

One Case of Stump Fistula after Laparoscopic Appendectomy in Pediatric

Hongwei Xi, Qiangqiang Cui, Jianfeng Wang

Department of Surgery, Shanxi Children's Hospital, Taiyuan
Email: xihongwei148@sina.com

Received: Feb. 13th, 2014; revised: Feb. 17th, 2014; accepted: Feb. 25th, 2014

Copyright © 2014 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To investigate the causes and treatment of stump fistula after laparoscopic appendectomy. **Methods:** Study the treatment of the case of stump fistula after laparoscopic appendectomy. **Result:** Unreliable knot, cutting effect of suture and ligation of necrotic tissue could be the reasons of stump fistula after laparoscopic appendectomy. Once stump fistula discovered, repair of the stump fistula and enterostomy should be executed. **Conclusion:** The stump should be ligated reliably in laparoscopic appendectomy, if necessary, twice ligations are needed. It is necessary to diagnose the stump fistula in time. Emergent surgery is required if high fever or the symptom of peritonitis comes up.

Keywords

Laparoscopy, Appendicitis, Stump Fistula

腹腔镜下小儿阑尾切除术后 残端瘘1例

席红卫, 崔强强, 王建峰

山西省儿童医院外科, 太原
Email: xihongwei148@sina.com

收稿日期: 2014年2月13日; 修回日期: 2014年2月17日; 录用日期: 2014年2月25日

摘要

目的：探讨腹腔镜下小儿阑尾切除术后残端瘘的原因和处理方法。**方法：**研究出现腹腔镜下小儿阑尾切除术后残端瘘的1例患儿的治疗过程。**结果：**出现残端瘘的原因可能为线结不牢靠、线结切割残端或电灼残端粘膜时结扎处灼烧坏死。发现残端瘘后行残端修补及肠造瘘术。**结论：**行腹腔镜下小儿阑尾切除术后残端瘘时结扎要确保牢靠，必要时结扎两道。发现残端瘘后要及时做出诊断，如有高热、腹膜炎症状需及时手术处理。

关键词

腹腔镜，阑尾炎，残端瘘

1. 引言

病例报道：患儿，男，12岁，主因腹泻5天，腹痛伴呕吐3天入院。入院诊断：1) 急性阑尾炎并腹膜炎、肠梗阻；2) 先天愚型。患儿入院后完善相关术前检查，急诊行腹腔镜下阑尾切除、腹腔冲洗、粘连松解术，术中证实为急性化脓性阑尾炎并阑尾穿孔、阑尾周围脓肿、肝下脓肿、盆腔脓肿、肠间隙脓肿、广泛肠粘连、泛发性腹膜炎。术后予以抗感染对症治疗。术后第三日，患儿出现高热，复查腹部彩超后考虑发热为腹腔残余感染所致。抗感染治疗效果差，术后13天行粘连松解及脓肿清除术，术中见右侧腹腔肠管与腹壁粘连紧密，排出少量稠厚的脓汁。右中腹戳孔放置腹腔引流管，近端放置于升结肠外侧。再次手术后2天患儿出现高热，腹腔引流液变为绿色。胸腹立卧位片示：右侧胸腔积液、右上腹气液腔。急诊行剖腹探查术，术中见肠管粘连较重，右侧腹腔肠管表面形成一纤维板，厚约0.5cm，逐步分开肠管。见阑尾残端开放，与肠腔相通，未找到结扎线。缝合关闭阑尾残端。于左中腹回肠造瘘。术后2个月行肠造瘘关瘘术，术后患儿恢复顺利，痊愈出院。

2. 讨论

阑尾残端瘘是阑尾切除术后的一种严重的并发症，多因阑尾根部水肿、坏疽、穿孔，使结扎线脱落或阑尾残端处理不充分所致[1]。查阅文献，三位学者[2]-[4]共报道7例，其中1例为腹腔镜阑尾切除术后。未见小儿阑尾切除术后残端瘘病例报道。本病例患儿阑尾炎症较重并穿孔，术后出现残端瘘。由于周围肠管包裹，并未出现泛发性腹膜炎及粪汁外漏，因此只认为是腹腔残余感染，未考虑到残端瘘。清除残余感染灶后出现了粪汁外漏，误以为是分离粘连时造成肠破裂，再次手术才确定为残端瘘。但发现残端切缘整齐，找不到结扎线结，考虑结扎线脱落或者结扎线切割阑尾残端造成，也可能为电灼阑尾残端粘膜时，结扎处受到灼伤坏死引起。按照中华医学会腹腔镜外科学组腹腔镜阑尾切除术常规[5]，阑尾切除及残端结扎后，残端不进行包埋。我们对数百例患儿进行腹腔镜下的阑尾切除术，阑尾切除后残端均不进行包埋，该患儿出现残端瘘，确属少见，考虑与阑尾炎症重、盲肠组织水肿脆弱有关。我们体会，在阑尾炎症重的情况下，阑尾根部结扎时在不同的水平位置上结扎两道，以确保结扎线不会脱落。有学者认为粪瘘发生时如已经局限化，不至于发生弥漫性腹膜炎，类似阑尾脓肿的表现。一般经非手术治疗粪瘘可闭合自愈。该患儿残端瘘已经局限，未发生弥漫性腹膜炎，但长时间发热，使用抗生素效果差，遂以腹腔残余感染开腹手术，未考虑到残端瘘。

参考文献 (References)

- [1] 吴在德 (2000) 外科学. 第五版, 人民卫生出版社, 北京, 544.
- [2] 王桂珍, 吴超, 王云程 (2009) 阑尾残端瘘 5 例诊治分析. *中国误诊学杂志*, **9**, 5276-5277.
- [3] 汪启斌, 张笃, 董荣坤等 (2008) 腹腔镜阑尾切除术并发症探究. *中国老年保健医学杂志*, **6**, 11-13.
- [4] 万水源, 罗济才, 唐程等 (2010) 腹腔镜与开腹阑尾切除术的并发症对比. *重庆医学*, **39**, 2515-2516.
- [5] 中华医学会外科学分会腹腔镜与内镜外科学组 (2006) 腹腔镜阑尾切除术常规. *腹腔镜外科杂志*, **11**, 359-360.