

- DOI:10.1002/ijc.34296.
- [36] Jia K, Chen Y, Xie Y, et al. Helicobacter pylori and immunotherapy for gastrointestinal cancer[J]. Innovation (Camb), 2024, 5(2): 100561. DOI: 10.1016/j. xinn. 2023. 100561.
- [37] Boku N, Ryu MH, Kato K, et al. Safety and efficacy of niv-

olumab in combination with S-1/capecitabine plus oxaliplatin in patients with previously untreated, unresectable, advanced, or recurrent gastric/gastroesophageal junction cancer: interim results of a randomized, phase II trial (ATTRACTION-4)[J]. Ann Oncol, 2019,30(2):250-258. DOI: 10.1093/annonc/mdy540.

· 胃肠新视野 ·

折刀位直视下经肛括约肌间切除联合腹腔镜经腹全直肠系膜切除术

邓俊晖 陈志玉 李圳锋 赵斌

惠州市中心人民医院肛肠外科,惠州 516001

通信作者:邓俊晖,Email:dengjunhui2002@163.com

经括约肌间切除术(intersphincteric resection, ISR)因能保留全部的肛门外括约肌和(或)部分肛门内括约肌,实现了真正意义上的极限性功能保肛,目前其运用日趋广泛。由于受骨盆及毗邻器官的限制而显露困难,超低位直肠癌手术一直是结直肠外科医生面临的难题。为此,对于距肛缘1.5~3.5 cm超低位直肠癌,笔者创新性提出经肛入路折刀位直视下完成ISR会阴操作部分的方法:患者先取折刀位,经肛入路直视下完成括约肌间隙游离,然后取改良截石位完成腹腔镜全直肠系膜切除术(total mesorectal excision, TME),最后在该体位下经肛完成结肛吻合。它采用经腹经肛联合入路,以肛提肌裂孔水平线为经腹经肛操作的会师线,利用折刀位的体位优势,经肛近距离直视下精确定位切缘及完成括约肌间隙的精准游离。本文与同道分享该手术视频及相关操作经验。

一、病例资料与手术过程

患者为71岁男性,诊断为直肠中分化腺癌(ycT2N1M0)。肠镜提示直肠距肛缘2~6 cm见环腔肿物;盆腔MRI示无外括约肌侵犯;直肠指检见肿瘤距肛缘2.5 cm。手术方法:(1)患者取折刀位,肛门拉钩牵开肛门,置入肛窥,荷包缝合隔离肿瘤;在荷包下方0.5~1.0 cm处电刀灼烧定位切缘,逐层切开黏膜、黏膜下层及内括约肌,切开联合纵肌,进入内外括约肌间隙,按先两侧后中间的顺序,螺旋式向上游离括约肌间隙2~3 cm至肛提肌裂孔水平。置入小纱块作为稍后经腹操作的标识,荷包缝合关闭肛管断端,中

间放置一中空输液管以备后期引导吻合器完成吻合。(2)患者取改良截石位,常规5孔法建立气腹,经腹游离全直肠系膜至肛提肌裂孔水平,切断裂孔韧带及肛尾韧带,与经肛操作会师。(3)标本自腹右侧造口处取出切除,快速冷冻病理证实远切缘阴性,重建气腹,吻合器沿预留引导管经肛置入与近端结肠完成结肛吻合,关闭盆底;常规于腹右侧行回肠末端预防性造口。

二、技术要点

1. 保肛决策的再评估:折刀位下,肛门拉钩充分暴露肛门,通过直视下近距离地观察,术者可以充分了解肛缘、齿状线及肿瘤的位置关系,对能否保肛可以做出精准的预判。

2. 经肛直视下括约肌间隙的游离:荷包缝合隔离肿瘤,电刀环形逐层切开直肠肛管黏膜、黏膜下层、内括约肌,折刀位3或9点位切开联合纵肌,进入括约肌间隙。根据内外括约肌的颜色及对电刀反应不同,从两侧向中间游离及向上拓展括约肌间隙;在4~5点及7~8点位因血管神经束的存在易致出血,操作时应适当内拐,避免出血及神经损伤。

3. 经肛经腹会师平面:以肛提肌裂孔水平线为经肛经腹操作的会师线,以降低经腹及经肛各自入路的手术难度;经肛置入输液管作为吻合引导管,以利于吻合完整。

4. 经腹腔镜TME:尽量保留左半结肠动脉,经腹游离全直肠系膜至肛提肌裂孔水平,在直肠前侧壁游离可见经肛置入的小纱块,牵引直肠,切断左右两侧裂孔韧带及肛尾韧带,与经肛操作会师。

DOI: 10.3760/cma.j.cn441530-20240325-00110

收稿日期 2024-03-25 本文编辑 万晓梅

引用本文:邓俊晖, 陈志玉, 李圳锋, 等. 折刀位直视下经肛括约肌间切除联合腹腔镜经腹全直肠系膜切除术[J]. 中华胃肠外科杂志, 2024, 27(7): 693. DOI: 10.3760/cma.j.cn441530-20240325-00110.



扫码观看视频