

外科学

中国医学科学院

黄家驷 吴阶平 主编

人民卫生出版社

外 科 学

(上 册)

主 编

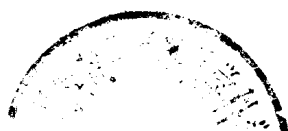
中国医学科学院

黄 家 骊 吴 阶 平

审 定 组

(以姓名笔划为序)

马	腾	骧	郭	巨	灵
王	维	钧	郭	应	禄
史	玉	泉	顾	方	六
兰	锡	纯	崔	甲	荣
刘		朴	黄	家	骊
吴	阶	平	谢		荣
吴	英	恺	曾	宪	九
陈	中	伟	裘	法	祖
陈	炳	桓	潘		治
周	志	道	黎		整
孟	承	伟			



C0126168



人 民 卫 生 出 版 社

外 科 学

(上 册)

黄家驷 吴阶平 主编

人民卫生出版社出版

山东新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 58 $\frac{1}{2}$ 印张 7插页 1362千字

1979年4月第1版第1次印刷

1984年6月第1版第3次印刷

印数：37,651—68,650

统一书号：14048·3674 定价：5.65元

编辑委员会

(以姓名笔划为序)

马腾骧	天津医学院
史玉泉	上海第一医学院
兰锡纯	上海第二医学院
邢 锐	北京市顺义县人民医院
孙立哲	陕西省延川县关庄公社关家庄大队
吴阶平	中国医学科学院
吴英恺	北京阜外医院
陈中伟	上海市第六人民医院
陈炳桓	北京宣武医院
苏长保	北京首都医院
张元凯	北京市平谷县人民医院
周志道	北京矿务局职工医院
周昭义	北京首都医院
孟承伟	上海第一医学院
徐 哲	中医研究院
徐秀瑛	北京首都医院
郭巨灵	天津医院
郭应禄	北京医学院
崔甲荣	北京积水潭医院
黄家驷	中国医学科学院
曾宪九	北京首都医院
裘法祖	武汉医学院
潘 治	上海市胸科医院
黎 鳌	中国人民解放军第三军医大学

243815

全书执笔者

(以姓名笔划为序)

丁育基	北京宣武医院	孙昌惕	北京医学院
丁银之	天津市南开医院	孙建民	上海第二医学院
马卫	北京宣武医院	孙德魁	上海市胸科医院
马腾骧	天津医学院	汪士良	第三军医大学
于仲嘉	上海市第六人民医院	李立群	上海第二医学院
于忠国	北京宣武医院	李守安	北京医学院
方干	北京首都医院	李宏为	上海第二医学院
方绍明	北京宣武医院	李复生	第三军医大学
方荣宝	北京阜外医院	李建明	上海第一医学院
方善德	武汉医学院	李夏宁	上海第一医学院
王琰	上海市第六人民医院	李瑞宗	天津医院
王文成	天津医学院	李德泽	北京宣武医院
王文政	第三军医大学	迟彦邦	第三军医大学
王志明	北京儿童医院	宋儒耀	北京首都医院
王宪荣	第三军医大学	宋献文	北京积水潭医院
王宜崇	北京宣武医院	肖光夏	第三军医大学
王廷治	第三军医大学	何尚志	上海第二医学院
王维钧	北京首都医院	何亮家	上海第一医学院
王澍寰	北京积水潭医院	何鹤皋	上海市第六人民医院
尹昭炎	北京首都医院	吴文斌	北京医学院
白广明	北京宣武医院	吴生一	上海第二医学院
史玉泉	上海第一医学院	吴阶平	中国医学科学院
史兆歧	中医研究院	吴在德	武汉医学院
冯友贤	上海第一医学院	吴先道	第三军医大学
冯传宜	北京首都医院	吴英恺	北京阜外医院
兰锡纯	上海第二医学院	吴咸中	天津市南开医院
朱预	北京首都医院	吴善芳	上海市胸科医院
朱毅然	北京宣武医院	吴晓星	北京医学院
庄国康	中医研究院	吴蔚然	北京医院
牟德昌	北京积水潭医院	邹铭西	中医研究院
刘沂	北京积水潭医院	陈群	上海市胸科医院
许连霈	中医研究院	陈公白	上海第一医学院
任祖渊	北京首都医院	陈中伟	上海市第六人民医院
孙成孚	北京首都医院	陈君雪	上海第一医学院

陈宝田 北京阜外医院
 陈炳桓 北京宣武医院
 陈荣殿 遵义医学院
 陈福真 上海第一医学院
 余业勤 上海第一医学院
 陆玉祥 上海第二医学院
 芦家泽 北京积水潭医院
 邸建德 天津医院
 汤成华 上海市第六人民医院
 汤钊猷 上海第一医学院
 罗成基 第三军医大学
 杨克非 北京积水潭医院
 杨宗城 第三军医大学
 杨春明 遵义医学院
 杨振民 北京医学院
 杨炯达 北京宣武医院
 杨涵铭 上海第一医学院
 杨德泰 上海第一医学院
 尚天裕 天津医院
 周志道 北京矿务局职工医院
 周运乾 上海市胸科医院
 周宗海 第三军医大学
 周良辅 上海第一医学院
 周其文 北京阜外医院
 周俊元 遵义医学院
 周昭义 北京首都医院
 周锡庚 上海第二医学院
 郑安琪 上海第一医学院
 郑佳瑾 上海第一医学院
 郑显理 天津市南开医院
 孟承伟 上海第一医学院
 罗士琪 北京宣武医院
 罗连城 天津市南开医院
 林庭凯 北京宣武医院
 张瓦城 北京宣武医院
 张光波 北京医学院
 张京范 北京医学院
 张金哲 北京儿童医院
 张季伦 北京医学院
 张祖诏 天津医学院
 张振雄 天津医学院
 金杨御 第三军医大学
 施汉章 中医研究院

胡嘉念 第三军医大学
 贺瑞林 遵义医学院
 欧阳子倩 第三军医大学
 费立民 北京日坛医院
 赵稚度 北京宣武医院
 徐乐天 北京首都医院
 徐光炜 北京市肿瘤研究所
 徐英夫 遵义医学院
 陶甫 天津医院
 顾方六 北京医学院
 唐镇生 上海第一医学院
 姜培芳 北京医学院
 褚大元 第三军医大学
 郭巨灵 天津医院
 郭兴唐 北京积水潭医院
 郭应禄 北京医学院
 郭荻萍 北京积水潭医院
 钱中希 新疆医学院
 晏才杰 第三军医大学
 曹德生 上海第二医学院
 梁栋 北京积水潭医院
 崔甲荣 北京积水潭医院
 黄志强 第三军医大学
 黄家驹 中国医学科学院
 黄萃庭 北京医学院
 黄偶麟 上海市胸科医院
 程绪西 北京积水潭医院
 董克权 天津医学院
 蒋大介 上海第一医学院
 曾宪九 北京首都医院
 谢荣 北京医学院
 谢道珍 北京宣武医院
 裘法祖 武汉医学院
 鲍约瑟 上海市第六人民医院
 金熊元 上海第二医学院
 蔡汝宾 北京积水潭医院
 潘治 上海市胸科医院
 潘洛如 武汉医学院
 黎鳌 第三军医大学
 黎介寿 南京部队总医院
 薛兆英 北京医学院
 魏相德 第三军医大学

前 言

这本《外科学》是在敬爱的周总理亲切关怀下组织编写的。本书的主要读者对象为县医院、厂矿医院及其他基层医院的外科医生。在编写过程中,我们努力遵循下列原则:

1. 以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导思想。坚持实践——理论——实践的认识论,理论联系实际。

2. 预防为主。注意介绍预防工农业损伤、减轻手术创伤、防止伤口感染和手术并发症、癌前期征兆和早期癌诊断等内容。

3. 中西医结合。“古为今用,洋为中用”,总结提高运用祖国医学经验,吸收国外先进经验,用中西两法治病。

4. 认真总结经验。总结我国外科经验,特别是建国以来的新成果。

5. 突出重点,全面安排。以我国常见病为重点,要求讲清道理,防治方法具体明确。对罕见病和外科方面新进展扼要地介绍,保持一定的系统性。

1975年5月组成本书编辑委员会,制订编写计划,进行分工。各编写单位在党的领导下,集思广益,由有实践经验者执笔,并按章节指定专人负责。每一部分初稿完成后都在本单位进行了集体讨论修改,重点章节又广泛征求了基层医院外科医生、赤脚医生的意见,然后按专业由编写人员集体审稿,逐章逐节认真讨论,最后由原编写人根据多次讨论意见修改,由审定组审阅定稿。

参加本书编写工作的共24个单位,为了尽可能统一规格,在编写过程中,曾商定了编写格式,规定了常用名词的统一名称;但由于本书是多个单位写成,经验不一,也不强求一律。有一些解剖名词、症状、体征、诊断检查方法、手术方法,议定了新的名称。这些新的名称,很可能不够恰当,希望读者提出宝贵意见,将在再版时考虑修改。

由于我们马列主义、毛泽东思想水平不高,业务知识也很局限,缺点和错误在所难免。希望读者随时提出批评和建议,我们将虚心听取意见,不断进行多改。

黄家驷、吴阶平

· 一九七八年一月

目 录

第一章 我国外科学的发展	黄家驷.....1
中国古代外科学	1
半殖民地半封建社会时期的中国外科学	3
新中国的外科学	4
第二章 抗菌术和无菌术	曾宪九.....8
概念	8
第一节 细菌的来源和控制途径	8
第二节 外科灭菌和消毒方法	11
第三节 手术室的无菌技术	19
第三章 麻醉	谢荣、姜培芳等.....26
第一节 麻醉前准备	26
第二节 麻醉前给药和基础麻醉	27
第三节 针刺麻醉	29
第四节 局部麻醉和阻滞麻醉	36
局部麻醉药(36) 表面麻醉(37) 局部浸润麻醉(37) 阻滞麻醉(38) 局部静脉麻 醉(41) 局麻药的毒性反应(41)	
第五节 椎管内麻醉	42
蛛网膜下腔阻滞(42) 硬脊膜外腔阻滞(48)	
第六节 中药麻醉	52
第七节 吸入麻醉	54
第八节 静脉麻醉和复合麻醉	62
静脉麻醉(63) 复合麻醉(64)	
第九节 麻醉的选择	67
第四章 复苏	谢荣、吴晓星等.....71
第一节 人工呼吸	71
人工呼吸法(71) 呼吸器治疗(74)	
第二节 心脏复苏	77
第三节 气管切开	82
第四节 复苏后的处理	84
第五节 溺水的复苏	85
第五章 手术基本操作	兰锡纯.....89
第一节 显露	89
第二节 止血	92
第三节 打结	94
第四节 缝合	100
第五节 引流	103
第六章 手术前准备和手术后处理	孙建民.....106
第一节 手术前准备	106

第二节	手术后处理·····	116
第三节	手术后并发症的防治·····	122
	切口并发症(122) 手术后出血(124) 肺部并发症(124) 尿路感染(126) 急性胃扩张(126) 下肢深静脉血栓形成(127)	
第四节	外科病人的营养·····	127
	热量(128) 蛋白质(130) 外科病人热量和蛋白质缺乏的原因(131) 外科病人摄取热量和蛋白质的途径(132) 维生素(138)	
第七章	水、电解质代谢和酸碱平衡失调·····兰锡纯、曹德生等·····	139
第一节	水和电解质的代谢和失调·····	139
	水和钠的正常代谢(142) 水和钠的代谢失调(144) 钾的正常代谢(149) 钾的代谢失调(150)	
第二节	酸碱平衡和失调·····	152
	正常人体的酸碱平衡(153) 酸碱平衡失调(156)	
第三节	水、电解质代谢和酸碱平衡失调的综合防治·····	163
第八章	输血·····金熊元·····	171
第一节	血型和血源·····	171
第二节	血液的保存·····	172
第三节	外科输血的适应证·····	174
第四节	输血方法·····	175
第五节	输血反应和并发症·····	177
第六节	血浆增量剂·····	182
第九章	外科感染·····孟承伟、何亮家等·····	185
第一节	概论·····	185
第二节	抗菌药物在外科中的应用·····	192
第三节	表浅化脓性感染·····	204
	毛囊炎(205) 疖(205) 痈(205) 急性蜂窝织炎(206) 脓肿(207) 丹毒(208) 急性淋巴管炎(208) 急性淋巴结炎(209)	
第四节	全身化脓性感染·····	209
第十章	特异性感染·····孟承伟、何亮家等·····	213
第一节	破伤风·····	213
第二节	气性坏疽·····	217
第三节	放线菌病·····	220
第四节	炭疽·····	221
第十一章	损伤·····吴生一、何尚志·····	223
第一节	概论·····	223
第二节	损伤的处理·····	227
第三节	损伤的修复·····	237
第四节	挤压伤·····	240
第十二章	烧伤、电损伤、冻伤、咬螫伤·····	243
第一节	烧伤·····黎 鳌、胡嘉念等·····	243
	烧伤严重程度的估计(243) 烧伤的临床过程和病理生理特点(247) 烧伤的预防(250) 烧伤的急救处理(250) 烧伤的早期处理(251) 烧伤创面处理(255) 全身性感	

染(260) 烧伤常见并发症的防治(263) 特殊原因烧伤(265) 特殊部位烧伤(267)	
第二节 电损伤	239
第三节 冻伤	271
第四节 咬螫伤	黎 鳌 275
毒蛇咬伤(275) 蜂螫伤(279) 蜈蚣咬伤(279) 蝎螫伤(280) 毒蜘蛛咬伤(280)	
蚂蝗咬伤(280) 狗咬伤(281)	
第十三章 休克	裘法祖、潘洛如 282
第一节 休克的病因和病理生理	282
第二节 休克的临床分期和诊断	285
第三节 休克的预防和治疗	287
第四节 不同类型休克的处理	295
第十四章 急性肾功能衰竭	马腾骧 298
第一节 急性肾功能衰竭的病因	298
第二节 急性肾功能衰竭的临床表现和病理生理学	301
第三节 急性肾功能衰竭的诊断	305
第四节 急性肾功能衰竭的预防和治疗	306
第十五章 肿瘤	汤钊猷、余业勤 313
第一节 概论	313
第二节 常见表浅肿瘤	328
疣(328) 皮样囊肿(328) 表皮样囊肿(328) 纤维瘤(329) 硬纤维瘤(329) 多发性神经纤维瘤(329) 脂肪瘤(329) 血管瘤(330) 淋巴管瘤(331) 黑痣和黑色素瘤(331) 皮肤癌(332) 唇癌(332) 舌癌(333)	
第十六章 组织移植	宋儒耀、周昭义 335
第一节 概论	335
第二节 皮肤的游离移植	336
表层(表皮)植皮术(337) 全厚(全层)植皮术(340) 中厚(断层)植皮术(341) 游离植皮的成长过程(344)	
第三节 皮肤的带蒂移植	344
皮瓣移植术(345) 皮管移植术(349)	
第四节 游离皮瓣移植	351
第五节 其他组织移植	354
粘膜移植(354) 真皮移植(354) 脂肪移植(355) 筋膜移植(355) 软骨移植(356) 骨移植(356) 肌肉移植(356) 肌腱移植(356) 神经移植(357) 血管移植(357)	
第六节 同种组织的移植及其有关的免疫学问题	357
同种皮肤的移植(357) 同种骨骼、软骨、筋膜和血管的移植(358) 同种移植有关的免疫学问题(358)	
第十七章 常见皮肤病	庄国康、许连需等 361
第一节 药物性皮炎	361
第二节 湿疹	366
第三节 接触性皮炎	371
第四节 银屑病(牛皮癣)	373
第五节 稻田皮炎	377

尾蚴皮炎(377) 浸渍糜烂型皮炎(379)	
第六节 脓疱疮	380
第十八章 唇、腭裂和涎腺疾病	宋儒耀 383
第一节 唇裂	383
第二节 腭裂	387
第三节 腮腺损伤	392
第四节 腮腺炎	394
急性化脓性腮腺炎(394) 慢性化脓性腮腺炎(395)	
第五节 涎石	395
第六节 舌下腺囊肿	396
第七节 涎腺肿瘤	397
第十九章 颈部疾病	裘法祖 399
解剖概要	399
第一节 颈部损伤	399
颈部动脉损伤(399) 颈部静脉损伤(400) 胸导管损伤(400) 喉和气管损伤(400)	
咽和食管损伤(401) 颈部神经损伤(401)	
第二节 颈部急性化脓性感染	401
急性化脓性淋巴结炎(401) 口底化脓性蜂窝织炎(401) 颈深部化脓性蜂窝织炎(402)	
项痈(402)	
第三节 颈部淋巴结结核	402
第四节 颈部肿块	403
颊下皮样囊肿(405) 甲状腺舌管囊肿和瘘(405) 胸腺咽管囊肿和瘘(406) 颈部囊	
状淋巴管瘤(406) 颈动脉体瘤(407)	
第二十章 甲状腺和甲状旁腺疾病	裘法祖 408
解剖生理概要	408
第一节 单纯性甲状腺肿	411
第二节 甲状腺功能亢进	414
第三节 甲状腺大部切除术要点	418
第四节 甲状腺炎症	423
第五节 甲状腺肿瘤	425
第六节 甲状旁腺功能亢进	427
第二十一章 乳房疾病	裘法祖 429
第一节 乳房畸形	430
多乳头、多乳房症(430) 男子乳房发育症(430)	
第二节 乳房炎症	431
急性乳房炎(431) 乳房结核(433)	
第三节 乳房囊性增生病	433
第四节 乳房肿瘤	434
乳房纤维腺瘤(434) 管内和囊内乳头状瘤(434) 乳癌(435) 湿疹样乳癌(445) 男	
子乳癌(445) 乳房肉瘤(446)	
第二十二章 外科急腹症的诊断和处理原则	曾宪九、郑显理等 447
第一节 急腹症的诊断基础	447

第二节 外科急腹症的诊断原则和鉴别诊断·····	455
第三节 外科急腹症的处理原则·····	459
第二十三章 上消化道大出血的诊断和处理原则·····	裘法祖·····464
第二十四章 腹部肿块的诊断和处理原则·····	孙建民·····469
第二十五章 闭合性腹部损伤的诊断和处理原则·····	裘法祖·····477
第二十六章 腹外疝·····	兰锡纯、何尚志等·····484
第一节 概论·····	484
第二节 腹股沟疝·····	490
腹股沟斜疝(490) 腹股沟直疝(500) 腹股沟滑动性疝(503)	
第三节 股疝·····	506
第四节 切口疝·····	509
第五节 脐疝·····	513
婴幼儿脐疝(513) 成人脐疝(514)	
第六节 白线疝、腰疝、闭孔疝·····	515
白线疝(515) 腰疝(516) 闭孔疝(516)	
第二十七章 腹膜、网膜和腹膜后间隙疾病·····	朱 预·····518
解剖生理概要·····	518
第一节 急性腹膜炎·····	518
继发性腹膜炎(519) 原发性腹膜炎(523)	
第二节 结核性腹膜炎·····	525
第三节 腹腔脓肿·····	527
膈下脓肿(527) 盆腔脓肿(531)	
第四节 腹膜肿瘤·····	531
腹膜假粘液瘤(531) 腹膜间皮细胞瘤(532)	
第五节 大网膜疾病·····	532
大网膜扭转(533) 大网膜囊肿(533) 大网膜粘连综合征(533)	
第六节 肠系膜疾病·····	534
急性非特异性肠系膜淋巴结炎(534) 肠系膜囊肿和肿瘤(534)	
第七节 腹膜后疾病·····	536
腹膜后出血(536) 腹膜后感染(536) 髂窝脓肿(537) 腹膜后纤维化(538) 原发性 腹膜后肿瘤(539)	
第二十八章 胃和十二指肠疾病·····	542
解剖生理概要·····	曾宪九·····542
第一节 胃和十二指肠先天性疾病·····	曾宪九、张金哲等·····546
新生儿幽门肥厚性狭窄(546) 新生儿胃扭转(549) 新生儿胃破裂(549)	
第二节 胃和十二指肠损伤·····	曾宪九·····550
胃外伤性损伤(550) 胃化学性损伤(551) 十二指肠损伤(551)	
第三节 胃和十二指肠溃疡的外科治疗·····	曾宪九、罗连城·····552
胃和十二指肠溃疡手术治疗适应证(552) 十二指肠溃疡手术治疗的生理依据(553)	
胃部分切除术(555) 胃迷走神经切断术(568) 胃溃疡的手术治疗(571) 吻合口空 肠溃疡(575) 应激性溃疡(577) 胃和十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻(578) 胃和十 二指肠溃疡出血(580) 胃和十二指肠溃疡穿孔(584)	

第四节 胃肿瘤·····	徐光炜·····	590
胃息肉症(590) 胃良性肿瘤(590) 胃肉瘤(591) 胃癌(593)		
第五节 急性胃扩张·····		602
第六节 胃扭转·····		604
第七节 胃和十二指肠结核·····		606
胃结核(606) 十二指肠结核(608)		
第八节 胃和十二指肠异物·····		609
吞咽异物(609) 胃石症(610)		
第九节 胃和十二指肠憩室·····		611
胃憩室(611) 十二指肠憩室(611)		
第十节 十二指肠血管压迫综合征·····	曾宪九·····	614
第二十九章 肠疾病·····		616
解剖生理概要····· 曾宪九····· 616		
第一节 新生儿先天性肠道畸形·····	张金哲、王志明·····	620
肠闭锁(621) 先天性肠狭窄(623) 肠重复畸形(623) 胎粪性腹膜炎(624) 肠回转不良(625) 卵黄管后遗畸形(625)		
第二节 肠损伤·····	曾宪九、张金哲等·····	627
小肠损伤(627) 结肠损伤(628) 先天性原发性巨结肠症(629) 继发性巨结肠(634) 特发性巨结肠(634)		
第三节 肠梗阻·····	曾宪九、吴咸中等·····	634
概论(634) 粘连性肠梗阻(645) 肠套迭(648) 肠扭转(656) 肠堵塞(659) 腹内疝(661) 肠系膜血管阻塞病(662)		
第四节 肠道炎性疾病·····	方 干、曾宪九·····	665
肠血吸虫病(665) 肠结核(667) 肠伤寒穿孔(669) 肠阿米巴病(671) 急性出血性肠炎(672) 假膜性肠炎(674) 节段性肠炎(675) 溃疡性结肠炎(678)		
第五节 肠肿瘤·····	黄萃庭、费立民等·····	683
小肠肿瘤(683) 阑尾肿瘤(686) 大肠息肉(686) 类癌(693) 结肠癌(695) 结肠其他肿瘤(703)		
第六节 肠瘘·····	黎介寿·····	703
第三十章 阑尾炎·····		716
解剖生理概要····· 曾宪九····· 716		
第一节 急性阑尾炎·····	丁银之、曾宪九等·····	716
第二节 特殊类型急性阑尾炎·····	曾宪九、张金哲等·····	730
异位急性阑尾炎(730) 小儿急性阑尾炎(731) 老年人急性阑尾炎(733) 妊娠期急性阑尾炎(733)		
第三节 阑尾蛔虫病·····		735
第四节 慢性阑尾炎·····	曾宪九、丁银之等·····	735
第三十一章 直肠、肛管疾病·····		738
解剖生理概要····· 曾宪九····· 738		
第一节 先天性肛畸形·····	张金哲、王志明·····	741
第二节 直肠和肛管外伤·····	曾宪九·····	745
第三节 痔·····	史兆歧、曾宪九等·····	746

第四节 肛窦炎、肛乳头炎、肛裂、肛管直肠周围脓肿·····	756
肛窦炎(756) 肛乳头炎(756) 肛裂(757) 肛管直肠周围脓肿(758)	
第五节 肛瘘·····	史兆歧、曾宪九·····760
第六节 直肠脱垂·····	黄萃庭·····769
第七节 直肠肛部肿瘤·····	费立民·····773
直肠癌(773) 肛部癌(777) 直肠肛部其他肿瘤(777)	
第三十二章 肝脏疾病·····	吴在德、裘法祖·····779
解剖生理概要·····	779
第一节 肝损伤·····	782
第二节 肝脓肿·····	785
细菌性肝脓肿(785) 阿米巴性肝脓肿(788)	
第三节 肝癌及其他肿瘤·····	789
原发性肝癌(789) 继发性肝癌(796) 肝脏良性肿瘤(796)	
第四节 肝囊肿·····	797
非寄生虫性囊肿(797) 肝包虫囊肿(797)	
第五节 门静脉高压症·····	800
第三十三章 胆道疾病·····	陈荣殿、周俊元等·····811
解剖生理概要·····	811
胆道疾病的诊断检查方法·····	815
十二指肠引流术(815) 血清转氨酶测定(816) 手术中胆管测压术(816) X线检查	
和胆道造影术(817) 胆囊超声波检查(821)	
第一节 胆道先天性疾病·····	823
先天性胆管闭锁(823) 先天性肝外胆道囊性病(824)	
第二节 胆道损伤·····	825
胆囊损伤(825) 肝外胆管损伤(826) 胆道手术损伤(826)	
第三节 胆道系统感染和胆石病·····	830
第四节 胆道肿瘤·····	850
胆囊癌(851) 肝外胆管癌(851)	
第五节 胆道寄生虫病·····	852
胆道蛔虫病(852) 胆道华支睾吸虫病(856)	
第三十四章 胰腺疾病·····	方善德、裘法祖·····853
解剖生理概要·····	858
第一节 胰腺先天性疾病·····	860
环状胰腺(860) 异位胰腺(861)	
第二节 胰腺损伤·····	861
第三节 急性胰腺炎·····	863
第四节 慢性胰腺炎·····	869
第五节 假性胰腺囊肿·····	872
第六节 胰腺肿瘤·····	874
胰腺癌(874) 胰岛细胞瘤(877)	
第三十五章 脾脏疾病·····	裘法祖·····880
解剖生理概要·····	880

第一节 脾破裂·····	881
第二节 脾切除适应证·····	883
脾功能亢进(883) 游走脾(887) 脾囊肿(887) 脾肿瘤(888) 脾动脉瘤(888) 脾 脓肿(888)	
第三节 晚期血吸虫病脾切除术·····	888
第三十六章 周围血管和淋巴管疾病 ·····	李建明、冯友贤等·····891
第一节 动脉阻塞性疾病·····	891
血栓闭塞性脉管炎(891) 动脉粥样硬化性闭塞(895)	
第二节 动脉栓塞·····	899
第三节 动脉瘤·····	902
第四节 动静脉瘘·····	905
第五节 下肢静脉曲张·····	908
第六节 静脉曲张形成和血栓性静脉炎·····	914
深静脉血栓形成(915) 血栓性浅静脉炎(919)	
第七节 肢端动脉痉挛症·····	919
第八节 下肢淋巴水肿·····	921

第一章 我国外科学的发展

自古以来，医学是人们与疾病作斗争的产物。早在原始社会时期，人们在使用石器中发明了砭石法治病，在从烤火取暖中发明了烫法和灸法。

在漫长的发展过程中，世界各地都出现过杰出的医学家。特别值得称颂的有古希腊的 Hippocrates（公元前 460~377 年），古罗马的 A. C. Celsus（公元后一世纪）和 C. Galen（130~260 年），中亚细亚的 Avicenna（980~1037 年），他们对外科学都作出了杰出的贡献。

中国是世界最早的文明发达的国家之一。中国医学具有极其悠久的历史，有文字记载的已达两千多年，并在各个时代有所发展，形成了自己的医学体系，称为中国的传统医学，简称中医学，其中包括中医外科学。

中医外科学

到春秋战国和秦汉时代，中医学已有相当的发展。据《汉书·艺文志·方技略》记载，至汉代收藏的医药书籍已有医经七家，经方十一家，共四百九十卷。《黄帝内经》是其中的一种。这些藏书中，有讲述基础理论的医经，有治疗各种疾病的方书，如有治疗战伤和破伤风的《金创痍方》。1972 年在甘肃武威发掘出的一个汉墓中就保存下来了医药简牍九十二枚，所记录的三十六个医方中就有治疗五癰（血癰、石癰、膏癰、泔癰等）、痈、狗啮人等外科疾病的方子。1973 年发掘的长沙马王堆三号墓，有保存的医经方一万多字，还有二百枚记载医学的竹简，一幅有关医疗体育的帛画导引图。这些都说明广大劳动人民在与疾病作斗争中（包括外科疾病的防治）有丰富的经验。各个时代还出了不少善于总结群众经验、善于总结自己医疗实践并不断创新的杰出医学家。从一些代表人物的成就，我们就能更具体地认识中国医药学是一个伟大的宝库。

在春秋战国时代（公元前 770~前 221 年），杰出的医学家扁鹊用多种方法治病，认为“疾之居腠理也，汤熨之所及也；在血脉，针石之所及也；其在肠胃，酒醪之所及也。”在《史记·扁鹊仓公列传》中还记载着用针刺、热熨和汤药等治好了虢太子呈假死状态的“尸蹶”病的史实。这一时期的一部医学巨著《内经》用朴素的唯物主义观点论述了人体解剖、生理、病理和疾病的防治，是中国医药学的理论基础，对外科学的发展起着重要的作用。《内经》中写着：若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之”，说明当时已重视解剖实践。“拘于鬼神者，不可与言至德；恶于针石者，不可与言至巧”，不仅说明对针石治病的重视，也批判了迷信鬼神的思想。

汉末杰出医学家华佗（公元二世纪中叶~三世纪初）提出锻炼身体保持健康的主张，说“人体欲得劳动，但不当使极耳。动摇则谷气得销，血脉流通，病不得生，譬犹户枢终不朽也”，并编了一套体操，名叫“五禽之戏”。华佗在麻醉学和外科学方面作出了创造性贡献，使一些针药所不能治愈的疾病变为可治之症。《后汉书·华佗传》记载着：“若疾发结于内，针药所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉无所觉，因剖破腹背，抽割积聚；若在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽；既而缝合，傅以神膏。四五日创愈，

一月之间皆平复。”

魏晋时期（公元220~581年）编写了《针灸甲乙经》，综合了《素问》、《灵枢》等书的针灸学内容，是我国第一部针灸学专书。南北朝时期，龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》

（公元483年）是我国现存的最早的外科学专书，对于痈和金疮的诊断和治疗有较详尽的论述。例如在痈疽“相痈知有脓可破以未”节中有“痈大坚者未有脓，半坚薄半有脓。当上薄者都有脓，便可破之，所破之法应在下逆上，破之令脓得易出”。这仍是今天治疗脓肿的基本原则。对于金疮，即刀箭伤，根据不同情况有多种方剂，包括腹肠外出不能纳入的治疗。晋代葛洪的《肘后备急方》有许多民间方剂，其中记载用疯狗脑敷治疯狗咬伤。隋代巢元方等集体编写的《诸病源候论》（公元610年），总结了隋代以前我国人民关于病因证候的知识，其中“金疮肠断候”叙述对腹症脱出，先用丝线结扎血管，然后切除。该书对于炭疽的感染途径有了正确认识，认为“人先有疮而乘马”，出汗接触马毛垢、马尿等感染而得病。对于单纯性甲状腺肿，中医称为“瘰瘤”。《诸病源候论》中说：“诸山水黑土中，出泉流者，不可久居，常食令人作瘰病……”，指出单纯性甲状腺肿的发生与地区的水质有关。

唐代孙思邈（公元581~882年）编撰《千金要方》、《千金翼方》，其中有用动物的甲状腺治疗甲状腺肿大。孙思邈所用的手法整复颞颌关节脱位，和现代方法相类似。唐代的太医署（专门医药教育机构）分医学和药学两大部分，医学部分分为医、针、按摩、咒禁四部门，而医部又分为体疗、疮肿、少小、耳目口齿和角法等五个分科，开始有了外科（疮肿）专科的医学教育。

金（公元1116~1234年）张从政所著的《儒门事亲》中有关于腹股沟疝的确切描述。中医称腹股沟疝为“狐疝”。该书说，狐疝状如瓦，卧则入小腹，行立则出小腹入囊中。”

元代危亦林（13~14世纪）著《世医得效方》，其中“正骨兼金镞科”是我国当时的骨科专著。他主张在骨折或脱臼整复前用乌头、曼陀罗等药物先行麻醉；对于脊柱骨折，主张用悬吊整复法；还用夹板、铁钳、凿、剪、麻线、桑白皮线等器材进行外科手术。

明代陈实功致力于中医外科的研究四十余年，著有《外科正宗》，用枯痔散（白矾、蟾酥、轻粉、砒霜、天灵盖）治疗外痔，对于内痔则先用唤痔散（草乌、刺猬皮、枯矾、食盐、麝香、冰片）涂入肛门，待痔脱出后再用枯痔散。对于自刎切断气管，主张在“初刎时，气未绝，身未冷，急用丝线缝合刀口”。对于鼻痔（鼻息肉），用细钢筋和细线将其根部绞紧，向下拔除。这些都是治疗外科疾病的较好方法。对于急性乳房炎（中医称为乳痈）和乳癌（乳岩），《外科正宗》都有较细致而确切的描述：乳痈“初起红赤肿痛，身微寒热，……已成焮肿，发热疼痛，……已溃脓黄而稠，肿消疼痛渐止，四边作痒生肌，……溃后脓血自止，肿痛自消，新肉易生，脓口易合”；乳岩“初如豆大，渐若棋子，半年、一年、二载、三载，不痛不痒，渐渐而大，始生疼痛，痛则无解。日后肿如堆栗，或如覆碗，紫色气秽，渐渐溃烂，深者如岩穴，凸者若泛莲，疼痛连心，出血则臭。其时五脏都衰，四大不救，……凡犯此者，百人百必死。”

明·孙志宏所著《简明医彙》载有“罕有儿初生无谷道大便不能者，旬口后必不救，须用细刀割穿，要对孔亲切，开通之后，用绢帛卷如小指，以香油浸透插入，使不再