

普通外科卷-再手术学



[普通外科卷-再手术学_下载链接1](#)

著者:李福年

出版者:人民卫生出版社

出版时间:2007-3

装帧:

isbn:9787117084789

自20世纪70年代以来，由于从事的医疗、科研工作的需要，我难有机会为病人施行择

期性首次手术，但在这期间却施行了大量的腹部再手术，为数在3000例以上。其中为同一疾病曾接受过2次以上手术者约占半数，其余经过3?5次或更多次的手术，最多的1例达15次之多。虽然大多数是胃肠手术，但也有不少涉及到腹部其它器官，如肝、胆、胰、脾、肾、膀胱、输尿管、子宫及附件等，深感每例再手术病人都有其特异之处，在剖腹之前存在着很多的未知数，很难将这些病例整理出共性、规律性。需要再手术的病人，大致可分为以下几类：

一、首次手术时，病人病情复杂，而进行分期手术或计划性手术，如近年倡导的损伤控制性手术，对危重外伤或疾病病人先进行简短的手术控制伤情，防止病情进一步发展，继而进行复苏等调整机体的工作，等病人的整体情况稳定后再进行确定性手术。

二、某些疾病有复发或再发的可能，如胃肠肿瘤、肝胆道结石、炎性肠病（克罗恩病）等在首次手术后，可能需要再次或多次手术。

三、因首次手术后出现并发症，需要进行手术处理，并可有多次失败、反复手术的可能。

四、某些疾病的首次手术的术式有不符合病人的需要之处，或是首次手术不符合生理，术后产生系列症状，需要重新手术，纠正不符合生理的部分。

基于上述的情况，首次手术与再次手术时间的距离可短致1-2天，也可长至数年甚至数十年，两次手术相距的时间愈长，对曾经进行的手术情况愈难了解。

曾经2次手术以上的病人，很多是在不同的医院进行，这也增加了术前对了解有关解剖关系的难度。需要再手术的病人多是由于疾病的复杂性或有并发症存在，身体的健康情况都难以恢复到正常的程度，耐受再次手术的程度、术后康复的速度都将受到影响。

再就是病人已经接受过一次手术，对手术所带来的痛苦、手术不成功的忧虑，较之未接受过手术的病人在心理上有较多的负担，尤其是那些接受过多次再手术的病人。

因此，当外科医师准备为一需要进行再手术的病人进行手术时，必需重视围手术期处理，详细了解以往手术情况，应用各种检查了解手术后器官间的相互解剖关系，调整病人的整体情况，在心理上进行沟通、疏导，然后设计一较周全的手术方案，从手术切口到病灶部位的暴露、处理以及病损部分的修复重建，不但是一套方案还得考虑到多种方案以备遇到不同情况时，仍可有应对的预案。

手术预案的设计确需手术组认真的实施，这关系到手术的成败。仅以腹部手术切口而言，需从多次切口瘢痕中选择一避免腹腔内粘连严重难于解剖的区域，以利于显露欲进行手术的部位与邻近脏器的关系。还得考虑腹壁切口的血液供应，愈后的条件。因切口选择不当，难以进入腹腔，增加了手术难度，不得不中止手术者常有发生。

再次手术后，由于病人的整体情况差，手术的复杂性，术后产生并发症的概率较首次手术为多，且复杂，术前需要考虑可能发生的并发症加以预防，术后更需要严密观察及时处理。

总之，再手术的复杂性与困难程度均超过了第一次手术，并且每一个再手术病人的情况均有其特殊之处，单一术者或单一手术组很难收集到大量的再手术经验。

本书作者有鉴于再手术的特异性，复杂性，收集了有关文献中的资料，总结了本单位施行再次手术的经验，进行整理并参考国外文献的报道与介绍编写了这套书。为需要为病人进行再次手术的外科同道们提供参考资料，帮助他们为需要进行再手术的病人进行合理、周密的设计，加速病人的术后康复。

作者介绍:

目录:

[普通外科卷-再手术学_下载链接1](#)

标签

评论

[普通外科卷-再手术学 下载链接1](#)

书评

[普通外科卷-再手术学 下载链接1](#)