维普资讯 http://www.cqvip.com

左半肝切除术式介绍与讨论

冯泽福* 孙宏伟*

肝脏部分切除为较复杂的手术，因肝脏解剖复杂，术中失血较多往往难以控制，特别基层医院手术经验积累较少。本文介绍的方法较传统的方法操作过程减少，可以采用多种灵活、实用的方法切除肝组织，彻底止血、消除胆汁漏。现将我科近几年来左半肝切除术的方法介绍如下。

一、手术方式：(一)全身麻醉，腹部屋顶状切口(用B超全肝探查确定病灶，有切除左半肝的适应症)。(二)先处理胆囊，结扎胆囊动脉，游离胆囊，显露胆囊管(或切除胆囊)，于胆囊管内插入导管(以备肝叶切下后注入美蓝，检查肝创面有否胆漏)。(三)分别处理肝镰状韧带、左冠状韧带及左侧肝三角韧带，切断肝圆韧带，断端向上方牵引并顺其下找到门静脉的左支水平部和左支脐部之交界处，然后沿着左支水平部分别结扎左上(后)外侧支(S_2)，左下(前)外侧支(S_3)及左内侧支即方叶支(S_4)，这样左半肝的门静脉侧支基本上处理了，当然不包括舌叶(S_1)。(四)切肝，运用水刀、电凝、银夹与结扎配合，在预定线开始逐步向下切除，运用水刀处理肝实质，使肝实质逐层脱落，显露血管及胆管，肝保留的一侧用线结扎(1mm以上的脉管结扎)，遇到大的血管和胆管双重结扎。肝切下部分的血管和胆管断端用银夹，肝创面小的渗血可用电凝。这样分别处理，既快又安全。(五)处理左肝静脉，不要在肝外处理。切肝处理到后面时要注意，在左肝静脉进入肝内以后1～2cm处的地方结扎切断左肝静脉。(六)肝组织切下后，于事先在胆囊管内置入的导管中注入美蓝，观察肝创面有无美蓝溢出，若有胆漏即行缝扎，检查完毕后拔除胆囊管导管，结扎胆囊管。(七)肝创面涂喷一层人工胶或用附近的大网膜覆盖即可，肝下置双管引流。

二、讨论：(一)本文所述术式针对左侧半肝切除而言(不包括第一段即舌叶)，对于涉及第二肝门及一段肝的肝切除，常规要求游离肝上下腔静脉及肝下下腔静脉，术中需要时，在阻断第一肝门的同时，依次将它们阻断，使肝脏处于完全无血状态，以达到有效地控制出血。(二)术式中提到所谓预定线，可因切除范围不同而不同，若仅切除左外侧肝即可以从肝镰状韧带左侧1～2cm处开始切除(主要是S_2、S_3)，若切除左半肝(包括S_2、S_3、S_4)，即从Cantlie线开始切除(即肝中静脉和肝左静脉分叉处与胆囊的连接线)。对于每一位患者的具体情况应具体对待，对成人来说，S_2+S_3占全肝18.8%，$S_2+S_3+S_4$占全肝40%。对肝硬化患者，应以常温下非规则性切肝为宜，切肝量不应大于40%～50%，故不宜行肝三叶切除，一般距肿瘤边缘1cm以上切除即可，一般不宜阻断肝门。肝断面不宜褥式缝合，只要将脉管系统结扎即可。这样操作，简化手术，时间缩短，术后肝组织坏死少，引流通畅。本术式正符合此要求。(三)术式中提到医用水刀处理肝组织，使脉管系统暴露，但结合我国目前情况，还一下子做不到。水刀价格昂贵，一套高达500～800万日元。田伏洲教授介绍一种负压刀，价格也不便宜。第一军医大学介绍一种自制微型电动肝组织刷，可清晰地显露肝内血管和胆管，便于一一结扎，而又不损伤0.5mm以上的管道，制作简单，能达到同样的效果。(四)从解剖上知道，腔静脉进入肝以前，左肝静脉和中肝静脉多从一处发出，在肝外处理左肝静脉不容易，易出血，故在左肝静脉进入肝内1～2cm后再结扎，既安全又简便。(五)还有几点值得注意：若行左半肝切除，切肝时注意不要损伤肝中央静脉即保留S_8、S_5分支。此术式未结扎左肝动脉，切肝时结扎小分支，必要时可结扎左肝动脉。在处理门静脉左支时，注意不损伤水平部上的S_1分支。

(收稿：1999-12-05)

* 作者单位：154604 黑龙江省七台河矿务局总医院儿外科

浅谈巡回护士与手术的配合

杨慎凤* 张立伟*

巡回护士的工作范围宽广、复杂。手术中，通过巡回护士将病人、麻醉师、手术者、器械护士联系起来，形成一个同步化的有机整体。病人手术期的护理观察要由巡回护士完成，麻醉师的指令要由巡回护士实现，手术台上的要求要由巡回护士应答，而手术室内外的信息也要由巡回护士传递，手术配合上的任何疏忽大意都可造成严重后果。如何才能配合好手术，使病人安全度过手术关，给巡回工作提出了新的要求。本文就巡回护士与手术的配合谈几点粗浅认识：

一、手术前的护理：1.患者术前的心理波动很大。入院后就盼着早日手术，而一旦安排了手术日就会恐惶不安，吃不下饭，睡不好觉。针对病人术前的心理特点，巡回护士应于术前一日看望病人，说明自己是负责其手术的护士，并与病人谈心，向病人阐明手术的重要性和必要性，告知这次手术是医生经过反复研究病情后确定了最佳的手术方案的，让病人深感手术室的护士是十分了解他的病情的，对其手术是极端负责的，从而增加病人对手术的安全感，稳定情绪，有利于手术的顺利进行。2.术前接病人必须查对病历，仔细核对姓名、性别、床号、住院号、手术名称、手术部位，并检查术野备皮情况、术前医嘱执行

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯铁路医院

维普资讯 http://www.cqvip.com

情况等，一切无误方可接病人。

二、手术中护理

1.手术室的温度和湿度

在麻醉状态下，病人部分或全身失去对外界温度变化而进行自我调节的能力。室温过高、影响病人散热，可致高烧。室温过低，机体散热快，特别是麻醉时间长，手术创面大、大量输入库血等，可使病人体温降至36℃以下，可出现寒战等。对全身麻醉的病人，尤其是小儿、老年人，可造成麻醉苏醒延迟或呼吸抑制，术后肺炎等。因此，适宜的温度和湿度是维持患者正常体温的基本保证。巡回护士应使手术间温度保持在22℃左右，相对湿度48%左右。

2.体位的配合

麻醉开始，巡回护士应协助麻醉医生摆好体位，以利于各种麻醉操作的顺利进行。

麻醉完成后，巡回护士协助麻醉医生给病人摆一个既安全、舒适，又要使术野暴露清楚，便于手术操作，同时要注意不能影响正常呼吸循环及神经功能的体位。因此，巡回护士必须熟练掌握各种正确的手术体位及其注意事项，防止因体位不适而造成术后并发症、如周围神经损伤、血管受压、挤压伤、颈椎损伤等。

3.输液、输血的配合

由于术前禁食、禁水、加之麻醉后被阻滞部位或器官血管扩张，相对性血容量不足，可使血压下降。因此要求静脉输液速度快、通畅，在麻醉医生指导下输液，以维持水电解质平衡及血容量稳定。对小儿或老年人及心功能不全者，一定要在麻醉医生指导下严格控制入量。术中要密切观察手术病人的血压、肤色和尿量，正确估计术中失血情况。输血前与麻醉医生一道严格执行查对工作、需大量输入库存血时，要经过加温后输入，以保证体内温度的恒定。在输血过程中应保证静脉通畅，严密观察有否输血反应、遇有荨麻疹或寒战、高热、血红蛋白尿等，应立即停止输血，在麻醉医生指导下给以抗组织胺类药等，并保留余血，以备检查分析原因。

4.增强无菌观念，认真做好术中无菌隔离。

控制进入手术间的人数，凡进入手术间的人一律更换口罩、帽子、衣裤、鞋子，凡患有上呼吸道感染者不宜上台施术，手术进行中，室内工作人员尽量减少走动、观看手术者应与手术区域保持一定距离、巡回护士要负责监督手术间各类人员的无菌操作执行情况，保持手术间内安静、整齐、清洁、随时制止不必要的交谈，同时协助器械护士建立好无菌区、巡回护士在传递物品时，持物钳不得触及台上物品、手术开始后不得将台上物品借给其它手术用、以免发生交叉感染。

5.巡回护士必须保持高度清醒的头脑、严格执行查对制度。

术中输血、补液及用药均应严格执行三查七对制度。特别是巡回护士和器械护士要认真做好"三数"，即手术开始前，由器械护士与巡回护士共同清点台上的纱布、针线、器械等物品、并认真登记在记录单上；关闭体腔前，按记录单逐一核对台上物品，与之相符后方可关闭；关闭体腔后、作第三次清点，确保无一遗漏。

6.巡回工作中必须勤问、勤看、勤检查。

术中注意调节灯光，使术野光线充足；注意观察病人肢体末稍循环情况、温度、有无束缚肌体过紧等；注意身体各部是否受损；用药后有否不良反应。对于术程较长的手术，术中还应注意防止病人受到术者或一些手术器械的压迫，以免影响其呼吸功能。

巡回护士在使用高频电刀时，要安放好电极铅板，并用湿盐水纱布包好、术中变更体位或病人躁动时随时检查、以防烧伤、

三、手术后护理

1.包扎　手术结束后要对切口进行妥善包扎，把各种引流管用无菌纱布扎牢、开胸手术要接好水封瓶，脑科手术接好引流囊。

2.送病人回病室，与病房护士交接好，交接无误才能离开病员。

3.标本　核对标本，做好登记工作，妥善保管标本并送检。

实践证明，巡回护士的配合是手术过程中最中心和最关键的工作、它直接关系着手术能否顺利进行、手术的质量、手术的预后。它看似简单，却是手术室工作中最容易出现护理问题的环节，必须引起广大护理同行们的注意和重视。

（收稿：1999-08-30）

妇产科手术致输尿管损伤原因的探讨

孙盛梅* 李春艳** 王 菲***

本文探讨妇产科盆腔手术致输尿管损伤的原因、诊断及补救措施。现将结果报道如下。

一、临床资料：我院自1970年～1999年8月间泌尿科及妇产科共收治因妇产科盆腔手术致输尿管损伤16例，其中外院术后转入泌尿科13例，我院妇产科3例。剖宫产术（腹膜内、腹膜外及反复剖宫产）4例；卵巢切除术（单侧、双侧，修补及再造）3例；单纯子宫切除术（次全，全切）4例；广泛子宫切除术（生殖器各种癌症）3例；输卵管结扎术2例。年龄22～70岁，平均40.5岁。6例在术中判断为损伤，术中看到漏尿，即发现漏口3例，被切断创面近心侧发现增粗管状物2例（切断结扎），依靠注射美兰和速尿找到漏口1例（小破口）。13例术后2～20天内根据症状、体征和有关化验检查判断为输尿管损伤。损伤部

* 作者单位：154002　佳木斯大学临床医学院妇产科
** 黑龙江省萝北县医院妇产科
*** 内蒙古根河市得耳布尔林业局职工医院妇产科