

中華
現代外科學全書

第六冊

一般外科學(上)

林天祐主編

1985年12月13日 上午9時

臺灣商務印書館發行

中華民國七十三年七月初版

中華現代
外科學全書 ⑥ 一般外科學（上）

基本定價六元六角正

版權所
翻印必
究有

主編者 林天祐

總主編 林天祐

發行人 朱建民

印刷及
發行所

臺灣商務印書館股份有限公司

臺北市重慶南路一段三十七號

登記證：局版臺業字第〇八三六號

中華 現代外科學全書

總主編 林天祐

編輯委員

林天祐	鄧述微	盧光舜
許書劍	施純仁	謝有福
洪啓仁	李俊仁	趙繼慶
耿殿棟		



中華
現代外科學全書

總目

- 第一冊 (林天祐主編) 基本外科學
- 第二冊 (趙繼慶主編) 麻醉學
- 第三冊 (施純仁主編) 腦神經外科學
- 第四冊 (乾光宇主編) 胸部外科學
- 第五冊 (洪啓仁主編) 心臟、血管外科學
- 第六冊 (林天祐主編) 一般外科學 (上)
- 第七冊 (許書劍主編) 一般外科學 (中)
- 第八冊 (林天祐主編) 一般外科學 (下)
- 第九冊 (鄧述微主編) 骨科學
- 第十冊 (金毓鴻主編) 整形外科學
- 第十一冊 (謝有福主編) 泌尿科學
- 第十二冊 (李俊仁主編) 臟器移植學

序 言

這部外科學全書，是王雲五先生的科技大學叢書之一部。在國立臺灣大學醫學院病理科前主任葉曙教授的策動之下，組成編輯委員會，承各編輯委員的努力及各領域的權威著者羣共同執筆；乃告完成。

西洋醫學的中文醫學書籍，過去並非沒有；但是幾乎皆為外語書的翻譯本。第二次世界大戰以後，近代外科學突飛猛進。順此潮流，我國的外科學，也在各領域的專家們努力之下，已達國際水準，且在某些方面，甚至有領先之處。因此，我們感覺到編輯本書的時機已經成熟，而且亦有其必要性。承蒙一百一十七位權威者的協助，終於完成了這部中華現代外科學全書。

本書的最大特色，乃是各領域的作者們，以親身的經驗與資料，作為執筆基礎，並網羅了最新的知識，誠可作為醫學生或各專家的參考。因為這部外科學全書，是我國醫學人士首次寫成的中文醫書，為了避免醫學用語的混亂，編輯委員會曾克服了種種困難，致力於統一。雖然如此，未達理想之處仍多，希望今後隨時修改之。

這部外科全書，共有十二冊，第一冊為基本外科學（林天祐主編），第二冊麻醉學（趙繼慶主編），第三冊腦神經外科學（施純仁主編），第四冊胸部外科學（乾光宇主編），第五冊心臟、血管外科學（洪啟仁主編），第六冊一般外科學（上）（林天祐主編），第七冊一般外科學（中）（許書劍主編），第八冊一般外科學（下）（林天祐主編），第九冊骨科學（鄧述微主編），第十冊整形外科學（金毓鴻主編），第十一冊泌尿科學（謝有福主編），第十二冊臟器移植

學(李俊仁主編)。

由於今天一般科學、基礎醫學日新月異，進步神速；以此為基礎的外科醫學，在未來，亦必有更驚人之發展。我們將隨時適應時代的改進與需要而予修訂。務使這本外科學全書，臻於充實而完美。

最後，謹向此次執筆、提供本身珍貴資料、使這部中華外科學全書，得以順利誕生的各位作者們敬致最深的謝意。

總主編 林天祐
70年7月15日

執筆者簡歷

- 林天祐 國立臺灣大學醫學院及附設醫院外科前教授兼主任
- 林冠東 臺北市立和平醫院外科主任
- 許書劍 國立臺灣大學醫學院及附設醫院外科教授，前兼外科主任
- 魏達成 國立臺灣大學醫學院及附設醫院外科教授
- 洪文宗 國立臺灣大學醫學院及附設醫院外科教授
- 陳維昭 國立臺灣大學醫學院及附設醫院外科副教授
- 許光鏞 國立臺灣大學醫學院及附設醫院外科副教授
- 陳楷模 國立臺灣大學醫學院及附設醫院外科教授

一般外科學（上）內容提要

本書乃是中華現代外科學全書的第六冊，也是一般外科學的第一部分（上）。

內容包括肝臟、膽道系統、胰臟及脾臟等的外科疾病。這些腹腔內的實質性臟器都在人體中扮演著重要的角色。它們的疾病中，有不少是需要藉重外科治療的。是故，本書內容在外科學全書中可說是佔了相當重要的地位。

尤其是原發性肝癌，在東南亞地區發生率偏高，已成為本地域最嚴重的疾病。在本書裏我們特別對於這些在東南亞地區特殊的疾病做了詳盡的論述，藉供讀者參考。

任何疾病，其病態情況有時會起變化的。例如：原發性肝癌合併肝硬化的問題，在我們早期的資料，曾提及罹患此症者都屬於年輕者，惟併發肝硬化的比率並不高，但最近幾年來的情形似乎變了。患者平均年齡提高，同時併發肝硬化者也多了起來。診斷方面也可能隨著時代的進步而發展出更新更好的方法。關於這些臟器的損傷，另在第八冊一般外科學（下）的腹部外傷中論述。

我們本著學不進則退的原則，將不斷的吸取新知，集思廣益，不斷更新並充實本書內容以饗同道。

主編者 林天祐

中華現代外科學全書〔第六冊〕

一般外科學（上）目錄

第一章 肝臟腫瘤（林天祐）	1
第一節 良性肝腫瘤	1
第二節 多囊肝的開窗手術法	16
第三節 惡性肝腫瘤	17
第四節 肝切除法	43
第五節 惡性肝贅瘤的切除治療成績	85
第二章 肝臟及膽管寄生蟲疾病（林冠東）	91
第一節 阿米巴肝臟膿瘍	91
第二節 蛔蟲侵入膽管	99
第三節 血蛭病	102
第四節 中華肝蛭病	106
第五節 包生條蟲症	109
第三章 膽石症（許書劍）	113
第一節 膽石症的成因及分類	113
第二節 炎性膽道系疾患	124
第三節 膽石症之症狀及診斷	130
第四節 膽石症的手術適應	140
第五節 手術術式	148

第四章 膽道系統之腫瘤 (魏達成、許書劍)	159
第一節 膽囊腫瘤	159
第二節 肝外膽管腫瘤	164
第三節 乏特氏壺腹癌	174
第五章 先天性膽道疾病	185
第一節 先天性膽道閉鎖症 (洪文宗)	185
第二節 先天性總膽管囊腫 (陳維昭)	197
第六章 門脈高壓症 (許光鏞)	211
第一節 定義及肝循環之正常值	211
第二節 門脈高壓症之原因	212
第三節 門脈高壓症之徵候	222
第四節 門脈高壓症之診斷	233
第五節 治療	245
第六節 門脈分路手術後肝之變化	262
第七節 門脈分路手術治療的成績	264
第七章 胰臟及胰膽管部腫瘤 (魏達成、許書劍)	271
第一節 外分泌腫瘤	272
第二節 內分泌腫瘤	302
第八章 胰臟囊腫 (魏達成、許書劍)	333
第一節 胰臟囊腫的分類	333
第二節 胰臟囊腫的發生率	334
第三節 致病原因	334
第四節 症狀	337

第五節 診斷·····	338
第六節 併發症·····	341
第七節 治療·····	342
第九章 胰臟炎（陳楷模）·····	343
第一節 急性胰臟炎·····	343
第二節 慢性胰臟炎·····	354
第十章 脾臟外科疾病（魏達成）·····	369
第一節 解剖學·····	369
第二節 脾臟之官能·····	371
第三節 脾臟切除術對血液學的影響·····	371
第四節 脾臟切除後的生理影響·····	372
第五節 脾臟疾患之檢查·····	372
第六節 脾臟切除術的適應症·····	373
第七節 脾臟疾病的診斷方法·····	373
第八節 一定需要脾臟切除術的疾病·····	376
第九節 通常需要脾臟切除術的疾病·····	381
第十節 有時需要施行脾臟切除術的疾病·····	383
第十一節 脾臟切除術的併發症·····	388
第十二節 脾臟切除的手術方法·····	389
第十三節 脾臟切除後的併發症·····	395

第一章

肝 臟 腫 瘤

林天祐

在此所敘述的肝臟腫瘤並不限於真性贅瘤，而是廣義的泛指肝臟內所形成的，可以觸知發現的一切腫瘤。

肝臟的腫瘤大致可以分成良性和惡性兩種類。非新生物性肝腫瘤乃屬於良性腫瘤。惡性腫瘤自然是屬於真性新生物性 (new growth)，它尚可分成肝臟原發性者與由其他臟器的惡性贅瘤轉移至肝臟者。

肝腫瘤的發生率，有其地理上之特殊性，例如原發生肝癌，在亞洲及非洲多得令人矚目，而非真性新生物性腫瘤，如包蟲囊 (Echinococcus Cyst) 之寄生蟲性肝腫瘤則多發生於北非、中東、西班牙、中南美、紐西蘭等地。

第一節 良性肝腫瘤

良性肝腫瘤，除了包蟲囊腫之類的特殊寄生蟲性肝腫瘤多見於上述特定地域之外，在肝臟腫瘤中，屬於稀少罕見的疾病。良性肝腫瘤更可分為實質性、血管性、囊腫性以及特殊炎症性、寄生蟲性等等。

I. 分 類

(1) 實質性肝腫瘤

這是由肝實質細胞所發生的真性贅瘤，當中有肝細胞發生的肝細胞腺瘤 (Hepato-cellular adenoma) (圖 1-1)，膽管上皮發生的膽管腺瘤 (Cholangioadenoma)，以及具有兩方組織的膽肝細胞腺瘤

(Cholangiohepatoadenoma)。此外實質性腫瘤尚有極為罕見的肝間質細胞性之贅瘤，如纖維瘤、脂肪瘤、平滑肌瘤等。但這些腫瘤並不多，不過最近歐美的報告指出長期服用口服避孕藥(oral contraceptives)的女性，發生肝細胞腺瘤因破裂而造成內出血的例子有增加之勢。此外，雖非贅瘤，但由於肝細胞增加過盛(Hyperplasia)，因而亦發生大而限於局部性的實質性腫瘤(圖 1-2)。

(2)血管性腫瘤

這是肝間質性贅瘤之一。血管瘤(Hemangioma)於腹部內臟中最易發生於肝臟，由於多半沒有臨床狀況，因此多在手術或解剖之際偶然被發現。血管瘤為毛細血管瘤(Capillary hemangioma)者極少，大部分是海綿狀血管瘤(Cavernous hemangioma)。大多為單發性，不過亦有多發性者。小者在二公分以下，大者佔據大半肝葉(圖 1-3)，Major 及 Black (1918)曾報告有連同肝葉重達十八公斤之例。血管瘤呈暗紅色、柔軟。當纖維化時會變得稍硬而轉為灰色。其中有發生石灰化者，形成所謂石灰化海綿狀血管瘤的形狀，可由普通的X光片看出。

(3)囊腫性腫瘤(非寄生蟲性)

非寄生蟲性的肝囊腫可分為單發性及多發性兩種。單發性囊腫有單純的單房性，亦有囊腫中呈多房性者。原為良性的囊腫中也有如囊腺瘤(Cystadenoma)、皮囊瘤(Dermoid Cyst)、囊狀畸胎瘤(Cystic teratoma)等真性贅瘤，後來發生惡性變化者(囊腺癌 Cystadenocarcinoma)、惡性畸胎瘤(Malignant teratoma)，因此要特加注意。新生物性肝囊腫的特徵為朝向囊腫壁的內腔有乳頭狀伸長的增生性上皮。單發性囊腫，如缺陷瘤(Hamartoma)，囊腫壁呈薄而具有透明的水般或黏液般的溶液(圖 1-4)，此外的囊腫大半壁厚，而

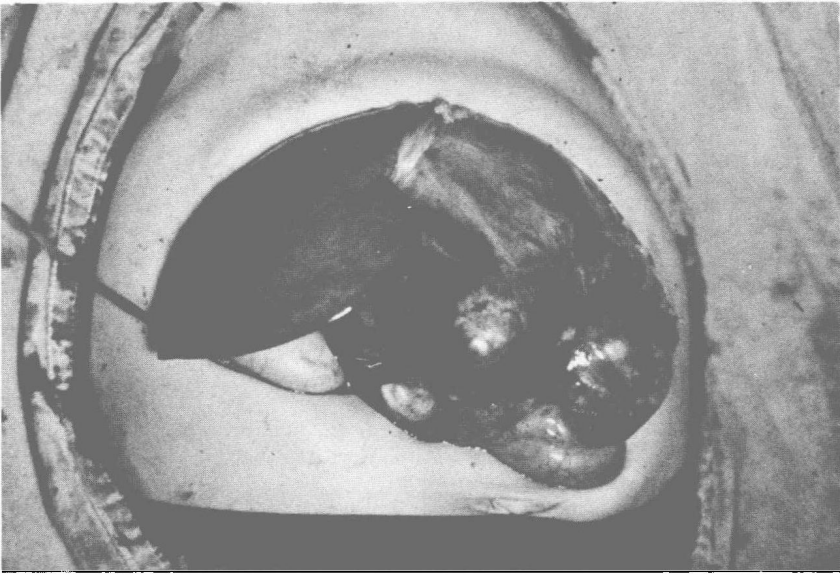


圖 1-1 肝臟表面顯出三~四個小結的圓型腫瘤、病理報告係良性腺瘤。

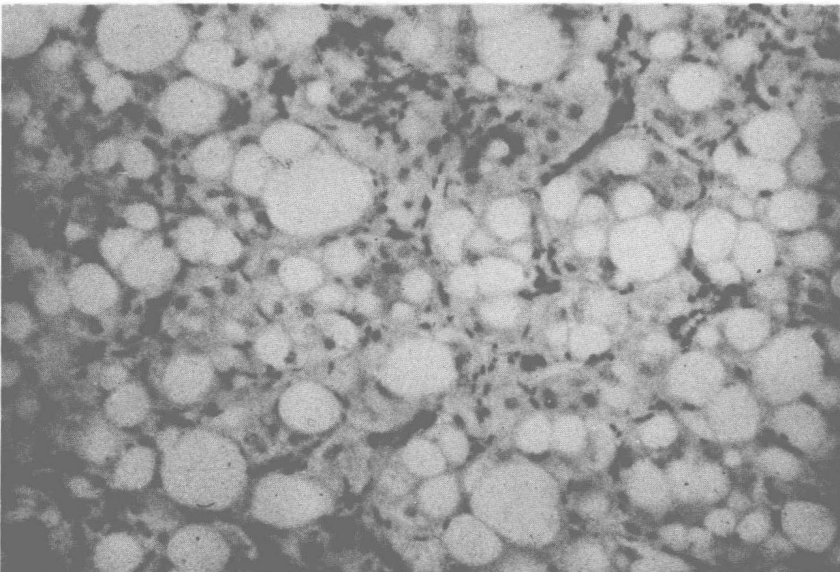


圖 1-2 從左肝取出如拳頭大的腫瘤、病理報告為肝細胞增加過盛，而非贅瘤。



圖 1—3 右肝海綿狀血管瘤。

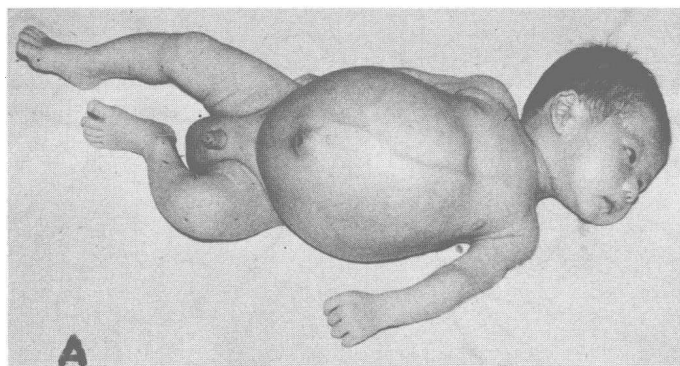
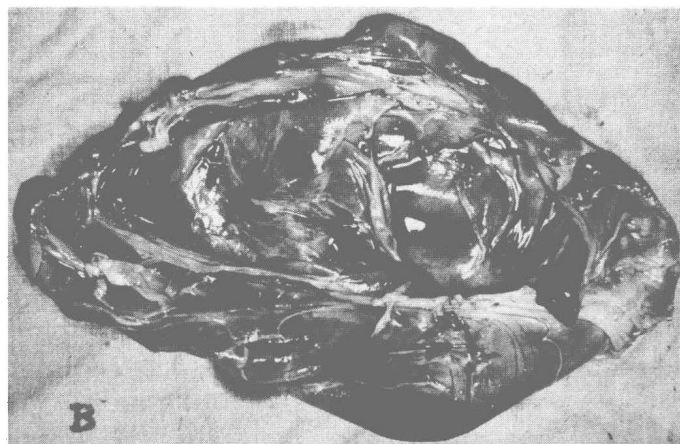


圖 1—4 肝缺陷陷瘤，(A)病人生後二個月，腹部因巨大肝缺陷陷瘤膨大。



(B)摘出標本顯出薄皮膜的囊腫。