



## 一种新的肝脏悬吊方式在腹腔镜胃癌根治术中的应用

计勇 余思 杨平 朱佳成 李志澄 曹金鹏 罗特东 许鹏杰

在腹腔镜胃癌根治术中,在切除小网膜以及清扫第12a、5、3、1组淋巴结的操作时,均需要将左肝内叶和左肝外叶向患者头部及前腹壁方向拨开以显露术野。传统的做法是助手持分叶拉钩将左肝拨开,以及近几年新出现的经前腹壁肝脏V型悬吊法。但这些方法均有一定的缺点。广东省佛山市第一人民医院胃肠外科在总结自己和借鉴他人经验的基础之上,创造出了一种更简单易行的肝脏悬吊方式,即左肝外叶医用胶固定法。

手术操作要点如下:在左肝外叶表面及左膈喷洒足量医用封闭粘合剂,紧接着将左肝外叶顶起并与左膈紧密粘贴,压迫1 min直至左肝外叶被可靠地固定于左膈下。由于左肝外叶的牵拉,左肝内叶亦被上抬,所以从肝门部到小网膜,直至贲门左右侧均得以充分显露。整个过程仅耗时2~3 min。

自2016年1月起,笔者团队采用此方法进行腹腔镜胃癌根治术26例,与同期35例采用经前腹壁肝脏V型悬吊法的患者相比,左肝外叶医用胶固定法耗时少[(2.3±0.4) min比(11±2.4) min,  $P<0.05$ ],两组手术总时间、术后肛门恢复排气时间、术后住院时间和总住院费用的差异无统计学意义,两组术前的谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)、总胆红素及术后的ALT、AST、总胆红素等肝功能指标的差异也均无统计学意义(均 $P>0.05$ )。

本研究中所使用的医用胶是新一代的粘合封闭剂,其成份为氰基丙烯酸正丁酯和氰基丙烯酸正辛酯,固化速度快,粘合力极强,在体内4周即可完全降解。此法操作极为简单,视野显露充分,对肝脏无损伤,无术后并发症,值得进一步推广。

(收稿日期:2017-09-24)

(本文编辑:朱雯洁)

作者单位:528000 广东省佛山市第一人民医院胃肠外科

通信作者:余思, Email:yusi1976111@aliyun.com