局解手术学杂志 2008年第17卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg,2008,Vol.17,No.6

老年人腹腔镜胆囊切除术体会

Experience of laparoscopic cholecystectomy in the elderly patients

谢光军,郭云虎,徐东楚,张华国 (淮安市淮阴医院普通外科,江苏 淮安 223300)

[关键词] 老年人;腹腔镜;胆囊切除术
[中图分类号] R575.6; R719.8 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)06-0404-01

腹腔镜胆囊切除术(LC)具有损伤小,术后恢复快,痛苦轻,住院时间短,高危病人能耐受等优点,随着LC技术不断成熟,高龄老年患者的手术指征放宽,手术风险也随之加大,因此做好老年患者的围手术期处理和熟练的技术操作是确保手术成功的关键。我们2002年1月至2008年6月收治106例65岁以上老年胆囊结石病人并施行腹腔镜胆囊切除术,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组106例,男41例,女65例,年龄65~89岁,平均年龄70岁。慢性胆囊炎合并胆囊结石74例,胆囊息肉18例,慢性胆囊炎急性发作14例,其中糖尿病27例,高血压29例,冠心病15例,慢性支气管炎、肺气肿12例,肝硬化14例,并存两种以上疾病25例。

1.2 方法

全麻按常规LC程序进行手术,气腹压力控制在1.3~1.6 kPa,术中常规监测病人血压.心率血氧饱和度和肺通气量等生命体征,所有病人均采用三孔法,16例术后放量腹腔引流,从右侧戳孔卡引出。

2 结果

LC治愈98例,中转开腹8例,其中4例因胆囊三角区粘连密,解剖不清,2例因胆囊颈部出血无法止住,2例因胆囊化脓或坏疽而中转开腹。术后发生肺部感染5例,心律失常3例,低血糖2例,皮下气肿1例,均痊愈出院。住院时间5~14 d,平均6.5 d。

3 讨论

老年人胆总管末端及oddi氏括约肌弹性减弱、松驰,易逆行胆道感染,胆囊壁肥厚、弹性差,从而表现为胆囊排空延迟,胆汁淤滞,以至胆汁的粘滞度增加。胆囊动脉为终末血管,一旦发生阻塞,多致胆囊坏疽、穿孔[1]。老年患者病史较长,本组病例为4 h~20年,其彻底而有效的方法是外科切除。目前已公认LC是治疗胆囊良性疾病的首选方法,本组资料和其他报道均已证明95%以上的老年胆囊切除术可以用腹腔镜手术完成[1-2]。老年患者术前准备及术后预防是安全施行LC的前提和保障。术前对合并有各种并存疾病患者,均进行积极的围手术期处理。以Child肝功分级为主要依据,A级一般不需特殊准备;B级应行保肝治疗,改善肝功能后择期手术,尽可能避免选择急诊手术;C级手术耐力较差。手术时的异常出血是肝硬化病人的最大风险,因此对存有明显门脉高压者,宜特别谨慎选用LC。Child为C级患者宜以内科治疗为主,或经治疗使肝功接近B级再慎重考虑手术。

LC时的持续CO_2气腹,使得膈肌提高,呼吸运动受限、心博出量减少,导致高碳酸血症和酸血症呼吸性酸中毒[3]。本组病例术中采用多功能麻醉机对心率、血压、心电图、SPO_2、PaO_2、$PaCO_2$进行监测,发现情况及时处理。对老年病人,我们将气腹压力控制在13 mmHg(1.33 kPa)以下,低速注气以适应CO_2气腹,减少CO_2气腹对呼吸、循环的影响。

胆囊管、胆囊动脉及Calot三角周围的解剖与变异并不少见,胆囊结石、胆囊炎时相关或合并的病理变化也错综复杂。我们应重视术前检查,对复杂胆管情况及病理改变有充分认识,做到心中有数;术中B超、胆管造影有重要价值,能识别胆管、血管变异及走行,判断结石与胆总管的关系,明确病变情况及手术入路,可有效防止胆管损伤;本着"宁伤胆不伤管"和明确三管关系的原则,分离时应紧贴胆囊壁或肝边缘无肠管区,采用钝性冷分离法分离脂肪组织与粘连组织,避免对肝外胆管的电热损伤;Calot三角区瘢痕形成时,可行胆囊部分切除;慢性胆囊炎急性发作肿胀、坏疽或充满型胆囊结石,可在胆囊的体部切开一小口,吸尽胆汁,取出结石,用电刀切除胆囊底、体、壶腹部游离的胆囊前壁,游离出胆囊管;若胆囊管太粗可用七号丝线先结扎胆囊管,然后再施予钛夹;当术中发现肝管与胆囊壶腹粘连致密,解剖相当困难,Calot三角区解剖畸形、结构不清,发生无法控制的出血,选择中转开腹是一种理想的方法,尽可能减少手术并发症的发生[3]。

[参考文献]

[1] 纪明章,贾振杰,施成章.老年急性胆囊炎腹腔镜手术128例[J].中国中西医结合外科杂志,2008,14(3):279-280.
[2] 聂 伟,钟彦文,郭渝明,等.180例老年腹腔镜胆囊切除术的临床分析[J].局解手术学杂志,2004,13(3):167-169.
[3] 田志刚,苗景玉,李丽琴.老年人腹腔镜胆囊切除术521例分析[J].中国误诊学杂志,2008,8(21):5185-5186.

(编辑:郭光金)

[收稿日期] 2008-08-10 [修回日期] 2008-09-20