

文章编号:1005-6947(2006)09-0718-02

· 临床报道 ·

# 老年梗阻性左半结肠癌的外科治疗:附38例报告

陈静, 赵媛, 谢强, 孙玉华, 梁健

(中国医科大学附属第四医院 普通外科, 辽宁 沈阳 110032)

**摘要:**为探讨老年梗阻性左半结肠癌的外科治疗方法,笔者回顾性分析6年间收治的38例老年梗阻性左半结肠癌的临床资料。所有病例均行手术治疗。I期切除吻合术31例,II期切除吻合术5例,永久性结肠造口术2例。治愈37例(97.4%),死亡1例(2.6%)。术后发生切口感染4例,切口皮下积液1例,切口裂开1例,吻合口漏1例,肺部感染3例,急性心衰竭1例,下肢深静脉血栓形成1例。提示老年梗阻性左半结肠癌患者并存病多,病情重,易延误诊治,应尽早手术治疗。合理的手术方式和完善的围手术期处理是治疗的关键。

**关键词:**结肠肿瘤/外科学;肠梗阻/外科学;肠梗阻/病因学;结肠肿瘤/并发症

**中图分类号:**R735.35;R574.2

**文献标识码:**B

结肠癌是老年人常见的消化道恶性肿瘤之一,它是引起结肠梗阻的主要病因。目前大约10%~30%的结肠癌合并肠梗阻<sup>[1]</sup>。我院于1999年1月—2005年8月共收治65岁以上的结肠癌患者124例,其中梗阻性左半结肠癌38例,现报道如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

本组男28例,女10例;年龄65~91岁,中位年龄72.5岁,70岁以上24人,占63.2%。病程2d至6个月,平均15.4d。全组病例均以腹痛腹胀伴或不伴停止排气排便入院。有典型完全性肠梗阻症状者25例,不完全肠梗阻13例。腹部可触及肿块者6例。腹部X线平片检查均报告肠袢扩张及气液平面。行结肠镜检查者15例,确诊13例,另2例因肠道清洁差未明确病变。肿瘤位于乙状结肠23例,降结肠10例,结肠脾曲5例。TNM分期:I期2例,II期13例,III期16例,IV期7例。

### 1.2 伴随疾病

伴随其他疾病者25例,占总病例数的65.8%。其中伴1种合并症者19例,包括冠心病6例,糖尿病4例,高血压3例,陈旧脑梗死2例,慢性支气管炎(慢支)2例,支气管哮喘1例,甲状腺功能亢进症1例;合并2种以上疾病者6例,其中包括高血压合并冠心病3例,高血压、冠心病合并糖尿病1例,慢支合并肺气肿1例,糖尿病合并脑梗死1例。

## 2 治疗及结果

### 2.1 手术方式

本组病例均行手术治疗。其中急诊手术13例,择期手术25例。I期切除吻合术31例。I期切除者均先切除阑尾经盲肠插管行结肠灌洗,灌洗液约3000~6000mL,然后行结肠I期切除吻合术。先行结肠造口,再行II期吻合术5例;永久性结肠造口术2例。

### 2.2 结果

2.2.1 病理类型 腺癌32例,其中低分化腺癌28例;高中分化腺癌4例;黏液腺癌6例。

2.2.2 疗效及术后并发症 治愈37例(97.4%),死亡1例(2.6%)。死因为术后并发急性呼吸窘迫综合征。术后发生并发症12例(31.6%);其中切口感染4例,切口皮下积液1例,切口裂开1例,吻合口漏1例,肺部感染3例,急性心衰竭1例,下肢深静脉血栓形成1例。

## 3 讨论

老年梗阻性左半结肠癌的临床特点是:(1)起病隐匿,症状不典型,易延误诊治。本组1例反复慢性不全肠梗阻住院治疗2次,非手术治疗时间达2个多月,最终经手术治愈。(2)就诊晚,多数病例已达中晚期。本组中晚期患者23例,占60.5%。(3)并存病多,病情重。本组合并其他疾病者25例,占65.8%。最常见的并存病为心血管疾病,其他较多的有糖尿病、慢支、脑血管病等。(4)术后并发症发生率高。本组术后并发症12例,占31.6%。

手术切除是目前梗阻性左半结肠癌惟一有效的治疗方法,但在术式选择上应根据梗阻部位、程度及病人全身情况而定。近年来随着外科技术的发展和围手术期处理的完善,对于左半结肠癌,越来越多学者主张I期手术<sup>[2-3]</sup>,克服了许多分期手术的弊端。有报道I期手术术后并发症和

收稿日期:2005-10-21; 修订日期:2006-03-08。

作者简介:陈静,女,辽宁沈阳人,中国医科大学附属第四医院主治医师,主要从事胃肠道肿瘤方面的研究。

通讯作者:陈静 E-mail:cj04072000@hotmail.com。

文章编号:1005-6947(2006)09-0719-02

· 临床报道 ·

## 猫抓病 4 例报告

邱海江, 罗衡桂, 董怡民, 俞学军, 方孙阳

(中国医科大学绍兴华宇医院 普通外科, 浙江 绍兴 312030)

**摘要:** 报告 4 例猫抓病(CSD)患者的临床资料,分析其临床、病理、治疗结果。4 例患者均有动物(猫或狗)接触史;均有局部淋巴结肿大;病理特点是淋巴结内坏死性肉芽肿微脓肿形成;经治疗后临床症状消失。提示猫抓病是一种由汉塞巴尔通体引起的感染性疾病,其临床特点、淋巴结活检及特殊染色有助于确诊;治疗以头孢菌素、氨基糖苷类、四环素、大环内酯类、喹诺酮类、复方新诺明和利福平效果好,必要时可手术清除病灶。

**关键词:** 猫抓病; 病例报告

**中图分类号:** R512.99; K44

**文献标识码:** B

猫抓病(cat scratch disease, CSD)是一种主要由猫、狗

**收稿日期:** 2006-04-07; **修订日期:** 2006-05-24。

**作者简介:** 邱海江,男,浙江绍兴人,中国医科大学绍兴华宇医院医师,主要从事肝胆、胃肠外科方面的研究。

**通讯作者:** 邱海江 E-mail: qiuhaijiang888888@163.com。

病死率明显低于分期手术<sup>[4]</sup>。本组 31 例采取 I 期切除吻合术,术后无并发吻合口漏;5 例行 II 期手术,其中 3 例因患者全身状态差、病情重,为缩短手术时间先行结肠造口术,待情况好转后再行 II 期吻合术。另 2 例因结肠梗阻时间长,肠管高度扩张,估计影响血运者亦采取 II 期手术,术后仍有 1 例并发吻合口漏。笔者认为,对于全身情况良好,梗阻时间短,肠管扩张不重,肠壁血运良好,癌肿可切除者可选择 I 期切除吻合术。但吻合口要保证“上要空,下要通,口要松”的原则。而对于年老体衰、全身状态差,梗阻严重且不能耐受长时间手术者宜采取分期手术。本组 25 例采用吻合口侧侧吻合的方式取得了较好效果,无 1 例并发吻合口漏。侧侧吻合的优点是肠壁血运良好和吻合口张力小。

术中彻底减压和肠道清洁有利于有效控制肠道细菌感染,减低吻合口张力有利于肠壁血供恢复。本组 I 期切除者术中肠管切开减压灌洗取得良好效果,无术后吻合口漏的发生。

老年梗阻性左半结肠癌常合并贫血、低蛋白血症、营养不良、酸碱平衡失调及水电解质紊乱,因此调整水电解质,纠正酸碱平衡,控制血糖,纠正低蛋白血症,改善营养状态在围手术期处理中非常重要。对于梗阻时间长,病情较重的患者术前即开始肠外营养,保证足够的热量及营养,以促进吻合口及切口愈合和术后恢复。针对并存疾病,在围

抓、咬伤而引起的亚急性局部肉芽肿性淋巴结炎。临床医生常由于对其没有充分的认识,形态上又和结核病和霍奇金病相似,常导致误诊。近年来,由于饲养猫、狗宠物者增多,其发病率有上升趋势。我院收治 4 例,报告如下。

手术期即进行相应的药物治疗和心电监护。手术对老年心血管系统打击大,注意输液速度不能过快和防止心脏负荷过重,必要时给予心血管活性药物。注意肺部功能,预防肺部并发症的发生,给予叩背咳痰,雾化吸入和化痰药。术后常规不用止血药,防止深静脉血栓形成。对于具有血栓高发危险因素的患者酌情给予扩血管药。

总之,老年梗阻性左半结肠癌发病率高,症状不典型,容易误诊。临床医生应提高对该病的警惕性,做到早期诊断早期治疗。老年并不是手术的禁忌证,手术成功的关键是合理的手术方式和完善的围手术期处理。

### 参考文献:

- [1] Khot UP, Lang AW, Murali K, *et al.* Systematic review of the efficacy and safety of colorectal stents [J]. *Br J Surg*, 2002, 89(9):1096-1102.
- [2] Aliev SA. Primary radical surgical interventions in acute obstruction of the colon of tumor genesis in middle-aged and aged patients [J]. *Khirurgiia (Mosk)*, 2001, (8):44-50.
- [3] Caiazzo P, Dipalma R, Pesce G, *et al.* Obstructing colon cancer-what's the surgical strategy? [J]. *Ann Ital Chir*, 2004, 75(4):455-460.
- [4] de Aguilar-Nascimento JE, Caporossi C, Nascimento M. Comparison between resection and primary anastomosis and staged resection in obstructing adenocarcinoma of the left colon [J]. *Arq Gastroenterol*, 2002, 39(4):240-245.