

· 短篇论著 ·

妇科腹腔镜手术肠管损伤 6 例分析

尚慧玲 林 娟 李光仪 王 刚

(广东省佛山市第一人民医院妇产科, 佛山 528000)

中图分类号: R713.06

文献标识: A

文章编号: 1009-6604(2008)03-0220-02

随着腹腔镜应用渐趋广泛和腹腔镜手术难度逐日增加, 腹腔镜手术的并发症也出现增多的趋势^[1]。我科 1998 ~ 2006 年共行腹腔镜下手术 15011 例, 其中子宫手术 7423 例(含广泛子宫手术 269 例), 附件及其他手术 7588 例, 发生肠管损伤 6 例(0.04%), 现报道如下。

1 临床资料

第 1 例发生在 1998 年开展腹腔镜初期, 患者因“卵巢畸胎瘤”行卵巢囊肿剔除术, 术中未发现盆腔粘连且手术经过顺利, 术后第 2 天出现发热、呕吐、腹痛等症状, 腹平片等检查怀疑小肠梗阻, 即刻开腹探查, 发现部分小肠嵌顿于脐孔穿刺处, 坏死, 请外科行部分小肠切除术, 术后 9 天痊愈出院。

第 2 例发生在 2004 年, 一名腹腔镜初学者行卵巢畸胎瘤剔除术, 完整剥出后, 将肿瘤放入标本袋内, 送入脐部穿刺孔, 取出标本过程中见毛发及油脂, 突然发现有黏液溢出, 将标本袋取出后见一破口, 再次进镜。发现小肠表面有大约 1 cm 破裂口, 请外科行腹腔镜下肠管修补术。术后 5 天痊愈出院。

第 3 ~ 5 例是输卵管妊娠手术, 均存在既往手术史(剖宫产手术史 1 例, 宫外孕手术史 2 例)。术中见大网膜、小肠与前腹壁紧密粘连或输卵管卵巢粘连, 均先使用超声刀分离粘连。其中 2 例在术后冲洗盆腹腔时发现小肠肠管浆肌层损伤, 并于镜下修补。另 1 例术后第 2 天出现发热、腹痛, 腹平片怀疑小肠穿孔、肠梗阻, 即开腹探查, 发现小肠表面约 2 cm 破裂口, 行部分小肠切除术。

第 6 例为子宫腺肌症行子宫切除的患者, 曾行巧克力囊肿剔除术及阑尾切除术, 术中见子宫后壁与直肠、双卵巢及双输卵管致密粘连, 在分离子宫后壁与直肠粘连时, 损伤直肠约 0.5 cm, 术中与家属充分交待病情后, 请外科行肠造瘘术, 术后 4 周病情好转后关闭瘘口。

6 例年龄 24 ~ 45 岁, 手术时间 180 ~ 240 min, 行肠管修补术或切除术后均行胃肠减压, 2 天后若排气, 可调整饮食逐渐恢复正常。术后 1 周及 4 周随访均无不适主诉。

2 讨论

2.1 腹腔镜手术的消化系统并发症

腹腔镜手术并发症的发生率约为 1.02% ~ 5.7%^[2,3], 上海市报道为 1.51%^[4,5]。按损伤及其所致结果的严重程度分为严重、中度和轻度并发症三种。严重并发症指腹膜后大血管损伤、术中并发心跳呼吸骤停及未能在术中及时发现的肠道损伤等; 中度并发症指腹壁动脉、脏器损伤等; 轻度并发症指皮下气肿、穿刺口疝等^[6]。按照此标准划分, 本组发生严重并发症 2 例, 中度并发症 4 例。

腹腔镜手术中发生胃损伤较少, 胃下垂或胃充气过多可导致套管穿入胃内, 但胃穿孔发生率不高。华克勤等^[7]报道 1 例为体形消瘦的不育患者, 气腹针穿刺造成下垂的胃部损伤, 即在镜下行胃修补术, 术后胃肠减压。

关于肠道损伤的发生率在世界各地报道不一, 多数在 0.4% ~ 0.5% 之间^[8,9], 有的高达 3%^[10]。本组肠道损伤的发生率为 0.04%。小肠穿孔较常见, 常由于分离不当或电热灼伤引起。肠道损伤应在术中缝合创面, 坏死穿孔的损伤应开腹修补^[11]。孙芳林等^[12]报道 1 例子宫肌瘤患者, 既往有剖宫产史, 拟行腹腔镜肌瘤剥出术, 脐部建立第一(10 mm)穿刺孔时因小肠粘连于脐下而受损, 插入腹腔镜时发现, 转为开腹行肠切除吻合术, 并完成肌瘤剥出术, 术后抗炎支持治疗, 8 天出院。高丽萍等^[13]报道 1 例子宫肌瘤剝除后, 经穿刺孔进腹取标本时血管钳误抓小肠壁, 损伤直径约 2 cm, 在直视下修补。

尽管小肠与腹壁、大网膜粘连时损伤的发生率会高一些, 但没有粘连时损伤同样可以发生。由于腔镜手术过分依赖电器械而造成电损伤, 且小肠损伤发现较晚, 通常在术后数天出现急腹症及肠漏始被确认, 所以后果较严重。一旦诊断, 应行开腹手术探查。本组 3 例输卵管妊娠术中发生的肠管损伤均是由于在分离粘连时使用超声刀所致, 其中 2 例在术中发现及时修补, 另 1 例为术后第 2 天发现, 即行开腹探查术。

2.2 影响腹腔镜手术并发症发生的因素及经验教训

发生肠管损伤可以在气腹形成时、分离粘连时、

取出组织时、器械进出 trocar 时及手术结束拔出 trocar 时。本组第 1 例在拔出脐部 trocar 时,未留意肠管,导致在腹腔压力存在时拔出脐部 trocar,肠管随 trocar 带入穿刺孔,导致肠管嵌顿梗阻。以这例为教训,我科订出常规,拔出 trocar 前必须将腹腔内气体排空,边拔管边退镜,确定组织未带出穿刺孔后才能全部拔出;缝合切口时,要将腹壁先提起,确保无组织附着才缝合。之后再无类似并发症发生。对于既往有手术史患者,脐部第一穿刺孔的选择应在原手术瘢痕上 2 cm,气腹针穿刺后,先行滴水试验,顺畅后再进气。

本组第 2 例损伤主要发生在夹取组织时,没有注意标本袋,使用暴力,将标本袋刺破后误将肠管当标本夹出,发生损伤。总结经验:取标本时,如果是 4 个穿刺孔,应在腹腔镜监视下从左下腹的 10 mm 穿刺孔取出标本;若为 3 个穿刺孔,则应在第 2 或第 3 个穿刺孔进气,保持腹腔内压力情况下从脐孔取出标本。切勿使用暴力,要认清组织,并应注意有无气泡冒出,取出后检查标本袋是否完整,检查穿刺孔下方肠管有无异常,有无组织遗漏。

本组 3 例异位妊娠术中肠管损伤可能是超声刀在分解粘连时直接或间接所致。因此,若术中发现盆腔粘连不影响术野,可不予粘连松解;若必须分离粘连,应熟悉解剖结构,并使用超声刀或双极电刀,避免使用单极电刀,术中、术后应仔细检查分离的组织创面,不可使用暴力钝性分离。在器械进出 trocar 或离开组织时,应拔下电线,以防误踩脚踏开关,引起损伤。

更重要的是,术前、术中、术后应与家属充分沟通。了解并发症发生的有关因素,掌握其临床表现以及预防、治疗措施,是减少并发症发生,提高医疗

质量,保证手术安全的关键。

参考文献

- 1 Jansen FW, Kapiteyn K, Trimbois KT, et al. Complications of laparoscopy: A prospective multicentre observational study. *Obstet Gynecol Surv*, 1997, 52(10): 619.
- 2 Wang PH, Lee WL, Yuan CC, et al. Major complications of operative and diagnostic laparoscopy for gynecologic disease. *J Am Assoc Gynecol Laparosc*, 2001, 8(1): 68 - 73.
- 3 Martin JR, Whitted R, Latchawet GA, et al. Complication of operative and diagnostic laparoscopy: A retrospective study. *Obstet Gynecol*, 2001, 97(4): 208 - 209.
- 4 刘彦, 张惜阴. 上海市 14 所医院近 10 年内镜手术并发症的分析. *中华妇产科杂志*, 2002, 37(11): 647 - 649.
- 5 黄荣立, 朱兰, 孙大为, 等. 腹腔镜手术并发症及其相关因素分析. *现代妇产科进展*, 2002, 11(6): 430 - 433.
- 6 Hulka JF, Peterson HB, Philips JM, et al. Operation Laparoscopy American Association of Gynecologic Laparoscopists 1991 member survey. *J Reprod Med*, 1993, 38: 569 - 571.
- 7 华克勤, 刘惜时, 林金芳, 等. 妇科腹腔镜手术并发症原因及其防治的探讨. *中国微创外科杂志*, 2002, 2(3): 165 - 166.
- 8 陈建利, 张向宁, 江森, 等. 腹腔镜子宫切除术的主要并发症及防治对策. *国外医学·妇产科学分册*, 1998, 25: 77 - 80.
- 9 Harkki Siren P, Makinen J, Keinonen PK, et al. Finnish national registero flaparoscopic hysterectomies: a review and complications of 1165 operations. *Am J Obstet Gynecol*, 1997, 176: 118 - 122.
- 10 翟藻春, 孟广栋, 译. 腹腔镜与子宫腔镜实用手册. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 10.
- 11 张颖, 孙显斌, 江涛. 妇科腹腔镜手术并发症 21 例分析. *中国实用妇科与产科杂志*, 2005, 21(11): 675 - 676.
- 12 孙芳林, 张爱军, 凌斌, 等. 妇科腹腔镜并发症分析. *现代妇产科进展*, 2005, 14(2): 162 - 163.
- 13 高丽萍, 喇端端. 妇科腹腔镜手术并发症分析. *中国内镜杂志*, 2001, 6(6): 74 - 75.

(收稿日期: 2007 - 04 - 24)

(修回日期: 2007 - 10 - 22)

(责任编辑: 王惠群)