

· 经验交流 ·

憩室切除术治疗十二指肠乳头旁憩室的疗效

邹树 汤礼军 黎冬暄

Efficacy of diverticulectomy for the treatment of juxtapapillary duodenal diverticulum ZOU Shu, TANG Li-jun, LI Dong-xuan. Center of General Surgery, General Hospital of Chengdu Military Area, Chengdu 610083, China

Corresponding author: TANG Li-jun, Email: whjtlj@yahoo.com.cn

【Key words】 Juxtapapillary duodenal diverticulum; Treatment

【关键词】 十二指肠乳头旁憩室; 治疗

十二指肠憩室是一种常见疾病,好发于十二指肠降部。60%~70%的十二指肠憩室发生于十二指肠降部乳头周围 2~3 cm 处,称为十二指肠乳头旁憩室。本研究回顾性分析 2006 年 5 月至 2010 年 10 月我中心采用憩室切除术治疗 3 例十二指肠乳头旁憩室患者的临床资料,探讨该手术方式的适应证和疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组十二指肠乳头旁憩室患者 3 例,其中男 1 例,女 2 例;年龄 24~42 岁,中位年龄 32 岁。临床症状:3 例患者均因反复右季肋区疼痛入院,发病以来,体质量均有不同程度减轻,其中 2 例在进食后半小时左右发作,1 例与饮食无关;1 例伴嗝气,1 例伴右背部放射痛。病程 2~5 年。

体格检查:右季肋区压痛,无反跳痛及肌紧张,其余检查无异常。影像学检查:3 例患者均经腹部 B 超和 ERCP 检查排除胆、胰疾病;胃镜检查排除消化道溃疡等疾病;十二指肠镜检查示十二指肠乳头口后方距乳头约 1.5~3.0 cm 处,有一大小 2.0 cm×2.0 cm~2.0 cm×3.0 cm 的憩室;上消化道钡餐检查确定憩室数目为单发,钡剂在憩室内存留时间>6 h。

1.2 手术方法

完善术前检查后行憩室切除术或憩室切除+十二指肠引流减压术。开腹后,采用 Kocher 法游离十二指肠,将其向中线翻起;分离周围胰腺组织时仔细辨认其中的细小胰管分支,并小心以细线结扎,对其内微小血管也尽量结扎;显露憩室后,游离憩室至颈部,紧贴十二指肠切除,关闭缺损。如憩室位置无法确定,则可切开十二指肠前壁,在十二指肠上段胆总管置入胆道探子,协助确定主(副)胰管大概位置和憩室的关系,明确憩室位置后再开始分离;关闭十二指肠前,可向乳头内插入行 ERCP 时所用塑料支架,协助胆汁引流。

1.3 随访

术后采用电话进行随访,了解患者临床症状。随访时间截至 2012 年 4 月。

2 结果

3 例患者术后恢复顺利,无胰瘘、胆瘘及十二指肠瘘发生。住院时间 20~28 d,平均为 23.3 d。3 例患者随访 20~66 个月,平均随访 42 个月。2 例患者临床症状基本消失,1 例行憩室切除+十二指肠引流减压术患者右季肋区疼痛程度较术前明显减轻,发作频率减少。

3 讨论

1943 年, Ackermann 进行的尸体检查中发现十二指肠憩室发病率达 22%。在一组 4280 例 ERCP 检查患者中,192 例发现有十二指肠憩室,其发病率为 4.5%^[1]。十二指肠憩室难点在于治疗,而治疗关键在于手术适应证的掌握。

参考国内外文献[1-4],笔者认为十二指肠乳头旁憩室手术适应证为:(1)憩室本身引起的病变或症状,对生命健康形成威胁,如憩室穿孔、出血等。(2)病变对生命健康形成威胁或症状严重影响患者生命质量,这种威胁要明确是憩室所致,其次为疾病的症状严重影响患者生命质量。

十二指肠旁憩室手术风险较大,容易造成副损伤,首选憩室切除术。该术式有手术损伤小、消除病因、恢复十二指肠的正常解剖等优点,但需要注意:(1)术前影像资料必须充足,包括十二指肠镜、上消化道钡餐检查结果(以明确憩室数量,避免遗漏)、ERCP 检查结果(胆、胰管均要显影,了解憩室周围的胆总管、主副胰管情况)。(2)采用 Kocher 法游离十二指肠,游离憩室至颈部,紧贴十二指肠切除憩室,关闭缺损。其中关键是根据术前影像资料判断憩室大致位置,避免分离位置错误。其次操作要轻柔。(3)避免损伤主(副)胰管。当术中不确定胰管位置时可打开十二指肠前壁,或自十二指肠上段胆总管置入胆道探子,协助确定主(副)胰管大概位置。关闭十二指肠前,可向乳头内插入塑料支架,协助胆汁引流。(4)如憩室周围粘连严重或憩室巨大,游离困难及无法保证胆胰管的完整性时,不可勉强,需果断采用其他术式,如旷置憩室的十二指肠转流术等。

参考文献

- [1] 龚建平,韩本立,王辉,等. 十二指肠乳头旁憩室的诊断与治疗. 中华消化杂志,2000,20(2):79-81.
- [2] Schnueriger B, Vorburger SA, Banz VM, et al. Diagnosis and management of the symptomatic duodenal diverticulum: a case series and a short review of the literature. J Gastrointest Surg, 2008,12(9):1571-1576.
- [3] 孙文郁,郭大伟,姜晓峰,等. 十二指肠乳头旁憩室合并胆胰疾病 17 例. 中国现代普通外科进展,2012,15(2):105-107.
- [4] 吴在德,吴肇汉. 外科学. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2005:469.

(收稿日期:2013-02-13)

(本文编辑:张玉琳)