

# 中药在超低位直肠癌 保肛手术后的作用

吕涛\*, 李昊天

(山东金乡县人民医院, 山东 金乡 272200)

直肠癌是胃肠道中常见的恶性肿瘤,其发病率仅次于胃癌和食道癌,其发病与饮食习惯有关。单向封闭式可冲洗螺旋管结肠脱出支撑吻合手术,即为超低位直肠癌的根治性切除或肛缘部良性病变切除吻合,我院采用保留肛门的功能的特有的一种手术方式,结合中药外用,肛门功能恢复良好。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2003年1月至2007年12月期间我院有20例病人行单向封闭式可冲洗螺旋管作支撑结肠脱出治疗直肠癌手术,术后用中草药熏洗,其年龄34~68岁,平均年龄46岁;肿瘤占肠管周径1/4的7例,1/2的11例,3/4的2例;前壁者11例,侧壁者4例,后壁者5例;肿瘤下缘距齿状缘3~4 cm者6例,2~3 cm者13例,1~2 cm者1例。

**1.2 治疗方法** 病人术中采用全麻,沿齿状缘环形切开,切

至肛门内括约肌,潜行游离与腹部组会合,从腹部移去切除物,一般可切除远端2~4 cm,近端切除距肿瘤10 cm;并清理直肠系膜淋巴结,近端用单向封闭式可冲洗螺旋管支撑器,插入结肠内给与绑扎,从肛门脱出3~5 cm,结肠外与肛管齿状缘远端固定8针,会阴部放引流管,腹部关盆底腹膜,关腹。手术均保留肛门,后采用综合的治疗。术后观察脱出肠管颜色,并给与中药熏洗,术后5~7 d脱出结肠帮扎部坏死,支撑器自动脱落;脱落后继续中药熏洗至功能恢复。20例病人无1例肠痿发生,术后第2天病人用中药熏洗,药物由煨龙骨60 g,藏红花6 g,田七15 g,甲壳粉15 g,骨碎补30 g,雪莲花15 g,马尾千金草30 g组成。将上药物用清水浸泡30 min后煎至30 min滤出,再将血竭、琥珀、麝香、冰片加入其药液中充分溶解备用。3次/d,熏洗。5~7 d后,螺旋管自行脱落。若脱落不完整或脱出肠管过长,可用剪刀给予修整后继续中药熏洗。

## 2 结果

术后随访时间2~60个月,平均56个月。保肛患者对手术效果表示满意,由于中药外用熏洗,病人术后肛门功能恢复较快,没有发现人际关系及性格方面的变化,生活在手术前后无明显改变。

其中1例4年6个月后局部复发,给与切除造瘘,全身化疗及局部放疗,存活5年3个月。

## 3 讨论

结直肠癌是常见的恶性肿瘤,低位直肠癌一般指直肠下1/3部位,或距肛缘 $\leq 5\sim 7.5$  cm的肿瘤。长期以来,经腹会

(下转第101页)

[收稿日期] 2009-06-12

[通讯作者] \* 吕涛, Tel: (0537) 8721752

(上接第 91 页)

阴根治术(APR)是低位直肠癌最常的治疗术式,此术式治愈率较高,但需永久性结肠造口,且可导致生殖泌尿功能失常、男性阳痿等并发症。近年来人们较多地关注保留肛门括约肌的手术方法。直肠癌手术游离面较大,术后渗血、渗液较多,术后需要止血药物,故近端吻合口血运较差,容易感染、坏死,漏的几率较高。解决吻合口漏也是一个首要问题。因此应用中草药能够局部消炎止痛、活血化瘀、改善局部血运、生肌促进伤口愈合的目的。

自 2003 年我们根据上述理论,设计了单向封闭式可冲

洗螺旋管作支撑结肠脱出吻合,治疗直肠癌 20 例,手术中采用腹部组直肠系膜全切术,术中尽量切除较多的肿瘤周围的直肠周围的结缔组织,保证侧切缘无肿瘤残留,并让恢复正常的生理功能。采用冲洗管可以直接冲洗直肠内的分泌物,中药方中血竭、琥珀、麝香、冰片、龙骨为君药,藏红花、田七、甲壳粉、骨碎补为臣药,雪莲花、马尾千金草为佐使药。药物组合共凑祛腐敛疮生肌,活血散结,化瘀消肿止痛之功效。采用单向封闭式可冲洗螺旋管作支撑结肠脱出吻合后明显的降低了吻合口瘘的发生率,严格掌握手术适应症,多年来应用中草药配合直肠癌术后病人的治疗较为满意。