

胆管结石二种内引流术后并发逆行感染比较

金锦春

(浙江省新昌县人民医院 新昌 312500)

关键词:胆管结石;内引流术;并发症;逆行感染

中图分类号:R 619.3

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)03-0055-01

我们回顾性分析了 1993~2000 年,因胆管结石在本院行胆肠内引流 22 例,其术式有二种,分别为胆总管空肠 Roux-en-y 吻合(choledochojunostomy,CJ)及胆总管十二指肠吻合(choledochoduodenostomy,CD)。排除有残余肝内胆管结石可能引发的胆道感染 5 例,本组病例共 17 例,其中 CJ 11 例,CD 6 例,前者有 5 例术后并发逆行感染,后者未见感染发生。现报道如下:

1 临床资料

本组 17 例病人中,男性 10 例,女性 7 例;年龄 45~67 岁,平均年龄 55 岁。其中无 1 例是属胆道首次手术,属第二次手术者 2 例,第三次手术 13 例,第四次手术者 2 例。在手术中证实取尽结石后行 CJ 11 例(其胆肠吻合之肠袢在 45~60cm 间,平均在 50cm,胆肠吻合口直径 2.0~2.5cm),行 CD 6 例(为胆总管十二指肠后壁侧侧吻合,吻合口直径在 2.0cm 左右)。CJ 术后有 5 例并发逆行感染,发作时表现为寒战,高热,黄疸,每年发作 1~3 次,经中西医结合治疗仍有 1 例症状频发,3 年后,再次行空肠袢切除,胆道重建;另外 4 例,5 年后未再发胆道逆行感染。而 CD 6 例病人中,术后未发生胆道逆行感染。

2 讨论

胆管结石的发生与胆道感染密切相关,而胆道感染的致病菌几乎都来自胆道的 G⁻杆菌及厌氧菌^[1]。长期发作的胆管炎容易引发肝内外胆管结石、oddi 氏括约肌功能障碍和胆道下段良性狭窄。而反复多次的胆道手术,加上术中金属探条的强行扩张,有时胆道远端可通过 8[#]探条,但术后胆汁流动学仍有不同程度受到限制,导致胆汁淤积,结石复发^[2]。对于胆总管下段狭窄和 oddi 氏括约肌功能障碍的处理,胆肠内引流是解决的最好方法,因为避开了狭窄部位及 oddi 氏括约肌的作用,改善了胆汁流动学,有效地防止了胆道结石的再发。

我们回顾性分析了 1993~2000 年间行胆肠内引流术 22

例,除术后有肝内残余结石的 5 例。本组 17 例中,CD 6 例,CJ 11 例,在这个期间,早期我们主要采用的是 CD,最近几年多行 CJ,但结果却有 5 例 CJ 病人术后表现为反复发作的胆道逆行感染,而 CD 病人却未发生任何胆道逆行感染,一般人认为 CD 病人因胆总管十二指肠直接吻合,吻合口接近肠道,且无括约肌作用,其发生胆道感染的几率很大,而 CJ 因为有一较长的空肠袢,理论上发生胆道逆行感染的几率应该很小,从我们的临床资料中,却得出相反的结论。

那么是什么情况导致这种差异发生呢?在排除了 CD 和 CJ 两者吻合口大小等因素的影响外,其最大的特点是 CJ 改变了生理,用空肠袢代替了引流,而 CD 最大程度地符合生理状况;同时十二指肠和空肠上段的酸碱度改变,加上 CJ 术盲袢内缺乏酸性的胃液,导致了肠道细菌生长环境和数量的改变,空肠段的细菌在 CJ 术后一段时间内更易于移位,引发胆道感染。Pains 对 CD 和 CJ 进行了大宗病例对比研究,发现两者在远期疗效和逆行性胆道感染这方面没有明显差异^[3]。有人在 CD 病人实施其他腹部手术时,发现胆管壁很薄,并没有特殊性的胆管炎表现。同时由于 CD 术操作简便,符合生理,而 CJ 操作复杂,改变了生理,且 CJ 近期容易出现胆道逆行感染,而二者远期效果无明显差异,所以,我们有理由认为:CD 要优于 CJ。

参考文献

[1]黄志强.现代腹部外科学[M].长沙:湖南出版社,1994.475~480
[2]冯夏粤,王双义,贺永义,等.未被认识的胆总管远段先天性狭窄引起结石复发而需再次手术[J].肝胆外科杂志,1997 年 5 月会议专辑:72
[3]Pains Y ,Fagniec PL ,Brisset D ,et al.Long term,results of choledochoduodenostomy versus choledochojunostomy for choledocholithiasis.The French Association for Surgical Research[J].Sury Genecd ohstet,1993,177: 33~37

(收稿日期: 2006-11-06)

体外冲击波治疗肾结石的肾脏损伤

吴书祥¹ 郑元回² 郑菊芬¹ 李希然¹

(1 浙江省苍南县中医院 苍南 325800;2 浙江省苍南县人民医院 苍南 325800)

关键词:肾结石;体外冲击波;肾脏损伤

中图分类号:R 692.4

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)03-0055-02

体外冲击波碎石术(ESWL)具有碎石成功率高、效果可靠、安全性好、副作用少等优点,已被广泛运用于临床,是一种有效的非手术治疗泌尿系结石方法。然而,我们在应用超声检查患者 ESWL 术后的排石情况时,发现少数患者术后有肾周积液、肾周血肿等肾脏损伤并发症。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 117 例患者,男 81 例,女 36 例;年龄 21~72 岁,平均 42 岁;肾结石直径 8~26mm,平均为 14mm;左肾结石 68 例,右肾结石 49 例。所有病例均经超声、X 线摄片或患者排出结石证实,ESWL 术前超声检查均无肾周积液