

73年4月19日

館存

J00592

64.4054
T23
(1)C.1

外科学讲义

第一部分



天津医学院

外 科 学 讲 义

天 津 医 学 院

1 9 7 2 年

编 者 的 话

遵照伟大领袖毛主席关于“教材要彻底改革，有的首先删繁就简”和关于教育革命和卫生革命的一系列教导以及1971年《全国教育工作会议纪要》的精神，我校临床各科教师和部分基础教研组教师在校党委领导下，共同编写了临床课教材。我们力求使这个教材能具有革命性、实践性与先进性，做到基础理论与临床实践相结合、中西医结合、防治结合与平战结合。我们也尽量要求自己用毛主席的辩证唯物主义哲学思想指导教材编写工作，努力做到便于工农兵学员自学。我们主观地希望它既能作为工农兵学员学习临床课程入门的讲义，同时又能作为毕业后短时期内临床工作的参考材料。

由于我们对毛主席的教育革命思想理解的不深，对刘少奇一类骗子推行的反革命修正主义教育路线批判得不透，以及由于我们对一些中西医结合的先进经验学习得不够，特别是对某些新疗法缺乏实践经验，因此有的内容罗列得多而分析不够，所以教材中不可避免地还存在着不少缺点与错误。我们希望能在今后的教学实践中逐步提高，并且诚恳地欢迎同志们批评指正，以便使这个教材能够逐步地真正适合广大工农兵学员的需要，符合社会主义革命和社会主义建设的需要。

临床教材编写组

一九七二年四月

目 录

第一部分 外科学讲义

第一章 外科基础	(1)
第一节 战伤救护	(1)
止血 包扎 骨折固定 伤员搬运	
第二节 水盐代谢与酸碱平衡紊乱	(36)
水盐代谢 酸碱平衡 输液疗法	
第三节 休克	(62)
总论 失血性休克 创伤性休克 中毒性休克	
过敏性休克 心源性休克 祖国医学关于休克的论述	
第四节 急性肾功能衰竭	(86)
第五节 复苏术	(95)
人工呼吸 心脏按摩	
第六节 输血	(103)
(附) 血液制品及血浆增量剂	
第二章 损伤	(113)
第一节 概述	(113)
第二节 胸部损伤	(121)
胸壁损伤 肋骨损伤 气胸 血胸	
第三节 腹部损伤	(132)

第四节 泌尿系统损伤·····	(140)
尿道损伤	
第五节 骨折·····	(146)
概述 锁骨骨折 肱骨干骨折 肱骨髁上骨折	
前臂双骨折 桡骨远端骨折 股骨干骨折	
胫腓骨骨折 脊椎骨折	
第六节 关节脱位·····	(198)
肩关节脱位 肘关节脱位	
第七节 手部损伤·····	(206)
第八节 断肢再植·····	(214)
第九节 火器伤特点·····	(216)
第十节 烧伤·····	(221)
第十一节 冻伤·····	(236)
第三章 外科感染·····	(241)
第一节 皮及皮下急性化脓性感染·····	(241)
疖 痈 蜂窝组织炎 新生儿皮下坏疽 淋巴管炎	
丹毒 淋巴结炎 脓肿 急性化脓性感染的治疗原则	
第二节 急性乳腺炎·····	(262)
第三节 手急性化脓性感染·····	(266)
甲沟炎 脓性指头炎 化脓性腱鞘炎 手掌间隙感染	
第四节 骨和关节化脓性感染·····	(274)
化脓性骨髓炎 化脓性关节炎	
第五节 全身急性化脓性感染·····	(284)
第六节 特殊性感染·····	(290)
颈淋巴结核 破伤风 气性坏疽 炭疽	
第四章 常见皮及皮下肿瘤·····	(308)
皮脂腺囊肿 皮样囊肿 脂肪瘤 纤维瘤 神经	
纤维瘤 血管瘤 腱鞘囊肿 皮肤癌	

第五章 甲状腺疾病·····	(313)
第一节 甲状腺肿·····	(313)
第二节 甲状腺肿瘤·····	(315)
甲状腺腺瘤 甲状腺癌	
第六章 乳腺肿瘤·····	(318)
第一节 乳腺的检查·····	(318)
第二节 纤维囊性乳腺病·····	(321)
第三节 乳腺纤维腺瘤·····	(322)
第四节 乳腺癌·····	(323)
第七章 胸部外科疾病·····	(330)
第一节 胸壁结核·····	(330)
第二节 脓胸·····	(332)
第三节 食管癌·····	(337)
第八章 腹外疝·····	(345)
第一节 概述·····	(345)
第二节 腹股沟疝·····	(347)
腹股沟斜疝 腹股沟直疝	
第三节 股疝·····	(352)
第四节 脐疝·····	(354)
第五节 切口疝·····	(356)
第九章 急腹症·····	(358)
第一节 急性阑尾炎·····	(358)
〔附〕慢性阑尾炎·····	(365)
第二节 急性胰腺炎·····	(366)
第三节 急性胆囊炎与胆石症·····	(374)
〔附〕慢性胆囊炎·····	(387)
第四节 胆道蛔虫症·····	(389)

第五节	肠梗阻·····	(393)
	概述 粘连性肠梗阻 肠扭转 肠套叠 蛔虫性 肠梗阻	
第六节	胃十二指肠溃疡穿孔·····	(411)
第七节	胃十二指肠溃疡大出血·····	(419)
第八节	急性腹膜炎·····	(423)
第九节	急腹症的鉴别诊断要点·····	(431)
第十章	其它腹部疾病·····	(441)
第一节	幽门梗阻·····	(441)
第二节	胃癌·····	(441)
第三节	门静脉高压症手术治疗·····	(450)
第十一章	肛门和直肠疾病·····	(453)
第一节	肛门和直肠检查·····	453)
第二节	痔·····	456)
	内痔 外痔 混合痔	
第三节	肛裂·····	(463)
第四节	肛门和直肠周围脓肿·····	(465)
第五节	肛门瘘·····	(468)
第六节	肛门和直肠脱垂·····	(471)
第七节	直肠息肉·····	(475)
第八节	先天性肛门和直肠畸形·····	(477)
第九节	直肠癌·····	(481)
第十二章	泌尿系统和男生殖系统疾病·····	(486)
第一节	非特异性感染·····	(486)
	膀胱炎 前列腺炎 附睾炎	
第二节	泌尿系统和男生殖系统结核·····	(496)
第三节	泌尿系统结石症·····	(505)

第四节	前列腺增生症	(511)
第五节	阴茎癌	(515)
第六节	精索静脉曲张	(517)
第七节	睾丸鞘膜积液	(518)
第八节	包茎及包皮过长	(521)
第十三章	周围血管疾病	(524)
第一节	下肢静脉曲张	(524)
	〔附〕慢性小腿溃疡	(529)
第二节	血栓闭塞性脉管炎	(531)
第十四章	运动系统疾病	(537)
第一节	骨和关节结核	(537)
	概述 脊椎结核 髋关节结核 膝关节结核	
第二节	扭伤	(547)
	急性腰扭伤 踝关节扭伤	
第三节	膝半月板损伤	(553)
第四节	慢性腰痛	(557)
第五节	腰椎间盘突出症	(565)
第六节	类风湿性关节炎	(570)
第七节	骨关节炎	(575)
第八节	狭窄性腱鞘炎	(577)
第九节	肩关节周围炎	(580)
第十节	肱骨外上髁炎	(581)
第十一节	骨肿瘤	(582)
	骨软骨瘤 骨肉瘤 继发性骨肿瘤	
第十五章	神经系统外科疾病	(586)

第一节	颅脑损伤		(586)
	概述		
	头皮损伤		
	颅骨骨折		
	闭合性脑损伤		
	开放性脑损伤及火器伤		
第二节	颅内肿瘤		(602)
第三节	脑脓肿		(608)
第四节	周围神经损伤		(613)
第五节	三叉神经痛		(618)

第一章 外科基础

第一节 战伤急救

一、止血

伤员负伤后，常有出血现象，如果出血过多而不及及时止住，往往引起休克或心跳停止。及时止血对减少伤员痛苦和挽救伤员生命具有很大作用。救护人员在救护工作中应遵照伟大领袖毛主席“救死扶伤，实行革命的人道主义”的教导，以勇敢顽强的精神和迅速、准确的动作为伤员进行止血。

（一）各种出血的特点

1. 动脉出血 血色鲜红，血液好象喷泉一样射出，危险性大。
2. 静脉出血 血色暗红，血液不停的流出。
3. 毛细血管出血 血色鲜红，血液从整个伤面渗出，危险性较小。

（二）判断各种出血的方法

救护人员在辨别属于哪种出血时除了根据各种出血的特点以外，还需要从以下几方面判断：

1.从负伤部位和血管分布判断 一般说,上臂内侧伤可能造成肱动脉出血,小腿深部伤可能造成胫前、胫后动脉出血。

2.从伤口的大小深浅判断 伤口大而深,或伴有骨折,很可能伤及大血管,相反,伤口小而浅,多易伤及小血管。

3.夜间判断出血的方法 在夜间看不清出血和伤口的情况下,除按照以上所说的一般方法来判断外,还可以根据伤员的脉搏、呼吸、神志、皮肤温度、衣物湿度等进行判断。失血过多时,脉弱明显,甚至消失,呼吸浅,而且微弱,神志不清或昏迷,皮肤发凉并潮湿,衣物浸血面大而粘腻。

〔口诀〕:发现伤员后,先问出血点,伤员不说话,全身摸一遍,皮肤发凉湿,脉弱呼吸浅,发现潮湿处,仔细来分辨,闻着血腥味,手摸觉着粘,用嘴舔一下,味道有点咸,如有此情况,急救莫迟延。

(三) 止血的方法

进行止血救护,必须“按照实际情况决定工作方针”。一般小动脉和静脉出血可用加压包扎止血法。只有较大的动脉出血,才用止血带止血。在紧急情况下,须先用压迫法止血,然后再根据出血情况改用其它止血法。

1.压迫止血法 是用于动脉出血最快的一种止血法。方法是用手指压迫出血动脉的近心端(出血口的上端),阻断血流,使之止血。此法多用于头、颈、四肢血管的临时止血。止住出血后,即需换用其它止血方法(图1-1)

(1) 颞动脉压迫止血法 用于头顶及颞部(即太阳穴的部位)动脉出血,方法是用拇指或食指在耳前正对下颌关节处用力压迫(图1-2)。

(2) 颌外动脉压迫止血法 用于腮部及颜面部的出血。

用拇指或食指在下颌角前约半寸处，将跳动的动脉（颌外动脉）压于下颌骨（下巴骨）上（图1—2）。



图1—1



图1—2

（3）颈总动脉压迫止血法 头、颈部大出血用其它止血方法无效时，应急使用（图1—2）。

必须注意，压迫颈总动脉时可引起昏迷，因此非紧急时不能用，并且无论何种情况，都绝对禁止同时压迫两侧颈总动脉。

（4）锁骨下动脉压迫止血法 用于腋窝、肩部及上肢出血。方法是用拇指在锁骨上凹摸到动脉跳动处，其余四指放在

伤员颈后，以拇指向下内方压向第一肋骨（图1—3）。



图1—3

（5）肱动脉压迫止血法 用于手、前臂及上臂下部的出血。方法是在伤员前面或后面，用拇指或四指压迫上臂内侧动脉（肱动脉）（图1—4）。

（6）股动脉压迫止血法 用于下肢出血。在腹股沟（大腿腋）稍下方，用两手的拇指交叠施以压力，将跳动的动脉（股动脉）压向耻骨（图1—3）。



图1—4 肱动脉压迫止血法

2. 加压包扎止血法 适用于小动、静脉及毛细血管出血。用消毒纱布垫敷于伤口后，放上棉花团、纱布卷或代用品（手巾、头巾等），然后用三角巾（叠成带状）或绷带紧紧包扎，以达到止血目的。如伤处有骨折时，须另加夹板固定。伤口内有碎弹片或伤部有碎骨存在时，不用此法。

3. 加垫屈肢止血法 为四肢没有骨折伤的动脉出血所应用的临时止血法。有骨折或可疑骨折时不能用此法，以免引起骨折错位和剧痛。

（1）前臂或小腿出血 可在肘窝或腘窝内放上纱布、棉

花、三角巾、手绢等作的垫或绷带卷，然后屈曲关节，再用绷带或三角巾将肢体紧紧固定于屈曲的位置。

(2) 肘部或上臂下部的动脉出血 可在腋窝内放一个绷带卷，然后用三角巾将上肢固定于躯干上。

(3) 膝部或大腿部的动脉出血 可在腹股沟（大腿腋）处放一小圆枕，然后屈曲股关节和膝关节，用三角巾紧紧地固定于躯干上（图 1—5）。



图 1—5 三角垫屈肢止血法

4. 止血带止血法 止血带有橡皮制的和布制的两种，如果没有这种止血带，也可用布带等就便材料代替以应急需。

(1) 橡皮止血带止血法 先在缠止血带的部位用纱布、棉花或用伤员的衣服缠垫好，然后拉紧止血带绕肢体缠两圈，再固定（图 1—6）。

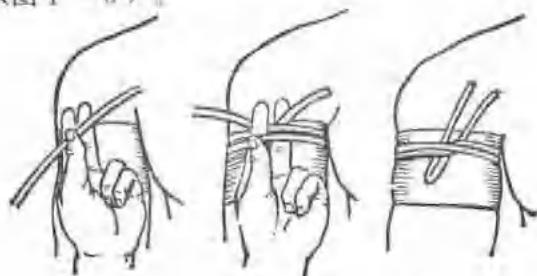


图 1—6 橡皮止血带止血法

(2) 布制止血带止血法 布制止血带为长一米，宽二厘米的布带，上有一金属夹，金属夹下有长方形毡垫（图 1—7）。止血时，在止血部位拉紧固定。此法缺点是固定不牢，容易滑脱。

(3) 就便材料绞紧止血法 在没有止血带的情况下，可用手边现成的材料（任何一种布带都可，鞋带也可）作绞紧止血带止血。方法是用一纱布折成卷（绷带卷也可）放在止血部位，再将带子在垫上绕肢体打结；在结内或结下穿一短棒（如铅笔、筷子、小木棒等），旋转此棒，使带绞紧，将棒固定在肢体上（图1—8）。

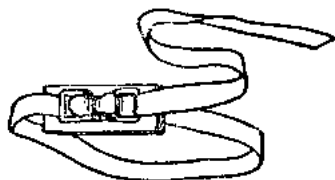


图1—7 布制止血带

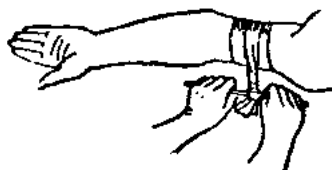
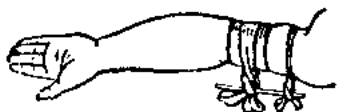


图1—8 就便材料绞紧止血法

止血带止血方法的注意事项：

救护人员用止血带给伤员止血时，必须有高度的政治责任感，防止因处理不当给伤员增加痛苦。

①上止血带的部位，要靠近伤口上方，上臂和前臂在上 $\frac{1}{3}$ 处，大腿在中、下 $\frac{1}{3}$ 交界处，小腿在中上 $\frac{1}{3}$ 处。

②止血带不应直接与皮肤接触，可利用衣服、三角巾或毛巾作垫，并将皱折拉平。

③避免过紧或过松，过紧会损伤皮肤和神经，过松不能达到止血目的。

④上止血带的时间，一般不超过2—3小时（应尽量缩短使用时间），每隔30—60分钟松解1—2分钟，以暂时恢复血液循环，然后在另一稍高平面扎紧。凡放松止血带引起大出血

者，则于运送途中不再松解。

⑤上止血带的伤员应在明显部位加以标记，并注明上止血带的时间，尽量优先将伤员后送。

⑥如果出血停止，可改用加压包扎法，但应把止血带放在原处，并注意观察，以备再出血时使用。

（四）止血的要求

对大出血伤员的救护，主要是不失时机。迟慢一点或止得不准都容易发生危险。救护人员“需要的是热烈而镇定的情绪，紧张而有秩序的工作”，止血时，要做到：快、准、平、好。这四字的要求是缺一不可的。动作不快，就会失去止血时机；部位不准，血止不住；加垫不平、松紧不匀，效果就不好，出血仍然不止。可用摸脉搏的方法检查止血效果。

（五）夜间止血的方法

救护人员一定要“特别着重于练习夜战”，熟悉掌握夜间判断动静脉出血的方法和熟练准确的操作方法。若能确定为动脉出血时，应先压住动脉近心端，然后迅速采用止血带止血法。在分不清何种出血时，可先用四头带或三角巾加压包扎，不仅能减少伤口的再次感染，而且多数情况的出血也可止住，如无效仍可用止血带止血。

二、包 扎

（一）包扎的意义和要求

包扎的目的主要是压迫止血，防止再感染，以及固定夹

板，保护和减少外界对伤口的刺激和影响。救护人员要到前线去，到伤员那里去，并做到：按伤选敷料，无菌要记牢，动作要轻巧，伤口要全包，打结躲伤口，松紧要牢靠，白天过得硬，夜间包得好，材料不够用，灵机就便找。

（二）包扎的方法

1. 绷带包扎法

（1）环形包扎法 常用于手、足、颈、额部和其它部位较小的伤口（图1—9）。

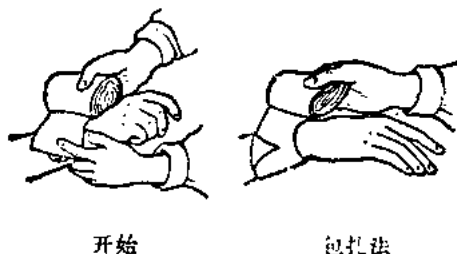


图1—9 环形包扎法

（2）螺旋包扎法 常用于臂、手指和躯干等（图1-10）。

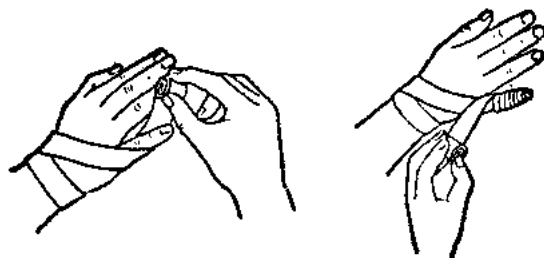


图1-10 手指螺旋包扎法