

2011年中医外科辅导：切开法的临床应用 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_654792.htm 切开法的临床应用包括选择有利时机、切口选择、切开原则！运用切开法之前，应当辨清脓成熟的程度、脓肿的深浅、患部的血脉经络位置等情况，然后决定切开与否，具体运用如下：
选择有利时机：即辨清脓成熟的程度，准确把握切开的有利时机。当肿疡成脓之后，脓肿中央出现透脓点（脓腔中央最软的一点），即为脓已成熟，此时予以切开最为适宜。若肿疡脓未成熟，过早切开则徒伤气血，脓反难成，并可致脓毒走窜。
切口选择：以便于引流为原则，选择脓腔最低点或最薄弱处进刀，一般疮疡宜循经直切，免伤血络；乳房部应以乳头为中心放射状切开，免伤乳络；面部脓肿应尽量沿皮肤的自然纹理切开；手指脓肿应从侧方切开；关节区附近的脓肿切口尽量避免越过关节；若为关节区脓肿，一般施行横切口、弧形切口或“S”形切口，因为纵切口在疤痕形成后易影响关节功能；肛旁低位脓肿应以肛管为中心作放射状切开。
切开原则：切口大小与深度应根据脓肿范围大小以及病变部位的肌肉厚薄而定，以脓流通畅为原则。 小编推荐：[2011年中医外科辅导：雷诺病辩证分型](#) [2011年中医外科考点：黧黑斑概述](#) [2011年中医外科高频考点：尿石症](#) 特别推荐：[2011年中医执业医师考试大纲](#) [考试时间](#)
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com