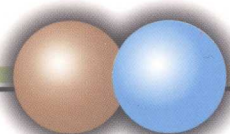


实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列



胸心外科学

王 瑞 孟自力 赵 根 张泽峰 主编



 中国科学技术出版社

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列

胸 心 外 科 学

王 瑞 孟自力 赵 根 张泽峰 主编

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

胸心外科学/王瑞等主编. —北京:中国科学技术出版社,
2008.5

(实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列)

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5166 - 2

I. 胸… II. 王… III. ①胸腔外科学②心脏外科学

IV. R650.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 044001 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:010-62103210 传真:010-62183872

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

北京市迪鑫印刷厂印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/16 印张:24.75 字数:600 千字

2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—1500 册 定价:55.00 元

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5166 - 2

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列

总 前 言

随着医学事业的不断发展,为了提高临床疾病的诊断和鉴别诊断水平,河北医科大学、北京医科大学、南京大学医学院、华西医科大学、河南医科大学和上海精神卫生研究所等十余所附属医院及科研单位的有关内、外、妇、儿、五官科学、影像学和电生理学等专家教授,结合自己多年的临床、科研及教学实践经验,参考大量国内外有关文献,通力合作编著了这套“实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列”。此套专著以最新观点,体现当代国内外先进水平,理论联系实际,普及与提高相结合,突出临床实用价值,内容全面、新颖、实用,重点突出、简明扼要,是一套全新的实用诊断与鉴别诊断学专著。

目前国内外有关诊断与鉴别诊断学专著甚少,为了适应科学技术飞速发展和我国医学事业的需要,我们编著了此诊断与鉴别诊断专著系列,共分为 30 个分册,包括神经病学、精神病学、呼吸病学、血液病学、心脏病学、消化病学、肾脏病学、内分泌病学与代谢病学、免疫风湿病学、理化因子病学、传染病与寄生虫病学、老年病学、肿瘤学、地方病与职业病学、普通外科及小儿外科学、胸心外科学、泌尿外科学、脑外科学、骨外科学、整形外科学、妇产科学、儿科学、眼科学、耳鼻喉科学、口腔学等。该专著系列以要点形式阐述疾病的诊断与鉴别诊断以及与其有关的实验室、影像学和电生理学等诊断与鉴别诊断的理论基础,便于学习、理解、掌握和应用,既适用于医学院校师生学习参考,又适用于各类医院和医疗单位医务人员工作和学习使用。

由于我们经验不足,参编人员较多,书中难免存在缺点和疏漏,请广大读者批评指正。

编著者

2000 年 8 月

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列

编审委员会

主 编

刘明顺 马 骥 赵继贤

编 委

(依姓氏笔画为序)

马 骥(教授)	王士杰(教授)	王孟山(教授)
王富军(教授)	王增林(教授)	王 瑞(教授)
仇树林(教授)	孙相如(教授)	刘明顺(教授)
刘青蕊(教授)	刘 巍(教授)	何玉军(教授)
宋新光(教授)	时高峰(教授)	陈兴时(教授)
张秀清(编审)	张 斌(教授)	沈鹤飞(教授)
林元珠(教授)	周昌贵(教授)	孟自力(副主任医师)
孟繁妩(教授)	赵树元(教授)	赵继贤(教授)
段玉芹(教授)	曹月敏(教授)	黄向华(教授)
董全胜(教授)	董燕平(教授)	韩俊平(教授)
甄承恩(教授)	黎国屏(教授)	

本书前言

《实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列·胸心外科学》，是一部专供胸、心外科两个不同专业医师、进修医师及实习医师等临床工作和学习使用的诊断与鉴别诊断专著，也可供其他临床各科医师在学习和工作中参考，同时也是一部医学院校师生的重要参考书。

本书是由从事多年胸、心外科两个不同专业医疗、教学和科研工作的专家教授等编著的，内容既有基础理论又有实践经验，突出临床实用，体现当代最新水平。全书以要点形式编写，对每种疾病既描述临床诊断与鉴别诊断要点，又分别描述实验室、影像学和内镜等的诊断与鉴别诊断要点，文字简明扼要，便于学习记忆和临床应用。书后附有中、英文索引，供读者查阅。

尽管本书编写采用统一格式，但由于各章节内容不同，又是多人分头编写，参编者水平不一，学术观点也不尽一致，加之编著者水平所限，书中难免有疏漏、缺点和错误，敬请读者给予批评指正。

编著者

2007年10月

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列

胸心外科学

主 编

王 瑞 孟自力 赵 根 张泽峰

副 主 编

安跃平 张金文 李明珠 贺延法 赵书云
王俊霞 李红卫 龚 琪 朱希燕 王 伟

编 委

(依姓氏笔画为序)

马寅康	王 涛	申六女	齐 战
米丽丽	李秀兰	李晓峰	杨大运
张海燕	胡邑姜	姚继方	高 峰
高社军	郭 阳	曾 辉	雍兰娜

责任编辑 张 楠 许媛媛 孙 博
责任校对 孟华英
责任印制 安利平

实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列

总 前 言

随着医学事业的不断发展,为了提高临床疾病的诊断和鉴别诊断水平,河北医科大学、北京医科大学、南京大学医学院、华西医科大学、河南医科大学和上海精神卫生研究所等十余所附属医院及科研单位的有关内、外、妇、儿、五官科学、影像学 and 电生理学等专家教授,结合自己多年的临床、科研及教学实践经验,参考大量国内外有关文献,通力合作编著了这套“实用临床医学诊断与鉴别诊断专著系列”。此套专著以最新观点,体现当代国内外先进水平,理论联系实际,普及与提高相结合,突出临床实用价值,内容全面、新颖、实用,重点突出、简明扼要,是一套全新的实用诊断与鉴别诊断学专著。

目前国内外有关诊断与鉴别诊断学专著甚少,为了适应科学技术飞速发展和我国医学事业的需要,我们编著了此诊断与鉴别诊断专著系列,共分为 30 个分册,包括神经病学、精神病学、呼吸病学、血液病学、心脏病学、消化病学、肾脏病学、内分泌病学与代谢病学、免疫风湿病学、理化因子病学、传染病与寄生虫病学、老年病学、肿瘤学、地方病与职业病学、普通外科及小儿外科学、胸心外科学、泌尿外科学、脑外科学、骨外科学、整形外科学、妇产科学、儿科学、眼科学、耳鼻喉科学、口腔学等。该专著系列以要点形式阐述疾病的诊断与鉴别诊断以及与其有关的实验室、影像学 and 电生理学等诊断与鉴别诊断的理论基础,便于学习、理解、掌握和应用,既适用于医学院校师生学习参考,又适用于各类医院和医疗单位医务人员工作和学习使用。

由于我们经验不足,参编人员较多,书中难免存在缺点和疏漏,请广大读者批评指正。

编著者
2000 年 8 月

目 录

胸外科疾病

第一章 常见症状的鉴别诊断	(3)
第一节 发 热	(3)
第二节 咳嗽与咳痰	(7)
第三节 咯 血	(9)
第四节 胸 痛	(12)
第五节 呼吸困难	(14)
第六节 心 悸	(17)
第七节 恶心与呕吐	(19)
第八节 呕 血	(21)
第九节 便 血	(23)
第十节 腹 痛	(24)
第十一节 吞咽困难	(27)
第二章 胸外科常用检查	(31)
第一节 胸部 X 线检查	(31)
第二节 胸部及腹部 CT 检查	(35)
第三节 胸部磁共振成像检查	(42)
第四节 PET/PET - CT 检查	(44)
第五节 食管镜检查	(47)
第六节 气管镜检查	(48)
第七节 胸腔镜检查	(50)
第八节 纵隔镜检查	(51)
第三章 食管恶性肿瘤	(53)
第一节 食管癌	(53)
第二节 食管癌肉瘤	(62)
第三节 食管肉瘤	(63)
第四节 食管小细胞癌	(64)
第五节 其他少见恶性肿瘤	(65)
第四章 贲门癌	(71)
第五章 食管良性肿瘤	(74)
第一节 食管平滑肌瘤	(74)
第二节 食管息肉	(75)
第三节 食管囊肿	(76)
第四节 少见食管良性肿瘤	(77)

第六章 食管先天性畸形	(80)
第一节 先天性食管闭锁	(80)
第二节 食管重叠畸形	(81)
第三节 先天性食管狭窄	(82)
第四节 先天性短食管	(82)
第五节 小儿胃食管反流	(83)
第六节 食管下段黏膜柱状上皮化	(85)
第七节 先天性食管肌肉肥大症	(85)
第七章 食管功能障碍性疾病	(86)
第一节 贲门失弛症	(86)
第二节 强力性贲门失弛症	(90)
第三节 弥漫性食管痉挛	(91)
第四节 胃食管反流病	(93)
第五节 反流性食管炎	(96)
第六节 Barrett 食管	(97)
第八章 其他食管良性疾病	(100)
第一节 食管憩室	(100)
第二节 食管穿孔	(101)
第三节 自发性食管破裂	(102)
第四节 Mallory-Weiss 综合征	(103)
第九章 气管、支气管及肺部恶性肿瘤	(105)
第一节 原发性支气管肺癌	(105)
第二节 原发性肺肉瘤	(123)
第三节 肺母细胞瘤	(124)
第四节 肺黏液表皮样癌	(126)
第五节 支气管腺瘤	(127)
第六节 肺恶性淋巴瘤	(128)
第七节 肺部转移瘤	(129)
第八节 Pancoast 瘤	(130)
第九节 肺原发性恶性纤维组织细胞瘤	(131)
第十章 支气管肺部良性肿瘤	(132)
第一节 肺错构瘤	(132)
第二节 肺炎性假瘤	(133)
第三节 支气管平滑肌瘤	(135)
第四节 肺畸胎瘤	(135)
第五节 肺硬化性血管瘤	(136)
第六节 结核瘤	(137)
第七节 肺部其他少见良性肿瘤	(138)
第十一章 支气管肺部化脓性疾病	(140)
第一节 肺脓肿	(140)

第二节 支气管扩张	(143)
第十二章 肺曲菌病与肺放线菌病	(147)
第一节 肺曲菌病	(147)
第二节 肺放线菌病	(149)
第十三章 肺棘球蚴囊肿	(151)
第十四章 支气管肺部先天性疾病	(154)
第一节 先天性支气管闭锁	(154)
第二节 先天性气管、支气管 - 食管瘘	(154)
第三节 原发性肺发育不全	(155)
第四节 肺隔离症	(156)
第五节 先天性支气管源性囊肿	(157)
第六节 肺动 - 静脉瘘	(157)
第十五章 其他肺支气管疾病	(159)
第一节 肺大疱	(159)
第二节 支气管结石	(160)
第三节 肺栓塞	(160)
第十六章 肺部常见病变的诊断与鉴别诊断	(166)
第一节 肺部块影的诊断与鉴别诊断	(166)
第二节 孤立性肺结节的诊断与鉴别诊断	(169)
第三节 中叶综合征的诊断与鉴别诊断	(177)
第四节 肺不张的诊断与鉴别诊断	(178)
第五节 肺部弥漫性病变的诊断及鉴别诊断	(180)
第六节 肺部空洞型病变的诊断及鉴别诊断	(183)
第十七章 纵隔疾病	(189)
第一节 原发性纵隔肿瘤	(189)
第二节 纵隔囊肿	(198)
第三节 纵隔非肿瘤性疾病	(199)
第四节 胸腺疾病与重症肌无力	(201)
第十八章 胸部创伤	(206)
第一节 胸壁软组织损伤	(206)
第二节 皮下气肿	(206)
第三节 肋骨骨折	(207)
第四节 胸骨骨折	(208)
第五节 创伤性窒息	(209)
第六节 肺爆震伤	(209)
第七节 创伤性气胸	(210)
第八节 创伤性血胸	(212)
第九节 气管和支气管损伤	(215)
第十节 肺挫伤	(216)
第十一节 胸部异物	(217)

第十二节	创伤性膈疝	(217)
第十三节	胸部贯通伤	(218)
第十四节	气管、支气管异物	(218)
第十五节	食管异物	(220)
第十六节	食管化学性灼伤	(221)
第十九章	胸壁疾病	(224)
第一节	肋软骨炎	(224)
第二节	胸壁结核	(224)
第三节	漏斗胸	(225)
第四节	鸡 胸	(227)
第五节	胸骨裂	(228)
第六节	Poland 综合征	(229)
第七节	胸廓出口综合征	(229)
第八节	原发性胸壁肿瘤	(231)
第二十章	胸膜腔疾病	(233)
第一节	胸腔积液	(233)
第二节	自发性气胸	(237)
第三节	急性脓胸	(239)
第四节	慢性脓胸	(241)
第五节	结核性脓胸	(241)
第六节	阿米巴脓胸	(242)
第七节	胆固醇脓胸	(242)
第八节	乳糜胸	(243)
第九节	胸膜间皮瘤	(244)
第二十一章	膈肌疾病	(248)
第一节	膈肌膨出症	(248)
第二节	食管裂孔疝	(249)
第三节	膈肌肿瘤	(253)
第二十二章	食管手术后并发症	(254)
第一节	食管 - 胃吻合口瘘	(254)
第二节	手术后单纯脓胸	(255)
第三节	食管贲门癌手术后乳糜胸	(255)
第四节	食管贲门癌术后膈疝	(256)
第五节	食管贲门癌切除术后并发食管胃大动脉瘘	(257)
第六节	食管贲门癌术后肺炎	(257)
第七节	食管贲门癌术后呼吸功能不全和呼吸衰竭	(258)
第八节	急性呼吸窘迫综合征	(258)
第九节	食管癌、贲门癌术后功能性胃排空障碍综合征	(259)
第十节	食管胃吻合术后胃食管反流	(260)
第十一节	食管胃吻合术后吻合口狭窄	(261)

第二十三章 气管、支气管和肺手术后并发症	(262)
第一节 气道狭窄	(262)
第二节 气管支气管成形术后吻合口漏气和裂开	(262)
第三节 支气管胸膜瘘	(262)
第四节 呼吸道食管瘘	(263)
第五节 肺水肿	(263)
第六节 肺扭转	(264)
第七节 心 疝	(264)
参考文献	(265)

心血管外科疾病

第一章 心脏大血管疾病的症状及体征	(273)
第一节 心脏大血管疾病的症状	(273)
第二节 心脏大血管疾病的体征	(276)
第三节 血管疾病主要症状和体征	(277)
第二章 心脏血管疾病检查和诊断方法	(278)
第一节 普通 X 线检查	(278)
第二节 心电图检查	(280)
第三节 超声心动图	(282)
第四节 心血管外科疾病 CT 检查	(283)
第五节 心血管外科疾病磁共振(MRI)诊断	(286)
第六节 心血管疾病的核素检查	(288)
第七节 心导管检查	(289)
第八节 选择性冠状动脉造影	(290)
第三章 先天性心脏病	(293)
第一节 房间隔缺损	(293)
第二节 心内膜垫缺损	(297)
第三节 三房心	(300)
第四节 完全性肺静脉异位引流	(301)
第五节 体静脉异常连接	(303)
第六节 动脉导管未闭	(304)
第七节 主-肺动脉隔缺损	(306)
第八节 先天性主动脉缩窄	(307)
第九节 主动脉弓离断和血管环	(310)
第十节 冠状动脉瘘	(311)
第十一节 冠状动脉异位起源	(313)
第十二节 先天性主动脉瓣窦动脉瘤破裂	(315)
第十三节 右室流出道狭窄	(317)
第十四节 室间隔缺损	(319)

第十五节	双腔右心室	(322)
第十六节	法洛氏四联症	(322)
第十七节	室间隔完整的肺动脉闭锁	(327)
第十八节	右心室双出口	(329)
第十九节	左心室双出口	(331)
第二十节	矫正型大动脉转位	(332)
第二十一节	完全性大动脉转位	(333)
第二十二节	心室双入口(单心室)	(335)
第二十三节	永存动脉干	(336)
第二十四节	三尖瓣下移畸形	(338)
第二十五节	先天性二尖瓣畸形	(340)
第二十六节	先天性三尖瓣关闭不全	(342)
第二十七节	三尖瓣闭锁	(343)
第二十八节	主动脉瓣与主动脉瓣下、瓣上狭窄	(345)
第二十九节	左心发育不全综合征	(349)
第四章	获得性心脏瓣膜病	(351)
第一节	风湿性二尖瓣狭窄	(351)
第二节	风湿性二尖瓣关闭不全	(353)
第三节	主动脉瓣关闭不全	(356)
第四节	感染性心内膜炎	(357)
第五章	缺血性心脏病	(359)
第一节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(359)
第二节	左心室室壁瘤	(362)
第三节	心肌梗死后室间隔破裂	(364)
第四节	心肌梗死并发二尖瓣关闭不全	(365)
第六章	心包疾病	(367)
第一节	慢性缩窄性心包炎	(367)
第二节	急性化脓性心包炎	(369)
第三节	心包肿瘤	(370)
第四节	心包囊肿	(371)
第七章	心脏肿瘤	(372)
第一节	心脏黏液瘤	(372)
第二节	其他心脏良性肿瘤	(374)
第三节	心脏恶性肿瘤	(377)
第四节	心脏转移性肿瘤	(377)
第八章	肥厚型梗阻性心肌病	(378)
第九章	心脏大血管创伤	(380)
第十章	主动脉疾病	(382)
第一节	胸主动脉瘤	(382)
第二节	大动脉炎	(382)
参考文献		(384)

胸外科疾病

第一章 常见症状的鉴别诊断

第一节 发 热

正常人的体温在体温调节中枢的控制下,通过神经、体液因素使产热和散热的过程呈动态平衡,保持体温在相对恒定的范围内。正常人体温一般为 $36 \sim 37^{\circ}\text{C}$,正常体温在不同个体之间略有差异,且受机体内、外因素的影响稍有波动。通常情况下,下午体温较清晨稍高,剧烈运动或进餐后体温也可升高,但波动范围一般不超过 1°C 。发热(fever)是指机体因各种原因致使体温超过正常范围。一般来说,腋下温度超过 37.0°C ,口腔温度超过 37.3°C ,或直肠内温度超过 37.6°C ,可认为是发热。

一、发生机制

1. 致热原性发热

人体在正常情况下,产热和散热保持着动态平衡。由于各种原因导致产热增加或散热减少,则出现发热。发热是由于在致热物质的作用下,激活体内内生致热原细胞产生和释放内生致热原,再经过一系列环节引起体温升高。

(1)外源性致热原 包括①各种病原微生物及其产物,如细菌、病毒、真菌及细菌毒素等;②炎性渗出物及无菌性坏死组织;③抗原-抗体复合物;④某些类固醇物质;⑤多糖体成分及多核苷酸、淋巴细胞激活因子等。

这些外源性物质不能直接作用于体温调节中枢,而是通过激活血液中的中性粒细胞、嗜酸性细胞和单核-吞噬细胞系统,使其产生并释放内生性致热原。

(2)内源性致热原 如白介素(IL-1)、肿瘤坏死因子(TNF)和干扰素等。这些物质通过血脑屏障直接作用于体温调节中枢的体温调定点,使调定点上移,体温调节中枢必须对体温加以重新调节发出冲动;并通过垂体内分泌因素使代谢增加或通过运动神经使骨骼肌阵缩(寒战)而产热增加;同时也通过交感神经使皮肤血管及竖毛肌收缩排汗停止,散热减少。以上的综合调节作用使体温升高引起发热。

2. 非致热原性发热

常见于以下几种情况:

- (1)体温调节中枢直接受损 如颅脑外伤、出血、炎症等。
- (2)引起产热过多的疾病 如癫痫持续状态、甲状腺功能亢进等。
- (3)引起散热减少的疾病 如广泛性皮肤病、心力衰竭等。

二、病因及分类

引起发热的病因,临床上包括感染性和非感染性两大类。

1. 感染性发热

各种病原体如病毒、细菌、支原体、立克次体、螺旋体、真菌、寄生虫等引起的感染,不论是急性、亚急性或慢性,局部性或全身性,均可出现发热。

2. 非感染性发热

主要有以下几类原因: