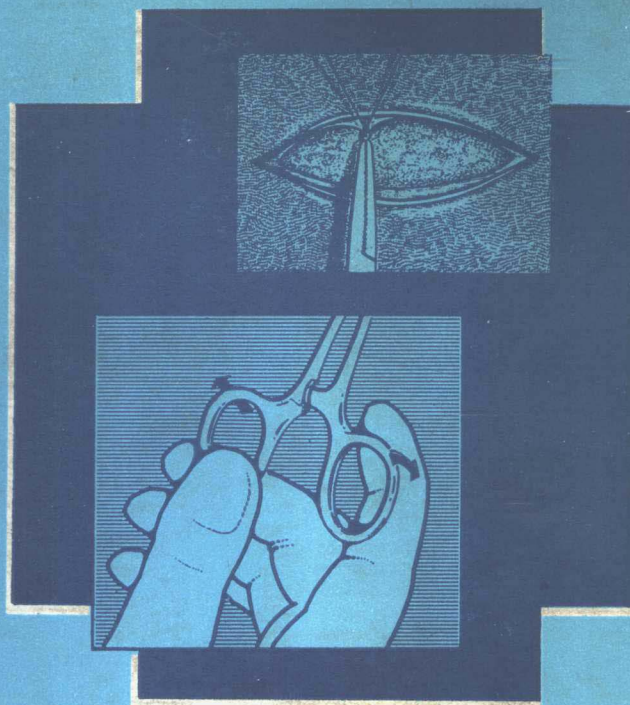




兽医外科手术图谱

江苏科学技术出版社

30986
22
1

兽医外科手术图谱

[英] J.希克曼 R.G.沃克 著

陈家璞 译 邹万荣 校

江苏科学技术出版社

48748.93
556 1
100

J.Hickman R.G.Walker
An Atlas of
VETERINARY SURGERY
Oliver & Boyd • 1973

兽医外科手术图谱
〔英〕J.希克曼 R.G.沃克著
陈家璞 译 邹万荣 校

出版：江苏科学技术出版社
发行：江苏省新华书店
印刷：江苏新华印刷厂

开本 787×1092 毫米 1/16 印张 15 字数 360,000
1981 年 4 月第 1 版 1981 年 4 月第 1 次印刷
印数 1—3,100 册

书号：16196·043 定价：1.24 元

责任编辑 张士冷

翻 译 说 明

《兽医外科手术图谱》，1973年第一版，是英国剑桥大学J. 希克曼和R. G. 沃克写给兽医大学生用的。作者在绪言中扼要地介绍了本书内容的特点和学习手术的方法。我们感到本书的内容很好，有线条图和模式图420余幅，照片65幅，用图解和文字说明概括了兽医外科手术学的内容，每个手术简明扼要，重点突出。

在动物种类上，除马、牛、羊、猪有关的手术外，狗的手术占相当比重。我们认为狗虽在我国很少，但其所介绍的内容是基本手术方法，这些方法是学习手术必需的基本训练、基本知识和基本技术，学习这些内容对于提高手术能力，开扩眼界，很有好处。如将这些方法应用于临床实践，解决实际中存在的问题，是有很大帮助的。

在四化建设的过程中，我们要学习外国的一切先进科学经验和有用的技术，为此，我们将本书翻译过来作为兽医专业、畜牧专业、动物生理生化专业师生的教学参考书，也可供兽医临床工作者和搞实验医学的同志参考。

本书也有不足之处，如第四章将卵巢切除等手术放在去势项中，这是明显的错误，我们用分项的办法予以纠正。

在翻译过程中，我们力求内容准确、文句通顺、名词统一，但错误和缺点恐所难免，恳请读者批评指正。

陈家璞

1979年2月

绪 言

学习外科手术的最好方法是协助和注视专家施行手术。所以，任何外科手术书必须强调形象化方面。在本书，我们企图用线条图说明和图解兽医外科上最常用的标准手术程序。我们设法用图画描述每个手术的各阶段，仅用图注和正文阐明。没有两个术者恰好用同样的方法施行一个手术，因此，我们集中介绍经过时间考验的标准手术方法，并用我们的经验说明这些方法，也是我们喜欢的方法。我们不想介绍公认的变法或只能在专门的中心所进行的手术。

为了防止不必要的重复，我们注意到不用过多的文字说明或重复简单的手术。有些手术用图画作满意的说明是困难的，对这些例子就用图解作了介绍。同时，特别注意做到解剖关系的准确性，虽然只包括了重要的血管和神经。

本书分十二章，每章的手术内容，是按区域基础，或者按手术规律来安排的。用连续排列的图注或插入解释正文，以说明每个手术。希望这种体系介绍，将使本书既易读又有兴趣。

虽然这本书基本上是论述个别手术的方法，我们考虑到不但身体的各个系统，就是一般手术如果不介绍基本手术原理，它将不能达到其目的。基本手术原理只占用了第一章，并且已减到实践上的限度，我们使用后发现这样做是适当的。

除了在其他方面需要的惯用语外，在可能范围内采用了Sisson和Grossman著的《家畜解剖学》和Miller、Christensen和Evans等著的《狗解剖学》的解剖学术语。

文献列在本书末，它包括权威性的和较新的著作，给读者一个文献介绍，以便寻查更详细的任何特殊部分。常用的大部分矫形器械在本文内没有说明，放在第十章矫形手术末介绍。

最初，本书是写给兽医大学生的，但希望它对那些从事实践工作的人成为有用的参考书。

目 录

绪言

第一章 外科手术的一般原则	1
第一节 手术场所常规	1
第二节 病畜的准备	11
第三节 手术通路	17
第二章 头和颈部手术	31
第一节 外耳	31
第二节 面部	35
第三节 口腔	42
第四节 枕部	46
第五节 颈部	48
第六节 上颌部	60
第三章 腹部手术	62
第一节 剖腹术	62
第二节 胃肠手术——狗	67
第四章 泌尿生殖系统	78
第一节 去势	78
第二节 发育不全动物的去势(隐睾切除)	84
第三节 输精管截除——公羊	85
第四节 卵巢切除——母马	86
第五节 卵巢子宫切除	87
第六节 剖腹取胎	91
第七节 膀胱切开——狗	93
第八节 尿道堵塞	94
第五章 乳腺和乳头	99
第一节 乳腺新生物	99
第二节 乳头	100

第六章 疝和破裂	104
第一节 鞘闭性疝	104
第二节 脐疝	104
第三节 腹股沟疝	105
第四节 破裂	108
第七章 胸部手术	113
第一节 胸切开术	113
第二节 食道阻塞	116
第三节 食道的血管环阻塞	118
第四节 肺叶切除	120
第八章 眼手术	123
第一节 眼睑	123
第二节 瞬膜	126
第三节 角膜	127
第四节 眼球内手术	128
第五节 眼球	131
第六节 眼科器械	133
第九章 神经手术	135
第一节 神经缝合	135
第二节 神经切除术	135
第三节 颈椎间盘的开窗手术	137
第四节 腰椎一侧椎板切除术	139
第十章 矫形手术	141
第一节 前肢——马	141
一、腕部	141
二、掌部	142
三、球节	144
四、指部	146
五、蹄	148
第二节 前肢——狗	149
一、手术时腿的隔离	149
二、肩关节	152
三、臂部	154
四、肘关节	156
五、桡和尺部	161

六、腕部·····	169
七、指部·····	170
第三节 后肢——马·····	171
膝关节·····	171
第四节 后肢——狗·····	172
一、髌关节·····	172
二、股部·····	179
三、膝关节·····	185
四、胫部·····	194
五、跗关节·····	197
第五节 矫形器械·····	201
一、骨板·····	201
二、骨螺钉·····	203
三、髓内针和钉·····	205
四、切骨器械·····	207
五、持骨器械·····	209
第十一章 截断术 ·····	210
第一节 肢的截断术·····	210
第二节 指截断术·····	216
第三节 尾截断术(断尾)·····	221
第十二章 混杂手术 ·····	226
第一节 意外的皮肤外伤的修复·····	226
第二节 腱损伤·····	227
第三节 直肠脱·····	228
第四节 母马阴道积气的Caslick氏手术·····	229
参考文献 ·····	230

第一章 外科手术的一般原则

手术外科的成功不仅要懂得分离组织、止血、创伤闭合的基本原则，也要很好的装备手术场所，这场所要有有训练的人员维护，这些人员能够建立消毒器械的常规，并能准备手术和协助手术。

没有一个手术场所都能保证完全合乎理想，但这并不是说不能使手术场所和通用的器械达到最大可能的无菌的标准。

1. 手术类型不同，有的是在正常的、没有感染的组织施行手术，例如常规的卵巢子宫切除术和大部分矫形手术；有的是在胃肠道进行手术，手术时肠内容物可弄脏器械和术者的手；有的则要探查大的感染组织，例如感染的窦和痿。

潜在的感染病例要排在最后手术，并且要予以特别注意，以免通过器械、创巾和衣服传播感染。手术时为了避免潜在性的污染，在切开胃肠道时应该增加一块颜色明显的毛巾，将切开和闭合肠管所用的器械都应放在这块毛巾上。

2. 应该建立一个规则，即没有手术衣着(包括鞋、帽、口罩、手术服)装备的人，都不允许进入手术场所。

第一节 手术场所常规

一、器械台的准备

为各种手术所准备的器械台，要保证其无菌是不可能的。即使器械台是小心地遮盖着，但在手术前也应立即进行准备。

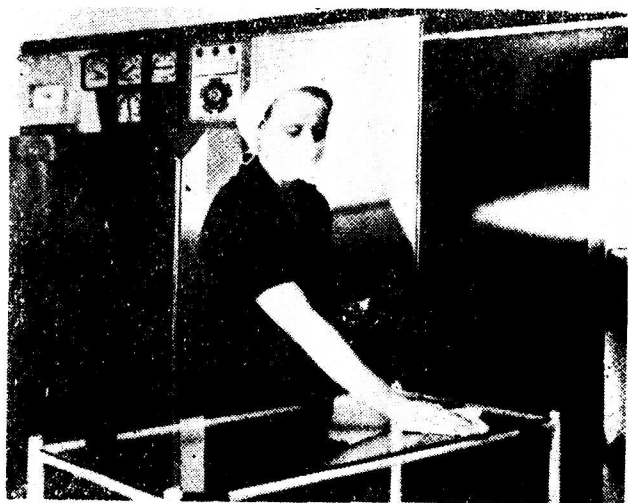


图 1-1 器械台表面用消毒液 (1% 溴化羟基三甲铵) 擦拭。



图 1-2 器械台首先用 Cheatle 钳夹消毒的不透水的材料（细亚麻布或橡皮布）敷盖，然后铺以消毒的创巾。

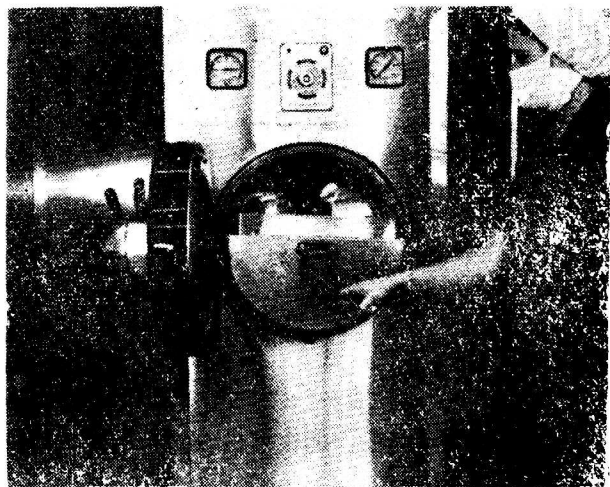


图 1-3 打开高压灭菌锅取出托盘。

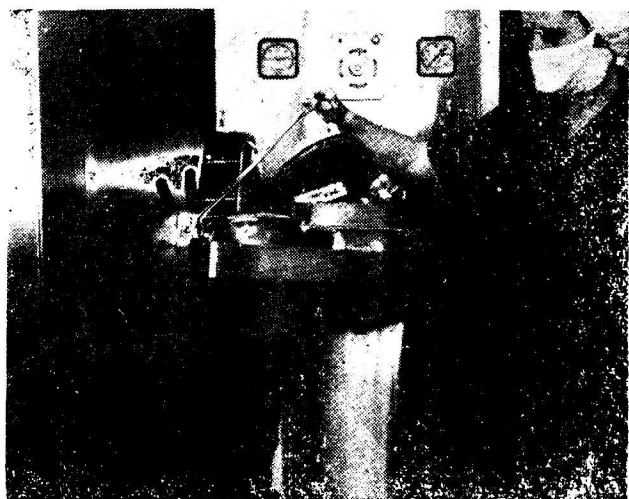


图 1-4 从高压灭菌锅取出器械盘放在已覆有被单的器械台上。

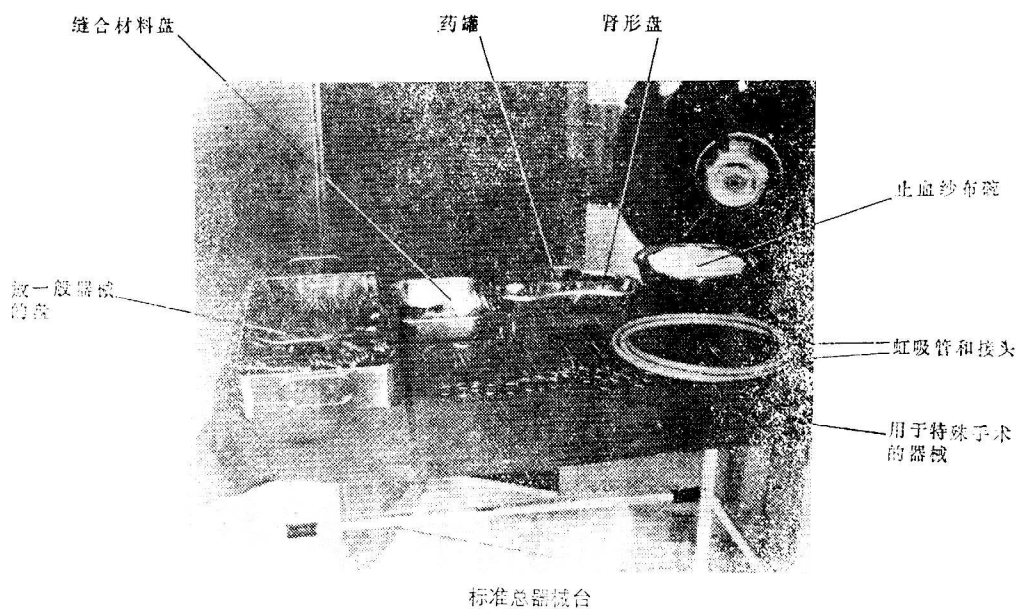


图 1-5 器械盘放到器械台后，取器械和其他物品都要用消毒的Cheattle钳。

二、手术人员的准备

器械台准备好以后，护士就要准备好协助手术。准备包括洗手和更衣戴手套。

洗手

必须仔细的清洗整个前臂和手，特别注意清洗指甲和两手指之间：



图 1-6 调节好热水和冷水龙头，使得到一定温度的水流。



图 1-7 用指刷和肥皂刷洗前臂和手，至少要三分钟，特别注意指甲和手指之间的清洗。



图 1-8 冲洗时臂的正确位置，要保证水流从手到达肘部。

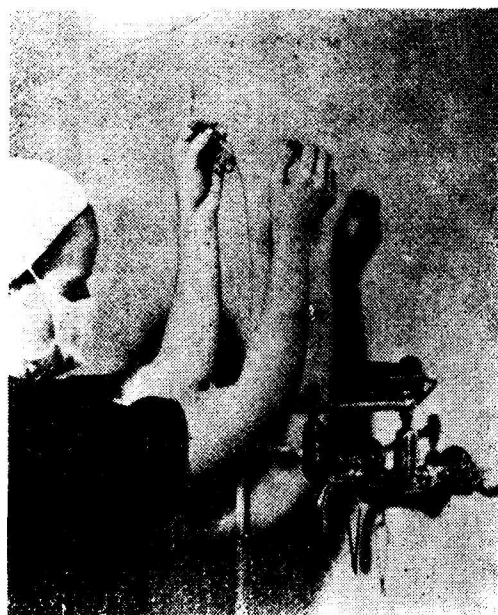


图 1-9 用两肘关龙头的正确方法。

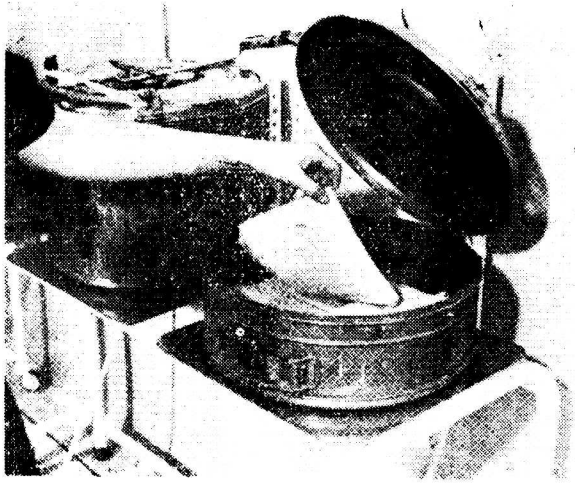


图 1-10 为了擦干手从贮槽取出灭菌的毛巾。



图 1-11 擦干手和前臂正确的方法，注意肘是最后才擦干。

穿灭菌的手术衣

由于冲洗使手达到完全无菌是不可能的，因而在穿衣时，手必须避免接触手术衣外部的任何部分。



图 1-12 打开手术衣的正确方法，注意手拿衣服的里面，防止手接触衣服的外面。



图 1-13 穿灭菌手术衣的正确方法：
第一步，臂伸入袖中，然
后使手术衣打开穿入到袖
内。



图 1-14 穿灭菌手术衣的正确方法：
第二步，助手从后面调整
好手术衣,并系好带子。

戴消毒手套

戴消毒手套的原则是保证任何时候手也不接触手套的外面。包手套的纸包从贮槽取出后放在灭菌的毛巾上。然后打开纸包，以便能分别取出小粉袋和每只手套。

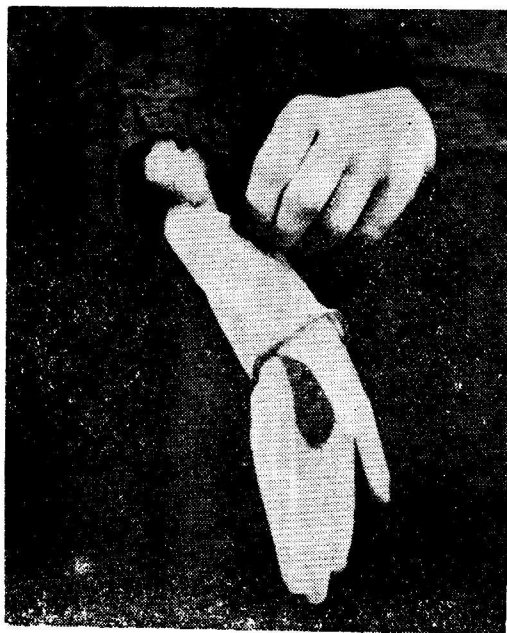


图 1-15 右手套用左手拿着,只能拿着手套袖口的内面,右手伸入手套内。



图 1-16 左手的手套用戴着手套的右手拿着,而只能接触手套的外面,左手再伸入到手套内。



图 1-17 第一个手套袖口翻转的正确方法,第二个手套袖口翻转同第一个。

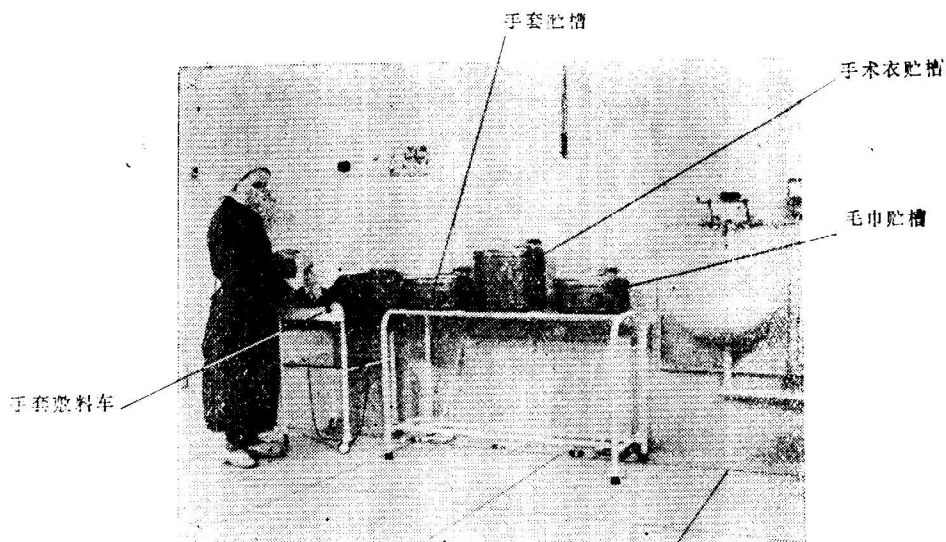


图 1-18 能使手术场所人员便于从洗手到戴消毒手套按一定秩序和方法进行的合理部署。

三、手术的准备

手术室护士准备器械台,先放好消毒衣和手套,再排列好器械。这些东西摆置的方法要最便于手术时协助术者。

在更多的情况下是将常用的一般器械和止血纱布从器械台移放在Mayo台上, Mayo台可高于手术台,便于术者和护士。器械台可放置特殊手术所需要的特殊器械、备用器械、止血纱布和闭合用的缝合材料。

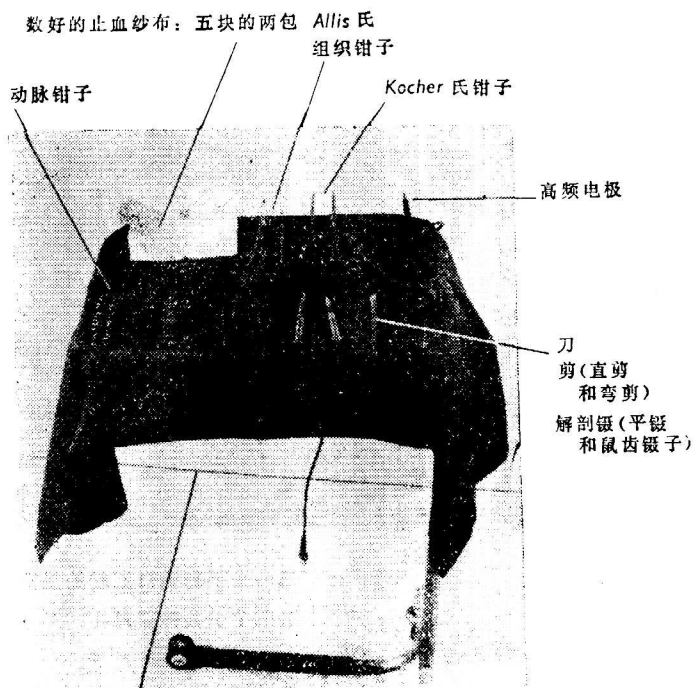


图 1-19 放即刻用器械的Mayo台。

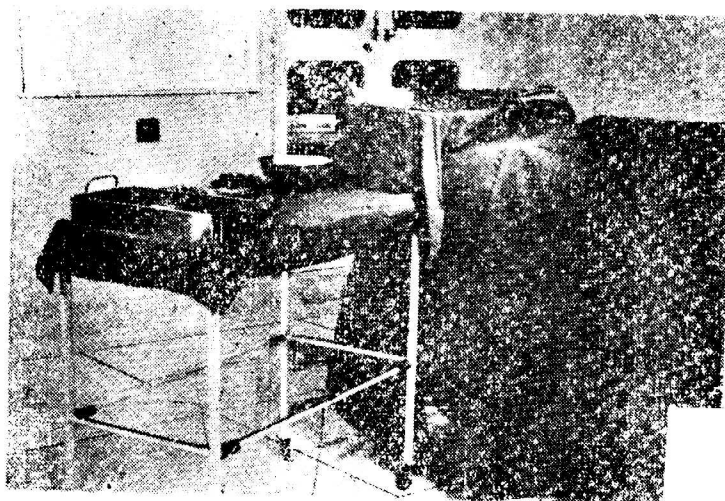


图 1-20 器械台和 Mayo 台的排列与患者的位置关系。护士站立的位置是器械台在她的左边，面对台对侧的术者。

如达到手术实践所要求的标准，手术场所设备还要增加某些基本的器材。这些设备包括输液架、止血纱布架、吸引器和高频装置。

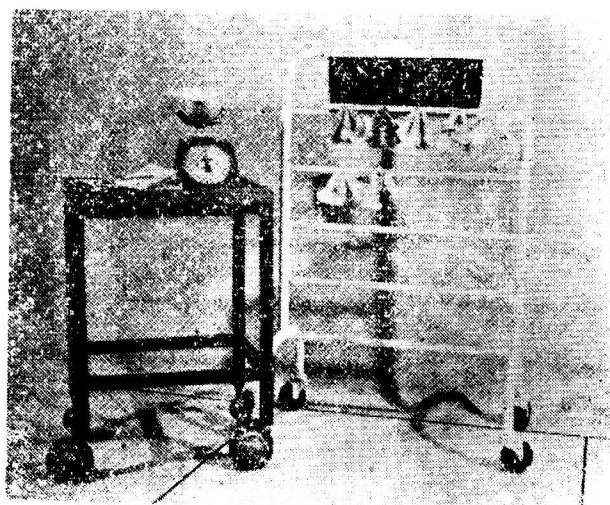


图 1-21 纱布架 手术时需要核对止血纱布的总数。止血纱布应五块一包，手术用几包应登记到纱布架上，用完的纱布也应挂到架上，手术将要结束时，计算其总数目。总数减去所用纱布数目就是未用的止血纱布数目，有任何不符合的情况，必须在切口闭合前进行计算。

此外，手术过程中的失血，由每包纱布重量和所用每块纱布重量也容易计算出来，如果丢失的血液计算准确的话，本方法是很有用的。