

文章编号:1005-6947(2007)07-0669-02

· 临床研究 ·

胆肠吻合肠袢长度的临床研究

李正平, 罗道蕴, 张宇

(成都医学院第一附属医院 肝胆外科, 四川 成都 610500)

摘要:目的 探索胆肠吻合术中肠袢长度与临床效果之间的关系。方法 将2002年5月—2004年8月收治的需行胆肠吻合的102例良性患者随机分为2组:肠袢长度为60 cm组(长袢组)和肠袢长度为40 cm组(短袢组),术后通过稀钡肠袢反流高度观察和随访比较两组的临床效果。结果 两组在肠袢反流高度、临床症状方面无明显差异。结论 40 cm的肠袢与60 cm的肠袢有同样的抗反流作用,短袢袢可以增加吸收营养的小肠,减少肠袢臃肿而引起的结石复发。

[中国普通外科杂志, 2007, 16(7):669-670]

关键词: 胆管肠吻合术; 肠袢; 手术后并发症/预防与控制

中图分类号: R657.4

文献标识码: A

Clinical study on the length of jejunal segment for choledochojejunostomy

LI Zheng-ping, LUO Dao-yun, ZHANG Yu

(Department of Hepatobiliary Surgery, the First Affiliated Hospital, Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China)

Abstract: **Objective** To explore the relationship between clinical result and the length of jejunal segment for choledochojejunostomy. **Methods** One hundred and tow patients who had choledochojejunostomy from May 2002 to August 2004 were divided randomly into 2 groups: In group 1 the length of jejunal segment was 60 cm, and other group 2 was 40 cm. Clinical results were observed by x-ray barium meal examination and follow-up survey. **Results** No difference in degree of reflux and clinical symptoms was found between the 2 groups. **Conclusions** The group with 40 cm jejunal segment had similar anti-reflux function as the group with 60 cm jejunal segment. However, the short jejunal segment can enhance nutrition uptake from the intestine and decrease excessive amount of intestine that can cause recurrence of hepatolithiasis.

[Chinese Journal of General Surgery, 2007, 16(7):669-670]

Key words: Bilioenterostomy; Separated Jejunum Segment; Postoperative Complication/prev

CLC number: R657.4

Document code: A

胆肠吻合已应用临床多年,但其肠袢长度仍有争议。笔者对我院2002年5月—2004年8月收治的102例需行胆肠吻合的患者,随机分为2组进行研究,其肠袢分别采用60 cm和40 cm,旨在探讨肠袢长度对临床效果的影响,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男40例,女62例;年龄2~78(平均42)岁。其中肝胆管结石95例,先天性胆管囊肿4例,胆道损伤3例。随机分为2组:(1)短袢组,胆管-空肠 Roux-en-Y 吻合旷置肠袢长度为40 cm;(2)长袢组,肠袢长度为60 cm。2组均将近端空肠与肠袢并行缝合10 cm。组间临床资料具有可比性(表1)。

收稿日期:2007-06-12; 修订日期:2007-07-11。

作者简介:李正平,男,四川成都人,成都医学院第一附属医院副主任医师,主要从事肝胆胰外科基础与临床方面的研究。

通讯作者:李正平 E-mail:zhengpingli720804@yahoo.com

表1 短袢组和长袢组临床资料

分组	年龄 (岁 $\bar{x} \pm s$)	性别		2次以上 胆道手术	肝功能 Child 分级	
		男	女		A	B
短袢组	49.48 ± 1.21	19	34	14	42	11
长袢组	48.94 ± 1.37	21	28	17	40	9
P 值	>0.05	>0.05		>0.05	>0.05	

1.2 统计学处理

用 SPSS 程序进行方差分析及 *t* 检验。

2 结果

随访 99 例,随访时间 2.5 ~ 4.5 年,其中短袢组 31 例和长袢组 29 例行稀钡肠袢反流高度观

表3 稀钡肠袢反流高度

分组	例数	反流高度(%)			排空时间(%)		
		<10 cm	10 ~ 30 cm	>30 cm	1d	2d	3d
短袢组	31	17(54.84)	12(38.71)	2(6.45)	20(64.52)	9(29.03)	2(6.45)
长袢组	29	15(51.72)	11(37.93)	3(10.34)	18(62.07)	9(31.03)	2(6.90)
P 值		>0.05			>0.05		

3 讨论

胆管空肠 Roux-en-Y 吻合术是瑞士外科医师 C'esar Roux 于 1893 年首创,利用顺蠕动的 Y 形空肠袢可与多种消化道器官,如食管、胃及囊肿等吻合引流。由于空肠袢游离度大,可无张力地与高位胆管、肝门甚至肝内胆管作吻合。同时认为顺蠕动的胆支肠袢能避免肠内容逆流。因此, Musgrove^[2] 认为空肠袢长于 20 cm 即可防止反流。但一般均认为输出肠袢越短则越容易发生反流,因此盲目加长输出肠袢, Bismuth 等^[3] 认为达到 70 cm 以上能防止反流,甚至有建议 100 cm 的。事实上过长的输出肠袢易发生折叠、扭曲、粘连及不全梗阻,使内容滞留,细菌繁殖,更易发生胆道逆行感染和结石再发,本组 1 例二次胆道手术患者因肠袢粘连成环型而导致结石再发,值得深思。动物实验证明输入肠袢越长,胆道感染率越高,当长度为零时(胆道端与空肠侧做吻合)胆道感染发生率最低^[4-5]。本研究证实 40 cm 的肠袢

临床效果分 3 级:完全恢复正常生活具劳动能力者为优;偶有上腹部不适,但不妨碍正常生活和劳动者为良;反复胆道感染或结石再发为差^[1]。2 组临床效果及旷置肠管反流高度均无统计学差异(均 $P > 0.05$)(表 2-3)。

表2 随访结果

分组	例数	优		良		不良	
		例	率(%)	例	率(%)	例	率(%)
短袢组	50	42	(84.00)	6	(12.00)	2	(4.00)
长袢组	49	39	(79.59)	7	(14.29)	3	(6.12)
P 值		>0.05		>0.05		>0.05	

即能达到 60 cm 的抗反流作用。因此,笔者建议胆管空肠 Roux-en-Y 吻合肠袢应用 40 cm 较为妥当。短肠袢不仅可有效地抗反流,还可减少肠袢臃肿而引起的结石复发。

参考文献:

- [1] 李正平,王青庭,马庆久,等.肝切除治疗肝内胆管结石[J].中国普通外科杂志,2000,9(2):99-101.
- [2] Jamison DT, Leslie J, Musgrove P. Malnutrition and dietary protein: evidence from China and from international comparisons. [J] Food-Nutr-Bull. 2003, 24(2): 145-154.
- [3] Bismuth G, Delagouille A, Harriague J, et al. Tetraspanin CD82 controls the association of cholesterol-dependent microdomains with the actin cytoskeleton in T lymphocytes: relevance to co-stimulation [J]. J Cell Sci, 2004, 15(117): 5269-5282.
- [4] 谭毓铨,王贵民.论胆肠吻合[J].中国普通外科杂志,2005,14(8):564-566.
- [5] 梁力建,李绍强.关于胆肠吻合术一些问题的思考[J].中国实用外科杂志,2004,24(1):41-42.