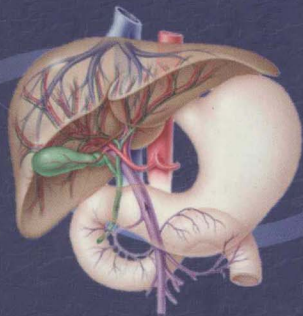


· 第2版 ·

PUTONG WAIKE SHOUSHU
BINGFAZHENG YUFANG YU CHULI

普通外科手术并发症 预防与处理



主 编 武正炎

 人民军医 出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

普通外科手术并发症预防与处理

PUTONG WAIKE SHOUSHU BINGFAZHENG
YUFANG YU CHULI

(第2版)

主 编 武正炎

副 主 编 李 宁

评 阅 黎介寿 张祖荀

主编助理 陈思梦



人民军医出版社

People's Military Medical Publisher

北 京

图书在版编目(CIP)数据

普通外科手术并发症预防与处理/武正炎主编. —2版. —北京:人民军医出版社,2007.1
ISBN 978-7-5091-0676-1

I. 普… II. 武… III. ①外科手术-并发症-预防(卫生) ②外科手术-并发症-处理
IV. R619

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 138683 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:王春雷 责任审读:杨磊石

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:35.5·彩页 1 面 字数:825 千字

版、印次:2007 年 1 月第 2 版第 1 次印刷

印数:5001~8500

定价:89.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252



主编简介



武正炎，1938年生，1960年毕业于南京医学院，1984年和1993年两次赴美国匹兹堡大学进修。现任南京医科大学第一附属医院（江苏省人民医院）外科教授、博士研究生导师，中华医学会外科学分会内分泌外科学组名誉组长，江苏省外科学分会主任委员，中国抗癌协会乳腺癌专业委员会委员，《中华普通外科杂志》及《江苏医药》编委。主编专著《腹部外科手术并发症及其处理》及《内分泌外科学》，后者获中华人民共和国新闻出版署颁发的全国优秀科技图书奖暨科技进步奖（科技著作）二等奖。参编全国高等医药院校五年制、七年制和八年制教材及多部专著。主持“乳腺癌患者骨髓微小转移检测”的研究，在乳腺癌、肝癌、肝移植及经皮肝穿刺胆道造影的临床与基础研究方面获多项省政府科技进步奖。

编著者名单

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|-------------------|
| 王 水 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 王 杰 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 王 宇 | 首都医科大学附属北京友谊医院 |
| 叶启发 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 白剑锋 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 任建安 | 南京军区南京总医院 |
| 朱维铭 | 南京军区南京总医院 |
| 刘训良 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 刘晓安 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 江志伟 | 南京军区南京总医院 |
| 李 宁 | 南京军区南京总医院 |
| 李为苏 | 南京军区南京总医院 |
| 李幼生 | 南京军区南京总医院 |
| 李建平 | 无锡市第二人民医院 |
| 李岗山 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 李相成 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 杨 力 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 杨宏宇 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 吴性江 | 南京军区南京总医院 |
| 汪承亚 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 陈国玉 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 陈思梦 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 武正炎 | 南京医科大学第一附属医院 |
| 郑 伟 | 南京医科大学第一附属医院 |

查小明 南京医科大学第一附属医院
赵中辛 上海东方医院
赵翰林 南京医科大学第一附属医院
莫善竞 复旦大学肿瘤医院
夏建国 南京医科大学第一附属医院
徐泽宽 南京医科大学第一附属医院
钱建民 复旦大学华山医院
钱祝银 南京医科大学第一附属医院
曹秀峰 南京医科大学附属南京市第一医院
章希炜 南京医科大学第一附属医院
蔡三军 复旦大学肿瘤医院
戴存才 南京医科大学第一附属医院

内 容 提 要

本书由普通外科学专家集体编著,在第1版的基础上修订而成,作者以总结自己的临床经验为主,参考国内外最新文献,系统阐述了普通外科手术常见并发症的发生原因、临床表现、诊断检查、处理方法和预防措施。全书共20章,包括外科手术后一般并发症及基本治疗,甲状腺、甲状旁腺、乳房、胃、肠、肝、胆、脾、胰、阑尾等各器官手术并发症,疝修补、血管外科手术并发症,以及腹部脏器移植和腹腔镜手术并发症等。内容丰富、新颖,紧密结合临床,对普通外科医师积极预防和妥善处理手术并发症、提高手术成功率具有重要参考价值,亦可供基层外科医师和医学院校师生阅读参考。

责任编辑 杨磊石 王春雷

第1版序(一)

随着现代科学技术的迅速发展,近30年来外科学已走向专科化,但普通外科及其手术仍然是外科学的基础,是外科各专科医生完成其训练过程中不可或缺的主要部分。今天,普通外科手术在内容、范围和深度各方面都发生了巨大变化,已达到极高的境界,普通外科手术也已广泛开展,我国大部分区、县级医院也都能完成多种普通外科手术,及时控制了许多危重、急症患者的病情,生命获得了挽救,但也不可避免地由于手术指征掌握不当、手术方式选择欠妥或手术粗糙、操作失误等带来了不少并发症或后遗症,不但使再次手术成为必要,甚至危及病人的生命。

另外,随着经济的发展,人民生活水平的提高,病人对医疗质量的要求也越来越高,不仅要求安全地渡过手术,还要求保持良好的生活质量。这就要求外科医生在手术治疗中,如何在术前、术中预防和避免并发症的发生,以及一旦发生并发症,又应做何处理,是每一个普通外科医生不可回避的、值得深思和研究的问题。对这个重要问题概括地说就是:术前对病人的机体状态和疾病情况以及对手术的耐受能力的认识是否全面,手术适应证是否得当,术前准备是否充分,手术时机是否适宜,术式选择和手术范围是否合理,术中的操作是否准确、细致等等,无不与手术并发症的发生有直接关系。及时地发现、正确地判断和妥善地处理已经发生的并发症,更是与手术效果密切相关。

普通外科与外科各专科的手术并发症,绝大多数是有其共性的,因此如何预防、避免及处理普通外科手术并发症,更加有其重要性。武正炎、李宁二位教授有鉴于此,乃组织国内多位普通外科专家、教授,结合他们多年来自己的丰富临床经验,撰写了这本《普通外科手术并发症预防与处理》。内容翔实,叙述全面,观点明确,是一本很有参考价值的好书。

我乐于为此书作序,并热忱地推荐这本书给广大的青年外科医生,特别是基层医院的外科医生,相信读之将获益匪浅。

中国科学院院士

全国高等医药院校临床医学专业教材
评审委员会名誉主任委员

2002年春节

朱法祖

第1版序(二)

手术是治疗疾病的一种手段,它能去除疾病或减轻疾病所致的症状、器官功能障碍,达到改善病人生活质量、恢复病人健康的目的。然而,手术对机体是一种创伤及生理扰乱,需经过损伤、修复与愈合的过程。这一过程是否能顺利完成与病人原有病变的性质、范围、对机体已造成毁损的程度、病人机体器官功能状态、修复的能力有关;当然,也直接与手术操作、围手术期处理有关。这些因素均有可能影响愈合过程的顺利完成,出现一些不应出现的症状或现象,亦即术后并发症。轻者增加病人的痛苦,延长治疗时间,重者可导致治疗完全失败,甚至危及病人的生命。

术后并发症虽有可能经采取各种措施加以预防,但由于病情复杂、紧急,虽有预防措施,仍难改善;或是术前由于术者认识不足,未加防范,而引起术后并发症。当并发症出现后应及时、正确的处理,使其产生的不良后果减少到最低限度,达到原拟取得的手术治疗效果。因此,术者对欲施行的手术可能发生哪些并发症应有完整的了解,积极设法加以预防,也应该懂得如何处理并发症。一个外科医生只会手术操作,而不懂得围手术期处理,不懂得处理术后并发症,将不是一个技术精湛的外科医生。

普通外科手术当前仍是外科医师所需要掌握的基础,也是手术治疗中占有最大比重的一类手术,随着医学技术的发展,普通外科手术涉及的面在扩大,术式在改进,有的简化,有的则更为复杂,难度加大,发生并发症的情况也在不断地变化,需要外科医生们不断地了解,掌握预防与处理的原则、方法。

《普通外科手术并发症预防与处理》一书包含了手术后一般并发症与各部位各类手术后的并发症,既有传统的常用手术,也有近代新发展的手术,内容充实、新颖,是一本理论与实践相结合、实用性很强的参考书,值得普通外科医生们阅读、参考。

愿这本书能为我国外科医生在预防与处理普通外科手术并发症时发挥良好的指导作用。

中国工程院院士
外科学教授



2001年9月16日

第1版序(三)

外科医生(Chirurgos)原意来自希腊医神 Aesulapius 的养父兼师父查隆(Chiron),他是以手艺治病著称,为纪念他,将以手艺治病者称之为 Chirurgos。我国将它与中医的外科相衔接,虽内涵有所不同,但实难找到更合适的词了。不管怎么说,手术治疗是外科医生的主要手段。

从希腊荷马史诗(Homeric Poems)中首次记载了共 141 个战伤者接受了取异物、用刀扩创、清创、上药粉和包扎等治疗,直到文艺复兴时期,解剖学、病理学、麻醉学和抗菌无菌术等外科基本知识的建立,手术有了明确的目的,手术死亡率和并发症明显减少之后,为外科学的发展奠定了基础。从而冲破了宗教迷信用咒语(Incantation)或祈祷(Prayer)来治病,结束了看病找寺院的和尚、外科手术找理发匠的愚昧时代。

医生不仅靠自身努力,很大程度上需借助于其他学科的发展,不断地冲破不可逾越的“鸿沟”而向“禁区”前进。随着肝、胰、心、脑手术和器官移植等一个个禁区相继被打开,用手术治疗的疾病多了,难度及风险也更大了。围手术期要求外科医生要有足够判断和预测能力,以选择最佳时机和最佳治疗方案;还要提高病人的耐受能力,保护好各器官的功能,使病人在耐受高风险的手术中得到更大的裨益。而医生必须在掌握更多知识的同时承担更大的风险和责任,这是历史发展的必然。

迄今为止,手术操作虽然有了吻合器等新工具,但它仍然是手艺,因为没有两个人患完全一样的病,也没有两个人可以用完全一样的操作能完成。因此,外科医生都有自己的成长过程,必须积累足够的实践经验。不管当前社会上有些人把手术治疗当成机器生产来要求,我们仍要坚持科学规律,努力钻研和学习,吸取直接和间接经验教训,使自己少走弯路。

武正炎、李宁两位教授主编的《普通外科手术并发症预防与处理》一书,内容丰富,实用性强,值得外科医生们借鉴、参考。愿外科医生们以“它山之石,可以攻玉”的精神,锲而不舍,不断提高自己,减少手术并发症,提高手术成功率,精心为病人服务。

中华医学会外科分会

主任委员

杜如昱

2002年2月25日

第1版前言

张祖荀教授和我在20年前编写了《腹部手术并发症及其处理》一书,虽几经印刷,早销售告罄。在赴各地会诊时,市、县级医师均感该书对他们的临床工作很有帮助,希望能予再版。他们的殷切希望是我们下决心编写本书的动力。

普通外科是各专业外科医师的基础。回顾20年间,普通外科发生了巨大的变化,并取得长足进步。疾病谱发生着变化,各种新的诊断、治疗技术层出不穷。例如在20世纪60年代胃、十二指肠溃疡病十分多见,工作3~5年的住院医师大多能独立完成胃大部切除术。而在20世纪80、90年代以来,由于 H_2 受体阻断药及 H^+-K^+-ATP 酶抑制剂的问世,以及对幽门螺杆菌的深入研究,目前外科医师处理溃疡病远不如以前常见,影响了年轻医师在这方面经验的积累,而这段时间里,由于B超设备及诊断水平提高,大量胆石症病例能及时诊断并手术。20世纪80年代末,微创外科的引入,经腹腔镜胆囊切除术的推广应用,胆囊切除术已成为十分常用的手术。而腹腔镜手术与开腹手术是绝然不同的技术操作,发生并发症的情况也不相同。

随着医师队伍的青老更替,一批20世纪50、60年代的医师将陆续离开原来的工作岗位,20世纪70、80年代的医师将逐渐承担手术的主角,他们应及早有充分的思想准备,对各种手术的并发症有深入的认识,才能在手术中保持警惕,避免并发症发生。对一些因全身情况及局部病理情况而较难避免的并发症,能及时采取相应措施进行预防。一旦发生并发症,能及时发现并妥善处理,最大限度地保障病人的安全。手术并发症的发生率及处理水平也是医院手术质量的重要指标之一。外科医师与手术并发症斗争的经过,好比舵手驾驶航船绕过暗礁、浅滩而抵达彼岸。此书若能在这一航程中起到一点作用,是作者莫大的心愿。

本书包含预防与处理普通外科手术并发症所需的基本知识,以及普通外科各类常用手术的并发症。近年发展的微创外科及国际上已趋成熟的大脏器移植,诸如肝移植、小肠移植、胰肾联合移植的并发症也予以讨论。本书主要基于南京医科大学第一附属医院及南京军区总医院两部分作者的临床经验及科研积累,同时邀请部分国内著名专家编写有关章节。

本书主要参考 Artz, Hardy 主编的 *Management of Surgical Complications*, Maingot 主编的 *Abdominal Operations*, Sabiston 主编的 *Textbook of Surgery*, 沈克非主编的《外科手术学》,以及张祖荀、武正炎编著的《腹部手术并发症及其处理》,同时查阅了新近国内外文献,力求内容新颖。

本书编写过程中,得到裘法祖院士、黎介寿院士和杜如昱教授的关心和支持,并予评阅、作序,使本书增色,同时得到人民军医出版社的大力支持,使本书得以顺利出版,谨致衷心感谢!

武正炎

2001年9月

第2版前言

《普通外科并发症预防与处理》自2002年出版至2005年下半年已销售告罄。应全国各地读者的要求,以及人民军医出版社的鼓励与支持,我们决定修订再版该书。

从普通外科当前的实际情况出发,删除部分很少见到的并发症,增加了“腹腔间室综合征”及“肠功能障碍”二节,这对重症腹部外科并发症的处理很有指导意义。无张力疝修补术近年来发展迅速,国内很多医院也已开展这项手术,积累了不少经验,同时也出现了一些并发症,因此组织了对该手术有丰富经验的专家,结合自己经验,并收集文献,总结了该手术并发症的预防和处理。肝切除术后并发症一章中增加了部分内容。另外,鉴于目前腹腔镜手术的广泛开展,手术种类也几乎扩大到普通外科各个领域,因此将腔镜手术并发症单独成立一章,以利于保持其系统性和完整性。

这次再版得到有关专家的支持,他们在繁重的医疗、教学、科研任务之余挤出时间来完成写作。再次感谢人民军医出版社的支持。由于时间紧、作者水平的局限性,不妥之处在所难免,希广大读者不吝赐教。

武正炎

2006年10月

第1章 手术后一般并发症及基本治疗

.....	(1)
第一节 普通外科重症病人的监护	(1)
一、普外 ICU 的作用	(1)
二、器官功能衰竭的诊断标准	(1)
三、危重病人处理的基本原则	(1)
四、心血管系统衰竭及休克	(2)
五、脓毒症及脓毒性休克	(3)
六、急性肾功能衰竭	(4)
七、ICU 病人的严重度评分及预后评估	(4)
第二节 营养疗法	(5)
一、营养支持的重要性	(5)
二、营养状况评定	(5)
三、营养支持途径的选择	(6)
四、营养需要量	(6)
五、营养支持的时机	(8)
六、肠内营养	(8)
七、肠外营养	(9)
八、病人的监测及营养支持方案的调整	(10)
第三节 腔静脉置管的并发症	(10)
一、局部血肿	(10)
二、气胸	(10)
三、空气栓塞	(10)
四、导管栓子形成	(11)
五、导管尖端异位	(11)
六、与导管相关的感染并发症	(11)
第四节 外科输血及其不良反应和并发症	(11)
一、外科临床用血	(12)
二、输血不良反应和并发症	(16)
第五节 腹腔间室综合征	(25)

第六节 肠功能障碍	(30)
一、对肠功能障碍的认识过程	(30)
二、功能性小肠减少和小肠实质广泛受损的肠功能障碍	(31)
三、胃肠道屏障功能的障碍	(32)
第七节 细菌移位与腹部手术并发症的关系	(33)
一、肠道细菌移位的概念	(33)
二、肠黏膜屏障功能的概念	(34)
三、肠道细菌移位的促发诱因	(34)
四、腹部手术后肠道细菌移位的研究	(34)
五、细菌移位的发生机制	(35)
六、肠道细菌移位的临床意义和预防	(35)
第八节 手术后肾功能损害	(36)
第九节 抗生素在普通外科中的应用	(40)
一、预防性应用抗生素	(40)
二、外科感染的抗生素治疗	(41)
三、抗生素的不良反应	(42)
四、细菌耐药性及其机制	(43)
第2章 与腹部手术有关的并发症	(46)
第一节 腹部手术后腹腔感染	(46)
一、膈下脓肿	(46)
二、盆腔脓肿	(53)
三、肠襻间脓肿	(54)
四、异物脓肿	(55)
第二节 急性胃扩张	(56)
第三节 切口感染	(57)
第四节 腹壁切口裂开	(60)
第五节 腹壁切口疝	(64)
第六节 切口其他并发症	(66)
一、血肿	(66)
二、瘢痕疙瘩	(66)
三、腹壁瘢痕骨化	(66)

第七节 手术后黄疸	(66)	二、髂股血管出血	(143)
第八节 应激性溃疡	(70)	三、异常闭孔动脉出血	(143)
第九节 手术后肠梗阻	(76)	第二节 脏器损伤	(144)
第十节 胰瘘	(87)	一、肠管损伤	(144)
第3章 甲状腺及甲状旁腺手术并发症	(98)	二、膀胱损伤	(145)
第一节 甲状腺手术的并发症	(99)	三、精索和睾丸损伤	(146)
一、出血	(99)	第三节 术后疼痛	(147)
二、呼吸道梗阻	(100)	第四节 疝复发	(150)
三、喉返神经损伤	(102)	第五节 开放性无张力疝修补术并发症	(156)
四、喉上神经损伤	(108)	第六节 嵌顿、绞窄性疝并发症	(159)
五、甲状腺危象	(109)	一、假性整复	(159)
六、甲状旁腺功能减退	(111)	二、术后肠梗阻	(160)
七、甲状腺功能减退	(112)	三、术后腹膜炎	(161)
八、甲亢复发	(114)	第6章 胃切除术并发症	(163)
第二节 甲状腺癌手术并发症	(115)	第一节 出血	(163)
一、邻近脏器损伤	(115)	第二节 脏器损伤	(170)
二、胸导管瘘	(116)	一、脾脏损伤	(170)
第三节 甲状旁腺手术的并发症	(116)	二、胰腺损伤	(171)
一、胚胎与解剖	(116)	三、胆管损伤	(172)
二、周围脏器损伤	(117)	四、壶腹部损伤	(173)
三、病变腺体残留	(117)	五、结肠中动脉损伤	(175)
四、低血钙抽搐	(119)	第三节 十二指肠残端破裂	(176)
第4章 乳房手术并发症	(120)	第四节 胃肠吻合口瘘	(181)
第一节 乳房脓肿切开引流术并发症	(120)	第五节 吻合口梗阻	(183)
一、乳瘘	(120)	第六节 输入空肠襻梗阻	(184)
二、切口延迟愈合	(121)	一、急性输入襻梗阻	(184)
第二节 乳腺癌手术并发症	(121)	二、慢性输入襻梗阻	(186)
一、出血	(122)	第七节 胃排空障碍	(187)
二、腋窝血管、神经损伤	(123)	第八节 内疝	(190)
三、气胸	(126)	第九节 炎性肠梗阻	(195)
四、皮下积液	(126)	第十节 吻合口溃疡	(196)
五、切口感染	(129)	第十一节 倾倒综合征	(201)
六、皮瓣坏死	(129)	第十二节 残胃缺血性坏死	(209)
七、瘢痕挛缩及上肢活动受限	(131)	第十三节 空肠胃套叠	(210)
八、上肢淋巴水肿	(133)	一、急性暴发型	(210)
九、精神损伤	(137)	二、慢性复发型	(211)
十、其他并发症	(138)	第十四节 胃大部切除术后胆囊结石	(211)
第5章 腹股沟疝手术并发症	(141)	第十五节 胃黏膜脱垂	(212)
第一节 出血	(141)	第十六节 胃回肠错吻	(214)
一、腹壁下血管出血	(141)		

第十七节 碱性反流性胃炎	(217)	二、腹腔内、腹膜后出血	(280)
第十八节 胃切除术后贫血	(221)	三、肠腔内出血	(280)
一、缺铁性贫血	(222)	第二节 感染	(281)
二、巨幼红细胞性贫血	(223)	一、切口感染	(281)
第十九节 胃切除术后营养障碍	(225)	二、腹腔脓肿	(283)
第二十节 胃切除术后腹泻	(226)	三、化脓性门静脉炎、肝脓肿	(284)
第二十一节 胃切除术后骨病	(227)	第三节 切口窦道	(284)
第二十二节 残胃癌	(229)	第四节 粪瘘	(285)
第二十三节 胃癌根治术后并发症	(231)	第五节 术后粘连性并发症	(286)
一、胃癌复发	(231)	一、大网膜粘连综合征	(286)
二、感染性并发症	(233)	二、粘连性肠梗阻	(286)
三、淋巴漏	(234)	第六节 脏器损伤	(286)
第7章 迷走神经切断术并发症	(236)	一、肠管损伤	(287)
第一节 脏器损伤	(236)	二、右侧输尿管、膀胱损伤	(287)
一、食管损伤	(236)	三、右侧输卵管、卵巢损伤	(287)
二、脾脏损伤	(237)	四、右侧髂血管损伤	(287)
三、纵隔血肿	(238)	第七节 阑尾残端病变	(287)
四、肝左外叶坏死	(238)	一、阑尾残株炎	(287)
五、肝左静脉浅支损伤	(238)	二、阑尾残端囊肿	(288)
六、肝左静脉及下腔静脉损伤	(239)	第八节 疝	(289)
七、胸膜损伤	(239)	一、右腹股沟斜疝	(289)
第二节 胃小弯缺血坏死	(240)	二、切口疝	(289)
第三节 胃无力症	(241)	第九节 其他并发症	(289)
第四节 幽门梗阻	(243)	一、流产、早产和死胎	(289)
第五节 急性胃扩张	(244)	二、小儿阑尾切除术后第5日综合征	(290)
第六节 吞咽困难	(244)	第10章 结肠和直肠手术并发症	(291)
第七节 腹泻	(246)	第一节 术中和术后出血	(291)
第八节 溃疡复发	(247)	一、骶前静脉丛出血	(291)
第九节 食管裂孔疝	(251)	二、肠系膜上血管损伤出血	(292)
第十节 胆管病变	(253)	三、术后出血	(293)
第十一节 早发性胃溃疡	(254)	第二节 脏器损伤	(293)
第十二节 乳糜腹水	(255)	一、输尿管损伤	(293)
第8章 小肠手术并发症	(257)	二、膀胱和尿道损伤	(296)
第一节 肠外瘘	(257)	三、盆腔神经损伤	(297)
第二节 盲襻综合征	(266)	第三节 尿潴留	(298)
第三节 短肠综合征	(271)	第四节 性功能障碍	(300)
第9章 阑尾切除术并发症	(279)	第五节 会阴部创口延迟愈合	(301)
第一节 出血	(279)	第六节 直肠经肛管拉出切除术的 并发症	(302)
一、腹壁切口出血	(279)	一、肛门外结肠坏死	(302)
		二、肛门狭窄	(303)

三、肛门黏膜外翻	(303)	第十节 手术后胆囊炎	(341)
四、肛门缘结肠瘻	(304)	第十一节 胆总管下端十二指肠瘻	(342)
五、肛门失禁	(304)	第12章 肝脏手术并发症	(345)
六、肛门外结肠回缩	(305)	第一节 肝切除术后并发症	(345)
第七节 经腹会阴直肠切除术后小肠 梗阻	(305)	一、出血	(348)
第八节 肠造口并发症	(307)	二、胆道并发症	(352)
一、造口狭窄	(307)	三、肝功能衰竭	(354)
二、造口脱垂	(308)	四、肝肾综合征	(356)
三、瘻口周围皮肤炎症	(310)	五、胃肠道出血	(357)
四、造口旁疝	(310)	六、顽固性腹水	(358)
五、造口肠曲坏死	(311)	七、膈下积液、脓肿	(360)
六、造口肠曲回缩	(311)	八、胸腔积液	(360)
七、造口瘻管形成	(312)	第二节 肝细粒棘球蚴病手术并发症	(361)
八、回肠造口功能不良	(312)	第三节 肝脓肿手术并发症	(362)
九、造口肠管穿孔	(313)	第13章 门脉高压症手术并发症	(367)
十、内疝	(313)	第一节 分流手术的并发症	(367)
第九节 吻合口瘻	(314)	一、门腔侧侧分流术	(368)
第11章 胆道手术并发症	(317)	二、门腔端侧分流术	(374)
第一节 胆道术中及术后出血	(317)	第二节 断流手术的并发症	(375)
一、胆囊动脉和肝动脉损伤	(317)	一、术中并发症	(375)
二、胆囊床剥离面渗血	(318)	二、术后早期并发症	(375)
三、胆道周围血管网损伤	(318)	三、术后晚期并发症	(376)
四、胆管壁出血	(319)	第三节 断流加分流手术的并发症	(377)
五、门静脉或腔静脉损伤	(321)	第四节 经颈内静脉肝内门体分流术 的并发症	(378)
第二节 胆囊切除术后症状残留	(321)	一、手术步骤	(378)
第三节 胆道残余结石	(323)	二、适应证与禁忌证	(379)
第四节 胆道损伤及狭窄	(327)	三、围手术期处理	(380)
第五节 胆囊管残留综合征	(333)	四、手术并发症及其处理	(382)
第六节 胆囊管残端神经纤维瘤	(335)	五、临床应用前景	(384)
第七节 胆总管引流并发症	(336)	第14章 脾切除手术并发症	(388)
一、T管过早脱出	(336)	第一节 脾手术中并发症	(388)
二、T管闭塞	(337)	一、术中出血	(388)
三、T管拔除困难	(337)	二、脏器损伤	(389)
四、T管压迫引起肠梗阻	(337)	第二节 脾手术后早期并发症	(391)
五、胆总管造瘘后酸中毒综合征	(337)	一、腹腔内出血	(391)
六、拔管后胆汁性腹膜炎	(337)	二、体液失衡	(392)
七、胆道出血	(337)	第三节 脾手术后后期并发症	(393)
八、T管折断残留于胆道	(338)		
第八节 肝下积液	(338)		
第九节 胆瘻	(338)		

一、呼吸系统并发症	(393)	第 16 章 腹腔镜手术并发症	(443)
二、膈下脓肿	(394)	第一节 腹腔镜手术共有的并发症	(443)
三、血小板相关并发症	(395)	一、人工气腹并发症	(443)
四、脾热	(396)	二、脏器损伤	(444)
五、肝性脑病	(396)	三、其他并发症	(444)
六、上消化道出血	(396)	第二节 腹腔镜胆道手术并发症 ..	(445)
七、胰瘘	(397)	第三节 腹腔镜胃肠道手术并发症	(446)
八、消化道穿孔(瘘)	(397)	第四节 腹腔镜疝手术并发症	(448)
九、高尿酸血症	(398)	一、评价及术式	(448)
第四节 保留性脾手术特有的并发症	(398)	二、并发症及发生率	(449)
一、保留脾或移植脾坏死	(398)	三、局部解剖	(450)
二、其他保留性脾手术后罕见的并发症	(399)	四、病因及后果	(451)
第五节 脾切除的远期影响	(399)	五、诊断和治疗	(451)
一、感染与脾脏免疫	(399)	六、预防	(452)
二、无脾对滤血、储血及调节血容量功能的影响	(401)	第五节 腹腔镜甲状腺及甲状旁腺手术并发症	(453)
三、肿瘤和脾脏免疫	(403)	第六节 腹腔镜脾切除术并发症 ..	(454)
四、无脾对内分泌激素、细胞因子、炎性介质的影响	(405)	第 17 章 血管外科手术并发症	(458)
五、脾组织植入	(406)	第一节 急性动脉取栓术后并发症	(458)
第 15 章 胰腺手术并发症	(409)	一、心肌梗死和心力衰竭	(458)
第一节 胰腺肿瘤手术并发症	(409)	二、骨筋膜室综合征	(460)
一、出血	(409)	三、肌病肾病性代谢综合征	(461)
二、胰瘘	(412)	四、肢体再缺血	(463)
三、腹腔感染	(417)	五、亚急性细菌性心内膜炎	(464)
四、胆瘘、胃肠吻合口瘘和十二指肠瘘	(418)	第二节 腹主动脉瘤术后并发症 ..	(464)
五、胃排空障碍	(419)	一、术后出血	(465)
六、静脉血栓形成	(420)	二、术后感染	(466)
七、糖尿病	(420)	三、缺血性结肠炎	(467)
八、消化呼吸功能障碍	(421)	四、主动脉肠瘘	(468)
九、胰腺损伤	(422)	五、吻合口假性动脉瘤	(469)
十、胰腺癌疼痛	(423)	六、心脑血管意外	(470)
十一、胰腺内分泌肿瘤手术并发症	(427)	七、脊髓损伤和截瘫	(471)
第二节 急性胰腺炎手术治疗的并发症	(429)	八、急性肾衰竭	(472)
一、局部并发症	(430)	第三节 颈动脉内膜剥除术后并发症	(473)
二、远期并发症	(433)	一、术后脑卒中	(473)
三、胰腺假性囊肿	(434)	二、术后高血压	(475)
第二节 手术后胰腺炎	(438)	三、术后低血压	(476)