



PU WAI KE

杨成旺 主编

普外科

实习医师手册

SHI XI YI SHI SHOU CE

中国中医药出版社

普外科实习医师手册

杨成旺 主编

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

普外科实习医师手册/杨成旺主编. —北京: 中国中医药出版社, 2003.1

ISBN 7-80156-368-9

I. 普… II. 杨… III. 外科学-实习-手册

IV. R6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 077578 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮编: 100027)

(邮购联系电话: 64166060 64174307)

印刷者: 北京中华儿女印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 288 千字

印 张: 15.125

版 次: 2003 年 1 月第 1 版

印 次: 2003 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7-80156-368-9/R·368

定 价: 24.00 元

(如有质量问题, 请与出版社发行部调换。)

《普外科实习医师手册》编委会

主 审：彭淑牖

主 编：杨成旺

副主编：毕力夫 欧阳晓辉 孟兴凯 史留斌 刘颖斌

秘 书：陈晓鹏 潘金飞

编 委：陈晓鹏 梁廷波 徐军明 潘金飞 马高翔

刘建生 刘 峰 周家华 罗志强 张培林

张红东 付鱼鹰 范敏明 史留斌 刘颖斌

孟兴凯 韩 萍

内 容 提 要

本书由内蒙古医学院第一附属医院，浙江大学医学院第一、第二附属医院，广西壮族自治区人民医院，江西医学院第二附属医院，南京东南大学医学院第一附属医院，皖南医学院弋矶山医院等7家医学院附属医院长期从事临床普外科教学、医疗的博士编写，由中华医学会外科学会常委、博士生导师、全国著名普外科专家彭淑牖教授主审。全书共分26章，分别介绍普外科的发展历史、基础知识及普外科常见病、多发病的病因、病理、诊断要点及治疗，举有大量实例，对每种常见病列出其基本医嘱及原理。另外对普外科基本技术也作了详尽介绍，书中附有实习医师必须掌握的手术图谱多幅，书末对临床实习医师常用药物的剂量、用法及常用临床检验正常值作了介绍。为突出实用价值，本书对体液和水电解质平衡未作介绍，这并非说明其不重要，读者可参考有关书籍。本书具有实用、全面、新颖、科学的特点，是普外科实习医师及基层外科医师携带方便，理想的参考工具书。

目 录

总 论

第一章 普通外科历史	(3)
第二章 外科实习三环节	(11)
第一节 术前	(11)
第二节 术中	(14)
第三节 术后	(16)
第三章 外科手术基本操作知识	(19)
第一节 外科手术基本器械	(19)
第二节 外科手术基本操作	(29)
第三节 组织切开	(44)
第四节 止血	(47)
第五节 离体肠管吻合术	(51)
第六节 抗菌和无菌	(56)
第七节 手术人员的准备	(63)
第八节 手术区的准备	(69)
第九节 手术中的无菌原则	(74)
第十节 手术人员的职责和位置	(75)
第十一节 消毒包的打包和解包方法	(79)

第十二节	清创术	(80)
第十三节	常用的腹壁切口	(83)
第四章	外科基础知识和原理	(88)
第一节	无菌技术	(88)
第二节	手术操作技术	(91)
第三节	引流与电灼	(94)
第四节	激光和超声在外科的应用	(95)
第五章	外科引流	(97)
第一节	外科引流的定义、目的和范畴	(97)
第二节	外科引流原则	(98)
第三节	引流作用原理及影响因素	(99)
第四节	外科引流注意事项	(102)
第五节	常见化脓性感染的主要致病菌和 脓液特征	(103)
第六章	换药术	(106)
第七章	抗生素在外科临床中的应用	(112)
第八章	外科营养	(116)
第一节	营养评价	(116)
第二节	营养需要量	(118)
第三节	外科营养支持的适应症	(120)
第四节	肠内营养	(121)
第五节	肠外营养	(123)
第六节	营养支持的监测	(125)

各 论

第九章 外科感染	(129)
第一节 软组织急性化脓性感染	(129)
第二节 手部感染	(135)
第三节 全身急性化脓性感染	(138)
第四节 坏死性筋膜炎	(141)
第五节 厌氧性感染	(142)
第十章 休克	(148)
第十一章 体表和软组织肿瘤	(156)
第一节 体表肿瘤	(156)
第二节 软组织肿瘤	(160)
第十二章 甲状腺和颈部肿块	(166)
第一节 甲状腺外科的历史发展和解剖生理 ..	(166)
第二节 甲状腺疾病的检查与诊断	(169)
第三节 甲状腺炎	(173)
第四节 地方性甲状腺肿	(177)
第五节 甲状腺功能亢进症	(179)
第六节 甲状腺肿瘤	(182)
第七节 甲状腺手术常见并发症的处理	(185)
第八节 颈部肿块的诊治原则	(188)
第十三章 乳腺外科学	(192)
第一节 乳腺外科学的发展简史	(192)
第二节 乳腺解剖	(194)
第三节 乳腺疾病的临床表现	(195)

第四节	乳腺炎和乳腺脓肿	(197)
第五节	多乳头、多乳房症	(199)
第六节	乳腺良性病变	(200)
第七节	乳癌	(204)
第八节	乳房其他恶性肿瘤	(210)
第十四章	外科急腹症	(214)
第一节	概述	(214)
第二节	外科急腹症的诊断	(215)
第三节	急腹症的治疗	(221)
第十五章	腹部外伤	(228)
第一节	腹部外伤原因	(228)
第二节	腹部外伤的分类	(230)
第三节	腹部外伤在诊断和处理上的常见问题	(231)
第四节	腹部外伤的诊断	(233)
第五节	腹部外伤的处理原则	(235)
第六节	常见腹外伤的治疗	(239)
第十六章	腹外疝	(258)
第一节	疝外科的发展历史	(258)
第二节	腹外疝的解剖和病理生理学	(259)
第三节	腹股沟疝	(261)
第四节	股疝	(274)
第五节	滑动性疝	(277)
第六节	脐疝	(279)
第七节	切口疝	(282)

第八节	罕见症	(283)
第十七章	胃十二指肠疾病	(286)
第一节	胃、十二指肠溃疡	(286)
第二节	胃良性肿瘤	(310)
第三节	胃癌	(312)
第十八章	急性阑尾炎	(317)
第一节	急性阑尾炎的外科历史	(317)
第二节	解剖学	(317)
第三节	病理生理学	(318)
第四节	临床表现及诊断	(319)
第五节	治疗	(321)
第六节	并发症	(324)
第十九章	结肠直肠肛管疾病	(325)
第一节	解剖生理概要	(325)
第二节	结肠直肠肛管疾病各论	(327)
第二十章	肝脏外科	(332)
第一节	肝外科的历史及肝脏解剖生理概要 ...	(332)
第二节	肝脓肿	(344)
第三节	肝囊肿及良性肿瘤	(346)
第四节	肝脏恶性肿瘤	(349)
第五节	肝脏切除术	(353)
第二十一章	门静脉高压症	(357)
第一节	概述	(357)
第二节	门静脉高压症	(359)
第二十二章	胆道外科学	(365)

第一节	胆道外科学的历史发展	(365)
第二节	胆道系统的解剖生理学	(367)
第三节	胆道疾病的影象学诊断	(369)
第四节	先天性胆道疾病	(370)
第五节	胆道炎症	(372)
第六节	胆石症	(375)
第七节	胆系占位性病变	(378)
第八节	胆系手术常见并发症的防治	(381)
第二十三章	胰腺及脾脏外科学	(388)
第一节	胰腺及脾脏外科的发展历史	(388)
第二节	胰腺及脾脏的解剖生理	(392)
第三节	急性胰腺炎	(394)
第四节	慢性胰腺炎	(398)
第五节	胰腺癌	(400)
第六节	胰腺内分泌肿瘤	(403)
第七节	胰腺疾病或手术的常见并发症	(406)
第八节	脾切除术	(409)
第九节	脾破裂	(411)
第二十四章	血管外科疾病	(414)
第一节	单纯性下肢静脉曲张	(414)
第二节	下肢深静脉血栓形成	(417)
第三节	动脉损伤	(420)
第四节	动静脉瘘	(421)
第五节	急性动脉栓塞	(423)
第六节	血栓闭塞性脉管炎	(426)

第六节	动脉硬化性闭塞症	(428)
第七节	动脉瘤	(431)
第八节	血管瘤	(433)
第二十五章	微创外科	(436)
第一节	微创外科的概念和历史	(436)
第二节	微创外科的现状	(439)
第三节	有关思考	(441)
附录 1	外科常用药物	(444)
附录 2	临床常用检验正常值	(463)

总 论

第一章 普外科的历史

“忘记历史的人注定要受到重蹈覆辙的惩罚”，这是 Brieger GH 在著名的《克氏外科学》中引用的一句名言。因此，了解当代普外科的发展，就必须了解外科学的历史，而外科学的历史总是与一些作出过杰出贡献的外科学家的名字紧密联系在一起。

原始的医学著作中并未提到“外科学”这一名词，但在医疗实践中，有一些医疗活动已包括在外科学的范畴内，如对外伤的处理，因宗教原因施行的头颅钻孔术等。公元前 1600 年古埃及草纸文摘记载了 48 例外伤病人，按从头到足的顺序排列，此种顺序成为外科学著作的传统排序方法。公元前 100 年希腊医学家已描述了炎症的病理特征，即“红，肿，热，痛”。到了中世纪时期，外科学和其他学科一样处在一片黑暗之中，外科和内科经历着不同的发展道路，外科与内科医师相比声望低，学识少。直到 12 世纪以后，火药发明并应用于战争，加之重视对解剖学的研究，才促进了外科学的发展。13 世纪后外科医师成为单独的行业，有自己的学院，大多在教堂担任教士职务，也有一些学问少的外科医师即理发师。14 世纪后理发师和外科医师协会解体分别隶属

两个行会。在权利和义务上达成协议，即外科医师同意不操理发业，理发师同意把他们的外科业务局限于牙科。1800年乔治三世特许成立伦敦皇家外科学会。1843年维多利亚女皇特许成立英国皇家外科学会。16世纪英国外科医师 Peter lowe 在所著的《外科手术》一书中对什么是外科作出了明确的回答，即“它是一门科学和艺术，显示如何在人体上操作，利用各种必要的手术方法来帮助愈合或尽可能采用最有利的药物”。到了文艺复兴时期，Gross 等人倡导内外科的有机结合，他认为病人所求的是治疗外科，而不是医学理论，但是医生却需要有医学理论内科。普外科随后的发展很快，主要受到以下几个方面的影响：

一、解剖学在普外科发展中的作用

外科领域的发展，解剖学者 Andreas Vesalius 的贡献是不能埋没的。他从医学生开始便对人体解剖构造做详细且准确的剖析，由于其仔细且真实的描绘，使人们彻底改变了 Galen 的解剖学概念，因 Galen 的观念主要是来自动物的解剖。在 Vesalius 由 Padua 大学医学系毕业之后第 2 天，他就以他过去对解剖学的学术性钻研而成为一个解剖学的专职教授。在 4 个月内，他的第 1 本解剖学图谱就出版且广泛为人接受。在这本书中，他纠正了许多数千年来因 Galen 的误导而产生的错误解剖观念。在 20 世纪初期以前，外科学和解剖学都是由外科医师教授的，直到今天，解剖学仍然是现代医学最重要的基础课

之一。

二、病理学和实验外科的贡献

18 世纪是近代病理学和实验外科学发展的开端，19 世纪现代医学的来临应归功于 John Hunter。他生于 1728 年，苏格兰人，原本学习不好，但对解剖学有浓厚的兴趣，他在他的著作《论血液，炎症，枪伤》中写到，炎症有时不仅是疾病的原因，而且常常是愈合的一种手段。John Hunter 是一位杰出的解剖学家和外科医师，他所提倡的实验方法（experimental method）至今仍为人称颂，他系统地做动物实验，成功之后再应用于人类。John Hunter 是一个思想周密且以科学为导向的人，他的哲学和处理事情的原则可以从他与朋友和同事 Edward Jenner（天花疫苗的发明者）的对话中窥知一二。当时 Jenner 正在思考有关豪猪（hedgehog）的冬眠问题，而 Hunter 就简捷地向他说道：“我想你的答案是合理的，不过为什么只是苦思冥想而已呢？为什么不做实验看看呢？”Hunter 设计了许多手术方法而且兴趣特别放在动脉瘤方面。他的一生就这样地贡献给了解剖学、生理学、外科病理学以及临床外科学，也无怪乎 Garrison 曾有如下的评语：“在 John Hunter 的努力之下，外科学不再只是治疗疾病的技巧而已，它开始成为植基于生理学与病理学之医学自然科学的一个分支”。令人饶有兴味的是在整个医学的进展过程中，基础科学常是解决临床问题所需的基本原理所在。明显的例子是 Louis Pasteur（公元 1822 ~ 1895）发表