

腹腔镜大网膜囊肿开窗引流术一例报告

王秋生 冷希圣

北京大学人民医院普外科(北京,100044)

患者,女,43岁。因体检发现腹腔囊肿10天入院。10天前体检B超发现左下腹囊性肿物,位于左肾下极腹外侧,与肾不相连,大小约 $8.5\text{cm} \times 7.0\text{cm} \times 3.0\text{cm}$,活动度大。患者无不适,为行腹腔镜手术治疗入院。体检:一般状况好,巩膜皮肤未见黄染。腹平软,左侧腹饱满,但未及确切包块。

入院后CT提示左侧胃脾胰之间 $7.1\text{cm} \times 6.7\text{cm}$ 类圆形水样密度影,CT值 13.2HU ,其内均匀,壁薄边界光整。

经常规术前准备于1999年4月14日在全麻下行腹腔镜探查术。手术取脐下缘10mm纵切口,Veress气腹针常规造气腹,设定腹内压 12mmHg 。同一戳口置入10mm穿刺套管及腹腔镜。探查脐下方未见意外穿刺伤和出血,然后顺时针探查肝胆、胃肠及盆腔未见粘连,左侧大网膜饱满,可见两个直径约 $12\text{cm} \times 8\text{cm} \times 6\text{cm}$ 及 $6\text{cm} \times 5\text{cm} \times 3\text{cm}$ 的囊性肿物,无

明显张力,壁薄如纸。直视下于剑突下、左锁骨中线及下腹正中置入三枚穿刺套管(5mm直径)。

提起囊壁,自内下边缘电灼开窗,将囊肿顶部约 $12\text{cm} \times 6\text{cm}$ 的囊壁塑时针方向切除。该较大囊肿内有分隔,呈多房性。在靠近脾下极大网膜另有一 $6\text{cm} \times 5\text{cm}$ 的孤立性囊肿,同法开窗,并将内膜翻转。手术过程顺利,未发生意外出血,标本经脐部穿刺套管直接送出并送病理检查。

充分冲洗手术野,进一步检查未见活动出血。经左锁骨中线戳口拉入腹腔引流管放置于手术野内及降结肠旁沟内。解除气腹,检查诸戳口未见活动出血后缝合10mm戳口筋膜层。皮内缝合闭合戳口。术中出血 $<20\text{ml}$,手术时间90分钟,解剖标本:囊肿顶部大小约 $12\text{cm} \times 6\text{cm}$,壁厚1mm。病理诊断为:囊壁结构,符合大网膜囊肿。

患者术后恢复顺利。术后20小时排气,进食。

术后 3 天出院。

除的报道。

国内文献检索,全国仅见一例腹腔镜大网膜切