胆囊炎；胆结石；外科手术；临床
维普资讯 http://www.cqvip.com
28276

例，据称效果满意。

Gabbard 主张采用灌洗，死亡率由 54%降至 37%近年来大量文献介绍腹腔灌洗其治疗效果比单纯引流术为好。

早期单纯引流是一种最古典的手术，仅适于表浅坏死胰腺炎或轻型胰腺炎，但对重型常因减压不够、引流不畅，故目前少用。胰腺扩大切除术，虽可达到清除病灶、但组织损伤严重，后遗症多，死亡率高，不易被人们接受，腹腔透析灌洗比单纯引流为好，但较为复杂费事。开放腹腔引流手术创面大易招至感染难以推广。

我们介绍的是常规采用坏死组织清除、腹腔充分灌洗引流治疗 AHNP，这一手术包括以下几点：1. 切开胰腺被膜充分游离胰腺组织，2. 清除已脱落的坏死组织及胰外侵的腹膜后、结肠、大网膜等坏死皂化组织；3. 根据病变范围和适宜的病例有明显坏死组织，作必要的规则性切除；4. 术后小网膜腔持续灌洗，灌洗液可用生理盐水加抗菌素；5. 根据病情可以作胆道引流附加手术。据文献报道国人胰腺炎最常见原因是源于胆道病变，所谓 Opie 提出“共同通道”学说，胆道引流减低胰管内压，达到内外减压引流效果更为理想。如述原则，既能起到阻止胰腺继续坏死和胰外扩散，又能达到引流腹腔，防止毒性物质吸收的目的。胰腺术后继续坏死的排除，则依靠持续外引流解决。

我们体会：本术式操作简便，创伤较小，并发症少，效果满意，易于推广。

参考文献 略

12—14

胆囊炎、胆石症 304 例手术临床分析

陕西省乾县人民医院 薛栋材 何金荣 魏建文
（陕西乾县，邮政编码 713300）

R657.4

胆道疾病是腹部外科常见的多发病，随着人们生活水平的改变和 B 型超声检查的临床应用，其发病率和查出率都有明显的增加，本组外科共收治 566 例急，慢性胆囊炎、胆结石，胆道蛔虫症，占腹部外科第一位，高于阑尾炎发病例。根据 384 例胆囊手术病例资料统计，急性胆囊炎 332 例，慢性胆囊炎 46 例，胆道蛔虫症 6 例，胆囊结石胆囊炎 304 例中胆囊癌 4 例。胆囊结石胆囊炎发病以 35～60 岁年龄较高，男女之比为 1：1.95；男性以肝，胆囊管结石多见，女性以胆囊结石多见，以农村女性最为多见；胆囊炎，胆结石病死率为 1.97%，占腹部外科死亡病人第一位。

根据不全资料统计，本组 304 例胆结石，胆囊炎手术临床分析如下：

一、胆结石的分析情况

1. 性别：男性 103 例，占 33.9%；女性 201 例占 66.1%。2. 年龄：①15～25 岁 16 例占 5.3%。②26～39 岁 76 例占 25%。③30～60 岁 148 列中 48.7%。④61～75 岁 64 例占 21%。

2. 职业：农民 143 例占 47%。工人 86 例占 28.3%。干部 49 例占 16.2%。学生 4 例占 1.3%。其他 22 例占 7.2%。

4. 胆结石肉眼大体观察分类：①颜色：白色或淡褐色，棕色和褐黑色，淡红色和淡绿色。②形态：圆形，椭圆形，多面形，颗粒形，泥沙状，小塔形。③大小：结石最小为米粒大，最大 4×5×2cm。④重量：最大重量的 23g。⑤结石部位：胆囊结石 250 例，胆囊胆总管结石 30 例，肝外胆管结石 12 例，肝内胆管结石 6 例。

二、B 超检查情况分析

本组 304 例全部做了 B 超检查，除 6 例漏诊外，其余 298 例与手术结果基本相符合，B 超诊断符合率为 98.74%，B 超漏诊率为 1.26%。

三、手术方式选择情况

单纯胆囊切除术 252 例。胆囊切除加胆总管探查，T 型管引流术 30 例。胆总管探查加 T 型管引流术 18 例。胆总管空肠吻合术 4 例。

四、并发症情况分析

1. 术前并发症：①急性胆囊炎，胆囊穿孔，弥漫性腹膜炎 4 例，死亡一例。②化脓性胆管炎夏科氏综合症并急性肾功能衰竭 3 例，死亡 2 例。③胆心综合症 9 例，占 2.9%。④胆结石胆囊炎并肺气

维普资讯 http://www.cqvip.com

肿 6 例，占 1.97%。⑤梗阻性黄疸并肝功能损害 20 例，占 6.58%。

2. 术后并发症：①胆总管损伤 2 例（死亡 1 例）占 0.67%。②胆瘘 3 例占 0.9%。③T 型管堵塞 2 例占 0.67%。④T 型管脱出 1 例占 0.33%。⑤伤口感染 6 例占 1.97%。⑥胆囊切除后综合症 3 例占 0.9%。⑦继发胆囊癌 4 例占 1.3%。⑧并发胆囊息肉 6 例占 1.97%。⑨胆囊炎胆结石并存肝癌 1 例占 0.3%。⑩死亡 6 例占 1.97%。

五、胆结石的部位与性别、年龄关系

表 1. 结石部位与性别的关系

胆结石部位	男性		女性	
	例数	百分比%	例数	百分比%
胆囊结石	86	28.3%	170	56%
胆囊胆总管结石	20	6.6%	10	3.3%
肝外胆总管结石	6	2%	6	2%
肝内胆管结石	4	1.2%	2	0.6%
合计	116	38.1%	188	61.9%

从表 1 所见不同部位结石分布性别差异：①胆囊结石 男 86 例，占 28.3%；女 170 例，占 56%，男女之比为 1：1.98，女性胆囊结石明显高于男性。②胆管结石 男性 30 例，占 9.8%，女性 18 例，占 5.9%；男性胆管结石明显高于女性。

表 2. 不同部位结石数目多少与性别差异

胆结石部位	男性结石数目		女性结石数目	
	最多	最少	最多	最少
胆囊结石	102	1	496	1
胆囊胆总管结石	42	1	20	2
肝外胆总管结石	8	1	20	14
肝内胆管结石	4	1	3	1

从表 2 胆结石数目多少与性别关系有两方面特点：①女性胆囊结石明显高于男性。②胆总管结石男性明显高于女性。③肝外胆管结石数目女性高于男性。

表 3. 胆结的年龄分布

年龄	病例数	百分率
15～25 岁	16	5.3%
26～39 岁	76	25%
40～60 岁	148	48.7%
61～75 岁	64	21%
合计	304	100%

从表 3 所见，胆囊炎，胆结石 40～60 岁发病率较高。

六、术后并发症讨论

胆结石、胆囊炎术后并发症 18 例，占 5.9% 医源性胆管损伤 2 例，胆漏 3 例，T 型管堵塞 2 例，T 型管脱出 1 例，伤口感染 6 例，死亡 6 例。

1. 与手术相关的并发症：1 例胆囊切除术，误伤胆总管；1 例将右侧肝管损伤。2. 发性胆漏 3 例；1 例副肝管未结扎，术后有 1000ml 胆汁引出，经二次手术结扎后腹腔引流，大量抗生素治疗后痊愈。2 例伤口流出胆汁 200～300ml 穿刺抽出胆汁，经治疗未造成后遗症。3. T 型管术后第 5 天脱出，伤口漏出胆汁 150ml，经严密观察治疗 14 天后痊愈出院。4. 死因讨论：本组死亡 6 例，占手术病例 1.97%，其中男性 1 例，胆结石胆囊炎癌变，术后 8 个月随访死亡。女性 5 例，1 例急性胆

维普资讯 http://www.cqvip.com

糖尿病，胰岛细胞，移植术，治疗

2828(8)

囊炎，胆囊穿孔弥漫性腹膜炎，中毒性休克，术中死亡。1 例术中误伤胆总管，术后 48 小时发生胆汁性腹膜炎，行二次手术胆肠吻合，术后并发感染、败血症，经治疗 33 天死亡。1 例胆总管结石，梗阻性黄疸(肝癌误诊)做胆总管结石切开取石放置 T 型管引流术后 3 周死亡。其余 3 例胆囊结石，胆囊炎并发胆囊癌变，做胆囊及癌肿切除术，出院后 8～12 个月随访死亡。

参考文献 略

14-15

人胎胰岛细胞移植术治疗 I 型糖尿病 11 例

鞍山钢铁公司立山医院 **杨铁成 张桂诊 刘 钢 王学健**
(辽宁鞍山，邮政编码 114032)

R659.05

I 型糖尿病多发生于青少年，具有起病急病情重并发酮症酸中毒的倾向，是一种严重影响病人健康和生命的代谢性疾病。自 1986 年以来作者开展人胎胰岛细胞移植术对 11 例 I 型糖尿病进行治疗，经 3～5 年观察发现有一定疗效现通过回顾性总结分析，将治疗方法和体会报告如下：

临床资料

一、一般资料：本组 11 例 I 型糖尿病中男性占 5 例，女性占 6 例，年龄最小 15 岁，最大 41 岁。病程 2～12 年不等。

二、伴随疾病情况：11 例中有 2 例并有糖尿病肾病，有 4 例并有糖尿病视网膜病变和肾病。全部病例在用该法治疗前病情控制差，手术前 4 周平均空腹血糖浓度明显高于正常，即 4.5～20.2mmol/L。

三、供体人胎胰每细胞的准备：共收集胎儿 95 个，均为健康产妇经水囊引产。胎儿为 14～30 周，胎长 16～35cm，娩出后 1～2 小时内在无菌条件下解剖取出胰腺，置冷 PH7.2 Hanks 液冲洗三次，剥出被膜、血管、胰管等再用 Hanks 液冲洗一次，将其剪成 $1cm^3$ 大小碎块，置 5.5cm 培养皿内另加入预温的 RPMI 1640 培养液 20ml，放入 37℃ 5%CO_2 培养箱内并且每间隔 48 小时更换培养液一次。本组供体经胰岛放射免疫分析和测胰岛素含量实验发现以 1～10 天内培养的胰岛细胞进行移植疗效最佳。

四、麻醉选择：本组全部病例均选择连续硬膜外麻醉，要求术晨禁食，麻醉前半小时肌注安定 10mg，静脉滴注 5%葡萄糖 500ml 内加胰岛素 12u。麻醉用药为 2%利多卡因。穿刺部位为胸 8～9 椎间，麻醉平面控制在胸 4～10，麻醉时应监测血压，脉搏和血糖的变化。

五、手术经过：

1. 取上腹正中切口长 8～10cm，切开皮肤、腹白线入腹。

2. 将大网膜提出切口外，於游离端无血管区，分别用细丝线做 2～3 个荷包缝合。

3. 将人胎胰组织碎块 10～15 个为一组分别放入荷包缝合内、收紧缝线，周围放置 2 枚银夹做好标记。

4. 送回大网膜，逐层关腹。术后给予抗炎 7～8 天后拆线。

六、典型病例介绍和疗效观察结果：1. 病例李某某，女，20 岁，住院号：004589。多饮，多食，多尿 8 年，每日饮水 5～6 暖瓶，每餐 6 两，每日尿量 3000ml。辅助检查：BG：27.6mmol/L，GHb：14.3%。BUN：6.64mmol/L。H^-CO_3：16.08mmol/L。Wbc：14.3×10^9/L。Hb：14.8g/L，尿糖：＋＋＋。诊断：I 型糖尿病。经上述方法治疗、症状明显好转，术后第 15 天出院时复查 BG：7.5mmol/L，尿糖(＋)。2. 11 例病人在人胎组织移植术后有 9 例出现不同程度低血糖症状，随之开始逐渐减少胰岛素用量。移植术前 11 例病人空腹血糖平均为 16.42±1.80mmol/L，移植术后一年集中随访时空腹血糖平均为 7.73±0.34mmol/L。术后 2 年空腹血糖平均为 14.77±2.40mmol/L，与移植术前比较也有明显降低 ($t=2.7232$，$P<0.05$) 本组经 36 个月观察除 1 例死于肾功能衰竭与感染其余未发现有并发症发生。因此，按标准评定移植手术显效 1 例，有效 10 例。

讨论和体会

通过实验研究和移植术的观察我们有以下看