



肛肠外科并发症 及其防治

张书信 张燕生 编著

科学技术文献出版社

肛肠外科并发症 及其防治

张书信 张燕生 编著

科学技术文献出版社

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书从临床实用出发,作者结合临床实践经验,对肛肠疾病诊断和治疗过程中可能遇到的各种并发症,从其产生机制、防范措施和治疗方法等方面进行系统而深入的阐述。本书对提高肛肠疾病诊治水平、减少和消灭技术差错事故将大有帮助。

本书适合广大肛肠科及普外科临床医师阅读参考,更适合于实习医师、进修医师学习提高。

图书在版编目 (CIP) 数据

肛肠外科并发症及其防治/张书信,张燕生编著. —北京:科学技术文献出版社,1997.7

ISBN 7-5023-2888-2

I. 肛… II. ①张… ②张… III. ①肛门疾病-外科手术-并发症-防治②肠疾病-外科手术-并发症-防治 IV. R657.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 24215 号

科学技术文献出版社出版

(北京复兴路 15 号 邮政编码 100038)

北京建华胶印厂印刷 新华书店北京发行所发行

1997 年 7 月第 1 版 1997 年 7 月第 1 次印刷

787×1092 毫米 32 开本 10.875 印张 243 千字

科技新书目: 420—177 印数: 1—5000 册

定价: 16.00 元

前 言

随着肛肠外科事业的不断发展，从事肛肠临床工作者迅猛增加，由于诊治欠妥引起的各种并发症越来越多，能否正确预防和处理这些并发症直接反映临床医生的水平，也直接关系到其声誉。

本书从临床实用出发，对肛肠疾病诊治过程中可能遇到的并发症从其产生机制、防范措施和处理方法等方面进行系统而深入的阐述，而对一般肛肠病著作中都能查到的知识不作过多介绍。我们的主要目的在于引导读者脱离临床诊治误区，做到“一书在手，无后顾之忧”。

本书是在综合国内外有关资料的基础上，结合自己的临床经验编著而成。全书共十七章，插图 60 余幅。著名肛肠外科学家张庆荣教授、北京中医药大学施汉章教授都曾审阅全书，并提出不少修改意见，刘建慧同志为本书精心绘制插图，在此一并表示深深的谢意。

最后特别需要指出的是，尽管我们渴望本书能够有助于读者临床水平的提高，但由于我们掌握材料有限，加之临床经验浅薄，书中错误和不足之处一定不少，恳请同道指正。

编著者

1996 年 10 月于北京

目 录

第一章 结直肠外科代谢并发症	(1)
一、水和电解质平衡失调.....	(1)
二、回肠造口性腹泻.....	(7)
三、术后发热.....	(8)
四、类固醇治疗.....	(10)
五、脓毒性休克.....	(11)
(一) 早期发现败血症.....	(13)
(二) 脓毒症病人的监护.....	(14)
(三) 脓毒性休克的治疗.....	(14)
六、营养缺乏.....	(20)
第二章 结直肠外科的泌尿系统并发症	(22)
一、诊断方法.....	(22)
二、泌尿系统并发症.....	(23)
(一) 上尿路损伤.....	(24)
(二) 下尿路损伤.....	(31)
三、功能障碍问题.....	(33)
(一) 膀胱功能障碍.....	(33)
(二) 性功能障碍.....	(35)
第三章 结直肠外科手术的感染并发症	(37)
一、人类胃肠道内原性微生物群.....	(38)
(一) 上消化道的微生物丛.....	(38)
(二) 下消化道的微生物丛.....	(39)

二、术后切口或腹壁感染.....	(40)
(一) 局限性切口感染.....	(41)
(二) 坏死性感染.....	(41)
(三) Echthyma 坏疽	(42)
(四) 早期坏疽性感染.....	(43)
三、减少术后感染的非抗菌因素.....	(46)
四、择期结肠切除术前肠道准备.....	(48)
(一) 结肠机械性准备.....	(49)
(二) 口服抗生素肠道准备.....	(50)
(三) 非口服抗生素术前肠道灭菌.....	(52)
五、腹腔内感染.....	(53)
(一) 微生物学.....	(54)
(二) 临床方面.....	(55)
(三) 治疗.....	(56)
第四章 小儿肛肠外科并发症.....	(60)
一、溃疡性结肠炎.....	(60)
(一) 诊断.....	(61)
(二) 手术指征.....	(61)
(三) 手术方法.....	(62)
(四) 术后护理.....	(64)
(五) 并发症.....	(65)
(六) 结果.....	(65)
二、克隆病.....	(65)
(一) 诊断.....	(66)
(二) 临床表现.....	(67)
(三) 手术指征.....	(67)
(四) 手术方法.....	(68)

(五) 并发症·····	(69)
(六) 生存率·····	(69)
三、Hirschsprung's 病 ·····	(69)
(一) 诊断·····	(69)
(二) 手术方法·····	(70)
(三) 并发症·····	(72)
四、肛门闭锁·····	(75)
(一) 诊断·····	(76)
(二) 手术方法·····	(76)
(三) 并发症·····	(79)
第五章 结直肠内窥镜检查的并发症 ·····	(81)
一、预防并发症的一些基本原则·····	(81)
(一) 医生的训练·····	(81)
(二) 病人的选择·····	(82)
(三) 检查前准备·····	(83)
(四) 检查操作的重要原则·····	(84)
二、结肠镜检查的并发症·····	(85)
(一) 穿孔·····	(85)
(二) 感染·····	(89)
(三) 疼痛·····	(90)
(四) 肠系膜撕裂或脾破裂·····	(91)
(五) 呼吸心跳骤停·····	(91)
(六) 阴茎痛·····	(91)
三、结肠镜治疗的并发症·····	(92)
(一) 电灼出血和穿孔·····	(92)
(二) 气体爆炸·····	(96)
(三) 电凝综合征·····	(98)

第六章 痔手术并发症	(99)
一、痔切除术并发症	(99)
(一) 疼痛.....	(99)
(二) 尿潴留.....	(100)
(三) 尿路感染.....	(102)
(四) 便秘.....	(102)
(五) 出血.....	(103)
(六) 感染.....	(105)
(七) 肛门皮赘.....	(105)
(八) 粘膜脱垂.....	(106)
(九) 粘膜外翻.....	(106)
(十) 肛门狭窄.....	(107)
(十一) 假性息肉.....	(109)
(十二) 表皮样囊肿.....	(110)
(十三) 肛瘘.....	(110)
(十四) 肛门瘙痒.....	(110)
(十五) 大便失禁.....	(111)
(十六) 复发.....	(111)
二、外剥内扎术的并发症	(112)
(一) 肛缘水肿.....	(112)
(二) 大出血.....	(114)
(三) 肛门狭窄.....	(114)
(四) 脱痔不脱线.....	(115)
三、痔注射术后并发症	(116)
(一) 组织坏死.....	(116)
(二) 肛管直肠狭窄.....	(117)
(三) 刺伤前列腺.....	(117)

(四) 其他并发症·····	(117)
第七章 肛裂手术并发症·····	(119)
一、瘀斑·····	(119)
二、出血·····	(120)
三、肛门溢液·····	(120)
四、大便失禁·····	(121)
五、“锁眼”畸型·····	(121)
六、肛周脓肿和肛痿·····	(122)
七、伤口愈合缓慢·····	(122)
八、狭窄·····	(123)
九、复发·····	(123)
第八章 肛周脓肿、肛痿手术并发症·····	(125)
一、实用解剖·····	(125)
(一) 肛门直肠的肌肉·····	(126)
(二) 肛腺·····	(127)
(三) 肛提肌下肛门直肠间隙·····	(127)
(四) 肛提肌上肛门直肠间隙·····	(128)
二、病因学·····	(128)
三、肛门直肠脓肿-肛痿的治疗·····	(129)
(一) 肛管皮下脓肿-痿·····	(130)
(二) 肛管周围间隙脓肿-痿·····	(130)
(三) 肛管后浅间隙脓肿-痿·····	(131)
(四) 肛管前浅间隙脓肿-痿·····	(131)
(五) 肛管后深间隙脓肿-痿·····	(131)
(六) 肛管前深间隙脓肿-痿·····	(132)
(七) 坐骨直肠脓肿-痿·····	(133)
(八) 直肠粘膜下间隙脓肿·····	(134)

(九) 高位肌间脓肿·····	(134)
(十) 肛提肌上脓肿-瘻·····	(134)
(十一) 复杂的肛门直肠瘻的治疗·····	(135)
四、肛门直肠脓肿-瘻手术中的几个问题·····	(136)
(一) 脓肿切开引流问题·····	(136)
(二) 如何寻找内口·····	(137)
(三) 括约肌处理问题·····	(139)
(四) 肛瘻合并其他疾病的处理·····	(140)
(五) 肛瘻术后换药问题·····	(141)
五、术后并发症·····	(142)
(一) 出血·····	(142)
(二) 伤口愈合缓慢·····	(143)
(三) 复发脓肿-瘻·····	(144)
(四) 高位肛门直肠瘻·····	(145)
(五) 肛门狭窄·····	(145)
(六) 粘膜脱垂·····	(145)
(七) 肛门溢液·····	(146)
(八) 肛门失禁·····	(146)
(九) 直肠阴道瘻·····	(148)
(十) 其他并发症·····	(148)
第九章 完全性直肠脱垂手术并发症·····	(149)
一、手术方法分类·····	(149)
二、手术选择·····	(149)
三、手术过程·····	(150)
(一) Ripstein 手术·····	(150)
(二) Ivalon 海绵手术·····	(154)
(三) 直肠前切除·····	(156)

(四) 经腹直肠固定和乙状结肠切除术·····	(157)
(五) 会阴直肠乙状结肠切除术·····	(159)
(六) Delorme's 手术 ·····	(161)
(七) Thiersch 手术 ·····	(162)
(八) 综合疗法·····	(164)
四、特殊问题·····	(166)
(一) 复发·····	(166)
(二) 肛门失禁·····	(166)
第十章 结直肠创伤的外科并发症 ·····	(167)
一、创伤病人的处理·····	(168)
二、手术指征·····	(171)
三、剖腹指导·····	(174)
四、手术治疗·····	(175)
(一) 结肠损伤·····	(175)
(二) 盲肠损伤·····	(178)
(三) 直肠损伤·····	(178)
五、术后并发症·····	(180)
六、结直肠异物·····	(180)
七、医源性结肠穿孔·····	(182)
八、小结·····	(183)
第十一章 结肠癌手术并发症 ·····	(184)
一、术前估计·····	(184)
二、术前肠道准备·····	(185)
三、手术技术·····	(186)
(一) 一般技术·····	(188)
(二) 右侧结肠切除术·····	(188)
(三) 横结肠切除术·····	(191)

(四) 左侧结肠切除术·····	(192)
(五) 乙状结肠切除术·····	(194)
(六) 其他要考虑的问题·····	(196)
四、术中并发症·····	(197)
(一) 梗阻·····	(198)
(二) 转流性造口技术·····	(200)
五、术后并发症·····	(202)
(一) 肠梗阻·····	(203)
(二) 造口并发症·····	(205)
(三) 出血·····	(206)
(四) 伪膜性肠炎·····	(206)
(五) 痿·····	(206)
(六) 术后中期并发症·····	(207)
(七) 慢性并发症·····	(207)
第十二章 直肠癌手术并发症 ·····	(209)
一、术前估计·····	(210)
二、手术技术·····	(212)
三、并发症·····	(213)
(一) 骶前出血·····	(213)
(二) 损伤输尿管·····	(216)
(三) 损伤后尿道·····	(218)
(四) 损伤骨盆神经丛及其分支·····	(218)
(五) 乙状结肠保留过长·····	(219)
(六) 盆底腹膜切口裂开·····	(219)
(七) 术后感染·····	(219)
(八) 肠梗阻·····	(221)
(九) 人工肛门并发症·····	(221)

(十) 尿潴留·····	(222)
(十一) 直肠前切除术后吻合口漏·····	(222)
(十二) 吻合口狭窄·····	(225)
第十三章 憩室病的外科并发症·····	(226)
一、炎症·····	(227)
(一) 内科治疗·····	(230)
(二) 外科治疗·····	(231)
二、出血·····	(235)
三、瘘·····	(240)
四、梗阻·····	(241)
第十四章 炎症性肠病的外科并发症·····	(243)
一、溃疡性结肠炎·····	(243)
二、克隆病·····	(245)
(一) 节段切除·····	(245)
(二) 失功性回肠造口·····	(246)
(三) 膀胱瘘·····	(247)
三、癌与炎症性肠病·····	(247)
四、肛门直肠病变·····	(249)
五、持续性会阴伤口·····	(250)
六、手术技术的改进·····	(251)
(一) 回肠肛门吻合术·····	(251)
(二) 节制性回肠造口——Kock 袋·····	(252)
七、胃肠外营养与皮质激素·····	(253)
第十五章 肠造口并发症·····	(255)
一、并发症的预防·····	(255)
(一) 术前划定造口位置·····	(255)
(二) 做一个适当大小的口·····	(256)

(三) 确保适当的肠管外置.....	(256)
(四) 确保良好的血液供应.....	(257)
(五) 消灭系膜缺损.....	(257)
(六) 一期成熟.....	(258)
(七) 止血	(258)
二、回肠造口并发症.....	(258)
(一) 代谢并发症.....	(258)
(二) 技术并发症.....	(259)
(三) 特殊问题与特殊情况.....	(265)
三、结肠造口并发症.....	(268)
(一) 局部缺血/坏死	(268)
(二) 狭窄.....	(269)
(三) 造口旁疝.....	(270)
(四) 结肠造口脱垂.....	(271)
(五) 肠扭转.....	(271)
(六) 感染.....	(271)
(七) 结肠造口穿孔.....	(272)
(八) 创伤.....	(272)
(九) 回缩.....	(273)
(十) 出血.....	(273)
(十一) 肠梗阻.....	(274)
(十二) 粪便嵌塞.....	(274)
(十三) 造口周围皮炎.....	(274)
第十六章 晚期结直肠癌的并发症	(276)
一、结直肠癌的预后因素.....	(276)
二、复发形式.....	(280)
三、原发结直肠癌伴肝转移的处理.....	(283)

(一) 癌胚抗原·····	(284)
(二) 高危群的确定·····	(287)
(三) 理想随访计划的制定·····	(287)
(四) 辅助治疗·····	(289)
四、结直肠癌复发和转移的处理·····	(293)
(一) 放射治疗·····	(293)
(二) 细胞毒化疗·····	(298)
五、肿瘤治疗的长期并发症·····	(306)
(一) 性和性腺功能障碍·····	(306)
(二) 继发恶性肿瘤·····	(307)
(三) 心理和情感问题·····	(308)
第十七章 中医中药在防治肛肠外科并发症中的应用 ·····	(309)
一、术后便秘·····	(309)
(一) 辨证施治·····	(309)
(二) 中成药治疗·····	(310)
(三) 其他治疗·····	(310)
二、尿潴留·····	(310)
(一) 中药治疗·····	(311)
(二) 针灸治疗·····	(311)
三、术后疼痛·····	(312)
(一) 中药治疗·····	(312)
(二) 针灸治疗·····	(313)
四、术后出血·····	(314)
(一) 外用药·····	(314)
(二) 内服中药·····	(314)
(三) 常用的止血中草药的作用机理·····	(315)

五、肛缘水肿.....	(316)
(一) 内治法.....	(316)
(二) 外治法.....	(317)
六、伤口愈合缓慢.....	(317)
(一) 内治法.....	(318)
(二) 外治法.....	(318)
七、术后感染.....	(321)
(一) 术前中药肠道准备.....	(321)
(二) 肺部感染.....	(321)
(三) 泌尿系感染.....	(322)
(四) 伤口感染.....	(322)
八、放疗化疗并发症.....	(323)
(一) 胃肠道反应.....	(323)
(二) 骨髓抑制.....	(326)
主要参考文献.....	(328)

第一章 结直肠外科代谢并发症

这一章将复习结直肠外科常见的代谢方面的并发症，并提出实用的诊断和治疗方法。在这些并发症中有少数是结直肠外科所独有的，但大部分也可以见于其他的外科手术。

一、水和电解质平衡失调

详细了解水和电解质平衡的知识是安全进行结直肠手术的关键。除术后常规静脉输液这一相对简单的问题之外，外科医生还可能遇到恢复内环境稳定的问题，如在机械性肠梗阻、麻痹性肠梗阻延长鼻胃管吸引，小肠瘘或回肠造口造成水电解质的过度丢失，或严重脓毒症以及那些采用完全胃肠外营养的病人。

计算每个病人水和电解质需要量的最简单方法是考虑维持需要量和补充需要量。维持需要量是指维持内环境稳定所需要的水和电解质质量，而补充需要量则是指补充异常丢失所需要的水和电解质质量。二者分别计算后加在一起就是每天的总需要量。每个病人的需要量各不相同，而且需要不断地重新估算。对于一个禁食的成年病人（平均体表面积 1.73m^2 ），每天的维持需要量通常是 2.4L (100ml/hr) 5% 葡萄糖生理盐水加 60mEq 钾。这些液体量能保证呼吸道湿润，维持正常体温及产生足够的尿液。每天至少应有 $600\text{ml}\sim 800\text{ml}$ 尿液用来排泄废物。瘦小的人、老年人和术后 $24\text{小时}\sim 48\text{小时}$ 的病人，维持需要量要少一些。术后 $24\text{小时}\sim 48\text{小时}$ 是水钠滞留