

老年胆囊穿孔外科治疗 27 例分析

何永礼

(浙江省永康市第一医院 永康 321300)

摘要:目的:通过对老年胆囊穿孔诊治特点的分析,提高围手术期处理经验。方法:对我院普外科 1998 年 1 月~2005 年 12 月间共收治老年急性胆囊穿孔 27 例临床资料进行回顾性分析。结果:本组 27 例病例中,有慢性胆囊炎或胆囊结石病史 25 例(92.6%),并存内科疾病 19 例(70.4%),术后并发症 11 例(40.7%),1 例因多器官功能衰竭死亡。结论:根据老年人的生理及病理特点,其临床表现不典型,加之内科并发症较多见,术后并发症发生率高,选择合适的手术时机、麻醉和手术方式,并加强围手术期处理显得尤为重要。

关键词:老年人;胆囊穿孔;治疗体会;临床分析

Abstract: Objective: To analyze the characteristics of the surgical treatment for gallbladder perforation occurring among the elderly patients to gain the experience in the treatment in peri-operative period. Methods: The clinic data of 27 elderly patients treated for acute gallbladder perforation from January 1998 to December 2005 were reviewed. Results: of 27 cases, 25 cases had a medical history of chronic cholecystitis or cholelithiasis (92.6%), 19 cases co-existed with internal diseases (70.4%), 11 cases were complicated with other diseases after operation (40.7%) and one died of organic function failure. Conclusion: Because the physiological and pathological characteristics of elderly patients are not clearly manifested clinically, internal complications are very common and the incidence rate of complications is very high. It's necessary to choose proper time, select the way of anesthesia and operation and pay more attention to the nursing of the patients in the peri-operative period.

Key Words: Elderly patients; Gallbladder perforation; Surgical treatment; Clinical analysis

中图分类号: R 657.41

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0068-02

近年来,随着社会的老龄化,需要外科手术的老年性胆囊疾病日益增多。而高龄急性胆囊炎合并胆囊穿孔发生率高,一旦穿孔临床表现复杂,易误诊,其治疗方法及原则有其特殊性和复杂性。我院普外科 1998 年 1 月~2005 年 12 月共收治 27 例老年急性胆囊穿孔病人。现就本病的临床特点和治疗体会进行分析:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 27 例中,男 10 例,女 17 例;年龄 65~83 岁,平均为 69.3 岁。既往有慢性胆囊炎、胆囊结石病史 25 例;多数病人的病史在 2 年以上,最长的 35 年。术中证实结石型胆囊炎 26 例,非结石型急性胆囊炎 1 例;就诊前发病时间 1~7 d,平均 3.7d;合并心肺和高血压病 13 例、糖尿病 6 例。临床表现:术前有右上腹疼痛 18 例(66.7%),上腹部隐痛不适或腹痛定位不清 9 例(33.3%);畏寒、发热 16 例,腹部均有程度不等的深压痛;5 例为全腹肌紧张,12 例右上腹(或上腹部)有局限性肌紧张;10 例压痛很轻,且无腹膜刺激征。血白细胞 $<10 \times 10^9/L$ 者 14 例,有不同程度休克 16 例(即收缩压 $<90\text{mmHg}$)。

1.2 治疗方法 27 例全部行手术治疗。行单纯胆囊切除 17 例,胆囊切除加胆道探查 T 管引流 2 例,8 例胆囊部分切除或剖开胆囊底部取出结石,吸尽胆囊内容物,破坏胆囊黏膜后,胆囊腔内置管引流,2 周后拔除。全组病例均放置腹腔引流管,无 1 例行二期手术治疗。对腹腔污染严重者,用生理盐水冲洗(部分加用甲硝唑或稀释的碘伏溶液);对于休克病人予积极抗休克处理,注意合并症及电解质和酸碱失衡的纠正。

2 结果

术后并发症 11 例(40.7%),其中肺部感染 6 例,切口感染 2 例,尿路感染 2 例,电解质紊乱 3 例,急性心衰 1 例。多系统器官衰竭(MOSF)致死亡 1 例,26 例治愈出院。

3 讨论

3.1 临床表现不典型 由于老年人机体反应能力差,对疼痛感觉迟钝,加之老年人的腹壁肌肉萎缩,常常是早期症状、体征不典型。本组 27 例中,有 10 例(占 37.0%)症状和体征轻微,11 例(占 40.7%)无畏寒、发热;有局部或全部腹膜炎体征 17 例(占 63.0%),血细胞 $\leq 10 \times 10^9/L$ 者 14 例(占 51.9%)。这说明老年人临床表现与病理变化的程度不相吻合。因对炎症的应激反应差,使炎症程度与细胞升高也不成比例。诊断不能把有无症状的腹膜炎体征或有无全身反应,如发热、白细胞升高等,作为考虑有无胆囊穿孔的必备条件。

3.2 休克发生率高 本组有不同程度休克占 59.3%。老年人起病急、病情进展快,胆囊坏疽、穿孔率高^[1]。而老年人自身控制感染能力差,加之发作后症状和体征不典型,易延误诊断和治疗。老年病人由于多有胆系感染史,胆囊炎病史多较长。本组有慢性胆囊炎、胆囊结石史占 92.6%,这样可能有不同程度的内源性胆道感染。当胆囊穿孔致腹膜炎后,腹膜内毒素吸收及胆汁性化学刺激,大量腹腔渗液,致有效循环血容量减少,上述综合因素可促进休克的发生。

3.3 手术风险大 据统计,老年胆道疾病患者的伴发病发生率可以高达 42%~54%^[2]。本组合并内科疾病占 70.4%。由于合并症的存在,一方面给诊断和治疗带来复杂化;另一方面造成相应脏器功能降低,生理耐受能力下降,从而大大降低老年病人抗本病和耐受手术的能力。本组 1 例合并肺心病患者,术后因中毒性休克引起多系统器官衰竭而死亡。

3.4 手术和麻醉方式的选择 在积极的术前改善休克和内科并发症时,尽早手术探查,以解除病因。经典胆囊切除是本组的基本方式,具体还应根据患者全身情况的病理改变而定。黄志强认为一些高危病人,手术方式应该简单有效^[3]。对术中 calot 三角解剖不清、胆囊切除困难、胆囊壁坏死的患

非侵袭性真菌性鼻窦炎 18 例临床分析

罗红强

(江西省人民医院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨非侵袭性真菌性鼻窦炎的诊断、手术方式。方法:回顾近 12 年我院 18 例真菌性鼻窦炎患者的临床资料。结果:CT 对本病有较高的诊断价值。上颌窦根治手术能彻底切除上颌窦内的真菌病变,但对鼻窦窦口复合体的病变切除不够,影响窦口的通畅引流。鼻内窥镜手术能切除鼻窦窦口复合体的病变,充分开放窦口,但对上颌窦内的真菌病变清除不够。结论:上颌窦根治手术联合鼻内窥镜手术,能充分切除病变,对窦口能通畅引流。

关键词:非侵袭性真菌性鼻窦炎;上颌窦根治手术;鼻内窥镜手术;临床分析

Abstract: Objective: To approach the dialogue and modus operandi of non-invasive mycosis of the paranasal sinuses. Methods: To review clinical date of 18 cases of non-invasive mycosis of the paranasal sinuses near twelve years. Results: CT is higher diagnostic value for it. Mycosis of antrum maxillae could be exsceded thoroughly by radical maxillary sinusotomy, but it of ostiomeatal complex couldn't and influence drainage of ostium. Endoscopic sinus could exscede thoroughly process of ostiomeatal complex and patency ostium, but remove insufficiently mycosis of antrum maxillae. Conclusion: Combined radical maxillary sinusotomy with endoscopic sinus, the process of nasal sinuses could be exsceded thoroughly and ostium could be removed sufficiently.

Key words: Non-Invasive Mycosis Of The Paranasal Sinuses; Radical maxillary sinusotomy; Endoscopic sinus; Clinical study

中图分类号: R 765.41

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0069-02

近年来随着广谱、高效抗生素的广泛应用及诊断技术的不断提高,真菌性鼻窦炎的发病率呈上升趋势^[1,2]。真菌性鼻窦炎患者,常因血性涕或鼻塞、有异味、面部麻木就诊。我科自 1994~2006 年间共收治 18 例,其中 8 例为近 3 年所收治,远高于前几年。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例 18 例均行手术治疗,男 12 例,女 6 例;年龄最大 68 岁,最小 22 岁,50 岁以上占 2/3。

1.2 方法 13 例行单侧上颌窦根治术加自然窦口扩大,3 例行上颌窦、筛窦联合根治术加自然窦口扩大,2 例行上颌窦根治术加鼻内窥镜鼻窦开放术。术中见上颌窦腔黏膜水肿,积有灰白色或黑色团块、泥沙样、干酪样或陈旧血性物;内壁吸收破坏,前壁骨破坏 3 例,1 例糖尿病患者出现内、外后、前壁骨破坏。筛窦开放吸出黏稠脓栓 3 例,术中用生理盐水或用制霉菌素冲洗术腔,术后常规抗生素治疗,所有患者均未口服

者,笔者采用部分切除或剖开胆囊底部取出结石,吸尽内容物后,用石碳酸涂擦胆囊黏膜,再用电灼破坏胆囊黏膜,使胆囊黏膜的吸收和分泌功能完全丧失,日后的纤维组织增生最终闭塞胆囊腔,起到与胆囊切除相同的疗效。本组 1 例行胆囊造瘘,不需二期手术,且能避免术中大出血和胆管损伤的顾虑,手术时间缩短,且安全有效。对于全身情况差,存在休克或严重合并症者,可采用干扰生理紊乱小的气管插管全麻。

3.5 围手术期的处理 本组病例术后并发症 40.7%,术前内科合并症高达 70.4%。说明老年人胆囊穿孔的围手术期处理显得特别重要,尤其是合并慢性支气管炎的病人,术后易引起肺部感染。合并糖尿病的患者,争取把血糖控制在 7.8~10mmol/L,术中及术后 48h 内定时监测血糖、酮体及尿糖,以调节胰岛素的用量。高血压患者血压控制在(160~170)/(90~100)mmHg 范围内可考虑手术^[3],对术前高血压的患者,术中术后用硝酸甘油 0.6mg/h 微泵维持,能基本控制在正

抗真菌药物。

1.3 结果 全部病例术后均经 2~3 次鼻窦冲洗,4 例患者术后仍有少许血性涕,1 例患者(有糖尿病史)术后 1 月面部肿胀,其它患者术后 2 周~1 月症状消失,随访 6 月~2 年均无复发。

2 讨论

2.1 诊断 18 例坏死组织、干酪样物或炎性渗出物的病理检查均找到真菌丝或孢子,骨质和黏膜中无真菌侵袭,故考虑为非侵袭性真菌性鼻窦炎。所有病例全部为曲霉菌感染,一般为条件致病菌,此乃全身或局部抵抗力下降,长期使用抗生素、激素以及慢性鼻窦炎、上颌窦内黏膜水肿、窦口阻塞而致引流不畅,或上呼吸道生理、解剖发生改变,如慢性鼻炎、鼻息肉、鼻中隔偏曲和钩突肥大等阻碍鼻腔气流的改变均易招致霉菌感染所致。由于长期迁延不愈,干酪样坏死分泌物及坏死物蓄积堆积,逐渐压迫窦腔而骨质破坏。临床表现可有

常范围。
综上所述,高度重视本病的早期诊断,必要的术前准备,选择合理的麻醉及手术方式,同时注意加强营养支持,保持水电解质平衡,维持及改善心、肺、肝、肾等重要脏器的功能,是提高治愈率、减少并发症的发生、降低死亡率的关键。

参考文献

- [1]毛静熙,陈训如,罗丁,等.老年人腹腔镜胆囊切除术 521 例临床分析[J].中华老年医学杂志,1997,16(5):277~279
- [2]Scott,Conner Carol EH.The SAGES manual[M].New York:Springer,1998.7~42□
- [3]刘国礼.现代微创外科学[M].北京:科学出版社,2003.121
- [4]Van Steenberg W,Rigauts H,Ponette E,et al.Percutaneous transhepatic cholecystectomy for acute complicated calculous cholecystitis in elderly patients [J].J Am Geriatr Soc,1993,41(2):157□
- [5]田伏洲,石力,蔡忠红,等.PTGD 在老年高危急性胆囊炎中的应用[J].中国实用外科杂志,2003,23(6):333

(收稿日期:2006-09-11)