DOI:10.16016/j.1000-5404.1991.05.028

恢复良好出院。另1例于确立感染后10d作清创，该例复发，最后用大网膜转移移植治愈，历时180d。

全组无住院死亡，所有病员经6～48（平均35）月随访。2例后期死亡，分别于6月和2年死于创伤和突然心脏停跳。存活者16例恢复良好。

4 讨 论

心脏直视手术后胸骨切口感染侵及胸骨后纵隔是少见而顽固的并发症，其发生率为0.39%～5.9%[2 4]。此种感染有污染心脏，人工移植物或心脏缝线的危险。另外尚可导致慢性胸骨骨髓炎。本组发生率为1.4%，所有病员均伴不同程度的胸骨骨髓炎。

纵隔感染诊断较易而处理较困难。常见临床表现为持续高热，白细胞计数增高，胸骨不稳定，伤口溢脓和疼痛。胸骨后穿刺虽不作为常规诊断方法，但穿刺阳性对早期诊断具有重要意义。伤口脓液培养有助于抗生素的选择。

纵隔感染的治疗尚有争议，本组采用彻底清创胸骨后闭式灌洗法治疗15例中14例一次治疗成功，平均住院时间15d，仅1例失败。相反，采用局部切开引流法3例中2例发生慢性胸骨骨髓炎及肋软骨炎需经肌瓣转移治愈，且住院时间较长。

早期清创对防止发生胸骨骨髓炎及肋软骨炎很重要[4 5]。本组14例在胸骨后感染确诊后10d内进行清创均获成功治愈，另1例因耽误清创而发生了难以处理的胸骨骨髓炎及肋软骨炎。

正中胸骨切口术后纵隔感染迄今仍是心脏手术较为棘手的并发症。本组结果表明早期彻底清创是一有效的处理方法，其成功率较高而住院时间较短。

关键词 纵隔感染；体外循环；胸骨切口

参 考 文 献

1. Julian OC, Lopez-belio V, Dye WS, et al. The median sternal incision in intracardiac surgery with extracorporeal circulation. Surgery 1957; 42:758
2. Rutledge R, Appledaum RE, Kim BJ. Mediasternal infection after open-heart surgery. Surgery 1985; 97:88
3. 张载高 刘欲团 史鉴运，等。纵劈胸骨切口感染的处理。胸心血管外科杂志 1986; 2:170
4. 张载高。心脏术后纵隔障感染的防治（文献综述）。中华胸心血管外科杂志 1990; 6:57
5. Crossi EA, Culliford AT, Krieger KH, et al. A survey of 77 major infections complication of median sternotomy:A review of 7949 consecutive operative procedures. Ann Thorac Surg 1985; 40:214

（收稿：1991.04.27；修回：1991.06.15）

直肠癌保留肛门术后局部复发

孙念绪 詹新恩 杨顺兴 蔡志民（第三军医大学西南医院 普通外科）630038

随着手术技术改进和应用肠吻合器，直肠癌的保留肛门手术日益增多，自然肛门虽获保留，有的功能不良，有的为了保留肛门而未严格掌握手术适应症，致术后复发率增高。本文结合我科资料，就手术适应症、减少术后复发率和保留肛门功能等问题进行讨论。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

1 临 床 资 料

我科1986年至1990年施行保留肛门的直肠癌手术86例，男50例、女36例，年龄22～72岁，平均58岁。术后失访4例，随访率95.3%。术后复发27例（未含转移者），复发率31.6%，27例中20例为肠管复发，7例为肠管外复发。

肿瘤分化程度与复发：高分化5/31例（16.1%）、中分化10/30例（33.3%）、低分化12/25例（48%）。

肿瘤侵及肠管周径与复发：<1/2周2/23例（13%），>1/2周11/35例（31.4%），全周径14/28例（50%）。

肿瘤侵及肠壁深度与复发：侵及粘膜浅肌层复发1/7例（14.3%），侵及深肌层12/43例（27.9%），侵及浆膜周围组织14/36例（38.9%）。

肿瘤部位与复发，腹膜反折以上复发4/25例（16%），腹膜反折以下23/60例（38.3%），前者均为肠管外复发，后者多为吻合口周围复发，次为肠管外复发。术后肛门部分或完全失禁者64/84例（74.4%），其中3例合并吻合口瘘，2例手术标本病理检查残端有癌残留。病变部位均在腹膜反折以下，且侵犯肠管周径>1/2周，侵及深肌层和浆膜，但周围组织未见浸润。

2 讨 论

2.1 复发率和复发时间

保留肛门局部复发率一般为10%～30%，有的高达43.2%[1,2]，本组为31.6%，复发均在2年以内，故术后2年内应定期随访，以早期发现再次手术。

2.2 复发原因和预防

2.2.1 癌肿肛侧缘切除不够。一般认为直肠癌远端侵犯不超过1.5cm，故切除距肿瘤下缘3cm肠管可达治愈目的，但与肿瘤分化程度、侵及肠壁深度及周径等关系不明确。而且病理标本与活体实际长度有一定差距，喻德洪报道[3]差2～3cm，贾尔民报道[4]癌肿侵犯距离可由0.3～4.4cm。故我们认为除侵犯肠管周径<1/2，高分化腺癌、癌组织未侵及浆膜、无区域淋巴结转移者可距肿瘤缘3cm切除外，均不应少于5cm。

2.2.2 肿瘤分化程度与复发：本组资料提示：中、低分化癌的复发率明显高于高分化癌，故手术务求彻底，保留肛门需慎重。

2.2.3 癌肿侵犯肠管周径与复发：本组侵犯肠管周径>1/2及全周者复发率显著升高，此类患者选择保留肛门手术须十分慎重。

2.2.4 癌肿侵犯肠壁深度与复发：本组侵及浆膜及周围组织者复发率显著高于侵及粘膜浅肌层者，提示侵犯肠壁深度与复发呈正相关。

2.2.5 癌肿部位与复发：位于腹膜反折以下的复发率明显高于反折以上者。由于盆腔狭小，保留肛门手术使局部癌肿清扫不易彻底，加之手法挤压促进扩散，均增加了癌复发的可能。

2.3 应在根治基础上保留自然肛门及功能

本组资料显示，腹膜反折以上的癌肿行根治术保留肛门者，肛门功能均正常，部分术后便次增多数月后可自行恢复；腹膜反折以下癌保留肛门后，约80%出现部分或完全肛门失禁，有的需再手术。Goston[5]指出：要保证排便功能完整，须保存直肠壁和肛括约肌间的反射弧，即保留直肠下段3～4cm的正常粘膜，否则病人将丧失“便意”及部分失禁。我们认为腹膜反折以下癌肿，除非属早期，中晚期癌均不宜保留肛门，以免复发或肛门功能不全致生活质量降低。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

2.4 保肛适应症

2.4.1 腹膜反折以上癌肿。

2.4.2 距肛门7 cm以上癌肿、癌体＜1/2周径其分化程度高且未侵及浆膜、无区域淋巴结转移、病期尚早者。

2.4.3 姑息性癌肿切除。

2.4.4 患者坚决拒绝人工肛门。

局部复发是直肠癌生物学特性，多数恶性程度较低的患者经根治术可获较好疗效，但国人直肠癌特点是多属中晚期，加之手术前后辅助治疗条件受一定限制，我们认为应多考虑选择扩大根治术，尤其对腹膜反折以下者。较多学者认为复发率高及生存率低与盆腔内切除不彻底有关，故盆腔清扫远较保留肛门重要。总之应严格掌握保肛手术适应症，不迁就患者的要求或让患者迎合医生的术式而轻易扩大保肛指征。保留肛门不仅为保留外观，而应充分保留生理功能，否则功能欠缺影响生活质量，则反而增加患者的痛苦。

关键词：直肠癌；保留肛门；复发

参 考 文 献

1. Rac AR. Patterns of recurrence following curative nesection alone for adenocarcinome of the rectum and sigmoid colon. 1981; 48:1492
2. Reid JD, Atkinson KG. Pelvicrecurrence after anterior resection and EEA stapling anastomosis for potentially currable carcinoma of the rectum. AM J Surg 1984; 147:629～632
3. 喻德洪。直肠癌前切除术后吻合口复发的研究。肿瘤 1985; 5:72
4. 贾尔民 赵廷忠 丁立，等。150例直肠癌壁内逆向浸润及8例Dixon术后吻合口复发的临床病理学分析。哈尔滨医科大学学报 1988; 2(22):122
5. 钱礼。腹部外科学。上海：上海人民出版社，1973:444

（收稿：1990.12.19；修回：1991.07.13）

十二指肠乳头癌的诊断

李智华 周永碧 陈敏 钱光相 王敖川（第三军医大学西南医院 肝胆外科）630038

我院近9年行内镜逆行胰胆管造影（ERCP）1635例次，发现十二指肠乳头癌16例（0.98%），并经手术及病理证实，现将我们的诊断体会分析如下

1 临 床 资 料

1.1 性别与年龄：

男性11例，女性5例。年龄30岁～69岁，平均年龄44.6岁。病程最长1年8个月，最短15d。平均病程2.3个月。

1.2 临床表现

上腹部隐痛不适12/16例，纳差13/16例，发冷、发热10/16例，黄疸14/16例，皮肤搔痒7/16例，陶土色大便5/16例。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net