

等标准评定,本组优 30 例,良 5 例,优良率 100%。

### 3 讨论

**3.1 外固定架和轴型皮瓣修复治疗胫骨开放性骨折的优点** (1)开放性骨折首先保证伤口彻底清创,急诊手术根据骨折部位、骨折稳定情况、伤口污染情况、皮肤撕脱及软组织损伤情况,不过分强调坚强固定,而是有效固定<sup>[3]</sup>。外固定支架固定胫骨开放性骨折比较稳定可靠,固定针远离伤口,不加重软组织损伤,对骨膜破坏少,能够保持骨折端良好血运,减少感染机会<sup>[4]</sup>。其次外固定支架具有固定和复位双重功能,并可根据治疗要求随时调控,有利于术后护理和术后功能锻炼,拆除方便,避免二次手术痛苦,可随时观察伤口及皮瓣情况,及时给予处理。同时可早期行功能锻炼,改善患肢血运,促进骨折愈合。(2)开放性骨折清创后必须采取有效措施,闭合伤口或消灭创面,也只有保证伤口达到 I 期愈合,才视为真正有效措施,陈祥军等<sup>[5]</sup>认为胫骨开放性骨折邻近组织瓣修复,大多数可以 I 期愈合,轴型皮瓣移位术由于组织瓣内含有营养血管,术后转移组织瓣血运丰富,抗感染能力强,与吻合血管游离组织瓣移植术相比,其不需吻合血管,不需特殊设备,手术操作简便、安全,成功率高。小腿轴型皮瓣具有解剖恒定、血管表浅、切取方便、可顺行及逆行转移的特点。(3)轴型皮瓣血运丰富,早期修复有利于创面软组织生长,避免骨外露、骨坏死和减少伤口感染。同时可以缩短住院时间,节约医疗资源。

**3.2 手术技巧与体会** (1)外固定支架最主要的缺点是钉道容易感染,所以在固定期间,要加强钉道护理,建议每天用 75% 酒精消毒两次。(2)外固定支架不是坚强固定,不能够早期负重,过早负重很容

易引起固定钉松动,术后应每 2 个月复查摄片,骨折临床愈合后方可部分负重功能锻炼。(3)新鲜骨折如果全身情况允许时要及早进行皮瓣转移修复手术,这样有利于伤口 I 期愈合,如果患肢肿胀明显或伤口污染严重,过早进行皮瓣转移修复手术风险较大,应彻底清创外固定支架固定,创面凡士林纱布覆盖,待患肢消肿后再进行皮瓣转移修复创面。(4)术前对转移皮瓣血供和转移方向应有充分了解,应对小腿损伤情况进行充分评估,小腿局部转移应留有余地,术前要对供区进行多普勒血管探测仪测定,找出皮瓣旋转点,术中要明确皮动脉必须包含在皮瓣内。这样有利于提高旋转皮瓣成活率。(5)术后要注意观察皮瓣血运情况,切忌包扎过紧,保持引流通畅,避免皮瓣下血肿,影响伤口愈合。

综上所述,外固定架和轴型皮瓣修复治疗胫骨开放性骨折是一种理想的治疗方法,只要操作规范,术后加强护理,积极进行功能锻炼,就能取得良好的效果,而且,因其操作简单、安全,很值得推广应用。

#### 参考文献

- 1 王亦聰. 骨与关节损伤[M]. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社, 2007:11,65.
- 2 Johner R, Wruh O. Classification of tibial shaft fractures and correlation with results after rigid fixation[J]. Clin Orthop Relat Res, 1983, (178):7-25.
- 3 王亦聰. 近年骨折治疗观点反思[J]. 中华创伤杂志, 1998, 14(1):1-3.
- 4 袁天祥, 马宝通, 王宝成, 等. 股骨远端、胫骨远端骨折 LISS 手术相关因素分析[J]. 中华骨科杂志, 2006, 26(4):245-247.
- 5 陈祥军, 刘宁, 雷雨, 等. 各种组织瓣修复小腿组织缺损及骨外露[J]. 中国修复重建外科杂志, 2007, 21(2):221-212.

[收稿日期 2010-12-20][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

## 经验交流

# 基层医院开展腹腔镜手术探讨

余双福, 田小林, 王海鹏, 朱袭嘉

作者单位: 451900 广西, 阳朔县富康医院普外科(余双福); 541001 广西, 桂林医学院附属医院胃肠外科(田小林, 王海鹏, 朱袭嘉)  
 作者简介: 余双福(1962-), 男, 大学专科, 主治医师, 研究方向: 腹部外科疾病诊治。E-mail: yxsxfky@163.com

**[摘要]** **目的** 探讨基层医院开展腹腔镜手术的可行性。**方法** 对 445 例腹腔镜手术的手术种类、治疗效果、医生的技术、经验体会进行总结。**结果** 445 例腹腔镜手术患者(中转手术 15 例)全部治愈, 手术并发症 6 例。**结论** 基层医院开展腹腔镜手术是切实可行的。

万方数据

[关键词] 基层医院; 腹腔镜; 手术

[中图分类号] R 656 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2011)04-0362-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.04.30

**Discussion on developing laparoscopic surgery in the basic hospital** YU Shuang-fu, TIAN Xiao-lin, WANG Hai-peng, et al. Department of General Surgery, Yangshuo Fukang Hospital, Guangxi 451900, China

[Abstract] **Objective** To discuss the feasibility of the development of laparoscopy surgery in basic hospital.

**Methods** The clinical date of 445 cases of laparoscopic surgery, including the surgery type, the treatment result, doctor's technology, the experience were summarized. **Results** Among 445 cases of laparoscopic surgery, conversion to open surgery were required in 15 cases, operative complication occurred in 6 cases, all cases were cured. **Conclusion** It is practical and feasible to develop the laparoscopic surgery in the basic hospital.

[Key words] Basic hospital; Laparoscopy; Surgery

腹腔镜手术具有创伤小、手术效果好、外观美和术后恢复快的优点,腹腔镜手术在我国已得到了很好的推广和应用。但是,开展腹腔镜手术需要腔镜设备器材的投入,专项技术和人员训练,治疗费用也需相应增加,所以给基层医院开展腹腔镜手术带来一定的困难和挑战。我院4年来开展腹腔镜手术共445例,取得满意效果,现总结报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 我院2004-12~2008-12施行腹腔镜手术445例,男性211例,女性234例,平均年龄36.72岁。阑尾切除术221例,疝修补术69例,胆囊切除术42例,附件囊肿、肿瘤切除术25例,胃穿孔修补术8例,肠粘连松解术2例,肝囊肿开窗、引流或切除3例,肝脓肿切开冲洗引流8例,小肠憩息切除4例,肠穿孔修补术5例,胰腺损伤修补2例,重症胰腺炎冲洗引流3例,异位妊娠孕囊切除术34例,输卵管通水术3例,肾囊中开窗引流术6例,甲状腺瘤切除、甲状腺部分切除术5例,乳腺肿瘤切除、乳腺区段切除术5例,手术方式17种。

**1.2 方法** 腔镜系统为美国史赛克688腔镜系统,采取气管插管全麻,脐部作观察孔,使用10 mm 0°镜,根据不同手术需要选择相应操作孔。手术由专门腔镜治疗小组人员进行。

## 2 结果

全部445例均治愈,其中中转手术15例(胆囊切除5例,阑尾切除4例,疝修补术1例,肿瘤切除3例,异位妊娠2例)。并发穿刺孔感染3例,腹壁血肿1例,胆瘘1例,腹腔血肿1例。并发症经相应治疗均痊愈出院。

## 3 讨论

自1987年法国医师Mouret为一女病人施行世界上第1例腹腔镜胆囊切除术以来,经过20多年的发展,已为病人和医生所接受,我国的腹腔镜外科也

已得到了广泛开展<sup>[1]</sup>。腹腔镜技术因其具有手术创伤小、外观美、术野清晰度高、恢复快,同时还具有诊断和治疗作用的优点,因此改变了许多传统手术的观念和方法,成为一门外科新技术。在基层医院开展腹腔镜外科手术应注意以下几点:(1)首先是要改变观念,认识腹腔镜手术的优点和未来发展前景,外科医生要有使命感,有学习和开展腹腔镜外科的热情,同时还要有认真、严肃、持之以恒的态度。(2)基层医院的特点是腹腔镜外科病种多样化,专科分得不够细,外科医生手术涉及的范围广。因此,基层医院应根据自身的特点组成以经验丰富的医生为主要主持者的腹腔镜外科医疗小组,这样有利于基层医院腹腔镜外科病种的集中,有利于技术和水平的发展提高。本组445例病例中主要是腹部外科的病种,其次是妇科和泌尿外科,这需要腔镜医生具有较丰富的临床经验,同时腹腔镜外科医疗小组中应设有妇科和泌尿外科医生,平时专科医生做术者,他科医生做助手,在手术种类多的基层医院更需要这种方式开展腹腔镜外科手术。(3)本组病例手术方式有17种,部分手术没有固定的手术模式,这要根据术者的传统手术经验,腹腔镜的特点,病变的具体情况来决定手术方式。例如我们在行肝脓肿手术时,可以根据脓肿的大小和部位,分别采取脓肿切开引流,穿刺抽脓,脓腔冲洗,脓腔置管引流和直接经腹壁脓腔穿刺置管引流。(4)掌握腹腔镜外科手术适应证。与传统手术比较,腹腔镜具手术精细、术野清楚、检查和手术同时进行的优点,但也有缺乏直观性和无触摸感的不足。所以在术前术中要判断好手术的可行性,同时要把握好中转手术的时机。(5)基层医院在腹部疾病诊断上没有CT、血管造影、核医学技术,对腹腔疾病的诊断存在较大的困难,而腹腔镜在诊断腹腔疾病上有优势,在腹部疑难疾病的诊断上具有准确率高的特点,文献报道其准确率国

外为 75.8% ~ 83.9%<sup>[2,3]</sup>, 国内为 86.4% ~ 100%<sup>[4~6]</sup>, 说明腹腔镜诊断对腹部疑难疾病诊断有着重要意义。另外可以避免部分病人不必要的剖腹探查, 很大程度的提高了基层医院在腹部疾病诊断上的水平。(6)开腹手术和腹腔镜手术具有互补性, 腹腔镜手术还可以在同一观察和操作口进行多个不同病变部位的手术<sup>[7]</sup>, 避免了病人多次手术的痛苦。(7)腹腔镜系统的设立和腹腔镜技术的开展, 可以带动其他学科和技术的开展, 如关节镜、喉镜等。

我们基层医院开展腹腔镜手术体会是: 腹腔镜手术具有创伤小、术野清晰度高、创口美观、恢复快, 同时还具有诊断和治疗作用的优点, 适合基层医院开展。但是相对高的腹腔镜系统购置和耗材费用是面临的重要问题。只要改变传统手术观念, 学习和掌握好腹腔镜手术的技术和特点, 结合医院的实际情况, 基层医院开展腹腔镜手术是切实可行的。

### 参考文献

- 1 刘国礼. 勇敢面对技术革命挑战, 敬业稳促微创外科发展[J]. 中国微创外科杂志, 2006, 6(6): 401-403.
- 2 Salky BA, Edey MB. The role of laparoscopy in the diagnosis and treatment of abdominal pain syndromes[J]. Surg Endosc, 1998, 12(7): 911-914.
- 3 Lavonius M, Gullichsen R, Laine S, et al. Laparoscopy for chronic abdominal pain[J]. Surg Laparosc Endosc, 1999, 9(1): 42-44.
- 4 张 抒, 肖渝清. 腹腔镜诊断腹部疑难疾病临床价值探讨[J]. 实用医院临床杂志, 2008, 5(4): 56-57.
- 5 裘华森, 张成武, 赵 挺, 等. 腹腔镜在慢性腹痛诊治中的应用[J]. 浙江医学, 2003, 25(1): 5-6.
- 6 李春平, 吴志棉, 陈流华, 等. 不明原因腹水腹腔镜探查活检临床分析[J]. 腹腔镜外科杂志, 2001, 6(2): 90-91.
- 7 田小林. 腹腔镜阑尾择期手术中附加手术[J]. 中华腹腔镜外科杂志, 2008, 1(1): 18.

[收稿日期 2010-05-04][本文编辑 刘京虹 韦 颖]

## 经验交流

# 改良式动静脉内瘘吻合术 36 例临床分析

杨 垒, 蒲 涛, 裘志诚, 张子阳, 陆星竹, 王 艳, 王 娟, 张 敏

作者单位: 563000 贵州, 遵义医学院附属医院肾内科

作者简介: 杨 垒(1972-), 男, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 肾内科疾病诊治。E-mail: atz007@163.com

**[摘要]** **目的** 探讨改良式吻合术行动静脉内瘘术中的手术方法, 评价其临床效果。**方法** 回顾性分析 36 例改良式吻合术病例, 并与同期 21 例常规端侧吻合术病例进行比较。**结果** 36 例改良式吻合术均一次性吻合成功, 平均血管吻合时间(15 ± 3) min, 随访 2 年, 2 年通畅率为 97.2%, 未出现明显并发症; 21 例常规端侧吻合术病例一次吻合成功率为 95.2%, 平均血管吻合时间(38 ± 2) min, 2 年通畅率为 85.7%, 内瘘闭塞 3 例。**结论** 改良式吻合术是一种理想的内瘘吻合技术, 手术方法简单、手术时间短、效果好、并发症少, 适合临床应用并推广。

**[关键词]** 血液透析; 动静脉内瘘; 手术

**[中图分类号]** R 459.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)04-0364-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.04.31

**Clinical effect of the modified anastomosis in arteriovenous fistula operation: analysis of 36 case** YANG Lei, PU Tao, QIU Zhi-cheng, et al. Department of Nephrology, the Affiliated Hospital of Zunyi Medical College, Guizhou 563000, China

**[Abstract]** **Objective** To explore the clinical effect of modified anastomosis in arteriovenous fistula operation. **Methods** The data of 36 patients received modified anastomosis were retrospectively analyzed, and compared with the data of 21 patients received common end-to-side anastomosis at the same time. **Results** In 36 patients received modified anastomosis, the anastomosis were successfully performed in all patients at first time, the mean vascular anastomosis time was (15 ± 3) min, the patency rate was 97.2% during a follow-up of 2 years without obviously