

· 论著 ·

完全左侧卧位急诊腹腔镜手术治疗肝右叶外伤16例的可行性探究*

彭飞^{1,*} 罗晓² 李建朝³

1.驻马店市中心医院急诊科(河南 驻马店 463000)

2.驻马店市中心医院门诊部(河南 驻马店 463000)

3.阜外华中心血管病医院体外循环科(河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探究完全左侧卧位急诊腹腔镜手术治疗肝右叶外伤16例的可行性。**方法** 选择我院急诊2022年4月至2022年10月收治的34例肝右叶外伤患者,按照随机数字表法分为一组(n=16)和二组(n=18),一组行完全性左侧卧位腹腔镜手术,二组在倾斜30°-60°左侧卧位腹腔镜下进行手术。比较两组手术相关指标和术后并发症(胆漏、腹腔积液、腹腔感染、术后出血)发生率。**结果** 一组患者手术时间及术后引流时间均短于二组,术中出血量及术后引流量均低于二组($P<0.05$);一组患者并发症总发生率低于二组($P<0.05$)。**结论** 完全左侧卧位腹腔镜手术治疗肝右叶外伤在术中能够更好地开阔视野,便于术者操作,缩短手术时间,减少术中出血量,降低并发症的发生,具有较高的临床可行性。

【关键词】 左侧卧位;腹腔镜;肝右叶**【中图分类号】** R57**【文献标识码】** A**【基金项目】** 2022年度河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20220112)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.9.032

Feasibility of Complete Left Lateral Position in Emergency Laparoscopic Surgery in Treating 16 Cases of Liver Right Lobe Trauma*

PENG Fei^{1,*}, LUO Xiao², LI Jian-chao³.

1. Emergency Department, Zhumadian Central Hospital, Zhumadian 463000, Henan Province, China

2. Out-patient Department, Zhumadian Central Hospital, Zhumadian 463000, Henan Province, China

3. Extracorporeal Circulation Department, Fuwai Central China Cardiovascular Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the feasibility of complete left lateral position in emergency laparoscopic surgery on 16 cases of liver right lobe trauma. **Methods** 34 patients with liver right lobe trauma admitted to emergency department of our hospital from April 2022 to October 2022 were selected and divided into group I (n=16) and group II (n=18) by the random number table method. Group I underwent complete left lateral position in laparoscopic surgery, and group II was given laparoscopic surgery in left lateral position at a tilt of 30°-60°. Surgical-related indexes and incidence rates of postoperative complications (bile leakage, abdominal effusion, abdominal infection, postoperative hemorrhage) were compared between both groups. **Results** Surgical time and postoperative drainage time in group I were shorter than those in group II ($P<0.05$), and intraoperative blood loss and postoperative drainage volume were less compared to group II ($P<0.05$). Total incidence rate of complication rate was lower in group than that in group II ($P<0.05$). **Conclusion** Complete left lateral position in laparoscopic surgery for liver right lobe trauma can broaden the field of vision during surgery, and it is easy to operate and can shorten surgical time, reduce intraoperative blood loss and lower occurrence of complications, with high clinical feasibility.

Keywords: Left Lateral Position; Laparoscopy; Liver Right Lobe

近年来,腹腔镜手术开始在肝脏外科得到广泛应用,使得越来越多医生和患者认可这一术式,目前已基本成为治疗肝外伤的主要术式之一^[1]。其切口小,可有效减少术后并发症、促进患者术后康复^[2]。肝右叶位于肝脏膈面深部,术中暴露视野狭小,操作空间有限^[3]。常规手术下通常将患者摆放30°-60°左侧卧位,要求操作者将肝右叶进行反复牵扯,易造成二次伤害,而完全性左侧卧位下腹腔镜手术治疗肝右叶外伤可不牵扯肝脏,充分暴露了肝右叶与膈肌之间的间隙,还可以使肝脏在自身存在的重力自然下垂,充分暴露了手术视野,更有利于操作者进行手术,减少术中损伤^[4]。本文总结了本院完全左侧卧位腹腔镜手术治疗的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取我院急诊2022年4月至2022年10月的34例肝右叶外伤患者。

纳入标准:年龄≤63岁;经影像学检查显示为肝后叶外伤;

首次行腹腔镜手术者;家属签署知情同意书。排除标准:凝血功能障碍者或长期服用抗凝血药物;合并有其他严重疾病者;既往行肝脏手术者。两组患者基线资料比较无统计学意义($P>0.05$),见表1。

1.2 方法 一组患者取90°左侧卧位,使身体向左侧倾斜90°与地面垂直,在脐右上约3 cm处取观察孔,从孔内置入气腹针,通过气腹针注入CO₂从而成功建立气腹,将腹腔镜从观察孔置入到腹腔内,通过重力使肝自然下垂,最终促使肝右后侧间隙暴露,分离肝脏周边韧带,使得下腔静脉和肝右静脉充分暴露。在手术中通过电刀等器械进行游离、止血等操作。二组患者将身体向左侧倾斜30°-60°,除患者体位摆放不同,其余操作同一组保持一致。

1.3 观察指标 比较两组患者手术相关指标和术后并发症(胆漏、腹腔积液、腹腔感染、术后出血)发生率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0处理数据,正态计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验;计数资料以例数或百分比表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 显示差异有统计学意义。

【第一作者】 彭飞,男,主治医师,主要研究方向:急性创伤及急腹症的临床治疗。E-mail: pengfeifei251@163.com

【通讯作者】 彭飞

2 结果

2.1 手术相关指标 一组患者手术及术后引流时间均短于二组，

术中出血量及术后引流量均低于二组($P<0.05$)，见表2。

2.2 并发症发生率 一组患者总并发症发生率低于二组($P<0.05$)，见表3。

表1 2组患者一般资料比较例(%)

组别	例数	性别(男/女)	年龄	致伤原因(高处坠落伤/车祸伤/重物砸伤/穿刺性损伤)	肝损伤分级(III/IV)
一组	16	10/6	47.57±2.06	8/4/2/2	12/4
二组	18	11/7	48.32±2.13	10/6/1/1	13/5
χ^2/t		0.007	1.041	1.175	0.034
P		0.934	0.306	0.759	0.855

表2 手术相关指标比较

组别	例数	手术时间(h)	术中出血量(mL)	术后引流量(mL)	术后引流时间(h)
一组	16	4.34±0.62	314.03±47.21	100.17±11.96	4.28±1.18
二组	18	5.76±0.78	348.32±45.03	109.45±12.07	5.69±1.64
t		5.825	2.162	2.247	2.844
P		<0.001	0.038	0.032	0.008

表3 两组患者并发症的发生情况比较[例(%)]

组别	例数	胆漏	腹腔积液	腹腔感染	术后出血	总发生率
一组	16	1(6.25)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(6.25)
二组	18	3(16.67)	1(11.11)	2(5.56)	1(11.11)	7(38.89)
χ^2						5.015
P						0.025

3 讨论

一组患者手术时间及术后引流时间均短于二组，术中出血量及术后引流量均低于二组($P<0.05$)，说明对患者行完全性左侧卧位腹腔镜手术能够缩短手术时间和术后引流时间，减少术中出血量和术后引流量。患者居于完全性左侧卧位时，肝脏在自身重力下呈现为自然悬吊状态，扩大了肝右叶与膈肌之间的间隙，开阔了术中的视野，不需要操作者将肝右叶向左前侧翻转，能够快速发现损伤部位，从而迅速进行止血、切除等操作，最终实现减少手术时间和术中出血量^[5]。视野的开阔，能减少操作者因反复牵拉而产生的肝组织医源性损伤、肝短静脉撕裂等情况，还能使肝右叶位于下腔静脉的上方，降低术中操作损伤下腔静脉的危险性，减少肝脏处静脉因此而产生的术中出血量和术后需要引流的液体，缩短引流时间^[6]。

数据显示，一组患者总并发症发生率低于二组，说明对患者进行完全性左侧卧位腹腔镜手术具有良好的安全性。腹腔镜作为一种手术协助工具，其对患者的组织创伤小，减小了手术的伤口，能够协助操作者清晰准确地发现肝损伤处，而完全性左侧卧位能够扩大术中视野，缩短手术时间，术者在完全性左侧卧位下进行腹腔镜手术，显著减少了患者暴露在细菌下的组织和时间，减少了患者腹腔感染的可能性，防止了因术野不清晰而发生的胆漏现象，有效降低了患者发生感染、胆漏等并发症的发生^[7]。

综上所述，完全左侧卧位急诊腹腔镜手术治疗肝右叶外伤有利于术中充分暴露视野，缩短手术时间和术后引流时间，减少了患者术中出血量和术后引流量，降低了患者发生并发症的可能性，具有较高的可行性。

参考文献

[1] 郭成,宋涛,郑鑫,等. 吲哚菁绿荧光显像技术在腹腔镜肝切除术中的应用体会[J]. 腹腔镜外科杂志, 2021, 26 (2): 81-85.
 [2] 刘爽,吴涯昆. 高清腹腔镜下Glisson蒂横断式肝左外叶切除术治疗肝细胞癌的临床疗效[J]. 中国医刊, 2022, 57 (6): 637-641.
 [3] 高良奎,浦洞,李文川,等. 90°左侧卧位腹直肌旁视孔腹腔镜下非解剖性肝右后叶切除术的临床研究[J]. 肝胆胰外科杂志, 2018, 30 (4): 265-270.
 [4] 沈冬勤,常宝. 左侧卧位在腹腔镜肝右后叶切除术中的应用[J]. 腹腔镜外科杂志, 2021, 26 (6): 405-407, 414.
 [5] 张春霞,金黑鹰,叶晓瑞,等. 半卧截石位和左侧卧位对肛肠测压检查的影响与临床意义[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26 (4): 464-468.
 [6] 程俊峰,厉学民,吴晓康,等. 腹腔镜肝切除治疗困难部位肝恶性肿瘤53例临床分析[J]. 中华普通外科杂志, 2021, 36 (11): 860-861.
 [7] 宋增福,赵亮,徐海涛,等. 腹腔镜肝切除术治疗Ⅷ段肝细胞癌的围手术期安全性及可行性分析[J]. 肝癌电子杂志, 2022, 9 (3): 7-11.

(收稿日期: 2020-04-25)

(校对编辑: 江丽华)