

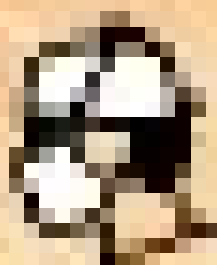


教授门诊系列丛书

常见外科病的防治

陈国锐  著

暨南大学出版社



中华人民共和国卫生部

常见外科病的防治

张德林 主编

人民卫生出版社

教授门诊系列丛书

常见外科病的防治

陈国锐 著

暨南大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

常见外科病的防治 / 陈国锐著. —广州:
暨南大学出版社, 1996. 12
(教授门诊系列丛书)

ISBN 7-81029-474-1

I. 常…

II. 陈…

III. 外科

IV. R6

出版: 暨南大学出版社

排版: 暨南大学出版社照排中心

印刷: 汕头长途电信印刷厂

发行: 新华书店

开本: 787×960 1/32

印张: 6

字数: 12.5万

版次: 1995年12月第1版 1996年12月第1次印刷

印数: 1——5000册

定价: 8.00元

目 录

外伤后的应急处理	(1)
烧伤的现场急救	(4)
毒蛇咬伤的急救处理	(6)
接受手术前应做的准备	(8)
手术后早期离床活动好处多	(10)
夏日常见的皮肤感染——疖疮和痈	(12)
谈谈破伤风	(14)
体表肿瘤的形形色色	(16)
颈淋巴结肿大说明什么	(24)
颈淋巴结结核并不难治	(26)
妇女好发病——乳房囊性增生病	(29)
不要让乳房炎酿成乳房脓肿	(31)
妇女乳头溢液（分泌物）说明什么	(33)
乳癌虽恶，并不可怕	(35)
男人长出了女人的乳房	(38)
单纯性甲状腺肿是什么病	(40)
她患的是甲状腺腺瘤	(42)
气功·呼拉圈·甲状腺腺瘤	(45)
甲状腺功能亢进与开刀	(48)

甲状腺功能亢进与放射性碘治疗	(52)
甲状腺癌并不可怕	(54)
就甲状腺癌问题答读者问	(57)
甲状腺会发炎吗?	(60)
颈前肿物并非全是甲状腺病	
——浅谈甲状舌骨囊肿（或瘻）	(62)
谈谈胃、十二指肠溃疡的外科治疗	(64)
提防胃、十二指肠溃疡急性穿孔	(66)
警惕胃癌	(69)
胃生石	(72)
十二指肠憩室是什么病	(74)
小肠气（疝）的正确治疗	(76)
婴儿脐疝	(78)
胆囊结石治疗的种种	(80)
肝癌的侦察兵——甲胎蛋白（AFP）	(83)
正确对待肝癌	(84)
那些脾脏需要手术切除	(86)
酗酒、暴食可引起急性胰腺炎	(88)
常见的急腹症——阑尾炎	(91)
十个男人九个痔，对吗?	(94)
肛痿——老鼠偷粪	(97)
直肠癌与人工肛门	(99)
吸烟、寒冷、脉管炎	(102)
漫话下肢静脉曲张	(105)
谈谈冻伤	(107)
为什么要植皮	(110)

漫谈器官移植·····	(112)
先天性巨结肠病·····	(115)
黄疸仔——先天性胆道闭锁·····	(117)
先天性肌斜颈症治疗·····	(119)
脊柱裂是什么病·····	(121)
一种并不少见的先天性病——唇裂·····	(123)
小心新生儿皮下坏疽·····	(124)
泌尿系疾病的主要症状有哪些？·····	(125)
尿道畸形——尿道下裂·····	(128)
睾丸在哪里？隐睾·····	(129)
包茎和包皮过长·····	(131)
急、慢性膀胱炎难治吗？·····	(132)
男性独有的病——急、慢性前列腺炎·····	(134)
男性老年好发病——前列腺增生症·····	(136)
各种尿石症·····	(138)
阴囊积水——睾丸鞘膜积液·····	(141)
成年男性的精索静脉曲张·····	(143)
泌尿系的恶性肿瘤（肾癌、肾母细胞瘤、膀胱肿瘤） ·····	(145)
生殖系的恶性肿瘤（阴茎癌、睾丸肿瘤）·····	(148)
谈谈几种常见的骨折·····	(151)
膝关节半月软骨（板）损伤·····	(154)
化脓性骨髓炎·····	(156)
腰椎间盘突出症所致的腰腿痛·····	(158)
肋软骨炎·····	(160)
踝关节扭伤·····	(161)

肩关节常见病——肩周炎·····	(163)
颈椎病·····	(165)
脑震荡·····	(167)
脑生瘤（颅内肿瘤）·····	(169)
先天性脑积水——大头仔·····	(171)
老年人的病——三叉神经痛·····	(173)
风湿性二尖瓣狭窄——心脏病·····	(175)
呼吸道的恶性肿瘤——肺癌·····	(177)
小心车祸——胸部损伤·····	(179)
进食吞咽困难可能是食道癌·····	(181)

外伤后的应急处理

这里所指的创伤是指较大的创伤而言。日常生活中常会因意外事件而发生，或因歹徒的抢劫而发生。表现为大出血、窒息或呼吸困难等。

现场的急救处理

要迅速进行伤口止血、包扎、固定、维持呼吸、心脏按压等。

1. 创伤大出血处理

应即设法止血，以防止因大出血而致休克，带来抢救的困难。伤口的止血有多种方法。

①填塞压迫止血法；将损破了的血管压紧，通过机体自身止血机能、血管收缩和血液凝固达到止血的目的。填塞出血的伤口时最好是用无菌的纱布敷料，但在现场中，常没有无菌的纱块。这时候，你可立即选用清洁的织物，如身上所穿的衣服，可立即撕下一块，填塞出血的伤口，然后用适当的力量包扎住。这样可大大地减少休克的发生。

②止血带止血法：这种方法特别适用于四肢伤口出

血，是临时止血的有效方法。然而若放置止血带时间过长，则可引起止血带远侧的组织缺氧，可使细胞受损坏。故在运送病人途中，应每 1 小时放松止血带 10～15 分钟，以免肢体发生缺血坏死。放松止血带期间，可采用前一种压迫止血，减少伤口的出血，10～15 分钟后，再扎紧止血带。止血带可用胶管，或用布条扎紧后再加以拧紧，可同样达到止血的目的。

无论用第一种或第二种方法，都是要防止休克的发生或减少休克的程度。

2. 固定肢体骨折部位

创伤除出血外，肢体常可合并骨折，故急救时必须将骨折处加以相对的固定。可用夹板条固定肢体，然后包扎好。对于有露出伤口外的骨折，千万不要将它推回伤口内，因为这样可导致骨折处发生骨髓炎，而难以治疗。

3. 维持呼吸

若患者伤后出现呼吸障碍或呼吸困难，或自主性呼吸停止，清除口中痰液后，即时进行口对口呼吸法。将病人置于仰卧位，操作者一手将病人下颌向上、后方托起，从而使其头部稍向后仰，使呼吸道通畅。另一手将病人的鼻孔捏闭，然后深吸一口气，对病人的口部用力吹入。如此重复吹入，每分钟约 12 次（每 5 秒钟吹入一次）。施行的要领是每次吸气时必须尽量多吸入，吹出时必须用力。这样则可使吹出气中的含氧量充分（达 16%），也使病人的潮气量足够（成人达 800 毫升）。如果操作无误，病人的动脉血氧分压可接近正常。这样，

有时可收到呼吸恢复的效果。

4. 心脏按压

在施行人工口对口呼吸的同时，必须施行心脏按压，形成一暂时的人工循环。赢得这一段时间，便有可能争取到更完善的复苏条件，显著地提高病人成活的可能性。这里仅谈胸外心脏按压。施行胸外心脏按压时，应置病人于仰卧位，背部必须有坚实物体，如木板或水泥地等。操作者立或跪于病人一侧，或骑跪于病人髋部，两手掌伸开并彼此交叉重叠（一手掌压于另一手背上），两臂伸直，然后凭身体重力前倾，使交叉的手掌根部压迫于病人胸骨下部位，施压的力量应足以使胸骨下沉 3~4 厘米，压下后即放开，使胸骨自行弹回原位，如此反复操作。如果两人同时操作复苏效果则更佳。一人进行口对口人工呼吸，每分钟 12 次，亦即每 5 次胸外心脏按压之后加入一次人工呼吸（此时的胸外按压是每分钟 60 次）。如果只有一人既进行胸外心脏按压又需施行人工呼吸，则宜每分钟挤压 80 次，每间隔 15 次加入两次人工呼吸。

胸外心脏按压时，要注意有否肋骨骨折。

经此急救的初步处理后，应马上运送到医院作进一步的处理。

烧伤的现场急救

日常生活中，免不了会发生大的或小的烧伤，发生热力烧伤时（火伤），应懂得如何在现场的急救处理方法，使烧伤身体的面积减少到最低的限度。在火烧的现场，若衣服发生着火或被沸烫的水浸渍，应马上脱去衣服。如未能及时脱去着火衣服时，应迅速卧倒，慢慢地滚动，以压灭火焰，或用毛毯、大衣、棉被等，包裹身体，使着火处与空气隔开，扑息火焰，或用水将火洗灭，若用附近水池、水塘、河沟，使火熄灭。衣服烧着时，千万不要到处奔跑叫喊，或用手扑打火焰，以免助长燃烧，并引起头面、呼吸道和双手烧伤。面积烧伤不大的肢体可即用冷水或冰水浸泡 $1/2 \sim 1$ 小时，这可减轻痛及损伤的程度。

另一种烧伤是化学性烧伤，如人体接触强酸类、强碱类、或磷等化学物质引起的烧伤。

酸烧伤 高浓度的强酸，如硫酸、硝酸、盐酸，可从伤处组织细胞吸收水分，并与组织的蛋白质结合凝固，创伤一般迅速成痂，多无水泡。急救时，一般人以为应用碱性药去中和它，其实是不对的，绝不宜用碱水。因为浓度不宜，反而加重其损伤。最好是用大量清

水冲洗伤处。

碱烧伤 高浓度强碱如氢氧化钠、氢氧化钾等，同样使组织细胞脱水，严重者可发生溃烂。急救时，用大量清水冲洗，或浸浴长时间，尽量洗出侵入组织的碱。生石灰和电石的烧伤，同样是碱烧伤，但这两种烧伤可产生热力，而成为化学烧伤和热烧伤。这类烧伤急救时须首先除去伤处颗粒、粉末，随即以大量清水浸浴，但最好是不停地用清水冲洗，以便及时去除化学性颗粒。

电烧伤是指病人并未受到全身损伤，并未伤及心脏，只是电流传导路径的组织细胞受到损害，发生变质、坏死，这些都得让医生处理。电击伤是另一种，皮肤损伤较微，而主要损害心脏，呈现心悸、眩晕、意识障碍等症状，可发生电休克，甚至心跳骤停。急救时，首先是切断电源，施行心脏及呼吸的复苏术（见《外伤后的应急处理》一节）。

毒蛇咬伤的急救处理

毒蛇咬伤在农村是常见的，但亦可发生在城市，特别是在广州人喜爱食蛇的秋天里。蛇在食店里由笼逃出而至邻近家中，便可发生伤人的机会。毒蛇有多种，其放出的毒液可使人产生神经系统严重的损伤，如金环蛇、银环蛇、海蛇等；另一种是血液毒为主引起循环系统的改变，如竹叶青、五步蛇、蝰蛇、龟壳花蛇等；还有一种是混合毒，如腹蛇、眼镜王蛇、眼镜蛇，其中以腹蛇咬伤为最多见。

急救处理主要目的为防止蛇毒吸收中毒致死，和尽可能地减少局部损害，使毒液迅速排出，防止吸收与扩散。如当时不能辨认是否毒蛇咬伤，仍需按毒蛇咬伤处理。

被蛇咬伤后，由于蛇毒在 3~5 分钟内即被吸收入血循环，故应及早防止蛇毒的扩散。处理方法如下：绑扎方法，这方法简单易行。在距离蛇咬伤上 10 厘米处，用胶带或布条扎紧，这样可以阻断静脉血及淋巴液的回流，将毒素局限于咬伤的附近而不扩散，同时用手将蛇毒从伤口处挤出。排出伤口内毒素的方法最好是即时用肥皂水或清水反复洗擦伤口，或用等渗盐水、1:5000

浓度的高锰酸钾，或双氧水反复清洁伤口，同时在咬伤的口印之间依伤口切开皮肤及皮下组织，达脂肪层，但不宜过深，以免伤及血管。伤口内有蛇牙时，应取出。另外，还可以吸毒液，但口腔内要没有溃疡，每吸一次则用清水洗口一次。

祖国医药对毒蛇咬伤有其宝贵的经验，具有解毒、消炎、止血、强心、利尿、抗溶血等作用，敷于伤口及其周围，可使毒液排出，肿胀消退，促进伤口愈合；内服可控制中毒症状。市面上出售的有：①南通蛇药片，又称季德胜蛇药片，是最常用的一种，被蛇咬伤后，立即服 20 片，以后每 6 小时服 10 片，症状严重者则每次服 20~40 片，或增加服食次数，直至全身中毒症状明显减轻，局部伤口消肿为止。②另一种为广州出产，名为何晓生蛇药，伤后一次服 5 克，每 3 小时服一次，重症加倍。外敷药可用捣碎的半边莲、七叶一枝花等，并可煎水内服，每日半两至一两，还可用于汤剂，如蛇伤解毒汤，成份为半边莲 15 克、虎杖 12 克。白花蛇舌草 30 克、万年青 12 克、青木香 12 克。若热毒明显者，可加用黄连、黄芩、黄柏、槐核莲等。以风毒为主者，可加用白芷、吴茱萸、细辛等。

症状严重的患者，经初步处理后，应立即送医院治疗。

接受手术前应做的准备

有那一位愿意给医生开刀呢？但是有时候是无法避免的。譬如患上溃疡病急性穿孔，急性阑尾炎，腹部肿瘤等等，都得接受手术。急症手术在短期便得解决，非急症者则在接受手术前应有如下的准备，包括思想和生理的准备。这两方面都要使病人及其家属有充分的了解，尽可能在最佳状态下接受手术。

1. 心理方面的准备

医生在得到确诊后，会对病人及其家属说明手术的必要性，预期的治疗效果，手术的危险性及可能出现的问题，和手术后应注意的问题。使病人充分了解这些情况，便会树立足够的信心。但一些不便讲的问题，医生是不对病人讲的，家属在这方面应有充分的思想准备，手术的成功率会因此而提高，术后的恢复亦会加快。

对手术后的各种诊疗，有些是痛苦的，但亦是非常必要的。笔者曾因病接受过手术治疗，尝过了极其不适的滋味。脚有输液管，尿道插入尿管引流尿液，胃内插入胃管吸出胃液……。正如一般病人所说：“天线地线”都齐备了。但是，这些都是非常必要的。输液虽然辛苦，脚或手活动受到一定的限制，但由于手术后不能进

食，只有靠输液维持生命。胃管是由于腹部手术后常有胃肠胀气，插入胃管减轻腹胀，你会舒服一些。胃管在手术的第1~2天会不舒服，但是慢慢便会习惯的。同样，尿管亦是为了更好地观察输入的液体是否足够，或者是因为年老排尿困难而插入尿管。作为病人应清楚知道，并与医生配合。

2. 生理方面的准备

除了急症外，一般的择期手术必须使自己的生理状态处于佳境：①吸烟者必须在手术前两周戒烟，并进行深呼吸运动，以期能使肺循环及肺的氧气交换量增加。②有慢性咳嗽者，则应基本控制好，这得借助医生的治疗。同时应该知道在手术后如何咳嗽。为了不使伤口疼痛及腹部伤口的崩裂，在咳嗽时应该按住伤口或腹部作多次轻度的咳嗽。家人可轻轻拍打背部帮助咳出痰液。有痰的，必须咳出，以防炎症的发生。③手术前如你的身体状态不大好，你应该挑选一些含丰富蛋白质及维生素的食物，因为蛋白质及维生素都会影响伤口的愈合的。根据手术的性质，应该在术前1~2周内尽快加以改善。④妇女的患者若有月经来潮，应尽快告知医生，推迟手术日期。⑤若你有活动的假牙应除去后才进入手术室，因活动的假牙，可因其它部位的刺激而脱落，若吞入气管或肺内会产生很多麻烦。