

结肠破裂 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/303/2021\\_2022\\_\\_E7\\_BB\\_93\\_E8\\_82\\_A0\\_E7\\_A0\\_B4\\_E8\\_c22\\_303386.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E7_BB_93_E8_82_A0_E7_A0_B4_E8_c22_303386.htm) 名称结肠破裂所属科

室普通外科诊断1.具有空肠脏器损伤特点，其发生率较小肠低。2.因粪便和大量细菌污染腹腔，可致严重的腹膜炎。3.结肠腹膜后部分损伤常导致腹膜后严重感染。治疗由于结\*\*\*薄，血液供给差，含菌量大，故结肠破裂的治疗不同于小肠破裂。除少数裂口小，腹腔污染轻，全身情况良好的病人，可以考虑一期修补或一期切除吻合（限于右半结肠）外，大部分病人均需先采用肠造口术或肠外置术处理之，待3~4周后病人情况好转时，再行关闭瘻口。即使采用一期修补或切除吻合术，也宜在其近口侧进行造口术，暂时转移粪流并避免肠管膨胀，并在手术结束后即行肛管扩张，以保证良好愈合。

- 1、破口小，腹腔污染很轻者，可行一期修补，但缝合应确实可靠。结肠破口稍大，腹腔污染不重，患者情况良好时，也可行一期修补，近端置管造瘘，以保证修补处良好的愈合。
- 2、结肠破口大，损伤及腹腔污染严重，患者一般情况较差时，用结肠造瘘或外置术，待病情好转后，再次手术关瘻。
- 3、术中应高度重视腹腔冲洗，可用抗需氧菌和厌氧菌的药物配制液体冲洗，并放置引流，术后加强抗感染治疗。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)