

## 参考文献:

- [1] Schon MR, Kollmar O, Wolf S, *et al.* Liver transplantation after organ preservation with normothermic extracorporeal perfusion [J]. *Ann Surg*, 2001, 233(1):114-123.
- [2] Nowak G, Ungerstedt J, Wernerman J, *et al.* Metabolic changes in the liver graft monitored continuously with microdialysis during liver transplantation in a pig model [J]. *Liver Transpl*, 2002, 8(5):424-432.
- [3] Saad S, Minor T, Kotting M, *et al.* Extension of tolerance of porcine liver by cold preservation including post-conditioning with gaseous oxygen [J]. *Transplantation*, 2001, 71(4):498-502.
- [4] 计勇, 甄作均, 苏树英, 等. 肝硬化脾功能亢进肝移植围手术期血小板的调控 [J]. *中国普通外科杂志*, 2003, 12(12):948-949.
- [5] 谢建国, 严律南. 肝移植在门静脉高压症治疗中的地位及围手术期处理 [J]. *中国普通外科杂志*, 2005, 14(6):404-406.
- [6] 管文贤, 窦科峰, 李开宗, 等. ABO 血型不同供受体间活体肝部分移植术的围手术期处理 [J]. *中国普通外科杂志*, 2002, 11(1):51-54.
- [7] 潘明新, 李爱辉, 高毅, 等. 中国小型猪原位肝移植的实验研究 [J]. *南方医科大学学报*, 2006, 26(7):1069-1070.
- [8] Nakata Y, Sato M, Watanabe Y. Intraoperative fluid requirements during porcine liver transplantation [J]. *Transplant*, 2000, 32(7):2338-2339.
- [9] 陈知水, 曾凡军, 叶启发, 等. 经典式原位肝移植术弃用静脉转流的经验总结 [J]. *外科理论与实践*, 2002, 7(2):131-133.
- [10] 卿德科, 韩本立. 小型猪非转流式原位肝移植无肝期控制性补液 [J]. *贵阳医学院学报*, 2005, 30(3):217-222.

文章编号:1005-6947(2007)08-0766-01

## · 病案报告 ·

## 罕见胆囊畸形并扭转致坏疽性胆囊炎 1 例

汪志荣, 吕小青

(湖北省蕲春县人民医院 外科, 湖北 蕲春 435300)

关键词: 胆囊/畸形; 胆囊扭转; 胆囊炎, 坏疽性; 病例报告

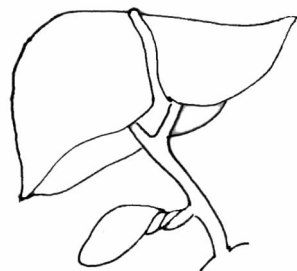
中图分类号: R 657.4

文献标识码: D

患者 女, 73 岁。因右上腹持续性腹痛, 感畏寒、发热 (体温不详), 伴呕吐胃内容物 1 次入院。患者自幼起有右上腹部反复疼痛, 每次发作右侧腹部出现一包块, 疼痛可自行缓解, 包块消失。查体: 体温 36.7℃, 脉搏 68 次/min, 呼吸 19 次/min, 血压 108/51 mmHg, 急性痛苦面容, 全身皮肤、巩膜无黄染, 心肺无异常, 腹平坦, 右侧腹肌紧张、压痛、反跳痛, 墨非氏征阴性, 右中腹部可扪

及 10cm × 8cm 包块, 边界不清, 稍活动, 触痛, 肝脾未扪及。血红蛋白 84g/L, 白细胞  $17.5 \times 10^9/L$ , 中性 88.2%。腹部 X 线透视: 中腹可见一液气平面, 无膈下游离气体征。B 超提示: 胆囊体积增大, 下缘平脐, 大小 9.3cm × 4.3cm, 壁厚 0.4cm, 囊内未见异常回声, 胆囊周围见 1.7~3.3cm 的液性暗区。CT 提示: 胆囊增大, 壁增厚。入院诊断: 急性坏疽性胆囊炎。在全麻下行急诊剖腹探查手术, 术中见: 胆囊增大, 大小 10cm × 8cm × 7cm, 壁增厚, 黑褐色, 坏疽, 未穿孔, 与网膜粘连, 腹腔约 350mL 黑褐色渗液, 胆囊未在肝脏着床, 亦无胆囊系膜, 胆囊借胆囊管直接汇合悬吊于胆管上, 胆囊动脉、静脉、淋巴管位于胆囊管浆膜下, 胆囊管扭转 360°, 致胆囊急性缺血坏疽 (附图)。吸尽腹腔渗液, 结扎胆囊管, 切除胆囊, 橡胶引流管引流, 关腹。术后第 2 天, 肛门恢复排气, 进流质饮食, 拔除腹腔引流管。术后 10d, 切口拆线, 一期愈合, 痊愈出院。病理结果: 坏疽性胆囊炎。术后随访 1 个月, 患者无异常。

致胆囊急性缺血坏疽 (附图)。吸尽腹腔渗液, 结扎胆囊管, 切除胆囊, 橡胶引流管引流, 关腹。术后第 2 天, 肛门恢复排气, 进流质饮食, 拔除腹腔引流管。术后 10d, 切口拆线, 一期愈合, 痊愈出院。病理结果: 坏疽性胆囊炎。术后随访 1 个月, 患者无异常。



附图 胆囊畸形并扭转示意图

收稿日期: 2007-07-03。

作者简介: 汪志荣, 男, 湖北蕲春人, 湖北省蕲春县人民医院主治医师, 主要从事肝胆外科方面的研究。

通讯作者: 汪志荣 E-mail: qcwzr@

126.com