

外科疾病诊疗研究（卷一）

外科

常见疾病诊治与进展

WAIKE CHANGJIAN JIBING ZHENZHI YU JINZHAN

主 编：张朝华 郭 兴 等



第四军医大学出版社

外科疾病诊疗研究(卷一)

外科常见疾病诊治与进展

WAI KE CHANG JIAN JI BING ZHEN ZHI YU JIN ZHAN

主 编:张朝华 郭 兴 祖金池 李定涛
苑国富 甄会欣 郭小俊

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

外科常见疾病诊治与进展/张朝华等主编. —西安:第四军医大学出版社,2008.6

外科疾病诊疗研究

ISBN 978 -7 -81086 -450 -3

I. 外… II. 张… III. 外科-常见病-诊疗 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 100835 号

外科常见疾病诊治与进展

-
- | | |
|------|---|
| 主 编 | 张朝华 郭 兴 祖金池 李定涛
苑国富 甄会欣 郭小俊 |
| 责任编辑 | 杨耀锦 |
| 出版发行 | 第四军医大学出版社 |
| 地 址 | 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032) |
| 电 话 | 029 -84776765 |
| 传 真 | 029 -84776764 |
| 网 址 | http://press.fmmu.sn.cn |
| 印 刷 | 涿州市京南印刷厂 |
| 版 次 | 2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 次印刷 |
| 开 本 | 850 × 1168 1/32 |
| 印 张 | 11 |
| 字 数 | 300 千字 |
| 书 号 | ISBN 978 -7 -81086 -450 -3/R · 395 |
| 定 价 | 50.00 元(共 2 卷) |
-

(版权所有 盗版必究)

编著者名单 (排名不分先后)

主 编:张朝华 郭 兴 祖金池 李定涛

苑国富 甄会欣 郭小俊

副主编:方 川 马 巍 宫 强 姚 军

张占海 范 波 祖艳红 王 颖

瓮生彬

编 委:(以姓氏笔画为序)

马淑娜 王素娟 刘 明 刘丙木

许丽萍 宋娅丽 李桂兰 李志强

李立春 张桂英 张 斌 张勇军

张桂香 邸桂新 陈为军 杜亚辉

杨淑霞 耿德海 曹艺明

内 容 提 要

本书共分为六篇,分别介绍普通外科、心胸外科、神经外科、生殖、泌尿外科和骨科的常见疾病的诊断、治疗方法以及麻醉科的常用技术。全书根据临床需要,结合实践经验,对常见疾病进行较全面的论述,内容丰富、重点突出,有较强的指导性和实用性,可作为基层医务人员、特别是外科医师的临床指导用书,亦可供医学院校学生学习参考。

前 言

随着医学科学技术的飞速发展和社会对医疗工作要求的不断提高,临床医师特别是外科医师在实践工作中,要根据患者病情及各种检查结果,及时作出诊断,并决定最适合患者的手术方案,这些对临床医师的工作提出了更高的要求。本书结合临床实践经验,遵循实用的原则,全面、系统地总结了外科常见疾病的诊断与治疗方案。

编写本书的作者均是长期工作在临床一线,有丰富工作经验,熟练掌握外科技能的外科医师。本书以科学性、指导性、实用性为宗旨,对外科常见疾病的诊断标准和治疗方案进行归纳,旨在帮助基层临床医务工作者及时诊断和治疗疾病。

本书共分为六篇,分别介绍普通外科、心胸外科、神经外科、生殖、泌尿外科和骨科的常见疾病的诊断、治疗方法以及麻醉科的常用技术。全书根据临床需要,结合临床经验,对常见疾病进行较全面的论述,内容丰富、重点突出,有较强的指导性和实用性,可作为基层医务人员特别是外科医师的临床指导用书,亦可供医学院校学生学习参考。

本书在构思和编写过程中,参阅了众多医学著作和文献,力求在继承的基础上创新和发展。由于篇幅有限,时间紧迫,难免在编写过程中出现疏漏,诚恳期望广大同仁和读者批评指正,以便修订时改进。

编 者

2008 年 3 月

目 录

第一篇 普通外科疾病

第一章 颈部疾病	3
第一节 甲状腺疾病	3
第二节 原发性甲状旁腺功能亢进	10
第二章 乳房疾病	12
第一节 急性乳腺炎	12
第二节 乳房肿瘤	13
第三章 胃、十二指肠疾病	22
第一节 胃、十二指肠溃疡的外科治疗	22
第二节 胃癌	35
第三节 先天性肥厚性幽门狭窄	42
第四章 腹外疝	44
第一节 概述	44
第二节 腹股沟疝	46
第三节 股疝	51
第五章 肝、胆疾病	54
第一节 肝肿瘤	54
第二节 胆石病	59

2 外科常见疾病诊治与进展

第三节 胆道感染	66
第六章 胰腺疾病	73
第一节 胰腺炎	73
第二节 胰腺癌和壶腹周围癌	82

第二篇 心胸外科疾病

第一章 胸部疾病	89
第一节 胸部损伤	89
第二节 脓胸	96
第二章 肺部疾病	101
第一节 支气管扩张的外科治疗	101
第二节 肺结核的外科治疗	103
第三节 肺和支气管肿瘤	106
第三章 心脏疾病	118
第一节 先天性心脏病的外科治疗	118
第二节 后天性心脏病的外科治疗	124
第四章 食管疾病	131
第一节 食管癌	131
第二节 食管良性肿瘤	135
第三节 腐蚀性食管灼伤	136

第三篇 神经外科疾病

第一章 神经外科综合征	141
第一节 颅内压增高	141
第二节 急性脑疝	147

第二章 颅脑损伤	150
第一节 头皮损伤	150
第二节 颅骨损伤	151
第三节 脑损伤	154
第四节 脑损伤的处理	160
第三章 颅内和椎管内肿瘤	172
第一节 颅内肿瘤	172
第二节 椎管内肿瘤	182
第四章 颅内与椎管内血管性疾病	187
第一节 颅内动脉瘤	187
第二节 颅内和椎管内动静脉畸形	190

第四篇 生殖、泌尿外科疾病

第一章 泌尿外科疾病	197
第一节 肾积水	197
第二节 尿石症	200
第三节 肾肿瘤	207
第四节 膀胱肿瘤	214
第二章 生殖系统肿瘤	220
第一节 前列腺癌	220
第二节 阴茎癌	222

第五篇 骨科疾病

第一章 骨、关节损伤	227
第一节 上肢骨、关节损伤	227

第二节 下肢骨、关节损伤	243
第二章 骨肿瘤	264
第一节 良性骨肿瘤和肿瘤样病变	264
第二节 恶性原发性骨肿瘤	272

第六篇 麻 醉

第一章 麻醉技术	283
第一节 总论	283
第二节 常用麻醉方法	287
第三节 麻醉期间和麻醉恢复期的监测和管理	323
第二章 疼痛治疗	329
第一节 术后疼痛治疗	329
第二节 癌痛的治疗	336

第一篇 普通外科疾病



第一章 颈部疾病

第一节 甲状腺疾病

一、单纯性甲状腺肿

(一) 概述

1. 病因 碘的缺乏是引起单纯性甲状腺肿的主要因素,所以单纯性甲状腺肿又称“地方性甲状腺肿”。

2. 病理、生理 单纯性甲状腺肿多由于身体吸取的碘减少,血中甲状腺素浓度降低,通过神经-体液调节,使垂体前叶分泌过多的促甲状腺素,促使甲状腺肿大。

青春期、妊娠期或绝经期,也可发生轻度的弥漫性甲状腺肿,此外,在甲状腺素合成和分泌过程中某一环节出现障碍(例如久食含有硫脲的萝卜、白菜等,能阻止甲状腺素的合成),引起的血中甲状腺素减少,也可促使甲状腺的肿大。

(二) 临床表现

一般无全身症状,甲状腺可有不同程度的肿大,能随吞咽上下移动。早期,两侧呈对称的弥漫性肿大,腺体表面平滑,质地柔软。逐渐,在肿大腺体的一侧,也可在两侧,扪及多个(或单个)结节;一般常存在多年,增长很慢。囊肿样变的结节,可并发囊内出血,结节可在短期内较快增大。

较大的单纯性甲状腺肿可压迫邻近器官而产生症状。常见的为气管受压,移向对侧,或使之弯曲、狭窄而影响呼吸。开始只在

剧烈活动时感觉气促,逐渐发展而严重,甚至在休息睡觉时,也有呼吸困难。气管受压过久,可使气管软骨变性软化;一旦切除甲状腺腺体的大部分,软化的气管壁可失去支撑,发生塌陷而引起窒息,是甲状腺切除术后危急并发症。少数患者由于喉返神经或食管受压而引起声音嘶哑或吞咽困难。

巨大甲状腺肿,可下垂至颈下胸骨前方。甲状腺肿向胸骨后生长延伸,即形成胸骨后甲状腺肿,容易压迫气管和食管;有时还压迫颈深部大静脉,引起头颈部静脉血液回流障碍,出现面部青紫、肿胀及颈胸部表浅静脉扩张。

(三) 治疗

1. 青春发育期或妊娠期的生理性甲状腺肿,可多食含碘丰富的海带、紫菜等,多不用药物治疗。

2. 对于20岁以年轻人的弥漫性单纯性甲状腺肿,多不选用手术治疗。可给予小量甲状腺素,以抑制垂体前叶促甲状腺素的分泌,有较好疗效。常用剂量为15~30 mg,2次/d,3~6月为一疗程。

3. 甲状腺大部切除术的手术适应证

- (1) 压迫气管、食管或喉返神经而引起临床症状者;
- (2) 胸骨后甲状腺肿者;
- (3) 巨大甲状腺肿影响生活和工作;
- (4) 结节性甲状腺肿继发有功能亢进者;
- (5) 结节性甲状腺肿疑有恶变者。

二、甲状腺功能亢进

(一) 概述

1. 分类

甲状腺功能亢进(简称甲亢)系指由多种病因导致甲状腺激素分泌过多引起的临床综合征。可分为原发性、继发性和高功能腺瘤三类。

(1) 原发性甲亢:最常见,在甲状腺肿大的同时出现功能亢进症状。患者年龄多在20~40岁之间。腺体肿大为弥漫性,两侧对

称,常伴有眼球突出,故又称“突眼性甲状腺肿”。

(2)继发性甲亢:较少见,是在结节性甲状腺肿基础上发生甲亢;患者先患有结节性甲状腺肿多年,以后逐渐出现功能亢进症状。年龄多在40岁以上,肿大腺体呈结节状,两侧多不对称,无眼球突出,容易发生心肌损害。

(3)高功能腺瘤:少见,腺体内有单个的自主性高功能结节,结节周围的甲状腺组织呈萎缩改变,眼球突出。

2. 病因

(1)原发性甲亢的病因迄今尚未完全明了。目前多认为,原发性甲亢是一种自身免疫性疾病。

(2)继发性甲亢和高功能腺瘤,血中长效甲状腺刺激素浓度不高,多认为是结节本身自主的分泌紊乱的结果。

(二) 诊断

1. 临床表现

甲亢的主要临床表现有甲状腺肿大、性情急躁、容易激动、失眠、两手颤动、怕热、多汗、食欲亢进、消瘦、体重减轻、心悸、脉快有力(脉率常在每分钟100次以上,休息及睡眠时仍快)、脉压增大(主要由于收缩压升高)、内分泌功能紊乱(如月经失调)等。其中脉率增快及脉压增大尤为重要,常可作为判断病情程度和治疗效果的重要标志。

2. 特殊检查

(1)基础代谢率测定

常用计算公式:基础代谢率 = (脉率 + 脉压) - 111。

测定基础代谢率要在完全安静、空腹时进行。基础代谢率正常为 $\pm 10\%$;增高至 $+20\% \sim +30\%$ 为轻度甲亢, $+30\% \sim +60\%$ 为中度, $+60\%$ 以上为重度。

(2)甲状腺摄 ^{131}I 率测定:正常甲状腺24 h内摄取的 ^{131}I 量为人体总量的30%~40%。如果在2 h内甲状腺摄取 ^{131}I 量超过人体总摄的25%,或在24 h内超过人体总量的50%,且吸 ^{131}I 高峰提

前出现,都表示有甲亢。

(三) 治疗

甲状腺大部切除术仍然是目前治疗甲亢的一种常用而有效疗法,能使90%~95%的患者获得痊愈,手术死亡率低于1%。

1. 手术治疗指征

- (1)继发性甲亢,或高功能腺瘤;
- (2)中度以上的原发性甲亢;
- (3)腺体较大,伴有压迫症状,或胸骨后甲状腺肿等类型甲亢;
- (4)抗甲状腺药物或 ^{131}I 治疗后复发者。

至于妊娠妇女,甲亢对妊娠可造成不良影响(流产、早产等),而妊娠又可能加重甲亢。因此,在妊娠早、中期具有上述指征者,仍应考虑手术治疗。

2. 手术禁忌证

- (1)青少年患者;
- (2)症状较轻者;
- (3)老年患者或有严重器质性疾病不能耐受手术治疗者。

三、甲状腺炎

(一) 亚急性甲状腺炎

1. 概述 常继发于上呼吸道感染。可能是由于病毒感染,破坏了部分甲状腺滤泡,释出的胶体引起甲状腺组织内的异物样反应;在组织切片上可见到白细胞浸润和很多吞有胶体颗粒的巨细胞。

2. 临床表现 甲状腺肿胀、较硬,有压痛;疼痛常波及至患侧耳、颞、枕部。伴有吞咽困难。患者体温多升高,血沉增快。病程约为三个月,愈后甲状腺功能多不减退。

3. 诊断 患者在1~2周前有上呼吸道感染史。基础代谢率略增高。但甲状腺摄取 ^{131}I 量显著降低,对诊断有参考价值。试用强的松治疗,甲状腺肿胀很快消退,疼痛缓解。