

新编 腹部外科学

XINBIAN
FUBU
WAIKEXUE

主编 周异群 傅华群 邹志森

天津科学技术出版社

新编腹部外科学

主编 周异群 傅华群 邹志森

天津科学技术出版社

内 容 提 要

《新编腹部外科学》是基于大腹部外科的构思而编撰的。全书共 31 章,110 多万字,附图 170 多帧,分为三部分。前 13 章为腹部外科的基础,侧重基础理论与新技术的介绍;从第 14 章至第 29 章为腹部外科的各论,侧重临床实际与诊治新进展;第 30 章和第 31 章为与腹部外科密切相关临床学科的诊治知识,意在扩展视野,避免局限性。三者有机地结合,有利于提高腹部外科诊治思维的严谨性和周密性。

图书在版编目(CIP)数据

新编腹部外科学/周异群,傅华群,邹志森主编. —天津:天津科学技术出版社,2007
ISBN 978-7-5308-4228-7

I. 新... II. ①周...②傅...③邹... III. 腹腔疾病—外科学 IV. R656

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 016118 号

责任编辑:郑东红 郝俊利

责任印制:王 莹

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话(022)23332393(发行部) 23332392(市场部) 27217980(邮购部)

网址:www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

天津市津通印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 53.75 字数 1 292 000

2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

定价:160.00 元

序

腹部外科是外科学的基础,在外科学中有着重要地位。在外科临床中,腹部外科疾病患者的数量最大,其中不少是急症、重症,还有不少是疑难杂症,这就需要有扎实理论知识、丰富临床经验的腹部外科医师做出及时而有效的处理。腹部外科涉及其他专科较多,如泌尿外科、血管外科、骨科、妇科、儿科以及内科,甚至神经内科等。腹部外科自身涵盖面比较广泛。因此,腹部外科临床实践对从事腹部外科工作的医师提出了不同于其他专科的更高的要求。培养一名合格的外科医师,首先要经受普通外科临床工作锻炼,腹部外科是普通外科中的重点,是基础中的基础,外科实践必从腹部外科开始。我完全同意绪论中的观点,“以腹部外科为重点的普通外科也可以说是其他外科专科的基础,没有普通外科的基础理论、基本知识和基本技能作基础,要想成为一名名副其实的外科专科医师几乎是不可能的。”我国老一辈著名外科学家的成长过程和成功经验以及目前青年一代外科医师培养中存在的缺陷,都说明腹部外科基本训练的重要性。

现代社会,人们面对的诱惑太多。年轻的外科医师们在形形色色的诱惑面前,一定要抱定拒绝的态度,努力克服急功近利和肤浅浮躁的心理,改正浅尝辄止和妄自尊大的态度。只要是从事外科临床工作的医师们,都必须冷静头脑,沉下心来,认真地读书和思考。古人云:“学而不思则罔,思而不学则殆。”认真读书和思考,这是循证医学原则的要求,是外科医师自身发展的要求,是事业的要求,也是时代的要求。不积跬步,无以至千里;不积小溪,无以成江海。外科医师轻视腹部外科的三基训练,终难以成大器。我们若不读书,不更新知识构架,不提高医疗技术水平,怎么对得起著书人的一片苦心,怎么对得起国家和人民的期望和厚爱。

腹部外科专业历史悠长,发展全面,并受到学者们的高度重视。近年来,腹部外科学不仅在理论研究方面,而且在临床技术方面都有长足的进步,新技术、新方法如微创技术、器官移植技术,各种新型的影像学诊断技术相继应用在腹部外科临床,使我国腹部外科学发展到一个崭新阶段。但腹部外科学前进的步伐并未停止,还有许多新的问题有待于广大外科工作者去解决,我们必须牢固树立科学的发展观,与时俱进,不断学习,不断创新。

虽然国内曾出版发行过多种版本的腹部外科学专著,但时过境迁,新书面市

的速度跟不上知识更新脚步,我国数十万腹部外科专业医师热切盼望适应时代发展的腹部外科学出炉。江西外科界的著名腹部外科专家周异群教授与后起之秀傅华群教授联合邀请当地的多名富有腹部外科理论知识和临床经验的学者和专家,共同编写这本《新编腹部外科学》。这本书以李建业教授早期编写的《实用腹部外科》为蓝本,在此基础上,增添了许多相关新的基础理论知识,以及临床已经成功运用的新技术和新疗法。这是一部110万字的宏篇巨著,这部专著内容丰富,基本上概括了腹部外科学的全貌,又侧重于胃肠外科方面的基础理论进展和国内外临床新的诊疗技术的介绍。这部专著的问世将对我国腹部外科专业水平的提高起到有力的推动作用。我深信这部具有创新性和实用性的专著,一定会受到中青年临床医务人员、医学院校师生、研究生和从事腹部外科专业人员的欢迎和青睐。

祝贺《新编腹部外科学》的出版问世,真诚地向外科工作者推荐这部专著。

吴孟超

2006年8月8日

前 言

1995年,在已故李建业教授的倡议和筹备下,经江西省普外专家的通力合作,终于在1999年编撰出版了一本70多万字的《实用腹部外科》,由于侧重实用和贴近临床,受到读者欢迎。时至21世纪的今天,本着与时俱进的精神,结合21世纪腹部外科的新进展,对《实用腹部外科》在内容上作了很大的充实与修订,因而重新命名为《新编腹部外科学》。普通外科是外科学的基础,腹部外科是普通外科的主要载体。发展普通外科学应着眼于发展与提高腹部外科的学术水平,要更新观念,突破原有腹部外科的框架,因此,编撰本书时,将近年来飞速发展的消化道激素、腔隙高压与腹部外科严重感染、腹内脏器移植、腹腔镜外科等新理论与新技术,试加概括为腹部外科的基础部分;腹部各脏器疾病为各论;与腹部外科密切相关的交叉学科如腹部大血管疾病、某些泌尿系疾病、某些妇科疾病以及小儿腹部外科等为第三部分。这样,一部有着大腹部外科内涵的《新编腹部外科学》的雏形,本着抛砖引玉的精神,公开问世,竭诚希望得到海内外专家的批评与指正。腹部外科的形成有着漫长的历程,如果以进入腹腔对内脏施行手术治疗并取得成功作为现代腹部外科的伊始,理所当然应首推1881年Billroth在维也纳,为一例幽门梗阻癌(*obstructing carcinoma of the pylorus*)患者所施行的胃切除和胃十二指肠吻合术。120多年来,腹部外科历经由开放性大切口到微创,由单纯的病变切除到器官移植,不仅手术技术日趋成熟,而且理论导向日显个性化,使每个病人均能得到最合理和最有效的治疗。在这样的背景下,提出大腹部外科或新腹部外科的概念,我们认为是适宜的。至于大到什么样范围最为合适?仁者见仁,智者见智,难于一蹴而就,有待于在实践中不断总结经验,逐步形成,逐步完善。

本书以临床实用为第一要务,由于作者们皆系多年从事腹部外科工作的临床专家,有较深的学术造诣和较丰富的临床经验,理论联系实际,构思严谨,体例规范,资料翔实,引证有据,因而,基本上能反映国内外近20年来腹部外科的新进展。同时,对比较成熟的新技术、新术式、新疗法的临床应用与推广,本着向前看的精神,作了重点介绍与推荐,如腹腔镜手术创用硬膜外麻醉以代替气管插管全身麻醉、腹部脏器移植、空肠祥在上腹部手术的应用等,均有专章或专项介绍,既体现创新精神,又不唯洋是从。源于临床是本书的立足点,高于临床是我们努力所做的,但愿能有助于指导临床。

承蒙我国著名肝胆外科专家、中国科学院院士吴孟超教授在繁忙的医疗教学及科研工作中,为本书撰写了富有指导哲理的序言,既是鼓励,更是鞭策,愿与广大同道共勉。

编者敬书于南昌市

2006年8月20日

主 编

周异群 傅华群 邹志森

副 主 编

孙明生 唐旭平 陈惠根 揭志刚

高国兰 黎才海 牛佳木 刘少华

高崇茂 陈范昶 肖存昌 潘学武 刘伟中

主 审

姚育修 蒋筱强

编 委(按姓氏笔画为序)

牛佳木	江西省肿瘤医院
刘伟中	江西省人民医院
刘少华	江西省九江市第一人民医院
刘凤恩	赣南医学院第一附属医院
刘合春	江西省九江市第一人民医院
孙明生	江西省南昌市第一医院
肖存昌	江西省南昌市结石病专科医院
吴崇杰	江西省九江市第一人民医院
李 涛	南昌大学第一附属医院
邹大卫	江西省儿童医院
邹志森	南昌大学第一附属医院
张有根	江西中医学院附属医院
张 元	江西中医学院附属医院
陈范昶	中国人民解放军第九十四医院
陈惠根	江西省南昌市第二医院
邵卫中	武警江西省总队医院
周异群	江西中医学院附属医院
胡家平	南昌大学第一附属医院
赵国金	江西省南昌市第三医院
唐旭平	江西省南昌市第三医院
徐国海	南昌大学第二附属医院
姚育修	南昌大学第一附属医院
高国兰	南昌大学医学院
高崇茂	江西省九江市第一人民医院
黄宗明	江西省宜春市人民医院
曾文革	江西省南昌市第二医院
揭志刚	南昌大学第一附属医院
傅华群	南昌大学第二附属医院

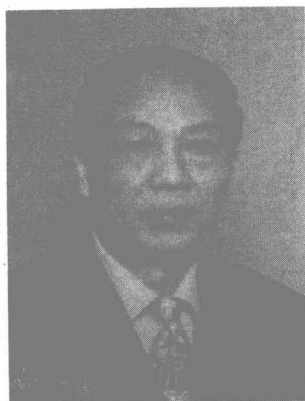
蒋筱强	南昌大学第二附属医院
葛 根	南昌大学第二附属医院
喻潜如	江西省肿瘤医院
黎才海	江西省肿瘤医院
潘学武	江西省宜春市人民医院
秘书 张有根(兼) 张 元(兼)	

主 编 简 介

周昇群,1929年12月生,汉族,江西省修水县人,1955年毕业于第七军医大学医学本科。现任江西中医学院附属医院主任医师,江西省中西医结合学会理事兼普外专业委员会主任委员,《实用中西医结合临床》编委,《中华新医药杂志》编委,《河北中医》特邀编委,《中国医药杂志》特邀编委。曾任政协江西省第六届委员会委员。



从事普外临床50年,擅长中西医结合治疗急腹症。1984年开始单味中药剂型改革研究,1992年3月通过国家中医药管理局组织的专家鉴定,成果达到国内先进水平,处于国内领先,1994年获江西省卫生厅技术创新一等奖。主持研制“消食口服液”,于1994年6月8日经江西省卫生厅批准生产。主持研制“复方桃仁承气口服液”,主治痛证,1996年7月18日通过江西省科委和江西省医药管理局组织的专家鉴定,成果达到国内先进水平。主编《中医外科学》,1988年湖南科学技术出版社出版,主编《实用腹部外科》,1999年天津科学技术出版社出版,主编《实用中西医结合普通外科学》,2003年天津科技翻译出版公司出版。在省级以上医学期刊发表学术论文50多篇,曾出席第5届东南亚西太平洋地区药理学家会议,传统药物专业会议上宣读论文《复方桃仁承气口服液的药理毒理和植化研究》。



傅华群,男,1948年11月出生。江西医学院研究生毕业,获第三军医大学全军肝胆外科中心医学硕士学位,导师:李建业教授、黄志强院士。现任南昌大学医学院外科教授、博士研究生导师、肝胆外科研究所所长,南昌大学第二附属医院主任医师、普外科主任、肝胆外科主任,江西省肝胆外科疾病诊疗中心主任。兼任中华医学会外科分会委员,中国中西医结合学会普通外科分会理事,中华肝胆外科杂志编委,中国实用外科杂志编委,外科(理论与实践)编委,普通外科学文献编委,内分泌外科杂志编委。

主持国家自然科学基金资助课题2项,省部级科研项目17项,获江西省自然科学进步奖及江西省科学进步奖各1项。在中华医学杂志、中华外科杂志、中华肝胆外科杂志、中华实验外科杂志、中华消化杂志、中华老年医学杂志、中国中西医结合杂志等各级刊物上发表本专业学术论文76篇,主编专著1部。

江西省卫生系统高层次学术技术带头人,享受国务院特殊津贴。



邹志森,男,江西奉新县人,1941年出生,1965年毕业于原江西医学院医疗系(现为南昌大学医学院),毕业后留校从医任教至今。现任南昌大学第一附属医院外科学教授、普通外科主任医师、中国中西医结合学会普外专业委员会委员、江西省中西医结合学会普外专业委员会副主任委员。曾任外科学教研室、大外科主任,硕士研究生导师。获“全国优秀教师”、国务院特殊津贴等奖励。早年师从傅培彬、蒋吕品、姚育修、孙格非教授,受益终生。

主要研究方向:肝脏门脉外科、内分泌外科。发表著作二部、学术论文24篇,代表作:“肠腔静脉分流术的体会”“腹胸门奇静脉联合断流术治疗门脉高压上消化道出血”“原发性甲状旁腺机能亢进的外科治疗”“胰岛素瘤外科治疗经验”“试论当代我国青年外科医生的培养”“现代外科思考”。

目 录

第一章 绪 论

- 一、腹部外科是普通外科的重点 (1)
- 二、分子生物学在临床上的广泛应用,
使腹部外科发展进入新阶段 (1)
- 三、中西医结合治疗急腹症是我国
腹部外科的重要特征 (2)
- 四、新世纪对普外医师素质的要求
..... (2)

第二章 消化 道 激 素

- 第一节 概述 (4)
 - 一、消化道激素的定义 (4)
 - 二、分泌消化道激素的细胞 (4)
 - 三、消化道激素的作用方式 (5)
 - 四、消化道激素的相互作用 (6)
- 第二节 主要的消化道激素 (7)
 - 一、消化道激素的分类与命名 (7)
 - 二、主要消化道激素 (7)
- 第三节 消化道激素与临床 (10)
 - 一、消化道激素与某些消化系统疾
病的关系 (10)
 - 二、消化道激素在临床诊断与治疗
中的应用 (12)

第三章 腹部外科与体液代谢平衡

- 第一节 概述 (14)
- 第二节 腹部外科常见体液代谢
失调 (16)
 - 一、缺水 (16)
 - 二、水过多 (21)
 - 三、钾代谢异常 (22)
 - 四、镁代谢异常 (24)
 - 五、钙代谢异常 (26)
- 第三节 腹部外科常见酸碱平衡
失调 (28)
 - 一、酸碱平衡调节系统概述 (28)
 - 二、代谢性酸中毒 (29)
 - 三、代谢性碱中毒 (30)
 - 四、呼吸性酸中毒 (31)
 - 五、呼吸性碱中毒 (32)
 - 六、混合性酸碱平衡失调 (32)

第四章 腹部外科临床营养支持

- | | | | |
|-----------------------|------------|-----------------------|------------|
| 第一节 概述 | (35) | 第三节 肠外营养 | (39) |
| 一、腹部外科病人的代谢特点 | ... (35) | 一、适应证 | (39) |
| 二、营养状态评估 | (36) | 二、肠外营养制剂 | (40) |
| 第二节 肠内营养 | (37) | 三、肠外营养的输注途径 | (42) |
| 一、适应证 | (37) | 四、并发症 | (43) |
| 二、肠内营养制剂的分类和临床应用 | (37) | 五、肠外营养的临床监护 | (43) |
| 三、并发症 | (39) | 附:肠外营养液的临床配方举例 | |
| 四、肠内营养的监测 | (39) | (成人,体重 55kg) | (44) |

第五章 腹部手术的麻醉选择

- | | | | |
|-------------------------|------------|------------------------|------------|
| 第一节 麻醉前评估与准备 ... | (45) | 麻醉 | (50) |
| 一、全身状况的评估和准备 | (45) | 三、脾脏手术麻醉 | (52) |
| 二、重要脏器功能的评估与准备 | ... (45) | 四、门脉高压症手术麻醉 | (52) |
| 第二节 腹部手术常用的麻醉 | | 五、急腹症病人的麻醉 | (53) |
| 方法 | (48) | 六、类癌综合征的麻醉 | (55) |
| 一、局部麻醉和神经干阻滞 | (48) | 第四节 腹腔镜手术的麻醉 | |
| 二、椎管内神经阻滞 | (48) | | (55) |
| 三、全身麻醉 | (48) | 一、麻醉前评估和准备 | (56) |
| 四、全麻与硬膜外阻滞联合应用 | (49) | 二、麻醉处理 | (56) |
| 第三节 常见腹部手术的麻醉 | | 三、麻醉后注意事项 | (57) |
| | (49) | 第五节 肝移植麻醉 | (58) |
| 一、胃肠道手术的麻醉 | (49) | 一、终末期肝病的病理生理变化 | (58) |
| 二、胆囊、胆道、胰腺疾病手术的 | | 二、麻醉实施 | (59) |

第六章 腹部外科的重症监测治疗

- | | | | |
|----------------------|------------|-----------------------|------------|
| 第一节 概述 | (63) | 第三节 血流动力学监测与治疗 | |
| 第二节 呼吸功能监测与治疗 | | | (68) |
| | (64) | 一、监测内容及其临床意义 | (68) |
| 一、监测内容 | (64) | 二、治疗措施 | (68) |
| 二、氧治疗 | (65) | 第四节 各种导管和引流物的 | |
| 三、机械通气 | (65) | 管理 | (70) |

一、中心静脉导管	(70)	四、胃肠减压管	(71)
二、通气导管和气管造口	(70)	五、腹腔引流管	(71)
三、留置导尿管	(70)	六、胆道 T 型管	(71)

第七章 腹部外科围手术期处理

第一节 手术安全性测估	(73)		(81)
一、概述	(73)	第四节 腹部手术后危重并 症的处理	(82)
二、影响手术安全性的主要因素	(73)	一、大出血	(82)
第二节 术前准备	(77)	二、胃瘫和肠麻痹	(82)
一、胃肠道手术	(77)	三、吻合口破裂或瘘和残端破裂或瘘	(83)
二、非胃肠道手术	(77)	四、重要器官功能障碍	(84)
三、特殊病例的术前准备	(78)	五、下肢深静脉血栓形成	(84)
第三节 腹部手术中的监测			

第八章 腹部外科严重感染的临床问题

第一节 概述	(86)	二、腹腔间隔室综合征的病理生理	(93)
一、致病微生物的变化与移位 ...	(86)	三、腹腔间隔室综合征的诊断 ...	(94)
二、免疫功能异常	(87)	四、ACS 的治疗	(94)
第二节 腹部外科严重感染与全身 炎症反应综合征(SIRS)、 休克、多器官功能障碍 (MODS)	(89)	第四节 腹部外科严重感染的 抗菌药物应用	(94)
一、腹部严重感染与 SIRS、休克、 MODS 的病理生理及相互关系	(89)	一、抗菌药物选择	(94)
二、防治措施	(91)	二、抗菌药物的临床应用	(97)
第三节 腹部外科严重感染与腹 腔间隔室综合征	(93)	三、抗菌药物不良反应的防治 ...	(99)
一、腹腔间隔室综合征概念	(93)	第五节 腹部外科严重感染的 手术治疗	(101)
		一、手术原则	(101)
		二、术式选择	(101)
		三、手术并发症的防治	(101)

第九章 腹部外科常用诊断技术

第一节 腹部 X 线检查及介入 放射	(104)	一、X 线图像特点	(104)
		二、X 线检查技术简介	(104)

三、腹部外科常见疾病的 X 线表现 与诊断	(105)	一、CT 检查技术	(111)
第二节 超声诊断与介入超声	(106)	二、MRI 检查技术	(111)
一、超声诊断	(106)	三、肝脏疾病 CT、MRI 表现与诊断	(112)
二、介入性超声治疗	(108)	四、胰腺疾病 CT、MRI 表现与诊断	(113)
三、术中超声检查	(109)	第四节 内镜诊疗技术	(115)
第三节 电子计算机断层扫描 (CT) 与磁共振成像 (MRI)	(111)	一、胃镜	(115)
		二、上消化道出血的内镜治疗 ...	(115)
		三、十二指肠镜	(117)

第十章 胃肠吻合器的临床应用

第一节 胃肠吻合器的工作原 理和构造	(119)		(121)
一、胃肠吻合器的工作原理	(119)	三、胃肠吻合器的常用术式	(121)
二、胃肠吻合器的构造和类型	(119)	四、使用吻合器的注意事项及要点	(124)
第二节 胃肠吻合器的临床应用	(121)	第三节 胃肠吻合器术后并发 症及防治	(124)
一、胃肠吻合器的适应证和禁忌证	(121)	一、吻合口瘘	(124)
二、胃肠吻合器的基本手术方式		二、吻合口狭窄	(125)
		三、吻合口出血	(125)

第十一章 腹部外科疾病的介入治疗

第一节 经血管途径的介入治疗	(127)	三、经皮肝穿刺胆道内支架置入术	(134)
一、经血管途径介入治疗技术 ...	(127)	四、微波组织凝固术	(135)
二、常用经血管途径的介入治疗方法	(129)	五、冷冻外科消融术和射频消融术	(135)
第二节 经非血管途径的介入 治疗	(134)	六、经皮乙醇注射疗法	(135)
一、经皮经肝胆道引流术	(134)	七、恶性肿瘤的电化学治疗	(135)
二、经皮胆管球囊扩张术	(134)	八、腹腔内积液经皮穿刺外引流术	(135)

第十二章 腹腔镜外科

第一节 腹腔镜系统简介	(137)	一、腔镜手术设备的基本构件 ...	(137)
--------------------------	-------	-------------------	-------