胸部微创技术在肺移植切口中的应用

陈静瑜 (江南大学附属无锡市胸科医院肺移植中心 214073)

作者简介

陈静瑜(1963-),男,硕士,主任医师,教授,担任江原师,教授,担任江南大学附属医肺,称移植中心主任、无锡市肺移植中心主任员员、中等会员、中等会工苏省管会会员、中华器官移植学会和组专和组专移植学会和组专和组专移植杂志》编表、享受国务院特殊津、大家等等。

2002年9月~2005年12月,我院共完成临床肺移植30例,手术方式为单肺移植25例,双肺移植5例。随着我院肺移植外科技术的改进、临床经验的积累,我们借助胸外科微创技术,改进单肺和双肺移植的手术切口,介绍如下。

1 单肺移植切口的选择

1.1 后外侧开胸切口(图 I)

为目前国际最常用的切口,暴露好,但创伤也大,我们使用于小胸腔、病肺黏连多、切除较困难的受体肺移植。如肺纤维化、毁损肺、矽肺等。

1.2 腋下小切口保留肌肉开胸(图 2)

慢性阻塞胜肺气肿患者行单肺移植时,因为胸腔大,黏连少,我院采用胸腔镜辅助腋下小切口保留肌肉开胸,从垂直方向、前后方向各放置一牵开器可获得理想暴露。此切口保留胸部肌肉群开胸,术后恢复更快。目前我院常规使用此切口单肺移植治疗肺气肿。另外,对同期、分期对侧肺减容,我们也使用胸腔镜或胸腔镜辅助腋下小切口完成。

2 双肺移植切口的选择

2.1 横断胸骨开胸双肺移植

1990年P asq ue等报道双侧续贯式双肺移植技术。此手术采用双侧前胸切口经第 4肋间并横断胸骨开胸(图 3),两侧牵开器牵开胸壁,如贝壳状,能很好地暴露肺门结构、纵隔和双侧胸腔。通过横断胸骨的双侧开胸,可以相继切除和植入每一侧肺,将单肺移植的技术分别移植给每一侧肺,使双肺移植变得简单而安全,多数情况下无须体外循环,就是需要体外循环也只是短时间的部分转流,无须缺血性的心脏停跳。目前,许多移植中心普遍采用双侧序贯式肺移植技术代替整体双肺移植。目

前,对于以下情况应选择横断胸骨双侧前胸切口: (1)合并心脏手术;(2)肺动脉高压继发心脏扩 大症;(3)限制胜肺疾病和小胸腔采用双侧开胸 暴露不充分。对于在体外循环下直接行双肺移植 者,该切口升主动脉和右心房插管很容易。但此切 口也有一些胸骨愈合的并发症:手术创伤大、患者 恢复慢、术后胸廓的稳定性差、胸骨容易感染等。 我院2例体外循环下序贯式双侧单肺移植使用此切 口手术。

2.2 双侧前外侧不横断胸骨开胸双肺移植

随着微创技术的发展,双肺移植的切口选择得 到了进一步改良。 1999年M ev er s等报道了不横断胸 骨的双侧前胸切口双肺移植。该术式可以防止胸骨 愈合并发症。皮肤切口取第4肋间沿乳房下折痕切 口,游离乳房组织和胸肌下缘并向上牵开,直接分 离覆盖第 5肋的肋间肌进入胸腔。辨别双侧乳内动 脉,游离结扎。也可保留乳内动脉,从胸腔内分离 肋间肌直到脊柱旁肌肉获得更大的移动性。不分离 前锯肌,保留胸长神经。将其向后牵开,显露后侧 肋间隙进路。从垂直方向再放置另一牵开器可获得 理想暴露。如需要可将手术床向左或右倾斜30°左 右,以保持解剖肺门、肺切除和肺移植吻合时暴露 最佳。对于在体外循环下直接行移植者,仍可不采 用贝壳状切口,因为采用右前外侧切口升主动脉和 右心房同样可插管。我院成功开展的 3例非体外循 环下序贯式双侧单肺移植均为此切口(图4)。

2.3 左后外侧开胸和右前外侧开胸双肺移植

限制性肺疾病、小胸腔、继发肺动脉高压和心脏扩大症的病例行双肺移植时,如采用双侧前外侧不横断胸骨开胸,心脏可能占了更多的左前半胸腔,因而通过前路径暴露左肺门十分困难。对于这种情况,选择左后外侧切口开胸行左肺移植可以避

免使用体外循环。然后取仰卧位,选择右前外侧切口开胸行右肺移植(图5)。

我们认为,双侧前外侧不横断胸骨开胸双肺移植,由于手术创伤远远小于横断胸骨开胸双肺移植,且手术安全可靠,减少了胸骨愈合的并发症,术后恢复快,更有助于提高患者术后肺功能,值得在我国进一步推广和应用。

3 体外循环(Cardio -P umonary By pass, CPB)时肺移植切口的选择

一般成人单肺移植除个例以外,均无须应用 CPB,序贯式双肺移植时根据具体情况决定是否要 用CPB。我院5例双肺移植中,2例CPB下序贯式双 侧单肺移植采用双侧前外侧横断胸骨开胸。2例 CPB下单肺移植时,我们采用右胸后外侧第5肋间 开胸切口(图1),升主动脉和右心房插管较容易, 不必横断胸骨。

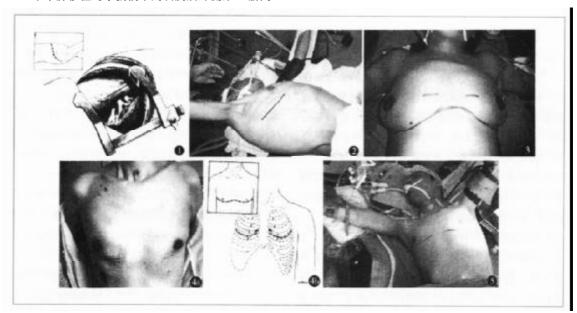
另外,2例单肺移植同期心内缺损修补治疗先心病房间隔、室间隔缺损并Eisenmenger综合征时,我们也采用此切口。术中暴露充分,不必横断胸骨开胸。

4 受体小胸腔肺移植时的特殊处理

受体小胸腔常见于限制性肺疾病的受体,常导致 暴露困难。为扩大操作空间,我们在隔肌键部缝一根 牵引线,通过胸壁导出牵引线,拉紧固定,降低隔 肌,以增加胸腔空间,移植完成后,剪除牵引线。

学习提纲

- 1、掌握单、双肺移植体外 循环时肺移植切口的选
- 2 熟悉受体小胸腔肺移植 时的特殊处理。



- 图 1 后外侧开胸切口单肺移植
- 图 2 腋下小切口开胸单肺移植
- 图 3 横断胸骨开胸, CPB 下双肺移植
- 图 4 双侧前外侧不横断胸骨开胸双肺移植术后切口
- 图 5 左后外侧开胸和右前外侧开胸双肺移植