



· 临床研究 ·

老年直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后吻合口瘘发生的原因

屈珍生 (株洲恺德心血管病医院, 湖南株洲 412000)

摘要: **目的** 探究老年患者在进行直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后发生吻合口瘘的原因。**方法** 本文主要采取回顾性分析方法对 2014 年—2016 年我院普外科进行的直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后发生吻合口瘘的 52 例患者进行分析, 并对直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后可能发生吻合口瘘的危险因素进行汇总。**结果** 发生吻合口瘘的因素包括性别、年龄、有无高血压、冠心病、糖尿病、TNM 肿瘤分期在 III 期以上、吻合钉的数目大于 3 个、距离吻合口的距离较短, 以上因素均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术发生吻合口瘘的主要因素为年龄较大, 并且直肠肿瘤距离肛门的距离较短, 一般在 5cm 以下, 并且吻合钉的数目大于三个为可能发生吻合口瘘的危险因素。对以上因素进行科学的规避, 可显著的减少直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后可能发生吻合口瘘的概率。

关键词: 直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术 吻合口瘘 危险因素

中图分类号: R735.37 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 08-078-02

老年患者进行手术由于本身的机能较差恢复能力较差, 一旦发生吻合口瘘, 则很难在短时间内恢复, 甚至会对患者的生命体征造成威胁。本文旨在探究老年患者在进行直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后发生吻合口瘘的原因。现将结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选取的研究对象为 2014 年 2 月—2016 年 2 月我院普外科发生的 88 例进行 TME 手术的患者, 术后发生吻合口瘘的患者 52 例, 其中男性患者 40 例, 女性患者 12 例, 患者的年龄在 60—83 岁, 平均年龄为 (69.74±2.14) 岁。其中合并有糖尿病的患者 30 例, 高血压的患者 32 例, 冠心病的患者 35 例。以上患者接受术前护理的患者 33 例。对患者的肿瘤程度根据分期其中早期 (I、II 期) 的患者 21 例, 晚期 (III 期) 的患者 31 例。所有患者入院时各项检查结果均提示直肠癌, 所有患者均自主同意参与本研究, 且所有患者均无精神类疾病。

1.2 入选标准

①直肠癌: 经 CT、MRI 等影像学设备检查确诊为中低位直肠癌, 选取的直肠癌分期为 I—III 期的患者, 对上述患者根据情况进行术前放化疗治疗, 年龄均在 60 岁以上的老年患者, 患者符合进行手术的临床指标, 并且能耐受手术; ②吻合口瘘: 患者有持续的吻合口瘘的临床表现, 并且引流管可发现有肠内容物流出, 对患者进行直肠指检可发现周围有瘘道形成, 并且实验室检查以及影像学均提示吻合口瘘的检查。

1.3 实验方法

本文主要采取回顾性分析方法对 2014 年—2016 年我院普外科进行的直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后发生吻合口瘘的 52 例患者进行分析, 并对直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后可能发生吻合口瘘的危险因素进行汇总。

1.4 统计学分析

采取统计学软件 SPSS19.0 对上述汇总数据进行分析和处理, 计数资料采取率 (%) 表示, 对比以 $P < 0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

2 结果

进行 TME 手术发生吻合口瘘的因素包括性别、年龄、有无高血压、冠心病、糖尿病、TNM 肿瘤分期在 III 期以上、吻合钉的数目大于 3 个、距离吻合口的距离较短, 以上因素均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情请见表 1。

3 讨论

直肠癌是指发生在患者齿状线至直肠乙状结肠交界处之间的恶性肿瘤, 也是消化道肿瘤中最常见的肿瘤之一, 直肠癌在解剖学上位置较低, 所以易被诊断, 但是其解剖位置复杂, 导致手术治疗不彻底, 手术复发率高。直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术英文简称为 TME, 是目前治疗低位直肠癌的主要手术方式, 但是相关文献调查显示使用 TME 对低位直肠癌进行治疗的过程中发生吻合口瘘的概率较大, 约占

18% 左右。在术后发生吻合口瘘不仅会导致患者术后恢复受到严重的影响, 还可导致部分患者的直肠肿瘤复发。本文的结果表明进行 TME 手术发生吻合口瘘的因素包括性别、年龄、有无高血压、冠心病、糖尿病、TNM 肿瘤分期在 III 期以上、吻合钉的数目大于 3 个、距离吻合口的距离较短, 以上因素均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见, 已发生吻合口瘘的主要因素包括男性, 年龄较大, 并且直肠肿瘤距离肛门的距离较短, 一般在 5cm 以下, 并且吻合钉的数目大于三个。男性比女性已发生吻合口瘘的原因在于男性的骨盆结构造成手术的难度增加并且发生吻合口瘘。年龄因素的原因在于随着年龄的增加, 患者的术后恢复情况变差, 患者的身体抵抗力逐渐下降, 伤口的愈合速度减慢, 对于感染的抵抗力逐渐下降导致吻合口瘘的发生。高血压、冠心病以及糖尿病造成本病发生的原因在于血压、血糖在术后的控制情况较差, 导致本病的发生。随着肿瘤的分级逐渐增加, 与直肠的解剖结构相挂钩, 病变的范围扩大, 深度增加, 造成手术的难度增加, 并且再加上低位肿瘤更加增加了手术的难度, 手术的任意意外都可导致本疾病的发生。其中年龄是 TME 术后吻合口瘘的单独危险因素。

综上所述, 直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术发生吻合口瘘的主要因素为年龄较大, 并且直肠肿瘤距离肛门的距离较短, 一般在 5cm 以下, 并且吻合钉的数目大于三个为可能发生吻合口瘘的危险因素。对以上因素进行科学的规避, 可显著的减少直肠癌腹腔镜全直肠系膜切除术后可能发生吻合口瘘的概率。

表 1: 吻合口瘘发生的相关因素调查

组别	n	吻合口瘘	P
性别	男	40 (71.43)	< 0.05
	女	12 (37.50)	
年龄	60—70 岁	31 (50.00)	< 0.05
	≥ 71 岁	21 (80.76)	
高血压	有	32 (71.11)	< 0.05
	无	20 (46.51)	
冠心病	有	35 (70.00)	< 0.05
	无	17 (51.52)	
糖尿病	有	30 (66.67)	< 0.05
	无	22 (51.13)	
肿瘤分期	I、II 期	21 (41.18)	< 0.05
	III 期	31 (96.88)	
放化疗	有	40 (57.14)	> 0.05
	无	12 (66.67)	
距离肛门的距离	4—5cm	33 (75.00)	< 0.05
	5—6cm	19 (43.18)	
吻合钉数目	> 3 个	42 (70.00)	< 0.05
	< 3 个	10 (50.00)	

(下转第 83 页)



病死率高和预后差,随着临床对该类病症发病机制及治疗方案研究的日益深入,外科手术治疗效果得到提升,在挽救患者生命方面发挥着越来越重要的作用^[3]。从近期预后情况来看,高血压脑出血接受外科手术治疗外,仍受到多种因素的影响,本次研究中,预后较差的患者,多为高龄、术前GCS评分>5分、出血量≥30ml等,可见在该类患者进行手术治疗时,病情的综合评估尤为重要,其中年龄、出血量、合并疾病等均为不可改变因素,为了更好地改善患者预后,应重点从手术适应证、时机、术式等方面入手,相关因素直接关系到该类患者外科治疗效果及预后。结合临床实践,GCS分级为II-IV级适合手术治疗,对于处于昏迷状态、身体已经十分虚弱的患者,外科治疗也很难达到预期效果,通常情况下,手术宜在发病后24h内进行;近年来微创手术正在逐步取代常规开放术式,术式的选择也格外重要^[4]。

总而言之,根据高血压脑出血患者发病情况,制定个体化外科手

术方案,是改善其近期预后的关键。

参考文献

- [1] 吴云龙. 高血压脑出血外科手术治疗的预后相关影响因素调查[J]. 中国现代医生, 2012, 12(6):23-25.
- [2] 李强, 江普查. 影响手术治疗高血压脑出血预后的相关因素分析(附168例报告)[J]. 中国临床神经外科杂志, 2012, 17(9):523-525.
- [3] 迁荣军, 徐卫明, 赵洪洋, 等. 高血压脑出血微创治疗的近期疗效影响因素分析[J]. 临床急诊杂志, 2011, 2(11):97-100.
- [4] 李毅钊, 钟志坚, 孙海鹰, 等. 丘脑基底节区高血压脑出血的显微外科治疗及预后相关因素分析[J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2016, 10(1):12-15.

(上接第77页)

较理想,能有效改善患儿症状,值得推广应用。

参考文献

- [1] 杨爱琳, 牛俊红, 梁发强, 等. 西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉高压的临床研究[J]. 当代医学, 2012, 17(30):11-13.

[2] 胡冰. 西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉高压的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 22(02):229+232.

[3] 鄢爱红. 西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉高压的临床效果观察[J]. 当代医学, 2016, 25(03):140-141.

[4] 王琳, 侯洁. 西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉高压的临床研究[J]. 北方药学, 2014, 16(04):45-46.

(上接第78页)

参考文献

- [1] 国瑀辰. 保留左结肠动脉直肠癌D3根治术的随机对照试验及第三站淋巴结微转移的研究[J]. 吉林大学, 2015, 08(14):496-497.
- [2] 翁剑滨. 中低位直肠前切除术术后吻合口瘘原因分析及预防性造瘘的必要性[J]. 福建医科大学, 2013, 03(15):234-236.
- [3] 苟江, 周晓华, 周欣, 等. 老年低位直肠癌患者行全直肠系

膜切除保肛术后吻合口瘘的防治[J]. 中国肿瘤外科杂志, 2014, 06(11):375-376.

[4] 张薛磊. 腹腔镜与传统开腹TME手术治疗直肠癌安全性和近期疗效的系统评价[J]. 广西医科大学, 2013, 07(27):376-377.

[5] 李楨, 张红梅, 张建宏等. 康复指导对直肠癌Miles术后恢复期患者性生活质量的影响[J]. 中国临床康复, 2010, 8(35):7898-7899.

(上接第79页)

值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 任世龙. 早期高压氧治疗对高血压性脑出血患者预后的影响[J]. 临床神经病学杂志, 2015, 28(4):320-320.

[2] 刘兵, 马笑宇. 早期高压氧治疗对脑出血术后患者神经功能恢复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(19):2088-2090.

[3] 刘志军. 术后联合高压氧治疗高血压脑出血临床疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(6):61-62.

(上接第80页)

管逆行岛状皮瓣转移治疗足跟软组织缺损[J]. 天津医科大学学报, 2015, (2):143-146.

[2] 刘雷, 王博, 李江等. 游离足底内侧皮瓣修复对侧足跟软组织缺损的临床应用[J]. 医学信息, 2014, (32):43-43.

[3] 郑亚立, 万登敏. 逆行腓肠神经血管皮瓣修复足跟、踝

部软组织缺损21例临床观察[J]. 重庆医学, 2014, (34):4655-4657.

[4] 韦汉鹏, 林伟良, 廖广宇等. 足底内侧皮瓣修复足跟部软组织缺损的临床应用[J]. 按摩与康复医学(中旬刊), 2012, 3(11):175-176.

[5] 许先维, 赵会平, 韩曙光等. 小腿及足部软组织缺损的治疗[J]. 医学理论与实践, 2010, 23(12):1487.

(上接第81页)

2903.

[2] 蔡凯, 余昭胜, 刘俊波, 廖天华, 胡奇友. 三维适形放疗治疗老年局部晚期非小细胞肺癌的疗效分析[J]. 临床肺科杂志, 2012, 10:1842-1843.

[3] 刘松雷, 李爱萍, 李进磊, 张芳芳, 王纪青. 后程三维适形放射治疗老年局部晚期非小细胞肺癌疗效观察[J]. 临床医药实践, 2012, 10:745-747.

[4] 于学娟, 韩大力, 刘增军, 柳善刚, 张品良, 李明, 任瑞美. 基于PET/CT影像的大分割后程加速三维适形放疗与常规分割放疗治疗局部晚期非小细胞肺癌的前瞻性随机对照研究[J]. 肿瘤, 2014, 03:253-259.

[5] 陈庆生, 张坤强, 曾德豪, 韦淦宝, 廖荣伟, 刘清壮. 三维适形放疗治疗局部晚期非小细胞肺癌的疗效分析[J]. 肿瘤基础与临床, 2014, 01:29-31.