

DOI:10.3971/j.issn.1000-8578.2012.01.031

大网膜环包术预防食管胃吻合口瘘 临床应用体会

侯向生, 万清廉, 郑慧禹, 常国涛

关键词: 食管癌; 贲门癌; 大网膜; 吻合口

中图分类号: R735.1 文献标识码: B

文章编号: 1000-8578(2012)01-0118-02

0 引言

食管癌、贲门癌术后食管胃吻合口瘘是一种严重的并发症, 2002 年 1 月—2009 年 12 月, 我们应用带蒂大网膜环包术治疗食管、贲门癌共 456 例, 无一例吻合口瘘发生, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

食管癌、贲门癌共 912 例, 同期随机分组进行手术。常规组: 术中切除肿瘤后均采用食管黏膜延长胃浆肌层包套吻合术^[1]完成食管胃吻合, 包括食管癌 330 例, 贲门癌 126 例, 共 456 例, 食管癌中胸上段 10 例, 胸中段 184 例, 胸下段 136 例; 附加大网膜环包组: 在常规组吻合方式基础上附加带蒂大网膜环包加固吻合区, 包括食管癌 330 例, 贲门癌 126 例, 共 456 例, 食管癌中胸上段 8 例, 胸中段 182 例, 胸下段 140 例。两组病例术前均经病理证实, 胸上段均行左颈部吻合, 胸中下段均行胸内主动脉弓上吻合, 贲门癌均行胸内主动脉弓下吻合。

1.2 手术方法

1.2.1 食管黏膜延长胃浆肌层包套吻合术 在食管肿瘤上 1 cm~5 cm(视保留食管之长短)环形切断食管肌层, 食管黏膜延长 1 cm, 切除直径 3 cm~5 cm 的胃浆肌层。食管肌层与胃壁浆肌层距吻合口等距离 1 cm~3 cm 间断吻合 3 针, 食管全层与胃黏膜层吻合, 前壁之胃浆肌层与食管肌层间断缝合 3~4 针, 近“围巾式”包套吻合口于胃腔内。

1.2.2 大网膜制作 在常规游离胃时预先保留胃底、体部或邻近胃残端的大网膜, 如贲门癌可保留肿瘤下 5 cm

之大弯侧大网膜, 游离大弯时可沿横结肠无血管区使整块大网膜至少 8 cm × 6 cm 连于胃体大弯侧一并带入胸腔。如术中胃体未保留大网膜, 可沿横结肠无血管区游离大网膜, 宽约 6 cm, 其长度适合于吻合口以上, 高度可达颈部吻合口以上水平, 保留大网膜血供充分的大血管。

1.2.3 大网膜环包 胃体保留大网膜可直接行大网膜环包吻合口, 如胃体上未保留大网膜, 可从横结肠保留, 在吻合毕关膈肌前, 将大网膜于右后纵隔拖上, 在结肠保持正常位置状态下, 将大网膜置于吻合口上方 2 cm 处食管后方, 用 4 号丝线固定一针后大网膜环吻合口一周, 于吻合口左前、左后两处各固定一针, 吻合口下胃壁固定 2~3 针, 如是贲门癌, 最好将大网膜全部覆盖于胃小弯创面。

2 结果

附加大网膜环包组 456 例, 术后无一例吻合口瘘和手术死亡, 所有病例均在 2~3 周痊愈出院。随诊 6~12 月。钡餐造影显示无一例吻合口瘘、狭窄及返流。常规组 456 例发生吻合口瘘 7 例, 两组对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

吻合口瘘是食管胃吻合线上某处愈合欠佳造成消化道内容物外溢, 临床上将吻合口瘘包括吻合口以外的瘘(食管穿孔、胃壁穿孔), 故吻合口瘘似以吻合区瘘较为妥贴。据报道, 手工缝合吻合口瘘的发生率为 3%~5%^[2], 机械吻合口瘘的发生率为 0.96%^[3], 引起吻合

4. 胸腔及吻合区局部感染; 5. 营养等。其中吻合技术是影响食管胃吻合口瘘的主要因素。

大网膜具有促进血管生长因子和碱性成纤维生长因子生长, 使缺血组织再血管化功能, 有很强的抗感染能力, 动物实验证明, 大网膜术后 4 天就可以和周围血管形成沟通^[4], 不带蒂大网膜更易产生粘连, 1971 年 Ellis 引证一个世纪前的实验, 将实验犬的大网膜切下, 然后放回腹腔, 无血运的大网膜借与壁层腹膜粘连重新获得血运, 所以不必担心不带蒂的大网膜会发生缺血性坏死。带蒂或不带蒂大网膜包埋也可预防吻合口瘘的发生^[5]。将带蒂大网膜包绕食管胃吻合区增加了吻合口的严密性、稳固性, 提供了一个较为安全的防御屏障^[6]。如果选用远侧端网膜制作大网膜瓣, 包绕吻合口时胃随着上提, 可减缓吻合口的张力^[7]。即使吻合口在颈部, 大网膜也可满足环包的需要。

附加大网膜环包术组 456 例, 历时 8 年, 无一例吻合口瘘发生, 证明在完成食管胃吻合后, 附加大网膜环包术具有较好的防瘘作用。本手术无需特殊设备, 操作简单, 耗时不长, 疗效确切, 为降低食管胃吻合口瘘的有效术式, 值得推广。

参考文献:

- [1] Hou XS, Wang YX, Wang XZ, et al. Anastomosis of Gastric serosal muscle sheath and the extended esophageal mucosa [J]. Chin J Clin Oncol, 1996, 20(11): 831. [侯向生, 王玉香, 王献增, 等. 食管黏膜延长胃浆肌层包套吻合术 [J]. 中国肿瘤临床, 1996, 20(11): 831.]
- [2] Huang GJ, Wu YK, Editor. Esophageal and gastric cardia [M]. Shanghai: Shanghai Sci Tech Press, 1990: 228. [黄国俊, 吴英恺, 主编. 食管癌和贲门癌 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 228.]
- [3] Zhu BS, Sun YE, Huang XM. Summary of anastomosis of esophageal-stomach over the chest top by anastomat [J]. Thora Cardiovasc Surg, 1992, 8(4): 273. [朱伯锁, 孙玉鹏, 黄孝迈, 等. 用吻合器行食管胃超胸顶吻合的体会 [J]. 中华胸心血管外科杂志,

收稿日期: 2011-02-18; 修回日期: 2011-07-07

作者单位: 450003 郑州, 郑州人民医院胸外科

作者简介: 侯向生 (1963-), 男, 本科, 主任医师, 主要从事食管癌外科治疗

口瘘的五大原因: 1. 吻合技术; 2. 吻合区血运; 3. 吻合口张力;

- 1992,8(4):273.]
- [4] Deng QM. Experiental study of treating aortic Rupture gap with Omentum[J]. J Exp Surg, 1987, 4(1):36-37. [邓权每. 大网膜治疗主动脉裂口的实验研究[J]. 中华实验外科杂志, 1987,4(1):36-37.]
- [5] Yang DX, Yin ZY. Effectiveness analysis of prevention of anastomotic leakage after esophageal and cardiac surgery by scarf-type embedding omentum [J]. J Thora Cardiovasc Surg, 2007, 4(19):16. [杨大勇, 尹志永. 大网膜围巾式包埋预防食管贲门癌术后吻合口瘘术后吻合口瘘效果分析[J]. 中国医药导报, 2008, 4(19):116.]
- [6] Wang JH. anastomosis at different planes and covering with Omentum to prevent to esophageal and gastric anastomotic leakage and stenosis[J]. Chin J Thorac Cardiovasc Surg, 1997, 3(4):149. [王建华. 不同平面吻合加盖大网膜或下肺韧带预防食管、胃吻合口瘘及狭窄[J]. 中国胸心血管外科杂志, 1997,3(4):149.]
- [7] Li BT, Prevention of postoperative anastomotic leakage of esophageal and gastric cardia. (with 584 cases reported) [J]. Chin J Thora Cardiovasc Surg, 1996, 12(6):339. [李保田. 食管癌贲门癌术后吻合口瘘的预防(附 584 例报告)[J]. 中华胸心血管外科杂志, 1996, 12(6):339.]
- [编辑:刘红武;校对:黄园玲]

• 简讯 •

第一届广东省分子影像学新进展学术交流会 会议纪要

由广东省医学会超声医学分会、广州市医学会超声医学分会、广州市医学会核医学分会和广州市医学会放射学分会联合主办,广州医学院第三附属医院和暨南大学第一附属医院承办,《肿瘤防治研究》、《中国 CT 和 MRI 杂志》、《中国医学影像学杂志》、《实用医学杂志》、《中华医学超声杂志(电子版)》、《广东医学》、暨南大学分子影像学研究所、《中华生物医学工程杂志》、《Chinese Journal of Cancer Research》和《生物医学工程与临床》共同协办的“第一届广东省分子影像学新进展学术交流会”,于 2011 年 12 月 22 日—24 日在美丽的羊城——广州广东大厦国际会议厅隆重举行。参加本次学术交流会的有全国各省各级医务工作人员等,共计 500 余人。

广州医学院第三附属医院院长赖永洪教授、暨南大学附属第一医院党委书记查振刚教授及党委副书记罗良平教授、首届中国分子影像专业委员会主任委员田捷教授、广东省医学会超声医学分会主任委员罗葆明教授、华中科技大学同济医学院附属协和医院王新房教授、华中科技大学同济医学院附属同济医院张青萍教授等领导、知名专家学者出席了开幕式并致辞。他们充分肯定了目前国内分子影像学方面取得的成就,展望了分子影像学的研究前景,认为本次大会的召开对于分子影像学的交流与发展具有重要意义。在开幕式期间,宣读了中国工程院院士钟南山教授致大会的贺信。

本次学术交流会邀请了重庆医科大学超声影像学研究所王志刚教授、华中科技大学同济医学院附属协和医院谢明星教授和张永学教授、中山大学附属孙逸仙纪念医院梁碧玲教授、香港中文大学威尔斯亲王医院王毅翔教授、暨南大学附属第一医院徐浩教授等三十余名分子影像学领域著名的专家学者,重点探讨了目前分子影像学领域的最新动态,树立了未来分子影像学发展的风向标。他们分别从最前沿和当今最热点的研究领域做精彩演讲,把自己学术成果和宝贵经验与大家分享,让与会代表拓宽了视野,开阔了思路。

本次大会旨在构建一个好的学术交流平台,以加强影像学人才的交流学习,促进影像学科的繁荣发展。通过这次难得的交流平台,与会代表纷纷就自己体会和困惑进行了积极的交流,共享知识成果和经验。在全体与会代表的共同努力下,本次大会于 12 月 24 日中午圆满闭幕。

第一届广东省分子影像学
新进展学术交流会组委会