维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第2期
J Regional Anat & Operative Surg, 2006, Vol. 15, No. 2

·述 评·

胃大部切除带蒂回盲肠间置幽门替代手术的实验研究

Experimental study on ileo-colon interposition as a substitute pylorus after distal subtotal gastrectomy

郭光金 （第三军医大学基础医学部外科应用解剖与手术学教研室，重庆 400038）

[关键词] 胃大部切除术；回盲瓣；幽门
[中图分类号] R656.61；R322.44 [文献标识码] C [文章编号] 1672-5042(2006)02-C002-01

目前，胃大部切除术后标准的重建术式仍是Billorth I、II式。其优点有操作简便，复发率低等。有作者报道了远端食管和近端胃切除后利用回结肠间置代胃及胃大部切除带蒂回盲肠间置幽门替代手术实验研究，证实回盲瓣能抗十二指肠食管返流，防止返流性食管炎和有效预防倾倒综合症的作用。为临床应用提供实验理论依据。

1 手术模型的建立及检测

采用只巴马小型猪随机分为假手术正常组、B-I式胃大部切除组以及回盲肠间置幽门替代术组。取上腹正中切口（15～20 cm）入腹，沿胃大弯右侧向下游离至幽门右侧，充分暴露幽门及十二指肠，在距幽门2 cm处切断十二指肠。在胃体下部大弯侧并列两把胃钳，断胃。然后游离回盲部，于回肠末端7～9 cm、盲肠和升结肠12～15 cm区域内沿回结肠动、静脉游离系膜直达根部。沿预计切取线切取回结肠部。封闭结肠残断，将回肠与结肠游离端作端侧吻合。切取的带蒂回盲肠段顺时针向上旋转180°提到横结肠上方。回肠端与胃残端大弯侧作端侧吻合，结肠端与十二指肠作端端吻合。胃断端小弯侧作全层缝合加浆肌层缝合。安放电极同上。分别在术后2个月和4个月作以下检测：①让空腹动物口服75 g葡萄糖的水溶液，然后在0、30、60、90、120 min用快速血糖试纸法取耳缘静脉血测血糖浓度。②用SPECT仪进行核素胃排空实验。③BL-410生物实验机能系统记录消化间期的胃肌电慢波。④测定胃液的pH值。用标准曲线法测定胃液中总胆酸含量。对抽吸的胃液进行细菌分离培养，计数胃液中细菌的含量，观察细菌种类的变化。术后4个月，将动物活杀，取胃粘膜、吻合口组织进行光镜、扫描电镜下病理组织结构观察，以及用尿素酶试纸检验幽门螺旋杆菌。

2 研究结果

口服葡萄糖后血糖变化：术后2个月时各组空腹血糖浓度无显著差别，口服葡萄糖后，正常组血糖浓度缓慢升高，而B-I式组和间置组升高较快。B-I式组和间置组比，无显著差异。术后4个月时各组空腹血糖浓度无显著差别。口服葡萄糖后，正常组与间置组的血糖浓度开始缓慢升高，而B-I式组升高较快。核素胃排空实验：术后2个月与正常组比较，B-I式组与回盲肠间置组胃半排时间均明显较低。间置组与B-I式组比较，胃半排空时间明显较高。术后4个月，间置组胃半排时间与正常组比较无显著差异，与B-I式组比较有显著差异。胃肌电记录结果：各组术后胃的慢波频率变化不大。但与正常组比较，B-I式组和间置组的异常节律指数均相差显著。胃液的pH值及胆酸含量：术后2个月，与正常组比较，间置组和B-I式组的pH值与胆酸含量均明显较高，其中间置组相差显著。术后4个月，间置组与正常组比较无显著差异。胃液中细菌的检测结果：术后2个月，B-I式组与间置组均有需氧菌和厌氧菌存在。与正常组比较，间置组和B-I式组的细菌总量均较高。而间置组与B-I式组需氧菌数量和细菌总数量明显较低。术后4个月与术后2个月比较，间置组细菌数量明显减少。组织病理形态学观察：术后4个月，B-I式组胃液染成深黄色或深绿色。间置组表层上皮排列整齐胞浆透亮，腺管基底部有淋巴细胞和巨噬细胞浸润，未见吻合口溃疡。

3 实验研究结论

实验研究结论为：①B-I式会引起动物生存质量下降，而回盲肠间置幽门替代术可恢复动物的生存质量；②B-I式引起胃排空过快，而回盲肠间置幽门替代术防止胃排空过快；③B-I式术会导致反流性胃炎，而回盲肠间置幽门替代术可防止反流性胃炎的发生；④胃大部切除后回盲肠间置幽门替代术不会导致基本电节律紊乱；⑤胃大部切除后回盲肠间置幽门替代术重建胃肠道具有可行性。

（编辑：左艳芳）

[收稿日期] 2005-11-16 [修回日期] 2005-12-15