

# 七旬老人胸腔“双疝” 极致微创“一孔双雕”

■ 蒋蕾蕾

“医生,谢谢您!手术做完真神了!胸口那到处窜的疼没了,也不恶心呕吐了!”术后恢复良好的顾阿姨(化名)对前来查房的胃肠外科主任医师李鹏团队连连道谢。

近日,李鹏教授团队成功为74岁的顾阿姨实施了国内首例经脐单孔腹腔镜下食管裂孔疝合并膈疝修补+胃底折叠术。患者术后恢复迅速,次日即可下床活动、进食流质,标志着通大附院胃肠外科在微创外科技术领域再获突破。据悉,如此复杂的“双疝”病例采用单孔腹腔镜手术完成,在国内尚未见报道。

## 游走疼痛两月余,罕见“双疝”终确诊

两个月前,顾阿姨开始出现胸骨后至上腹部的游走性疼痛,伴随恶心呕吐。虽然口服护胃药后有所缓解,但症状反复并逐渐加重。在通大附院进行上消化道造影和胃镜检查后,初步诊断为食管裂孔疝。为寻求进一步治疗,顾阿姨入住胃肠外科。

入院后,CT检查结果揭示了病情的复杂程度:顾阿姨不仅存在明显的食管裂孔扩张,约1/3的胃已疝入胸腔,更意外发现食管裂孔旁存在一个

长径达6cm的巨大膈肌缺损(膈疝)。最终确诊为临床上非常罕见的“食管裂孔疝合并膈疝”。

## “单孔”里巧修“双门”,微创技术破难题

面对高龄患者和罕见的“双疝”病情,手术难度和风险陡增。李鹏教授介绍:“此类‘双疝’情况复杂。食管裂孔疝引起的反酸、烧心、胸骨后游走性疼痛已严重影响患者生活质量;膈疝则使更多脏器疝入胸腔、膈肌抬升,疼痛更为剧烈。更危险的是,疝入胸腔的胃