

• 原书第二版 •

外科解剖 和手术技巧

SURGICAL ANATOMY AND TECHNIQUE



[美] J. E. 斯坎达纳基斯

[美] P. N. 斯坎达纳基斯 主编

[美] L. J. 斯坎达纳基斯



科学出版社

www.sciencep.com

Surgical Anatomy and Technique

外科解剖和手术技巧

原书第二版

〔美〕 J. E. 斯坎达纳基斯

〔美〕 P. N. 斯坎达纳基斯 主编

〔美〕 L. J. 斯坎达纳基斯

陈 凜 主译

科学出版社

2002

图书在版编目(CIP)数据

外科解剖和手术技巧/(美)斯坎达纳基斯(Skandalakis, J. E.)主编. 陈凇主译. -北京:科学出版社, 2002. 2

ISBN 7-03-009399-2

I. 外… II. ①斯…②陈… III. 外科学:解剖学 IV. R602

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 032792 号

北京版权局著作权合同登记号 图字 01-2000-1523

Translation from the English language edition:

Surgical Anatomy and Technique by John E. Skandalakis,

Panajiotis N. Skandalakis, Lee John Skandalakis

Copyright ©2000, 1995 Springer-Verlag New York, Inc.

Springer-Verlag is a company in the Bertelsmann Springer publishing group

All Rights Reserved

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2002年2月第一版 开本: 850×1168 1/32

2002年2月第一次印刷 印张: 20 1/2

印数: 1—3 000

字数: 538 000

定价: 48.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换(环伟))

外科解剖和手术技巧

主 译 陈 凜

参译者 (按汉语拼音排序)

董 隽	郭 伟	贾宝庆	孔庆龙
李 冰	李沛雨	刘小平	刘 阳
刘洲录	罗成华	马 冰	沈爱玲
唐 云	田 文	王 敬	吴 欣
夏红天	杨贵勇	郑 伟	

审校者 李 荣

序

外科是指通过手术治疗疾病的一门学问。每一位外科医生都是以一种羡慕的目光观察上级医师的手术示范和带着兴奋的心情去参加他的第一次手术,给他留下深刻印象的是那紧张而默契的气氛,和从书本上学过的局部解剖形象不时的显现,他会感到兴奋,但在回味手术细节时不免有些茫然!因为他尚未有足够的准备。临床外科医生就是反复地通过学习、实践而达到成熟。如何才能加速外科医生的成熟过程呢?除了主动地参与,勤加思考,做到有准备地参加手术之外,实在别无良策。外科解剖学家 J. E. Skandalakis 有鉴于此,专门为外科住院医师编写了一本《外科解剖和手术技巧》,出版后受到普遍欢迎。第二版仍然保存第一版的优点,并大量增加新的内容。由中国人民解放军总医院普通外科陈凇等二十位同志翻译此书的第二版,行文流畅,能很好地保持原书的风貌。我相信此书在我国也会大受欢迎并为发展我国临床外科教学而做出应有的贡献。

黄志纯

2001年6月

译者前言

《外科解剖和手术技巧》第二版是德国著名出版商 Springer-Verlag 出版的由美国外科医生 John E Skandalakis、Panajiotis N Skandalakis、Lee John Skandalakis 合作编写的深受广大外科医生喜爱的、非常实用的外科手术学参考手册。其内容是作者几十年外科临床工作和医学院教学工作的精华总结。本书叙述了以普通外科为主要内容的常见外科手术的实用解剖和手术步骤以及重点注意事项,内容精炼,图文并茂。以手册式版本编写出版有利于外科医生携带和阅读。而国内常见的外科手术学和图谱缺乏本书的优点,因此我们将本书全书翻译并推荐给国内的广大外科医生。由于时间仓促、水平有限,书中翻译不当之处请广大读者批评指正。感谢科学出版社的编辑们在本书的翻译和出版过程中所做的一切工作。

陈 凜

2001. 3. 10

于解放军总医院

第二版前言

“年轻的未来的外科医生们，聆听并记住这一小段话。当你诊治病人时，如果病情对你来说不熟悉，或难以处理，不要羞于去求助其他医生，他们能够帮你，并给你好的建议，你和你的病人都将因此受益，……如果一切处理顺利，你们将分享成功；如果处理出现问题，他们将与你共同承担责任。”

Hieronymous Brunschwig(公元 1450)

(摘自 1497 年外科学，关于 Hieronymous Brunschwig 和他的工作研究)

Hery E. Sigerist, 1923 年米兰出版。

《外科解剖和手术技巧：袖珍手册》第一版倍受读者喜爱，反应热烈。我们感谢那些鼓励我们出版第二版的医生和学生们的。

虽然我们力求书体积小，以便能装入临床医生的工作衣口袋内，但仍然在新版中加入食管外科、Kugel 疝修补和腹腔镜的腹股沟解剖这些新内容。此外，第二版增加了腹腔镜手术方法，归入相应章节，使每种手术方法与相关解剖图谱邻近。

第一版中一些目前不常用的腹腔镜手术(如胃造口术、空肠造口术、高选择迷走神经切断术)在这一版中删去。在第二版中我们修改了一些错误。

我们希望本书能满足医学生和外科医生的需要，无论他们是刚涉足现代外科领域，还是想更新记忆中的已经习惯了的外科方法。外科医生们无论是选择经典的手术方法，还是尝试新技术，他们在使用本书提供的手术方法时，都将感到得心应手。

我们十分感谢 Springer-Verlag 高级医学编辑 Esther Gump-

ert,她给予我们许多建议、鼓励和支持。我们也感谢 Springer-Verlag 有足够的信心出版了本书的意大利文版本,并且准备发行希腊语和葡萄牙语版本。

J. E. S.

第一版前言

使用《外科解剖和手术技巧：袖珍手册》这一书名，旨在给初学者介绍外科基础，即“解剖”，同时也强调普通外科的手术技巧。我们觉得，这两方面的结合将使医学生们奠定扎实的外科基础。良好的解剖知识有助于外科医生预防解剖方面的并发症。而娴熟的外科技巧能使他们快速、安全地完成手术。

在我 50 年的教学和外科实践中，我发现住院医生们在进入手术室前，常常没有准备或准备不足。当我做住院医师时，我的“圣经”就是我尊敬的朋友，Robert M Zollinger 教授的手术图谱。现在有许多关于外科手术技巧的书籍，其中最优秀的是 Jameson L Chassin 的普通外科手术策略，John L Cameron 的外科手术图谱、John M Lore 爵士的头颈外科手术图谱。

一些医学生、住院医师和临床外科医生建议我写一本袖珍式的，包括外科手术技巧和外科解剖的书。因此，本书的宗旨是既介绍与手术有关的解剖，又介绍手术的每一步骤技巧。

有许多大卷本的书介绍了手术方法的详细步骤。我们为了出一本既小又轻便、利于医学生和住院医师装在医院工作服口袋中、便于携带的书，仅仅选择了绝对需要的手术步骤，以表达手术的全过程。偶尔也详细介绍手术方法。这本书是为住院医师进入手术室前阅读外科解剖和手术方法而设计的。

本书完成的最得力的促进者是共同合作的著者 Panajiotis N Skandalakis 医生，他提供了数百张的绘图、准确的外科解剖笔记和无数的讨论稿。荣誉应大多归功于他。

我们很抱歉删除了一些手术步骤，一些详细的描述和一些手

术方法(如乳腺癌根治术、腹内疝和其他一些手术)。有些手术没有配图,而有些手术写得很详细。有些删除也许是错误的,请读者原谅。

本书没有注解和文献目录,并非不礼貌;本书也没有致谢所引用文献的作者,都是因为坚持我们的目标,尽可能保持本书精炼。在我们以前的一系列出版物中,如《普通外科解剖并发症》、《普通外科医生外科解剖图谱》、《外科医生胚胎学》、《疝:外科解剖与手术技巧》,我们致谢了所有被引用文献的作者。本手册应与以上出版物结合使用。

本手册是在我们以前工作基础上的精炼汇编,是我们自己的手术经验的介绍,是近半个世纪来给 Emory 大学医学院的学生们讲课的外科解剖讲义的总结。解剖应该死记硬背,但涉及手术的外科解剖应活学活用。我们希望本手册有助于临床工作中的实际应用。

J. E. S.

致 谢

我们衷心感谢纽约 Springer-Verlag 高级医学编辑 Esther Gumpert 在此书完成过程中自始至终的耐心指导和合作。我们也感谢 Springer-Verlag 制作部门在此书的出版过程中的热情、专业的帮助。我们感谢编辑 Phyllis Bazinet 和 Carol Froman 以及 John E Skandalakis 医生的秘书 Cynthia Painter, 他们在书稿整理中做了大量工作。我们感谢亚特兰大 Piedmont 医院图书馆管理员 Mark Bararee、Edie Lacy、Sharon Scott 和 Beth Simmons 的热心帮助。我们特别感谢 Brook Fehrenbach Wainwright 和 Roert Wainwright 爵士的精美绘图, 以及 Tom Fletcher 的优美照像和艺术指导。我们感谢 Adel Bagh 医学博士对结肠、肛周区域材料的指导, 以及 Patrick M Battey 医学博士对下肢静脉曲张和门脉高压症的指导。

目 录

序

译者前言

第二版前言

第一版前言

致谢

第一章	皮肤、头皮、指甲.....	(1)
第二章	颈部	(19)
第三章	乳腺	(92)
第四章	腹壁和疝.....	(112)
第五章	膈.....	(209)
第六章	食管.....	(235)
第七章	胃.....	(285)
第八章	十二指肠.....	(334)
第九章	胰腺.....	(349)
第十章	小肠.....	(389)
第十一章	阑尾.....	(403)
第十二章	结肠和直肠.....	(414)
第十三章	肝脏.....	(481)
第十四章	胆管.....	(520)
第十五章	脾脏.....	(556)
第十六章	肾上腺.....	(586)
第十七章	腕管.....	(615)
第十八章	周围静脉.....	(629)

第一章 皮肤、头皮、指甲

解剖

一、皮肤和皮下组织(图 1.1)

皮肤由两层组成：表皮和位于其下的真皮。皮肤的厚度在 0.5

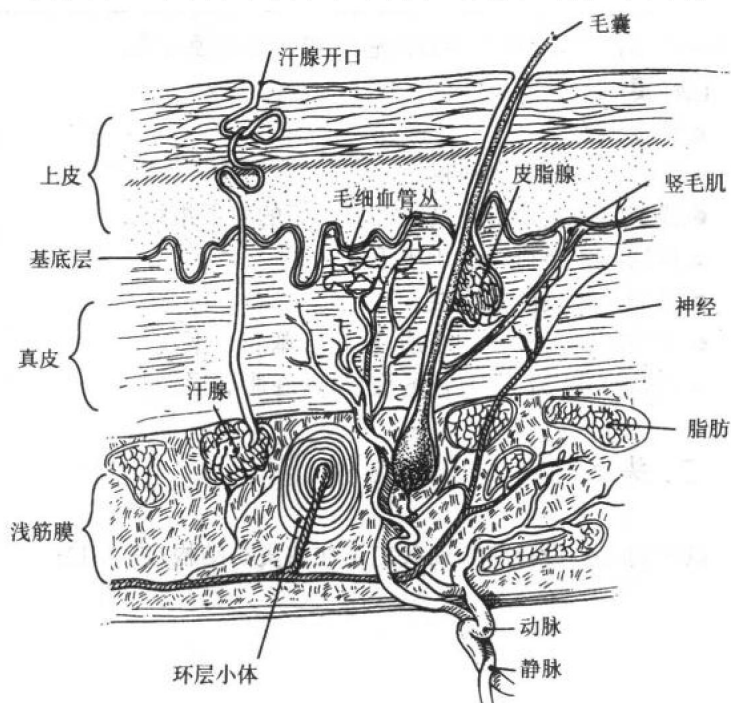


图 1.1 皮肤和皮下组织

~3.0mm 间。

表皮由层状的鳞状上皮细胞组成,无血管结构;它的厚度在0.04~0.4mm 间。手掌和足底部的表皮比人体其他部位的表皮都要厚得多,相对来说人体眼睑部表皮最薄。

真皮由平滑肌、脂肪和汗腺组成,厚度在0.5~2.5mm 之间;毛发的根部位于真皮层或皮下组织内。

皮肤和皮下组织的血液供应

皮肤和皮下组织有两层动脉丛:一层位于皮下脂肪层,一层位于乳头下层区。静脉回流由乳头下层丛浅丛到深丛,再汇流入浅静脉。

真皮组织内也有淋巴丛,能向皮下组织内回流淋巴液。皮肤的神经分布亦很广,皮肤有丰富的感觉和交感神经分布。

记忆要点

- 表皮无血供。
- 真皮坚韧且富含血供。
- 浅筋膜是指附着在真皮网状层下的皮下组织。
- 皮肤的主要血管位于皮下区。
- 基膜是表皮的最底层。
- 真皮乳头是真皮的表层,贴近于基底层下。
- 网状真皮层位于真皮的底层,就在脂肪层上。

二、头皮

以下的记忆设计将帮助我们记住头皮的结构(表 1.1)。

表 1.1 头皮的结构

	层面	主要内容	意义
S	皮肤	头发, 皮脂腺	
C	致密结缔组织	浅层无血管 深层有血管(颈内、颈外动脉, 淋巴网) 神经出现(颈神经、三叉神经)	易出血原因为无血管层 收缩, 血管裂开
A	帽状腱膜	枕额肌腱膜	感觉出现
L	疏松结缔组织	使者静脉(导静脉)	“危险区”即颅外、颅内感染的交通
P	颅骨外膜		无感觉神经 骨缝线处嵌和紧密, 防止 颅内外感染相交通

图 1.2 显示头皮的结构。

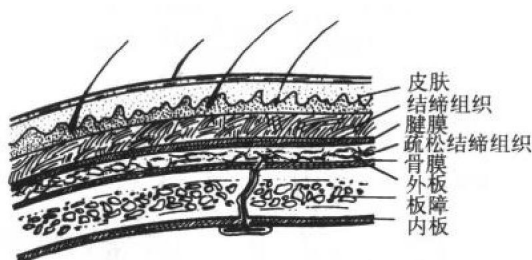


图 1.2 头皮结构

1. 外科解剖提示

- 头皮血供丰富, 动脉弓汇合密集。
- 动脉和静脉在纵向上互相伴行。
- 由于致密结缔组织层内动脉无回缩性, 横向的切口或裂口会产生裂隙, 致使该层两侧均易出血不止。
- 为了避免腱膜血肿, 腱膜的裂口必须修补。
- 尽量选择纵向切口。
- 如果发生感染, 立即引流, 同时应用抗生素以避免通过导

静脉发生颅内感染。

- 剃净切口或创口周边 1~2cm 的毛发。
- 清创,把撕脱的头皮清洁后放回原处,以不可吸收线缝合。
- 必要时绷带加压包扎,缝线 3~5 天内即可拆除。
- 手术前一定要明确诊断。很常见的皮脂腺囊肿可能就是侵及颅骨外层或内层、甚至侵及大脑皮层的表皮样瘤。遇到这种情况要找神经外科医生帮助。最好的诊断程序是摄颅骨的侧位像以排除颅骨受累。

● 皮肤、结缔组织和腱膜坚固相连,形成实际中的一层,即头皮。

2. 头皮血液供应(图 1.3)

(1) 动脉

头皮的动脉来源于颈内和颈外动脉的分支。颈内动脉在这一

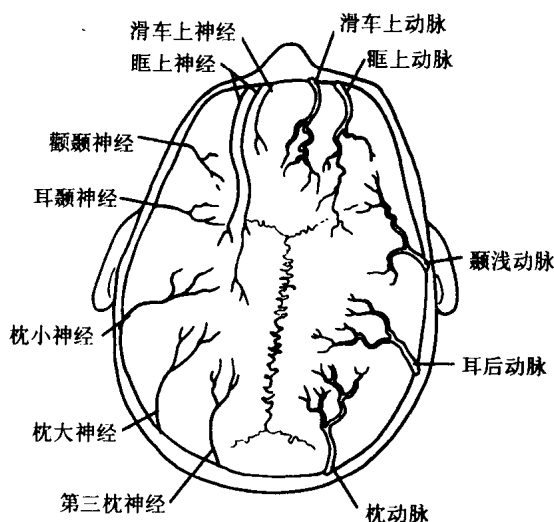


图 1.3 头皮

右边示头皮动脉血管供应,左边示神经分布,静脉未显示,均伴行动脉存在
区域形成滑车上动脉和眶上动脉,它们最终形成眼动脉。颈外动脉

形成枕大动脉和两支小动脉颞浅动脉和耳后动脉。所有这些动脉在浅层或腱膜层均有丰富的交通支。

(2) 静脉

静脉伴行动脉。

(3) 淋巴

头皮的淋巴网位于致密皮下结缔组织的深层、腱膜上方(致密组织和腱膜之间)。复杂的网络有浓密的交通支。三个重要的区域为前额区、顶骨区和枕区。

3. 头皮神经(图 1.3, 图 1.4)

以下的神经支配头皮(括号中为神经起源):

- 枕小神经(第 2、3 颈神经前支)

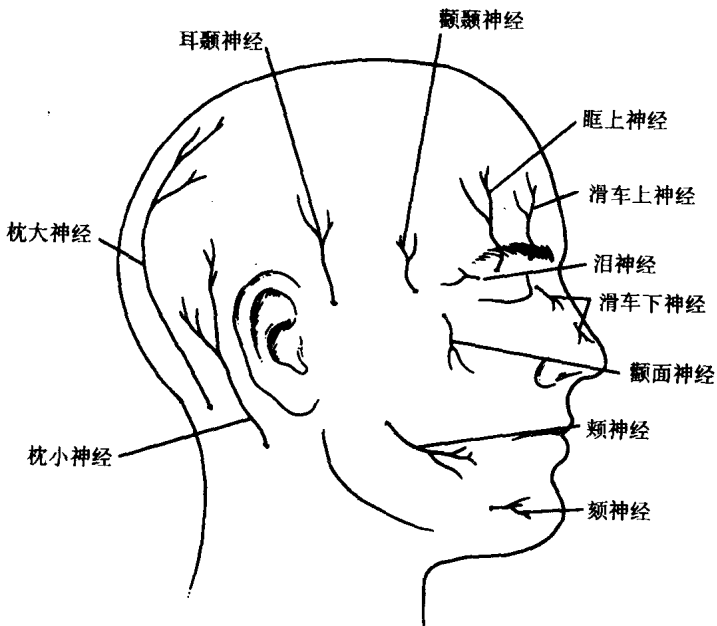


图 1.4 头皮神经