

胆道外科学

顾树南

李清潭

主编

甘肃科学技术出版社

S657.4
GS V
01

99320

胆道外科
1987
11

胆 道 外 科 学

顾树南 李清潭 主编

甘肃科学技术出版社

(甘)新登字第 05 号

责任编辑:王郁明 李卫平
封面设计:徐晋林

胆道外科学

顾树南 李清潭主编

甘肃科学技术出版社出版
(兰州第一新村 81 号)

甘肃省委办公厅印刷厂印刷

开本 787×1092 毫米 1/16 印张 48.5 字数 1,080,000
1994 年 10 月第 1 版 1994 年 10 月第 1 次印刷
印数:1—3,100

ISBN7—5424—0524—1/R·140 定价:50.00 元

主 编 顾树南 李清潭

编写人员（以姓氏笔划为序）

王先知	兰州军区乌鲁木齐总医院
王扬伦	青海医学院附属医院
戈小虎	新疆维吾尔自治区人民医院
李金福	青海医学院附属医院
李清潭	中国医学科学院
张庆宝	新疆维吾尔自治区人民医院
高必有	成都军区总医院
高履庄	成都军区总医院
姚全梅	兰州军区总医院
顾树南	兰州军区总医院
雷 毅	成都军区总医院

前 言

胆道外科疾病是一种常见病多发病,发病常较急剧,病人痛苦难忍。由于胆道系统的组织结构错综,变异较多;生理功能复杂,十分重要。一旦发病,累及脏器较多,病理变化多端,手术治疗困难,潜在危险性大。倘若贻误诊断,治疗不当,则后果严重。

当前,世界新技术革命浪潮席卷全球,高科技发展一日千里,医学科学发展日新月异。在胆道外科方面,对胆道系统诸脏器的解剖生理,发病机制,诊断治疗以及预防保健等研究,已取得了许多可喜的成果,大大推动了胆道外科的发展。为了反映当代胆道外科研究的新理论、新技术和新经验,我们遵循理论与实践、基础与临床、普及与提高相结合的原则,参阅了大量国内外文献资料,应用了李清潭教授遗稿中的部分内容,并结合了自己肤浅的医疗、教学和科研经验,借工作之余,从春到冬,挥汗拥衾,笔耕不辍,两载有余,编写了这部《胆道外科学》。供临床外科医生阅读,给医学院校研究生和学生参考。仅起抛砖引玉作用。

本书共有 32 章。概括叙述了胆道系统的解剖和生理功能;扼要介绍了胆道外科疾病的检查和诊断技术;重点讨论了胆道外科疾病的发病机制和治疗方法;特别强调了胆道外科疾病围手术期的处理和并发症的防治。每章之后附有参考文献,供读者钻研有关问题时参考。书末还附有常用人体检验数值,胆道外科疾病国际分类编码和手术编码,给临床工作提供了方便。

此书脱稿后,承蒙全国著名外科专家、一级教授陈文庆和国内外著名肝胆外科专家、中国科学院院士、一级教授吴孟超为之作序,这对我们是一个极大的关怀和鼓励。值此该书即将付梓之际,特表示衷心的感谢!兰州军区总医院吴传明、常福顺、殷锁、暴连喜、梁严冬等领导和专家,《兰后卫生》主编林大雄主任医师,兰州军区政治部文化工作站政委何龙以及兰州军区总医院普外科的全体同志,对此书的编写和出版,给予了关怀、鼓励、支持和帮助,特铭志致谢!

尽管我们在编写过程中竭尽绵力,但由于知识有限,水平不高,经验不足,缺点错误在所难免,敬请医学界同仁和广大读者赐教斧正。

顾树南

1994 年春节于兰州军区总医院

序 一

胆道外科是外科学领域中专题学科之一。同其它专题学科一样,随着世界科学技术的发展,胆道外科对各种胆道伤、病的基础研究,逐步深入,临床诊治手段不断发展。

顾树南主任医师和李清潭教授在多年外科临床实践的基础上精心编写了这本《胆道外科学》。书中对胆道外科的应用解剖和有关病理生理基础知识;对各种胆道疾病的诊治要点;对胆道疾病与周身其它疾病的关系;对老年胆道外科疾病的特点;对胆道结石诊治的先进方法(如对溶石、碎石和排石的方法);对胆道和再次手术的适应证、操作细节和手术效果等,都作了系统的介绍。还特别对纤维内窥镜和介入性诊断和治疗方法的发展作了详细的阐述,强调了胆道手术的围手术期处理和预防术后并发症的重要性。

该书不但使系统的专业基础理论与作者的丰富临床实践经验相结合,而且系统地介绍了国内外诊治方面的新理论、新技术、新经验和新进展。不但对指导临床工作有实际意义,而且对胆道外科学术探讨研究有一定的价值。

该书内容丰富,写法密切联系实际,且有大量自己的经验和资料,是一本可贵的参考书。它为我国胆道外科提供了重要的指导和参考文献,定将受到广大外科工作者及有关人员的欢迎。当此书即将出版之际,谨具数语,向作者们致敬、致贺!并衷心祝愿广大胆道外科工作者共同努力,把我国的胆道外科推向更高的水平。

陈文庆

1994年元月于兰州军区总医院

序 二

胆道外科疾病是我国的常见病和多发病。由于胆道解剖的变异殊多,肝胆胰的生理功能复杂,胆道疾病与邻近脏器的关系密切,致有时诊断、治疗较为困难,且并发症多,再次手术率高,严重影响着广大人民的身体健康。

随着世界科学技术的迅速发展,对胆道外科疾病研究的不断深入,诊断手段的不断提高,手术方法的不断改进,治疗措施的不断完善,使胆道外科提高到了一个新的阶段。如电子显微镜的应用,对胆道组织细胞学的病理生理有了进一步的认识;生化、免疫的发展,使临床检验更为科学、精确;B超、CT、核磁共振的应用,使诊断的确立更为迅速、正确;纤维内窥镜的发展,使部分胆道外科疾病免除了剖腹手术;体外震波碎石的发展,使胆结石可望通过中西医结合的排石、溶石而获得痊愈等。总之,胆道外科的发展是令人鼓舞的。

由顾树南主任医师和李清潭教授主编的《胆道外科学》正是力求反映当代胆道外科发展水平的一本专著。该书有以下几个特点:

一、介绍了国内外有关胆道外科研究的新理论、新技术、新经验和新进展。从基础到临床,理论与临床实践相结合。既有较高的实用价值,又有较高的学术价值。

二、重视基础理论。把胆道外科的解剖、病理生理与临床的症状、体征和病变过程有机地联系起来,使对疾病的发病机制、自然过程及治疗转归等问题有一个整体的认识。这就便于掌握疾病的发展规律,做到胸有成竹,驾驭治疗的主动权。

三、对各种术式尽可能地作了详细介绍和论述,使临床医生能结合具体病人的具体情况选择适宜的术式,以达到最佳的治疗效果。

四、强调了围手术期处理的重要性。对术前的准备要点,术中应该注意的问题,术后预防并发症的措施,均作了明确而详尽的阐述。以利于提高医疗质量和病人的生活能力。

五、书中之插图、附表和资料,虽然大多取自国内外文献,但能结合作者多年的医疗、教学之实践体会,在素材的选择和内容的安排上达到了叙述比较翔实具体,分析比较全面系统,讨论比较辩证客观。提要钩玄,辑成卷帙,确实是颇具匠心的。

我有幸先读了此书稿,读之得益匪浅,喜发于心,欣然为序。

吴孟超

1994年元月于第二军医大学

目 录

第一章 肝脏、胆道、胰腺的应用解剖学

剖学 … 李清潭 顾树南 (1)

第一节 肝脏的解剖…………… (1)

第二节 胆囊及其附属部分…… (7)

一、胆囊…………… (7)

二、胆囊管…………… (9)

三、漏斗颈管…………… (10)

四、胆囊管三角区…………… (10)

第三节 胆囊变异…………… (11)

一、先天性胆囊缺如…………… (11)

二、双胆囊、隔膜胆囊和胆囊憩室…………… (12)

三、胆囊底下垂…………… (13)

四、胆囊管变异…………… (13)

五、胆囊位置变异…………… (14)

六、游走胆囊——扭转或扭曲…………… (14)

第四节 肝内外胆管系统…………… (15)

一、肝内胆管…………… (15)

二、肝总管…………… (17)

三、胆总管…………… (18)

四、奥狄氏括约肌…………… (23)

第五节 肝外胆管畸形…………… (24)

第六节 肝动脉系统…………… (25)

一、迷走肝动脉…………… (26)

二、迷走肝左和肝右动脉…… (26)

三、胆囊动脉…………… (27)

四、肝外胆管的血液供给…… (27)

第七节 门静脉系统和肝静脉系

统…………… (28)

一、门静脉系统…………… (28)

二、肝静脉系统…………… (30)

第八节 胆道的淋巴系统…………… (32)

第九节 肝外胆管的神经支配 …… (33)

一、迷走神经…………… (33)

二、交感神经…………… (33)

第十节 胰腺的解剖…………… (35)

一、胰头…………… (35)

二、胰颈…………… (36)

三、胰体…………… (37)

四、胰尾…………… (37)

五、胰管…………… (37)

六、胰腺的神经和淋巴…………… (39)

第二章 肝脏、胆道、胰腺的生理学

学 …… 李清潭 顾树南 (41)

第一节 肝脏的生理…………… (41)

一、肝脏的基本结构…………… (41)

二、肝脏的功能…………… (42)

第二节 胆囊的生理…………… (43)

一、胆囊对胆汁的浓缩和吸收…………… (43)

二、胆囊维持等渗的机制…… (44)

三、胆囊对胆汁的排出…………… (45)

第三节 胰腺的生理…………… (46)

一、胰腺的分泌细胞…………… (46)

二、胰腺的分泌功能…………… (47)

第四节 胆道运动及其影响因素…………… (48)

一、胆囊运动功能…………… (48)

二、自主神经的控制作用.....	(49)
第五节 内分泌和胆道功能的关 系.....	(51)
一、60年代前有关缩胆囊素的 认识.....	(51)
二、与胆道功能有关的胃肠胰 系内分泌素的最新进展	(52)
第六节 其它因素同胆囊收缩的 关系.....	(58)
一、体位和腹内压对胆囊收缩 的关系.....	(58)
二、药物对胆囊收缩的关系	(59)
第七节 胆液流动及其影响因素	(59)
一、胆道内压和胆液流动的关 系.....	(59)
二、奥狄氏括约肌的动态.....	(60)
三、制止十二指肠液流入胆管 的生理机制.....	(64)
第三章 胆汁成份及其分泌机制 李清潭 顾树南	(67)
第一节 胆汁成份.....	(67)
一、一般成份.....	(67)
二、胆汁主要成份的作用.....	(68)
第二节 胆汁分泌的解剖学.....	(69)
一、胆汁分泌的微细结构.....	(69)
二、胆汁的分泌单位.....	(70)
三、胆汁的收集系统.....	(72)
第三节 微胆管胆汁的形成.....	(73)
一、胆汁分泌的基本概念.....	(73)
二、胆汁的分泌和形成.....	(79)
三、胆汁分泌的生理学.....	(82)
第四节 胆管、胆囊对微胆管胆 汁的改变.....	(83)

一、胆管对微胆管胆汁的改变	(83)
二、胆囊对微胆管胆汁的改变	(84)
第五节 胆汁流的调节.....	(84)
一、肠肝循环的调节.....	(84)
二、胆道的三相流现象.....	(87)
第六节 胆汁郁滞的机制.....	(88)
一、胆汁郁滞的定义.....	(88)
二、胆汁酸的排泄缺乏.....	(88)
三、肝浆膜的物理和功能性质 的改变.....	(89)
四、微丝功能的缺乏.....	(89)
五、胆汁郁滞的病理生理.....	(89)
第四章 胆盐的形成和它的功能 李清潭 顾树南	(92)
第一节 胆盐的化学结构及其在 肠内的变化.....	(92)
一、胆盐的化学结构.....	(92)
二、胆盐的合成及其在肠内的 变化.....	(94)
第二节 胆盐在消化方面的作用	(96)
一、胆盐的理化特性及其功能	(96)
二、胆盐的其他作用.....	(98)
三、胆盐的吸收机制.....	(98)
第三节 胆盐与细菌内毒素.....	(99)
第五章 胆红素与黄疸	
..... 李清潭 顾树南	(101)
第一节 胆红素的来源和代谢	(101)
一、胆红素的分子结构.....	(101)
二、胆红素的来源.....	(103)
三、胆红素的代谢.....	(106)
四、胆红素进入胆汁后的变化	

.....	(108)
五、胆红素在肠内的变化.....	(109)
六、胆红素在肾内的变化.....	(110)
第二节 黄疸的分类.....	(111)
第三节 体质性黄疸.....	(113)
一、Dubin—Johnson 综合征...	(114)
二、Rotor 综合征.....	(116)
三、Gibert 综合征.....	(117)
四、Crigler—Najjar 综合征...	(119)
五、原发性旁路性高胆红素血症.....	(120)
第四节 黄疸的诊断.....	(122)
一、溶血性黄疸.....	(123)
二、肝细胞性黄疸.....	(124)
三、梗阻性黄疸.....	(126)
第五节 黄疸对机体的影响.....	(128)
一、黄疸的组织学改变.....	(128)
二、黄疸对神经系统的影响...	(129)
三、黄疸对肾脏的影响.....	(129)
四、黄疸对心血管系统的影响.....	(130)
五、黄疸对消化系统的影响...	(131)
六、黄疸对免疫系统的影响...	(132)
第六章 胆结石的形成.....	
..... 李清潭 顾树南	(135)
第一节 有关胆结石的早期认识.....	(135)
一、胆结石的成份.....	(135)
二、有关胆结石形成机制的学说.....	(136)
第二节 有关胆结石的中期认识.....	(136)
一、胆结石的成份和分类.....	(136)
二、关于胆结石的发生机制...	(139)
第三节 有关胆结石的晚近期认识.....	(141)

一、我国胆结石的发病情况...	(141)
二、胆结石的形态和分类.....	(142)
三、胆结石的成份.....	(148)
四、胆液郁滞、层化和界面沉淀.....	(156)
五、胆结石与细菌.....	(157)
六、胆结石与免疫.....	(159)
七、胆管胆液和胆囊胆液的化学成份.....	(160)
八、胆结石形成的机制.....	(163)
九、胆结石与身体活动及其它因素的关系.....	(173)
第七章 胆道疾病的实验室检查及其诊断意义.....	
..... 李清潭 顾树南	(176)
第一节 胆红素代谢试验.....	(176)
一、一分钟胆红素测定.....	(176)
二、血清总胆红素测定.....	(177)
三、尿内胆红素试验.....	(178)
四、尿内尿胆素原试验.....	(179)
五、尿内尿胆素试验.....	(180)
六、粪内尿胆素原和尿胆素试验.....	(180)
第二节 蛋白质和氨基酸代谢试验.....	(181)
一、纸电泳法血清蛋白测定...	(182)
二、血清絮状试验.....	(183)
三、血液非蛋白氮.....	(184)
四、血氨.....	(185)
五、甲胎蛋白.....	(185)
六、癌胚抗原.....	(186)
七、配体蛋白.....	(187)
第三节 酶类试验.....	(187)
一、血清谷草转氨酶及谷丙转氨酶.....	(187)
二、血清碱性磷酸酶.....	(189)

三、血清亮氨酸氨肽酶.....	(191)
四、血清 5'-核苷酸酶	(191)
五、血清乳酸脱氢酶.....	(192)
六、 γ -谷氨酰转肽酶	(192)
七、精氨酸琥珀酸裂解酶.....	(193)
八、腺苷脱氨酶.....	(193)
九、胆碱酯酶.....	(193)
十、血清铜氧化酶.....	(194)
十一、单胺氧化酶.....	(194)
十二、循环溶酶体酶.....	(194)
十三、前激肽释放酶.....	(195)
十四、胰淀粉酶.....	(204)
十五、脂肪酶.....	(206)
第四节 染料排泄试验.....	(206)
靛青绿试验.....	(206)
第五节 胆盐和其他盐类试验...	(207)
一、胆盐测定.....	(207)
二、血清透明质酸盐.....	(210)
第六节 糖代谢试验.....	(210)
一、半乳糖耐量试验.....	(211)
二、肾上腺素高血糖试验.....	(211)
三、胰岛素耐量试验.....	(212)
第七节 脂类代谢试验.....	(212)
一、血清总胆固醇、胆固醇酯	(213)
二、血清磷脂.....	(213)
三、血清甘油三酯.....	(214)
四、血清脂蛋白.....	(214)
五、梗阻性脂蛋白.....	(215)
第八节 凝血试验.....	(215)
一、血小板.....	(216)
二、凝血酶原和凝血酶.....	(218)
三、纤维蛋白原和纤维蛋白...	(221)
四、血浆凝血因子 V	(222)
五、出血时间测定.....	(222)
六、血块回缩试验.....	(223)

七、毛细血管脆性试验.....	(223)
第九节 酸碱平衡与血气分析	(224)

一、基本概念.....	(224)
二、酸碱参数的定义.....	(225)
三、血气及 pH 的测定	(229)
第十节 十二指肠引流检查法...	(230)
一、插管方法.....	(230)
二、胆汁检查法.....	(231)
三、诊断意义.....	(231)

第八章 胆道疾病的 x 线诊断与影像诊断

..... 顾树南 李清潭 (233)

第一节 腹部的 x 线诊断	(233)
一、x 线平片	(233)
二、胃十二指肠钡餐检查.....	(234)
第二节 口服胆系造影.....	(235)
一、口服造影剂.....	(236)
二、口服胆囊造影.....	(236)
三、口服胆管造影.....	(237)
四、口服胆石染色造影.....	(237)
五、口服胆系造影的诊断意义	(238)

第三节 静脉胆系造影.....	(240)
一、静脉造影剂.....	(240)
二、静脉注射法胆系造影.....	(241)
三、静脉滴注法胆系造影.....	(241)
四、静脉胆系造影的诊断意义	(242)

第四节 胆道 x 线测压造影 ...	(244)
一、主要装置和比衬剂选择...	(244)
二、x 线测压和造影	(245)
三、胆道测压造影的诊断意义	(246)

第五节 灌注法胆系造影.....	(247)
一、术中胆道造影.....	(247)

二、术后经引流管胆道造影…	(247)
三、经皮肝穿刺胆道造影…	(248)
四、灌注法胆系造影的诊断意义…	(251)
第六节 选择性腹腔内脏动脉造影…	(252)
第七节 B型超声检查…	(256)
一、B型超声诊断的基本原理…	(256)
二、适应证…	(258)
三、禁忌证…	(258)
四、B型超声检查的诊断意义…	(258)
第八节 放射性核素显象…	(260)
一、胆系放射性核素显象…	(260)
二、胰腺放射性核素显象…	(261)
第九节 CT检查…	(262)
第十节 核磁共振成像检查…	(265)
一、基本原理和设备装置…	(265)
二、核磁共振成像的优缺点…	(266)
三、禁忌证…	(266)
四、核磁共振成像的诊断意义…	(266)
第九章 内窥镜在胆道外科的应用…	顾树南 姚全梅 (269)
第一节 纤维胆道镜…	(269)
一、胆道镜的历史…	(269)
二、胆道镜的分类…	(269)
三、纤维胆道镜在临床上的应用…	(270)
四、胆道系统的胆道镜图像…	(274)
五、纤维胆道镜取石失败的原因…	(275)
六、应用胆道镜的适应证和禁忌证…	(275)
七、应用纤维胆道镜常见的并	

发症…	(276)
八、胆道镜的消毒…	(277)
第二节 纤维十二指肠镜…	(277)
一、纤维十二指肠镜的历史…	(277)
二、内窥镜逆行胰胆管造影…	(278)
三、内窥镜乳头括约肌切开术…	(281)
四、内窥镜胆道蛔虫圈套术…	(283)
五、内窥镜逆行胆囊插管…	(284)
第三节 胰胆超声波内镜…	(285)
第四节 腹腔镜…	(285)
一、应用腹腔镜的适应证和禁忌证…	(286)
二、应用腹腔镜的技术和方法…	(286)
三、应用腹腔镜的常见并发症…	(287)
四、腹腔镜在临床应用的意義…	(289)
第十章 胆道疾病的症状、病征和综合征…	李清潭 顾树南 (291)
第一节 症状…	(291)
一、胆绞痛…	(291)
二、发热…	(294)
三、黄疸…	(295)
四、消化不良…	(296)
五、腹部包块…	(297)
第二节 病征…	(298)
第三节 综合征…	(299)
一、胆—心综合征…	(299)
二、胆—胃综合征…	(300)
三、胆囊—结肠肝曲粘连综合征…	(302)
四、浓缩胆汁综合征…	(303)
五、良性复发性胆汁郁积综合	

征.....	(304)
六、致死性家族性肝内胆汁郁 积综合征.....	(304)
七、胆管消失综合征.....	(305)
八、剑突疼痛综合征.....	(306)
九、乏特氏壶腹阻塞综合征	(307)
十、胰腺恶性病变综合征.....	(307)
十一、胰升糖素瘤综合征.....	(308)
十二、腹泻—低血钾—无胃酸 综合征.....	(309)
十三、急腹症—高脂血症综合 征.....	(310)
十四、Hanot 综合征.....	(311)
十五、Comfort—Steinberg 综 合征.....	(314)
十六、Clarke—Hadefield 综合 征.....	(315)
十七、Shwachman 综合征	(315)
第十一章 先天性胆道疾病	王先知 顾树南 (317)
第一节 肝胆胰的胚胎发生.....	(317)
一、肝脏的胚胎发生.....	(317)
二、胆囊和胆总管的胚胎发生	(317)
三、胰腺的胚胎发生.....	(317)
第二节 胰胆管共同通道异常... (318)	
一、胚胎发育.....	(318)
二、胰胆管共同通道异常的类型	(319)
三、胰胆管共同通道异常的病理	(319)
四、胰胆管共同通道异常的诊 断.....	(319)
第三节 先天性胆道闭锁.....	(319)
第四节 先天性胆总管囊肿.....	(325)

第五节 肝内胆管扩张症.....	(329)
第六节 先天性胆囊畸型.....	(332)
一、胆囊位置异常.....	(332)
二、胆囊数目异常.....	(333)
三、胆囊形态异常.....	(333)
四、胆囊附着异常.....	(334)
第十二章 胆道结石病	李清潭 顾树南 (336)
第一节 胆结石和胆道疾病.....	(336)
第二节 胆囊结石.....	(338)
一、不同位置引起的不同病理	(338)
二、胆囊结石侵蚀性病变.....	(339)
第三节 胆管结石.....	(341)
第十三章 胆道炎性疾病	顾树南 李清潭 (344)
第一节 急性胆囊炎.....	(344)
第二节 急性非结石性胆囊炎... (351)	
第三节 慢性非结石性胆囊炎... (355)	
第四节 黄色肉芽肿性胆囊炎... (358)	
第五节 胆囊管部分阻塞综合征	(359)
第六节 急性梗阻性化脓性胆囊 炎.....	(361)
第七节 原发性硬化性胆管炎... (369)	
第八节 腐蚀性硬化性胆管炎... (375)	
第九节 灌注性硬化性胆管炎... (377)	
第十节 Mirizzi 综合征	(379)
第十一节 缩窄性乳头炎.....	(381)
第十二节 胆囊腺肌增生症.....	(386)
第十四章 胆道寄生虫病	王扬伦 李金福 (392)
第一节 胆道蛔虫病.....	(392)
第二节 胆道华支睾吸虫病.....	(396)
第三节 血吸虫病.....	(398)
第四节 包虫病.....	(400)

第十五章 胆道运动功能障碍病	
..... 李清潭 顾树南 (417)	
第一节 历史的回顾..... (417)	
第二节 胆道运动功能障碍综合 征..... (419)	
一、张力过强型胆道运动功能 障碍..... (419)	
二、张力减弱型胆道运动功能 障碍..... (420)	
第三节 胆囊切除术后综合征... (421)	
第四节 过敏性胆囊痉挛病..... (423)	
第五节 胆囊管狭曲综合征..... (423)	
第十六章 胆道出血 李金福 (427)	
第一节 胆道出血的原因分类... (427)	
第二节 外伤性胆道出血..... (427)	
第三节 手术后胆道出血..... (429)	
第四节 感染性胆道出血..... (430)	
第五节 癌性胆道出血..... (432)	
第十七章 胆道肿瘤	
..... 王先知 顾树南 (433)	
第一节 胆管良性肿瘤..... (433)	
第二节 胆管颗粒细胞瘤..... (433)	
第三节 胆囊息肉样病变..... (435)	
第四节 胆囊癌..... (437)	
第五节 胆管癌..... (441)	
第六节 乏特氏壶腹癌..... (447)	
第七节 胆管多发性肿瘤..... (451)	
第十八章 胆道损伤和胆管狭窄	
..... 王扬伦 顾树南 (456)	
第一节 胆囊损伤..... (456)	
第二节 肝外胆管损伤..... (457)	
第三节 炎症性胆管狭窄..... (461)	
第四节 损伤性胆管狭窄..... (463)	
第五节 胰腺损伤..... (471)	
第十九章 先天性胰腺疾病	
..... 王扬伦 顾树南 (481)	

第一节 异位胰腺..... (481)	
第二节 环状胰腺..... (482)	
第三节 胰腺囊状纤维化病..... (483)	
第四节 胰腺分裂..... (486)	
第二十章 胰腺炎性疾病与结石	
..... 顾树南 李清潭 (491)	
第一节 急性胰腺炎..... (491)	
第二节 慢性胰腺炎..... (503)	
第三节 急性胆石性胰腺炎..... (512)	
第四节 急性出血坏死性胰腺炎 (517)	
第五节 胰腺结石..... (528)	
第二十一章 胰腺肿瘤	
..... 张庆宝 戈小虎 (532)	
第一节 胰腺囊肿..... (532)	
一、假性胰腺囊肿..... (534)	
二、真性胰腺囊肿..... (538)	
第二节 胰腺癌..... (539)	
第三节 胰岛瘤..... (545)	
一、胰岛素瘤..... (545)	
二、胃泌素瘤..... (547)	
第二十二章 胆道疾病与其它疾病 的关系	
..... 姚全梅 顾树南 (551)	
第一节 胆道疾病与心血管疾病 (551)	
第二节 胆道疾病与糖尿病..... (552)	
第三节 胆道疾病与门静脉高压 症..... (554)	
第四节 胆道疾病与胃、十二指 肠疾病..... (556)	
第五节 胆道疾病与结肠癌..... (558)	
第六节 胆道疾病与肥胖病..... (559)	
第二十三章 老年人胆道疾病的几 个问题	
..... 顾树南 姚全梅 (562)	

第一节 老年人胆道疾病的特点	 (562)	第四节 麻醉及苏醒期间的监测	 (592)
一、潜在危险性高	 (562)	第二十六章 常用胆道手术的术式	
二、临床表现常与病理改变不符	 (563)	和手术适应证的讨论	
三、伴随症与并发症多	 (564)	 高必有 顾树南	(595)
第二节 老年人胆道疾病的处理	 (565)	第一节 胆囊造瘘术	 (595)
一、手术时机的选择	 (566)	第二节 胆囊切除术	 (596)
二、术式的选择	 (566)	一、胆囊切除术	 (596)
第三节 老年人胆道疾病的死亡率	 (567)	二、胆囊大部切除术	 (598)
第二十四章 胆道疾病的围手术期处理		三、电视腹腔镜胆囊切除术	 (599)
高履庄 高必有 雷 毅	(569)	四、胆囊硬化切除术	 (606)
第一节 围手术期的基本概念	 (569)	第三节 经皮胆囊碎石清除术	 (607)
第二节 术前对病情的估计和对手术危险性的认识	 (570)	第四节 胆总管切开引流术	 (608)
第三节 术前准备	 (574)	第五节 胆道胃肠道吻合术	 (610)
第四节 麻醉的选择	 (576)	一、胆囊胃吻合术	 (611)
第五节 术后处理	 (577)	二、胆囊十二指肠吻合术	 (611)
第六节 术后常见并发症及其预防	 (579)	三、胆囊空肠吻合术	 (611)
第七节 几种常见手术的围手术期处理	 (579)	四、胆总管十二指肠吻合术	 (612)
第二十五章 胆道手术的麻醉问题	 顾树南 (584)	五、胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术	 (617)
第一节 麻醉前的准备	 (584)	六、盲袢型胆肠大口吻合术	 (619)
第二节 麻醉药的选择	 (585)	第六节 奥狄氏括约肌切开术及成形术	 (623)
一、吸入麻醉药	 (585)	第七节 胆总管括约肌切开术	 (625)
二、静脉麻醉药	 (587)	第八节 肝切除术	 (626)
三、肌松药	 (588)	一、肝部分切除术	 (627)
四、麻醉性镇痛药	 (589)	二、肝左外叶切除术	 (629)
五、局部麻醉药	 (589)	三、右半肝切除术	 (630)
第三节 麻醉的意外和并发症	 (590)	第九节 胰十二指肠切除术	 (630)
		第十节 内脏神经切断术	 (632)
		第二十七章 胆道的再次手术	
		 李金福	(635)
		第一节 手术指征	 (635)
		第二节 术前准备	 (636)
		第三节 麻醉的选择	 (638)
		第四节 切口的选择	 (638)

第五节 术中应注意的几个问题	(639)
第六节 术后处理原则	(641)
第二十八章 胆结石的溶石、碎石和排石技术	
..... 顾树南 李清潭	(642)
第一节 胆结石的溶石药物和方法	(642)
一、胆固醇结石的溶解药和治疗方法	(642)
二、胆色素结石的溶解药和治疗方法	(648)
三、溶石后胆结石的超微结构变化	(651)
第二节 胆结石的碎石方法	(653)
一、体外震波碎石	(653)
二、激光碎石	(655)
三、超声波碎石	(656)
四、电液压碎石	(657)
五、高频电流碎石	(658)
六、微波碎石	(658)
第三节 胆结石的排石方法	(658)
一、中西医结合排石的适应征	(658)
二、中西医结合综合排石的禁忌证	(658)
三、中药排石	(659)
四、中西医结合总攻排石	(660)
五、耳压、针灸排石	(661)
第四节 胆结石的预防	(661)
一、木质素和乳果糖	(661)
二、猪去氧胆酸	(662)
三、乙醇	(662)
四、咖啡因	(663)
五、绿茶	(664)
第二十九章 腹腔引流	 顾树南 (667)

第一节 引流的概况	(667)
第二节 腹腔引流物的制备和选择	(667)
一、引流物的制备	(667)
二、引流物的选择	(669)
第三节 腹腔引流的种类	(670)
第四节 腹腔引流的适应证和原则	(671)
第五节 胆总管 T 型管引流	(673)
第六节 腹腔引流的观察	(674)
第七节 腹腔引流的注意事项	(675)
第八节 腹腔引流的并发症	(676)
第三十章 抗生素在胆道外科疾病上的应用	
高履庄 高必有 雷 毅	(678)
第一节 胆道感染时常见的致病菌群	(678)
第二节 胆道外科常用的抗生素	(680)
一、 β -内酰胺类抗生素	(682)
二、氨基糖苷类抗生素	(689)
三、氟喹诺酮类	(690)
四、林可霉素	(691)
五、甲硝唑	(691)
六、喹诺酮类口服抗生素	(692)
第三节 抗生素的胆汁浓度与控制胆道外科感染的关系	(692)
第四节 胆道外科中预防性抗生素的应用	(693)
第五节 治疗胆道外科感染的抗生素选择	(695)
第六节 停用抗生素的时间	(698)
第七节 胆道外科感染中抗生素的给药途径	(699)
第八节 胆道外科中引流与抗生	

素的关系.....	(700)	第二节 病因和发病机制.....	(717)
第九节 胆道外科手术与抗生素		第三节 定义与诊断标准.....	(720)
的关系.....	(700)	一、定义.....	(720)
第三十一章 全胃肠道外营养		二、诊断标准.....	(722)
..... 张庆宝 戈小虎	(702)	第四节 预防和治疗.....	(723)
第一节 概况.....	(702)	第五节 预后.....	(726)
第二节 全胃肠道外营养在胆道		附录	顾树南 姚全梅 (728)
外科的应用.....	(702)	附录一 常用人体检验数值新旧	
第三节 正常的营养代谢和营养		单位换算表.....	(728)
需要量.....	(704)	附录二 胆道外科疾病国际分类	
第四节 静脉营养液的配制及要		编码 (ICD 9)	(739)
素膳.....	(708)	附录三 胆道外科疾病国际分类	
第五节 全胃肠道外营养的常见		手术编码 (ICD 9)	
并发症及防治措施.....	(711)		(749)
第三十二章 多器官功能衰竭		后记.....	(754)
..... 顾树南 姚全梅	(715)		
第一节 概况.....	(715)		