

临床医学高级研修书系

ADVANCED STUDY SERIES
OF CLINICAL MEDICINE

腹部外科手术学

Surgery of Abdomen

黄志强 / 主编 裘法祖 / 主审

湖南科学技术出版社



临床医学高级研修书系

ADVANCED STUDY SERIES
OF CLINICAL MEDICINE

腹部外科手术学

Surgery of Abdomen

黄志强 / 主编 裘法祖 / 主审

湖南科学技术出版社



临床医学高级研修书系

腹部外科手术学

主 编：黄志强

主 审：裴法祖

责任编辑：张碧金

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731—4375808

印 刷：湖南省新华印刷厂

(印装质量问题请直接与工厂联系)

厂 址：长沙市芙蓉北路 564 号

邮 编：410008

经 销：湖南省新华书店

出版日期：2001 年 8 月第 1 版第 1 次

开 本：787mm×1092mm 1/16

印 张：84

插 页：17

字 数：2118000

书 号：ISBN 7-5357-3177-5 R·682

定 价：200.00 元

(版权所有·翻印必究)

主 编

黄志强

副主编

蒋彦永

主 审

裘法祖

编 委(以姓氏笔画为序)

王 宇	王吉甫	王先明	尹浩然	冯玉泉
石景森	杨 镇	吴在德	吴肇光	宋少柏
汪忠镐	陈 实	陈孝平	陈福真	周宁新
周信达	张臣烈	孟荣贵	邹声泉	段云鹏
钟守先	姜洪池	夏亮芳	黄志强	黄洁夫
黄筵庭	梁发启	蒋彦永	彭淑牖	喻德洪
裘法祖	蔡景修	黎洁良		

兼秘书

段云鹏

内 容 提 要

本书系《临床医学高级研修书系》之一。

腹部外科是普通外科的核心部分,腹部外科手术操作则是开展其他外科专业手术的基础。随着近年诊疗技术的迅速发展,我国腹部外科疾病的手术治疗技术已日趋完善,并不断创新,积累了丰富的经验。本书全面系统地总结了我国半个世纪以来腹部外科手术学的成就和国内外的最新进展。其内容贴近临床,既精练地概括了有关疾病的解剖、病理生理、临床表现、诊断及手术史等阶梯知识;又详细讨论了手术选择、手术的困难和危险性、手术效果;重点突出当前尚在发展的手术和一些较为复杂的手术,并对一病多术作了必要的述评,给读者较多的启发和思考。为方便理解,配有 80 余帧彩图和 2500 余幅插图。本书由中国工程院院士、解放军总医院著名普外专家黄志强教授与国内 60 余位该领域颇有建树的专家学者共同撰写,中科院院士、我国著名外科学专家裘法祖教授主审,保证了该书的科学性和权威性。加之文献丰富、内容实用,是腹部外科和外科医师必备的参考工具书。

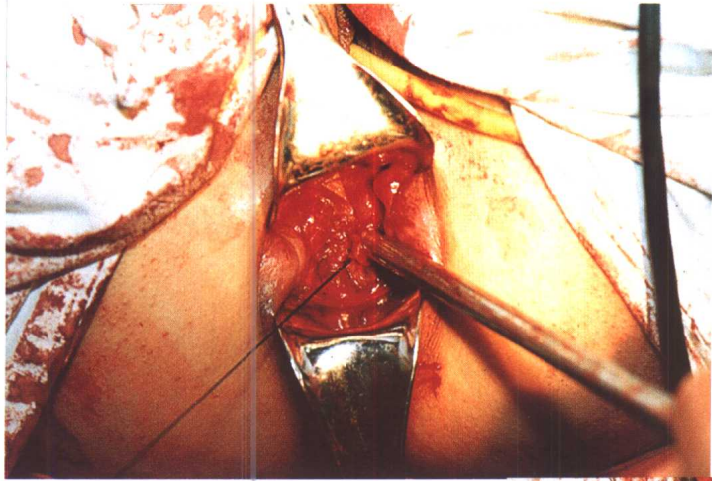
(以在书中出现先后为序)

- | | | | |
|------------|--------------------------|------------|------------------------|
| 裘法祖 | 中国科学院院士，华中科技大学同济医学院外科学教授 | | 科学教授 |
| 裘华德 | 广东佛山市中医院外科主任医师、外科学教授 | 顾树南 | 中国人民解放军兰州军区总医院外科学教授 |
| 黄志强 | 中国工程院院士，中国人民解放军总医院外科学教授 | 马宏敏 | 中国人民解放军第三军医大学西南医院外科学教授 |
| 王先明 | 深圳市红十字会医院外科学教授 | 杨 镇 | 华中科技大学同济医院外科学教授 |
| 李 荣 | 中国人民解放军总医院外科学教授 | 叶启发 | 华中科技大学同济医院外科学教授 |
| 黎沾良 | 中国人民解放军第三〇四医院外科学教授 | 黄筵庭 | 北京大学人民医院外科学教授 |
| 吴在德 | 华中科技大学同济医学院外科学教授 | 蔡景修 | 中国人民解放军第三军医大学西南医院外科学教授 |
| 陈 实 | 华中科技大学同济医学院器官移植研究所外科学教授 | 王 宇 | 北京友谊医院外科学教授 |
| 王 果 | 华中科技大学同济医院外科学教授 | 汪忠镐 | 北京邮电医院血管外科中心外科学教授 |
| 姜洪池 | 哈尔滨医科大学第一附属医院外科学教授 | 徐 泽 | 湖北中医学院外科学教授 |
| 王代科 | 中国人民解放军第三军医大学第三附属医院外科学教授 | 黄凤瑞 | 中国人民解放军第八十九医院外科学教授 |
| 王吉甫 | 中山医科大学第一附属医院外科学教授 | 夏亮芳 | 贵阳医学院附属医院外科学教授 |
| 黄奕华 | 中山医科大学第一附属医院外科学副教授 | 鲁焕章 | 天津市南开医院外科学教授 |
| 薛建元 | 上海第二医科大学瑞金医院副主任医师 | 秦明放 | 天津市南开医院外科学教授 |
| 尹浩然 | 上海第二医科大学瑞金医院外科学教授 | 黄晓强 | 中国人民解放军总医院外科副主任医师 |
| 朱正刚 | 上海第二医科大学瑞金医院外科学教授 | 姚和祥 | 中国人民解放军南京军区福州总医院外科主任医师 |
| 陈 廉 | 中国人民解放军总医院外科学副教授 | 张文智 | 中国人民解放军总医院外科副主任医师 |
| 孟荣贵 | 中国人民解放军第二军医大学长海医院外科学教授 | 刘浚阳 | 中南大学湘雅医院外科学教授 |
| 喻德洪 | 中国人民解放军第二军医大学长海医院外科学教授 | 刘 恕 | 中南大学湘雅医院外科学教授 |
| 宋少柏 | 中国人民解放军总医院外科主任医师 | 杨东山 | 广东惠州市中心医院外科主任医师 |
| 冯玉泉 | 中国人民解放军总医院外科学教授 | 石景森 | 西安医科大学第一附属医院外科学教授 |
| 陈孝平 | 华中科技大学同济医院外科学教授 | 周宁新 | 中国人民解放军总医院外科学教授 |
| 周信达 | 复旦大学肝癌研究所外科学教授 | 曹利平 | 浙江大学第二附属医院外科学副教授 |
| 彭淑牖 | 浙江大学第二附属医院外科学教授 | 李荫山 | 中国人民解放军沈阳军区总医院外科主任医师 |
| 牟一平 | 浙江大学第二附属医院外科学副教授 | 邹声泉 | 华中科技大学同济医院外科学教授 |
| 郑 放 | 浙江大学解剖教研室解剖学教授 | 王沁德 | 中国人民解放军武警总医院外科主任医师 |
| 郑光琪 | 华西医科大学第一附属医院外科学教授 | 张臣烈 | 上海第二医科大学瑞金医院外科学教授 |
| 黄洁夫 | 中山大学医学院第一附属医院外科学教授 | 钟守先 | 中国协和医院外科学教授 |
| 汪 谦 | 中山大学医学院第一附属医院外科学教授 | 吴肇光 | 复旦大学中山医院外科学教授 |
| 董家鸿 | 中国人民解放军第三军医大学西南医院外科学教授 | 陈福真 | 复旦大学中山医院外科学教授 |
| | | 梁发启 | 中国人民解放军总医院外科主任医师 |
| | | 蒋彦永 | 中国人民解放军总医院外科学教授 |
| | | 段云鹏 | 中国人民解放军总医院外科主任医师 |

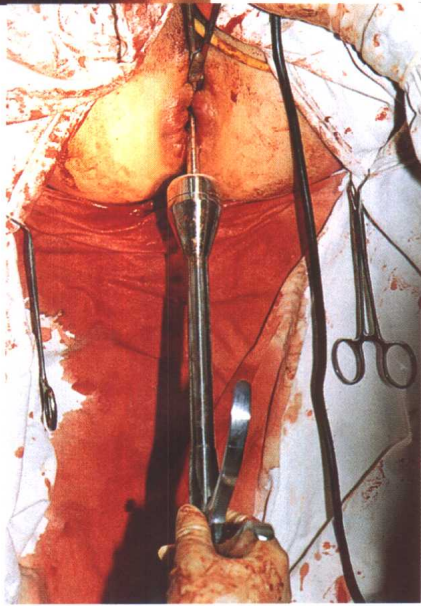
“外科学是一门科学、技术和艺术的综合，
也就是外科医生不但要有科学的思维，还需要
掌握熟练的操作，并且要操作得很精巧，犹如
一个雕刻家雕刻出一个精美的艺术品一样。”

裘法祖

彩图 1 用国产吻合器行回肠储袋与肛管吻合术



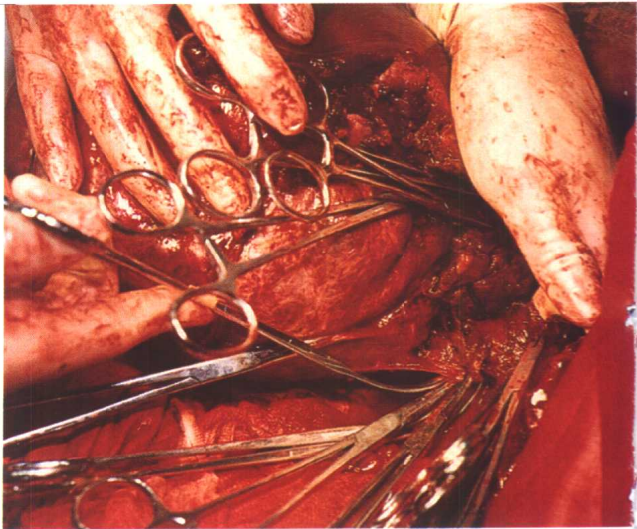
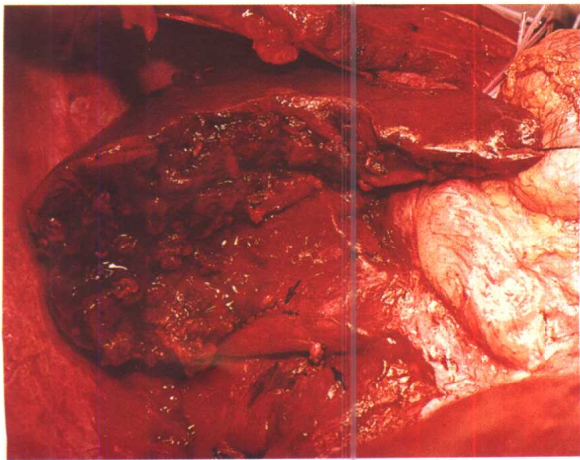
彩图 2
用国产吻合器完成吻合



彩图 3

肝右叶切除肝右静脉处理

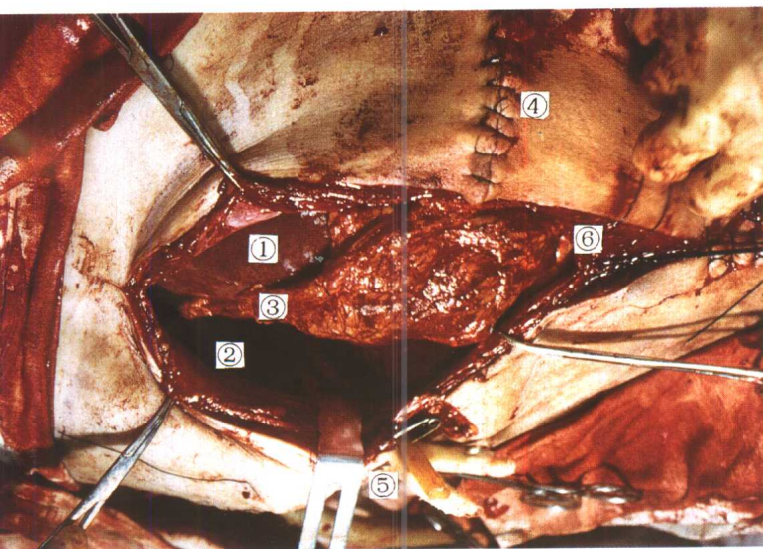
右侧胸腹联合切开，切除右肝巨大的纤维板层样肝细胞癌，最后处理肝右静脉(↓)，术者左手在肝右静脉后方，引导放置一无创伤性血管钳，以阻断肝右静脉-下腔静脉汇接部



彩图 4

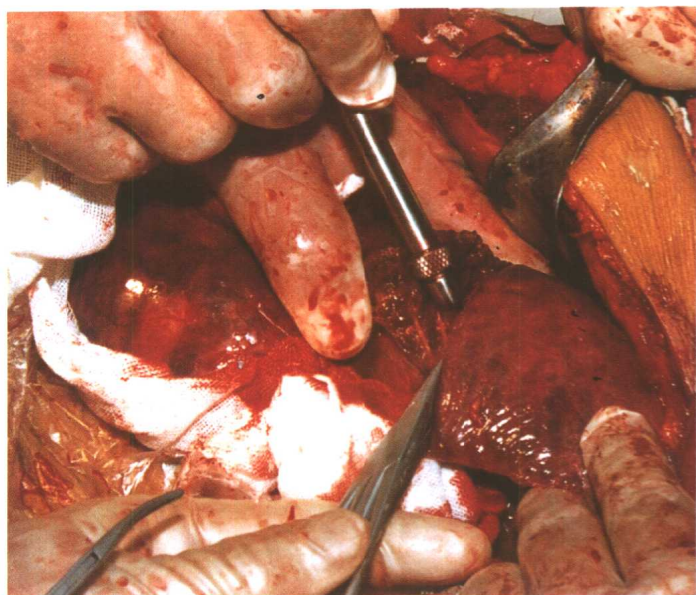
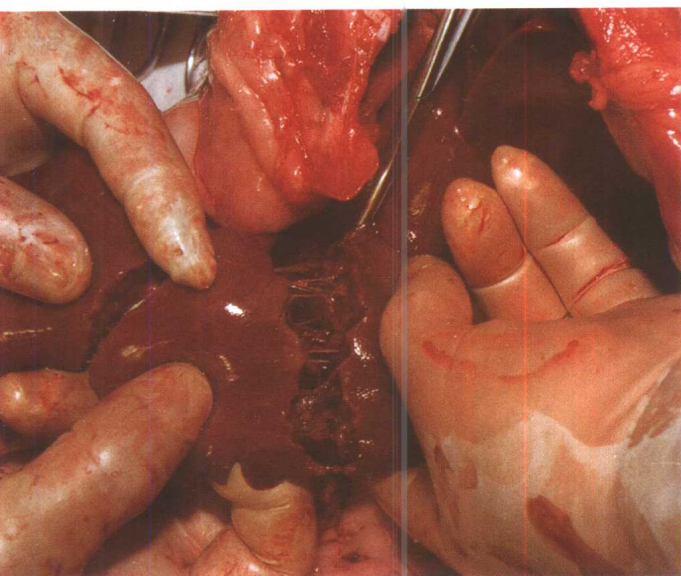
肝右静脉处理

同上病例，可见肿瘤切除后余下之肝组织，上方↑为肝右静脉腔静脉端缝合封闭；下方↑下腔静脉之肝右后下静脉端，已结扎



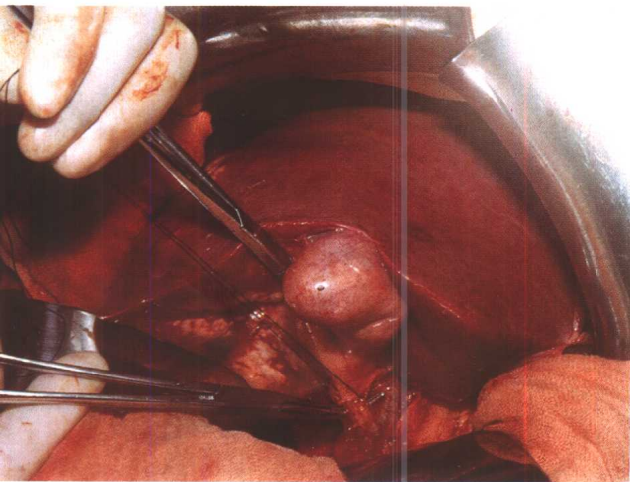
彩图 5 巨大右肝肿瘤的胸腹联合切开与缝合

- ①遗留之肝左外叶;
- ②右膈下巨大空腔;
- ③大网膜覆盖肝创面;
- ④向左腰部伸延切口;
- ⑤右第8肋间胸腹联合切口, 已关闭;
- ⑥从剑突至耻骨上之腹中线切口



彩图 6 “肝脏吸切器”断肝(于仁忠)

- 左图: 实验性断肝, 肝缝中留有完整的肝内管道;
- 右图: 临床用于肝癌切除时断肝

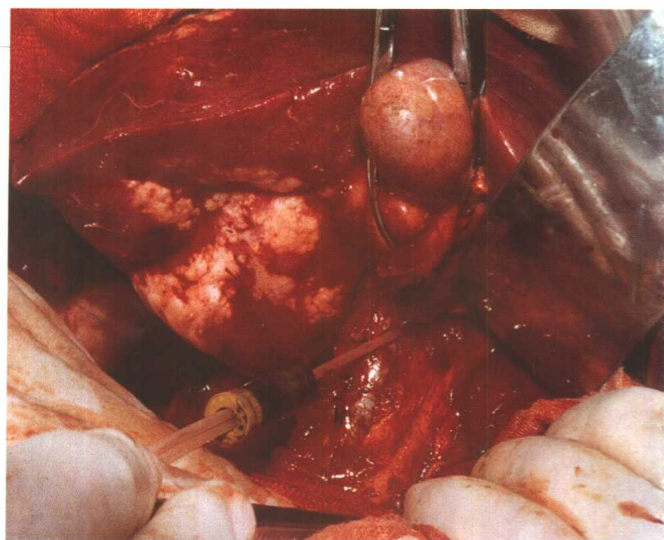


彩图 7

右半肝血流阻断
肝右叶游离后, 分离胆囊管准备切断胆囊管

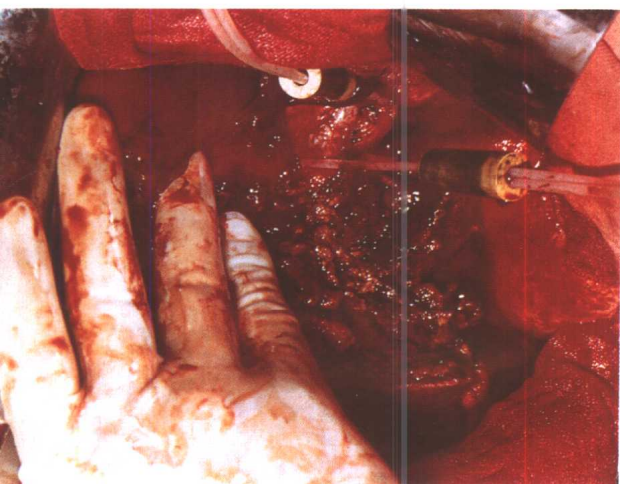
彩图 8

控制右肝门
向上牵引胆囊管, 分离出右肝蒂, 套以阻断吊带



彩图 9

半肝血流阻断切肝
肝右叶大部分切除(IVa、V、VI、VII肝段), 显示右肝蒂阻断带及第一肝门阻断带

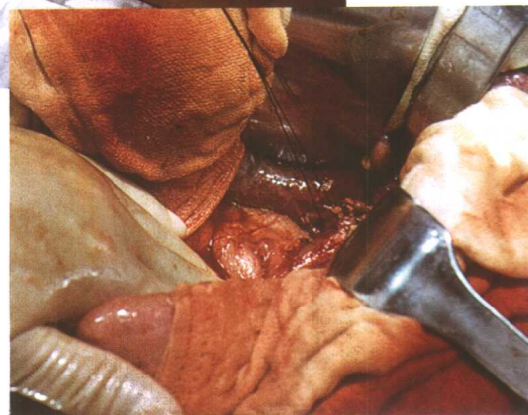
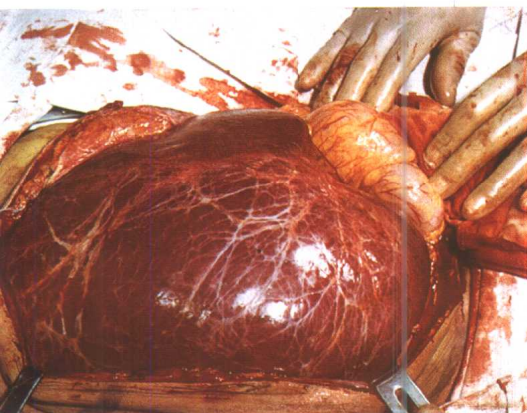


彩图 10

右肝极大肿瘤的手术切口
巨大的右肝纤维板层样肝细胞癌占据整个下胸及腹部(划线为肿瘤范围), 用不典型的腹部“十”字切口

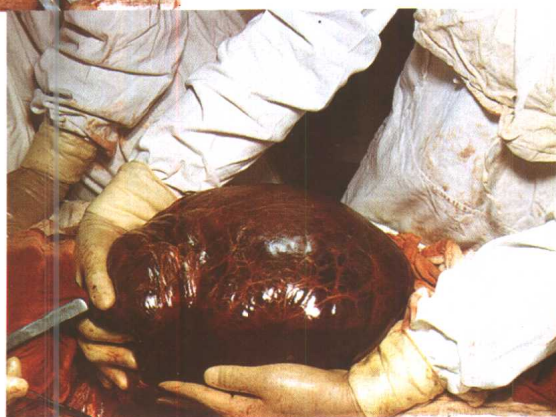


彩图 12 肝脏纤维板层样肝细胞癌的外观
肿瘤与正常肝脏分界清楚, 表面平滑, 分布有粗大的网状纤维束, 内有液化区

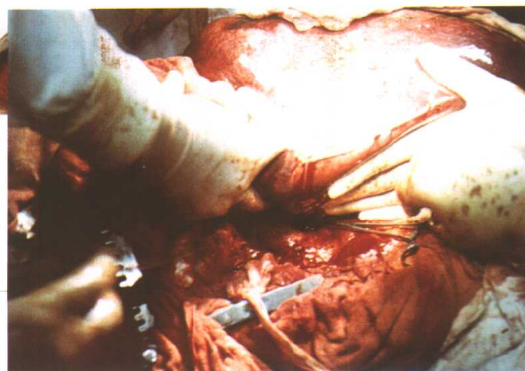


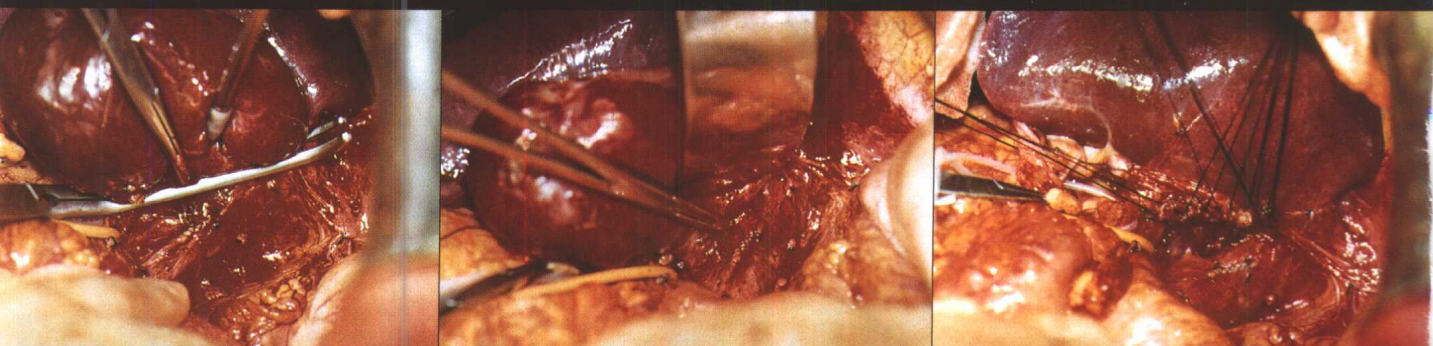
结扎左上腹处的肝右动脉 彩图 11

彩图 13 巨大右肝肿瘤肝后下腔静脉的显露



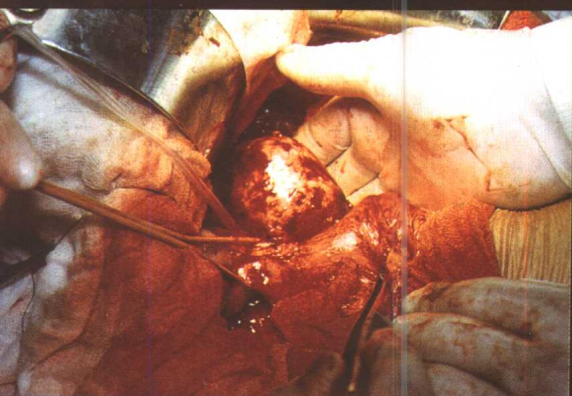
彩图 14 从肿瘤底部处理肝后下腔静脉



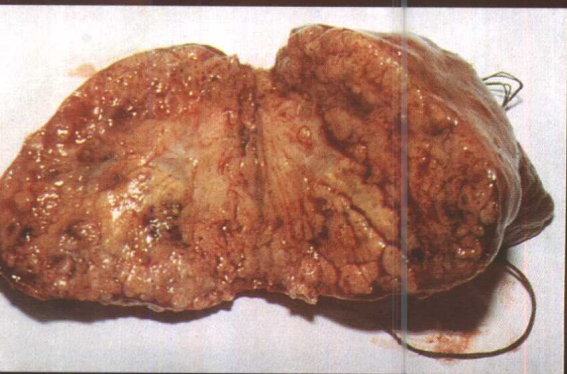


彩图 15 肝尾状叶海绵状血管瘤切除(一)
提起血管瘤, 以一无创伤钳部分阻断
下腔静脉, 切断尾叶静脉

彩图 16 肝尾状叶海绵状血管瘤切除(二)
以 4-0 聚丙烯线连续交叉缝合修复下
腔静脉壁

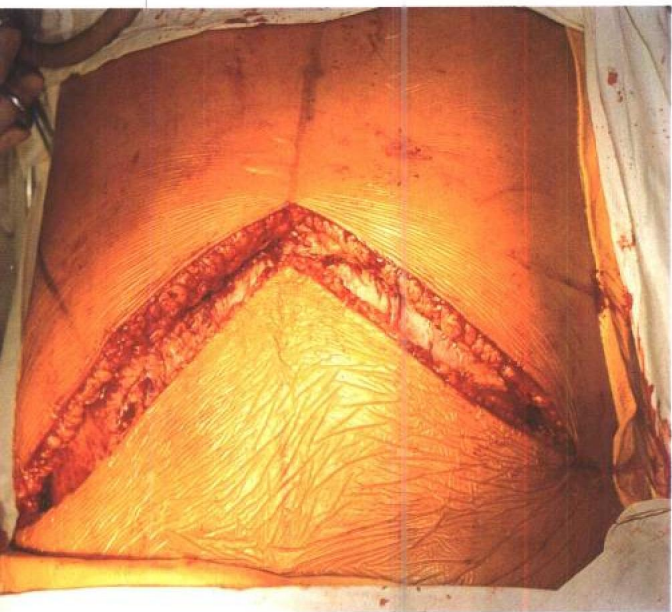


彩图 17 肝尾状叶海绵状血管瘤切除(三)
从静脉韧带及肝左叶切除尾状叶
海绵状血管瘤, 肝断面以丝线
“8”字贯穿缝合止血



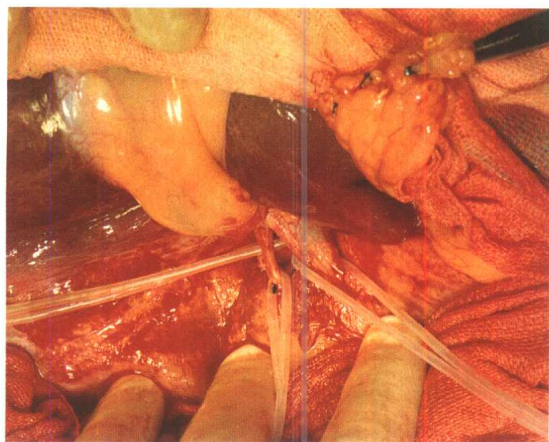
彩图 18
尾状叶肝细胞癌
上图: 肿瘤已从右肝分离完全推向
左侧, 等待切除;
下图: 切除之尾状叶肝细胞癌剖面

彩图 19 巨大海绵状肝血管瘤的常用手术切口



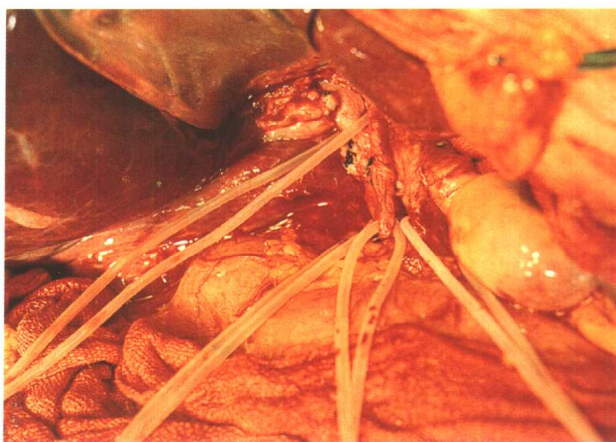
彩图 20 “屋脊”口对肝脏的良好显露
血管瘤占据整个右肝、血管瘤与正常
肝脏间有明显的界线(↑)





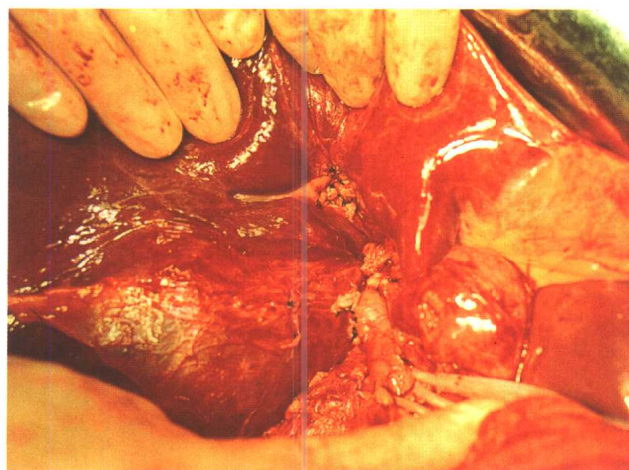
彩图 21

游离右肝门部血管胆管。分别用硅胶细管牵起



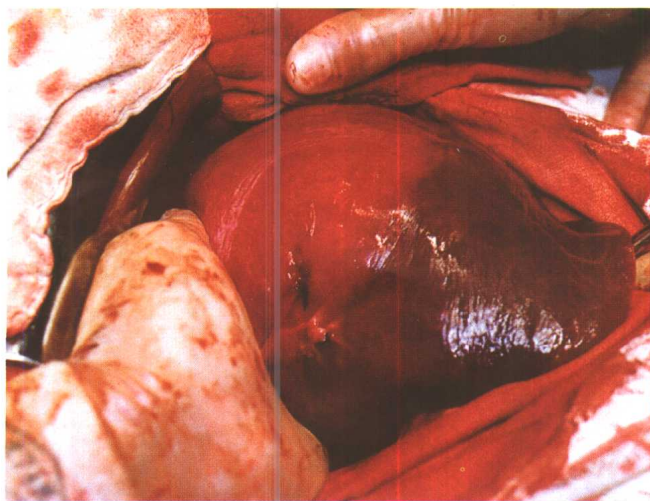
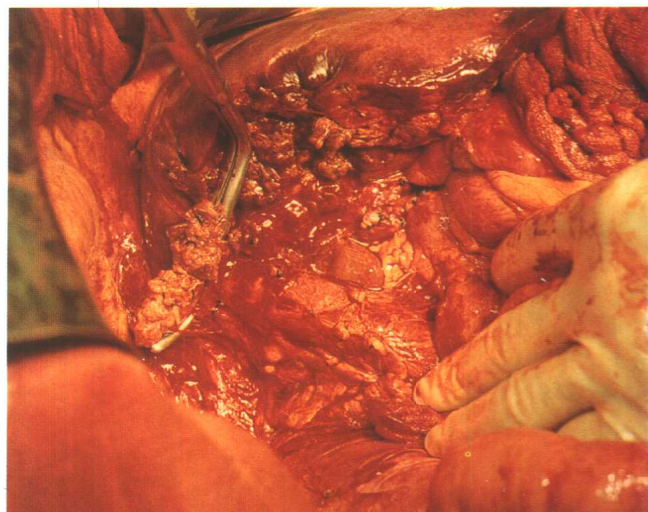
彩图 22

游离胆囊，解剖右肝门结构

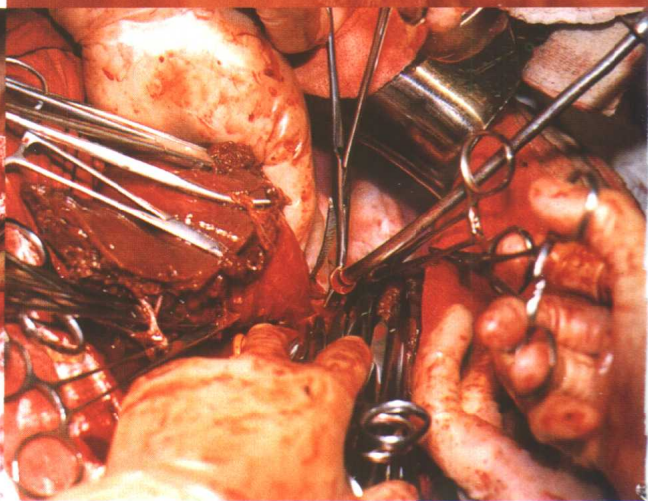


彩图 23 结扎及切断通向右肝及血管瘤的管道结构

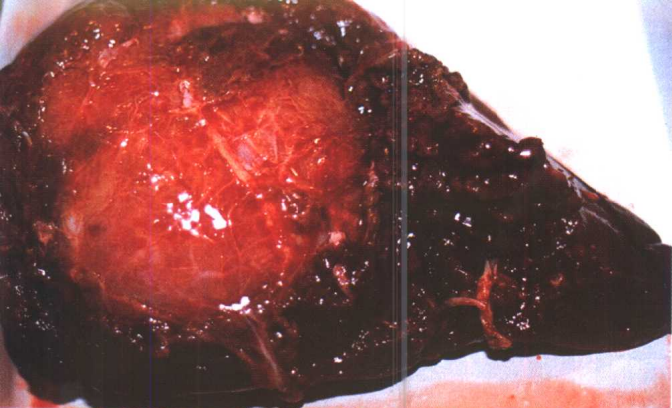
彩图 24 切除右半肝及血管瘤。右肝静脉在肝内以一心耳钳夹，待最后处理



彩图 25 右肝后叶血管瘤

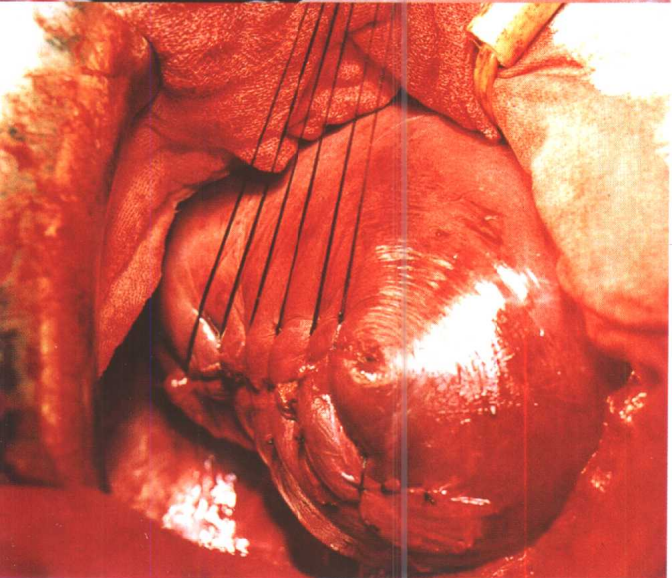


彩图 26 右肝后叶血管瘤切除。深部沿血管瘤壁分离



彩图 27

切除之右肝后叶血管瘤

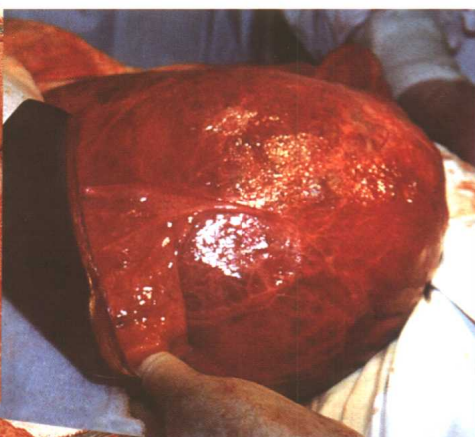
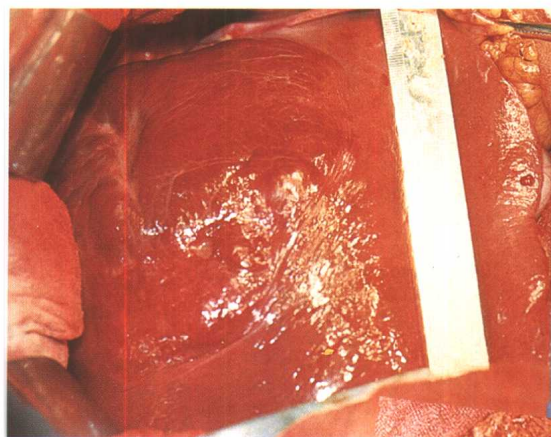


彩图 28

血管瘤切除后缝合肝创面

右肝上部(上图)和下部(下图)巨大血管瘤均可以将肿瘤剝除。

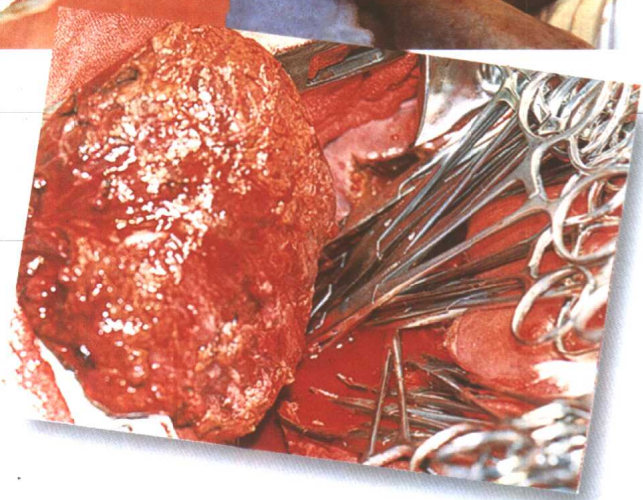
彩图 29

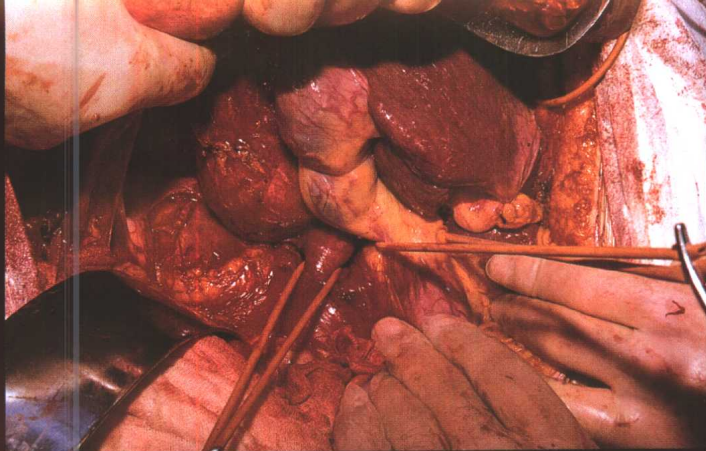


彩图 30

肝血管瘤剝出术

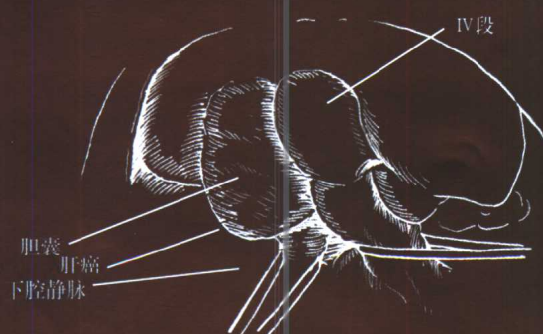
重要的是沿正确的肿瘤与肝组织分界线



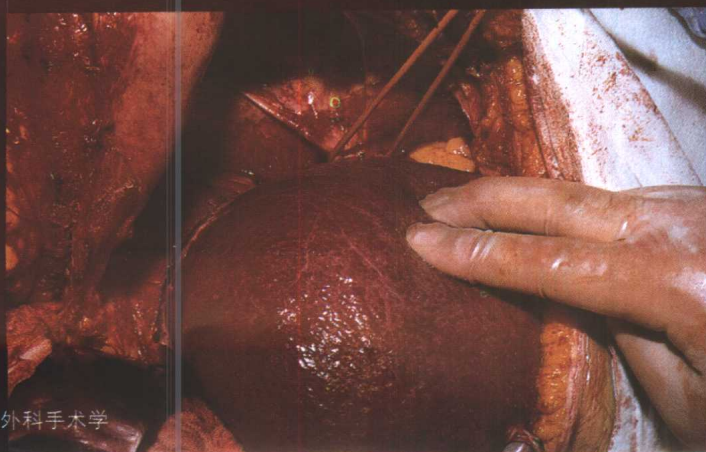
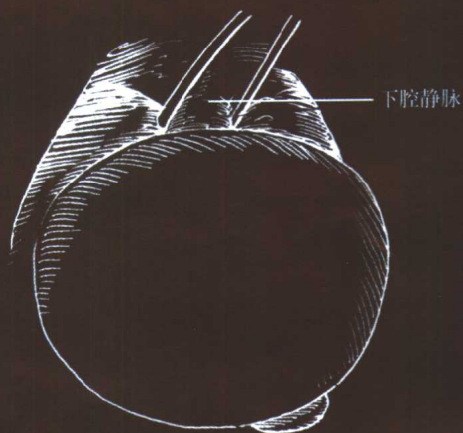


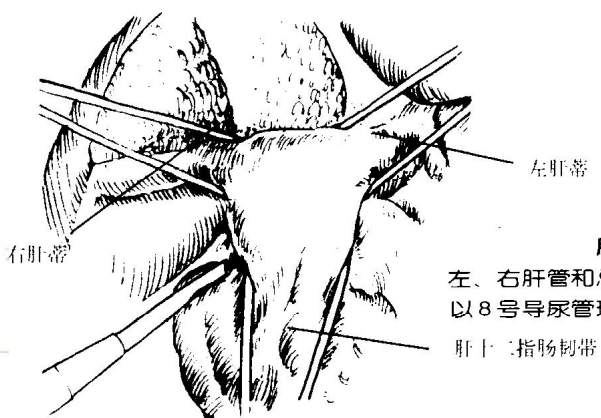
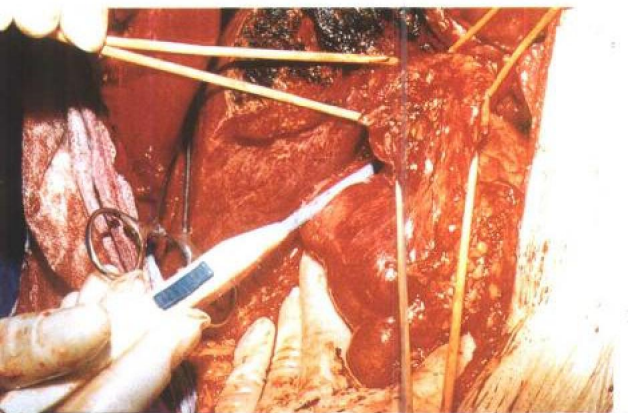
肝尾叶切除
肝下下腔静脉预置吊带

彩图 31



彩图 32 肝尾叶切除术
肝上下腔静脉预置吊带



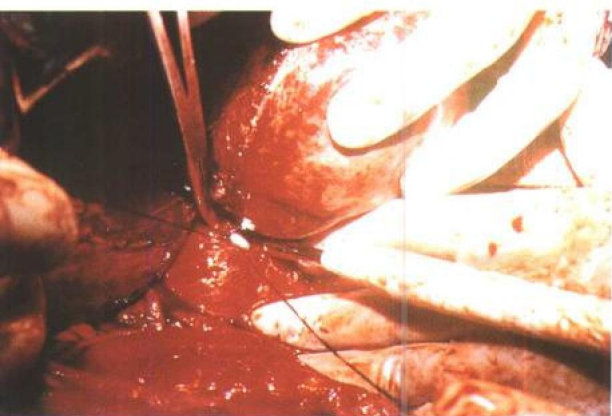


彩图 33

肝尾叶切除

左、右肝管和总肝管分别以8号导尿管环绕并牵引

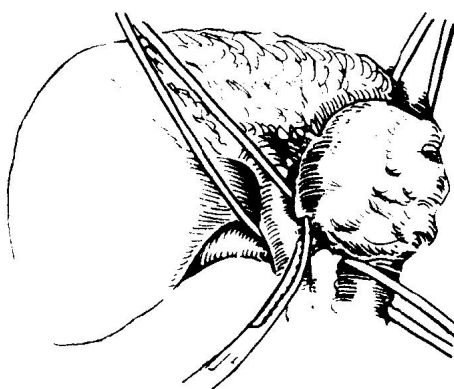
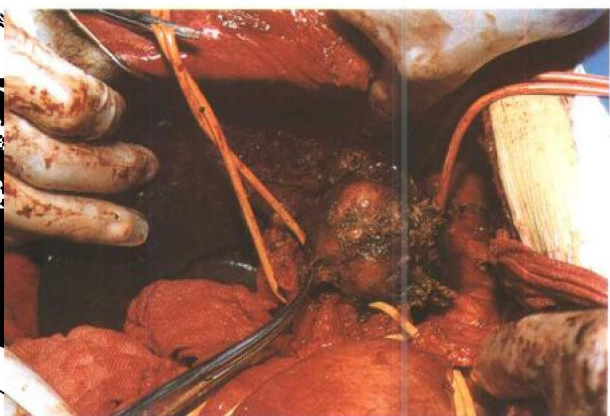
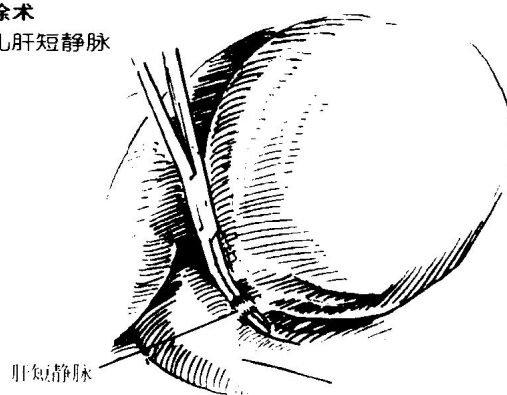
肝十二指肠韧带



彩图 34

肝尾叶切除术

分离和结扎肝短静脉



肝尾叶切除

彩图 35

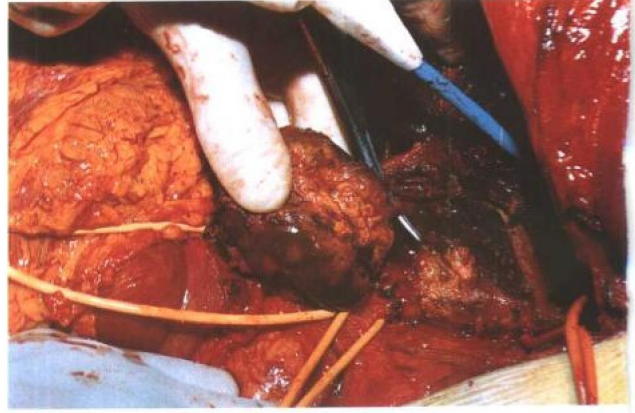
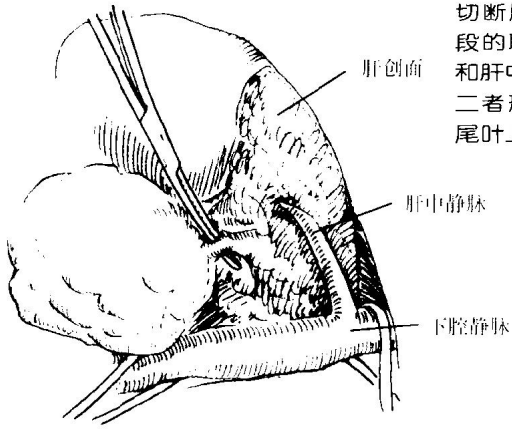
肝左叶移除后，完全显露尾叶肿瘤(参见图 52-3)

图右侧导尿管为肝上和肝下腔静脉预置带；
图左侧导尿管牵拉右肝蒂血管钳夹住之管道
为通往尾叶的门脉三联

彩图 36

肝尾叶切除

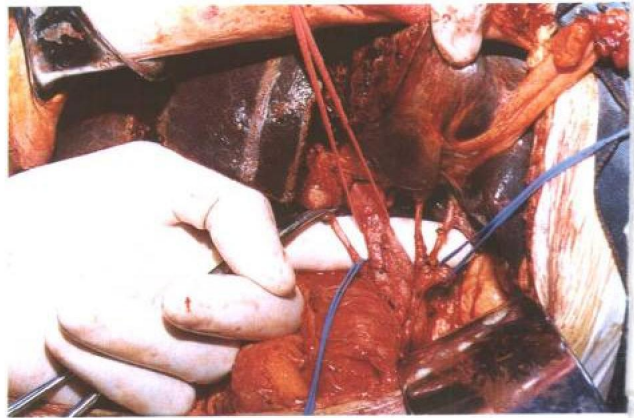
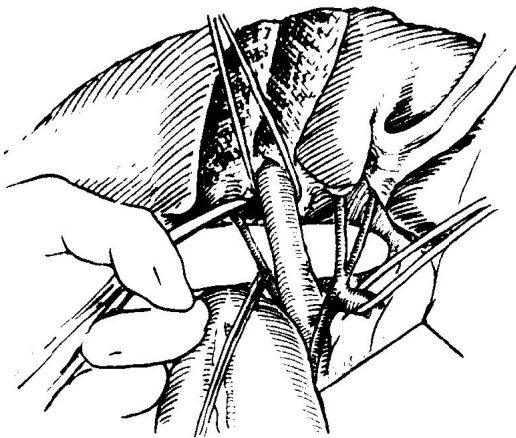
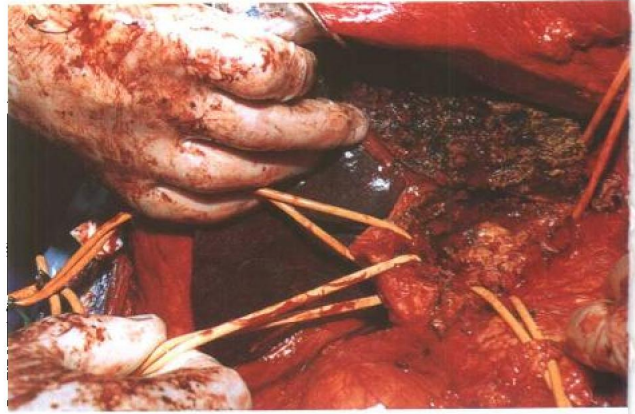
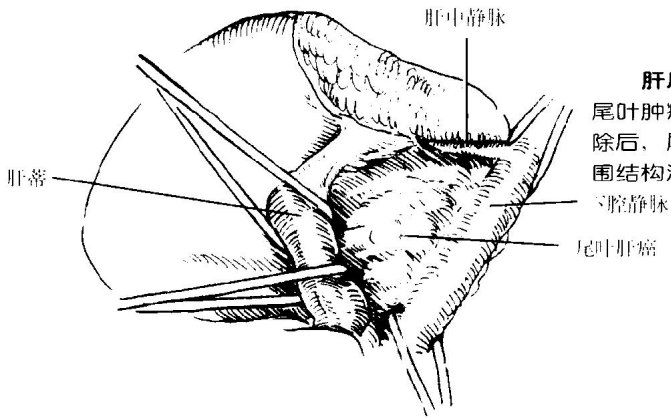
切断尾叶肿瘤与第Ⅵ段的联系，下腔静脉和肝中静脉清晰显露，二者形成的夹角处是尾叶上极所在



彩图 37

肝尾叶切除

尾叶肿瘤完整切除后，尾叶窝周围结构清晰可见



彩图 38

肝尾叶切除术

肝十二指肠韧带骨骼化清扫