

各科常见疾病诊断要点与处理方法

系列丛书

总主编 / 杜永成

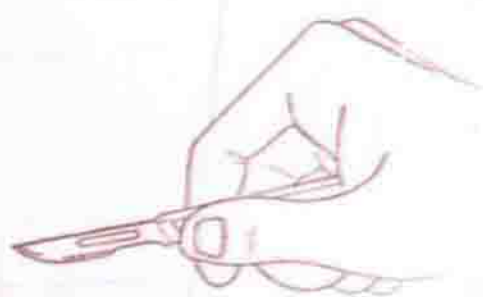
外科

诊断要点与处理方法 分册

主 编 ● 宋洁富

WAIKE

ZHENDUAN YAODIAN YU
CHULIFANGFA FENCE



山西出版传媒集团
山西科学技术出版社

各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书

外科诊断要点与 处理方法分册

主 编：宋洁富

副 主 编：白晓鸣 吉宏明 邵晋凯

徐 钧 高润芳 管 强

黄 博 翟春宝

编委名单：（按照姓氏笔画排序）

马海宁 王永刚 王海东

白晓鸣 李利军 吉宏明

问晓东 李 健 陈胜利

宋洁富 邵晋凯 杨 璇

徐 钧 高润芳 管 强

黄 博 董永红 翟春宝

山西出版传媒集团

山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书. 外科诊断要点与处理方法分册/杜永成总主编. ——太原: 山西科学技术出版社, 2012. 12

ISBN 978 - 7 - 5377 - 4259 - 7

I. ①各… II. ①杜… III. ①外科—疾病—诊疗 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 238685 号

各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书 外科诊断要点与处理方法分册

主 编 宋洁富

出 版 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(太原建设南路 21 号 邮编: 030012)

发 行 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(电话: 0351 - 4922121)

经 销 各地新华书店

印 刷 太原彩亿印业有限公司

电 话 0351 - 4922073 (编辑室)

开 本 787mm × 960mm 1/32

印 张 16.25

字 数 275 千字

版 次 2013 年 1 月第 1 版

印 次 2013 年 1 月太原第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5377 - 4259 - 7

定 价 33.00 元

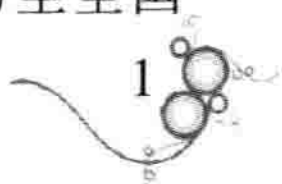
如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。



前 言

2400 年前希波克拉底勇敢地将医学与神学分离，使之成为一门独立的科学，医学随之成为人类善良情感的一种体现，并担负起社会文明的责任。而医生也成为在救死扶伤过程中磨练自己灵魂的高尚职业。医学的使命是神圣而艰难的，面对生命的神圣，实践的艰难，怀着对生命的敬畏，医生需不断学习、反复实践。如今的世界资讯迅猛发展，各类医学参考书籍浩如烟海，从内容到形式名目繁多，举不胜举。据统计，现在全世界一年的出版物相当于我国过去 3000 年的全部著作。面对恒河沙数的参考书籍，如何让临床医师在最短时间里及时便捷得到诊断、治疗的方面的要点是我们撰写此书的初衷。

全书共由 13 分册组成，其中包括内科、外科、妇产科、神经内科、儿科、皮肤科、眼耳鼻喉科、口腔科、肿瘤科、急诊科、影像、检验科、常见疾病等专业分册。各分册由我省、乃至全国



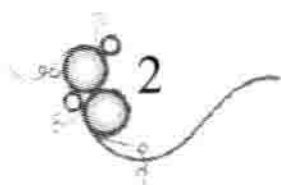


知名专家挂帅领导编写，参考权威著作，最新指南，博采各临床专业专家学者经验及多年从医心得，力争使此书做到规范、新颖、简便、实用。我们希望这部手册既能成为大型综合医院医生常见病、多发病诊断、治疗方面的常规参考书，又能为广大临床主治医生、住院医师、实习医生在日常工作中的口袋书。

全书编写时间历时半年，全体编写人员在繁忙的临床工作之余，加班加点，不辞劳苦，精益求精，一丝不苟，终于使全书得以面世。由于时间仓促，水平有限，其中难免有疏落之处，还望读者不吝赐教，为盼。

希望我们广大的医生同行们，本着救死扶伤的信念，学习、学习、再学习，实践、实践、再实践，力争让我们的崇高职业成为广大患者生命的寄托。

杜永成



《各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书》编委会名单

总 主 编 杜永成

总 策 划 杜永成 赵志春

副 主 编 (按姓氏笔画排序)

王 东	石贞仙	冯建宏	李合欣	张 丽
张树平	宋洁富	杨晓丽	胡风云	赵宏光
柳 洁	郝 梅	秦小卫	梁红萍	彭 梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

王如瑛	王 萍	文 涛	卢先锋	冯贵生
白晓鸣	吉宏明	吉建民	刘金华	刘晓红
刘 毅	刘 峰	任晋进	陈文革	陈丽芳
陈 煜	张丕逊	张彦玲	张爱珍	张淑兰
李同丽	李彩霞	吴红霞	吴变梅	邵晋凯
杜晓绵	宋菊香	范 红	房丽华	杨艳兰
段巧艳	赵 江	赵忠仁	姚春筱	徐 成
徐建萍	徐 钧	唐笑先	高润芳	高爱梅
郭慧芳	崔吉民	常 进	曹爱萍	黄 博
曾 嵘	翟春宝	管 强		



目 录

第一章 颈部疾病/1

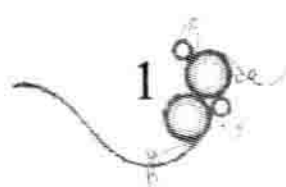
- 第一节 单纯性甲状腺肿/1
- 第二节 甲状旁腺功能亢进/7
- 第三节 颈淋巴结结核/9
- 第四节 颈部肿物/10

第二章 腹外疝/12

- 第一节 腹股沟疝/12
- 第二节 股疝/13
- 第三节 其他腹外疝/14

第三章 腹部损伤/18

- 第一节 脾破裂/18
- 第二节 肝破裂/20
- 第三节 胰腺损伤/22
- 第四节 胃和十二指肠损伤/24
- 第五节 小肠破裂/26
- 第六节 结肠破裂/27
- 第七节 直肠破裂/28





第八节 腹膜后血肿/29

第四章 急性化脓性腹膜炎/31

第一节 急性弥漫性腹膜炎/31

第二节 腹腔脓肿/33

第五章 胃十二指肠疾病/36

第一节 胃十二指肠溃疡/36

第二节 胃癌及其他胃肿瘤/46

第三节 十二指肠憩室/52

第六章 阑尾疾病/54

第一节 急性阑尾炎/54

第二节 特殊类型阑尾/56

第三节 慢性阑尾炎/61

第四节 阑尾肿瘤/63

第七章 肝脏疾病/66

第一节 肝脓肿/66

第二节 肝肿瘤/69

第三节 肝囊肿/73

第八章 门静脉高压症/75

第九章 胆道疾病/80

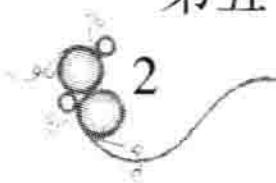
第一节 胆石病/80

第二节 胆道感染/85

第三节 先天性胆管扩张症/88

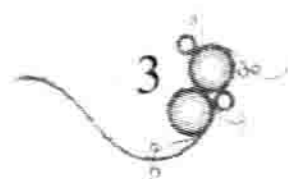
第四节 原发性硬化性胆管炎/90

第五节 胆道疾病常见并发症/92





- 第六节 胆道肿瘤/98
- 第十章 消化道大出血/104
- 第十一章 胰腺疾病/108
 - 第一节 急性胰腺炎/108
 - 第二节 慢性胰腺炎/111
 - 第三节 胰腺囊肿/113
 - 第四节 胰腺癌和壶腹周围癌/116
 - 第五节 胰腺内分泌瘤/120
- 第十二章 脾切除适应症/124
- 第十三章 肛肠外科疾病/126
 - 第一节 结直肠肿瘤/126
 - 第二节 结直肠肛门普通疾病/134
 - 第三节 结直肠肛门感染性疾病/149
 - 第四节 慢性便秘/158
- 第十四章 泌尿外科疾病/170
 - 第一节 泌尿男生殖系肿瘤/170
 - 第二节 泌尿男生殖系感染/180
 - 第三节 泌尿男生殖系结核/186
 - 第四节 泌尿系损伤/190
 - 第五节 泌尿系结石/194
 - 第六节 肾上腺外科/198
 - 第七节 泌尿男生殖系其他疾病/202
- 第十五章 胸外科疾病/212
 - 第一节 胸部损伤/212

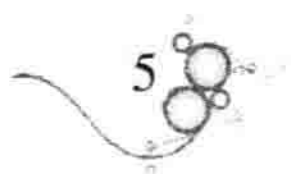




- 第二节 胸壁疾病/222
- 第三节 脓胸/227
- 第四节 膈肌疾病/231
- 第五节 肺部疾病/233
- 第六节 食管贲门疾病/243
- 第七节 纵隔疾病/246
- 第十六章 神经外科疾病/249
 - 第一节 颅脑损伤/249
 - 第二节 脑肿瘤/258
 - 第三节 椎管肿瘤/285
 - 第四节 脑血管病/290
 - 第五节 其他疾病/302
- 第十七章 血管外科疾病/314
 - 第一节 下肢静脉功能不全/314
 - 第二节 下肢深静脉血栓形成/315
 - 第三节 布-加综合征/317
 - 第四节 肠系膜血管缺血性疾病/319
 - 第五节 下肢动脉硬化闭塞症/320
 - 第六节 周围动脉瘤/322
 - 第七节 多发性大动脉炎/323
 - 第八节 腹主动脉瘤/326
 - 第九节 颈动脉体瘤/327
 - 第十节 颈动脉硬化闭塞症/328
 - 第十一节 雷诺氏病/329



- 第十二节 淋巴系统疾病/330
- 第十三节 肾动脉硬化闭塞症/333
- 第十四节 锁骨下动脉硬化闭塞症/334
- 第十五节 糖尿病足/335
- 第十六节 下肢静脉曲张/336
- 第十七节 血管创伤/337
- 第十八节 血管瘤/339
- 第十九节 血栓闭塞性脉管炎/341
- 第二十节 主动脉夹层/343
- 第十八章 乳腺纤维腺瘤/345
 - 第一节 乳腺纤维腺瘤/345
 - 第二节 乳管内乳头状瘤/346
- 第十九章 乳腺恶性肿瘤/349
 - 第一节 乳腺癌/349
 - 第二节 乳腺肉瘤/353
 - 第三节 乳腺 Paget' s 病/354
- 第二十章 乳腺炎性疾病/356
 - 第一节 急性乳腺炎/356
 - 第二节 乳房外伤性脂肪坏死/357
- 第二十一章 乳腺导管扩张症/359
- 第二十二章 乳腺增生性疾病/362
- 第二十三章 乳腺畸形/365
 - 第一节 多乳头、多乳房畸形/365
 - 第二节 乳头内陷/366





- 第三节 男性乳腺肥大症/367
- 第二十四章 颈椎疾病/374
 - 第一节 枕颈外伤/374
 - 第二节 颈椎病/382
- 第二十五章 脊柱炎症/393
- 第二十六章 脊柱肿瘤/398
- 第二十七章 骨折与脱位/410
- 第二十八章 关节损伤/433
- 第二十九章 关节炎/438
- 第三十章 周围神经卡压综合征/452
- 第三十一章 手外伤/457
- 第三十二章 骨肿瘤/466
 - 第一节 骨组织良性肿瘤/466
 - 第二节 骨组织恶性肿瘤/481
- 第三十三章 膝关节疾病/491
- 第三十四章 先天畸形/495



第一章 颈部疾病

第一节 单纯性甲状腺肿

一、单纯性甲状腺肿

(一) 诊断要点

1. 居住于地方性甲状腺肿病区。
2. 甲状腺肿大超过本人拇指末节，或有小于拇指末节的结节。

3. 尿碘低于 50 微克/克肌酐，可参考。

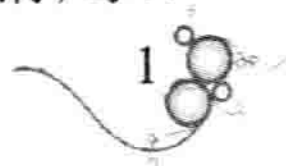
4. B 超显示 对称、均匀性甲状腺肿大。

(二) 处理方法

1. 非手术治疗

(1) 青春发育期或妊娠期的生理性甲状腺肿可以不给药物治疗，应多服含碘丰富的海带、紫菜等。

(2) 碘剂法 薺可口服碘化钾、碘化钠，每日





10~15毫克;或复方碘液日服2~3滴。均2~3周为1疗程,后隔2~3日重复1疗程。治疗1年。

(3) 甲状腺干制剂法 常用剂量为30~60毫克,每日2次,3~6日一疗程。停药复发可重复应用。

2. 手术治疗 甲状腺大部切除术,适应症如下

(1) 压迫气管、食道或喉返神经而引起临床症状者;

(2) 胸骨后甲状腺肿;

(3) 巨大甲状腺肿影响生活和工作;

(4) 结节性甲状腺肿继发有功能亢进者;

(5) 结节性甲状腺肿疑有恶变者。

二、甲状腺功能亢进

(一) 诊断要点

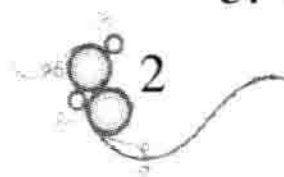
1. 症状 多言,性情急躁,易激动,且常失眠,怕热、多汗、纳亢伴消瘦。

2. 体征 甲状腺体积增大,静息时心率过速,突眼征。

3. 基础代谢率 轻度+20%~30%,中度+30%~60%,重度+60%。

4. 甲状腺吸碘率。

5. 血T₃、T₄。





(二) 处理方法

1. 非手术治疗

(1) 口服抗甲状腺药物治疗 如丙硫氧嘧啶、他巴唑或甲亢平。适应症：病程较短、病情较轻的原发性甲亢；20 岁以下青少年和儿童；伴有其他严重疾患而不宜施行手术的病例；手术后复发的病例；作术前准备。

(2) 放射性碘治疗 适应症：伴有其他严重疾患而不宜施行手术的病例；手术后复发的病例；年龄在 40 岁以上的原发性甲亢。

2. 手术治疗 适应症如下：

- (1) 继发性甲亢、高功能腺瘤；
- (2) 应用抗甲状腺药物或碘 131 治疗效果欠佳；
- (3) 怀疑有恶变的可能性存在；已并发有左心扩大、心律失常，甚至发生心力衰竭者；
- (4) 妊娠期早、中期。

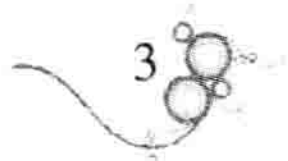
三、甲状腺炎

(一) 急性化脓性甲状腺炎

1. 诊断要点

(1) 数日内甲状腺明显增大或甲状腺肿胀，有压痛和波及至耳、枕部的疼痛。

(2) 严重的可引起压迫症状，如气促、声音嘶哑甚至吞咽困难等。





2. 处理方法

- (1) 局部早期宜用冷敷，晚期宜用热敷；
- (2) 给予抗菌药物；
- (3) 有脓肿形成时应早期切开引流。

(二) 亚急性非化脓性甲状腺炎

1. 诊断要点

(1) 临床表现

①患者一般在1~2周前曾有上呼吸道感染史，病程一般在3个月左右。

②部分患者的病情较急，体温升高，疼痛常波及至耳，甲状腺肿胀并有枕部压痛，吞咽时加剧。

(2) 辅助检查

①基础代谢率略升高。

②血T₃、T₄浓度升高，但放射性碘摄取量显著降低。

③诊断困难时，可用泼尼松进行治疗性试验。

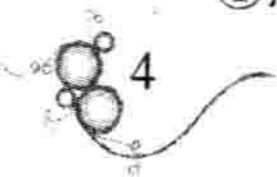
2. 处理方法 泼尼松有明显疗效，疼痛很快缓解，肿胀消退。剂量是每日4次，每次5~10mg，连用2周，以后逐步减少剂量，全程1~2个月。抗菌药物无效。

(三) 慢性淋巴细胞性甲状腺炎

1. 诊断要点

(1) 临床表现

①患者常为年龄较大的妇女，病程发展缓慢。





②甲状腺逐渐增大，常为弥漫性、对称、表面平滑、质较硬。颈部淋巴结多不肿大。临床上可出现轻度的呼吸困难或吞咽困难。

(2) 辅助检查

①红细胞沉降率增快，血清白蛋白降低、丙种球蛋白升高。

②基础代谢率降低，放射性碘的摄取量减少。诊断困难时，可用甲状腺制剂进行治疗性试验：治疗后，如果甲状腺明显缩小，诊断即可确定。必要时可行细针穿刺细胞学检查。

2. 处理方法 一般不宜手术切除。应用甲状腺制剂，每日 120 ~ 180mg，长期服用。

(四) 慢性纤维性甲状腺炎

1. 诊断要点

(1) 甲状腺逐渐增大，常限于一侧，表面不平，质似铁样坚硬，颈部淋巴结不肿大。

(2) 常累及喉返神经，可出现声音嘶哑、呼吸困难或吞咽困难等症状。

(3) 甲状腺功能减退。

(4) 诊断方面不易与甲状腺癌鉴别，常需行细针穿刺细胞学检查。

2. 处理方法

(1) 可试用泼尼松治疗，但效果不持久、伴甲状腺功能低下者可加用甲状腺素片。

