

总主编 曾昭耆 刘凤奎

专家临床笔录丛书

外科分册

主 编 李伟生



 人民卫生出版社

第五版 第四版 第三版

专家临床笔录丛书

外科分册

主 编 廖仲良

人民卫生出版社

总主编 曾昭书 刘凤奎

专家临床笔录丛书

外科分册

主 编 李伟生

编 者

艾泉山	刘 藏	张向华	田 锋
李伟生	王 京	王立岩	高红霞
许玉贵	齐书山	滕长胜	薛建国
刘 军	杨 雍	唐 海	陈 浩
李 强	刁乃成	喻 飞	史宗新



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

专家临床笔录丛书. 外科分册/李伟生主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 4

ISBN 978-7-117-14160-4

I. ①专… II. ①李… III. ①临床医学—诊疗—经验
②外科—疾病—诊疗—经验 IV. ①R4②R6

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第035928号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

专家临床笔录丛书 外科分册

总主编: 曾绍耆 刘凤奎

主 编: 李伟生

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 10

字 数: 269千字

版 次: 2011年4月第1版 2011年4月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14160-4/R·14161

定 价: 29.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

总主编的话

医生诊疗水平的提高，主要依靠两方面积累：一是阅读文献，吸取他人的知识经验；二是多看患者，从实践中充实自己。

通过实际工作，结合理论，联系患者具体情况进行临床思维，指导诊断治疗，最终可能导致正确的结果。当然，也难完全避免发生这样那样的错误。及时吸取其中正确的经验和错误的教训，就能使他们逐渐成长起来。

老医生们在多年临床工作中经历了成千上万的病案。其中，有的由于存在某些特点或复杂性，因而留下了深刻印象，终生不忘。

这些特别有意义的病案，长期保存在老医生们的头脑里。除了在临床教学过程中偶然想到，作为一种事例或“掌故”，即兴讲给年轻医生听外，很少有机会在论文或教科书中正式引用。能够听到这些“病案故事”的人，多半感到很有启发，有“顿开茅塞”之感。不过，受众一般不多。实际上，随着时间消逝，大量有意义的病案最后难免被遗忘、淹没。

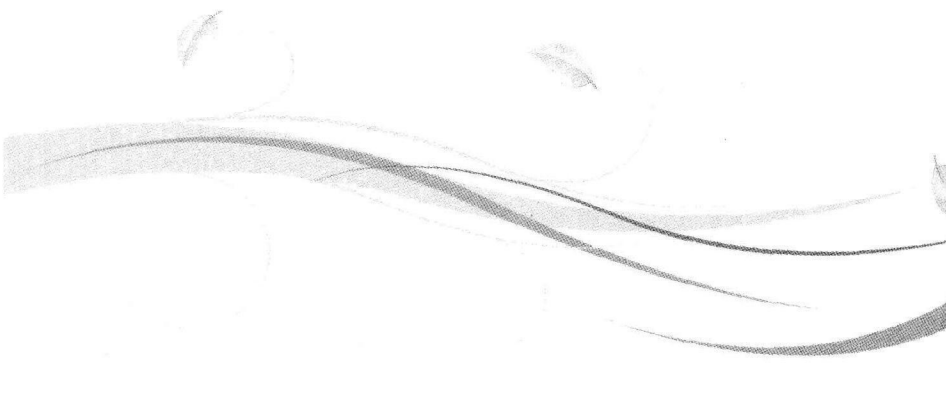
这些浸透着老医生们的心血，甚至以患者的健康或生命为



代价，贯穿着重要经验教训的病案，是临床医学的宝贵财富。这些财富，一方面是老医生们大量拥有的，另一方面又是年轻医生们迫切需要的，应该引起广泛重视，保留下来，使它发挥更大的作用。

基于以上考虑，特请一些长期从事临床工作、富有经验的专家，通过回忆和必要的查证，把这些病案撰写出来。其内容翔实、生动，并以那些病案为基础进行讨论，提出应吸取的经验教训，使它比在教学查房时的即兴传授的可读性更强，并能使更多的人通过阅读受到教益。

年轻医生在实际工作中积累自己的直接经验，当然非常重要。但那是一个漫长的过程，而且总是相对局限的。对工作在基层和社区的医生来说，亲自经历多种复杂病案的机会可能更少。获取直接经验，有时难免付出沉重的代价。但我们相信，正如“火会烧伤人”那类教训，不必每人亲自经历一样，有些病案，通过老师辈的讲述，也能起到一定的启发和警示作用。



计划以丛书形式，分专科陆续出版。希望这些材料，能有助于读者拓宽思路，开阔眼界，增加见识，促进成才。

该丛书适用于从事医学临床工作的各级医生、以及全科医生、乡村医生和实习医生阅读，也适用于给临床教学老师作参考。

希望更多有经验的医生关注此事，继续提供这类资料，使其内容不断丰富。并希望对本书不足之处提出宝贵意见。

曾昭耆

卫生部北京医院

刘凤奎

首都医科大学附属北京友谊医院

2010年4月



前言

用科学发展观审视医疗临床工作，清醒而真切地告诫我们在临床实践中必须坚信科学性，必须尊重科学。坚持科学发展观是严肃医疗实践的科学性、保障医疗事业持续发展的根基。用历史唯物主义和辩证唯物主义观点剖析我们医疗临床实践中的斑斑点点，借此警示同仁，必须依据科学准则分辨谬误，弃曲取直严谨规章，不断地进取，才能最大限度地为人民解除病难，才能促进医疗事业的辉煌呈持续发展。

鉴于上述宗旨，我们募集了在医疗临床一线的踏实勤奋耕耘十几年到几十年的临床专家和学者，将他们临床实践中亲自经历的数万例病例中精选摘录部分感受最深、启示最大的个案汇集成册，而献诸位同行，愿能对同行临床工作有所借鉴和启迪。参与编写的专家学者都来自于医疗单位的临床一线，涵盖了颅脑外科、胸部外科、心血管外科、腹部外科、肝胆外科、乳腺甲状腺外科、泌尿外科和骨科全部外科系统的各个领域。各位专家学者将自己的亲身经历、体验和感受用各自不同的文法和笔调，独特



而通俗的语言，简要而重点突出地提供给各位同行。舍弃了完整病例资料的累述，提炼出与临床思维和临床判断相关的病案素材，以便于与同行产生共鸣。同时也因只择取临床要点，舍弃了个性资料难免在客观上出现雷同之处，敬请切勿推测，请予以谅解。本书在择编中难免存在着缺漏，敬请同行参阅、批评、指正，顺致感谢。

本册承蒙各位专家学者在繁忙的临床、教学和科研工作中，动用间隙时间，认真择录反复斟酌，积极负责地促成快速成册，对此致以诚挚的谢意。又有幸得到曾绍耆教授、刘凤奎教授的精心审阅和指导，在此衷心感谢。

李伟生

于首都医科大学附属北京友谊医院

2010年4月



目录

001 不可忽视的一杆之伤·····	1
002 颅脑损伤合并脑梗死·····	3
003 病史会告诉病因·····	7
004 慎重对待“近视眼”的诊断·····	9
005 常规治疗遇到不常见的情况·····	11
006 不可忽视的基本功·····	13
007 视力问题不单是眼病·····	15
008 像保护生命一样保护视力·····	18
009 警惕服用避孕药病史·····	21
010 认真才能发现的细微体征·····	23
011 失血必追其因·····	26
012 关注外伤后昏睡·····	28
013 高血压患者忌发怒·····	31
014 不可忽视的腰痛病·····	34

015 危险的腰穿·····	37
016 应用吻合器不可忽视的问题·····	40
017 重点在于重症肌无力的处理·····	42
018 术后急性肺栓塞的预警及防治·····	46
019 食管癌吻合口瘘处理新探索·····	54
020 局部晚期肺癌外科治疗临床价值·····	57
021 肺内小病灶术中病理诊断不确切时的处理·····	61
022 高度警惕孤立性肺结节灶·····	63
023 误区的代价·····	68
024 少见而绝不允许的失误·····	70
025 本不应该的拖延·····	73
026 大忌先入为主·····	75
027 问症开单休矣·····	77
028 手术是有适应证的·····	80



029	顾此失彼·····	82
030	必须重视临床·····	84
031	局部是整体状况的反映·····	87
032	带杂志看病的人·····	89
033	知识来源于思考和实践·····	92
034	患病三十年后历险记·····	95
035	摆脱噎膈阴影·····	97
036	X线隐形肺癌·····	99
037	一切都误在操作规范上·····	102
038	重视病史广泛采集·····	103
039	适度的操作是关键·····	105
040	食管癌手术误伤气管·····	107
041	不可忽视临床客观指标异常·····	109
042	规范性操作必须持之以恒·····	110

043 生命重于一切——抢救措施必须果断·····	112
044 不要被表面现象麻痹·····	114
045 创伤性膈疝与急性肺动脉栓塞·····	116
046 创伤性膈疝内容穿孔·····	118
047 反复咯血与气胸·····	120
048 昏迷患者应重视体征·····	122
049 旷置的瘢痕食管引发吸气性呼吸困难·····	124
050 皮管代食管术后存活45年·····	126
051 吻合口瘘 亡羊难补牢·····	128
052 五年肺大泡 术后猝死·····	130
053 误诊与误伤·····	132
054 血胸缘于气胸·····	135
055 愿望与现实·····	137
056 不可期盼的幸运内瘘·····	139

057 滥用抗生素与肺毛真菌·····	142
058 蛔虫逃进胸腔引流瓶·····	145
059 隆胸后的尴尬·····	147
060 认真追询休克原因——嵌顿性膈疝穿孔·····	150
061 少女的多乳房·····	154
062 外伤后因祸得福·····	157
063 一颗花生米酿成悲剧·····	160
064 离奇的刺伤·····	162
065 我不是精神病·····	164
066 小儿阑尾炎不可忽视·····	167
067 罕见肝母细胞瘤·····	169
068 警惕误入歧途·····	172
069 异位阑尾炎·····	173
070 胆囊结石少见并发症·····	175

071 易误诊的异性脾·····	177
072 不能只认识是胆石症·····	178
073 胆囊也会扭转·····	181
074 输尿管结石穿孔·····	183
075 双胆囊畸形不可忽视·····	185
076 慢性阑尾炎的诊断要慎重·····	187
077 少见的阑尾黏液腺癌·····	189
078 过度治疗的反思·····	191
079 认识肺硬化性血管瘤·····	192
080 借助学习少见病·····	195
081 发现疑点决不放弃·····	197
082 小尿管大问题·····	199
083 思维局限的教训·····	203
084 切勿依赖辅助检查·····	205



085 想到其一还应想到其二·····	206
086 分清原发病和继发病·····	208
087 慎重对待放疗后患者·····	209
088 注重症状和病史·····	211
089 外伤探查要全面·····	212
090 从多角度来思考·····	214
091 大忌主观想当然·····	215
092 突破一般性追寻特殊性·····	217
093 不可忽视的小小外伤·····	219
094 拓开眼界勿钻牛角尖·····	220
095 吃饭是人生存的根本·····	222
096 保胆取石术真的好吗?·····	225
097 肝上怎么会有一包水·····	227
098 经不起损伤的胆道·····	230

099 可爱而又可怕的胰腺·····	234
100 手术刀是把双刃剑·····	238
101 小病不治终酿大祸·····	240
102 小小镜子显身手·····	243
103 隐匿杀手—迷走胆管·····	246
104 破坏性手术要慎重·····	249
105 放宽思路，就会有结果·····	251
106 成功于精密设计多科协作·····	253
107 参考文献必须学会去伪存真·····	257
108 生死之间·····	260
109 创造条件尽早手术·····	261
110 拿起法律的武器·····	262
111 重视患者的心理健康·····	265
112 椎体压缩骨折莫等闲·····	267