

罗开元 主编

# 普通外科手术 策略与技巧



科学出版社

[www.sciencep.com](http://www.sciencep.com)

# 普通外科手术策略与技巧

本书是普通外科住院医师规范化培训教材，也是普通外科住院医师规范化培训考核教材。本书共分10章，主要介绍普通外科常见疾病的诊断、治疗、手术策略与技巧。本书可作为普通外科住院医师规范化培训教材，也可作为普通外科住院医师规范化培训考核教材。本书主编为罗开元。

罗开元 主编

—— 责任编辑 ——

—— 封面设计 ——

—— 印刷 ——

—— 出版 ——

—— 发行 ——

—— 经销 ——

—— 地址 ——

—— 电话 ——

—— 邮编 ——

—— 网址 ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

—— 印刷(90) ——

科学出版社

北京 100071

北京 100071

## 内 容 简 介

本书由多位普通外科学专家集体编撰而成,通过总结普通外科学理论的精华和结合普通外科临床工作的实践,阐述了普通外科手术的基本概念和各领域的新进展,结合手术图解介绍了普通外科常见手术的适应证、术前准备和手术策略、技巧、方法,以及术后并发症的处理等内容。全书内容全面精练、循序渐进、简明实用,并配以精细、直观的局部解剖图和手术操作图,旨在帮助外科医生避免普遍易犯的错误,对于逐步提高普通外科医师的临床技术和手术操作技能有重要的指导作用,适合临床普通外科医师,特别是外科主治医师、住院医师和实习医师,以及基层外科进修医师阅读参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

普通外科手术策略与技巧 / 罗开元主编. —北京:科学出版社,2009  
ISBN 978-7-03-021754-7

I. 普… II. 罗… III. 外科手术 IV. R61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 057776 号

策划编辑:吴茵杰 / 责任编辑:戚东桂 / 责任校对:陈玉凤  
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号  
邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2009 年 1 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009 年 1 月第一次印刷 印张:50 1/4

印数:1—2 000 字数:1 194 000

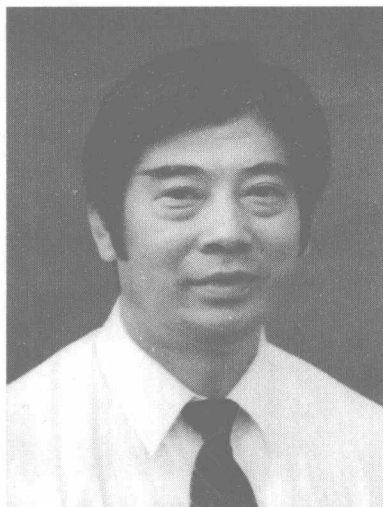
定价:148.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈双青〉)

## 主编简历

罗开元(1954年—),男,云南大理巍山县人,主任医师,教授,博士生导师。现任云南省腹部外科中心主任,昆明医学院第四附属医院外科教研室主任,普外科主任。享受国务院政府特殊津贴。

工作期间,曾到北京大学人民医院、上海、香港及加拿大、日本和美国等地访问、学习。兼任中华医学会第十五届外科分会全国委员、中华医学会肠内肠外营养分会全国委员、中国创伤康复学会创伤康复专业委员会副主任、中国抗癌学会胰腺癌专业学组常委、国际肝胆胰外科协会中国分会委员、中华医学会外科分会肝脏学组委员、中国外科医师分会委员、云南省外科学分会主任委员、卫生部医学科技发展研究中心专家委员会委员等职。兼任《中华普通外科杂志》、《中华实验外科杂志》、《中华消化外科杂志》、《中国实用外科杂志》、《肝胆胰外科杂志》、《肝胆外科杂志》、《临床外科杂志》、《中国微创外科杂志》、《亚洲医药》等二十余本杂志编委。



曾获国家自然科学奖二等奖1项、省级科技进步三等奖6项、省级科技进步二等奖1项、省卫生厅科技进步三等奖5项。现承担的科研课题中,属国家科技攻关项目1项、国家自然科学基金资助项目1项、卫生部医药卫生科技发展研究中心资助项目2项、省科委资助项目2项、省教育厅资助项目2项、省卫生厅资助项目2项。

参加国际、国内学术会议30余次,多次作为大会共同主席并应邀做专题讲座,获2000年“中国普通外科杰出中青年学者”称号,在第六届全国肝脏外科学术会上获“杰出中青年外科专家”称号,第三届全国普外青年医学论文大赛获三等奖,2000年全国肠外营养论文被评为二等奖。《腹部多器官创伤的早期TPN应用》荣获首届中加国际外科学术大会最佳优秀论文奖。《乌司他丁在腹部多脏器创伤治疗中的临床应用研究》于2001年10月获裘法祖教授医学优秀论文三等奖。2004年获云南省科协优秀论文一等奖1项。先后在《中华外科学杂志》、《中华实验外科杂志》、《中华创伤杂志》、《中华普通外科杂志》、《亚洲医学》及《世界华人消化杂志》等国内外核心医学期刊上发表科研论文60余篇。

先后主编《云南省外科继续医学教育新进展》、《医学生实用临床病历书写手册》、《医学英语常用词素词汇》、《实用组织间植入内放射治疗恶性肿瘤学》,副主编《现代临床急救治疗学》,参编《胆道外科基础与临床》、《实用肝脾外科学》、《现代肝胆外科学》、《腹部肿瘤外科学》等多部专著。2006年参加卫生部规划教材《外科学》第七版、《外科学》双语教材及案例版教材等的编写。

# 《普通外科手术策略与技巧》编写人员

- 主 编 罗开元  
副主编 陈孝平 冷希圣 姜洪池 杨 镛  
编 者 (按姓氏汉语拼音排序)
- 蔡秀军 浙江大学附属邵逸夫医院  
陈明清 昆明医学院第一附属医院  
陈孝平 华中科技大学同济医学院附属同济医院  
董家鸿 中国人民解放军总医院  
姜洪池 哈尔滨医科大学  
蒋爱梅 昆明医学院第一附属医院  
冷希圣 北京大学人民医院  
李 波 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
林 锋 广东省人民医院  
刘文卓 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
罗开元 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
毛文源 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
欧迪鹏 中南大学湘雅医院  
邵庆华 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
沈 波 浙江大学附属邵逸夫医院  
沈 锋 东方肝胆外科医院  
孙诚谊 贵阳医学院附属医院  
王昆华 云南省第一人民医院  
王明春 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
王为忠 第四军医大学西京医院  
伍晓汀 四川大学华西医院  
杨 嵘 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
杨 镛 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)  
杨连粤 中南大学湘雅医院  
姚学清 广东省人民医院  
张 捷 昆明医学院第二附属医院  
张明鸣 四川大学华西医院  
赵 泉 云南省第二人民医院(昆明医学院第四附属医院)
- 秘 书 杨 嵘  
主编助理 李晓刚

# 序 一

普通外科是外科学中极其重要的一门基础学科,现在许多专科如肝胆外科、胃肠外科及甲状腺、乳腺外科和血管外科等都属于普通外科范畴。近年,新兴的腔镜外科和移植外科实际上也起源于普通外科。不仅如此,外科领域中的其他专科,如骨科、泌尿外科,甚至妇科也一直将普通外科作为其基础。普通外科的训练可以锻炼外科医生的手术技术和管理水平,是每位优秀的外科医生成长的必经途径。

随着医学科学技术的快速发展,普通外科也发生了前所未有的变化,各种新术式的不断涌现,传统术式的推陈出新,新设备、新器械、新材料和新药品越来越多地应用于临床,使得手术的适应范围、手术的技术发生了许多新的变化。广大普通外科医生,尤其是年轻医生迫切需要学习和熟悉有关新的知识和技术,并在临床实践中掌握和应用,以获得良好的疗效。我们常常遇到同一类疾病在不同层次的医生手术下导致了不同的结果,这就是手术策略和技巧的问题,需要长期刻苦的思考、探索和实践,学习前辈的成功经验与失败的教训,少走弯路,不断地钻研,从而有所跨越、有所创新。

近年,有关普通外科的专著已经很多,各有其侧重点。《普通外科手术策略与技巧》一书则侧重于策略和技巧两点上。罗开元教授组织国内多位普通外科学专家、学者,在参阅国内外经典著作和总结自己临床实践经验的基础上集体编撰了本书,阐述了普通外科手术的基本概念和各专科领域的新进展,介绍了普通外科常见手术的适应证、术前准备和手术策略、技巧以及术后并发症的处理等。全书内容全面新颖、简明实用、循序渐进,并配以直观的局部解剖和手术操作图谱,旨在帮助青年外科医生避免一般易犯的错误,对于逐步提高普通外科医生的临床技能有较高的指导作用,是一本良好的参考书。

我热烈祝贺《普通外科手术策略与技巧》的出版问世,并热忱地推荐本书给年轻的普通外科医生和研究生。

束法祖

中国科学院院士  
中华医学会外科学分会  
终身名誉主任委员  
2007年立冬

## 序 二

手术是治疗疾病的重要手段,有时甚至是主要的和唯一的手段。手术又是一项很精细的工作,需要正确的理性认识,需要周密的考虑和严谨的组织,更需要手术者高度的责任感、渊博的医学知识和熟练的操作技术。随着科技的进步和经济的发展,新材料、新设备和新的术式不断涌现,手术的领域不断拓宽,手术的禁区不断缩小,需要知识不断更新。只有勤奋学习、善于实践、勇于探索,才能与时俱进、有所创新。随着人民生活水平的提高,病人及其家属对医疗质量的要求也越来越高,不仅要求安全渡过手术期、解除病痛,还要求创伤小、并发症少,保持良好的生理功能和生活质量。这两个方面都对外科手术医生提出了更高的要求。

手术的成功取决于两方面因素:一是病人治疗前的状况;一是外科医生的基础理论、基础知识和基本操作的实际水平。年轻的外科医生必须十分重视手术操作的每一个步骤,严格、准确、细致地进行每一个操作程序:正规切开、止血、结扎、修复、缝合。要在每一次手术中都有新的体会和提高;要不断提高理论水平,并且理论联系实际,逐步具备优良的外科医生素质。

罗开元教授组织国内多位普通外科学界知名专家、学者,在参阅国内外经典著作、总结普通外科学理论精华和结合外科临床工作实践的基础上,集体编撰出版了《普通外科手术策略与技巧》一书。全书阐述了普通外科手术的基本概念和各领域的新进展,结合手术图解介绍了普通外科常见手术的适应证、术前准备和手术策略、技巧以及围手术期并发症的处理等内容。全书内容全面精练、循序渐进、简明实用,侧重于手术策略与技巧,旨在帮助外科医生避免临床上普遍易犯的错误,逐步提高手术操作技能。本书对于普通外科医生提高手术水平,减少并发症,提高手术成功率和治愈率有现实的指导作用,是普通外科医生,特别是中青年外科医生必备的工具书,值得推荐。

值此书出版之际,我谨表示热烈的祝贺,并向广大医学工作者,特别是普通外科的中青年医生推荐此书。



中国科学院院士

2007年11月

## 序 三

普通外科范围广泛,包括整个腹部外科疾病以及甲状腺、乳房、周围血管等疾病。其特点是常见病多、急症多,疑难病症也多。病例遍及大小城市和农村基层医院,占外科门诊和住院病人中的很大比例。普通外科是外科学中最早形成的一个专科,是外科学的基础。其他外科专科医生的成长,都少不了普通外科的早期培养和熏陶。普通外科学是一门采用手术治疗为主的临床学科。手术学是外科十分重要的技能,是外科治疗成败的关键。外科医生必须高度重视手术学的全过程而不仅仅是手术技术本身,才能获得理想和预期的治疗效果。因此,学习与掌握普通外科手术学的理论知识和操作技能,是每一位临床外科医生学习的起点,也是锻炼成为成熟普通外科专科医生的必经途径。

由罗开元教授组织国内多位普通外科学界知名专家、学者出版的《普通外科手术策略与技巧》一书,是在参阅国内外经典著作、总结普通外科学理论精华和结合外科临床工作实践的基础上集体编撰而成。全书在展示外科规范手术的同时,结合外科领域理论和实践的新进展,介绍了普通外科常见手术的适应证、术前准备和手术策略、技巧以及围手术期并发症的处理等。书中图解介绍的手术技术循序渐进、简明实用。不同于其他手术操作图谱的是,本书重点讲述了手术的基本概念及手术中的策略和技巧,旨在帮助临床普通外科医生避免普遍易犯的一些错误,逐步提高手术操作技能。

值《普通外科手术策略与技巧》出版之际,我乐于向广大临床普通外科医生,特别是普外科主治医生、住院医生和实习医生,以及基层外科进修医生推荐此书。



中华人民共和国卫生部副部长

2007年11月



# 前 言

手术是外科治疗中的主要和关键部分。手术质量的优劣直接关系到治疗效果和病人的安危。外科医生必须重视手术技巧。一名外科医生的成长必须具有良好的基础训练,对无菌观念、止血、结扎、切割、缝合等原则和细节一丝不苟,结合基础理论知识的掌握、巩固和更新,不断完善和提高外科手术技能。另外,手术不是一成不变的,而是因人而异、因情而异。手术中,当面对复杂多变的情况时,在熟练掌握规范操作的基础上,及时地选择正确的手术策略和熟练运用操作技巧至关重要,从而避免错误的发生。

本书是在参阅国外经典著作和国内有关资料、总结普通外科学理论精华和结合外科临床工作实践的基础上编撰而成。书中介绍的普通外科常见手术的手术方法都是非常实用和可行的,手术技术的讲解循序渐进、简明实用。全书在展示外科规范手术的同时,结合外科领域理论和实践的新进展,增加了许多新的外科学技术、技巧,如外科吻合器的应用和腹腔镜技术等。通过大量精密细致的绘图,清晰而分明地展示了手术步骤,而且详细的操作要点都着重融合在手术图解中,同时加以精确严密的文字说明。对各手术的适应证、术前准备、术后并发症的处理等均做了充分论述,并且与图解同步配置,方便对照。不同于其他手术操作图谱的是,本书重点讲述手术的基本概念及手术中的策略和技巧,旨在帮助临床普通外科医生避免普遍易犯的一些错误,逐步提高手术操作技能。

本书在国内多位普通外科学专家的大力支持和共同努力下才得以完成,在此向各位同道表示感谢。另外,在编撰过程中我们还得到外科前辈裘法祖院士、吴孟超院士,以及卫生部黄洁夫副部长的热诚关心、支持和指导,并亲自为本书作序予以鼓励,对此向他们致以衷心的感谢和崇高的敬意!

如果本书能对读者有所裨益,我们将备感欣慰和鼓舞。由于编审时间仓促,难免有疏漏和错误之处,敬请各位同道和广大读者批评指正。



2007年12月于昆明

# 目 录

## 第一篇 普遍原则

第 1 章	手术的思维与策略	(3)
第 2 章	手术技巧的力学基础	(5)
第 3 章	切开、暴露、关闭	(13)
第 4 章	解剖与缝合	(18)
第 5 章	外科吻合原则和并发症的预防	(28)
第 6 章	止血	(35)
第 7 章	污染手术管理	(38)
第 8 章	腹腔镜外科器械基础	(42)
第 9 章	合理的引流	(53)

## 第二篇 食 管

第 10 章	食管外科的概念	(59)
第 11 章	食管切除术	(70)
第 12 章	食管胃切除(左胸腹联合入路)	(83)
第 13 章	经裂孔食管切除术	(103)
第 14 章	食管置换或旁路术的操作	(109)
第 15 章	经腹尼森胃底折叠术	(117)
第 16 章	腹腔镜尼森胃底折叠术	(124)
第 17 章	胃后壁固定术(Hill 修复)	(134)
第 18 章	经胸廓胃成形术(Collis)和尼森(Nissen)胃底折叠术	(140)
第 19 章	胆汁改道手术治疗食管疾病	(148)
第 20 章	环咽肌切开术和咽食管岑克尔(Zenker)憩室手术	(152)
第 21 章	食管肌层切开术处理失弛缓症和弥漫性食管痉挛	(156)
第 22 章	腹腔镜食管肌层切开术	(160)
第 23 章	手术处理食管穿孔和吻合口漏	(164)

## 第三篇 胃与十二指肠

第 24 章	胃与十二指肠外科手术中的概念	(179)
第 25 章	迷走神经干切断术	(188)
第 26 章	近侧胃迷走神经切断术(外科传统技术)	(192)
第 27 章	Heineke-Mikulicz 和 Finney 幽门成形术治疗十二指肠溃疡出血	(196)

第 28 章	胃空肠吻合术	(202)
第 29 章	消化性溃疡的胃窦切除术(外科传统技巧)	(206)
第 30 章	消化道溃疡穿孔	(225)
第 31 章	溃疡穿孔腹腔镜折叠术	(228)
第 32 章	胃造口术	(232)
第 33 章	胃次全切除术	(236)
第 34 章	全胃切除术	(242)
第 35 章	十二指肠第三、四部分的暴露	(255)

#### 第四篇 小肠与阑尾

第 36 章	小肠与阑尾的外科概念	(263)
第 37 章	小肠切除与吻合	(269)
第 38 章	肠粘连松解术	(277)
第 39 章	肠排列内固定术	(281)
第 40 章	阑尾切除术	(283)
第 41 章	腹腔镜阑尾切除术	(290)

#### 第五篇 大 肠

第 42 章	大肠手术的概念	(299)
第 43 章	右半结肠切除术	(317)
第 44 章	左半结肠切除术	(328)
第 45 章	低位直肠癌的骶前切除术	(342)
第 46 章	直肠癌的腹会阴联合切除术	(363)
第 47 章	结肠次全切除术中行回肠-直肠吻合术、回肠造口或乙状结肠造瘘术	(375)
第 48 章	全结肠切除术和直肠黏膜切除术之后的回肠-肛门吻合术	(380)
第 49 章	良性疾病的腹会阴联合直肠切除术	(388)
第 50 章	回肠末段造瘘术	(391)
第 51 章	回肠襻造瘘术	(394)
第 52 章	盲肠造瘘术	(396)
第 53 章	横结肠造瘘术	(398)
第 54 章	暂时性结肠造瘘的关闭	(401)
第 55 章	结肠憩室炎的手术治疗(包括低位结肠出血)	(405)
第 56 章	直肠脱垂修复术	(409)

#### 第六篇 肛管和直肠

第 57 章	肛管和直肠的外科概念	(423)
第 58 章	橡圈环扎内痔	(427)
第 59 章	痔疮切除术	(430)
第 60 章	肛瘘和骨盆直肠脓肿	(436)

第 61 章	外侧内括约肌切开术治疗慢性肛裂	(443)
第 62 章	肛门成形术治疗肛门狭窄	(445)
第 63 章	肛门环箍术治疗直肠脱垂	(448)
第 64 章	手术治疗毛囊病	(451)

## 第七篇 肝 胆 管

第 65 章	肝胆外科的基本概念	(459)
第 66 章	(开腹)胆囊切除术	(466)
第 67 章	腹腔镜胆囊切除术	(477)
第 68 章	胆囊造瘘术	(486)
第 69 章	胆总管探查	(489)
第 70 章	再次胆总管切开取石术	(498)
第 71 章	十二指肠乳头括约肌成形术	(500)
第 72 章	胆总管十二指肠吻合术	(504)
第 73 章	胆肠 Roux-en-Y 吻合	(508)
第 74 章	经十二指肠憩室切除术	(515)
第 75 章	肝管分叉部胆管癌手术	(518)
第 76 章	肝切除术	(524)

## 第八篇 胰 腺

第 77 章	慢性胰腺炎	(537)
第 78 章	胰腺囊肿病变	(543)
第 79 章	胰腺癌	(545)
第 80 章	胰十二指肠切除术	(553)
第 81 章	胰岛细胞瘤	(589)
第 82 章	远端胰腺次全切除术	(591)
第 83 章	胰腺囊肿手术	(596)
第 84 章	慢性胰腺炎胰管空肠吻合术(Puestow 术)	(601)

## 第九篇 脾

第 85 章	概述	(609)
第 86 章	脾切除术	(611)
第 87 章	脾脏损伤	(619)

## 第十篇 疝 修 补 术

第 88 章	疝修补的相关概念	(627)
第 89 章	Shouldice 腹股沟疝修补法	(631)
第 90 章	腹股沟疝的耻骨梳韧带修补术(McVay 法)	(640)
第 91 章	腹股沟疝网片法修补术	(643)

第 92 章	腹腔镜腹股沟疝修补(LH):腹腔镜经腹膜前疝修补术(TAPP)与完全腹膜外疝成形术(TEP) .....	(646)
第 93 章	复发性腹股沟疝的手术 .....	(654)
第 94 章	股疝修补术 .....	(661)
第 95 章	巨大型腹壁疝的手术 .....	(667)

### 第十一篇 乳 腺

第 96 章	乳腺外科 .....	(679)
第 97 章	可触及的乳腺良性肿瘤切除 .....	(686)
第 98 章	乳腺导管切除术和乳房脓肿手术 .....	(688)
第 99 章	乳癌局部切除术 .....	(693)
第 100 章	改良式乳腺癌根治术全乳房切除术 .....	(697)
第 101 章	乳腺癌根治术 .....	(707)

### 第十二篇 淋 巴 结

第 102 章	淋巴结清除术的概念 .....	(717)
第 103 章	腋窝淋巴结清除术 .....	(724)
第 104 章	腹股沟区和盆腔淋巴结清除术 .....	(728)
第 105 章	甲状腺癌颈淋巴结清除术 .....	(733)

### 第十三篇 头 颈 部

第 106 章	头颈外科中的概念 .....	(741)
第 107 章	腮腺切除术 .....	(747)
第 108 章	甲状腺切除术 .....	(752)
第 109 章	甲状旁腺切除术 .....	(762)
第 110 章	环甲膜切开术 .....	(768)
第 111 章	气管切开术 .....	(770)

### 第十四篇 其 他

第 112 章	膈下脓肿和其他腹部脓肿的引流 .....	(777)
第 113 章	腹部伤口感染裂开和腹壁坏死性筋膜炎的手术方法 .....	(782)

# 第一篇

## 普遍原则



# 第1章 手术的思维与策略

## 一、建立手术思维

一次成功的手术需要周密计划、思路清晰及技术、技能熟练。即使是技艺精湛的术者,如果没有充分的术前准备和周密的计划方案,往往会出现操作上的错误,以致灾难性的后果。要做到保证每个外科手术都有良好的效果,外科医生必须建立一种正确的思维,那就是要结合文献进行分析,研究病理生理并理解这些基本理论;应知道机体正常及病理状态,熟悉生理学和解剖学,并探索更好的操作和治疗方法。要经常分析操作时所遇到的一系列问题,例如,是否有数据表明手术能够实现预期的目标?从死亡率的分析是否表明利益大于风险?是否有其他方法能够降低并发症发生率和死亡率?反思自己所做的手术后病人出现并发症和死亡的教训。要想得到更加确切的结果,可请一些著名医学中心提供帮助,那里的外科医生可能已制定了专门的操作流程。我们应该审视术后并发症及不良后果,当并发症或死亡发生时,仔细地分析这些情况,并客观地评价:究竟什么地方出了差错?是否在错误的判断下选择了不同的手术?是否出现了误诊?是否准确评估了手术风险?是否选择了错误的术式?是否对所需的专业技术流程缺乏足够的了解?

每一次手术操作都应该记录成功的经验或不足的教训,反复分析结果,这样不仅可以丰富外科医生的经验,还能使获取的知识自我更新和改进。要知道,外科医生如果没有外科实践就没有经验。

在基础科学和临床手术上,坚持与时俱进,终身学习,只有这样,才能正确认识外科创伤所导致的炎症介质释放可使病人在手术后出现身体虚弱和局部疼痛;而较大的腹部切口、大拉钩与粗糙的外科技术,可以使身体产生更多的炎症介质;轻柔地解剖及微创技术、5cm或10cm的小切口,可减少术后疼痛和不适等反应。这些先进的科学技术支持着外科手术的发展。

## 二、建立手术策略

建立手术操作策略是指在手术操作前预先进行手术规划,这对复杂手术的安全性及有效性是很重要的。手术前需要思考的策略是:有什么重大的步骤?应如何加以改进?哪里有潜在的隐患?如何能避免?建立手术策略与技巧的目的就是减少病人术中及术后并发症的发生。在进行手术之前,预测与分析潜在的问题和危险因素,防止相关并发症的出现,能提高外科医生的应对能力,以便在术中迅速做出正确的决定。



### 三、简捷的操作

简捷的操作是手术成功的关键,本书就是说明如何运用这种手术技巧。简捷的操作是一种安全的操作,它要求有良好的暴露与充足的光线。要暴露清楚重要的结构,以避免手术时损伤。

规划任何手术的第一步骤是十分重要的,这种做法往往使得下一步手术操作更顺利,这样,外科医生的手术过程会变得更加容易、更快捷。但是,必须强调手术时外科医生应采取合适的体位(见第2章)。

一个有名望、动作熟练、快捷的医生能被很多同行给以很高的赞扬。准确而细腻的技术,尤其是良好的麻醉和对病人的支持技术可能比速度更为重要。当然,也不应该浪费不必要的时间。缩短手术时间不是单靠快速的手法,只要事先周密规划,就可以使手术快速而又安全。预先复习和术中认真识别解剖标志相结合的方法可以杜绝不必要的操作和浪费手术时间。

外科医生术中遇到困难时,应停止操作并立即思考:为什么这一步有困难?为什么暴露不足?为什么光线昏暗?为什么出血过多?由于有好的操作策略,优秀的外科医生的手术操作看起来就很简捷,很少需要多余的处理,同时减少了病人的风险。

外科医生在遇到真正的麻烦时,需要求助于资深的同事,例如出血来自下腔静脉或胆总管损伤的情况。最好的处理方法是,得到一位资深的上级医师的帮助。

下面的章节将对成功开腹和腹腔镜手术的一般原则进行详细讨论,随后各章节通过局部的解剖和操作,让我们熟悉外科的操作技术。一个“概念”介绍一个部分,接着介绍具体的手术方法,在每个讨论操作技术的章节,有关操作的大体介绍及手术策略的探讨优先于每个具体操作技术的描述。

(罗开元)