

全科医师培训参考用书

临床常见并发症防治

张一亥 主编



人民卫生出版社

全科医师培训参考用书

临床常见并发症防治

顾问：孙兆彦 秦兆寅 杨庆余

主审：施秉银

主编：张一亥

编委（以姓氏笔画为序）

王文茂	王红军	王作仁	王武生	车向明
白兰芳	朱雯瑾	刘大巍	闫素娟	许曙光
孙学军	李兆志	李随勤	辛霞	张龙
张明	张一亥	张进善	张居仁	张承浩
张思贞	张凌志	张甦源	赵新汉	侯抗日
姚英民	原宝华	高淑红	黄勇	黄瀚杰
焦江红	谢昌厚			

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床常见并发症防治 / 张一亥主编. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-22204-4

I. ①临… II. ①张… III. ①常见病—并发症—防治
IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 043523 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

临床常见并发症防治

主 编: 张一亥

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21 插页: 2

字 数: 511 千字

版 次: 2016 年 4 月第 1 版 2016 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22204-4/R · 22205

定 价: 60.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主编简介



张一玄，男，西安交通大学第一附属医院普外科教授，主任医师。临床医、教、研五十五年，中共党员。曾任一附院普外科主任多年，硕士导师，享受国务院特殊津贴。曾被评为一附院三连贯十佳科技人员，先后被派遣到日本、中国香港等地访问学习。曾参加中日、中法等多次国际会议，并为主席团成员。参与中国医学科学院与英国牛津大学医学院合作开展的国际大肠癌多中心临床研究，历时十年，取得优异成绩，受到中国医学科学院的表彰。

“会阴肛门再造”曾荣获省级科技进步奖，“甲状腺教学录像片”获卫生部教育司二等奖并向全国发行；“大隐静脉术式改进”、“自体肌皮瓣一期乳腺隆起与再造”、“晚期直肠癌的综合治疗”、“盆腔回肠储袋对原位肛门排便的临床应用”等均获得不同等级的奖项。

曾任中华医学会西安分会主委，陕西省肿瘤学会秘书长兼常委；创刊《现代肿瘤医学杂志》并担任主编、编辑部主任；曾任《医师进修杂志》、《现代手术学杂志》、《实用外科杂志》、《陕西医药杂志》、《中国妇产科杂志》编委；撰写专业论文二百余篇。

曾主编出版《手术中意外损伤的防治》、《肿瘤急诊与处理》、《大肠肿瘤病理与临床治疗》；《人体囊肿病》；参编《消化外科学》、《临床脑病》、《手术台下反思录》等，部分图书已被中国国家图书馆、陕西省图书馆、西安交大图书馆收藏。

曾被派遣甘南，青海，西藏医疗队，永宁山水库医疗队，陕西消灭地甲病医疗队及援外赴苏丹医疗队，在医疗工作中作出了很大的贡献。

序 一

临床医学是一门实践性很强的科学,实践和经验积累是医学生和年轻医生走向成功的必经之路,长期的医学实践和丰富的临床经验也是成就医学大师必不可少的条件。

张一亥教授是我院著名教授、外科专家,他博学多才,研究领域广博,他高超的技术誉满陕西及西北地区,在半个多世纪的医疗、教学和科研生涯中,培养了大批医学人才,并且救治了大量疑难、危重患者,创造了不少奇迹。他年高退休后仍然宝刀不老,深入陕西、山西、河南、甘肃等周边地县、社区进行医疗工作,直接服务于广大基层患者,也为基层医务工作者排忧解难。

难能可贵的是,他不顾古稀年华,仍能响应政府号召,协助医改深入社区,技术下沉、坐阵分诊,实现群众在家门口看病的愿望。

张一亥教授根据临床需要,组织同仁们撰写了《临床常见并发症防治》一书,书中描述了张一亥教授和他的同仁们以高超的医术救死扶伤、治病救人,使一个个生命得以延续的真实写照,也有诸多鲜活的临床个案的真实记录,再现了他们多次力挽危局的画面。其中很多例证是他们多年的科研成果和宝贵经验的总结。本书凝聚了作者的宝贵经验,以求更好地为患者服务,使老一代的宝贵经验得以保留和传承。

本书十分贴近临床实际,具有很强的临床应用和指导价值,对于广大年轻医生、基层和社区全科医生是一本不可多得的实用型参考书,期望能对年轻医生、对社区工作的开展和对医改工作有所启迪和帮助。

西安交通大学第一附属医院院长、内分泌专家

施秉银教授

2015年7月1日

序 二

记得多年前，张一亥教授与病理专家张效儒教授合著了《大肠肿瘤的病理与临床治疗》一书。他们为了普及人们对大肠肿瘤的认识，提高诊断、治疗和预防水平，积累了数千例病例标本，进行分类、整理，对大肠病变与良恶性肿瘤作了深入的研究，并联合国内有关专家撰写成书，材料丰富雄厚，内容真实，观点新颖，条理论点清晰，并有新的建树，读后收益颇丰。该书出版后对临床教学与应用参考起到一定作用，可敬可佩。

近日得知他不辞年高劳苦，参加了医疗改革，加入了陕西省西安市雁塔区首批以西安交通大学医学院第一附属医院为龙头的医联体，以施技术下沉，建立体系，亲自坐诊，方便群众，实现患者在家门口就诊看病。

根据他在基层社区坐诊和对全科医生工作的经验，以及根据全科医生和年轻医生的需求，撰写了《临床常见并发症防治》一书。本书以手术科室为主导，涉及相关专业疾病，描述临床医生在实施治疗前、中、后各个阶段的意外与并发症的诊断与处理，大部分内容是作者对多年临床工作的经验总结，内容难得而宝贵，书中图文并茂，理论与实践结合，多以实例为证，易读易懂，易于掌握，实为全科医生及青年医师初涉临床工作中一本极为可读的参考书。愿以本书为契机，重视和治疗并发症，提高治愈率，减少患者痛苦，消灭医疗纠纷。故愿为之一序。

陕西省卫生厅原厅长

卢希谦

2016年2月

序 三

阅读了张一亥教授等编撰的《临床常见并发症防治》一书颇受感动，书中记述病种繁多，病情危重复杂，涉及面广，内容丰富，材料可贵，经验教训不少，值得一阅，特别适于临床一线医生、全科医生和初到临床工作的年轻医生参考应用。

张一亥教授从事临床医教研五十余年，曾是我的学生、同仁，外科主任、研究生导师、业务上的后起之秀，他思路开阔，善于钻研，事业心极强，医疗技术精湛，精益求精，临床经验丰富，善于总结经验，撰写专业文章、著作颇多，多才多艺。

他乐于助人，常协助基层单位解决一些疑难问题，数十年来他的足迹踏遍陕南、陕北和关中各县，东到山西永济运城，西至甘肃天水庆阳，医疗工作中善于收集各类素材汇集成册，借以钻研寻找问题，吸取经验教训，提高医疗质量。他常关心我院普外工作与发展，很关爱老师和同仁，是一位尊师爱生的好同仁、好医生。作为教学医院的临床教师和外科教授，协助基层单位解决疑难问题责无旁贷。他能以身作则，帮助年轻医生做好各项临床治疗工作，指导如何发现和处理并发症。因为他能在治疗每一位患者时都能付诸亲情，精心协助下级医生去发现和处理那些离奇的难处理的并发症，使患者渡过难关，转危为安。

近日他参加了西安市雁塔区以西安交通大学医学院第一附属医院为龙头的医联体下沉社区坐诊，体验了社区全科医生的工作范围、顺序、内容和需求，深感基层医生和年轻医生在工作中缺乏一些有关临床治疗的参考资料，因而联合资深专家撰呈此书以为奉献和参考。

西安交通大学医学院第一附属医院普外科原主任

孙兆彦

2016年2月

前 言

目前分级医疗模式正在实施推广,它将必然方便群众就近就医,并带动社区和乡镇医院出现新的发展,进入新的医疗领域,二级医院也将在原有的基础上奔向高、新、尖,更上一层楼,上下联合做好分级医疗,共同携手为患者服务。作为全科医生必须更好地了解患者是什么病,如何治,在哪治,何时转诊,转到哪里?有没有并发症,如何发现与处理?上级医院也应了解全科医生能否做好后续治疗,最后患者能否顺利康复。

如实施内科治疗和外科手术时,如何避免发生意外损伤与并发症?怎样应急处理、转危为安?

在现今高科技发展下,许多新方法、新器械普遍用于临床,如心脑血管支架、消化道支架、封堵技术、球囊内镜等在三级医院广泛开展,腔镜手术应用范围愈加广泛。作为全科医师,不但要很快掌握传统疗法,而且要了解新的项目和适应证,以备在不久的将来掌握和应用。

临床各科在对患者的治疗中,不可避免地会出现各种各样的并发症,给治疗带来麻烦,给患者带来痛苦,延长住院时间,增加费用。为了防止或减少并发症的发生,撰写了这本《临床常见并发症防治》,愿与同道共同学习,共同为患者服务。

写作思路:

一、本书主要阐述患者在治疗前、中、后等各个阶段中的个体自发恶化所产生的并发症,阐述手术意外损伤及治疗后期所出现的并发症,目的是认识和成功处理并发症,只有减少和消灭各种并发症才能让患者顺利康复。

二、本书适于全科医师及刚踏上医疗工作岗位的青年医师参阅。

三、内容以临床手术科室在内科治疗与外科手术治疗前后对疾病的诊断、手术操作、意外损伤的预防与处理为重点。

四、理论与实践相结合,以具体例症为重点,总结心得体会与经验教训。图文并茂,通俗易懂。

五、以老专家为主,老中青结合,传统与现代融合,叙述方法各有特点,以不同角度描述发生原因和防范与处理,有专业性,也有科普性。故是一本对全科医师与青年医师具有实用意义的参考书。

因知识有限,难免有错误或不妥之处,热望指正。

张一亥

2016年2月

内容简介

本书分四部分。

第一部分：手术中意外损伤与并发症，共 19 章。每章各自独立，分别叙述临床手术科室，在人体各个领域内产生并发症的原因、防范与治疗，包括有关手术科室在各个治疗阶段所出现的意外损伤与并发症的处理。

第二部分：常见恶性肿瘤在治疗前、中、后各个阶段所出现并发症的诊断与处理，共 18 章。包括整体并发症治疗中或治疗各种并发症的防范与处理。

第三部分：临床实践中的正与误，共 21 章。作者从事临床治疗五十余年、以及参与国内、国外四次医疗队，其中有战地医疗和群体灾难的抢救等，本部分着重叙述在此期间所做、所见、所闻的事例，以病例摘要的方式阐述成功与失败的经验教训，说明并发症的原因和处理办法。

第四部分：新型治疗方法的了解，并发症的认识，适应证的选择，后期初步处理，共 11 章。包括腹腔镜在治疗中的意外与并发症，消化道胶囊内镜；经口内镜球囊扩张与切开治疗贲门失弛缓症；消化道支架临床应用；先天性心脏病介入治疗，二尖瓣狭窄，心脏支架，颈内动脉支架植入；经皮植入支架治疗 Budd-Chiari 综合征，吻合器痔上黏膜切除术(PPH)，大隐静脉曲张的术式选择与并发症等各种新疗法的适应证与并发症。

目 录

绪论	1
----	---

第一部分 手术中意外损伤与并发症的防治

第一章 颅脑脊髓手术时的副损伤	3
一、幕上开颅手术的副损伤	3
二、后颅窝开颅时的副损伤	5
三、脊髓探查手术时的副损伤	6
第二章 耳鼻咽喉手术时的副损伤	8
一、咽部手术时的副损伤	8
二、鼻手术所致眼和颅脑损伤	10
三、耳手术所致的面瘫	11
第三章 颈部手术时的副损伤	13
一、腮腺手术的副损伤	14
二、颈根部手术时的副损伤	16
三、甲状腺手术时的副损伤	17
第四章 乳腺切除时的副损伤	23
第五章 胸心外科手术时的副损伤	24
一、食管手术时的副损伤	24
二、肺切除术时的副损伤	28
三、心脏手术时的副损伤	30
第六章 胃手术时的副损伤	34
一、胃与周围脏器的关系	34
二、胃远端手术时的常见损伤	35
三、胃近端大部切除术的损伤	39
四、全胃切除时的副损伤	43
五、迷走神经切断术时的副损伤	45

第七章 肝脏手术中的副损伤	46
一、肝脏的解剖概要	46
二、肝脏切除时的解剖标志及手术	46
三、肝脏手术时的副损伤	47
四、肝切除手术中异常出血的防治	48
第八章 肝外胆道手术时的副损伤	50
一、解剖概要	50
二、初次手术时的胆道副损伤	53
第九章 脾切除术时的副损伤	56
一、解剖位置与邻属	56
二、脾切除术中的副损伤	57
三、门奇静脉断流术中的副损伤	58
四、分流手术时可能出现的意外损伤	59
第十章 胰腺手术时的副损伤	59
一、胰腺和周围组织器官的毗邻关系	59
二、胰腺及十二指肠切除手术的入路	60
三、切除可能性的估计	60
四、探查过程中的意外损伤	61
五、胰十二指肠切除的手术类型	61
六、胰十二指肠切除术的副损伤	61
七、胰腺囊肿手术时的副损伤	64
八、慢性胰腺炎手术时的副损伤	65
第十一章 大肠手术时的副损伤	66
一、解剖概要	66
二、右半结肠切除时的副损伤	67
三、左半结肠切除时的副损伤	67
四、乙状结肠手术时的副损伤	67
五、损伤后的诊断与处理	67
第十二章 阑尾切除时的副损伤	68
第十三章 直肠和盆腔的医源性损伤及直肠手术中的副损伤	70
一、解剖概要	70
二、医源性直肠损伤	70
三、盆腔手术时的副损伤	70
四、会阴手术时的副损伤	77
五、肛门手术时的副损伤	78

第十四章 腹外疝手术时的副损伤	80
一、腹股沟疝及股疝手术中的副损伤	80
二、白线疝手术时的副损伤	87
三、切口疝手术时的副损伤	88
四、脐疝手术时的副损伤	88
五、其他腹外疝手术时的副损伤	88
第十五章 小肠切除时的副损伤	89
第十六章 下肢静脉手术时的副损伤	90
一、解剖概要	90
二、常见手术副损伤	90
第十七章 泌尿外科手术时的副损伤	91
一、解剖概要	91
二、肾及肾上腺手术时的副损伤	92
三、输尿管手术时的副损伤	96
四、膀胱手术时的副损伤	97
五、经尿道操作的副损伤	100
第十八章 骨科手术治疗中的副损伤	102
一、脊柱手术时的副损伤	102
二、四肢手术时的副损伤	106
三、石膏、夹板及牵引在骨科治疗中常见的副损伤与错误	109
第十九章 妇产科手术时的副损伤	110
一、解剖概要	110
二、膀胱损伤	114
三、输尿管损伤	116
四、肠管损伤	118
五、肛门外括约肌的损伤及其防治	119
六、肾脏损伤及其预防	119

第二部分 肿瘤治疗前、中、后急慢性并发症的处理

第一章 恶性肿瘤并发症及应急处理	121
一、发热	121
二、恶性积液	124
三、癌性疼痛	128
四、癌性衰竭	131

第二章 恶性肿瘤皮肤并发症与处理	132
一、特异性皮肤损害	132
二、非特异性皮肤损害	132
三、常见肿瘤的的皮肤表现	133
四、全身皮肤播散性转移性结节	133
五、皮肤损害的诊断与处理原则	133
六、典型病例介绍	133
第三章 颅内恶性肿瘤并发症的应急处理	134
一、概述	134
二、临床表现	134
三、诊断标准	135
四、应急处理	135
五、典型病例	135
六、继发性颅压增高	136
第四章 口腔颌面部恶性肿瘤及并发症的应急处理	136
一、概述	136
二、常见恶性肿瘤及并发症	138
三、常见口腔颌面部恶性肿瘤并发症处理的常用手术	148
四、典型病例	152
第五章 甲状腺恶性肿瘤并发症应急处理	153
一、概述	153
二、病理	153
三、并发症与处理	153
第六章 肺癌并发症的应急处理及有关问题	154
第七章 食管癌和贲门癌常见并发症的应急处理	159
一、病变进展中出现的并发症及其处理	159
二、手术中并发症及其处理	160
三、手术后常见并发症及其治疗	162
第八章 心脏压塞与上腔静脉压迫综合征	163
第九章 胃癌并发症及应急处理	164
一、概述	164
二、胃癌并发症的应急处理	168
第十章 原发性肝癌并发症及应急处理	171
一、概述	171
二、病理	171

三、应用解剖·····	172
四、肝癌破裂出血·····	174
五、消化道大出血·····	178
六、胆道大出血·····	180
七、阻塞性黄疸·····	182
八、肝性脑病·····	183
第十一章 肝外胆管癌及其并发症应急处理·····	185
一、肝外胆管上段癌·····	185
二、肝外胆管中段癌·····	188
三、胆总管下段癌·····	188
四、恶性胆道梗阻的主要并发症及其处理·····	188
第十二章 胰腺癌手术前后并发症的应急处理·····	190
一、手术并发症·····	191
二、手术并发症的防治·····	194
三、术后腹腔出血·····	196
四、术后消化道出血·····	196
五、胃排空障碍·····	197
六、其他·····	197
第十三章 大肠癌并发症的应急处理及有关问题·····	198
一、外科治疗·····	198
二、大肠癌的综合治疗·····	216
第十四章 泌尿系恶性肿瘤并发症应急处理·····	219
一、概述·····	219
二、肾脏癌·····	219
三、膀胱癌·····	223
四、前列腺癌·····	224
五、肾癌术中意外损伤的防治·····	226
第十五章 妇科恶性肿瘤并发症及其应急处理·····	226
一、宫颈癌·····	226
二、子宫内膜癌·····	227
三、宫腔积脓的诊断和处理·····	228
四、恶性卵巢肿瘤·····	228
五、恶性滋养细胞肿瘤·····	229
第十六章 恶性血液病并发症的应急处理·····	231
一、恶性血液病与感染·····	231

二、恶性血液病与出血和血栓形成	233
三、高尿酸肾病与电解质紊乱	236
第十七章 恶性肿瘤化疗中急性并发症及其治疗	237
一、造血系统毒性的预防及处理	238
二、感染的诊断与处理	240
三、代谢危象	241
四、抗癌药物脊髓腔内注射所致中枢神经系统并发症及其处理	243
第十八章 恶性肿瘤放疗后并发症及防治	244
一、概述	244
二、头颈部放疗并发症及其处理	247
三、胸部放疗的并发症及其处理	250
四、腹腔放疗的并发症及预防措施	252
五、盆腔放疗并发症及预防措施	253
六、放疗中皮肤的损害及处理	253

第三部分 临床实践中的正与误

第一章 阑尾炎、疝、痔及肛门直肠病变治疗中的不良事件	255
一、阑尾炎的误诊误治与并发症	255
二、关于疝诊疗中的那些事	256
三、肛门及与肛门有关的不良事件	257
四、直肠癌 Miles 术后腹壁人工肛门的并发症	259
五、关于会阴人工肛门再造的实践与应用	259
六、直肠癌 Miles 手术的失误与并发症	260
七、直肠医源性及意外损伤	261
八、结直肠癌及妇科手术的医源性输尿管损伤	261
九、直肠的常见意外损伤	261
十、直肠肛门内异物性肠梗阻	262
第二章 蛔虫与外科疾病及其并发症	262
第三章 股白肿、股青肿的认识	263
第四章 肠管和肠管病变治疗中的误诊误治	264
第五章 罕见个案病例	266
第六章 麻醉失误与风险	267
第七章 脾破裂的误诊	268
第八章 肝破裂治疗中的并发症	269

第九章 胰腺及十二指肠损伤处理中的经验教训·····	271
第十章 脾功能亢进、门静脉高压、呕血等的误诊误治·····	273
第十一章 胆道出血诊断治疗中的相关问题·····	275
第十二章 关于急性胰腺炎的诊断与治疗·····	278
第十三章 脾脏病变诊治前后失误与并发症·····	279
第十四章 贲门手术时失误与并发症·····	280
第十五章 胰腺癌与结石之间的是是非非·····	282
第十六章 手术后胃的应激性穿孔及其他·····	283
第十七章 胃的其他意外事件·····	284
第十八章 胆囊手术的意外与并发症·····	286
第十九章 多脏器复合损伤及杂症的误诊误治病例解析·····	290
第二十章 医源性破伤风病例·····	294
第二十一章 甲状腺、乳腺及腮腺手术的并发症·····	295

第四部分 新型治疗方法与并发症的了解

第一章 腹腔镜手术的意外与并发症·····	297
一、胆道手术并发症·····	297
二、腔镜手术的常见并发症·····	299
三、腔镜结肠手术并发症·····	301
四、妇科腔镜术后并发症·····	301
五、泌尿外科腔镜手术并发症·····	302
第二章 消化道胶囊内镜检查的适应证与并发症·····	302
第三章 经口内镜下球囊扩张与肌层切开治疗贲门失弛症的并发症·····	303
第四章 消化道支架临床应用的价值及并发症·····	303
第五章 中国心脏冠脉介入治疗成就与并发症·····	304
第六章 二尖瓣狭窄治疗的过去与现在·····	308
第七章 颈内动脉狭窄血管支架植入的并发症及处理·····	309
第八章 心脏支架植入的并发症及处理·····	310
第九章 经皮植入金属支架治疗 Budd-Chiari 综合征·····	311
第十章 吻合器痔上黏膜环切术的并发症与防治·····	311
第十一章 大隐静脉曲张的术式选择与并发症的防治·····	312
参考文献·····	315

绪 论

提高手术成功率,力争减少或消除并发症,争取手术成功,创建和谐医患关系,是很关键的问题。试想,如何做到每个手术没有任何并发症或风险出现,让守候在手术室外焦急等待的家属笑脸相迎,握手感谢的情景,再共同将术后患者送入病房,家属和患者满意,医生如释重负,露出轻松的微笑和成就感的那种心情。患者去病康复,家属满意称颂,皆大欢喜,有放炮庆祝的,有写感谢信感谢医生、护士、麻醉师的辛劳的,那是什么气氛?如果说情况相反呢?

外科大夫作手术最担心的也莫过于术后并发症和风险,或因某个人失误所造成的尴尬局面和后果。因此我以为主动方仍在医护的行为方面,能不能不发生并发症或将风险减少到最低限度主要看医护行医时的行为过程。每台手术或治疗方案分成三步骤。

第一步:

术前诊断:术前相关检查,了解对诊断有用的正反面资料,平诊、急诊同样重要,如果没有足够的诊断印象,单凭想象上手术台其结果会怎样?有几个例证:

1. 拟行胆囊切除术,开腹后发现胃癌更严重,临时切胆囊又切胃,家属有意见。
2. 切卵巢手术,开腹后发现直肠癌广泛侵犯。
3. 术前诊断胃幽门癌拟行胃远端切除结果需做全胃切除术,家属问为什么。
4. 拟行胰十二指肠切除术,术中有困难,等了8个小时结果是胆总管下端结石,切开乳头取出枣核样结石。
5. 诊断阑尾炎开腹切除阑尾,仔细探查结果是结肠癌。
6. 无并发症的桥本氏病诊断肿瘤全切甲状腺,术后病理诊断是甲状腺功能减退症,终生服药。
7. 术前诊断胰头癌,外请专家,开腹后是脓肿。这些患者术前病史不详细,没有相关检查资料。多数头天入院,翌日上台,上山容易下山难,骑虎难下。

第二步:

台上操作相关问题:外科大夫一生最重要的是解剖,不但要记住正常解剖关系,而且要知道常见变异,如胆囊,可以缺如、肝内、畸形、多胆囊,胆囊管开口变异、迷走胆管,胆囊动静脉正常和变异,心中清楚,随机应变。有时应适可而止,安全第一。犹如胆囊切除时以病情行顺逆行解剖,或全切,或部分切除,造瘘、引流等应急,安全、救急为主。

常遇见的一种情况是:估计容易实践难。开腹以后和想象的不尽相同,如炎症、粘连、水肿、变位、出血、污染等,一塌糊涂,无处下手,此时则要镇静,沉着冷静,树立信心,坚信手术一定能成功,一定能救活这位患者。然后弄清解剖关系,保护好正常组织和脏器,耐心