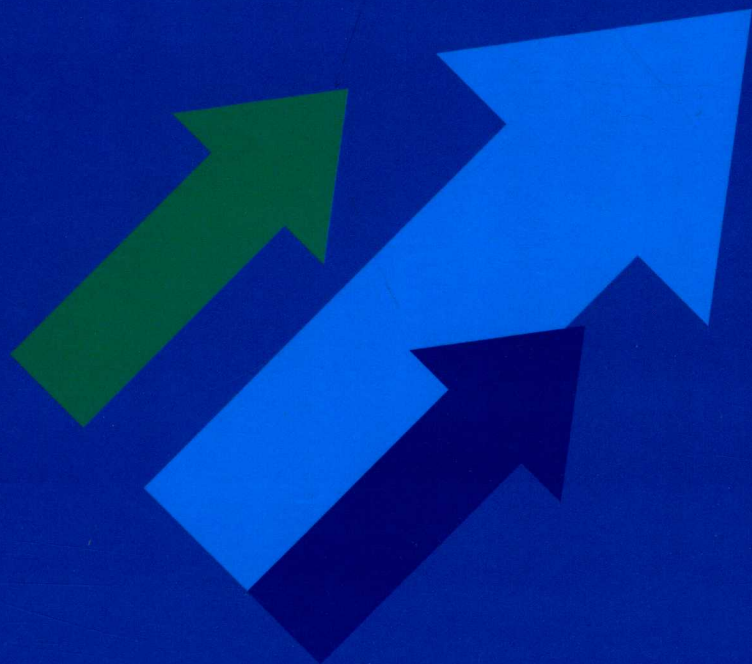


现代临床外科学

洪英财等◎主编



现代临床外科学

洪英财等◎主编

图书在版编目 (C I P) 数据

现代临床外科学 / 洪英财, 高维鸽, 马万堂主编

— 长春 : 吉林科学技术出版社, 2017. 6

ISBN 978-7-5578-2765-6

I. ①现… II. ①洪… ②高… ③马… III. ①外科学
IV. ①R6

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第159206号

现代临床外科学

XIANDAI LINCHUANG WAIKE XUE

主 编 洪英财等
出 版 人 李 梁
责任编辑 许晶刚
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司
开 本 787mm×1092mm 1/16
字 数 300千字
印 张 27.5
印 数 1—1000册
版 次 2017年6月第1版
印 次 2018年3月第1版第2次印刷

出 版 吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市人民大街4646号
邮 编 130021
发行部电话/传真 0431-85635177 85651759 85651628
85652585 85635176
储运部电话 0431-86059116
编辑部电话 0431-86037565
网 址 www.jlstp.net
印 刷 永清县晔盛亚胶印有限公司

书 号 ISBN 978-7-5578-2765-6
定 价 98.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多, 联系未果, 如作者看到此声明, 请尽快来电或来函与编辑部联系, 以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

编者名单

主 编 洪英财 高维鸽 马万堂 赵 明

副主编 汪泰吉 王进良

个人简介

洪英财，男，1978年12月生，广东潮阳人，汉族。医学硕士。现就职于深圳市人民医院胸外科，副主任医师。研究方向：微创胸外科、食管癌、肺癌的临床实践和基础研究。目前主持1项省级、2项市级科研课题；参与多项科研课题的研究工作。发表论文10余篇，包括影响因子6.35分的SCI论文一篇；主编及参编专著4部。担任深圳市抗癌协会肿瘤营养与快速康复外科专业委员会常务委员。在肺癌、食管癌的基因测序等基础研究；肺癌、食管癌（各种不同手术方式）的外科处理；肺部特异性感染包括真菌感染（曲霉菌、隐球菌等）、多药耐药结核（结核球、脓胸、肺叶或全肺毁损）、非结核分枝杆菌肺病以及支气管扩张的混合感染的诊断和外科处理具有丰富的临床实践经验。同时，对胸外科围手术期重症感染、肺癌、食管癌手术为主的综合治疗特别是肺癌靶向和化疗的优化组合有丰富的实战经验。



高维鸽，女，1981年生，学历：硕士研究生；现任职位：主治医师；外科学中级职称；工作单位：新疆维吾尔自治区人民医院，肛肠外科。2004年本科毕业于新疆医科大学临床医疗系；2014年硕士研究生毕业于新疆医科大学外科学；2004年在新疆维吾尔自治区人民医院工作；2006年开始在自治区人民医院肛肠外科工作。擅长肛周常见疾病（痔疮；肛周脓肿；肛瘘；肛裂；骶尾部藏毛窦等）的诊断及治疗；肠道良性病、直肠息肉、直肠脱垂、结直肠恶性肿瘤的诊断及治疗。



在多个国家级及核心杂志发表刊物。参加院内科研项目3项。分别为：

1. 脓腔双腔置管+密闭负压引流治疗高位肛周脓肿的临床评价；
2. Lift术治疗肛瘘的临床评价；
3. 出口梗阻型便秘的外科治疗临床分析。

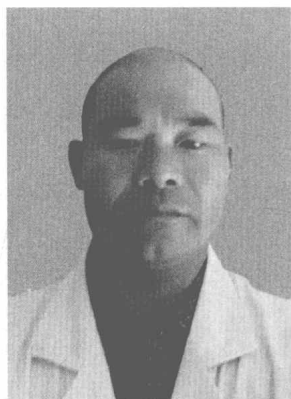
马万堂，男，1968年出生，中共党员，人民医院副院长，宁夏吴忠市红寺堡区人民医院，外科副主任医师，1993年7月毕业于宁夏医学院，大学学历，医学学士学位，自参加工作以来，一直从事外科临床诊治工作，曾先后在银川市第一人民医院骨科、宁夏医学院附属医院普外科进修学习，在骨科、普外科工作中有丰富的临床经验，近年来在多种医学杂志上发表医学论文多篇。



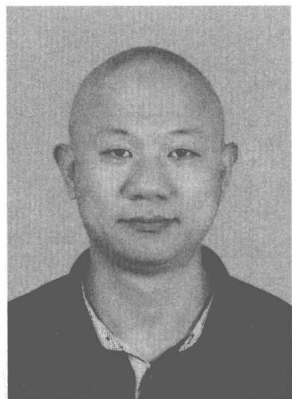
赵明，男，1977年1月生，籍贯：天津，民族：汉，2000年毕业于天津医科大学临床医学系本科，毕业至今一直就职于天津中医药大学第一附属医院泌尿外科，2010年取得天津中医药大学临床硕士学位，职称副主任医师。天津中西医结合学会泌尿外科分会青年委员，天津中西医结合学会泌尿外科分会结石组委员。研究方向：泌尿系结石及前列腺疾病的微创手术治疗。曾获得天津市科学技术成果一项《异种移植物尿道缺损修复重建的实验研究》。在北大中文核心期刊《山东医药》、《中华医院感染学杂志》、《中国药房》及专业期刊上发表论文十余篇，承担天津中医药大学本科及研究生教学工作。



汪泰吉，男，出生1972年10月，单位：泰吉国际[香港]养生美容有限公司；科室：中医疼痛理疗科；职称：主任医师；学历：北京高等中医学校；研究方向：颈，腰，腿疼痛；书名：颈，肩，腰，腿疼痛的快速治疗。



王进良，男，生于1974年1月，邵阳西湖桥腹外疝专科医院，主治医师，1998年大学毕业，在中核集团711医院从事普外工作，多次到省市三级医院进修普外与小儿普通外科。2005年受聘于邵阳西湖桥腹外疝专科医院从事普通外科与疝外科。年完成小孩与成人各种腹股沟疝手术二千多台。工作以来以第一作者身份先后在国家级刊物上发表论文多篇。对工作精益求精，待人诚恳，多次受到病人及家属的好评，深得领导与同事的喜爱。



目 录

第一章 肺部疾病	1
第一节 先天性气管、支气管及肺畸形	1
第二节 感染性肺部疾病	4
第三节 肺大疱	9
第四节 肺部肿瘤	10
第五节 肺移植及心、肺联合移植	15
第六节 肺减容术	17
第二章 纵隔疾病	19
第一节 纵隔感染	19
第二节 原发性纵隔肿瘤及囊肿	19
第三节 胸腺瘤与重症肌无力	21
第三章 胸壁疾病	23
第一节 肋软骨炎	23
第二节 胸壁结核	23
第三节 胸壁肿瘤	24
第四章 肛管直肠疾病	25
第一节 肛门直肠检查方法	25
第二节 肛管直肠外伤	26
第三节 肛裂	27
第四节 肛管直肠周围脓肿	28
第五节 肛瘘	29
第六节 痔	30
第七节 直肠脱垂	33
第八节 肛门失禁	34
第九节 直肠肿瘤	35
第十节 肛管癌和肛周的恶性肿瘤	38
第五章 结肠疾病	41
第一节 结肠损伤	41
第二节 溃疡性结肠炎	42
第三节 结肠憩室	44
第四节 结肠阿米巴病	45
第五节 结肠血吸虫病	47

第六节 结肠息肉	47
第七节 家族性息肉病	49
第八节 肠类癌	50
第九节 结肠肿瘤	51
第六章 小肠疾病	55
第一节 空肠、回肠的解剖和生理概要	55
第二节 小肠损伤	55
第三节 肠梗阻	57
第四节 小肠炎性疾病	83
第七章 胸膜疾病	91
第一节 脓胸	91
第二节 原发性胸膜间皮瘤	92
第八章 腹外疝	94
第一节 概述	94
第二节 腹股沟疝	97
第三节 股疝	104
第四节 其他腹外疝	106
第九章 阑尾疾病	111
第一节 概述	111
第二节 急性阑尾炎	112
第三节 特殊类型的急性阑尾炎	121
第四节 慢性阑尾炎	126
第五节 阑尾的肿瘤	127
第十章 心肺脑复苏	130
第一节 心肺脑复苏概述	130
第二节 心跳呼吸骤停的分型及诊断要点	134
第三节 心肺脑复苏的主要操作技术	135
第四节 心肺脑复苏的结局	145
第十一章 微创胸外科	147
第一节 电视胸腔镜	147
第二节 电视纵隔镜	148
第十二章 胸外科侵袭性治疗技术及常见并发症	149
第一节 现代心肺脑复苏的进展	149
第二节 建立紧急人工气道的原则	153

第三节	气管插管及其并发症	155
第四节	气管切开术及其并发症	158
第五节	环甲膜穿刺术	160
第六节	氧疗及其并发症	161
第七节	呼吸机的临床应用及并发症	164
第八节	无创正压通气在胸外科的临床应用	173
第九节	胸膜腔穿刺术	174
第十节	胸腔闭式引流带及其并发症	175
第十一节	血管穿刺置管术及其并发症	176
第十二节	输血不良反应及并发症	181
第十三章	食管良性疾病	186
第一节	食管平滑肌瘤	186
第二节	食管间质瘤	188
第三节	食管憩室	191
第四节	食管结核	195
第五节	贲门失弛缓症	196
第六节	反流性食管炎	199
第七节	食管裂孔疝	202
第八节	食管穿孔	204
第九节	食管腐蚀性损伤	207
第十节	自发性食管破裂	209
第十一节	真菌性食管炎	212
第十二节	食管静脉曲张	213
第十三节	食管梅毒	214
第十四节	食管闭锁	215
第十五节	非恶性食管气管支气管瘘	217
第十六节	贲门黏膜撕裂症	219
第十四章	泌尿男性生殖系统结核	221
第一节	肾结核	221
第二节	输尿管结核	223
第三节	膀胱结核	224
第四节	尿道结核	225
第五节	阴茎结核	226
第六节	男性生殖系统结核	226

第十五章 泌尿男性生殖系统损伤	229
第一节 肾损伤	229
第二节 输尿管损伤	231
第三节 膀胱损伤	233
第四节 尿道损伤	234
第五节 阴茎损伤	236
第六节 阴囊损伤	237
第七节 睾丸损伤	237
第八节 精索损伤	238
第十六章 泌尿男性生殖系统结石	239
第一节 肾结石	239
第二节 肾钙乳	243
第三节 输尿管结石	243
第四节 膀胱结石	248
第五节 尿道结石	249
第六节 前列腺结石	250
第七节 精囊结石	251
第十七章 阴茎和男性尿道疾病	252
第一节 阴茎先天性异常	252
第二节 男性尿道先天性异常	253
第三节 阴茎后天性疾病	257
第四节 男性尿道后天性疾病	259
第十八章 膀胱、前列腺及精囊疾病	262
第一节 膀胱先天性异常	262
第二节 膀胱后天性疾病	263
第三节 前列腺与精囊先天性异常	271
第四节 血精	271
第十九章 前列腺肿瘤	272
第一节 前列腺增生症	273
第二节 前列腺癌	281
第二十章 肾上腺疾病	289
第一节 皮质醇症	289
第二节 原发性醛固酮增多症	291
第三节 儿茶酚胺症	294

第四节	肾上腺恶性肿瘤	296
第五节	非功能性肾上腺肿瘤	300
第六节	爱迪生病	306
第七节	其他肾上腺疾病	307
第二十一章	围手术期处理	309
第一节	术后不适处理	309
第二节	术后并发症的处理	310
第二十二章	外科营养	313
第一节	营养物质及其代谢	313
第二节	机体能量储备	314
第三节	机体营养需求	314
第四节	营养不良	316
第五节	营养评价的指标	317
第六节	营养支持治疗	318
第七节	应激状态下的代谢变化及营养支持	323
第八节	临床举例	325
第二十三章	外科危重病监测	327
第一节	体温监测	327
第二节	脑功能监测	327
第三节	循环功能监测	330
第四节	呼吸功能监测	332
第五节	肾功能监测	334
第六节	肝功能监测	335
第七节	动脉血气监测	337
第八节	凝血功能监测	339
第二十四章	骨科疾病	342
第一节	开放性骨折	342
第二节	筋膜间隙综合征	344
第三节	锁骨骨折	346
第四节	肱骨上端骨折	347
第五节	肱骨干骨折	348
第六节	肱骨髁上骨折	350
第七节	肱骨髁间骨折	351
第八节	尺骨鹰嘴骨折	352

第九节 桡骨头和颈部骨折	353
第十节 尺、桡骨骨干骨折	354
第十一节 孟氏(Monteggia)骨折	355
第十二节 盖氏(Galeazzi)骨折	355
第十三节 桡骨远端骨折	356
第十四节 手外伤	357
第十五节 股骨颈骨折	360
第二十五章 理疗概述	363
第一节 枕颌吊带颈椎牵引	363
第二节 腰椎牵引	364
第三节 电针	365
第四节 半导体激光疗法	366
第五节 微电脑中频电疗	369
第六节 低频磁疗法	370
第七节 高频电疗	371
第二十六章 牵引疗法	373
第二十七章 物理疗法	375
第二十八章 推拿疗法	378
第二十九章 按摩疗法调治颈肩腰腿痛	382
第三十章 拔罐疗法调治颈肩腰腿痛	396
第三十一章 针灸疗法治疗颈肩腰腿痛	401
第三十二章 跟痛症	412
第三十三章 痛风性关节炎	413
第三十四章 急性腰扭伤	415
第三十五章 腰椎间盘突出症	416
第三十六章 髋关节扭伤	418

第一章 肺部疾病

第一节 先天性气管、支气管及肺畸形

一、气管狭窄

气管狭窄种类繁多，病程长短不一，可分为：①感染性炎症、韦格纳(Wegner)肉芽肿、气管淀粉样变、白喉、梅毒等。②先天性疾病，如气管隔膜或整段狭窄、先天性血管环压迫等。③损伤后病变，包括医源性如气管插管、气管切开及外伤疾患。④外压性病变，包括气管周围肿瘤(如甲状腺肿瘤)或术后出血压迫。⑤其他，如气管特发性狭窄。

【诊断依据】

1. 临床表现

(1)诱发病史 感染性疾病引起的气管病变可有感染史，如气管内膜结核病史、儿童时有白喉病史等；局部外伤史、吸人性烧伤史、气管插管或局部手术史等。

(2)呼吸困难，喘鸣尤其气管内有分泌物时症状更加明显。患者胸透多“正常”，常被误诊为哮喘。

(3)管腔被阻塞 $1/2 \sim 2/3$ 时，出现明显的临床症状。继发感染可在数天内使病情迅速恶化，甚至窒息；外伤或手术后局部出血压迫症状可在数小时内出现，多数疾患在数月或数年出现症状。

2. 辅助检查

(1)X线检查 颈部病变应采取头仰侧位，胸部病变采取断层检查。

(2)CT及MRI检查 可清晰发现病变部位及狭窄程度，并可了解与周围器官的关系。

(3)纤支镜检查 可直接观察病变部位及范围，为手术提供直接依据。

【治疗原则】气管狭窄症状严重或病情可能进一步发展而致患者呼吸困难时均应手术治疗。

1. 术前准备及注意事项

(1)术前常规行喉镜及纤支镜检查，了解喉部功能，并除外气管软化、神经性声门功能失调等。

(2)炎症性疾患应积极抗炎防止术后复发，如结核应在抗痨治疗后病情稳定的前提下手术。

(3)先天性气管狭窄，根据病情尽可能采取保守治疗，等患儿长大后再手术较安全。

(4)术前与麻醉科共同协商术中插管及手术操作顺序。

2. 手术方法

(1)对部分环状狭窄的患者可试用扩张术，应用硬支气管镜在直视下进行逐步扩张。

(2)常用的手术方式为环状狭窄段切除端端吻合，切除的长度一般应少于5cm，紧贴气管狭窄段的边缘，但须吻合在正常气管组织上，防止残留的瘢痕发生再狭窄。

(3)高位狭窄手术操作困难，应斜行切开环状软骨下部，将气管缝在喉部，尽量使粘膜对合整齐。

二、支气管肺囊肿

先天性肺囊肿主要是指先天性支气管肺囊肿，囊壁结构为支气管组织，有单发及多发两种。它是胚胎发育初期索条状肺芽组织没有发育成管状，致使远端的原始支气管组织与近端组织隔离，形成盲管，积聚的分泌物形成含粘液的囊肿。先天性肺囊肿的囊壁厚薄不一，内层由柱状或假复层纤毛上皮组织组成。

【诊断依据】

1. 临床表现

(1)根据囊肿的大小、部位及数目的不同，有无感染及破裂等并发症的存在，表现不同的症状。

(2)较小的囊肿常无任何症状。

(3)大的囊肿可引起咳嗽、胸痛、咳痰、咯血、呼吸困难等。

(4)继发感染时则出现发热、咳嗽、脓痰、患侧呼吸音低并有湿啰音。

2. 辅助检查

(1)X线检查可发现单发及多发肺囊肿为圆形或卵圆形密度均匀的致密影。与支气管相通的囊肿可有气液面或气囊阴影。

(2)囊肿合并感染时，囊肿周围出现炎性浸润阴影，囊壁增厚，囊内多有液平面。

(3)CT有利于了解囊肿与周围器官的关系，与肺大疱或脓胸等鉴别。

【治疗原则】

1. 肺囊肿易并发感染、出血、肺炎、张力性气胸等。明确诊断后，无论囊肿大小均应积极外科治疗。

2. 小的单发囊肿可作肺段切除，靠近肺边缘的可作局部切除或楔状切除术，大的或多发性囊肿应行肺叶切除，甚至全肺切除。

三、肺发育不全

先天性肺发育不全较少见，是由于胚胎期肺芽发育停顿所致。表现为：双侧肺缺如、单侧肺缺如、肺发育不良、肺叶缺如。常合并其他发育缺陷，如心脏和脊柱畸形等。

【诊断依据】

1. 临床表现

(1)双侧肺缺如不能存活。单侧肺发育不良应注意与其他病相鉴别。

(2)主要为反复的呼吸道感染，它是本病常见的就诊原因。

(3)单侧肺缺如常伴有骨骼、心脏等畸形、故多有呼吸困难、紫绀和呼吸音粗糙等症状。生长发育迟缓。但肺叶发育不全则症状少而隐蔽易漏诊。

(4)查体可见患侧胸较平坦、呼吸动度差、呼吸音低或消失。气管及纵隔可能移位致使局部呼吸音正常。

2. 辅助检查

(1)X线检查可发现患侧有阴影，有的肺体积小，透明度高。