

医学教育改革系列教材



外科疾病学

主编 宋茂民 王 磊

高等教育出版社

外科疾病学

WAIKE JIBINGXUE

主 编：宋茂民 王 磊

副主编：袁辉生 江 涛 张 勇

编 委：（以姓氏拼音为序）

白日星（首都医科大学附属北京天坛医院）
曹 勇（首都医科大学附属北京天坛医院）
程 石（首都医科大学附属北京天坛医院）
韩如泉（首都医科大学附属北京天坛医院）
韩正学（首都医科大学附属北京口腔医院）
贾玉龙（首都医科大学附属北京天坛医院）
江 涛（首都医科大学附属北京天坛医院）
李家谋（首都医科大学附属北京天坛医院）
刘宝戈（首都医科大学附属北京天坛医院）
刘志东（首都医科大学附属北京胸科医院）
麻 松（首都医科大学附属北京天坛医院）
宋 磊（首都医科大学附属北京天坛医院）
宋茂民（首都医科大学附属北京天坛医院）
王 浩（首都医科大学附属北京天坛医院）
王 磊（首都医科大学附属北京天坛医院）
王江飞（首都医科大学附属北京天坛医院）
王丕琳（首都医科大学附属北京天坛医院）
闫家智（首都医科大学附属北京天坛医院）
袁辉生（首都医科大学附属北京天坛医院）
曾 峥（首都医科大学附属北京天坛医院）
张 勇（首都医科大学附属北京天坛医院）
赵业志（首都医科大学附属北京天坛医院）
郑建伟（首都医科大学附属北京天坛医院）
郑斯宏（首都医科大学附属北京安贞医院）
周永健（首都医科大学附属北京天坛医院）

高等教育出版社·北京

内容简介

《外科疾病学》是医学教育改革系列教材之一,专门为临床药学专业的外科学临床课程授课编写。本教材分为五十八章,内容包括外科学的基本理论和基础知识,以及外科常见病和多发病,阐述疾病的发病机制、病理生理变化、临床表现、主要诊断及治疗原则,较详细地介绍了药物治疗在临床上的应用,旨在帮助外科药师及临床医师正确、合理地使用外科专科用药。

本教材适用于全国高等医药院校临床药学和非临床的医学专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

外科疾病学 / 宋茂民, 王磊主编. -- 北京: 高等教育出版社, 2017.4

医学教育改革系列教材. 临床药学专业用

ISBN 978-7-04-046135-0

I. ①外… II. ①宋…②王… III. ①外科-疾病-诊疗-医学院校-教材 IV. ①R6

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第198656号

策划编辑 瞿德竑 责任编辑 瞿德竑 封面设计 张楠 责任印制 尤静

出版发行	高等教育出版社	网 址	http://www.hep.edu.cn
社 址	北京市西城区德外大街4号		http://www.hep.com.cn
邮政编码	100120	网上订购	http://www.hepmall.com.cn
印 刷	涿州市星河印刷有限公司		http://www.hepmall.com
开 本	850mm×1168mm 1/16		http://www.hepmall.cn
印 张	36.75		
字 数	980千字	版 次	2017年4月第1版
购书热线	010-58581118	印 次	2017年4月第1次印刷
咨询电话	400-810-0598	定 价	69.80元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换
版权所有 侵权必究
物 料 号 46135-00

医学教育改革系列教材编委会

主任委员

吕兆丰

副主任委员

线福华 彭师奇 付 丽

委 员（以姓氏拼音为序）

冯力民	付 丽	高 晨	高宝勤	高培毅	郭瑞臣
康熙雄	李 青	刘丕楠	梅 丹	彭师奇	宋茂民
孙路路	王 晨	王彩云	吴久鸿	谢晓慧	杨昭徐
张相林	赵 明	赵秀丽	赵志刚	庄 洁	

秘书长

付 丽

副秘书长

赵 明 赵志刚

秘书处设在教务处、化学生物学与药学院

这是一套专门为临床药学专业五年制本科学生临床培养阶段编写的教科书。为了准确描述我组织众多专家编写这套教科书的初衷，有必要提到我国古代四部医学名著，它们是《伤寒杂病论》《金匱要略》《黄帝内经》和《温病条辨》。从著作质量的角度应当提到它们，因为这四部经典著作一直是我国医学和药学书籍的开拓性的典范、特色性的典范和严谨性的典范；从历史沿革的角度应当提到它们，因为这四部经典著作一直潜移默化地影响着我国医学和药学教育；从专业渊源的角度应当提到它们，因为这四部经典著作在医药融合、六经辨证和名方加减中孕育了临床药学。正是这四部经典著作让我有足够的理由相信，传统临床药学在传统医学中发展了不止一千年。

为了区别于刚刚说到的四部经典著作反映的传统临床药学，我把下面要讨论的临床药学称为现代临床药学。从表面上看，现代临床药学似乎起因于药品不良反应。例如，20 世纪 50 年代，美国发展现代临床药学是因氯霉素事件而起。又例如，20 世纪 60 年代，英国、法国和瑞典等欧洲国家发展现代临床药学是因反应停事件而起。20 世纪 70 年代，现代临床药学逐渐在日本、新加坡、中国台湾和香港等亚洲国家和地区传播。20 世纪 80 年代初，我国北京、上海、南京、长沙、广州、武汉、成都和哈尔滨的 12 家教学医院也曾探索过临床药学。即使从 20 世纪 50 年代算起，现代临床药学比传统临床药学也不止晚了一千年。

很难说，在这一千多年现代临床药学没有从传统临床药学那里学到点什么。不过，现代临床药学有它自己的基本目标。那就是以患者为中心，制订合理的给药方案、谋取最佳的治疗效果、使药物不良反应趋零、改善患者生活质量。可以肯定，即使在这一千多年间从传统临床药学学到很多，现代临床药学自身的特色也无法掩盖。我想强调，西方人创建现代临床药学时充分考虑了他们的国情，根本没有照搬传统临床药学模式。同样，我国建设现代临床药学也不能照搬西方模式。

目前，教育部批准了不到 10 所医药院校设置临床药学专业，招收大学本科生。因为其各自的办学条件不同，所以各自的办学方略也不同。首都医科大学在临床药学专业招收五年制本科生之前，就确立了要培养懂得临床医学的临床药

师的基本目标。要实现这个目标，既不能走药学加生物学的道路，也不能走生物学加药学的道路，更不能走化学加生物学的道路。我想，只能走药学、生物学和临床医学高度融合的道路。显然，贯通这条道路需要一套全新的教材。我校的临床药学五年制本科采取了“3+2”的培养模式。前三年在校本部接受大药学式的基础教育，后两年在医院接受临床医学支撑的医院药学教育。学生接受后两年医院药学教育时，将使用这套全新教材。

在药学、生物学和临床医学高度融合培养合乎国情的临床药师的道路上，充满挑战和探索。为贯通这条道路，撰写一套全新教材同样充满挑战和探索。正是这种挑战和探索，使得目前出版的这套教材不会很完美，修改和完善的空间肯定存在。不过，这种境况丝毫不会影响它们的价值，更不会影响它们攀登我国古代四部医学名著代表的高峰的决心。作为这套全新教材的总主编，我知道作者们贡献的智慧和付出的艰辛；作为这套全新教材的总主编，我欣赏作者们付出所形成的智慧财产的价值；作为这套全新教材的总主编，我相信学生们会喜欢这套全新教材并从中得益。

吕兆丰

2013年2月

于首都医科大学

前言

随着我国医院药学部门的转型和药师职责的强化,迫切需要培养大量合格的临床药师。临床药师需要走向临床,走进医疗过程,与患者面对面,与临床医师一起讨论患者的病情,研究治疗方案,直接参与临床的药物治疗过程,为医师、护士及患者提供药学技术服务。但是目前大多数医药院校对药师的临床能力培养缺乏有效的手段,直接导致绝大部分药师在医院仅局限于实验室或提供信息资料工作,没有让临床药师真正进入临床。因此,培训临床药师的当务之急便是加强临床基本理论、基本知识和基本技能的培训,改变临床药师的工作模式。编写一套为临床药师在新的工作模式下履行临床药师职责服务的全新的教材是当务之急。首都医科大学组织编写的这套医学教育改革系列教材就是为了满足临床药师的需要,《外科疾病学》是该系列教材之一。

为了便于临床药师系统地学习,本书仍然按照传统编排模式对外科总论及各专科的常见病、多发病进行归类介绍,但与临床医生不同,临床药师更多侧重于药物治疗,编写过程中既要写入外科临床的“三基”内容,又要重点体现符合临床药学专业所需要的临床用药思路。因此,本教材对临床药师需要掌握和熟悉的内容,包括疾病的基本概念、主要病因、重要的发病机制和病理学分型、临床表现特点、诊断方法、治疗原则及药物治疗目的、选择思路、注意事项等进行了重点描述;而对相对次要、仅需了解的内容,如疾病流行病学、某些辅助检查、非药物治疗等内容叙述相对简明扼要;对于临床药师关心的疾病诊断和治疗最新进展,本书也有所涉及。

为达到上述目的,本书编者是具有丰富临床经验的临床医师,对于外科各专科疾病有深刻的见解。同时作为研究生导师拥有多年的临床教学经验,多数编者有编写医学教材的经历。但是,临床医师和临床药师毕竟所擅长的领域不同,如何更好地发挥临床药师的专业优势,使本书内容更适合药专业学生学习和使用,更好地满足专业需要且容易被接受,成为一本经典教材,本书也做出了百益的尝试。

按照系列教材的统一要求,在本书的每章前列出了学习目标、核心概念、引言,在每章后配有本章小结、思考题和参考文献等内容,使学生在过程中既

IV 前 言

能明确目标、抓住纲要，又便于总结复习，通过查阅参考书和相关文献来加深认识。希望读者能充分利用这些资源，更好地提升学习效果。

本书在编写过程中得到了首都医科大学及其临床医学院各级领导的关注和临床药学系的大力支持，得到了高等教育出版社的支持，在此一并致谢！

由于编者认识和精力所限，本书的编写难免存在错误、疏漏之处，望请读者谅解并给予批评指正。

宋茂民 王 磊

2016 年 6 月 10 日

目 录

第一章 外科营养	1
第一节 人体的基本营养代谢	2
第二节 应激和饥饿状态下的代谢变化	5
第三节 外科患者的营养支持	6
第二章 麻醉	12
第一节 概述	13
第二节 全身麻醉	14
第三节 局部麻醉	21
第四节 椎管内麻醉	25
第五节 麻醉期间及麻醉恢复期的监测与管理	29
第六节 控制性降血压与全身低温	32
第三章 疼痛治疗	35
第四章 颅内压增高和脑疝	41
第一节 颅内压增高	41
第二节 脑疝	43
第五章 颅脑外伤	47
第一节 概述	48
第二节 头皮损伤	49
第三节 颅骨骨折	50
第四节 脑损伤	52
第五节 颅内血肿	58
第六章 颅脑和脊髓先天性畸形	63
第一节 先天性脑积水	63
第二节 枕大孔区畸形	64
第三节 颅裂和脊柱裂	66
第四节 狭颅症	68
第七章 颅内和椎管内肿瘤	71

第一节 颅内肿瘤概述	71
第二节 常见颅内肿瘤	74
第三节 椎管内肿瘤概述	82
第四节 常见椎管内肿瘤	84
第八章 颅内和椎管内血管性疾病	87
第一节 蛛网膜下腔出血	88
第二节 颅内动脉瘤	90
第三节 颅内血管畸形	95
第四节 脊髓血管畸形	98
第五节 脑底异常血管网症	98
第六节 脑内出血	99
第九章 颜面部疾病	102
第一节 先天性唇腭裂	103
第二节 舌下腺囊肿	108
第十章 颈部疾病	110
第一节 甲状腺疾病	110
第二节 原发性甲状旁腺功能亢进症	117
第三节 颈淋巴结结核	118
第四节 颈部肿块	119
第十一章 乳腺疾病	121
第一节 解剖生理概述	122
第二节 乳房检查	123
第三节 乳腺纤维囊性增生症	125
第四节 急性乳腺炎	125
第五节 乳房良性肿瘤	127
第六节 乳腺癌	127
第十二章 胸部损伤	134
第一节 概述	134
第二节 肋骨骨折	135
第三节 气胸	137
第四节 血胸	139
第十三章 胸壁疾病	141
第一节 胸壁畸形	141
第二节 非特异性肋软骨炎	144
第三节 胸壁结核	144
第四节 胸壁肿瘤	145
第十四章 脓胸	147
第十五章 肺部疾病及气管疾病	152
第一节 肺气肿和肺大疱	153

第二节 感染性肺部疾病	154
第三节 肺肿瘤	157
第十六章 食管疾病	164
第一节 概述	164
第二节 贲门失弛缓症	165
第三节 食管腐蚀性损伤	166
第四节 食管癌	167
第五节 食管良性肿瘤	174
第六节 食管憩室	176
第十七章 纵隔疾病	177
第一节 概述	177
第二节 常见的原发性纵隔肿瘤	178
第三节 常见的纵隔囊肿	183
第十八章 心脏疾病	185
第一节 心脏外科基础知识	185
第二节 先天性心脏病	187
第三节 后天性心脏病	191
第十九章 胸主动脉瘤	197
第一节 概述	197
第二节 主动脉夹层	202
第二十章 腹外疝	208
第一节 概述	209
第二节 腹股沟疝	209
第三节 股疝	215
第四节 其他腹外疝	216
第二十一章 腹部损伤	218
第一节 腹部损伤的分类、病因与临床表现	219
第二节 腹部损伤的诊断	219
第三节 腹部损伤的治疗	222
第二十二章 急性化脓性腹膜炎	225
第一节 解剖生理概述	225
第二节 急性弥漫性腹膜炎	226
第三节 腹腔脓肿	229
第二十三章 胃、十二指肠疾病	233
第一节 解剖生理概述	233
第二节 胃、十二指肠溃疡的外科治疗	236
第三节 胃癌	240
第四节 十二指肠憩室	246
第二十四章 小肠疾病	248

第一节	解剖生理概述	248
第二节	肠炎性疾病	249
第三节	肠梗阻	250
第二十五章	阑尾疾病	256
第一节	解剖生理概述	256
第二节	急性阑尾炎	257
第三节	特殊类型阑尾炎	259
第四节	慢性阑尾炎	260
第五节	阑尾肿瘤	260
第二十六章	结肠、直肠与肛管疾病	262
第一节	解剖生理概述	263
第二节	结肠、直肠及肛管检查	265
第三节	溃疡性结肠炎的外科治疗	266
第四节	结肠、直肠癌	266
第五节	直肠肛管周围脓肿	269
第六节	肛瘘	270
第七节	痔	272
第二十七章	肝疾病	275
第一节	解剖生理概述	276
第二节	肝囊肿	277
第三节	肝脓肿	279
第四节	肝海绵状血管瘤	280
第五节	肝恶性肿瘤	281
第二十八章	门静脉高压症	285
第二十九章	胆道疾病	291
第一节	解剖生理概述	292
第二节	胆道疾病的常用诊断方法	293
第三节	胆石症	294
第四节	胆囊息肉样病变	298
第五节	胆囊癌	298
第六节	胆管癌	299
第七节	成年人先天性胆管囊性扩张症	299
第八节	胆道疾病常见并发症	299
第三十章	上消化道大出血的诊断和外科处理原则	302
第三十一章	急腹症的诊断与鉴别诊断	308
第一节	急性腹痛的发病机制	309
第二节	急腹症的病因和分类	309
第三节	急腹症的诊断	311
第四节	急腹症的治疗原则	314

第五节	腹腔间隔室综合征	315
第三十二章	胰腺疾病	318
第一节	解剖生理概述	319
第二节	急性胰腺炎	320
第三节	慢性胰腺炎	323
第四节	胰腺囊性病变	325
第五节	胰腺癌	326
第六节	胰腺内分泌肿瘤	329
第三十三章	动脉瘤	333
第一节	概述	333
第二节	周围动脉瘤	334
第三节	内脏动脉瘤	336
第四节	腹主动脉瘤	337
第三十四章	周围血管和淋巴管疾病	340
第一节	静脉疾病	341
第二节	动脉疾病	347
第三节	动静脉瘘	351
第四节	淋巴水肿	352
第三十五章	泌尿、男性生殖系统外科疾病的诊断方法	354
第一节	泌尿、男性生殖系统外科疾病的主要症状和体征	354
第二节	泌尿、男性生殖系统外科疾病的相关检查	357
第三十六章	泌尿生殖系统畸形	361
第一节	多囊肾	361
第二节	异位肾	363
第三节	马蹄肾	363
第四节	尿道下裂	364
第五节	输尿管异位开口	364
第六节	隐睾	365
第七节	包茎和包皮嵌顿	366
第三十七章	泌尿系统损伤	368
第一节	泌尿系统损伤概述	368
第二节	肾损伤	369
第三节	输尿管损伤	370
第四节	膀胱损伤	371
第五节	尿道损伤	372
第三十八章	泌尿、男性生殖系统感染	374
第一节	泌尿、男性生殖系统感染概述	374
第二节	上尿路感染	376
第三节	下尿路感染	378

第四节	男性生殖系统感染	379
第三十九章	泌尿、男性生殖系统结核	382
第一节	泌尿系统结核	382
第二节	男性生殖系统结核	385
第四十章	泌尿系统梗阻	387
第一节	概述	388
第二节	肾积水	390
第三节	良性前列腺增生症	391
第四节	急性尿潴留	395
第四十一章	尿石症	398
第一节	概述	399
第二节	上尿路结石	400
第三节	膀胱结石	403
第四节	尿道结石	404
第四十二章	泌尿、男性生殖系统肿瘤	406
第一节	肾肿瘤	406
第二节	尿路上皮肿瘤	409
第三节	前列腺癌	413
第四节	睾丸肿瘤	414
第五节	阴茎癌	415
第四十三章	泌尿、男性生殖系统的其他疾病	418
第一节	肾下垂	418
第二节	精索静脉曲张	420
第三节	鞘膜积液	421
第四节	肾血管性高血压	422
第四十四章	肾上腺疾病的外科治疗	424
第一节	皮质醇增多症	424
第二节	原发性醛固酮增多症	426
第三节	儿茶酚胺增多症	428
第四十五章	男性节育、不育和性功能障碍	430
第一节	男性节育	430
第二节	男性不育症	432
第三节	男性性功能障碍	433
第四十六章	骨折概论	436
第一节	骨折的成因、分类及骨折段的移位	436
第二节	骨折的临床表现及 X 线检查	439
第三节	骨折的并发症	441
第四节	骨折的愈合	443
第五节	影响骨折愈合的因素	445

第六节	骨折的急救	447
第七节	骨折的治疗原则	447
第八节	开放性骨折的处理	451
第九节	骨折延迟愈合、不愈合和畸形愈合的处理	453
第四十七章	上肢骨、关节损伤	455
第一节	锁骨骨折	456
第二节	肩锁关节脱位	456
第三节	肩关节脱位	458
第四节	肱骨外科颈骨折	459
第五节	肱骨干骨折	460
第六节	肱骨髁上骨折	461
第七节	肘关节脱位	463
第八节	桡骨头半脱位	463
第九节	前臂双骨折	464
第十节	桡骨远端骨折	466
第四十八章	手外伤及断肢(指)再植	469
第一节	手外伤	469
第二节	断肢(指)再植	471
第四十九章	下肢骨、关节损伤	475
第一节	髋关节脱位	475
第二节	股骨颈骨折	478
第三节	股骨转子间骨折	480
第四节	股骨干骨折	481
第五节	髌骨骨折	482
第六节	膝关节韧带损伤	483
第七节	膝关节半月板损伤	484
第八节	胫骨平台骨折	485
第九节	胫腓骨骨干骨折	487
第十节	踝关节骨折	488
第五十章	脊柱和骨盆骨折	490
第一节	脊柱骨折	491
第二节	骨盆骨折	494
第五十一章	周围神经损伤	497
第一节	概述	498
第二节	上肢神经损伤	500
第三节	下肢神经损伤	502
第五十二章	运动系统慢性损伤	505
第一节	概述	506
第二节	滑囊炎	506

第三节	狭窄性腱鞘炎	507
第四节	腱鞘囊肿	507
第五节	肱骨外上髁炎	508
第六节	粘连性肩关节囊炎	508
第七节	疲劳骨折	509
第八节	月骨无菌性坏死	509
第九节	腕管综合征	510
第十节	肘管综合征	511
第五十三章	腰腿痛和颈肩痛	512
第一节	颈椎病	513
第二节	腰椎间盘突出症	515
第五十四章	骨与关节化脓性感染	520
第一节	化脓性骨髓炎	520
第二节	化脓性关节炎	527
第五十五章	非化脓性关节炎	531
第一节	骨关节炎	532
第二节	强直性脊柱炎	533
第三节	类风湿关节炎	534
第四节	大骨节病	536
第五十六章	骨与关节结核	539
第一节	概述	539
第二节	脊柱结核	544
第三节	髋关节结核	547
第四节	膝关节结核	549
第五十七章	运动系统畸形	551
第一节	先天性肌性斜颈	551
第二节	先天性髋关节脱位	552
第三节	特发性脊柱侧凸	554
第四节	先天性马蹄内翻足	555
第五节	先天性并指、多指畸形	556
第五十八章	骨肿瘤	558
第一节	概述	559
第二节	良性骨肿瘤	562
第三节	骨巨细胞瘤	564
第四节	原发性恶性骨肿瘤	566
第五节	转移性骨肿瘤	568
第六节	其他病损	569

第一章

外科营养

第一节 人体的基本营养代谢

- 一、三大营养物质的代谢
- 二、能量的储备和需要
- 三、营养状况的评价

第二节 应激和饥饿状态下的代谢变化

- 一、应激时的代谢变化
- 二、饥饿时的代谢变化

第三节 外科患者的营养支持

- 一、肠外营养
- 二、肠内营养

| 学习目标 |

1. 掌握肠内营养和肠外营养的适应证及并发症。
2. 熟悉机体能量需求及营养状况的评价。
3. 了解人体三大营养物质的代谢特点和饥饿、应激状况下机体代谢的变化。

| 核心概念 |

【基础能量消耗】是指机体维持正常生理功能和内环境稳定及交感神经系统活动所消耗的能量。

【静息能量消耗】是指机体禁食 2 h 以上，在合适温度下平卧休息 30 min 后的能量消耗，主要用于维持机体细胞、器官的正常功能和人体的觉醒状态。

【必需氨基酸】是人体自身不能合成或合成速度不能满足人体需要，必须从食物中摄取的氨基酸。人体必需氨基酸共有 8 种：苏氨酸、色氨酸、缬氨酸、甲硫氨酸、苯丙氨酸、异亮氨酸、亮氨酸、赖氨酸。

【非必需氨基酸】人体可以自身合成或由其他氨基酸转化得到，不一定非从食物中直接摄取。这类氨基酸包括谷氨酸、丙氨酸、甘氨酸、天冬氨酸、胱氨酸、脯氨酸、丝氨酸和酪氨酸等。

【肠内营养】采用口服或管饲等方法经胃肠道提供代谢需要的能量及营养物质的营养治疗方式。

【肠外营养】是指通过静脉途径供应患者所需营养要素的营养治疗方式，包括热量（糖类、脂肪乳剂）、必需氨基酸和非必需氨基酸、维生素、电解质及微量元素。

| 引言 |

临床上外科危重症患者普遍存在着蛋白质-热量缺乏性营养不良，主要是摄入量减少、手术创伤应激和术后禁食等原因所致。临床表现为体重下降、机体瘦组织群消耗、负氮平衡、体