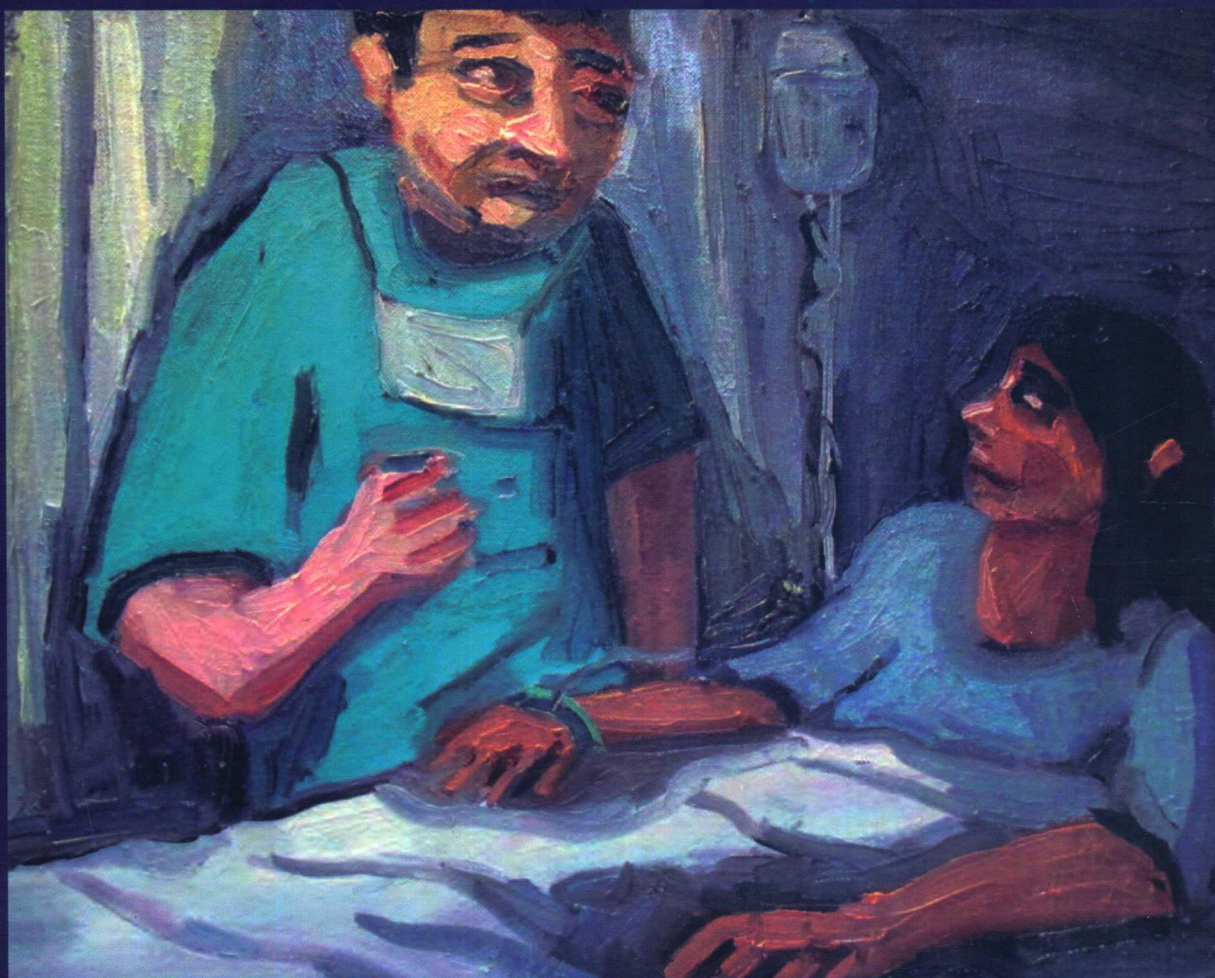


中文翻译版

Schein's Common Sense Prevention
and Management of Surgical Complications

Schein 外科并发症的预防与处理

专为外科住院医师、律师和从未发生过并发症的外科医生
量身打造



主编 Moshe Schein Paul N. Rogers
Ari Leppäniemi Danny Rosin

主译 汤文浩



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

Schein 外科并发症的预防与处理

*Schein's Common Sense Prevention and Management
of Surgical Complications*

专为外科住院医师、律师和从未发生过并发症的外科医生量身打造

第一版

主 编 Moshe Schein Paul N. Rogers Ari Leppäniemi
Danny Rosin

主 译 汤文浩

副主译 陈卫东 范 新 石 欣

东南大学出版社

• 南京 •

内 容 简 介

外科并发症的预防和处理乃外科治疗成败之关键,也是外科医生不共戴天的冤家对头。这本书是全球 22 位普外科专家临床经验的浓缩精华。它不仅仅是为年轻外科医生撰写的,经验老到的外科医生读后也不无帮助。本书的特点是“另类”(视角独特、诙谐幽默、内容现代、注重实用)。对于那些读过《Schein 外科急腹症》,且从中得益并获得乐趣的朋友来讲,邂逅这本书乃一大幸事——如获至宝,它还涵盖了外科择期手术情况下的并发症的预防和处理。倘若你厌恶“皮肤皱褶中长出香菇”这类俏皮话,趁早免读本书。书中许多格言和警句又增加了本书的可读性和价值。正如本书的主编所述:“卓越的判断力源自经验,经验来自判断失误。”这本书的目标就是让年轻外科医生不走那“拙劣判断”的弯路就能获得经验——使你成为一位更为安全的外科医生。全书分为总论和各论两篇,共 26 章。每一章都按照术前考量、术中考量和术后考量进行叙述,有很强的系统性,便于读者查阅。

图书在版编目(CIP)数据

Schein 外科并发症的预防与处理 / (美)沙因
(Schein, M.) 等主编;汤文浩主译. —南京:东南大
学出版社, 2014. 12

书名原文:Schein's Common Sense Prevention
and Management of Surgical Complications

ISBN 978-7-5641-5354-0

I. ①S… II. ①沙… ②汤… III. ①外科手术—并发
症—防治 IV. ①R619

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 281445 号

Schein 外科并发症的预防与处理

出版发行:东南大学出版社

社 址:南京市四牌楼 2 号 邮编:210096

出 版 人:江建中

责任编辑:戴坚敏

网 址:<http://www.seupress.com>

经 销:全国各地新华书店

印 刷:南京工大印务有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:26.25(彩插 2)

字 数:675 千字

版 次:2014 年 12 月第 1 版

印 次:2014 年 12 月第 1 次印刷

书 号:ISBN 978-7-5641-5354-0

印 数:1~3000 册

定 价:168.00 元

本社图书若有印装质量问题,请直接与营销部联系。电话:025-83791830

tfm Publishing Limited, Castle Hill Barns, Harley, Nr Shrewsbury, SY5 6LX, UK
电话: +44 (0) 1952 510061; 电传: +44 (0) 1952 510192
E-mail: info@tfmpublishing.com
网址: www.tfmpublishing.com

设计与排版: Nikki Bramhill BSc Hons Dip Law

第一版: © 2013 年 10 月

卡通: © 2013 年 Evgeniy E. (Perya) Perelygin, MD

封面和封底绘画: © 2013 年 Dan Schein (www.danschein.com)

“手术前”与“死亡率”: 油画

平装书 ISBN: 978-1-903378-93-9

电子版书: 2014 年 1 月

《Schein's Common Sense Prevention and Management of Surgical Complications》全书内容的版权归 tfm 出版有限公司所有。除了按 1988 年版的《版权、设计和专利条款》允许的研究、私人阅读、评论或审查外, 未经本出版商的书面许可, 本书的任何部分都不允许复制、存入于可读取系统或以任何形式传播(包括电子、数字、机械、光电复印、记录等手段)。

在将本书中叙述的理念和产品付诸实施的过程中造成的人身或财产损害和伤害, 作者、主编和出版商概不承担责任。上述人员也不会对形形色色的误差、疏忽或曲解承担任何责任。

尽管作者、主编和出版商在本书付印出版之前力求确保本书信息和数据的准确无误, 但是, 我们还是希望读者在采用本书建议的药物或其他产品、手术技术和临床过程之前能对建议做独立验证。

本书所引用的版权资料(copyright materials)都获得了慷慨的许可, 作者、主编和出版商在此表示由衷的谢意。我们竭尽所能地追踪版权持有人以获取他们对本书引用的版权资料的应允。出版商对书中的各种错误或疏漏表示歉意, 如蒙指正, 感激之至, 会在本书的重印或再版时一并纠正。

《Schein 外科并发症的预防与处理》

主 译 汤文浩

副主译 陈卫东 范 新 石 欣

译 者 (按姓氏拼音排序)

柏志斌	东南大学附属中大医院
陈卫东	东南大学附属中大医院
丁忠阳	江苏省无锡市中医医院
范 新	东南大学附属中大医院
胡浩霖	东南大学附属中大医院
刘胜利	东南大学附属中大医院
苗 毅	江苏省人民医院
秦永林	东南大学附属中大医院
邱晓东	东南大学附属中大医院
石 欣	东南大学附属中大医院
汤文浩	东南大学附属中大医院
尤承忠	东南大学附属中大医院
张亚男	东南大学附属中大医院

作者名录

Ahmad Assalia MD Chief of Advanced and Bariatric Surgery, Rambam Health Care Campus, Haifa, Israel (☛第二十三章)

assaliaa@gmail.com

Saba Balasubramanian MS FRCS PhD Consultant and Endocrine Surgeon, Royal Hallamshire Hospital, Sheffield, UK (☛第二十一章)

sababalasubramanian@gmail.com

Mark Cheetham BSc MD FRCS Consultant General and Colorectal Surgeon, Royal Shrewsbury Hospital, Shrewsbury, Shropshire, UK (☛第六章和第四章)

markcheets@aol.com

Pierre-Alain Clavien MD PhD FACS FRCS (Ed.) Professor and Chairman of Surgery, Swiss HPB Center, Department of Surgery, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland (☛第十八章和第十九章)

clavien@access.uzh.ch

David Dent ChM FRCS (Eng) FCS(SA) FRCP&S (Glas. Hon) Emeritus Professor of Surgery, University of Cape Town, South Africa (☛Epilogue)

dmdent2@mweb.co.za

Zohar A. Dotan MD PhD Head of Uro-oncology Service, Department of Urology, Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Israel (☛第二十六章)

zohar.dotan@sheba.health.gov.il

Jonathan E. Efron MD FACS FASCRS Associate Professor of Surgery, The Mark M. Ravitch MD Endowed Professorship in Surgery; Chief, Ravitch Division, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA (☛第六章第五节)

Jefron1@jhmi.edu

Caitlin W. Hicks MD MS Resident in Surgery, Johns Hopkins Hospital, Baltimore, Maryland, USA (☛第六章第五节)

John Hunter MD FACS Mackenzie Professor and Chairman of Surgery, Oregon Health & Science University, Portland, Oregon, USA (☛第六章第二节)

hunterj@ohsu.edu

Samir Johna MD FACS FICS Staff Surgeon, Southern California Permanente Medical Group; Clinical Professor of Surgery, Loma Linda University School of Medicine; Director, Arrowhead Regional — Kaiser Fontana General Surgery Residency Program, California, USA (☛第三章)

samir.johna@gmail.com

Ari Leppäniemi MD Head of Trauma and Emergency Surgery, University of Helsinki

ki, Finland (☛第一章,第二章,第五章,第七章和第二十四章)

ari.leppaniemi@hus.fi

Mickaël Lesurtel MD PhD SNF Förderungsprefessor, Swiss HPB Center, Department of Surgery, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland (☛第十八章)

mickael.lesurtel@usz.ch

Ronald V. Maier MD FACS Jane and Donald D. Trunkey Professor and Vice-Chair of Surgery, University of Washington; Surgeon-in-Chief, Harborview Medical Center, Seattle, USA (☛第十三章)

ronmaier@uw.edu

Graeme Pitcher MD FACS Pediatric Surgeon, Associate Professor of Surgery, University of Iowa, Iowa City, USA (☛第二十五章)

graeme-pitcher@uiowa.edu

B. Ramana MS DNB FRCS Advanced Laparoscopic & Bariatric Surgeon, BMI (Bariatrics & Metabolism Initiative), Belle Vue Clinic, Kolkata, India (☛第十一章)

rambodoc@gmail.com

Paul N. Rogers MBChB MBA MD FRCS Consultant General and Vascular Surgeon, Western Infirmary, Glasgow, UK (☛第一章,第二章,第五章,第七章和第二十二章)

pn.rogers@btinternet.com

Danny Rosin MD Attending General and Advanced Laparoscopic Surgeon, Sheba Medical Centre, University of Tel Aviv, Israel (☛第一章,第二章,第五章,第七章,第九章,第十五章,第十六章和第二十章)

drosin@mac.com

Avi Rubinstein MD MSc Neurosurgeon, Advocate, Law Offices Rubinstein-Yakirevitch, Ramat Gan, Israel (☛第十章)

Avirubinstein88@gmail.com

Erik Schadde MD FACS Director HPB Fellowship, Swiss HPB Center, Department of Surgery, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland (☛第十九章)

erik.schadde@usz.ch

Moshe Schein MD FACS General Surgeon, Marshfield Clinic, Ladysmith, Wisconsin, USA (☛第一章至第八章,第十章,第十二章和第十七章)

mosheschein@gmail.com

Gregory Sergeant MD PhD HPB Fellow, Swiss HPB Center, Department of Surgery, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland (☛第十九章)

gregorysergeant@usz.ch

汤文浩 医学博士 外科教授,主任医师。中国,南京,东南大学附属中大医院(☛第六章第三节)

tang_wh26@126.com

《Schein 外科并发症的预防与处理》中文版序

自从外科诞生的那天起,并发症就伴随着我们。只要给病人做手术,就会有各种各样的并发症。并发症本身就是构成外科学这一专业的基本元素之一。因此 Nyström 说:“外科是法治社会最具风险的活动。”从我们这些从事这最具风险职业的外科医生的角度来说,没有比一本有关并发症的书更能引起我们的关注了。以 Moshe Schein 为首的一批来自世界多个国家有着使命感的外科医生出于职业的执著编写了这本书。汤文浩教授是我的挚友,他有幸作为作者之一参与了本书的编写。当他让我有机会拜读此书时,我立即被它独特的风格所吸引,不由自主地想一口气将它读完。本书秉承 Schein 的一贯写作风格,语言朴实又不乏幽默,犀利又不失教诲。配以漫画,使之更加形象和刻骨铭心。汤文浩教授历经 10 个月的努力,将此书翻译成中文,让更多的同行有机会分享贯穿此书的智慧和经验。必将使读者特别是步入临床不久的年轻医生获益匪浅。

“一旦你给一位病人动了手术,他就成了你的病人——就是套在你脖子上的沉重枷锁。手术会给你带来乐趣,而术后处理是沉重的负担。手术结束时的快感很快就会变成烦恼,甚至是忧伤……”并发症使病人饱受痛苦,甚至夺走宝贵的生命,拷问着医生的自尊和愧疚,病人和我们都备受煎熬和考验。当然,临床上有很多声称没出过并发症和并发症极少的外科医生,但事实上这种医生几乎是不存在的。只是因为他有“选择性遗忘症”或涉世未深——还没有机会充分地检验自己罢了。但不可否认,临床上并发症的发生率的确有很大差异。有的医生很少发生,即使发生往往也能及时发现和妥善处理,救病人和医生自己于危难之中。这常常得益于审慎、经验、洞察力、预见性、决断能力、操作水平、危机处理能力、良好的团队和医疗环境。我们也时常看到,有些医生则时常被并发症纠缠,而有些医院里发生并发症和医疗纠纷的往往集中于那么几个人,但他们的自我感觉却并不差。正如 Alden H. Harken 所说:外科医生必须自信,但是当自信变为狂妄就麻烦了。智者千虑,请永远持有审慎和怀疑的心理!对生命尊重和敬畏。

“优秀外科医生的标志是手术精湛,外科大师的标志是善于处理自己惹出来的并发症。”因此,前辈们说外科医生能够及时诊断、妥善处理自己病人的并发症是其成熟的标志。

临床上可以看到这种现象,当处理别人的病人并发症时非常果断。但当处理自己的病人,特别是需要“二进宫”时,往往优柔寡断。此时需要承受来自病人家属、社会、医院和自我声誉的压力,还往往会影响我们的正确判断和决策。或许因此而丧失救治的机会,使我们处于更加不利的境地。切记,任何时候都要将病人的安全和生命放在最重要的位置。果断地开进去,有时可能是最明智的选择,从而解救病人和自己于危难之中。

手术指征的掌握反映了外科医生技术水平和道德两个层面的状态。我们常说一个幸运的病人是在一个恰当的地方、恰当的时间、由一位恰当的医生、做了一个恰当的手术。但现实中,并不是每个病人都如此幸运。问题来自于病人对医疗的认知程度、医生的主观意愿、社会及环境因素等。Max Thorek 说:“外科学上有两大不可宽恕的罪过,第一是做不必做的手术,第二是做自己不具备技术能力去完成的手术。”

本书提出功能性兴趣一说,即:渴望做某一技巧含量高的操作,理由是我们对这项技巧很拿手并能从中获得愉悦和自我炫耀的资本。功成名就的音乐演奏家、才艺超群的运动员以及身手不凡的外科医生都理所当然地会为他们自己的技艺而骄傲,通常都热衷于他们所从事的技艺。但是,功能性兴趣有时也起反作用。它会让外科医生鬼使神差地追求做大手术,其实,一个比较小的手术完全能解决问题。功能性兴趣还会妨碍外科医生学习新技术(假如这项新技术不那么哗众取宠)。功能性兴趣可能使得外科医生不愿意把病人转给其他专家(可能是转过去做非手术治疗,也可能是转过去做其他不同术式)。因此“当技术成为主宰后,其结果就一定是灾难”。根据外科职业精神的要求,医师在执业过程中要把病人的利益放在最重要的位置,不应该有任何损害病人利益的企图和行为。这里包括不必要的、过度的治疗或医疗延误和不作为。正如美国外科学院会员(FACS)誓言中所说:我宣誓,作为外科医生,我将诚信行医,并将追求病患的福利和权益作为我的首要目标。我承诺,我将对待每个病人如同我作为病人所希望得到的待遇一样,并会尊重患者的自主权和独立性……

手术是外科永恒的话题,外科的并发症多与手术本身有关。手术的质量好坏直接关系到并发症发生与否以及严重程度。一台质量低劣的手术可能招致严重的并发症。提高手术的品质可以大大降低并发症发生的几率。作为一名外科医生,应该努力提高技术水平,包括良好的手术技巧和决策能力。正如 Charles F. M. Saint 所说:一个好的手术依仗技术层面的简单易行,轻柔、灵巧、仔细、利索的操作手法,以及用最小的创伤换取最大获益的策略。当然,还少不了更重要的决策层面的因素。

保持审慎的态度也十分重要,很多离奇的并发症:手术部位错误、输错血、重要脏器误伤、异物遗留体内往往发生在不经意间。J. Chalmers Da Costa 于是说:无忧无虑之人都不会细致入微。我不希望一位不能细致入微的外科医生为我做手术。Jeffrey Young 也告诫我们:腹腔镜外科是一种住院医生上一把钛夹钳或剪一刀就能毁掉病人余生的领域,同时摧毁的还有医生自己的心灵和福祉。你的病人已经被推入手术室。即使在护士把手术刀递到你手心之前,你还有许多机会避免失误和并发症的发生。有经验的医生在手术过程中会关注每一个细节,关腹前往往都要仔细地检查有无出血,核对纱布、器械。腹部外科有一条著名的警句:“腹腔打开后,它受制于你;腹腔缝合后,你受制于它!”当术后大出血时,外科医生除了祈祷和二进宫手术外很少有其他的选择。再次面对喷涌的出血点,后悔当初没有处理好。正所谓“欲知今日,何必当初”。我曾与著名的 Henri Bismuth 教授交流过有关出血并发症的体会。据说在法国,由于出血并发症所导致的死亡超过整个手术死亡率的10%。但当外科医生重视后,出血的几率就大大降低了。同样的情况也见于手术部位感染(SSI)。当将切口感染的统计结果反馈给手术医师后,此后的 SSI 发生率会明显下降。可见,对并发症的重视程度影响它的发生率。

“优秀的外科医生是从他们自己的经验中汲取教训,睿智的外科医生善于从他人的经验中获取教训!”这本书会加深你对外科并发症的理解,为你奉献预防和处理并发症的经验,有助于我们减少并发症的发生,在面对不可避免的并发症时,解救病人和我们自己于危难之中。

苗毅

2014年6月15日于南京

译者序

虽然外科工作是团队作业,但是,主刀医生的决策至高无上。因此,外科医生有点像非洲原野上的猎豹。猎豹当属陆地上成功率最高的“独行侠式”猎手。然而,猎豹也必须常存敬畏之心——不能掉以轻心、为所欲为、目空一切。为了生存,它必须朝不虑夕、“把尾巴夹起来”,并懂得:对暴躁的水牛要敬而远之;不能找鸵鸟的麻烦;再小的狗也会狗急跳墙;与鬣狗相遇是多么可怕,要学会与它们平心静气地相处;更要远离狮群,绝对不能招惹狮子,否则狩猎者会变成被狩猎者……。外科学上最大的心腹之患则是并发症。

外科并发症!是的,就是那些令外科医生防不胜防、如履薄冰的并发症,它是外科医生成长道路上的陷阱、绊脚石和拦路虎。如果没有并发症,病人在手术后哪会死亡(重症外科疾病和夹杂症也需要你来识别,并在围手术期做出恰如其分的处置)?自然也就不会有医疗纠纷和法律诉讼,能从事这门“耍大刀”的外科事业岂不是一大乐事?外科并发症的预防和处理乃外科治疗成败之关键,它倚仗外科医生的预见能力和决策能力;然而,有道是:“做人德为先,待人诚为先,行事勤为先。道德可以弥补智慧上的缺陷,而智慧永远弥补不了道德上的缺陷。”在减少或杜绝医疗纠纷和法律诉讼方面,外科医生还必须具备至善的人文修养——推心置腹,动之以情,晓之以理,才能赢得病家的信任、理解和合作,每每峰回路转、逢凶化吉。

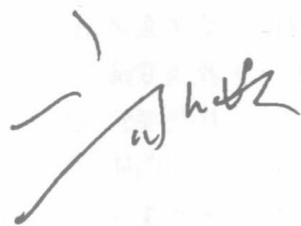
在二次世界大战期间驰骋于北非和欧洲战场上的铁血军神、美军四星上将 George S. Patton有一句名言:“Magnificent! Compared to **WAR** all other forms of human endeavor shrink to insignificance. God help me, I do love it so!”然而,我且更愿意替换其中的一个词,使这句话成为:“壮哉,外科学!与它相比,人类的一切奋斗都相形见绌。上帝啊,我是多么酷爱外科学!”人的复杂性(机体、社会、宗教……)乃上九天、下五洋所望尘莫及。手术刀是一把双刃剑,如何才能把这把剑“舞”得游刃有余、出神入化则是一门深奥的艺术。除了需要集德、智、勇、忍、勤……于一身外,非凡的社会阅历和人文情怀当不可或缺,还仰仗那一丁点儿运气,方能百战不殆、笑傲江湖、活出精彩。

时光荏苒,我从医已经四十载又三,可以认为在该专业的万米跑道上已经到了最后冲刺阶段。大道至简。如何把一生对外科学的感悟、理解和见地从哲学的高度予以凝练(这就是我们中国人所说的“道”),拿出来与年轻的同行们切磋、分享,乃我平生梦寐以求的夙愿。然而,限于学识和惰性,一直未能如愿。去年8月,我们提前拜读了 Moshe Schein 先生主编的《Schein 外科并发症的预防与处理》(我也有幸成为本书的作者之一,尽管寥寥几字☺),内心不由为之一怔,颇有心有灵犀一点通之感。该书遣词用句妙语连珠、引人入胜,夸张的卡通插图竭尽所能地展现出了严谨中的俏皮,让你不禁莞尔。更重要的是本书是全球数十位普外科专家毕生经验和智慧的结晶,为你提供了在不同情境下如何抵御并发症和医疗纠纷的秘笈,堪称普外科医生不可多得的案头宝典。

三年前,我翻译出版了《Schein 外科急腹症》(科学出版社,2011年7月版)。这本书长期位居亚马逊腹部外科书籍最佳销售量排行榜的前十位,数度名列榜首。对名不见经传的

我来讲,又加深了对“有志者,事竟成;精诚所至,金石为开”这些中华民族励志格言的体会和认识。对翻译出版这本书的信心自然倍增。“她”本是一位举止端庄、相貌倾城、才气出众的异域姑娘,经过 10 个月夜以继日的辛勤劳作,我精心为之做了本土化的梳妆打扮。如今,这位经我粉饰后的“洋姑娘”终于盼到了“相亲”的良辰吉日。就像做完一例 Whipple 手术胰-肠吻合口后的心情一样,我此时有一种如释重负之感,内心又平添了几分忐忑和不安——引颈期望“她”最终能赢得国内同行的垂青和迎娶……。成为您今后临床工作的好帮手,为您开启新的人生之旅。

不当或瑕疵之处还恳请同道们谅解、不吝赐教。



2014 年端午节于南京丁家桥 87 号

附:您能理解本书封面上“专为那些从未发生过并发症的医生量身打造”这句话的含义吗?其实,这句话有些调侃和讽刺意味。这个世界上没有哪位外科医生未发生过并发症,除非他/她患有“选择性健忘症”,要么就是从来没有拿过手术刀。

原 书 序

凡外科医生都会发生并发症。人们通常说,手术做得多,并发症自然就多。但是,这句话并不完全正确。随着年龄和经历的增加,你才会懂得一个手术能达到的目标是什么。然而,只有当你学会了哪些东西需要避而远之时,你才算真正理解了外科学的真谛。

外科医生了解并发症,学习如何避免并发症的途径不外乎书本和老师的言传身教(师傅带徒弟式的学习在外科学将永远持续下去——译者注)。每个外科医生都希望通过掌握手术的要点和诀窍,让手术变得简单易行、一帆风顺。这本书的四位主编和参编者在此奉献了大量的知识和经验。他们对信息进行归纳、整合的方式匠心独具,目的是让不同层次的外科医生都容易理解和接受,并尽可能远离那些让人如梦初醒和注重证据的外科学期刊,因为这些期刊的内容对大多数外科医生来讲已经耳熟能详。然而,外科学就是戏台,从遣词犀利的表述和发人深省的卡通画中学到的东西会让你挥之不去、难以忘怀。

对作者来说,写一本有关并发症的书是极为大胆的一步;喜欢报喜而不愿意报忧是许多人的爱好。然而,把精力放在预防并发症宣教工作的领域对病人医疗品质造成的影响可能更大,因为并发症会使一切前功尽弃。这四位并发症启示录中的骑士再次跨上了马背,我们要恭贺这四位主编为我们奉献了一本格调高雅的外科学宝典。

Jonothan J. Earnshaw DM FRCS

血管外科主任医师

Gloucestershire 皇家医院

Gloucester, 英国

《英国外科杂志》共同主编

主编杂记

深受《Schein 外科急腹症》(如今已经是第三版,被翻译成 7 种语言)这本书热情洋溢的反馈信息鼓舞,我们决定再写一本专注于外科并发症、风格同样的书:注重实用、超凡脱俗、国际视野(适合各种不同层次、不同类型的医院)、直言不讳、咄咄逼人(尽可能少地骂人或贬人),外加那么一丁点儿幽默。在如今官僚作风甚嚣尘上、医生手脚被束缚、过分强调政治方向正确性的医学环境中,谈不上喜笑颜开,也不奢望有乐子,根本问题是怎样才能保住我们的“饭碗”?

像我们之前的那本书一样,在这本书里,我们会尽量不罗列参考文献,避免引用数据和百分比。你应该把书中的章节都看成是专家的明见——说实在的,我们可以向你保证本书的每位作者都在其所著章节领域内具备丰富的个人专业知识和临床经验。



我们四位主编

请再看一眼本书封底的那幅原创油画。这幅画是根据约 30 年前我们主编之一(Moshe Schein)在一本时尚杂志上见过的一张照片创作而成。你能从这幅画上看到什么?一位死去的病人,一位无精打采、心烦意冗的外科医生(即使是最憎恨的宿敌死在手术台上也是我们外科医生不愿意见到的事),鲜血殷红地面——黔驴技穷;完全就是战争影片中败军之将的情形。多么令人沮丧和郁闷!然而,并发症和死亡与我们这一行当的关系盘根错节。我们不得不直面死亡,设法规避它——这是我们外科医生的主要任务,也是我们写这本书的初衷。

非常感谢我们的出版商 Nikki Bramhill(tfm 出版有限公司)对本书的精心制作,承蒙本

书的插图画家 Evgeniy “Perya” Perelygin(俄罗斯)医生为本书绘制的相得益彰的卡通漫画,同时,谨此向本书全体作者(也是我们的朋友)表示谢忱。还要感谢 SURGINET 网站会员提出的意见和给予的支持。最后,要特别鸣谢瑞士苏黎世的 Pierre-Alain Clavien 教授及其团队在时间如此局促的情况下所给予的鼎力相助!

Moshe Schein MD FACS

Paul N. Rogers MBChB MBA MD FRCS

Ari Leppäniemi MD

Danny Rosin MD

原书前言

“2”的法则：每当你听到外科医生炫耀他做的手术数量时，请除2；每当他透露他的并发症发生率时，请乘2。

Rick Paul

“只有那些不开刀的医生才不出并发症”，这是久经风霜的外科前辈口传给徒儿们的一句令人啼笑皆非的古话，它传了一代又一代，我们想你对这句老话一定是耳熟能详了。其实，并发症本身就是外科学这一行当不可分割的基本要素——无论我们怎么做，都可能或必然发生并发症。问题在于，并发症会使我们色彩斑斓的外科人生蒙上阴霾！

诚然，就像我们外科医生一样，其他专科的医生也会发生并发症，发生率也不亚于我们。但是，外科并发症更显而易见。如果一位内科医生忘记开具阿司匹林，病人因此发生中风而死亡，每个人都会耸着双肩说：“哦，他年事已高，不是吗？”然而，如果一位老人死于结肠癌术后的吻合口漏，即便主刀医生对这一恶果不负有直接责任，他也会马上受到追查。与我们的非外科同道所出的纰漏相比，清点外科手术并发症（无论这些并发症是可预防的，还是无法预防的）是举手之劳，我们的“老大哥”（无论是哪位……）都愿意乐此不疲地清点，并给我们“亮红牌”。他们可以不费吹灰之力就数出我们把这个病人推回手术室“再进宫”几趟，然而，清点开错药或延误诊断的次数就不那么轻而易举了。

从步入外科学殿堂的第一天起，我们就开始对并发症萌生了一种畏惧感。并发症不仅会伤害我们的外科自尊心，随着我们临床工作时间的延长，并发症带给我们的威胁和紧张情绪也呈指数级与日俱增。请你设想一下，你正在为一位主动脉瘤破裂病人手术，根本不必为迫在眉睫的不测担忧，也无需顾及后期风险，这些并发症和风险包括出血、感染、血栓形成、肾衰竭、肠缺血、腹腔室综合征……（哇，一长串……），甚至死亡。不需要向病人及其家人恰如其分地交代这些并发症，就能从事临床外科实践，岂不是太棒了？不过，一旦这个病人死了，你需要面对病人的家人，他们会在凌晨5点的霓虹灯下用仇视的目光盯着你。最近发生了一例腹部切口裂开，没有被那位科主任逮住把柄，你会不感到庆幸？如果你们组没有病例上“并发症与死亡讨论会”，难道你会不感到沾沾自喜？只有那些被告上法庭的人（不管这些诉状是否有道理）才会体会到在司法对抗程序中举证的苦衷，以及在法庭上面对原告和陪审团的烦恼。

俗话说：“远离烦恼比从烦恼中脱身要来得容易。”也有人说：“优秀外科医生的标志是手术精湛，外科大师的标志是妙于处理自己惹出来的并发症。”因此，每当谈到外科手术并发症，其关键词就是预防和处理。如今，我们即便无法预防所有并发症，只要我们能早期察觉，并采取恰当的措施，就能把灾难恶魔扼杀于襁褓之中，从而改变结局……以免我们成为他人的笑柄。坦白讲：当我们因骇人失误造成某位病人死亡时，我们不会对这位不幸的病人及其家人感到愧疚，而会为我们自己感到心神不宁，担心的是我们自己的声誉。我们常常会对镜子责备自己，然后，会设法尽快地把这件事情丢到脑后。

这是一本关于外科并发症的预防和处理方面的书。我们的宗旨是对我们在普外科、创

伤外科、血管外科以及当今腹腔镜外科方面多年的临床经验进行凝练,将这些“智慧的结晶”传授予你(你可曾见过谦虚的外科医生? ☺)。本书的作者来自世界各地——英国、澳大利亚、南非、以色列、美国、中国、芬兰、尼日利亚、肯尼亚、苏丹、泰国、巴基斯坦和图瓦卢(群岛),其中有的来自教学医院,有的来自社区医院或乡村医院。不过,这不是一本传统意义上的书籍。一本包罗万象、面面俱到的关于外科并发症的书会涉及每一种可能发生的并发症的预防和处理(从全胃切除术术后的食管-空肠吻合口漏到嵌趾症拔甲术后的复发,从 Whipple 手术后腹腔内出血到直肠癌腹会阴联合切除术后的会阴部创面迁延不愈),这又将是一本大部头外科学巨著。我们已经有了许多类似的巨著。再说了,在当今的时代,如果你想了解某种特殊并发症,你的最佳求教途径应该是 *google* 搜索!

而我们这本小册子的目标是传授基本的核心理念(给你灌输常识,并通过个人或集体的经验加深你的理解),这些核心理念有助于你成为一名更为安全的外科医生,能不时地(下意识地和有意识地)努力避免过失,避免不良结局的产生。一旦发生了并发症(在外科学里,绝对不要说“绝不会!”),这本小册子里的训示会有助于你拯救你的病人和你自己。

在这本书里,我们打算写那些令人厌烦的数字,如“发病率”或“患病率”;不会去画精致的“流程图”,以免消磨你的兴致;更不会用当下时兴的“核查清单”(我们相信你有能力正确识别你的病人,能正确标记拟截除侧的患肢☺)来考验你的耐心。我们无意用当下迎合人心的套话来搪塞你,诸如:“人非圣贤,孰能无过”、“是人就得有人情味”、“病人至上”以及“医者皆有仁爱之心”。我们的行文方式对你来讲可能有些严厉、粗鲁,甚至当着你的面吹胡子瞪眼、盛气凌人。不过,难道你不想听听真话? 这本书是专门为初出茅庐的你而作,其靶目标是你的外科灵魂,希望能强化你对外科事业的信心! 为什么是“初出茅庐者”? 这本书的主要读者对象之所以定位在年轻的外科医生,是因为年轻医生正处于事业的“规范期”。而年长一些的、成熟的外科医生经过挫折的不断磨炼理应积累了一定的经验和智慧。年长外科医生如果还缺乏这些智慧,那么这些人或许更合适去读“华尔街杂志”,而不是通过阅读这本书来获得外科学智慧的华丽转身^①。高明的外科判断力源自经验,经验出自外科判断失误。不过,优秀的外科医生是从他们自己的经验中汲取教训,睿智的外科医生善于从他人的经验中获取教训!

我们无意诋毁“证据医学”,但是,外科临床毕竟属于艺术范畴,需要某种程度的“胆识医学”(gut based medicine)。还是让我们来品味一下这本书屈指可数的几个简要章节,我们相信你完全可以在数天内一口气读完,陶醉于其中。然后,烦请你向我们反馈:你的头绪是否得到了厘清? 羽翼是否更丰满了? 你是否对这本书有相见恨晚之感?

其他人忌讳的事,我们不会避讳:在这本书里我们会无所顾忌!

“没有什么会像我们闯大祸那样引人注目,在我们的脑海中永驻、挥之不去。”

Cicero

① 在外科临床上走过了 33 年,我见过许多自鸣得意的外科医生,其中大多数在大学毕业后就不再阅读医学期刊,这些人不出并发症,他们是万宝全书——无所不知,他们的知识仅仅来自医药代表和印刷精美的宣传册子。[Marian Littke]

感恩之词



George Decker FRCS(1931—2013)

谨将此书献给南非约翰内斯堡的 George Decker 教授。

他为我打下了坚实的外科基础——严厉苛刻且不留情面,要求我们了解并检查“整个病人”,正确缝合每一针,打好每一个结。我从来没有见过哪位外科医生能像他那样全身心地投入他的病人,关心病人的结局。当我把准备写这本书的打算告诉他时,他一针见血地加了一句:“这本书应该成为那些从来未发生过并发症的外科医生的绝佳读物!”他只想、只说、只做他认为正确的东西,不会顾及权威、政治方向的正确性、社会层次或地位。我永远不会忘记那一幕:他那满是汗水的额头几乎碰到了我的额头——他那腊肠样的手指将我的手指引导至肾旁腹主动脉瘤的颈部——用嘘声告诫我“当心!”他是我的启蒙老师。

Moshe Schein

外科是我的专业和使命,而 Jackie、Lucy 和 Michael 是我的生活! 谨将这本不起眼的拙著献给他们。

Paul Rogers

谨将本书献给我的爱妻和垂钓挚友 Eija。

Ari Leppäniemi

谨将此书献给 Gilly。

Danny Rosin