

肠癌手术的“临时改道”：预防性造口那些事

复旦大学附属肿瘤医院护理部 复旦大学上海医学院肿瘤学系 李慧文 卜丽文

别被“预防性造口”这个专业名词吓到，通俗一点讲就是给肠道开个“临时应急出口”。就像城市修地铁要临时改道一样，这是医生给肠道安排的“施工便道”。

中低位直肠癌保肛手术比例越来越高，但术后吻合口漏仍然是常见的严重并发症之一，严重影响着患者的术后康复及生活质量。“吻合口”是医生在手术中把肠道重新连接起来的地方。如果这个连接处出了问题，粪便就会漏出来，引起腹腔感染、脓肿、发热等严重问题。

预防性造口的存在就是为了降低吻合口漏的发生率，避免吻合口漏导致严重腹盆腔污染和全身感染，或减轻吻合口漏严重程度，以改善低位直肠癌前切除术后患者的预后。

一、什么是预防性造口？

预防性造口又称保护性造口或转流性造口，是指在低位前切除术后为达到粪便转流的目的，进行临时性的末端回肠造口或横结肠造口。临床上以回肠造口常见。回肠造口的排泄物量多、呈水样或糊状、富含消化酶类、呈弱碱性，对皮肤腐蚀性强。

二、预防性造口的利弊有哪些？

预防性造口能否降低直肠癌术后吻合口漏的发生率，一直是争议的焦点。理论上，预防性造口通过转流肠内容物，减轻吻合口处的机械性张力和细菌污染，可以降低直肠癌术后吻合口漏的发生率。预防性造口由于其粪便转流作用，减轻了因吻合口漏导致的腹盆腔感染、脓肿等并发症的严重程度，从而降低了二次非计划手术的概率。预防性造口并不会增加手术时间和术中出血量，也未对术后胃肠道功能恢复产生不良影响，亦不会延长术后住院天数。

然而，预防性造口也会给患者带来一些风险，造口的存在会导致造口



相关的一些并发症如粪水性皮炎、造口回缩等，造口回纳时也有可能发生切口感染、吻合口漏等。大部分造口并发症可以通过及时、有效的护理干预得到避免和缓解。

预防性造口是有一定的适应证的，不同患者应采取个体化危险因素评估，以决定是否行预防性造口术。因此，选择预防性造口时需要咨询专业的医生进行判断。

三、预防性造口多久可以回纳？

预防性造口患者通常3个月左右进行回纳；吻合口愈合良好，排除手术禁忌也可提前还纳。需进行辅助放化疗的患者，可待治疗结束后回纳（关闭）造口。

四、回纳前需要做哪些检查？

造口回纳前，应充分评估吻合口愈合情况及肿瘤有无局部复发或转移，应做直肠指诊、结肠镜检查 and 腹腔 MRI（或 CT）检查；为评价吻合口完整性，可选择水溶性造影剂进行检查。

预防性造口是中低位直肠癌手术中的重要保护措施，能有效降低严重并发症的风险。患者不必过度担忧，只要配合医生的建议，做好术后护理，大多数临时造口都能顺利回纳，帮助患者安全度过术后恢复期。

（本文编辑：赵广智）

