

# 预防肠道造口术后并发症

## 这些细节不容忽视

在胃肠外科临床中，肠道造口手术是挽救肠梗阻、肠癌等患者生命的重要手段。但术后并发症却常常困扰患者，不仅增加患者痛苦，还会延缓康复。了解肠道造口的常见并发症、掌握科学的预防方法，能让患者更从容地回归正常生活。

### 肠道造口术后并发症有哪些

肠道造口是通过手术将肠管拉出腹壁，形成一个开口用于排泄粪便，根据位置可分为回肠造口和结肠造口。术后常见的并发症包括造口周围皮肤并发症（如刺激性皮炎、变应性接触性皮炎、毛囊炎等）、造口狭窄、造口脱垂。

肠造口周围皮肤并发症中最常见的是刺激性皮炎，它是由造口周围皮肤受到浸润性损伤及化学刺激引起的，多为粪便渗漏刺激，尤其是回肠造口患者更易发生。造口狭窄是指肠造口肠腔缩窄，表现为肠造口皮肤开口缩小而看不见肠黏膜，导致排便困难。造口脱垂是指肠袢由肠造口内向外翻出，外观像一个紫红色的肿物，常伴有肠造口水肿、出血、溃疡甚至缺血坏死。这些并发症会严重影响患者的生活质量，甚至需要再次手术干预。

### 如何预防并发症

预防并发症并非从术后才开始，术前准备也至关重要。造口师和医生会根据患者的病情、体型、腹壁情况及患者生活习惯选择合适的造口位置，这是预防并发症非常关键的一步。术前，造

口师会用标记笔在腹壁做好标记，并让患者模拟躺、坐、站等姿势，确保不同体位下造口都易于护理。患者要了解造口的基本知识，做好心理准备，学习简单的护理技巧，如如何观察造口颜色、如何更换造口袋等，这些都能为术后恢复打下良好基础。除了这些准备，关键还是术后护理，患者术后要做好以下几件事情。

#### 1. 造口周围皮肤护理

要保证造口周围皮肤清洁干燥，避免粪便刺激。每次更换造口袋时，要用温水轻轻清洗造口周围皮肤，不要用肥皂或刺激性清洁剂，以免破坏皮肤的天然屏障。清洗后用柔软的毛巾或纸巾轻轻吸干水分，不要摩擦。当皮肤出现轻微发红时，可涂抹造口护肤粉或皮肤保护剂，形成一层保护膜；若出现糜烂或渗液，应及时寻求造口师的帮助，根据渗液量的大小选择合适的敷料（如水胶体敷料或泡沫敷料）。

#### 2. 防止造口狭窄

造口狭窄多因瘢痕组织收缩引起，术后1~3个月是高发期，预防的关键是坚持造口扩张训练，术后2周可开始。具体方法：戴上手套，将手指（先用小指，慢慢改为食指）涂上润滑剂，轻轻



插入造口内约2~3厘米，停留5~10分钟后缓慢退出，每天1~2次。动作要轻柔，避免暴力插入，以免损伤肠管。

#### 3. 预防造口脱垂

造口脱垂一般发生在术后2~7个月，主要与腹压过高有关。因此，患者要避免剧烈咳嗽、用力排便、搬重物等增加腹压的动作。慢性咳嗽者要及时治疗，咳嗽时用手轻轻按住造口部位；便秘者要多吃富含膳食纤维的食物，如蔬菜、水果、粗粮等，多喝水，必要时在医生指导下使用缓泻剂，保持排便通畅；术后活动要适度，早期避免仰卧起坐、举重等增加腹压的运动。如果发现造口有轻微脱垂，应加强观察，避免自行用力推回，可佩戴造口弹力腹带，减轻腹部压力，同时选择一件式造口袋，并调整造口袋的大小，以免损伤肠黏膜。如果脱垂的肠黏膜出现糜烂、渗血、水肿或无法回纳时，要及时就医。

湘潭市中心医院  
普外一科 刘楚啸

## 当肾脏按下“暂停键”，看CRRT如何守护生命

肾脏犹如人体的“垃圾处理站”，当它出问题，体内的毒素和多余的水分就无法排出，引起灾难性的后果。此时，血液净化技术就成为人体不可或缺的“清道夫”，常见的有血液透析以及连续性肾脏替代治疗（CRRT），它们是如何各司其职，守护生命健康的？下面我们就来了解一下这两种方法。

肾脏如同一个24小时不间断工作的“超级垃圾处理站”，它每天约过滤180升血液，能精确清除肌酐、尿素等代谢废物，以及多余的水分和电解质，维持内环境稳定。一旦肾脏因严重感染、创伤、药物中毒等原因功能受损，就会出现一系列问题，例如，毒素堆积会引起恶心、呕吐、意识模糊甚至昏迷，水钠潴留会引起肺水肿、心力衰竭，钾离子蓄积会引起致命性心律失常等。此时，血液净化技术便成为延续生命的关键支持。

普通血液透析是最常见的清除体内代谢垃圾的方式，适用于病情相对稳定的慢性肾衰竭患者或部分急性肾损伤患者，每周2~3次，每次3~4小时。血液流经透析器，毒素和多余水分被清除后再回输到患者体内。该方法的优势是效率高，短时间内可清除大量毒素和水分，治疗时间固定。

但对于病情较重或不稳定的重症患者来说，这种“快节奏”的治疗方式反而不利，可能带来血压骤降等风险。这时，连续性肾脏替代治疗（CRRT）成为这类患者量身定制的“慢洗肾”。

CRRT的核心在于“连续”和“缓慢”，它通常24小时不间断工作，可持续而温和地清除体内的毒素和水分，对血压影响极小，特别适合休克、严重心衰等循环不稳定的患者。此外，这种方式能更平稳地调节电解质和酸碱平衡，避免剧烈波动，同时可以精准控制水分的清除，对需要严格控制出入量（如心衰、脑水肿、肺水肿）的患者来说至关重要。最重要的是，CRRT的连续运行，可以更好地清除体内炎症因子，对全身炎症反应综合征、多器官功能衰竭患者有重要意义。

普通透析和CRRT并非竞争关系，而是互补关系，具体选择哪种方式，取决于患者的生命体征是否稳定及病情严重程度。对于生命体征平稳的患者来说，普通透析是高效且经济的选择；而对于ICU里的危重患者，CRRT则提供了更精细、更稳定的器官功能支持，为原发病的治疗赢得宝贵时间，当病情好转稳定后，可以从CRRT过渡到普通透析治疗。

邵阳市中医医院重症医学科 刘佳云

## 别把腹痛不当回事 可能是急腹症

急腹症是一种以突然发作、剧烈腹部疼痛为特征的疾病，临床上较为常见。很多人以为腹痛很快会过去，而选择忍一忍，实际上，腹痛背后可能潜藏着健康问题，如不及时就医，可能造成严重后果。那么，急腹症的类型和症状有哪些？人们该如何预防呢？

### 急腹症的类型和症状

1. 胃肠道穿孔 胃肠道穿孔是临床最常见的急腹症，如消化性溃疡、肿瘤或外伤引起胃肠道壁断裂。胃肠道内容物漏入腹腔后，可对腹膜产生刺激，导致剧烈腹痛。这类疼痛一般是突然出现，往往难以忍受，并很快波及全腹，同时可伴有恶心、呕吐、发热、血压降低等症状。胃肠道穿孔需尽快手术，以防感染蔓延。

2. 胆囊炎和胆石症 胆囊炎与胆石症均可导致右上腹剧痛，并可向肩、背部放射，同时伴有恶心、呕吐、发热、黄疸（皮肤和巩膜变黄）等症状，如未得到及时处理，可引起胆囊穿孔、感染扩散等严重并发症。

3. 肾绞痛和尿路结石 肾绞痛

往往是因为输尿管被结石阻塞所导致，疼痛部位为腰部或腹部，还可向下腹、会阴部放射。尿路结石主要发生于输尿管、肾脏及尿道等位置，主要表现为尿频、尿急、尿痛等，若长时间未处理，会引起尿路感染、肾功能损伤等问题。

### 预防急腹症的措施

1. 健康饮食 保持健康的饮食习惯对于防治急腹症，特别是胆囊炎、胆石症有重要意义。建议多吃富含膳食纤维的食物，如蔬菜、水果、全谷物等，有利于促进肠道蠕动及减少胆汁淤积；减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入，如油炸食品、动物内脏和蛋黄，以降低胆汁中胆固醇的浓度，减少结石的形成；保持足够水分摄

入，有利于稀释胆汁，促进胆汁排泄，从而进一步防治胆石症。

2. 适度运动 快走、慢跑、游泳、骑车等有氧运动，有助于保持健康体重、减少腹部脂肪，对预防胆囊炎、胆石症特别重要。此外，锻炼还可以增强肠道蠕动、帮助食物消化吸收、降低胆汁淤积，是防治急腹症必不可少的环节。

3. 定期体检 定期体检可以尽早发现健康隐患，如胆囊壁增厚、胆结石、尿路结石、尿路感染等，可以通过积极干预措施，防止病情进一步恶化。另外，体检也有助于了解自身身体状况，从而制订更适合的预防策略。

湖南省湘西自治州凤凰县阿拉营镇中心卫生院 蒋学宏