

($P < 0.05$), 术后肛门排气恢复时间、离床活动时间、住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 充分说明腹腔镜与开腹手术均可有效治疗结直肠癌, 延缓其肿瘤进展, 但腹腔镜手术更具有优势, 可减轻手术创伤, 减少术后肠梗阻、切口感染、吻合口漏等并发症的发生, 故临床上应在患者具备腹腔镜手术指征时首选腹腔镜手术治疗。综上所述, 腹腔镜手术、开腹手术用于结直肠癌患者治疗中均具有良好的临床疗效, 但腹腔镜手术具有微创性, 可减轻手术创伤、减轻术后疼痛、减少术后并发症、加快术后康复等优势。

参 考 文 献

[1] 梁家强 腹腔镜结直肠癌根治术后患者血清炎症、凝血

- 及疼痛因子水平变化[J] 山东医药, 2018, 58(30):68-71.
- [2] 宋伟华, 李晓勇, 周百中, 等 腹腔镜结直肠癌根治术治疗老年结直肠癌患者的疗效及对胃肠功能的影响[J] 中国老年学杂志, 2014, 34(23):6624-6626.
- [3] 陈先达, 黄锦荣, 郑 赟, 等 腹腔镜与开腹手术治疗结直肠癌患者临床疗效和术后肠梗阻发生率比较[J] 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(11):1367-1369.
- [4] 朱渝军, 陈 刚, 胡 佳, 等 腹腔镜与开腹手术治疗结直肠癌的临床疗效及术后并发症的比较[J] 实用癌症杂志, 2016, 31(1):103-106.
- [5] 徐飞鹏, 许庆文, 鲁 珏, 等 腹腔镜辅助与开腹结直肠癌根治术治疗 II、III 期结直肠癌机体免疫反应的影响[J]. 中华实验外科杂志, 2015, 32(12):3164-3166.

(收稿日期: 2018-12-13)

· 病例报告 ·

小儿肛周脓肿 1 例

马 柱¹ 辛学知²

¹ 山东中医药大学(山东 济南 250014)

² 山东省千佛山医院肛肠科(山东 济南 250014)

患儿男, 13 个月。2018 年 5 月因“肛周硬结红肿疼痛 6 d”, 以肛周脓肿收入院。患儿家属诉 6 d 前无明显原因出现肛周一硬结, 红肿疼痛, 伴发热, 体温约 38 °C, 3 d 前曾于当地医院行“肛周脓肿切开引流术”(具体不详), 术后应用抗生素(具体不详)静脉滴注治疗, 病情有所缓解。1 d 前肛周又出现一硬结, 伴红肿疼痛, 未行特殊治疗。患儿自发病以来神志清, 精神、饮食好, 睡眠可, 排尿正常, 近期大便略稀, 每日 2~3 次, 排便通畅, 无恶心、呕吐, 无腹痛、腹胀, 近期体重无明显变化。专科检查: 截石位, 肛门位置正常, 肛门外形无明显异常, 肛缘 9 点位可见 3 cm×3 cm 皮肤略红及一长约 2 cm 横行切口, 10 点位距肛缘约 3 cm 可见 1 cm×1 cm 皮肤略红, 质稍硬, 触痛明显。指诊及肛门镜检查因小儿啼哭未检。实验室检查: 白细胞 $11.51 \times 10^9 / L$, 血红蛋白 98.0 g/L。无明显手术禁忌, 于次日行全麻下肛周脓肿切开引流术。麻醉成功后, 患儿取臀高俯仰位, 皮肤贴膜固定双侧臀部, 碘伏棉球消毒肛管手术区域, 铺无菌巾、单, 碘伏棉球消毒肛管。于 9 点位切口处扩大创面至 10 点位红肿处, 见脓腔内大量黄褐色脓液, 取出送细菌培养, 彻底剔除坏死脓腔管壁组织, 以电刀充分电凝止血, 查无明显活动性出血后以藻酸盐功能性敷料填塞创面, 无菌纱布包扎。术后应用美洛西林钠舒巴坦钠静脉点滴治疗, 每日排便后换药及中药坐浴。术后第 2 天白细胞 $10.07 \times$

$10^9 / L$, 换药见创面新鲜, 有少量渗液; 术后第 4 天, 白细胞 $8.88 \times 10^9 / L$, 换药见创面愈合良好, 无明显渗液, 停用抗生素; 术后第 6 天复查血常规, 白细胞 $8.03 \times 10^9 / L$, 创面愈合良好, 排便良好, 肛门无任何不适后出院。出院后坚持门诊换药 14 d 后痊愈, 随访至今, 未见复发。

讨论: 小儿肛周脓肿是临床常见的肛肠疾病, 绝大部分由肛腺感染引起。肛腺开口于肛窦, 肛窦开口向上, 腹泻、便秘时易引发肛窦炎, 感染灶沿肛腺管进入肛腺形成肛腺炎或脓肿, 然后再通过肛腺的管状分支或淋巴扩散, 向上、向下蔓延或穿过肠壁及肛门内、外括约肌到肛门直肠周围间隙, 进而形成脓肿。小儿(尤其是新生儿及 <3 个月的婴幼儿)肛周皮肤及直肠黏膜娇嫩, 局部免疫功能发育不成熟, 黏膜屏障功能不完善, 易被干结的大便、局部浸渍的尿便或粗糙的尿布等因素损伤肛门隐窝和肛管皮肤, 致病菌感染肛腺甚至形成脓肿。小儿肛周脓肿绝大多数是皮下浅部脓肿, 很少发生于深部的骨盆直肠间隙。患儿典型的症状为肛周皮肤红肿、疼痛, 局部皮温高, 按之有波动感, 伴发热, 外周血象升高等。一旦确诊, 应及时治疗, 首选切开引流术, 尽早切开能防止脓液向深部蔓延, 降低形成肛瘘的概率。恰当的手术时机及后期充分的换药是小儿肛周脓肿愈合的关键。

(收稿日期: 2018-11-16)