

● 诊疗经验 ●

肝部分切除术治疗肝内胆管结石 112 例临床体会

朱胜昌 湛祖建 黎坤 李绍员 阳普根 王智彪 潘井岗

(江西省宜春市人民医院 宜春 336000)

摘要:目的:探讨手术治疗肝内胆管结石的疗效和预后情况。方法:回顾性分析 1991 年 1 月~2009 年 12 月肝部分切除治疗原发性肝胆管结石 112 例的临床资料,统计结石的分布、术式的选择、术后并发症情况及治疗效果。结果:112 例中发生术后并发症 25 例(22.3%),没有手术死亡病例。92 例获得 6 个月~18 年随访,随访率 82.1%,疗效优良率 88.0%,残石率 51.1%,结石复发率 7.6%。结论:肝部分切除术治疗肝内胆管结石疗效满意。

关键词:肝内胆管结石;肝部分切除术;诊断;治疗

中图分类号:R 575.7

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.058

原发性肝胆管结石在胆石症中的相对发病率为 36.1%^[1]。因为其处理较复杂,术后结石残留及复发、术后并发症多都是临床难题。本文总结 1991 年 1 月~2009 年 12 月我院肝部分切除治疗原发性肝胆管结石 112 例的临床资料,现就手术疗效、术后残石率和结石复发率分析报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组患者 112 例,男 54 例,女 58 例,年龄 21~75 岁,平均 44 岁,病史 2~38 年。既往有 1~3 次手术史 36 例,4 次以上 4 例,5 次以上 1 例,其中胆囊切除 19 例,肝内胆管切开取石 6 例,肝实质切开取石 5 例,胆管空肠吻合 11 例。主要症状为右上腹痛、发热、呕吐、黄疸等。

1.2 结石分布与诊断情况 结石位于左外叶 45 例(40.2%),左半肝 21 例(18.8%),右后叶 11 例(9.8%),右半肝 15 例(13.4%),左右叶肝内胆管结石 20 例(17.8%),其中 57 例合并有胆总管结石,18 例合并有胆囊结石。112 例患者均经 B 超、T 管造影、PTC、CT 或 MRCP 等检查明确诊断。112 例肝内胆管结石伴合并症 54 例(48.2%),其中合并胆管狭窄 10 例,区域性肝纤维化 35 例,胆道出血 4 例,肝脓肿 2 例,肝硬化门脉高压症 1 例,胆管癌 2 例。

1.3 手术方式 根据术前检查、术中探查和术中纤维胆道镜检查或术中胆道造影情况选择术式。(1)左肝外叶切除+T 管引流 34 例(30.4%);(2)左肝外叶切除+内引流 18 例(16.1%),其中 15 例胆管空肠 Roux-en-Y 吻合,1 例 Longmire 手术,2 例间置空肠胆管十二指肠吻合;(3)左半肝切除 23 例(20.5%),其中 18 例采用外引流,5 例为内引流;(4)不规则肝右叶切除+T 管引流 5 例(4.5%);(5)方叶切除+内引流 2 例(1.8%);(6)右肝 V 或 VI 段切除+T 管引流 15 例(13.4%);(7)左肝外叶+右肝部分切除(V 或 VI 段)+T 管引流 15 例(13.4%)。

2 结果

2.1 术后并发症 本组术后发生各种并发症 25 例(22.3%),其中胆漏 3 例(2.7%),膈下脓肿 1 例(0.9%),肝断面出血 2 例(1.8%),胆道出血 2 例(1.8%),肺部感染 8 例(7.1%),应激性溃疡出血 5 例(4.5%),伤口裂开 4 例(3.6%),没有术后围手术期死亡病例。

2.2 残余结石 行 T 管外引流的病例共计 87 例,拔管前均常规行 T 管造影,发现残余结石 39 例,占 44.8%;内引流的患者共计 25 例,出院前行 B 超复查,发现 8 例结石残余,占 32.0%。

2.3 随访情况 本组 112 例患者,有 92 例经门诊复查和信访获得 6 个月~18 年随访,平均随访 10.5 年,总体随访率 82.1%。随访病例均行 B 超检查。其中疗效优者(术后症状完全消失,恢复正常生活和工作)68 例(73.9%),疗效良者(术后偶有上腹不适,但不影响生活工作)13 例(14.1%),优良率 88.0%。随访病例中:(1)残余结石:47 例(51.1%)发现肝内残余结石,25 例经胆道镜碎石取尽结石,10 例仅行保守治疗,12 例再次手术。(2)结石复发:7 例(7.6%)于术后 1~18 年出现结石复发,均行再次手术治愈。(3)2 例于术后 2~15 年间发生胆管癌。

3 讨论

3.1 病理改变 肝内胆管结石产生于肝脏的小胆管内,主要位于肝左外叶、右前叶胆管内,随胆汁下行嵌顿或铸型于胆管树的各级分支,使胆汁流动受阻继发胆管炎,反复发作的胆管炎可导致进行性胆管狭窄、肝内感染并形成脓肿以及肝组织纤维化,甚至发展为胆汁性肝硬化和门脉高压症^[2],同时狭窄的炎性胆管还可进一步发生不典型增生以致癌变。因此肝内胆管结石的合理治疗不仅要彻底消除肝内胆管结石,而且要从根本上解除胆道梗阻,切除病变的肝组织,通畅胆道引流,以求获得满意的

远期疗效。

3.2 手术准备 术前全面了解胆石分布及胆管狭窄、扩张部位对手术定位十分重要,可借助于 B 超、经皮肝穿刺胆道造影(PTC)、逆行内镜胰胆管造影术(ERCP)、CT、磁共振胰胆管造影(MRCP)等检查。B 超为无创、经济的检查方法,对胆管结石的定位诊断方便快捷,且可术前术中对比检查。PTC 和 ERCP 能较全面了解胆管结石的分布和有无胆管狭窄及部位,且能提供较清晰的影像 X 光片。无创性检查螺旋 CT 和 MRCP 不但可以显示肝内胆管病变,而且可了解肝脏功能,近年来逐步得到较广泛应用。原发性肝内胆管结石术前常合并胆道感染,甚至肝脓肿,术前应使用对革兰阴性菌和厌氧菌有效的抗生素。

3.3 手术适应证 自 1957 年黄志强等在西南肝胆医院首次提出肝叶切除治疗肝内胆管结石病以来,肝切除逐渐成为治疗肝胆管结石病最有效的方法之一^[3]。肝部分切除手术适应证:(1)难以取尽的左肝或肝左外叶结石;(2)肝区域性结石合并二级以上胆管狭窄;(3)肝区域性结石合并肝叶纤维化、肝叶萎缩;(4)结石梗阻合并梗阻部位慢性肝脓肿;(5)肝内胆管结石并发胆管癌。

3.4 术式选择 局限于单侧肝胆管结石,原则上行病变肝叶或肝段切除。单纯左外叶胆管结石并肝纤维化,左内叶无结石者,可行左外叶规则切除。而左内外叶均有大量结石时,应行左半肝切除。因为单纯左外叶切除,再经断端胆管取内叶结石,往往难

以取尽结石,且胆管狭窄难以解除,是术后结石残留和复发的主要原因^[4]。右肝内胆管结石以右后叶胆管多见,术中取石较困难,术后残石率高。采用切除部分右后叶,经右肝后叶胆管取石,加适当的整形或 / 和胆肠内引流术,较易取净右肝后叶胆管结石和处理胆管狭窄^[5]。对肝内胆管广泛结石的病例,应选用多方位、多区段肝部分切除^[6]。选择结石集中、肝纤维化严重,尤其是 II 级以上胆管狭窄者实施肝叶切除,而病变较轻一侧仅行肝部分切除或肝实质切开取石,经肝断面和切开胆管取石。多方位、多区段肝部分切除术有利于多处病灶清除;切除肝实质较少,能有效的保护肝脏功能;经肝切除的胆管断面行多管道取石,有利于取净结石和矫正狭窄;降低术后残石率、结石复发率。

3.5 防治 肝部分切除治疗肝内胆管结石,以胆道、腹腔感染为主要并发症。预防的要点在于:(1)胆管炎时感染发生率明显增高,应选择适当的手术时机,尽量避免在胆管炎尚未消退前手术;(2)感染主要是膈下、肝断面及切口,发生率远比肝肿瘤行肝切除高,对肝断面的血管、胆管应逐个结扎或缝扎,肝断面反复用生理盐水冲洗,而后用大网膜贴紧肝断面,对预防胆漏非常重要^[7],左外叶切除后,肝断面小,可用链状韧带包埋缝合,缝线可用血管缝合线,减少异物刺激;(3)通畅引流,对减少并发症有重要的预防作用,我们于肝断面常规放置双套管引流,术后持续负压吸引,可有效地预防膈下积液及感染;(4)术前尽量纠正低蛋白血症、水电解质

(上接第 74 页)玉屏风散和健脾补气方。煎药方法:冷水浸泡 10 min 后,武火煎煮 15 min 后取汁,一副药煎 2 次即可。注意事项:由于小儿服药难于配合,药液应量少汁浓,分多次温服。服药期间应忌油腻、辛辣之品,避免寒冷之气再次侵袭。哺乳患儿的母亲同样要注意肥甘厚腻食物的摄入。

1.3 疗效评定标准 临床痊愈:咳嗽气喘消失,肺部听诊无哮鸣音或干湿罗音;显效:气喘消失,仍有咳嗽,肺部听诊可闻及干湿罗音;有效:咳嗽、气喘明显减轻,肺部听诊仍可有哮鸣音;无效:咳嗽、气喘未得改善,听诊肺部仍满布哮鸣音。

1.4 治疗结果 治疗 2 个疗程后,临床痊愈 54 例,显效 15 例,有效 11 例,无效 5 例。其中部分患儿未能坚持服药而转西医治疗。

2 典型病例

陈某,3 岁,男,2009 年 11 月 12 日就诊。患儿

咳嗽 5 d,用抗生素及解痉、化痰等西药治疗 3 d 后症状未能明显改善,即改用中药治疗。症见咳嗽、气喘、呕吐痰涎、形寒无汗、四肢不温、纳呆少食、晚上烦躁难安,舌苔白浊,指纹青,肺部听诊可闻及大量哮鸣音。中药:麻黄 3 g,细辛 1 g,法半夏、白芥子、川贝母、僵蚕各 4 g,瓜蒌皮、陈皮、款冬花、紫菀、莱菔子、蝉蜕各 5 g。服药 5 剂,咳嗽完全消失,后改玉屏风散加健脾补气之品以善后。

3 讨论

小儿喘息型支气管炎主要是素体肺脾肾三脏不足,痰湿内盛,加之受寒或接触某种物质后,以致痰阻气道,失于宣肃而肺气上逆所成。方中麻黄发汗散寒、宣肺平喘为君药,细辛温肺化饮为臣药,伍法半夏、杏仁、莱菔子、白芥子、陈皮、川贝母、瓜蒌皮、款冬花、紫菀协助化痰降气、止咳平喘为佐药,以达缓解支气管痉挛的作用。