三孔法腹腔镜胆囊切除1 400例体会

Practice of three-port laparoscopic cholecystectomy in 1 400 cases

黎均齐 （重庆市2306信箱医院普通外科，重庆 400061）

[关键词] 胆囊切除术；三孔法；腹腔镜
[中图分类号] R657.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)03-0218-01

腹腔镜胆囊切除术(LC)以其创伤小、痛苦轻、恢复快已成为治疗胆囊良性疾患的首选方法[1]。LC的优势主要体现在微创方面，三孔法是在标准的四孔法基础上减少右侧腋前线与右肋缘交叉点的第二辅助操作孔，可进一步减轻病人的痛苦，并有利于手术美观。我院普外科从2003年3月至2009年4月开展了三孔法腹腔镜胆囊切除术(TPPLC)1 400例，成功1 275例，改为标准四孔法75例，中转开腹50例。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组1 400例患者中，男588例，女812例，年龄8～86岁，平均46岁。胆囊结石并伴慢性胆囊炎1 250例，胆囊结石并伴急性胆囊炎445例，胆囊息肉(或息肉样变)275例，慢性胆囊炎52例，无结石性急性胆囊炎3例。

1.2 手术方法

持续硬膜外麻醉或全麻后，取头高脚低及左高右低卧位，脐孔置入腹腔镜观察，剑突下及右锁骨中线肋缘下二孔为操作孔，术中CO_2气腹压力维持在12～14 mmHg。先处理胆囊管和胆囊动脉(使用钛夹或丝线结扎)，后顺行剥离切除胆囊，经剑突下孔取出胆囊。根据情况经肋缘下孔置引流管引流，术后1～5 d拔除。

2 结果

本组1 275例顺利完成手术。手术平均时间42 min(12～209 min)，术中平均出血25 mL(2～200 mL)，住院平均时间4.3 d(2～8 d)。75例(5.4%)改为标准四孔法，多为急性胆囊炎，胆囊三角显露不清，胆囊组织水肿，术中渗血，需行第四孔做吸引及暴露。50例(3.6%)中转开腹。术后胆瘘4例，经引流管引流3～5 d后治愈。全部患者术后恢复良好，无严重并发症及死亡。

3 讨论

行TPPLC手术，术者需有丰富的开腹及四孔法经验。术前准备与四孔法、开腹手术相同。正确选择操作孔位置是非常重要的，脐孔进入腹腔镜探查，第二孔位于剑突下，同四孔法，第三孔位于锁骨中线与肋缘交界点下2.0 cm处，一般在胆囊体的体表投影点，该点有利于操作时胆囊游离空间，便于操作。

TPPLC的关键是胆囊三角的解剖，胆囊三角解剖结构清晰是腹腔镜胆囊切除手术安全可行的前提，胆囊三角解剖困难常常是腹腔镜中转开腹的主要原因之一，也是产生手术并发症的重要原因[2]。操作关键是上提、外展胆囊，显露胆囊管及胆总管，确定胆囊管位置，经第三孔操作孔将胆囊壶腹向右上提起，并保持一定的张力，以电凝钩切开胆囊后侧浆膜层，将胆囊颈部外展，电凝切开前浆膜层，再上提胆囊，进一步显露游离胆囊壶腹部，分离胆囊管，丝线结扎或钛夹钳夹后剪断，顺行切除胆囊。对于急性胆囊炎，胆囊张力较高无法钳夹，可先在胆囊体部无血管区穿刺减压，以利于钳夹牵拉，紧靠胆囊壶腹解剖，力争解剖出三管结构，若解剖困难的，可从胆囊的后三角进行解剖，这样既可减少出血，又可以避免损伤胆总管。若胆囊三角粘连严重，术中难以分清“三管一壶腹”结构关系时和四孔法一样，不必追求显露“三管一壶腹”，只要确认颈部与胆囊管连接变细部位后，即可依据“唯一管征”离断胆囊管[3]。总的原则是“宁伤胆囊，不伤胆管”。遇少数患者肝左外叶肥大，遮盖胆囊三角区，可将肝左外叶下缘压于肝蒂内侧，使肝左外叶下致越过肝蒂，较好地暴露操作野。对于过度肥胖胆囊三角无法显露者，急性胆囊炎术中渗血较多影响视野者，慢性胆囊炎反复发作者，需及时采用四孔法手术，对于腹腔广泛粘连、胆囊三角解剖不清无法操作、不易控制的出血、脏器损伤、发现有癌变或内瘘等情况时，中转开腹是避免严重并发症的重要措施。本组改为标准四孔法75例(5.4%)，中转开腹50例(3.6%)。

本文认为，大多数TPPLC比四孔法还要节省时间，节约了穿刺和缝合时间。三孔法减少一个创伤和术后刺口疼痛反应，减少了一个助手，节省了人力。总之，严格掌握手术适应证，采用正确的手术操作方法，TPPLC是安全可行的。

[参考文献]

[1] Kane RL, Lurie N, Borbas C, et al. The outcomes of elective laparoscopic and open cholecystectomies[J]. J Am Coll Surg, 1995, 180(2):136－145.
[2] 王 超，孟 镔，陈 磊，等. 腹腔镜胆囊切除术并发症临床分析[J]. 局解手术学杂志，2009，18(4)：245.
[3] 胡晓生，莫伟明，贺大桥，等. 腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎188例报告[J]. 临床外科杂志，2002，10(4)：257.

[收稿日期] 2010-01-15 [修回日期] 2010-03-16

（编辑：杨爱军）