个案与短篇

文章编号:1000-5404(2006)16-1732-01

肝切除术治疗肝胆管结石的临床疗效观察

宋晓雪,谢 炜,孙安仁,付 翔 (重庆市中山医院肝胆科,重庆 400013)

肝胆管结石的外科治疗原则,已从对症治疗发展到当前的彻底性根治,并预防结石再发[1]。近年来肝切除在本病中得到了广泛应用。我们自1998年1月至2004年12月采用肝叶、肝段切除治疗肝胆管结石病91例,疗效满意,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1998年1月至2004年12月,我院共收治原发性肝胆管结石病183例。其中91例行肝叶或肝段切除术,男性30例、女性61例;年龄18~69岁,平均43岁,平均病程5.8(1~18)年,平均胆道手术次数1.4(1~5)次。

B超检查是明确诊断的主要依据,部分病例结合PTC、ERCP、CT、MRCP等检查。其中结石位于左肝24(26.4%)例、右肝15(16.5%)例、左右肝52(57.1%)例;1~2级胆管狭窄28(30.8%)例、3级以上胆管狭窄16(17.6%)例。

1.2 手术方法

肝段(叶)切除+胆管空肠Roux-en-Y吻合22例(24.2%);肝段(叶)切除+胆道探查57例(62.6%);肝段(叶)切除+胆肠吻合口切开探查7例(7.7%);肝段(叶)切除+胆道探查+右肝表面切开取石术5例(5.5%)。肝段(叶)切除手除术包括左外叶69例,左半肝8例,右前叶5例,右后叶1例,不规则左和(或)右肝切除术8例。术后胆道常规留置T形管引流。

2 结果

本组病例均治愈,无死亡。术后并发症:大出血2(2.2%)例、胆漏5(5.5%)例、膈下感染4(4.4%)例、胸腔积液16(17.6%)例。经T管胆道造影及胆道镜检,发现结石8例,残石率为8.8%。79例,2年随访远期疗效其中优63(79.7%)、良12(15.2%)、差4(5.1%),优良率94.9%;64例,5年随访远期疗效其中优48(75%)、良9(14.1%)、差7(10.9%),优良率89.1%。均优于传统手术。

3 讨论

肝胆管结石的病变范围沿胆管树呈严格区域性分布,并存在多处肝胆管狭窄。狭窄导致胆汁淤滞是结石形成和复发的基本因素,也是影响手术效果的重要原因。本病目前尚无固定治疗模式,但资料显示单纯的经肝外胆管切口取石、T形管引流及各种胆肠内引流术式常有较高的结石残留率、复发率和再手术率[2]。以肝段(叶)为单位行肝切除术,完整切除结石所处的胆管及引流的区域,既清除了结石和病灶,也解除了狭窄和梗阻,是最合理的根治性治疗方法[3]。本组合并胆管狭窄44例,尤其高位狭窄者,仅行经胆总管取石,肝内结石难以取尽,狭窄部位的解剖和生理异常难以纠正,而采用肝段(叶)切除术既去除了病变,又去除了其病理基础。本组术后两年随访优良率94.9%,验证了肝段(叶)切除是治疗肝内胆管局限结石的最佳术式[4]。

手术适应证:① 肝叶或肝段的胆管梗阻,呈明显纤维化、萎缩;② 二级以上肝胆管狭窄及结石;③节段性肝内胆管结石难以取尽;④ 慢性炎症感染灶或慢性脓肿形成;⑤一侧的肝脏损害性改变;⑥肝管梗阻合并胆外瘘或内瘘;⑦ 肝内胆管结石合并胆管先天性疾病,如交通性肝内胆管囊肿;⑧ 区域性胆管源性脓肿;⑨合并肝内胆管出血;⑩ 疑合并有胆管癌。

注意事项:①术前充分了解结石分布及胆道狭窄情况,术后胆道镜检查有无结石残留,有无肝段胆管EI狭窄,并做出相应处理,以降低残石率。有报道术后残石率可高达30.3%[5]。本组均经T形管胆道造影及胆道镜检查,残石率仅13.0%。② 胆管Ⅰ级分支广泛狭窄,肝管结石伴肝实质损害,并发胆管癌、胆管外瘘者,首选肝段(叶)切除,其手术远比肝管Ⅰ~Ⅲ级分支的广泛切开成形和肝管盆式吻合容易,出血费时少,并发症少,清除病灶彻底。③肝外胆管明显扩张或肝门胆管狭窄者应行胆肠引流。有的病例肝外胆管显著扩张,管壁纤维性增厚,胆管下端虽无绝对狭窄,但此类病人有较高的复发率,恰当的胆肠引流是必要的。本组有28例行肝段(叶)切除+胆肠内引流,阻断了肝内病变进展,有效预防了结石复发。④ 肝断面严密止血,经断面开放肝管再作胆道镜检及进一步取石,然后严密缝合,减少腹腔污染;术中注意术野与腹腔其他部位的隔离,恰当放置腹腔引流并保持畅通,防止术后感染。胆道常规外引流,便于术后观察出血和胆道冲洗、造影及镜检取石等。⑤胆管炎症期避免行肝段(叶)切除,一般宜在炎症消退后1~3月施行。此外重视支持治疗,常规术前、术中抗感染是减少术后并发症的有效措施。

关键词:肝切除术;肝胆管结石

中图法分类号:R657.42 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 黄志强. 肝内胆管结石外科治疗的进展[J]. 中国实用外科杂志, 2004, 24(2): 65-66.

[2] UCHIYAMA K, ONISHI H, TANI M, *et al*. Indication and procedure for treatment of hepatolithiasis[J]. Arch Surg, 2002, 137(2): 149-153.

[3] 李年丰, 张阳德, 刘 恕, 等. 肝内胆管结石的手术治疗(附325例报告)[J]. 中国现代医学杂志, 2004, 14(18): 87-89, 92.

[4] JENG K S. Treatment of intrahepatic biliary stricture associated with hepatolithiasis [J]. Hepatogastroenterology, 1997, 44(14): 342-351.

[5] 黄志强. 手术后胆管残石的过去、现状与对策[J]. 中国实用外科杂志, 2000, 20(9): 515-516.

(编辑 汪勤俭)

作者简介:宋晓雪(1961-),男,重庆市人,副主任医师,主要从事肝胆外科方面的研究。电话:(023)63603920

收稿日期:2006-02-21;**修回日期**:2006-03-08