

<<中医外科学>>

图书基本信息

书名：<<中医外科学>>

13位ISBN编号：9787117124140

10位ISBN编号：7117124148

出版时间：2010-1

出版时间：人民卫生

作者：吴恒亚 编

页数：257

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;中医外科学&gt;&gt;

## 前言

本教材是根据卫生部教材建设办公室有关中医药高职高专教材建设的意见，经卫生部教材办公室和全国中医药高职高专教材建设委员会组织，由全国相关高职高专院校有教学和实践经验的教师集体编写，供全国中医药高职高专中医学专业使用，也可作为临床工作者的参考书。

本次教材的编写是在2005年6月人民卫生出版社出版发行的第1版《中医外科学》的基础上进行修订的，并充分吸收了第1版教材使用学校的意见和建议，如西医外科学部分不再作为本教材的附篇，而另行单独编写等。

本次教材的修订，仍坚持第1版教材编写的基本原则，但更突出本专业临床岗位需要的实用性，因此各章都增添了部分内容，如外疡中增加了丹毒，乳房疾病中增加了乳核，皮肤病中增加了热疮、黄水疮、日晒疮、风瘙痒、白癜风、油风，性传播疾病中增加了生殖器疱疹、性病性淋巴肉芽肿，男性前阴病中增加了过去属于内科疾病而今多于男科就诊的阳痿、早泄和男子不育症、子痰，肛门直肠疾病中增加了息肉痔，其他外科疾病中增加了青蛇毒、臁疮、褥疮等；把岗位实践需要的基本知识、基本理论和基本技能阐述更为明了清楚，使学校教育与实践更贴近临床岗位实际工作的需要。

本教材更注重高职高专特点和保持中医药特色，将原教材中不大实用的中医古代文献的原文多予以删除；将目前临床一些少见疾病，但中医特色明显，删除则有损中医理论完整性的内容，仍予以保留，如流痰、瘰疬等。

在第1版教材《中医外科学》经过4年的全国广泛使用及同行一致认可的前提下，本次修订仍将过去各类教材中的总论部分，编入第一章的概论中；将“疮疡”定名为“外疡”，将“外疡”各疾病命名中涉及的“疮”，并入皮肤病的命名中；将西医命名的“烧伤”和中医各教材中命名的“烫伤”更名为“烧烫伤”等。

本教材虽经集体修编，但限于水平，疏漏和不足之处在所难免，望各校师生及临床工作者在使用过程中多提宝贵意见，以利再版时更正。

## <<中医外科学>>

### 内容概要

本书是中医药高职高专系列教材之一。

教材内容在高职高专特定培养目标的指导下，以基本理论、基础知识、基本技能为要点，围绕学生掌握、熟悉、了解的教学要求，设定教材内容。

一版教材出版后使用五年，得到高职院校师生的认可和好评。

## &lt;&lt;中医外科学&gt;&gt;

## 书籍目录

绪论 一、中医外科学的发展概况及历史成就 二、中医外科学的研究范围 三、中医外科疾病的命名规律第一章 外疡 第一节 概论 第二节 疔 第三节 疔 第四节 痈 第五节 有头疽 第六节 丹毒 第七节 走黄与内陷 第八节 流注 第九节 附骨疽 第十节 流痰 第十一节 瘰疬第二章 乳房疾病 第一节 概论 第二节 乳痈 第三节 乳癖 第四节 乳核 第五节 乳岩第三章 皮肤病 第一节 概论 第二节 癣 第三节 疥疮 第四节 热疮 第五节 蛇串疮 第六节 疣 第七节 黄水疮 第八节 漆疮 第九节 湿疮 第十节 瘾疹 第十一节 药疮 第十二节 日晒疮 第十三节 白 第十四节 红蝴蝶疮 第十五节 摄颌疮 第十六节 风瘙痒 第十七节 粉刺 第十八节 黧黑斑 第十九节 白癜风 第二十节 油风第四章 性传播疾病 第一节 概论 第二节 淋病 第三节 梅毒 第四节 非淋菌性尿道炎 第五节 艾滋病 第六节 尖锐湿疣 第七节 软下疳 第八节 生殖器疱疹 第九节 性病性淋巴肉芽肿第五章 男性前阴病 第一节 概论 第二节 子痈 第三节 水疝 第四节 精浊 第五节 精癯 第六节 子痰 第七节 男子不育症 第八节 阳痿 第九节 早泄第六章 肛门直肠疾病 第一节 概论 第二节 痔 第三节 肛裂 第四节 肛痈 第五节 肛漏 第六节 息肉痔 第七节 脱肛 第八节 锁肛痔第七章 其他外科疾病 第一节 烧烫伤 第二节 毒蛇咬伤 第三节 瘰疬 第四节 脱疽 第五节 青蛇毒 第六节 冻疮 第七节 破伤风 第八节 臁疮 第九节 褥疮附录一 方剂汇编附录二 主要参考书目附录三 《中医外科学》教学大纲

## &lt;&lt;中医外科学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：西医认为，手足部的化脓性感染多因局部外伤等引起的细菌感染所致，而手掌深部间隙感染则多因中指或无名指的腱鞘炎蔓延所引起。

致病菌多为金黄色葡萄球菌。

【诊断】（一）蛇眼疔（甲沟炎）初起时，指甲一侧边缘的皮下组织发生轻度的红肿疼痛，一般2~3日即可化脓，但局部仅出现白点而不易破溃出脓。

若不及时治疗，炎症可蔓延到对侧而形成指甲周围炎，还可形成指甲下脓肿，进而形成蛇头疔。

感染严重时常有局部疼痛剧烈，并伴有发热等全身症状。

（二）蛇头疔（化脓性指头炎）1.初期有麻木作痒肿胀感，继则灼热疼痛，有的红肿明显，有的红肿不明显。

2.中期肿势逐渐扩大，手指末节呈蛇头状，红肿明显，疼痛剧烈，呈搏动性或如鸡啄样痛，可引起同侧肘或腋部淋巴结肿大疼痛，约1~2周成脓，伴有恶寒、发热等全身症状。

3.后期溃后一般脓出黄稠，逐渐肿消痛止而愈合。

若溃脓迟缓，在10~14日才穿溃，而且溃后脓水臭秽，经久不尽，余肿不消，多是损骨现象（化脓性指骨骨髓炎）。

（三）蛇肚疔（急性化脓性腱鞘炎）发病迅速，24小时后疼痛即明显。

患指除末节外，呈明显的均匀肿胀的圆柱状，皮肤极度紧张、发亮；患指呈轻度屈曲，不能伸展，任何轻微的被动伸指活动都会引起剧烈的疼痛；伴有发热、全身不适等全身症状。

一般7~10日成脓，但由于指侧皮肤坚韧，不易出现波动感。

如不及时切开引流或减压，鞘内因脓液积聚，压力迅速增高，使肌腱发生坏死，患指将丧失功能。

（四）托盘疔（手掌深部间隙感染）由于手掌深部间隙被掌腱膜与第3掌骨相连的纤维中隔分为掌中间隙（尺侧）和鱼际间隙（桡侧），故手掌间隙感染又可分为掌中间隙感染和鱼际间隙感染两种。

1.掌中间隙感染 手掌中央隆起，正常凹陷消失，局部皮肤紧张、发白、压痛明显，中指、无名指和小指处于半屈位，被动伸指可引起剧痛。

由于手掌部淋巴毛细血管网与淋巴管多数经指蹼间隙引流到手背部，因此，掌中间隙感染常使手臂肿胀严重。

全身可伴有发热，头痛，苔黄，脉数等症状。

2.鱼际间隙感染 大鱼际和拇指指蹼明显肿胀，并有压痛，但掌心凹陷仍在，拇指外展略屈，示指半屈，活动受限，特别是拇指不能对掌。

可伴有发热等全身症状。

【辅助检查】血常规检查提示白细胞总数及中性粒细胞比例增高。

病重时应做溃疡面脓液或血液的细菌培养及药物敏感试验。

病程日久应做X线摄片检查以明确有无死骨的存在。

【治疗】手足疔的治疗也包括全身治疗和局部治疗，但由于手足部的解剖特点，更应注意局部及时切开引流或减压，以免引起指（趾）骨坏死或肌腱受损而影响手足部的功能。

<<中医外科学>>

编辑推荐

《中医外科学(第2版)》：普通高等教育“十一五”国家级规划教材,卫生部“十一五”规划教材,全国高等医药教材建设研究会规划教材,全国中医药高职高专院校教材

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>