维普资讯 http://www.cqvip.com

结肠过长症的诊治体会

林福君[1],孙 侃[2] (1.宝清县人民医院普通外科,黑龙江 宝清 155600;2.佳木斯肿瘤(结核)医院胸外科,黑龙江 佳木斯 154007)

[关键词] 结肠过长症;手术;诊治
[中图分类号] R574.62 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0141-01

以便秘为主要表现的结肠过长症在临床上较少见。我院自1990年5月至2002年3月共收治结肠过长症28例。疗效满意,现将诊治体会分析报告如下。

1 资料与方法

本组病例28例,男10例,女18例,年龄35~72岁,平均47.5岁。顽固性便秘3~30年,7~13 d大便1次,伴有腹胀、食欲不振、乏力、渐消瘦等症状。钡剂灌肠及X线腹部平片均是以肠曲充气和"Ω"形扩张肠曲为特点的冗长结肠。28例均做结肠传输功能检查;横结肠为3~8 d,乙状结肠23例为5~13 d。28例均经钡剂灌肠X线检查确诊。横结肠过长5例,乙状结肠过长23例。乙状结肠部分切除与直肠吻合23例,横结肠切除结肠吻合5例。

2 结果

本组无手术死亡,无并发症。病理检查结果均为正常肠壁结构。随访3个月内恢复规律成形大便,每天1次19例;每天2~3次9例。半年随访,28例均恢复规律性成形大便,1~2 d排1次。

3 讨论

过长结肠是指结肠某一段特别冗长。因结肠冗长引起的顽固性便秘及因便秘引起的一系列症状称为结肠过长症。根据症状和X线钡剂检查诊断并不困难。但应该与功能性出口处便秘性疾病如直肠前突、直肠内套叠、会阴下降综合症、盆底痉挛综合症、直肠孤立性溃疡综合症相鉴别,这类疾病的共同点是出口处(肛门、直肠)有梗阻因素存在,而且这些梗阻因素仅在行使排便功能时才明显,安静状态下无明显异常,因而称之为功能性出口处便秘。这类疾病可通过肛门直肠动力学检查,结肠传输功能检查,排便造影等手段做出诊断。对慢性难治性便秘的患者行结肠切除术,国内外资料证实有效。这一治疗手段随着对排便机理认识的不断加深,以及对结肠动力学、形态学检查手段的完善,而在治疗难治性便秘患者中应用价值也越来越受重视。国外应用较多的是全结肠切除回肠直肠吻合,大家公认有较好的效果。但全结肠切除创伤大,并发症多,不利于身体康复及日后营养状况的改善。本文作者认为对结肠冗长部分切除行结肠端端吻合或结肠、直肠吻合较为合理。冗长部两端结肠切除最好不超过10 cm,即使"过多"部分切除后,可能初始排出的大便是稀的,但逐渐可获得代偿,历时3~6个月即可排出近似正常的大便,同时患者可重新获得精力,并逐渐恢复体重。总之,对于冗长结肠引起的顽固性便秘的结肠过长症,行结肠部分切除术,打破了以往保守治疗便秘的传统模式,解除了病人痛苦,并且预防和去除了因冗长结肠部扭转引起的严重损害祸源,是一种合理的手术治疗方法。

(编辑:蒋登金)

[收稿日期] 2008-01-23 [修回日期] 2008-03-22

戊巴比妥钠在教学用犬麻醉中的应用

王天龙[1],刘 通[1],张天飞[2],周小林[2] (1.第三军医大学学员旅10队;2.第三军医大学基础医学部外科应用解剖与手术学教研室,重庆 400038)

[关键词] 戊巴比妥钠;犬;麻醉
[中图分类号] R614;Q95.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0141-02

近年来犬已被广泛应用于外科手术学教学之中,成功的麻醉既可减少因麻醉过深导致的动物术中死亡,又可避免因麻醉太浅致动物术中躁动而影响手术教学质量,更可减少动物痛苦,有利于动物术后的恢复。我们自2007年8月至2008年1月对67例教学用犬采用戊巴比妥钠静脉全麻,效果满意现报告如下。

1 资料与方法

教学用犬67只,均为我校动物实验中心提供,雌雄不限,

[收稿日期] 2008-01-05 [修回日期] 2008-02-28