

美国医学名著精华本

PRINCIPLES OF SURGERY

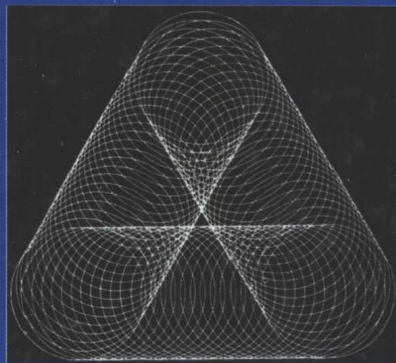
外科原则

〔美〕塞默尔·I·斯克华兹 等 主编

COMPANION HANDBOOK

SEVENTH EDITION

SCHWARTZ
SHIRES
SPENCER
DALY
FISCHER
GALLOWAY



**Mc
Graw
Hill**

江西科学技术出版社
科文(香港)出版有限公司
麦格劳-希尔教育出版集团

● 科 文 医 学 文 库 ● 美 国 医 学 名 著 精 华 本

〔美〕塞默尔 .I. 斯克华兹 等 主编

彭忠民 秦成坤 等 译

SEVENTH EDITION

PRINCIPLES OF SURGERY

外科原则

COMPANION HANDBOOK

SCHWARTZ

SHIRES

SPENCER

DALY

FISCHER

GALLOWAY



江西科学技术出版社

科文(香港)出版有限公司

麦格劳-希尔教育出版集团

图书在版编目(CIP)数据

外科原则/塞默尔·I·斯克华兹等主编;彭忠民等译. —南昌:江西科学技术出版社,2002.1

(美国权威医学专著精华本丛书)

ISBN 7-5390-2027-X

I. 外… II. ①斯…②彭… III. 外科学 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 16216 号

国际互联网(Internet)地址:

[HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/](http://WWW.NCU.EDU.CN:800/)

版权登记号 2001-14-325

外科原则

彭忠民等译

出版 发行	江西科学技术出版社
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	南昌市红星印刷厂
经销	各地新华书店
开本	850mm×1168mm 1/32
字数	760 千字
印张	29.25
印数	3000 册
版次	2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7-5390-2027-X/4·488
定价	88.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

原著者名单

主编

SEYMOUR I. SCHWARTZ, 医学博士

纽约 Rochester 大学医学中心外科主任, 著名教授

编者

G. TOM SHIRES, 医学博士

内华达州 拉斯维加斯 Nevada 大学医学院创伤研究所外科主任,
教授

FRANK C. SPENCER, 医学博士

纽约 New York 大学医学中心外科主任, 教授

JOSEF E. FISCHER, 医学博士

俄亥俄州 Cincinnati 大学医学院外科主任, 教授

AUERLEY C. GALLOWAY, 医学博士

纽约 New York 大学医学中心外科研究室主任, 教授

译校人员名单

主 译	彭忠民			
副主译	秦成坤			
译 者	丁 峰	王雪霁	王 甫	王 磊
	王晓航	牛志宏	刘玉洪	李乐平
	李 勇	李红昕	李连欣	肖 虎
	杨 哲	杜贾军	张启华	张文龙
	张 健	徐 健	高 颖	雷印胜
	潘晓华	薛 峰		

说 明

医学是一门永远向前发展的科学。随着新的研究成果和临床经验对知识的补充,治疗技术和药物应用也发生着变化。本书的编者和出版者认为该书的内容是可靠的,并在出版时与作为可行标准的资料进行了认真核对。然而,由于我们的能力有限和医学的发展性,决定了编者、出版者及任何参与本书的准备或出版工作的单位和个人均不能确保该书内容的面面俱到和完全正确。希望读者能与其他来源的资料核实。例如,需要指出的是,请读者在使用药品前,仔细阅读附在包装里的说明书,以确信是否与本书所述一致,药品剂量与禁忌证有无变化,尤其在使用新药或特殊用药时更为重要。

序 言

本书是为医学生及家庭医生在条件有限的情况下,为了携带方便作为教科书相伴的参考用书。本书不能替代教科书,而应与第七版《外科学原则》共同使用。本书内容仅来自第七版的有关章节,而且是原文的概括。

目录

1 损伤后机体的全身反应	(1)
1.1 损伤后机体的内分泌反应	(1)
1.1.1 受体介导的反应概述	(1)
1.1.2 垂体前叶对激素的调节	(6)
1.1.3 垂体后叶调节的激素	(12)
1.1.4 自主系统的激素	(13)
1.2 损伤后的免疫反应	(17)
1.2.1 细胞因子介导的反应	(17)
1.2.2 程序化细胞死亡	(27)
1.2.3 激素和细胞因子之间的相互作用	(28)
1.3 损伤应答的其他介质	(29)
1.3.1 内皮细胞介质	(29)
1.3.2 细胞内介质	(31)
1.3.3 其他炎性介质	(32)
1.4 机体对损伤的代谢性反应	(36)
1.4.1 对禁食的代谢性反应	(36)
1.4.2 损伤后代谢	(38)
1.5 手术病人的营养	(41)

2	外科原则	
1.5.1	手术、创伤、脓毒症	(41)
1.5.2	评估和需求	(44)
1.5.3	营养支持的方法和适应证	(45)
2	外科病人的水和电解质处理	(51)
2.1	体液的解剖	(51)
2.2	体液和电解质的正常交换	(52)
2.3	体液改变的分类	(53)
2.3.1	容量变化	(53)
2.3.2	浓度变化	(54)
2.3.3	组成变化	(55)
2.3.4	钾异常	(57)
2.3.5	钙异常	(57)
2.3.6	镁异常	(58)
2.4	液体和电解质治疗	(60)
2.4.1	肠外液体	(60)
2.4.2	术前液体治疗	(60)
2.4.3	容量变化的纠正	(60)
2.4.4	浓度变化的纠正	(62)
2.4.5	成分和各种各样的情况	(62)
2.4.6	术中液体管理	(63)
2.4.7	术后液体管理	(63)
2.4.8	术后病人的特殊问题	(64)
2.4.9	急性肾衰	(64)
3	止血	(67)
3.1	止血生理	(67)
3.1.1	血管收缩	(67)
3.1.2	血小板的作用	(67)

3.1.3 血液凝固	(68)
3.1.4 纤溶过程	(70)
3.2 止血和凝血检查	(70)
3.3 手术病人止血风险的评估	(71)
3.4 先天性止血功能缺陷	(71)
3.4.1 典型血友病(Ⅷ因子缺乏)	(71)
3.4.2 Christmas 病(Ⅺ因子缺乏)	(72)
3.4.3 von Willebrand 病	(73)
3.5 获得性出血缺陷	(73)
3.5.1 血小板异常	(73)
3.5.2 获得性低纤维蛋白原血症 - 去纤维蛋白原综合征 (纤维蛋白原缺乏)	(74)
3.5.3 纤溶亢进	(74)
3.5.4 骨髓增生性疾病	(75)
3.6 肝脏疾病	(75)
3.7 抗凝治疗与出血	(75)
3.8 局部止血	(75)
3.8.1 压迫止血	(76)
3.8.2 特殊方法止血	(76)
3.8.3 化学药剂止血	(76)
3.9 输血	(76)
3.10 输血或输血液成分的指征	(77)
4 休克	(81)
4.1 循环系统的自身稳定	(81)
4.2 低血容量性休克的病理生理	(82)
4.2.1 代偿性反应	(82)
4.2.2 休克时的肺功紊乱	(83)
4.3 休克的治疗	(85)

4 外科原则

4.3.1 低血容量性休克	(85)
4.3.2 液体复苏	(86)
4.3.3 辅助治疗	(87)
4.3.4 心源性休克	(88)
4.3.5 神经源性休克	(91)
4.3.6 感染性休克	(92)

5 外科感染

5.1 一般概念	(95)
5.1.1 治疗原则	(95)
5.1.2 感染的决定因素	(96)
5.2 外科感染的类型	(98)
5.2.1 软组织感染	(98)
5.2.2 蜂窝织炎和淋巴管炎	(98)
5.2.3 软组织脓肿	(99)
5.2.4 坏死性软组织感染	(99)
5.2.5 破伤风	(100)
5.2.6 体腔感染	(102)
5.2.7 其他闭合性感染	(103)
5.2.8 假体装置有关的感染	(103)
5.2.9 医院获得性感染(院内感染)	(103)
5.2.10 伤口感染	(103)
5.2.11 预防	(104)
5.2.12 其他院内获得性感染	(107)
5.3 外科微生物学	(109)
5.3.1 细菌	(109)
5.3.2 真菌	(112)
5.3.3 病毒	(112)
5.3.4 人类免疫缺陷病毒	(112)

5.4 抗微生物治疗	(118)
5.4.1 抗菌药物的分布	(119)
5.4.2 外科中抗生素的应用	(121)
5.5 药物的应用	(123)
5.5.1 给药途径	(123)
5.5.2 用药期限	(124)
5.5.3 治疗失败	(124)
5.5.4 药物的毒性	(124)
6 创伤	(127)
6.1 创伤病人的早期评价与复苏	(127)
6.1.1 创伤病人的早期处理	(127)
6.1.2 病情稳定后的进一步检查	(131)
6.1.3 创伤的局部评价及特殊诊断检查	(131)
6.2 治疗	(137)
6.2.1 输血	(137)
6.2.2 预防性方法	(138)
6.2.3 血管修复	(138)
6.2.4 分期手术	(140)
6.2.5 非手术治疗	(140)
6.2.6 穿透伤	(142)
6.2.7 胸廓出口	(143)
6.2.8 胸部	(143)
6.2.9 腹部	(145)
6.2.10 骨盆	(154)
6.2.11 四肢	(156)
6.3 动物及昆虫叮咬伤	(156)
6.3.1 狂犬病	(156)
6.3.2 蛇伤	(158)

6.3.3 叮人的昆虫及动物 (160)

7 烧伤 (163)

7.1 流行病学 (163)

7.2 病理学和自然病程 (164)

7.2.1 浅度烧伤 (164)

7.2.2 深度烧伤 (165)

7.3 病因学 (166)

7.4 住院治疗及烧伤中心概况 (167)

7.4.1 烧伤的严重性及烧伤分度 (167)

7.4.2 烧伤中心住院指征 (167)

7.4.3 运输和途中处理 (168)

7.5 急救处理 (169)

7.5.1 现场急救 (169)

7.5.2 急症室治疗措施 (169)

7.5.3 焦痂切开术和筋膜切开术 (171)

7.6 烧伤严重程度 (173)

7.6.1 烧伤面积 (173)

7.6.2 烧伤深度 (174)

7.6.3 烧伤深度评估 (174)

7.7 机体对烧伤的生理反应 (176)

7.7.1 烧伤性休克 (176)

7.7.2 烧伤引起的机体代谢变化 (178)

7.7.3 烧伤后免疫反应 (178)

7.8 液体治疗 (179)

7.8.1 烧伤休克的病理生理学 (179)

7.8.2 烧伤休克的复苏治疗 (182)

7.8.3 烧伤休克期复苏注意事项 (183)

7.9 呼吸道烧伤 (186)

7.9.1	CO 中毒	(186)
7.9.2	呼吸道热烧伤	(187)
7.9.3	烟雾吸入	(187)
7.9.4	诊断	(188)
7.9.5	治疗	(189)
7.10	烧伤创面处理	(190)
7.10.1	切痂植皮术	(190)
7.10.2	技术要点	(190)
7.10.3	切痂术	(191)
7.10.4	供皮区	(191)
7.10.5	皮肤替代物	(192)
7.11	营养支持疗法	(192)
7.12	感染	(193)
7.12.1	创面感染	(193)
7.12.2	肺炎	(193)
7.12.3	感染性血栓静脉炎	(194)
7.13	电化学烧伤	(194)
7.13.1	电烧伤	(194)
7.13.2	化学烧伤	(196)
7.14	康复和慢性问题	(196)
7.14.1	康复治疗	(196)
7.14.2	精神支持	(197)
8	伤口处理和伤口愈合	(199)
8.1	概论	(199)
8.1.1	伤口的分类	(199)
8.1.2	伤口愈合的类型	(199)
8.1.3	参予伤口愈合的机制	(199)
8.1.4	愈合的分期	(200)

8 外科原则

- 8.1.5 参与伤口愈合的细胞因子 (200)
- 8.1.6 细胞外基质代谢 (201)
- 8.1.7 伤口挛缩 (202)
- 8.1.8 上皮化 (202)
- 8.1.9 营养 (202)
- 8.1.10 免疫抑制 (203)
- 8.1.11 结缔组织的基因紊乱 (203)
- 8.2 特殊的伤口愈合问题 (204)
 - 8.2.1 胃肠道 (204)
 - 8.2.2 皮肤 (205)
 - 8.2.3 肌腱 (205)
 - 8.2.4 骨 (205)
 - 8.2.5 软骨 (206)
 - 8.2.6 慢性损伤 (206)
- 8.3 创伤敷料 (208)
- 8.4 机械性创面闭合 (210)
- 8.5 胎儿创伤愈合 (210)

9 肿瘤学

- 9.1 流行病学 (211)
- 9.2 生物学恶变 (212)
 - 9.2.1 癌症表型 (213)
 - 9.2.2 免疫缺陷和癌症 (215)
 - 9.2.3 遗传学改变 (215)
 - 9.2.4 癌发生中的功能改变 (218)
 - 9.2.5 肿瘤与宿主正常组织局部受侵之间的关系 (218)
 - 9.2.6 细胞内的信号转导 (220)
- 9.3 原发肿瘤的外科处理 (221)
 - 9.3.1 癌症的手术治疗 (223)



9.3.2 放射治疗	(225)
9.4 远处转移瘤的处理	(229)
9.4.1 手术治疗	(229)
9.4.2 放射治疗	(230)
9.4.3 化学治疗	(230)
9.4.4 生物治疗	(233)
9.4.5 特殊部位转移瘤的治疗	(237)
9.4.6 心理治疗和康复	(241)
10 移植	(243)
10.1 移植免疫学和免疫抑制	(243)
10.1.1 免疫概述	(244)
10.1.2 移植抗原的遗传与结构特点	(248)
10.1.3 受体	(249)
10.1.4 抗体	(249)
10.1.5 移植抗原的识别和排除	(249)
10.1.6 临床排斥反应综合征	(252)
10.1.7 免疫抑制	(253)
10.2 胰腺	(256)
10.3 肠	(258)
10.4 肝脏	(259)
10.5 胸部器官	(265)
10.5.1 心脏移植	(265)
10.5.2 儿童心脏移植	(272)
10.5.3 肺和心—肺移植	(272)
10.6 肾脏	(274)
10.7 器官保存	(280)

11 外科手术并发症	(283)
11.1 手术危险性	(283)
11.2 糖尿病	(285)
11.3 一般应考虑的问题	(288)
11.4 发热	(288)
11.5 伤口并发症	(289)
11.5.1 伤口感染	(289)
11.5.2 伤口血肿	(290)
11.5.3 伤口血清肿	(290)
11.5.4 伤口裂开	(290)
11.6 泌尿生殖系统并发症	(291)
11.6.1 尿潴留	(291)
11.6.2 急性肾功能衰竭	(291)
11.7 呼吸系统并发症	(292)
11.7.1 肺不张	(293)
11.7.2 肺炎	(293)
11.7.3 吸入性肺炎	(293)
11.7.4 肺水肿	(294)
11.7.5 脂肪栓塞综合征	(294)
11.7.6 急性呼吸窘迫综合征(ARDS)	(295)
11.8 心脏并发症	(295)
11.8.1 心肌梗死	(295)
11.8.2 心律失常	(296)
11.8.3 高血压	(297)
11.9 高凝状态	(298)
11.9.1 获得性高凝状态	(298)
11.9.2 遗传性血栓形成性疾病	(298)
11.10 术后腮腺炎	(298)