

外科教学病案

刘海石 李恩武 主编



陕西师范大学出版社

BUC 68/01

87
R604
3

外科教学病案

刘海石 李恩武 主编

陕西师范大学出版社



B407744

外科教学病案

刘海石 李恩武 主编

陕西师范大学出版社出版发行

(西安市陕西师大120信箱)

陕西省新华书店经销

陕西潼关印刷厂印刷

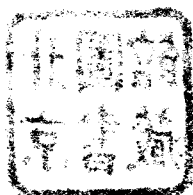
开本787×1092 1/32 印张6.25 字数129千字

1986年12月第1版 1986年12月第1次印刷

印数：1—11,000册

统一书号：14403·02 定价：1.45元

主编	刘海石	李恩武	
编者	刘海石	李恩武	李世杰
	赵长清	秦川	郭宇
	李天颖	贺欣	徐彦卿
	张捷	赵开国	韩宏学
	屈建民	王彦武	安迎春
	刘建民	龚建中	党世民
主审	陶俊洛		
审阅	邵更成	王竞武	彭柱
	刘德茂	张伟道	董焜耀
	姜寿葆	贾焜	



内 容 简 介

本书是中专医学生开辟第二课堂活动的用书之一，目的是巩固教材所学知识，启发学生思维能力，提高学生学习的兴趣。本书主要为中等卫校学生学习外科学时应用，适用医士、护士及其它各专业。对于中、初级医务人员及初等卫校的学生也是一本很好的参考书。本书按教材章节编写，形式新颖、内容与教材联系紧密，是教学改革中首次出版的教学病案。

前 言

本书是由陕西省中等卫校外科教学研究会编写、全国中等外科教学研究会审定的。宁夏回族自治区卫校李天颖老师及山西省忻县地区卫校徐彦卿老师参加了编写。

本书病案大多由各医院搜集整理，个别病案选自医学杂志，编写时还参考了有关教材。由于本书面向学生，篇幅有限，仅在此对各医院、有关杂志及教材的作者表示衷心的感谢。

这是我省首次试编教学病案，由于水平有限，错误之处在所难免，望予批评指正。

陕西省卫生厅科教处

一九八六年八月五日

目 录

第一章	概论.....	刘海石(1)
第二章	水、电解质与酸碱平衡失调.....	刘海石(14)
第三章	休克、急性肾功能衰竭.....	李恩武(23)
第四章	损伤.....	李世杰(55)
第五章	神经外科.....	赵长清(60)
第六章	胸部外科.....	秦川等(70)
第七章	腹部外科.....	郭宇等(99)
第八章	泌尿外科.....	张 捷(159)
第九章	骨 科.....	赵开国(170)

第一章 概 论

第一节 外科教学病案

一位外科教师的自述：“形象而生动的例子是外科教学的重要组成部分。它既能培养学生的兴趣，又能加深学生的理解和记忆，有时甚至使听者铭记不忘。例如：在讲述血尿时，我结合我舅舅从血尿待查到确诊为膀胱癌手术治疗，以及膀胱癌复发二次手术进行举例。在叙述和归纳膀胱癌时与其他原因的血尿作了鉴别，在一定程度上起到了举一反三的作用”。

一位医科大学外科教授在《怎样上好一堂课》的文章中这样写道：“我讲了一个椎间盘脱出症的真实病例。实际上这段话也引出了本病的全部症状和体征。……最后，把发下的病案让学生分析，使理论与实践紧密结合”。

1984年5月在西安召开《外科教学法》审稿会时，我们介绍了外科小病案教学的一些资料。会后，一位同道说：

“每当我讲述病案时，学生们几乎都睁大了眼睛，台下鸦雀无声，连呼吸的声音都听得出来，……”

以上所述，可见病案作为外科教学的一种有效方法是无疑的了。

病案教学法

外科病案教学是外科教学的方法之一。这种方法从广义讲是指把病案用于外科教学的各个环节，狭义的概念是指在课堂理论教学阶段病案的应用。

一、病案教学的目的

病案教学是使理论教学逼近临床的手段之一。另外，如在理论教学阶段所采用的模拟教学、电化教学、外科实验等，也是使理论教学逼近临床的手段。病案教学的目的可以概括为：巩固知识，发展智力及提高学习效率。

(一)巩固知识 在病案学习中，学生从生动的病案中首先形成对某一疾病的单体概念。所谓单体概念是对某一种疾病的诊断要点和治疗原则的认识。这是学生认识疾病的初级阶段。由单体概念开始，学生认识逐步上升为复合概念，即逐步形成横向联系，能够对有同类症状的不同疾病作出鉴别诊断。最后，在单体概念和复合概念认识的基础上形成动态概念，即能从疾病的纵向联系判断其来由及发展趋向。学生经历以上三个阶段的认识，逐步掌握外科疾病的规律，从而达到巩固知识的目的。

一般来说，教材内容总是落后于临床应用理论。病案中所反映的资料是临床现象的真实记录。因此，病案学习中还可获得许多新知识，从而广开眼界，增加了学生学习的兴趣和信心。

(二)发展智力 病案教学是培养和发展学生思维能力的有效方法之一。所谓思维能力即分析问题、处理问题的能力。它包括分析、综合、比较、判断、归纳等方面的认识能

力。

1.分析能力：分析是把整体分解为部分，把复杂的事物分解成简单的要素，然后分别研究的方法。在临床实习阶段，一个十分复杂的病案，会使一个年轻的医学生感到如临茫茫大海而无从入手。在理论学习阶段，如能早期开始学习分析病案，在头脑中形成分析的反应程序，便为参加临床实习打下了良好的基础。在学习病案分析时，开始分析总是按照三个部分二大表现进行的。这三个部分是症状、体征、特殊检查。两个表现是阳性表现和阴性表现。三个部分中的阳性表现有更重要的价值。学生要在学习中形成迅速的分析能力，就需要学习病案。

2.综合能力：学生从病案中分析出了各系统的阳性症状、体征、特殊检查，还不能停留在这些资料上，需要进行联系、思考、判断，才能揭示疾病的内在规律，发现疾病的本质。这个过程，就是综合。综合法就是把事物的各个部分，各个方面，各个因素联系起来的一种思维方法。

分析与综合是互相联系的。综合必须以分析为基础，没有分析，也就没有综合；分析又是以综合为目的的，没有综合，分析也就失去了意义。例如，我们在分析某种症状、体征时，常说与某种病“象”或“不象”，或“不太象”，这种分析就是以某种病为目的的分析。同时，分析与综合又总是交替进行的。例如，我们得到的结论，有时并不可靠，需要进一步分析病情，再进行综合，以便最后确定诊断。

3.比较能力：经过分析、综合资料得出的结论是一个初步的结论。为了验证它的正确性，医生们往往采用反证法，排除与其类似的疾病，在临床上称此为鉴别诊断。比较是一

种思维形式。只有比较才能认识事物的个性，从而认识事物。对医学生来说，在病案分析中逐步形成鉴别能力，善于鉴别诊断，是十分重要的。

4.判断能力及探知能力：只有经过上述几个过程：分析→综合→比较，才能提出判断，才能确定初步诊断。这种判断在大多数病例中是正确的。在部分病例中尚需要进一步追踪，以明确诊断。如我们作出的“腹痛待查”，“肠梗阻？”等。要求学生提出进一步的检查计划，观察病情的变化。这是培养探知能力的措施，这一能力的形成有助于病案分析。

(三)提高学习效率 提高学习效率是由下列原因产生的：

1.病案教学的直观性有助于记忆。病案比较生动，易于在学生的脑海中打下深刻的烙印。我曾听过一位老师的讲课，叙述一位油漆工引起其爱人过敏的病案，至今已二十年仍未忘记。

2.病案教学的实际性，可激发学生的学习兴趣。我们在“休克”、“水、电解质及酸碱平衡”、“急性肾功能衰竭”等章节都采用过病案作业，引起学生浓厚的讨论兴趣。

二、教学病案的分类及特点

(一)分类

1.按病案特点分为：

(1)典型病案：反映与教材内容有关的典型病案，帮助学生巩固教材内容。

(2)特殊病案：反映少见病案，如异位阑尾炎、巨大脾

丸鞘膜积液。

2.按疗效分为:

- (1)成功病案:从正面展开教学。
- (2)死亡病案:从反面展开教学。
- (3)误诊病案:从诊断角度研究病情。

3.从完整性上分为:

- (1)完整病案:用于介绍疾病特点。
- (2)不完整病案:要求学生分析。

4.从形式上分为:

- (1)详述病案(少用)。
- (2)简化病案(多用)。

(二)外科教学病案的特点 外科教学病案的特点是其本身的科学性及教育性。

1.严密的科学性:外科教学病案应选择科学性强、记录完善、准确的典型病案。即使有些小病案是编写的,也要力求正确。须知,对于还缺乏分辨力的学生来说,病案中的每一事实都会产生很大的影响。

2.鲜明的教育性:

(1)生动而典型的内容:教育性首先要求病案有典型性。作为一个外科教师,在临床工作中总会遇到一些典型病案。由教师筛选出来的典型病案往往比较生动、具体,易于给学生以深刻的印象。

(2)短小精悍的形式:教学病案应当短小,因为十分复杂的病案不利于突出重点,巩固知识,初学者亦会束手无策。病案应由简到繁,逐步过渡,才能达到巩固知识开发智力的目的。另外,过繁的病案从教学时间上也是不允许的。

(3)紧扣教材方向：教学病案要为教学理论服务。因此，病案应按教材特点进行选择，例如，在补液、烧伤章节中可选择一些计算题。在各论每章节中可以一个病为基础选择病案，也可选择一些综合病案，以帮助鉴别诊断。

(4)富有逻辑的推理：教学病案的分析应有很强的逻辑性。在教学病案分析中，要严密符合疾病的发生发展规律。如关于补液的总原则，既要有“缺什么、补什么，缺多少、补多少”的科学计算；又要有“边治疗、边观察、边调整”的灵活性。

(5)简捷易记的结论：教学病案面向学生，所以，结论可以归纳成图表、纲要、口诀等形式，便于记忆、也可提出思考题，启发学生分析研究。

三、外科教学病案的应用

(一)教学引入 我们经常可以看到许多科教影片一开始总是给观众以生动的场面，然后才层层深入分析原理。例如“定向爆破原理”影片，一开始便是山石横飞、硝烟弥漫、震耳欲聋的场面，接着而来的是清清的渠水……。随后才开始介绍定向爆破的原理。新版的克氏外科学，许多章节开始，也引用了短小的病案。因此，作为教学引入，病案是一种好方法。当病案在学生的思维中形成了深刻的印象，便可转入主题讲解。

(二)课堂举例 在教学过程中所举病案，多数是由教师口述的。口述病案简单、生动，可用讲病案学理论的方法，学习和巩固理论知识。口述病案多是教师亲身所经历的病案，所以，讲述比较生动。它可以是成功病案，也可以是死亡病

案或误诊病案。如果组织复习课，可将复杂的病案印发给学生，进行课堂讨论，然后总结分析，巩固全章内容。进行课堂举例也要有计划的进行，举例恰到好处，不能举过多的不典型的病案。

(三)课后作业 课后作业过去多为问答题、思考题，近几年来又转为多选题。笔者认为，上述方法可以采用，但对医士专业可增加小病案分析，以启发思维巩固知识。课后作业可根据教学进程选用单个病案或综合病案。如腹部外科讲完后可选择与“急性腹痛”、“腹部肿块”、“上消化道出血”、“梗阻性黄疸”等专题有关的病案分析。

(四)质量检查 近几年国内外大多数专家认为，最佳考题应当是传统题与多选题的混合形式。但智力测试的最好方式之一是病案分析。85年我们对200名医士毕业生作了智能测试，其中采用了小病案分析法。可以预言，病案分析作为教学质量检查方法之一将会得到广泛的应用。

第二节 外科病案分析方法

一、怎样分析病案

(一)病案分析时应注意的四个关系

1.现象与本质的关系：一定的临床表现具有一定的临床意义，这就是现象与本质之间的关系。疾病的临床表现往往是比较复杂的，如何透过复杂的临床现象认识疾病的本质，这就是我们要掌握的基本知识和方法。如急性腹痛在许多疾病中都可以发生，但要判断病因，就必须对腹痛的部位、性

质等深入研究，结合体征及特殊检查全面分析，才能认识疾病的本质。如一岁小儿突然哭闹不安，腹部可触及肿块，有粘液血便，就可推测为肠套迭，可再进一步作空气灌肠检查。

2.个性与共性的关系：如果不认识矛盾的普遍性，就无法发现事物运动的普遍规律，但是，如果不研究事物矛盾的特殊性，就无法确定一事物不同于它事物的特殊本质，就无法发现和确定事物发展和运动的特殊性和特殊规律。例如，血尿可见于泌尿系统许多疾病，如肾损伤、泌尿系统感染、泌尿系统结核、泌尿系统肿瘤、尿路结石等。血尿是其共性，但各种疾病引起的血尿又各有特点，如肾损伤者有外伤史，尿石症血尿伴肾输尿管绞痛，泌尿系肿瘤往往有无痛性间歇全血尿，肾结核血尿伴有较长期的膀胱刺激症等。在分析病案时应注意共性与个性之间的关系，便于进行比较鉴别疾病。

3.主要矛盾和次要矛盾的关系：分析病案时，面对许多现象，要善于抓住主要矛盾，同时又不忽略次要矛盾，防止次要矛盾向主要矛盾转化。例如，男性患者，30岁，从二楼跌下，有短暂意识丧失，头皮裂伤5cm，深达颅骨外膜，左上肢剧痛，检查发现左前臂尺骨骨折。后又发现腹肌紧张，左上腹尤为明显，腹穿抽出不凝固血液，Hgb 80g/L、B.P. 80/60 mmHg、P. 130次/分。病人有脑震荡、尺骨骨折、腹部损伤所构成的复合损伤。这时应抓住腹部损伤这一主要矛盾积极处理，同时密切注意脑外伤情况，防止疏忽颅内血肿的发生。

4.局部与整体的关系：人体是一个统一的整体，许多局部的病变以全身表现为主，全身病变又以局部表现为主，分

析时应予以注意。如面对一个发热寒战、白细胞升高，又有局部明显压痛，而局部皮肤无急性炎症的患者，应当考虑有无深部脓肿。相反，如发现有多发性脓肿反复出现，也应考虑是否有脓血症。

(二)病案分析的方法

1.演绎推断法：如外伤、误吞毒物、食物中毒等病因明显的情况，可以从病因入手，分析其发展规律及转归途径。例如，一位被牲畜踢伤左上腹病人，我们可以从左上腹受钝伤后，有无腹壁损伤，内脏破裂进行分析。一个骨折病人，骨折断端的移位畸形往往与受伤时的体位有关。因此这类病案往往要从发病机理方面加以分析。

2.假设旁证法：假设诊断，然后利用旁证加以验证。举例来说，肠绞痛一般情况下是机械性肠梗阻的特点。如果病人有这一病象，我们先假设肠梗阻，然后再根据有无腹胀、呕吐、停止排便、排气以及有关体征、X线检查等加以验证。确定诊断之后，再进一步分析是机械性梗阻还是动力性梗阻；是单纯性还是绞窄性；梗阻的部位；梗阻的原因。

3.排除诊断法：掌握主诉或主要症状、体征进行分析，最后“画龙点睛”地作出正确诊断。主诉往往是病人急切求诊的原因，如右下腹痛已2月，右上腹肿块已3月，阴囊内突入一肿物已10月。诸如此类的主诉，实际就是病情的主要矛盾，也有些病人的主诉并非主要矛盾，那就要根据主要症状和体征加以分析。根据主诉、主要症状和体征找出有关疾病一一鉴别，逐个排除类似疾病，得出可能诊断。最后将病理检查等资料一一复核，均能解释得通，即可证实诊断。此种方法适合多数病案，颇为常用。

4.归纳诊断法：从疾病发生发展规律出发，分析内部联系，由此线索导出诊断。有的病例的症状、体征看起来复杂，但是加以分析，找出病理之间的内部关系，则有产生的同一根源。它们或为某一器官的炎症现象，或为造血系统的功能障碍，或为某一器官受压所引起，了解了这些关系，鉴别范围缩小了，诊断自然就容易了。这种方法从哲学概念上说，就是从外延到内涵。

(三)确立诊断时应注意的几项原则

1.最好能用一个主要诊断来解释全部临床表现、如有两种或两种以上的疾病同时存在，则不受此原则限制，但应分清主次，先后排列。遇有不能解释的现象应重新全面考虑，也不要单用一个诊断勉强解释。

2.考虑诊断时，应先考虑常见病，多发病。但用上述原则不能解释时，也不要忽略少见病的可能。

3.对良性肿瘤和恶性肿瘤的区别，功能性和器质性疾病的区别，在无可靠的证据之前，不要轻易作出诊断。

二、病案举例

张××，女，39岁，陕西省长安县人，××厂女工，住院号：202154。于1960年4月20日下午10时入院。

主诉：腹痛18小时。

现病史：今晨4时起，上腹隐痛，至下午2时，腹痛逐渐转移到右下腹；呈持续性腹痛，阵发性加剧，不放射。伴恶心、呕吐，食欲减退、自觉不发热，大小便正常。无咳嗽、心慌、气短。服四环素2片，无明显效果。

既往史：三年来经常有“胃痛”病。