农村临床诊疗适宜技术丛书

外科篇（一）

中日合作
安徽省初级卫生保健技术培训项目办公室

合肥工业大学出版社

需要全本请访问 www.ertongbook

图书在版编目(CIP)数据

农村临床诊疗适宜技术丛书．外科篇．1/**中日合作安徽省初级卫生保健技术培训项目办公室编**．—**合肥**：**合肥工业大学出版社**，2004．6

(**农村卫生事业管理丛书**)

ISBN 7－81093－103－2

Ⅰ．**农**…　Ⅱ．**中**…　Ⅲ．①**临床医学**②**外科**—**疾病**—**诊疗**　Ⅳ．R4

中国版本图书馆 CIP **数据核字**(2004)**第** 064348 **号**

外科篇(一)

责任编辑　　权　怡

出　　版：**合肥工业大学出版社**

地　　址：**合肥市屯溪路** 193 **号**

电　　话：**总编室**：0551－2903038　**发行部**：0551－2903198

版　　次：2004 **年** 7 **月第** 1 **版**　　2004 **年** 7 **月第** 1 **次印刷**

开　　本：889×1194　　1/32

总 印 张：84(**本册印张**：6)

总 字 数：2100 **千字**(**本册字数**：149 **千字**)

发　　行：**全国新华书店**

印　　刷：**安徽国文彩印有限公司**

邮　　编：230009

网　　址：www．hfutpress．com．cn　　E-mail：press@hfutpress．com．cn

标准书号：ISBN 7－81093－103－2/R・8

本套定价：144．00 **元**(**共** 12 **册**)　**本册定价**：12．00 **元**

如有影响阅读的印装质量问题，请与出版社发行部联系调换

前　言

当代外科领域的发展趋向于学科分工更精细、更深入和更广阔的范围，近十年以来，随着医学科技的进步，现代生物技术、影像技术、器官移植技术、内镜和腔镜技术等不断应用于临床工作，使外科领域的诊断和治疗水平达到了新的里程碑。然而这些外科前沿的新技术、新项目，仍然只是在有限的大医院、中心医院得以实施。就国内现状而言，大部分的医疗机构还是在基层。在广大的基层医院，过细的专业分科尚未形成。医护人员每天担负着繁重的日常医疗工作，病人主要来源于广大的农村，且大多数的疾病属于常见病和多发病。外科病人多，急诊多，临床工作中急需规范诊断和治疗的标准来提高基层医院外科临床的诊治水平。

这套教材的编写，富有针对性和实用性，且具有一定的前瞻性，适用于 21 世纪初级卫生保健工作的需要，其宗旨在于为广大的基层医疗工作者提供简明、完整、规范、准确、有用的外科临床诊断和治疗技术。本书在内容的选择上，充分考虑了基层医院实际工作情况和可能遇到的问题，较为详细地介绍了外科常见病和多发病诊断和治疗规范方案。

本书包括烧伤、普外科、泌尿外科、骨科等疾病和特殊检查与治疗技术，是一本基层外科医师非常实用的参考书。

这套教材的第二次编写工作，受到了省卫生厅领导和编写者的高度重视，结合了现代的诊疗技术，每个专题都进行了充实和更新。倘若我们的努力对读者有所裨益，则是对编者的最大安慰。

由于编者的水平有限，在内容上难免有不全和疏漏之处，恳请读者能对本书予以支持和关心，若在阅读和使用中发现错误和需要修正，敬请提出，不吝赐教。

刘　弋

2004 年 6 月

《农村临床诊疗适宜技术丛书》
编审委员会

主　任：高开焰

副主任：权循珍　福原毅文

委　员：（以姓氏笔画顺序排列）

王宇铭　尹惠萍　叶宜德　孙敬武

仲学锋　李　旭　杨　斌　沈佐君

罗　珏　钱元太　徐伏牛　曹云霞

都鹏飞　颜雨春

主　编：刘　弋

编写人员：（以撰写章节顺序排列）

王永杰　陈旭林　韩　涵　郭爱军　于东风

常加聪　刘　弋　余昌俊　孙杨忠　熊茂明

万圣云　刘　斌　方卫华　徐　斌

序(一)

从 1999 年 8 月开始,在我国科学技术部和卫生部的积极支持下,我省与日本政府通过 JICA(日本国际协力机构)开展了为期五年的"安徽省初级卫生保健培训项目"的技术合作。项目的重点是对农村卫生人才的培训,包括师资的培训和管理人员、技术人员的培训。培训对象是已经在岗的卫生管理和技术人员,目的是进一步提高他们的工作能力和水平,使农村居民能够享受到较高水平的初级卫生保健服务。

在项目的实施过程中,安徽省卫生厅与 JICA 长期专家组共同组织专家编写了一套适合项目培训使用的系列教材。在五年的使用过程中,我们广泛地听取了教师和学员们的意见和建议,并组织有关专家进行了必要的修改和完善,现正式出版。

我们希望本套书的出版能满足广大农村基层卫生管理干部和卫生技术人员学习的需求,有助于读者巩固基本理论、提高基本技能、更新专业知识结构、提高管理能力和服务能力,并能为推进新一轮初级卫生保健工作做出一定的贡献!

日本驻安徽省的长期专家、短期专家和省内、国内的一些知名临床及公共卫生专家教授都为这套教材的编写倾注了大量心血。日本 JICA 为这套教材的编写、印刷和出版提供了必要的经费支持,省科学技术厅的有关同志也为这套教材的编写献计献策,在此,我代表编审委员会,向他们表示衷心的感谢!

安徽省卫生厅

2004 年 4 月于合肥

需要全本请访问 www.ertongbook

序(二)

日本国际协力机构(JICA)与中国安徽省合作的初级卫生保健培训项目实施以来,取得了很多成果,如编写培训教材;培训农村卫生技术骨干和管理干部;改善农村卫生院的诊疗设备;开展健康教育等。其中,合作编写的这套系列教材是项目中最重要、最显著的成果之一。这套教材2000年时就已经编成讲义,经过五年的使用,在不断听取学员和授课教师意见的基础上,做了大量的修改,结合中国农村卫生改革的新形势和新政策,进行了重新编写。目前,已经比较完善,故正式出版。

我作为日方的专家组长,对教材的编写和修改工作,提出了一些适用的意见。同时,我也深深感受到中国专家和安徽省卫生厅的相关领导对这项工作的重视。所以,这套教材的水平还是可以的,内容上比较适合安徽省甚至全中国农村卫生技术人员和管理人员学习。

希望安徽省甚至全中国农村卫生技术人员和管理人员都喜欢使用这套教材,在学习中不断吸取有用知识,掌握适用的技术,并对教材提出宝贵意见和建议。

我代表日方专家组对教材的出版表示祝贺,对编写人员的劳动表示感谢!

日方专家组长 福原毅文

2004年4月于合肥

目　　录

外科篇(一)

第一章　失血性休克……（1）

第二章　外科感染……（3）

第一节　疖与疖病……（3）

第二节　痈……（4）

第三节　急性蜂窝织炎……（5）

第四节　丹毒……（5）

第五节　急性淋巴管炎与急性淋巴结炎……（6）

第六节　手部感染……（8）

第七节　脓肿 ……（10）

第八节　全身化脓性感染 ……（12）

第九节　特异性感染 ……（13）

第十节　换药 ……（16）

第三章　常见体表肿瘤 ……（19）

第一节　乳头状瘤 ……（19）

第二节　皮脂腺囊肿 ……（19）

第三节　皮样囊肿 ……（20）

第四节　血管瘤 ……（20）

第五节　淋巴管瘤 ……（22）

第六节　脂肪瘤 ……（22）

第七节　纤维瘤 ……（23）

第八节　神经纤维瘤 …… (23)
第九节　黑色素瘤 …… (24)
第十节　皮肤癌 …… (25)

第四章　颈部疾病 …… (26)
第一节　单纯性甲状腺肿 …… (26)
第二节　甲状腺功能亢进的外科治疗 …… (28)
第三节　甲状腺腺瘤 …… (35)
第四节　甲状腺癌 …… (36)
第五节　颈淋巴结结核 …… (38)

第五章　乳房疾病 …… (40)
第一节　急性乳腺类 …… (40)
第二节　乳腺囊性增生病 …… (41)
第三节　乳房纤维腺瘤 …… (42)
第四节　乳管内乳头状瘤 …… (43)
第五节　乳腺癌 …… (44)

第六章　腹外疝 …… (49)
第一节　腹股沟疝 …… (49)
第二节　股疝 …… (51)
第三节　脐疝 …… (52)

第七章　急性化脓性腹膜炎 …… (54)
第一节　原发性腹膜炎 …… (54)
第二节　继发性腹膜炎 …… (55)
第三节　腹腔脓肿 …… (57)

第八章　腹部损伤 …… (61)
第一节　腹部损伤的诊治总则 …… (61)
第二节　常见内脏损伤的特征和处理原则 …… (64)

第九章　胃与肠疾病 …… (71)
第一节　胃、十二指肠的外科治疗 …… (71)
第二节　胃癌 …… (76)
第三节　胃手术后并发症 …… (78)
第四节　肠梗阻 …… (80)
第五节　阑尾炎 …… (84)
第六节　大肠癌 …… (88)
第七节　直肠肛管检查方法 …… (93)
第八节　肛裂 …… (95)
第九节　直肠肛管周围脓肿 …… (96)
第十节　肛瘘 …… (98)
第十一节　痔 …… (101)
第十二节　直肠脱垂 …… (105)
第十三节　直肠息肉 …… (106)
第十章　肝胆胰疾病 …… (109)
第一节　细菌性肝脓肿 …… (109)
第二节　原发性肝癌 …… (112)
第三节　胆道疾病特殊检查 …… (117)
第四节　急性胆囊炎与慢性胆囊炎 …… (121)
第五节　胆囊结石与胆管结石 …… (124)
第六节　胆道蛔虫病 …… (130)
第七节　急性梗阻性化脓性胆管炎 …… (131)
第八节　胆囊息肉样病变 …… (133)
第九节　胆囊癌与胆管癌 …… (134)
第十节　胰腺疾病 …… (137)
第十一节　门静脉高压症 …… (143)
第十一章　周围血管和淋巴管疾病 …… (150)
第一节　下肢静脉曲张 …… (150)

第二节　血栓闭塞性脉管炎……（154）
第三节　下肢深静脉血栓形成……（157）
第四节　急性动脉栓塞……（159）
第五节　动脉瘤……（161）
第六节　下肢淋巴水肿……（162）

第十二章　特殊检查与治疗技术……（164）
第一节　大隐静脉切开术……（164）
第二节　颈内静脉穿刺置管术……（165）
第三节　腹腔引流物的应用……（166）
第四节　诊断性腹腔穿刺术和腹腔灌洗术……（168）
第五节　胃肠吻合器在普外科的应用……（170）

外科篇（二）

第十三章　烧伤……（172）
第一节　烧伤伤情判断……（172）
第二节　烧伤休克……（176）
第三节　烧伤感染……（181）
第四节　特殊原因烧伤……（185）
第五节　特殊部位烧伤……（191）
第六节　烧伤常见并发症……（195）

第十四章　冷伤……（200）
第一节　非冻结性冷伤……（200）
第二节　冻结性冷伤……（201）

第十五章　毒蛇咬伤和蜂类螫伤……（203）
第一节　毒蛇咬伤……（203）
第二节　蜂类螫伤……（204）

第十六章　狂犬病……（205）

第十七章　泌尿、男生殖系统外科疾病 …… (207)
第一节　泌尿系损伤 …… (207)
第二节　泌尿系结石 …… (213)
第三节　泌尿系肿瘤 …… (217)
第四节　良性前列腺增生 …… (220)
第五节　常见先天疾病 …… (222)

第十八章　骨科病史与体检 …… (224)
第一节　骨科病史与体检要求 …… (224)
第二节　上肢检查 …… (225)
第三节　下肢检查 …… (228)
第四节　躯干检查 …… (230)
第五节　肌力测定 …… (231)
第六节　周围神经检查 …… (232)
第七节　周围血管检查 …… (233)

第十九章　损伤 …… (234)
第一节　骨折的分类、治疗原则和并发症 …… (234)
第二节　骨折和关节脱位 …… (236)
第三节　神经、肌腱及关节损伤 …… (264)
第四节　手部创伤 …… (272)

第二十章　先天性骨关节疾病 …… (276)
第一节　先天性斜颈 …… (276)
第二节　先天性髋脱位 …… (277)
第三节　先天性马蹄内翻足 …… (279)

第二十一章　骨、关节化脓性感染 …… (280)
第一节　急性血源性骨髓炎 …… (280)
第二节　慢性骨髓炎 …… (281)
第三节　化脓性关节炎 …… (283)

需要全本请访问 www.ertongbook

第二十二章　骨与关节结核……（285）
第一节　诊断及治疗总则……（285）
第二节　脊椎结核……（288）
第三节　髋关节结核……（290）
第四节　膝关节结核……（291）

第二十三章　骨肿瘤及瘤样病变……（293）
第一节　诊断及治疗总则……（293）
第二节　骨软骨瘤……（295）
第三节　软骨瘤……（296）
第四节　骨巨细胞瘤……（297）
第五节　骨肉瘤……（298）
第六节　骨囊肿……（299）
第七节　骨纤维异常增殖症……（299）
第八节　骨样骨瘤……（300）
第九节　转移性骨肿瘤……（300）

第二十四章　运动系统慢性损伤……（302）
第一节　滑囊炎……（302）
第二节　狭窄性腱鞘炎……（303）
第三节　腱鞘囊肿……（304）
第四节　肩关节周围炎……（304）
第五节　骨软骨病……（306）
第六节　肱骨外上髁炎……（307）
第七节　股骨头骨软骨炎……（307）
第八节　股骨头骨骺滑脱……（309）
第九节　胫骨结节骨软骨病……（310）
第十节　脊柱骨骺骨软骨病……（310）
第十一节　成人股骨头缺血性坏死……（311）

第二十五章　颈肩痛和腰腿痛…… (313)
第一节　颈椎病…… (313)
第二节　腰间盘突出症…… (315)
第三节　急性腰扭伤…… (316)
第二十六章　非特异性骨关节病…… (318)
第一节　类风湿性关节炎…… (318)
第二节　强直性脊柱炎…… (319)
第三节　退行性骨关节炎…… (320)
第四节　创伤性骨关节炎…… (322)
第五节　色素沉着绒毛结节性滑膜炎…… (322)
第六节　痛风性关节炎…… (323)
第二十七章　骨科常用操作技术…… (325)
第一节　关节穿刺术…… (325)
第二节　石膏与夹板…… (326)
第三节　牵引术…… (328)



第一章　失血性休克

失血性休克是指由于血液迅速流失于血管之外，引起循环血量减少而导致的休克。多见于创伤大血管破裂、肝脾破裂以及内脏病变，如胃、十二指肠溃疡出血，门静脉高压症所致的食管、胃底曲张静脉破裂出血，以及宫外孕破裂出血等。

【诊断】

1. 病史　机体若在短时间内迅速出血达 800mL 以上，其出血量超过全身总血量的 20％时，即可出现休克。根据病史，一般可迅速做出出血性休克原发病的诊断。

2. 临床表现

(1)早期出现精神紧张、烦躁、面色苍白、手足湿冷、心率加速、血压波动、脉压缩小。

(2)进一步发展则出现神志淡漠、反应迟钝，可出现神志不清或昏迷。血压下降、脉压缩小。严重者四肢冰冷、脉搏不清、血压不能测出、无尿，最终可发生 DIC，呼吸窘迫综合征等表现。

3. 实验室检查

(1)中心静脉压明显降低。

(2)估计失血量：较准确判断失血量，对治疗至关重要，一般以休克指数[脉率/收缩压(毫米汞柱)]作参考。若指数为 0.5，说明血容量正常；指数为 1，可有 20％～30％的血容量丧失；指数大于 1，表示有 30％以上血容量丧失。

【治疗】

1. 迅速止血

(1)由创伤所致者，先采取压迫、填塞、包扎等措施，暂时控制

出血，并进行抗休克治疗，待休克情况平稳后再手术彻底止血。

(2)肝脾破裂等引起的出血，则需在快速扩容的同时，紧急手术处理。

(3)胃、十二指肠溃疡出血或门脉高压症所致的食管、胃底曲张静脉破裂出血，按原发病常规处理。

2. 迅速扩容

(1)补充血容量：扩容量为估计失血量的 2 倍～3 倍。

(2)先立即静脉内快速滴注等渗盐水或平衡盐溶液，在 45min 内达 100mL～2 000mL。

(3)决定输血和输血量：

①若失血量小于 20%(小于 800mL)，仅输入含钠溶液或代血浆类即可，不必输血。

②失血量达 20%～40%(800mL～1 600mL)或红细胞比容低于 0.3，血红蛋白低于 90g/L 时，应输入含钠溶液(包括代血浆)与全血各一半。

③失血量超过 50%(大于 2 000mL)，输入的含钠溶液占 1/3，而全血应占 2/3。

④补液过程中血压仍低，而中心静脉压也低时应继续补液。若中心静脉压升高则提示补液过量或心功不全，应使用西地兰 0.2mg～0.4mg 静脉注射，中心静脉压可下降至正常；若使用西地兰后中心静脉压下降明显，低于正常时为补液量不足应继续补液。

(王永杰　陈旭林)



第二章　外科感染

第一节　疖与疖病

(furuncle and furunculosis)

疖是致病菌侵入单个毛囊或所附属皮脂腺的急性化脓性感染。多个疖同时或反复发生时,称为疖病。

【诊断】

1. 毛囊或皮脂腺处出现红、肿、痛的硬结,逐渐扩大,顶部出现黄白色脓头。

2. 若多个疖反复发生或在身体的某一部位,且有经久不易治愈者,称为疖病。疖病常与糖尿病、贫血、湿疹等有关。

3. 如发生在口鼻三角区的疖,易引起感染扩散,危险性较大,应引起注意。

4. 小的疖无全身症状,大的疖尤其是口鼻三角区的疖,如果炎症扩散,可引起畏寒、发热、头痛及全身不适等症状。

【治疗】

1. 注意个人卫生,勤洗澡,常换衣,应经常保持皮肤清洁。如有糖尿病、贫血等,应及时治疗。

2. 早期有红肿,可用2%碘酊局部涂抹,每日数次。有脓头后可用无菌镊子去除,以利引流。

3. 对颈项部皮肤较厚部位疖肿,为了促进其吸收或加速其液化,可外敷鱼石脂软膏,或红汞等外用,也可辅以理疗,如红外线、紫外线照射。

4. 对面、口鼻三角区的疖肿应予警惕,该处面部静脉与颅内

海绵窦相通,感染有播散到颅内的危险。故应切忌挤压,少说话,吃流质饮食,避免咀嚼,并给以大剂量的抗生素。

5. 疖肿已成熟化脓,并有波动感,应切开引流。但面部疖肿原则上不作切开引流。

6. 对有全身症状的患者,应给予抗生素治疗,并注意休息,补充维生素,适当增加营养。

第二节　痈
(carbuncle)

痈是多个相邻毛囊和皮脂腺或汗腺的急性化脓性感染,可由多个疖融合或一个疖扩散而成。

【诊断】

1. 痈起初时红肿明显,范围较大,常为多个疖互相融合在一起,表面有多个脓头,呈蜂窝状,中央部坏死、溃疡形成。

2. 伴有剧烈疼痛,全身反应严重,可出现寒战及高热等。

3. 好发于糖尿病及抵抗力弱者。

4. 唇痈易引起颅内海绵窦感染,应予警惕。

5. 化验检查:白细胞计数增高,中性粒细胞增多。

【治疗】

1. 全身大剂量抗生素应用,或加用中药黄连解毒汤,给以富有营养和维生素的饮食。积极治疗糖尿病及其他疾病,以提高机体抵抗力。

2. 局部治疗:早期可用 50%硫酸镁溶液湿敷,行理疗或放射治疗。对已出现局部化脓,组织坏死的病例,应及时切开引流。切口一般选用"+"、"++"或"#"字形,长度宜超过病变范围,深度达筋膜,并清除所有的坏死组织,使脓腔引流通畅。如创面大,肉芽组织健康,可Ⅱ期植皮术,以利创面早期愈合。唇痈以湿敷及抗生素治疗为主,原则上不作切开引流。

需要全本请访问 www.ertongbook.com