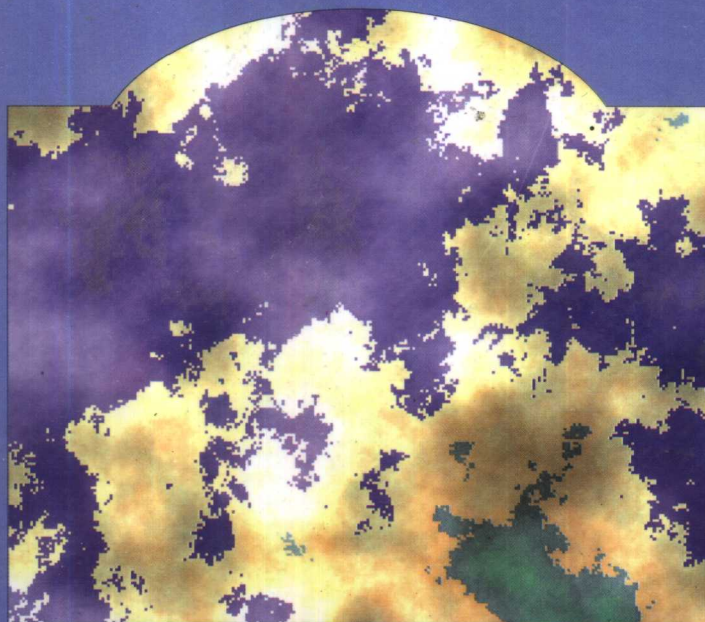


SHIYONG WAIKE
WEIZHONGBINGXUE

实用外科危重病学

主审 夏穗生
主编 王芳元 王昆华 王宏章



四川科学技术出版社

实用外科危重病学

主 审 夏穗生

主 编 王芳元 王昆华 王宏章

四川科学技术出版社

实用外科危重病学

主 审 夏穗生
主 编 王芳元 王昆华 王宏章
责任编辑 李迎军
封面设计 李 楠
责任校对 王芳元 李迎军等
责任出版 周红军
出版发行 四川科学技术出版社
成都盐道街3号 邮编610012
开 本 787×1092 毫米 1/16
印 张 22 字数 560 千
印 刷 四川省卫干院印刷厂
版 次 1998 年 1 月成都第一版
印 次 1998 年 6 月第二次印刷
印 数 2001—4000 册
定 价 35.00 元

ISBN 7-5364-3786-2/R·821

■ 本书如有缺损、破页、装订错误, 请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书, 请与本社邮购组联系。
地址/成都盐道街3号
邮编/610012

■ 版权所有·翻印必究 ■

内 容 提 要

本书由全国 30 余所医学院校及其附属医院、教学医院 40 余名长期从事医疗、教学和科研的高级医务人员,根据自己多年的临床实践,参考国内外大量文献,运用现代医学新知识、新理论、新技术、新疗法精心编写而成。全书分总论、各论两篇,共 54 章,56 万字。总论全面介绍了危重病医学的发展概况,ICU 的设置,并重点对内环境紊乱、休克、各器官功能衰竭、多系统器官功能障碍综合征等相关及跨学科危重病症进行了系统阐述。同时对危重病病人的营养支持、抗生素的合理应用也进行了全面介绍。各论对外科各专业常见危重病症的发病原因、病理生理、临床表现、诊断和救治进行了全面叙述。本书内容丰富、资料新颖、基础理论与临床紧密结合,具有严格的科学性、先进性和实用性,是全面反映外科危重病医学的一部新著。是各级医院临床医生,尤其是外科医生及医学院校学生的一部重要参考读物。

王悦华	中国人民解放军总医院	硕士、主治医师
左长增	河北邢台地区人民医院	副主任医师
田恒仁	杭州市第三人民医院	主任医师
卢伟良	广东兴宁市人民医院	主任医师
任 智	山西医科大学附属一医院	副教授
李朝华	咸宁医学院	副教授
陈必义	上海医科大学药物研究所	副教授
邹启耀	咸宁医学院附属医院、咸宁地区人民医院	副教授、主任医师
张 清	二汽东风汽车公司花果医院	副主任医师
张自文	咸宁地区卫生学校附属医院	副主任医师
张传汉	同济医科大学附属同济医院	副教授
徐文锋	珠海市拱北医院	副主任医师
徐新猷	通城县人民医院	副主任医师
郝特罗	河南巩义市人民医院	副主任医师
龚学东	湖北三峡医学院附属医院	副教授
黄侯添	广东茂名市电白人民医院	副主任医师
黄耀丰	广东普宁市人民医院	副主任医师
夏仁品	华西医科大学附属一医院	副教授
曹树泉	咸宁地区卫生学校附属医院	副主任医师
傅万炎	咸宁医学院附属医院、咸宁地区人民医院	副教授、主任医师
傅 军	北京医科大学附属三医院	副教授
曾庆旺	潍坊医学院附属青州医院	副教授
雷国荣	余杭市第一人民医院	副主任医师

部分主要参编人员简介

(以姓氏笔画为序)

王芳元 1978年毕业于咸宁医学院医学系,现任咸宁医学院附属医院、咸宁地区人民医院外科副主任医师、普外科副主任。一直从事普外临床,先后开展了原发性肝癌的外科综合治疗、胰头癌门静脉浸润手术切除、中低位直肠癌节制性原位肛门再造、腔内一次性抗生素注射治疗细菌性肝脓肿等临床观察与研究。为克服传统B-II式胃大部切除术远期并发症高的缺点,进行了长达七年的“改良B-I幽门再造式胃大部切除术实验研究与临床应用”,1997年通过省鉴定,达国内先进水平。近年来,先后在《中华实验外科》、《中国实用外科》、《现代外科》等国家级及省级专业杂志发表了《改良B-I幽门再造式胃大部切除术的实验研究》、《左半结肠肿瘤急性梗阻I期切除体会》、《胆管血管瘘》、《胰头癌肝外胆管转移的影像学表现》、《AOSC治疗的体会》等论文十余篇,一篇获中华外科学会第二届全国中青年外科医师优秀论文奖。主编《MOSF与临床》、《现代临床危重病症》、《大肠外科学》。

王昆华 1986年毕业于昆明医学院医学系本科。现任云南昭通地区人民医院普外科副主任医师,中华医学会昭通地区分会理事。曾先后赴第三军医大学、同济医科大学、北京医科大学学习进修。致力于普外临床和基础研究。近年来撰写并在省级和国家级医学杂志上发表学术论文近40篇。其中11篇被评为优秀论文。主编和参加编写医学专著8部。获科学技术进步二等奖2项。1995年应日本鹿儿岛大学医学院亚洲胰胆管合流异常研究会邀请,参加胰胆管合流异常的研究。目前主持云南省科委应用基础基金资助项目《重症胰腺炎发病机制》的研究。1996年被云南省人民政府授予“有突出贡献的优秀专业技术人员”的称号。1997年被遴选为云南省中青年学术和技术带头人后备人才,同年又被选为云南省赴美国考察的高科技代表团成员。

任智 1978年毕业于山西医科大学医学系。毕业后留校工作,并经过严格的住院医师、总住院医师、主治医师训练。现为中华医学会会员、中国抗癌协会会员、山西医科大学第一医院外科副教授、硕士研究生导师、普外科副主任。致力于普外科教学、临床和科研。曾留学加拿大,行器官移植与血管外科研究。已在国家级、省级杂志发表译文10篇,论文数十篇。除临床工作外,还承担着省科委下达的多项科研课题。

邹启耀 1970年毕业于同济医科大学医学系,现任咸宁医学院附属医院、咸宁地区医院副院长、主任医师、副教授,咸宁地区卫生技术人员高级职称评审委员会委员,咸宁地区外科学会副主任委员。一直致力于胸心外科医疗、教学与科研,80年代初率先在本地区开展了“全食道切除、胃食道套入式吻合及二尖瓣分离术”,先后在国家级、省级医学杂志发表学术论文十余篇,其中四篇获省、地优秀论文奖,参加医学著作编写四部,1990年被湖北省科协授予科技兴农“燎原工程”先进个人,1993年作为有突出贡献的专家享受国务院政府特殊津贴。近几年组织开展的“改良B-I幽门再造式胃大部切除术实验研究与临床应用”,1997年经省卫生厅组织鉴定达国内先进水平。

傅万炎 1964年毕业于湖北医科大学医学系,现任咸宁医学院附属医院、咸宁地区人民医院院长、副教授、主任医师,湖北省医学会理事,咸宁地区医学会副理事长,咸宁地区卫生技术人员高级职称评审委员会副主任。多年来致力于流行病学和内科学的临床与研究,先后在国家级、省级学术刊物发表《湖沼型地区血吸虫病流行病学三年纵向观测》等学术论文十余篇,参加编写医学著作四部,合作主编著作一部,近三年有三项科技成果经省级鉴定达到国内先进水平。1996年作为有突出贡献的专家享受国务院政府特殊津贴。

序



危重病或者说进入危重状态的病例，十分常见，是所有大小城市医院与乡镇基层医疗单位中临床各级医师都随时可以遇到的。不论在急诊室、抢救手术车内以及在外伤灾难事故现场或者在日常病房内、手术麻醉中、重症监护室内，一旦发生，即是一场严峻的搏斗，一场抢回生命与落入死亡之间无情的交战。我曾经说过：“临床危重疾病阶段实际上就如病人生与死之间一座交界桥，可以拉过来，也可以坠入彼岸”。而这首先要看临场医务工作者的学术本领，诊治抢救过程中才能的发挥和实际运用。毫无疑问，这些是救治危重病症众多环节中最关键的一环。

近年来，由于上述实际临床医疗工作的紧迫需要和现代医学长足的发展，业已使救治危重病症成为一个新的专业，在外科学中构成一门新的学问。它有着丰富的内容，包括对危重病本质的认识，病理生理的特点，多种生命重要器官如心肺肝肾脑和循环、呼吸、血液、神经等系统在危重病症中的损害，相互影响和进展变化规律。现代影像学的发展，使定性定位诊断不断提高，可达到及时、早期与精确，以及抢救用药与新的术式涌现，围手术期处理的加强，术后并发症防治措施的周全和抢救设备不断更新完善等。如果这些新的知识为临床医师所熟悉掌握，达到运用自如的程度，必能使抢救成功得到有力的保证，但是这就首先要求有提供上述知识信息的一本全面和实用的专著，供大家学习参考。

王芳元、王昆华、王宏章等医师，根据其多年来从事救治危重病的工作经验，洞察上述情况，深切感到编辑出版一本专门介绍外科危重病症的诊治专著的必要性和迫切性。特意组织全国 30 余所医科院校及其附属医院、教学医院和地区医院 40 余名长期从事医、教、研工作的高级医师，出自其切身临床诊治的经验，参阅大量国内外最新文献和出国考察体会，通力合作，相互切磋，精心撰写，几度修改。该书编写中邀请了多位全国著名教授专家给予指导，并得其亲自参编，亲自赐稿，使其内容、质量更有提高，历经二度春秋，终于完成这本《实用外科危重病学》。全书分上下二篇，54 章，56 万字，内容翔实、丰富，观点新颖，论述全面、系统、详细，具有学术与应用双重价值。全书结构严密，层次清晰，文笔流畅，可读易懂，具有科学性、现代性与实用性，是对我国外科危重病学的一大新贡献。该书符合广大外科医师、研究生、进修医师、实习医师，特别是基层第一线的医师们的需要，对身处危重状态的病人也是一个福音，特此衷心推荐。

夏穗生

于同济医科大学同济医院

1997 年 11 月于武汉

前 言

危重病医学是现代医学蓬勃发展起来的一门新的医学学科，在临床医学领域占有极其重要的地位。临床各科危重病症由于发病机理复杂，病理损害严重，临床表现隐匿或复杂多变，病情凶险，预后恶劣，历来被从事基础研究和临床工作者们所重视。随着医学事业的发展，基础、临床研究的深入，许多危重病症的病因、发病机理、临床特征、诊断和救治措施，已经或正在被人们所认识和掌握，特别是 ICU 的建立和完善，使一些严重、濒临死亡或过去认为治疗棘手的病例得以生存或延长生存时间。然而，仍有一些危重病症由于各方面原因，未能得到及时、正确、有效的救治，往往失去了抢救时机，有的甚至由轻而重，以致死亡。同时由于地区、单位乃至经治医师间所存在的条件、经验和水平差异，也会使一些危重病症的救治成功率出现差别。

危重病症是威胁人类生命的严峻事实，使一代又一代的医学家们为之倾注了大量心血和精力。为了总结所取得的丰硕成果，满足临床工作的需要，提高外科工作者对危重病病人的诊治水平，我们在著名外科学家夏穗生教授的热心指导和大力支持下，从 1996 年初开始酝酿、筹备编著《实用外科危重病学》，组织全国 30 所医科院校及附属医院 40 余名长期从事医疗、教学和科研的专家教授，根据各自多年来的临床实践经验及专业特长，并参考国内外大量文献，对每一危重病症的发病原因、发病机理、临床表现、诊断和救治进行了全面系统的阐述，并力求突出实用。在编写过程中，得到了于昌松、史海安、叶启发、刘永雄、李士骏、陈训如、陈浩辉、邹声泉、段体德、傅贤波、潘学豪等多位知名教授的大力支持，他们在繁忙的医疗、教学和科研工作之余，集国内外研究和个人经验、智慧之大成，予以赐稿，藉以保证本书的科学性、新颖性、先进性和实用性。在此，谨向他们表示诚挚的敬意和衷心的感谢。在本书的编写过程中，咸宁医学院及其附属医院王勇民、李传满、喻惠莲、余后火及解放军 195 医院烧伤科姜功平等专家教授，在繁忙的医疗和教学工作之余，热情为本书撰稿，在此一并致谢。

本书运用现代医学新理论、新概念、新知识、新技术、新疗法对外科常见危重病症进行了系统阐述。侧重反映危重病医学的研究成果和进展，突出了实用性，可供医学院校师生及广大临床工作者参考、应用。由于编者分散全国各地，各自的研究角度与深度、参阅资料 and 写作风格不尽相同，加之我们的水平有限，难免出现疏漏甚至错讹之处，恳望各位读者、同道及专家们批评指正。

编 者

1998 年 1 月于武汉

目 录

上篇 总 论

第1章 危重病医学的发展概况·····	(3)
一、危重病医学的建立·····	(3)
二、危重病医学与急救医学的区别·····	(4)
三、危重病医学的现状与展望·····	(5)
第2章 重症监护病房·····	(6)
一、发展概况·····	(6)
二、设置与组织·····	(7)
三、收治对象·····	(9)
四、工作内容·····	(10)
五、监测·····	(10)
六、存在的问题·····	(11)
第3章 水、电解质及酸碱平衡失调·····	(12)
一、水、电解质代谢失调·····	(12)
二、酸碱平衡失调·····	(17)
三、综合救治·····	(21)
第4章 休克·····	(23)
一、分类·····	(23)
二、病理生理·····	(24)
三、诊断与监测·····	(29)
四、救治·····	(29)
第5章 呼吸衰竭·····	(32)
一、病因·····	(32)
二、发病机理·····	(32)
三、临床表现·····	(33)
四、诊断与鉴别诊断·····	(35)
五、救治·····	(35)
第6章 成人呼吸窘迫综合征·····	(40)
一、病因·····	(40)
二、发病机理·····	(40)

三、病理生理	(41)
四、临床表现	(42)
五、诊断	(43)
六、救治	(43)
第7章 心力衰竭	(45)
一、分类	(45)
二、病因	(46)
三、病理生理	(46)
四、临床表现	(47)
五、诊断	(48)
六、救治	(48)
第8章 急性脑功能衰竭	(56)
一、病因	(57)
二、病理生理	(57)
三、临床表现	(58)
四、诊断	(61)
五、救治	(62)
第9章 急性肝功能衰竭	(66)
一、病因	(66)
二、病理生理	(67)
三、临床表现	(68)
四、诊断	(69)
五、救治	(69)
第10章 急性肾功能衰竭	(74)
一、病因与分类	(74)
二、发病机理	(75)
三、病理生理	(76)
四、临床表现	(76)
五、诊断	(77)
六、鉴别诊断	(79)
七、救治	(79)
八、预后	(83)
第11章 肝肾综合征	(84)
一、发病机理	(84)
二、临床表现	(87)
三、诊断	(88)
四、救治	(88)
第12章 急性胃粘膜病变	(90)

一、概述	(91)
二、发病机理	(91)
三、诊断	(92)
四、预防	(93)
五、救治	(94)
第 13 章 弥散性血管内凝血	(95)
一、病因	(95)
二、发病机理	(96)
三、病理生理	(97)
四、临床表现	(98)
五、实验室检查	(99)
六、诊断与鉴别诊断	(100)
七、救治	(101)
第 14 章 非酮高渗综合征	(103)
一、病因	(103)
二、病理生理	(104)
三、临床表现与诊断标准	(105)
四、救治	(106)
五、预后与预防	(107)
第 15 章 多系统器官功能障碍综合征	(108)
一、病因	(109)
二、病理生理	(110)
三、发病机理	(113)
四、临床表现	(115)
五、诊断	(116)
六、预防	(116)
七、救治	(119)
第 16 章 心肺脑复苏	(122)
一、心跳骤停的原因及诊断	(123)
二、CPCR 的阶段、步骤	(124)
三、CPR 操作要点	(124)
四、脑复苏	(128)
第 17 章 外科危重病病人的营养支持	(131)
一、外科危重病病人的代谢特点	(131)
二、危重病人营养需要量的计算与评定	(132)
三、营养物质	(134)
四、营养途径	(135)
五、特殊危重病病人的营养支持	(137)

六、肠内、外营养的并发症及其防治	(138)
第 18 章 抗生素的合理应用	(141)
一、抗生素应用的基本原则	(141)
二、抗生素应用的目的	(143)
三、特殊情况下抗生素的应用	(144)
四、抗生素应用的不良反应	(146)
五、抗生素的应用方法	(149)

下篇 各 论

第 19 章 严重脓毒症	(165)
一、概述	(165)
二、发病机理	(165)
三、临床表现与诊断	(166)
四、救治	(166)
第 20 章 感染性休克	(167)
一、病因	(167)
二、发病机理	(168)
三、临床表现与诊断	(171)
四、救治	(173)
第 21 章 破伤风	(174)
一、病因与发病机理	(175)
二、临床表现	(175)
三、诊断	(176)
四、救治	(176)
第 22 章 毒蛇咬伤	(177)
一、临床表现与诊断	(177)
二、救治	(178)
第 23 章 坏死性筋膜炎	(179)
一、病因	(179)
二、发病机理	(179)
三、临床表现	(180)
四、诊断	(180)
五、救治	(180)
第 24 章 挤压综合征	(181)
一、病因	(181)
二、发病机理	(181)
三、临床表现与诊断	(182)

四、救治·····	(182)
第 25 章 严重烧伤·····	(183)
一、严重程度的估计·····	(183)
二、病理生理·····	(184)
三、救治·····	(185)
第 26 章 急性动脉栓塞·····	(187)
一、病因·····	(187)
二、病理生理·····	(187)
三、临床表现·····	(188)
四、诊断·····	(189)
五、鉴别诊断·····	(189)
六、救治·····	(189)
第 27 章 严重颈外伤·····	(192)
一、病因与分类·····	(192)
二、病理生理·····	(192)
三、临床表现·····	(192)
四、救治·····	(193)
第 28 章 甲状腺功能亢进危象·····	(194)
一、病因与发病机理·····	(194)
二、临床表现·····	(195)
三、诊断·····	(195)
四、救治·····	(196)
第 29 章 外科急腹症·····	(198)
一、病因·····	(198)
二、发病机理·····	(198)
三、诊断原则·····	(199)
四、鉴别诊断·····	(200)
五、处理原则·····	(201)
第 30 章 急性弥漫性腹膜炎·····	(203)
一、病因及发病机理·····	(203)
二、病理生理·····	(204)
三、临床表现与诊断·····	(205)
四、病情分级标准·····	(207)
五、救治·····	(207)
第 31 章 腹部损伤·····	(209)
一、损伤分类·····	(209)
二、临床表现·····	(210)
三、诊断·····	(210)

四、救治·····	(211)
五、常见内脏损伤的特征与处理·····	(212)
第 32 章 急性肠系膜缺血·····	(215)
一、病因与病理·····	(215)
二、临床表现·····	(216)
三、诊断·····	(217)
四、救治·····	(217)
第 33 章 急性坏死性肠炎·····	(218)
一、病因与发病机理·····	(219)
二、病理生理·····	(219)
三、临床表现·····	(219)
四、诊断与鉴别诊断·····	(220)
五、救治·····	(220)
第 34 章 绞窄性肠梗阻·····	(221)
一、病因·····	(221)
二、病理生理·····	(222)
三、临床表现·····	(223)
四、诊断·····	(224)
五、救治·····	(225)
第 35 章 高排出量胃肠瘘·····	(226)
一、病因·····	(226)
二、命名与分类·····	(227)
三、病理生理·····	(227)
四、病理过程·····	(228)
五、临床表现与诊断·····	(228)
六、救治·····	(229)
第 36 章 伪膜性肠炎·····	(231)
一、病因·····	(231)
二、发病机理·····	(231)
三、临床表现·····	(232)
四、诊断·····	(232)
五、救治·····	(232)
第 37 章 梗阻性黄疸·····	(233)
一、胆囊与胆道压力的调节·····	(233)
二、病因与分类·····	(234)
三、胆道梗阻的病理·····	(236)
四、病理生理·····	(237)
五、诊断·····	(239)

六、救治	(240)
第 38 章 急性重症胆管炎	(243)
一、概念与特点	(243)
二、诊断标准	(243)
三、病因与病理基础	(244)
四、病理生理	(245)
五、病理类型	(247)
六、诊断与鉴别诊断	(247)
七、救治	(248)
第 39 章 重症急性胰腺炎	(249)
一、病因	(250)
二、发病机理	(251)
三、病理生理	(252)
四、临床表现	(252)
五、诊断	(253)
六、救治	(254)
七、并发症的处理	(257)
第 40 章 上消化道大出血	(259)
一、病因与发病机理	(259)
二、临床表现	(260)
三、诊断	(260)
四、救治	(261)
第 41 章 门静脉高压症	(264)
一、病因	(264)
二、发病机理	(265)
三、肝功能分级	(267)
四、临床表现	(268)
五、诊断	(268)
六、救治	(268)
第 42 章 严重多发性创伤	(274)
一、特点	(274)
二、诊断	(274)
三、救治	(281)
四、确定性治疗	(282)
第 43 章 胸腹联合伤	(283)
一、发病机制	(283)
二、临床表现与诊断	(284)
三、救治	(285)

第 44 章 严重胸外伤	(286)
一、病因与分类	(286)
二、病理生理	(287)
三、临床表现与诊断	(287)
四、救治	(288)
第 45 章 急性心包填塞	(289)
一、病因	(289)
二、病理生理	(289)
三、临床表现与诊断	(290)
四、救治	(290)
第 46 章 重型颅脑损伤	(291)
一、病因与分类	(291)
二、病理生理	(291)
三、临床表现	(292)
四、诊断	(296)
五、救治	(296)
第 47 章 颅内压增高	(299)
一、解剖生理	(299)
二、影响因素	(299)
三、病因与发病机理	(300)
四、分类	(301)
五、临床表现	(301)
六、诊断	(302)
七、救治	(303)
第 48 章 肾损伤	(304)
一、病因与分类	(304)
二、病理生理	(305)
三、临床表现与诊断	(305)
四、救治	(307)
第 49 章 膀胱及尿道损伤	(309)
一、病因与分类	(309)
二、临床表现与诊断	(310)
三、救治	(312)
第 50 章 严重多发性骨折	(313)
一、病因与病理生理	(313)
二、诊断	(314)
三、救治	(314)
第 51 章 脊柱骨折与脊髓损伤	(316)

一、脊柱骨折·····	(316)
二、脊髓损伤·····	(318)
第 52 章 脂肪栓塞综合征·····	(321)
一、发病机理·····	(321)
二、临床表现·····	(322)
三、诊断·····	(323)
四、救治·····	(324)
第 53 章 外科危重病手术的麻醉·····	(325)
一、外科危重病手术病人的特点·····	(325)
二、病情评估·····	(326)
三、术前准备·····	(328)
四、麻醉选择·····	(329)
第 54 章 外科危重病病人的护理·····	(331)
一、一般护理·····	(331)
二、心理护理·····	(332)
三、重要器官功能障碍的护理·····	(334)