

外科基本功

主编 张挽华

Y-71/15

天津科学技术出版社

内 容 提 要

本书由国内外著名的32位外科学教授根据个人特长分篇执笔撰写而成。全书共分29章，介绍了外科的基础理论、基本理论、基本技艺。1至6章介绍外科诊断的基本知识，如实验室检查、影像诊断、内镜及穿刺诊治；7至12章介绍术前准备、术中应掌握的技艺；13至29章介绍外科病人常见症状的处理，如出血、播散性血管内凝血、休克、心功能衰竭、呼吸衰竭、肾功能衰竭的治疗，以及输血、给氧、外科病的营养支持、感染的诊治、肿瘤的外科治疗等。书中所介绍的知识以作者经验为主，兼顾国内外最新有关资料。

外 科 基 本 功

张挽华 主编

责任编辑：郝俊利

*

天津科学技术出版社出版

天津市张自忠路189号 邮编300020

天津新华印刷三厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本787×1092 1/16 印张43 字数1036 000

1987年10月第1版

1995年10月第2版

1998年1月第5次印刷

印数：16 001-20 000

ISBN 7-5308-0136-8
R·49 定价：66.00元

编著者及其单位

(按书中出现先后为序)

Peiper H. J.	德国 Göttingen 大学医院
徐文怀	北京医科大学第一临床学院
寇丽筠	北京医科大学第三临床学院
杨 慎	北京医科大学第三临床学院
刘庚年	北京医科大学第三临床学院
张 武	北京医科大学第三临床学院
王玉葆	北京医科大学第三临床学院
郑芝田	北京医科大学第三临床学院
毛传琰	北京医科大学第三临床学院
黎沾良	中国人民解放军总医院
黎介寿	中国人民解放军南京军区总医院
Eigler F. W.	德国 Essen 大学医院
陈守经	北京医科大学第三临床学院
张挽华	北京医科大学第三临床学院
程绪西	北京积水潭医院
柏椿年	北京医科大学第一临床学院
钱肇鄂	北京医科大学第二临床学院
杨德启	北京医科大学第二临床学院
单渊东	北京协和医院
张之南	北京协和医院
赵士杰	哈尔滨医科大学附属第二医院
金清尘	北京医科大学第三临床学院
顾方六	北京医科大学泌尿外科研究所
陈浩辉	北京医科大学第三临床学院
陈亭苑	北京协和医院

费立民	北京协和医院
江正平	武汉同济医科大学附属协和医院
刘俊杰	武汉同济医科大学附属协和医院
齐伊耕	浙江医科大学第二附属医院
蒋朱明	北京协和医院
朱 予	北京协和医院
李家泰	北京医科大学临床药理研究所
芮静安	中国医学科学院肿瘤研究所
汤 慧	北京医科大学第一临床学院

前　　言

在我国社会主义经济建设取得举世瞩目成就的今天，人民的生活水平在不断地提高，医药卫生事业也必须跟上形势的发展。近几年来，由于实行对外开放政策，学术交流，宣扬了我们的长处，也引进了外国的先进技术。在政府的关怀下，医疗设备得到了更新。因此为临床外科医师提供有关方面的知识，很有必要。《外科基本功》一书，在天津科学技术出版社的倡议和支持下，应运而生。

本书设计和组稿之初，曾承著名外科专家曾宪九教授大力支持，并提供宝贵意见。原拟在撰编工作完成后，请曾教授评阅，但不幸他先与世长辞，对本书是莫大损失。

本书的重点放在外科的基础理论、有关知识和基本技术等方面，供临床外科医师参考。有的章节涉及面广，故篇幅较大；有的内容难免在几章中都出现，但力求避免文字上的重复。为提高质量，特邀请国内、外有实践经验的专家撰稿。但因各人的经验不同，写的深度和方式难免参差不齐。虽在内容和文字上作了些删改，但不能强求一致。名辞以人民卫生出版社1984年出版的《英汉医学词汇》为准。为便于读者查阅，编了索引，并附中英对照，俾初学者便利。

因限于编者的水平，缺点和错误一定不少，敬希批评指正。

张挽华

1987年6月于北京

再 版 序

第一版于1987年、1991及1993年先后印刷了3次,发行量超过15000册,足以说明广大外科医师对基础理论、诊断和治疗的基本知识和技术充分重视,这是一种可喜的现象。但不可否认,个别医师出现一种偏向,单纯追求新型大手术,而在基本功方面尚掌握不够,以致临床工作中发生严重后果,给病人带来不可弥补的损失。因此,不断地给年青医师输送新的理论知识,是我们老一辈不可推卸的职责。这本书再版是必要的。

诊断方面的知识,在医疗设施日新月异的形势下,应该不断地更新。治疗方面固然在朝着专业分工方向发展,但知识不能局限于一个小的领域。要为病人治好病,除专业知识外,还必须具备扎实的理论基础,广而深的临床知识。因为人是整体,牵动一点可带动全面。星火燎原不是不可以在人身上发生。

外科医师切除了恶性肿瘤,只能说取得了初步成效。除少数早期病例外,要达到延长生命或长期治愈,还得辅加其他治疗。我国幅员广大,不能复杂一点的病都集中到几个大城市的专科医院,外科医师也不能只管动刀,很有必要掌握其他治疗措施。

这本书再版不能认为全部内容都有了更新。有的作者工作太忙,限于时间,或是正在养病期间,未及进行全面细致的修改。但多数作者是冒着酷暑,不辞辛苦地查阅新的文献,竭尽全力,把最新的知识纳入本书,为广大读者作出无私的奉献。在此谨致谢意。

不足之处,自不待言,尚希指正。

张挽华

1993年9月于北京

目 录

第一章 外科病人的病史和检查	(1)
一、接触病人的艺术	(1)
二、病史	(1)
三、对病人的精神和机体状况的一般评价	(2)
四、一般体格检查	(2)
五、特殊检查器械和特殊处理	(2)
六、病变局部检查	(2)
七、手术可能性的估计	(3)
八、书面记录	(3)
第二章 实验诊断	(4)
第一节 血液气体分析及酸碱平衡	(4)
一、血液气体和酸碱平衡测定常用指标	(4)
二、试验方法	(6)
三、正常参考值	(7)
四、临床意义	(8)
第二节 无机元素测定	(9)
一、钠	(9)
二、钾	(10)
三、氯	(10)
四、钙	(12)
五、磷	(13)
第三节 肝功能检查	(13)
一、有关蛋白质代谢的肝功能试验	(14)
二、脂肪代谢试验	(16)
三、糖代谢试验	(18)
四、胆红素代谢试验	(19)
五、胆汁酸试验	(21)
六、染料排泄试验	(21)
七、血清酶学检查	(22)
第四节 肾功能检查	(25)
一、肾小球功能试验	(26)
二、肾小管功能试验	(28)
第五节 胃及十二指肠液检查	(30)
一、胃液检查	(30)
二、十二指肠引流液检查	(33)
第六节 脑脊液	(35)

一、压力	(35)
二、动力学试验	(36)
三、颜色	(36)
四、细胞	(37)
五、蛋白	(37)
六、糖	(38)
七、氯化物	(39)
八、酶	(40)
九、免疫学检查	(40)
十、显微镜检查	(41)
十一、细菌学检查	(41)
十二、几种常见脑及脑膜疾病的脑脊液特点	(41)
第七节 脊膜腔液检查	(42)
一、一般性状	(42)
二、化学检查	(42)
三、显微镜检查	(43)
第三章 外科疾患 X 线诊断基础	(45)
第一节 概述	(45)
一、X 线诊断的应用原理	(45)
二、X 线检查方法	(45)
三、X 线检查原则及分析方法	(55)
四、X 线的防护	(57)
第二节 呼吸系统外科疾患的 X 线诊断	(57)
一、胸部 X 线平片的诊断价值	(57)
二、各种特殊 X 线检查	(59)
第三节 循环系统外科疾患的 X 线诊断	(61)
一、普通 X 线检查	(61)
二、记波摄影	(67)
三、心血管造影	(67)
四、计算机断层扫描(CT)在心血管疾患的应用	(73)
第四节 腹部外科疾患的影像学诊断	(73)
一、急腹症腹部 X 线平片的检查	(73)
二、CT 在急腹症的应用	(76)
三、胃肠造影	(77)
四、胆系造影	(86)
五、胰腺 X 线诊断	(88)
六、肝脏疾患的影像学诊断	(90)
七、腹部外科手术后的 X 线检查	(97)
第五节 泌尿系统外科疾患的 X 线诊断	(99)
一、X 线平片检查	(99)
二、静脉尿路造影	(100)
三、逆行性肾盂造影	(103)

四、膀胱造影	(103)
五、尿道造影	(104)
六、其他特殊检查	(104)
七、肾上腺X线检查	(106)
第六节 神经系统外科疾患的X线诊断	(108)
一、X线检查方法	(108)
二、颅脑外伤的X线诊断	(115)
三、脑血管疾患的X线诊断	(118)
四、脑肿瘤的X线诊断	(119)
五、与脑外科有关的炎症	(122)
六、先天畸形的X线诊断	(122)
第七节 骨、关节系统外科疾患的X线诊断	(124)
一、检查方法	(124)
二、骨与关节损伤	(126)
三、骨与关节感染	(128)
四、骨肿瘤	(134)
第八节 软组织疾患的X线诊断	(136)
一、软组织肿瘤	(136)
二、软组织炎症、水肿、出血及积气	(136)
三、乳腺疾患的X线诊断	(136)
第四章 超声诊断	(140)
第一节 超声诊断的基本原理和仪器类型	(140)
一、基本原理	(140)
二、仪器类型	(141)
第二节 肝脏疾病	(142)
一、正常肝脏声像图	(142)
二、异常肝脏声像图	(142)
第三节 胆道系统疾病	(150)
一、正常胆囊和肝外胆管声像图	(151)
二、异常胆囊、胆管声像图	(151)
第四节 胰腺疾病	(158)
一、正常胰腺声像图	(158)
二、异常胰腺声像图	(159)
第五节 脾脏疾病	(162)
一、正常脾脏声像图	(162)
二、异常脾脏声像图	(162)
第六节 肾脏疾病	(163)
一、正常肾脏声像图	(164)
二、异常肾脏声像图	(164)
第七节 肾上腺疾病	(169)
第八节 胃肠疾病	(169)
一、胃肠肿物	(169)

二、肠梗阻	(170)
三、肠套叠	(170)
四、先天性幽门肥大	(170)
五、直肠癌	(171)
第九节 腹部和盆腔肿物	(171)
一、腹部肿物	(171)
二、盆腔肿物	(173)
第十节 胸腔疾病	(174)
一、胸腔积液	(174)
二、胸膜和肺肿瘤	(174)
第十一节 心血管疾病	(176)
一、常用超声仪器类型	(176)
二、临床应用	(177)
第五章 内镜检查	(179)
第一节 内镜发展简史	(179)
第二节 纤维内镜的原理及结构	(180)
第三节 食管、胃、十二指肠内镜检查	(181)
一、适应症和禁忌症	(182)
二、并发症	(182)
三、患者的准备	(182)
四、操作技术	(182)
五、内镜染色	(183)
六、维护和消毒	(183)
第四节 胆、胰内镜检查	(183)
一、内镜逆行胰胆管造影	(183)
二、内镜括约肌切开术	(185)
三、经口胰胆管镜检查	(185)
第五节 结肠镜检查	(186)
一、适应症	(186)
二、禁忌症	(186)
三、并发症	(187)
四、操作方法	(187)
第六节 腹腔镜检查	(188)
一、适应症	(188)
二、禁忌症	(188)
三、并发症	(188)
四、操作方法	(188)
第七节 腹腔镜胆囊切除术	(190)
一、适应症、禁忌症和并发症	(190)
二、操作方法	(191)
第八节 其他内镜	(191)
一、电子内镜	(191)

二、超声内镜	(192)
三、治疗内镜	(192)
第六章 穿刺术	(194)
第一节 一般常用穿刺术	(194)
一、股静脉穿刺插管术	(194)
二、锁骨下静脉穿刺插管术	(195)
三、颈内静脉穿刺插管术	(196)
四、股动脉穿刺插管术	(196)
五、骨髓穿刺术	(197)
六、骨髓穿刺活检术	(198)
七、腰椎穿刺术	(198)
第二节 体表肿物穿刺活检术	(199)
一、适应症和禁忌症	(199)
二、用品	(200)
三、方法	(200)
四、对穿刺活检术的评价	(200)
第三节 头颅部穿刺术	(202)
一、小脑延髓池穿刺术	(202)
二、侧脑室穿刺术	(202)
三、脑室持续引流术	(203)
四、后囟穿刺术	(204)
五、硬膜下穿刺术	(204)
第四节 胸部穿刺术	(205)
一、胸腔穿刺术	(205)
二、心包穿刺术	(206)
三、胸膜穿刺活检术	(206)
四、经皮穿刺肺活检术	(207)
第五节 腹部穿刺术	(209)
一、腹腔穿刺术	(209)
二、肝脏穿刺术	(210)
三、肝脏穿刺活检术	(210)
四、经皮肝穿刺胆道造影术	(211)
五、经皮肝穿刺胆道引流术	(213)
六、腹腔肿物穿刺活检术	(214)
第六节 泌尿生殖器官的穿刺术	(215)
一、经皮肾穿刺活检术	(215)
二、经皮肾盂穿刺引流术	(217)
三、耻骨上膀胱穿刺引流术	(218)
四、前列腺穿刺活检术	(219)
五、阴道后穹窿穿刺术	(220)
第七节 脊椎和四肢的穿刺术	(220)
一、骨骼穿刺活检术	(220)

二、经皮椎体穿刺活检术	(221)
三、关节穿刺引流术	(221)
第七章 手术前准备	(223)
一、手术危险性的估计	(223)
二、病人的思想准备	(223)
三、机体条件的准备	(223)
四、手术方案的设计与讨论	(225)
五、预防感染	(225)
六、特殊准备	(226)
七、术前医嘱	(233)
第八章 手术和创伤后并发症	(235)
一、全身性并发症	(235)
二、局部并发症	(238)
第九章 抗菌与无菌	(240)
第一节 概念	(240)
一、机械灭菌法	(240)
二、物理灭菌法	(240)
三、化学灭菌法	(240)
四、生物灭菌法	(240)
第二节 各种灭菌法及其应用	(240)
一、热力灭菌	(240)
二、紫外线灭菌	(243)
三、化学灭菌	(243)
四、气体熏蒸灭菌	(246)
第三节 手术后感染的途径和预防措施	(247)
一、细菌进入创口的主要途径	(247)
二、预防细菌进入创口的主要措施	(247)
三、国外近代推荐的手臂消毒法	(248)
四、肝炎病人手术时和手术后的消毒	(249)
第十章 手术基本技艺	(251)
第一节 常备手术器械使用简介	(251)
一、使刀	(251)
二、使剪	(252)
三、使止血钳	(253)
四、持针	(254)
五、持镊	(255)
第二节 技术熟练的体现——稳、准、快、细	(256)
第十一章 显微外科	(258)
第一节 显微外科的基本概念和定义	(258)
第二节 显微外科发展简史	(259)
第三节 显微外科的基本技术	(260)

一、学会在显微镜下的基本操作	(260)
二、吻合血管	(261)
三、缝合神经	(270)
第四节 游离皮瓣移植	(271)
一、腹股沟皮瓣	(271)
二、足背皮瓣	(273)
三、前臂皮瓣	(274)
四、肩胛皮瓣	(275)
第五节 肌皮瓣游离移植和肌皮瓣移位	(276)
一、阔筋膜张肌皮瓣	(276)
二、背阔肌皮瓣	(278)
三、腓肠肌皮瓣	(282)
四、胸大肌皮瓣	(289)
五、股薄肌皮瓣	(290)
第六节 游离足趾移植再造拇指	(291)
第七节 游离大网膜移植	(297)
第八节 游离骨移植和游离骨膜移植	(300)
一、游离肋骨移植	(300)
二、游离腓骨移植	(300)
三、游离髂骨移植	(301)
四、游离骨膜移植	(304)
第九节 显微神经外科	(305)
第十节 应用显微外科技术的优点和缺点	(308)
一、优点	(308)
二、缺点	(309)
第十一节 显微外科手术的适应症	(309)
第十二节 显微外科的术前准备和术后处理	(310)
一、术前准备	(310)
二、术后处理	(310)
第十三节 显微外科的展望	(311)
一、断肢(或指)吻合血管的组织移植的血运观察	(311)
二、吻合血管的方法	(312)
三、展望	(312)
第十二章 敷料	(322)
第一节 敷料的种类和选择	(322)
一、浸泡敷料	(322)
二、油剂敷料	(323)
三、伤口擦拭、冲洗、消毒和腐蚀剂的使用	(323)
四、粉剂和膏剂	(324)
五、干敷料	(324)
第二节 换药	(324)

第三节 伤口的观察	(325)
一、缝合伤口	(325)
二、感染开放伤口或创面	(325)
第十三章 创伤愈合	(326)
一、创伤愈合的类型	(326)
二、机体对创伤的反应	(326)
三、创口的细胞组分	(328)
四、创伤愈合的过程	(329)
五、影响创伤愈合的全身因素	(329)
六、影响创伤愈合的局部因素	(331)
七、影响创伤愈合的技术因素	(331)
第十四章 出血、止血	(333)
第一节 出血、止血的生理	(333)
一、正常的止、凝血机制	(333)
二、抗凝血系统	(337)
第二节 出血的常见原因	(339)
一、血管疾患	(339)
二、血小板疾患	(339)
三、凝血异常	(340)
第三节 出血性疾病的实验室检查	(341)
一、血小板计数	(341)
二、出血时间(BT)	(341)
三、凝血酶原时间(PT)、活化的部分凝血活酶时间(APTT)	(341)
第四节 外科出血的防治	(341)
一、血管异常	(342)
二、血小板异常	(342)
三、凝血异常	(342)
第十五章 播散性血管内凝血	(344)
第一节 病因	(344)
一、感染	(344)
二、恶性肿瘤和血液病	(344)
三、手术和创伤	(344)
四、产科并发症	(344)
五、其他	(344)
第二节 发病机理	(344)
一、激活血小板,形成血小板血栓	(344)
二、激活凝血系统,形成红色血栓	(345)
三、继发性纤溶亢进	(346)
第三节 临床表现	(346)
一、血栓形成及相应脏器功能衰竭	(346)
二、休克	(347)
三、出血	(347)

四、溶血和贫血	(347)
第四节 实验室检查	(348)
一、血小板量与质的改变	(348)
二、反映凝血因子消耗的检查	(348)
三、反映循环中有凝血酶生成的检查	(349)
四、反映继发性纤溶亢进的检查	(349)
五、其他检查	(350)
第五节 诊断与鉴别诊断	(350)
一、诊断	(350)
二、鉴别诊断	(350)
第六节 治疗	(351)
一、病因治疗	(351)
二、支持治疗	(351)
三、血小板及凝血因子的补充	(351)
四、抗凝治疗	(351)
五、溶栓治疗	(352)
六、抗纤溶治疗	(353)
七、肾上腺皮质激素的应用	(353)
八、局部处理	(353)
第十六章 休克	(354)
第一节 定义与分类	(354)
第二节 休克发生的机理和全身反应	(354)
一、代偿机能	(354)
二、代偿失调	(355)
三、心输出量	(356)
四、外周阻力	(356)
五、血管活性物质	(356)
第三节 病理生理	(357)
一、细胞	(357)
二、代谢	(358)
三、心脏	(359)
四、肺	(359)
五、肾	(360)
六、肝脏	(360)
七、胃肠	(361)
八、网状内皮系统(RES)	(361)
九、中枢和植物神经系统	(361)
第四节 监测	(362)
一、临床观察	(362)
二、血液动力学的监测	(362)
三、化验	(365)
四、血气分析	(365)

第五节 治疗	.....	(365)
一、体位	.....	(366)
二、保温	.....	(366)
三、镇痛	.....	(366)
四、保持呼吸道通畅与输氧	.....	(366)
五、补液	.....	(366)
六、血管收缩和舒张剂	.....	(368)
七、皮质类固醇	.....	(371)
八、强心剂和利尿剂	.....	(371)
九、抗生素	.....	(372)
十、外科处理	.....	(373)
十一、矫正酸中毒	.....	(373)
十二、低温	.....	(373)
第十七章 心功能衰竭	.....	(375)
一、心功能衰竭	.....	(380)
二、心脏病在非心脏手术中的危险因素预测	.....	(384)
三、心力衰竭患者手术适应症选择的原则	.....	(385)
第十八章 呼吸衰竭	.....	(386)
一、分类与病因	.....	(386)
二、诊断	.....	(389)
三、治疗	.....	(390)
第十九章 肝性脑病	.....	(399)
第一节 临床分型及临床表现	.....	(399)
一、急性肝性脑病	.....	(399)
二、慢性肝性脑病	.....	(400)
第二节 诱发因素	.....	(401)
第三节 临床特点	.....	(401)
一、体格检查	.....	(401)
二、实验室及辅助检查	.....	(402)
第四节 发病机理	.....	(402)
一、循环因素	.....	(403)
二、脑敏感性增加	.....	(403)
三、氨	.....	(403)
四、硫醇	.....	(404)
五、短链脂肪酸	.....	(404)
六、假神经递质	.....	(404)
七、γ-氨基丁酸(GABA)	.....	(405)
八、血浆氨基酸	.....	(405)
第五节 治疗	.....	(406)
一、去除诱因	.....	(406)
二、饮食	.....	(406)
三、降血氨	.....	(406)

四、其它治疗	(407)
第二十章 急性肾功能衰竭	(408)
第一节 病因与病理生理	(408)
一、病因	(408)
二、病理生理	(410)
第二节 诊断	(413)
一、尿钠	(414)
二、肌酐和尿素	(414)
三、尿检查	(415)
四、放射诊断	(415)
五、超声诊断	(415)
六、CT 诊断	(416)
七、同位素肾图或扫描	(416)
八、肾活组织检查	(416)
九、利尿试验	(416)
第三节 病程	(417)
一、少尿期	(417)
二、多尿期	(420)
三、恢复期	(420)
第四节 预防	(421)
一、急性肾小管坏死的预防	(421)
二、利尿剂的应用	(421)
第五节 治疗与预后	(421)
一、少尿期的治疗	(422)
二、多尿期的治疗	(427)
三、预后	(428)
第二十一章 复苏	(431)
第一节 基本概念	(431)
第二节 分类	(431)
一、心跳骤停的分类	(431)
二、呼吸骤停的分类	(432)
第三节 诊断	(432)
第四节 治疗	(433)
一、现场急救	(433)
二、初期复苏术	(433)
三、后期复苏术	(434)
四、除颤	(439)
五、心脏复跳困难的原因及处理	(440)
六、开胸心脏按压	(442)
七、脑复苏	(444)
第五节 预后和停止复苏的指征	(449)
一、影响心跳呼吸骤停病人的预后因素	(449)