

# 腹腔镜手术后腹壁戳孔持续疼痛 11 例报告

于文涛 曲金龙

(烟台毓璜顶医院普外科,烟台 264000)

中图分类号:R656.06

文献标识:B

文章编号:1009-6604(2006)02-0083-01

腹腔镜手术后腹壁戳孔部位及其周围区域长期持续性疼痛临床上常被忽视。1999 年 7 月~2004 年 7 月我科完成腹腔镜手术 1 600 例,因术后腹壁戳孔区长期疼痛而复诊 11 例,现报道如下。

## 1 临床资料

本组 11 例,男 7 例,女 4 例。年龄 11~56 岁,中位年龄 33.5 岁。左侧 5 例,右侧 6 例。疼痛的腹壁戳孔部位均位于腹直肌外侧缘或其外侧,其中左侧 5 例均为小儿斜疝腹腔镜疝囊高位结扎术后,右侧 6 例均为腹腔镜阑尾切除术后。因疼痛术后 8~60 d 就诊。11 例均为持续腹壁疼痛或隐痛,其中严重影响体力活动、工作 2 例,不伴发热和消化道症状。腹壁戳孔处无红肿,但戳孔处或戳孔内侧压痛明显,压痛区域固定且多为点状。腹直肌紧张试验阳性。B 超检查腹壁无血肿。

11 例均经临床观察 2 周,疼痛不缓解,2%利多卡因 2 ml 联合甲泼尼龙(强的松龙)50 mg 局部封闭治疗,7 例一次性治愈,4 例 1 周后再次封闭治疗后治愈。11 例随访 3~6 个月,均无疼痛复发。

## 2 讨论

随着腹腔镜手术的广泛开展,腹腔镜手术的并

发症逐渐显现,但腹壁戳孔并发症的报道比较少见。陈流华等<sup>[1]</sup>报道腹壁戳孔并发症多为切口感染、切口出血、异物残留、切口灼伤、切口疝、皮下气肿、肿瘤种植、腰疝等。腹壁戳孔引起的疼痛多被医生和病人忽视。我们排除切口感染后,将术后 1 周戳孔仍明显疼痛者统称为术后戳孔疼痛。根据手术与疼痛发生的部位,分析有如下原因:①腹壁戳孔时,戳孔操作不是垂直进入挤开腹肌或腱膜入腹腔,而是斜向穿行腹壁肌层,切割腹直肌外缘或腹直肌后进入腹腔,导致局部肌肉断裂或神经损伤。②腹直肌外侧缘为腹直肌前后鞘和外侧的腹外斜肌腹横肌腱膜结合区,此处富有神经末梢,且血运相对较少,损伤后疼痛明显且经久不愈。此种损伤造成的并发症因操作不正确或选择戳孔位置不当所致,术中应引起重视,规范操作即可避免。

## 参考文献

- 1 陈流华,吴志棉,赵振献,等.腹腔镜手术的切口并发症.广东医学,2001,22(8):688-689.

(收稿日期:2005-03-21)

(修回日期:2005-05-08)