

显微镜下胆总管囊肿切除及肝管空肠 Roux-en-Y 吻合的应用

刘朝阳 肖雅玲 卜国庆 卢琪 尹强 戴翼

【摘要】 目的 总结 68 例显微镜下胆总管囊肿切除、肝管空肠 Roux-Y 吻合术的治疗经验,探讨显微镜下胆总管囊肿切除、肝管空肠 Roux-Y 吻合术治疗先天性胆总管囊肿的可行性和安全性。**方法** 回顾性分析 2004 年 1 月至 2008 年 5 月本院收治的 68 例先天性胆总管囊肿患儿病例资料。其中男 32 例,女 36 例,平均年龄 5 岁(3 个月至 11 岁),均采用显微镜技术完成胆囊和胆总管囊肿切除,肝管空肠 Roux-en-Y 吻合术。**结果** 均手术顺利,平均手术时间 4(3~5.5)h,无一例术中输血。术后 1 周均痊愈出院,术后随访 3~4 个月,无并发症。**结论** 显微镜下胆总管囊肿切除、肝管空肠 Roux-en-Y 吻合术治疗先天性胆总管囊肿疗效可靠,镜下手术视野放大,有利于精确操作,安全性好。

【关键词】 胆总管囊肿 / 外科学; 吻合术, Roux-en-Y

The application of surgical microscope in resection for congenital choledochal cyst and Roux-en-Y hepatojejunostomy, LIU Zhao -yang, XIAO Ya -ling, BO Guo -qing, et al, Hunan Children's Hospital, Changsha, 410007, China.

【Abstract】 Objective To explore the feasibility and safety of microsurgery in resection of choledochal cyst in children. **Methods** 68 patients (male 32, female 36, aged from 3 months to 11 years, with the mean age of 5 years) with choledochal cyst underwent microsurgical excision of choledochal cyst and Roux-en-Y hepatoenterostomy between Jan.2004 to May.2008. And their clinical dates was analyzed retrospectively. **Results** All patients with choledochal cyst removed under operation microscope, the mean operating time was 4 hours (3~5.5 hours), no blood transfusion was needed during the operation, all children cured and discharged within 1 week and no postoperative complications in 3 ~ 40 months follow-up study. **Conclusions** Microsurgical excision with Roux-en-Y hepatoenterostomy is a reliable treatment for congenital choledochal cyst, microscopic field is beneficial to accurate operation.

【Keywords】 Choledochal Cyst/SU; Anastomosis, Roux-en-Y

先天性胆总管囊肿是小儿外科常见的胆道畸形。囊肿切除、肝管空肠 Roux-en-Y 吻合术已成为临床治疗该症的常用术式。随着显微外科技术的发展,应用显微镜施行胆总管囊肿切除、肝管空肠 Roux-en-Y 吻合术治疗先天性胆总管囊肿成为可能。本院 2004 年 1 月至 2008 年 5 月开展该手术 68 例,现报告如下。

材料与方法

一、一般资料

本组 68 例,男 32 例,女 36 例,平均年龄 5 岁

(3 个月~11 岁)。其中囊状扩张 60 例(占 88.2%),平均扩张直径 3.5(2.5~15)cm;梭形扩张 8 例(占 11.2%),平均扩张直径 2.0(1.7~2.3)cm。术前均经 B 超、CT 或 MRI 检查确诊。

二、手术方法

术前常规置胃管及导尿管。采取气管内插管麻醉,患儿取仰卧位,右季肋部垫高,在腹腔镜辅助下或直视下行胆道造影,在显微镜下游离切除胆囊、胆总管囊肿,先将胆囊从胆囊床上剥离,于胆囊管和胆囊交界处,自十二指肠外侧纵行切开后腹膜,显露囊肿壁,无感染的囊肿壁可紧贴囊壁钝性剥离。若囊肿已感染,囊壁厚变硬,与周围组织粘连,囊壁外层有丰富的细小血管网,剥离时出血较多,则行内壁剥离。先剥离前壁,切开囊壁内层,吸出胆汁,探查胆囊、肝总管、左、右肝管开口部位及

直径,注意远端狭窄段开口位置,继续向囊肿侧壁及后壁剥离,切除囊肿。用 6-0 可吸收缝线行空肠-空肠 Roux-en-Y 吻合,再行肝管-空肠端侧吻合。

结 果

全部病例均顺利完成手术,平均手术时间 4 (3~5.5) h,无一例术中输血,术后 1 周均痊愈出院。术后均获随访,随访时间 3~40 个月,患儿生长发育良好,无一例发生结石、出血等并发症。

讨 论

先天性胆总管囊肿是一种先天性胆管的发育异常,多伴有胰胆管合流异常。由于胆汁排出受阻,胰液和胆汁相混,在婴幼儿时期,往往引起化脓性胆管炎、胰腺炎、胆管穿孔、腹膜炎及肝硬化等严重并发症,威胁患儿生命。本病一经确诊,应及早手术治疗。

目前国内外较为统一的治疗方法是胆总管囊肿切除,肝管空肠 Roux-en-Y 吻合术,是治疗先天性胆总管囊肿首选的根治性手术。该手术能去除病灶,在切除扩张的胆总管囊肿的同时,解除胰胆管合流异常,达到胆汁引流通畅,胰胆分流的目的;减少了胰液进入胆道内对胆道上皮细胞的破坏,降低癌变的可能;术后并发症少,远期疗效较囊肿胆道吻合术优良。李建国等^[1]报道采用开腹胆总管囊肿切除、胆总管空肠 Roux-en-Y 术治疗先天性胆总管囊肿 34 例,获得满意疗效。但手术较为复杂,手术创伤较大。

腹腔镜下胆总管囊肿切除、肝管空肠 Roux-Y 吻合术自 1995 年首次报告后,陆续有 Shimura 等^[2](1998),Watanabe 等^[3](1999),和 Liu 等^[4](2000)报道,随后在国内得到广泛应用。一般认为,合并严重感染、肝内胆管及胰管的严重畸形是腹腔镜手术的禁忌^[5]。显微镜能将图像放大 4~20 倍,使手术视野更清晰,手术操作更精确,有利于提高手术的安全性及修复性。显微镜的放大作用可使肝门部视野得到良好显露,清楚显示囊肿和周围组织的解剖结构,有利于囊肿的准确切除和精确辨别组织缝合层次,避免术后胆管狭窄。还可以清晰分辨出肝门部胆管是否存在狭窄,左右肝管距离以及胰管与囊肿的关系,减少胆漏的发生,使手术风险降低。有文献报道,开腹手术后胆漏的发生率为 6.3%~15%^[6],本

组随访至今无一例发生胆漏。

另外,显微镜下肝管空肠 Roux-en-Y 吻合,能使吻合更牢靠、安全,避免发生吻合口的狭窄和吻合口漏,也大大缩短了连续缝合时间,本组行肝管空肠 Roux-en-Y 吻合时,分别行肝管前后壁的单层连续吻合,手术吻合时间大大缩短。

关于显微镜下胆总管囊肿切除、肝管空肠 Roux-en-Y 吻合术治疗先天性胆总管囊肿的可行性、安全性问题,作者体会:①胆总管囊肿往往有异位胆管,有的直径似针尖大小,稍不注意就有可能损伤,在显微镜放大视野下手术,可以清晰分辨,避免误伤;②剥离囊肿后壁时避免损伤门静脉是该手术的重点和难点,特别是囊肿炎症时更增加了手术操作的难度,显微镜下手术使门静脉分离更有把握,手术时在较为清晰的视野下剪开囊肿后壁内层,保留外层,即可避免损伤后方的门静脉及肝动脉;③更有利于肝管空肠的两处吻合,避免吻合口狭窄及吻合口漏的发生,能减轻术者手术时的视觉疲劳,缩短操作时间;④该手术剥离胆总管囊肿,特别是炎症时的囊肿壁时,引起出血,影响手术视野,是手术时常遇到的问题,显微镜下放大的清晰视野能使术者容易发现出血来源而迅速止血,避免术中大量出血,也使手术能快速顺利完成;⑤显微镜下可清晰显示胰管,使术中游离囊肿远侧至远端变细与胰管汇合处,结扎胆总管远端的操作更安全,能避免损伤胰管。

参 考 文 献

- 1 李建国,林志川.先天性胆总管囊肿诊治 34 例[J].临床小儿外科杂志,2007,6(5):63-64.
- 2 Shimura H,Tanaka M,Shimizu S,et al.l aparoscopic treatment of congenital choledochal cyst [J].Surg Enclose,1998,12:1268-1271
- 3 Watanabe Y,Sato M,Tokui K,et al.laparoscope-assisted minimally invasive treatment for choledochal cyst [J].J laparosc Adv Surg Tech A,1999,9:415-418.
- 4 Liu DC,Rodriguez JA,Meric F,et al.laparoscopic excision of arare type II choledochal cyst:case report and review of the literature[J].J Podiatr Surg,2000,35:1117-1119.
- 5 李龙,付京波,余奇志,等.经腹腔镜行先天性胆总管囊肿肝门部狭窄肝管扩大成形术[J].中华小儿外科杂志,2004,25:151-153.
- 6 陶文芳,李昭铸,王凤兰,等.胆总管囊肿切除术后胆漏的防治[J].中华小儿外科杂志,1992,13:100.

显微镜下胆总管囊肿切除及肝管空肠Roux-en-Y吻合的应用

作者: 刘朝阳, 肖雅玲, 卜国庆, 卢琪, 尹强, 戴翼
作者单位: 湖南省儿童医院普外科, 长沙市, 410007
刊名: 临床小儿外科杂志^{ISTIC}
英文刊名: JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY
年, 卷(期): 2008, 7(4)
被引用次数: 0次

参考文献(6条)

1. 李龙;付京波;余奇志 经腹腔镜行先天性胆总管囊肿肝门部狭窄肝管扩大成形术[期刊论文]-中华小儿外科杂志 2004(2)
2. Liu DC;Rodriguez JA;Merle F Laparoscopic excision of arare type II choledochal cyst:case report and review of the litera-ture 2000
3. Watanabe Y;Sato M;Tokui K latparoscopec-assisted ntin-imally invasive treatment for choledochal cyst 1999
4. 陶文芳;李昭铸;王风兰 胆总管囊肿切除术后胆漏的防治 1992
5. Shimura H;Tanaka M;Shimizu S l aparoscopic treatment of congenital choledochal cyst 1998(10)
6. 李建国;林志川 先天性胆总管囊肿诊治34例[期刊论文]-临床小儿外科杂志 2007(05)

相似文献(5条)

1. 期刊论文 李炳. 王金星. 王寿青 改良手术治疗小儿先天性胆总管囊肿 -临床小儿外科杂志2007, 6(6)
目的 探讨治疗小儿先天性胆总管囊肿的手术方法. 方法 本组15例, 男6例, 女9例, 年龄1个月~3岁, 均采用改良式囊肿切除、肝总管空肠Roux-Y吻合术治疗. 结果 15例均痊愈出院. 其中小肠应激性溃疡穿孔1例, 经再次进腹并行插关切除吻合后痊愈. 随访3个月~2年, 未出现腹痛、黄疸、发热等症状. B超检查, 未见胆管狭窄;6例消化道造影无返流. 结论 改良式囊肿切除、肝总管空肠Roux-Y吻合术是治疗先天性胆总管囊肿的较好方法.
2. 期刊论文 曹慧. 张宏伟. 刘丰丽. 魏建民 肝总管空肠Roux-y吻合术治疗婴儿胆总管囊肿 -临床小儿外科杂志 2003, 2(4)
目的 介绍肝总管空肠Roux-y吻合术治疗新生儿及小婴儿先天性胆总管囊肿的体会. 方法 16例3个月以下婴儿及新生儿先天性胆总管囊肿患儿采用囊肿切除、空肠Roux-y吻合代胆道术, 平均空肠代胆道肠祥45cm, 全部病例在空肠胆枝祥做套叠式粘膜肌瓣, 肝总管空肠吻合口及胆枝空肠吻合口用4-0可吸收缝线做单层端侧吻合. 结果 16例全部存活, 1例术后发生胆漏, 经保守引流治疗后痊愈, 无一例肠漏, 12例术前有黄疸的术后均明显消退, 8例术前解陶土色大便, 术后第1-3天就有胆汁样大便解出, 随访12例, 随访时间1-8年, 临床观察无胆管炎发生, 营养及生长指标良好. 结论先天性胆总管囊肿行囊肿切除、胆道重建术作为标准手术已无争议, 本组16例3个月以下婴儿肝总管空肠Roux-y吻合加套叠式粘膜肌瓣抗返流, 经临床观察及随访, 远期手术效果好, 未发生返流性胆管炎, 无生长发育障碍. 先天性胆总管囊肿经早期发现应早期行囊肿切除. 而肝管空肠Roux-y吻合附加抗返流套叠式粘膜肌瓣术, 是一种较为理想的术式.
3. 期刊论文 童汛. 杜宇英. 金见祥 新生儿胆总管囊肿的手术治疗 -临床小儿外科杂志2002, 1(3)
目的 提出新生儿胆总管囊肿及早切除囊肿、重建胆道的必要性. 方法 回顾性分析3例新生儿胆总管囊肿的诊治. 结果 3例新生儿均行囊肿切除、肝管空肠Roux-Y吻合术. 均痊愈出院. 结论新生儿胆总管囊肿几乎都伴有远端梗阻, 对肝脏损害大进程快, 应及早解除梗阻重建胆道, 以防严重并发症. 囊肿内壁剥离、肝管空肠Roux-Y吻合为理想术式.
4. 期刊论文 王悦华. 冯玉泉. 刘永雄. 黄志强. 崔连岷. 周宁新. 顾万清. 张文智. 黄晓强 先天性胆管囊肿的外科治疗及疗效分析 -中国普通外科杂志2002, 11(2)
目的 探讨先天性胆管囊肿外科治疗手术方式对疗效的影响. 方法 在15年间收治先天性胆管囊肿患者120例, 在本院首次手术者73例. 手术方式分3类5种. I类:单纯囊肿外引流术(7例);II类:囊肿空肠Roux-en-Y吻合术(5例);III类:囊肿切除并肝管空肠Roux-en-Y吻合(32例)或囊肿切除并间置空肠肝管十二指肠吻合术(25例);不规则手术4例. 结果 68例术后随访6个月~5年(中位时间2.7年), I类手术后再手术3例;II类手术后因出现反流性胆管炎和胆道结石而再手术2例;III类手术后生活质量达优率为88.7%, 无再手术. 结论单纯囊肿外引流只是一种应急措施;囊肿内引流术只能解决短期的胆汁引流问题, 并发病多导致再次手术;囊肿切除并胆道重建术是比较理想的治疗方式.
5. 期刊论文 吴学东. 胡廷洋. 刘文英. 李福玉. 钟麟. 李园. 张利兵 先天性胆总管囊肿切除后不同胆道重建术的疗效 -中国普通外科杂志2002, 11(2)
目的 评价先天性胆总管囊肿切除后不同胆道重建术的疗效. 方法 对行囊肿切除、肝总管空肠Roux-en-Y吻合重建胆道的106例先天性胆总管囊肿病例进行回顾性分析和随访复查. 结果 在106例重建的胆道中, 胆支空肠祥套叠瓣成形37例, 矩形瓣成形21例, 未做抗反流瓣48例. 获随访61例, 平均4.82年. 无1例发生吻合口狭窄;逆行性胆道感染4例(矩形瓣组1例, 未做抗反流瓣组3例), 2例再手术并于胆支空肠祥套叠瓣成形后症状消失;偶有腹痛症状8例, 其中未做抗反流瓣组5例, 矩形瓣成形组2例, 套叠瓣成形组1例. 结论在先天性胆总管囊肿切除后胆道重建中, 肝总管空肠Roux-en-Y吻合加胆支空肠祥套叠瓣成形术符合胆道生理、能有效预防术后胆道反流和吻合口狭窄.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200804005.aspx

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: 095b3214-f15e-41f2-8ee1-9ed4010577e5

下载时间: 2011年4月29日