



普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等医药教材建设研究会
卫生部规划教材
全国高等学校教材

供 **8** 年制及 **7** 年制临床医学等专业用

外科学

Surgery

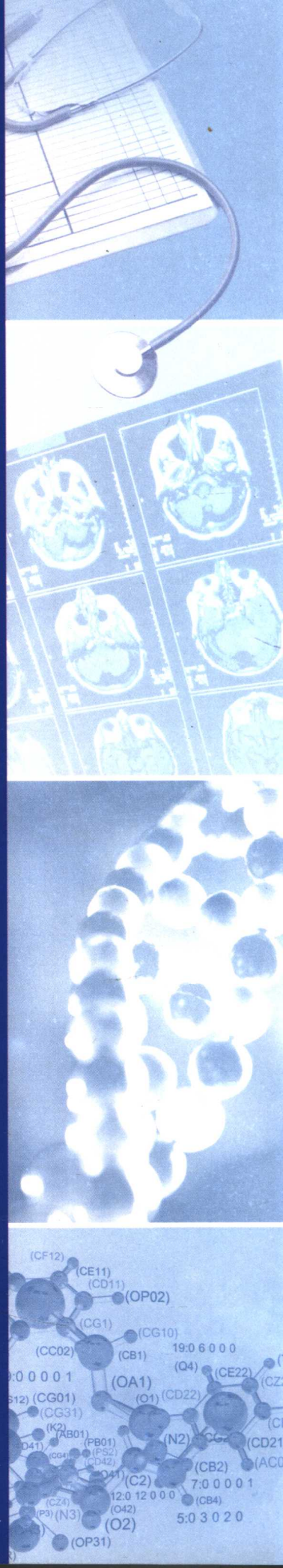
上册

主 编 陈孝平

副主编 石应康 邱贵兴

人民卫生出版社

People's Medical Publishing House



普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等学校教材

供8年制及7年制临床医学等专业用

外 科 学

(上册)

主编 陈孝平

副主编 石应康 邱贵兴

主 审 裘法祖 吴孟超

分编负责人

外科基础	吴肇汉	杨 镇	普通外科	陈孝平
麻 醉	罗爱伦		血管淋巴外科	王玉琦
神经外科	赵继宗		泌尿外科	叶章群
胸心外科	石应康		骨 科	邱贵兴

编写秘书 陈义发

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

外科学(上、下册)/陈孝平主编. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 7
ISBN978-7-117-06897-0

I. 外… II. 陈… III. 外科学—医学院校—教材
IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 055589 号

本书本印次封底贴有防伪标, 请注意识别。

外 科 学

(上、下册)

主 编: 陈 孝 平
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 北京金盾印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/16 总印张: 78.75
总 字 数: 2275 千字
版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2007 年 3 月第 1 版第 3 次印刷
标准书号: ISBN978-7-117-06897-0/R·6898
定价 (上、下册): 117.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

参加编写人员

(以姓氏笔画为序)

- 王天佑 (首都医科大学北京友谊医院)
王正国 (第三军医大学大坪医院)
王永光 (北京同济大学微创医学研究所)
王玉琦 (复旦大学中山医院)
王如文 (第三军医大学大坪医院)
王 沛 (天津医科大学总医院)
王忠裕 (大连医学院第一附属医院)
王俊科 (中国医科大学附属第一医院)
叶章群 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
石应康 (四川大学华西医院)
孙西钊 (南京大学医学院鼓楼医院)
孙宗全 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)
那彦群 (北京大学人民医院)
吴文溪 (南京医科大学第一附属医院)
吴志勇 (上海第二医科大学仁济医院)
吴新民 (北京大学第一医院)
吴肇汉 (复旦大学中山医院)
张圣道 (上海第二医科大学瑞金医院)
张苏展 (浙江大学医学院第二附属医院)
张宗明 (清华大学第一附属医院)
李 宁 (南京大学医学院 南京军区总医院)
李永国 (中南大学湘雅医学院第二附属医院)
李宗芳 (西安交通大学医学院第二附属医院)
杨志明 (四川大学华西医院)
杨 镇 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
汪建平 (中山大学附属第一医院)
- 沈 锋 (第二军医大学东方肝胆外科医院)
邱贵兴 (中国协和医科大学北京协和医院)
陈义发 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
陈孝平 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
陈 实 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
陈规划 (中山大学附属第三医院)
周良辅 (复旦大学华山医院)
周定标 (中国人民解放军总医院)
武正炎 (南京医科大学第一附属医院)
罗爱伦 (中国协和医科大学北京协和医院)
郑民华 (上海第二医科大学瑞金医院)
郑树森 (浙江大学医学院第一附属医院)
金先庆 (重庆医科大学儿童医院)
姜洪池 (哈尔滨医科大学第一附属医院)
段德生 (吉林大学白求恩医学部第三附属医院)
胡有谷 (青岛大学医学院附属医院)
赵玉沛 (中国协和医科大学北京协和医院)
赵继宗 (首都医科大学天坛医院)
曹谊林 (上海第二医科大学 上海市第九人民医院)
梁力健 (中山大学附属第一医院)
黄跃生 (第三军医大学西南烧伤研究所)
蒋 豪 (复旦大学中山医院)
裴国献 (南方医科大学南方医院)
戴显伟 (中国医科大学附属第二医院)

出版说明

为适应我国高等医学教育改革和发展的需要,贯彻教育部教高函[2004-9号]文“教育部/国务院学位委员会关于增加八年制医学教育(医学博士学位)试办学校的通知”的精神,全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室在吴阶平、裘法祖、吴孟超、陈灏珠、刘德培院士的亲切关怀下,以中央领导充分肯定的有83年办学经验的中国协和医科大学为借鉴,于2004年4月开始进行全国高等学校八年制临床医学专业规划教材的编写工作。本套教材的编写宗旨是:精品战略,质量第一;要在“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的基础上,从内容到形式都达到“更新、更深、更精”,为八年制的培养目标,即培养高素质、高水平、富有临床实践和科学创新能力的医学博士服务。本套教材内容体现了医学模式的转变和学生综合能力的培养。教材的编写得到首批开办八年制的八所高等学校的大力支持,以及全国即将开设八年制的几十所高等学校的积极参与。600多位编者均是在各学科教学一线,具有丰富教学经验和较高写作水平的优秀教师。为满足广大读者的阅读需要,本套教材采用双色、套色和彩色印刷,图文并茂,制作精良,部分教材配有光盘。全套教材共32种,2005年8月全部出版。同时,有利于培养学生临床思维能力、科研创新能力和提高外语水平的系列配套教材,也将很快出版发行。

本套教材是我国医学教育史上第一套长学制规划教材,主要适用于八年制临床医学等专业,同样适合于七年制使用,并可作为研究生、住院医师等相关人员的参考用书。

全国高等学校八年制临床医学专业卫生部规划教材 编写委员会

顾问 吴阶平 裘法祖 吴孟超 陈灏珠

主任委员 刘德培

委员 (以姓氏笔画为序)

王卫平	王吉耀	王怀经	王家良	王德炳	王鸿利
巴德年	孔维佳	孙贵范	方平	丰有吉	文历阳
冯作化	刘玉村	江开达	李甘地	苏博	陈竺
陈杰	陈主初	陈孝平	杨恬	杨世杰	杨绍基
张永学	吴江	何维	沈铿	沈晓明	金征宇
姜乾金	欧阳钦	柏树令	姚泰	高英茂	贾文祥
贾弘禔	葛坚	詹希美	樊明武	颜虹	薛辛东

八年制教材目录

1. 细胞生物学	主 编 杨 恬	副主编 左 伋
2. 医学分子生物学	主 编 冯作化	副主编 药立波 周春燕
3. 系统解剖学	主 编 柏树令	副主编 应大君
4. 局部解剖学	主 编 王怀经	副主编 赵玲辉
5. 组织学与胚胎学	主 编 高英茂	副主编 宋天保
6. 生物化学	主 编 贾弘提	副主编 屈 伸
7. 生理学	主 编 姚 泰	副主编 曹济民 樊小力 朱大年
8. 医学微生物学	主 编 贾文祥	副主编 陈锦英 江丽芳
9. 人体寄生虫学	主 编 詹希美	
10. 医学遗传学	主 编 陈 竺	副主编 傅继梁 陆振虞
11. 医学免疫学	主 编 何 维	副主编 高晓明 曹雪涛 熊思东
12. 病理学	主 编 陈 杰 李甘地	
13. 病理生理学	主 编 陈主初	副主编 郭恒怡 王树人
14. 药理学	主 编 杨世杰	副主编 杨宝峰 王怀良
15. 临床诊断学	主 编 欧阳钦	副主编 吕卓人
16. 实验诊断学	主 编 王鸿利	
17. 医学影像学	主 编 金征宇	副主编 冯敢生 冯晓源
18. 内科学	主 编 王吉耀	副主编 廖二元 胡品津
19. 外科学	主 编 陈孝平	副主编 石应康 邱贵兴

20. 妇产科学	主 编 丰有吉 沈 铿	副主编 马 丁 孔北华
21. 儿科学	主 编 薛辛东	副主编 杜立中
22. 传染病学	主 编 杨绍基	
23. 神经病学	主 编 吴 江	副主编 贾建平 崔丽英
24. 精神病学	主 编 江开达	副主编 周东丰
25. 眼科学	主 编 葛 坚	副主编 赵家良 崔 浩
26. 耳鼻咽喉头颈外科学	主 编 孔维佳	副主编 周 梁 许 庚 王斌全
27. 核医学	主 编 张永学	副主编 匡安仁 黄 钢
28. 预防医学	主 编 孙贵范	
29. 医学心理学	主 编 姜乾金	
30. 医学统计学	主 编 颜 虹	副主编 徐勇勇 赵耐青
31. 循证医学	主 编 王家良	副主编 吴一龙
32. 医学文献信息检索	主 编 方 平	副主编 夏知平

序

全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室于2004年秋积极响应教育部对医学学制的改革,即我国实行八年制长学制的高等医学教育,立即组织编写了这套共32种的八年制医学教材。这套教材不同于五年制医学教材,其内容“更新、更深、更精”,并与国际紧密接轨。但它仍然是一套教材,不同于参考书、文献综述或专题专著,也就是它仍然坚持三基(基础理论、基本知识、基本技能)和五性(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的原则,篇幅的多少仍按多数高等医药院校教学时数的比例来安排的。

在八年制医学教材编写的过程中,坚决实行了主编负责制。主编要进行顶层设计、系统把握、全程调控,并严格按四个步骤进行编写。首先集体讨论编写计划,然后各编写人分别完成初稿,接着由专业分编小组集体讨论定稿,最后由主编作全面的整理。因此,这套教材达到了创品牌、出精品的目标。

全套八年制医学教材共32种,在基础理论方面有17种:细胞生物学、医学分子生物学、系统解剖学、局部解剖学、组织学与胚胎学、生物化学、生理学、医学微生物学、人体寄生虫学、病理学、病理生理学、药理学、医学遗传学、医学免疫学、循证医学、医学统计学、医学文献信息检索。在临床诊疗方面有15种:临床诊断学、实验诊断学、医学影像学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、神经病学、精神病学、眼科学、耳鼻咽喉头颈外科学、核医学、预防医学、医学心理学。这套作为长学制高等医学教育的教材,充分体现了系统整合和整体优化这个原则,并很好地获得了质量方面的控制。

我参阅了不少欧美的高等医学教材,认为我国的这套八年制医学教材有其显著的特色:系统而全面,翔实而新颖,特别是很好地解决了相关学科之间的交叉与联系问题。在印刷质量方面也大有改进,插图、表格都配以彩色,清晰醒目,易于理解,完全可以与欧美相应教材媲美。

我参加全国高等医药院校的教材建设工作已25年(1978~2004),亲眼看到了人民卫生出版社、卫生部教材办公室的创建和不断发展,他们承担了极其繁琐而又细致的编辑任务,功绩卓著。作为老一辈的教材编写人,怀着深切的欣幸心情,看到这套八年制的医学教材按计划一本一本地出版问世,为培养我国德才兼备的医学博士作出了重大贡献。愿这套八年制医学教材永远保持一流的质量,去陈辟新,再创新的辉煌!

中国科学院院士
原全国高等医药院校临床医学专业
教材评审委员会主任委员

束法祖

二〇〇五年五月

序 二

由衷欣喜于眼前这一套清新淡雅、浸透着浓郁墨香而又焕放着深厚内蕴的八年制医学教材，它的问世犹如一个活泼可爱的新生儿呱呱降生。新的生命总会给我们注入新的生机和活力，更会带给我们对未来的美好憧憬。

近年由于科学技术的突飞猛进，也促进了生命科学的突破性进展。生命科学已经体现出信息化、网络化的特点以及学科的高度交叉、渗透和融合，成为 21 世纪的主导力量。医学作为生命科学的重要一支，在这种背景下其模式亦发生了重大转变：由传统的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式，进而又转变为环境-社会-心理-工程-生物医学模式。当前，我国正在全面建设小康社会的道路上阔步前进，同时也确立了人口与健康领域的战略，即战略前移、模式转变和系统整合。因此，医学的发展必须适应科技的发展、模式的转变以及经济社会的发展，要体现“以人为本、协调发展”的战略思想。而医学的发展离不开医学教育，我国的医学教育正在从单纯地注重规模效益向“巩固、深化、提高、发展”转变，并在不断地将医学教育国际标准本土化。为了更好地与国际接轨，我国对医学学制进行改革，实行八年制高等医学教育，而医学教育的改革更需要强有力的医学教材体系作为支撑，由此，这套八年制医学教材便应运而生，这一我国医学教育史上的伟大壮举，是适应科技的发展、经济与社会的发展、医学模式的转变以及医学教育的需要，是久经酝酿和孕育的结晶。

这套八年制教材的规划和编写本着“战略前移、模式转变、系统整合”的先进思想，秉持主编进行顶层设计、系统把握、全程调控和质量控制的工作原则，如同基因的选择性时空表达一般，精确地调控细胞高度有序的分化，组织、器官和系统的形成以及个体的发育，从而有序地进行了这套教材的组织和编写，使其从一开始就具备旺盛的生命力。

这套教材是科学性的集中体现。无论是策划、组织、主编及编委的确定，还是在学科分类、篇章设置、概念引用、文字表达以及各学科间的交叉渗透的处理、图表运用等问题上，都秉承严肃认真的科学态度，进行了合理的安排和控制。每本教材既相对独立，在结构和功能上又彼此相互联系、相互协调，共同形成一个统一的有机体。

这套教材具有良好的适应性和可塑性。它定位于医学精英教育，面向八年制医学生教学，但同样适用于各高等医药院校其他学制。教材的使用者可根据各自的实际需要，对其进行有重点和有针对性的培养和塑造。

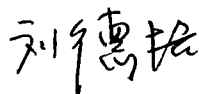
这套教材富于创新，敢于挑战，在全国率先为八年制医学教育输送物资和能源。他不拘泥于固有的思维模式和现有的知识储备，而是对某些热点和前沿问题进行了有益的探讨和尝试。他会经常提出各种新颖的想法和发人深思的问题，使教材的使用者受到有益的启发，进而激发其探索和创新意识。特别是这套教材以国际化的视角来发展自己、充实自己、完善自己，与国际接轨，与国际同行交流、互动。

这套教材凝聚着以吴阶平、裘法祖、吴孟超、陈灏珠等为代表的老一辈科学家的心血，凝聚着教育部、卫生部、国家中医药管理局、国家食品药品监督管理局的厚爱，凝聚着众多主编、编委们以及卫生部教材办公室同志们的辛勤汗水。他承载着深厚的期望和寄托，肩负着我国医学教育的使命和重任。深信他会给大家带来美好的希望和未来。

诚然，这套教材一方面通过其自身的不断发育和成长，逐步完善各系统功能，强化内功；另一方面根据内外环境的需要进行调整，以增加新的内涵和外延，从而使其适应和满足新的需求。当然，这套教材离不开大家的呵护和关爱，希望对其提出宝贵意见和建议，使之不断汲取有益的营养，摒除缺点和不足，从而为其再版奠定良好的基础。

最后，希望各高等医药院校的广大教师、学生、管理工作以及相关人士乐于接受这个可爱的“新生儿”，让我们共同培养和扶植，使其健康茁壮成长。

中国工程院院士
中国工程院副院长
中国医学科学院院长
中国协和医科大学校长



二〇〇五年端午

前 言

根据教育部和国务院学位委员会关于增加八年制医学教育（教高函〔2004〕9号）的精神，经全国高等医药教材建设研究会讨论决定，从2004年4月起组织编写一套八年制教材，以适应我国高等学校医学教育改革和发展的需要，这本《外科学》就是其中的一本。同时，本书还被国家教育部选定为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

第一版全国高等学校八年制临床医学专业规划教材《外科学》的编写，仍然贯彻“三基、五性和三特定”的原则。三基：即基础理论、基本知识和基本技能。五性：思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。三特定：①特定的对象：临床医学专业八年制学生。②特定的要求：与培养目标相适应。八年制临床医学专业的培养目标主要定位于临床医学专业博士学位，毕业后从事临床医疗工作，即当医生，要会看病。因此，在本书中增加了外科病人临床资料的采集与分析 and 外科病理学基础等医学生必须掌握的内容和知识。③特定的限制：既有别于专著、参考书，又不同于讲义和授课提纲。

本书是在七年制规划教材《外科学》基础上修改编写而成，与其相比，八年制规划教材《外科学》突出“更新、更深、更精”三个方面。更新：要有更新的内容，更新的思想 and 更新的风气，能反映当今外科学的最新知识和内容。如增加了“外科与遗传学”；在腹外疝一章中，增加了国内腹股沟疝新的分类；对微创外科技术和器官移植中的新进展有更多介绍；第二十二章“整形外科”一词已不能适应其所包含的内容，故本书将其改为整复外科等。更深：相关内容要更深一些，概念、理论要更完整一些。要提出的是，深，并不单纯是文字更多，也不是文字越多越好，而是层次更深，力求概念和理论的完整。基础理论和基本知识要完整，不仅使学生知其然，还要知其所以然。例如，对有些疾病和手术，简要介绍其发展史，帮助学生了解其全过程，有利于启迪学生思考。对于有争论的观点或技术，也略作介绍。如腹腔镜等微创外科技术以及肝移植的适应证问题等。此外，在疾病的诊断、鉴别诊断以及手术处理方面（包括并发症的处理），适当增加了深度，并增加了外科黄疸的诊断及处理原则等章节。精：文字和语言尽可能精炼，内容易懂。有些内容（如有些疾病的病因、病理和病理生理等）点到为止，给学生留有思维空间。对于边缘学科、交叉学科尽量减少重叠。为了便于教学和使学生多掌握外科专业英语词汇，对主要疾病、手术等专有医学名词列英文对照，并附有主要参考书和参考文献。

全书分为上、下册，约200多万字，按集体制定计划进行编写，先由各编写人完成初稿，经分编小组审阅，再经分编小组负责人集体讨论定稿，最后由主编全面整理五步程序进行。

为了确保教材内容及质量满足要求，我们参阅了国外权威外科学教材，并邀请中国科学院院士裘法祖教授、吴孟超教授指导编写工作。50名编写人员均有长期从事教学工作的经历，50岁左右的中青年专家占68%；90%以上从事过七年制或八年制临床医学教学工作，其中92%为博士生导师；95%以上编者参加过七年制教材《外科学》第一版编写工作。为了确保本教材的权威性及代表性，本届编委会成员来自全国15个省或直辖市的23所综合大学医学院或医科大学。

我们力求本教材能够达到上述要求，以适应我国八年制教学的需要。尽管我们竭尽全力，但书中一定还存在不少缺点和错误，诚恳地希望各院校的师生在应用中发现问题，给予指正。

陈孝平 石应康 邱贵兴

二〇〇五年五月

目 录

上 册

第一章 绪论	陈孝平 (1)
第一节 外科学简史	(1)
第二节 外科学范畴	(4)
第三节 学习外科学的目的、方法和要求	(5)
第二章 外科病人临床资料的采集与分析	梁力健 (7)
第一节 外科病人临床资料采集的方法	(7)
第二节 外科病历的书写	(10)
第三节 外科疾病的诊断	(10)
第三章 外科研究方法	杨 镇 (12)
第四章 外科相关的基础医学科学	(16)
第一节 外科与分子生物学	张宗明 (16)
第二节 外科与免疫学	沈 锋 (24)
第三节 外科与遗传学	陈义发 (33)
第五章 外科病理学基础	武忠弼 (37)
第一节 病理学与外科病理学	(37)
第二节 外科病理学的历史与现状	(39)
第三节 外科病理学与医事法规	(41)
第四节 临床病理讨论会	(42)
第六章 无菌术	戴显伟 (43)
第一节 手术器械、物品、敷料的灭菌法和消毒法	(43)
第二节 手术人员和病人手术区域的准备	(45)
第三节 手术进行中的无菌原则	(49)
第四节 手术室的管理	(49)
第七章 围手术期处理	李宗芳 (51)
第一节 术前准备	(51)
第二节 术后处理	(56)
第三节 术后并发症的处理	(59)

第八章 外科水、电解质和酸碱平衡失调	吴肇汉 (62)
第一节 概述	(62)
一、体液平衡及渗透压的调节	(63)
二、酸碱平衡的维持	(63)
第二节 体液代谢的失调	(64)
一、水和钠的代谢紊乱	(64)
二、体内钾的异常	(68)
三、体内钙的异常	(70)
四、体内镁的异常	(70)
五、体内磷的异常	(71)
第三节 酸碱平衡的失调	(72)
一、代谢性酸中毒	(72)
二、代谢性碱中毒	(73)
三、呼吸性酸中毒	(74)
四、呼吸性碱中毒	(75)
第四节 临床处理的基本原则	(76)
第九章 输血	吴志勇 (77)
第一节 输血的适应证与方法	(77)
第二节 大量输血	(78)
第三节 输血的并发症及防治	(79)
第四节 自体输血	(81)
第五节 血液成分制品和生物工程制品	(82)
第六节 血液代用品	(83)
第十章 外科休克	吴肇汉 (85)
第一节 概述	(85)
第二节 失血性休克	(92)
第三节 创伤性休克	(93)
第四节 脓毒性休克	(93)
第十一章 外科营养	李 宁 (96)
第一节 外科病人的代谢变化	(96)
第二节 营养状态的评定与监测	(97)
第三节 营养物质的需要量	(98)
第四节 营养支持的方法	(99)
第五节 营养支持并发症的防治	(102)
第十二章 器官功能不全与衰竭	杨 镇 (104)
第一节 多器官功能障碍综合征	(104)
第二节 急性肾衰竭	(107)
第三节 急性呼吸窘迫综合征	(112)
第四节 应激性溃疡和肠功能障碍	(114)

第五节 急性肝衰竭	(116)
第十三章 麻醉	(118)
第一节 绪论	吴新民 (118)
第二节 麻醉前准备	吴新民 (119)
第三节 全身麻醉	吴新民 (122)
一、吸入麻醉	(122)
二、静脉麻醉	(126)
三、肌松弛药在麻醉中的应用	(129)
四、气管内插管术	(132)
五、麻醉机的基本结构	(133)
六、全身麻醉的并发症及其处理	(135)
第四节 局部麻醉	王俊科 (138)
第五节 椎管内麻醉	王俊科 (144)
一、椎管内解剖和生理	(144)
二、椎管内麻醉的生理	(145)
三、椎管内麻醉方法	(146)
第六节 麻醉期间及麻醉恢复期的监测和管理	王俊科 (153)
一、麻醉期间的监测和管理	(153)
二、麻醉后恢复期的监测和管理	(156)
第七节 控制性降压和全身低温	王俊科 (157)
一、控制性降压	(157)
二、全身低温	(158)
第十四章 外科重症监测治疗	蒋 豪 (161)
第一节 概述	(161)
第二节 呼吸功能的监测和治疗	(163)
一、呼吸功能的监测	(163)
二、呼吸治疗	(166)
第三节 血流动力学的监测和调控	(170)
一、血流动力学的监测	(170)
二、血流动力学的调控	(174)
第四节 其它器官功能的监测和治疗	(176)
一、肾功能监测和治疗	(176)
二、肝功能监测和治疗	(177)
三、出凝血功能监测	(177)
第十五章 心肺脑复苏	蒋 豪 (179)
第一节 概述	(179)
第二节 复苏	(180)
一、初期复苏	(180)
二、后期复苏	(183)
三、复苏后治疗	(185)

第十六章 疼痛治疗	罗爱伦 (188)
第一节 概述	(188)
第二节 疼痛发生的机制	(188)
第三节 疼痛对机体的影响	(189)
第四节 疼痛的分类	(190)
第五节 疼痛的测定和评估	(190)
第六节 术后镇痛	(190)
第七节 慢性疼痛治疗	(191)
第十七章 皮肤、软组织外科伤病	李永国 (195)
第一节 浅表软组织损伤	(195)
一、软组织扭伤和挫伤	(195)
二、软组织刺伤与异物存留	(195)
三、软组织割裂伤	(196)
四、咬螫伤	(196)
第二节 浅表软组织感染	(198)
一、疖	(198)
二、痈	(199)
三、急性蜂窝织炎	(200)
附：新生儿皮下坏疽	(200)
四、浅部急性淋巴管炎和急性淋巴结炎	(201)
附：丹毒	(201)
五、脓肿	(202)
六、手部急性化脓性感染	(202)
七、慢性溃疡	(206)
八、瘘管与窦道	(206)
第三节 浅表软组织肿块	(207)
一、皮肤乳头状瘤	(207)
二、皮肤癌	(207)
三、痣与黑色素瘤	(207)
四、脂肪瘤	(208)
五、纤维瘤及瘤样纤维病变	(208)
六、神经纤维瘤	(208)
七、血管瘤	(209)
八、囊性肿瘤与囊肿	(210)
第十八章 外科感染	吴文溪 (211)
第一节 炎症反应与全身性外科感染	(211)
一、全身炎症反应综合征	(211)
二、脓毒症	(213)
第二节 外科真菌感染	(215)
第三节 有芽胞厌氧菌感染	(217)
一、破伤风	(217)

二、气性坏疽	(220)
第四节 艾滋病与外科感染	(221)
第五节 抗菌药物的合理应用	(224)
第十九章 创伤和武器伤	王正国 (229)
第一节 创伤分类	(230)
第二节 创伤的病理生理	(233)
一、炎症与免疫反应	(233)
二、神经内分泌系统反应	(234)
三、主要内脏器官的功能变化	(235)
第三节 创伤的组织修复	(236)
一、组织修复的基本过程	(236)
二、细胞、生长因子和纤维连接蛋白在创伤修复中的作用	(237)
三、成纤维细胞增生与胶原合成	(238)
四、伤口愈合类型	(240)
第四节 创伤的检查与诊断	(241)
第五节 创伤的治疗	(242)
第六节 武器伤救治	(244)
第七节 冲击伤	(245)
一、冲击波的运行	(245)
二、常见冲击伤及其救治原则	(246)
第八节 核武器损伤	(250)
第九节 化学武器伤	(251)
第十节 战伤复合伤	(251)
第二十章 烧伤和冻伤	黄跃生 (254)
第一节 热烧伤	(254)
第二节 电烧伤和化学烧伤	(264)
第三节 冻伤	(266)
第二十一章 显微外科	裴国献 (269)
第一节 概述	(269)
第二节 显微外科基本技术	(270)
第三节 显微外科技术的应用	(274)
第四节 显微外科术后处理	(274)
第二十二章 整复外科和组织移植	曹谊林 (277)
第一节 整复外科的发展和治理范围.....	(277)
第二节 整复外科的特点、原则和基本技术	(278)
第三节 组织移植	(280)
一、皮肤移植	(280)
二、其它组织的移植	(285)
三、组织代用品的应用	(287)

第二十三章 器官移植	(289)
第一节 概述	陈 实 (289)
第二节 移植免疫	郑树森 (291)
第三节 器官的切取和灌洗保存	郑树森 (295)
第四节 肾移植	陈 实 (297)
第五节 原位肝移植	陈规划 (298)
第六节 心、肺和心肺联合移植	陈 实 (300)
第七节 胰腺和胰岛移植	陈 实 (301)
第八节 小肠移植	陈规划 (302)
第九节 其它器官移植	陈 实 (303)
第十节 异种移植	陈 实 (304)
第十一节 器官移植展望	陈 实 (305)
第二十四章 组织工程	曹谊林 (307)
第一节 概述	(307)
第二节 组织工程学研究内容	(308)
第三节 常见组织工程化组织研究	(309)
第二十五章 肿瘤	张苏展 (313)
第一节 肿瘤的病因与发生机制	(313)
第二节 肿瘤的分类、命名和诊断	(316)
第三节 实体肿瘤的常用治疗方法	(320)
第四节 肿瘤的预防及随访	(327)
第二十六章 微创外科技术	(329)
第一节 腹腔镜外科技术	郑民华 (329)
一、概述	(329)
二、腹腔镜外科手术设备、器械与基本技术	(330)
三、腹腔镜手术的并发症	(331)
四、腹腔镜手术的适应证	(332)
五、腹腔镜在外科疾病诊断中的应用	(332)
六、经腹腔镜治疗外科疾病	(333)
第二节 内镜外科技术	王永光 (336)
一、概述	(336)
二、内镜的配置	(336)
三、内镜外科手术基本技术	(337)
四、内镜外科技术的临床应用	(337)
第三节 介入治疗技术	陈义发 (344)
一、概述	(344)
二、介入治疗技术的分类	(344)
三、介入治疗操作技术	(344)
第二十七章 颅内压增高与脑疝	周定标 (350)