

文章编号:1005-6947(2008)02-0191-02

· 临床报道 ·

胆管结石并梗阻性黄疸的处理:附 155 例报告

贾涛, 暴静玲, 张永生

(河南省新乡市第四人民医院 外一科, 河南 新乡 453000)

摘要:目的 手术前应充分考虑梗阻性黄疸的多种因素,充分利用各种手段正确作出诊断,并根据诊断进行针对性治疗。方法 探讨梗阻性黄疸手术后黄疸的处理方法与效果。结果 回顾分析 155 例梗阻性黄疸患者的临床资料。结论 155 例均行手术治疗,术后发现 145 例术后 5~14 d 血清总胆红素(TB)恢复正常;5 例术后 2~7 d 内黄疸加重,而后迅速正常;5 例术后 2~7 d TB 仍加重或无改善,5 例均合并肝内弥漫性病变,均经对症处理后消失。全组无死亡。

[中国普通外科杂志,2008,17(2):191-192]

关键词: 黄疸,梗阻性;胆结石/外科学;胆红素/血液;手术后并发症

中图分类号: R 657.4

文献标识码: B

胆道结石是梗阻性黄疸的常见原因。本文分析我院 155 例胆管结石并梗阻性黄疸转归情况,通过分析黄疸消退过程评价手术选择时机及转归过程的诊治。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男 58 例,女 97 例;年龄 42~86(平均 62)岁。急诊手术 65 例,择期手术 90 例。155 例术前经 B 型超声波检查,92 例行 CT 检查,18 例行核磁共振胆胰成像(MRCP),6 例行 ERCP 检查均诊断为结石性梗阻性黄疸。18 例曾因胆囊结石、胆总管结石,行胆囊切除、胆总管切开取石手术。

1.2 术前体检及辅助检查

血清总胆红素(TB)均升高(22.9~400 $\mu\text{mol/L}$),直接胆红素(15.7~310 $\mu\text{mol/L}$)均高于间接胆红素(7.15~32 $\mu\text{mol/L}$)。谷丙转氨酶(ALT)有 117 例升高(70~680 $\mu\text{mol/L}$)。尿胆原阳性 98 例。术前通过影像学检查,诊断为肝内外胆管结石 139 例,肝外胆管扩张 155 例。

2 手术方法及结果

155 例均行胆总管探查术,术中证实胆总管结石 118 例,左右肝管结石 32 例,其中 21 例肝内、外

胆管均有结石,5 例胆管内未发结石及脓性物。未发现胆道狭窄和胆汁性肝硬化。132 例胆总管探查和/或取石后行 T 管引流术,23 例行 Roux-en-Y 吻合术(其中 14 例置 T 管行外引流)。

145 例术后 5~14 d 黄疸恢复正常,5 例行 Roux-en-Y 吻合术未置 T 管外引流患者术后 2~7 d 黄疸持续加重,但临床症状明显改善,而后黄疸迅速消退。其余 5 例中 3 例患者 T 管引流量渐增加,胆汁色泽变浅、淡,TB 加剧,经 MRCP 和肝穿活检提示:肝内淤胆、胆栓形成、肝实质内炎症反应诊断为毛细胆管炎和肝炎;1 例患者胆汁 T 管引流量较少,每日 100~160 mL,黄疸加剧,后经 T 管造影提示:肝内胆管呈弥漫性胆管僵直影像判断为硬化性胆管炎;上述 4 例经对症治疗黄疸渐正常。另 1 例 72 岁女性病人,术中胆总管扩张不明显,胆管内有絮状物,术后 T 管大量引出淡黄色液体,每日可达 3 500 mL,且胆汁中胆红素含量低于血清。经反复会诊考虑原因不明肝炎,经保肝治疗,最后经人工肝治疗而愈。

随访 92 例(59.4%),随访时间平均(1~5)2 年 7 个月。8 例胆管结石复发,其中接受再手术 1 例,7 例行 ERCP+EST 治愈。

3 讨论

梗阻性黄疸分为肝内型和肝外型,在治疗上不同,故术前区别两者十分重要。梗阻性黄疸晚期导致肝脏损害,单凭实验室检查很难区分,应结合影像学技术,以明确阻塞部位。病毒性肝炎、乙醇肝炎、药物性肝炎较易区别,容易疏漏的是硬化

收稿日期:2007-10-22; 修订日期:2008-01-14。

作者简介:贾涛,男,河南省新乡市第四人民医院副主任医师,主要从事普通外科临床方面的研究。

通讯作者:贾涛 E-mail:jia tao_8102@126.com

文章编号:1005-6947(2008)02-0192-03

· 临床报道 ·

胆囊切除致胆道损伤 18 例诊治分析

唐毕锋, 聂明明, 马立业, 张敏峰, 刘小康, 顾立强

(第二军医大学附属长海医院 普通外科, 上海 200433)

摘要: **目的** 探讨胆囊切除术致胆道损伤的预防及治疗。**方法** 回顾性分析近 6 年间收治的 18 例胆囊切除术致医源性胆道损伤患者的临床资料。**结果** 损伤原因中解剖变异 2 例, 局部病理因素 14 例, 手术因素 2 例。损伤部位包括肝总管 7 例(38.9%), 胆总管 6 例(33.3%), 胆囊管汇入胆总管部 2 例(11.1%), 右肝管 2 例(11.1%), 副肝管 1 例(5.6%)。术中发现损伤 8 例, 术后发现损伤 10 例。11 例行胆肠 Roux-en-Y 吻合术, 6 例行再次或多次手术, 手术后围手术期死亡 1 例。14 例获平均 4 年 3 个月的随访, 效果良好 10 例, 较差 3 例, 并发胆汁性肝硬化 1 例。**结论** 术中仔细辨别三管关系是防止医源性胆道损伤的关键; 胆肠 Roux-en-Y 吻合术是最重要的手术方法。

[中国普通外科杂志, 2008, 17(2):192-194]

关键词: 胆囊切除术; 胆道损伤/治疗; 医源性疾病; 手术后并发症/预防与控制

中图分类号: R 657.4

文献标识码: B

医源性胆道损伤(iatrogenic bile duct injuries, IBDI)是指外科手术或介入操作所造成的胆管损伤, 主要是指肝外胆管的损伤。国内文献^[1]报道 95% 的医源性胆道损伤是由胆囊切除术所致。我院于 2000 年 1 月—2005 年 10 月收治胆囊切

除致胆道损伤患者 18 例, 现就其发生原因、部位、诊断、治疗和预后总结如下, 旨在寻求预防和治疗的最好方法。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组包括我院发生 7 例, 外院转入 11 例; 男 5 例, 女 13 例; 平均年龄 48.9 岁。均为行胆囊切除术中损伤胆道, 其中开腹胆囊切除术(OC) 10 例, 腹腔镜胆囊切除术(LC) 8 例。

收稿日期: 2007-11-20; **修订日期:** 2008-02-13。

作者简介: 唐毕锋, 男, 第二军医大学附属长海医院硕士研究生, 主要从事普通外科临床和基础研究方面的研究。

通讯作者: 唐毕锋 E-mail: tangbf07@hotmail.com

性胆管炎、毛细胆管炎。文献对 16 种相关因素进行 Logistic 回顾分析, 认为可以提高对胆总管结石的预测性^[1], 临床上应重视。

解除梗阻, 去除病灶, 通畅引流是胆管结石的治疗原则^[2]。肝外的梗阻性黄疸在外科手术引流后, TB 水平在 1 周内迅速下降, 而后较迟缓^[3], 本组患者符合这一规律。肝外梗阻性黄疸患者手术后 TB 恢复正常多不超过 2 周, 如 > 2 周黄疸仍未消退则应考虑其它原因所致黄疸需积极寻找原因, 针对病因进行治疗。本组中有 5 例属于此种情况, 均经积极治疗缓解。

本组 7 例术后 24~72 h T 管无胆汁引出或仅有极少量胆黄色脓性物引出, 而后渐恢复正常。这种情况均发生在胆管化脓较重, 病程长、中毒症状严重、体质差, 肝脏损害严重的患者。考虑为肝脏泌胆功能障碍所致。经积极排除其它原因, 加强抗炎、保肝、支持治疗, 随着全身情况好

转, 肝功恢复, 黄疸消退。

肝内型胆汁淤积引起的黄疸, 当其既往伴有或同时发现胆石症时容易引起误诊, 可致选择手术时机不当, 导致术后肝脏损害持续加剧, 严重者可引起肝衰竭。本组有 2 例被诊断为毛细胆管炎, 1 例为原因不明肝炎, 患者中毒症状均不重, 但黄疸时间相对长, 影像学检查肝外胆管不扩张或微扩张, 术后体外 T 管引流胆汁色泽淡, 量大。虽然积极采取措施未发生肝坏死, 但也应引以为教训。

参考文献:

- [1] 刘夕强, 黄原秋. 肝内胆管结石的外科治疗[J]. 中国普通外科杂志, 2006, 15(3):221-223.
- [2] 田恒宇, 周汉新, 鲍世韵, 等. 胆总管结石相关因素及指标的 Logistic 回归判断分析[J]. 中国普通外科杂志, 2007, 16(5):483-485.
- [3] 黄志强. 黄志强胆道外科[M]. 山东: 山东科学出版社, 1999. 186.