

小儿外科常见病



刘桂海 古立暖 王恒冰 王延宙 主编

Common Disease of Pediattic Surgery

山东科学技术出版社

www.lkj.com.cn

责任编辑 孟 原 · 艺术总监 史速建 · 封面设计 董小眉 魏 然

本书结合小儿生长发育的特点,在系统介绍小儿外科常见病和多发病基础理论的同时,重点阐述了诊断措施、治疗时机和治疗方法。全书分为五篇,分别介绍了小儿外科总论和小儿胸心外科、小儿普外科、小儿泌尿外科、小儿矫形外科的常见病和多发病。

本书力求以普及为主,兼顾提高;既注重理论知识,更突出实用的特色。是专业医师和在校学生、研究生学习和提高的很好的参考书。

ISBN 7-5331-3467-2



9 787533 134679 >

ISBN 7-5331-3467-2

R · 1062 定价:26.00 元

小儿外科常见病



刘桂海 古立暖 王恒冰 王延宙 主编

Common Disease of Pediattic Surgery

山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

小儿外科常见病 / 刘桂海等主编. — 济南: 山东科学技术出版社, 2003
ISBN 7-5331-3467-2

I. 小... II. 刘... III. 儿科学: 外科学—常见病—诊疗 IV. R726

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 041982 号

小儿外科常见病

主 编 刘桂海 古立暖
王恒冰 王延宙

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 2065109

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@jn-public.sd.cninfo.net

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 2030432

印刷者: 山东新华印刷厂

地址: 济南市胜利大街 56 号

邮编: 250001 电话: (0531) 2059512

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 19

字数: 416 千

版次: 2003 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 7-5331-3467-2

R·1062

定价: 26.00 元

序 言

小儿的外科疾病,包括从新生儿到青春期之间所有需要应用外科方法治疗的疾病。这个年龄阶段是小儿生长发育至关重要的时期,贻误治疗时机将会造成终身的遗憾。

科学技术的进展,使小儿外科疾病的治疗水平和手术效果已有显著提高。过去认为很难治愈或不能治愈的严重疾病,现在都能够得到及时、正确的治疗。一些严重的先天性畸形病,如先天性食管闭锁症、小肠闭锁症等,成活率已经达到 95% 以上。手术治疗的最佳年龄都在提早,一些先天性畸形从出生即应受到医疗关注。很多常见病,如先天性髋关节脱位等,若及早治疗,非手术方法就可以获得完全正常的功能。

对于小儿外科疾病的治疗,不仅要保全生命,还要保存器官的正常功能和美观的外形,使患儿治疗后能获得很好的生活质量。目前,还有不少地区小儿外科疾病是由成人外科医生治疗的,这是影响小儿外科治疗水平提高的瓶颈,应当逐步得到纠正。

本书的作者集多年丰富的临床、科研经验,结合国内外的最新进展,重点对小儿外科常见病、多发病的发病及症状要点、诊断方法进行叙述。对先进的手术治疗方法,作了突出的描写。力求以普及为主,兼顾提高;既注重理论知识,更突出实用的特色。本书既是外科医生难得的临床指南,也是小儿内科、儿童保健医生的重要参考书,更是医学院校学生、研究生学习和提高的很好的专业参考书。

刘润玑
2003年5月

前 言

儿童占我国人口总数的 $1/4$ 。随着医学的发展,在我国自 20 世纪 50 年代小儿外科即已成为一门独立的学科,发展迅速。但至今尚未完全普及,特别是在大多数基层医院,仍由成人外科医生处理小儿外科疾病,影响着小儿外科疾病的诊断、治疗效果。尤其对一些复杂、疑难疾病的诊断、治疗水平更需提高。为了使小儿外科专业知识能够得到广泛的普及,进一步提高小儿外科疾病的诊治水平,从而使患儿能够得到正确及时的诊断治疗,早日康复,我们结合多年来的临床实践,并参考大量的国内外最新基础理论知识和临床科研资料,编写了《小儿外科常见病》一书。

小儿外科疾病不同于成人,有其自身的特点,先天畸形占相当大的比重。小儿外科医师应了解胎儿胚胎发育过程,熟悉小儿生长发育的理论知识和发育期疾病的特点与转归;掌握适当的治疗时机和正确的治疗方法。本书结合小儿生长发育的特点,在系统介绍小儿外科常见病、多发病基础理论的同时,重点阐述了其诊断

措施、治疗时机和治疗方法。力求做到先进和实用并举,普及与提高兼顾。本书分别介绍了小儿外科总论及小儿胸心外科、小儿普外科、小儿泌尿外科、小儿矫形外科的常见病和多发病,内容深入浅出,简繁适当,重点明确,科学性和实用性强,是广大小儿外科专业医师在开展小儿外科工作中很有价值的参考资料,同时也是基层医务人员和医学院校学生重要的学习和参考资料。

本书主编单位是山东省立医院小儿外科。在本书的编写过程中,得到了山东省立医院小儿外科广大同仁的大力支持,在此表示诚挚的感谢。

由于作者学术水平与经验所限,书中缺点和不足在所难免,恳请读者给予批评指正。

刘桂海

2003年5月于山东省立医院

目 录

第一章 小儿外科基本知识	1
第一节 小儿解剖生理特点	1
第二节 小儿免疫	4
第三节 小儿手术时机的选择	6
第四节 手术后并发症及其处理	10
第五节 小儿水电解质平衡	13
第二章 感染	18
第一节 软组织感染	18
疖疔	18
脐炎	19
新生儿皮下坏疽	20
颈部淋巴结炎	23
第二节 结核性淋巴结炎	25
第三节 手指感染	27
甲沟炎	27
甲下脓肿	28
化脓性指头炎	28
指端表皮下脓肿	28
第三章 损伤	30
第一节 烧伤	30
第二节 冻伤	37
第三节 电击伤	39
第四节 犬咬伤	42
第五节 毒虫蛰(咬)伤	43
第四章 常见体表肿瘤	45
第一节 血管瘤(血管畸形)	45

目 录

第二节 淋巴管瘤	50
第五章 常见恶性肿瘤	55
第一节 骶尾部畸胎瘤	55
第二节 肾母细胞瘤	60
第三节 肝母细胞瘤	71
第四节 神经母细胞瘤与神经节细胞瘤	78
第五节 横纹肌肉瘤	90
第六节 睾丸肿瘤	96
第六章 头颈部疾病	102
第一节 先天性脑积水	102
第二节 脑脊膜膨出	105
第三节 颈部先天性囊肿及瘻	109
甲状腺舌囊肿及瘻	109
鳃源性囊肿及瘻	112
第四节 甲状腺瘤及囊肿	114
第七章 胸部疾病	116
第一节 漏斗胸	116
第二节 鸡胸	120
第三节 乳腺发育异常	122
第四节 先天性肺囊肿	124
第五节 隔离肺	126
叶内型隔离肺	126
叶外型隔离肺	128
第六节 食管裂孔疝	128
第七节 胸腹裂孔疝	131
第八节 胸骨后疝	136
第九节 原发性纵隔肿瘤及囊肿	137
第十节 先天性动脉导管未闭	141
第十一节 房间隔缺损	145
第十二节 室间隔缺损	150
第十三节 先天性食管闭锁及气管食管瘻	156
第十四节 胃食管反流	163
第八章 腹壁疾病	176
第一节 腹股沟斜疝	176
附 嵌顿性腹股沟斜疝	181
第二节 脐疝	183

第三节 腹壁疝	185
上腹壁疝	185
侧腹壁疝	186
第四节 卵黄管发育异常	187
卵黄管瘘(脐肠瘘)	187
脐窦	188
脐茸(脐息肉)	188
卵黄管囊肿	189
脐肠束带	189
第五节 腹裂	189
第六节 脐膨出	192
第九章 胃肠道疾病	197
第一节 胃扭转	197
第二节 先天性肥厚性幽门狭窄	200
第三节 新生儿胃穿孔	207
第四节 十二指肠闭锁与狭窄	210
第五节 肠旋转不良	215
第六节 上消化道出血	221
第七节 肠系膜囊肿	230
第十章 肠道疾病	233
第一节 先天性小肠闭锁与狭窄	233
先天性小肠闭锁	233
空、回肠肠狭窄	241
第二节 胎粪性腹膜炎	242
第三节 肠扭转	247
第四节 肠套叠	254
急性肠套叠	254
慢性肠套叠	267
复发性肠套叠	267
手术后肠套叠	268
第五节 粘连性肠梗阻	270
第六节 消化道重复畸形	280
第七节 阑尾炎	286
急性阑尾炎	286
慢性阑尾炎	296
第八节 先天性巨结肠	298

目 录

第九节 结肠闭锁与狭窄	319
第十节 下消化道出血	321
第十一节 先天性肛门直肠畸形	329
第十一章 胰胆疾病	347
第一节 先天性胆道闭锁	347
第二节 先天性胆管扩张症	364
第三节 胰胆管合流异常	382
第四节 胰腺炎	387
急性胰腺炎	387
慢性胰腺炎	394
第五节 假性胰腺囊肿	398
第六节 儿童门脉高压症	402
第十二章 小儿泌尿生殖系统疾病	416
第一节 肾脏畸形	416
肾数目异常	417
肾发育不全	419
肾囊性疾病	420
异位肾	422
第二节 先天性肾盂输尿管连接部梗阻性肾积水	425
第三节 肾输尿管重复畸形	430
第四节 膀胱外翻及尿道上裂	433
膀胱外翻	433
尿道上裂	436
第五节 尿道下裂	437
第六节 阴茎异常	443
隐匿阴茎与埋藏阴茎	443
包茎与嵌顿包茎	445
阴茎阴囊转位	447
阴茎阴囊融合	447
阴茎扭转	447
先天性阴茎下弯	448
小阴茎	449
第七节 阴囊包块	452
鞘状突未闭	452
精索静脉曲张	456
第八节 阴囊急症	459

目 录

睾丸扭转	459
睾丸附件扭转	462
嵌顿性腹股沟斜疝	464
急性附睾炎	467
急性睾丸炎	468
第九节 隐睾	469
第十节 两性畸形	475
女性假两性畸形	475
男性假两性畸形	478
生殖腺发育异常	479
第十一节 小儿尿石症	484
第十三章 小儿四肢脊柱畸形	486
第一节 先天性肌性斜颈	486
第二节 先天性高肩胛症	488
第三节 先天性手畸形	490
并指	491
多指畸形	493
巨指	494
拇指狭窄性腱鞘炎	495
第四节 先天性胫骨假关节	495
第五节 发育性髋关节脱位	499
第六节 先天性髋内翻	509
第七节 股骨头缺血性坏死	510
第八节 先天性马蹄内翻足	519
第九节 特发性脊柱侧凸	523
第十节 先天性脊柱侧凸	531
第十四章 常见骨折及骨关节感染	535
第一节 上肢骨折	535
肱骨髁上骨折	535
肱骨外髁骨折	537
桡骨头半脱位	538
孟氏骨折	539
尺桡骨骨折	540
第二节 下肢骨折	541
股骨干骨折	541
胫腓骨骨折	543

目 录

踝部骨折	544
第三节 骨盆骨折	545
第四节 产伤骨折	548
第五节 寰枢关节旋转性半脱位	550
第六节 骨与关节化脓性感染	551
急性血源性骨髓炎	551
化脓性关节炎	555
第七节 骨与关节结核	557
脊柱结核	560
髋关节结核	561
膝关节结核	562
第十五章 小儿常见骨骼系统肿瘤和瘤样病损	563
第一节 概论	563
第二节 骨肿瘤样病损	571
骨囊肿	571
动脉瘤样骨囊肿	574
骨嗜酸性肉芽肿	575
纤维异样增殖症	577
第三节 良性骨肿瘤	579
骨瘤与 Gardner 综合征	579
骨样骨瘤	580
骨母细胞瘤	581
骨软骨瘤	582
非骨化性纤维瘤	584
骨巨细胞瘤	585
第四节 恶性骨肿瘤	585
骨肉瘤	585
尤文肉瘤	590
第五节 转移性肿瘤	592

第一章 小儿外科基本知识

第一节 小儿解剖生理特点

小儿机体尚未成熟,时时在生长和发育。也就是说,在各个年龄段都有它的解剖、生理特点,年龄愈小,其特点愈明显。所以,治疗小儿疾病时,必须充分了解小儿机体的这种特点,才能收到预期的效果。

一、神经系统

婴幼儿脑神经系统发育尚未完善。出生时脑重约 370 g,相当于体重的 12%;6 个月时达 670 g,增长 1 倍;1 岁时达 950 g,增加到 3 倍;4~6 岁接近成人,为 1400 g,相当于体重的 20%。小儿头部相对较大,头长与身长的比例随小儿年龄增长而减少,出生时头长为身长的 $\frac{1}{4}$,2 岁时为 $\frac{1}{5}$,6 岁时为 $\frac{1}{6}$,到成年为 $\frac{1}{8}$ 。小儿神经系统发育尚未成熟,神经活动过程不稳定,皮层下中枢的兴奋性较高。因此,对病儿的各种检查操作和手术,动作需敏捷、轻柔,尽量减少各种不良刺激。

小儿大脑皮层功能的发育较形态学的发育慢。皮层的复杂功能还是靠机体与外界经常的相互作用、相互影响而获得的。小儿一出生除具有各种生命所需的非条件反射外,尚有觅食、吸吮、吞咽、握物、拥抱等反射。随着小儿生长发育,神经系统的结

构及功能进一步发育和完善。小儿接触周围环境的影响,其精神活动由不能协调到协调。

营养对脑的发育有很大影响。婴幼儿营养不足,不仅影响脑的功能,而且能影响脑的形态和重量。发育期脑组织对氧的需要量很大,在基础代谢状态下,儿童脑组织耗氧量占全身耗氧量的 50%,而成人仅占 20%。因此,完全缺氧几分钟就可导致脑组织不可逆转的损伤。

脊髓与脊柱发育速度不均衡。出生时脊柱的末端位于第 3~4 腰椎水平,到 4 岁时脊髓的末端位于第 1~2 腰椎之间。此点在腰麻或腰穿时,对选择刺入部位有实际意义。

二、呼吸系统

小儿气管和支气管管腔较成人相对狭窄,软骨柔软,缺乏弹力组织,粘膜层血管及淋巴管丰富,纤毛运动较差,不能很好地排出分泌物,易致呼吸道阻塞和感染。新生儿肺泡数仅为成年人的 1/10,呼吸面积较成年人少 20 倍。婴儿肺弹力组织发育差,血管丰富,毛细血管和淋巴组织间隙较成人宽,间质发育旺盛,使整个肺脏含气量较少,充血量较大,故容易发生感染、肺不张、肺气肿。婴儿胸廓接近圆形,呼吸肌不发达,肋骨几乎呈水平位,与脊柱成直角,呼吸运动主要靠膈肌升降来维持,呈腹式呼吸。

三、循环系统

小儿心血管系统发育较为成熟。新生儿心脏重量为 20~25 g,占体重的 0.8%,而成人只占 0.5%。心脏相对较大,血管腔大,血管容量也多,这就可以减轻心脏的负荷;同时,心肌及其神经装置很少受到炎症或中毒的损害。因此,心脏具有较大的潜力,对手术侵袭的耐力也较强。但是,小儿总血量较少,少量

出血即可引起休克,甚至危及生命,这一情况不容忽略。如 3 kg 重的新生儿,其总血量不超过 300 ml,如术中失血 30 ml,占总血量的 1/10,即相当成人的 500 ml。

四、消化系统

婴儿胃发育尚不完全,胃排空时间较快,如母乳为 2~3 h,牛奶为 3~4 h,水为 1~1.5 h。婴儿术前 4 h 停止进食即可,禁食时间不宜过久。婴幼儿小肠较长,为身长的 6 倍(成人为 4 倍)。新生儿肠管长度在 250~400 cm 之间,结肠与小肠的比例为 1:6,当小肠切除达 3/4 以上时,就会出现严重的吸收不良综合征。小肠粘膜发育良好,富有血管及淋巴,但肠壁肌层发育不良。因此,肠道的特点是:①吸收力好;②肠壁的渗透性高,肠内毒素较易通过肠壁进入血液循环,引起中毒;③肠道功能容易发生紊乱。阑尾的位置变化较大,直肠粘膜易脱垂是小儿的特点。一般出生后 10 h 开始排胎粪,48 h 排完。

五、泌尿系统

小儿肾脏的位置较成人高,小儿愈小,肾脏相对愈大,肾上极的位置愈高。新生儿肾上极位于胸第 11 椎下缘水平。2 岁时与成人相同,位于第 1 腰椎水平。小儿愈小,肾脏的下极位置愈低。新生儿及婴儿在第 4 腰椎水平,2 岁以上在髂嵴之上。新生儿及婴儿肾小球滤过率、肾血流量、肾小管的再吸收及排泄功能尚未成熟。新生儿出生时肾小球的数目与成人相等,但其滤过率仅为成人的 30%~50%,排泄功能也较差,故用药种类及剂量都应慎重选择和计算。小儿膀胱位置较成人高,膀胱容积新生儿为 50 ml,1 岁为 200 ml,10 岁为 750 ml。

六、运动系统

在小儿外科领域中,运动系统疾病占很大的比重。它包括