

多点悬吊法腹腔镜腹壁巨大切口疝修补术 1 例报告

郭永刚 邢慧芝 蒋金伟 刘 军

(武警医学院附属医院普通外科,天津 300162)

中图分类号:R656.2

文献标识:D

文章编号:1009-6604(2011)07-0667-02

腹壁切口疝是发生于原腹部手术切口的疝,是腹部外科手术后常见的并发症,发生率为 2% ~ 11%^[1]。单纯直接缝合修补切口疝的复发率高达 50% 左右,对巨大切口疝修补更是外科治疗的难点^[2]。我科 2010 年 3 月对 1 例腹壁巨大切口疝(>10 cm)行多点悬吊法腹腔镜腹壁巨大切口疝

修补术^[3],效果满意,现报道如下。

1 临床资料

患者女,74 岁,1 年前曾因腹痛待查行开腹探查术、阑尾切除术。10 个月前腹部切口处出现一肿物,约“网球”大小,平卧或手法复位可还纳,后逐渐

增大,约“足球”大小。查体:腹部右侧膨隆,尤以站立为著,右侧腹可见长约 12 cm 纵行手术切口瘢痕,切口下方可见巨大肿物突出,触及疝环大小约 11 cm × 16 cm,肿物质软,边界清,无压痛,肝脾无叩痛,肠鸣音活跃。腹部 CT 示:腹壁巨大切口疝。完善术前准备后行多点悬吊法腹腔镜腹壁巨大切口疝修补术。体外均匀标记疝环体表投影 8 个点及测量需用补片大小后,建立气腹(图 1)。远离疝环于左侧腋前线肋缘下 2 cm 置入直径 10 mm trocar 作为观察孔,左侧腋前线平脐处置入直径 10 mm trocar 为主操作孔,左侧腋前线脐下 5 cm 处置入直径 5 mm trocar 为副操作孔。探查见疝环约 11 cm × 16 cm 大小,游离疝内容物,按超出疝环周边 3 ~ 5 cm 以上选

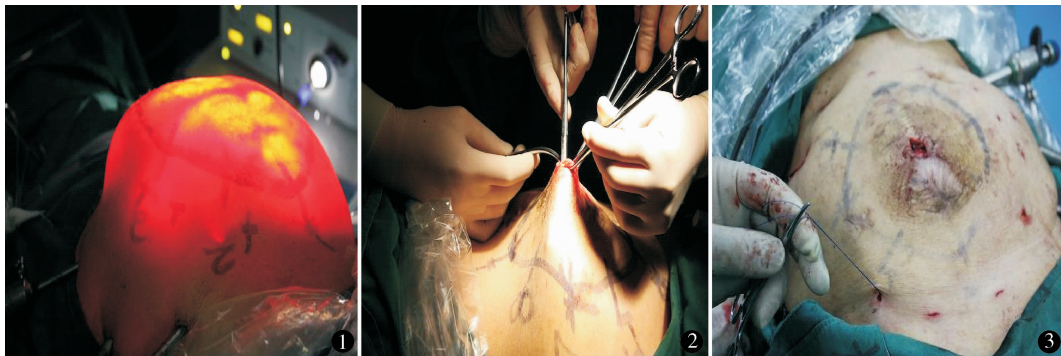


图 1 建立气腹后巨大的疝囊 图 2 从 2 cm 切口放入的补片 图 3 体外打结固定补片

2 讨论

中华医学会外科分会疝和腹壁外科学组在 2004 年提出的切口疝治疗方案中指出,切口疝是以疝环缺损的大小来分类的,巨大切口疝是指疝环的最大径 ≥ 10 cm 的切口疝^[4],是一种复发率较高、处理非常困难的外科疾病。因此,需要重视腹腔镜下巨大切口疝修补术的方法和要求。目前,已有部分切口疝手术在腹腔镜下完成。腹腔镜手术的优势是真正在缺损下方进行无张力修补,符合加强后壁修补的生物力学原理,并可以发现开放手术难以发现的隐匿性疝和多发病,直视下可避免损伤肠管,创伤小、并发症少、术后恢复快。目前,在治疗时普遍采用螺旋型缝钉来固定补片,螺旋型缝钉不仅昂贵,而且有可能造成肠管粘连甚至形成肠漏^[5]。我们利用多点悬吊法代替螺旋型缝钉,可避免金属异物残留。

我们认为多点悬吊法腹腔镜腹壁巨大切口疝修补术操作要点如下。①术前准备:术前纠正切口疝的诱发因素;术前 3 周用腹带束扎腹部,满足修补术后的腹腔容积状态;术前肠道准备及术前半小时静滴抗生素。②术中注意事项:在无气腹下腹壁疝环投影线上和补片周边做好对应标记;远离疝囊置入第 1 个 trocar,避免损伤腹腔内组织,易于操作,一般距疝缺损处 > 5 cm;根据切口疝直径的大小选择不

择 Bard Composix E/x Mech 补片 18 cm × 23 cm,在补片周边标记的 8 个点缝上 2-0 Prolene 线,打结预置线尾,于疝囊中央行 2 cm 切口,将卷曲补片置入腹腔(图 2),在预定固定点做 3 mm 小切口,用美国泰科公司生产的 Endoclose 将预置缝线钩出体外,注意每个线结的两端间距大于 1 cm 分别引出,并在腹壁筋膜外皮下层打结固定(图 3)。再用 Endoclose 间断固定补片,多点悬吊间距 2 cm。手术顺利完成,手术时间 120 min。术后平卧位时有气紧表现,取半卧位后缓解。术后无须使用镇痛药,手术第 4 天下地活动。术后肺部感染,经抗感染后治愈,10 d 后恢复正常活动,出院。术后随访 8 个月无复发。

同尺寸的补片,要求超过疝环周边 3 ~ 5 cm;补片固定:Endoclose,不吸收缝线结扎固定,多点悬吊间距 2 cm。③术后注意事项:腹带包扎,压迫原疝囊的死腔,减少血清肿的发生。建议术后腹带使用 3 个月左右,3 ~ 6 个月禁止剧烈活动和重体力劳动。血清肿处理:在严格消毒下用针管抽吸后继续腹带包扎处理。

本法手术适应证相对较广,可用于多数部位的腹壁缺损,尤其腹壁巨大切口疝,能耐受腹腔镜手术者均可行此手术。绝对禁忌证为腹腔内严重的广泛粘连和无法耐受全麻者;相对禁忌证为肥胖与嵌顿疝。

参考文献

- 徐大华. 腹壁切口疝的腹腔镜修补术及相关问题. 中华外科杂志, 2007, 45(7): 442 - 444.
- Parker HH, Nottingham JM, Bynoe RP, et al. Laparoscopic repair of large incisional hernias. Am Surg, 2002, 68(6): 530 - 533.
- 牟一平, 方素华, 徐晓武, 等. 改良式腹腔镜腹壁切口疝修补术 6 例体会. 中华普通外科杂志, 2005, 20(9): 597.
- 李基业, 马颂章. 腹部手术切口疝治疗方案(草案). 中华普通外科杂志, 2004, 19(2): 125.
- Matsui H, Okamoto Y, Nabeshima K, et al. New method of laparoscopic incisional hernia repair with double circumferential transfascial sutures. Tokai J Exp Clin Med, 2009, 34(1): 8 - 11.

(收稿日期: 2010 - 11 - 29)

(修回日期: 2011 - 02 - 26)

(责任编辑: 李贺琼)