

· 短篇报道 ·

腹腔镜肝破裂修补联合胆囊切除 2 例

周兆波 李新华 和西涛 孙福群

(山东滨州医学院附属医院无棣医院肝胆外科, 无棣 251900)

中图分类号: R657.3; R657.4

文献标识: D

文章编号: 1009-6604(2008)01-0085-01

腹腔镜用于闭合性腹部外伤的探查已有较多报道。我院 2002 年 5 月~2006 年 6 月间共行腹腔镜探查术 241 例, 其中外伤性肝破裂 44 例, 2 例行腹腔镜下肝破裂修补联合胆囊切除术, 现报道如下:

1 临床资料

例 1, 男, 47 岁, 上腹部车祸伤 30 min。查体: 体温 37.5℃, 脉搏 88 次/min, 呼吸 22 次/min, 血压 130/85 mm Hg。神志清, 痛苦貌, 精神差, 腹平坦, 腹肌稍紧, 右上腹压痛、反跳痛, 肝脾肋下未触及, 无移动性浊音, 肠鸣音稍弱。血常规示白细胞 $11.4 \times 10^9/L$, 红细胞 $4.52 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 118 g/L, 红细胞压积 0.383。B 超示右肝内 4 cm × 6 cm 血肿, 前叶局部高回声, 可疑肝破裂, 胆囊壁局部增厚, 回声不均匀, 内可见结石影, 较大者约 2 cm × 2 cm, 腹腔内未探及游离液体。腹部透视未见异常。诊断为外伤性肝破裂, 胆囊结石。给予抗生素、止血药物及其他对症处理。6 h 后腹痛未见明显缓解, 在硬膜外麻醉下行腹腔镜探查术, 术中见腹腔内少量血性液体, 右肝前叶有约 1 cm × 1 cm 裂口, 活动性出血, 局部血凝块形成, 胆囊体部挫伤, 局部肿胀、淤血。7 号慕丝线贯穿缝合肝创缘, 闭合裂口, 切除挫伤的胆囊, 于右下腹穿刺口放置腹腔引流管。术后 72 h 拔除引流管, 5 天出院。随访 1 年未见异常。

例 2, 男, 34 岁, 被钝器击伤上腹部 1 h。查体: 体温 37.4℃, 脉搏 96 次/min, 呼吸 24 次/min, 血压 120/80 mm Hg。神志清, 痛苦面容, 腹平坦, 上腹部可见一约 10 cm × 15 cm 皮肤擦伤区, 淤血, 局部稍有渗出, 腹肌紧张, 全腹压痛、反跳痛, 以右上腹部为著, 无移动性浊音, 肠鸣音弱。血常规示白细胞 $10.4 \times 10^9/L$, 红细胞 $4.45 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 120 g/L, 红细胞压积 0.375。B 超示肝脏形态正常, 右肝前叶局部高回声约 3 cm × 2 cm, 胆囊体积缩小, 壁厚, 形态不规则, 局部回声不均匀, 右下腹探及少量液体。CT 示肝脏形态正常, 右肝前叶有约 3 cm × 4 cm 血肿, 胆囊体积缩小, 形态不规则, 腹腔内少量液体。腹部透视膈下少量游离气体, 余未见异常。诊断“外伤性肝破裂, 小肠破裂?”, 在硬膜外麻醉下行急诊腹腔镜探查术, 术中见腹腔内约 180 ml 血性胆汁样液体, 以右结肠旁沟为多, 胆囊挫伤严重, 底部破裂, 见约 1.0 cm × 0.5 cm 裂口, 胆汁外溢, 右肝前叶、左肝外叶分别见 2 cm × 1 cm、1 cm × 1 cm 两个破裂口, 较小者活动性出血, 吸净液体, 电凝止血, 缝合 2 个肝破裂创缘, 闭合肝脏裂口, 切除胆囊, 大量温生理盐水彻底冲洗腹腔, 于右下腹穿刺口放

置腹腔引流管。术后 72 h 拔除引流管, 7 天出院。随访 1 年未见异常。

2 讨论

外伤性肝破裂是常见的闭合性腹外伤, 不必要的剖腹探查手术徒增病人的痛苦和住院时间, 而延误手术时机可能造成严重后果。结合文献及我们的体会, 对于外伤性肝破裂患者, 下列情况可视为腹腔镜探查手术的指征: ①右上腹和右季肋部有明确的外伤史; ②病人就诊时有出血性休克征象, 可疑腹腔内实质性脏器挫裂伤; ③诊断性腹腔穿刺抽出不凝固血液, 量不多, 疑有肝脏挫裂伤; ④B 超和 CT 检查提示肝脏周围有液性暗区和肝挫裂伤迹象; ⑤经过输血输液后血压、脉搏恢复到正常, 但短时间内又有下降趋势^[1]。下列情况应视为腹腔镜检查和治疗的禁忌证: ①有腹部手术史, 考虑广泛腹腔粘连者; ②术前明确诊断合并有胰、肾及空腔脏器损伤者; ③已明确为Ⅲ级肝损伤, 血流动力学不稳定者; ④合并有胸部损伤者^[2]。需要注意的是, 在探查术中如发现积血难以清除或其他原因使腹腔难以探查清楚, 或内脏损伤无法在腹腔镜下处理时, 应及时中转剖腹手术^[3]。

胆囊动脉系终末动脉, 胆囊壁挫伤后不易自愈, 如存在侥幸心理保留胆囊, 术后不但容易出现胆漏或胆囊坏疽, 还可发生创伤性胆囊炎, 其坏死和穿孔发生率高, 且坏死和穿孔的进展较急性梗阻性胆囊炎快, 病死率高, 后果更加严重。因此, 在外伤性肝破裂患者行腹腔镜探查过程中如发现合并有胆囊挫伤, 术前已经证实或术中探查合并胆囊结石或息肉等病变, 或既往有胆囊炎发作史者, 都应果断切除胆囊, 以减少术后并发症。本组 2 例都合并不同程度的胆囊损伤, 其中 1 例合并胆囊结石, 均行胆囊切除手术。

参考文献

- 1 李印明. 腹腔镜在肝脏挫裂伤中应用(附 60 例报告). 中国微创外科杂志, 2006, 6(7): 538.
- 2 郑兰东, 李灵霞, 丁颖, 等. 腹腔镜用于闭合性肝损伤诊疗 34 例. 第四军医大学学报, 2004, 25(19): 1765-1766.
- 3 胡立强, 尹立雄, 龙在峰, 等. 腹腔镜在肝外伤中的应用. 中国微创外科杂志, 2003, 3(2): 167.

(收稿日期: 2006-12-22)

(修回日期: 2007-03-09)

(责任编辑: 王惠群)