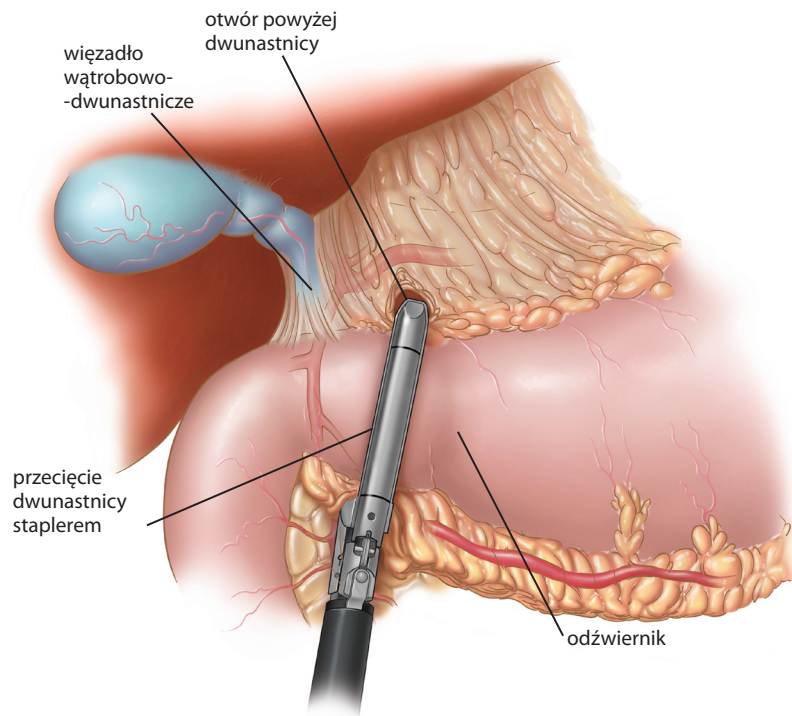


RYCINA 9-8 Wytworzenie otworu do tyłu od pierwszej części dwunastnicy, przyśrodkowo względem więzadła wątrobowo-dwunastniczego i tętnicy żółdkowo-dwunastniczej.



RYCINA 9-9 Przecięcie dwunastnicy staplerem liniowym.

wadzone przez otwór w powłokach w linii środkowoobojczykowej prawej. Należy zwrócić uwagę, że wprowadzenie kowadełka przez jamę ustną w sposób typowy dla techniki stosowanej podczas operacji wyłączenia żółdkowego jest znacznie utrudnione, ponieważ głowica kowadełka staplera o średnicy 21 mm nie ulega zagięciu w czasie pokonywania odźwiernika. Po wprowadzeniu kowadełka do jamy brzusznej za pomocą noża ultradźwiękowego usuwa się na długości od 1 do 2 cm linię zszywek staplera w obrębie bliższej części dwunastnicy, głowicę kowadełka wprowadza się do światła dwunastnicy, a otwór w dwunastnicy obszywa się wokół trzpienia kowadełka za pomocą szwu kapciuchowego

Prolene 3-0 (ryc. 9-10). W kolejnym etapie należy ocenić możliwość przedokrężniczego przemieszczenia jelita krętego w kierunku dwunastnicy bez wytwarzania nadmiernego napięcia. Jeżeli stwierdza się u chorego mocno rozbudowaną sieć, wówczas w celu ułatwienia przemieszczenia jelita krętego w kierunku dwunastnicy należy rozdzielić ją w ten sposób, aby 1/3 pozostała po prawej stronie przecięcia, a 2/3 po stronie lewej. Ten podział powinien być wykonany po stronie prawej sieci (a nie po lewej, jak często jest to wykonywane podczas operacji wyłączenia żółdkowego), ponieważ pomiędzy zastawką krętniczo-kątniczą a odźwiernikiem biegnie ukośna linia.