

实用中西医 结合普通外科学

GENERAL SURGERY OF
INTEGRATED TRADITIONAL
AND WESTERN MEDICINE

主 编

周异群 于维珊 蒋建华 蒋筱强 邹志森

主 审

姚育修 余鹤龄

天津科技翻译出版公司

实用中西医结合普通外科学

主 编

周异群 于维珊 蒋建华
蒋筱强 邹志森

副 主 编

潘学武 陈范昶 黎才海 牛佳木
翟志平 宋仲麟 龚义仁 肖存昌
万阶辉 喻潜如

天津科技翻译出版公司

图书在版编目(CIP)数据

实用中西医结合普通外科学/周异群主编;于维珊等编著. -天津:天津科技翻译出版公司,2003.1
ISBN 7-5433-1620-X

I. 实... II. ①周... ②于... III. 外科 - 中西医结合疗法 IV. R605

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 017426 号

出 版: 天津科技翻译出版公司

出 版 人: 邢淑琴

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮 政 编 码: 300192

电 话: (022) 87893561

传 真: (022) 87892476

E - mail: tttbc@public. tpt. tj. cn

印 刷: 河北新华印刷二厂

发 行: 全国新华书店

版 本 记 录: 787×1092 16 开本 58.625 印张 1418 千字

2003 年 1 月第 1 版 2003 年 1 月第 1 次印刷

印数: 1—2 000 册

定 价: 118.00 元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

编委会委员名单

(以姓氏笔划为序)

- 于维珊 江西省武警总队医院
万阶辉 江西省抚州市第一医院
牛佳木 江西省第二人民医院
朱 炎 江西医学院第三附属医院
邹大卫 江西省儿童医院
邹志森 江西医学院第一附属医院
张友根 江西中医学院附属医院
肖存昌 江西省南昌医林结石病医院
宋仲麟 江西省景德镇市第三人民医院
余永欢 江西医学院第一附属医院
邵卫中 江西省武警总队医院
宋 勉 江西省景德镇市第三人民医院
陈范昶 解放军第九十四医院
林鹤翔 江西省南昌市第三医院
周异群 江西中医学院附属医院
杨成义 江西医学院第二附属医院
易沪萍 江西省人民医院
胡小勇 江西省抚州市第一医院
姚育修 江西医学院第一附属医院
徐国海 江西医学院第二附属医院
龚义仁 江西医学院第一附属医院
曾贱庚 江西省吉安市中心医院
曾小明 解放军第九十四医院
蒋建华 江西中医学院附属医院
蒋筱强 江西医学院第二附属医院
喻潜如 江西省第二人民医院
詹剑华 江西医学院第一附属医院
翟志平 江西省景德镇市铁路医院
黎才海 江西省第二人民医院
潘学武 江西省宜春市人民医院

内 容 简 介

本书共计 38 章。前 20 章介绍普通外科的基本问题，包括普通外科的基础理论、基本知识、基本技能；后 18 章介绍普外常见病，如颈部疾病、乳房疾病、腹部疾病、胃十二指肠疾病、小肠结肠疾病、肝胆胰脾疾病以及周围血管疾病等。病名尽可能中西参照；病因病理与中医病因病机并列；诊断有西医辨病与中医辨证分型；治疗中既有西医药和手术，也有中医辨证论治、单方、验方等。中西兼容，古今汇通，尽可能反映中西医结合的成果和突出实用。文末附中方剂便于读者查找。

序

由周异群教授等主编，姚育修、余鹤龄教授主审的《实用中西医结合普通外科学》即将出版发行。我作为一名多年从事普外及中西医结合工作的老医生，对该书的问世表示热烈的欢迎，对编审专家们付出的辛勤劳动表示衷心的感谢。

普通外科不仅仅是外科学的一个分支学科，同时也是其他外科学科的基础，不打好这个基础，必将影响中青年外科医生在其他学科上的发展。我国老一辈外科专家，由于他们都有较长时间从事“大外科”的经历，有着深厚的普外基础，故在转入其他专科后，进步很快，在学术上成就颇多，成为一个学科的开拓者或带头人。前人的成功经验值得后人借鉴。另外，普通外科中的常见病与多发病，几乎是每个外科医生都会接触到的。如果对这些疾病缺乏必要的认识，不能进行诊断和治疗，就很难为广大病人服务了。

在我国，既有历史悠久的传统中医药学，又有较发达的现代医学，这是我国医学的优势所在。两种医学之间各有所长，因此，两者之间的兼容与互补是必然的趋势。普通外科是两种医学的最佳结合点之一，通过几十年的实践与探索，已经积累了丰富的经验，取得了丰硕的成果，在广大中西医之间展现出广阔的合作与发展前景。

近年来，国内已编辑出版了几部颇有影响的中西医结合临床专著，其中包括像韦绪怀教授主编的《中西医临床外科学》这样的佳作。

这些专著的出版，大大丰富了中西医结合学术园地。但以普通外科为对象，在较广的学术领域内，在较高的层次上，进行中西医结合论述的著作尚嫌不足。我希望《实用中西医结合普通外科学》的出版有助于弥补这个不足。

我详细阅读了该书的编写计划及编写目录，得到了以下几点很深的印象：一是编写队伍较强，分工明确，组织严密；二是编写指导思想明确，取材要求严谨，结合力求实事求是，理论联系实际，强调指导临床应用；三是对写作体例要求明确，十分规范，虽然多属写作与表述的技术问题，但如失之过宽亦可降低专著的水平，不能掉以轻心；四是加强了审稿的力度与主审的责任，主审不再是“荣誉”职务，而是“重任在肩”，这种作法很值得提倡。

我相信这部新著必将为普通外科同道带来许多有用的信息、观点与方法。让我们互相学习，取长补短，推动普通外科的中西医结合不断向高层次发展。

吴咸中

2002年1月于天津

前　　言

20世纪50年代末和60年代初，我国外科界在老一辈中西医结合外科专家的带领下，经过艰苦深入的探索，终于在针刺麻醉、中西医结合治疗急腹症、枯痔疗法治疗内痔、中西医结合治疗脉管炎等取得突破性进展，形成了一套独特的、有别于中医和西医的诊治方法，疗效显著，众口皆碑。改革开放后，在市场经济大潮中，也带来一切向钱看的倾向，几根针、几把草（药），价低利微，用之者日寡。加之现代医学发展日新月异，医疗技术和设备更新换代周期缩短，中西医结合跟进步伐相对滞后。面对严峻现实，回答只有两个字——发展，发展是硬道理，只有发展才有出路。一是学术领域的拓展，从中西医结合诊治急腹症发展为中西医结合诊治普通外科常见病，势在必行；二是学术层次的发展，当前最重要的是要使中西医结合诊治普外疾病向深层次发展，如外科疾病证型的标准化和客观化，中药给药途径的现代化（口服、注射、介入用药等）。如能在这些方面组织力量，继续攻关，必将有所发现，有所前进，以促进中西医结合事业的发展于万一。

本书撰写过程中得到我国中西医结合外科学的开拓者和奠基人吴咸中院士的支持与鼓励，吴教授虽年事已高，仍不辞辛劳为本书撰写热情洋溢而又富指导哲理的序言，这不仅是本书编委会的光荣，而且是对我国中西医结合外科界所有后学者的期望与鞭策。

本书共38章，文图配搭相宜，140余万字，前20章为外科基本问题；后18章为普外常见病，从病名、诊断、治疗均尽量做到中西医兼容而又具有时代气息，对基层外科医师、专业普外医师、医学院校学生、临床科研工作者均有一定参考价值。但由于我们学术水平有限，书中可能尚有遣词、构思欠斟酌与不够严谨之处，竭诚希望海内外中西医专家和广大读者批评、指正。

编者

2002年1月

目 录

第一章 绪论	.....	(1)
一、普通外科学和中西医结合普通外 科学概述	.....	(1)
二、开创 21 世纪普通外科学的新局面	.....	(2)
第二章 外科治疗的无菌技术	.....	(4)
第一节 外科常用的灭菌和消毒法	.....	(4)
一、灭菌法	.....	(4)
二、消毒法	.....	(7)
第二节 手术室的无菌技术	.....	(8)
一、手术室的无菌要求	.....	(8)
二、手术人员的无菌要求	.....	(9)
三、病人手术区的无菌要求	.....	(10)
四、手术进行中的无菌原则	.....	(13)
第三章 麻醉	.....	(14)
第一节 麻醉前准备	.....	(14)
一、病情估计分级	.....	(14)
二、病人准备	.....	(15)
第二节 麻醉前给药与基础麻醉	.....	(16)
一、麻醉前给药	.....	(16)
二、基础麻醉	.....	(17)
第三节 针刺麻醉	.....	(17)
一、针刺麻醉的特点	.....	(17)
二、针刺麻醉的实施	.....	(17)
三、针麻穴位处方及麻醉管理	.....	(19)
四、针刺麻醉原理	.....	(20)
第四节 局部麻醉	.....	(20)
一、常用局部麻醉药	.....	(20)
二、局部麻醉	.....	(21)
第五节 椎管内麻醉	.....	(23)
一、蛛网膜下隙(腔)阻滞麻醉	.....	(23)
二、硬膜外腔阻滞麻醉	.....	(24)
三、椎管内联合麻醉	.....	(26)
第六节 中药麻醉	.....	(27)
一、麻醉方法	.....	(28)
二、适应证和禁忌证	.....	(28)
三、麻醉注意事项	.....	(28)
第七节 全身麻醉	.....	(28)
一、吸入麻醉	.....	(28)
二、静脉麻醉	.....	(29)
三、复合麻醉	.....	(30)
第八节 肌松剂在麻醉中的应用	.....	(31)
一、肌松药的作用与分类	.....	(31)
二、肌松药应用的注意事项	.....	(32)
第九节 气管内插管和麻醉装置	.....

.....	(32)	第四节 酸碱平衡及酸碱平衡失调	(51)
一、气管内插管术	(32)	一、酸碱平衡的调节	(51)
二、麻醉装置	(33)	二、血气分析及其临床意义	(52)
第十节 全身麻醉的并发症和意外		三、代谢性酸中毒	(53)
.....	(34)	四、代谢性碱中毒	(55)
一、呼吸系统的并发症	(34)	五、呼吸性酸中毒	(55)
二、循环系统的并发症	(34)	六、呼吸性碱中毒	(56)
三、中枢神经系统的并发症	(35)	七、水、电解质代谢、酸碱平衡紊乱治疗	(57)
第十一节 控制性低血压和全身低温		第五章 输血	(62)
.....	(35)	第一节 传统输血术(输全血)	
一、控制性低血压	(35)	.....	(62)
二、全身低温	(36)	一、输血适应证与禁忌证	(62)
第十二节 麻醉后苏醒期的监护		二、血型	(63)
.....	(37)	三、安全供血	(63)
一、呼吸系统的监护	(37)	四、血液的储存	(64)
二、循环系统的监护	(37)	五、输血的疗效和途径	(64)
三、术后疼痛治疗	(37)	六、输血不良反应及并发症	(64)
四、体温监护	(38)	第二节 血液成分的临床应用	(67)
五、一般处理	(38)	一、红细胞的输注	(67)
第十三节 麻醉的选择	(38)	二、白细胞的输注	(68)
一、充分估计病人的情况	(38)	三、血小板的输注	(69)
二、了解手术方式及麻醉的要求		四、血浆的输注	(69)
.....	(38)	五、白蛋白的输注	(69)
三、应充分掌握各种麻醉药和麻醉方法的优缺点	(39)	六、纤维蛋白原的输注	(69)
第四章 水电解质代谢和酸碱平衡失调		七、冷沉淀物的输注	(69)
.....	(40)	八、抗血友病因子的输注	(70)
第一节 概述	(40)	第三节 自体输血及血液稀释	
第二节 正常体液平衡	(41)	.....	(70)
一、人体体液的含量、分布和组成		一、自体血的利用方法	(70)
.....	(41)	二、禁忌证	(70)
二、人体正常体液平衡的调节		第四节 血浆增量剂	(71)
.....	(42)	一、右旋糖酐	(71)
第三节 体液代谢的失调	(43)	二、羟乙基淀粉	(71)
一、缺水与缺钠	(43)	第五节 输血治疗的发展趋向	(71)
二、钾代谢紊乱	(45)	第六章 外科休克	(73)
三、钙代谢紊乱	(48)	第一节 概述	(73)
四、磷代谢紊乱	(49)	一、病因和分类	(73)
五、镁代谢紊乱	(50)		

二、病理生理	(74)	四、战伤急救基本技术	(131)
三、病因病机	(79)	第九章 烧伤与冷伤	(134)
四、临床表现	(79)	第一节 皮肤的解剖及生理功能	
五、诊断	(80)	.....	(134)
六、鉴别诊断	(83)	一、皮肤的解剖	(134)
七、治疗	(84)	二、皮肤的生理功能	(134)
第二节 常见外科休克	(90)	第二节 烧伤	(135)
一、失血性休克	(90)	一、概述	(135)
二、损伤性休克	(91)	二、病理生理和病因病机	(135)
三、脓毒性休克	(92)	三、病情估计	(135)
第七章 多系统器官功能衰竭	(96)	四、治疗	(137)
第一节 概述	(96)	五、烧伤并发症及其防治	(147)
一、概念的演变	(96)	六、特殊原因的烧伤	(148)
二、病因与发病机制	(96)	第三节 冷伤	(151)
三、定义及诊断标准	(98)	一、非冻结性冷伤	(151)
四、防治措施	(99)	二、冻结性冷伤	(151)
第二节 各论	(102)	第十章 生物性损伤	(153)
一、应激性溃疡	(102)	第一节 毒虫咬(螯)伤	(153)
二、急性呼吸窘迫综合征	(104)	一、蚊、臭虫、虱、蚤咬伤	(153)
三、急性肾功能衰竭	(108)	二、蜂蛰伤	(154)
四、急性肝功能衰竭	(112)	三、蜈蚣咬伤	(154)
第八章 损伤	(116)	四、蝎螫伤	(155)
第一节 概述	(116)	五、蚂蟥咬伤	(156)
一、分类	(116)	第二节 毒蛇咬伤	(156)
二、定量估计	(116)	一、病因病理	(157)
三、病理生理	(117)	二、病因病机	(157)
四、组织修复和愈合	(120)	三、临床表现	(157)
五、临床表现	(123)	四、诊断	(158)
六、诊断	(124)	五、治疗	(159)
七、治疗	(125)	六、预防	(161)
第二节 闭合性创伤	(128)	第三节 狂犬病	(161)
一、致伤的原因与分类	(128)	一、病因病理	(161)
二、诊断	(129)	二、病因病机	(161)
三、治疗	(130)	三、临床表现	(161)
第三节 战伤的处理原则和火线抢救		四、诊断	(161)
.....	(130)	五、治疗	(162)
一、战伤救治原则	(130)	六、预防	(162)
二、战伤分级救治	(130)	第十一章 外科感染	(164)
三、伤员分类	(131)	第一节 概述	(164)

一、定义和分类	(164)	一、病因与分类	(178)
二、病因和发病机制	(165)	二、病理生理和病因病机	(178)
三、感染的演变和结局	(166)	三、临床表现	(179)
四、临床表现和诊断	(166)	四、诊断	(180)
五、治疗	(167)	五、治疗	(181)
第二节 疽及疖病	(168)	第十节 特异性感染	(181)
一、病因病理和病因病机	(168)	一、破伤风	(181)
二、临床表现和诊断	(168)	二、气性坏疽	(185)
三、治疗	(168)	三、炭疽	(188)
第三节 痛	(169)	第十一节 抗菌药物的应用	(189)
一、病因病理和病因病机	(169)	一、抗菌药物的作用原理	(189)
二、临床表现和诊断	(169)	二、常用的抗菌药物	(190)
三、治疗	(169)	三、抗菌药物的应用	(192)
第四节 急性蜂窝织炎	(170)	第十二章 外科危重症监测治疗室	
一、病因病理和病因病机	(170)	.....	(196)
二、临床表现和诊断	(170)	一、监测室的组织和配备	(196)
三、治疗	(170)	二、监护室的仪器设备	(197)
第五节 丹毒	(171)	三、监测内容及其临床意义	(198)
一、病因病理和病因病机	(171)	四、常用导管与引流物的管理	
二、临床表现和诊断	(171)	.....	(203)
三、治疗	(171)	第十三章 心肺脑复苏	(207)
第六节 急性淋巴管炎和急性淋巴结炎		第一节 心肺复苏	(207)
.....	(172)	一、心搏呼吸骤停的原因和类型	
一、病因病理和病因病机	(172)	.....	(208)
二、临床表现和诊断	(172)	二、发病机制	(208)
三、治疗	(173)	三、病理生理	(209)
第七节 脓肿	(173)	四、心搏骤停的先兆与预防	(210)
一、病因病理和病因病机	(173)	五、诊断	(211)
二、临床表现和诊断	(173)	六、急救处理	(211)
三、治疗	(174)	七、疗效判断	(214)
第八节 手部化脓性感染	(174)	第二节 脑复苏	(214)
一、病因病理	(174)	一、病理生理	(215)
二、手部解剖的特点	(174)	二、急救与处理	(216)
三、治疗原则	(175)	第十四章 外科营养	(219)
四、甲沟炎	(175)	第一节 概述	(219)
五、脓性指头炎	(175)	第二节 营养与代谢	(220)
六、化脓性腱鞘炎	(176)	一、营养基质的代谢	(220)
七、手掌深部间隙感染	(177)	二、营养评价及能量需要	(222)
第九节 全身化脓性感染	(178)	第三节 营养支持	(223)

一、适应证	(223)	四、神经纤维瘤	(274)
二、禁忌证和慎用证	(224)	五、皮肤囊肿	(275)
第四节 营养支持的实施	(224)	六、血管瘤	(276)
一、肠外营养的实施	(224)	第十六章 器官移植	(278)
二、肠内营养的实施	(225)	第一节 概述	(278)
三、营养支持途径的选择	(226)	一、移植的概念	(278)
第五节 营养支持的监测	(226)	二、临幊上常用的移植	(279)
一、肠外营养支持的临幊监测	(226)	三、供受者的选配	(280)
二、肠内营养支持的临幊监测	(227)	四、器官的保存	(281)
第六节 营养支持的并发症及其预防	(227)	五、排斥反应及其预防	(282)
一、肠外营养支持的并发症及其预防	(227)	第二节 器官移植在普通外科的应用	
二、肠内营养支持的并发症及其预防	(229)	一、肝移植	(283)
第七节 营养支持在普通外科中的应用	(229)	二、胰腺移植	(287)
一、外科危重病人的营养支持	(229)	三、脾移植	(289)
二、短肠综合征的营养支持	(230)	四、小肠移植	(290)
三、肠外瘘的营养支持	(231)	五、胰岛移植	(292)
四、重症胰腺炎的营养支持	(231)	六、甲状旁腺移植	(292)
第八节 中医与外科营养	(232)	第三节 中医药在器官移植中的应用	
一、病因病机	(232)	一、移植术后的抗排斥治疗	(292)
二、辨证论治	(232)	二、移植器官功能衰竭的预防	(293)
第十五章 肿瘤	(234)	三、环孢素 A 中毒的防治	(293)
第一节 概述	(234)	第十七章 微创外科和内镜外科	(295)
一、肿瘤基础研究的概况	(234)	第一节 微创外科	(295)
二、癌的生长与阶段	(235)	一、概述	(295)
三、肿瘤临床研究概况	(235)	二、腹腔镜胆囊切除术 (LC)	(296)
四、病因与癌变机制	(236)	三、腹腔镜胆总管切开探查术	(298)
五、诊断	(243)	第二节 内镜外科	(299)
六、治疗	(249)	一、经十二指肠镜乳头括约肌切开术	(299)
第二节 常见体表肿瘤	(266)	二、经十二指肠鼻胆管引流术	(300)
一、皮肤癌	(266)	三、经内镜胆汁内引流术	(301)
二、色素痣和黑色素瘤	(270)	四、经口胆道镜的应用	(301)
三、脂肪瘤	(274)	五、术后胆道镜的应用	(301)

第十八章 围手术期概念与术前准备	.....	(328)
第一节 概述	.....	(304)
一、围手术期的概念	.....	(304)
二、围手术期处理的重要性	.....	(304)
第二节 手术前准备	.....	(305)
一、手术安全性测估	.....	(305)
二、手术分类	.....	(306)
三、手术前准备	.....	(306)
第十九章 手术后处理及并发症的防治	.....	(321)
第一节 手术后的一般处理	.....	(321)
一、病房的选择	.....	(321)
二、体位的摆放	.....	(321)
三、生命体征的观察	.....	(322)
四、营养及代谢支持	.....	(322)
五、防治感染	.....	(322)
六、留置导管和引流物的管理	.....	(322)
七、拆线	.....	(323)
八、饮食及二便	.....	(323)
九、并存病的处理	.....	(323)
第二节 手术切口并发症的处理	.....	(323)
一、切口感染与疼痛	.....	(323)
二、切口血肿和积液	.....	(324)
三、切口裂开	.....	(324)
第三节 胃肠道并发症的防治	.....	(324)
一、胃瘫	.....	(324)
二、急性胃扩张	.....	(325)
三、早期肠粘连	.....	(325)
第四节 肺部并发症的防治	.....	(326)
一、肺不张	.....	(326)
二、肺部感染	.....	(326)
三、肺水肿	.....	(327)
第五节 泌尿系并发症的防治	.....	(327)
一、急性尿潴留	.....	(327)
二、尿路感染	.....	(327)
第六节 血栓性静脉炎的防治	.....
一、诊断和治疗	.....	(328)
二、辨证论治	.....	(328)
第七节 术后常见并发症的辨证论治	.....	(328)
一、术后虚弱综合征	.....	(328)
二、术后发热	.....	(329)
三、术代谢和内分泌紊乱	.....	(330)
第二十章 疼痛诊治	.....	(331)
第一节 概述	.....	(331)
第二节 疼痛的病因与发病机制	.....	(332)
一、病因和病因病机	.....	(332)
二、发病机制	.....	(332)
第三节 疼痛的病理生理	.....	(334)
一、心理反应	.....	(334)
二、神经-体液反应	.....	(334)
三、心血管系统反应	.....	(334)
四、呼吸系统反应	.....	(334)
五、消化系统反应	.....	(334)
六、肾功能受抑制	.....	(334)
七、免疫功能降低	.....	(335)
八、血液动力学的改变	.....	(335)
第四节 疼痛的诊断	.....	(335)
一、辨病	.....	(335)
二、辨证	.....	(336)
三、疼痛程度的评定	.....	(336)
第五节 疼痛的治疗	.....	(337)
一、非手术治疗	.....	(337)
二、手术治疗	.....	(343)
第二十一章 颈部疾病	.....	(344)
第一节 甲状腺囊肿和瘤	.....	(344)
一、病因和病因病机	.....	(344)
二、临床表现	.....	(344)
三、诊断	.....	(344)
四、治疗	.....	(345)
第二节 鳃裂囊肿和瘤	.....	(345)
一、病因	.....	(345)
二、病理	.....	(345)

三、临床表现	(345)
四、诊断	(346)
五、治疗	(346)
第三节 颈部囊状水瘤	(346)
一、病因病理和病因病机	(346)
二、临床表现	(346)
三、诊断	(347)
四、治疗	(347)
第四节 颈部淋巴结核	(347)
一、病因病理和病因病机	(347)
二、临床表现	(348)
三、诊断	(348)
四、治疗	(348)
第五节 颈部转移癌	(349)
一、病理类型及临床表现	(349)
二、诊断	(350)
三、治疗	(350)
第二十二章 甲状腺和甲状旁腺疾病	
	(352)
第一节 概述	(352)
一、命名与分类	(352)
二、解剖与生理概要	(352)
三、甲状腺检查方法	(354)
第二节 单纯性甲状腺肿	(355)
一、病因	(355)
二、病理	(355)
三、临床表现	(355)
四、诊断	(356)
五、治疗	(356)
六、预防	(357)
第三节 甲状腺功能亢进	(357)
一、病因病理和病因病机	(358)
二、临床表现	(358)
三、诊断	(359)
四、治疗	(360)
第四节 甲状腺大部分切除术	(362)
一、术前准备	(362)
二、手术要点	(363)
三、术后处理	(364)
四、手术中意外与术后并发症	(364)
第五节 甲状腺炎症	(368)
一、急性化脓性甲状腺炎	(368)
二、亚急性非化脓性甲状腺炎	(368)
三、慢性淋巴细胞性甲状腺炎	(369)
四、慢性纤维性甲状腺炎	(370)
第六节 甲状腺肿瘤	(370)
一、甲状腺瘤	(371)
二、甲状腺癌	(372)
第七节 原发性甲状旁腺功能亢进	(375)
一、应用解剖	(375)
二、病理生理和病因病机	(375)
三、临床表现	(376)
四、诊断	(377)
五、治疗	(378)
第二十三章 乳房疾病	(381)
第一节 解剖与生理概要	(381)
第二节 乳房检查	(382)
一、临床体检	(382)
二、辅助检查	(384)
第三节 乳房先天性疾病	(385)
一、多乳头、多乳房畸形	(385)
二、男性乳房发育症	(385)
第四节 乳房损伤	(388)
一、病因病理和病因病机	(388)
二、临床表现	(388)
三、诊断	(388)
四、治疗	(388)
第五节 急性乳房炎	(389)
一、病因病理和病因病机	(389)
二、临床表现	(389)
三、诊断	(390)
四、治疗	(390)
五、预防	(391)
第六节 乳头皲裂	(391)

一、病因	(391)	三、诊断	(404)
二、临床表现及诊断	(391)	四、治疗	(404)
三、治疗	(391)	第十四节 乳房其他恶性肿瘤	(405)
四、预防	(392)	一、乳房叶状囊肉瘤	(405)
第七节 乳房漏管	(392)	二、乳房肉瘤	(405)
一、病因	(392)	三、乳房恶性淋巴瘤	(405)
二、临床表现	(392)	第二十四章 腹壁疾病与腹部疝	(406)
三、诊断	(392)	第一节 解剖概述	(406)
四、治疗	(392)	一、腹前壁解剖特点	(406)
第八节 乳房后位脓肿	(393)	二、腹股沟区解剖	(408)
一、病因	(393)	第二节 腹壁疾病	(409)
二、临床表现	(393)	一、腹壁缺损	(409)
三、诊断	(393)	二、腹壁损伤	(412)
四、治疗	(393)	三、腹壁肿瘤	(412)
第九节 乳房结核	(394)	第三节 腹外疝	(413)
一、病因	(394)	一、概述	(413)
二、病理	(394)	二、腹股沟斜疝	(414)
三、临床表现	(394)	三、腹股沟直疝	(419)
四、诊断	(394)	四、股疝	(419)
五、治疗	(395)	五、脐疝	(420)
第十节 乳房囊性增生病	(395)	六、腹壁切口疝	(421)
一、病因	(395)	第四节 较少见的腹外疝	(421)
二、病理	(395)	一、白线疝	(421)
三、临床表现	(396)	二、闭孔疝	(422)
四、诊断和鉴别诊断	(396)	三、腰疝	(422)
五、治疗	(396)	四、半月线疝	(422)
第十一节 乳房良性肿瘤	(397)	第五节 腹内疝	(423)
一、乳房纤维腺瘤	(397)	一、膈疝	(423)
二、乳腺导管内乳头状瘤	(398)	二、空肠输入袢或输出袢内疝	(424)
第十二节 乳腺癌	(398)	三、乙状结肠造瘘术后小肠内疝	(424)
一、病因病理和病因病机	(399)	四、小网膜囊疝	(425)
二、临床表现	(399)	第二十五章 腹膜、网膜和腹膜后间隙	
三、临床分期	(399)	疾病	(426)
四、诊断和鉴别诊断	(400)	第一节 解剖与生理概述	(426)
五、治疗	(401)	一、解剖	(426)
六、预后	(404)	二、生理	(427)
第十三节 湿疹样乳癌	(404)	第二节 急性腹膜炎	(427)
一、病因病理和病因病机	(404)		
二、临床表现	(404)		

一、继发性腹膜炎	(427)	.....	(454)
二、原发性腹膜炎	(432)	一、胃的解剖	(454)
第三节 腹腔脓肿	(433)	二、胃的生理	(456)
一、膈下脓肿	(433)	三、十二指肠的解剖和生理	(456)
二、盆腔脓肿	(435)	第二节 胃肠激素	(457)
三、肠间脓肿	(436)	一、细胞类型与主要分布	(457)
第四节 结核性腹膜炎	(437)	二、主要的胃肠激素	(457)
一、病因病理和病因病机	(437)	三、胃肠激素与内分泌腺间的关系	..... (459)
二、临床表现	(437)	四、胃肠激素与疾病的联系	(459)
三、诊断	(437)	第三节 胃十二指肠溃疡外科治疗	..... (459)
四、预防	(437)	一、概述	(459)
五、治疗	(438)	二、胃十二指肠溃疡急性穿孔	..... (462)
第五节 腹膜肿瘤	(438)	三、胃十二指肠溃疡大出血	(464)
一、腹膜假黏液瘤	(438)	四、胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	..... (467)
二、腹膜间皮瘤	(439)	五、胃溃疡恶变	(468)
第六节 大网膜疾病	(440)	六、胃十二指肠溃疡手术治疗原则	..... (469)
一、大网膜扭转	(440)	与手术方式	(469)
二、大网膜囊肿	(440)	七、术后并发症	(472)
三、大网膜粘连综合征	(441)	第四节 胃良性肿瘤	(477)
第七节 大网膜在普外科的应用	..... (442)	一、胃息肉	(477)
一、大网膜的解剖概述	(442)	二、胃平滑肌瘤	(477)
二、大网膜应用方法	(442)	第五节 胃癌	(478)
三、带蒂大网膜延伸术	(443)	一、病因	(478)
四、大网膜在普外科的应用	(445)	二、病理	(479)
五、大网膜应用需慎重考虑的问题	..... (445)	三、临床表现	(483)
第八节 肠系膜疾病	(445)	四、诊断	(483)
一、急性非特异性肠系膜淋巴结炎	..... (445)	五、治疗	(485)
二、肠系膜囊肿和肿瘤	(446)	六、预后	(487)
第九节 腹膜后疾病	(447)	第六节 胃肉瘤	(488)
一、腹膜后出血	(447)	一、胃恶性淋巴瘤	(488)
二、腹膜后感染	(448)	二、胃平滑肌肉瘤	(488)
三、髂窝脓肿	(448)	第七节 胃扭转	(489)
四、腹膜后纤维化	(449)	一、病因	(489)
五、原发性腹膜后肿瘤	(449)	二、病理	(489)
第二十六章 胃十二指肠疾病	(454)	三、临床表现	(489)
第一节 胃十二指肠解剖和生理概述			

四、诊断	(490)	一、病因和病理	(498)
五、治疗	(490)	二、临床表现	(498)
第八节 急性胃扩张	(490)	三、治疗	(498)
一、病因病理和病因病机	(490)	第二十七章 小肠疾病	(499)
二、临床表现	(491)	第一节 小肠的解剖与生理概要	
三、诊断和鉴别诊断	(491)	.....	(499)
四、预防和治疗	(491)	一、小肠解剖	(499)
第九节 胃石症	(492)	二、小肠的生理	(500)
一、病因病理和病因病机	(492)	第二节 小肠损伤	(500)
二、临床表现	(492)	一、病因	(500)
三、诊断	(492)	二、病理	(501)
四、治疗	(492)	三、临床表现	(501)
第十节 胃下垂	(492)	四、诊断	(501)
一、定义	(492)	五、治疗	(502)
二、病因病理和病因病机	(492)	第三节 肠梗阻	(502)
三、临床表现	(493)	一、总论	(502)
四、诊断	(493)	二、各论	(513)
五、治疗	(493)	(一) 粘连性肠梗阻	(513)
第十一节 胃损伤	(494)	(二) 肠扭转	(517)
一、分类	(494)	(三) 成人肠套叠	(519)
二、临床表现	(494)	(四) 肠堵塞	(520)
三、治疗	(494)	(五) 动力性肠梗阻	(524)
第十二节 十二指肠损伤	(495)	(六) 血运性肠梗阻	(525)
一、病因病理	(495)	(七) 假性肠梗阻	(525)
二、临床表现	(495)	第四节 肠系膜血管缺血性疾病	
三、治疗	(495)	.....	(528)
第十三节 胃十二指肠异物	(495)	一、急性肠系膜上动脉闭塞	(528)
一、病因	(495)	二、非闭塞性急性肠系膜缺血	
二、临床表现	(496)	.....	(533)
三、诊断	(496)	三、肠系膜上静脉血栓形成	(533)
四、治疗	(496)	四、慢性肠系膜血管闭塞缺血	
第十四节 十二指肠憩室	(496)	.....	(534)
一、病因和发病机制	(496)	五、结肠缺血性疾病	(535)
二、病理解剖	(497)	第五节 小肠炎性疾病	(537)
三、临床表现	(497)	一、急性坏死性小肠炎	(537)
四、诊断和鉴别诊断	(497)	二、伤寒肠穿孔	(539)
五、治疗	(497)	三、肠结核	(540)
第十五节 良性十二指肠淤滞症	(498)	四、假膜性肠炎	(543)
		五、克罗恩病 (crohn 病)	(544)