

文章编号:1005-6947(2008)07-0729-02

· 临床报道 ·

改良 Sugiura 手术治疗门静脉高压症

庞典付, 龚腊梅, 张克难, 冯安明, 万权

(华中科技大学同济医学院附属荆州医院 普通外科, 湖北 荆州 434020)

摘要:目的 探讨改良 Sugiura 手术加食管静脉曲张内镜套扎术治疗门静脉高压症的临床效果。方法 分析 90 例门静脉高压症患者均行改良 Sugiura 手术的临床资料。结果 术后无胃痿、腹腔感染及肝性脑病发生,住院期间 9 例并发术后消化道中小量出血。出院后平均随访 24 个月,均无消化道再出血者。术后 90 例均行食管吞钡造影检查,36 例显示食管静脉曲张消失,15 例由术前重度变为轻度。术后生活质量均较术前有不同程度的提高。结论 改良 Sugiura 手术治疗能有效防止断流术后再度发生食管下端、胃底静脉曲张所引起的上消化道大出血,改善了胃的血液供应,减少了术后门静脉高压性胃病(PHG)的发生,能有效预防术后再出血。

[中国普通外科杂志,2008,17(7):729-730]

关键词: 高血压,门静脉/外科学;改良 Sugiura;贲门周围断流术

中图分类号: R 657.34

文献标识码: B

门奇静脉断流术(断流术)存在术后贲门周围新生门奇侧支血管形成、门奇循环再建立、食管胃底静脉曲张复发,可导致术后再出血^[1]。2002年5月—2007年5月,笔者采用改良 Sugiura 术式治疗门静脉高压症患者 90 例,效果满意,现报道如下。

收稿日期:2007-10-09; **修订日期:**2008-05-30。

作者简介:庞典付,男,湖北省荆州市华中科技大学同济医学院附属荆州医院副主任医师,主要从事普通外科及腹腔镜外科方面的研究。

通讯作者:庞典付 E-mail:PDF0716@sohu.com

1 临床资料

1.1 一般资料

男 55 例,女 35 例;年龄 25~70 岁。血吸虫性肝硬化 66 例,胆汁性肝硬化 8 例,肝炎后肝硬化 12 例,乙醇性肝硬化 4 例。因首次出血急诊入院 52 例,曾有出血者 20 例。既往已行门奇静脉断流术后再出血者 12 例;78 例未手术者中均有脾肿大,其中伴巨脾者 68 例。90 例 B 超检查均有不同程度的肝硬化、脾肿大,门静脉内径 > 15 mm。25 例有中少量腹水。36 例患者术前胃镜

[3] Fan S T. Problems of hepatectomy in cirrhosis [J]. Hepato-gastroenterology, 1998, 8(3): 1288-1290.
[4] 李强,郝希山,宋天强,等. 肝血管肝外确认肝内处理切肝术式的临床研究 [J]. 天津医科大学学报, 2000, 6(2): 192-193, 196.
[5] 严律南,曾勇,林琦远,等. 半肝血流阻断下肝能量代谢变化的研究 [J]. 中华肝胆外科杂志, 2000, 6(1): 10-12.
[6] 丁义涛. 原发性肝癌外科手术过程无血切肝技术的应用 [J]. 中华肝胆外科杂志, 2007, 13(1): 7-9.
[7] 刘鹏熙,吕新生,韩明,等. 肝门阻断后细菌及毒素移位的研究 [J]. 中华实验外科杂志, 1997, 14(1): 32-33.
[8] Hannoun L, Borie D, Delva E, et al. Liver resection with normothermic ischemia exceeding 1h [J]. Br J Surg, 1993, 80(9): 1161-1165.

[9] Man K, Fan ST, Ng IO, et al. Tolerance of the liver to intermittent Pringle maneuver in hepatectomy for liver tumor [J]. Arch Surg, 1999, 134(5): 533-539.
[10] Wu CC, Yeh DC, Lin MC, et al. Improving operative safety for cirrhotic liver resection [J]. Br J Surg, 2001, 88(2): 210-215.
[11] Makuuchi M, Mori T, Gunven P, et al. safety of hemihepatic vascular occlusion during resection of the liver [J]. Surg Gynecol Obstet, 1987, 164(2): 155-158.
[12] 严律南,袁朝新,张肇达,等. 应用半肝血流阻断行肝叶切除术 29 例报告 [J]. 中华外科杂志, 1994, 32(1): 35-36.
[13] Descottes B, Lachachi F, Durand FS, et al. Right hepatectomies without vascular clamping: report of 87 cases [J]. J Hepatobil Pancreat Surg, 2003, 10(1): 90-94.

检查报告为Ⅲ~Ⅴ度食管胃底静脉曲张,36例术前行食管吞钡检查显示食管静脉曲张明显。肝功能 Child 分级:A 级 68 例,B 级 18 例,C 级 4 例,急诊手术 32 例,择期手术 58 例。

1.2 手术方法

(1)首次手术者行标准化门奇断流手术。(2)术后再出血者,使用一次性管状切割吻合器横断切除贲门、胃底曲张静脉,同时吻合胃与食管。(3)采用涤纶材料行胃小弯侧创面覆盖。(4)36例重度食管静脉曲张于术后3个月内加行内镜下食管静脉套扎术。

2 结果

2.1 手术并发症

9例术后1周内并发中小量出血,均经药物生长抑素(somatostatin, ss)或同类药(如奥曲肽等)治疗后出血停止。无并发消化道出血、胃痿、腹腔感染及肝性脑病者。90例均治愈出院,本组无手术死亡。

2.2 随访

90例均获随访,随访时间3~36个月,平均24个月,随访期间无1例并发消化道出血。90例术后1~2个月行食管吞钡造影检查,36例显示食管静脉曲张消失。15例食管静脉曲张由术前重度变为轻度。

3 讨论

门静脉高压症是外科一种临床常见的综合征,由于其病因、病理生理和血流动力学的变化复杂,治疗意见尚不一致^[2-5],断流术具有止血效果显著,术后利于肝功能改善和降低肝性脑病发生率等特点。但其术后存在一定比例的远期复发性出血。究其再出血的原因是术后剥离的创面与食管周围、肝脏、左侧膈肌、前腹壁后腹膜的广泛粘连并有新生的侧支血管。一旦这些侧支血管再度曲张并发破裂,便会发生断流术后再出血。而冠状静脉高压可驱使新生再通的血管平滑肌细胞发生过度凋亡,进而过度凋亡失去对细胞增殖的抑制,致使血管的结构和功能异常,血管呈代偿性扩张^[6]。这种代偿性扩张,是术后食管、胃底静脉再发生曲张的病理解剖基础。临床实践证明断流术后再出血主要是贲门周围侧支血管的再生形成所致。另一个原因是加重门静脉高压性胃病(PHG)。改良 Sugiura 术式是基于断流术后再出血的上述两大因素而设计的,旨在

降低断流术后再出血率^[7]。统计我院1996年5月—2001年5月同期90例门静脉高压症患者,其中18例于断流术后6~36个月并发术后再出血。再行断流手术者共12例中2例最后施行了近端胃切除术。在再次手术中笔者看到在贲门右侧,胃小弯垂直部常有再生的曲张血管(8例血管直径>6 mm),而胃体上部前壁常与增大的肝左叶粘连。胃底部与左膈肌粘连,胃体后壁与腹膜后粘连,其间存在再生血管(直径在2~4 mm)。由此可见断流术后再出血主要原因是贲门周围侧支血管再生所致。本组90例中仅有9例于术后早期并发中小量消化道出血,均经药物非手术治疗痊愈。此种出血可能系术后并发急性胃黏膜病变所致。90例患者出院后平均随访24个月,无1例发生消化道出血。36例术后不同期钡餐检查均显示食管胃底静脉曲张消失,28例食管静脉曲张变为轻度。本组采用的改良 Sugiura 方法治疗门静脉高压症利用涤纶布实行贲门周围血管隔离,阻止了食管下端贲门、胃底及胃上半部周围血管术后再度形成侧支循环,对于预防断流术后再出血有显著效果。笔者认为,该术式是治疗肝硬化、门静脉高压、食管胃底静脉曲张破裂出血效果较为满意的术式。但在今后的医疗实践中,还需不断地完善和探讨^[8]。

参考文献:

- [1] Orozco H, Mercado MA. Devascularizations in portal hypertension [J]. J Am Coll Surg, 2002, 19(4): 247-249.
- [2] 杨连粤,刘振. 门脉高压症并上消化道出血的外科治疗进展 [J]. 临床外科杂志, 2007, 15(3): 162-163.
- [3] 霍新合,田博成,韦晓景,等. 联合断流术治疗门静脉高压症并急性上消化道大出血 [J]. 中国普通外科杂志, 2002, 11(1): 56-57.
- [4] 何显力,马庆久,高德明,等. 食管曲张静脉破裂大出血患者出血停止后的近期手术治疗 [J]. 中国普通外科杂志, 2004, 13(1): 40-43.
- [5] 许培钦,党晓卫. 门静脉高压症的诊断与术式选择 [J]. 中国普通外科杂志, 2006, 15(12): 881-883.
- [6] 曾金华,杨镇,徐钧. 门脉高压症患者肝外血管平滑肌细胞凋亡及其相关基因表达的研究 [J]. 中华实验外科杂志, 2003, 20(8): 749-750.
- [7] 费国嵩,袁观宏,王雄彪,等. 贲门周围血管隔离术治疗门静脉高压的研究 [J]. 中华实验外科杂志, 2005, 22(12): 1472-1473.
- [8] 马优钢,陈汉,吴孟超,等. 改良 Sugiura 手术治疗门静脉高压症的疗效评价 [J]. 中国普通外科杂志, 2002, 11(3): 135-136.