228例肛门周围脓肿治疗体会

刘东业,杨铁成,马 颖 (鞍山市双山医院肛肠科,辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 肛周脓肿;治疗体会;肛肠外科
[中图分类号] R605 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)01-0064-01

肛门周围脓肿是肛肠外科常见病,是指直肠肛管周围软组织内或其周围间隙发生的急性化脓性感染[1]。本文通过对2000年至2007年10月收治的288例进行回顾性总结,结合文献学习,将治疗体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组资料来源于肛肠科、普外科。男性144例,女性74例。228例均表现肛门红肿、疼痛,其中194例发热($T>38℃$),部分病例还表现排便受限和患侧下肢活动受限。肛门左侧64例,右侧36例,会阴侧15例,骶尾侧113例。204例经彩超检查,其中164例声像图表现病变区皮下有液性暗区,提示已形成脓肿。

1.2 治疗方法

手术切开、换药和全身抗炎,对感染较重,脓肿较大者在骶管或鞍麻麻醉下切除感染的肛窦、肛腺及其附近的感染组织,如发现有肛瘘存在时还应据情做切除或挂线治疗。中西医结合治疗,如解毒汤熏洗和广谱抗菌素抗炎治疗等。

2 结果

本组196例经手术治疗好转,另22例采用中西医结合方法治疗好转,本组病例全部被治愈,无并发症发生。

3 讨论

肛门周围脓肿源于致病菌的感染。分析致病菌感染的途径,病理解剖专家们认为:当肛管皮肤破损时,粪便易滞留在肛门的隐窝内,细菌侵入肛门引起了感染;此外,当肛门周围的肛腺管堵塞时,肛腺液排出不畅,局部微循环障碍,肠源性细菌趁机由肛腺窝侵入肛腺继而发生感染,形成脓肿;再者,肛瘘也是引起肛周脓肿的病因之一,一些患有慢性疾病,如糖尿病等,当病人营养不良,自身抵抗力低下时最易发生肛门周围感染[2]。

肛门周围神经和血管极为丰富,一旦发生感染,炎症会很快扩散,病人疼痛难以忍受,故需尽快治疗。对感染早期,脓肿尚未形成者,可采用保守方法,即中西医结合方法治疗,每日给广谱有效的大剂量抗菌素抗炎,局部用中药解毒汤熏洗等[3]。对已形成脓肿范围较小的病人可在局部麻醉下手术切开,将脓肿开窗,排净脓液后清除脓腔内坏死组织;对脓肿范围较大,如马蹄形脓肿应在骶管或鞍麻下,彻底切除感染的肛窦、肛腺及其附近坏死组织,然后在经换药,靠新产生的肉芽组织来填充脓腔,最终达到愈合。如果是因肛瘘并发的肛周脓肿,术中可据情做瘘管切除或挂线治疗。值得提出的是,无论采用哪一种方法治疗肛周脓肿时,勿忘记对同时患有其他系统疾病的治疗,如前面提到的糖尿病等。对已做手术切开者,在整个治疗中,叮嘱病人应适当地控制排便,保持肛周清洁,使其尽快愈合,减少瘢痕,防止肛门狭窄,保护好肛门排便功能。

[参考文献]

[1] 刘东业,杨铁成,时爱华,等. 会阴与肛门直肠外伤35例诊治体会[J]. 局解手术学杂志,2007,16(6):404.
[2] 柳 著,刘丽娟,张 岚,等. 一次性切开根治术治疗肛周脓肿198例[J]. 西部医学,2008,20(3):193.
[3] 李会萍. 中西医结合治疗肛周脓肿228例[J]. 现代中医药,2008,28(5):43.

[收稿日期] 2008-10-30 [修回日期] 2008-11-17

(编辑:侯晓宇)

食管癌患者围手术期的呼吸道管理

步月红,庞会娟,李 艳 (佳木斯市结核医院,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 围手术期;食管癌;呼吸道管理
[中图分类号] R619;R473.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)01-0064-02

食管癌是常见的肿瘤,外科手术切除仍是食管癌治疗的主要手段。手术时间长、创伤大,加上气管插管等侵袭性操作,极易导致下呼吸道和肺部感染[1]。我科从2003年1月至2007年7月共收治食管癌65例。因注意加强围术期呼吸道管理,减少了肺部感染的发生,提高了治愈率,缩短了住院时间,取得了良好的效果。现报告如下。

[收稿日期] 2008-10-25 [修回日期] 2008-11-10