维普资讯 http://www.cqvip.com

外伤性胆总管破裂并巨大结石 1 例

鞍山钢铁公司立山医院外科　张　硕

（辽宁鞍山，邮政编码 114032）

外伤性胆总管破裂临床较为罕见最近我院收治 1 例，现将诊治体会报告如下：

病例男性，56 岁，住院号：92740　1994 年 11 月 14 日 11 时入院。

右上腹被人踢伤 27 小时，持续腹痛伴发烧 3 小时。T38.5℃，P96 次/分，R20 次/分，BP19/12UPa。神志清，扶入病室，表情痛苦，呼吸平稳，无贫血貌，口唇无发绀，心肺检查正常，肺肝界存在于右侧第 6 肋间，腹壁无伤痕，全腹触软，右上腹压痛，无反跳痛及肌紧张，肝区叩痛阳性，无移动性浊音，肠音正常四肢活动自如，余检查未见异常改变。

辅助检查：WBL11.0×10⁹/L，RBL5.68×10¹²/L，Hb171g/L；血淀粉酶 151a；尿淀粉酶 1211a；X 线胸、腹透视未发现异常改变，心电图报告正常，B 超检查见肝缘有 3.1×3.2×3.1cm 无回声区。

入院抗炎对症观察 12 小时后发现腹痛加重，持续高热，全腹压痛伴肌紧张及反跳痛，肠鸣音减弱，右下腹穿刺抽出胆汁样脓性液 5ml。

术中所见：故当日在全麻下剖腹探查。术中发现胆管中下段破裂，约占周径 1/2，远端有 5×3×3cm 巨大结石，管壁及周围组织水肿，变黑坏死及脓苔，腹腔有胆汁样脓性液约 800ml，取出结石，将“T”管放入胆总管引流，勉强将破裂处合拢，又将周围组织缝埋，另置两枚胶管引流。术后第 20 天发生胆汁漏，每日有大量胆汁，胰液漏出虽经积极抢救，终因全身多器官功能衰竭于中 43 天死亡。

讨论：胆总管位于后腹壁，管壁有一定弹性，又有腹膜覆盖，故发生外伤性破裂的可能性很小，本例发生破裂分析与胆总管内有巨大结石引起胆管扩张，壁变薄有关。我们体会：当右上腹直接受到暴力打击，伤后腹痛并出现弥漫性腹膜炎体征时应考虑有胆总管损伤可能，一旦抽出胆汁性液便可以确诊，胆总管损伤应尽快手术处理，目的是彻底清创，保证引流以利愈合，防止胆汁漏和胰腺漏，术后还应注意水电失衡，给静脉高营养和抗炎治疗。分析本例死因与临床医生警惕性不高有关。

（收稿：1995—01—12）

敬　告

根据河北省高等院校布局结构调整规划，并于 1995 年 2 月 16 日国家教委正式批准，河北医学院、河北中医学院、石家庄医学高等专科学校合并成为河北医科大学。故原石家庄医学高等专科学校承办的中华医学会外科学会局解手术学组的学术期刊《局解手术学杂志》改为由河北医科大学继续承办，不涉及刊名、刊号及卷期等，均继续下延。

编辑部地址：仍设在石家庄市建华南大街 42 号，河北医科大学东校区（原石家庄医学高等专科学校）。

联系人：李贵履教授（河北医大期刊杂志编辑部副主任，《局解手术学杂志》责任副主编）。

电话：0311—5058151　5052316—转 249。

特此通告

《局解手术学杂志》编辑部

1995—10—18