



您现在的位置: 首页 » 新闻中心 » 重要新闻

标准字体 [大](#) [小](#)

新闻中心

重要新闻

院内动态

我院完成国际首例采用扩张再通的肝圆韧带作为血管移植物的完全腹腔镜下联合血管切除重建的腹腔镜胰十二指肠切除术

发布时间: 2018-01-19 作者:高攀 蔡云强 张曼 编辑:刘琴 廖志林 浏览次数: 291 次



近日,四川大学华西医院肝胆胰微创中心彭兵教授团队,成功为一名62岁脑垂体瘤及门静脉-肠系膜上静脉的女性患者成功实施了国际首例联合门静脉-肠系膜上静脉血管切除合并肝圆韧带自体血管重建的全腹腔镜保留幽门胰十二指肠切除术,手术顺利,术中出血仅200ml。

在快速康复外科理念指导下,患者术后第一天拔除胃管并进食少量流食,术后第三天肠道功能恢复并顺利下床活动,术后第六天复查三维血管成像CT提示门静脉-肠系膜上静脉系统血管通畅,无血栓形成。患者术后无术后并发症发生,恢复顺利,并于术后第11天顺利出院。本次手术成功体现了腹腔镜胰十二指肠切除术技术在患者快速康复中起到了重要作用。

相较于高难度的腹腔镜下人工血管重建,腹腔镜下自体血管重建难度更大、技术要求更加娴熟、缝合质量要求更高,该手术方式日前在国内外尚无文献报道。本次顺利开展此类手术,也是彭兵教授团队继国内率先完成联合血管切除合并人工血管重建的全腹腔镜保留幽门胰十二指肠切除术后,再创新高,在攀登腹腔镜胰十二指肠切除术这座珠穆朗玛峰的道路上下又摘取了一颗更为璀璨的明珠。

胰十二指肠切除术是腹部外科难度最大、解剖最为复杂、风险最高、术后并发症最多、死亡率最高的手术之一,而腹腔镜下完成胰十二指肠切除术的技术难度就更大,也是普通外科难度最大的腹腔镜手术方式之一,国内有少数大型医院能够成功开展此类手术,国内能够完成腹腔镜下血管置换重建的胰十二指肠切除术的单位更是屈指可数。本次采用扩张再通的肝圆韧带作为血管移植物,具有显著的临床意义:一、将理论付诸实践,在既往大量的解剖学与临床实验研究基础上证明该方法是可行的,为未来血管切除重建提供了新的思路与方法;二、血管取材于患者自身,降低了术后的异物反应,有益于提高患者的生活质量以及血管相关并发症的发生率;三、减少了手术耗材的使用,降低了患者的住院费用。本次高难度手术的顺利开展标志着我院胰腺微创外科技术已达到国际领先水平。

来源:肝胆胰微创中心

上一篇:教育部高教司吴岩司长考察川大华西医学教育

挑错/建议

打印

下一篇:我院率先步入第三代社会保障卡新时代



法律声明 | 联系我们 | 网站地图 | 打印
地址:四川省成都市武侯区国学巷37号,610041
蜀ICP备16010396号 © 2012-2015 四川大学华西医院版权所有
“互联网医疗保健信息服务审核同意书”编号:川卫网审【2015-352】号

