维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2004年第13卷第1期
J Regional Anat & Operative Surg, 2004, Vol.13, No.1

腹腔镜在急腹症诊疗中的应用

廖伟春，罗宇芳，卢爱华
（兴宁市人民医院普通外科，广东 兴宁 514500）

［摘 要］ **目的** 探讨腹腔镜在急腹症诊疗中的作用。**方法** 分析本院68例经腹腔镜诊治的病例，其中46例原因不明的腹膜炎采用全麻下行腹腔镜探查并予治疗。**结果** 其中术前病因不明者经腹腔镜诊断确诊率100%，中转手术9例。本组全部治愈，无手术并发症，住院时间3～7 d。**结论** 腹腔镜探查术是诊断疑难急腹症的安全、可靠、确诊率高的方法，在急腹症治疗上能体现其微创优势。

［关键词］急腹症；腹腔镜；诊断；治疗
［中图分类号］R656.1［文献标识码］A ［文章编号］1672－5042(2004)01－0028－02

Application of laparoscopy in diagnosis and treatment of acute abdominal diseases

LIAO Wei-chun, LUO Yu-fang, LU Ai-hua
(Department of General Surgery, People's Hospital of Xingning, Xingning 514500, China)

Abstract: Objective To explore the effect of laparoscope in diagnosis and treatment of acute abdominal diseases. **Methods** Laparoscopy under general anesthesia was performed in 46 cases of peritonitis with unknown causes out of a total of 68 cases of peritonitis. **Results** Laparoscopy resulted in 100% diagnosis rate of cases of peritonitis with unknown causes before operation. Changed operation was performed in 9 cases. All cases were cured without complications, and the hospital stay of patients was 3 to 7 days. **Conclusion** Laparoscopy is a safe, reliable, and minimally invasive method for the diagnosis and treatment of acute abdominal diseases.

Keywords: acute abdomen; laparoscopy; diagnosis; treatment

急腹症是外科医生棘手的问题，因临床判断困难和一些辅助检查不能提供诊断依据，外科医生时常要在不适当延误手术或不必要地实施剖腹探查手术之间找一个好的平衡。延误手术往往增加病死率和并发症的发生。同时剖腹探查结果阴性率可高达22%[1]。腹腔镜在急腹症诊治中的应用逐渐受到临床工作者的重视。本文对近3年收治的68例应用腹腔镜诊断和治疗的急腹症病例进行分析，现报告如下。

1 资料与方法

本组68例，男25例，女43例，年龄在12～69岁，术前病人均有不同程度的急性腹膜炎表现，在临床上诊断急腹症，诊断明确者22例，其中急性阑尾炎12例，上消化道溃疡病穿孔5例，腹部闭合性损伤3例，肠梗阻1例，急性胰腺炎1例。另46例为原因不明腹膜炎又有急诊手术指征，采用全麻下行腹腔镜检查并根据需要行镜下手术治疗。

2 结果

全组68例患者中经腹腔镜诊断急性阑尾炎10例，其中阑尾穿孔3例，急性盆腔炎7例，卵巢囊肿破裂2例，上消化道穿孔6例，肠系膜上动脉梗塞伴小肠坏死2例，内疝1例，胆囊穿孔2例，小肠破裂6例（有外伤史），急性肝炎急腹症表现（术前疑为消化道穿孔）2例，原发性腹膜炎8例。68例患者中经腹腔镜完成手术59例，中转手术9例，全部治愈，无死亡，无手术并发症，住院时间3～8 d，其中术前病因不明者经腹腔镜诊断，确诊率为100%。

3 讨论

3.1 腹腔镜诊治急腹症的意义

近十多年来随着腹腔镜技术迅速普及，各种脏器的腹腔镜手术逐步开展，使腹腔镜技术逐步成为外科医生处理临床问题的一项新技能。常见急腹症大多数通过临床常规手段可以得到正确诊断和及时治疗，但即使是经验丰富的外科医生也常会在处理急腹症时感到棘手。常要面对临床判断困难而影像学检查对“三膜病变”（腹膜、肠系膜、大网膜）无法做出定性、定位的诊断和常规辅助检查不能提供诊断依据的窘境，很难在不必要的剖腹探查和延误手术时机之间准确掌握指征。在临床诊断腹膜炎病例中，剖腹探查结果阴性率22%[1]。而当急腹症观察到脏器穿孔腹膜炎或肠管坏死时，其手术并发症和病死率随之增加。腹腔镜技术在急腹症诊断治疗中的应用，对于提高诊断的准确性，降低误诊率，使病人得到及时、合理、有效的治疗有很

［作者简介］廖伟春（1963－），男，广东省兴宁市人，主治医师，从事普通外科方面的临床研究。电话：(0753)3351856
［收稿日期］2003－11－08 ［修回日期］2003－12－25

维普资讯 http://www.cqvip.com

大帮助，可弥补影像学检查不足和避免不必要的开腹探查。有资料表明，腹腔镜在急腹症的确诊率高达98%，且需时仅20 min左右，安全性高，并发症少，约1.5%，病死率低[2]。通过腹腔镜诊断后进行微创治疗的病例达到88.3%。腹腔镜检查是一种有创的诊断方法，也有一定的并发症。只有在常规询问病史，详细全面物理检查，必要的化验检查、X线、CT及B超等无创性检查手段，仍不能明确诊断时才考虑。另一种情况是考虑到同时采用腹腔镜手术治疗的急腹症，选择采用腹腔镜明确诊断后直接完成治疗。作者认为在急腹症考虑有腹膜炎的病人，当物理检查及其它方法不能明确诊断时，腹腔镜是一种准确的、安全可靠的诊断和治疗方法。

3.2 *在常见急腹症中的应用价值*

3.2.1 急性阑尾炎　急性阑尾炎是外科常见的急腹症，而由于缺乏特异性辅助诊断方法，一些不典型病例常会干扰临床正确诊断。对不确定的阑尾炎及时实施诊断性的腹腔镜检查，有提高诊断准确率，降低阑尾穿孔发生率，减少不必要的阑尾切除和排除阑尾炎及确定引起腹膜炎的真正病因等优点。腹腔镜阑尾切除术适用于诊断不明确、肥胖(因要用一个大伤口做剖腹探查术)，合并有多脏器病变者，尤其适合与妇科病难以鉴别的妇女患者[3]。本组46例中术前考虑急性阑尾炎的术中证实急性盆腔炎的有6例，误诊率达25%。有研究表明，对老年和儿童及其危重病人经腹腔镜阑尾切除术有阑尾切除阴性率低和并发症少，且术后疼痛轻、伤口感染率低、康复早、术后粘连性肠梗阻少和女性不孕发生率低的优点。另外，手术损伤小，切口外形美观，使患者容易理解和接受。在诊断性腹腔镜检查中，如果发现阑尾外表正常又未发现足以解释急性腹痛原因的腹腔内病变，正确的处理方法为实施阑尾切除术。

3.2.2 急性胆囊炎　大多数急性胆囊炎临床诊断并不困难，通过临床检查结合B超结果基本可以作出诊断。需要腹腔镜探查明确诊断的并不多见，个别不典型病例需与其它疾病鉴别时可考虑应用。急诊腹腔镜胆囊切除术已广泛开展，一般适应征是发病48 h之内的病例。根据手术医生的经验及病人具体情况手术指征可以调整。手术方式也可灵活掌握，如腹腔镜胆囊切除术及必要时胆囊造瘘术等。

3.2.3 消化性溃疡穿孔　消化性溃疡穿孔临床诊断一般比较容易，但当膈下游离气体不明确需鉴别其它急腹症时，或计划进一步修补穿孔时，可考虑应用腹腔镜[4]。其穿孔修补有多种方法，如单纯缝合修补术、大网膜成形填塞修补术及生物蛋白胶封堵修补术等。同时彻底清洗腹腔，根据需要放置引流。目前对于消化性溃疡治疗术式还有腹腔镜迷走神经切断术及胃大部分切除术等[6]。

3.2.4 腹部创伤　腹部创伤临床较常见。早期正确的诊断和及时的处理，是降低腹部创伤死亡率的关键。腹部损伤病人是否有内脏损伤，内脏损伤程度，术前有时较难作出正确诊断，约有20%的病人做了不必要的剖腹探查手术[5]。作者认为对有腹部创伤病史，而生命体征尚稳定的腹部外伤，在腹部B超、腹腔穿刺、腹部体征等都不能提供确切证据时，腹腔镜探查术可以替代剖腹探查术，弥补以上的不足。腹腔镜“肉眼直视”的特点决定了腹腔镜定位、定性诊断准确，并可确定疾病的发展程度和范围，从而制定最佳的治疗措施，在腹部损伤中不但可以发现腹腔积液性质，而且可以明确有无实质性和空腔脏器损伤以及有无活动性出血[6]。

3.2.5 急性妇科疾病　绝经前妇女急性腹痛，是较常见的症状，与阑尾炎或腹膜炎非常相似。常见急性妇科疾病，如盆腔炎、异位卵巢囊肿或卵巢囊肿破裂等，多可通过保守治疗而缓解[7]。腹腔镜检查既可明确诊断又可根据需要进行镜下手术治疗。

腹腔镜诊断急腹症具有安全性高、准确性高、并发症少、手术死亡低的特点，通过及时确诊，可避免延误手术治疗，降低并发症的发生率及病死率。在腹腔镜诊断的基础上，部分急腹症可通过腹腔镜完成手术是其一大优势，充分体现了微创外科的特点。即使需要开腹手术治疗，也可选择一种理想的手术切口，避免了大的探查切口或延长改变切口。而对于非手术治疗的病例，更避免了不必要的剖腹探查术。

[参考文献]

[1] 江 涌，马祖泰，盛大钧. 应用腹腔镜诊疗外科急腹症150例报告[J]. 中华消化内镜杂志，1995，12(6)：337－339.
[2] 周曾芬，崔 蓉，何青雯，等. 腹腔镜检查在疑难腹部疾病病因诊断中的应用[J]. 中华普通外科杂志，2000，15(6)：363.
[3] 黄 原，罗 健，刘 坤，等. 腹腔镜阑尾切除术在降低正常阑尾切除率中的应用[J]. 广东医学，2001，22(8)：733－734.
[4] 洪劲松，黄时杰，刘建伟，等. 腹腔镜探查术34例分析[J]. 广东医学，2001，22(9)：824－825.
[5] 邵如庆，何德林，卢德高，等. 腹腔镜诊治腹部外伤的体会[J]. 中国内镜杂志，1998，4(1)：50－52.
[6] 胡明秋，宋希江，姜成文，等. 急诊腹腔镜探查术的临床应用[J]. 中华普通外科杂志2000，15(7)：443.
[7] 杨大明，堵浩荣，邹 萍，等. 腹腔镜对腹膜肿瘤的诊断价值[J]. 中国内镜杂志，2000，6(3)：25.

(编辑：余汇洋)