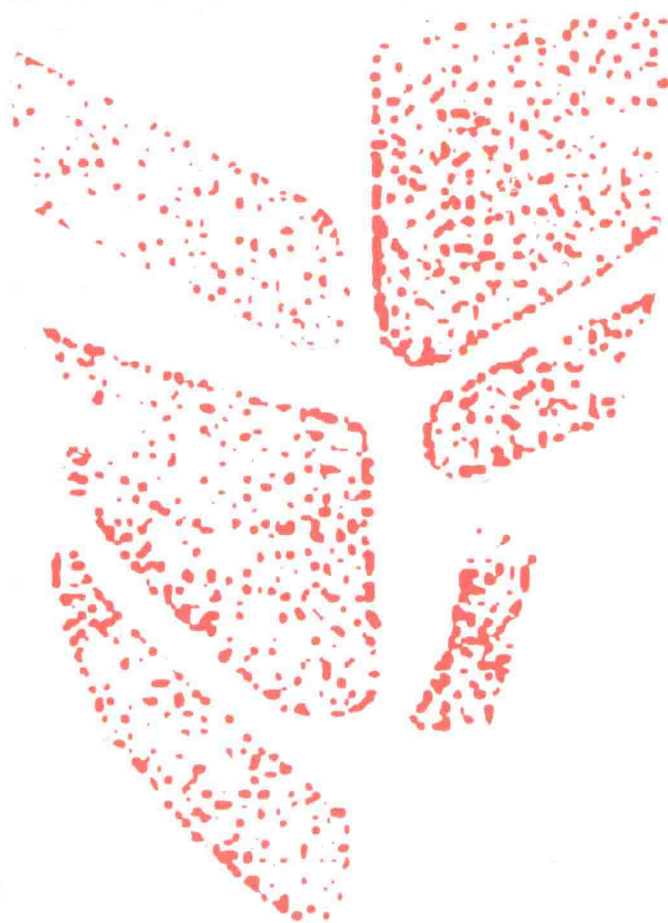


第 2 版

Acute abdomen

腹部急症学

主 编 戴 朝 六



人民卫生出版社

Acute abdomen

腹部急症学

第2版

名誉主编 夏振龙

主 编 戴朝六

副主编 张雪峰 赵 阳 贾昌俊

编 者 (按姓氏拼音排序)

卜献民	陈小楠	崔东旭	戴朝六	范 莹	贾昌俊
蒋会勇	金红旭	鞠俊杰	李 嘉	刘宏博	刘琦芳
刘学锋	毛一雷	彭松林	孙思予	孙永亮	谭 悦
王丹波	王贻兵	吴 斌	吴硕东	吴兴茂	徐 锋
许永庆	杨丽丽	杨 清	杨 韧	姚常柏	张 宏
张苏宁	张晓莉	张雪峰	赵 闯	赵 亮	赵 阳
郑长青					

参与编写单位

中国医科大学盛京医院

沈阳军区总医院

北京协和医院

辽宁中医药大学附属医院

辽宁电力中心医院

中日友好医院

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

腹部急症学/戴朝六主编.—2版.—北京:
人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-20408-8

I. ①腹… II. ①戴 III. ①急腹症-诊疗
IV. ①R656.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 042815 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询,在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导,医学数
据库服务,医学教育资
源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

腹部急症学
第2版

主 编:戴朝六

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:中国农业出版社印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:29 插页:4

字 数:706 千字

版 次:1990 年 4 月第 1 版 2015 年 6 月第 2 版

2015 年 6 月第 2 版第 1 次印刷(总第 7 次印刷)

标准书号:ISBN 978-7-117-20408-8/R·20409

定 价:96.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

谨以此书献给参与本书第1版编写的前辈和老师们!

《腹部急症学》第1版编者(按姓氏拼音排序)

- | | | | |
|-----|-------------------|-----|-------------------|
| 艾中立 | 湖北医科大学附属第二医院外科 | 黄大熔 | 成都军区总医院外科 |
| 巴景阳 | 中国医科大学附属第二、三医院妇产科 | 黄蕤庭 | 北京医科大学附属第一医院外科 |
| 蔡忠军 | 第三军医大学第一附属医院肝胆外科 | 黄耀权 | 天津市第一中心医院外科 |
| 曹德生 | 上海第二医科大学附属瑞金医院外科 | 将吕品 | 上海第二医科大学附属瑞金医院外科 |
| 巢振南 | 成都军区总医院外科 | 李树铎 | 北京医科大学附属人民医院外科 |
| 陈 汉 | 第二军医大学长海医院外科 | 李正之 | 浙江医科大学附属第一医院外科 |
| 陈淑珍 | 中国医科大学附属第二、三医院外科 | 林擎天 | 上海市第六人民医院外科 |
| 陈易人 | 苏州医学院附属第一医院外科 | 林言箴 | 上海第二医科大学附属瑞金医院外科 |
| 迟彦邦 | 第三军医大学第一附属医院肝胆外科 | 刘永雄 | 中国人民解放军总医院外科 |
| 戴允明 | 中国医科大学附属第二、三院外科 | 刘宗唐 | 中国医科大学附属第二、三医院妇产科 |
| 邸荣庆 | 南京市第一医院外科 | 罗冠章 | 内蒙古医学院附属医院外科 |
| 董雨亭 | 中国医科大学附属第一医院外科 | 马宏敏 | 第三军医大学第二附属医院外科 |
| 杜如昱 | 北京医科大学附属人民医院外科 | 钱光相 | 第三军医大学第一附属医院肝胆外科 |
| 段志泉 | 中国医科大学附属第一医院外科 | 钱允庆 | 上海市第六人民医院外科 |
| 冯友贤 | 上海医科大学中山医院血管外科 | 钱宗薇 | 中国医科大学附属第二、三医院内科 |
| 傅立人 | 辽宁省肿瘤研究所 | 沈 魁 | 中国医科大学附属第一医院外科 |
| 富朴云 | 中国医科大学附属第一医院内科 | 沈立荣 | 湖南医科大学附属第一医院外科 |
| 高鹏远 | 中国医科大学附属第二、三医院内科 | 盛元志 | 中国医科大学附属第二、三医院外科 |
| 高淑秋 | 中国医科大学附属第二、三医院外科 | 施维锦 | 上海第二医科大学附属仁济医院外科 |
| 关仲英 | 中国医科大学附属第二、三医院传染科 | 谭朴泉 | 中国医科大学附属第二、三医院内科 |
| 何亮家 | 上海医科大学中山医院外科 | 谭毓铨 | 白求恩医科大学第一临床学院外科 |
| 何三光 | 中国医科大学附属第一医院外科 | | |

- 田伏洲 成都军区总医院外科
- 王纯正 中国医科大学附属第二、三医院
内科
- 王德昭 上海医科大学华山医院外科
- 王吉甫 中山医科大学附属第一医院外科
- 王雪莹 中国医科大学附属第二、三医院
外科
- 王 宇 北京友谊医院外科
- 吴盾利 上海市第六人民医院外科
- 吴孟超 第二军医大学长海医院外科
- 夏振龙 中国医科大学附属第二、三医院
外科
- 夏志平 实用医学杂志社
- 谢惠芳 中国医科大学附属第二、三医院
内科
- 谢玉栋 中国医科大学附属第二、三医院
内科
- 徐恩多 中国医科大学局部解剖教研室
- 徐 辉 成都军区总医院外科
- 徐趾麟 中国医科大学附属第二、三医院
内科
- 杨广顺 第二军医大学长海医院外科
- 姚仪经 中国医科大学附属第二、三医院
外科
- 叶建荣 上海医科大学中山医院血管外科
- 余 云 中国医科大学附属第二、三医院
外科
- 张文萃 中国医科大学附属第一医院神
经科
- 赵自亮** 中国医科大学附属第二、三医院泌
尿外科
- 郑扶民 白求恩医科大学第三临床学院
外科
- 郑显理 天津市中西医结合急腹症研究所
- 钟守先 中国协和医科大学协和医院外科
- 周健英 中国医科大学附属第二、三医院
外科
- 周锡庚 上海第二医科大学附属瑞金医院
外科
- 朱寿柱 上海第二医科大学附属瑞金医院
外科



主编简介



戴朝六, 1965 年出生。浙江省仙居县人。医学博士, 主任医师, 肝胆脾外科主任, 博士研究生导师。1992 年于中国医科大学获医学博士学位。1996—1997 年留学日本京都大学学习肝脏外科与活体部分肝移植。从事普通外科多年, 对普通外科各类疾病的诊治有较丰富的临床经验, 扎实的理论知识和娴熟的手术技艺。目前, 担任中国抗癌协会肝癌专业委员会副主任委员、卫生部肝癌规范化治疗专家组成员、中华外科学会肝脏外科学组委员、中华肝脏病学会肝癌学组委员、中华肿瘤学会肝癌学组委员、中国医疗保健国际交流促进会肝胆疾病专业委员会委员、海峡两岸医药卫生交流协会肿瘤防治专家委员会常务委员、辽宁省外科学会常委、辽宁省生物治疗学会副主任委员; 担任《中华消化外科杂志》、《中国实用外科杂志》、《中国普外基础与临床杂志》、《肝胆外科杂志》、《腹部外科杂志》、《世界华人消化杂志》、《中华普通外科学文献杂志》等多本杂志的编委; 担任国家自然科学基金课题评审专家组成员。曾获“辽宁省普通高校优秀青年骨干教师”、“卫生部、团中央青年岗位能手”称号。在国内外杂志上发表论文 70 余篇, 2 次获辽宁省科技成果进步奖。参编著作 10 余部。指导博士与硕士研究生 60 余人。



第2版序言

腹部急症病因繁杂,具有发病急、进展快、病情重、需紧急处理的特点。要求医生具有较为全面的急腹症知识,在短时间内作出正确的诊断和处理。每一个青年外科医生在成长过程中,都需要经历腹部急症的诊断和处理,为以后的专业工作打下了坚实的基础。但目前由于临床专业分工越来越细,青年医生在急腹症的处理时,常处于尴尬的境地。我与陈淑珍教授编写的《腹部急症学》第1版发行已20余年,得到了广大中青年医生的认可与好评,而随着社会的发展及科学的进步,在腹部急症的诊治方面亦有长足进步,相关理论与诊疗内容亦需要更新。由我院戴朝六教授邀请了国内工作在临床第一线的中青年骨干专家,编写的《腹部急症学》第2版在保持原书的整体结构和风格的基础上,结合近20年来的急重症医学基础研究进展以及超声、CT、磁共振、血管造影及介入放射医学、内镜技术、腹腔镜外科等新的诊断和治疗方法的进步,内容上作了较大的补充和修改。较为全面地体现了国内外腹部急症领域现代诊疗水平。我希望《腹部急症学》第2版成为从事普通外科与急诊科的住中青年医生的重要参考书,为你们的成长提供帮助。

夏振龙

2015年3月于沈阳



第1版序言

腹部急症在临床工作中占有极其重要的地位,这在基层医院尤为突出。尽管在教材、参考书或医学期刊中反复叙述了引起腹部急症的不同病因和其诊断要点,但误诊以致失去及时手术时机或无需手术而进行了手术的病例,仍然时有所闻。因此,如何提高对腹部急症的认识,并及时进行正确的处理,不只是外科医生的职责,也是内科、儿科、妇科,甚至神经内科医生应有的本领。

腹部急症最常见的临床表现是急性腹痛,几乎所有的病人都是由于急性腹痛而来求治的。引起急性腹痛的病因虽然非常复杂,但仍然可以归纳为下列四类:①炎症性病变;②穿孔性病变;③梗阻性病变;④出血性病变。就这些病变引起的腹痛来说,不论在发生的时间上,或者在腹痛的程度和性质上,或者在部位和触诊时腹壁的反应上,都有区别,都有自己的特点。也只有富于临床实践的医生才能辨别和判断出来,并结合其他的临床表现,选择对诊断有决定性意义的辅助检查,进行综合分析,明确诊断,从而及时采取有效的措施或手术。

中国医科大学陈淑珍、夏振龙二位教授主编的这本《腹部急症学》,就是含着这些想法编写的。他们邀请了70位富有临床实践的作者,系统地阐述了引起腹部急症的各种疾病,并根据自己的体会,写出了成功的经验和失败的教训。因此,这是一本,特别对基层医生很有参考价值的读物。

这本书打破了过去传统的编排方法,而按照引起腹部急症的病因:炎症性、穿孔性、梗阻性和出血性来分类的。在这种分类下再系统地列出有关疾病。这本书还介绍了与腹部外科急症要鉴别的妇科、内科和神经内科的疾病,这无疑地决定采取何种治疗措施是有帮助的。

需要着重提出的,在正规的外科医生的培养中,每一个青年外科医生首选应该经过三、四年普通外科的训练;缺少这个训练也就缺少了牢固的外科基础。普通外科中的重要内容是腹部外科,而腹部急症又是腹部外科中的重要问题。所以每一个外科医生在成长过程中,掌握了腹部急症的诊断和处理,也就给今后的专业工作打下了良好的基础。因此,这本书是每个青年外科医生在成长中很有用的学习资料。

我热忱地推荐这本《腹部急症学》给所有的青年医生,特别是青年外科医生。

中国科学院院士
华中科技大学同济医学院教授 裘法祖

一九八七年夏



第2版前言

腹部急症在临床工作中占有极其重要的地位,各级别医院医生都会十分重视对腹部急症的诊治,但是误诊或者失去及时手术时机的病例仍然时有所闻。腹部急症的诊治不仅仅是外科医生的职责,也是内科、儿科、妇产科医生应该掌握的本领,因此提高腹部急症的认识,及时准确的做出处理,显得尤为重要。由陈淑珍、夏振龙教授主编的《腹部急症学》1990年出版后受到广大医学同道的好评,该书将腹部急症归纳为炎症性腹部急症、脏器破裂及穿孔性腹部急症、梗阻性或绞窄性腹部急症、扭转性腹部急症、出血性腹部急症、脏器损伤性腹部急症。鉴于近年来医学技术和理论的快速发展,应人民卫生出版社的建议,经夏振龙教授同意,再次组织编写《腹部急症学》。

再版《腹部急症学》仍然保持原书的整体结构和风格,内容仍偏重实用性,主要对象仍然是工作在第一线的住院医师、主治医师等青年医生。参编人员有了很大变动,我们邀请了各个相关专业的专家承担编写任务,增加了部分章节,尤其在绪论中增加较多,如腹部急症的症状学、外科急腹症的围手术期管理、急重症的营养支持、急腹症病人的ICU管理等,其他章节则在第1版内容的基础上结合最新的进展也做了较大的补充和修改,加入了很多最新的理论和技术,反映了国内外腹部急症的新的诊断和治疗方法,希望能帮助临床各科医生开阔思路,纵横联系,对腹部急症概念有一个比较完整、系统的认识,以期提高对该病的诊断和处理水平与能力。

《腹部急症学》第1版汇聚了国内70多位有关专业的著名专家的心血,第1版主编之一陈淑珍教授已逝世多年,本书的再版也是对包括陈教授在内已仙逝专家的最好纪念;所有参与本书第1版编写工作专家的卓越贡献,我们会永远铭记于心。本书第1版另一主编夏振龙教授虽然已是90高龄,但还非常关心本书的再版工作,并给予了无私的关怀与鼓励,提出了许多宝贵的建议,并为本书写了序言,在此表示衷心致谢,并致以最崇高的敬意。

同时要感谢参与第2版编写工作的所有专家的大力支持与付出,你们的辛勤工作,是本书得以顺利完成的保证。感谢人民出版社的支持与厚爱。

由于我们水平有限,虽然尽了最大努力,但是肯定存在不少缺点、不足和错误,望读者热心批评指正。

中国医科大学附属盛京医院



2014年10月于沈阳



第1版前言

腹部急症是临床工作中常见的急症之一,急需恰当诊断以及及时正确的处理。这些病人往往为外科、内科、妇产科或儿科急诊青年医生首先接触。过去这些疾病多在各专科书籍中论述,为了培养工作在第一线的青年医生在临床实践中掌握腹部急症的诊断和治疗本领,本书特地把这类疾病集中起来统一叙述。为了保证本书具有较高的学术水平,特邀请国内在有关专业方面有专长的同志(多数是副教授以上,其中有许多为国内著名专家)承担编写任务。目的是要培养临床有关各科医生,特别是分科不细甚至没有分科的基层医院医生,在诊断一个腹部急症病人时能够思路开阔,纵横联系,对腹部急症能有一个比较完整的系统概念,从而提高对该病的诊断和处理的水平和能力。

本书具有以下五个特点:①完整性,本书包括了凡是能引起急性腹痛的外科、泌尿科、内科、神经科以及传染科的疾病。②系统性,本书内容是由介绍与每个疾病有关联的解剖、生理、病理基础知识开始,以便使读者掌握较系统的基础和临床实践知识。③实用性,本书在介绍有关近代医学理论及技术的同时,着重介绍了每个专家自己的临床经验,多采取病例介绍以及操作方法和步骤的描述。④先进性,本书多数专题后面附加介绍近代医学的参考文献,便于读者深入了解该疾病的近代进展。⑤生动性,本书编写方法力求避开常规平铺直叙,除结合好一些病例外,尽量应用一些图表,使读者一目了然。

本书编写得到了全国70位作者的大力支持,使用外科杂志编辑部夏志平主任主动为本书担当了绘图任务,另外北京医科大学第三医院外科张自顺副教授、王友良副教授、陆少美副教授、颜南生副教授,中国医科大学附属二、三院内科谢玉栋教授,实用医学杂志社王德林社长,夏志平主任,王德成副编审共同参加了本书的审校工作,还有许多同志为本书出版默默地做了大量工作,在此一并致谢。

本书出版得到人民卫生出版社的大力支持,并得到德高望重的著名外科专家裘法祖教授的热情鼓励与指导,值此谨表衷心感谢。

由于我们水平有限,书中难免有错误或不当之处,望读者批评指正。

中国医科大学附属第二、三医院

陈淑珍 夏振龙

1987年9月于沈阳



目 录

第一章 绪 论

第一节 概述	1
一、腹部急症的概念及分类	1
二、腹部急症的诊断方法	2
三、腹部急症的治疗原则	4
四、腹部急症诊治的进展	5
第二节 急性腹痛的解剖学基础	6
第三节 腹部急症症状学	15
一、腹痛	15
二、呕吐	19
三、腹胀	20
四、急性腹泻	21
五、呕血与便血	22
第四节 病史采集	24
一、性别与年龄	24
二、发病诱因	25
三、病情特点	25
四、既往病史	26
五、月经、结婚史	26
第五节 体格检查	27
一、一般情况	27
二、腹部检查	27
三、体表压痛点和特殊试验	29
四、直肠与盐腔检查	29
第六节 影像诊断	29
一、超声断层显像	29
二、X 线检查	31

三、电子计算机 X 线体层扫描(CT)与磁共振(MRI)	34
四、内镜检查	35
五、腹腔镜检查	35
六、放射性核素显像	35
第七节 实验室检查	36
一、血液学检查	36
二、尿液、粪便检查	37
三、体液检查	38
第八节 外科急腹症围术期管理	39
一、加速康复外科理念	39
二、液体复苏	41
三、损伤控制性外科	42
第九节 急重症患者围术期营养支持	44
一、外科危重症患者的代谢特点	45
二、危重症患者营养状态的评估	46
三、危重症患者营养支持的策略	47
四、危重症患者的肠内营养	49
五、危重症患者的肠外营养	54
六、免疫营养在危重症患者中的应用	57
七、危重症患者的血糖调控	60
八、白蛋白在危重症患者的应用	61
九、总结	62
第十节 外科急腹症患者的 ICU 管理	63
一、血流动力学监测	63
二、呼吸功能支持	64
三、抗感染治疗	65
四、持续床旁血液净化	65
五、营养支持及血糖控制	66
六、镇痛镇静治疗	66
七、专业团队配合	67

第二章 炎症性腹部急症

第一节 继发性急性腹膜炎	68
第二节 原发性腹膜炎	77
第三节 第三型腹膜炎	80
第四节 腹腔脓肿	82
一、膈下脓肿	83
二、盆腔脓肿	85

三、肠间脓肿	85
四、其他腹腔脓肿	86
第五节 渗出型结核性腹膜炎	86
第六节 急性阑尾炎	88
第七节 急性胆囊炎	93
第八节 急性胰腺炎	96
第九节 急性坏死性肠炎	102
第十节 克罗恩病	104
第十一节 回肠远端憩室炎	109
第十二节 急性肠系膜淋巴结炎	111
第十三节 特发性结肠炎	113
第十四节 抗生素相关结肠炎	118
第十五节 急性结肠憩室炎	122
第十六节 急性肾盂肾炎	125
第十七节 盆腔炎性疾病	126
第十八节 产褥感染	130

第三章 脏器破裂及穿孔性腹部急症

第一节 胃十二指肠溃疡穿孔	132
第二节 胰源性溃疡合并穿孔	135
第三节 胃癌穿孔	139
第四节 肠伤寒穿孔	141
第五节 阿米巴病肠穿孔	143
第六节 胆囊穿孔	145
第七节 自发性大肠破裂	147
第八节 胆总管穿孔	148
第九节 胰腺囊肿破裂	151
第十节 肝囊肿破裂	152
第十一节 自发性食管破裂	153
第十二节 子宫破裂	155
第十三节 妊娠滋养细胞肿瘤相关的自发性子宫穿孔	158
第十四节 异位妊娠破裂	159
第十五节 卵巢破裂与卵巢囊肿破裂	162
一、卵巢破裂	162
二、卵巢囊肿破裂	163

第四章 脏器梗阻性或绞窄性腹部急症

第一节 肝胆管结石	165
-----------------	-----

第二节	原发性胆总管结石	172
第三节	胆囊结石	176
第四节	Mirizzi 综合征	188
第五节	胆道蛔虫病	197
第六节	重症急性胆管炎	201
第七节	粘连性肠梗阻	213
第八节	粘连型结核性腹膜炎	216
第九节	蛔虫性肠梗阻	219
第十节	绞窄性肠梗阻	222
第十一节	炎症性肠梗阻	225
第十二节	肠套叠	227
第十三节	嵌顿性腹股沟疝	232
第十四节	嵌顿性股疝	236
第十五节	嵌顿性闭孔疝	239
第十六节	肠系膜裂孔疝	245
第十七节	腹白线疝	248
第十八节	绞窄性膈疝	250
一、	膈的解剖	250
二、	创伤性膈疝	251
三、	先天性食管裂孔疝	253
四、	先天性胸腹裂孔疝	253
第十九节	肠系膜上动脉栓塞症	254
第二十节	缺血性肠病——腹绞痛综合征	257
第二十一节	肠系膜上动脉综合征	260
第二十二节	大网膜粘连综合征	264
第二十三节	急性胃扩张	266
第二十四节	肾结石、输尿管结石	270

第五章 脏器扭转性腹部急症

第一节	大网膜扭转	276
第二节	急性胃扭转	278
第三节	肠扭转	282
一、	小肠扭转	283
二、	盲肠扭转	284
三、	乙状结肠扭转	285
第四节	胆囊扭转	286
第五节	脾扭转	287
第六节	睾丸扭转	288

第七节 卵巢囊肿蒂扭转	290
-------------------	-----

第六章 出血性腹部急症

第一节 消化性溃疡合并上消化道出血	292
第二节 食管胃底静脉曲张破裂大出血	295
第三节 胆道大出血	308
第四节 胰管出血	311
第五节 应激性溃疡	313
第六节 下消化道出血	316
第七节 腹部卒中	320
第八节 肝癌破裂出血	321
第九节 肝海绵状血管瘤破裂出血	324
第十节 腹主动脉瘤破裂出血	327
第十一节 自发性脾破裂	331
第十二节 自发性肾破裂的病因及治疗	332
第十三节 胎盘早期剥离	333

第七章 脏器损伤性腹部急症

第一节 胃损伤	336
第二节 十二指肠损伤	340
第三节 胆道损伤	345
第四节 胰腺损伤	351
第五节 小肠损伤	362
第六节 结肠与直肠损伤	366
第七节 肝损伤	370
第八节 脾损伤	376
第九节 肾损伤	382
第十节 膀胱及后尿道损伤	385
第十一节 外伤性腹膜后血肿	388
第十二节 消化道异物	390

第八章 引起急腹症症状的内科疾病

第一节 糖尿病酮症酸中毒	393
第二节 高脂蛋白血症	395
一、家族性脂蛋白脂酶缺乏症(外生性高脂血症, Burger-Grutz 综合征)	397
二、家族性载脂蛋白 C-II 缺乏症	398

三、V型高脂蛋白血症	399
第三节 卟啉病	399
一、概述	399
二、急性间歇型卟啉病	400
第四节 高钙血症	402
第五节 神经根刺激征	405
第六节 胃肠危象	406
第七节 铊中毒	407
第八节 铅中毒	408
第九节 结节性多动脉炎	410
第十节 系统性红斑狼疮	412
第十一节 肺炎球菌肺炎	414
第十二节 自发性气胸	415
第十三节 心绞痛与心肌梗死	416
一、心绞痛	417
二、急性心肌梗死	417
第十四节 过敏性紫癜	419
第十五节 急性心包炎	421
第十六节 风湿热	423
第十七节 流行性出血热	425

第九章 内镜在腹部急症外科的应用

第一节 内镜治疗食管胃静脉曲张出血	428
一、内镜下硬化剂注射治疗	428
二、内镜下组织粘合剂注射治疗	431
三、内镜下曲张静脉套扎术	431
第二节 急性非静脉曲张性上消化道出血的内镜处理	432
一、内镜下局部注射药物或喷洒药物	432
二、内镜下热凝止血	433
三、内镜下机械方法止血	433
第三节 经皮内镜胃造瘘	434
第四节 内镜处理胃肠术后并发症	435
一、胃切除术后不完全性小肠梗阻	435
二、胃术后吻合口缝线残留问题	436
三、吻合口狭窄	436
四、术后胃出血	437
第五节 急性下消化道出血的内镜处理	437
第六节 ERCP 在急腹症中的应用	438

第七节	胆道镜急症处理肝胆管残石和复发病变	440
第八节	内镜下套取胆道蛔虫	442

第十章 腹腔镜在急腹症的应用

第一节	腹腔镜在普外科急症的应用	444
一、	腹腔镜诊治急腹症的意义及优势	444
二、	腹腔镜在急腹症的应用原则	445
三、	急腹症患者急诊腹腔镜手术的注意事项	445
四、	腹腔镜探查技术	446
五、	正确掌握中转开腹手术的指征和时机	446
六、	腹腔镜在常见急腹症的应用价值	446
七、	小结	447
第二节	腹腔镜在妇科急症的应用	448
一、	异位妊娠的腹腔镜手术与技巧	448
二、	卵巢急症的腹腔镜手术与技巧	451
三、	子宫穿孔、破裂的腹腔镜手术与技巧	453