

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

外 科 学

临床见习指导

主 编 周文波 狄茂军 晏大学



科学出版社

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

外科学

临床见习指导

主 编	周文波	狄茂军	晏大学	
副主编	董荣坤	魏 润	江 斌	
编 委	(按姓氏拼音排序)			
鲍传明	蔡 润	曹建军	陈升浩	程 勇
党红胜	狄茂军	董荣坤	付应峰	高迎飞
耿 杰	龚泰芳	郭小军	黄晓华	惠远见
戢翰升	江 斌	兰明银	李 恒	李德胜
李汉湘	李虎宜	梁志恒	蔺斌虎	刘建华
刘亚东	刘焱伟	卢 山	彭 纲	彭家群
秦 军	屈洪彦	屈振繁	沈 丰	施永彦
孙少华	田诗政	汪令成	王 耕	王 辉
王达义	魏 润	吴黎明	熊 敏	徐 兵
徐俊昌	许景东	晏大学	杨 洁	杨 勇
杨贵义	杨华清	姚启盛	姚忠军	殷 明
余化龙	张 军	张 力	张 良	张 鹏
张大虎	张鹏程	张少锋	张志云	赵 猛
张 郑	周 东	周 猛	周文波	邹海兵

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是临床医学学生由外科基础理论学习向外科临床实践过渡的桥梁。全书内容涵盖了神经系统疾病、心胸外科疾病、普通外科疾病、泌尿外科疾病和骨科疾病,各章节内容分别按见习目的、预习内容、见习安排、见习内容以及思考题的顺序安排,以实用为主线,内容紧扣临床,目的是规范外科学临床见习教学,旨在培养和提高医学生临床思维能力及临床技能。

图书在版编目(CIP)数据

外科学临床见习指导 / 周文波, 狄茂军, 晏大学主编.
—北京: 科学出版社, 2016.9

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

ISBN 978-7-03-049817-5

I. ①外… II. ①周… ②狄… ③晏… III. ①外科学-实习-医学院校-教学参考资料 IV. ①R6-45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 206153 号

责任编辑: 李 植 / 责任校对: 郑金红

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 陈 敬

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2016 年 9 月第 一 版 开本: 787×960 1/32

2016 年 9 月第一次印刷 印张: 4 1/2

字数: 67 000

定价: 18.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

编写指导委员会

主	任	涂汉军			
副	主	任	魏文芳		
委	员	王家宁	刘菊英	陈 飞	李文春
		李 斌	张 敏	庞光明	涂汉军
		徐 霖	魏文芳	操传斌	
丛 书 主 编		王家宁	刘菊英	李文春	李 斌
		张 敏	操传斌		
丛书副主编		仇俊华	王大斌	刘 随	陈 伟
		冷卫东	李 谨	杨文琼	余锦强
		罗志晓	周文波	赵詹东	唐以军
		黄光荣	程 立	熊良志	
编	委	马 进	刘 瑜	李 方	严文莉
		林宝虎	柯 威	赵国新	黄 琪

总 前 言

临床见习是医学教育的重要环节，是医学生由基础理论学习向临床实践过渡的桥梁，是培养和提高医学生运用所学理论进行逻辑思维及临床综合运用能力的重要途径。临床见习阶段，医学生在带教教师指导下，接触病人，结合病人病情，运用所学基本知识，开拓思维。通过临床见习培养学生的观察能力、分析能力和临床思维能力，为顺利进入毕业实习做好准备。

为提高临床医学生临床实习效果，丰富其专业理论知识，根据我校临床教学的实际情况，结合临床专业教学工作特点，特组织各学院医疗与教学一线骨干编写了这套临床见习系列教材，以期为医学生顺利完成实习任务，巩固课本知识，培养临床思维，提高综合技能水平提供帮助。

本套临床见习系列教材，涵盖了诊断学、医学影像学、内科学、外科学、麻醉学、妇产科学、儿科学、神经与精神病学、传染病学、眼科学、耳鼻喉头颈外科学、口腔科学、皮肤性病学、中医学14门临床医学专业内容；同时还编写了麻醉学专业、康复治疗学专业、护理学专业临床见习指导。

每册内容基本包括目的要求、预习内容、学时数、见习内容、思考题五部分。

本套丛书层次清晰，结构紧凑，内容衔接紧密，不失为医学生临床见习指导可选的一套优秀丛书。

由于时间仓促，一线医疗与教学骨干业务繁忙，内容难免出现纰漏之处，还望读者批评指正。

湖北医药学院

2016年8月1日

目 录

第一章 神经外科疾病	1
见习一 颅内压增高	1
见习二 颅脑损伤	6
第二章 心胸外科疾病	11
见习一 胸部损伤	11
见习二 肺癌	14
见习三 食管癌	18
第三章 普通外科疾病	21
见习一 肝脓肿	21
见习二 原发性肝癌	24
见习三 胆石症与胆管感染	28
见习四 急性胰腺炎	33
见习五 胰腺癌	36
见习六 门静脉高压症	39
见习七 阑尾疾病	43
见习八 结肠癌、直肠癌	48
见习九 肛周常见疾病（痔、肛裂、脓肿、 肛瘘）	55
见习十 腹股沟疝	62
见习十一 腹部损伤	68

见习十二	急性化脓性腹膜炎	71
见习十三	胃十二指肠溃疡的外科治疗	75
见习十四	胃癌	80
见习十五	肠梗阻	83
见习十六	周围血管和淋巴管疾病	88
见习十七	乳腺癌	94
见习十八	急性乳腺炎	95
见习十九	肾移植	96
第四章	泌尿外科疾病	99
见习一	泌尿系统梗阻	99
见习二	尿石症	101
第五章	骨科疾病	105
见习一	手外伤	105
见习二	上肢骨折	107
见习三	脊柱、脊髓损伤	112
见习四	颈肩、腰腿痛	114
见习五	膝关节半月板损伤	118
见习六	膝关节骨性关节炎	121
见习七	烧伤	124
见习八	股骨颈骨折	128
见习九	踝关节骨折	131

第一章 神经外科疾病

见习一 颅内压增高

【见习目的】

1. 掌握颅内压增高的概念、临床表现、诊断、处理原则。
2. 熟悉脑疝形成的机制、临床表现及特殊检查方法。

【预习内容】

《外科学》第八版第十七章：颅内压增高和脑疝及头颅及脑组织的解剖学、生理学、病理学、病理生理学、诊断学、药理学相关知识。

【见习安排】

1. 学生跟随带教老师查房，查房过程教师重点指导颅内压增高病史采集、体格检查要点，并展示典型头部 X 线片、头部 CT 片、头部 MRI 片。
2. 查房过程结束，学生通过问诊、阅读病历等方式进一步了解别人详细病史，并结合理论知识，归纳总结病例特点，作出诊断及其鉴别诊断，并说明诊断依据，了解该疾病的治疗原则和外科学治疗方法。
3. 考核：完成见习报告一份（以大病历形式书

写)。

4. 结合患者的具体病情,教师修改见习报告并以提问的方式小结,督促学生进一步复习或者自学相关内容。

【见习内容】

一、基本理论(知识)

1. 临床特点

(1) 症状: ①头痛; ②呕吐; ③意识障碍; ④库欣(Cushing)反应; ⑤抽搐甚至癫痫样发作; ⑥偏瘫或肌无力、肢体麻木; ⑦其他。

(2) 体征: 早期无明显体征,后期眼底检查可有视盘水肿,严重的视盘水肿可致继发性视神经萎缩。

(3) 定位症状与体征。

2. 辅助检查

(1) 外周血象: 白细胞总数增高,中性粒细胞比例增高。

(2) 头部CT/MRI检查: 是诊断颅内占位性病变的主要方法。

(3) X线检查。

(4) 腰穿。

3. 诊断要点 ①是否有颅内压增高; ②定性定位诊。

4. 鉴别诊断 ①高血压脑出血；②颅内肿瘤；③颅内动脉瘤或血管畸形。

5. 治疗

(1) 一般处理。

(2) 病因治疗。

(3) 对症治疗。

6. 急性脑疝

(1) 定义及分类。

(2) 小脑幕切迹疝的临床表现。

(3) 枕骨大孔疝的临床表现。

二、病史采集要点

1. 现病史

(1) 发病情况。

(2) 发病的原因或诱因。

(3) 主要症状。

(4) 伴随症状：发热情况（热度、热型、是否畏寒和寒战等）。

(5) 病情发展及演变。

(6) 诊疗情况。

(7) 一般情况。

2. 其他相关病史。

三、体格检查要点

1. 体温、脉搏、呼吸、血压、体位、神志（GCS

评分)。

2. 高热者急性病容。
3. 呼吸困难,呼吸浅快或急促,鼻翼扇动。
4. 缺氧程度甲床、嘴唇、舌的颜色。
5. 皮肤绯红或发绀、灼热、干燥。
6. 淋巴结颅内感染可有颈部淋巴结肿大。
7. 胸部视、触、叩、听。
8. 心脏心尖搏动位置,心界大小,心率、节律、心音、杂音、心包摩擦音。
9. 腹部部分重症患者可有上腹部压痛。
10. 神经系统。

四、辅助检查报告单

1. 头颅CT根据人体各组织对X线不同的吸收系数,应用CT扫描使之图像化。
2. 磁共振成像(MRI)用此法检查脑内病变较CT扫描敏感,图像分辨率高,图像具有立体一定立体,能多方位成像,能更清楚对占位性病变进行定位、定性、定量(大小)诊断。
3. 脑血管造影用于疑有脑血管畸形或动脉瘤等疾病。
4. X线检查颅缝增宽(婴儿显著),蝶鞍脱钙,指压痕多(儿童显著),脑回压迹增多而深;颅脑外伤时可了解颅骨骨折的大小、位置、性质、深度。

【思考题】

1. 简答题

(1) 正常颅内压是多少？何谓颅内压增高？其常见病因有哪些？

(2) 何谓脑疝？其常见病因有哪些？枕大孔疝与小脑幕切迹疝两种脑疝的临床区别？哪种脑疝更危险？

(3) 何谓库欣 (Cushing) 反应？其临床意义是什么？

(4) 何谓颅内压增高的三主征？

(5) 枕骨大孔疝及小脑幕切迹疝的治疗原则？

2. 病史采集训练某男，40 岁，农民，因头痛呕吐伴视力下降 1 个月入院。请围绕主诉采集相关病史。

3. 病例分析找一临床颅内压增高症状典型病例，要求作出以下分析：

(1) 诊断及诊断依据。

(2) 鉴别诊断。

(3) 进一步检查。

(4) 治疗原则。

(吴华伟)

见习二 颅脑损伤

【见习目的】

1. 掌握头皮损伤、颅底骨折的诊断和处理原则。脑损伤的受伤机制。
2. 掌握脑震荡、脑挫裂伤及开放性颅脑损伤的病理、临床表现、诊断及处理原则。
3. 颅内出血及血肿的病理、临床表现、诊断步骤及处理原则。
4. 颅脑损伤的一般处理原则。

【预习内容】

《外科学》第八版第十八章：颅脑损伤。

【见习安排】

1. 学生跟随带教老师查房，查房过程教师重点指导颅脑损伤病史采集、体格检查要点，并展示典型头部 X 线片、头部 CT 片、头部 MRI 片。
2. 查房过程结束，学生通过问诊、阅读病历等方式进一步了解别人详细病史，并结合理论知识，归纳总结病例特点，作出诊断及其鉴别诊断，并说明诊断依据，了解该疾病的治疗原则和外科学治疗方法。
3. 考核：完成见习报告一份（以大病历形式书写）。

4. 结合患者的具体病情,教师修改见习报告并以提问的方式小结,督促学生进一步复习或者自学相关内容。

【见习内容】

一、基本理论(知识)

1. 颅骨骨折:①临床特点;②诊断;③治疗。

2. 原发性脑损伤

(1) 原发性脑损伤的临床特点。

(2) 体征:①头部可见伤痕。②意识障碍。

③瞳孔情况:大小及直接、间接光反射。④偏瘫或肌力下降。⑤面瘫症状。⑥外耳道及鼻腔流血和(或)脑脊液。⑦视力改变及听力下降、失语或搏动性突眼等。⑧库欣(Cushing)反应。⑨脑膜刺激征。⑩眼底检查。

(3) 辅助检查:①头颅CT;②X线检查;③脑电图检查;④头颅MRI检查;⑤脑血管造影;⑥腰椎穿刺术。

(4) 诊断要点:①脑震荡诊断;②弥散性轴索损伤;③脑挫裂伤;④原发性脑干损伤。

3. 继发性脑损伤

(1) 脑水肿。

(2) 颅内血肿。

1) 颅内血肿的临床特点。

2) 辅助检查: ①头部 CT 扫描; ②头颅 MRI 检查。

3) 诊断要点: 硬脑膜外血肿诊断要点; 硬脑膜下血肿诊断要点; 脑内血肿诊断要点。

4. 鉴别诊断: ①高血压脑出血; ②颅内肿瘤; ③颅内动脉瘤或血管畸形。

5. 治疗原则重点是处理继发性脑损伤(颅内血肿和脑水肿), 着重于脑疝的预防和早期发现, 特别是颅内血肿的早期发现与处理。①轻型; ②中型; ③重型。

二、病史采集要点

1. 现病史 ①发病情况; ②发病的原因或诱因; ③主要症状; ④伴随症状; ⑤病情演变; ⑥诊疗情况; ⑦一般情况。

2. 其他相关病史。

三、体格检查要点

1. 体温、脉搏、呼吸、血压、体位、神志(GCS 评分)。

2. 高热者急性病容。

3. 呼吸困难, 呼吸浅快或急促, 鼻翼扇动。

4. 缺氧程度甲床、嘴唇、舌的颜色。

5. 皮肤绯红或发绀, 灼热、干燥。

6. 淋巴结颅内感染可有颈部淋巴结肿大。

7. 头部体征。
8. 胸部视、触、叩、听。
9. 心脏心尖搏动位置,心界大小,心率、节律、心音、杂音、心包摩擦音。
10. 腹部部分重症患者可有上腹部压痛。
11. 神经系统检查。

四、辅助检查资料

1. 头颅CT根据人体各组织对X线不同的吸收系数,应用CT扫描使之图像化。

2. X线检查颅缝增宽(婴儿显著),蝶鞍脱钙,指压痕多(儿童显著),脑回压迹增多而深;颅脑外伤时可了解颅骨骨折的大小、位置、性质、深度。

3. 头颅MRI检查用此法检查脑内病变较CT扫描敏感,能更清楚对占位性病变进行定位、定性、定量(大小)进行诊断;同样具有无创的特点,目前已广泛应用于临床。

4. 脑血管造影用于疑有脑血管畸形或动脉瘤等疾病。

【思考题】

1. 何谓开放性脑损伤?何谓闭合性脑损伤?简述其各自处理原则?
2. 何谓原发性脑损伤?何谓继发性脑损伤?简述其各自处理原则?