

shiyong linchuang zhenliao  
xinfangfa

# 实用临床诊疗 新方法



主编 ● 张守建 马 睿 刘瑞玉  
张振高 肖 海 等

天津科学技术出版社

# 实用临床诊疗新方法

主编 张守建 马 睿 刘瑞玉  
张振高 肖 海 等

天津科学技术出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

实用临床诊疗新方法/张守建等主编. —天津:天津科学技术出版社, 2009. 8

ISBN 978 - 7 - 5308 - 5256 - 9

I. 实… II. 张… III. 临床医学 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 140341 号

---

责任编辑:刘丽燕 徐洪鹏

责任印制:白彦生

---

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话 (022)23332398(事业部) 23332697(发行)

网址:www.tjkjbs.com.cn

新华书店经销

泰安开发区成大印刷厂印刷

---

开本 850 × 1168 1/32 印张 10 字数 251 000

2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

定价:26.00 元

|     |     |     |      |     |     |
|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| 主 编 | 张守建 | 马 睿 | 刘瑞玉  | 张振高 | 肖 海 |
|     | 张建余 | 刘太雨 | 董玉华  | 武保元 | 林秀梅 |
|     | 张献华 | 郭 杰 | 辛爱华  | 曹俊彪 | 刘永辉 |
| 副主编 | 樊佃怀 | 刘云海 | 彭万军  | 何树敏 | 刘孙强 |
|     | 刘为玲 | 胡凡同 | 尚 健  | 杜德运 | 曾宪纲 |
|     | 李传贵 | 朱继学 | 孟维利  | 郭延秀 | 田淑君 |
|     | 汪桂霞 | 陈光远 | 朱春垒  | 徐广山 | 高爱芹 |
| 编 委 | 张 伟 | 林华强 | 岳秀英  | 孙国胜 | 孙惠琳 |
|     | 李丙曙 | 李遵清 | 杨 华  | 肖钦伟 | 周卫东 |
|     | 金庆涛 | 徐迎春 | 李 奉玉 |     |     |

## 前 言

随着科学技术的进步,医学科学得到了快速的发展。近年来,出现了大量的医学新理论及新技术。为了适应现代临床医学发展的需要,我们编写了此书。

本书以多年临床经验为基础,吸收了当今国内外医学科学技术的先进理论和成熟技术,重点介绍了临床医疗的新理论和常用的新技术。因此,保证了先进性、科学性和实用性。本书共分为“内科”、“外科”、“妇产科”、“五官科”、“皮肤科”诊疗操作新技术和“心身疾病”、“肿瘤”、“影像学”、“核医学”治疗新技术,以及“临床常见疾病治疗新方法”等十章。适合临床医生和医技人员阅读。

因编者水平有限,本书在编写过程中,难免有不当之处,敬请广大读者指教。

编 者

2009年7月

# 目 录

|                     |    |
|---------------------|----|
| 第一章 内科诊疗操作新技术       | 1  |
| 第一节 食管及胃底气囊压迫术      | 1  |
| 第二节 经皮肝穿刺造影及引流术     | 2  |
| 第三节 静脉穿刺插管术         | 5  |
| 第四节 静脉切开术           | 6  |
| 第五节 心包穿刺术           | 7  |
| 第六节 经皮腔内冠状动脉成形术     | 9  |
| 第七节 骨髓穿刺术           | 12 |
| 第八节 血液净化疗法          | 15 |
| 第九节 腰椎穿刺术           | 21 |
| 第十节 高压氧疗法           | 22 |
| 第十一节 胃、十二指肠镜检查术     | 27 |
| 第十二节 超声检查           | 29 |
| 第十三节 肾穿刺活检术         | 32 |
| 第二章 外科诊疗操作新技术       | 35 |
| 第一节 经皮球囊瓣膜成形术       | 35 |
| 第二节 经皮冠状动脉内斑块旋切术    | 45 |
| 第三节 先天性心脏病的导管治疗术    | 50 |
| 第四节 主动脉内气囊反搏术       | 56 |
| 第五节 胸腔镜在胸外科疾病诊治中的应用 | 58 |
| 第六节 低温体外循环内直视手术     | 60 |
| 第七节 腹腔镜手术在普外科的应用    | 63 |

|            |                           |            |
|------------|---------------------------|------------|
| 第八节        | 腹腔镜在泌尿外科的应用 .....         | 66         |
| 第九节        | ERCP/EST 在腹部外科的应用 .....   | 67         |
| 第十节        | PTC/PTCD 在腹部外科的应用 .....   | 71         |
| 第十一节       | 肝囊肿、肾囊肿穿刺无水乙醇注射术 .....    | 71         |
| 第十二节       | 经皮肝穿刺微波、射频肿瘤热疗 .....      | 73         |
| 第十三节       | 颅内动脉瘤的血管内栓塞术 .....        | 75         |
| <b>第三章</b> | <b>妇产科诊疗操作新技术 .....</b>   | <b>80</b>  |
| 第一节        | 无痛分娩技术 .....              | 80         |
| 第二节        | 水下分娩 .....                | 85         |
| 第三节        | 气囊助产术技术 .....             | 86         |
| 第四节        | 内窥镜检查 .....               | 88         |
| <b>第四章</b> | <b>五官科诊疗操作新技术 .....</b>   | <b>91</b>  |
| 第一节        | 眼科疾病的诊治技术 .....           | 91         |
| 第二节        | 口腔科疾病的诊治技术 .....          | 96         |
| 第三节        | 耳鼻喉科疾病的诊治技术 .....         | 103        |
| <b>第五章</b> | <b>皮肤科诊疗操作新技术 .....</b>   | <b>110</b> |
| 第一节        | 液氮冷冻法 .....               | 110        |
| 第二节        | 电解法 .....                 | 111        |
| 第三节        | 电烙法 .....                 | 112        |
| 第四节        | <sup>90</sup> 锶敷贴疗法 ..... | 112        |
| 第五节        | 光化学疗法 .....               | 113        |
| 第六节        | 激光疗法 .....                | 114        |
| 第七节        | 刮疣疗法 .....                | 116        |
| 第八节        | 皮肤病灶局部封闭疗法 .....          | 117        |
| <b>第六章</b> | <b>心身疾病治疗新技术 .....</b>    | <b>118</b> |
| 第一节        | 心理治疗技术 .....              | 118        |
| 第二节        | 药物治疗技术 .....              | 140        |
| 第三节        | 手术治疗技术 .....              | 143        |

|            |                   |            |
|------------|-------------------|------------|
| 第四节        | 物理治疗技术            | 146        |
| 第五节        | 运动疗法              | 151        |
| <b>第七章</b> | <b>肿瘤的综合治疗新技术</b> | <b>156</b> |
| 第一节        | 概  述              | 156        |
| 第二节        | 综合治疗肿瘤的主要模式       | 157        |
| 第三节        | 光动力学疗法            | 158        |
| 第四节        | 冷冻疗法              | 158        |
| 第五节        | 电化学疗法             | 159        |
| 第六节        | 介入放射治疗            | 160        |
| 第七节        | 温热疗法              | 160        |
| 第八节        | 超声聚焦刀治疗肿瘤         | 163        |
| 第九节        | 氩氦刀治疗肿瘤           | 164        |
| 第十节        | 中医治疗              | 165        |
| 第十一节       | 癌性疼痛的“三阶梯”治疗      | 166        |
| <b>第八章</b> | <b>影像学治疗新技术</b>   | <b>168</b> |
| 第一节        | 肿瘤放射治疗技术          | 168        |
| 第二节        | 全腹移动条野照射技术        | 169        |
| 第三节        | 楔形板技术             | 170        |
| 第四节        | 对穿照射技术            | 171        |
| 第五节        | 单野照射技术            | 171        |
| 第六节        | 乳腺切线照射技术          | 172        |
| 第七节        | 妇科放射治疗技术          | 173        |
| 第八节        | 大面积不规则的照射技术       | 175        |
| 第九节        | 全身照射技术            | 177        |
| 第十节        | 半身照射技术            | 177        |
| 第十一节       | 治疗性血管造影           | 178        |
| 第十二节       | 穿刺与抽吸活检术          | 180        |
| 第十三节       | 穿刺引流和抽吸技术         | 181        |



|                                          |     |
|------------------------------------------|-----|
| <b>第九章 核医学治疗新技术</b> .....                | 184 |
| 第一节 甲状腺功能亢进 <sup>131</sup> I 内照射治疗 ..... | 184 |
| 第二节 甲状腺癌 <sup>131</sup> I 内照射治疗 .....    | 186 |
| <b>第十章 临床常见疾病治疗新方法</b> .....             | 188 |
| 第一节 心绞痛.....                             | 188 |
| 第二节 冠心病.....                             | 194 |
| 第三节 原发性高血压病.....                         | 197 |
| 第四节 支气管哮喘.....                           | 200 |
| 第五节 慢性阻塞性肺疾病.....                        | 204 |
| 第六节 肺 癌.....                             | 206 |
| 第七节 食管癌.....                             | 210 |
| 第八节 胃 癌.....                             | 213 |
| 第九节 消化性溃疡.....                           | 219 |
| 第十节 慢性溃疡性结肠炎.....                        | 221 |
| 第十一节 慢性胃炎.....                           | 223 |
| 第十二节 慢性胰腺炎.....                          | 227 |
| 第十三节 糖尿病.....                            | 231 |
| 第十四节 肥胖症.....                            | 233 |
| 第十五节 甲状腺机能亢进.....                        | 237 |
| 第十六节 偏头痛.....                            | 241 |
| 第十七节 癫痫.....                             | 246 |
| 第十八节 胆石症.....                            | 251 |
| 第十九节 肾结石.....                            | 255 |
| 第二十节 尿石症.....                            | 258 |
| 第二十一节 腰椎间盘突出症.....                       | 263 |
| 第二十二节 缺血性脑血管病的外科治疗.....                  | 266 |
| 第二十三节 出血性脑血管病的外科治疗.....                  | 272 |
| 第二十四节 胰腺移植.....                          | 274 |

|       |         |     |
|-------|---------|-----|
| 第二十五节 | 肺移植     | 277 |
| 第二十六节 | 肝脏移植    | 278 |
| 第二十七节 | 肾脏移植    | 280 |
| 第二十八节 | 心脏移植    | 283 |
| 第二十九节 | 类风湿性关节炎 | 285 |
| 第三十节  | 更年期综合征  | 289 |
| 第三十一节 | 子宫肌瘤    | 292 |
| 第三十二节 | 卵巢肿瘤    | 294 |
| 第三十三节 | 神经性厌食   | 300 |
| 第三十四节 | 荨麻疹     | 302 |

# 第一章 内科诊疗操作新技术

## 第一节 食管及胃底气囊压迫术

### 一、术前准备

(1) 向患者讲清手术的意义及必要性,争取充分合作。

(2) 对高度紧张或躁动不安的患者,可肌注安定 10mg,或异丙嗪 25mg。

(3) 检查双囊三腔管是否畅通,是否漏气,分别标记出三个腔的通道。确认管腔上 45cm 及 60cm 处之刻度。

### 二、适应证

门静脉高压引起食道及胃底静脉曲张破裂出血。

### 三、操作方法

(1) 先将食管囊及胃囊内气体抽净,用止血钳夹住开口处,于三腔管之远端及气囊表面涂液状石蜡,并嘱患者口服液状石蜡 20ml。

(2) 将三腔管的远端从患者鼻腔插入,达到咽喉部时,嘱患者吞咽唾沫,随吞咽动作慢慢地将三腔管送至 65cm 处,以空针从胃管中抽出胃液及其他胃内容物,确认管头达到胃部幽门。

(3) 用注射器向胃气囊内注气 200 ~ 300ml,以去掉袖带的血压计直接测压,使气囊内压达到 6.5 ~ 8kPa,用钳子将此管夹紧,再将三腔管向外牵引,直至有轻度弹性阻力为止,表明胃气囊已压于胃底的黏膜上,用 0.5kg 重的物体通过输液加上滑车装置持续

牵引三腔管,并固定于床脚架上,以防滑脱。

(4)如仍有呕血,再向食道气囊注入空气 80 ~ 100ml,使其压迫食道下 1/2 处,压力 4 ~ 5kPa,用钳子夹住外口。

(5)用注射器抽净胃内容物,如无新鲜出血可给予去甲肾上腺素 4 ~ 8mg,加生理盐水 50ml 注入胃内。

(6)使用三腔管 24h 后,应抽净囊内气体,给患者口服液状石蜡 15 ~ 20ml,然后牵引,以防粘连并润滑局部黏膜,30min 后再充气,经观察 24h 未再出血,可放出囊内气体留管观察。如再有出血立即再充气。

(7)三腔管放置一般不超过 3d。

(8)拔管前让患者口服液状石蜡 30ml,并抽尽囊内气体,钳住管口慢慢将三腔管拔出。

#### 四、注意事项

(1)备好吸引器,以防插管时大量胃内积血反流,导致窒息。

(2)胃囊充气不够、提拉不紧,是导致压迫止血失败的常见原因。如胃囊充气少而又提拉过猛,可导致胃囊进入食管下端,挤压心脏,引起胸骨下不适合频繁早搏;有时提拉不慎,胃气囊甚至被拉上阻塞喉部,导致窒息。食管气囊压力不可过高,否则可引起压迫性溃疡。

(3)食管囊内的压力不宜超过 5.3kPa(40mmHg),以免压迫食管动脉造成局部坏死。

(陈光远 肖海)

## 第二节 经皮肝穿刺造影及引流术

### 一、PTC

#### 1. 适应证

(1)梗阻性黄疸。

(2)经静脉胆管造影困难。

(3)重症胆管感染、化脓性胆管炎。

PTC 及 PTCD 属有创伤性检查治疗,因此应在各项经 ERCP 未能成功者才进行。

## 2. 禁忌证

(1)有出血倾向者。

(2)造影剂过敏者。

## 3. 术前准备

(1)测定出、凝血时间、凝血酶原时间。

(2)造影剂过敏试验。

(3)胆管感染者,选用有效的抗生素。

(4)术前向患者进行必要的说明。

(5)术前半小时,肌注杜冷丁 50mg。

## 4. 操作方法

(1)体位 空腹下采取仰卧位,右手枕于头下。

(2)穿刺部位及方向 穿刺水平线距透视平台 11cm,穿刺点多选第 7 或第 8 肋间,X 线透视下观察穿刺针避开右肋膈角,以免刺入胸腔造成气胸。穿刺点行常规消毒,局麻后,屏气下将穿刺针(选用 0.7mm 外径的 Chiba 针)刺入与透视台平行于第 11 胸椎上缘右侧旁开 2cm 处,如不成功,可退针至肝实质内重新调整方向。原则上在原穿刺方向上、下 0.5cm 范围内调整。见胆汁自然流出则可接连接管,注射 60% 泛影葡胺造影,可获得清晰的胆管系统图像。

(3)PTC 的成功率 有肝内胆管扩张者,PTC 成功率为 100%;无肝内胆管扩张者,PTC 成功率 65.9% ~ 83.0%。

## 5. 并发症及其防治

(1)胆汁漏出 漏出的部位多在肝表面进针部位,预防方法:

①选择 Chiba 细针穿刺;②避免同一方向反复穿刺;③注入造影剂

前,尽量多引流胆汁;④梗阻性黄疸者,PTC 术后务必行引流术。

(2)出血 腹腔内出血多由于穿刺时未能很好配合屏气,呼吸动作造成肝脏移动,针尖将肝表面划伤,或穿刺时刺入肝内大血管,血沿窦道流出。胆管出血则因穿刺形成胆管血管瘘,引流出血性胆汁。因此,PTC 术后务必严密观察血压、脉搏等出血征象。

(3)菌血症 由于胆汁内的细菌流入血管内所致:①穿刺造成胆管与血管贯通;②造影时胆管内压升高。一旦发生感染,常出现发热、寒战,严重者可出现败血症,甚至感染中毒性休克。

(4)气胸 为防止气胸,PTC 穿刺针避开右肋膈角,进针时憋气,在 X 线直视下把握准确的进针方向。

## 二、PTCD

### 1. 适应证

高度梗阻性黄疸;重症胆管炎;外科不能切除的胆管癌。

### 2. 禁忌证

与 PTC 相同。

### 3. 操作方法

有两种,即右侧胸壁法和前胸壁法。右侧胸壁法是在 PTC 的基础上应用导丝引导插入引流管,引流部位多在右侧肝内胆管或汇合部再达梗阻上端胆管,而前胸壁法则多插至左侧肝内胆管再送至梗阻上端行引流,两种方法均有采用,各有利弊。

### 4. 并发症

(1)最常见为胆管出血、胆汁外漏、败血症和胆管减压造成休克,并发症发生率为 5.5%,死亡率为零。

(2)胆管减压造成休克是由于大量胆汁排出体液丧失。为此应尽早足量地输液,纠正酸中毒及电解质紊乱。

(3)为减少 PTCD 造成胆盐的丢失,尽量使引流管能越过梗阻部位,其远端送至十二指肠,即使 PTCD 内瘘化,亦可把 PTCD 与 ERBI)联合应用,借助 PTCD 达到 ERBI)之目的。

### 第三节 静脉穿刺插管术

#### 一、适应证

- (1) 临床危重患者及血管外科手术,需中心静脉压监测者。
- (2) 心血管疾病危重症需进行血液动力学监测者。
- (3) 需长期静脉输液者。
- (4) 需要建立快速静脉通道者。
- (5) 某些心脏疾患需行右心导管检查,以明确诊断或治疗者。
- (6) 需静脉高营养治疗者。

#### 二、禁忌证

- (1) 急性全身感染性疾病。
- (2) 活动性风湿热、急性心肌炎及细菌性心内膜炎。
- (3) 近期内有栓塞性病史者。
- (4) 重度心衰、心律失常和有严重出血倾向者。

#### 三、操作方法

##### 1. 穿刺部位

常用的穿刺部位有颈内静脉。穿刺点在胸锁乳突肌锁骨头与胸骨头所夹角的顶部沿锁骨头内缘;锁骨下静脉,穿刺点在锁骨中内1/3交界下缘1~1.5cm处;股静脉,穿刺点在腹股沟韧带下方2cm,股动脉内侧。

##### 2. 穿刺插管方法(以颈内静脉穿刺插管为例)

(1) 患者取平卧位,去枕头后仰,头转向穿刺对侧,必要时肩后垫高,头低位 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。

(2) 常规皮肤消毒,术者,铺洞巾,1%普鲁卡因局部麻醉。

(3) 用装有2ml肝素生理盐水的注射器接穿刺针,左手食指下点,右手持针,进针方向与胸锁乳突肌锁骨头内侧缘平行穿刺,

针尖对准乳头,指向骶尾外侧,针轴与额平面呈 $45^{\circ} \sim 60^{\circ}$ 角。

(4)边进针边抽回血,针头一旦进入静脉注射器内即出现回血,然后再推进数厘米,当血流回抽和注入十分畅通时,固定好穿刺位置。

(5)取下注射器,用手指堵住穿刺针针门以防空气栓塞,迅速地从穿刺针内插入引导钢丝致预先测定的部位,然后拔出穿刺针。

(6)沿引导钢丝插入血管扩张器和导管鞘。

(7)将钢丝和扩张器一起拨出,仅留导管鞘在静脉内。

(8)把导管从导管鞘内插入,进行欲行的诊断和治疗的操作。

#### 四、注意事项

(1)引导钢丝插入有阻力时,切不可用力推送,应调整穿刺位置,包括角度、斜面方向和深浅等;如仍有阻力,则为穿刺失败所致,必须另行穿刺。

(2)被扩张器及外鞘扩开的静脉穿刺口流血,在拔出引导钢丝及扩张器后,术者应迅速以左手拇指堵住导管鞘尾端,待助手插入导管后可避免出血过多。

(3)术毕应切实压迫止血,并加压包扎。

(4)术后应密切观察血压、脉搏、呼吸与体温,并给予抗生素,预防感染。

(孟维利)

## 第四节 静脉切开术

### 一、适应证

(1)大出血、脱水、休克等病情严重时而难以行静脉穿刺者。

(2)为大手术作准备,以保证顺利输血、输液者。

### 二、操作方法

(1)取仰卧位,下肢外旋,部位多选内踝前方大隐静脉。



- (2) 局部消毒, 盖上无菌洞巾。1% 利多卡因局麻。
- (3) 内踝上方作斜形切口 0.5 ~ 2cm。
- (4) 分离皮下组织, 分出静脉。
- (5) 将静脉远端结扎, 静脉近端下用丝线打一活结, 暂不结扎。
- (6) 牵引远端已结扎的丝线将静脉提起, 在静脉上剪一斜口, 将连接于输液瓶橡皮管上排除空气的塑料管插入(或用静脉套管针)。
- (7) 将近端丝线的活结打紧, 固定塑料管于静脉腔内。检查塑料管补液是否通畅或渗漏。
- (8) 剪短近端和远端结扎的线头。
- (9) 切口皮肤用丝线缝合, 塑料管用胶布固定, 创口盖以灭菌纱布覆盖, 用绷带及木板固定肢体。

### 三、注意事项

- (1) 勿切断静脉, 看清血管腔, 以免导管插入静脉壁夹层内。
- (2) 防止空气注入静脉, 防止切口感染、静脉炎、栓塞性静脉炎等。
- (3) 若静脉痉挛使液体缓慢滴入时, 可注 0.5% ~ 1% 利多卡因 3 ~ 5ml。
- (4) 套管针留置时间不宜过长, 以防发生静脉炎, 一旦发生静脉炎应立即拔管, 并将肢体抬高, 局部热敷, 使用抗生素。

(辛爱华)

## 第五节 心包穿刺术

### 一、适应证

- (1) 有心包填塞症状须穿刺排液, 以缓解症状挽救生命者。
- (2) 心包积液, 压迫症状虽不重, 但必须检查积液性质及病