

文章编号:1005-6947(2004)03-0240-01

· 临床报道 ·

外伤性胆汁性肝囊肿的诊治体会

赖家骏¹, 刘扬², 姚晓平², 姜立华¹

(1. 广东省韶关市粤北人民医院 普外科, 广东 韶关 512026; 2. 第二军医大学东方肝胆外科医院, 上海 200438)

摘要: 回顾性分析5例外伤性胆汁性肝囊肿患者的临床资料。5例均有右上腹腹胀不适, 并伴有不同程度的腹痛、恶心、发热、胸闷等; B超、CT检查均显示肝内囊性肿块, ERCP提示囊肿与胆管相通。5例均行经皮经肝囊肿穿刺置管引流, 均治愈。提示B超、CT和ERCP是诊断胆汁性肝囊肿的重要手段; 经皮经肝囊肿穿刺置管引流治疗胆汁性肝囊肿是一种简便、安全、有效的治疗方法。

关键词: 肝囊肿, 胆汁性; 肝囊肿/继发性; 肝囊肿/治疗

中图分类号: R657.3 **文献标识码:** B

肝外伤伴有肝内胆管损伤可导致肝内胆胆汁淤积, 进而演变成胆汁性肝囊肿。诊断和治疗正确与否, 对预后影响很大。1999年10月~2002年10月, 笔者所属两院收治了外伤性胆汁性肝囊肿5例, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男4例, 女1例。年龄6~48(平均32.5)岁。就诊前均有车祸或外伤致肝破裂而行修补术史。首次手术至本次发病时间为20~75d, 中位时间为47.5d, 多在30~50d之间。囊肿直径为10~20cm。

1.2 临床表现

5例均有右上腹腹胀, 伴有右上腹胀痛3例, 恶心2例, 呕吐1例, 发热1例, 胸闷气促1例, 右上腹压痛2例, 肝区有叩击痛1例。5例行B超及CT均提示肝内囊性肿块。4例行经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)均提示囊肿与胆管相通。1例系患儿在B超引导下行囊肿诊断性穿刺置管引流术。

2 治疗及结果

均采用颈静脉穿刺管, 行经皮囊肿穿刺置管引流。每天引流出胆汁5~300ml, 待胆汁引流量<10ml/d时引流管逐渐向外拔除, 3d内完全拔除, 引流时间为2~3周。全组经1个月治疗后均痊愈出院。

3 讨论

胆汁性肝囊肿是由于肝实质损伤伴发肝内胆管损伤, 胆汁返流到血肿内所致; 由于血肿内压增加, 导致周围肝组织坏死, 而形成肝囊肿。一般发生在肝内或毗邻肝脏的区域。囊内容物为胆汁样液, 包膜为纤维组织, 有慢性炎症变化, 一般为单发性。它能继发脓肿、腹膜炎和胆道出血。

囊肿不大者无明显体征, 一般囊肿直径小于5cm时症状轻微或不明显, 有时未引起注意。囊肿过大或伴有感染者可有发热、右上腹压痛或肝区叩击痛等。当合并感染时可伴发热, 囊肿巨大时可推压肝脏、膈肌致胸闷气促。当囊肿推压胃肠道时, 可引起恶心、呕吐等。本组囊肿直径均大于10cm, 均有不同程度的临床表现。

B超及CT平扫检查, 胆汁性肝囊肿与陈旧性血肿、脓肿或胰腺假性囊肿等相似, 呈水样低密度。ERCP有较大诊断价值。1993年Sugimoto等^[1]首次报道28例经CT证实为肝实质损伤的患者在伤后早期行ERCP, 结果6例(21.4%)为阳性, 其中5例发生胆汁性肝囊肿。

肝囊肿的治疗方法应视其大小、性质及有无并发症而定。常用方法有囊肿穿刺抽液、囊内注射硬化剂、囊肿开窗引流、囊肿肠道内引流等。但上述方法均有缺点, 如可有囊肿复发和不能有效地处理囊肿并发症。故治疗效果一般不够满意。如胆汁性肝囊肿行囊肿开窗引流, 可引起胆汁性腹膜炎; 若行囊内注射硬化剂, 硬化剂进入胆道可引起胆管损伤; 内引流则可引起反流性胆管炎。对胆汁性肝囊肿, 特别是小儿患者, 采用经皮囊肿穿刺置管引流, 不但可消除囊肿, 而且创伤性极小。本组1例。有文献报道^[2,3], 胆汁性肝囊肿大多可经皮经肝引流治愈。极少数患者经上述治疗囊肿未消除, 可考虑行肝叶切除或囊肿空肠 Roux-en-Y 内引流术。本组资料提示, 经皮囊肿穿刺置管引流治疗胆汁性肝囊肿是一种简便、安全、有效的治疗方法。

参考文献:

- [1] Sugimoto K, Asari Y, Sakaguchi T, et al. Endoscopic retrograde cholangiography in the nonsurgical management of blunt liver injury [J]. *Trauma*, 1993, 35(2): 192-199.
- [2] Carrillo EH, Platz A, Miller FB, et al. Nonoperative management of blunt hepatic trauma [J]. *Br Surg*, 1998, 85(4): 461-468.
- [3] Pachter HL, Hofstetter SR. The current status of nonoperative management of adult blunt hepatic injuries [J]. *Am Surg*, 1995, 169(4): 442-454.

收稿日期:2003-06-03; 修订日期:2004-02-04。

作者简介: 赖家骏(1975-), 男, 广东兴宁人, 广东省韶关市粤北人民医院住院医师, 主要从事普外科临床方面的研究。