

医学

专业主干课程考试辅导丛书

主编 廖威明

外科学

导学与 应试指南

梳理教材知识体系
精讲重点难点考点
揭示名校命题规律

 科学技术文献出版社

医学

医学主干课程考试辅导丛书

第2版 2009年

外科学

导学与 应试指南

主编 樊代明 2009年
编者 樊代明 樊尚斌
编者 樊代明 樊尚斌

科学出版社出版

 医学专业主干课程考试辅导丛书

外科学导学与应试指南

主 编 廖威明

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

外科学导学与应试指南/廖威明主编. -北京:科学技术文献出版社, 2009. 1

(医学专业主干课程考试辅导丛书)

ISBN 978-7-5023-6232-4

I. 外… II. 廖… III. 外科学-医学院校-教学参考资料 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 202531 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720, (010)51501722(传真)

邮 购 部 电 话 (010)51501729

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 薛士滨

责 任 编 辑 薛士滨

责 任 校 对 唐 炜

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 富华印刷包装有限公司

版 (印) 次 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 885 千

印 张 29.25

印 数 1~8000 册

定 价 45.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

该书以人民卫生出版社第七版规划教材为蓝本,紧密结合教学大纲的要求,在每一章中,对教材内容进行梳理,并对典型试题进行分析,并配有自测题及答案。加深对外科学知识的理解,帮助读者领悟外科学的学习方法,达到举一反三、融会贯通的学习效果。帮助读者在较短时间内掌握本门学科知识要点,从而应对考试。可供医学院校五、七、八年制的学生使用,亦可供准备考研及执业医师考试者参考。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。



向您推荐

医学专业应试丛书

病理学考点	15.00
生理学考点	25.00
组织学与胚胎学考点	19.00
人体解剖学考点	20.00
药理学考点	22.00
内科学考点	39.00
外科学考点	28.00
生理学考研指南	25.00
生物化学考点	26.00
麻醉学考点	45.00

注:邮费按书款总价另加 20%

定价: 10.00元



编 委 会

主 编 廖威明

副主编 梁力建 朱家源 盛璞义

编 者 (按拼音顺序)

蔡世荣	陈创奇	陈 娟	陈凌武	陈敏英
陈 炜	陈晓雷	程 超	程叔永	邓春华
傅 明	管向东	何爱珊	何 强	何裕隆
黄 纲	黄文起	黄正松	顾 勇	康 焱
柯春龙	兰 平	雷 磊	李 平	李晓曦
廖威明	林佳平	林 颖	陆敏强	罗红鹤
彭宝岗	彭新生	齐铁伟	戚 剑	祁少海
盛璞义	孙祥宙	唐白云	王道虎	王海军
王深明	巫国勇	吴荣佩	吴新建	谢举临
杨子波	姚尖平	叶财盛	叶小帆	殷胜利
张劲军	张紫机	郑朝旭	朱 斌	朱家源
朱易凡	庄 梅			

编写秘书 盛璞义 方淑莺

前 言

医学院校本科生外科学的学习内容繁多,而上理论课的时间短,同时还有其他的学习任务,学习任务繁重。因此,如何在有限的时间里,根据教学要求,高效率、全面而有重点地学好外科学,在充分理解和吸收的基础上,顺利通过学科的理论考试,是每个学生的愿望。本书的目的也正是为了帮助医学本科生实现这个愿望而编写的。

全书按第七版外科学的内容进行编写,每一章与统编教材相对应,每一章包括了4个方面的内容,首先是对每一章的教学大纲要求,包括教学目的、教学内容和讲授的重点。第二部分是教学精要,如何学习和掌握该章的知识,将知识进行梳理,使所学知识易于消化吸收,利于理解,帮助记忆。第三部分是考核题的评析,帮助学生熟悉在学习中间题的提出、考核题的题型和解答的方法。该部分学习的目的是:一方面通过对考题的评析,加深对理论知识的认识;另一方面,使学生对该章节的考核有初步的了解。第四部分是少量的自测题,为学生的自我检测提供帮助。本书并非习题集,而是着重于如何学习,掌握什么内容。

参与本书编写的人员是一批拥有医学本科学士学位,在以后的教学、医疗和科研的实践中又获得了医学硕士学位或医学博士学位的年轻讲师、副教授和教授们。他们在本科毕业后一直在医疗和教学的第一线工作,同时,他们通过参加科研实践,通过国内进修和出国留学各种形式的继续教育,获得了国内外最新的理论知识,这对教学起到了促进的作用。他们都参与了外科学的理



论课、见习和实习的第一线教学工作,因而能贴近学生、理解学生,又因为他们也是从本科生走出来,并在拼搏中迈上了更高的台阶,相信通过他们的手笔,将为在读的医学本科生提供有价值的学习上的参考。本书还将为相关学科的大专生,为将参加相关考试的年轻医生提供学习、复习的参考。

裘法祖教授在外科学绪论中谈到,学习外科学必须重视基本知识、基本技能和基本理论。学有所成必须建立在刻苦用功的基础上,学习并无捷径可走,但有可促进学习的最佳方法可循。本书的使用应在充分学习统编教材的基础上,作为学习上的参考。正如多媒体教学一样,它不能代替教材的学习,但它通过自身的特点确实有助于教学。同样,本书内的多选题、问答题等题目,并非考试的正式考题,只是作为学习书本知识的参考,加深对理论知识的理解。只有对理论知识消化吸收,融会贯通,才能以不变应万变。无论在理论考试或临床实践,都能从容自如地解决面临的种种问题。如此书能对学好外科学有所帮助,也就达到本书的目的了。

本书编写时间仓促,各位编者对编写要求理解不同,因此,难免存在错漏及不足,请给予批评指正。

廖威明

目 录

- 第1章 绪论 /1
- 第2章 无菌术 /2
- 第3章 外科病人的体液失调 /13
- 第4章 输血 /32
- 第5章 外科休克 /42
- 第6章 多器官功能障碍综合征 /57
- 第7章 麻醉 /79
- 第8章 重症监测治疗与复苏 /100
- 第9章 疼痛治疗 /118
- 第10章 围手术期处理 /127
- 第11章 外科病人的营养代谢 /135
- 第12章 外科感染 /146
- 第13章 创伤 /161
- 第14章 烧伤和冻伤 /172
- 第15章 显微外科 /185
- 第16章 肿瘤 /193
- 第17章 移植 /205
- 第18章 内镜外科 /219
- 第19章 颅内压增高和脑疝 /222
- 第20章 颅脑损伤 /233
- 第21章 颅脑和脊髓先天性畸形 /252
- 第22章 颅内和椎管内肿瘤 /260
- 第23章 颅内和椎管内血管性疾病 /272
- 第24章 颈部疾病 /284
- 第25章 乳房疾病 /296
- 第26章 胸部损伤 /307
- 第27章 胸壁疾病 /324
- 第28章 脓胸 /332
- 第29章 肺部疾病 /342
- 第30章 食管疾病 /356
- 第31章 原发性纵隔肿瘤 /365
- 第32章 心脏疾病 /372
- 第33章 胸主动脉瘤 /396
- 第34章 腹外疝 /401
- 第35章 腹部损伤 /418
- 第36章 急性化脓性腹膜炎 /435
- 第37章 胃十二指肠疾病 /445
- 第38章 小肠疾病 /468
- 第39章 阑尾疾病 /482
- 第40章 结、直肠与肛管疾病 /494



- 第41章 肝疾病 /504
- 第42章 门静脉高压症 /519
- 第43章 胆道疾病 /533
- 第44章 消化道大出血的鉴别诊断
和处理原则 /561
- 第45章 急腹症的诊断与鉴别
诊断 /571
- 第46章 胰腺疾病 /579
- 第47章 脾疾病 /589
- 第48章 动脉瘤 /596
- 第49章 周围血管和淋巴管
疾病 /600
- 第50章 泌尿、男生殖系统外科检
查和诊断 /620
- 第51章 泌尿、男生殖系统先天性
畸形 /630
- 第52章 泌尿系统损伤 /639
- 第53章 泌尿、男生殖系统
感染 /650
- 第54章 泌尿、男生殖系统
结核 /664
- 第55章 泌尿系统梗阻 /677
- 第56章 尿石症 /687
- 第57章 泌尿、男生殖系统
肿瘤 /697
- 第58章 泌尿、男生殖系统其他疾
病 /711
- 第59章 肾上腺疾病的外科
治疗 /720
- 第60章 男性功能障碍、不育和
节育 /729
- 第61章 骨折概论 /737
- 第62章 上肢骨、关节损伤 /764
- 第63章 手外伤及断肢(指)
再植 /779
- 第64章 下肢骨、关节损伤 /790
- 第65章 脊柱和骨盆骨折 /802
- 第66章 周围神经损伤 /819
- 第67章 运动系统慢性损伤 /829
- 第68章 腰腿痛和颈肩痛 /840
- 第69章 骨与关节化脓性
感染 /854
- 第70章 骨与关节结核 /869
- 第71章 非化脓性关节炎 /881
- 第72章 运动系统畸形 /889
- 第73章 骨肿瘤 /914

第 1 章

绪 论

一、教学大纲要求

1. 目的要求 ①了解外科学的范畴和基本概念。②对外科学的发展有一个基本认识。③学习和掌握外科学的基本要求。
2. 内容 ①外科疾病的基本分类。②外科学简史。③我国外科学发展的主要成就。④学好外科学的要求。
3. 授课重点 外科疾病的分类,学好外科学的要求。

二、教学大纲精要

本章学习主要是了解外科疾病的基本分类。根据病因,可分为①损伤;②感染;③肿瘤;④畸形和⑤其他性质的疾病。

学习外科学,首先在学习态度上,必须坚持为人民服务的大方向,端正学风。在学习方法上,必须理论联系实际,将感性认识与理性认识结合起来,加深对理论的理解。在具体学习上,要重视“三基”训练,包括基本知识,基本技能,基础理论。

(廖威明)

第 2 章

无菌术

一、教学大纲要求

1. 目的要求 ①通过学习消毒法和灭菌法在外科临床上的应用,及其对于预防伤口感染的重要性,牢固树立无菌概念。②掌握无菌术、灭菌法和消毒法的基本概念,熟悉常用的灭菌法和消毒法(抗菌法)。③掌握手术人员的术前准备,包括手术人员手臂消毒法、穿无菌手术衣和戴手套的方法。④掌握病人手术区的消毒和铺无菌巾的方法和要求。⑤掌握手术进行中的无菌原则。

2. 内容 ①无菌术的概念。②常用的灭菌法和消毒法(抗菌法)。③手术人员术前准备,包括手术人员手臂消毒法、穿无菌手术衣和戴手套的方法。④病人手术区的消毒和铺无菌巾。⑤手术进行中的无菌原则。

该章与临床实际结合紧密,理论大课不讲授,属自学内容,是对下一步见习和实习的基本要求,也是见习和实习临床考核的重要方面,见习医生和实习医生必须掌握的临床技能。

3. 授课重点 无菌术、灭菌法和消毒法的概念;常用的灭菌法和消毒法及特点;手术人员的术前准备;病人手术区的消毒和铺无菌巾;手术进行中的无菌原则。



二、教学大纲精要

(一)掌握无菌术、灭菌法和消毒法的概念

1. 手术区或伤口的外源性感染来源主要有三个:空气污染、飞沫污染和直接接触污染。

2. 无菌术(asepsis):是指针对微生物及感染途径所采取的一系列预防措施,由灭菌、消毒法、一定的操作规则及管理制度所组成。

3. 灭菌:是指杀灭一切活的微生物。

4. 消毒:是指杀灭病原微生物和其他有害微生物,但并不要求清除或杀灭所有微生物(如芽孢等)。

三者概念不同,灭菌法是用物理或化学的方法彻底消灭微生物;消毒法是用化学方法消灭细菌或降低细菌活力,并不要求杀灭一切微生物;无菌术包含了灭菌法、消毒法和相应的操作规则及管理制度。

(二)熟悉常用的灭菌法和消毒法

1. 常用的灭菌法 不同的方法有各自的特点和适用范围。

(1)高压蒸汽灭菌法:这种灭菌法的应用最普遍,效果也很可靠。可分为下排气式和预真空式两类灭菌器,国内应用最多的是下排气式灭菌器。适用于耐高温高压的物品。用蒸汽压力 $104.0 \sim 137.3 \text{ kPa}$ ($15 \sim 20 \text{ lbf/in}^2$) 时,温度可达 $121 \sim 126^\circ\text{C}$,维持 30 分钟,即能杀灭包括具有顽强抵抗力的细菌芽孢在内的一切微生物,达到灭菌的目的。

(2)煮沸灭菌法:适用于金属器械、玻璃及橡胶类等物品的灭菌。在水中煮沸至 100°C ,持续 15~20 分钟,可杀灭一般细菌,但带芽孢的细菌至少需煮沸 1 小时才能被杀灭。

(3)火烧法:在紧急情况下,金属器械的灭菌可用此法。

2. 常用的消毒法

(1)药液浸泡消毒法:适用于锐利金属器械、玻璃、内镜等物品的消毒。常用的药液有:①2%中性戊二醛水溶液浸泡 30 分钟;②10%甲醛溶液浸泡 20~



30 分钟,适用于输尿管导管、塑料、有机玻璃等;③70%酒精浸泡 30 分钟;
④0.1%新洁尔灭溶液浸泡 30 分钟;⑤0.1%洗必泰溶液浸泡 30 分钟。

(2)40%甲醛蒸气熏蒸法:适用于内窥镜、各类导管,熏 1 小时可达到消毒的目的。

(三)手术人员术前准备

1. 一般准备 进手术室须换手术室的清洁鞋和衣裤,戴好口罩及帽子。口罩要盖住鼻孔,帽子应包盖全部头发。剪短指甲,去除甲缘下积垢。手臂皮肤有破损或感染时,不能参加手术。

2. 手臂消毒法 目的是清除皮肤表面的细菌,但并不能完全消灭藏在皮肤深处的细菌,故手臂消毒后尚要戴上已消毒橡胶手套和穿手术衣,以防这些细菌移位到皮肤表面而污染手术切口。

3. 穿无菌手术衣和戴手套 ①如果无菌性手术完毕,手套未破,连续施行另一台手术时,可不用重新刷手,仅需用消毒液再次涂擦手及前臂,再穿无菌手术衣和戴手套即可。②若前一次手术为污染手术,则连续施行手术前应重新洗手。

(四)病人手术区的准备

目的是消灭拟作切口处及其周围皮肤上的细菌。

1. 皮肤上有油脂或胶布粘贴的残迹,可用汽油或松节油先拭去。

2. 手术区皮肤消毒范围要包括手术切口周围至少 15cm 的区域,如手术时有延长切口的可能,则应适当扩大消毒范围。

3. 手术区皮肤消毒方法 ①碘酊酒精消毒法:先用 2.5%~3%碘酊涂擦皮肤,待自然干后,以 70%酒精将碘酊擦净两遍。②0.5%碘尔康溶液或 0.1%新洁尔灭溶液涂擦术野两遍。③婴儿、面部皮肤、口腔、肛门、外生殖器不能用碘酊消毒,可用 0.75%吡咯烷酮碘消毒。④在植皮时,供皮区的消毒可用 70%酒精涂擦 2~3 次。

注意事项:①消毒时应由术野中央向四周涂擦。如为感染伤口或肛门等处手术,则应自手术区外周涂向感染伤口或会阴肛门处。②已接触污染部位的消毒用纱布球,不要再返回清洁处涂擦。③纱布球浸碘酊切忌过湿,以免碘



酞流向背部引起皮肤烧伤或损坏衣物。④腹部消毒时应先滴少许消毒液于脐孔内,皮肤消毒完毕后再将脐孔内的消毒液拭干。⑤消毒完毕后操作者手臂应浸泡酒精1分钟,或再涂一次灭菌王。

(五) 铺无菌布单

1. 目的 为了减少手术中污染的机会,除显露切口所需皮肤区外,其余部位用无菌巾遮盖。

2. 方法 ①小手术仅盖一块孔巾即可。②较大的手术切口根据实际情况和部位铺无菌布单。切口铺巾每块巾一边双折1/3,然后按顺序铺盖切口四周,未穿无菌手术衣时,先铺对面一侧或相对不洁的一侧(如下腹部、会阴部),最后铺靠近操作者一侧。已穿无菌手术衣时,先铺靠近操作者一侧,再铺相对不洁的一侧,然后铺其他二侧。

注意事项 ①无菌巾一经铺下,不要随意移动;移动时只能由手术区向外移,不能向手术区内移动。②铺完无菌巾后视情况再铺中单或大单,大单的头端应盖过麻醉架,足端和两侧应垂过手术缘不少于30cm。

(六) 无菌操作规则

1. 手术人员一经“洗手”,手臂即不准再接触未经消毒的物品。穿无菌衣和戴无菌手套后,背部、腰部以下和肩部以上是有菌区,不能接触;同样,手术台边缘以下的布单,也不要接触。

2. 不得在手术人员背后传递器械及手术用品。

3. 坠落到无菌巾或手术台边以外的器械物品,不准拾回再用。

4. 术中如手套破损或接触到有菌地方,应立即更换。前臂或肘部碰到有菌地方,应加穿无菌袖套。无菌巾、布单如已湿透,应加盖干的无菌巾、布单使用。

5. 切口边缘应以大纱布垫或手术布遮盖,并用巾钳或缝线固定,仅显露手术切口,或以无菌薄膜粘贴手术切口。

6. 手术过程中同侧手术人员更换位置时应采取背靠背转身法。

7. 作皮肤切口及缝合皮肤之前,需用70%酒精再消毒一次。

8. 切开空腔脏器前,要用纱布垫保护周围组织,以防污染。



9. 手术前应清点手术器械和敷料,手术结束时也应核对手术器械和敷料准确无误后,才能关闭切口。

10. 如接台手术,应先做无菌手术,再依次为污染手术、感染手术、特殊感染手术。

11. 手术过程中尽量少讲话,咳嗽或打喷嚏时,头应转向手术台外。注意头勿过低,以至贴近手术野。

12. 参观手术人员不可太靠近手术人员或站得太高,也不可经常在室内走动,以减少污染的机会。

(七)手术室的管理

1. 同一日内,一个手术室需作数个手术,应先作无菌手术,再依次作污染手术、感染手术、特殊感染手术。

2. 手术室应定期进行空气消毒,通常用乳酸消毒法,也有用紫外线消毒手术室空气的方法。对绿脓杆菌感染手术、气性坏疽手术和 HBsAg 阳性的病人手术后的手术室消毒有特殊的要求。

3. 进入手术室人员必须换上手术室的清洁鞋帽、衣裤和口罩。

4. 患有急性感染和上呼吸道感染者,不得进入手术室。

三、试题评析

(一)选择题

1. A 型题

(1)下列哪种方法是消毒法

- A. 高压蒸汽法 B. 70%酒精浸泡 30 分钟 C. 煮沸法 D. 火烧法
E. 紫外线法

【评析】B 常用的灭菌法有高压蒸汽法、煮沸法和火烧法。而 70%酒精浸泡 30 分钟是属于一种消毒法。

(2)穿无菌衣和戴无菌手套后,必须保持的无菌地带除双上肢外,还需包括