

实用外科 多发病诊疗学

总主编 ◎ 王 永



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

实用外科 多发病诊疗学

总主编 ◎ 王 永



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

实用外科多发病诊疗学/王永总主编. —西安:
西安交通大学出版社, 2017.8

ISBN 978-7-5693-0109-0

I. ①实… II. ①王… III. ①外科—多发病—诊疗
IV. ①R6

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第222160号

书 名 实用外科多发病诊疗学

总 主 编 王 永

责任编辑 张沛烨

出版发行 西安交通大学出版社

(西安市兴庆南路10号 邮政编码710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>

电 话 (029) 82668502 82668805 (医学分社)

(029) 82668315 (总编办)

传 真 (029) 82668280

印 刷 北京虎彩文化传播有限公司

开 本 889mm×1194mm 1/16 印张 42.5 字数 1360千字

版次印次 2018年6月第1版 2018年6月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5693-0109-0

定 价 198.00元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题,请通过以下方式联系、调换。

订购热线: (029) 82665248 (029) 82665249

投稿热线: (029) 82668502

读者信箱: medpress@126.com

版权所有 侵权必究

总主编 王 永

主 编 王 永 陆继明 马忠超 陈 飞
黄 耿 汪 健 张青云

副主编 周积美 胡廷波 杨小波 彭 璐
梅勇军 杨圣河 王坤鼎

编 委 (按姓氏笔画排序)

马忠超 (山东省金乡县人民医院)
王 永 (山东省烟台市烟台山医院)
王志刚 (河北省文安县中医院)
王坤鼎 (山东省莱州市中医医院)
白 岚 (济南军区总医院)
闫林虎 (河北省宁晋康怡医院)
孙丽颖 (河北医科大学第一医院)
李 剑 (承德医学院附属医院)
李宏博 (山东省寿光市人民医院)
杨小波 (湖北省当阳市两河镇卫生院)
杨圣河 (山东省菏泽市单县终兴镇中心卫生院)
汪 健 (第四军医大学唐都医院)
张青云 (承德医学院附属医院)
陆继明 (山东省济宁市梁山县人民医院)
陈 飞 (湖北省潜江市中心医院)
陈 鹏 (第四军医大学)
周积美 (山东省泰安市第四人民医院)
周煦东 (河北省沧州市中心医院)
郝栓发 (河北医科大学附属平安医院)
胡廷波 (湖北省松滋市人民医院)
姚晓伟 (河北省胸科医院)
黄 耿 (湖北省黄石市中心医院)
黄建成 (河北医科大学第一医院)
梅勇军 (湖北省黄梅县中医医院)
常 琦 (三峡大学附属仁和医院)
彭 璐 (鄂东医疗集团黄石市中医医院)
景 阳 (承德医学院附属医院)
戴占良 (解放军六六零六九部队医院)



王永

男，1979年9月出生。毕业于山东大学医学院，硕士研究生学历，毕业后就职于烟台山医院，从事普外胃肠、肛肠专业十余年，对普外科常见多发病有较深的研究，尤其是胃肠外科微创治疗方面有丰富的经验，兼任山东省医学会疝和腹壁外科学组委员，山东省中西医结合学会周围血管病专业委员，山东省烟台市中西医结合学会肛肠委员会委员，以第一作者发表SCI文章两篇，第二作者发表中华论文两篇，主编著作一部，参加科研课题一项，并获得烟台市科技进步三等奖。



陆继明

男，主治医师，1998年毕业于青岛大学医学院。并于2006年在山东大学齐鲁医院普外科进修学习。经过多年的经验积累，对甲状腺及乳腺疾病的诊断与治疗具有丰富的临床经验，对腹部复杂的闭合性损伤的综合救治具有独到的见解及经验。在国家级期刊发表学术论文数篇。



马忠超

男，民盟盟员，毕业于遵义医学院，获得了外科学临床硕士学位，1999年10月参加工作，现工作于山东省金乡县人民医院骨一科，从事骨科临床工作，主要从事骨科常见病、多发病的诊断和治疗，擅长人工股骨头置换术、人工全髋关节置换、PVP、PKP、VSD治疗复杂创面修复、四肢骨折的各种复位固定手术，对于股骨头坏死的分期正规治疗、骨性关节炎截骨矫形、胸腰椎骨折截骨矫形、小切口微桥治疗四肢骨折有独到的见解，发表多篇文章于国内杂志上，其中发表在国家级核心期刊六篇，国家级期刊一篇，省级杂志一篇，2007年当选为中国研究型医院学会创面防治与损伤组织修复专业委员会常务委员。

前言

外科学是研究外科疾病的发生、发展规律及其临床表现、诊断、治疗和预防的科学,是以手术切除、修复机体病损为主要治疗手段的专业科室。现代外科学经历了几百年的发展,诊疗方法不断改进,诊疗理念不断更新,诊疗技术不断进步。面对日新月异的技术设备和理念,临床医生迫切需要掌握前沿信息,获得专业发展前沿的指导和参考。为此,我们编写了《实用外科多发病诊疗学》一书。

本书以服务于临床为导向,以提高健康意识为出发点,以循证医学为基础,以突出疾病诊疗为原则,结合编者们的临床外科经验和体会,紧扣外科诊疗主题,既重点介绍了急诊外科、普外科、肝胆外科、胸心外科、泌尿外科、骨外科、血管外科等外科科室多发病的病因、临床特征、诊断与治疗等内容,又全面介绍了在外科临床中常需的一些技术知识和处理手段。其编写体例格式规范,条目清晰,诊疗具体,通俗易懂,准确、规范,便于读者学习和掌握。不仅对从事临床工作的医生具有参考借鉴作用,而且对在校医学生也有一定的指导作用。

虽然本书的内容不尽完善,但也充分显示了编者作为一线临床工作者,努力提升自己,不断进取,帮助患者减轻病痛的责任心。希望本书的知识性和实用性能得到广大同行的认可。

《实用外科多发病诊疗学》编委会

2017年5月

目 录

第一篇 总 论

第一章 外科手术器械、设备与人工材料	(3)
第一节 基本手术器械.....	(3)
第二节 微创器械设备和机器人手术	(13)
第三节 吻合缝合器	(22)
第四节 人工材料	(24)
第二章 外科手术基本操作技术	(26)
第一节 显 露	(26)
第二节 止 血	(27)
第三节 打结和剪线	(28)
第四节 缝合与拆线	(30)
第三章 外科麻醉	(33)
第一节 临床麻醉	(33)
第二节 术中的麻醉深度监测	(42)
第三节 术后镇痛的原则和方法	(44)
第四章 腹腔镜手术	(46)
第一节 概 述	(46)
第二节 腹腔镜胆囊切除术	(52)
第三节 腹腔镜阑尾切除术	(58)
第四节 腹腔镜肠粘连松解术	(61)
第五节 腹腔镜脾切除术	(63)
第六节 腹腔镜腹股沟疝修补术	(66)

第二篇 各 论

第五章 急诊外科多发病	(73)
第一节 急诊创伤处理	(73)
第二节 头部创伤的急诊处理	(74)
第三节 脊柱创伤的急诊处理	(79)
第四节 胸外伤的急诊处理	(83)
第五节 腹部外伤的急诊处理	(96)
第六节 骨科损伤的急诊处理	(103)
第七节 休克的处理	(110)
第八节 急性腹痛的处理	(113)
第六章 普通外科多发病	(117)
第一节 甲状腺肿	(117)
第二节 甲状腺功能亢进症	(119)
第三节 甲状腺腺瘤	(138)
第四节 甲状腺癌	(139)
第五节 腹部损伤	(144)
第六节 急性胃扩张	(148)
第七节 急性胃扭转	(151)
第八节 胃肠道异物	(153)
第九节 胃、十二指肠憩室	(159)
第十节 胃、十二指肠肿瘤	(166)
第十一节 贲门失弛缓症	(179)
第十二节 胃、十二指肠溃疡	(181)
第十三节 胃、十二指肠溃疡急性并发症	(186)
第十四节 小肠肿瘤	(194)
第十五节 肠梗阻	(198)
第十六节 阑尾炎	(204)

第十七节 急性腹膜炎..... (209)

第十八节 急性胰腺炎..... (216)

第十九节 胰腺癌与壶腹部癌..... (220)

第二十节 脾脏肿瘤..... (222)

第二十一节 腹外疝..... (224)

第二十二节 乳腺囊性增生病..... (232)

第二十三节 乳腺良性肿瘤..... (234)

第二十四节 乳腺恶性肿瘤..... (235)

第二十五节 肛 裂..... (241)

第七章 肝胆外科多发病..... (252)

第一节 原发性肝癌..... (252)

第二节 转移性肝癌..... (261)

第三节 肝脓肿..... (268)

第四节 肝囊肿..... (276)

第五节 胆囊结石..... (277)

第六节 胆总管结石..... (283)

第七节 肝胆管结石..... (287)

第八节 胆管癌..... (292)

第九节 原发性胆囊癌..... (304)

第八章 胸心外科多发病..... (313)

第一节 纵隔肿瘤..... (313)

第二节 肺部良性疾病..... (318)

第三节 胸部损伤..... (323)

第四节 食管癌..... (335)

第五节 肺 癌..... (340)

第六节 肺脓肿..... (354)

第七节 食管穿孔..... (358)

第八节 食管狭窄..... (362)

第九节 自发性气胸..... (364)

第十节 主动脉夹层..... (366)

第十一节	胸主动脉瘤·····	(369)
第十二节	先天性心脏病·····	(372)
第十三节	后天性心脏病·····	(376)
第十四节	心血管疾病术后的监护与治疗·····	(385)
第十五节	心脏起搏与除颤治疗·····	(404)
第九章	泌尿外科多发病·····	(414)
第一节	肾脏损伤·····	(414)
第二节	输尿管损伤·····	(421)
第三节	膀胱损伤·····	(425)
第四节	尿道损伤·····	(427)
第五节	泌尿生殖系统结石·····	(436)
第六节	肾实质肿瘤·····	(452)
第七节	肾盂和输尿管肿瘤·····	(457)
第八节	膀胱肿瘤·····	(459)
第九节	良性前列腺增生·····	(463)
第十节	前列腺肿瘤·····	(479)
第十一节	尿道狭窄·····	(491)
第十二节	输尿管梗阻·····	(496)
第十三节	膀胱出口梗阻·····	(504)
第十四节	压力性尿失禁·····	(507)
第十五节	神经源性膀胱·····	(510)
第十章	骨外科多发病·····	(518)
第一节	肱骨近端骨折·····	(518)
第二节	肱骨远端骨折·····	(525)
第三节	尺骨鹰嘴骨折·····	(532)
第四节	桡骨头骨折·····	(535)
第五节	桡骨远端骨折·····	(537)
第六节	股骨头骨折·····	(540)
第七节	股骨颈骨折·····	(542)
第八节	股骨干骨折·····	(545)

第九节 肩关节脱位..... (548)

第十节 肘关节脱位..... (550)

第十一节 髋关节脱位..... (556)

第十二节 膝关节半月板损伤..... (562)

第十三节 膝关节交叉韧带损伤..... (566)

第十四节 脊柱结核..... (576)

第十五节 四肢骨关节结核..... (579)

第十六节 类风湿关节炎..... (588)

第十一章 血管外科多发病..... (597)

第一节 急性动脉血栓形成..... (597)

第二节 急性动脉栓塞..... (603)

第三节 原发性浅静脉功能不全..... (609)

第四节 原发性下肢深静脉瓣膜功能不全..... (616)

第五节 急性深静脉血栓形成..... (622)

第十二章 烧伤与整形修复..... (640)

第一节 烧伤的概念..... (640)

第二节 烧伤的损害..... (641)

第三节 烧伤的临床过程..... (650)

第四节 颜面部瘢痕畸形的修复..... (653)

第五节 颈部烧伤后瘢痕的修复..... (657)

第六节 上肢瘢痕挛缩畸形的修复..... (661)

第七节 躯干烧伤后瘢痕挛缩畸形的修复..... (667)

第八节 下肢烧伤瘢痕挛缩畸形的修复..... (667)

参考文献..... (671)

第一篇 总 论

第一章

外科手术器械、设备与人工材料

第一节 基本手术器械

任何手术操作,不论大小、复杂或简单,均离不开其工具——手术器械。手术中通用的器械即为外科常用器械,或称基本手术器械,根据其结构特点不同分为许多种类型和型号。只有掌握了各种手术器械的结构特点和基本性能,才能正确、灵活地使用,才能达到手术“稳、准、快、细”的基本要求。

一、手术刀

(一)组成及作用

常用的手术刀是一种可以装拆刀片的手术刀,分刀片和刀柄两部分(图 1-1),用时将刀片安装在刀柄上。刀片有圆、尖、弯及大小之分;刀片的末端刻有号码,9~17 号属于小刀片,20~24 号属于大刀片;常用型号为 11 号尖刀片、15 号小圆刀片和 20 号大圆刀片。刀柄根据长短及大小分型,其末端刻有号码,常用为 3 号、4 号和 7 号刀片;一把刀柄可以安装几种不同型号的刀片。手术时根据实际需要,选择合适的刀柄和刀片。

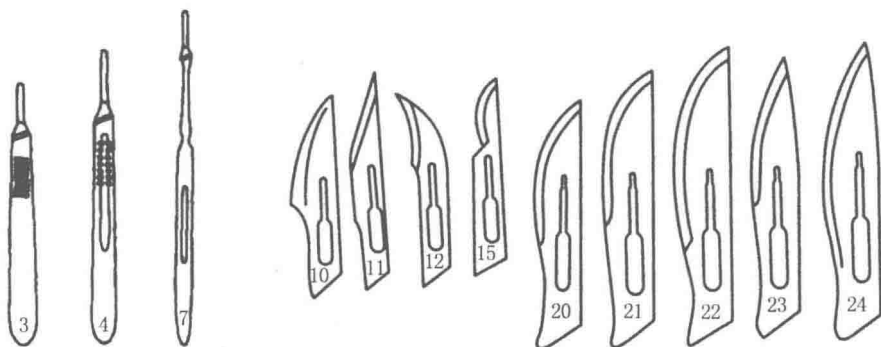


图 1-1 各种手术刀片及手术刀柄

刀片应用持针器夹持安装,切不可徒手操作,以防割伤手指。安装刀片时,用持针器夹持刀片前端背部,使刀片的缺口对准刀柄前部的刀楞,稍用力向后拉动即可装上。取下时,用持针器夹持刀片尾端背部,稍用力提起刀片向前推即可卸下(图 1-2)。

手术刀一般用于切开和剥离组织,目前已有同时具备止血功能的手术刀,如各种电刀、激光刀、微波刀、等离子手术刀及高压水刀等,用于肝、脾等实质性脏器或手术创面较大、需反复止血的手术(如乳腺癌根治术),但这些刀具多需一套完整的设备。此处以普通手术刀为例说明其使用情况。

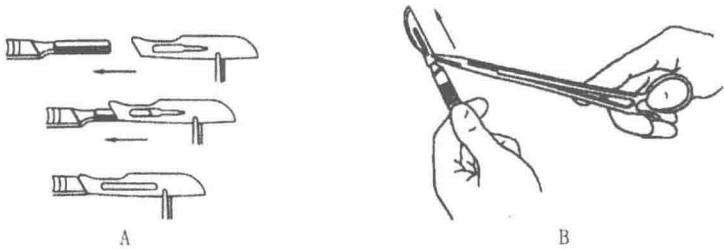


图 1-2 刀片的安装和拆卸
A.安装手术刀片;B.卸下手手术刀片

(二)执刀法

正确执刀方法有以下 4 种(图 1-3)。

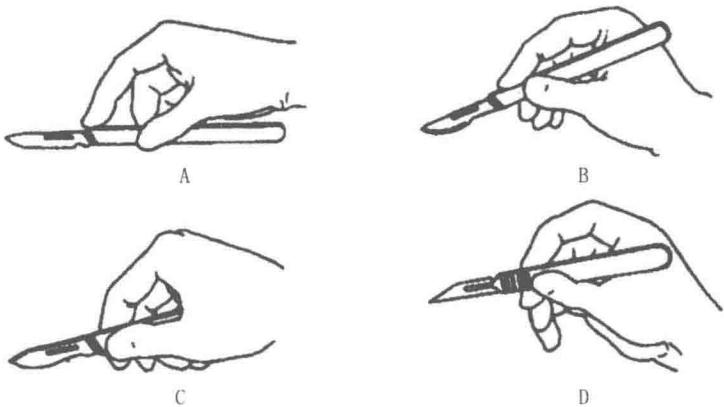


图 1-3 各种执刀方式
A.执弓式;B.执笔式;C.握持式;D.反挑式

(1)执弓式:是常用的执刀法,动作范围广而灵活,用力涉及整个上肢,主要在腕部。用于较长的皮肤切口。

(2)执笔式:动作和力量主要在指部,用于解剖血管、神经,腹膜切开和短小切口等。

(3)抓持式:此法控刀比较稳定。动作涉及整个上肢,力量主要在腕部。用于切割范围广、用力较大的切开,如截肢、肌腱切开、较长的皮肤切口等。

(4)反挑式:借手指动作和力量,刀刃向上挑开,以免损伤深部组织。多用于脓肿切开及血管、气管、胆管、输尿管等空腔脏器手术。

无论用哪一种持刀法,都应以刀刃突出面与组织呈垂直方向,逐层切开组织,不要以刀尖部用力操作。执刀高度要适中,过高控制不稳,过低又妨碍视线(图 1-4)。

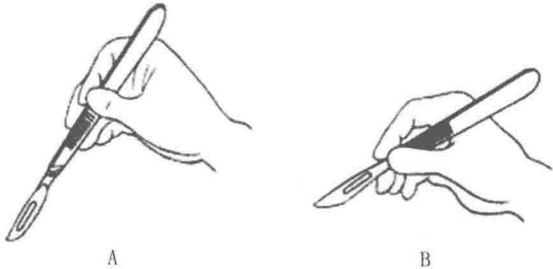


图 1-4 错误的执刀方式
A 执刀过高;B 执刀过低

(三)手术刀的传递

传递手术刀时,传递者应握住刀柄与刀片衔接处的背部,将刀柄尾端送至术者的手里,不可将刀刃指向术者传递,以免造成损伤(图 1-5)。



图 1-5 手术刀的传递

二、手术剪

根据手术剪结构特点有尖、钝,直、弯,长、短各型。根据其用途分为组织剪、线剪及拆线剪(图 1-6)。组织剪多为弯剪,锐利而精细,用来解剖、剪断或分离剪开组织。通常浅部手术操作用直剪,深部手术操作用弯剪。线剪多为直剪,又分剪线剪和拆线剪,前者用于剪断缝线、敷料、引流物等,后者用于拆除缝线。线剪与组织剪的区别在于组织剪的刃锐薄,线剪的刃较钝厚。决不能图方便、贪快,以组织剪代替线剪,以致损坏刀刃,缩短剪刀的使用寿命。

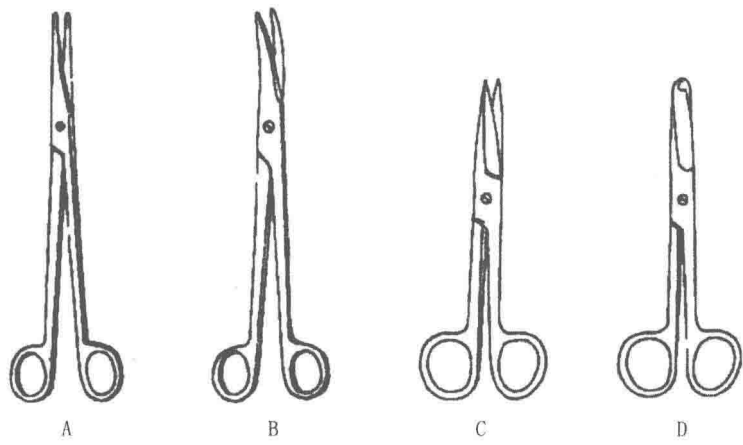


图 1-6 各种手术剪

A.直组织剪;B.弯组织剪;C.剪线剪;D.拆线剪

正确的执剪姿势为拇指和环指(无名指)分别扣入剪刀柄的两环,中指放在环指的剪刀柄上,示指压在轴节处起稳定和导向作用。初学者执剪常犯错误是将中指扣入柄环,而这种错误的执剪方法不具有良好的三角形稳定作用,从而直接影响动作的稳定性。使用剪刀时,一般采用正剪法,也可采用反剪法,还可采用扶剪法或其他操作(图 1-7)。

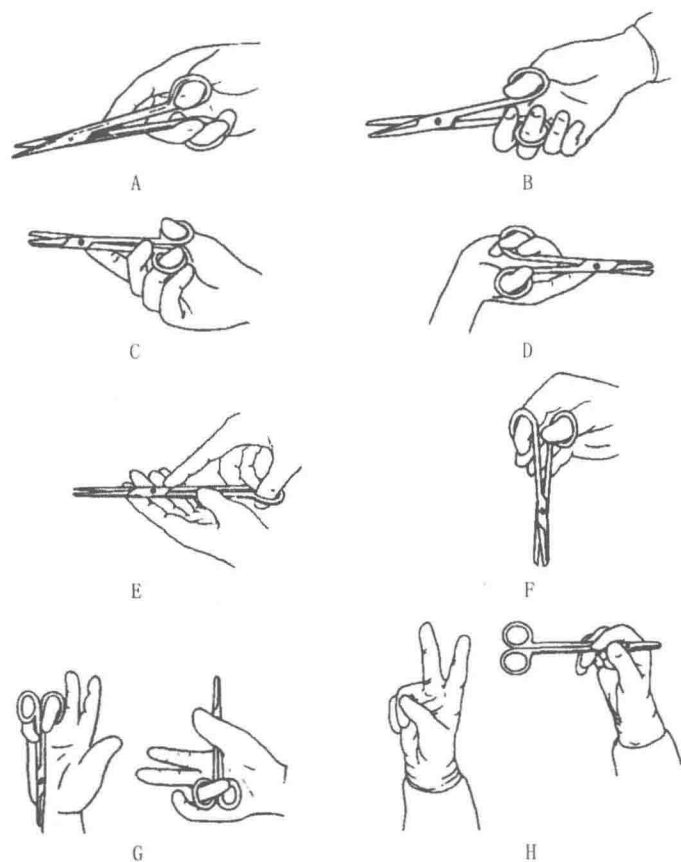


图 1-7 各种使用手术剪的姿势

A.正确执剪的方式;B.错误执剪的方式;C.正剪法;D.反剪法;E.扶剪法;F.垂剪法;G.执剪操作;H.手术剪的传递

三、血管钳

血管钳主要用于钳夹血管或出血点,以达到止血的目的,亦称止血钳。血管钳在结构上的主要不同是齿槽床。由于手术操作的需要,齿槽床分为直、弯、直角、弧形(如肾蒂钳)等。用于血管手术的血管钳,齿槽的齿较细、较浅,弹性较好,对组织的压榨作用及对血管壁、血管内膜的损伤均较轻,称无损伤血管钳。由于血管钳的前端平滑,易插入筋膜内,不易刺破静脉,也供分离、解剖组织用,也可用于牵引缝线、拔出缝针,或代替镊子使用,但不宜夹持皮肤、脏器及较脆弱的组织。用于止血时尖端应与组织垂直,夹住出血血管断端,尽量少钳夹附近组织(图 1-8)。止血钳有各种不同的外形和长度,以适合不同性质的手术和部位的需要。除常见的直、弯血管钳两种外,还有有齿血管钳(全齿槽)、蚊式血管钳(图 1-9)。

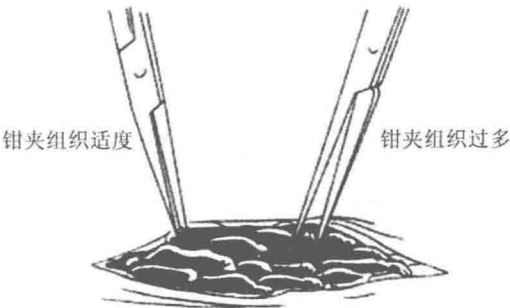


图 1-8 血管钳止血时钳夹组织量示意