
节检查法(451) 五、手的检查法(452) 六、脊柱检查法(453) 七、髋关节检查法(456)		
八、膝关节检查法(458) 九、半月软骨检查法(458) 十、踝部和足的检查法(459)		
第五十章 骨折概论	杨成城	460
第一节 骨折的定义、病因、分类		460
第二节 骨折的诊断		462
第三节 骨折的并发症		463
第四节 骨折的愈合过程		464
第五节 影响骨折愈合的因素		466
第六节 骨折的急救		466
第七节 治疗骨折的原则		467
一、骨折的复位与固定(467) 二、功能锻炼(471) 三、药物的应用(472)		
第八节 开放性骨折处理原则		473
附一、清创术操作方法(473) 附二、小夹板固定操作方法(474) 附三、石膏绷带固		
定操作方法(475) 附四、常用之持续牵引操作方法(478)		
第五十一章 上肢骨折	杨成城	482
第一节 锁骨骨折		482
第二节 肱骨干骨折		483
第三节 肱骨髁上骨折		485
一、伸直型肱骨髁上骨折(485) 二、屈曲型肱骨髁上骨折(486)		
第四节 肱骨外髁骨折		488
第五节 肱骨内上髁骨折		489
第六节 肱骨髁间骨折		490
第七节 前臂双骨折		491
第八节 尺骨上1/3骨折合并桡骨小头脱位		495
第九节 桡骨下端骨折		497
一、伸直型桡骨远端骨折(497) 二、屈曲型桡骨远端骨折(499)		
第五十二章 手外伤	王家鼎	500
第一节 解剖生理概要		500
第二节 手部开放性损伤		501

第三节 几种常见的手部损伤·····	503
第五十三章 下肢骨折及关节损伤·····	杨成城 508
第一节 股骨颈骨折·····	508
第二节 股骨转子间骨折·····	511
第三节 股骨干骨折·····	513
第四节 髌骨骨折·····	518
第五节 膝关节半月板损伤·····	520
第六节 胫腓骨骨折·····	522
第七节 踝关节扭伤·····	527
第八节 踝部骨折·····	528
第九节 距、跟骨骨折和跖骨骨折·····	532
一、距骨骨折(532) 二、跟骨骨折(533) 三、跖骨骨折(534)	
第五十四章 脊柱及骨盆骨折·····	杨成城 537
第一节 脊柱骨折·····	538
第二节 外伤性截瘫·····	543
第三节 骨盆骨折·····	546
第五十五章 关节脱位·····	杨成城 550
第一节 概论·····	550
第二节 肘关节脱位·····	551
第三节 肩关节脱位·····	552
第四节 髋关节脱位·····	555
一、髋关节后脱位(555) 二、髋关节前脱位(557)	
第五节 桡骨小头半脱位·····	558
第五十六章 周围神经损伤·····	杨成城 559
第一节 概论·····	559
第二节 上肢神经损伤·····	561
一、臂丛神经损伤(561) 二、正中神经损伤(562) 三、尺神经损伤(563) 四、桡神经损伤(563)	
第三节 下肢神经损伤·····	564
一、坐骨神经损伤(564) 二、腓总神经损伤(564) 三、胫神经损伤(565)	
第五十七章 运动系统慢性损伤·····	王家鼎 566
第一节 肩关节周围炎·····	566
第二节 肱骨外上髁炎·····	566
第三节 狭窄性腱鞘炎·····	567
第四节 腱鞘囊肿·····	568
第五节 滑囊炎·····	569
第六节 跟痛症·····	570
第七节 骨软骨炎·····	570
一、股骨头骨软骨炎(570) 二、胫骨结节骨软骨炎(571)	
第八节 骨筋膜管综合征·····	572
一、腕管综合征(572) 二、腕尺管综合征(572)	
第五十八章 腰腿痛及颈肩痛·····	杨成城 573
第一节 概论·····	573

第二节 急性腰扭伤	574
第三节 慢性腰痛	576
第四节 腰椎间盘突出纤维环破裂症	579
第五节 颈肩痛	583
一、颈椎间盘纤维环破裂症(583) 二、颈椎病(584) 三、胸廓出口综合征(585) 四、颈 肩肌劳损(586)	
第五十九章 骨与关节感染	彭继生 588
第一节 化脓性骨髓炎	588
一、急性血源性骨髓炎(588) 二、慢性骨髓炎(590) 三、脊椎骨髓炎(592)	
第二节 急性化脓性关节炎	592
附：关节穿刺术(594)	
第三节 类风湿性关节炎	595
第四节 骨性关节炎	596
第六十章 骨与关节结核	杜玉璋 597
第一节 概论	597
第二节 脊椎结核	601
第三节 膝关节结核	603
第四节 髋关节结核	604
第六十一章 运动系统畸形	彭继生、张 焯 606
第一节 先天性畸形	606
一、先天性斜颈(606) 二、移行性畸形(骶椎腰化及腰椎骶化)(607) 三、并指(趾) 和多指(趾)(608) 四、先天性髋关节脱位(609) 五、先天性马蹄内翻足(612)	
第二节 姿态性畸形	614
一、佝偻病后遗症(614) 二、脊髓灰质炎后遗症(615) 三、平足症(616)	
第六十二章 骨肿瘤	张俊兰 617
第一节 概论	617
第二节 良性骨肿瘤	617
一、骨瘤(617) 二、骨软骨瘤(618) 三、软骨瘤(618) 四、骨巨细胞瘤(619) 五、骨囊肿(619)	
第三节 恶性骨肿瘤	620
附：截肢术(620)	
第六十三章 战伤外科	林砚琦 624
第一节 概论	624
一、战伤外科的特点(624) 二、战伤分类(624) 三、战伤救治的组织及伤员的分类和 运送(625)	
第二节 战伤的急救处理	626
一、战伤的一般急救处理(626) 二、战伤救护四项技术(626)	
第三节 火器伤	637
一、火器伤伤道的病理特点(637) 二、火器伤的处理(638)	
第四节 爆震伤	640
一、肺部爆震伤(640) 二、鼓膜爆震伤(641) 三、腹部爆震伤(641)	
第五节 其它战伤	641
一、胸部损伤(641) 二、腹部损伤(643)	

第一章 绪 论

一、外科学的范畴

外科学是医学科学的一个组成部分，它受到各个历史时期社会生产的影响，并且随着整个医学的发展而不断发展。

外科学的内容和范围在不断地扩大。外科疾病大致可分为畸形、损伤、感染、肿瘤和其它性质的疾病五类：①畸形：无论是先天性畸形，如直肠肛门闭锁；或后天性畸形，象烧伤后的瘢痕挛缩所造成的面容毁损或功能障碍，都要进行手术治疗；②损伤：是外来的暴力引起对人体的破坏，如骨折、脱位，常常要通过外科的治疗方法整复或修复，恢复组织或器官的功能；③肿瘤：各种肿瘤的治疗有手术、化疗、放疗和药物治疗等，但多数肿瘤仍以手术治疗为主，配合其他疗法；④外科感染：多因外界的病原菌侵入体内形成组织的破坏和感染，化脓后形成局限性病灶——脓肿，必须切开引流；⑤其他性质的疾病，包括结石、梗阻、寄生虫疾病引起的外科并发症以及循环障碍性疾病，如血栓闭塞性脉管炎等，有时要求手术解除病因，以恢复胆道、尿路、肠道和血管的通畅。

外科学的内容十分丰富，不仅要研究外科疾病的病因、诊断、治疗和预防的理论知识，还要求学习复杂的技术操作。治疗的范围包括体表的创伤、感染和畸形，还有内脏器官的各种疾病。因此，学习外科必须了解和熟悉解剖、生理、生化和病理等方面的基本知识。由于要学习的外科知识和技能很广泛，一个外科医师不可能深入地钻研外科的各个领域，也难以掌握各种外科手术。为了适应临床实践的需要，外科内有专业分工，把外科划分为若干个专科。不论从事哪一个专科，都要先学好普通外科的基本知识、基本技能和基本理论，然后才能向专科的方向发展。

外科学和其它学科的关系是与外科学的内容、范围不断充实和扩大有直接关联的，它和基础医学及其它临床学科是不可分割的。其它学科的发展，尤其是基础学科的科研成果，也可促进外科疾病的诊断和治疗方法的改进。

外科工作不能脱离手术，进行手术操作必须熟悉人体的解剖结构，掌握局部解剖知识是对每个外科工作者的基本要求。任何疾病的发生和演变都影响人体水和电解质的平衡调节，造成人体生理功能的紊乱，及时了解和处理人体的细微病理变化，就必然要涉及生物化学和病理生理学的范畴。了解病情的发展过程，必须有丰富的病理学知识。微生物学和药理学的知识也是不可缺少的，任何外科感染不能离开病原菌的作用，每个外科病人随时都需要一定的药物治疗。

近年来，基础医学的进展有力地推动了临床医学的前进。微循环学说加强了人们对休克的发生和发展的认识，并对休克的治疗指出正确的途径。免疫学的研究结果，对脾切除术提出新的评价，改变了其适应证的范围。为控制器官移植后的排斥而使用免疫抑制药物，就是在免疫学发展的基础上建立起来的。

学习外科学必须掌握近代的基础医学知识，外科与各基础学科都有不可分割的关系。各学科的新技术，如内窥镜、放射性同位素、手术显微镜、激光、超声波和计算机等，

都已应用于外科疾病的诊断和治疗,它们有着广阔的前途。由于生物医学工程学的发展,制造了人工心肺机、人工肾、人工关节,抢救了许多垂危的病人。遗传学、分子生物学、电子技术的发展,给外科增添了新的诊断方法和新的治疗设备。

二、建国以来的外科进展

解放前,我国的外科学在一百多年的时间内,受到历史条件的限制而发展缓慢。外科各专科很少建立。一些疑难病症只能在大城市的少数医院里治疗,即使是腹部的手术,也没有完全开展。

新中国建立后,随着教育和卫生事业的发展,外科有了迅速的进展。各省、市、自治区相继建立高等医药院校,培养了大批的外科工作者,医疗质量普遍提高。省、市级医院的外科大多实行专业分科。有些医院成立麻醉、腹部、胸部、矫形、整形、泌尿、神经和小儿等外科专业组,有些县级医院也逐渐发展了某些专科。

我国在1954年开展了心脏二尖瓣手术,1955年肝切除术已在临床应用。1958年上海成功地抢救了烧伤面积达89%的病人,以后又有抢救成功三度烧伤面积达90%的病例报告,在烧伤治疗方面我国居于世界领先地位。1963年断肢再植首次成功,曾引起国际外科学界的重视。我国显微外科已广泛应用于空肠代食管、颅脑血管吻合、大网膜带血管蒂游离移植、腓骨带血管蒂游离移植治疗胫骨缺损。关于肿瘤防治方面,我国已对食管癌、鼻咽癌、胃癌、乳腺癌等开展了大量的普查工作,获得了极为丰富的资料。肝癌的诊断技术,普遍采用甲胎蛋白的测定,使许多早期肝癌病例得到及时的治疗,使5年生存率有明显的提高。河南林县对食管癌的综合研究,无论在诊断或治疗上,都取得了优异的成绩。

近年来,在我国三次大地震的灾害中,广大外科工作者深入灾区,克服困难,抢救了大批病人。同时,在治疗挤压综合征、骨盆骨折、脊椎损伤合并截瘫及周围神经损伤等方面,都获得了新的经验,取得了新的成就。

在开展器官移植的科研工作中,心脏移植已经开始,肝移植做过40多次,肾移植已进行数百例。

我国外科工作者继承和发扬祖国医学遗产,在针刺麻醉和中药麻醉中,取得了丰富的临床资料,针刺麻醉用于甲状腺手术已普遍开展。中西医结合治疗急腹症,如胃十二指肠溃疡穿孔、急性胰腺炎和粘连性肠梗阻的治疗,已获得较好的疗效。用动静结合的小夹板固定治疗管状骨骨折,已经取得独创的成就。

我国的外科学,虽然取得了巨大的成绩,但是,在外科领域中,仍有不少项目远远落后于国际先进水平。我们必须奋起直追,不仅要学习先进的技术,还要逐步创新,争取在较短的时间里,赶超世界先进水平。

三、学习外科学的目的和要求

1. 学习外科学首先要树立全心全意为人民服务的思想。救死扶伤实行革命的人道主义是我们对待病人的根本态度。病人就医,将生命托付给医务人员,这是对我们的无比信任。所以,无论在检查病人、确定诊断和决定治疗等环节,都要对病人高度负责。特别是手术操作中对每个细节的处理,必须以解除病人痛苦,挽救病人生命为最高准则。