维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 1996 年第 5 卷第 4 期总第 20 期

先天性雏形胆囊并胆囊管畸形 1 例

解放军第 514 医院普外科 崔彦 王正洁
解放军第 514 医院病理科 周金莲
（北京，邮政编码 100101）

患者，男，42 岁。间歇性上腹隐痛不适 3 年。以“胃病”调治 2 年，效果不佳。其后多次 B 超检查，报告为“充满型胆囊结石”或胆囊萎缩”，结果不一。在硬膜外麻醉下经右肋缘下斜切口拟行胆囊切除术，手术发现肝脏脏面胆囊窝内空虚，胆囊位置上一阑尾状结构，与肝床呈系膜样联接，走向汇入胆总管，穿刺抽吸到胆汁，即确定其为先天性胆囊畸形。予解剖分离，胆囊动脉纤细，未能仔细分解，故起源不明；胆囊管粗约 0.2cm，在胆总管右前方与其并行一段（1.2cm）后汇入后者，分离切断并结扎胆囊管，切除胆囊。胆总管直径约 1.0cm，余未见异常。切除之胆囊外观呈雏梨形状，壁不厚，内盛金黄色胆汁，纵行剖开见其粘膜红润，Hartmann 袋存在，粘膜面纵横最大径分别为 2.8cm 和 1.0cm，病理结果为雏形胆囊，胆囊壁结构完整、正常，术后患者恢复顺利，症状减轻，B 超复查示胆总管轻度扩张（1.0cm），余未见异常。

讨论：先天性胆囊畸形系胆囊数目、形态和位置的发育异常，包括双胆囊畸形、三胆囊畸形、胆囊异位、缺如、折叠、膈膜等。本文报道的雏形胆囊合并胆囊管畸形则十分少见，此症从胚胎发生发育学上尚未能得到全面的解释。由于检查手段的进步和胆道手术的日益普遍开展，各种先天性胆道畸形（包括胆囊畸形和胆管畸形）益发常见。先天性胆道畸形常并发急慢性炎症，并与胆道肿瘤的发生有一定关系。因此，了解胆道畸形、早期发现、早期矫治具有重要意义。临床上，先天性雏形胆囊应与继发性胆囊萎缩相区别。

（收稿日期：1996—04—01）

通透性从而有利于止血。

口服去甲肾肾腺素，可使出血区小动脉收缩，局部血流量减少，其止血效果可达 80%。

本组病例待病情稳定后联用消心痛、心得安、脑益嗪以巩固疗效。三药联用可使外周血管平滑肌松弛，扩张静脉及小动脉，使肝内、外静脉阻力降低，从而降低门脉压力。

参考文献 略

（收稿日期：1996—04—08）

欢迎订阅 1997 年度《局解手术学杂志》，订阅办法①可直接与编辑部联系（河北省石家庄市建华南大街 42 号河北医科大学东校区《局解手术学杂志》编辑部李贵晨教授收，邮编 050031）；②可与首都医科大学期刊社联系（北京市右安门外首都医科大学期刊社，邮编 100054）。全年 4 期，每期 2.5 元。邮局汇款即可。

·本刊编辑部·

· 普外科进修生