

外科非手术疗法

张学琦 主编
夏穗生 主审

WAI KE FEI SHOU SHU LIAO FA

中国医药科技出版社

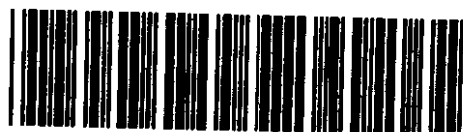
R565
2X8

外科非手术疗法

主 编 张学琦

副主编 钱世坤 周水生 李英凯
张新享 杜芝甫 杨通河

主 审 夏穗生



A0097353

中国医药科技出版社

登记证号:(京)075 号

外科非手术疗法

张学琦 主编

*

中国医药科技出版社 出版发行

(北京西直门外北礼士路甲 38 号)

(邮政编码 100810)

北京市昌平精工印刷厂印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm 1/32 印张 20

字数 450 千字 印数 7001—11000

1992 年 9 月第 1 版 1994 年 1 月第 2 次印刷

ISBN7-5067-0577-X/R·0510

定价:15.00元

内 容 提 要

本书对外科学教材、有关外科专著和外科临床所涉及的各种非手术疗法的治疗原理、适应证、禁忌证、临床应用及注意事项等,作了全面、详尽的阐述。对正确掌握、合理应用各种非手术治疗方法,拓宽其治疗范围,提高外科疾病治愈率,均有很大价值。

全书共 32 章,配以插图。结构严谨,实用性强,具有现代性、理论性和科学性,不失为一本较好的外科教学和临床工作参考书。不仅对医学生、青年外科医护人员,而且对临床其他各科医护人员也有很大参考价值。

主 编 张学琦

副主编 钱世坤 周水生 李英凯

张新享 杜芝甫 杨通河

主 审 夏穗生

特 邀 编 委

汪亚各 杨仁和 高兴阁 唐国华 夏荣义

邹启耀 石玉磊 金凌应 阎国钢 汤光宗

编 辑 委 员

(按姓氏笔画为序)

丁治平 刘杜义 刘志民 刘继尧 孙文瑞

孙 勤 李立中 陈鸿驰 汪麟全 吴学桃

宋向东 杨 森 杨大魁 贺文瑛 郭允希

夏佐诗 梁传美 黄长仙 傅万炎 彭易军

编写者

(按姓氏笔画为序)

丁治平	王继良	王芳元	王明德	石玉磊
甘佑仙	孙文瑞	孙勤	乔丽莉	刘杜义
刘继尧	刘有魁	刘志民	汪亚各	汪麟全
李英凯	李立中	李继华	李振龙	李观钦
肖金彦	肖高荣	杜芝甫	吴学桃	汤光宗
宋向东	宋雷	许兆华	杨通河	杨仁和
杨大魁	杨森	杨玉林	邹启耀	周水生
金凌应	陈鸿驰	张学琦	张新享	贺文瑛
董明兴	夏荣义	夏佐诗	拾景山	胡桂荣
阎国钢	徐平生	郭允希	梁传美	钱世坤
高兴阁	涂鉴清	黄长仙	黄光华	盛平银
龚华山	陶有祥	傅万炎	彭易军	谢家芳
蒲仕强	赵荣耀	镇方荣	黎东曙	

序 言

历来认为外科是以手术为唯一标志区别于内科的,但时至今日,实际上已不全然如此,虽可说手术仍然在外科治疗中居极其重要的地位,但由于现代医学科学的进步,治疗方案的更新,医疗器械的创新,有的疾病从前是以手术治疗起主导作用的,目前已可用非手术疗法如局部注药、封闭、排石、按摩、制动等取而代之,或达到相似的治愈目的,有的仍需手术解决问题,但在围手术期间的许多措施,如抗生素、激素、营养支持、透析、换药,其重要性可与手术相匹配,以至在术后远期有些疗法,如免疫抑制在器官移植后,理疗、饮食在康复期间是不可缺少的;另一方面由于内窥镜,介入放射疗法的发展,内外科界限已无法分清,这样对外科医生来说,单纯“一把刀”显然不够用了,而外科领域中的非手术疗法的范围日益扩大,种类日益增多,重要性日益显著,业已渗透到传统外科疾病治疗的各个环节中。

有鉴于此,咸宁地区卫生学校张学琦副主任医师,组织我国许多大中专医学院校及医院内富于外科临床治疗经验的同行,并与众多有关的边缘、前沿学科的研究人员,齐心协力,精心筹备,书稿多经修改,始告完竣,全书分 32 章,40 余万字,配以必要的插图。在编辑过程中,我曾应邀参加了讨论,深觉其内容丰富,切合实用,字意流畅,结构严谨,具有现代性,理论性和科学性,特此推荐给外科学界,以供临床治疗和教学的

需要。这是张学琦副主任医师继其主编《外科诊断基础》以后，
对我国外科学的又一贡献，是会受到广泛欢迎的。

夏穗生

1992年3月22日于同济医科大学

编者的话

在临床和教学工作中,常常见到一些年轻的外科医生和初学者,错误地认为外科即手术,只要会作手术便是一个好外科医生。仅仅热心于手术技能的锻炼,忽视非手术治疗在外科疾病治疗中的地位,及其在手术治疗过程中所起的作用,以致影响他们对非手术疗法的学习热情和掌握程度。应当看到,手术虽然是外科治疗的一个重要环节,在许多外科疾病的疗效上确有决定性影响,但手术并不等于外科。有的外科疾病,不是通过手术,而是通过非手术治疗获好转或痊愈;绝大多数手术需要非手术治疗提供术前准备和术后处理;有的疾病在手术治疗前后,乃至手术过程中,均需要非手术治疗措施配合。而且,随着医学科学的发展,不少过去需要手术治疗的疾病,现在转向采用非手术治疗方法,同样能获满意疗效。

基于以上原因,我们在夏穗生教授的指导下,经过一年多的努力,完成了《外科非手术疗法》的编写工作。全书共32章,对医学院校外科学教材及有关外科专著中所涉及的非手术治疗方法,自成章节进行介绍。旨在使读者全面、正确地掌握和运用各种非手术治疗方法,有可能地使病人免受手术痛苦,减少或避免手术并发症和后遗症,不断提高疾病治愈率。

本书编写过程中,结合了作者们临床和教学工作的经验体会,还参阅了大量大中专医学院校有关教材、专著及期刊,以资充实。在编写、出版过程中,得到了各位编者所在单位领导和同道的大力支持与帮助。咸宁地区卫校图书资料室的同

志们,尤其是何玲同志,在稿件的后期处理上作了大量工作,在此一并致谢!

本书内容涉及面较为广泛,作者分散全国各地,专业各有所长,因此,在深度和广度掌握及写作体例和风格上不尽相同。余限于学识,难以贯彻初衷,挂一漏万,错讹在所难免,恳切希望广大同道与读者不吝赐教。

张学琦

1992年4月1日于湖北咸宁温泉

目 录

第一章 外科疾病治疗概论.....	(1)
第一节 临床思维与疾病治疗.....	(1)
第二节 外科疾病的治疗.....	(4)
第三节 外科治疗方法	(10)
第二章 外科换药	(13)
第一节 概述	(13)
第二节 技术操作	(14)
第三节 常用药物	(22)
第四节 伤口分类与愈合分级	(24)
第五节 外科引流	(24)
第三章 外科疾病的抗菌药物疗法	(29)
第一节 常用抗菌药	(29)
第二节 抗菌药在外科的合理应用	(40)
第三节 外科感染的抗菌药选择	(50)
第四章 外科疾病的激素疗法	(60)
第一节 常用激素及其药理作用	(60)
第二节 激素的临床应用	(62)
第五章 外科液体疗法	(78)
第一节 外科病人的体液变化	(78)
第二节 酸碱平衡失调	(86)
第三节 创伤(或手术)后水、电解质失调	(100)
第四节 消化道外科的水、电解质失调	(104)

第五节	神经外科病人的水、电解质失调	(110)
第六节	泌尿外科病人的水、电解质失调	(113)
第七节	烧伤的液体疗法	(116)
第八节	小儿外科的液体疗法	(123)
第六章	输血	(135)
第一节	输血原则	(135)
第二节	输血方法	(137)
第三节	输血并发症	(141)
第四节	自体输血	(146)
第五节	血液成分制品和血浆增量剂	(148)
第七章	外科病人的营养支持	(152)
第一节	人体的能量需求	(152)
第二节	临床应用	(154)
第三节	常用营养支持剂	(159)
第四节	全胃肠外营养支持	(167)
第五节	肠内营养(TEN)	(174)
第八章	外科疾病的饮食疗法	(177)
第一节	基本疗养膳食	(177)
第二节	特殊治疗饮食	(181)
第三节	疾病检查诊断试验饮食	(187)
第四节	部分外科疾病饮食疗法	(190)
第九章	外科常用物理疗法	(195)
第一节	物理疗法的基本知识及常用术语	(195)
第二节	理疗机制及治疗原则	(198)
第三节	常用物理疗法	(202)
第十章	外科常用X线放射及介入治疗	(218)
第一节	放射治疗原理及注意事项	(218)

第二节	X 线照射疗法·····	(219)
第三节	介入疗法·····	(220)
第十一章	外科疾病的放射性核素治疗·····	(227)
第一节	常用核医学术语·····	(227)
第二节	核素治疗原理及注意事项·····	(229)
第三节	常用治疗方法·····	(231)
第四节	临床应用·····	(233)
第十二章	介入性超声治疗·····	(239)
第一节	超声引导穿刺技术·····	(239)
第二节	介入性超声治疗临床应用·····	(241)
第十三章	医疗体育·····	(249)
第一节	概述·····	(249)
第二节	常用治疗方法·····	(251)
第三节	临床应用·····	(253)
第十四章	浴疗与湿敷·····	(261)
第一节	矿泉浴·····	(261)
第二节	其他浴疗·····	(270)
第三节	常用湿敷疗法·····	(271)
第十五章	透析疗法·····	(277)
第一节	透析治疗原理·····	(277)
第二节	注意事项·····	(278)
第三节	腹膜透析·····	(280)
第四节	血液透析·····	(289)
第十六章	冬眠低温疗法·····	(302)
第一节	治疗原理及注意事项·····	(302)
第二节	常用冬眠药物·····	(304)
第三节	临床应用·····	(305)

第十七章	封闭及局部注射疗法	(309)
第一节	封闭疗法.....	(309)
第二节	局部注射疗法.....	(325)
第十八章	吸入疗法	(337)
第一节	雾化与蒸气吸入.....	(337)
第二节	氧气吸入.....	(343)
第三节	高压氧舱疗法.....	(347)
第十九章	胃肠减压及灌肠疗法	(352)
第一节	胃肠减压.....	(352)
第二节	灌肠疗法.....	(357)
第三节	肛管排气及通便法.....	(364)
第二十章	局部按摩与腹部颠簸疗法	(366)
第一节	局部按摩.....	(366)
第二节	腹部颠簸疗法.....	(370)
第二十一章	经管道或窥镜治疗	(372)
第一节	经管道治疗.....	(372)
第二节	经窥镜治疗.....	(387)
第二十二章	溶石与排石疗法	(404)
第一节	胆石症.....	(404)
第二节	尿石症.....	(408)
第二十三章	手法整复	(415)
第一节	骨折整复要求.....	(415)
第二节	整复手法.....	(420)
第三节	骨折的愈合标准.....	(430)
第二十四章	制动疗法	(432)
第一节	外固定的作用与要求.....	(432)
第二节	石膏制动.....	(434)

第三节	夹板制动·····	(439)
第四节	牵引制动·····	(441)
第五节	绷带包扎(含压迫疗法)·····	(446)
第六节	体位固定及体位引流·····	(448)
第七节	骨折复位固定器·····	(450)
第八节	外伤急救止血法·····	(462)
第二十五章	骨、关节损伤的功能锻炼 ·····	(468)
第一节	功能锻炼的临床意义·····	(468)
第二节	功能锻炼的主要目标·····	(470)
第三节	主动活动与被动活动·····	(474)
第四节	有利和不利的主动活动·····	(476)
第五节	利用肢体重力作用·····	(478)
第六节	过渡阶段的锻炼·····	(479)
第七节	效果检验·····	(481)
第二十六章	人工呼吸与复苏 ·····	(483)
第一节	人工呼吸法·····	(483)
第二节	心脏挤压·····	(485)
第三节	脑复苏·····	(488)
第二十七章	抗休克治疗 ·····	(491)
第一节	治疗原则·····	(491)
第二节	常用抗休克药物·····	(497)
第三节	外科休克的治疗·····	(501)
第二十八章	免疫疗法 ·····	(507)
第一节	免疫治疗原理·····	(507)
第二节	常用制剂及治疗方法·····	(509)
第三节	临床应用·····	(511)
第二十九章	精神疗法 ·····	(519)

第一节	心理治疗的原则与目的·····	(519)
第二节	常见外科疾病心理治疗·····	(521)
第三十章	中医中药疗法·····	(532)
第一节	常见外科疾病药物疗法·····	(532)
第二节	针灸疗法·····	(561)
第三节	推拿疗法·····	(581)
第三十一章	肿瘤电化学疗法·····	(590)
第一节	治疗原理·····	(590)
第二节	治疗方法·····	(591)
第三节	临床应用·····	(593)
第三十二章	恶性肿瘤的化学疗法·····	(595)
第一节	抗肿瘤药物分类·····	(595)
第二节	常用肿瘤化疗药的作用特点·····	(596)
第三节	抗肿瘤用药方案·····	(613)
第四节	抗癌药物的临床评价·····	(618)

第一章 外科疾病治疗概论

随着临床医学诊断、治疗技术的发展和基础医学对疾病本质认识的不断深入,医生依靠临床思维,对所获得的病史资料进行科学分析,使自己对疾病治疗的把握度不断提高,临床经验和体会亦日渐丰富。

第一节 临床思维与疾病治疗

临床思维是一种科学的思维方法,是医生在诊治病人过程中的思维活动,其能力高低是决定医生医疗水平的关键因素。临床思维大体分为诊断与治疗两个阶段,现仅介绍治疗过程中的临床思维,它主要包括:检验、修正与发展临床诊断;制订合理的治疗方案;正确认识疾病治疗的副作用;注意调动病人的主观能动性;不断改进治疗方法等五个方面。现分别予以简要介绍:

(一)检验、修正与发展临床诊断

严格说来,治疗往往是医生对疾病认识过程的继续。由于主、客观条件的限制,疾病(尤其是外科疾病)的临床诊断,常常是在资料不十分充分的情况下作出的,因而带有某些臆断和推论,甚至假说的性质。即使得到特异性检查的证实,也难以确知病人体内在该种疾病时的全部变化,虽然当时的认识是正确的,也要随着病情的发展而不断发展。有些较为复杂的病情,甚至到病人死后病理解剖时才弄清楚。因此,医生根据