

文章编号:1005-6947(2005)08-0625-02

· 临床报道 ·

# 老年人胆源性脓毒症影响因素分析

刘喜才<sup>1</sup>, 宋清斌<sup>2</sup>, 张灿刚<sup>1</sup>, 池洪波<sup>1</sup>

(1. 辽宁省本溪市中心医院 普通外科, 辽宁 本溪 117000; 2. 中国医科大学附属第一临床医学院 普三科, 辽宁 沈阳 110005)

**摘要:**为探讨老年人胆源性脓毒症影响因素分析,统计治疗胆石症经术后证实年龄在60岁以上180例,其中合并胆源性脓毒症30例。合并疾病:伴糖尿病6例,冠心病10例,脑血栓后遗症3例,慢支合并肺气肿4例。发病24h内手术18例(60.0%),24~48h内手术6例(20.0%),72h以上手术6例(20.0%)。手术方式:胆总管切开取石,T管引流25例,其中单纯胆总管切开取石T管引流9例,同时行胆囊切除10例,胆囊造瘘6例;经内镜行鼻胆管引流(ENBD)5例。术后在保证外科疾病术后液体、能量的情况下,兼顾内科疾病的处理,输液速度控制在心、肺能够承受的范围内,<3mL/min。术后并发ARDS 2例,心肺功能衰竭6例,肾功衰竭6例,糖尿病昏迷4例,发病时间在术后24~48h。死亡6例,死亡原因为心肺功能衰竭。24例痊愈出院。结论提示年龄、发病时间、合并内科疾病,尤其是冠心病、肺部疾病危险大。对老年胆源性脓症患者诊断及治疗要注意以下几个方面:及早诊断,及早治疗,有效的抗菌素治疗,预防内科疾病加重,保持内环境稳定。

**关键词:**胆结石/外科学;脓毒症/外科学;胆总管/外科学

**中图分类号:**R657.42;R322.4 **文献标识码:**B

由于对胆道疾病病理生理研究的深入、诊治技术的提高以及有效抗生素的应用,胆源性脓毒症发病率有减少趋势,但老年性胆道疾病并发严重胆源性脓毒症者仍不容忽视,我院1999年1月~2003年1月共收治胆石症经术后证实的240例,年龄在60岁以上180例,其中合并胆源性脓毒症30例,报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

本组患者年龄60~80(平均70)岁,男12例,女18例。均符合1983年中华医学会外科学会制定的胆源性脓毒症诊断标准<sup>[1]</sup>:其中合并精神症状6例(20.0%),脉搏>120次/min者20例(66.7%),白细胞大于 $20 \times 10^9/L$ 者18例(60.0%),体温>39℃7例(26.7%),胆汁为脓性胆汁30例(100%)。

### 1.2 合并疾病

伴糖尿病6例,冠心病10例,脑血栓后遗症3例,慢支合并肺气肿4例。

## 2 治疗及结果

### 2.1 手术时机及手术方式

发病24h内手术18例(60.0%),24~48h内手术6例(20.0%),72h以上手术6例(20.0%)。手术方式:胆总管切开取石,T管引流25例,其中单纯胆总管切开取石T管引流9例,同时行胆囊切除10例,胆囊造瘘6例;经内镜行鼻胆管引流(ENBD)5例。

### 2.2 术后处理及结果

术后在保证外科疾病术后液体、能量的情况下,兼顾内科疾病的处理,输液速度控制在心、肺能够承受的范围内(<3mL/min)。但能量要充分,控制脂肪乳剂摄入量;有糖尿病存在控制糖的摄入,同时胰岛素用量视糖尿病轻重按1:4,1:6,1:8比例应用。预防肺功能衰竭,应用吸氧、祛痰(本组采取沐舒坦静脉推注,低流量持续吸氧)配以雾化治疗。术后并发ARDS 2例,心肺功能衰竭6例,肾功衰竭6例,糖尿病昏迷4例,发病时间在术后24~48h。死亡6例,死亡原因为心肺功能衰竭。24例痊愈出院。

### 2.3 术后胆汁培养结果及抗菌素应用

大肠杆菌15例(50.0%),其中克雷柏杆菌6例(20.0%),变形杆菌4例(13.3%),梭状变形杆菌5例(1.67%),厌氧菌4例(1.67%),肠球菌、链球菌各1例。抗菌素应用:既对细菌有效又对肝肾功能损伤小,胆汁培养

收稿日期:2005-03-05; 修订日期:2005-05-10。

作者简介:刘喜才(1966-),男,辽宁本溪人,辽宁省本溪市中心医院副主任医师,主要从事肝胆外科方面的研究。

通讯作者:刘喜才 0414-8666056。

文章编号:1005-6947(2005)08-0626-02

· 临床报道 ·

## 68例老年急性胆囊炎的手术治疗分析

陈占斌, 邓伟均, 雷晓东

(广东省东莞市石龙人民医院 外二科, 广东 东莞 523321)

**摘要:** 回顾性分析68例老年急性胆囊炎的临床资料。其中急性结石性胆囊炎63例,非结石性急性胆囊炎5例。行单纯胆囊切除44例,胆囊切除加胆道探查17例,胆总管十二指肠吻合术2例,胆囊部分切除4例,胆囊造瘘1例。术后并发肺部感染8例,双侧胸腔积液1例,胃穿孔上消化道出血1例,切口感染2例。68例中67例痊愈,1例死亡。笔者体会,老年急性胆囊炎确诊后若无手术禁忌证及早手术治疗。

**关键词:** 胆囊炎/外科学; 胆囊切除术; 胆结石

**中图分类号:** R575.61; R657.4 **文献标识码:** B

随着生活水平提高及人口的老齡化,老年胆道疾病的发生率明显升高。及时诊断,正确处理急性胆囊炎是防止术后并发症,降低病死率的重要措施。我院1995年1月~2003年12月经手术治疗老年人急性胆囊炎68例,疗效满意,现报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

本组男21例,女47例。年龄65~69岁者47例,70~

79岁者15例,80岁以上6例,平均年龄71.3岁。入院时间:发病后24h内22例,2d以上27例,3d以上19例。全部病例既往均有慢性胆囊炎反复发作史。病程4个月至34年。

#### 1.2 临床表现

右上腹剧痛伴寒战发热39例(57.4%),轻度黄疸25例(36.7%),上腹部压痛和肌紧张44例(64.7%),有右侧腹膜刺激征11例(16.2%)。并存病:本组63.2%有并存疾病,其中高血压8例,心律失常10例,慢性肺气肿8例,中风后遗症3例,低蛋白血症4例,急性胰腺炎2例。白细胞增高30例(44.1%),但均 $<15 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞增高明显。B超检查63例(92.6%),发现胆囊壁增厚粗糙和积液46例(73.0%),胆囊结石伴声影24例(38.1%),肝、胆管扩张结石19例(30.2%)。

**收稿日期:**2005-02-22; **修订日期:**2005-07-01。

**作者简介:**陈占斌(1949-),男,湖南湘阴人,广东省东莞市石龙人民医院副主任医师,主要从事肝胆外科临床方面的研究。

**通讯作者:**陈占斌 电话:13929203908(手机); E-mail:hgj9988@163.com。

药敏试验的结果,本组采用派拉西林2g静滴+丁胺卡那霉素400mg静滴+甲硝唑100mL静滴。

### 3 讨论

我国原发性胆管结石和胆道感染仍有较高发病率的情况下,合并胆源性脓毒症者并不少见,尽管近年来<sup>[2,3]</sup>对此症采取手术和非手术胆道引流、强有力的抗生素治疗和器官的功能支持,特别是老年患者,本组占16.7%(30/180)。其病死率仍达13.3%~40.9%,是良性胆道疾病的首要死亡原因。再者老年患者对手术创伤的应激水平下降,从而影响创伤后的恢复进程。综合本组病例资料其影响因素:年龄、发病时间、合并内科疾病,尤其是冠心病、肺部疾病危险大。因此对老年胆源性脓症患者诊断及

治疗要注意以下几个方面:及早诊断,及早治疗,有效的抗菌素治疗,胆源性脓毒症胆汁培养加药敏试验是应用抗菌素的依据,预防内科疾病加重,保持内环境稳定。

#### 参考文献:

- [1] 黄志强. 黄志强胆道外科[M]. 山东:山东科学技术出版社, 1999. 230-231.
- [2] 郭跃华, 鲍世韵, 余小航, 等. 内镜序贯治疗老年急性重症胆管炎[J]. 中国普通外科杂志, 2002, 10(10): 589-591.
- [3] 胡国华, 郑烈伟, 张轶斌, 等. 壶腹部癌合并急性胆管炎的治疗选择[J]. 中国普通外科杂志, 2004, 13(10): 764-766.