

# 腹腔镜下取出腹腔内移位克氏针 1 例报告

戴晓华 方晓明 王跃东<sup>①</sup>

(浙江省海宁市马桥医院外科 海宁 314419)

中图分类号 R656

文献标识 D

文章编号 :1009-6604(2005)07-0514-01

现代腹腔镜技术已被广泛应用于各种外科手术,同时也为治疗各种手术并发症提供了新的方法。我们成功应用腹腔镜技术取出腹腔内移位克氏针 1 例,现报告如下:

## 1 临床资料

患者女 62 岁。因脐周腹痛 1 天于 2004 年 2 月 3 日入院。病人活动后出现持续性脐周腹痛,无腹泻,无腹胀,无便血,无恶心、呕吐,无畏寒、发热。50 天前曾因左股骨颈骨折在我院骨科行克氏针骨折内固定术。入院查体:腹部平坦,脐周压痛明显,无反跳痛及肌卫,肝浊音界正常,无移动性浊音及鼓音,左大腿外侧可见一手术瘢痕。腹部立位 X 线片见左股骨内固定克氏针 1 枚已移入腹腔,未见膈下游离气体(图 1、2)。



图 1 骨折内固定术后 X 线片,克氏针共 4 枚



图 2 入院时腹部立位片,1 枚克氏针移入腹腔

入院后积极术前准备,急诊行腹腔镜探查术<sup>[1]</sup>,分别做脐右侧 1 cm、右麦氏点 5 mm 切口<sup>[2]</sup>,置 trocar,术中见左髂窝处有一克氏针穿出,戳入小肠系膜,移开肠管和系膜,显露克氏针断端后,用抓钳钳住克氏针后拉出,并从 trocar 中取出。检查克氏针,长约 20 cm,表面无螺纹。探查腹腔内脏器,未发现小肠、大肠、膀胱等空腔脏器穿孔及出血,无腹腔内明显出血点和损伤。术后予常规抗菌消炎等治疗 2 天后出院。

## 2 讨论

克氏针移位入腹腔内罕见。该患者所用 18 号克氏针型号较陈旧,表面没有螺纹。虽然价格便宜,但不易固定,容易移位。故应在底端折弯呈 L 形,以便固定位置,防止移动。腹腔镜手术切口小、创伤小、恢复快,应用腹腔镜技术处理手术并发症,可使病人情感上容易接受补救措施。

## 参考文献

- 1 邹声泉.实用腔镜外科学.北京:人民卫生出版社,2002.274.
- 2 王存川.实用腹腔镜外科手术学.广州:暨南大学出版社,2002.29-30.

(收稿日期 2004-07-29)

(修回日期 2004-10-29)