

- [72] Abou-Zeid AA, Halim SA, Ismail MMS. Twenty-year experience in the treatment of horseshoe perianal fistula by one-stage lay-open operation[J]. Egyptian J Surg, 2020, 39(2):476-482. DOI:10.4103/ejs.ejs_5_20.
- [73] Abdel-samia YM, Abdel-Maksoud IM, Fagr SA. Retrospective evaluation of outcome of rerouting technique in management of horseshoe perianal fistula, single institution experience[J]. Medical J Cairo University, 2021, 89: 505-511. DOI: 10.21608/mjcu. 2021.167836.
- [74] Abou-Zeid AA, Abdel-Wahab EH, Alshafeiy MSA, et al. Rerouting as a minimal sphincter sacrificing procedure for the management of horseshoe perianal fistula: a prospective observational study[J]. Egyptian J Surg, 2022, 41(1):314-318. DOI:10.4103/ejs.ejs_354_21.
- [75] 金明, 程晓波, 文晨, 等. 红升丹治疗高位马蹄形肛瘘疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(7): 717-718, 719. DOI: 10.3969/j.issn.1004-2814.2016.07.064.
- [76] 杨建华, 张一辉, 王晓鹏, 等. 隧道式拖线术治疗低位马蹄形肛瘘的临床研究[J]. 中医药导报, 2020, 26(2):58-60. DOI:10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2020.02.017.

·胃肠新视野·

近端胃切除术后隧道式肌瓣食管胃吻合

张顺 崔锡茂 胡仁豪 马驰野 蒋小华

上海市东方医院(同济大学附属东方医院)胃肠肛肠外科, 上海 200120

通信作者: 蒋小华, Email: jiangxiaohuash@163.com

对于早期胃上部癌及食管胃结合部癌, 近端胃切除与全胃切除相比, 具有明确的营养优势与近似生理状态的食物通道, 日益受到重视。然而, 近端胃切除术后单纯食管胃吻合反流性食管炎明显, 食管胃吻合加双肌瓣成形术(Kamikawa术)抗反流效果明确, 但操作复杂, 手术时间长, 术中缝合技术要求高。近来, 笔者团队采用隧道式肌瓣的食管胃吻合(tunnel like flap, TLF)行近端胃切除术后重建, 降低了手术难度。现结合手术视频, 与各位同道分享。

腹腔镜下近端胃切除隧道法肌瓣食管胃吻合技术要点可分为裁剪残胃、制作肌瓣和食管胃吻合3个部分, 其中制作肌瓣部分在辅助切口直视下完成。

1. 淋巴结清扫和残胃裁剪: 按照近端胃癌根治术要求行淋巴结清扫, 术中内镜定位肿瘤, 在肿瘤上下缘至少2 cm离断食管及胃, 延长脐部观察孔至3~4 cm, 取出标本, 切缘送快速冰冻病理学检查。

2. 隧道式肌瓣的制作: 直视下取出残胃近端, 距残胃前壁近侧缘约3 cm处制作肌瓣, 此距离可保证吻合后形成假胃底。胃壁浆肌层开窗大小为3.0 cm×2.8 cm, 与传统双肌瓣及单肌瓣需要从中间或一侧切开浆肌层不同, TLF法仅切开肌瓣上下缘, 采用打隧道的方法从上下缘分别仔细推

进, 直至贯穿上下浆肌层。黏膜下层血管丰富而粗大, 在分离层面时有时会因出血影响层面辨认, 在确定肌瓣范围后, 若肌瓣大弯侧有穿支血管, 可预缝合止血, 这有助于减少肌瓣制作时出血。TLF法只需打开浆肌层, 无需切断肌瓣, 更多保留浆肌层的血运, 可更好防止肌瓣缺血坏死。完成浆肌瓣游离后, 于肌瓣下缘切开黏膜下层和黏膜层2.5 cm, 显露胃腔以备腹腔镜下吻合。

3. 食管胃吻合: 重新建立气腹后, 使用倒刺线将距食管断端约5 cm处的食管右侧壁缝合1针, 便于后续肌瓣上缘与食管固定。牵拉食管残端, 经黏膜下隧道拖至肌瓣下缘, 到达备吻合处。切开食管残端打开食管腔, 从右侧开始, 3-0倒刺线缝食管后壁与胃黏膜及黏膜下层, 缝合4~5针, 完成食管后壁与胃吻合; 再从左侧开始, 以另一根3-0倒刺线完成食管前壁与胃吻合, 食管前壁与胃吻合可全层吻合, 也可分2层吻合。完成食管胃吻合口后, 用第3根3-0倒刺线将胃肌瓣远侧打开的浆肌层重新缝合, 恢复其完整性。最后, 使用食管近端预留的倒刺线将食管与胃固定, 并将肌瓣近侧与食管浆肌层连续缝合, 完成胃、肌瓣与食管的固定, 最终完成隧道式肌瓣的食管胃吻合。

DOI: 10.3760/cma.j.cn441530-20240523-00186

收稿日期 2024-05-23 本文编辑 朱雯洁

引用本文: 张顺, 崔锡茂, 胡仁豪, 等. 近端胃切除术后隧道式肌瓣食管胃吻合[J]. 中华胃肠外科杂志, 2024, 27(12): 1237. DOI: 10.3760/cma.j.cn441530-20240523-00186.



扫码观看视频