



鏡

M I R R O R

子

○任东林／著

SPM

南方出版传媒
花城出版社

鏡

M I R R O R

子

○ 任东林 / 著

SPM

南方出版传媒
花城出版社

中国 · 广州

图书在版编目 (C I P) 数据

镜子 / 任东林著. — 广州 : 花城出版社, 2018. 3
ISBN 978-7-5360-8629-6

I. ①镜… II. ①任… III. ①医学—文集 IV.
①R-53

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第031632号

出 版 人: 詹秀敏
责任编辑: 陈宾杰 黄玉雯
技术编辑: 薛伟民 林佳莹
封面设计: 张辉祥

书 名	镜子 JINGZI
出版发行	花城出版社 (广州市环市东路水荫路 11 号)
经 销	全国新华书店
印 刷	广东省教育厅教育印刷厂 (广州市黄埔区南岗西洲园工业区笔岗路 18 号)
开 本	787 毫米×1092 毫米 16 开
印 张	22.25 9 插页
字 数	178,000 字
版 次	2018 年 3 月第 1 版 2018 年 3 月第 1 次印刷
定 价	63.00 元

如发现印装质量问题, 请直接与印刷厂联系调换。

购书热线: 020-37604658 37602954

花城出版社网站: <http://www.fcph.com.cn>

自序

没有想过要把这些文字结集出版的，甚至连想写的初衷都没有。世间可能很多事情都是这样的偶然。开始写的时候只是为了一些很偶然的约稿啊什么的，在某一段时间突然就变成了一种要强迫自己完成的任务，每天写一篇小的文章，无论什么样的情况都不放弃，对于像我这样的工作和职业，还有像我这样的能力和水平，这样的勇气和坚持还是相当难得的。是的，这些文章大部分都是在飞机上，或者是在等飞机的时候，或者在繁忙的白天工作之后，或者在旅途的深夜等等的情况下完成的，不管心情好还是不好、心累还是不累，那一段时间，每天都要写。有这样的经历，我才体会到了每日一篇连载的专栏作家或者作家的艰难。那是各种的难！身累、心累，还有文思枯竭的痛苦！记得在上海有一天晚上，快写到一百篇的时候，放弃的感觉尤其强烈。我不知道这样近乎偏执的坚持是为了什么？是的，不知道为了什么。但事实上我是知道的，可以肯定不是为了作家梦，或者靠写这种文章来谋生。我写这些东西肯定与作家不相干，这样的文字肯定也赚不了钱。我的病人或看过这些文字的医生或者医学生，尽管范围很小，但是他们的鼓励和喜欢是我坚持写下去的理由之一。有一些互动和鼓励给了我巨大的支持和激励，特别是在我需要关心、认同、肯定、支持和鼓励的时候！不仅仅是为了写作，而是更加坚定我做“好医生”的人生目标。做一个医生太需要认同和肯定、支持和鼓励了！我知道每一种工作都艰难，但是当医生，特别是做一个“好医生”更是难上加难！医生特别是外科医生面对困难或者承受压力时，多数时候不能够或者不愿意与人分享，但实际上，他们需要的，至少我是需要的。在我的外科医生生涯里，对我的专业上的困难和压力



给予理解和支持的人和事，一直是我心怀感激、坚持善良、初心不改的原动力之一。因此，这些文字可能在我和外界之间架起了一座桥梁，当然受益最多的是我啊！在此，我要表达真挚的谢意！第二个原因应该与成长有关。每一个人可能都会有惰性。在过去的人生经历中，可能我没有真正坚持过什么，因此失败，至少“不成功”是必然的。在这个时段也许我应该明白，如果我没有出众的天赋，那么坚持和努力可能就是我唯一不让自己愧对自己诺言的途径了。试试看吧，也许我可以做得到，至少我要试一试！如果不完全看质量，如果目标不够高远，那么至少在某一个参数上，我可以证明自己一点点什么。

当医生占据了我人生的绝大部分时间与精力，我几乎把我所有其他的人生计划都放在医生生涯之外或之后了。可能这样的人生或者外科生涯是不完美的，那么希望我的文字能够让“我”与这个世界的“您”或者其他相互之间能够彼此认识或者熟悉，当然，能够相互理解、信任、支持，或者温暖彼此，那就更好了！

现在是凌晨，昨天在漫天风雪中去外地做一个非常复杂的手术，今天深夜回医院做一个反复多次消化道出血的急诊。我没有办法分享我的压力甚至是一些小小的喜悦或者成就感，不是自闭，我大概知道，尽管我那么多的受惠于我遇到的每一个人或者事，但是我不愿意让人分担我的困难和压力，不愿意让他们担忧，我更愿意他们分享我的快乐和成绩。这是源于爱，而不是自私。还有就是，这是尘世上很难的一件事情！写作可能让我发现：文字可以藏身，这是一个美好的世界！这样的方式也是源于对这个尘世的深爱！

很多美好都源于偶然！希望这个偶然也很美好！

2018年1月8日凌晨 广州东海石东

目录

第一辑 医事感悟

内盲瘻：肛瘻的特殊类型·····	3
婴幼儿肛周脓肿、肛瘻·····	4
关注痔病，当心“冤枉一刀”·····	6
便秘，外科治疗·····	8
肛乳头肥大·····	10
电话寻医：也许是肛裂的困扰·····	12
会阴体断裂或缺失，如何修补？·····	14
肛痒：难言的困扰·····	16
直肠周围包块（一）·····	18
直肠周围包块（二）·····	21
肛周脓肿·····	23
痔出血·····	25
痔嵌顿·····	27
血栓痔还是痔血栓形成？·····	29
PPH治疗痔病的机理·····	31
直肠癌根治性局部切除术·····	34
安全原则：外科手术的最基本原则·····	36

安能逐时态，坐取素餐尤.....	39
肛门狭窄.....	41
TST：微创的PPH手术	44
FAP	48
大痔像.....	51
肛周克罗恩病.....	53
“座底风”？“圈风”？还是痔？	56
肛周脓肿之辨脓.....	59
肛裂的治疗，激进还是保守？	62
大肠癌高危人群.....	65
痔感染？	68
结肠黑变病.....	70
PPH的赋格：少见的并发症	73
不同痔，不同治	75
“妈妈痔”	78
腹腔镜探查的理由	80
给testicle一个家	84
桥，“皮桥”	87
无出血技术	91
PPH的赋格：无效	94
“回头看看”	97
肛周脓肿的原因	101
梗阻：直肠癌并发症的表现.....	104
“带痿生活”（一）	107

直肠癌之保肛问题	110
解剖学肛瘘切除术	113
把手术做好的标准	117
“带瘘生活”（二）	121
肠弥漫性海绵状血管瘤	124
直肠脱垂	128
0.1ml的烦恼	131
直肠系膜脓肿	132
基于组织保护理念的吻合器技术治疗痔病	134
直肠脱垂经会阴切除术	136
“慈” · 共振	137

第二辑 生命感悟

手术入路	141
病例讨论会：我最喜欢的一种学习方式	143
山东临沂肛肠会议	145
要得小儿安，三分饥与寒	147
有关PPH!	149
在忙碌中成长	152
桨声灯影里的秦淮	154
沟通的技巧	157
外科手术的配合问题	160



个体化原则·····	163
那些人，那些事·····	166
妈妈好，才是真的好！·····	169
专科化建设：肛肠学科的未来！·····	171
阑尾切除术：外科医生的磨刀石·····	176
PPH的赋格：出血问题·····	179
“快刀手”·····	182
辅助检查·····	185
阑尾炎的功能·····	188
不可能的任务·····	191
从温暖到温暖·····	194
辣椒与痔有关系吗？·····	197
知春路25号	
——记第三届肛肠外科手术演示会·····	200
打结·····	203
仰望星空·····	206
H & H·····	209

第三辑 心灵感悟

吾道一以贯之·····	213
不会消逝的记忆（一）	
——5·12汶川抗震救灾日记·····	214

不会消逝的记忆（二）

——5·12汶川抗震救灾日记	233
宰予昼寝	254
基于精细解剖的手术艺术	257
最温柔的刀	260
我们因为经历而富有	262
“Belongings”	264
祝福祖国，生日快乐！	269
I want to fly with no one but you	272
油纸伞，动物房	275
All's well that ends well	279
“政治正确”	282
西安故地	286
痔的“文化苦旅”	290
“一字之师”	293
高野先生	296
异音同至听，殊响俱清越	300
到100还有多远？	303
重回福冈	305
美富士园	310
部落	313
抱歉	315
慢专注耐心谨慎注重技术	318
繁忙而幸福的一天	321

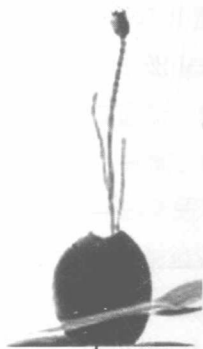
荒庭垂桔柚，古屋画龙蛇·····	324
山光悦鸟性，潭影空人心·····	326
用文字记事：only for myself·····	329
携笔落云藻，微言剖纤毫·····	333
快乐的理由·····	335
“鸡声茅店月，人迹板桥霜”·····	338
外科医生的胸怀·····	339

后记

刀，道也·····	341
-----------	-----

第一辑

医事感悟



内盲痿：肛痿的特殊类型

按惯例，上午门诊结束后去手术室做手术。患者40岁左右，曾有肛周脓肿病史。近年来肛门不适，偶有从肛门流脓，肛门指检：在膀胱截石位9点可触及距肛缘2CM大小结节，有明显压痛，肛门括约肌稍紧张，在6点位肛窦可扪及硬结，在9点位距齿状线3CM直肠壁上可见直肠黏膜积聚，中间有小凹陷。CT检查提示括约肌间脓肿。

临床上内盲痿并不少见，但临床表现千差万别，症状亦有轻重。有部分病人只有不适，各种检查都不一定能发现异常，因此亦常常导致该病误诊误治。该例虽然术前获得诊断，但临床处理亦颇费踌躇。第一，患者3点位穿刺和切开均未有脓液，结节为增生的组织，质地硬而韧，好在边界尚清楚，这为解剖学的切除提供了相对好的条件。第二，6点位内口明显，事实上仔细检查，在肛缘相对应的位置可以发现一陈旧性外口，尽管已闭合，但仍然可以发现一个炎性结节。第三，9点位直肠上的溃疡处亦与相对应的肌间脓肿相通。第四，所谓的肌间脓肿，腔隙不大，内无脓液，仍为质韧的结节，但仍有腔隙存在。

尽量保护肛门功能，减少组织损伤，减少住院时间，尽量获得一个很好的治疗效果。通畅的引流仍然是主要的治疗原则。术后我嘱咐一定要注意病理的结果！

2009年8月5日 14: 50



婴幼儿肛周脓肿、肛瘘

上午做完手术，回到办公室刚坐下，就接到了他妈妈的电话。他是一个3个月大的小家伙，肥肥胖胖，惹人怜爱！我们一个医生甚至开玩笑说，要是自己有这样一个儿子，那天天抱着不睡觉都行。小家伙屁股不乖，反复红肿快两个月了，就是不好，一发热就吃抗生素，肠胃就不好，大便像水样。乖宝宝是全家人的心头肉，可以想象两个月来年轻父母的那种担心！

十多天前，也是刚下手术，接到一个陌生的电话，对方很焦急地告诉我儿子的情况，我说您别担心，我会尽心尽力，您来广州吧。第二天，他们带着儿子来到医院，妈妈一说话，眼泪就止不住流。我仔细检查了小家伙的情况：在肛门周围膀胱截石位9点处，距肛缘2cm有一红肿硬结，尚未穿破。我告诉她别担心，我应该有把握治好他。其实在临床上我很少跟病人及家属作绝对的保证，因为影响临床的因素非常非常多。之所以如此，是不想让年轻的妈妈太担心，而且基于对小儿肛瘘的认识和既往的经验，对小家伙的治疗我还是充满信心！

临床上婴幼儿肛瘘、肛周脓肿绝大多数是男性患儿。在发病原因中，其中最重要的因素被认为是和雄激素有关。Fitzgerald认为宝宝体内过量雄激素会使雄激素和雌激素的比例失衡，或存在雄激素敏感腺体，从而导致异常肛腺的形成。异常的肛隐窝易导致肛腺排空不好，分泌物储留就容易导致感染而形成肛周脓肿。先天性异常

解剖结构也可导致肛瘘发生，由于新生儿肛腺较多，可达50个，较多次的稀便，易积于肛隐窝，导致肛隐窝炎。肛隐窝一旦受到炎症刺激，便扩张松弛，失去收缩能力，病菌即可乘机进入肛腺管而引起肛腺炎。感染可沿其分支蔓延形成肛门直肠周围炎，继而发生肛周脓肿。当然，出生后宝宝喂养不当，腹泻也是罪魁祸首。由于婴幼儿肛门直肠周围解剖学上的一些特点，婴幼儿肛周脓肿极少形成提肛肌上脓肿，多数位置较低，因此处理起来也较容易，一般不会导致肛门失禁等较严重的并发症，切开引流，有部分患儿可以不形成肛瘘。

小家伙入院后，请儿科评估病情，发育那是相当的好！心肺也没什么问题。麻醉医生说我们麻醉也没事。爸爸妈妈也同意，一听说小孙子要做手术，爷爷奶奶也连夜赶来主政。万事清楚，那就做吧！手术顺利，术后恢复也好！一个星期后回家。这不，今天妈妈打电话就是问：宝宝一切都好，伤口基本上长好了，要回来复诊吗？然后我这样那样的交代一番，目的就是：要爱护好宝宝的屁股啊！

因为给宝宝治好了病，也与很多家长交上了朋友，他们有些要宝宝叫我干爹。是的，我已经有好些这样的干儿子。当医生的幸福，可能莫过于此！但我愿意，天下所有宝宝健健康康，有个好Pipi！

2009年8月10日13:15



关注痔病，当心“冤枉一刀”

上午有一个女性的痔手术。痔在临床上非常常见，似乎手术也很简单，因此大大小小的医院诊所都在开展这个病的手术。广告也是铺天盖地，电视、报纸、杂志，都在宣传形形色色的治疗方法：无痛、电脑、祖传秘方、永不复发、随到随治随走等等。痔的问题需要真实的声音！

俗话说“十人九痔”，是有一定的道理的。痔病的发病率较高，可能每个人在一生中的某一阶段某一时刻，都可能患上所谓的痔病。大便时出血、大便时有东西脱出肛门外等等，都可能是痔的表现。但是，不是一有此疾，便需手术。需要手术治疗的痔病的手术指征包括：反复便时肿物外脱于肛门外，不能自行回纳，需要用手辅助还纳；反复便时出血，点滴而下或出血如箭、喷射而出；肿物（痔核）外脱，不能还纳，肿胀疼痛；肛门皮赘，外痔明显，影响肛门清洁，肛门瘙痒；个别影响肛门外观、肛门自制者。

痔病在临床上常常是一个有自限倾向的疾病，常有明显的发作和缓解期。发作常有明显的诱因，如劳累、久坐久站、腹泻、饮食不节（过食辛辣）、大便干结等等，平时只要注意避免这些诱发因素，是可以显著降低痔的发作频率的。在痔的缓解期，痔病特别乖巧，常常不给主人找麻烦，不痛不痒不出血。事实上，许多医务人员自己也是“有痔之士”，但他们保养得当，基本上可以免除一刀之苦。但是临床上，痔病的过度治疗是一个较普遍的现象，见