

# 外科体征 和综合征手册

[苏] И.М.马佳申等 编

金忠江 译

人民军医出版社

81209

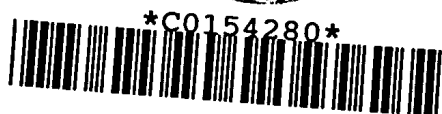
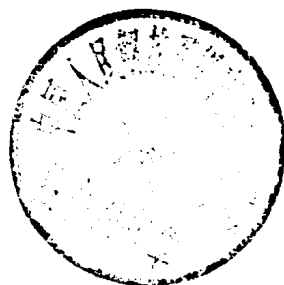
# 外科体征和综合征手册

[苏] N. M. 马 佳 申

A. A. 奥利沙涅茨基合编

A. M. 格卢兹曼

余 忠 江 译



人民军医出版社

1989. 北京

2225/25

## 内 容 提 要

本手册由苏联医学博士И·М·马佳申等编写，于1975年初版，1982年修订补充再版。

手册中共收入以姓名命名的外科疾病体征和综合征以及外科医师在进行鉴别诊断时遇到的某些非外科疾病体征和综合征约1500多种，为外科医师查释在医学文献中经常遇到的以姓名命名的术语提供了方便。

读者对象为外科医师、矫形—创伤科医师、肿瘤科医师、泌尿科医师、神经外科医师、小儿科医师以及医学院校学生。

### 外科体征和综合征手册

〔苏〕И. М. 马佳申等 编

余 忠 江 译

人民军医出版社出版

（北京市复兴路22号甲3号）

（邮政编码：100842）

北京孙中印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

•

开本：789×1092毫米1/32·印张：9.25字数：188千字

1990年2月第1版 1990年2月（北京）第1次印刷

印数：1~4.000 定价：4.10元

ISBN：7-60020-1228-/R·114

〔科技新书目：212—242⑧〕

## 前 言

医学文献中经常引用以姓名命名的体征和综合征，而未予释义。此种做法固然能使行文简洁明了，但与此同时，有时也未免使人费解；况且读者难以记忆大量术语，而探究其词义又颇费时间；更为遗憾的是，援引者对其理解又往往不尽一致。因此，外科医师亟需一本以姓名命名的术语专科词典手册。

我们收集并整理了大约1200个以姓名命名的，在外科学文献中经常遇到的疾病体征和综合征，以及外科医师在进行鉴别诊断时势必会接触到的一些非外科疾病的体征和综合征，汇编为《外科体征和综合征手册》，由基辅卫生出版社于1975年初版发行。第二版考虑到对第一版的评论和读者的要求，作了修订并补充了300多种体征和综合征。编写手册时参考了国内外文献。

## 译 者 的 话

本手册由苏联医学博士И·М·马佳申等编写,1975年初版,1982年修订补充再版。手册中共收入以欧美和苏联学者姓名命名的外科疾病体征和综合征以及外科医师在进行鉴别诊断时经常会遇到的一些非外科疾病体征和综合征大约1500多种。作者对每一个体征和综合征列举其别名,简明扼要介绍其基本含义,是一本非常实用的词典类参考工具书。

随着医学的日益发展,以姓名命名的体征和综合征目前已增至数千种以上。然而对于如此繁多的体征和综合征,人们难以望名而知义,加之一种体征和综合征由于重复命名又多有别名,给临床医师阅读医学文献造成了困难。

有鉴于此,译者不顾才疏学浅,毅然利用业余时间将这本《外科体征和综合征手册》翻译出版,以供从事外科专业的同志和医学院校学生参考。

为了便于读者查考,在每一个中译名之后附注了外文姓名,对其中俄文人名还标注了英文译音,但须按器官和系统检索。

在此书翻译过程中,曾得到冯金玉同志的大力协助,人民军医出版社的同志为本书早日出版作了大量的工作,在此一并致谢。

由于译者水平有限,译书中难免有欠妥甚至错误之处,热忱期望医学前辈和广大读者批评指正。

说明:原书无目录,书尾有索引,但未按外文字母排列查找不便。为此,本书现在排印的目录只按原书的各器官系统列出,而在书尾的检索中再详细的按系统中的英文字首次序依次排列各种综合征。

余忠江

1988年8月

## 目 录

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 体征和综合征 .....              | ( 1 ) |
| 按器官和系统索引 .....            | (228) |
| 休克、复苏、麻醉、输血 .....         | (228) |
| 外科感染 .....                | (229) |
| 颅脑和脊髓疾病与损伤 .....          | (230) |
| 植物神经和周围神经系统疾病与损伤 .....    | (233) |
| 乳腺疾病 .....                | (233) |
| 支气管、肺脏和胸膜的疾病与损伤 .....     | (234) |
| 心脏、纵隔和大血管的疾病和损伤 .....     | (236) |
| 血管疾病与损伤 .....             | (239) |
| 食管疾病与损伤 .....             | (243) |
| 膈肌疾病与损伤 .....             | (244) |
| 腹前壁、腹腔器官和腹膜间隙的疾病与损伤 ..... | (245) |
| 疝 .....                   | (246) |
| 腹膜疾病与损伤 .....             | (247) |
| 胃和十二指肠的疾病与损伤 .....        | (248) |
| 小肠和大肠的疾病与损伤 .....         | (250) |
| 系膜和网膜的疾病与损伤 .....         | (255) |
| 肝脏和胆道的疾病与损伤 .....         | (255) |
| 胰腺疾病与损伤 .....             | (258) |
| 脾脏和淋巴系统的疾病与损伤 .....       | (259) |
| 泌尿生殖器官的疾病与损伤 .....        | (261) |
| 女性盆腔器官的疾病与损伤 .....        | (262) |

---

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 支持-运动装置的疾病与损伤 ..... | (263) |
| 儿童外科和发育异常 .....     | (273) |
| 肿瘤 .....            | (278) |
| 皮肤和皮下基质的疾病 .....    | (283) |
| 内分泌腺的疾病 .....       | (284) |
| 全身性疾病和物质代谢障碍 .....  | (288) |
| 血液和素质病 .....        | (288) |
| 变态反应性疾病和药物过敏病 ..... | (290) |

## 体征和综合征

### 阿隆 (Aaron) 征

患阑尾炎时压迫右侧腹部时出现上腹部疼痛和胀感。

### 阿巴迪 (Abadie) 征

上睑提肌痉挛，见于甲状腺毒症。

### 阿布拉扎诺夫 (Абражанов, Abrajanow) 点

阑尾炎的疼痛点，位于麦克伯尼 (Mc Burney) 点中心附近。

### 阿德勒米 (Abrami) 综合征

别名：维达耳—阿德勒米 (Vidal) 病、上行性胆管炎。

慢性上行性肠源大肠杆菌性胆管肝炎。

### 阿布拉罕 (Abrahams) 征

患尿石病时，压迫肚脐与右侧第九肋软骨之间的中

点时出现疼痛。

### 阿布里科索夫 (Абрикосов, Abrikosow) 肿瘤

别名：横纹肌瘤、成肌细胞肌瘤、嗜铬细胞瘤。

肿瘤多是单一的，0.4~30厘米大小，质地密致、切面呈黄粉红色或黄白色。生长缓慢，但可以增快、转移，主要位于舌、唇、颌、前列腺、气管。临床征象：孤立性、活动性、无痛性结节，有时候形成溃疡，硬度软。由梭状细胞或巨细胞组成。在少数情况下结节中央一癌细胞。

### 阿-比 (Addisson-Biermer) 病

别名：恶性贫血。

由于合成胃粘蛋白质的基底腺萎缩造成内源性维生素B<sub>12</sub>的缺乏。临床征象：苍白、轻度黄疸，无力，呼吸困难、心悸、心前区疼痛、

眩晕，舌头和食管灼痛，间歇性腹泻，有时运动共济失调，踝和足部水肿。可能有腹水和胸水，心脏收缩期杂音，血缺氧性的心绞痛，亨特舌炎。胃液分析判断有组织胺性消化液缺乏。肝脏肿大、质软。当红细胞显著降低（2100000）时可能发热。可能有脊髓麻痹（假脊髓痨）。血液化验—高血色素性贫血。当病情恶化时，血中网状红细胞的数量减少。

### 阿狄森(Addison)病。

**别名：**青铜色病、慢性肾上腺皮质激素不足，慢性肾上腺皮质机能不全。

本病由肾上腺皮质的慢性机能不全引起。由于肾上腺结核、肾上腺手术后的肾上腺皮质萎缩或者在脑垂体的促肾上腺皮质的功能丧失时而发生。症状：乏力，血管性低血压，容易疲劳，食欲缺乏，恶心、呕吐、腹泻、消瘦直至衰竭，暴露部位的

皮肤，以及经受压迫和磨擦部位的皮肤（乳头、阴囊、会阴）色素增多。舌头，牙龈和粘膜上有黑斑。血糖和钠降低，血中钾、尿素、磷和胆固醇升高。24小时尿内17酮类固醇明显降低。在某些激发因素——手术和感染影响下，可以发生急性肾上腺皮质功能不全以致死亡。

### 艾森林(Iselin)病

第一跖骨基底的软骨下无菌性坏死。

### 艾森贝格(Айзенберг、Aizenberg)征

患胆囊疾病时敲击右侧肩胛骨角下时胆囊区出现放射性疼痛。

### 阿拉皮(Alapy)征

患肠套叠时腹壁紧张缺乏或不明显。

### 亚历山大(Alexander)病

**别名：**转化不足血症。

缺乏第Ⅶ因子，先天性遗传性疾病，隐性型遗传。两性均能受害。表现出生后

肚脐、消化管、颅内出血。  
壮年出现鼻、子宫、齿龈、  
创伤后出血，以及关节内出  
血（类似血友病）。

### **亚历山大 (Alexander) 征**

横向步态：患小脑肿瘤  
时，病人行动困难跌倒，不  
能自由地向患侧移动。

### **亚历山大-戈耳茨坦 (Ale- xander-Goldstein) 综合 征**

综合凝血异常：第Ⅶ和  
Ⅷ凝血因子缺乏及毛细血管  
壁的通透性增高。

### **亚历山德罗夫 (Алекса- ндров, Aleksandrow) 征**

病变下肢的皮肤皱褶肥  
厚。用拇指和食指抓住患侧  
和健侧肢体的准确对称部位  
上的皮肤皱褶及皮下基质判  
断。本征的存在决定于关节  
结核初期同时发生的皮下基  
质肥厚及肌肉萎缩。可能在  
整个肢体上出现皮肤皱褶肥  
厚，并在痊愈后保持多年。

### **阿列克谢夫 (Алексеев、**

### **Alekseew) 试验**

在测定足第1趾间隙的温  
度后，让病人用平常步伐行  
走直到腓肠肌或者足掌出现  
剧烈疼痛为止，测量到出现  
疼痛的路程并再次测定皮肤  
的温度。健康人步行2000米  
以后，其皮肤温度平均升高  
1.8~1.9℃，患下肢血液循  
环障碍（闭塞性动脉内膜  
炎，闭塞性动脉粥样硬化）  
的病人步行300~400米便出  
现疼痛，这时病人的皮肤温  
度下降1~2℃。本试验能够  
判明侧肢血液循环的功能不  
足。

本试验通过上肢屈伸肘关  
节进行五分钟运动。在运动  
前后测量皮肤温度，患肢体  
的闭塞性血管损害时，运动  
后温度降低0.5~1.5℃；然  
而健侧肢体的手指温度升  
高。

### **阿列克谢夫 (Алексеев、 Alekseew) 征**

颈动脉体肿瘤的转移将引  
起脉搏起慢，动脉血压降低

和心电图改变（舒张期延长和收缩期缩短）。

### **阿列克谢夫-什拉姆(Ал-ексеев-Schramm) 征**

在向膀胱颈的方向推进膀胱镜的嘴时可见张开的膀胱内括约肌和尿道后部。见于伴发膀胱内括约肌紧张度降低的疾病（遗尿）。

### **阿列曼 (Allemann) 综合征**

先天性畸形：双重肾，槌状指（趾）。

### **艾伦 (Allen) 征**

短暂的胸痛，呼吸困难，心悸过速。患肺动脉的小分支栓塞时出现。

### **艾伦-马斯特 (Allen-Masters)**

子宫阔韧带后层破裂。临床征象：下腹部和骨盆区疼痛，里急后重，子宫的病理性活动，子宫后间隙有渗出现液，尿频。见于病理性生产或者刮宫。

### **艾利斯 (Allis) 征**

髌骨嵴和大转子之间的组

织的紧张度（坚度）降低。

此征是由于大转子上移（股骨颈骨折时）发生的臀中肌和阔筋膜张肌松弛造成的。

### **阿耳伯斯-尚堡 (Albers-Schönberg) 病**

**别名：**大理石病、家族性骨质疏松症、先天性弥漫性骨硬化。

弥漫性骨硬化或者大部分骨骼的骨质疏松。病损骨的特点是很晚。病理变化的本质是骨皮质层变厚和骨髓腔狭窄，逐渐加重的骨质硬化，贫血、颅骨孔狭窄并压迫神经，因此出现耳聋和失明。在贫血不断加重时或者因脓毒败血症可致死亡，其脓毒败血症的来源是因病理性骨折而发生的化脓性骨髓炎。当病变波及到骨髓组织时，疾病变成恶性（按病情经过）。婴儿表现出生长迟缓，自发性骨折，严重贫血，肝脾肿大，失明，骨髓炎。幼年由于骨髓的机能不足和出血综合征可以导致死

亡，按照常规染色体一隐性型遗传。有一半病人无临床表现，因在X线检查时诊断出骨折，在X线片子上，骨病损害显示出构造性的，如大理石性的图象，骨髓腔狭窄，在生长区一烧瓶状的膨胀突起。骨硬化见于长管状骨、脊柱、盆骨。

### **阿尔贝特(Alibert)综合征**

别名：阿尔贝特病、跟腱囊炎。

跟腱附着在跟骨部位的腱囊发炎，引起轻度肿胀和疼痛。

### **阿尔瓦列(Alvares)综合征**

短暂性神经性腹胀，腹胀持续数分钟至数月。在睡眠时，麻醉情况下，呕吐、交感神经节阻滞和注射吗啡后腹胀减轻。见于患歇斯特里或者精神变态的妇女。原因不明。

### **阿尔申夫斯基-金别科(Альшвский-Кленбс-ck)征**

膈肌的反常运动，表现呼气时膈肌的病变部分松弛，而吸气时向上移动，同时健侧则向相反方向移动。患膈肌弛缓症时出现。

### **安格列斯库(Anghelescu)征**

病人仰卧不能屈曲躯干(单靠头和脚跟)。诊断为脊柱结核。

### **阿诺(Hanot)综合征**

别名：阿诺肿大性肝硬化、阿诺病，阿诺肝硬化，原发性胆汁性肿大性肝硬化。

特点是肝脏逐渐变成木质硬的肿大，表面呈细粒状。早期出现黄疸逐渐加重，脾脏肿大，弛张型体温曲线，瘙痒。粪便呈灰白色。血液中中性白细胞增多、胆色素、胆固醇升高。发生胆小管的上皮坏死、胆小管周围的炎性浸润和结缔组织肥厚并向小叶内生长。门静脉和肝动脉的肝内部分受损害少。沿脾静脉和门静脉的途

轻发生淋巴结炎，往往是肝内胆管阻塞的后果。主要是男性患病。

### **阿诺-雷斯列 (Hanot-Rossle) 综合征**

**别名：**阿诺-雷斯列病。

弥漫性肝外胆管炎及阻塞性胆管炎（肝硬化的异型）。临床征象：慢性胆管炎和胆囊炎，间隙性黄疸、寒战、瘙痒、肝脏扩大。血沉增快，血液碱性磷酸酶的水平升高，磺溴酞钠试验阴性。肝脏活检发现肝脏被膜增厚，肝脏周围炎、肝内胆管炎和胆管炎，门静脉周围间隙的结缔组织环形增生。本病预后是胆汁性肝硬化（无腹水和门脉高压）、肝功能衰竭和死亡。

### **安菲洛果夫 (Анфил-оров, Anfilogow) 试验**

触诊有活的包虫囊肿伴随周围血液中的嗜酸性细胞增多。

**安秀特采 (Anschutz) 征**  
发生在大肠下段梗阻时的

盲肠膨胀。

### **阿佩尔 (Apert) 综合征**

**别名：**尖头并指（趾）畸形、四肢、头部发育异常。

头颅畸形与并指（趾）畸形的综合，可以遗传，头颅先天性发育缺陷（宝塔形头颅、月亮形脸、扁平鼻，由于眼窝扁平的突眼），高腭，有时候还有腭裂，并指（趾）、多指（趾），桡骨尺骨并联及时关节运动迟钝。脊柱和四肢发育不全。肛门闭锁，智力和体力发育迟滞。病因不明。

### **阿郎 (Aran) 定律**

颅底纵向的和横向的裂纹是颅底骨折的延续，

### **阿尔宁 (Arning) 肿瘤**

**别名：**阿尔宁类癌瘤。

常见于妇女发生的上皮肿瘤，儿童比较少见。在躯干的皮肤上出现红色的硬结节，融合成圆形斑，中央有点凹陷，高出皮肤表面。病程长，良性。肿瘤还逐渐逆向发展和皮肤萎缩。在罕见

情况下，肿瘤可能形成溃疡并转变成嗜硷性细胞癌。

### **阿列德格 (Arredger)**

#### **征**

患侧大转子与耻骨联合之间的距离缩短。此征是髋关节的髌臼底骨折及股骨头半脱位的特点。

### **阿罗约 (Arroyo) 征**

患肾上腺机能不全时可以观察到瞳孔对光反应迟钝。

### **阿图斯 (Arthus) 现象**

注射任何一种抗原产生的局部过敏反应。首次确定是对异种蛋白的过敏反应。特点是发红，水肿。注射部位可能有坏死。

### **阿斯特罗夫 (Астров, Astrow) 征**

当左肺内有大体积（直径不小于10厘米）的包虫囊肿时，在同囊肿接触部位相应的胸壁上出现搏动，此处也能听到通过包虫囊肿传递的心音。有些作者在右侧囊肿时也判断出这个体征。

### **奥夫雷希特 (Aufrech-**

#### **t) 征**

气管狭窄时喉上面的呼吸音减弱。

### **阿罕巴哈 (Achenbach) 综合征**

在轻体力负重（携带皮包、书包）或者受寒冷后手指掌面发生自发性血肿。多半见于妇女。

### **阿胡京-奥尔纳茨基 (Ахутин-Орнатский, Achutin-Ornatski) 征**

患闭塞性动脉内膜炎病人并有高肾上腺素血症。

### **阿夏尔-福克斯-梅松 (Achard-Foix-Maison) 综合征**

先天性尾骨或2~3节骶椎缺乏，骨盆发育不全，大腿和小腿的肌肉萎缩，大、小便失禁。

### **阿肖夫 (Aschff) 征**

胆囊瘀滞性胆囊，表现为胆绞痛，恶心，呕吐。见于胆汁回流受阻等。

### **阿肖夫-罗基坦斯基 (Aschoff-Rokitansky) 征**

**合征**

**别名：**阿肖夫-罗基坦斯基案。

胆囊憩室并发慢性炎症。

**阿耶萨 (Ayerza) 病**

**别名：**特发性肺高血压。

有严重紫绀的慢性肺心病。逐渐导致右心衰竭。特点是无心脏间隔和瓣膜缺损。

**巴贝斯 (Babes) 征**

患腹主动脉瘤时可以观察到腹前壁的肌肉强直和脾动脉投影区的敏感性升高。

**巴彬斯基 (Babinski) 征**

跟腱反射减弱或者消失。见于坐骨神经损伤。

**巴比奇 (Бабиц, Babitch) 征**

肩被动活动受限。见于习惯性肩关节脱位。

**巴布克 (Бабык, Babuk) 征**

当怀疑肠套叠时，如果在灌肠后灌洗液中无血液，进行腹部触诊五分钟，轻轻揉捏所扪到的腹腔肿块（套叠

物？）如在再次虹吸灌肠后，灌洗的水呈洗肉水样外观，则有利于确诊肠套叠。患肿瘤时此征为阴性。

**巴布钦 (Бабчин, Babtchin) 征**

患大脑膜下肿瘤时，X线检查显示为枕骨大孔后缘平滑变薄和枕骨骨质疏松。

**巴格拉图尼 (Bagaratuni) 综合征**

**别名：**多发性风湿性肌痛，多发性动脉炎性肌痛，巨细胞性动脉炎，老年人肌痛综合征。

出现背、肩和盆腰部的肌肉疼痛，由此，发展成运动艰难，但关节完整无伤，血沉加快。本病组织学检查时发现与巨细胞性动脉炎关系密切。

**巴德-希阿里 (Budd-Chari) 综合征**

肝静脉的闭塞性静脉炎。它与基阿里氏病不同，肝静脉的内膜炎是由于病变从周围组织转移继发的结果。急

性型表现剧烈腹痛，肝脾肿大及腹水增长很快。可以并发呕血，黄疸，疾病以肝昏迷而告终。慢型性进行缓慢，肝脾逐渐肿大，腹壁静脉曲张、出现腹水。当形成大量侧支循环时，疾病度过长时间无症状。本病在胆管炎、肝静脉内外结构压迫静脉时发生。

### **巴塞杜 (Basedow) 病**

**别名：**弗拉亚尼 (Flajani) - 巴塞杜病，格雷夫斯 (Graves) - 巴塞杜病、帕里 (Parry) 病、毒性甲状腺肿。

此病是甲状腺机能亢进所造成，具有特殊的三联征：甲状腺肿大，眼球突出和心悸过速，还有其它症状：神经过敏，好哭、容易疲劳，肌肉无力，手指震颤、消瘦、多汗、微热。扪诊甲状腺肿大。在疏忽医治的病例内脏器官发生营养不良性改变。基础代谢增高、血糖升高，血中有机碘和总碘量增

高。血中胆固醇水平降低，白细胞减少，淋巴细胞和嗜酸细胞增多。

### **巴赞 (Bazin) 病**

**别名：**硬结性红斑。

皮肤深处和皮下基质中有疼痛性结节，常见于青年妇女小腿的屈侧面。往往复发。此病与结核的血源性播散有联系。

### **拜尔 (Baeyer) 征**

发生于乙状结肠扭转时，非对称的腹部膨隆。

### **拜科夫 (Баков, Baikow) 征**

**别名：**“强直”征。

手指按在膝关节的关节间隙平面上伸膝引起疼痛，见于半月板损伤。

### **拜瓦特尔 (Bywaters) 综合征**

**别名：**倒塌综合征、长时间挤压综合征、创伤性中毒症、止血带性休克综合征、肢体创伤性综合征、肾外性的氮质血症性综合征、血管一管状综合征、肾小管坏

死。

由于在长时间肢体受挤压或者软组织广泛挫伤时的肌肉损伤结果而发生。临床经过的严重性取决于损伤的广泛性，挤压持久的时间和压迫的力量。特点是休克，肌红蛋白尿，贫尿或无尿。软组织受压时形成的毒素阻碍肌酸酐和尿素的排泄，并于第6~9天发生氮质血症。早期征象是高血钾症及随后对心肌的毒性作用。在综合征的发生机制中、血浆丢失，毒血症和神经营养改变具有重要意义。病人死于尿毒症。在及时和正确的治疗的情况下，肾脏功能于第7~12天恢复。排泄肌红蛋白及尿呈红色是其特点。在轻度损害的情况下，贫尿和氮质血症是中度和暂时性的。在意识丧失情况下（昏迷、酒精、麻醉剂中毒），因自己肢体压迫的结果而发生的体位性挤压综合征是此综合征的异型。

## 巴林特（Balint）综合征

征

病人同时只能领悟一个目标；视野正常注视力减弱。常见上肢紧张障碍。出现双侧的共济失调，无辨别能力，精神性运用不能。此综合征见于大脑顶枕区的病变。

## 巴累（Fallet）征

在瞳孔自动性和对光反应存在情况下，眼球的随意运动消失。见于甲状腺毒症和歇斯底里。

## 巴尔泽（Balser）征

**别名：**巴尔泽氏坏死、胰腺的脂肪坏死。

胰腺脂肪组织、腹膜后间隙、网膜和皮下基质的坏死灶是脂肪酶激活和脂肪组织自溶的结果。在坏死病灶中发现脂肪酸和钙盐。见于急性出血性胰腺炎或者胰腺损伤。

## 斑伯格（Bamberger）征

患渗出性心包炎时可以出现左肩胛骨下角区域的浊音并在躯干向前屈曲时消失。